

救急活動の現況

令和3年（2021年）

東京消防庁

令和4年刊行

まえがき

令和 2 年初めからの新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行は、数種類のウィルス変異を経て 3 年目に入りました。ワクチン接種の推進等により、徐々に日常を取り戻しつつあるものの、令和 4 年夏に第 7 波を迎えるなど予断を許さない状況が続いています。

東京消防庁では、令和 3 年夏の第 5 波や令和 4 年年明けの第 6 波等において、自宅療養中の陽性患者等からの救急要請に対して、感染症法に基づく保健所等の移送業務と連携しながら、組織の総力を挙げて出動・対応してきました。その中で、救急業務の本質は「搬送すること」であり、それを完遂するために「関係機関との連携」が不可欠であることを改めて強く実感しているところです。

さて、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会が開催された令和 3 年の当庁救急隊の出場件数は、74 万 3,703 件となりました。令和 2 年と比較すると 2 万 2,738 件、3.2%増加ですが、流行前の令和元年の 82 万 5,929 件よりも減少しています。これは、令和 2 年と同様に、外出の自粛や病院受診を控えるなどの行動が続いていたことが大きいと考えています。しかし、令和 4 年の春以降、社会活動の活発化等に伴い、出場件数が流行前を上回る勢いで推移しており、救急需要の再増大について注視しているところです。

これまで当庁は、救急需要への対策として、#7119 東京消防庁救急相談センター、東京版救急受診ガイド、救急車の適正利用に関する広報、救急隊の機動的運用や計画的な救急隊の増隊、デイトタイム救急隊の創設など、様々な施策を展開してきました。

今後も、都民及び東京を訪れる全ての方々の安全・安心の確保のため、関係機関との連携の充実強化を図り、傷病者が迅速に適切な医療の管理下に置かれる体制整備を着実に進めてまいります。

今回の統計書には令和 2 年 1 月から令和 3 年 12 月末までの新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する救急活動の状況も掲載しました。本書によって、多くの方々が東京の救急について、より一層のご理解を深めていただけることを願っております。

令和 4 年 9 月

東京消防庁

救 急 部 長

門 倉 徹

目 次

用語の定義	1
救急活動体制・救急活動統計(要約)	2
令和3年救急活動総括表	3

第1章 救急活動体制

第1節 救急活動体制

1 救急隊員	5
(1) 救急隊員の出場体制等	5
(2) 救急隊員等の資格、実施可能救急処置・使用資器材	6
(3) 救急隊の人員配置状況	9
2 救急隊等	10
(1) 消防署所および救急隊の配置状況(令和3年末現在)	10
(2) 救急隊の編成・救急活動	16
(3) 救急自動車の整備(増隊)	25
(4) 救急隊(救急自動車)による救急活動	26
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動(PA連携)	30
(1) 概要	30
(2) 運用区分	30
4 他機関との連携による救急活動	34
(1) 東京DMA Tとの連携	34
(2) 救急現場への医師要請	35
(3) 東京都ドクターヘリ	37

第2節 救急医療機関との連携体制

1 救急医療情報システム	38
(1) 概要	38
(2) 運用	38
2 救急隊指導医制度	40
(1) 概要	40
(2) メディカルコントロールの区分	40
(3) 救急隊指導医の職務	40
3 救急業務連絡協議会	41
(1) 概要	41
(2) 主な協議事項	41

第3節 救急車の適正利用

1 適正利用の推進及び利用者の責務	4 2
2 転院搬送時における救急車の適正利用	4 3
3 広報活動	4 5
4 救急搬送トリアージ	4 6

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

1 概要	4 9
2 運用	4 9
3 救急相談センター受付状況	5 0
(1) 対応内容別受付状況	5 0
(2) 救急相談の内訳	5 0
4 東京版救急受診ガイド	5 1

第5節 応急救護知識技術の普及体制

1 応急手当に関する講習	5 2
(1) 経緯	5 2
(2) 講習の種別	5 3
(3) 電子学習室を活用した救命講習	5 4
(4) 講習申込み方法等	5 4
(5) 救命技能認定証	5 4
2 応急手当奨励制度	5 5
(1) 目的等	5 5
(2) 救命講習受講優良証	5 5
(3) 優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付	5 6
(4) 救命講習の自主開催	5 6
3 地域の応急手当普及功労賞	5 6
(1) 経緯	5 6
(2) 募集テーマ	5 6
(3) 募集対象	5 6
4 東京都応急手当普及推進協議会	5 6
(1) 経緯	5 6
(2) 構成団体・機関	5 6
(3) 協議会の目標等	5 7
5 バイスタンダー保険制度	5 8
(1) 経緯	5 8
(2) 対象	5 8
(3) 見舞金の種類	5 8

第6節 患者等搬送事業者

1	患者等搬送事業	59
2	認定制度	59
3	東京民間救急コールセンターの設置	59
(1)	経緯	59
(2)	コールセンターの利用例	59
(3)	コールセンター連絡先（民間救急車・サポートCab）	60
4	東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会	60

第7節 救急業務の適正な推進に関する機関等

1	東京消防庁救急業務懇話会	61
2	東京都メディカルコントロール協議会	63
(1)	目的	63
(2)	組織	63
3	新型コロナウイルス感染症に関する救急活動	64
(1)	感染症患者の移送業務について	64
(2)	新型コロナウイルス感染症患者の対応	64
(3)	感染症に関する教育	64

第2章 救急活動統計

第1節 救急出場件数

1	救急業務法制化以降の推移	67
(1)	出場件数・搬送人員・救急隊数の推移	67
(2)	救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移	69
2	過去5年間の推移	69
3	日別最多出場件数	70
4	救急隊別出場件数の推移	70
5	PA連携と救急出場件数	72
6	活動時間・距離	75
7	事故種別ごとの出場件数	76
8	不搬送件数	76
9	月別・曜日別出場件数	77
10	時間帯別出場件数	78

第2節 救護人員

1	救護人員	79
2	搬送人員	79
(1)	初診時程度	79
(2)	年齢層	80

3	高齢者搬送人員	81
(1)	搬送人員の推移	81
(2)	事故種別	81
(3)	初診時程度	82
4	収容医療機関・医療施設	83
5	心臓機能停止傷病者搬送人員(ウツタイン様式による統計)	83
(1)	搬送人員の推移	83
(2)	性別・年齢層別搬送人員(高齢者群・非高齢者群)	84
(3)	心停止の目撃	86
(4)	バイスタンダーによる応急手当	87
(5)	バイスタンダーによる応急手当の開始時期	88
(6)	救急隊員等の救急処置の開始時期	89
(7)	市民目撃から覚知までの所要時間	90
(8)	除細動処置の効果(バイスタンダーによるAED使用の効果)	90
(9)	発生場所別の心停止目撃・応急手当・除細動処置の実施状況	92
(10)	心停止の推定原因	93
(11)	市民目撃から医療機関収容所要時間区分別心拍再開・1か月生存	99
(12)	収容前心拍再開有無別1か月生存	100
(13)	市民目撃から心拍再開所要時間別1か月生存	101
(14)	心停止目撃から医療機関収容までの所要時間	103
(15)	救命効果のテンプレート	104

第3節 救急処置

1	救急隊員による救急処置	105
2	都民等による応急手当	106
(1)	応急手当の状況	106
(2)	応急手当実施者	106
(3)	事故種別ごとの応急手当内容・実施者	107

第4節 事故種別ごとの活動統計

1	事故種別ごとの搬送人員推移	108
2	急病	110
(1)	搬送人員推移	110
(2)	初診時程度	110
(3)	年齢層	110
(4)	病態	111
(5)	疾患	112
(6)	発生場所	112

3	一般負傷	1 1 3
(1)	搬送人員推移	1 1 3
(2)	初診時程度	1 1 3
(3)	年齢層	1 1 3
(4)	事故発症時動作	1 1 4
(5)	外傷形態	1 1 5
(6)	発生場所	1 1 5
4	交通事故	1 1 6
(1)	搬送人員推移	1 1 6
(2)	初診時程度	1 1 6
(3)	年齢層	1 1 6
(4)	事故発症時動作	1 1 7
(5)	外傷形態	1 1 7
(6)	発生場所	1 1 8
5	労働災害事故	1 1 9
(1)	搬送人員推移	1 1 9
(2)	初診時程度	1 1 9
(3)	年齢層	1 1 9
(4)	事故発症時動作	1 2 0
(5)	外傷形態	1 2 1
(6)	発生場所	1 2 1
6	自損行為	1 2 2
(1)	搬送人員推移	1 2 2
(2)	初診時程度	1 2 2
(3)	年齢層	1 2 2
(4)	事故発症時動作	1 2 3
(5)	外傷形態	1 2 4
(6)	発生場所	1 2 4
7	加害	1 2 5
(1)	搬送人員推移	1 2 5
(2)	初診時程度	1 2 5
(3)	年齢層	1 2 5
(4)	事故発症時動作	1 2 6
(5)	外傷形態	1 2 7
(6)	発生場所	1 2 7
8	運動競技事故	1 2 8
(1)	搬送人員推移	1 2 8
(2)	初診時程度	1 2 8
(3)	年齢層	1 2 8

(4) 事故発症時動作	1 2 9
(5) 外傷形態	1 3 0
(6) 発生場所	1 3 0
9 火災事故	1 3 1
(1) 搬送人員推移	1 3 1
(2) 初診時程度	1 3 1
(3) 年齢層	1 3 1
(4) 事故発症時動作	1 3 2
(5) 外傷形態	1 3 3
(6) 発生場所	1 3 3
10 水難事故	1 3 4
(1) 搬送人員推移	1 3 4
(2) 初診時程度	1 3 4
(3) 年齢層	1 3 4
(4) 事故発症時動作	1 3 5
(5) 外傷形態	1 3 5
(6) 発生場所	1 3 6
11 自然災害事故	1 3 7
(1) 搬送人員推移	1 3 7
(2) 初診時程度	1 3 7
(3) 年齢層	1 3 7
(4) 事故発症時動作	1 3 8
(5) 外傷形態	1 3 8
(6) 発生場所	1 3 8
12 転院搬送・転送	1 3 9
(1) 「転院搬送」と「転送」の違い	1 3 9
(2) 搬送人員	1 3 9
(3) 転院搬送及び転送の理由	1 4 1
(4) 曜日別	1 4 2
(5) 時間帯別	1 4 2
(6) 同乗者等(医師等)	1 4 3
13 医師搬送・資器材等輸送	1 4 4
(1) 統計上の処理	1 4 4
(2) 推移	1 4 4
14 回転翼航空機による救急活動	1 4 5
15 【トピックス】 新型コロナウイルス感染症陽性者への対応	1 4 6
(1) 月別新型コロナウイルス感染症傷病者数(搬送・不搬送内訳)	1 4 6
(2) 新型コロナウイルス感染症陽性者の程度別搬送人員	1 4 7
(3) 新型コロナウイルス感染症搬送人員(年齢層別、性別)	1 4 7

第3章 統計表

図表3-1	区市町村別・事故種別ごとの出場件数	149
図表3-2	区市町村別・事故種別ごとの搬送人員	150
図表3-3	区市町村別・初診時程度別搬送人員	151
図表3-4	月別・事故種別ごとの出場件数	152
図表3-5	時間帯別・事故種別ごとの出場件数	152
図表3-6	月別・事故種別ごとの搬送人員	153
図表3-7	時間帯別・事故種別ごとの搬送人員	153
図表3-8	性別・年齢層・曜日・初診時程度別・事故種別ごとの搬送人員	154
図表3-9	月別・初診時傷病名ごとの搬送人員	155
図表3-10	発生場所区市町村別・年齢層別熱中症搬送人員	156
図表3-11	区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員	157
図表3-12	年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員	158
図表3-13	覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員	158
図表3-14	急性アルコール中毒搬送人員（月・初診時程度・年代別）	159

用語の定義

救急出場件数…………… 救急隊が救護の目的で出場した件数

救護人員

救護人員は、救急隊が救護した人員を次により区分します。

- ・搬送人員…………… 救急現場から傷病者を医療機関等へ搬送し、医師に引き継いだ人員
- ・現場処置人員…………… 救急現場において救急処置を行ったが、救急搬送トリアージ等の理由により医療機関等へ搬送しなかった人員

事故種別

救急事故等の種別は次により区分します。

- ・交通事故…………… すべての交通機関相互の衝突及び接触又は単一事故若しくは歩行者等が交通機関に接触したこと等による事故
- ・火災事故…………… 火災現場において直接火災に起因して生じた事故
- ・運動競技事故…………… 運動競技実施中に発生した事故で直接運動競技を実施している者、審判員及び関係者等の事故
- ・自然災害事故…………… 暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、雪崩、地滑り、その他異常な自然現象に起因する災害による事故
- ・水難事故…………… 水泳中の溺者又は水中転落等による事故
- ・労働災害事故…………… 各種工場、事業場、作業場、工事現場等において就業中に発生した事故
- ・一般負傷…………… 他に分類されない不慮の事故
- ・自損行為…………… 故意に自分自身に傷害を加えた事故
- ・加害事故…………… 故意に他人によって傷害等を加えられた事故
- ・急病…………… 疾病によるもの
- ・転院搬送…………… 医療機関にある傷病者を他の医療機関等に搬送したもの
- ・医師搬送…………… 医師を救急現場に搬送したもの
- ・資器材等輸送…………… 医薬品、医療用資器材、救急資器材等を輸送したもの
- ・その他…………… 上記の種別に分類不能のもの

初診時程度

医療機関へ搬送した傷病者について、医師の所見に基づき、次により区分します。

- ・死亡…………… 初診時死亡が確認されたもの
- ・重篤…………… 生命の危険が切迫しているもの
- ・重症…………… 生命の危険が強いと認められたもの
- ・中等症…………… 生命の危険はないが入院を要するもの
- ・軽症…………… 軽易で入院を要しないもの

特別区…………… 東京都内の23区

受託地区…………… 東京都内の市町村で、東京消防庁に消防事務（消防団事務及び消防水利事務を除く）を委託している地域を指し、稲城市及び島しょ地域を除く25市3町1村となっています。

その他

- ・割合、構成比（率）、増減率等の割合を示す数値及び指数を示す数値については、小数点第2位又は第3位を四捨五入しています。したがって、内訳の合計は必ずしも総数に一致しません。
- ・高齢者とは、年齢が満65歳以上の方を指します。

救急活動体制（要約）

- 令和4年4月1日現在 -

○ 管轄区域	特別区 23区 受託地区 25市3町1村
○ 面積	1,764.70 km ² （平成27年国勢調査による）
○ 人口	夜間人口 13,161,289人 （令和4年1月1日東京都住民基本台帳による） 昼間人口 15,824,364人 （平成27年国勢調査による）
○ 救急隊員	2,650人（うち救急救命士資格者 2,040人）
○ 救急隊	271隊（全隊高規格救急車）※
○ デイタイム救急隊	4隊
○ 非常用救急車	89台
○ 特殊救急車	2台（第二消防方面本部及び府中消防署に配置）

※ 三鷹第2救急隊（令和3年10月20日運用開始）を含む

救急活動統計（要約）

- 令和3年中 -

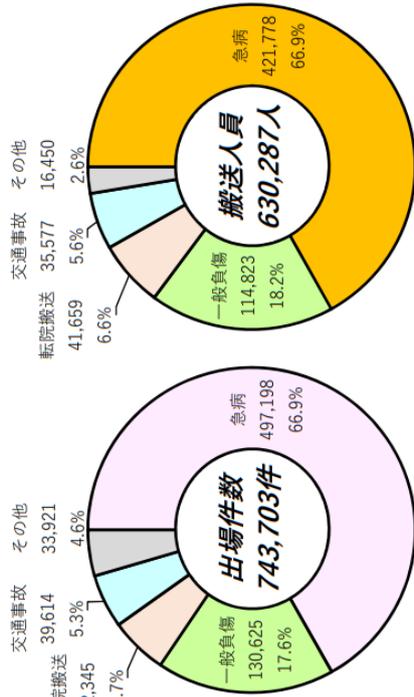
	（実数）	（増減数）	（増減等）
○ 救急出場件数	743,703件	+ 22,738件	+ 3.2%
・ 急病	497,198件	+ 20,743件	+ 4.4%
・ 一般負傷	130,625件	- 3,277件	- 2.4%
・ 転院搬送	42,345件	+ 3,365件	+ 8.6%
・ 交通事故	39,614件	+ 785件	+ 2.0%
・ 上記以外	33,921件	+ 1,122件	+ 3.4%
○ 救護人員	631,407人	+ 4,871人	+ 0.8%
○ 搬送人員	630,287人	+ 4,648人	+ 0.7%
○ 救急車利用状況	18人に1人の割合で利用		（前年18人に1人）
○ 出場頻度	42秒に1回の出場		（前年44秒に1回）
○ 1日平均		2,038件	（前年比68件増）
○ 1隊平均		2,744件	（前年比74件増）
○ 1隊1日平均		7.5件	（前年比0.2件増）
○ 人口1万人当たりの出場件数（夜間人口）		565件	（前年比18件増）

令和3年救急活動総括表 (確定値)

●事故種別救急活動状況

区分	総数	火災事故	交通事故	自然災害	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
出場件数	743,703	39,614	32,499	583	4,616	130,625	5,865	4,909	497,198	42,345	558	189	10,438
搬送人員	630,287	35,577	3,465	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659	-	-	-

●救急出場件数の事故種別の内訳



●程度別搬送人員【人】

区分	搬送人員	重症以上	中等症	軽症
総数	630,287	51,926	254,504	323,857
令和3年	100.0%	8.2%	40.4%	51.4%
令和2年	421,778	37,210	178,182	206,386
増減数	100.0%	8.8%	42.2%	48.9%
一般負傷	114,823	2,659	37,207	74,957
	100.0%	2.3%	32.4%	65.3%
転院搬送	41,659	9,284	28,900	3,475
	100.0%	22.3%	69.4%	8.3%
交通事故	35,577	874	6,001	28,702
	100.0%	2.5%	16.9%	80.7%
その他	16,450	1,899	4,214	10,337
	100.0%	11.5%	25.6%	62.8%

●救護人員【人】

区分	救護人員		現場処置
	総数	搬送	
令和3年	631,407	630,287	1,120
令和2年	626,536	625,639	897
増減数	+4,871	+4,648	+223
増減率	+0.8%	+0.7%	+24.9%

●高齢者搬送人員【人】

区分	65歳以上		65歳～74歳	75歳以上
	総数	搬送		
令和3年	337,224	82,951	254,273	
令和2年	342,085	85,634	256,451	
増減数	-4,861	-2,683	-2,178	
増減率	-1.4%	-3.1%	-0.8%	

●救急活動状況

区分	救急隊数	1日平均	1隊平均*	1隊1日平均*	出場回数
令和3年	271隊	2,038件	2,744件	7.5件	42秒に1回
令和2年	270隊	1,970件	2,670件	7.3件	44秒に1回
増減数	+1隊	+68件	+74件	+0.2件	+2秒に1回
増減率	+0.4%	+3.5%	+2.8%	+2.7%	+4.5%

※令和3年は、三鷹第2を含む271隊で算出
※令和2年は、浜町・城東第2・調布第2を含む270隊で算出

●回転翼航空機による救急活動状況【件】

区分	件数
令和3年	321
令和2年	367
増減数	-46

●救急出場件数が3,500件以上の救急隊【隊】

区分	隊数
令和3年	2
令和2年	3
増減数	-1

●隊別出場件数上位10隊【件】

救急隊名	件数	1日平均
大久保救急	3,683	10.1
八王子第1救急	3,644	10.0
江戸川第1救急	3,487	9.6
王子救急	3,423	9.4
八王子第2救急	3,420	9.4
野方第1救急	3,332	9.1
江戸川第2救急	3,325	9.1
淵江救急	3,277	9.0
葛西第1救急	3,267	9.0
大島救急	3,249	8.9

●出場件数の前年比較【件】

区分	総数	火災事故	交通事故	自然災害	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
令和3年	743,703	39,614	32,499	583	4,616	130,625	5,865	4,909	497,198	42,345	558	189	10,438
令和2年	720,965	38,829	3,209	730	4,535	133,902	5,700	5,223	476,455	38,980	503	160	9,799
増減数	+22,738	+785	+40	+12	+81	-3,277	+165	-314	+20,743	+3,365	+55	+29	+639
増減率	+3.2%	+2.0%	+1.2%	+171.4%	+1.8%	-2.4%	+2.9%	-6.0%	+4.4%	+8.6%	+10.9%	+18.1%	+6.5%

●搬送人員数の前年比較【人】

区分	総数	火災事故	交通事故	自然災害	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
令和3年	630,287	35,577	565	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659
令和2年	625,639	35,653	616	363	4,450	119,645	3,978	3,915	415,596	38,499
増減数	+4,648	-76	-51	+3	+51	-4,822	+73	-314	+6,182	+3,160
増減率	+0.7%	-0.2%	-8.3%	+42.9%	+1.1%	-4.0%	+1.8%	-8.0%	+1.5%	+8.2%

※割合、構成比(率)、増減率等の割合を示す数値及び指数を示す数値については、少数第2位又は3位を四捨五入しています。したがって、内訳の合計は必ずしも総数に一致しません。

第1章

救急活動体制

第1節 救急活動体制

第2節 救急医療機関との連携体制

第3節 救急車の適正利用

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

第5節 応急救護知識技術の普及体制

第6節 患者等搬送事業者

第7節 救急業務の適正な推進に関する機関等



第1節 救急活動体制

1 救急隊員

(1) 救急隊員の出場体制等

救急車が配置されている消防署所には、救急隊の構成に必要な3名以上の救急技術認定者（以下「救急隊員」と表記します。）が災害出場のために勤務しており、救急車、又はポンプ車の隊員等として勤務します。

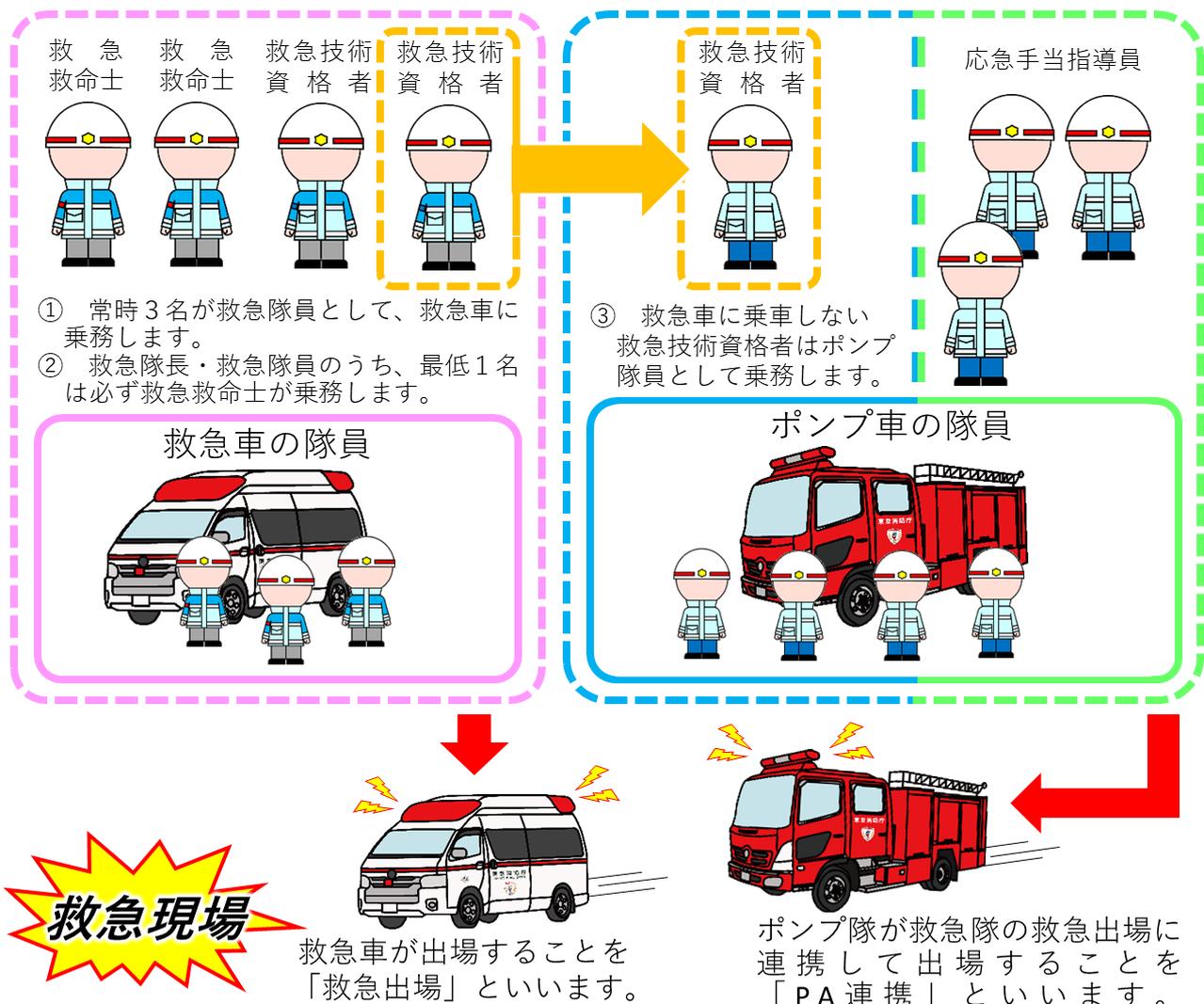
救急隊（救急車）の乗員は、救急隊長・救急員・救急機関員（救急車の運行担当）の3名の救急隊員から構成され、救急隊長・救急員のうち最低1名は国家資格である救急救命士が乗務し、高度な救急処置を実施できる体制を確保しています。

さらに「気管挿管」、「薬剤投与」及び「血糖測定」等の救急救命処置を実施するための特別な研修を修了し、認定された救急救命士が乗務している救急隊もあり、今後資格者の計画的な養成により、全救急隊に乗務する予定です。

一方、ポンプ隊員として勤務する救急隊員は、他のポンプ車の隊員とともに、救急現場にポンプ車で出場する場合があります。

救急隊員以外のポンプ隊員は、「応急手当指導員」という資格をもち、救急隊員と同等の処置は資格上できないものの、心肺蘇生処置や創傷・固定処置等の救急処置を実施します。

図表 1-1-1 救急技術資格者の救急車等の乗務体制



(2) 救急隊員等の資格、実施可能救急処置・使用資器材

救急隊員（消防職員）は、資格に応じて、実施可能な救急処置及び使用できる救急資器材が定められています。

図表 1-1-2 救急隊員等の資格別の実施可能救急処置・使用資器材（令和3年4月現在）

I 心肺停止状態、ショック、異物による窒息等の重症傷病者に対する救急処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士※1	救急隊員	応急手当指導員
乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	○	-	-
心肺機能停止前の傷病者に対する静脈路確保及び輸液	●	-	-
食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスクによる気道確保	○	-	-
気管内チューブによる気道確保	●	-	-
アドレナリンの投与	●	-	-
ブドウ糖溶液の投与	●	-	-
自己注射が可能なアドレナリン製剤によるアドレナリンの投与※2	○	-	-
自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ	○	○	-
経鼻エアウェイによる気道確保	○	○	-
経口エアウェイによる気道確保	○	○	-
鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去	○	○	-
気管内チューブを通じた気管吸引	○	○	-
口腔内の吸引	○	○	-
用手による気道確保※3	○	○	○
自動体外式除細動器による除細動※3 ※4	○	○	○
用手による胸骨圧迫心マッサージ※3	○	○	○
呼気吹き込み法による人工呼吸※3	○	○	○
バッグマスクによる人工呼吸	○	○	○
用手による異物の除去※3	○	○	○

※1 ●は研修を修了し認定された救急救命士のみ可能

※2 アドレナリン製剤はあらかじめ傷病者に処方されているものを使用

※3 非医療従事者も実施可能な処置

※4 救急隊員は心電図の波形を確認後に実施する

II I以外の救急処置及び特殊病態領域の処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士	救急隊員	応急手当指導員
精神科領域の処置	○	-	-
小児科領域の処置	○	-	-
産婦人科領域の処置 ^{※5}	○	-	-
酸素吸入器による酸素投与	○	○	-
ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定	○	○	-
特定在宅療法継続中の傷病者の処置の継続	○	○	-

※5 臍帯結紮・切断、胎盤処理、新生児の蘇生、子宮底輪状マッサージ

III 資器材を用いた観察

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士 ^{※1}	救急隊員	応急手当指導員
血糖値測定器を用いた血糖測定	●	-	-
聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	○	○	-
血圧計の使用による血圧の測定	○	○	-
心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送	○	○	-
パルスオキシメータによる血中酸素飽和度の測定	○	○	-

IV その他の救急処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士	救急隊員	応急手当指導員
外出血の止血（直接圧迫止血・間接圧迫止血） ^{※3}	○	○	○
創傷処置（ガーゼ等による被覆） ^{※3}	○	○	○
骨折処置（副子等による固定） ^{※3}	○	○	○
体位管理（傷病者の症状に適した体位の保持） ^{※3}	○	○	○
熱傷に対する冷却・被覆処置 ^{※3}	○	○	○
体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察 ^{※3}	○	○	○
必要な体位の維持、安静の維持、保温 ^{※3}	○	○	○

乳酸リンゲル液と輸液セット

心臓又は呼吸機能が停止している傷病者の四肢の静脈に、留置針を穿刺し、輸液のための静脈路を確保します。

なお、認定を受けた救急救命士は、ショック状態等一定の条件を満たした心肺機能停止前の傷病者にも実施可能です。

認定を受けた救急救命士が薬剤投与を行う場合は、この静脈路から投与します。



食道閉鎖式エアウェイ

呼吸機能が停止している傷病者の口腔から食道にむけて挿入し、食道に位置する先端のカフと口腔内に位置するカフを膨らませ閉鎖することにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



ラリングアルマスク

呼吸機能が停止している傷病者の口腔から気管の入り口(喉頭蓋)まで挿入し、先端のカフを膨らませ、喉頭蓋に密着させることにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



気管内チューブ

心臓及び呼吸機能が停止している傷病者の口腔から気管の中まで挿入し、先端のカフを膨らませ閉鎖することにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



バッグマスク

先端についているマスクを傷病者の鼻と口を覆うように顔に密着させ、酸素のチューブを接続したバッグを加圧することにより、人工呼吸を行うものです。



アドレナリン

心臓機能が停止している傷病者に対して、輸液セットの側管にアドレナリン(強心剤)の入っているシリンジを接続し薬剤を投与します。



経鼻エアウェイ・経口エアウェイ

意識障害のため、舌根(舌の根元)が落ち込み、気道が閉塞している又は閉塞するおそれのある傷病者の鼻・口腔内に挿入することにより、気道を確保します。



マギール鉗子

餅や肉片等を咽頭・喉頭(のどの奥)に詰まらせ気道が閉塞した際に、先端が物をつまめる形状となっているこのはさみ状の鉗子(かんし)で異物を取り出します。



吸引器

意識障害や自力で口腔内や咽喉の粘液・異物を喀出する機能が低下している傷病者に対して、口腔内からチューブを挿入し、電池式の装置を駆動させて、粘液・異物等を吸引します。



喉頭鏡

マギール鉗子を使用する際や、チューブを挿入する際の補助となる器具で、舌を押し上げ、傷病者の喉頭を観察します。ビデオ喉頭鏡は頸椎損傷等の理由で喉頭鏡では気管内チューブの挿入が困難な場合に使用します。



自動体外式除細動器（ポンプ隊積載）

心臓機能が停止している傷病者にパッドを装着することにより、自動的に心電図を解析し、除細動の必要がある場合に、音声で通電ボタンを押下する指示を出します。市民等の非医療従事者も使用可能です。



自動体外式除細動器（救急隊積載）

ポンプ隊積載の機器と異なり、救急隊員が画面上の心電図を判読し、除細動適応の場合、機器の解析結果に従い通電ボタンを押下します。また、気道確保器具と接続することで、呼気二酸化炭素（ETCO₂）を経時的に測定することができます。



血糖値測定器・ブドウ糖溶液

低血糖発作による意識障害が疑われる場合、認定を受けた救急救命士が傷病者の手指から少量の血液を採取し、血糖値を測定します。測定の結果、血糖値が一定の数値を下回った場合、認定を受けた救急救命士が静脈路を確保し、ブドウ糖溶液を投与します。



パルスオキシメータ

特殊なセンサーがついているクリップ型の器具を傷病者の手指等に装着することにより、傷病者の動脈血酸素飽和度（SpO₂）や脈拍数を非侵襲的に測定します。

動脈血酸素飽和度…動脈血中の酸素量を示す指標となる数値



(3) 救急隊員の人員配置状況

救急隊員の人員配置状況は次のとおりです。救急隊員は 2,650 名であり、そのうち救急救命士は 2,040 名となっています（令和 4 年 4 月 1 日現在）。

救急隊は 24 時間勤務を 3 交替で行う体制であることから、救急隊に乗車している救急救命士の平均人数は、2,040 名 ÷ 271 隊 ÷ 3 交替 = 2.5 名となっています。

図表 1-1-3 救急隊員の人員配置状況

救急技術認定者数		総数	女性内訳	比率
		7,385	529	7.2%
救急隊員数		2,650	131	4.9%
救急救命士	救急隊員配置人員	2,040	117	5.7%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	758	152	20.1%
	合計	2,798	269	9.6%
救急救命士以外	救急隊員配置人員	616	25	4.1%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	3,971	235	5.9%
	合計	4,587	260	5.7%

令和 4 年 4 月 1 日現在

2 救急隊等

(1) 消防署所及び救急隊の配置状況（令和3年末現在）

第1章

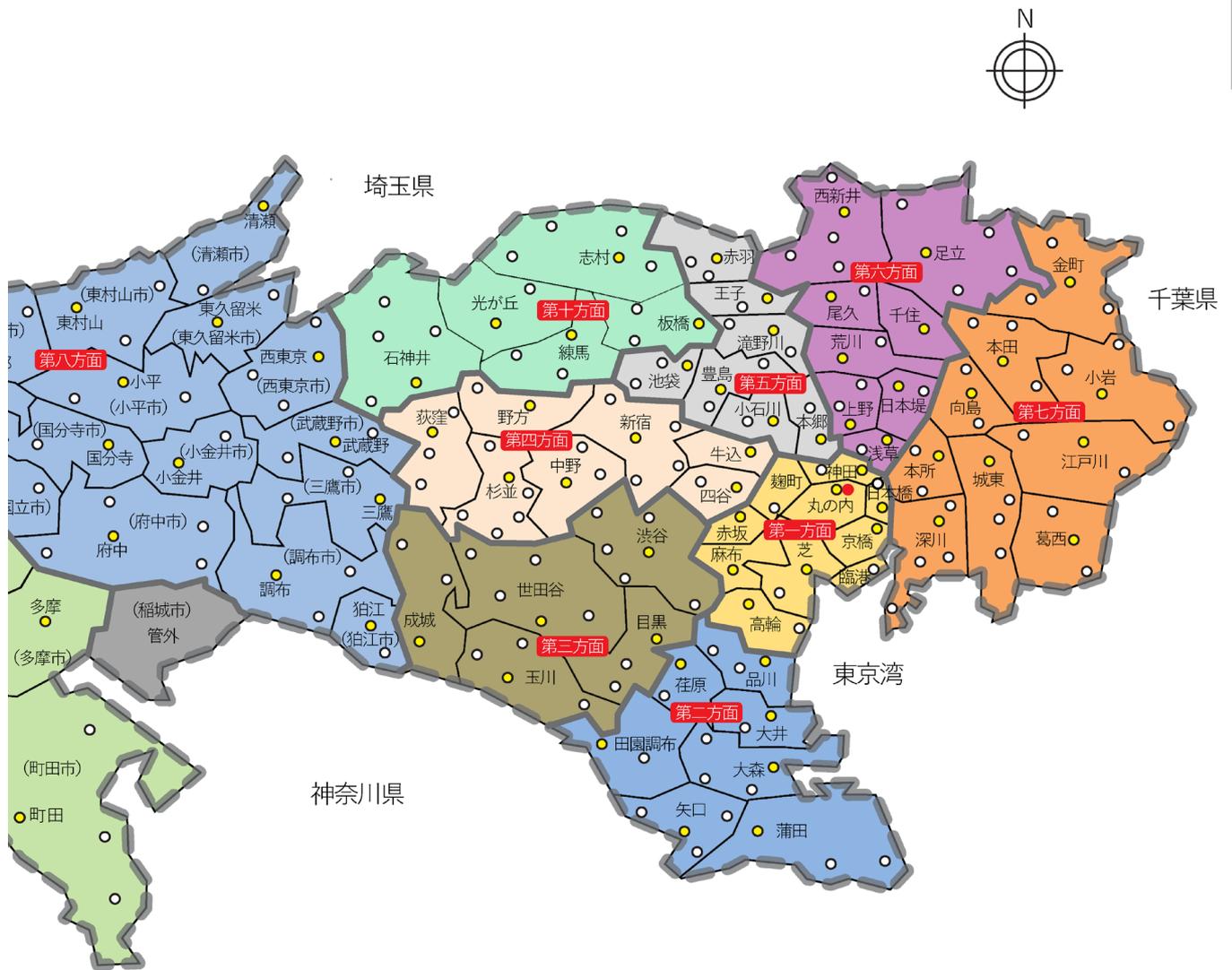
救急活動体制



凡例	
	県境界線
	方面本部境界線
	署境界線
	東京消防庁本部
	救急隊配置消防署
	救急隊配置消防分署
	救急隊配置消防出張所

本庁・消防方面ごと消防署及び配置救急隊

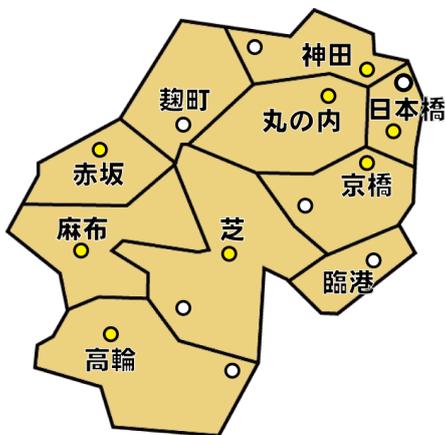
本庁	4 隊	救急部									
		4									
第1方面	15 隊	丸の内	麴町	神田	京橋	日本橋	臨港	芝	麻布	赤坂	高輪
		1	1	2	2	2	1	2	1	1	2
第2方面	22 隊	品川	大井	荏原	大森	田園調布	蒲田	矢口			
		3	3	2	5	2	3	4			
第3方面	25 隊	目黒	世田谷	玉川	成城	渋谷					
		4	6	4	4	7					
第4方面	27 隊	四谷	牛込	新宿	中野	野方	杉並	荻窪			
		3	1	7	3	3	6	4			
第5方面	18 隊	小石川	本郷	豊島	池袋	王子	赤羽	滝野川			
		2	2	3	3	2	3	3			
第10方面	19 隊	板橋	志村	練馬	光が丘	石神井					
		3	6	3	2	5					



第6方面	24隊	上野	浅草	日本堤	荒川	尾久	千住	足立	西新井	
		3	2	2	2	2	2	6	5	
第7方面	37隊	本所	向島	深川	城東	本田	金町	江戸川	葛西	小岩
		3	3	5	5	5	4	4	4	4
第8方面	47隊	立川	武蔵野	三鷹	府中	昭島	調布	小金井	小平	
		5	3	4	5	3	4	2	3	
		東村山	国分寺	狛江	北多摩西部	清瀬	東久留米	西東京		
		3	2	2	3	2	2	4		
第9方面	33隊	八王子	青梅	町田	日野	福生	多摩	秋川	奥多摩	
		9	3	7	3	4	3	3	1	

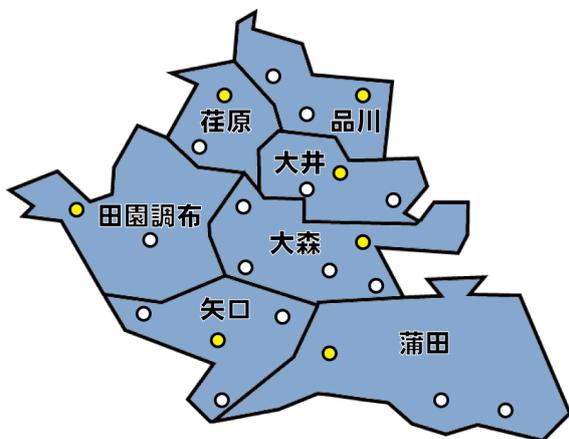
凡例 ○…救急隊配置消防署 ●…救急隊配置消防出張所
 夜間人口は、住民基本台帳による世帯と人口（日本人及び外国人）（令和4年1月1日現在）の数値を引用しています。
 管内面積及び昼間人口は、平成27年国勢調査の数値を引用しています。
 救急隊1隊の対人口カバー率は、昼間人口・夜間人口のうち、多い方の人口から算出しています。
 管内救急出場件数は令和3年中の数値です。

特別区



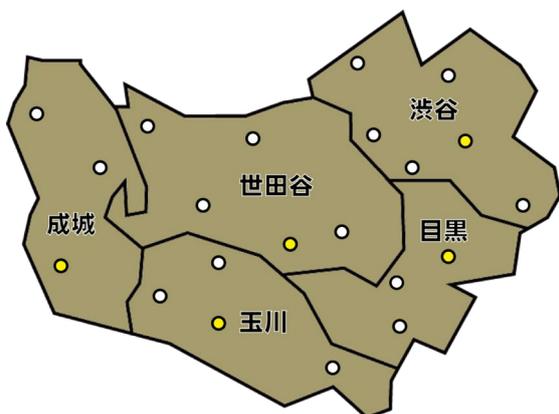
第1 消防方面

管轄区域	千代田区・中央区・港区
管内面積	42.24 km ²
昼間人口	2,402,456 人
夜間人口	442,872 人
配置救急隊数	15 隊
1 隊のカバー率	2.82 km ² / 160,164 人
管内救急出場件数	40,498 件
1 隊平均	2,700 件



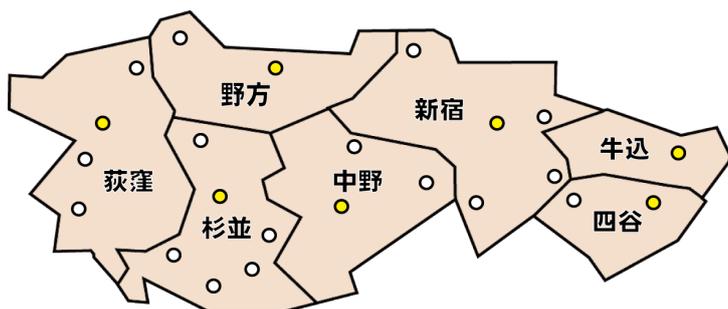
第2 消防方面

管轄区域	品川区・大田区
管内面積	84.70 km ²
昼間人口	1,237,887 人
夜間人口	1,103,937 人
配置救急隊数	22 隊
1 隊のカバー率	3.85 km ² / 56,268 人
管内救急出場件数	57,327 件
1 隊平均	2,606 件



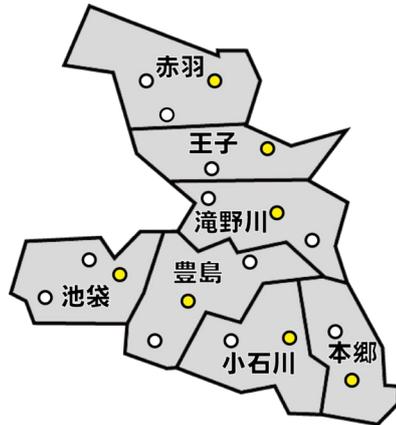
第3 消防方面

管轄区域	目黒区・世田谷区・渋谷区
管内面積	87.83 km ²
昼間人口	1,689,811 人
夜間人口	1,405,501 人
配置救急隊数	25 隊
1 隊のカバー率	3.51 km ² / 67,592 人
管内救急出場件数	69,072 件
1 隊平均	2,763 件



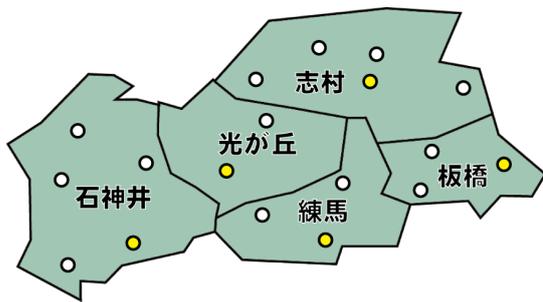
第4 消防方面

管轄区域	新宿区・中野区・杉並区
管内面積	67.87 km ²
昼間人口	1,568,794 人
夜間人口	1,225,772 人
配置救急隊数	27 隊
1 隊のカバー率	2.51 km ² / 58,103 人
管内救急出場件数	79,286 件
1 隊平均	2,937 件



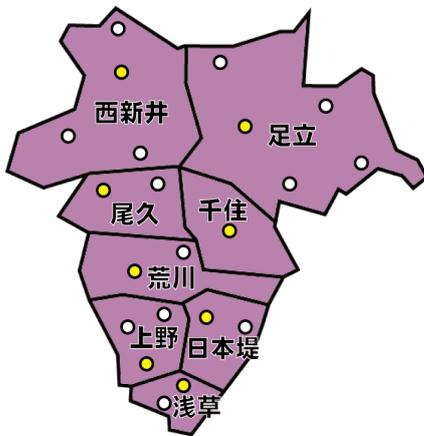
第5 消防方面

管轄区域	文京区・豊島区・北区
管内面積	44.91 km ²
昼間人口	1,093,031 人
夜間人口	851,967 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	2.50 km ² /60,724 人
管内救急出場件数	54,190 件
1 隊平均	3,011 件



第10 消防方面

管轄区域	板橋区・練馬区
管内面積	80.30 km ²
昼間人口	1,113,183 人
夜間人口	1,283,638 人
配置救急隊数	19 隊
1 隊のカバー率	4.23 km ² /67,560 人
管内救急出場件数	57,846 件
1 隊平均	3,045 件



第6 消防方面

管轄区域	台東区・荒川区・足立区
管内面積	73.52 km ²
昼間人口	1,106,903 人
夜間人口	1,080,459 人
配置救急隊数	24 隊
1 隊のカバー率	3.06 km ² /46,121 人
管内救急出場件数	69,486 件
1 隊平均	2,895 件



第7 消防方面

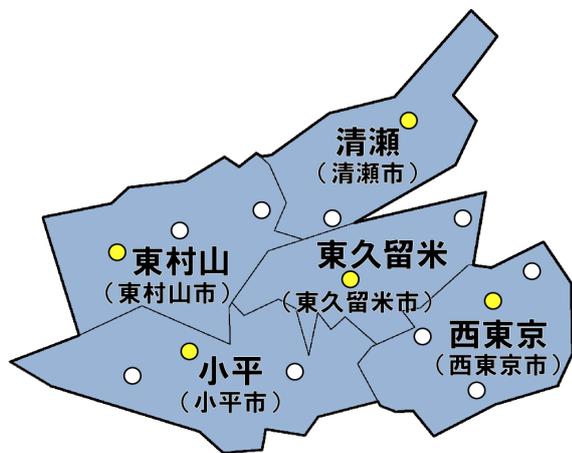
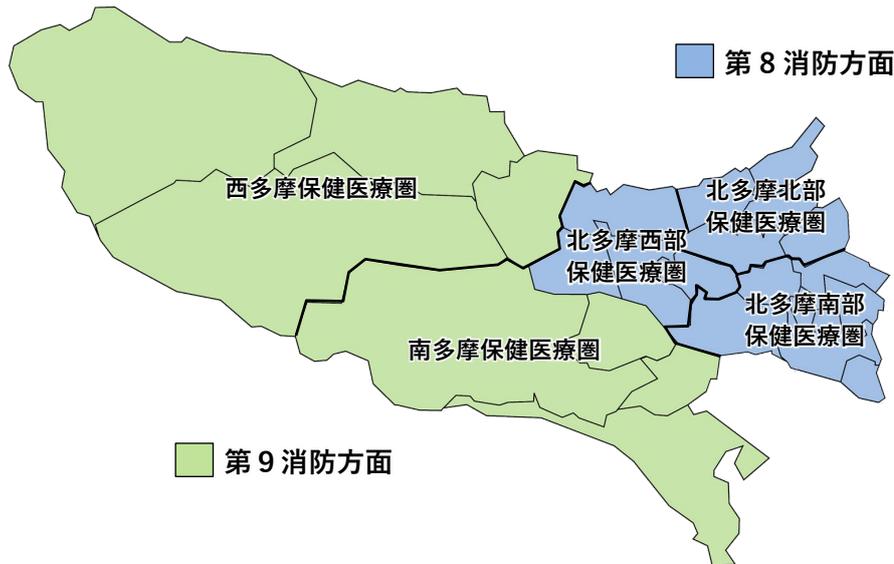
管轄区域	墨田区・江東区 葛飾区・江戸川区
管内面積	141.48 km ²
昼間人口	1,821,527 人
夜間人口	1,878,594 人
配置救急隊数	37 隊
1 隊のカバー率	3.82 km ² /50,773 人
管内救急出場件数	105,344 件
1 隊平均	2,847 件

受託地区

受託地区は広域であり、管轄が多数の市町村に渡るため、第8、第9消防方面をさらに二次保健医療圏*の単位に区分してデータを掲出します。

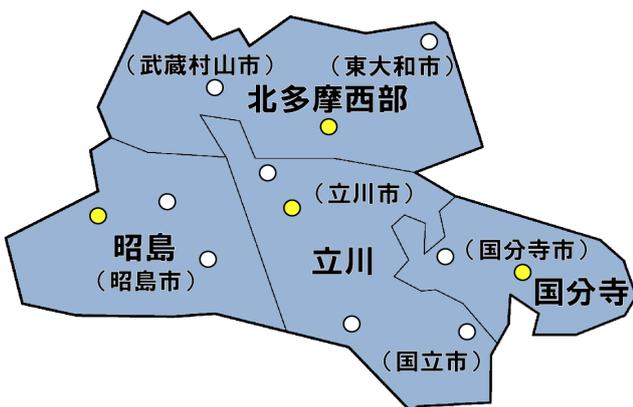
※ 二次保健医療圏…東京都が平成元年2月に策定した「東京都保健医療計画」（平成5年12月第一次改定、平成10年12月第二次改定。以下「医療計画」という。）において、地域の保健医療需要に対して、都民に最も適切な保健医療サービスを提供していく上での圏域を設定したもので、一次～三次の保健医療圏があります。

二次保健医療圏は、医療計画において、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定に必要な要素を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位として東京都を13の圏域に設定しています。



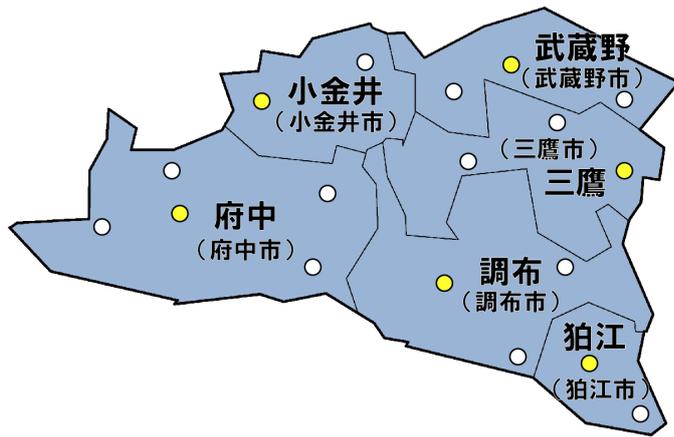
第8消防方面（北多摩北部保健医療圏）

管轄区域	小平市・東村山市・清瀬市 東久留米市・西東京市
管内面積	76.51 km ²
昼間人口	600,994 人
夜間人口	731,469 人
配置救急隊数	14 隊
1 隊のカバー率	5.47 km ² / 52,248 人
管内救急出場件数	36,261 件
1 隊平均	2,590 件



第8消防方面（北多摩西部保健医療圏）

管轄区域	立川市・国立市・昭島市 国分寺市・東大和市・武蔵村山市
管内面積	90.05 km ²
昼間人口	615,635 人
夜間人口	640,617 人
配置救急隊数	13 隊
1 隊のカバー率	6.93 km ² / 49,278 人
管内救急出場件数	34,593 件
1 隊平均	2,661 件



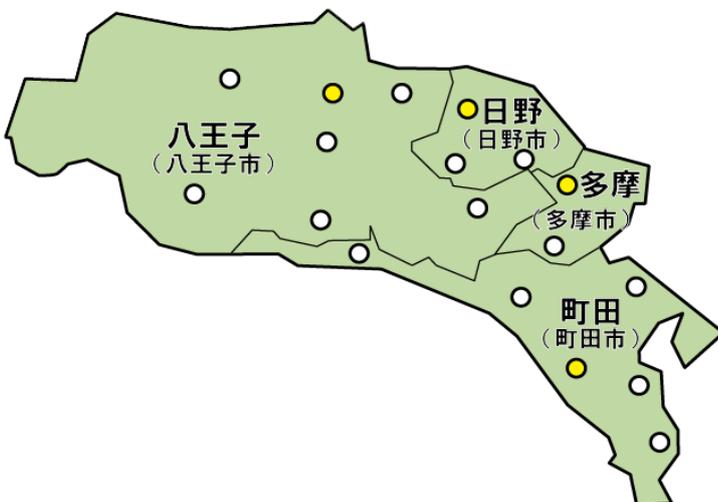
第8消防方面（北多摩南部保健医療圏）

管轄区域	武蔵野市・三鷹市・府中市 調布市・小金井市・狛江市
管内面積	96.10 km ²
昼間人口	930,058 人
夜間人口	1,022,646 人
配置救急隊数	20 隊
1 隊のカバー率	4.81 km ² / 51,132 人
管内救急出場件数	48,878 件
1 隊平均	2,444 件



第9消防方面（西多摩保健医療圏）

管轄区域	青梅市・福生市・羽村市 あきる野市・瑞穂町 日の出町・奥多摩町・檜原村
管内面積	572.70 km ²
昼間人口	359,764 人
夜間人口	390,897 人
配置救急隊数	11 隊
1 隊のカバー率	52.06 km ² / 35,536 人
管内救急出場件数	19,478 件
1 隊平均	1,771 件



第9消防方面（南多摩保健医療圏）

管轄区域	八王子市・町田市 日野市・多摩市 ※稲城市は東京消防庁管轄外
管内面積	306.49 km ²
昼間人口	1,284,321 人
夜間人口	1,342,775 人
配置救急隊数	22 隊
1 隊のカバー率	13.93 km ² / 61,035 人
管内救急出場件数	62,225 件
1 隊平均	2,828 件

(2) 救急隊の編成・救急活動

救急隊は救急自動車及び回転翼航空機（以下「ヘリコプター」という。）で編成され、救急活動を行います。

ア 救急自動車

通常の救急要請に対応する標準装備の救急車で、令和3年中は、各消防署所に271台（隊）配置となっています。

イ 特殊救急自動車

特殊救急自動車には、第2消防方面本部に配置の多数傷病者発生時用車両、府中消防署に配置の特殊な災害等の発生時用車両、救急部に配置の陰圧型車両及び八王子消防署には小型車両があります。

第2消防方面本部に配置の車両は、通称「スーパーアンビュランス」といい大規模災害及び多数傷病者発生時の災害現場において、車両ボディを左右に拡張する展開ボディを有しており、フラットな床面（最大40㎡、ベッド数8床）を確保し、主に現場救護所として活用できる機能を有しています。

府中消防署配置の車両は、感染症患者搬送用カプセル型ストレッチャー（アイソレータ）を積載できるほか、現場救護所として運用を考慮し、作業照明灯（2基）や自動展開式サイドオーニング装置（張出式天幕）を装備しています。

救急部配置の車両は、陰圧システムのほか、指揮台等を配置しています。

八王子消防署配置の車両は、山岳地域の狭あい路で走行することができる小型車両となっています。

ウ 非常用救急自動車

非常用救急自動車は、全消防署等に1台が配置されており、次の場合に使用されます。

- ① 救急自動車が整備等のために入工する場合の代車運用
- ② 多数傷病者の発生等が見込まれる又は発生した場合に、救急自動車に乗務している救急隊員以外の救急資格者により、臨時に救急隊を編成して運用する場合

エ 保育器運用指定救急隊

医療機関又は助産所に在院中の新生児で、医師等が緊急に専門治療のために転院搬送の必要を認めた場合に、保育器を積載して運用する救急隊が指定されています。

指定隊が救急出場中に保育器の要請があった場合は、同所属の他の救急隊が保育器を積載し運用します。

図表 1-1-4 保育器運用指定救急隊

方面	消防署	指定救急隊	方面	消防署	指定救急隊
第1方面	芝消防署	三田救急隊	第7方面	向島消防署	立花救急隊
第2方面	蒲田消防署	羽田救急隊	第8方面	小平消防署	小平救急隊
第3方面	渋谷消防署	富ヶ谷救急隊		府中消防署	栄町救急隊
第4方面	杉並消防署	杉並救急隊	第9方面	町田消防署	忠生救急隊
第10方面	志村消防署	志村救急隊		八王子消防署	小宮救急隊
第6方面	足立消防署	淵江救急隊			

令和4年1月1日現在

オ 英語対応救急隊

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催等を見据え、増加が予測される都内の外国人が、安心して滞在できる環境を整備するため、平成26年4月から英語対応救急隊（英語対応力を備えた救急隊員により、外国人傷病者の円滑な容態把握や関係者等への対応を行い、適切かつ迅速に外国人傷病者を搬送する救急隊）を13隊（8署）指定し、運用を開始しています。令和4年1月現在、73隊（26署）へ拡大し、運用しています。

図表 1-1-5 英語対応救急隊

方面	消防署	指定救急隊
第1方面	丸の内消防署	丸の内救急隊
	麴町消防署	永田町救急隊
	神田消防署	三崎町救急隊
	京橋消防署	京橋救急隊、銀座救急隊
	日本橋消防署	日本橋救急隊、浜町救急隊
	臨港消防署	月島救急隊
	芝消防署	芝救急隊、三田救急隊
	麻布消防署	麻布救急隊
	赤坂消防署	赤坂救急隊
	高輪消防署	高輪救急隊、港南救急隊
第2方面	品川消防署	品川救急隊、大崎救急隊、五反田救急隊
	大井消防署	大井救急隊、滝王子救急隊、八潮救急隊
	蒲田消防署	蒲田救急隊、羽田救急隊、空港救急隊
第3方面	玉川消防署	玉川救急隊、奥沢救急隊、用賀救急隊、玉川新町救急隊
	渋谷消防署	渋谷第1救急隊、渋谷第2救急隊、恵比寿救急隊、松濤救急隊、代々木救急隊、富ヶ谷救急隊、原宿救急隊
第4方面	四谷消防署	四谷救急、新宿御苑第1救急隊、新宿御苑第2救急隊
	新宿消防署	新宿第1救急隊、新宿第2救急隊、落合救急隊、戸塚救急隊、大久保救急隊、西新宿第1救急隊、西新宿第2救急隊
第5方面	豊島消防署	豊島救急隊、巣鴨救急隊、目白救急隊
	池袋消防署	池袋救急隊、長崎救急隊、高松救急隊
第6方面	浅草消防署	浅草橋救急隊
第7方面	本所消防署	本所救急隊、緑救急隊、東駒形救急隊
	深川消防署	深川救急隊、有明救急隊、枝川救急隊、豊洲救急隊、森下救急隊
	城東消防署	城東第1救急隊、城東第2救急隊、東砂救急隊、大島救急隊、砂町救急隊
	葛西消防署	葛西第1救急隊、葛西第2救急隊、船堀救急隊、南葛西救急隊
第8方面	府中消防署	朝日救急隊
	調布消防署	調布第1救急隊、調布第2救急隊、つつじヶ丘救急隊、国領救急隊

令和4年1月1日現在

図表 1-1-6 外国籍傷病者搬送人員の推移

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
搬送人員	9,824	11,033	11,636	12,936	14,096	10,752	11,625

カ 救急機動部隊

救急機動部隊は、署所に捉われることなく、救急隊を機動的に運用することで、現場到着時間の短縮を図るほか、特殊災害発生時における傷病者救護力の強化、救急機動部隊長による現場での技術指導により知識及び技術に優れた救急隊員を育成することを目的としています。

(ア) 拠点

救急機動部隊が待機する拠点として、新宿拠点及び六本木拠点、一時的な待機所として東京駅待機所及び幡ヶ谷待機所の四か所を整備しています。

(イ) 運用基準

救急機動部隊は、次の場合を含む特命指令により出場します。

- ① 特殊救急車（陰圧型救急車）の運用が必要な事案に該当する場合
- ② 多数傷病者発生時において、①傷病者等がおおむね 20 名以上発生した場合又は救急隊がおおむね 10 隊以上運用される場合、②統括救急隊が指定されている等、特殊な救急事案で警防本部が必要と認めた場合
- ③ 放射性物質、生物剤等の災害が発生した場合（特殊救急車（陰圧型救急車）運用時に限る。）
- ④ 毒・劇物等の災害により傷病者が発生し又は発生のおそれがある場合で、傷病者の救出に時間を要すると警防本部が判断した場合

キ デイタイム救急隊

日中の救急需要が多い地域での現場到着時間の短縮を目的として、令和元年 5 月に運用を開始し、現在は、4 か所の消防署（池袋消防署、荏原消防署、金町消防署、板橋消防署）で運用されています。

平日の 8 時 30 分から 17 時 15 分まで運用しており、育児や介護等で 24 時間勤務が難しい救急資格保持者の活躍の場にもなっています。

ク ヘリコプター

(ア) 経緯

昭和 42 年 4 月に島しょ地区からのヘリコプターによる救急搬送を開始し、島しょ地区及び多摩の山間地域などで発生した傷病者に対して、救急活動を行っています。

(イ) 救急活動の効果

ヘリコプターは、医療機関から遠く離れた地域や山間部地域、交通渋滞などにより救急搬送に長時間を要する場合には、その機動力を発揮することにより、救急現場への到着時間や医療機関収容までの時間を短縮します。特に、離島、山間部等からの救急患者の搬送に大きな成果を挙げています。

(ウ) 編成

立川市及び江東区の航空基地に 8 機のヘリコプターが配置になっており、これに救急用担架、救急資器材等を積載し、ヘリコプターの運行要員の他に救急隊員 2 名が乗務、また必要に応じて医師が添乗する編成を行っています。

(イ) 運用となる事案

- ① 現場到着時間又は医療機関への搬送時間を著しく短縮できる場合
- ② 現場の救急隊長からの要請がある場合
- ③ 119番通報の内容等から必要である場合
- ④ 早期に医師、救急救命士及び救急資器材等を災害現場に搬送することにより、救命が期待できる場合
- ⑤ 多数傷病者の発生又は行政的、社会的影響が予想される場合
- ⑥ 応援協定等に基づくヘリコプターの要請に対して、特に必要と認める場合

(オ) 離着陸場

航空機の離着陸場（ヘリコプターが離着陸できる場所）は、次のように分類されます。

- ① 飛行場（ヘリポートを含む）
利用者制限のない公共用と、設置者許可を受けた者が利用可能な非公共用とに分けられます。
- ② 飛行場外離着陸場
①以外で、国土交通大臣の許可を受けた者のみが利用可能なものです。
- ③ 緊急離着陸場
国土交通省、防衛省、警察庁、都道府県警察又は地方公共団体の消防機関の使用する航空機が、捜査又は救助のために緊急時のみ利用可能なもので、高層建築物及び医療施設の屋上に設置されるものと、陸上に設置されるものに分類されます。

図表 1-1-7 東京都の離着陸場の現況

区 分	飛行場 (ヘリポートを含む)		飛行場外離着陸場		緊急離着陸場		総数
	陸上	屋上	陸上	屋上	陸上	屋上	
特別区	2	5	7	11	79	69	173
多摩地区	3	0	14	5	85	4	111
島しょ	5	0	7	0	0	0	12
総数	10	5	28	16	164	73	296

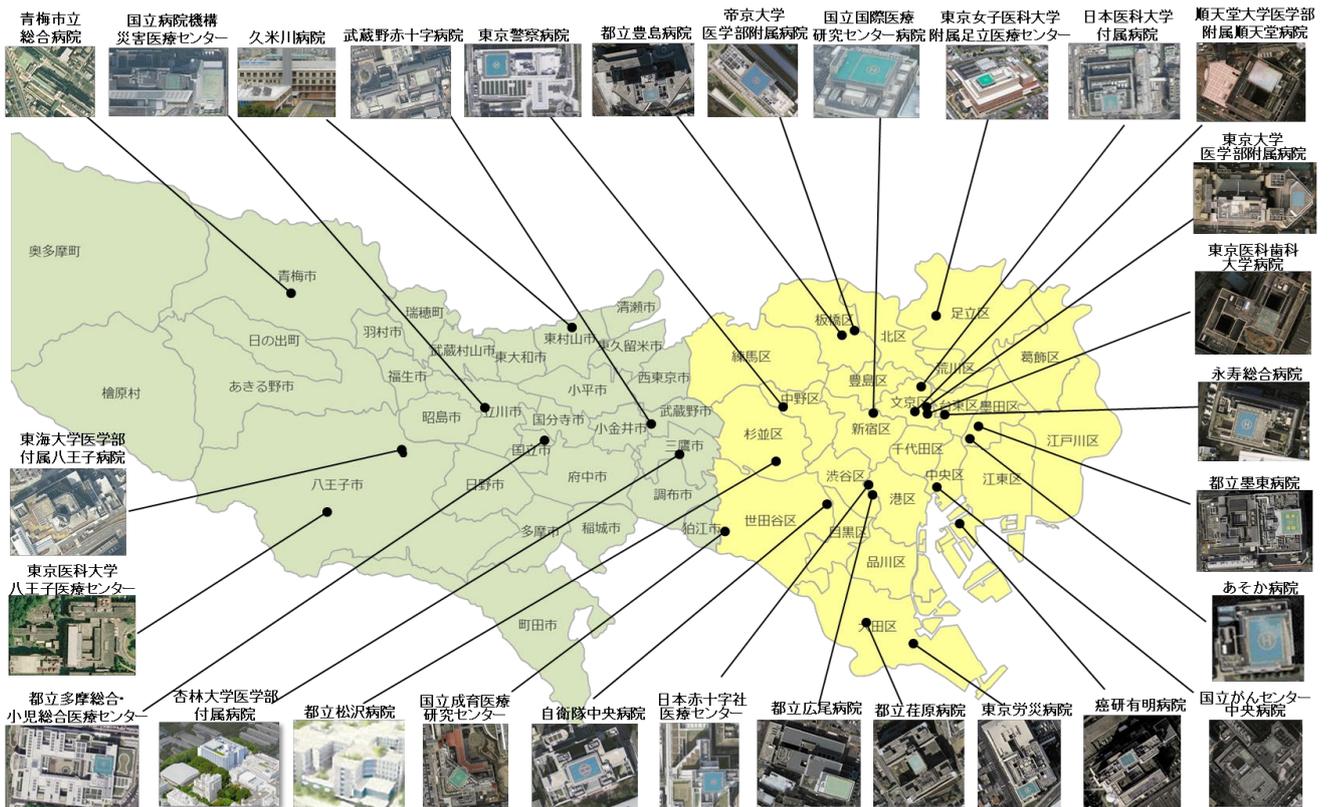
令和4年1月1日現在

図表 1-1-8 東京都の医療施設緊急離着陸場の現況

医療機関名		整備年月
特別区	東京都立広尾病院	昭和 56 年 7 月
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	平成 5 年 4 月
	東京都立荏原病院	平成 6 年 10 月
	社会福祉法人あそか会 あそか病院	平成 8 年 4 月
	東京医科歯科大学病院	平成 9 年 9 月
	国立研究開発法人国立がん研究センター 中央病院	平成 11 年 1 月
	東京都立墨東病院	平成 11 年 4 月
	東京都立豊島病院	平成 11 年 4 月
	東京大学医学部附属病院	平成 13 年 10 月
	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター	平成 13 年 11 月
	公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属 永寿総合病院	平成 14 年 2 月
	独立行政法人労働者健康安全機構 東京労災病院	平成 15 年 7 月
	公益財団法人がん研究会 有明病院	平成 17 年 3 月
	東京警察病院	平成 19 年 12 月
	帝京大学医学部附属病院	平成 21 年 5 月
	日本赤十字社医療センター	平成 22 年 1 月
	自衛隊中央病院	平成 22 年 4 月
	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	平成 22 年 8 月
	東京都立松沢病院	平成 24 年 5 月
日本医科大学付属病院	平成 29 年 10 月	
東京女子医科大学附属足立医療センター	令和 4 年 1 月	
受託地域	日本赤十字社 武蔵野赤十字病院	昭和 59 年 4 月
	独立行政法人 国立病院機構災害医療センター	平成 9 年 3 月
	青梅市立総合病院	平成 12 年 6 月
	東海大学医学部附属八王子病院	平成 14 年 4 月
	東京医科大学八王子医療センター	平成 14 年 7 月
	東京都立多摩総合医療センター	平成 22 年 3 月
	杏林大学医学部附属病院	平成 24 年 10 月
	久米川病院	令和元年 10 月

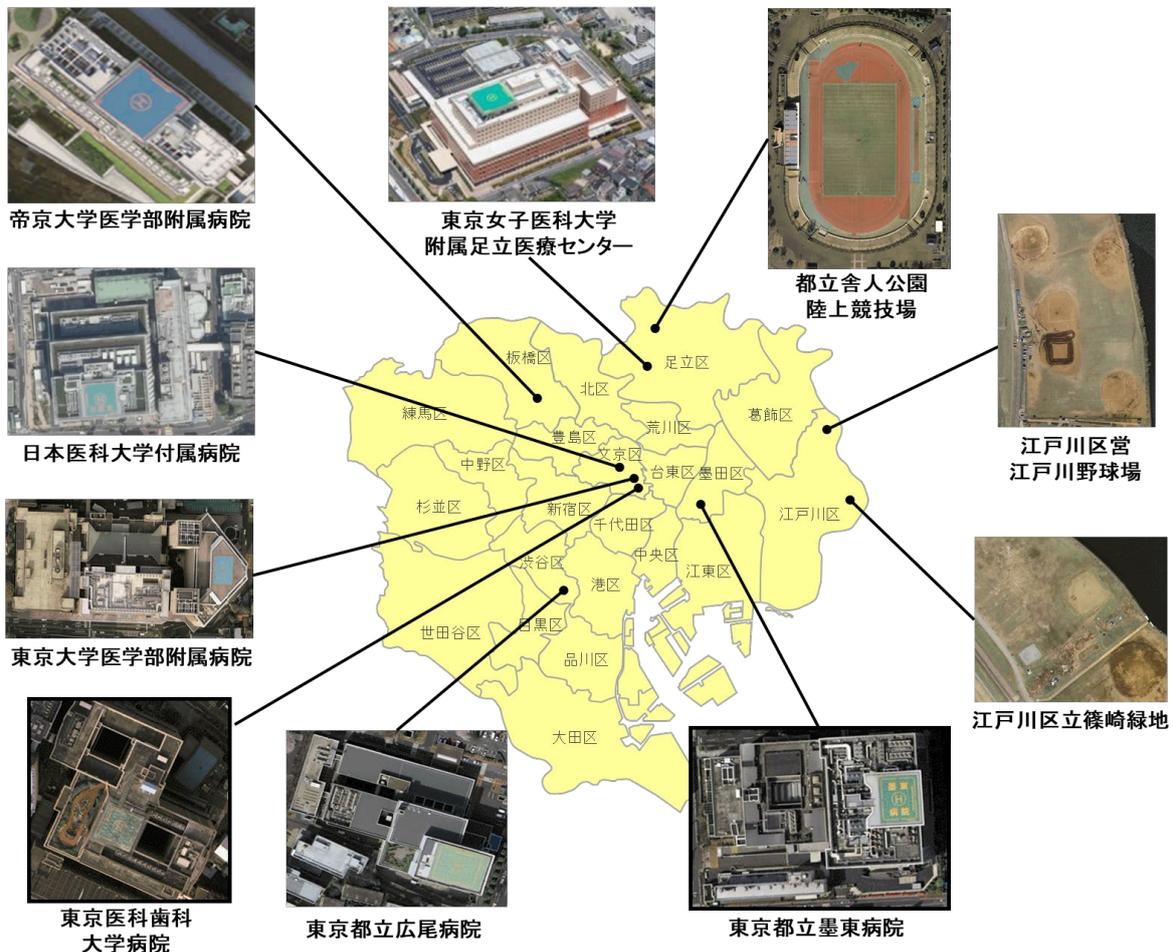
令和 4 年 1 月 1 日現在

図表 1-1-9 緊急離着陸場を有する医療機関一覧 (29ヶ所)



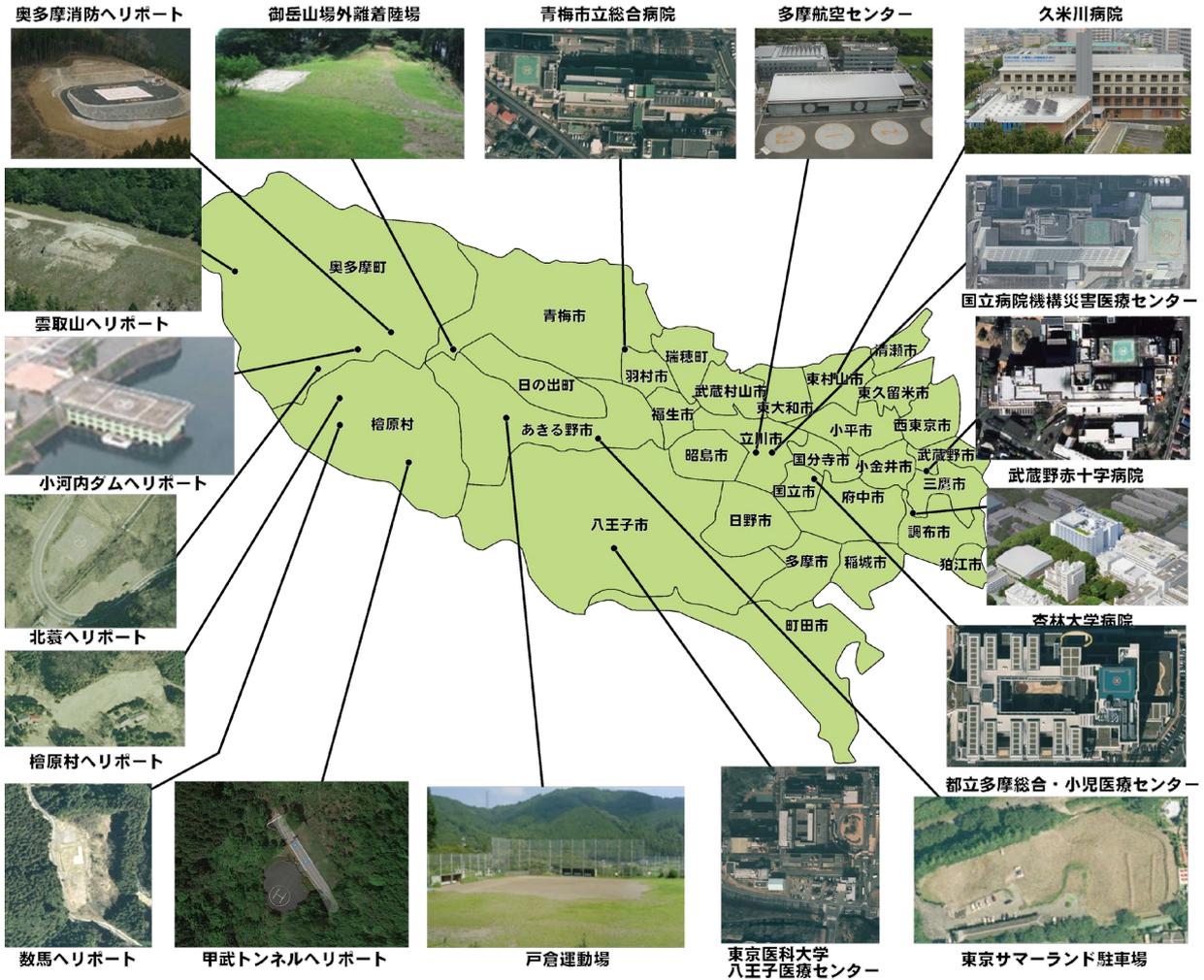
令和4年1月1日現在

図表 1-1-10 23区の主な緊急離着陸場及び緊急離着陸場を有する医療機関



令和4年1月1日現在

図表 1-1-11 多摩地区の主な緊急離着陸場及び緊急離着陸場を有する医療機関



令和4年1月1日現在

(カ) 島しょ地区から都内医療機関への転院搬送

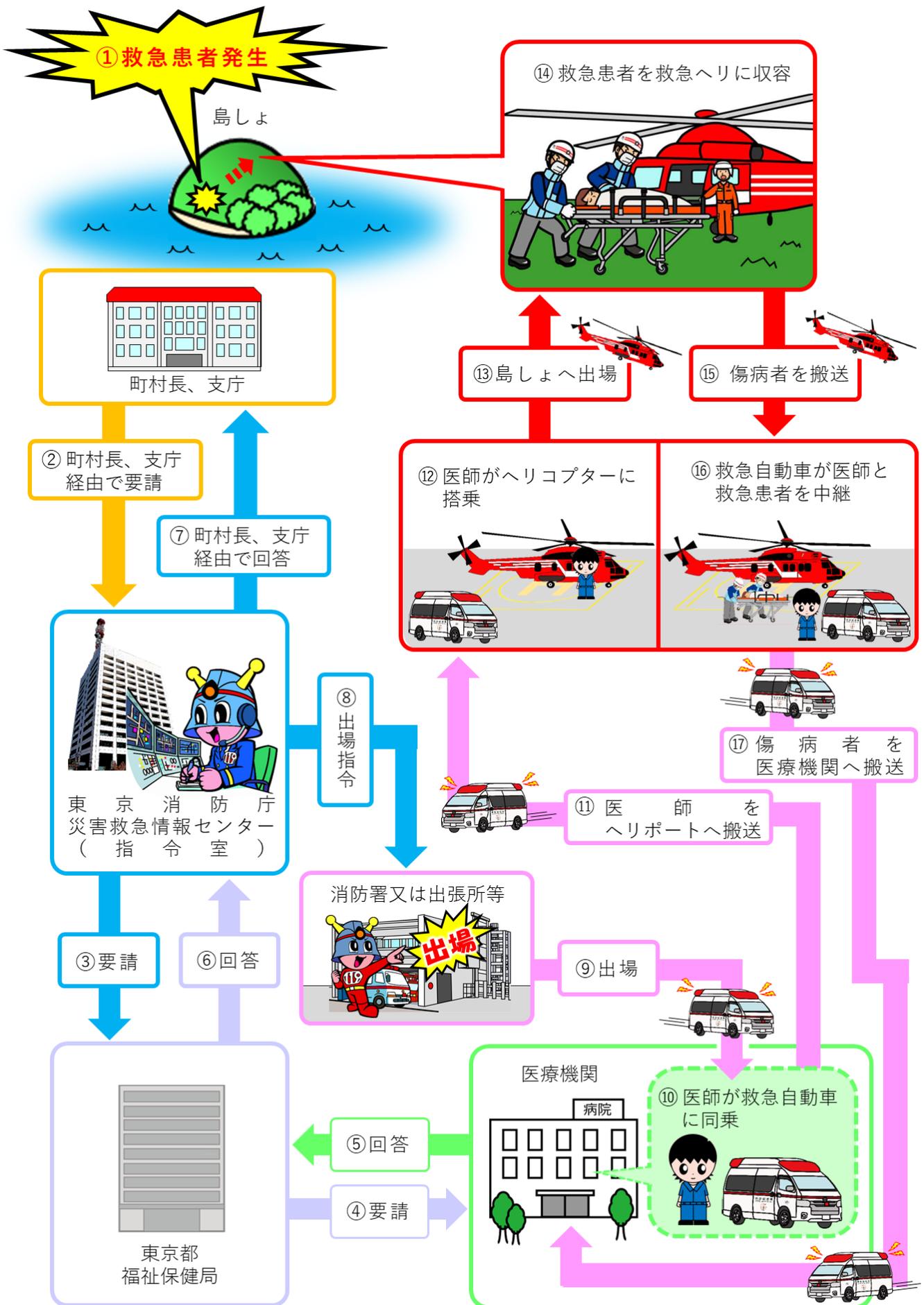
救急ヘリが救急自動車等と連携して、島しょ地区の医療機関から都内の医療機関へ転院搬送を行う救急活動の一例を紹介します。

- ① 救急自動車が救急ヘリに同乗する医師をヘリポート（飛行場）に搬送します。
- ② 救急ヘリがヘリポートから医師を島しょまで搬送します。
- ③ 島しょから傷病者を引継ぎ、救急ヘリで搬送します。
- ④ 緊急性を認める場合は、直接収容医療機関の緊急離着陸場（屋上）に搬送します。
- ⑤ ④以外の場合は、救急ヘリはヘリポート（飛行場）に着陸し、待機している救急自動車に傷病者を中継し、救急自動車が傷病者を収容先医療機関に搬送します。

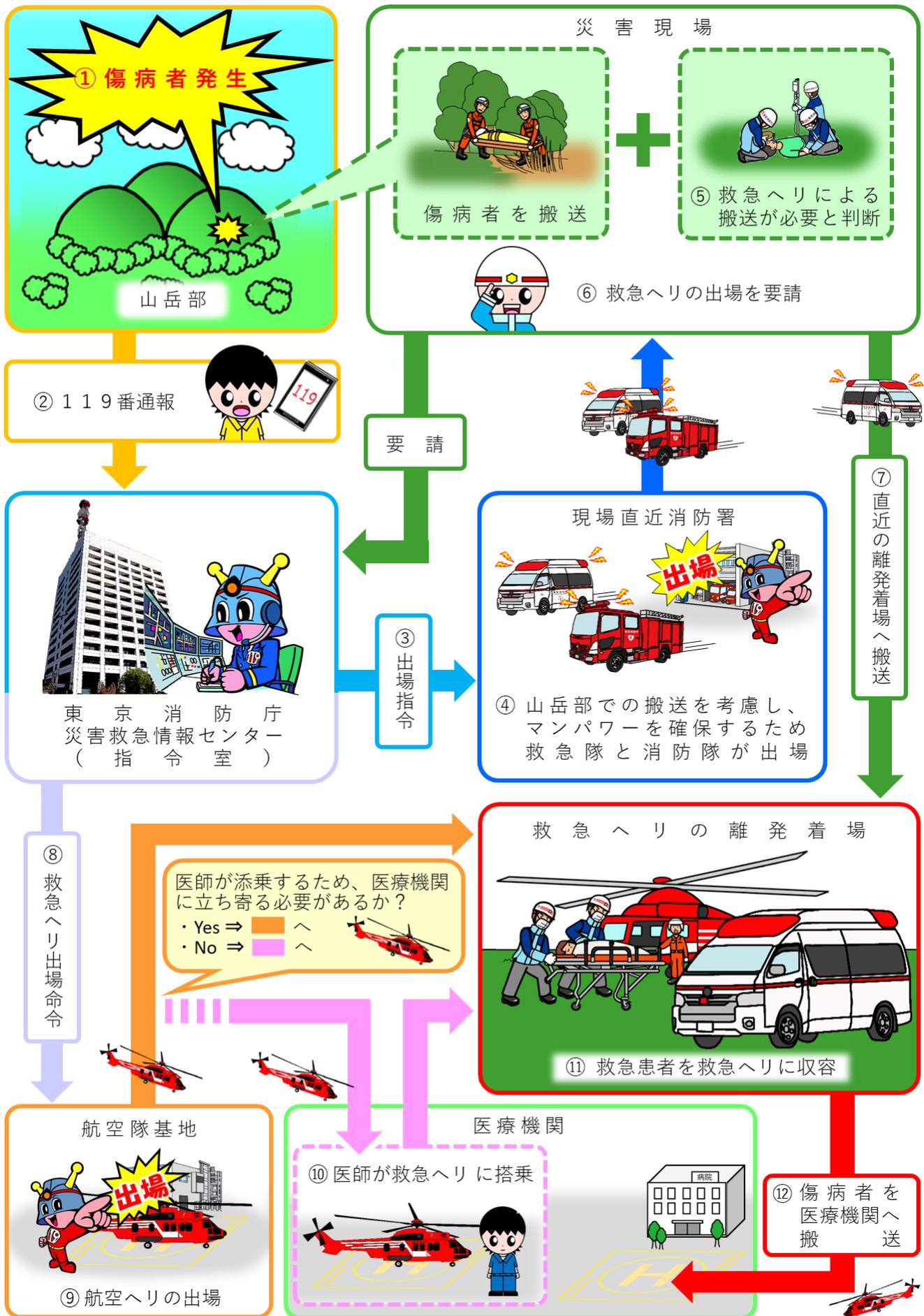
(キ) 山間部等で発生した傷病者の救急搬送

- ① 山間部の現場に近い救急隊・消防隊が出場し、傷病者を救護します。
- ② 救急現場に到着した救急隊長が、救急ヘリによる早期搬送の必要性を判断し、救急ヘリの応援要請を実施します。
- ③ 傷病者を、救急隊により現場近くの緊急離着陸場等に搬送します。
- ④ 航空基地から救急ヘリが緊急離着陸場に出場します。
- ⑤ 緊急離着陸場等において、救急自動車から救急ヘリに傷病者を中継します。
- ⑥ 救急ヘリにより、傷病者を収容医療機関の緊急離着陸場（屋上）等に搬送します。

図表 1-1-12 島しょ地区の医療機関から都内医療機関への転院搬送



図表 1-1-13 山間部等で発生した傷病者の救急搬送



(3) 救急自動車の整備（増隊）

通常の救急要請に対応する標準装備の救急車は、令和4年1月1日現在、各消防署所に271台（隊）配置となっています。

「消防力の整備指針」（平成12年1月20日消防庁告示第1号）が総務省消防庁により示された、平成12年以降の救急車の整備（増隊）の経緯については以下のとおりです。

図表 1-1-14 救急車の整備（増隊）の経緯

年	総台数	特別区 整備数	受託地区 整備数	整備救急隊名	
				特別区	受託地区
平成12年	201	2	1	巣鴨、西蒲田（各12.15）	北野第2（12.15）
平成13年	204	2	1	尾竹橋、小松川（各12.17）	緑町（12.17）
平成14年	207	2	1	下丸子、瑞江（各12.16）	本町（12.16）
平成15年	212	4	1	渋谷第2、志村第2、東砂、柴又（各12.15）	町田第2（12.15）
平成16年	217	4	1	新宿第2、野方第2、長崎、緑（各12.1）	田無（12.1）
平成17年	222	4	1	三宿、北町、本木、南小岩（各12.15）	八王子第2（12.15）
平成18年	227	4	1	大崎、久我山、三軒家、大泉（各12.15）	小川（12.15）
平成19年	229	1	1	奥沢（12.25）	大神（12.25）
平成22年	231	-	2		東久留米、新川（各4.1）
平成23年	232	1	-	滝王子（11.21）	
平成24年	233	-	1		熊川（1.23）
平成25年	236	2	1	墨田（1.28）舎人（4.1）	豊田（1.28）
平成26年	238	1	1	森ヶ崎（1.20）	武蔵境（12.25）
平成27年	243	4	1	足立第2、江戸川第2（各4.1） 谷中、亀有（各10.1）	日向和田（10.1）
平成28年	251	7	1	本部機動第1、第2（各6.17） 東中野、千住第2、枝川、本田第2、葛西第2 （各10.17）	朝日（12.13）
平成29年	253	1	1	田端（10.17）	猪方（10.17）
平成30年	259	4	2	下井草（6.28） 西六郷、松原第2、千歳第2（各10.17）	錦町第2、東大和（10.17）
令和元年	267	5	3	碑文谷、西が丘、高島平第2（各10.9） 本部機動第3、第4（10.16）	竹丘、保谷、多摩センター第2（10.9）
令和2年	270	2	1	浜町、城東第2（各10.19）	調布第2（10.19）
令和3年	271	-	1		三鷹第2（10.20）

※救急隊名の後ろの（）内の数値は、運用開始月日を表す。

(4) 救急隊（救急自動車）による救急活動

救急隊（救急自動車）による標準的な救急活動（救急事故の通報から傷病者の医療機関収容まで）を紹介します。

ア 出場指令の仕組み

119番の通報は、直接消防署や救急隊に電話がつながるのではなく、全ての救急隊の動向を把握している東京消防庁災害救急情報センター（特別区は千代田区大手町、多摩地区は立川市にある。以下「指令室」という。）につながります。指令室で、どの救急隊を出場させるかを決定し、該当する救急隊に出場指令を出します。

出場指令は、消防署で待機状態にある救急隊や、病院からの引揚げ途上で移動中の救急隊等のうち、出場可能な状態にあり、かつ救急現場に最も近い又は最も早く現場到着できる位置にある救急隊に対してなされます。

救急隊の位置情報は、救急車に積載されたGPS（位置管理システム）により、指令室がリアルタイムに把握できるようになっています。

救急隊は、傷病者を病院の医師に引継ぎ、使用した資器材の整備・補充・消毒等が終了した後、次の救急要請のための出場体制が整うので、収容先の病院から、又は病院から引揚げの途中で再出場することができます。

しかし、感染症（疑いを含む）の傷病者を搬送した後や、救急車内が血液や吐物、排泄物等で著しく汚染された場合は、搬送先医療機関もしくは消防署に戻り、救急車内等の消毒・清掃を行う必要があることから、再出場に時間を要することがあります。

図表 1-1-15 救急活動全体のフロー



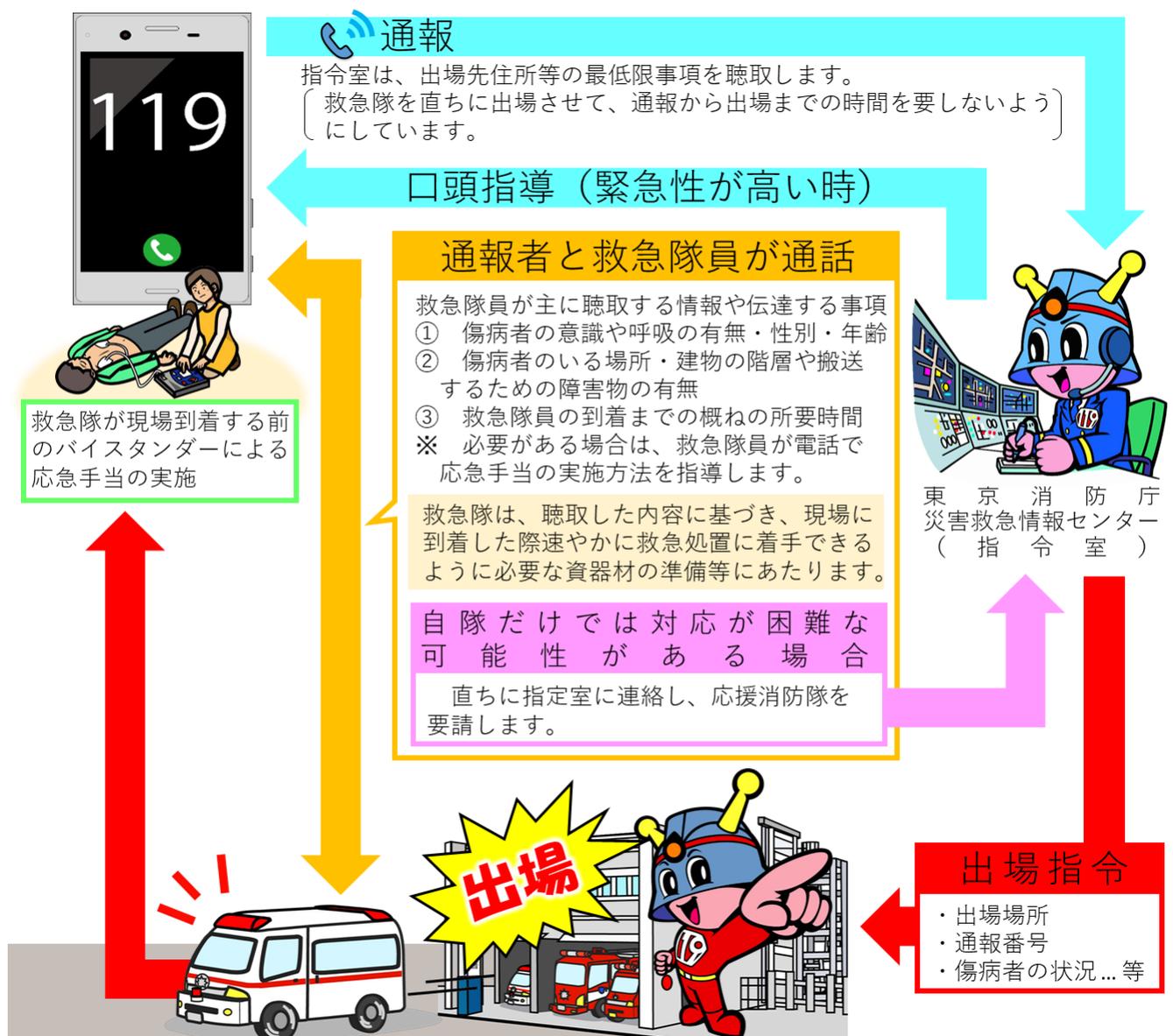
イ 出場途上における口頭指導及び情報聴取

救急隊が消防署等から出場して現場に到着するまでの平均時間は平成26年の7分54秒から減少傾向にあり令和3年は7分20秒でした。心肺停止状態等の重症傷病者では救急処置開始の遅れによる救命の機会の逸失が危惧されています。傷病者が発生した直後に救急隊が直ちに救急処置を実施することは、ほとんどの場合不可能であることから、傷病者が発生した時に傍にいる人（バイスタンダー）の応急手当の実施の有無が、傷病者を救命できるか否かのキーポイントになると言われています。

このバイスタンダーによる応急手当の実施をサポートするものとして、救急隊員が、救急現場に向かう途上の救急車内から携帯電話を利用して、119番通報された電話番号に対して連絡を行い、通報者等から傷病者の状態等を聴取し、必要に応じて応急手当の方法等を口頭で指導する体制をとっています。

ただし、消防署から救急現場までの時間・距離がわずかで通話する時間がない場合もあります。また、通報者が通報電話の番号を知らない、通報者が電話に回答しない、通報者が傷病者の状態を把握していない、通報電話の場所が救急現場と離れた場所である等の理由により、口頭指導・傷病者情報聴取の実施が困難な場合があります。

図表 1-1-16 救急車内からの口頭指導・情報聴取のフロー



ウ 搬送医療機関の選定・搬送

救急隊員は救急現場で必要な観察・救急処置を実施した後に、傷病者の症状に適応した医療機関を選定し、当該医療機関に傷病者にかかわる情報の連絡及び収容可能な回答を受けた後に搬送します。

(ア) 選定者

搬送先医療機関の決定（病院選定）は、主に次に掲げる方法により行ないます。

① 救急隊又は指令室による選定

傷病者の症状や既往症、かかりつけ病院等を総合的に判断し、救急隊または指令室が選定します。原則救急現場の直近の医療機関を選定し、搬送が長距離・長時間化することにより、医療機関における医師の診察・治療の開始が遅れないように配慮します。

② 医師による選定

転院搬送における病院選定は、原則要請元の医療機関と転院先の医療機関の医師の間で連絡をとり、救急隊が出場する際には搬送先医療機関が決定されていることが前提です。

③ 傷病者本人又は関係者の依頼による選定

傷病者本人又は家族等の関係者から、かかりつけ病院等への搬送依頼があった場合は、症状や医療機関搬送に要する時間等を総合的に考慮して、当該医療機関への搬送の必要性を認める場合は、依頼のあった医療機関に搬送することも考慮します。

救急隊が現場の直近医療機関の選定を原則とする大きな理由は、救急隊が遠距離の医療機関に搬送することにより、当該救急隊が再出場可能となる時間が遅くなり、管轄する地域の救急要請の対応を他の救急隊がカバーするため、全体の救急サービスが低下することを考慮してのことです。

(イ) 救急医療の東京ルール

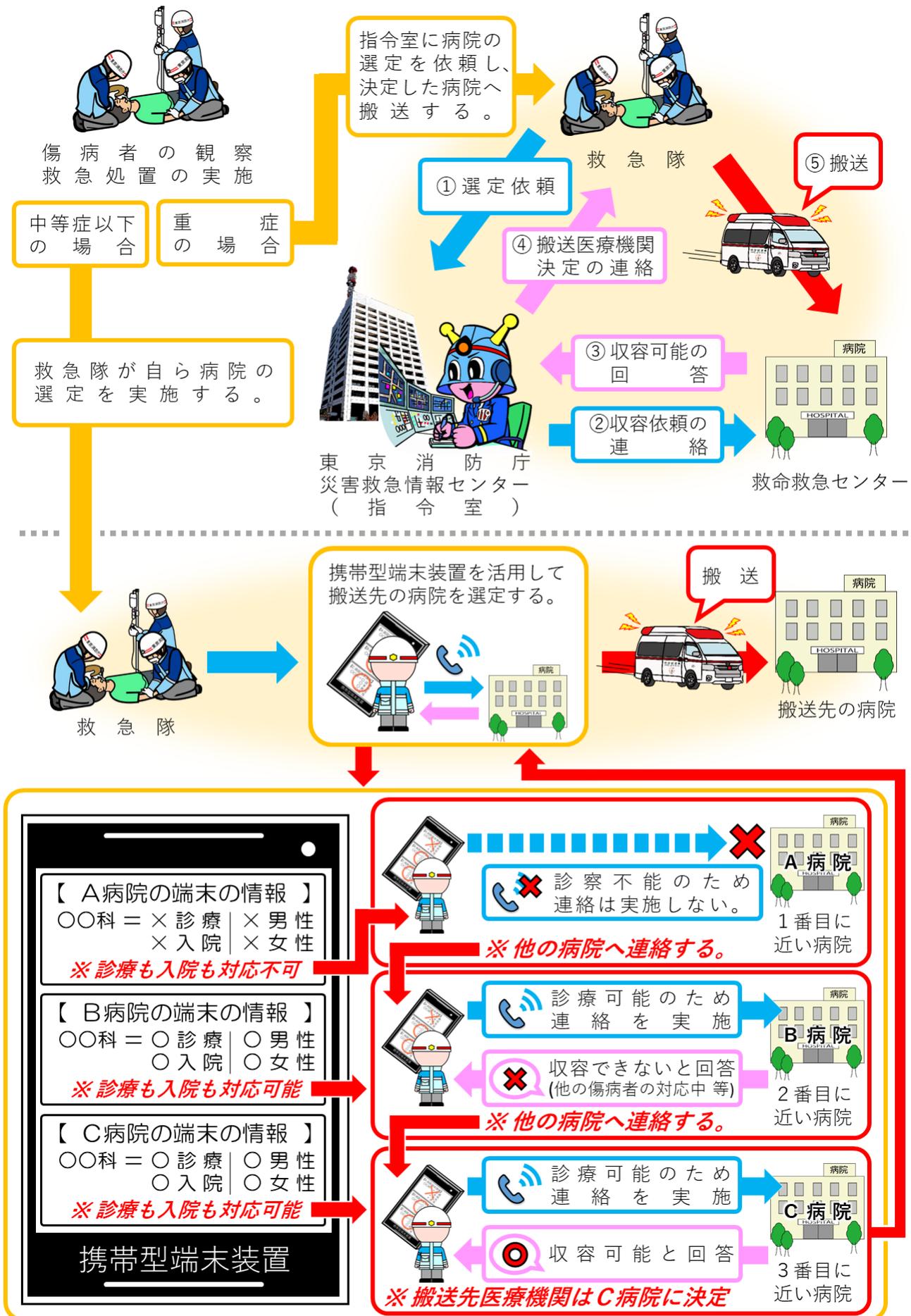
搬送先医療機関決定に時間を要している場合、地域の救急医療機関が相互に協力、連携して傷病者を受け入れます。

なお、地域内での受入が困難な場合、総合指令室に配置されている救急患者受入コーディネーター（東京都福祉保健局非常勤職員）が都内全域での受入調整を行います。

(ウ) 救急医療情報システムによる救急医療機関の収容可否情報の収集

救急医療機関には病院端末装置が設置され、各医療機関で入力した診療情報（各診療科目の診察・手術の可否・入院可能な空きベッド（男女別）の有無）が、指令室、救急相談センター、消防署及び救急隊の端末でリアルタイムに確認できるシステムが構築されています。

図表 1-1-17 病院選定における携帯型端末装置の活用



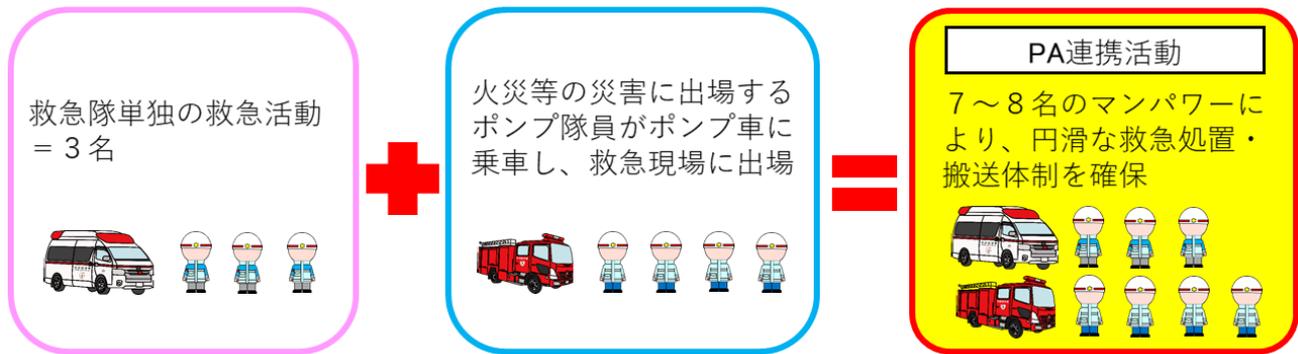
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動（P A連携）

(1) 概要

火災等に出場するポンプ車が救急事故現場に出場し、救急隊員にポンプ隊員が加わることで、マンパワーを確保した効率的な救護活動を行う「P A連携活動」（ポンプ小隊等による迅速な救出・救護活動＝愛称「ファイア・クイック・エイド」）を、平成12年4月1日から開始しています。

※「P A」とは、ポンプ車（Pumper）と救急車（Ambulance）の頭文字をとったものです。

図表 1-1-18 P A連携の概要



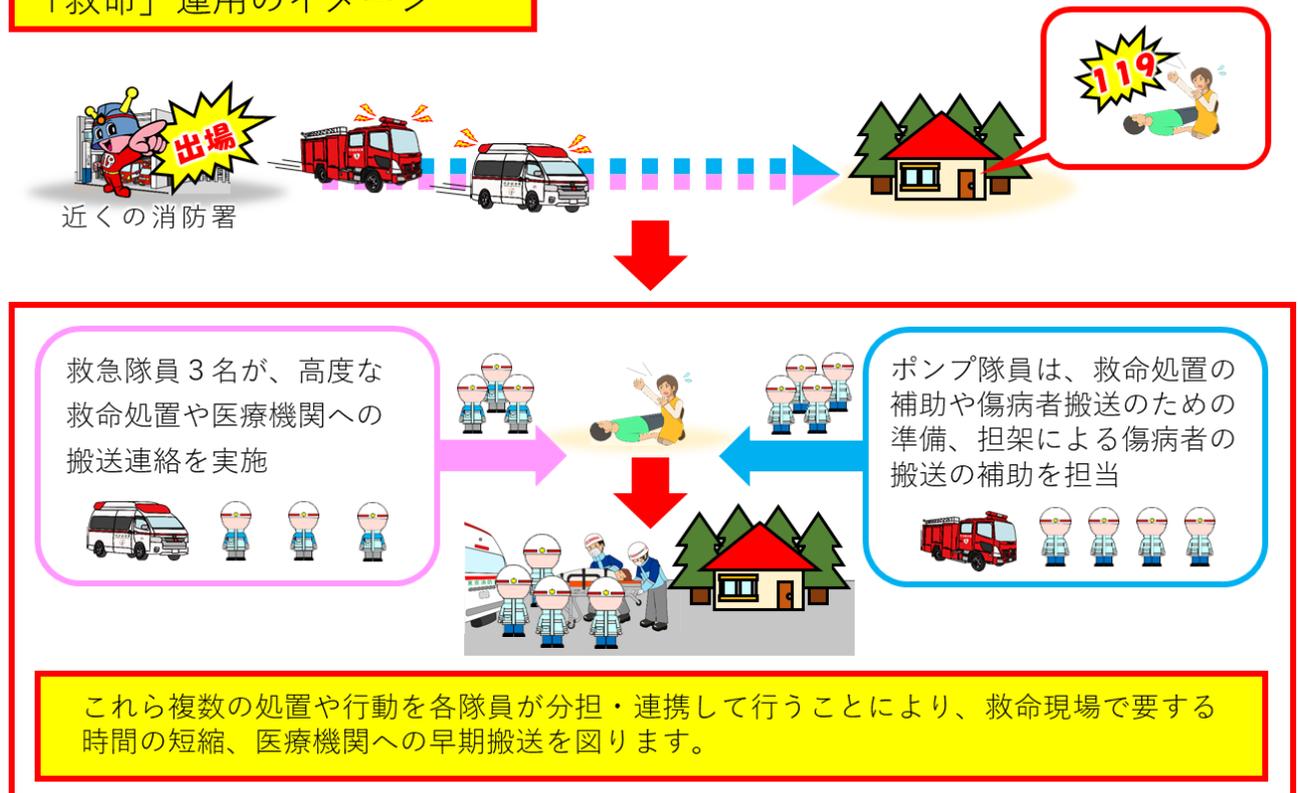
(2) 運用区分

P A連携活動は、通報の内容や救急事故の状況に応じて、次のように運用が区分されます。

ア 救命

傷病者が「心肺停止状態である。」「意識がない。」等の重症と考えられる通報内容から、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断された場合

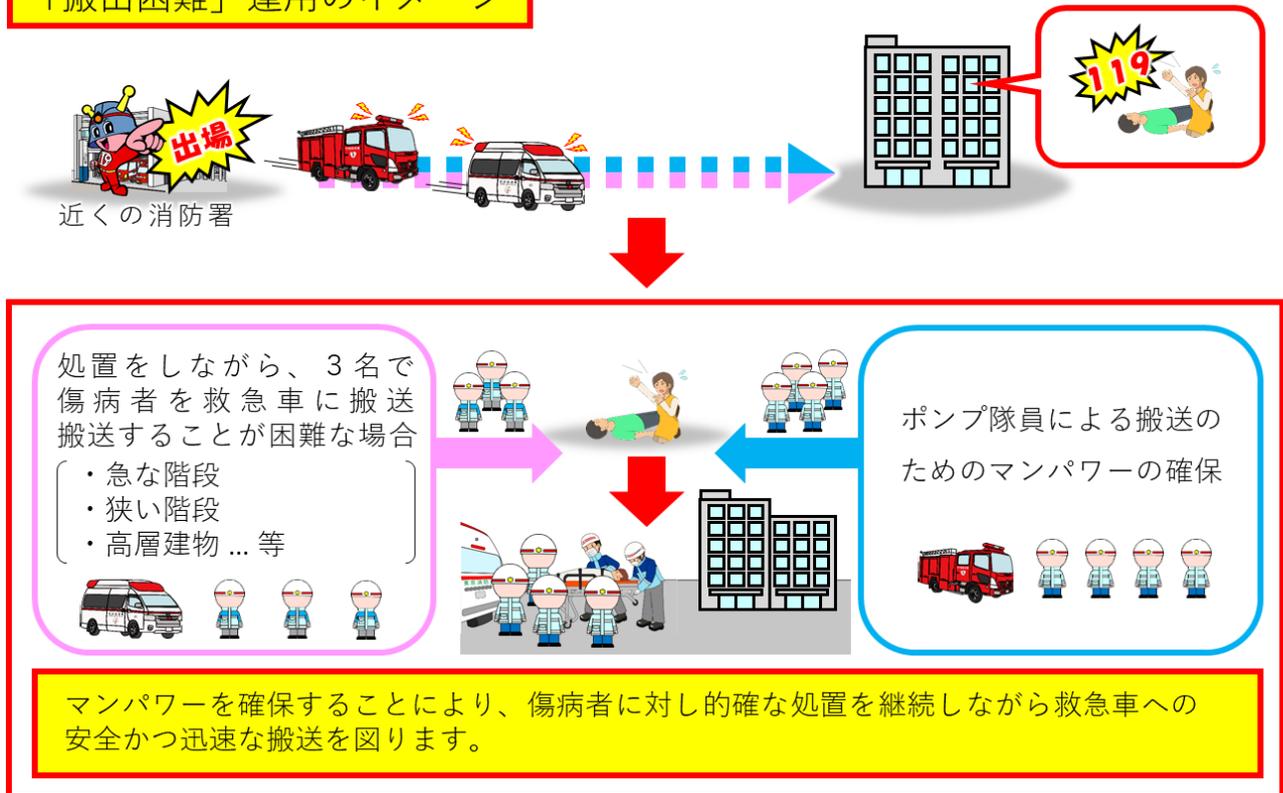
「救命」運用のイメージ



イ 搬送困難

救急隊のみでは傷病者の搬送が困難（急な階段、狭い階段、高層建物等）である場合

「搬出困難」運用のイメージ



ウ 傷害等

傷害事件等で傷病者及び救急隊員を保護する必要がある場合

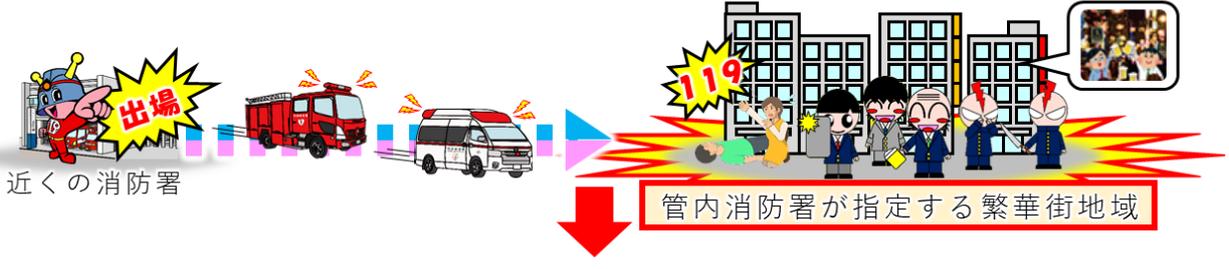
「傷害等」運用のイメージ



エ 繁華街

円滑な救急活動に支障が生じるおそれがある繁華街等で、消防署の管内特性に応じて指定された地域及び時間帯に救急出場があった場合

「繁華街」運用のイメージ



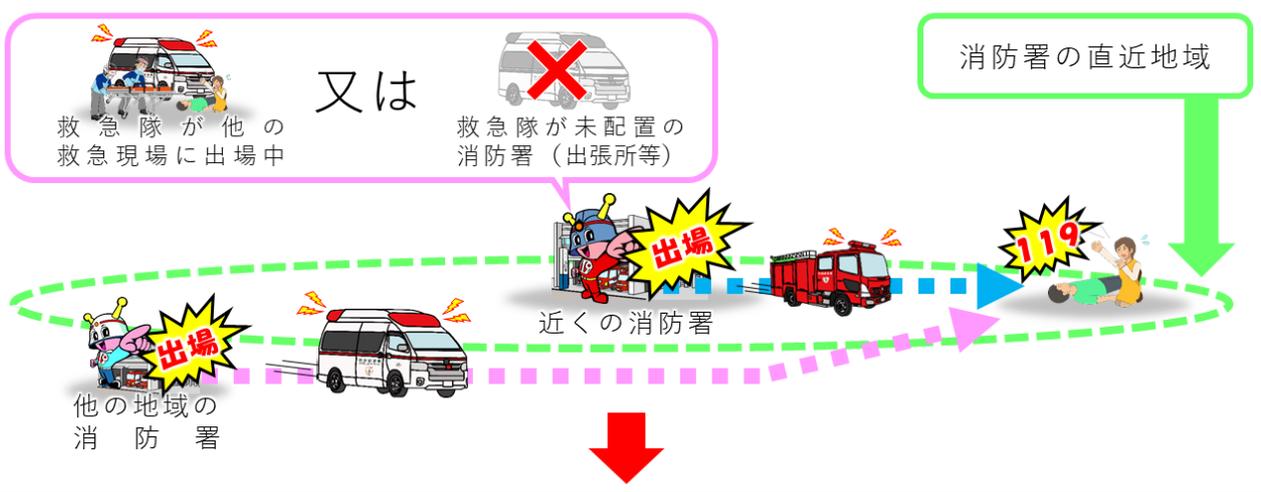
不特定多数の人数が集まる繁華街地域での救急活動は様々な障害が予測されるため、ポンプ隊員による群衆管理・安全確保・救急車の停車位置確保等の支援を実施

マンパワーを確保することにより、繁華街地域特有の救急活動の障害を排除・軽減することができます。

オ 直近地域

消防署所の直近地域で救急事故が発生し、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断した場合

「直近地域」運用のイメージ



救急処置に従事

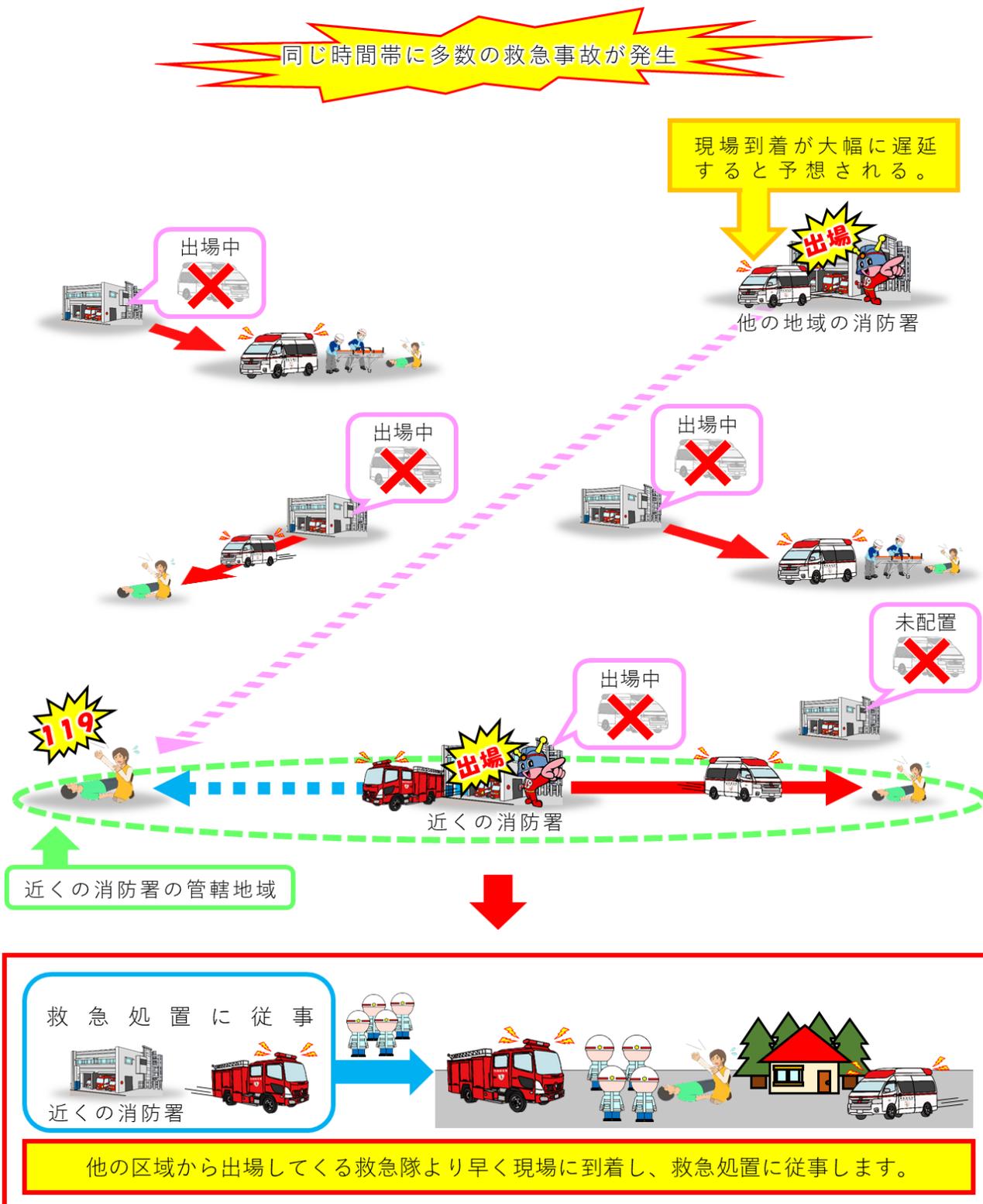
近くの消防署

他の区域から出場してくる救急隊より早く現場に到着し、救急処置に従事します。

カ 遅延

救急隊の現場到着が大幅に遅延すると予想され、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断した場合

「遅延」運用のイメージ



4 他機関との連携による救急活動

(1) 東京DMATとの連携

ア 東京DMAT創設の背景

阪神淡路大震災においては、救助活動と平行して点滴等を実施すれば、防ぎえた死（Preventable Death）があったと指摘されています。また、震災で多くの医療機関が機能を失い、「医療の空白」が生まれたという教訓を踏まえ、東京都では災害現場における医療不在の空白時間を解消し、一人でも多くの負傷者を救うため、消防機関との連携を含めた専門的なトレーニングを受けた医師や看護師が医療器材を携えて現場に急行し、その場で救命処置等を行う災害医療派遣チーム「東京DMAT（Disaster Medical Assistance Team）」を平成16年8月に創設しました。

イ 東京DMAT指定病院及び隊員数

令和4年1月1日現在、東京DMATを編成する医療機関（東京DMAT指定病院）は25施設です。

東京DMAT登録隊員数は、医師313名、看護師・救急救命士585名、事務184名、計1,082名となっています。

ウ 東京DMATの運用形態

(ア) 編成

① 東京DMAT（東京DMAT指定病院）

東京DMATは、1チームあたり医師1名、看護師等2名（必要に応じて事務員1名が加わる。）を基準として構成されます。

② 東京消防庁東京DMAT連携隊

東京消防庁東京DMAT連携隊（以下「DMAT連携隊」という。）は、原則として2名で構成されます。

DMAT連携隊は、査察広報車等で東京DMAT指定病院に出場し、東京DMATを同乗させ災害現場へ出場します。DMAT連携隊は、東京DMATが円滑に医療救護活動を実施できるように東京DMATの活動支援・安全管理を行います。

(イ) 出場要請

東京DMATの出場要請は、東京都知事の代行として、東京消防庁（指令室）が東京DMAT指定病院に対して行います。

(ロ) 要請基準

- ① 負傷者等がおおむね20名以上発生した場合又は救急隊がおおむね10隊以上運用される場合
- ② 重症が2名以上又は中等症が10名以上の負傷者等が発生し、迅速に医療機関に搬送できない場合又はその可能性がある場合
- ③ 負傷者等が1名以上発生し、救助に時間を要するなど迅速に医療機関に搬送できない可能性がある場合
- ④ 東京DMATが出場し対応することが効果的であると警防本部又は指揮本部長（最先着の中小隊長を含む。）が判断した場合

(2) 救急現場への医師要請

救急現場に医師が出場する運用として、救急現場への医師の協力要請があります。

ア 運用基準**(ア) 救急現場に到着した救急隊長が、次の判断に基づき医師要請するもの**

- ① 傷病者の状態から、搬送することが生命に危険があると認められる場合
- ② 傷病者の状態からみて搬送可否の判断が困難な場合
- ③ 傷病者の救助にあたり医療を必要とする場合

(イ) 119番通報の内容から、警防本部が医師を要請し対応することが効果的であると判断するもの**イ 出場の形態**

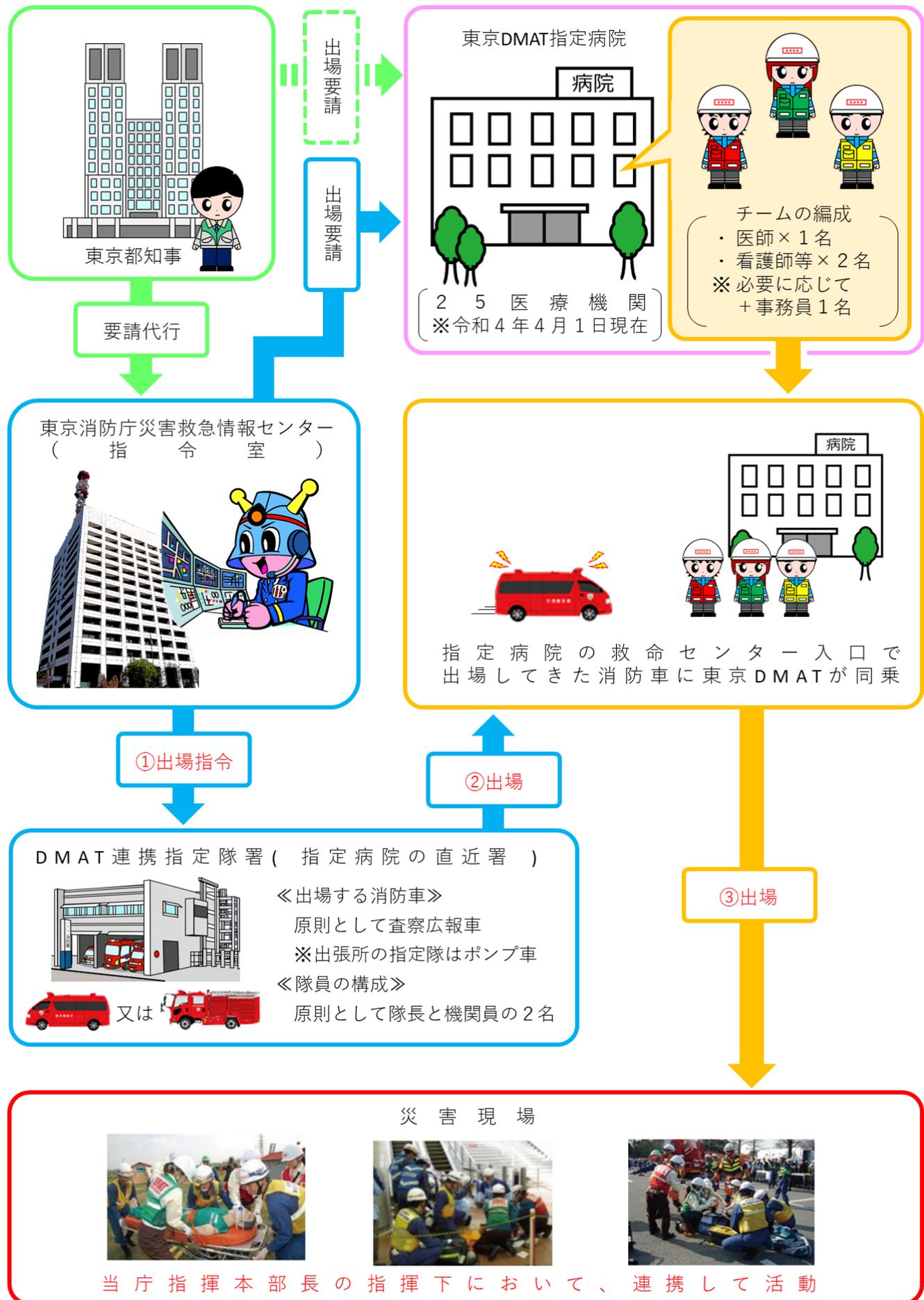
東京消防庁の救急自動車は医療機関に医師を迎えに行き、医師が同乗して救急現場に出場します。また、医療機関によっては、独自に保有しているドクターカー（病院救急車）等により、医師が出場する体制をとっています。

図表 1-1-19 東京 DMAT 指定病院

1	日本大学病院	14	東京女子医科大学附属足立医療センター
2	聖路加国際病院	15	東京都立墨東病院
3	昭和大学病院	16	東京曳舟病院
4	東邦大学医療センター大森病院	17	国立病院機構災害医療センター
5	国立病院機構東京医療センター	18	公立昭和病院
6	東京都立広尾病院	19	杏林大学医学部附属病院
7	日本赤十字社医療センター	20	武蔵野赤十字病院
8	東京女子医科大学病院	21	東京都立多摩総合医療センター
9	東京医科大学病院	22	東京医科大学八王子医療センター
10	日本医科大学付属病院	23	東海大学医学部附属八王子病院
11	東京医科歯科大学医学部附属病院	24	青梅市立総合病院
12	日本大学医学部附属板橋病院	25	日本医科大学多摩永山病院
13	帝京大学医学部附属病院		

図表 1-1-20 東京消防庁東京 DMAT 連携隊と東京 DMAT との連携活動の概略

第1章
救急活動体制



(3) 東京都ドクターヘリ

ア 東京都ドクターヘリの概要

東京都において、救急医療に必要な機器や医薬品等を搭載し、医師及び看護師等が搭乗する回転翼航空機（以下「ドクターヘリ」という。）により、救急現場等から傷病者に救命医療を行いながら医療機関に搬送する事業であり、令和4年3月31日から運航が開始されています。

(ア) 基地病院（ドクターヘリ事業を運営する医療機関）

杏林大学医学部附属病院

(イ) 協力病院（基地病院が行うドクターヘリ事業の協力医療機関）

東京医科大学八王子医療センター、東京都立多摩総合医療センター

(ウ) 発進基地

航空隊多摩航空センター内（運航管理、駐機、燃料補給等）

(エ) 運航時間

曜日、祝日等にかかわらず午前8時45分から日没まで

イ 対象救急事案

(ア) 警防本部が119番通報受信時に重症度、緊急度が高いと判断したもの

(イ) 救急現場において、救急小隊長が傷病者等の状況聴取及び現場での容態観察の結果からドクターヘリが有効と判断した場合

ウ 要請方法

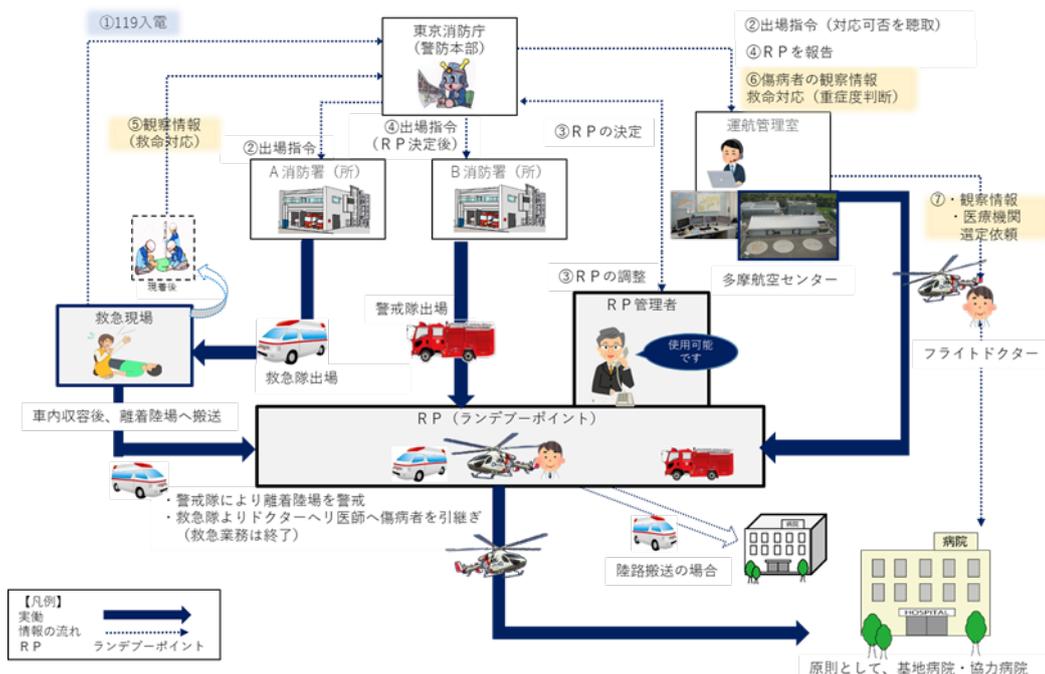
(ア) 警防本部は、専用電話により運航管理室※へ要請

(イ) 救急小隊は、警防本部を介し運航管理室※へ要請

※ 運航管理室

ドクターヘリの運航管理や、消防機関や医療機関等の関係機関との調整を行います。航空隊多摩航空センター内に設置され、運航スタッフ、医師及び看護師等が待機しています。

図表 1-1-21 東京都ドクターヘリによる傷病者搬送イメージ



ランデブーポイント (RP)：救急車とドクターヘリが合流するために使用する場所

警戒隊：ランデブーポイントの警戒を任務とするポンプ小隊（化学小隊を含む。）をいう。

第2節 救急医療機関との連携体制

1 救急医療情報システム

(1) 概要

救急医療情報システムは、東京都医師会及び東京都福祉保健局の協力を得て昭和51年に運用を開始し、医療機関に設置した病院端末装置により、医療機関の最新診療情報を収集して、救急隊の効率的な病院選定や都民への医療機関案内業務等に活用されています。

また、阪神・淡路大震災の教訓から、都道府県を超えた広域医療情報の収集・活用の重要性が指摘され、平成12年から広域災害・救急医療情報システムが東京都災害拠点病院の病院端末装置を中心に整備されました。平成19年3月からは、全ての救急告示医療機関（島しょ地区を除く）に設置されています。

(2) 運用

ア 救急活動における運用（医療機関選定）

通常時は、救急医療情報システムとして運用しており、救急隊、東京消防庁災害救急情報センター及び医療機関の三者が、情報通信ネットワークにより連携し、効率的な収容先医療機関の選定に活用しています。

図表 1-2-1 救急活動（通常時）の医療機関選定における救急医療情報システムの運用



イ 広域災害・救急医療情報システム

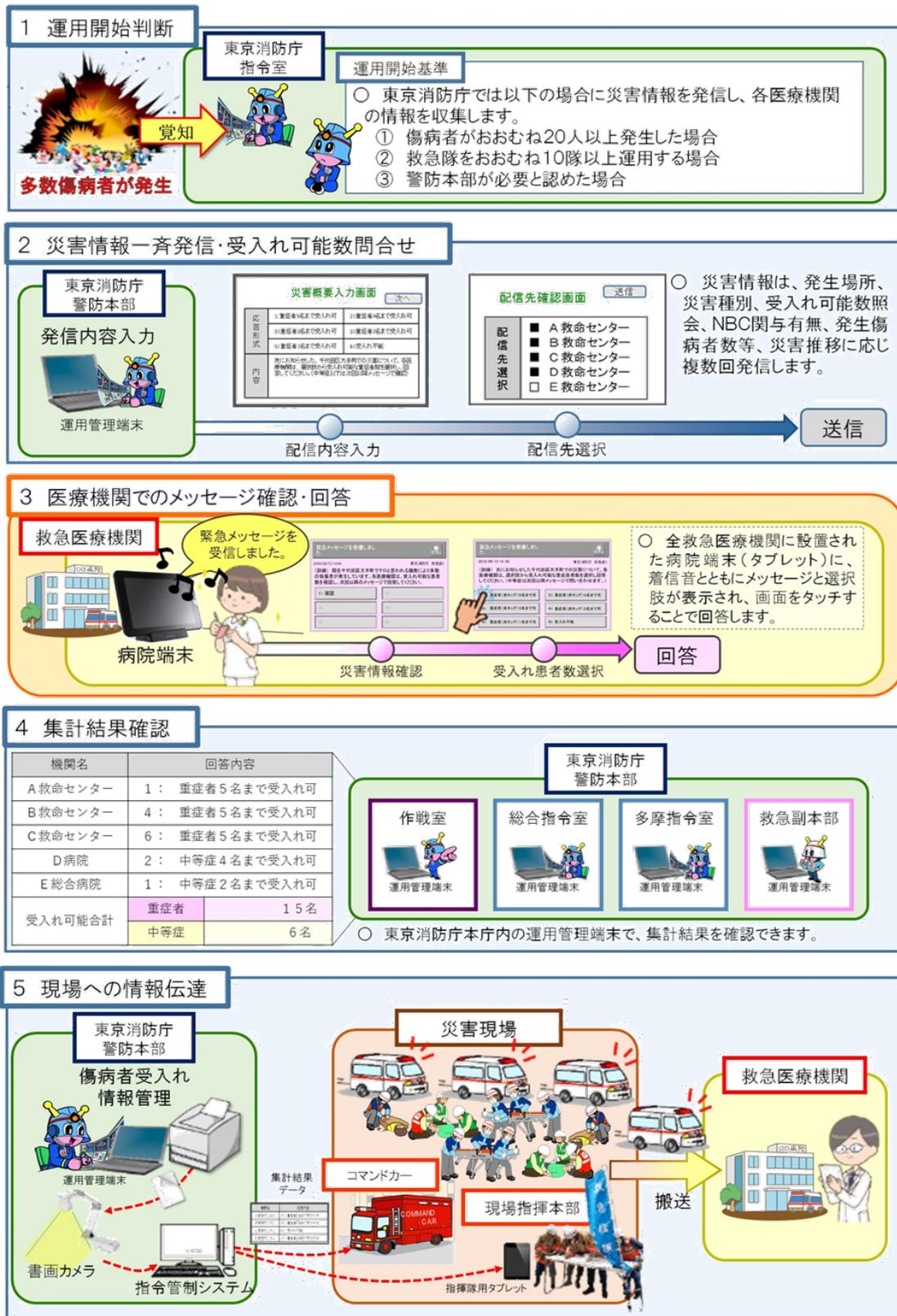
救急告示医療機関等に設置されている前アの病院端末は、大規模な災害が発生した際に、端末を通常のモードから災害時のモードに切り替えることにより広域災害・救急医療情報システムとしても運用することが可能です。

各医療機関の広域災害・救急医療情報システムから入力された病院情報（災害時の病院の被災者・傷病者の受入れ体制や東京都内で災害が発生した場合における当該病院の被害状況等のデータ）は、東京消防庁や他の道府県の救急医療情報センターで参照ができ、また、厚生労働省のバックアップセンターへ伝送されるネットワークが構築されています。

ウ 多数傷病者発生時の病院端末装置を活用した情報共有

大規模な火災やテロ災害、各種交通機関の事故等による多数傷病者発生時等における円滑な救急搬送体制を構築することを目的として、救急告示医療機関等に設置されている病院端末装置を活用し、災害の状況に応じて周辺の救急告示医療機関に一斉に災害情報を発信し、受入体制の準備を促すとともに、受入れ可能患者数を照会することで、被災傷病者を迅速に医療機関へ収容するためにも活用されています。

図表 1-2-2 病院端末装置による災害情報一斉発信・情報収集の運用概要



2 救急隊指導医制度

(1) 概要

救急隊指導医制度とは、救急医療の専門医が指令室（特別区は千代田区大手町、多摩地区は立川市）に24時間常駐し、オンラインメディカルコントロール（後述）として、医学的な見地から指示や助言を行うものです。

メディカルコントロールとは、傷病者が救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間において、救急救命士等が医行為を実施する場合、当該医行為を医師が指示又は指導・助言及び検証し、それらの医行為の質を保障することです。

(2) メディカルコントロールの区分

ア 直接的メディカルコントロール（オンラインメディカルコントロール）

医師が電話、無線等により、救急現場又は搬送途上の救急隊員と医療情報の交換を行い、救急隊員に対して処置に関する指示、指導あるいは助言等を与えること、又は救急現場において救急隊員に直接口頭で指示、指導あるいは助言を行うことを意味します。

イ 間接的メディカルコントロール（オフラインメディカルコントロール）

間接的メディカルコントロールには、救急隊員の教育カリキュラムの作成、救急現場及び搬送途上での処置・搬送のプロトコル策定等の前向き（事前）の間接的メディカルコントロールと、救急活動記録の検討・評価、救急活動の医学的評価に基づくプロトコルの再検討等を行う後ろ向き（事後）の間接的メディカルコントロールがあります。

本制度は、昭和62年5月1日に特別区の指令室で運用を開始し、平成4年4月1日からは、多摩地区の指令室においても運用を開始しました。

さらに、平成4年7月1日からは、救急救命士の乗務する高度処置救急隊の運用開始に伴い、救急救命士が特定行為を行う場合の医師の具体的な指示を行うことになりました。

令和4年4月1日現在、36医療機関等、284人の医師が救急隊指導医として登録されています。

(3) 救急隊指導医の職務

救急隊指導医が主に行う職務には次のようなものがあります。

ア 救急救命士に対する具体的指示

救急救命士が以下の特定行為を行う場合の具体的指示（心肺機能停止状態の傷病者に対する「気道確保」「静脈路確保及び輸液」「薬剤投与（アドレナリン）」及び心肺機能停止前の傷病者に対する「静脈路確保及び輸液」「薬剤投与（ブドウ糖溶液）」）。

イ 助言等

(ア) 救急処置に関する助言

救急事故現場及び搬送途上における救急処置に関する助言

(イ) 医療機関への説明

傷病者収容時における医療機関への症状等の説明

(ウ) その他

その他災害救急情報センター勤務員及び救急隊に対する業務上必要な助言

図表 1-2-3 救急隊指導医参画医療機関等

1	慶應義塾大学病院	19	東京都医師会
2	日本大学病院	20	東邦大学医療センター大橋病院
3	帝京大学医学部附属病院	21	東京医科大学八王子医療センター
4	東京医科大学病院	22	杏林大学医学部付属病院
5	東京女子医科大学病院	23	公立昭和病院
6	東邦大学医療センター大森病院	24	武蔵野赤十字病院
7	日本医科大学付属病院	25	公立阿伎留医療センター
8	東京警察病院	26	国立病院機構災害医療センター
9	東京都立広尾病院	27	日本医科大学多摩永山病院
10	東京都立墨東病院	28	東京都立多摩総合医療センター
11	東京大学医学部附属病院	29	青梅市立総合病院
12	日本大学医学部附属板橋病院	30	東京慈恵会医科大学附属第三病院
13	国立病院機構東京医療センター	31	日本赤十字社医療センター
14	昭和大学病院	32	国立国際医療研究センター病院
15	東京医科歯科大学医学部附属病院	33	順天堂大学医学部附属練馬病院
16	東京慈恵会医科大学附属病院	34	東京都済生会中央病院
17	東京女子医科大学付属足立医療センター	35	国家公務員共済組合連合会虎の門病院
18	聖路加国際病院	36	東海大学医学部付属八王子病院

令和4年1月1日現在（順不同）

3 救急業務連絡協議会

(1) 概要

救急業務を円滑かつ適正に推進するためには、救急医療機関との相互理解と密接な連携が不可欠であり、平素から区域内の医療機関等と必要な事項について協議を行い、問題点を解決する必要があります。

このため、管轄消防署を事務局として、救急医療機関をはじめ関係機関から構成される「救急業務連絡協議会」が平成3年4月から設置されました。

救急業務連絡協議会は、地域単位で設置され、特別区においては各区単位、多摩地区においては市または消防署単位で設置されています。

(2) 主な協議事項

- ア 救急隊との連携、協力体制について
- イ 多数傷病者発生時の関係機関との連携対策について
- ウ 感染症等特異救急事故対策について
- エ 救急業務に関する講演会及び研究会の開催について
- オ 医療機関従事者及び救急隊員の表彰について
- カ その他必要とする事項について

第3節 救急車の適正利用

1 適正利用の推進及び利用者の責務

救急業務等に関する条例には、救急隊の適正な利用について普及啓発を行うことが消防総監の行う救急業務に関連する業務として規定されている一方、都民の責務として救急隊を適正に利用するよう努めなければならないことが規定されています。

救急業務等に関する条例（昭和48年東京都条例第56号）抜粋

（救急業務及びこれに関連する業務）

第2条

2 消防総監は、救急業務に関する業務として、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 都民の相談に応じて、必要な情報を提供すること。
- (2) 救急業務における緊急性の判断に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- (3) 傷病者を応急に救護するための必要な知識及び技術を普及すること。
- (4) 救急隊の適正な利用について、知識の普及及び意識の啓発を行うこと。
- (5) 救急業務の対象となる都民生活において生ずる事故を予防するため、必要に応じて、事故の状況等についての確認、事故に関係のある者に対する当該事故の状況等の通知並びに事故の状況等の公表等による知識の普及及び意識の啓発を行うこと。
- (6) 患者等搬送用自動車（患者等を搬送するために必要な特別の構造及び設備を備えた自動車をいう。）等を用い、及び東京都規則（以下「規則」という。）で定める患者等搬送に関する基準（以下「認定基準」という。）に適合していることの認定を行うこと。

（都民の責務）

第8条 都民は、傷病者を応急に救護するための必要な知識及び技術の習得に努めなければならない。

- 2 都民は、救急業務の緊急性及び公共性について理解を深め、救急隊を適正に利用するよう努めなければならない。

（事業者の責務）

第9条 事業者は、第2条第2項第3号から第5号までに規定する業務に協力するよう努めなければならない。

2 転院搬送時における救急車の適正利用

医療機関にある傷病者を他の医療機関に搬送する転院搬送は、例年全搬送人員の約6%を占めており、そのうち軽症の割合は、例年10%前後で推移しています。(図表2-4-62参照)

救急車という限られた医療資源を有効に活用し、都民サービスの低下につながらないようにするためにも、転院搬送時における救急車の適正利用について非救急告示医療機関を含め各医療機関の協力が必要です。

救急業務等に関する条例（昭和48年東京都条例第56号）抜粋

第2条 消防総監は、次に掲げる業務を行うものとする。

- (2) 屋内において生じた傷病者で医療機関等へ緊急に搬送する必要があるもの（現に医療機関にある傷病者で当該医療機関の医師が医療上の理由により、医師の病状管理の下に緊急に他の医療機関等に移送する必要があると認められたものを含む。）を医療機関等へ迅速に搬送するための適当な手段がない場合に、救急隊によって医療機関等に搬送すること。

東京都における「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」抜粋

消防機関が行う転院搬送の要請に関する要領

(目的)

第1 この要領は、消防機関が行う医療機関から他の医療機関へ傷病者を搬送する事案（以下「消防機関が行う転院搬送」という。）の要請基準を定めるとともに、その要請に関する手続を明らかにすることにより、救急車の適正利用の推進に資することを目的とする。

(転院搬送の要請基準)

第2 消防機関が行う転院搬送は、次の条件を全て満たす傷病者について、転院搬送を要請する医療機関（以下「要請元医療機関」という。）の医師の判断により実施するものとする。ただし、早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入れを行った場合はこの限りでない。

- 1 緊急に処置が必要であること。
- 2 高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、要請元医療機関での治療が困難であること。
- 3 医療機関が所有する患者等搬送車、民間の患者等搬送事業者、公共交通機関等、他の搬送手段により搬送できないこと。

(転院先医療機関)

第3 要請元医療機関は、原則として、傷病者の症状に適応した医療を速やかに施しうる都内の最も近い医療機関から、転院する医療機関をあらかじめ確保し、受入れの了解を得ておくものとする。

(医師の同乗)

第4 消防機関が行う転院搬送は、要請元医療機関がその管理と責任の下で行うため、原則として要請元医療機関の医師が同乗するものとする。

(転院搬送依頼書の提出)

第5 要請元医療機関は、別記様式（転院搬送依頼書）に必要事項を記入し、救急隊が到着した際に提出するものとする。

(その他)

第6 要領は、必要の都度、見直しを行うものとする。

附 則

この要領は、平成29年10月1日から施行する。

別記様式

転院搬送依頼書

令和 年 月 日

東京消防庁
稲城市消防本部 殿

医療機関名 _____

下記のとおり転院搬送の要請基準を確認し、当医療機関の管理と責任の下、転院搬送を依頼します。

○転院搬送依頼情報欄(要請元医療機関において記入してください。)

1 転院搬送 依頼情報	転院先医療機関名	傷病者氏名	担当医師サイン <small>(自筆で記入してください。)</small>
2 要請基準 の確認 <small>(全てに該当しなければ搬送できません。□に✓チェックしてください。)</small>	<input type="checkbox"/> 緊急に処置が必要であること <input type="checkbox"/> 要請元医療機関での治療が困難であること <input type="checkbox"/> 他の搬送手段が活用できないと判断されること		具体的な転院理由 <small>(該当する□に✓チェックし、その他の場合は、その内容を記入してください。)</small> <input type="checkbox"/> 高次医療機関への搬送 <input type="checkbox"/> 緊急手術が必要 <input type="checkbox"/> 緊急の専門処置が必要 <input type="checkbox"/> その他()
※ 早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入後の転院搬送依頼に該当する場合は、□に✓チェックしてください。			<input type="checkbox"/>

○転院搬送情報欄(下記の情報を救急隊に引き継いでください。)

【要請元医療機関情報】	
同乗者氏名〔 _____ 〕	職 種〔 _____ 〕
【転院先医療機関情報】	
医 師 氏 名〔 _____ 〕	担 当 科〔 _____ 〕
【傷病者情報】	
傷病者生年月日 T・S・H・R 年 月 日 (_____ 歳)	
傷病者住所〔 _____ 〕	電話番号〔 _____ 〕
転院元医療機関診断名	主な既往症
〔 _____ 〕	〔 _____ 〕
【医療機関測定のパイタルサイン】 (_____ 時 _____ 分)	
意 識: JCS I II III—(_____)	血 圧: _____ / _____ mm Hg
呼 吸 数: _____ 回/分(呼吸困難 有・無)	瞳 孔: R _____ mm(+・-) L _____ mm(+・-)
S p O ₂ : _____ % (O ₂ _____ 投与)	体 温: _____ °C
脈 拍 数: _____ 回/分(整・不整)	そ の 他: (_____)
【現在実施中の処置・引継内容等】	
〔 _____ 〕	

○転院先医療機関記入欄

参考：総務省消防庁「緊急度判定プロトコル Ver.1.1 救急現場」

転院搬送の事後検証に活用しますので、搬送された事案について、該当する□に✓チェックしてください。

緊 急 (すでに生理学的に生命危機に瀕している病態、又は急激な悪化・急変が予測される病態)

準緊急 (時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態)

低緊急 (「緊急」、「準緊急」には該当しないが、診察が必要な病態)

非緊急 (「緊急」、「準緊急」、「低緊急」には該当せず、医療を必要としない状態)

【転院搬送関係消防本部連絡先】23区：03-3212-2119 多摩地区：042-521-2119 稲城市消防本部：042-377-7119

3 広報活動

数に限りある救急車を適正に利用していただくため、世論調査の結果や救急活動統計を踏まえ、様々な広報活動を展開しています。

図表 1-3-1 広報用リーフレット

医療機関への交通手段なら

東京民間救急コールセンター

ナビダイヤル オーミンキョウ オーキョウキョウ
☎0570(039)099

平日午前9時～午後5時(オペレーターによる案内)
平日午後5時以降及び、土、日、祝日は、音声案内

サポートCab ご自分で歩行が可能な場合

民間救急
ストレッチャーや
車椅子のまま
ご利用される場合

急な病気やけがで迷ったら

東京消防庁救急相談センター
病院？ 救急車？ 迷ったら…

#7119

☎電話で相談
☑ネットでガイド

こちらからものなげます
23区 03-3212-2323
多摩地区 042-521-2323

東京消防庁 東京都医師会 東京都福祉保健局

こんな相談に応じています
●緊急性の判断
●受診の必要性
●医療機関案内

東京版 救急受診ガイド

ウェブ版 冊子版

順番に症状をチェック！
病気やケガの緊急度などに
関するアドバイスが
得られます

「知ろう 使おう #7119」
(作者 古川 康平さん 府中市在勤)

救急車の適正な利用のお願い

その電話、 救急ですか？



公益財団法人 東京防災救急協会
東京消防庁

医療機関を探すなら

東京消防庁ホームページ
救急病院案内

東京消防庁 救急

<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp>

こんな相談に応じています
●緊急性の判断
●受診の必要性
●医療機関案内

救急車の適正な利用のお願い

救急車は都民が共有する 貴重な財産です

本当に必要な人が利用できるよう、救急車の適正な利用を心がけましょう。
自分の親が、子どもが、大切な人が、もしものとき、救急車を呼んだのに来ない、
そのときに、はじめて気が付いても遅いのです。



現在、東京消防庁管内に救急隊は271隊あります。(デイトム救急隊1隊を含む)
不要な利用が増えると、近くから駆けつけられる救急車がなくなってしまいます。
* 救急隊数は令和3年6月現在

	20年前	現在(令和2年中)
出場件数	575,690件	720,965件
現場到着平均時間	5分30秒	6分29秒

(東京消防庁管内)

これは本当にあった救急車の要請内容です！

例1 8歳 男児
●すり傷
子どもが友達と遊んでいて転び、膝を擦りむいた。救急車で病院に行けば優先的に診てもらえそうと思いい母親が救急車を要請した。

例2 24歳 女性
●発熱
歩けるが、どこかの病院に行ったら良いかわからないので救急車を要請した。

例3 68歳 男性
●腰痛
本日病院に入院する予定が入っているが、自分で行くタクシー代がかかるとで救急車を要請した。

救急搬送の約1/2が軽症

重症以上 8.1%
中等症 39.2%
軽症 52.7%

* 割合の数は小数点第2位を四捨五入した値となります。

救命講習のご案内

尊い命を救うため、応急手当に関する知識と技術を身につけましょう。

心肺蘇生法やAEDの取扱い等を学び、救急隊が来るまでに勇気を持って、自分の出来る応急手当を行いましょう！
講習を修了した方には、認定証を交付いたします。

問合せ先・講習受付

電話(平日午前9時～午後4時)
☎03(5276)0995

インターネット受付(24時間対応)
<https://www.tokyo-bousai.or.jp>

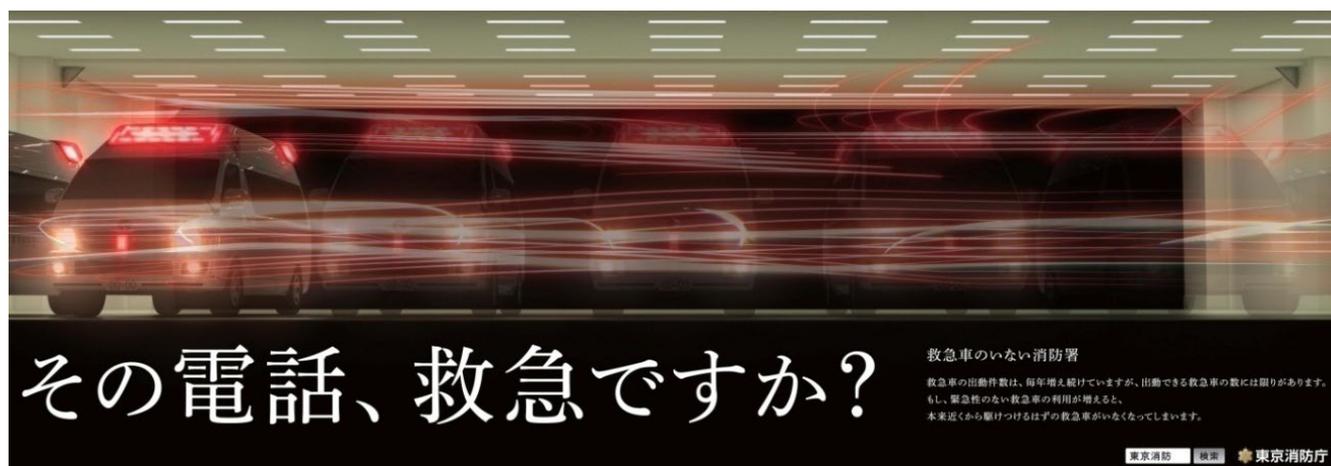
公益財団法人 東京防災救急協会 救急事業本部
〒102-0083 千代田区麹町一丁目12番地
東京消防庁麹町合同庁舎3階

救急車はこんなときに

- 意識がない(返事がない)
- けいれんが止まらない
- 大量の出血を伴う外傷
- 広範囲のやけど
- 食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい
- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 乳児の様子がおかしい

* 消防庁発行「救急車も上手に使いましょう」から一部抜粋

図表 1-3-2 電車中吊り広告



4 救急搬送トリアージ

東京消防庁では、平成19年6月1日からの試行期間を経て、平成21年4月1日から、119番通報を受け出場した救急現場において、救急搬送トリアージ基準に従い、明らかに緊急性が認められない場合に、傷病者自身での医療機関受診（自力受診）をお願いする制度（救急搬送トリアージ）を本格運用しています。

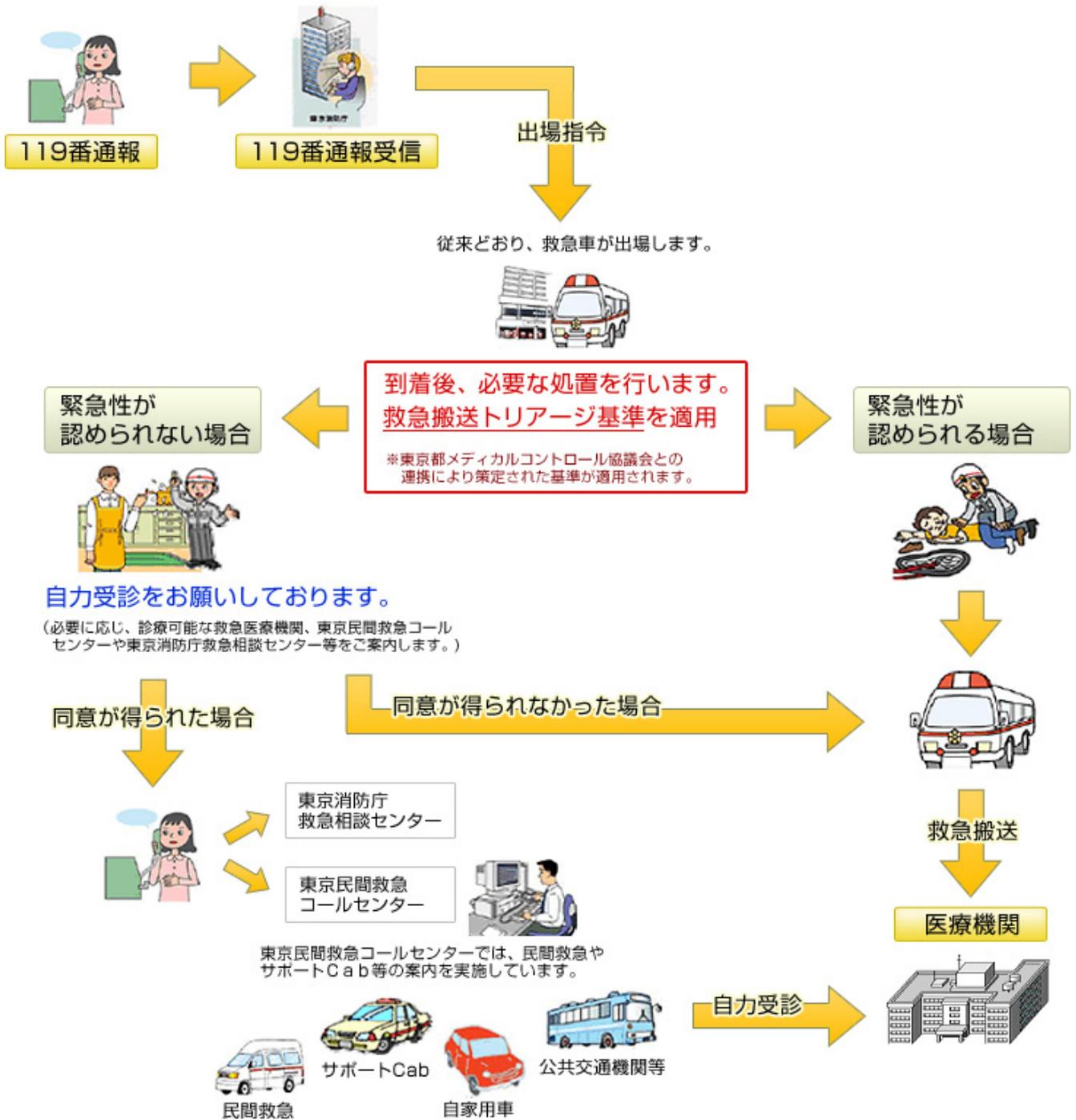
自力受診の同意が得られれば救急隊は直ちに次の緊急出動に備える事ができます。また、必要であれば、東京消防庁救急相談センターや東京民間救急コールセンターなどを案内することができます。

この制度は救急車の適正利用を呼びかけるとともに、真に救急車が必要な傷病者の迅速な搬送を実現するために行われています。

図表 1-3-3 救急搬送トリアージ件数

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
同意あり	400	378	410	306	211
同意なし	187	197	231	189	155
総件数	587	575	641	495	366
(同意率)	(68.1%)	(65.7%)	(64.0%)	(61.8%)	(57.6%)

図表 1-3-4 救急搬送トリアージの流れ



図表 1-3-5 救急搬送トリアージシート

別記様式

救急搬送トリアージシート

対象症例	最も強い主訴・主症状	小項目	対象該当
	1 四肢の開放創 (上肢 <input type="checkbox"/> ・ 下肢 <input type="checkbox"/>)	○ 肩関節、股関節部に創傷はない。 <input type="checkbox"/> ○ 指趾等の離断はない。 <input type="checkbox"/> ○ 受傷部末梢の知覚麻痺はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 前腕(肘関節を含む)・下腿 (膝関節を含む)の挫傷等 (前腕 <input type="checkbox"/> ・ 下腿 <input type="checkbox"/>)	○ 上腕、大腿に挫傷等はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 四肢の熱傷 (上肢 <input type="checkbox"/> ・ 下肢 <input type="checkbox"/>)	○ 肩関節、股関節部に熱傷はない。 <input type="checkbox"/> ○ III度熱傷ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 化学損傷ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 熱傷範囲は1%以下である。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 耳鼻異物 (耳 <input type="checkbox"/> ・ 鼻 <input type="checkbox"/>)	○ 異物は片側のみである。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 鼻出血	○ 頭部、四肢等に他の外傷はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 限局的な皮膚症状(発赤等)	○ 全身症状ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 掻痒感、疼痛以外の身体症状 (呼吸苦等)の訴えはない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 不眠、不安、孤独感等	○ 合併する身体症状 (動悸、頭痛等)の訴えはない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

対象症例に該当なら以下を記載

一般項目	1 15歳以上64歳以下である。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	2 重症と判断すべき受傷機転等に該当しない。 (救急活動基準(救急行動要領)第3章重症度・緊急度判断要領による。)	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	3 受傷部位は1か所である。(対象症例1~3) (創傷が複数の場合右上肢、左下肢など同一部位に限局しているか。)	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	4 現在治療中の以下の疾患等はない。 (1)心疾患 (2)呼吸器疾患 (3)高血圧 (4)透析患者 (5)糖尿病 (6)薬物中毒 (7)肝硬変 (8)出血性疾患(紫斑病・血友病等) (9)悪性腫瘍 (10)抗凝固薬服用	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	5 自損行為による事故ではない。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	6 十分な意思疎通が可能である。 (著しい動揺、興奮等はないか。)	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	7 対象症例の悪化を予見させる不安要素がある。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>

バイタルサイン等	1 意識は清明である。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	2 呼吸数は12回/分~24回/分で、性状に異常はない。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	3 脈拍数は60回/分~96回/分で、不整はない。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	4 血圧は110mmHg~160mmHg(収縮期)の範囲である。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	5 SpO ₂ は95%以上である。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	6 出血はない(止血状態)、又は少量(滲出性)である。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	7 受傷部関節の可動域に障害はない。	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>
	8 自力受診のための移動が可能である。 (自力歩行、東京民間救急コールセンターの利用等による受診が可能か。)	は	い	<input type="checkbox"/>	いい	<input type="checkbox"/>

※ 救急搬送トリアージシートとは、救急搬送トリアージの基準を表したものです。傷病者の最も強い主訴又は主症状が「対象症例」のいずれかに該当し、かつ「一般項目」及び「バイタルサイン等」の黒太枠内すべての項目に該当したものが、救急搬送トリアージ該当事案となります。

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

1 概要

都民が急な病気やけがをした際に「救急車を呼ぶべきか」、「今すぐ病院で受診すべきか」迷った時や、どこの病院に行ったらよいのか分からない時などに電話で相談を受け、緊急受診の要否や適する診療科目、診察可能な医療機関等について相談者にアドバイスを行います。また、必要に応じて東京都福祉保健局等が開設する医療情報等に関する窓口の案内や東京民間救急コールセンター等の紹介を行います。

救急相談センターは、東京消防庁本部庁舎内及び立川合同庁舎内に設置され、平成19年6月1日から運用を開始し、救急相談医療チーム（医師、看護師、救急隊員経験者等の職員）が24時間体制で対応しています。

2 運用

救急相談センターは、専用の受付電話番号（#7119）で相談を受付けています。

救急相談は、救急相談看護師がプロトコルを使用するとともに必要に応じて医師の助言を受けて相談者の症状の緊急性を判断してアドバイスします。

相談の結果緊急性がある場合は、救急車を出場させます。

また、緊急性が認められない場合は、受診の必要性や時機についてアドバイスするとともに医療機関を案内します。

医療機関案内は、救急相談通信員が救急医療情報システムを活用して医療機関の最新診療情報を提供します。

図表 1-4-1 救急相談センターの運用



第1章 救急活動体制

3 救急相談センター受付状況

(1) 対応内容別受付状況

救急相談センター対応内容別受付状況は以下のとおりです。

図表 1-4-2 救急相談センター受付状況

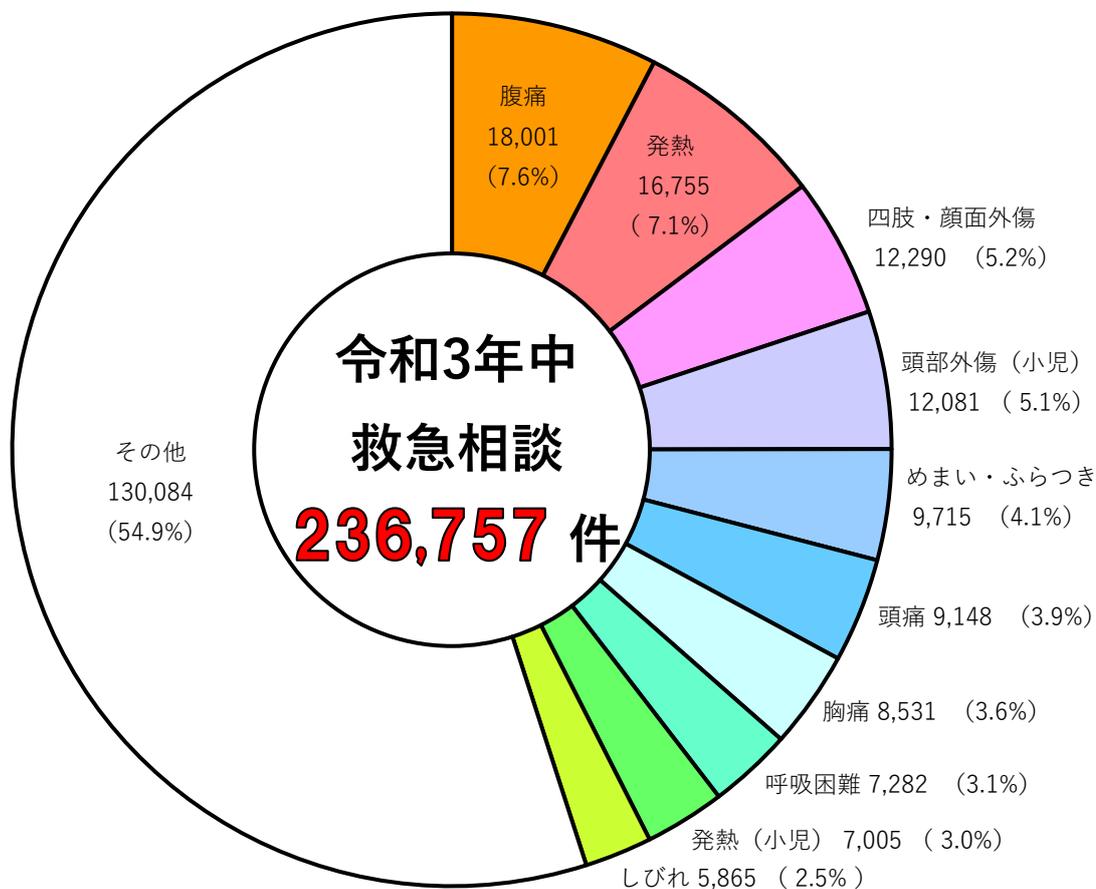
年次	計	医療機関案内	救急相談		相談前 救急要請	その他
				うち相談後 救急要請		
平成 29 年	369,018	195,707	172,551	29,838	613	147
平成 30 年	398,877	196,012	201,943	30,003	666	256
令和元年	417,013	184,425	231,686	31,412	717	185
令和 2 年	362,454	140,261	221,379	34,392	664	150
令和 3 年	362,392	124,228	236,757	38,755	719	688

※ 相談前救急要請とは、利用者の要請や聴取内容に応じて、救急相談を担当する看護師に電話を接続する前に救急要請に至った件数を表します。

(2) 救急相談の内訳

令和3年中の救急相談センター受付件数中、救急相談の内訳は次のとおりです。

図表 1-4-3 救急相談の内訳



4 東京版救急受診ガイド

急な病気やけがをした際に、「今すぐ病院に行くべきか」「救急車を呼ぶべきか」迷った時に自ら緊急性の判断ができる「東京版救急受診ガイド」を東京消防庁ホームページ上で提供しており、パソコン、スマートフォン、携帯電話から利用することができます。59の症状からご自身の症状に応じた質問に回答することで、病気やけがの緊急性の有無、受診の必要性、時機、科目のアドバイスが得られるサービスです。

今後も増加が見込まれる都内の外国人の方々への安全・安心を提供するため、東京版救急受診ガイド（英語・WEB版）を東京消防庁ホームページ上で提供しています。

なお、インターネット環境を持たない都民向けに冊子版も提供しています。冊子版は緊急度の高い症状と救急相談センターへの相談が多い症状に熱中症を加えた20の症状に対応しています。

また、該当する症状がない場合や迷う場合には、救急相談センターへの電話相談で対応します。

図表 1-4-4 東京版救急受診ガイド

WEB版	冊子版
英語・WEB版	緊急度の分類

第5節 応急救護知識技術の普及体制

1 応急手当に関する講習

傷病者の救命効果を高めるためには、バイスタンダー（その場に居合わせた人）によって行われる応急手当が極めて大切であり、東京消防庁では家庭内の事故や震災時に備え、都民に対して応急手当に関する講習を各消防署や業務委託している公益財団法人東京防災救急協会において実施しています。

(1) 経緯

応急手当に関する講習の開始からこれまでの経緯は以下のとおりです。

図表 1-5-1 応急手当に関する講習の経緯

昭和 48 年	応急救護知識技術の普及業務を開始
平成 4 年	救命効果の一層の向上を図るため、心肺蘇生等の救命を主眼とした応急手当（救命講習）を積極的に普及することとなる
平成 6 年	財団法人東京救急協会が設立されたことに伴い、同協会に業務委託を開始
平成 17 年	非医療従事者である一般市民（都民）に AED（自動体外式除細動器）の使用が認められたことから、AED の使用法を含む講習を開始
平成 20 年	東京消防庁ホームページの電子学習室と実技講習を併用した、救命講習を開始
平成 24 年	ガイドライン 2010 を踏まえ、受講者のニーズに応じつつ、受講機会の拡大を図るため、救命入門コース（90 分）、ステップアップ制度を導入するとともに、電子学習室の受講対象者を拡大
平成 28 年	ガイドライン 2015 に基づく新しい蘇生法による講習を開始、救命入門コース（45 分）を新設

(2) 講習の種別

応急手当に関する講習は、次のとおり分類されます。

図表 1-5-2 応急手当に関する講習種別

講習名		時間	講習内容
応急救護講習	応急救護講習	任意	AEDを含む心肺蘇生、止血法及び外傷の応急手当要領等について、受講者の希望に応じ任意の時間で実施
	救命入門コース	45分	救命講習の受講が困難な都民及び小学校中高学年を対象にした、胸骨圧迫とAEDの使用法が中心の講習 (普通救命ステップアップ講習受講不可)
		90分	救命講習の受講が困難な都民及び小学校高学年を対象にした、胸骨圧迫とAEDの使用法が中心の講習 (普通救命ステップアップ講習受講可)
救命講習	普通救命講習	3時間	心肺蘇生やAEDの使用法、窒息の手当、止血法を学ぶコース
	普通救命再講習	2時間20分	技能認定の継続を希望する人が受講するコース (知識の確認と実技の評価を実施する。)
	普通救命講習 〔自動体外式除細動器 業務従事者 ^{※1} 〕	4時間	普通救命講習の内容に知識の確認と実技の評価が加わったコース
救命講習	上級救命講習	8時間	普通救命(自動体外式除細動器業務従事者)講習の内容に加えて、小児・乳児の心肺蘇生、傷病者管理、外傷の応急手当、搬送法等を加えたコース
	上級救命再講習	3時間	技能認定の継続を希望する人が受講するコース (知識の確認と実技の評価を実施する。)
ステップアップ制度	普通救命 ステップアップ講習	2時間 (3時間 ^{※2})	過去12か月以内に「救命入門コース(90分)」を受講した受講者で、救命技能認定を希望する者が受講する講習
	上級救命 ステップアップ講習	5時間	過去12か月以内に「普通救命講習」「普通救命再講習」を受講した受講者で、上級救命技能認定を希望する者が受講する講習
指導者コース	応急手当普及員講習	24時間	普通救命講習、普通救命(自動体外式除細動器業務従事者)講習の指導要領を学ぶためのコース
	応急手当普及員再講習	3時間	技能認定の継続を希望する人が受講するコース
事業従事者コース	患者等搬送乗務員 基礎講習	24時間	患者等搬送事業者の業務に従事する人のコース
	患者等搬送乗務員 再講習	3時間	患者等搬送乗務員基礎講習を修了した人の応急手当処置技能の維持・向上を図るためのコース
	現場派遣員基礎講習	8時間	火災予防条例に基づき、東京消防庁認定通報事業者制度の認定(救急代理通報)を受けた救急代理通報事業者の現場派遣員に受講が義務付けられているコース
	現場派遣員実務講習	3時間	現場派遣員基礎講習を修了した人の応急手当処置技能の維持・向上を図るためのコース

※1 一定の頻度で心停止者に対し、応急の対応をすることが期待・想定されている場所等に勤務する人(一定頻度者)を指します。

※2 普通救命(自動体外式除細動器業務従事者)講習の場合

(3) 電子学習室を活用した救命講習

平成20年4月より運用を開始している東京消防庁ホームページ上の電子学習室を活用した救命講習（以下、「ネット併用講習」という。）は、(2)の普通救命講習及び普通救命（自動体外式除細動器業務従事者）講習で受講可能であり、受講者の選択肢を広げることにより受講機会の拡大を図っています。

なお、平成24年1月より、学校や応急手当奨励事務所等だけではなく、受講対象者を「受講を希望する個人及び団体」に拡大しました。

指導員がすべての指導を行う従来の救命講習と同等の学習効果が得られ、受講者からは「自分のペースで学習が進められる」「繰り返し学習ができる」等との意見が寄せられています。ネット併用講習受講者の推移は、次のとおりです。

図表 1-5-3 ネット併用講習受講者の推移

平成29年度	平成30年度	令和元年	令和2年	令和3年
7,716	8,004	5,094	2,895	11,480

(4) 講習申込み方法等

公益財団法人東京防災救急協会の講習受付専用電話及びホームページ上から講習を申し込むことができます。また、最寄りの消防署においても、講習を実施しています。

講習の対象者は都内在住、在勤、在学者です。

講習受付専用電話
03-5276-0995 (平日 午前9時～午後4時)
ホームページアドレス
https://www.tokyo-bousai.or.jp

(5) 救命技能認定証

応急手当に関する講習の受講により、一定の技能を習得した人に対して、救命技能認定証が交付されます（応急救護講習は救命技能認定証の交付はされませんが、救命入門コースでは救命入門コース受講証が交付されます）。

認定証の有効期限は3年間であり、有効期限内に再講習を受講することで、認定証は更新されます（ただし、患者等搬送乗務員基礎講習及び同再講習の場合は、適任証が交付され、有効期限は2年間となります）。

2 応急手当奨励制度

(1) 目的等

救命効果を高めるために、バイスタンダー（その場に居合わせた人）が応急手当を実施できる体制づくりが重要であることから、応急手当の普及啓発方策の一つとして、事業所の応急手当の普及啓発に関する認識を高めてもらい、事業所自らが実行性のある応急救護体制づくりができるように、救命講習に対する積極的な取組みを奨励する制度です。

なお、平成25年4月から制度を拡充し、事業所以外にも、商店街、町会及び自治会、その他の団体（以下「事業所等」という。）を制度の対象としました。さらに、平成28年4月には、応急手当の普及に対する取組が優良であると認められた事業所に対しても、交付が可能となりました。

(2) 救命講習受講優良証

応急手当の普及に関して、下記の交付要件を満たしている事業所等に対して、消防署長が救命講習受講優良証を交付します。

令和4年4月1日現在、1,466事業所に対して交付しています。

交付要件及び業態別交付状況は、次のとおりです。

図表 1-5-4 救命講習受講優良証 交付要件

1	救命講習の普及を推進する人（応急手当普及員等）が養成されている
---	---------------------------------

+

2	事業所	従業員総数の30%以上が、救命講習受講者であること
	商店街	商店街の総店舗数の30%以上の店舗に、救命講習終了者が1名以上いること
	町会・自治会	町会、自治会の総世帯数の30%以上の世帯に、救命講習終了者が1名以上いること
	その他認める事業所等	応急手当の普及に対する取組が優良である事業所等 (毎年50人以上の救命講習受講を3年以上継続しており、AEDが設置されているなど)

図表 1-5-5 救命講習受講優良証 業態別交付状況

業態	事業所数	業態	事業所数
事業所	328	官公庁	49
飲食店・デパート	273	ビル管理業	41
教育機関	205	商店街	8
ガソリンスタンド	158	競技場	19
公共交通機関	138	町会	1
保健福祉施設	119	その他団体	18
ホテル	111		

(3) 優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付

優良証が交付された事業所等の希望に応じ、事業所等の応急救護体制の取組みを都民へ周知する目的で、東京消防庁ホームページにて事業所等の名称を公表するとともに、名刺やステッカー、その他の媒体に掲示できる優良マーク（優良証が交付されていることを表すマーク）を送付しています。

(4) 救命講習の自主開催

平成30年4月より応急手当奨励事業所の応急手当普及員等（以下、「奨励事業所普及員」という。）が積極的に活躍できる場を増やすとともに、当該事業所等の応急手当に対する意識や自主性を高めるため、奨励事業所普及員に講習指導の委嘱状を交付し救命講習を自主開催できる体制を整備しました。

3 地域の応急手当普及功労賞

(1) 経緯

地域の応急手当普及功労賞は、平成16年に地震などの自然災害に対する被害の軽減や火災等の未然防止に関する地域の取組みを表彰し、優良な事例を他の地域に広めることを目的として創設された「地域の防火防災功労賞制度」の救急部門として、平成26年6月より、応急救護体制に配慮した安全性の高いまちづくりの取組みを表彰し、優良な事例を他の地域に広め地域の救護力向上を図ることを目的としています。

(2) 募集テーマ

応急救護体制作りのための救命講習受講促進、事業所と地域が一体となった連携強化、安全安心なまちづくりのための意識啓発、広報等に関する取組みを募集しています。

(3) 募集対象

応急手当奨励制度により救命講習受講優良証交付を受けている団体とします。

4 東京都応急手当普及推進協議会

(1) 経緯

消防総監の諮問機関である東京消防庁救急業務懇話会の第25期答申（平成17年3月）において、効果的な応急手当の普及を図るため、東京都応急手当普及推進協議会の設立が提言され、東京消防庁が東京都全体としての総合的な応急手当の普及を推進するため、関係団体、行政機関等に参加を呼びかけ、平成17年7月に発足しました。

(2) 構成団体・機関

市区町村、交通機関、医療機関、教育機関、事業所等の25団体からなります。

図表 1-5-6 東京都応急手当普及推進協議会 構成団体・機関

1	一般社団法人東京バス協会	14	東京都教育庁
2	一般社団法人日本百貨店協会	15	東京都交通局
3	一般社団法人日本ホテル協会	16	東京都港湾局
4	稲城市消防本部	17	東京都生活文化局
5	関東鉄道協会	18	東京都石油商業組合
6	警視庁	19	東京都総務局
7	公益財団法人東京体育協会	20	東京都都市整備局
8	公益財団法人東京防災救急協会	21	東京都都民安全推進本部
9	公益財団法人東京連合防火協会	22	東京都福祉保健局
10	公益社団法人東京都医師会	23	特別区代表（防災担当課長幹事）
11	市町村代表（市町村防災事務連絡協議会幹事）	24	日本赤十字社東京都支部
12	東京商工会議所	25	東日本旅客鉄道株式会社
13	東京消防庁		

令和4年1月現在

(3) 協議会の目標等

- ア 2022年までに、公共の場における応急手当実施率70%達成を目指しています。
- イ 市区町村、医療機関、学校、事業所それぞれの役割分担に基づいた応急手当実施体制づくりを推進しています。

5 バイスタンダー保険制度

(1) 経緯

けが人や急病人が発生した場合、一刻も早い応急手当が、救命効果の向上に大きく影響を与えます。実際の救急現場においても、バイスタンダーにより応急手当が行われたことで尊い命が救われた事例が数多く報告されています。

高齢化等の影響により救急需要は年々増加しており、その結果、119番通報をしてから救急車が駆けつけるまでの時間が延伸していることから、バイスタンダーによる応急手当は増々重要になってきています。

第31期東京消防庁救急業務懇話会（平成24年3月答申）において、バイスタンダーが安心して救護の手をさしのべるための方策の一つとして、保険制度設立について提言されたことを受け、平成27年9月から誰もが安心して応急救護を実施できるようバイスタンダー保険制度の運用を開始しました。

(2) 対象

ア 当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが応急手当を実施したことによりケガや血液などに触れて感染の危険が生じた場合に、当庁がそのバイスタンダーの応急手当や受傷などの状況を客観的に判断でき、かつ、他の法令等に基づく災害補償の対象とならないとき。

イ 前アと同様に、当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが実施した心肺蘇生処置（胸骨圧迫、人工呼吸及びAEDによる除細動）に対し損害賠償請求を提訴された場合で、バイスタンダーが心肺蘇生処置を実施した事実を当庁が客観的に判断できるとき。

(3) 見舞金の種類

「東京消防庁応急手当に係る傷害等見舞金基準」に基づき、要件を満たしていれば見舞金を定額支給します。見舞金の種別は次のとおりです。

- ア 死亡見舞金
- イ 後遺障害見舞金
- ウ 入院見舞金
- エ 通院見舞金
- オ 感染予防薬投与見舞金
- カ 感染検査見舞金
- キ 感染見舞金
- ク 法律相談見舞金

第6節 患者等搬送事業者

1 患者等搬送事業

体の不自由な方を病院や福祉施設等へ搬送する「患者等搬送事業」は、高齢化社会の進展に伴い、今後利用者がより一層増加することが予想されます。

これらの事業は、救急車を利用するほどでもない緊急性のない患者等を対象としているものの、搬送中容態が悪化することは常に危惧されています。また、患者間における感染等、不測の事態も予測されます。

このため東京消防庁では、利用者の安全性、利便性を確保するため、患者等を搬送中、容態が悪化した場合の消防機関への通報、連絡体制の確保及び応急手当の実施、さらには感染防止対策などについて、患者の安全確保の面から一定の基準に基づいた指導を行っています。

2 認定制度

東京消防庁では、患者等搬送事業者（以下「民間救急」という。）への指導とともに、認定制度を設けて、東京消防庁患者等搬送事業者認定表示制度として条例化し、その基準に適合した事業者に対して東京消防庁認定事業者として認定証を交付しています。

令和4年4月1日現在、304社、332事業所を認定しています。

3 東京民間救急コールセンターの設置

(1) 経緯

東京消防庁管内では、救急出場件数の増大に伴い、救急隊の現場到着時間の遅延等、救命効果への影響が懸念されています。

そのため、東京消防庁では、救急需要対策の一環として、民間救急を利用する際の受付窓口である「東京民間救急コールセンター（以下「コールセンター」という。）」の設置・運営を支援することで、緊急性が認められない転院搬送や、通院、入退院等における民間救急の活用促進を図ることとしました。

平成16年10月から平成17年3月までの間は、東京消防庁が試験的な運用を実施し、平成17年4月からは、財団法人東京救急協会（現・公益財団法人東京防災救急協会）にその運営を委ね、年中無休での運用が開始されました。

また、平成17年9月からは、「サポート Cab」と呼ばれる、救命講習を修了した乗務員が乗務する一般のタクシーの案内も実施しており、自力受診を希望する都民に対し、一層の利便性の向上を図っています。

コールセンターでは、自力歩行が困難で、寝台（ストレッチャー）や車椅子を必要とする方には民間救急を、自力歩行が可能な場合はサポート Cab を案内しています。

令和4年4月1日現在、東京消防庁認定事業所のうち、116社、120事業所がコールセンターに登録されています。

(2) コールセンターの利用例

- ア 病院や診療所への通院、転院
- イ 入退院、一時帰宅
- ウ 自宅から駅、空港への搬送
- エ 冠婚葬祭への参列
- オ 福祉施設への搬送
- カ リハビリ、温泉施設への搬送

(3) コールセンター連絡先（民間救急車・サポート Cab）

ナビダイヤル	
オーミンキュウオーキュウキュウ 0570-039-099	平日 9 時～17 時（オペレーターによる案内） ※上記以外は自動音声メッセージによる案内
ホームページアドレス	
https://www.tokyo-bousai.or.jp/tokyo-callcenter/	

4 東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会

患者等搬送事業の安全とサービスの向上及び東京消防庁との連携強化を図るため、事業者が相互に協力を行い、患者等搬送の適正化、円滑化を図るために平成 18 年 3 月に「東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会」が発足しました。

同協議会は、東京消防庁との間で協定を締結し、大規模災害時において多数の被災者が発生して、東京消防庁の救急車では対応しきれない場合に、緊急性の低い傷病者の搬送体制を補完する車両として運用することとしています。

また、年間を通じて訓練を行っています。

第7節 救急業務の適正な推進に関する機関等

1 東京消防庁救急業務懇話会

救急業務懇話会は、救急業務の適正な推進を図るため、消防総監の諮問機関として、昭和41年3月に設置されました。

さらに、昭和48年に制定された「救急業務等に関する条例」第12条に基づき、救急業務にかかわる専門的事項を諮問する救急業務懇話会として位置づけられました。

設置以来、延べ33回にわたる諮問事項を答申しており、東京消防庁の救急業務の充実発展と救急行政の効果的な発展に寄与しています。

平成2年以降の諮問・答申経過は、次のとおりです。

図表 1-7-1 東京消防庁救急業務懇話会諮問・答申経過

諮問年月日	諮問事項	答申年月日	施策の具現化
第15回 平成2年 6月25日	1 救命効果を高めるための救急処置に関する教育はいかにあるべきか 2 救急隊員の教育訓練施設はいかにあるべきか	平成3年 5月2日	消防学校改築時に施設へ 反映
第16回 平成3年 7月16日	救急処置範囲拡大に伴う救急活動はいかにあるべきか 1 高度な救急処置を行う救急活動のプロトコール（活動手引書）のあり方について 2 救急処置範囲拡大に伴う救急隊と医師との連携方策について	平成4年 3月23日	特定行為プロトコールの 制定
第17回 平成4年 7月24日	1 救急救命士の資格取得後における救急隊員教育のあり方はいかにあるべきか 2 救急処置範囲の拡大に伴う病院選定基準はいかにあるべきか	平成5年 4月5日	救急隊員生涯教育の体系化
第18回 平成5年 7月27日	多数傷病者発生時における現場救護所等での活動要領はいかにあるべきか	平成6年 3月24日	多数傷病者発生時活動基準の 制定
第19回 平成6年 7月21日	東京消防庁が有する救急情報の効果的活用方策はいかにあるべきか	平成7年 3月13日	
第20回 平成7年 7月7日	今年の救急活動を踏まえ、ヘリコプターを活用した効果的な救急業務は、いかにあるべきか	平成8年 3月11日	平成10年10月 救急ヘリ運用開始
第21回 平成8年 7月26日	救急救命士の教育・研修体制はいかにあるべきか	平成9年 3月24日	平成10年4月 救急救命士定期教育の開始
第22回 平成9年 9月3日	傷病者の救命効果を高めるために事業所等の応急救護体制はいかにあるべきか	平成10年 7月17日	平成12年4月 事業所に対する応急手当 奨励制度の実施

諮問年月日	諮問事項	答申年月日	施策の具現化
第23回 平成10年 12月2日	119番通報受信時における重症度・緊急度分類システムの構築等、効率的な救急活動を確保するための方策はいかにあるべきか	平成12年 3月10日	
第24回 平成13年 7月9日	医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質を保障する体制はいかにあるべきか	平成14年 3月28日	平成14年10月 東京都メディカルコントロール協議会設置
第25回 平成16年 7月1日	バイスタンダー（bystander：その場に居合わせた人）による応急手当の実施率及び質を高め、救命効果を向上させるための方策はいかにあるべきか	平成17年 3月8日	東京都応急手当普及推進協議会の設置
第26回 平成17年 7月4日	救急業務における傷病者の緊急性に関する選別（トリアージ）及びその導入のための環境整備はいかにあるべきか	平成18年 3月9日	平成19年6月 東京消防庁救急相談センター、 救急搬送トリアージの開始
第27回 平成18年 6月26日	情報通信技術革新を踏まえた効率的かつ効果的な救急活動はいかにあるべきか	平成19年 3月13日	
第28回 平成19年 9月25日	救急活動における消防と医療機関相互の情報共有化はいかにあるべきか	平成20年 3月4日	救急医療情報システムの更新等
第29回 平成20年 12月15日	今後の社会情勢と都民のニーズを踏まえ、救急車の適正利用を推進するための方策はいかにあるべきか	平成22年 2月23日	高齢者等を中心とした傷病者情報の伝達手段の斉一化
第30回 平成22年 8月3日	119番救急要請時における救急相談センター等との連携及びそのための社会的コンセンサスの形成はいかにあるべきか	平成23年 3月22日	
第31回 平成23年 9月27日	バイスタンダーとして、誰もが安心して救護の手をさしのべるための方策はいかにあるべきか	平成24年 3月23日	応急手当奨励制度の拡充
第32回 平成24年 11月5日	航空隊及び消防救助機動部隊における救急救命士に求められる能力及び教育体制はいかにあるべきか	平成25年 5月28日	航空消防救助機動部隊の救急資格者等への教養
第33回 平成30年 4月27日	高齢者救急需要への取組はいかにあるべきか	平成31年 2月12日	心肺蘇生を望まない傷病者への対応について運用開始

2 東京都メディカルコントロール協議会

医学的観点から救急活動の質を保障するための制度（いわゆるメディカルコントロール体制）を担うため、平成14年10月に、東京都総務局、東京都健康局（現福祉保健局）及び東京消防庁の共同管理により、東京都メディカルコントロール協議会（東京都の附属機関）が設置されました。

その後、平成21年5月に消防法が改正されたことを受け、都道府県は傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準を定めるとともに、実施基準に関する協議等を行うための協議会を設置することとされたことから、東京都では、傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について（平成21年10月27日消防庁次長通知）に基づき東京都メディカルコントロール協議会を消防法第35条の8に定める協議会としても位置付けることとしました。

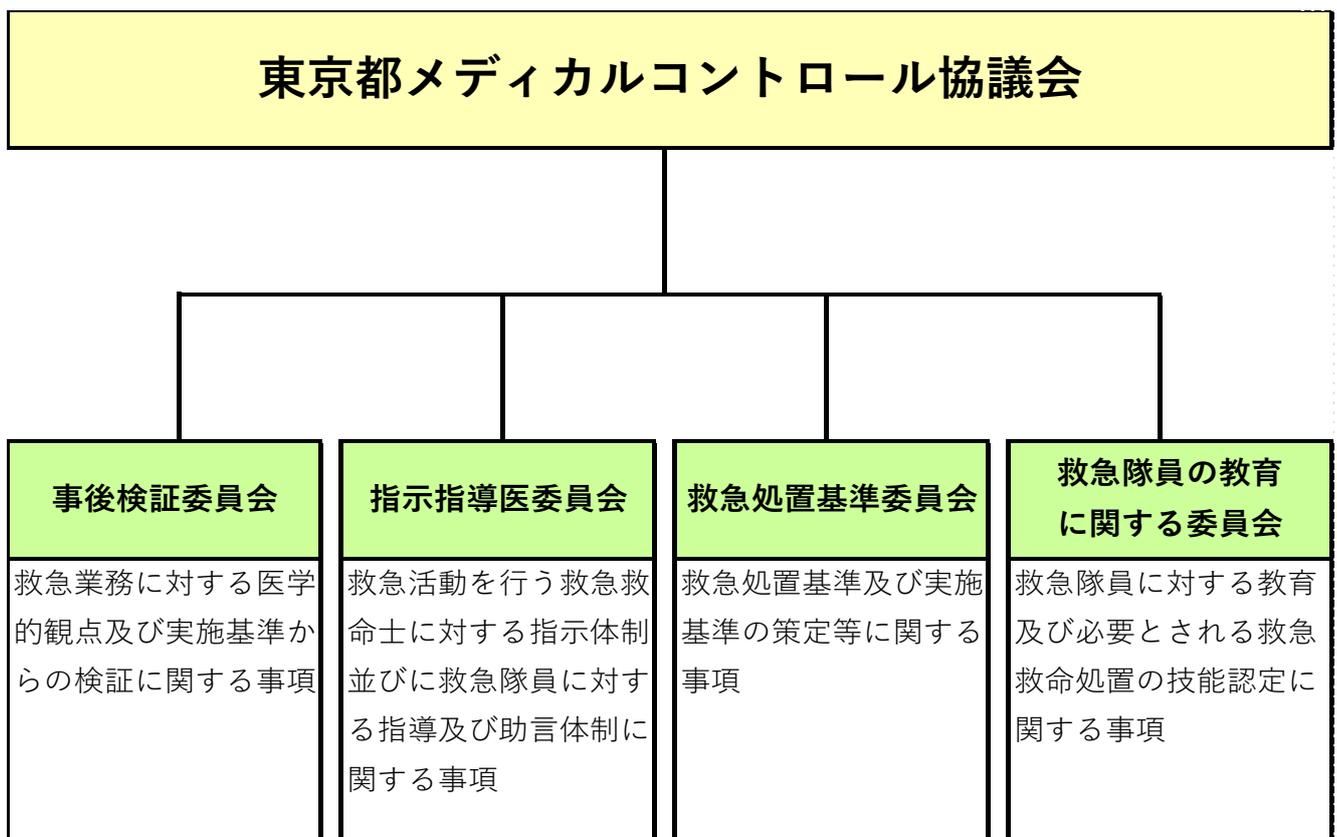
(1) 目的

協議会は、消防機関による救急業務としての傷病者（消防法第2条第9項に規定する傷病者をいう。以下同じ。）の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るとともに、救急隊員（救急救命士を含む。以下同じ。）の資質を向上し、医学的観点から救急隊員が行う応急処置等の質を保障することにより、傷病者の救命効果の向上を図ることを目的としています。

(2) 組織

協議会の組織図及び主な協議事項は次のとおりです。

図表 1-7-2 組織図及び主な協議事項



3 新型コロナウイルス感染症に関する救急活動

(1) 感染症患者の移送業務について

東京都健康局（現：東京都福祉保健局）と感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）第6条第2項に規定する一類感染症、同条第7項に規定する指定感染症及び第8項に規定する新感染症の患者が東京都で発生した場合、法第21条又は第47条の規定に基づき知事が実施する患者の移送について「感染症患者移送専用車両の運行等に関する協定」（以下「協定」という。）を締結することで一類感染症等の患者の移送業務をおこなっています。

(2) 新型コロナウイルス感染症患者の対応

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が令和2年2月に法により指定感染症に指定されたことから、新型コロナ患者について、改めて東京都福祉保健局との申合せを行うことで、協定と同様の移送業務の協力を行っていました。

新型コロナの感染拡大に伴う自宅療養者が増加し、自宅等から新型コロナ患者等から救急要請のうち、緊急性が伴うケースも想定されたことから、令和2年4月に救急業務規程の一部を時限的に変更し、救急業務を通じた移送業務への協力をしています。

また、新型コロナ患者からの救急要請が増加したことから、新型コロナ患者の医療機関搬送を円滑に行うため、令和3年8月東京都メディカルコントロール協議会において、救急隊が保健所の判断を求めることなく、明らかに搬送が必要な新型コロナ患者を判断するための基準が策定され、救急隊の活動の効率化が図られました。

(3) 感染症に関する教育

令和4年2月、救急救命士実務特別研修において、感染症の専門家を講師に招聘し「救急隊の感染防止対策」について教育を行った。

図表 1-7-3 救急隊の感染防止対策



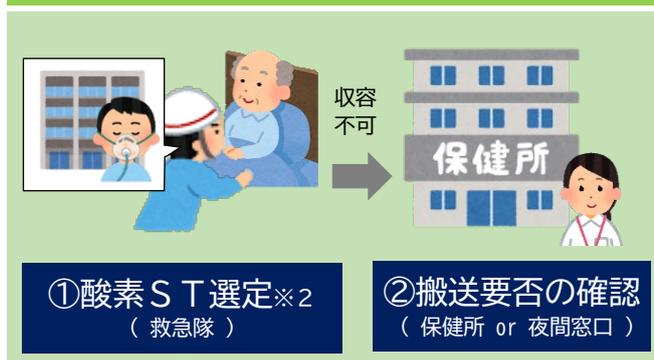
図表 1-7-4 新型コロナウイルス感染症患者の搬送判断基準

重症度	酸素飽和度	臨床状態
軽症	$SpO_2 \geq 96\%$	呼吸器症状なし 又は 咳のみで呼吸困難なし
中等症Ⅰ (呼吸不全なし)	$93\% < SpO_2 < 96\%$	呼吸困難
中等症Ⅱ (呼吸不全あり)	$SpO_2 \leq 93\%$	酸素投与が必要
重症	「東京消防庁救急活動基準」に基づき重症と判断	

重症化リスク因子※1

- ・65歳以上の高齢者
- ・悪性腫瘍
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ・慢性腎臓病
- ・Ⅱ型糖尿病
- ・高血圧
- ・脂質異常症
- ・肥満（BMI 30以上）
- ・喫煙
- ・固形臓器移植後の免疫不全
- ・妊娠後期

中等症Ⅰ・軽症（①→②の順で対応）



中等症Ⅱ



※1 救急隊は、重症化リスク因子等から、判断に迷う場合は、救急隊指導医に医学的助言を求めることができる。

※2 救急隊は、収容依頼を行う都度、傷病者に次の各号を説明し、了承を得た上で酸素ステーション（以下「酸素ST」という。）へ収容依頼を行ってください。

ア 酸素STは医療機関ではないが、施設医療者によって入院が必要と判断された場合には、医療機関に転送する可能性があること。

イ 酸素STでは、施設医療者の判断により、酸素投与や抗体カクテル療法を受けられる体制があること。

ウ 酸素STへの収容依頼を行わない場合は、保健所に連絡し、搬送要否を電話で判断してもらうようになること。

図表 1-7-5 救急車内の感染対策



(救急車内隔壁設定状況)



(感染防止フード設定状況)

第2章

救急活動統計

第1節 救急出場件数

第2節 救護人員

第3節 救急処置

第4節 事故種別ごとの活動統計



第1節 救急出場件数

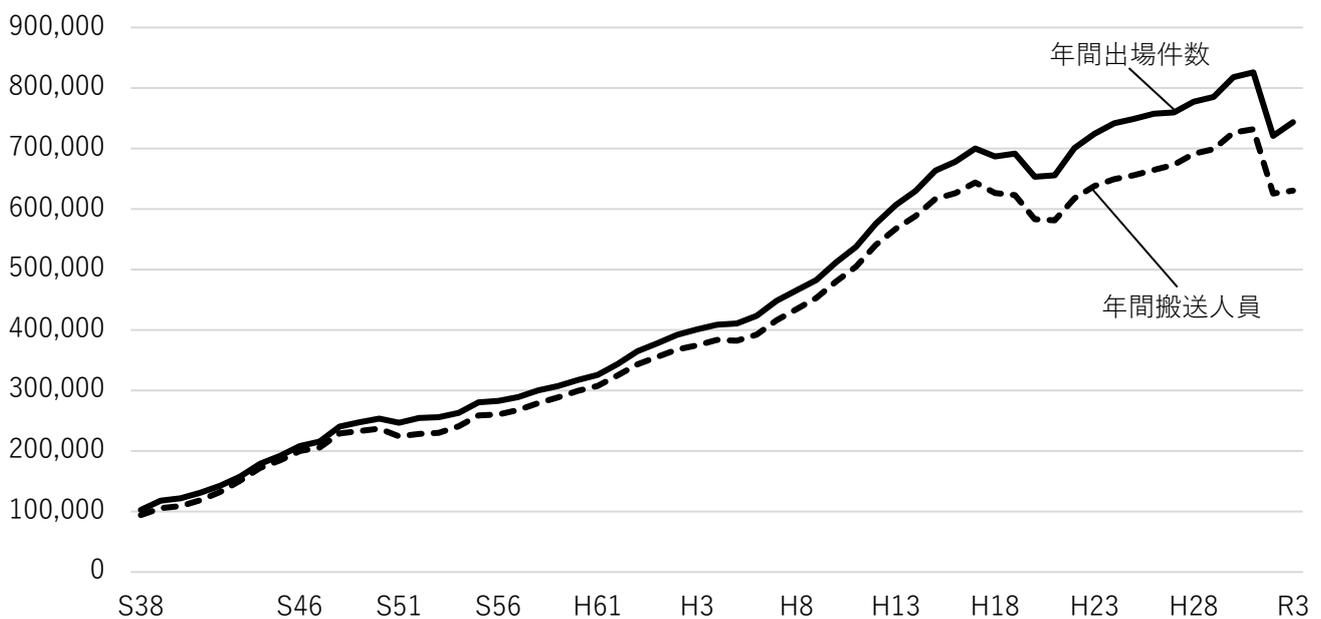
1 救急業務法制化以降の推移

(1) 出場件数・搬送人員・救急隊数の推移

救急出場件数は、救急業務が法制化された昭和38年(1963年)の102,660件から令和3年(2021年)には743,703件となり、58年間で約7.2倍の増加となっています。

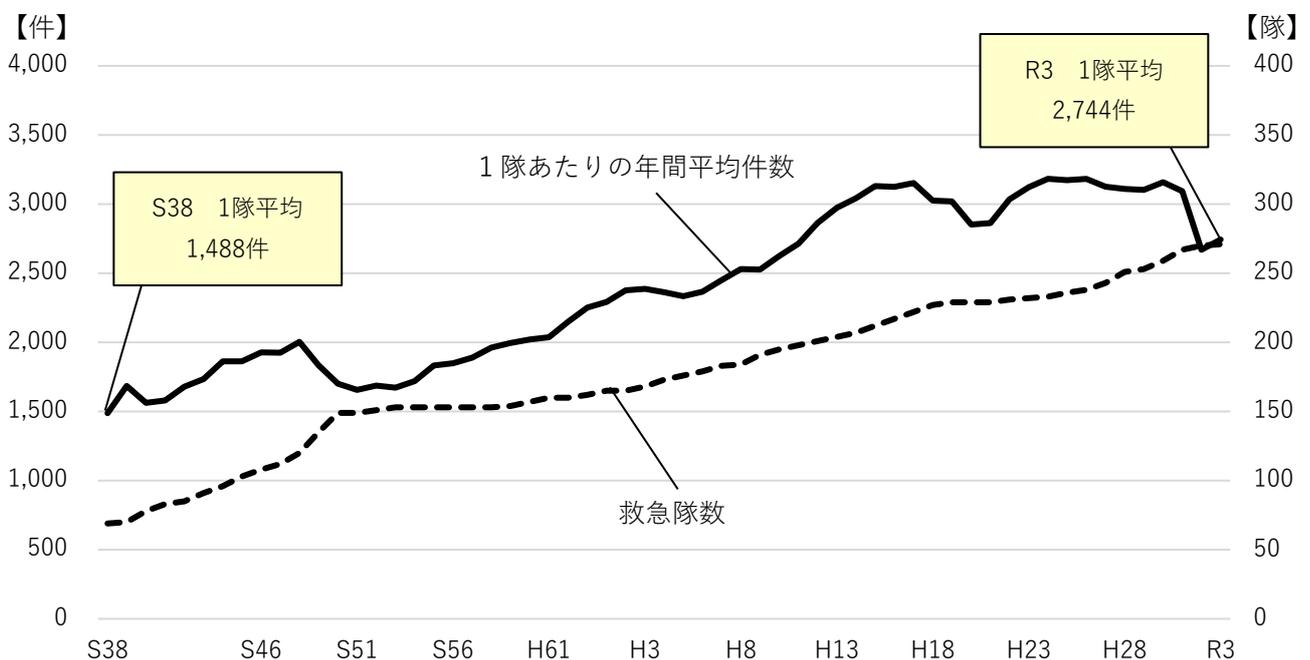
同じく救急隊数の推移は、69隊から271隊と約3.9倍の増加で、1隊あたりの年間平均出場件数は1,488件から2,744件と約1.8倍の増加となっています。

図表 2-1-1 救急業務法制化以降の救急出場件数・搬送人員の推移



S38～S50は搬送人員のデータがないため「救護人員」として扱っています。

図表 2-1-2 救急隊数及び1隊あたり年間平均出場件数の推移



図表 2-1-3 救急出場件数等の推移（年次別）

年次	出場件数	搬送人員	隊数	年次	出場件数	搬送人員	隊数
昭和 11 年	1,022	837	6	昭和 55 年	280,395	258,860	153
昭和 12 年	1,736	1,307	6	昭和 56 年	282,886	260,399	153
昭和 13 年	1,937	1,528	6	昭和 57 年	289,090	267,804	153
昭和 14 年	2,206	1,922	6	昭和 58 年	300,299	279,163	153
昭和 15 年	2,161	1,834	6	昭和 59 年	307,420	288,735	154
昭和 16 年	2,208	1,787	6	昭和 60 年	317,375	299,590	157
昭和 17 年	1,330	1,298	7	昭和 61 年	325,931	307,560	160
昭和 18 年	1,220	1,185	7	昭和 62 年	343,951	324,981	160
昭和 19 年	962	881	7	昭和 63 年	364,902	343,312	162
昭和 20 年	245	239	3	平成元年	378,205	355,654	165
昭和 21 年	1,231	1,199	18	平成 2 年	392,200	367,848	165
昭和 22 年	2,897	2,660	19	平成 3 年	401,104	374,616	168
昭和 23 年	3,089	2,722	17	平成 4 年	408,864	383,550	173
昭和 24 年	3,967	3,608	17	平成 5 年	410,828	382,410	176
昭和 25 年	7,846	7,534	19	平成 6 年	423,584	392,423	179
昭和 26 年	10,108	9,267	23	平成 7 年	448,450	416,173	183
昭和 27 年	10,747	9,684	23	平成 8 年	465,548	434,206	184
昭和 28 年	12,475	10,985	25	平成 9 年	482,612	453,004	191
昭和 29 年	15,665	13,465	25	平成 10 年	511,892	480,139	195
昭和 30 年	19,159	16,075	25	平成 11 年	537,416	504,675	198
昭和 31 年	25,320	21,350	25	平成 12 年	575,690	540,660	201
昭和 32 年	33,478	28,691	30	平成 13 年	606,695	567,451	204
昭和 33 年	44,120	37,882	39	平成 14 年	629,883	588,502	207
昭和 34 年	54,968	47,459	49	平成 15 年	663,765	616,996	212
昭和 35 年	70,206	62,905	57	平成 16 年	678,178	626,231	217
昭和 36 年	80,468	73,088	62	平成 17 年	699,971	643,849	222
昭和 37 年	87,432	80,568	66	平成 18 年	686,801	626,543	227
昭和 38 年	102,660	94,095	69	平成 19 年	691,549	623,012	229
昭和 39 年	117,948	105,439	70	平成 20 年	653,260	583,082	229
昭和 40 年	121,865	108,974	78	平成 21 年	655,631	581,358	229
昭和 41 年	131,160	118,774	83	平成 22 年	700,981	617,819	231
昭和 42 年	142,710	132,368	85	平成 23 年	724,436	638,093	232
昭和 43 年	157,832	150,972	91	平成 24 年	741,702	649,429	233
昭和 44 年	178,828	171,937	96	平成 25 年	749,032	655,925	236
昭和 45 年	191,890	184,420	103	平成 26 年	757,554	664,629	238
昭和 46 年	208,155	199,965	108	平成 27 年	759,802	673,145	243
昭和 47 年	215,621	205,896	112	平成 28 年	777,382	691,423	251
昭和 48 年	240,419	229,059	120	平成 29 年	785,184	698,928	253
昭和 49 年	247,559	232,993	135	平成 30 年	818,062	726,428	259
昭和 50 年	253,476	236,859	149	令和元年	825,929	731,900	267
昭和 51 年	246,682	224,291	149	令和 2 年	720,965	625,639	270
昭和 52 年	254,709	228,289	151	令和 3 年	743,703	630,287	271
昭和 53 年	255,853	230,109	153	総数	27,147,818	24,713,767	-
昭和 54 年	263,141	240,936	153				

※ 昭和 11 年～昭和 50 年は搬送人員のデータがないため救護人員としています。

※ 隊数は各年 12 月 31 日現在の数を示しています。

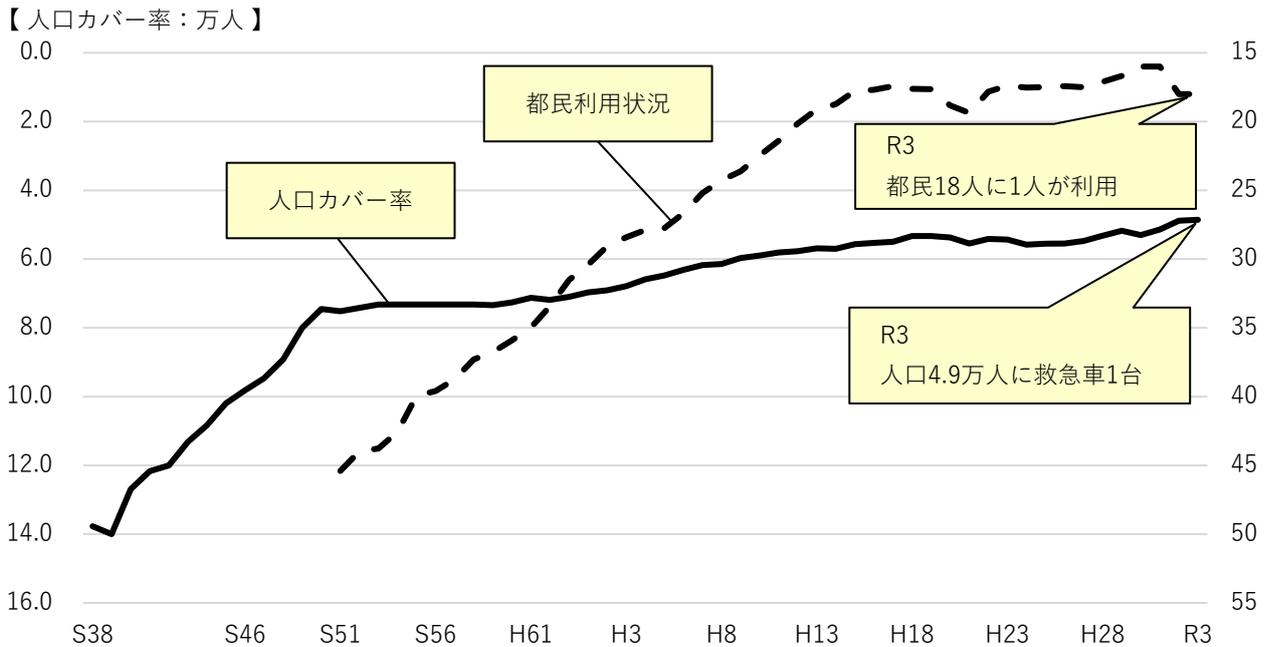
(2) 救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移

救急隊1隊がカバーする人口割合（人口カバー率）は、昭和52年当時は人口約7.5万人に1隊でしたが、令和3年には約4.9万人に1隊となりました。

一方、同年での比較における都民の救急車の利用状況は、都民45人に1人の利用であったものが、18人に1人の利用となっています。

これは、都民の救急車利用頻度の上昇が救急隊の人口カバー率の上昇を上回っていることを示しています。

図表 2-1-4 救急隊1隊あたりの人口カバー率と都民の救急車利用状況の推移



※ 都民の救急車利用状況のデータについては、昭和51年以降のデータを表示しています。

2 過去5年間の推移

平成29年から令和3年までの、過去5年の東京消防庁の救急出場件数の推移及び令和2年中における全国の出場件数は次のとおりです（令和3年4月1日現在、全国救急隊数5,302隊、救急車台数（非常用含む）6,579台）。

図表 2-1-5 過去5年間の救急出場件数等の推移

区分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	全国※
出場件数	785,184	818,062	825,929	720,965	743,703	5,933,277
対前年増減数 (件)	+ 7,802	+ 32,878	+ 7,867	- 104,964	+ 22,738	- 706,490
対前年増減率 (%)	+ 1.0%	+ 4.2%	+ 1.0%	- 12.7%	+ 3.2%	- 10.6%
1日平均件数	2,151	2,241	2,263	1,970	2,038	16,211
1隊あたり平均件数	3,103	3,159	3,093	2,670	2,744	
1隊1日平均件数	8.5	8.7	8.5	7.3	7.5	
都民（国民）の利用状況 (何人に1人の割合)	17人	16人	16人	18人	18人	24人
出場頻度 (何秒に1回の割合)	40秒	39秒	38秒	44秒	42秒	5.3秒
人口1万人あたりの件数	581	600	602	547	565	473

※ 全国の数値は令和2年中のものです。

3 日別最多出場件数

令和3年中、日別救急出場件数で最も多かったのは令和3年8月10日の2,864件でした。過去を含めた日別出場件数は以下のとおりです。

図表 2-1-6 日別出場件数上位10日

順位	年月日	件数
1	平成30年7月23日	3,382
2	平成30年7月22日	3,124
3	平成30年7月21日	3,092
4	令和元年8月3日	3,058
5	平成30年8月3日	3,048
6	平成30年7月18日	3,036
7	令和元年8月1日	3,003
8	平成30年7月20日	2,990
9	平成30年7月19日	2,979
10	令和元年8月2日	2,978

4 救急隊別出場件数の推移

令和3年中、1隊あたりの最多出場件数は、大久保救急隊の3,683件でした。

また、出場件数3,000件を超えた救急隊は、全隊数の23.2%にあたる63隊でした。

図表 2-1-7 救急隊別出場件数上位10隊の推移

順位	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	隊名	件数								
1	大久保	4,278	大久保	4,364	大久保	4,438	大久保	3,650	大久保	3,683
2	豊島	3,801	芝	4,118	芝	4,116	八王子第1	3,599	八王子第1	3,644
3	大島	3,770	豊島	4,006	池袋	3,906	大島	3,595	江戸川第1	3,487
4	池袋	3,769	王子	3,941	大島	3,882	江戸川第1	3,496	王子	3,423
5	芝	3,751	池袋	3,900	練馬	3,881	八王子第2	3,423	八王子第2	3,420
6	板橋	3,735	麻布	3,886	三田	3,878	江戸川第2	3,354	野方第1	3,332
7	蓮根	3,732	志村坂上	3,876	赤羽台	3,877	淵江	3,343	江戸川第2	3,325
8	高島平	3,726	本郷	3,872	江戸川第1	3,854	板橋	3,303	淵江	3,277
9	日本橋	3,713	日本橋	3,850	八王子第1	3,827	練馬	3,296	葛西第1	3,267
10	赤羽台	3,712	練馬	3,826	志村坂上	3,819	立花	3,270	大島	3,249
3,000件以上の隊	177隊		191隊		184隊		52隊		63隊	
全隊数※	253隊		259隊		267隊		270隊		271隊	
割合	70.0%		73.7%		68.9%		19.3%		23.2%	

※ 各年12月31日現在

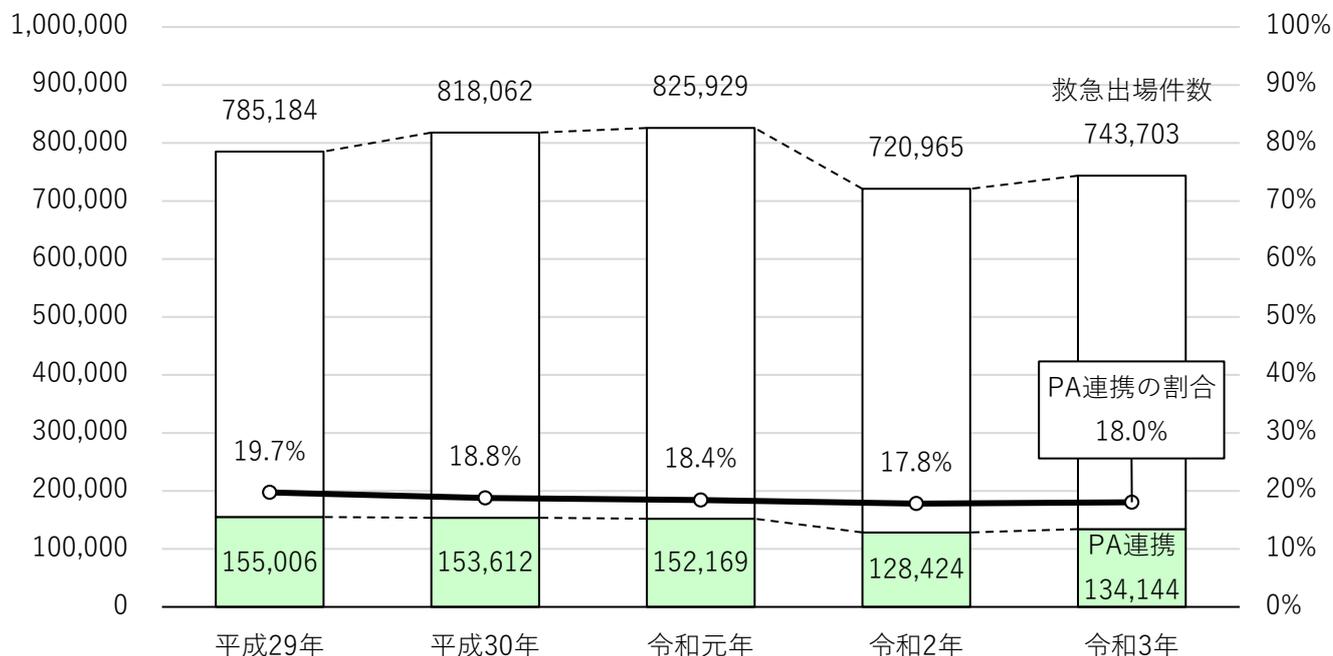
図表 2-1-8 救急隊別出場件数

隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数
本庁計	8,630	用賀	2,924	三軒家	2,899	豊洲	2,558	小川	2,804
本部機動第1	2,404	玉川新町	2,866	田端	3,102	森下	2,751	花小金井	2,863
本部機動第2	2,501	成城	2,737	10方面計	57,846	城東第1	2,952	東村山	2,550
本部機動第3	1,958	千歳第1	2,901	板橋	3,035	城東第2	2,868	秋津	2,451
本部機動第4	1,767	千歳第2	2,781	板橋デイトム	187	東砂	3,034	本町	2,858
1方面計	40,498	烏山	2,544	常盤台	3,242	大島	3,249	国分寺	2,845
丸の内	2,495	渋谷第1	2,927	小茂根	3,027	砂町	2,539	戸倉	2,796
永田町	2,464	渋谷第2	2,774	志村	3,001	本田第1	3,051	狛江	2,497
神田	2,982	恵比寿	2,928	蓮根	3,163	本田第2	2,877	猪方	2,046
三崎町	2,437	松濤	2,910	赤塚	2,961	南綾瀬	2,697	北多摩西部	2,716
京橋	2,719	代々木	2,702	志村坂上	3,221	青戸	2,769	武蔵村山	1,867
銀座	2,779	富ヶ谷	2,433	高島平第1	3,043	奥戸	2,824	東大和	2,594
日本橋	2,864	原宿	2,173	高島平第2	2,887	金町	2,621	三ツ木	510
浜町	2,621	4方面計	79,286	練馬	3,200	金町デイトム	182	清瀬	1,950
月島	2,646	四谷	2,800	平和台	3,155	亀有	2,824	竹丘	2,492
芝	3,062	新宿御苑第1	2,879	貫井	3,017	柴又	2,521	東久留米	2,509
三田	3,146	新宿御苑第2	2,702	光が丘	3,183	水元	2,720	新川	1,971
麻布	2,978	牛込	2,970	北町	3,135	江戸川第1	3,487	西東京	2,794
赤坂	2,573	新宿第1	2,987	石神井	3,006	江戸川第2	3,325	田無	2,917
高輪	2,676	新宿第2	2,738	関町	2,687	小松川	2,954	西原	2,897
港南	2,056	落合	3,156	大泉	2,887	瑞江	2,749	保谷	2,279
2方面計	57,327	戸塚	3,190	大泉学園	2,943	葛西第1	3,267	9方面計	81,703
2本部機動	91	大久保	3,683	石神井公園	2,866	葛西第2	3,078	9本部機動	1,315
品川	2,858	西新宿第1	2,878	6方面計	69,486	船堀	3,036	八王子第1	3,644
大崎	2,844	西新宿第2	2,681	6本部機動	255	南葛西	2,623	八王子第2	3,420
五反田	2,572	中野	3,131	上野	3,020	小岩	2,674	檜原	2,632
大井	2,703	宮園	2,810	下谷	2,868	篠崎	2,426	元八王子	2,678
滝王子	2,573	東中野	3,004	谷中	2,393	南小岩	2,879	小宮	2,878
八潮	2,047	野方第1	3,332	浅草	2,670	北小岩	2,540	浅川	2,761
荏原	2,915	野方第2	3,176	浅草橋	2,795	8方面計	119,732	浅川特殊救急(小型)	50
荏原デイトム	155	鷺宮	2,809	日本堤	2,967	8本部機動	41	北野	2,813
旗の台	2,757	杉並	3,021	今戸	2,556	立川	2,503	由木	2,699
大森	2,790	永福	2,716	荒川	2,957	錦町第1	3,006	みなみ野	2,305
馬込	2,574	堀ノ内	2,866	南千住	2,762	錦町第2	2,883	青梅	2,643
市野倉	3,010	阿佐ヶ谷	3,025	尾久	2,856	国立	2,843	日向和田	1,443
山谷	2,923	高円寺	3,155	尾竹橋	2,749	砂川	2,458	長淵	2,041
森ヶ崎	2,305	高井戸	2,791	千住第1	2,757	武蔵野	2,567	町田第1	3,019
田園調布	2,764	荻窪	3,073	千住第2	2,697	武蔵境	2,725	町田第2	2,820
久が原	2,694	西荻	2,559	足立第1	3,193	吉祥寺	2,420	忠生	2,614
蒲田	3,221	久我山	2,512	足立第2	3,084	三鷹第1	2,631	南	2,680
羽田	2,746	下井草	2,642	綾瀬	3,173	三鷹第2	497	鶴川	2,568
空港	465	5方面計	54,190	淵江	3,277	下連雀	2,585	西町田	2,091
矢口	2,606	小石川	2,557	大谷田	2,960	大沢	2,419	成瀬	2,874
下丸子	2,484	大塚	2,783	神明	2,958	府中	2,707	日野	2,716
西蒲田	3,063	本郷	2,993	西新井	2,999	分梅	2,640	豊田	2,558
西六郷	2,167	根津	2,599	大師前	3,090	朝日	2,160	高幡	2,726
3方面計	69,072	豊島	3,059	上沼田	3,076	朝日特殊	6	福生	2,291
目黒第1	2,970	巣鴨	3,159	本木	2,829	是政	2,402	羽村	2,536
目黒第2	2,781	目白	2,728	舎人	2,545	柴町	2,608	瑞穂	1,939
碑文谷	2,808	池袋	3,150	7方面計	105,344	昭島	2,325	熊川	2,176
大岡山	2,490	池袋デイトム	920	本所	2,934	昭和	2,590	多摩	3,005
世田谷	3,134	長崎	2,887	緑	2,839	大神	2,616	多摩センター第1	2,708
宮の坂	2,546	高松	3,043	東駒形	2,735	調布第1	2,717	多摩センター第2	2,651
松原第1	2,632	王子	3,423	向島	3,123	調布第2	2,533	秋川	1,620
松原第2	2,504	十条	3,084	墨田	2,655	つつじヶ丘	2,658	秋留台	1,850
三宿	3,146	赤羽	2,886	立花	3,115	国領	2,644	檜原	518
上北沢	2,674	西が丘	3,156	深川	3,103	小金井	2,823	奥多摩	421
玉川	2,954	赤羽台	3,054	有明	2,093	緑町	2,593		
奥沢	2,833	滝野川	2,708	枝川	2,672	小平	2,926		

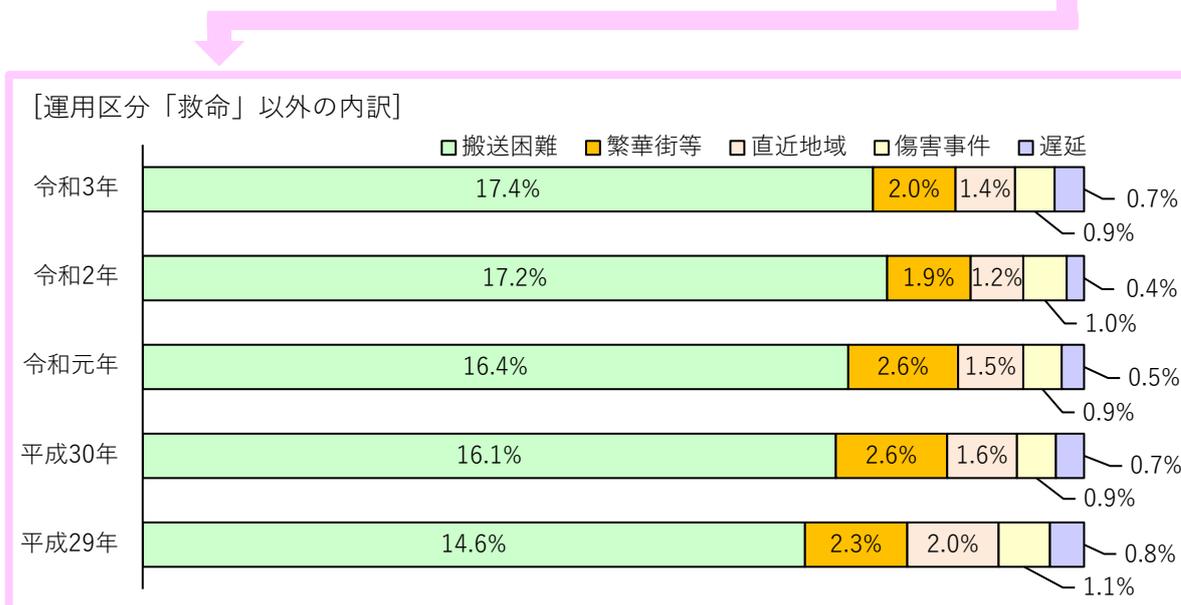
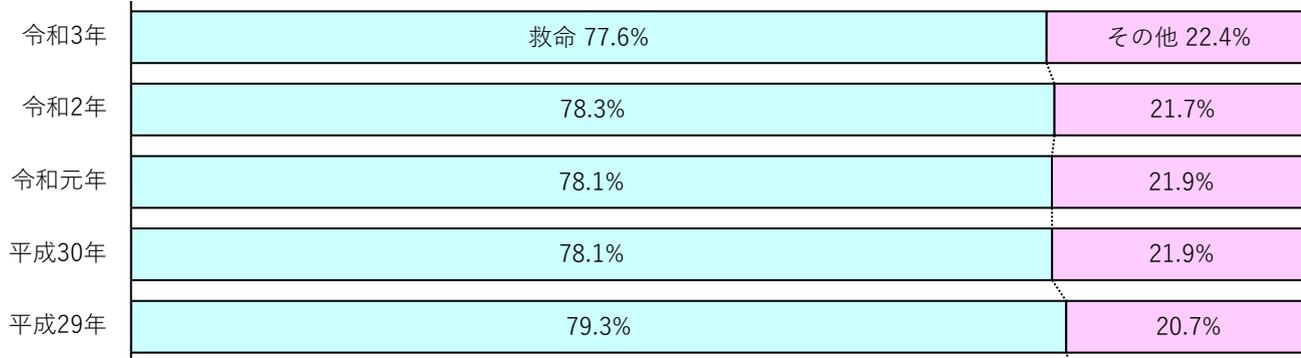
5 PA連携と救急出場件数

過去5年の推移をみると、救急出場件数に占めるPA連携件数の割合は、ほぼ横ばいです。運用区別では「救命」が77.6%を占め、次いで「搬送困難」の割合が多くなっています。

図表 2-1-9 PA連携活動の件数及び救急出場件数に占める割合の推移



図表 2-1-10 PA連携活動運用区別構成比率の推移



図表 2-1-11 所属別 PA 連携活動件数

所属	救命	搬送困難	傷害事件等	繁華街等	直近地域	遅延	合計	管内救急 出場件数	PA 連携 の割合
丸の内	310	60	1	-	5	3	379	2,495	15.2%
麹町	304	96	3	-	20	1	424	2,464	17.2%
神田	548	121	9	5	40	-	723	5,419	13.3%
京橋	526	117	10	-	3	-	656	5,498	11.9%
日本橋	398	120	6	-	8	-	532	5,485	9.7%
臨港	423	57	13	-	3	-	496	2,646	18.7%
芝	853	125	15	-	3	1	997	6,208	16.1%
麻布	615	205	26	178	49	24	1,097	2,978	36.8%
赤坂	416	251	9	1	71	2	750	2,573	29.1%
高輪	722	286	8	33	179	9	1,237	4,732	26.1%
品川	1,035	179	7	-	14	4	1,239	8,274	15.0%
大井	691	107	2	-	8	4	812	7,323	11.1%
荏原	969	277	5	1	13	3	1,268	5,827	21.8%
大森	1,613	328	14	50	21	6	2,032	13,602	14.9%
田園調布	1,202	340	16	2	14	11	1,585	5,458	29.0%
蒲田	1,420	276	16	-	12	8	1,732	6,432	26.9%
矢口	952	217	8	-	7	9	1,193	10,320	11.6%
目黒	1,781	479	18	-	19	7	2,304	11,049	20.9%
世田谷	2,555	668	34	157	16	20	3,450	16,636	20.7%
玉川	1,378	547	18	-	10	19	1,972	11,577	17.0%
成城	1,768	323	6	-	3	9	2,109	10,963	19.2%
渋谷	2,116	583	49	278	16	17	3,059	18,847	16.2%
四谷	503	144	15	35	93	3	793	8,381	9.5%
牛込	797	227	10	1	5	1	1,041	2,970	35.1%
新宿	2,629	333	115	1,264	44	9	4,394	21,313	20.6%
中野	1,144	363	13	-	15	1	1,536	8,945	17.2%
野方	1,238	273	15	-	20	6	1,552	9,317	16.7%
杉並	2,307	528	17	-	30	20	2,902	17,574	16.5%
荻窪	1,576	387	21	14	108	25	2,131	10,786	19.8%
小石川	711	185	4	-	11	1	912	5,340	17.1%
本郷	570	199	7	44	64	5	889	5,592	15.9%
豊島	1,274	252	26	3	14	13	1,582	8,946	17.7%
池袋	1,167	239	24	-	5	3	1,438	10,000	14.4%
王子	929	152	7	-	13	4	1,105	6,507	17.0%
赤羽	1,267	211	16	35	34	17	1,580	9,096	17.4%
滝野川	664	166	6	-	5	4	845	8,709	9.7%
板橋	1,502	286	16	-	16	5	1,825	9,491	19.2%
志村	2,854	626	22	-	24	56	3,582	18,276	19.6%
練馬	1,695	309	4	-	22	7	2,037	9,372	21.7%
光が丘	1,232	209	6	-	42	21	1,510	6,318	23.9%
石神井	2,509	447	17	-	16	26	3,015	14,389	21.0%

所属	救命	搬送困難	傷害事件等	繁華街等	直近地域	遅延	合計	管内救急 出場件数	PA 連携 の割合
上野	838	359	30	235	32	3	1,497	8,281	18.1%
浅草	389	161	6	1	18	-	575	5,465	10.5%
日本堤	653	303	14	1	24	8	1,003	5,523	18.2%
荒川	975	295	10	-	9	1	1,290	5,719	22.6%
尾久	619	278	8	-	48	7	960	5,605	17.1%
千住	923	200	7	21	140	6	1,297	5,454	23.8%
足立	3,089	503	27	1	25	31	3,676	18,645	19.7%
西新井	2,040	349	23	-	22	40	2,474	14,539	17.0%
本所	1,013	332	25	9	44	3	1,426	8,508	16.8%
向島	988	374	10	-	9	2	1,383	8,893	15.6%
深川	1,722	319	16	-	21	9	2,087	13,177	15.8%
城東	1,913	395	32	-	45	34	2,419	14,642	16.5%
本田	2,285	498	19	1	10	17	2,830	14,218	19.9%
金町	1,568	281	16	-	18	49	1,932	10,868	17.8%
江戸川	1,783	381	17	1	20	14	2,216	12,515	17.7%
葛西	1,725	145	13	-	11	27	1,921	12,004	16.0%
小岩	1,746	344	32	95	36	30	2,283	10,519	21.7%
立川	2,062	471	18	1	12	1	2,565	13,693	18.7%
武蔵野	927	249	9	-	12	4	1,201	7,712	15.6%
三鷹	1,218	263	10	-	5	5	1,501	8,132	18.5%
府中	1,802	388	18	-	22	4	2,234	12,523	17.8%
昭島	862	147	5	-	3	2	1,019	7,531	13.5%
調布	1,489	231	14	-	7	5	1,746	10,552	16.5%
小金井	674	186	9	1	11	3	884	5,416	16.3%
小平	1,307	297	8	-	4	3	1,619	8,593	18.8%
東村山	1,230	284	8	-	11	5	1,538	7,859	19.6%
国分寺	818	187	11	-	8	-	1,024	5,641	18.2%
狛江	581	139	5	-	3	4	732	4,543	16.1%
北多摩西部	1,191	203	9	-	8	2	1,413	7,687	18.4%
清瀬	651	113	9	-	5	15	793	4,442	17.9%
東久留米	917	187	11	-	25	4	1,144	4,480	25.5%
西東京	1,383	330	15	9	8	2	1,747	10,887	16.0%
八王子	4,397	1,024	46	137	36	24	5,664	25,880	21.9%
青梅	1,076	158	6	-	4	10	1,254	6,127	20.5%
町田	3,639	739	49	9	27	138	4,601	18,666	24.6%
日野	1,256	346	11	-	24	9	1,646	8,000	20.6%
福生	1,105	187	14	12	3	2	1,323	8,942	14.8%
多摩	1,161	203	17	-	12	28	1,421	8,364	17.0%
秋川	824	142	2	-	2	4	974	3,988	24.4%
奥多摩	97	18	-	-	-	2	117	421	27.8%
計	104,099	23,307	1,263	2,635	1,899	941	134,144	732,782	18.3%

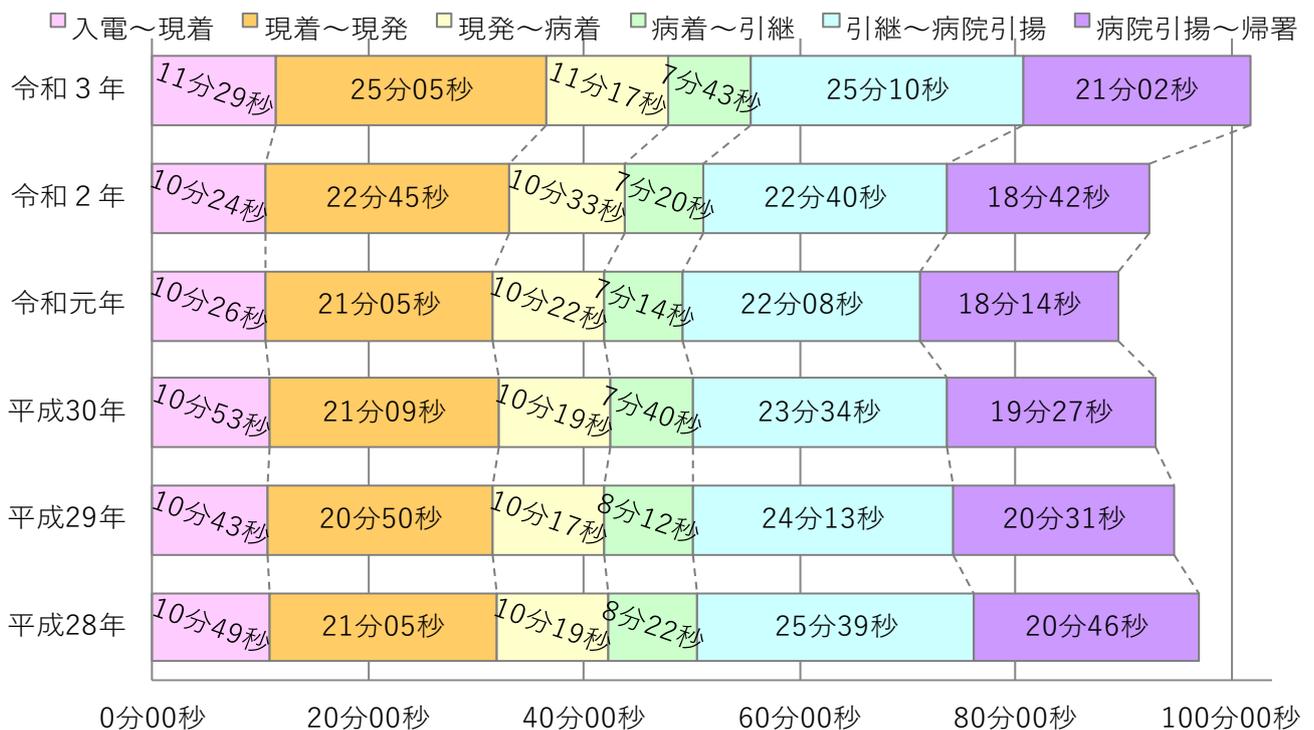
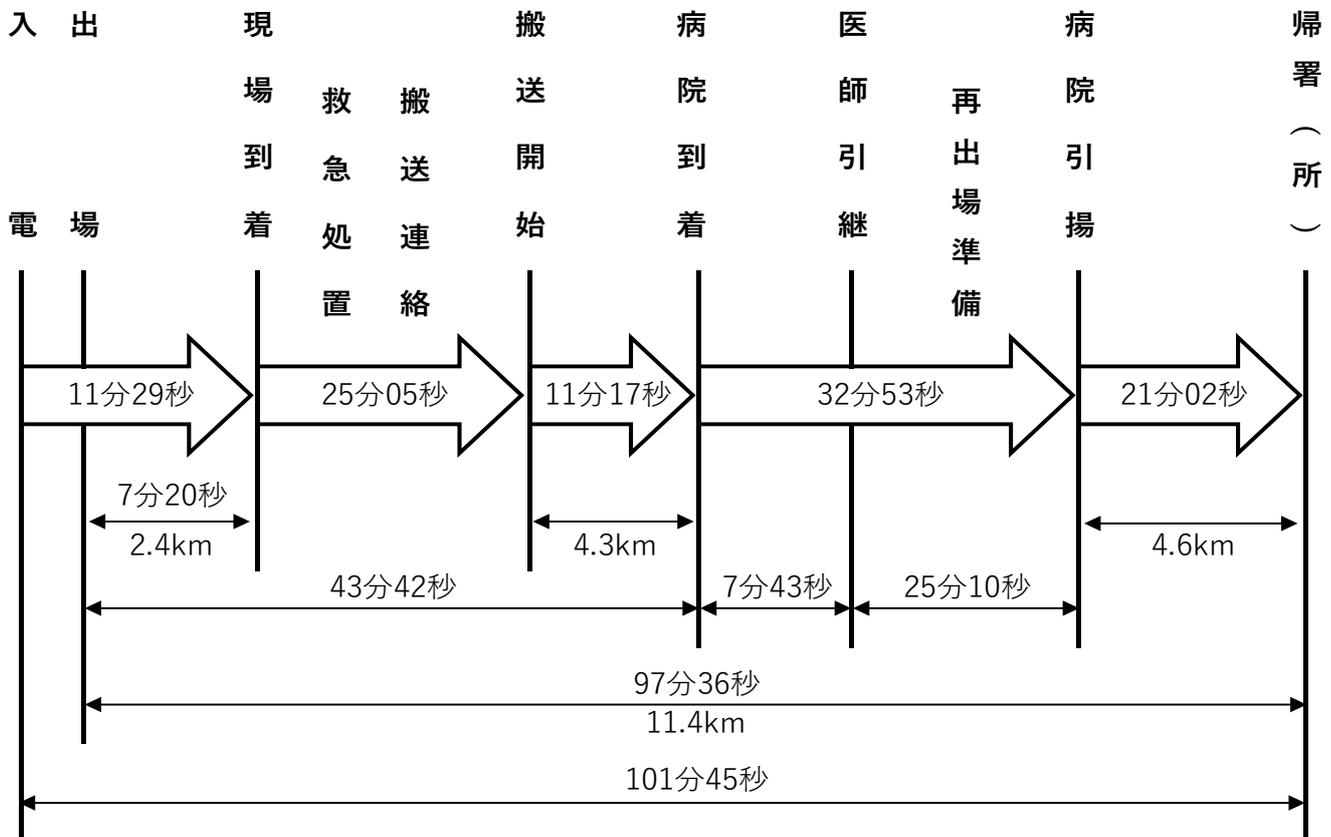
※ 本表において、PA 連携活動及び救急出場の件数に東京消防庁管外への出場は含まれません。

※ PA 連携の割合 = PA 連携活動件数 / 管内救急出場件数

6 活動時間・距離

令和3年中の入電してから救急隊が帰署（所）するまでの救急活動平均所要時間は101分45秒で、出場してから帰署（所）するまでの平均走行距離は11.4kmです。

図表 2-1-12 救急活動時間と走行距離



※ それぞれの数値は計算により四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

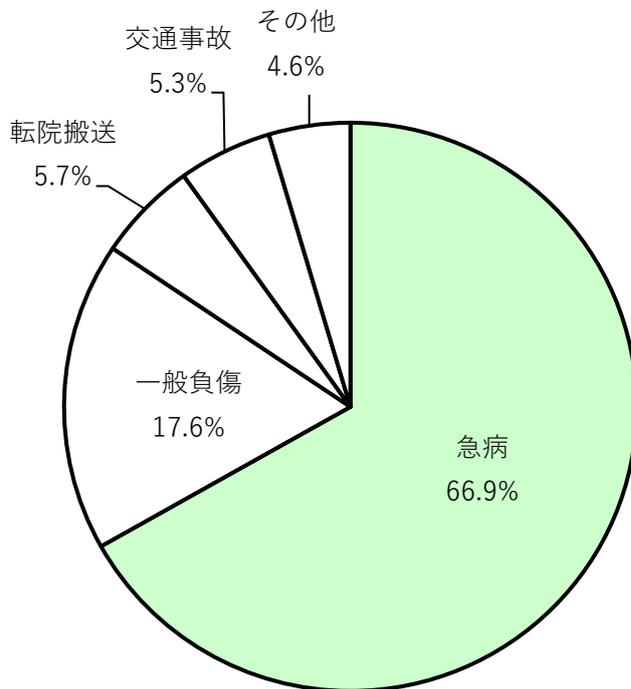
※ 平成28年より入電時間が記録可能となったため、本年より入電からの時間経過を掲載しました。

7 事故種別ごとの出場件数

全出場件数のうち、事故種別が「急病」の事案が最も多く、66.9%を占めています。

図表 2-1-13 事故種別ごとの出場件数

合計	743,703	100.0%
急病	497,198	66.9%
一般負傷	130,625	17.6%
転院搬送	42,345	5.7%
交通事故	39,614	5.3%
その他	33,921	4.6%
自損行為	5,865	0.8%
加害	4,909	0.7%
労働災害事故	4,616	0.6%
運動競技事故	3,495	0.5%
火災事故	3,249	0.4%
水難事故	583	0.1%
資器材等輸送	558	0.1%
医師搬送	189	0.0%
自然災害事故	19	0.0%
その他（上記以外）	10,438	1.4%



8 不搬送件数

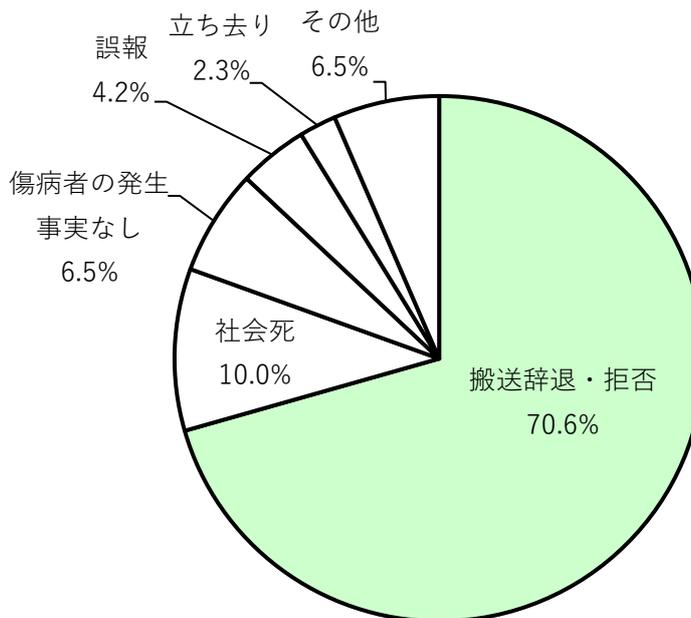
出場件数のうち 15.6%が不搬送であり、その内「搬送辞退・拒否」が 70.6%を占めています。

図表 2-1-14 不搬送件数の内訳

合計	743,703	100.0%
搬送件数	627,824	84.4%
不搬送件数	115,879	15.6%

(不搬送の内訳)

搬送辞退・拒否	81,777	70.6%
社会死	11,550	10.0%
傷病者の発生事実なし	7,526	6.5%
誤報	4,911	4.2%
立ち去り	2,629	2.3%
その他	7,486	6.5%

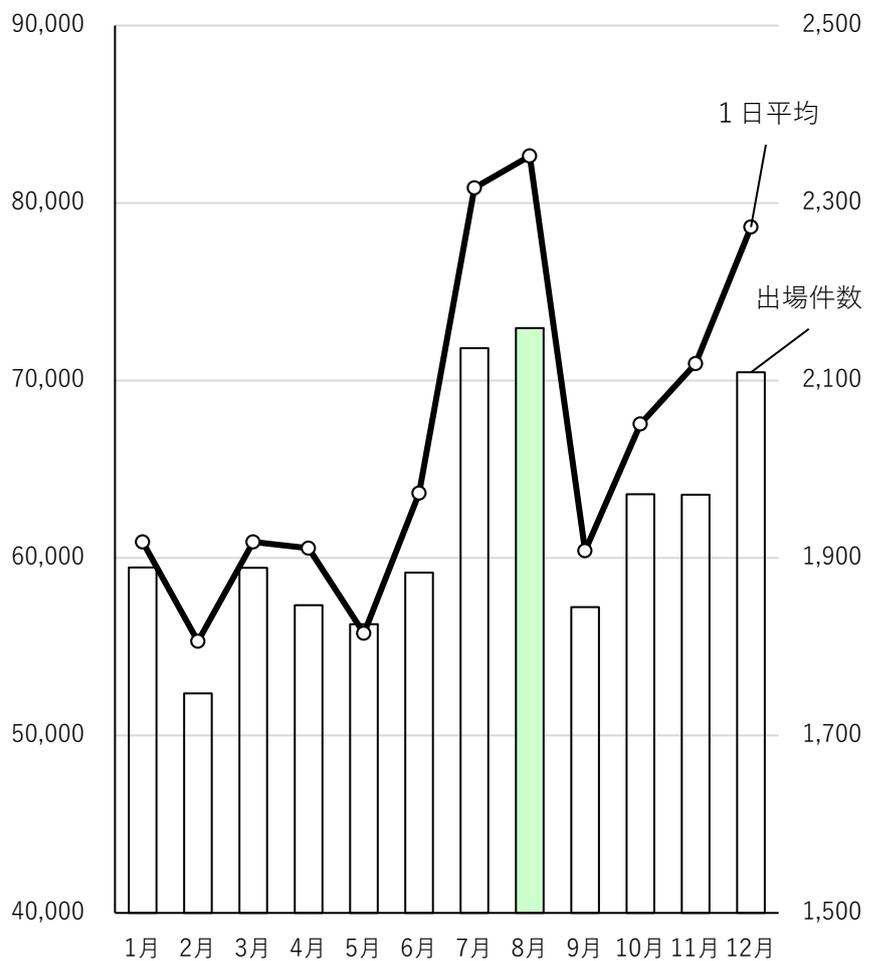


9 月別・曜日別出場件数

月別の1日平均では8月が、曜日別の1日平均では月曜日が高い割合を占めています。

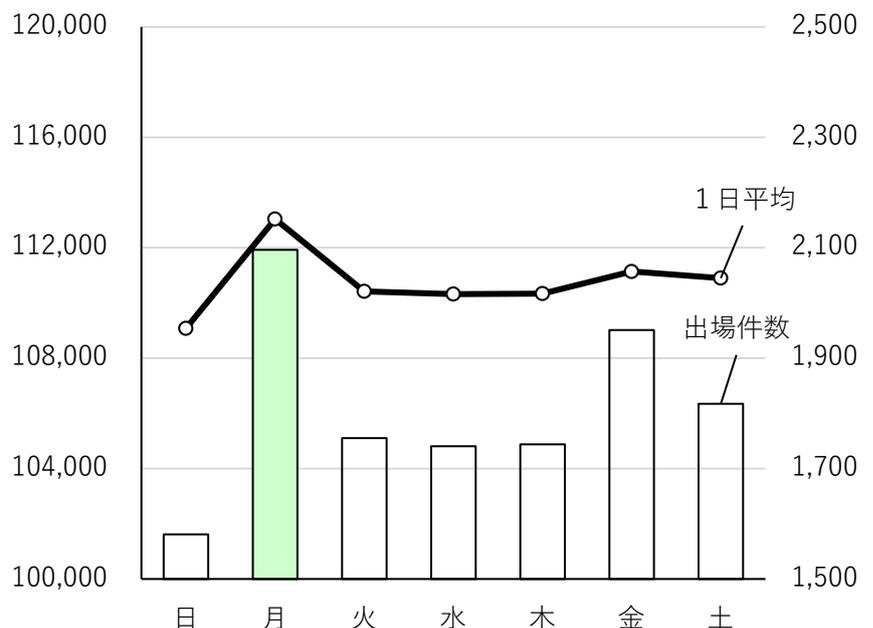
図表 2-1-15 月別出場件数

月	出場件数	1日平均
1月	59,466	1,918
2月	52,370	1,870
3月	59,445	1,918
4月	57,341	1,911
5月	56,275	1,815
6月	59,177	1,973
7月	71,823	2,317
8月	72,955	2,353
9月	57,236	1,908
10月	63,589	2,051
11月	63,564	2,119
12月	70,462	2,273
合計	743,703	2,038



図表 2-1-16 曜日別出場件数

曜日	出場件数	1日平均
日	101,618	1,954
月	111,924	2,152
火	105,103	2,021
水	104,810	2,016
木	104,881	2,017
金	109,021	2,057
土	106,346	2,045
合計	743,703	2,038

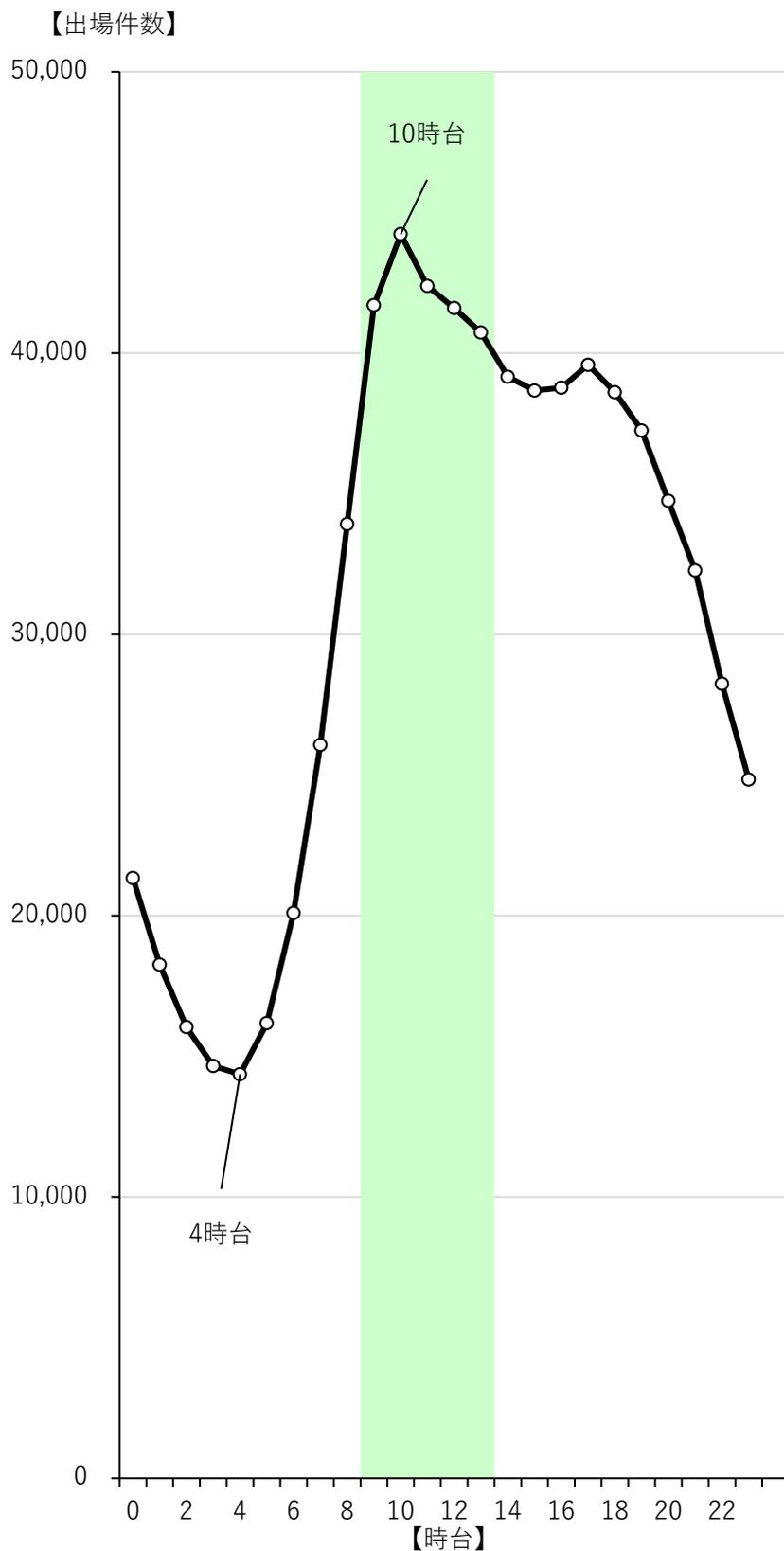


10 時間帯別出場件数

時間帯別では、10時台が最も多く、9時から13時台が高い割合を占めています。

図表 2-1-17 時間帯別出場件数

時間帯	出場件数	構成比
0時台	21,337	2.9%
1時台	18,260	2.5%
2時台	16,039	2.2%
3時台	14,656	2.0%
4時台	14,363	1.9%
5時台	16,178	2.2%
6時台	20,097	2.7%
7時台	26,074	3.5%
8時台	33,924	4.6%
9時台	41,701	5.6%
10時台	44,226	5.9%
11時台	42,383	5.7%
12時台	41,599	5.6%
13時台	40,730	5.5%
14時台	39,158	5.3%
15時台	38,667	5.2%
16時台	38,769	5.2%
17時台	39,582	5.3%
18時台	38,608	5.2%
19時台	37,249	5.0%
20時台	34,748	4.7%
21時台	32,273	4.3%
22時台	28,240	3.8%
23時台	24,842	3.3%
合計	743,703	100.0%



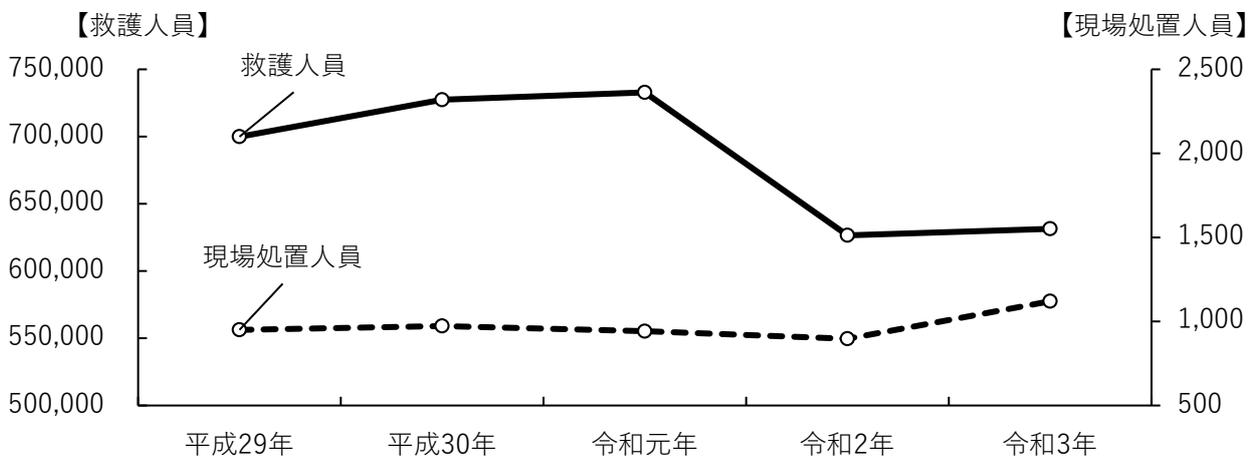
第2節 救護人員

1 救護人員

令和3年中の救護人員は631,407人、搬送人員（医療機関等へ搬送した人員）は630,287人、現場処置人員（救急現場で救急処置を実施したが、医療機関へ搬送しなかった人員）は1,120人となっています。

図表 2-2-1 救護人員の推移

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
搬送人員	698,928	726,428	731,900	625,639	630,287
現場処置人員	950	973	942	897	1,120
救護人員	699,878	727,401	732,842	626,536	631,407



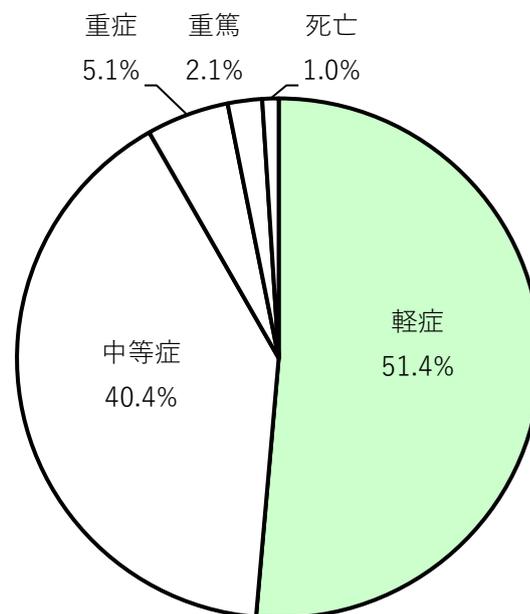
2 搬送人員

(1) 初診時程度

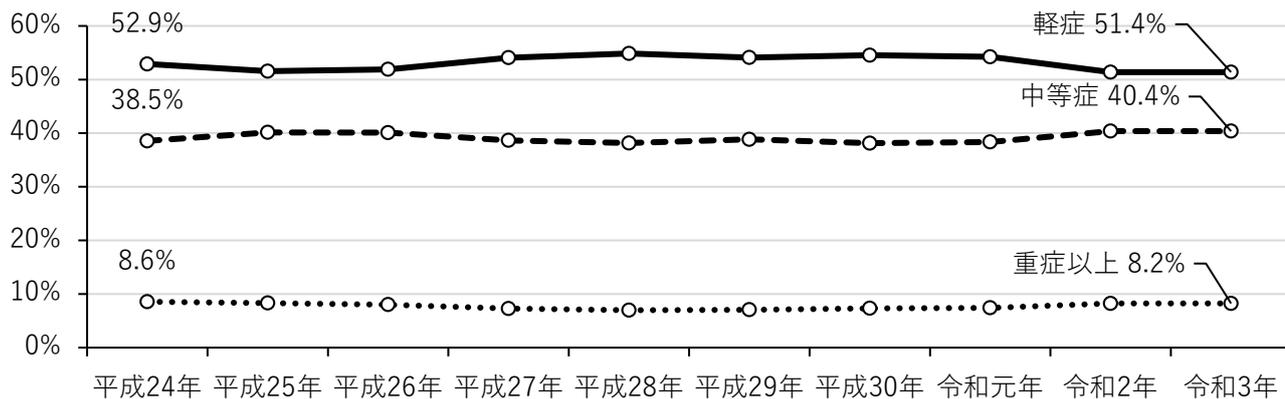
搬送人員のうち「軽症」が最も多く、51.4%を占めています。

図表 2-2-2 初診時程度別搬送人員

程度	搬送人員	割合
軽症	323,857	51.4%
中等症	254,504	40.4%
重症	32,187	5.1%
重篤	13,388	2.1%
死亡	6,351	1.0%
合計	630,287	100.0%



図表 2-2-3 過去 10 年間の初診時程度別割合の推移

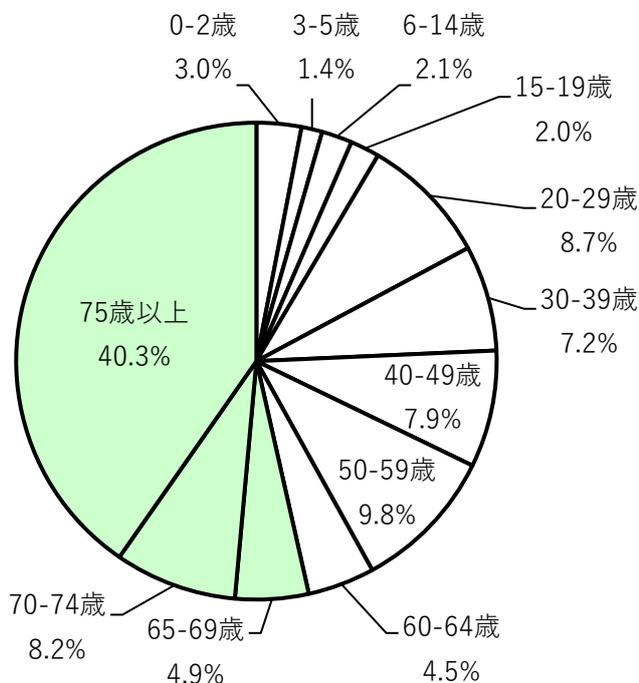


(2) 年齢層

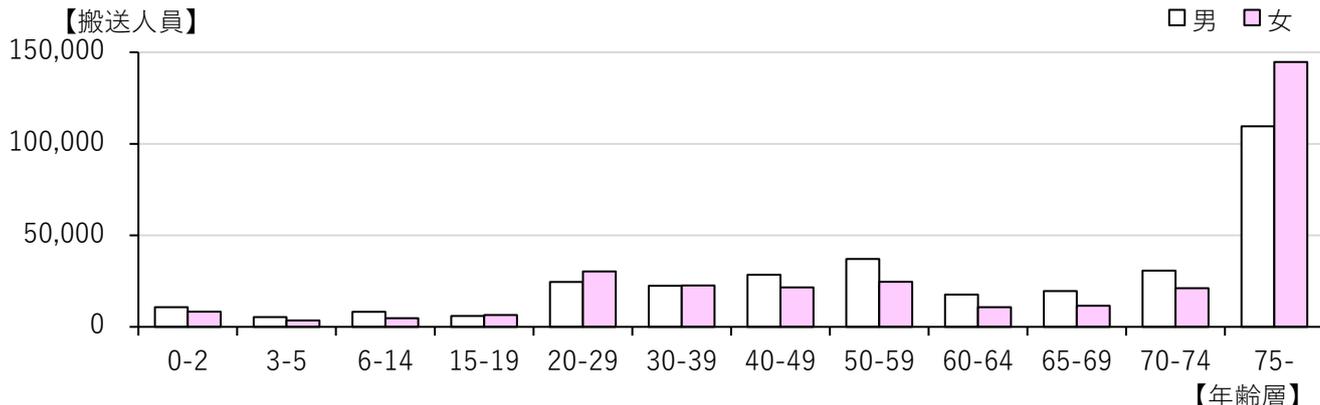
令和 3 年の搬送人員を年齢層別で見ると、75 歳以上の割合が最多となっています。

図表 2-2-4 年齢層別・性別搬送人員

年齢層	搬送人員	構成比
0-2 歳	19,018	3.0%
3-5 歳	8,828	1.4%
6-14 歳	12,951	2.1%
15-19 歳	12,424	2.0%
20-29 歳	54,784	8.7%
30-39 歳	45,087	7.2%
40-49 歳	49,951	7.9%
50-59 歳	61,638	9.8%
60-64 歳	28,382	4.5%
65-69 歳	31,117	4.9%
70-74 歳	51,834	8.2%
75 歳以上	254,273	40.3%
高齢者計	337,224	53.5%
合計	630,287	100.0%



年齢	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-
男	10,739	5,320	8,235	5,980	24,537	22,468	28,424	37,047	17,661	19,554	30,710	109,537
女	8,279	3,508	4,716	6,444	30,247	22,619	21,527	24,591	10,721	11,563	21,124	144,736
合計	19,018	8,828	12,951	12,424	54,784	45,087	49,951	61,638	28,382	31,117	51,834	254,273



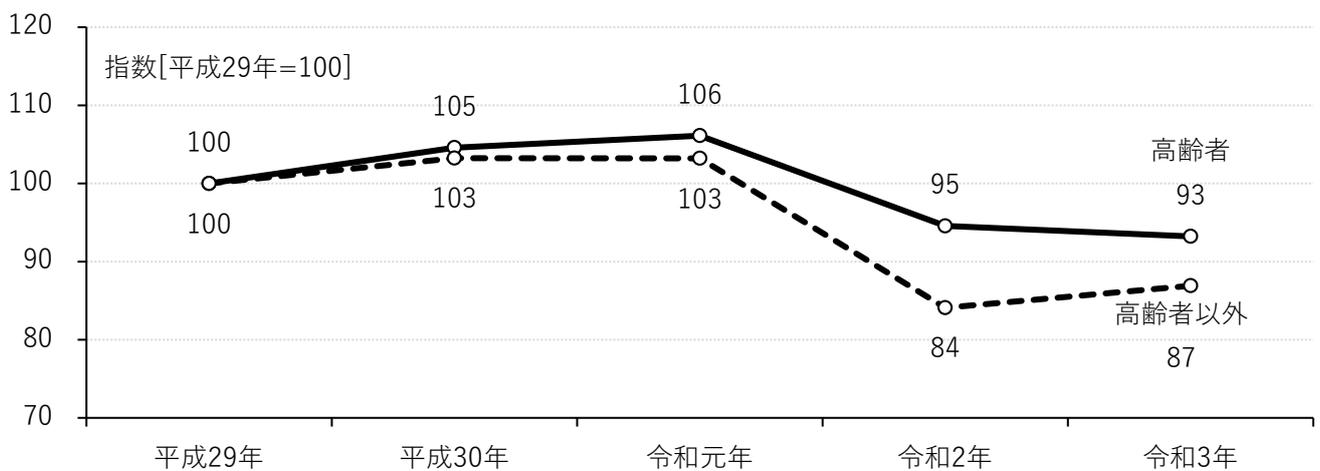
3 高齢者搬送人員

(1) 搬送人員の推移

65歳以上の高齢者の搬送人員は337,224人で、全搬送人員の53.5%を占めています。また、平成29年を100とした指数で見ると、高齢者搬送人員の増加率は93で高齢者以外を上回っています。

図表 2-2-5 高齢者搬送人員の推移

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
全搬送人員	698,928	726,428	731,900	625,639	630,287
高齢者	361,734	378,314	383,856	342,085	337,224
高齢者以外	337,194	348,114	348,044	283,554	293,063
高齢者の割合	51.8%	52.1%	52.4%	54.7%	53.5%

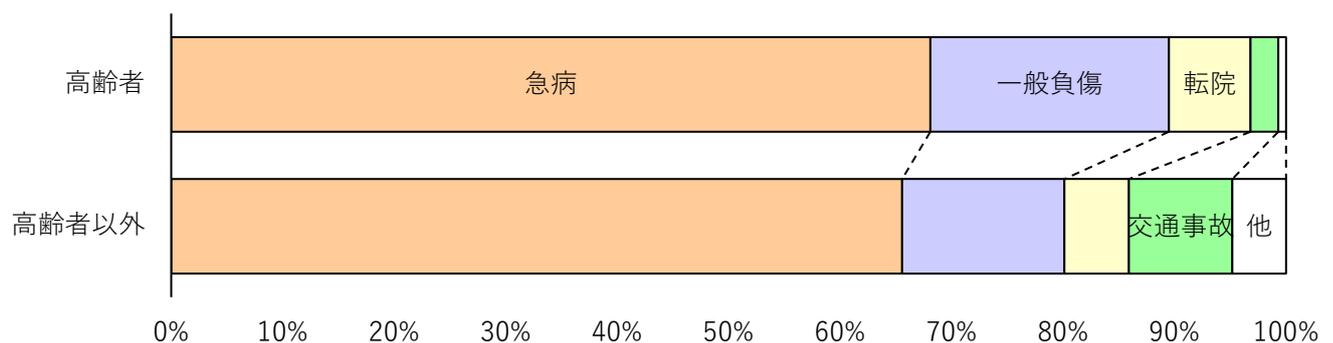


(2) 事故種別

高齢者を事故種別で見ると、高齢者以外と比べ急病、一般負傷及び転院搬送の占める割合が高く、交通事故の占める割合が低くなっています。

図表 2-2-6 事故種別高齢者搬送人員

事故種別	高齢者		高齢者以外	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
急病	229,627	68.1%	192,151	65.6%
一般負傷	72,172	21.4%	42,651	14.6%
転院搬送	24,696	7.3%	16,963	5.8%
交通事故	8,393	2.5%	27,184	9.3%
その他	2,336	0.7%	14,114	4.8%
合計	337,224	100.0%	293,063	100.0%



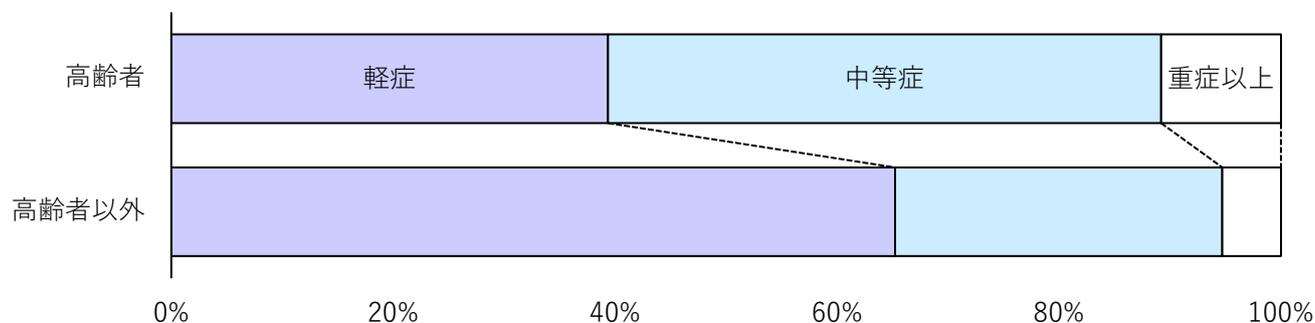
(3) 初診時程度

高齢者を初診時程度で見ると、高齢者以外と比べ中等症以上の占める割合が高くなっています。

また、主な事故種別における高齢者の搬送割合をみると、急病及び転院搬送に占める中等症以上の割合が高くなっています。

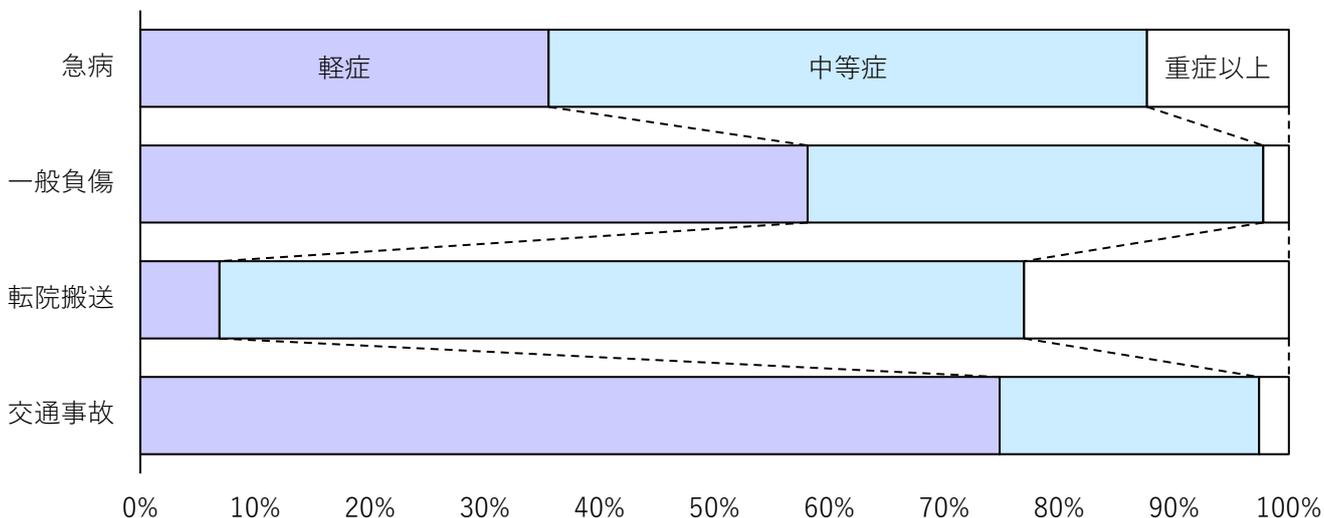
図表 2-2-7 初診時程度別高齢者搬送人員

初診時程度	高齢者		高齢者以外	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
軽症	132,718	39.4%	191,139	65.2%
中等症	168,076	49.8%	86,428	29.5%
重症	21,847	6.5%	10,340	3.5%
重篤	9,139	2.7%	4,249	1.4%
死亡	5,444	1.6%	907	0.3%
合計	337,224	100.0%	293,063	100.0%



図表 2-2-8 事故種別・初診時程度別高齢者搬送人員

初診時程度	急病		一般負傷		転院搬送		交通事故	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合
軽症	81,638	35.6%	41,928	58.1%	1,704	6.9%	6,280	74.8%
中等症	119,630	52.1%	28,636	39.7%	17,299	70.0%	1,895	22.6%
重症	16,331	7.1%	733	1.0%	4,489	18.2%	135	1.6%
重篤	7,187	3.1%	508	0.7%	1,180	4.8%	75	0.9%
死亡	4,841	2.1%	367	0.5%	24	0.1%	8	0.1%
合計	229,627	100.0%	72,172	100.0%	24,696	100.0%	8,393	100.0%



4 収容医療機関・医療施設

傷病者を収容した医療機関数及び搬送人員を開設主体別にみると、私立医療機関が大部分を占めています。

東京消防庁管内の医療機関に収容した人員は617,764人（98.0%）で、このうち、救急告示医療機関に610,243（96.8%）を収容しています。

図表 2-2-9 開設主体別収容医療機関数、搬送人員

区分	収容医療機関数		搬送人員							
			告示		非告示		管轄外		合計	割合
	実数	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合		
国立	20	3.1%	44,068	7.2%	648	8.6%	1,808	14.6%	46,524	7.4%
公立	31	4.8%	55,983	9.2%	162	2.2%	1,709	13.8%	57,854	9.2%
公的	10	1.5%	38,063	6.2%	167	2.2%	0	0.0%	38,230	6.1%
私立病院	483	74.8%	469,316	76.9%	4,361	58.0%	8,700	70.5%	482,377	76.6%
私立診療所	102	15.8%	2,813	0.5%	2,183	29.0%	126	1.0%	5,122	0.8%
合計	646	100.0%	610,243	100.0%	7,521	100.0%	12,343	100.0%	630,107	100.0%

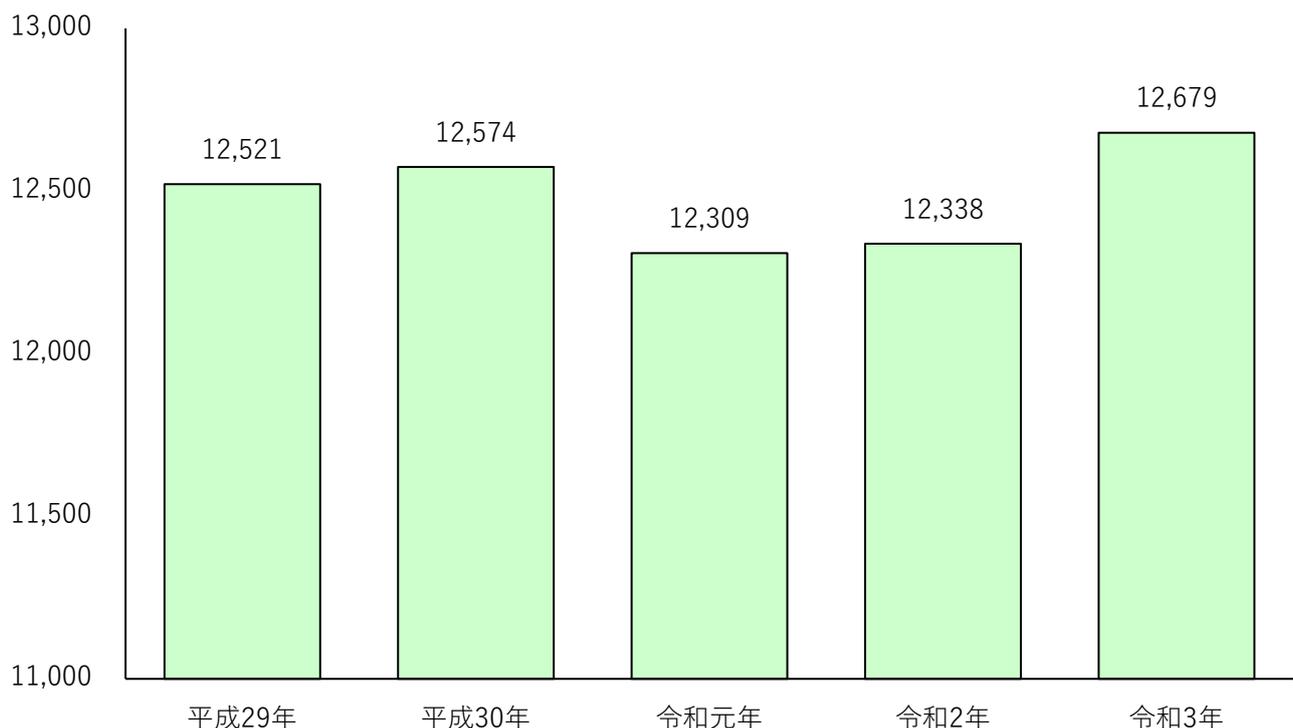
5 心臓機能停止傷病者搬送人員（ウツタイン様式による統計）

(1) 搬送人員の推移

「ウツタイン様式」とは、心臓機能停止傷病者に関する国際的に統一された統計基準の様式であり、平成18年から同様式で統計処理を開始しました。

令和3年中に、発症時点から医療機関に収容するまでの間に心臓機能が停止した傷病者（以下「心停止傷病者」という。）の搬送人員は、12,679人です。

図表 2-2-10 心停止傷病者搬送人員の推移

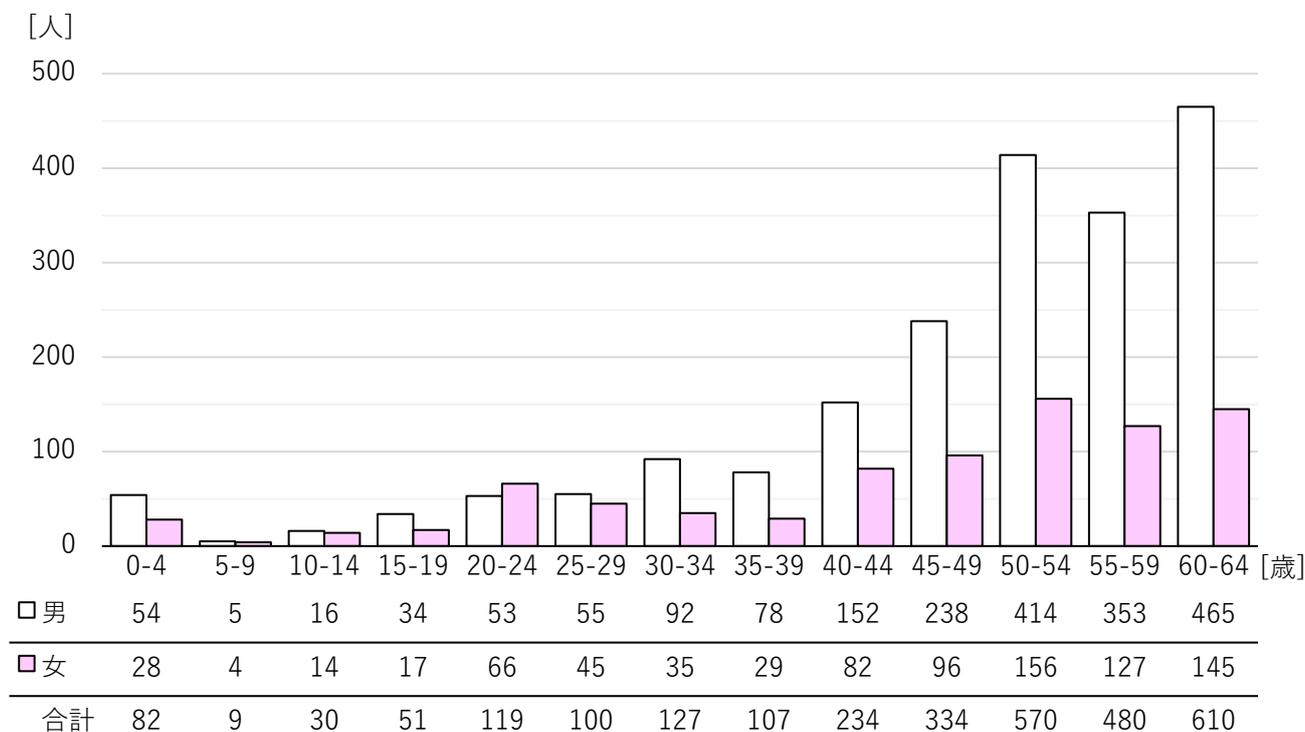


(2) 性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）

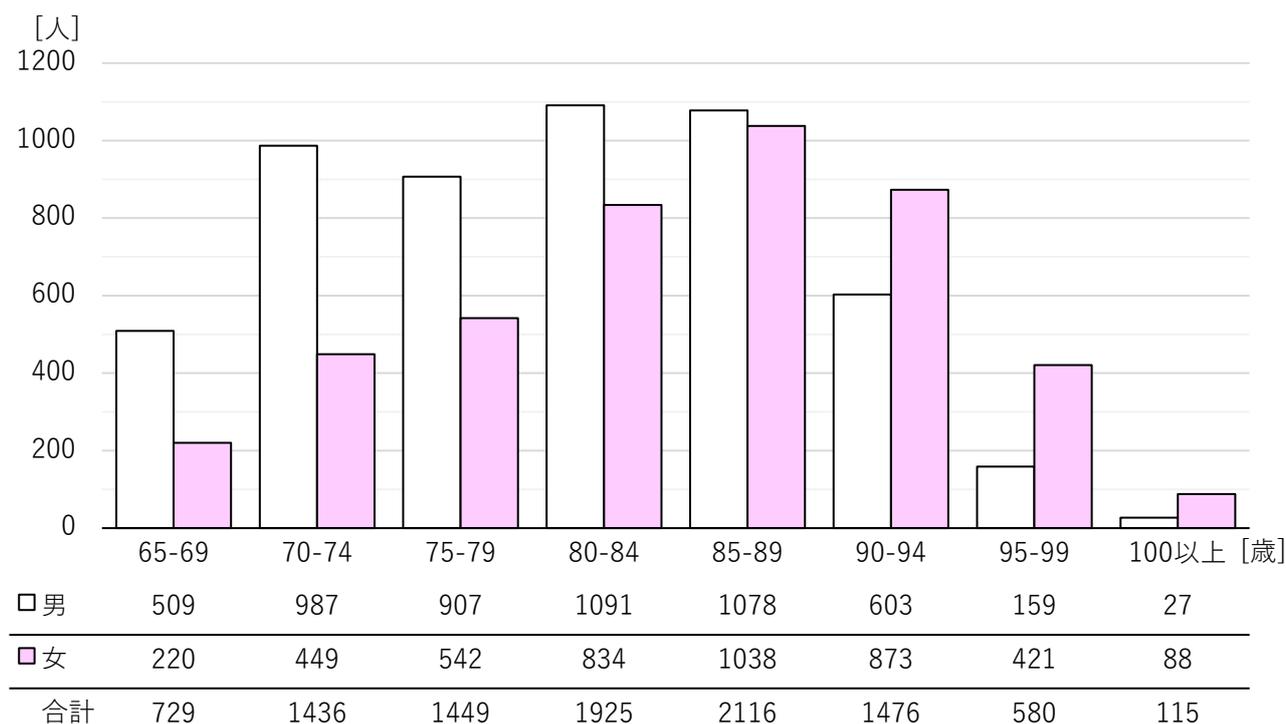
搬送人員の実数は、90歳以上の年齢層では女性が男性を上回りますが、それ以外の年齢層において男性が女性を上回っています。これは、心停止傷病者は基本的には男性の搬送が多い傾向があるものの、女性の平均寿命が男性より長いことによるものと考えられます。

特徴的なのは45歳から74歳までの年齢層で、各年齢層において男性が女性の約2倍以上の搬送人員となっています。

図表 2-2-11 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（非高齢者群）



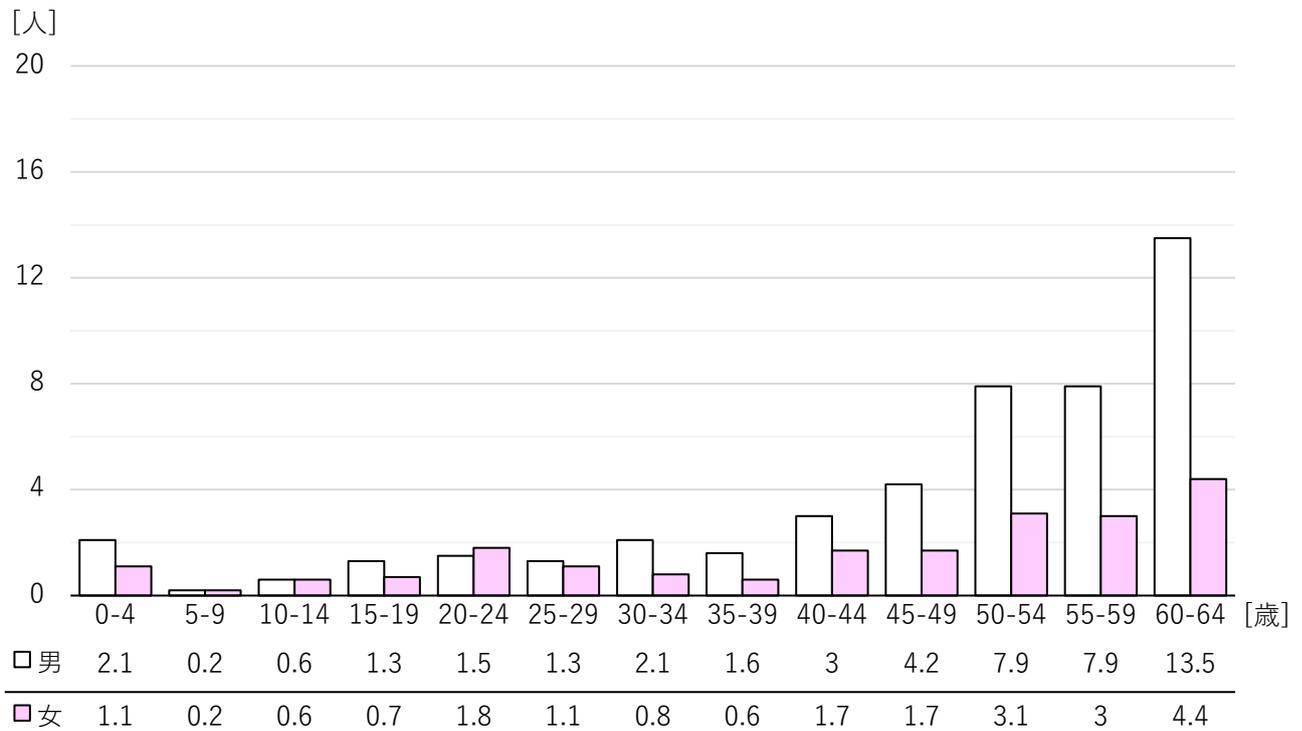
図表 2-2-12 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）



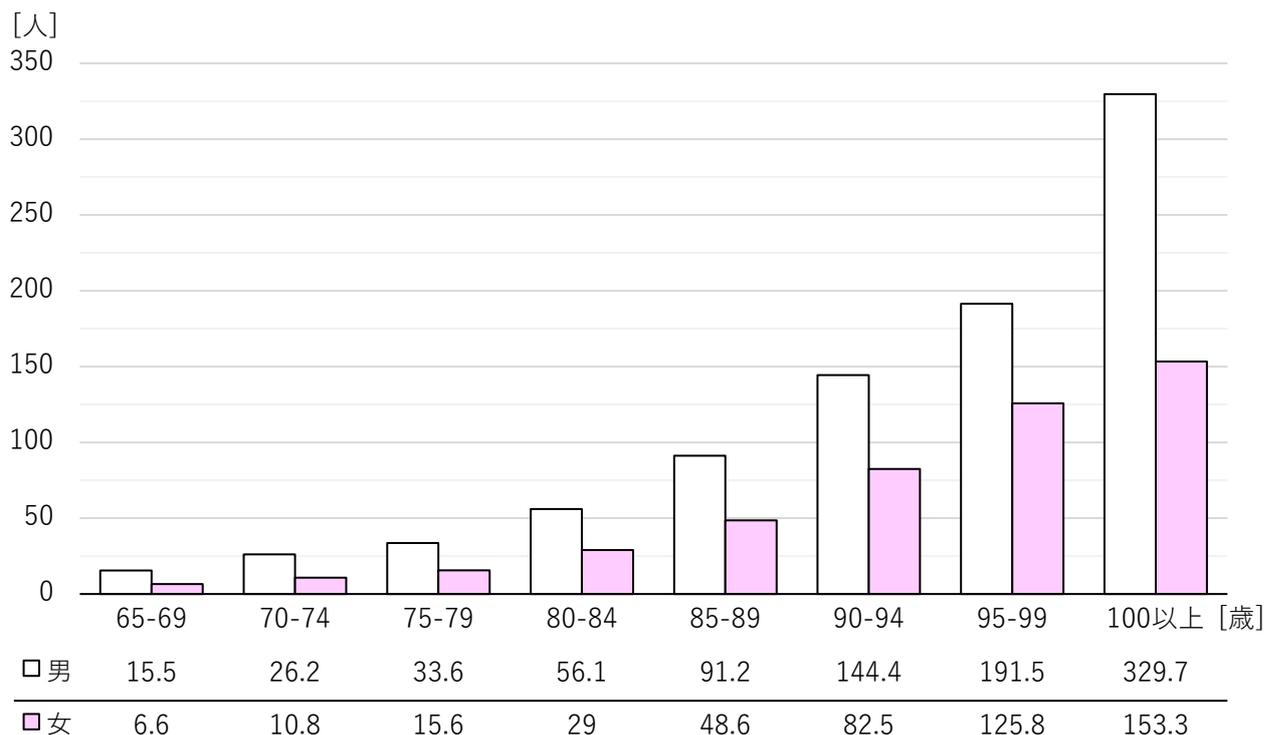
一方、人口に対する搬送人員の発生頻度を比較する目安として、人口（令和3年1月1日現在の東京都住民基本台帳から算出した東京都人口）1万人に対する搬送人員（以下「対人口搬送人員」という。）を各性別・年齢層別に算出した結果は、次のとおりです。

対人口搬送人員は、5-9歳、10-14歳及び20-24歳を除く全ての年齢層で、男性の比率が高い結果となっています。このことから、女性より男性の方が突然の心臓機能の停止をきたし、救急搬送の対象となる頻度が高いと推測されます。

図表 2-2-13 人口1万人あたりの性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（非高齢者群）



図表 2-2-14 人口1万人あたりの性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）

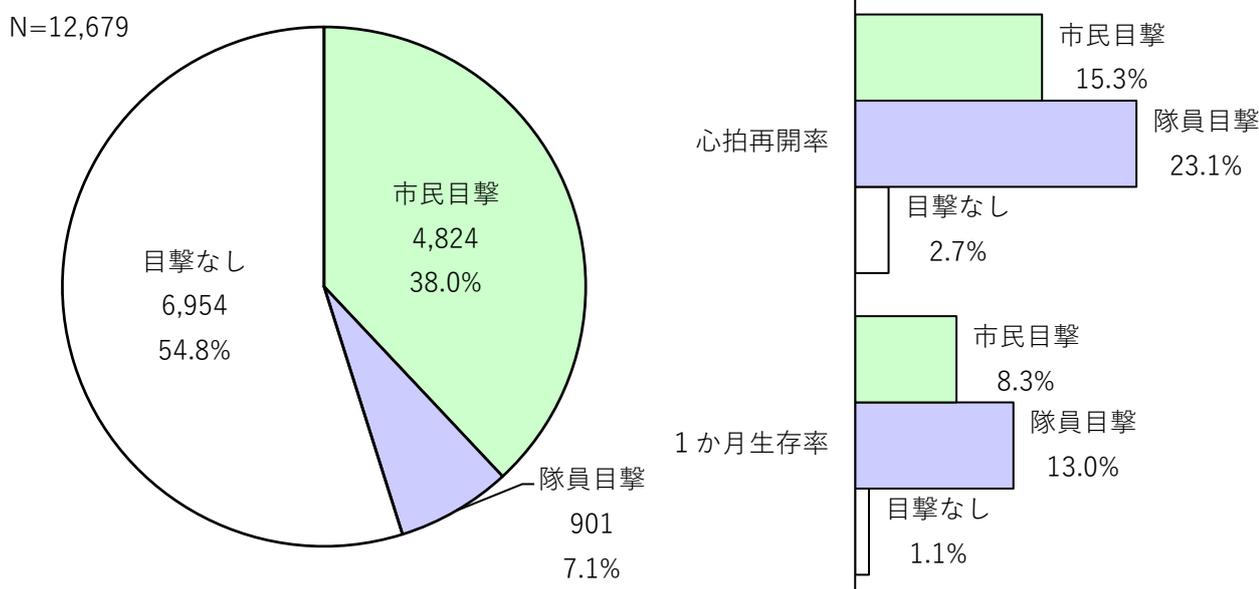


(3) 心停止の目撃

心停止の目撃があった傷病者は、市民目撃及び隊員目撃を併せて全体の45.2%です。目撃があった場合の1か月生存率は、目撃がなかった場合と比較して約8倍となっています。

図表 2-2-15 心停止の目撃有無別搬送人員

目撃情報	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
目撃あり	5,725	45.2%	948	16.6%	518	9.0%
市民目撃	4,824	38.0%	740	15.3%	401	8.3%
隊員目撃	901	7.1%	208	23.1%	117	13.0%
目撃なし	6,954	54.8%	191	2.7%	79	1.1%
合計	12,679	100.0%	1,139	9.0%	597	4.7%



「心停止の目撃」とは、傷病者が心停止に陥った時の事故の状況、又は行為等（倒れた、意識を失った、車にはねられた等）を、目撃又は音を聞いた人（以下「目撃者」という。）がいた場合で、かつその時刻を目撃者が確定又は推定できる場合を言います。

「市民目撃」とは、救急現場に居合わせた人（以下「バイスタンダー」という。）が目撃した場合を指します。

「隊員目撃」とは、救急隊員・消防隊員等（以下「救急隊員等」という。）が、現場到着後に傷病者が心停止になったところを確認した場合を指します。

「収容前心拍再開」とは、救急隊が医療機関の医師に引継ぐ前に傷病者が心拍再開したものを指します。継続性は問わず、一時的に再開し、再び心停止状態になったものも含まれます。

「1か月生存」とは、傷病者が医療機関に収容された日から1か月後の日の傷病者の生存の有無を表します。なお、1か月生存の状況が追跡できず不明だった傷病者については、統計処理上、生存していないものに計上しています。

(4) バイスタンダーによる応急手当

隊員目撃を除いた搬送人員 11,778 人について、バイスタンダー（心停止目撃の有無を問わない。）による応急手当（心停止傷病者に対して有効な手当＝人工呼吸・胸骨圧迫・AED 等による除細動処置等に限定）の実施状況は次のとおりです。

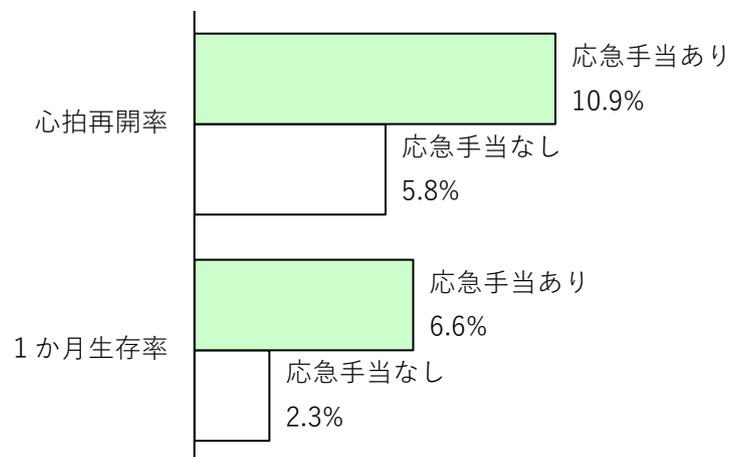
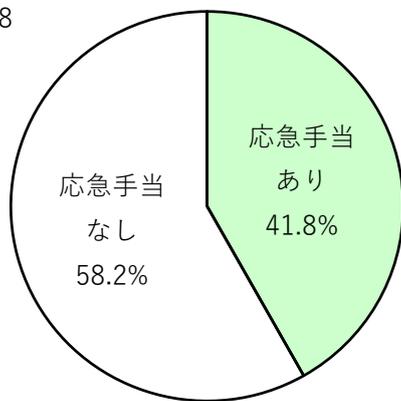
バイスタンダーによる応急手当の実施率は、市民目撃があった場合が 46.3%となっており、市民目撃がなかった場合の 38.7%と比較すると、7.6 ポイント高くなっています。

また、市民目撃があった場合は、応急手当実施の有無により、1 か月生存率に約 2.8 倍の差が生じています。

図表 2-2-16 バイスタンダーによる応急手当実施状況（隊員目撃を除く）

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1 か月生存数	1 か月生存率
応急手当あり	4,924	41.8%	536	10.9%	325	6.6%
応急手当なし	6,854	58.2%	395	5.8%	155	2.3%
合計	11,778	100.0%	931	7.9%	480	4.1%

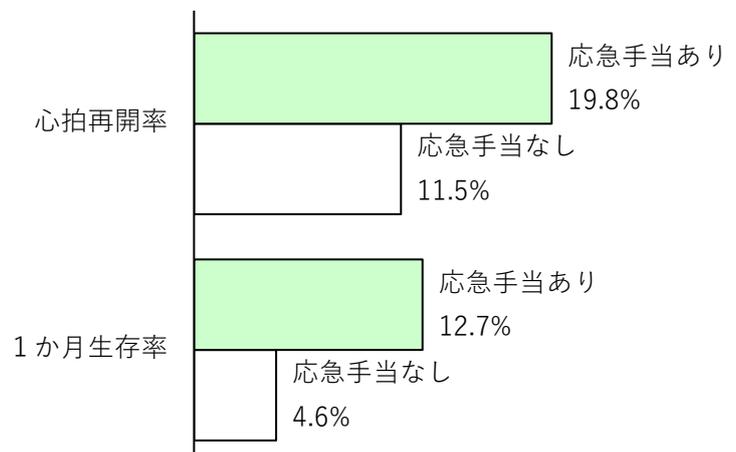
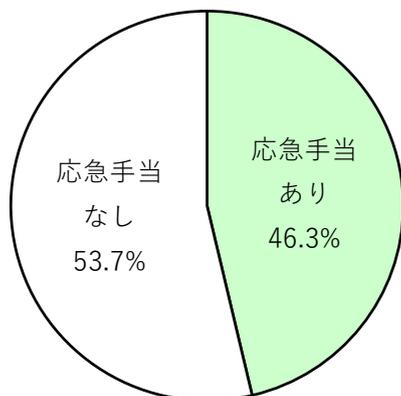
N=11,778



図表 2-2-17 バイスタンダーによる応急手当実施状況（市民目撃あり）

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1 か月生存数	1 か月生存率
応急手当あり	2,234	46.3%	443	19.8%	283	12.7%
応急手当なし	2,590	53.7%	297	11.5%	118	4.6%
合計	4,824	100.0%	740	15.3%	401	8.3%

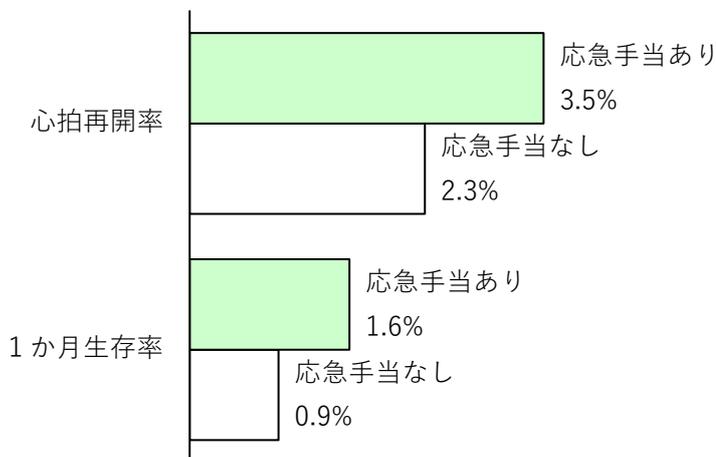
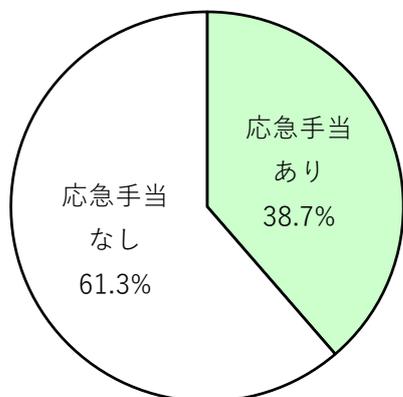
N=4,824



図表 2-2-18 バイスタンダーによる応急手当実施状況（目撃なし）

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
応急手当あり	2,690	38.7%	93	3.5%	42	1.6%
応急手当なし	4,264	61.3%	98	2.3%	37	0.9%
合計	6,954	100.0%	191	2.7%	79	1.1%

N=6,954



(5) バイスタンダーによる応急手当の開始時期

市民目撃があり、かつバイスタンダーにより応急手当が実施された傷病者（以下「目撃あり・手当あり群」と言います。）2,234人について、市民目撃から応急手当の開始までの所要時間の状況は、次のとおりです。

平均所要時間は3分59秒で、1か月生存率は、市民目撃から応急手当の開始までの時間が短時間であるほど高い結果となっており、収容前心拍再開率は、3分以内が一番高く、次いで4分から6分、7分から10分、11分以上の順になっています。

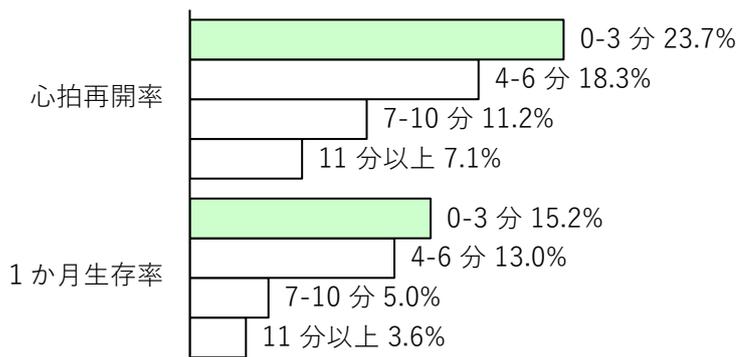
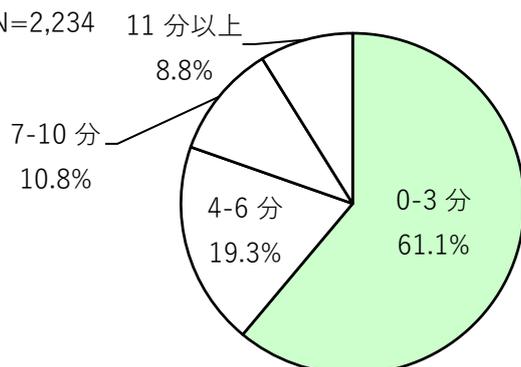
全体の61.1%は、3分以内に応急手当が開始され、心拍再開率が23.7%、1か月生存率が15.2%となっていますが、市民目撃から10分を超えてから応急手当が開始された群は、心拍再開率が7.1%、1か月生存率が3.6%となっています。このことから、早期の応急手当の開始が重要であることがわかります。

図表 2-2-19 市民目撃から応急手当開始までの所要時間

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
0-3分	1,364	61.1%	323	23.7%	208	15.2%
4-6分	432	19.3%	79	18.3%	56	13.0%
7-10分	241	10.8%	27	11.2%	12	5.0%
11分以上	197	8.8%	14	7.1%	7	3.6%
合計	2,234	100.0%	443	19.8%	283	12.7%

平均3分59秒

N=2,234



(6) 救急隊員等の救急処置の開始時期

市民目撃があったものの、バイスタンダーによる有効な応急手当が実施されなかった傷病者（以下「目撃あり・手当なし群」と言う。）2,588人について、市民目撃から救急隊員等による救命処置が開始されるまでの所要時間の状況は、次のとおりです。

目撃あり・手当あり群の61.1%が3分以内に応急手当が開始されているのに対して、目撃あり・手当なし群は、救急隊等が傷病者に接触するまでの時間（市民目撃～通報、通報～救急隊等の現場到着及び現場到着～傷病者の所在場所に至るまでの所要時間）がかかるため、7分以上の群が全体の70.7%を占め、平均所要時間は11分49秒となっています。

なお市民目撃には、通報後に心停止となった事案が含まれていることから、市民目撃が通報前の事案に限定した場合は、さらに所要時間が延伸する結果になると考えられます。

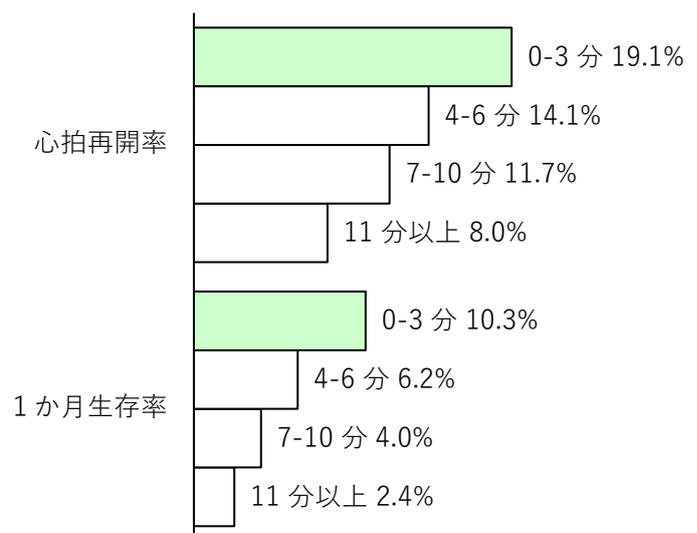
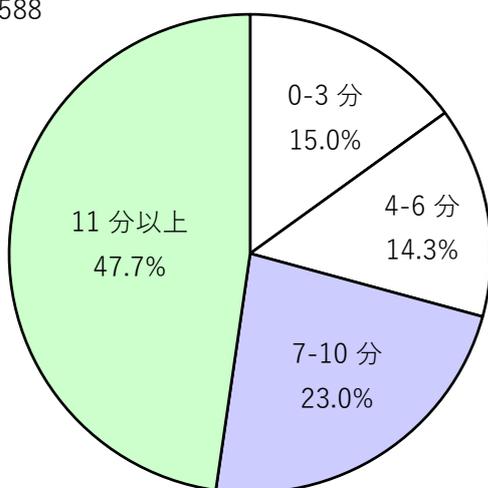
また、7分から10分の心拍再開率群、11分以上の心拍再開率群を除いて、目撃あり・手当なし群の方が、目撃あり・手当あり群より、収容前心拍再開、1か月生存状況ともに低い結果となっています。これは、バイスタンダーが応急手当を実施しようとしても、物理的に困難な事案（2次的災害や感染危険がある場合、又は傷病者への接触自体が困難である場合等）や、救命が極めて困難な事案が、目撃あり・手当なし群に多く含まれているためと考えられます。

図表 2-2-20 市民目撃から隊員等処置開始までの所要時間

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
0-3分	388	15.0%	74	19.1%	40	10.3%
4-6分	369	14.3%	52	14.1%	23	6.2%
7-10分	596	23.0%	70	11.7%	24	4.0%
11分以上	1,235	47.7%	99	8.0%	30	2.4%
合計	2,588	100.0%	295	11.4%	117	4.5%

平均11分49秒

N=2,588



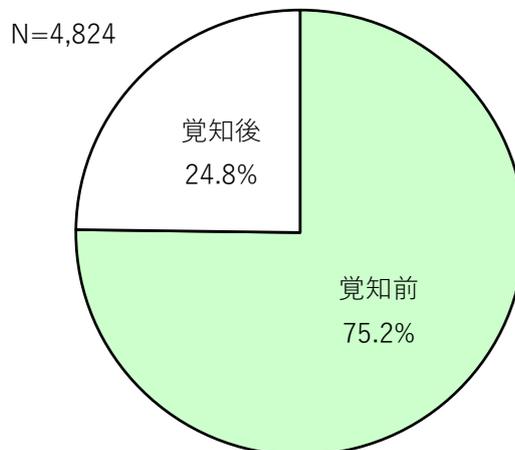
(7) 市民目撃から覚知までの所要時間

市民目撃があった傷病者 4,824 人のうち、覚知前に目撃された（心停止後に通報された）傷病者と覚知後に目撃された（通報後に心停止となった）傷病者の状況は、次のとおりです。

覚知（時刻）とは、東京消防庁総合指令室が通報を確認した時刻を指し、通報の時刻とは近似した時刻となりますが、必ずしも一致するとは限りません。

図表 2-2-21 市民目撃の時期

市民目撃の時期	搬送人員	割合
覚知前	3,628	75.2%
覚知後	1,196	24.8%
合計	4,824	100.0%

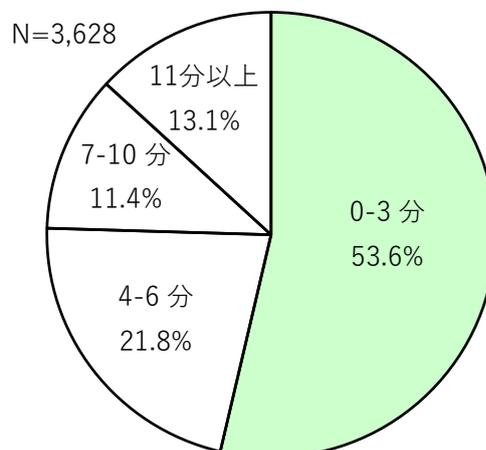


覚知前に心停止となった傷病者 3,628 人について、市民目撃から覚知までの平均所要時間は 5 分 41 秒で、全体の 53.6%は市民目撃から 3 分以内に覚知されていますが、46.4%は 4 分以降、うち半数以上は 7 分以降となっています。

図表 2-2-22 市民目撃から覚知までの所要時間

市民目撃の時期	搬送人員	割合
0-3 分	1,946	53.6%
4-6 分	792	21.8%
7-10 分	413	11.4%
11 分以上	477	13.1%
合計	3,628	100.0%

平均 5 分 41 秒

**(8) 除細動処置の効果（バイスタンダーによる AED 使用の効果）**

心停止傷病者のうち、心室細動等の心電図波形を呈する傷病者に対しては、除細動処置の救命効果が高いとされています。除細動処置は、AED（自動体外式除細動器）を使用することにより非医療従事者にも行うことが認められており、効果的に使用されることにより、救命効果の向上が期待されます。

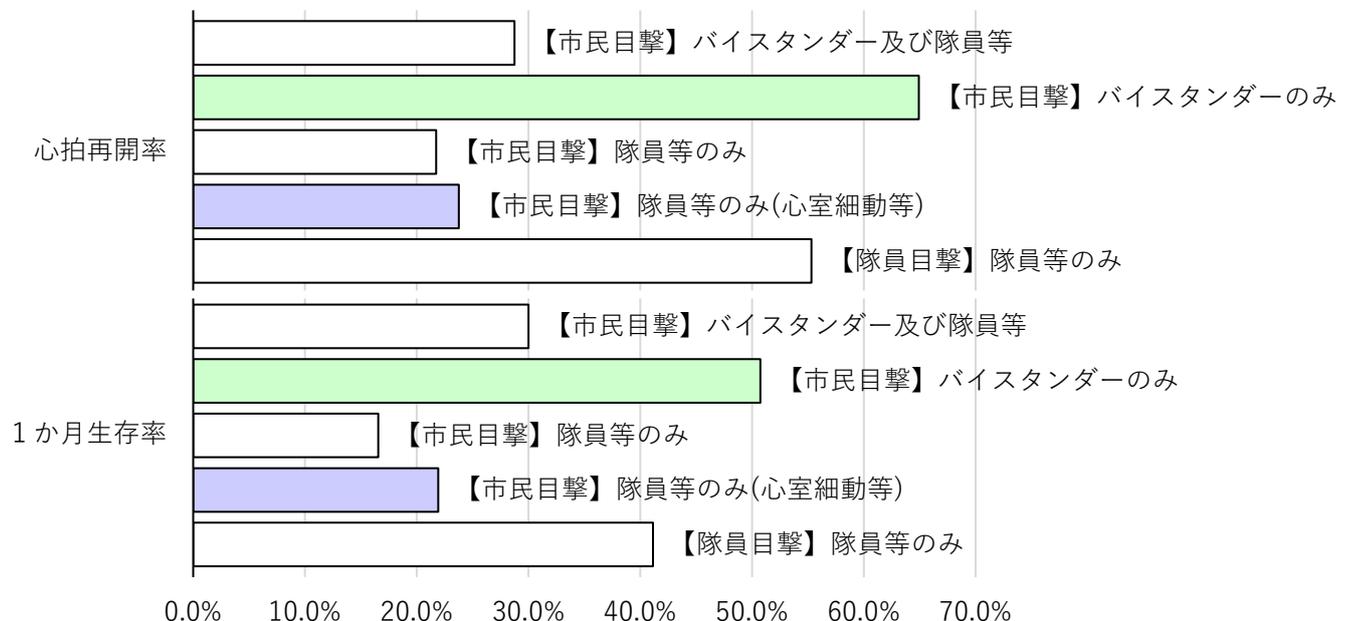
市民目撃があり、かつバイスタンダーのみが除細動処置を実施した場合は、収容前心拍再開率が 64.9%、1 か月生存率が 50.7%と、高い比率になっています。

一方、市民目撃があったもののバイスタンダーによる除細動がなく、救急隊員等が最初の除細動施行者となった場合（初期心電図が心室細動等であった場合に限定）は、収容前心拍再開率が23.8%、1か月生存率が21.9%と、バイスタンダーによる除細動施行事案と比較して低い比率となっています。

これは、心停止目撃から除細動処置が施行されるまでの平均所要時間をみると、バイスタンダーによる除細動の場合は5分15秒であるのに対し、救急隊員等による除細動の場合は11分47秒と、約2.2倍の時間を要していることに関連があると考えられます。

図表 2-2-23 バイスタンダー及び救急隊員等による除細動処置の施行状況

	搬送人員	目撃－除細動 平均時間	心拍 再開数	心拍 再開率	1か月 生存数	1か月 生存率
全除細動事案	1,502	－	406	27.0%	315	21.0%
実施者 = バイスタンダー及び隊員等	104	－	28	26.9%	27	26.0%
うち市民目撃	80	5分23秒	23	28.8%	24	30.0%
実施者 = バイスタンダーのみ	171	－	100	58.5%	77	45.0%
うち市民目撃	134	5分15秒	87	64.9%	68	50.7%
実施者 = 隊員等のみ	1,227	－	278	22.7%	211	17.2%
うち隊員目撃	141	3分10秒	78	55.3%	58	41.1%
うち市民目撃	773	15分40秒	168	21.7%	128	16.6%
うち初期心電図＝心室細動等	488	11分47秒	116	23.8%	107	21.9%



「心室細動等」とは、心停止傷病者の心電図測定時の波形が、「心室細動（VF）」又は「心室頻拍（VT）」という致死的不整脈であった場合を指します。これらの波形は、心臓が痙攣し有効な血液量の拍出が得られていない状態を示しており、除細動処置が唯一の救命処置とされ、かつ当該処置が奏効すれば救命の可能性が高いとされています。

医学的に、心室細動等は心停止後の時間の経過とともに心室細動等以外の波形（「無脈性電気的活動（PEA）」「心静止（Asystole）」）に変化し、除細動処置の適応ではなくなると言われています。初期心電図が心室細動等であれば、波形の変化をきたす前に救急隊が傷病者に接触できたことを示す一つの指標となります。

(9) 発生場所別の心停止目撃・応急手当・除細動処置の実施状況

発生場所別の心停止目撃、応急手当及び除細動の実施状況は、次のとおりです。

育児児童施設・学校、及び運動施設等は、搬送人員は少ないものの、心停止目撃率、応急手当実施率及び除細動施行率が高く、心拍再開率、1か月生存率ともに高い結果となっています。

これらの場所は、頻繁に人の往来があり、心停止が目撃され、バイスタンダーによる応急手当が早期に行われる可能性が高く、かつAEDの設置整備が推進され早期に除細動処置が施行される環境にあるため、心拍再開率等が高率であると推測されます。

一方、搬送人員の8割以上を占める住宅等は、これらの率が低くなっています。

図表 2-2-24 発生場所別心停止目撃・応急手当・除細動実施状況

発生場所区分		搬送人員		目撃あり※1		応急手当あり※2		除細動あり※3		心拍再開		1か月生存	
		実数	平均年齢	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
(合計)		12,679	74.4	5,725	45.2%	4,924	38.8%	1,502	11.8%	1,139	9.0%	597	4.7%
居住・介護・宿泊施設	住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	8,892	74.9	3,641	40.9%	2,903	32.6%	801	9.0%	620	7.0%	269	3.0%
	認知症高齢者グループホーム	70	86.5	39	55.7%	32	45.7%	4	5.7%	2	2.9%	2	2.9%
	特別養護老人ホーム	681	87.6	305	44.8%	489	71.8%	42	6.2%	30	4.4%	11	1.6%
	その他老人施設	192	87.0	108	56.3%	113	58.9%	12	6.3%	22	11.5%	12	6.3%
	ホテル・旅館・簡易宿泊所	63	56.9	23	36.5%	25	39.7%	11	17.5%	8	12.7%	5	7.9%
	介護老人保健施設	178	87.0	89	50.0%	113	63.5%	12	6.7%	14	7.9%	6	3.4%
	有料老人ホーム	475	87.8	190	40.0%	320	67.4%	24	5.1%	24	5.1%	10	2.1%
	サービス付高齢者向け住宅	69	83.6	30	43.5%	39	56.5%	4	5.8%	6	8.7%	1	1.4%
	自助施設・グループホーム等（認知症以外）	94	74.9	44	46.8%	42	44.7%	7	7.4%	13	13.8%	8	8.5%
会社・工場等	会社・オフィス	106	55.2	71	67.0%	44	41.5%	46	43.4%	36	34.0%	29	27.4%
	工場・製造所・作業場	54	58.8	30	55.6%	23	42.6%	28	51.9%	6	11.1%	5	9.3%
	その他仕事場業態の場所	7	64.1	4	57.1%	5	71.4%	4	57.1%	-	0.0%	-	0.0%
販売・サービス業施設		241	63.2	179	74.3%	94	39.0%	66	27.4%	56	23.2%	35	14.5%
娯楽・遊戯施設		37	60.4	26	70.3%	10	27.0%	13	35.1%	6	16.2%	4	10.8%
健康・保養・美容施設		57	70.5	24	42.1%	32	56.1%	5	8.8%	9	15.8%	5	8.8%
医療等施設	病院	88	66.7	69	78.4%	72	81.8%	19	21.6%	36	40.9%	19	21.6%
	診療所・クリニック・医院	99	69.9	86	86.9%	76	76.8%	33	33.3%	29	29.3%	17	17.2%
	助産所・鍼灸院・接骨院等	2	83.5	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
育児児童施設・学校		27	46.8	16	59.3%	20	74.1%	8	29.6%	12	44.4%	8	29.6%
芸術・文化施設		9	67.2	6	66.7%	3	33.3%	3	33.3%	4	44.4%	3	33.3%
運動施設		57	62.6	38	66.7%	40	70.2%	30	52.6%	28	49.1%	19	33.3%
公園・遊園地等		63	58.4	15	23.8%	17	27.0%	10	15.9%	3	4.8%	2	3.2%
宗教施設・斎場等		17	67.6	12	70.6%	6	35.3%	5	29.4%	3	17.6%	2	11.8%
官公庁・行政施設		38	65.4	26	68.4%	21	55.3%	12	31.6%	10	26.3%	4	10.5%
道路・車両・交通施設	線路・軌道敷	25	46.9	13	52.0%	2	8.0%	3	12.0%	3	12.0%	1	4.0%
	駅	133	56.9	102	76.7%	86	64.7%	69	51.9%	40	30.1%	34	25.6%
	空港	1	49.0	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	-	0.0%	-	0.0%
	駐車場・駐輪施設	58	54.1	20	34.5%	12	20.7%	6	10.3%	4	6.9%	3	5.2%
	一般道路（公道・私道・施設内道路）	722	63.3	473	65.5%	244	33.8%	192	26.6%	109	15.1%	78	10.8%
高速道路・自動車専用道路		8	45.9	2	25.0%	3	37.5%	1	12.5%	-	0.0%	-	0.0%
自然環境・土地	農地（田・畑）	7	72.9	1	14.3%	4	57.1%	2	28.6%	-	0.0%	-	0.0%
	山林	3	66.0	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	-	0.0%	-	0.0%
	河川・水路	53	53.3	7	13.2%	4	7.5%	3	5.7%	1	1.9%	1	1.9%
	海	9	46.6	3	33.3%	4	44.4%	2	22.2%	-	0.0%	-	0.0%
	その他自然環境・土地	4	72.0	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	-	0.0%	-	0.0%
建築・工事現場		37	57.2	25	67.6%	19	51.4%	20	54.1%	4	10.8%	2	5.4%
その他		3	60.0	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%	-	0.0%	1	33.3%

※1 市民目撃及び隊員目撃

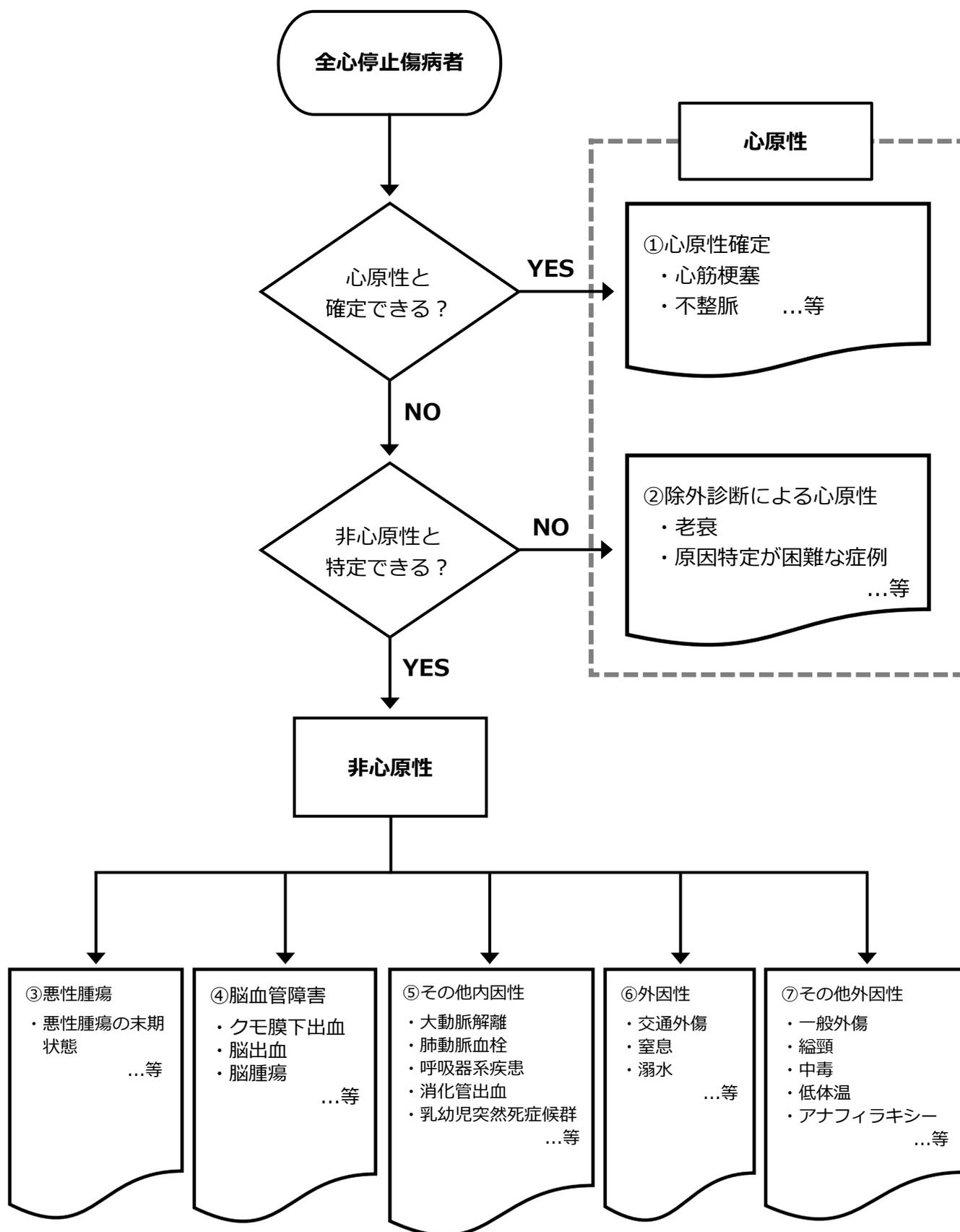
※2 胸骨圧迫・人工呼吸・除細動

※3 バイスタンダーを含む

(10) 心停止の推定原因

ウツタイン様式では、心停止をきたした原因を次に示すフローに基づき分類しています。これは、病態分類として大きく「心原性」と「非心原性」に分類し、それをさらに詳細分類したものです。

図表 2-2-25 ウツタイン様式による心停止の推定原因の分類フロー

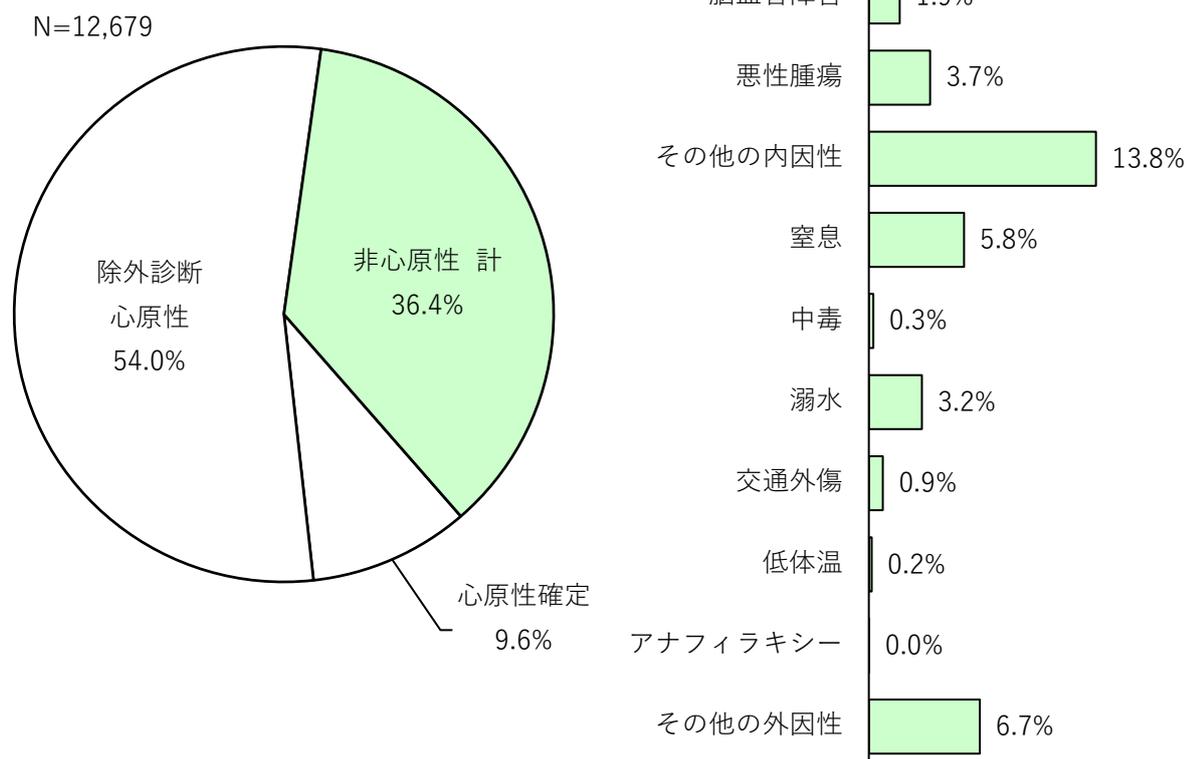


心停止の推定原因別の搬送人員、収容前心拍再開、及び1か月生存等の状況は、次のとおりです。

図表 2-2-26 心停止推定原因別の搬送人員

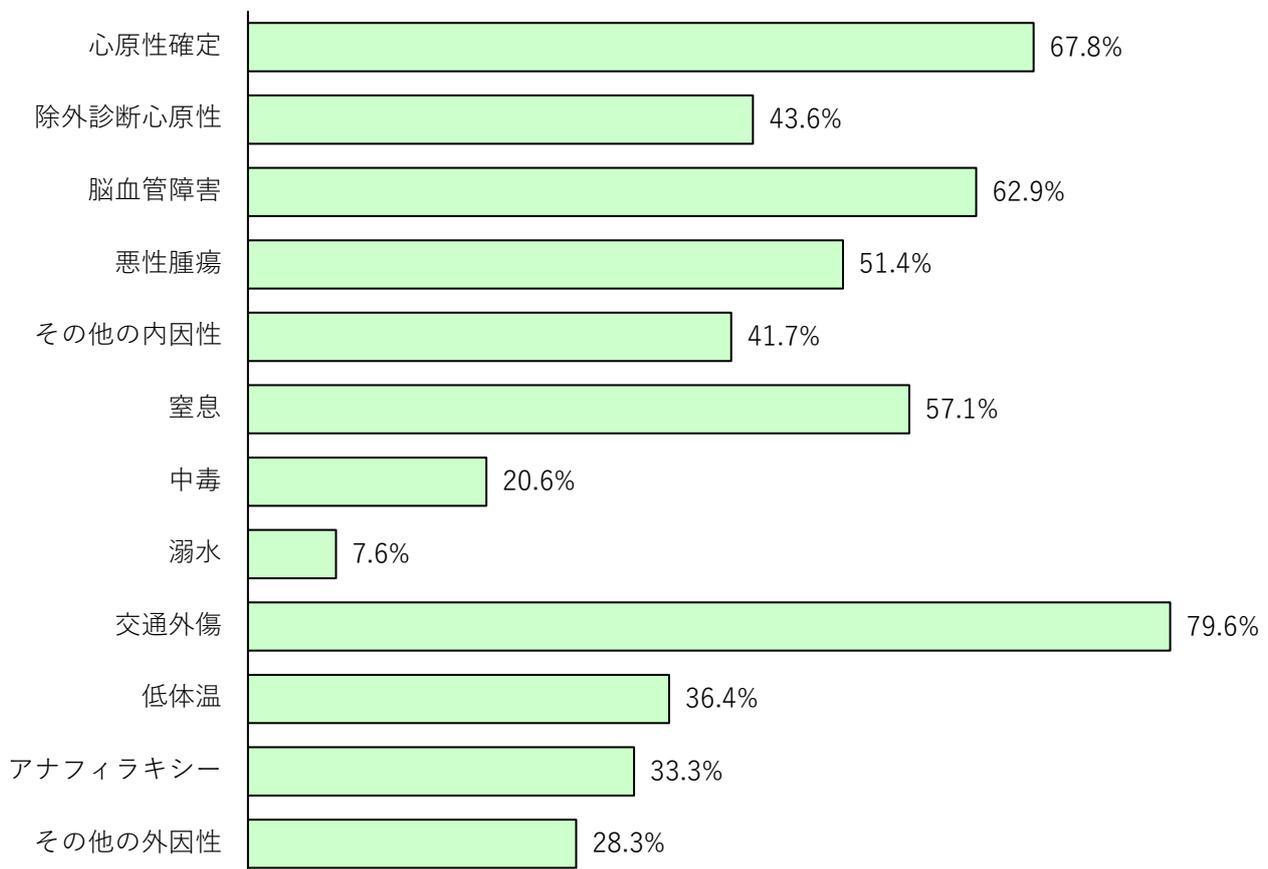
心停止の推定原因		搬送人員	割合
心原性	心原性確定	1,222	9.6%
	除外診断心原性	6,841	54.0%
	(心原性 計)	8,063	63.6%
非心原性	脳血管障害	237	1.9%
	悪性腫瘍	471	3.7%
	その他の内因性	1,747	13.8%
	窒息	732	5.8%
	中毒	34	0.3%
	溺水	408	3.2%
	交通外傷	108	0.9%
	低体温	22	0.2%
	アナフィラキシー	3	0.0%
	その他の外因性	854	6.7%
	(非心原性 計)	4,616	36.4%
合計		12,679	100.0%

[非心原性の内訳]



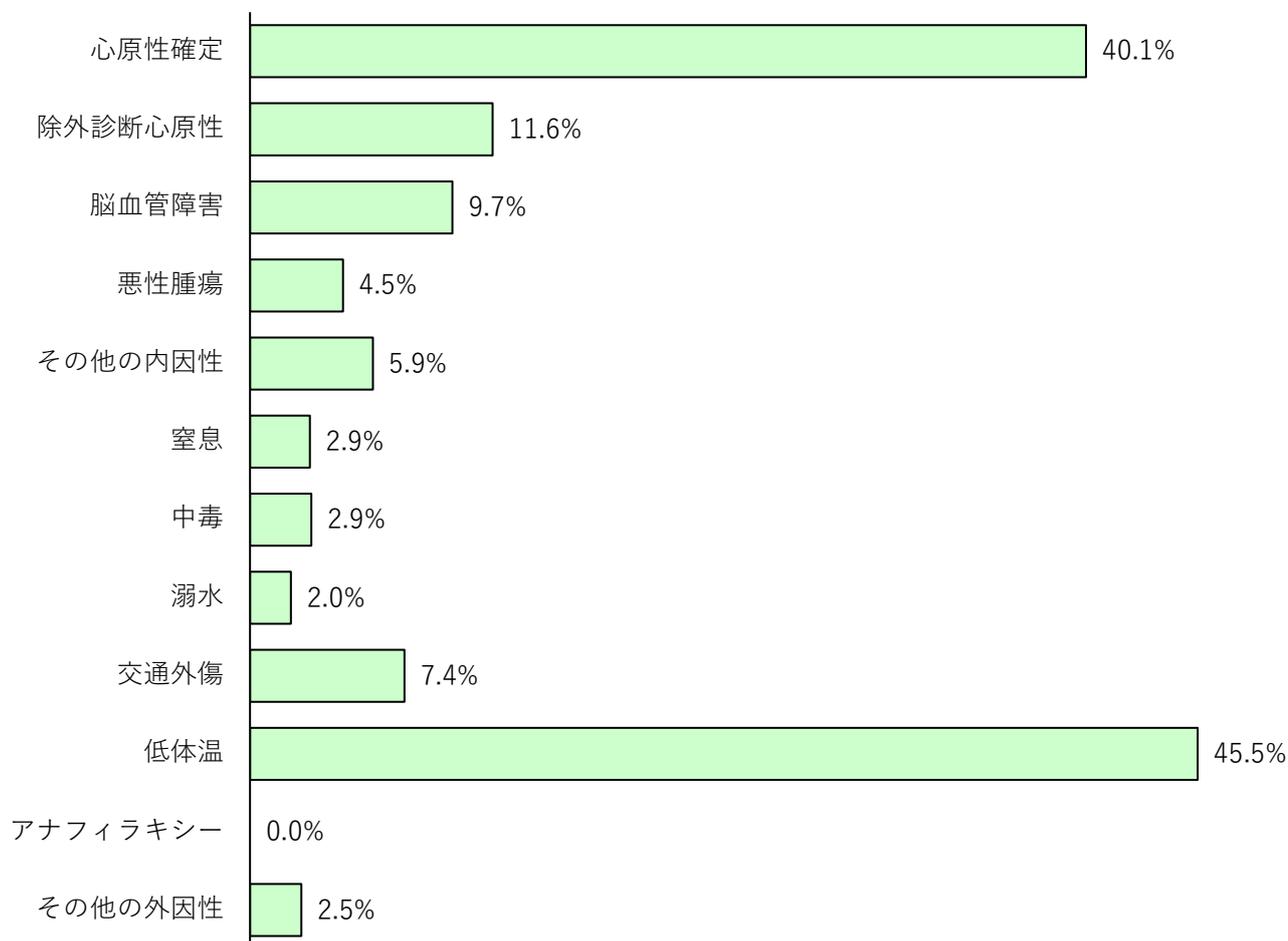
図表 2-2-27 心停止推定原因別の心停止目撃状況

心停止の推定原因		搬送人員 (A)	心停止 目撃数 (B)	割合 (B/A)	市民目撃	割合	隊員目撃	割合
					(C)	(C/A)	(D)	(D/A)
心原性	心原性確定	1,222	829	67.8%	667	54.6%	162	13.3%
	除外診断心原性	6,841	2,983	43.6%	2,551	37.3%	432	6.3%
	(心原性 計)	8,063	3,812	47.3%	3,218	39.9%	594	7.4%
非心原性	脳血管障害	237	149	62.9%	105	44.3%	44	18.6%
	悪性腫瘍	471	242	51.4%	201	42.7%	41	8.7%
	その他の内因性	1,747	729	41.7%	607	34.7%	122	7.0%
	窒息	732	418	57.1%	384	52.5%	34	4.6%
	中毒	34	7	20.6%	5	14.7%	2	5.9%
	溺水	408	31	7.6%	29	7.1%	2	0.5%
	交通外傷	108	86	79.6%	70	64.8%	16	14.8%
	低体温	22	8	36.4%	2	9.1%	6	27.3%
	アナフィラキシー	3	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%
	その他の外因性	854	242	28.3%	202	23.7%	40	4.7%
	(非心原性 計)	4,616	1,913	41.4%	1,606	34.8%	307	6.7%
合計		12,679	5,725	45.2%	4,824	38.0%	901	7.1%



図表 2-2-28 心停止推定原因別の除細動施行状況

心停止の推定原因		搬送人員	除細動施行者数	除細動施行率
心原性	心原性確定	1,222	490	40.1%
	除外診断心原性	6,841	796	11.6%
	(心原性 計)	8,063	1,286	15.9%
非心原性	脳血管障害	237	23	9.7%
	悪性腫瘍	471	21	4.5%
	その他の内因性	1747	103	5.9%
	窒息	732	21	2.9%
	中毒	34	1	2.9%
	溺水	408	8	2.0%
	交通外傷	108	8	7.4%
	低体温	22	10	45.5%
	アナフィラキシー	3	0	0.0%
	その他の外因性	854	21	2.5%
	(非心原性 計)	4,616	216	4.7%
合計		12,679	1,502	11.8%



図表 2-2-29 心停止推定原因別の心拍再開状況

心停止推定原因別の心拍再開状況（目撃有無別）

心停止の推定原因		全体			心停止目撃あり（※）			心停止目撃なし		
		搬送人員 (A)	心拍再開数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	心拍再開数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	心拍再開数 (F)	割合 (F/E)
心原性	心原性確定	1,222	325	26.6%	829	290	35.0%	393	35	8.9%
	除外診断心原性	6,841	442	6.5%	2,983	354	11.9%	3,858	88	2.3%
	（心原性 計）	8,063	767	9.5%	3,812	644	16.9%	4,251	123	2.9%
非心原性	脳血管障害	237	86	36.3%	149	77	51.7%	88	9	10.2%
	悪性腫瘍	471	14	3.0%	242	10	4.1%	229	4	1.7%
	その他の内因性	1747	107	6.1%	729	89	12.2%	1018	18	1.8%
	窒息	732	107	14.6%	418	92	22.0%	314	15	4.8%
	中毒	34	7	20.6%	7	4	57.1%	27	3	11.1%
	溺水	408	10	2.5%	31	4	12.9%	377	6	1.6%
	交通外傷	108	8	7.4%	86	8	9.3%	22	0	0.0%
	低体温	22	1	4.5%	8	1	12.5%	14	0	0.0%
	アナフィラキシー	3	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%
	その他の外因性	854	32	3.7%	242	19	7.9%	612	13	2.1%
	（非心原性 計）	4,616	372	8.1%	1,913	304	15.9%	2,703	68	2.5%
合計	12,679	1,139	9.0%	5,725	948	16.6%	6,954	191	2.7%	

（※隊員目撃及び市民目撃）

心停止推定原因別の心拍再開状況（応急手当有無別）

心停止の推定原因		市民目撃 (応急手当あり)			市民目撃 (応急手当なし)			目撃なし (応急手当あり)			目撃なし (応急手当なし)		
		搬送人員 (A)	心拍再開数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	心拍再開数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	心拍再開数 (F)	割合 (F/E)	搬送人員 (G)	心拍再開数 (H)	割合 (H/G)
心原性	心原性確定	364	143	39.3%	303	65	21.5%	159	15	9.4%	234	20	8.5%
	除外診断心原性	1,166	165	14.2%	1,385	124	9.0%	1,608	42	2.6%	2,250	46	2.0%
	（心原性 計）	1,530	308	20.1%	1,688	189	11.2%	1,767	57	3.2%	2,484	66	2.7%
非心原性	脳血管障害	61	38	62.3%	44	20	45.5%	46	8	17.4%	42	1	2.4%
	悪性腫瘍	65	2	3.1%	136	6	4.4%	84	2	2.4%	145	2	1.4%
	その他の内因性	279	38	13.6%	328	29	8.8%	407	10	2.5%	611	8	1.3%
	窒息	228	47	20.6%	156	34	21.8%	124	4	3.2%	190	11	5.8%
	中毒	1	0	0.0%	4	3	75.0%	3	0	0.0%	24	3	12.5%
	溺水	11	1	9.1%	18	2	11.1%	124	5	4.0%	253	1	0.4%
	交通外傷	21	4	19.0%	49	3	6.1%	3	0	0.0%	19	0	0.0%
	低体温	0	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	12	0	0.0%
	アナフィラキシー	0	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	その他の外因性	38	5	13.2%	164	11	6.7%	129	7	5.4%	483	6	1.2%
（非心原性 計）	704	135	19.2%	902	108	12.0%	923	36	3.9%	1,780	32	1.8%	
合計	2,234	443	19.8%	2,590	297	11.5%	2,690	93	3.5%	4,264	98	2.3%	

図表 2-2-30 心停止推定原因別の1か月生存状況

心停止推定原因別の1か月生存状況（目撃有無別）

心停止の推定原因		全体			心停止目撃あり（※）			心停止目撃なし		
		搬送人員 (A)	1か月生存数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	1か月生存数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	1か月生存数 (F)	割合 (F/E)
心原性	心原性確定	1,222	275	22.5%	829	249	30.0%	393	26	6.6%
	除外診断心原性	6,841	171	2.5%	2,983	139	4.7%	3,858	32	0.8%
	（心原性 計）	8,063	446	5.5%	3,812	388	10.2%	4,251	58	1.4%
非心原性	脳血管障害	237	27	11.4%	149	27	18.1%	88	0	0.0%
	悪性腫瘍	471	1	0.2%	242	1	0.4%	229	0	0.0%
	その他の内因性	1747	43	2.5%	729	37	5.1%	1018	6	0.6%
	窒息	732	50	6.8%	418	43	10.3%	314	7	2.2%
	中毒	34	4	11.8%	7	3	42.9%	27	1	3.7%
	溺水	408	5	1.2%	31	4	12.9%	377	1	0.3%
	交通外傷	108	4	3.7%	86	4	4.7%	22	0	0.0%
	低体温	22	2	9.1%	8	2	25.0%	14	0	0.0%
	アナフィラキシー	3	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%
	その他の外因性	854	15	1.8%	242	9	3.7%	612	6	1.0%
	（非心原性 計）	4,616	151	3.3%	1,913	130	6.8%	2,703	21	0.8%
合計	12,679	597	4.7%	5,725	518	9.0%	6,954	79	1.1%	

（※隊員目撃及び市民目撃）

心停止推定原因別の1か月生存状況（応急手当有無別）

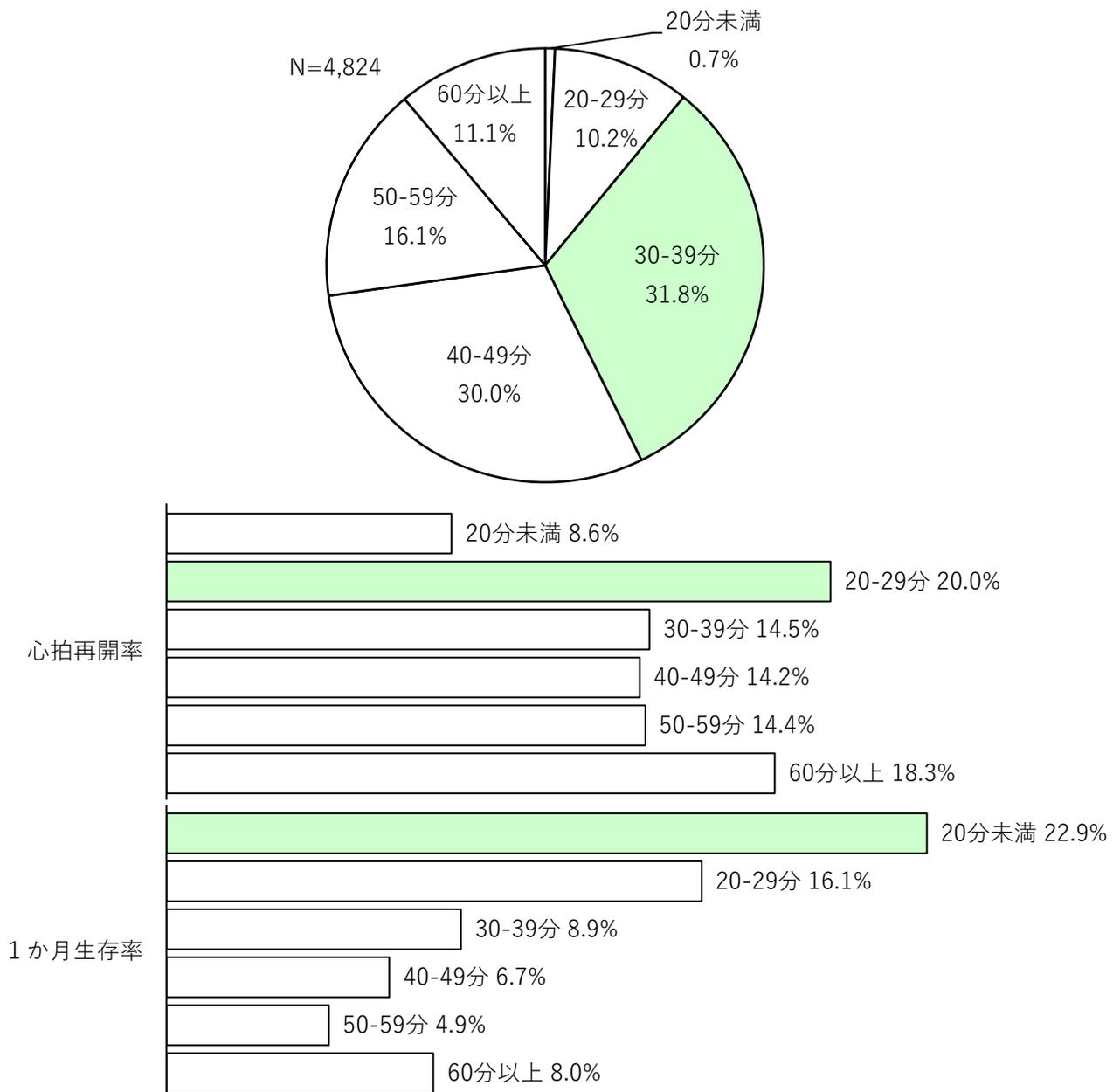
心停止の推定原因		市民目撃 （応急手当あり）			市民目撃 （応急手当なし）			目撃なし （応急手当あり）			目撃なし （応急手当なし）		
		搬送人員 (A)	1か月生存数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	1か月生存数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	1か月生存数 (F)	割合 (F/E)	搬送人員 (G)	1か月生存数 (H)	割合 (H/G)
心原性	心原性確定	364	136	37.4%	303	52	17.2%	159	14	8.8%	234	12	5.1%
	除外診断心原性	1,166	84	7.2%	1,385	31	2.2%	1,608	19	1.2%	2,250	13	0.6%
	（心原性 計）	1,530	220	14.4%	1,688	83	4.9%	1,767	33	1.9%	2,484	25	1.0%
非心原性	脳血管障害	61	15	24.6%	44	5	11.4%	46	0	0.0%	42	0	0.0%
	悪性腫瘍	65	0	0.0%	136	1	0.7%	84	0	0.0%	145	0	0.0%
	その他の内因性	279	16	5.7%	328	10	3.0%	407	5	1.2%	611	1	0.2%
	窒息	228	24	10.5%	156	11	7.1%	124	2	1.6%	190	5	2.6%
	中毒	1	1	100.0%	4	1	25.0%	3	0	0.0%	24	1	4.2%
	溺水	11	1	9.1%	18	2	11.1%	124	0	0.0%	253	1	0.4%
	交通外傷	21	3	14.3%	49	1	2.0%	3	0	0.0%	19	0	0.0%
	低体温	0	0	0.0%	2	1	50.0%	2	0	0.0%	12	0	0.0%
	アナフィラキシー	0	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	その他の外因性	38	3	7.9%	164	3	1.8%	129	2	1.6%	483	4	0.8%
（非心原性 計）	704	63	8.9%	902	35	3.9%	923	9	1.0%	1,780	12	0.7%	
合計	2,234	283	12.7%	2,590	118	4.6%	2,690	42	1.6%	4,264	37	0.9%	

(1) 市民目撃から医療機関収容所要時間区分別心拍再開・1か月生存

市民目撃があった傷病者 4,824 人のうち、市民目撃から医療機関に収容されるまでの所要時間等の状況は次のとおりです。

図表 2-2-31 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別搬送人員内訳

	搬送人員		心拍再開数		1か月生存数	
		割合		心拍再開率		1か月生存率
20分未満	35	0.7%	3	8.6%	8	22.9%
20-29分	491	10.2%	98	20.0%	79	16.1%
30-39分	1,536	31.8%	223	14.5%	136	8.9%
40-49分	1,448	30.0%	206	14.2%	97	6.7%
50-59分	778	16.1%	112	14.4%	38	4.9%
60分以上	536	11.1%	98	18.3%	43	8.0%
合計	4,824	100.0%	740	15.3%	401	8.3%



(12) 収容前心拍再開有無別1か月生存

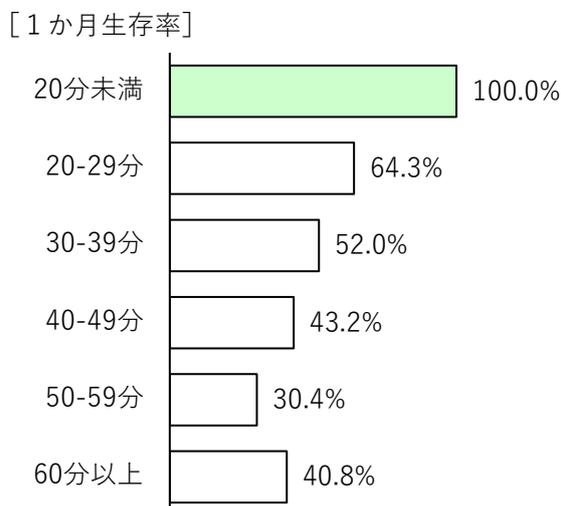
市民目撃があった傷病者 4,824 人のうち、収容前心拍再開があった群の 740 人及び収容前心拍再開がなかった群の 4,084 人の1か月生存状況等は、次のとおりです。

収容前に心拍再開があった群は、収容前に心拍再開がなかった群と比較して、1か月生存率に顕著な差が見られます。

図表 2-2-32 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別1か月生存状況（収容前心拍再開あり群）

	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
20分未満	3	0.4%	3	100.0%
20-29分	98	13.2%	63	64.3%
30-39分	223	30.1%	116	52.0%
40-49分	206	27.8%	89	43.2%
50-59分	112	15.1%	34	30.4%
60分以上	98	13.2%	40	40.8%
合計	740	100.0%	345	46.6%

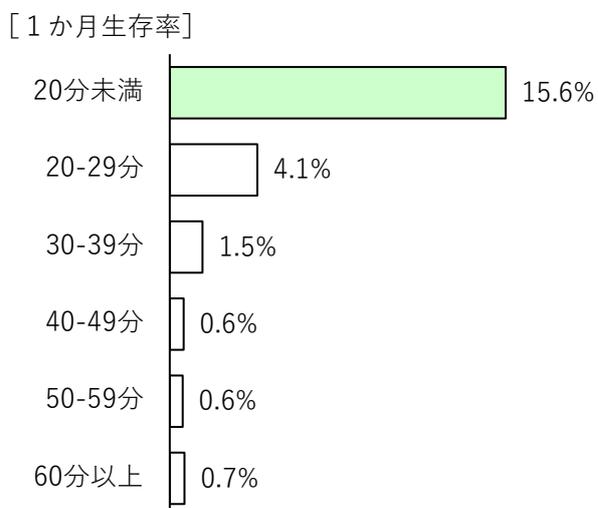
平均 45分55秒



図表 2-2-33 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別1か月生存状況（収容前心拍再開なし群）

	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
20分未満	32	0.8%	5	15.6%
20-29分	393	9.6%	16	4.1%
30-39分	1,313	32.1%	20	1.5%
40-49分	1,242	30.4%	8	0.6%
50-59分	666	16.3%	4	0.6%
60分以上	438	10.7%	3	0.7%
合計	4,084	100.0%	56	1.4%

平均 44分26秒



(13) 市民目撃から心拍再開所要時間別1か月生存

市民目撃があり、収容前に心拍再開があった傷病者 740 人のうち、市民目撃から心拍再開までの所要時間と心拍再開時期別の1か月生存状況は、次のとおりです。

市民目撃から心拍再開所要時間の平均は20分13秒で、20分未満に心拍再開した傷病者群の1か月生存率は67.2%と、20分以上に心拍再開した傷病者群の24.4%より、42.8ポイント高くなっています。

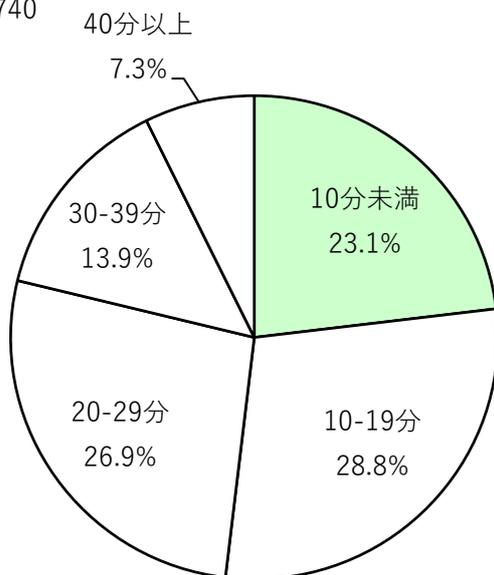
また、隊員等が到着する前にバイスタンダー等の応急手当により心拍再開した群は、全体の19.2%で、1か月生存率76.1%と、隊員等が到着後に心拍再開した群の1か月生存率39.6%とを比較すると、36.5ポイント高くなっています。

図表 2-2-34 市民目撃から初回心拍再開までの所要時間別搬送人員内訳

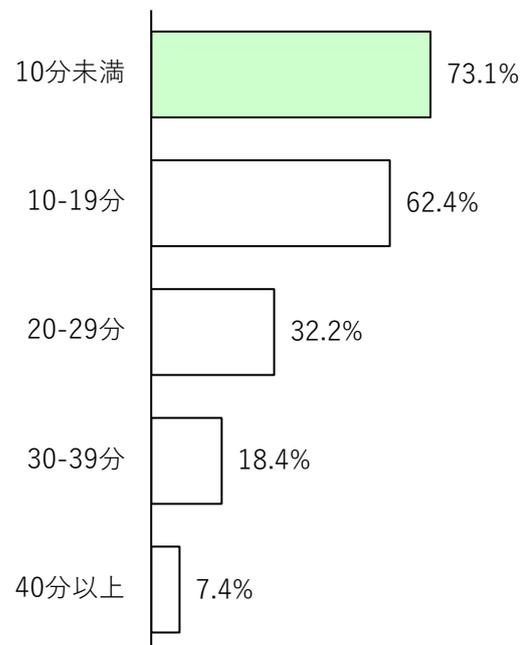
心停止の推定原因	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
10分未満	171	23.1%	125	73.1%
10-19分	213	28.8%	133	62.4%
20分未満 計	384	51.9%	258	67.2%
20-29分	199	26.9%	64	32.2%
30-39分	103	13.9%	19	18.4%
40分以上	54	7.3%	4	7.4%
20分以上 計	356	48.1%	87	24.4%
合計	740	100.0%	345	46.6%

[搬送人員]

N=740



[1か月生存率]

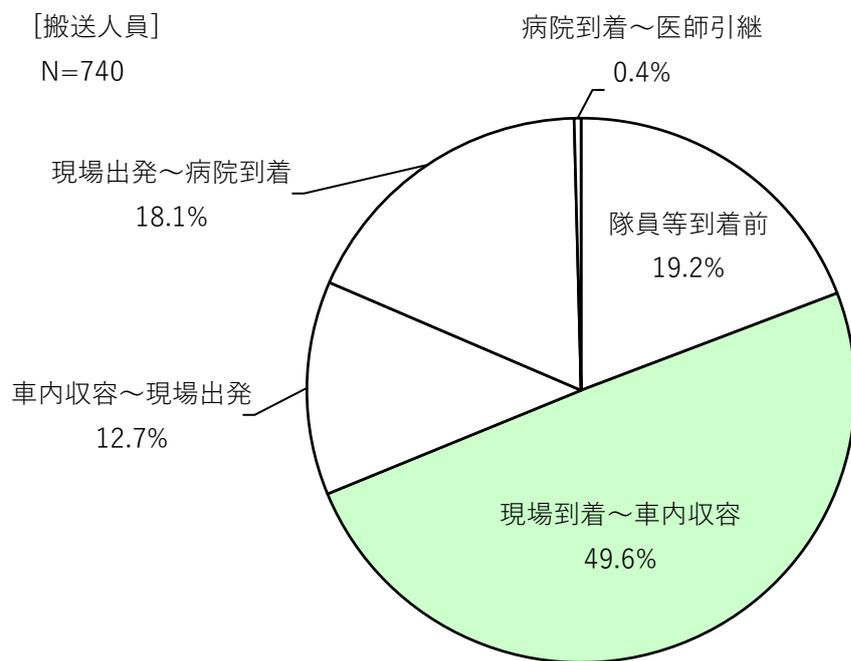


図表 2-2-35 初回心拍再開時期内訳（収容前心拍再開あり群）

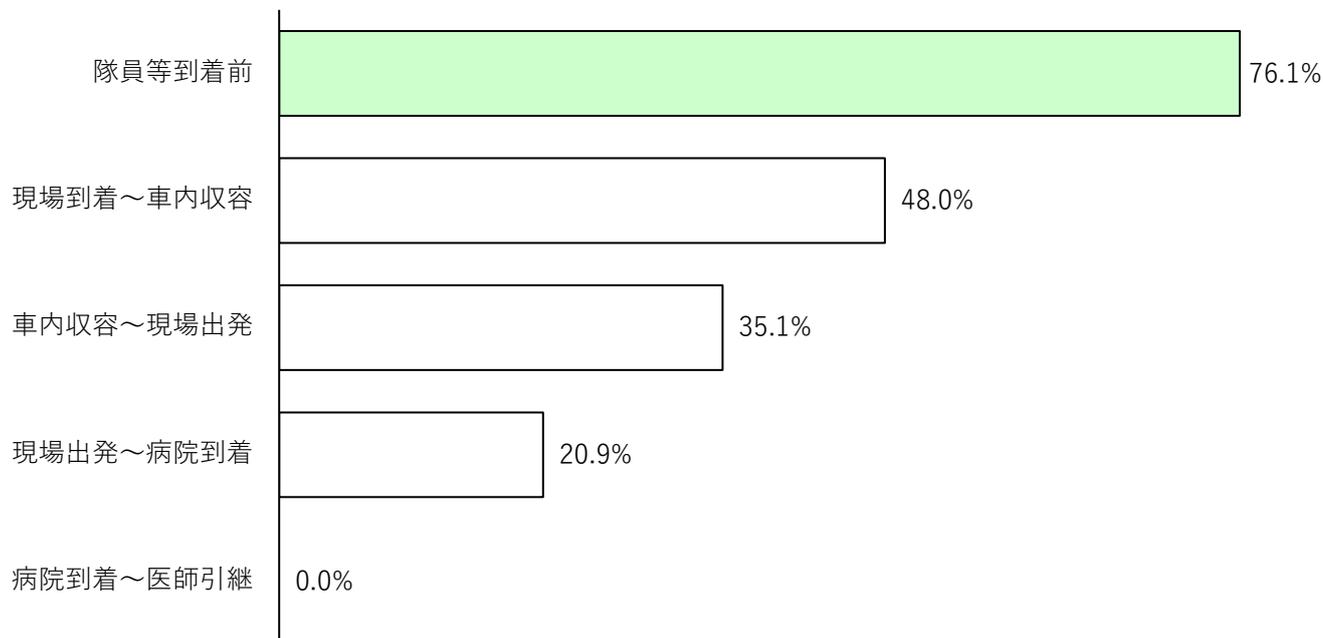
再開時期	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
隊員等到着前	142	19.2%	108	76.1%
現場到着～車内収容	367	49.6%	176	48.0%
車内収容～現場出発	94	12.7%	33	35.1%
現場出発～病院到着	134	18.1%	28	20.9%
病院到着～医師引継	3	0.4%	0	0.0%
隊員等到着後計	598	80.8%	237	39.6%
合計	740	100.0%	345	46.6%

[搬送人員]

N=740



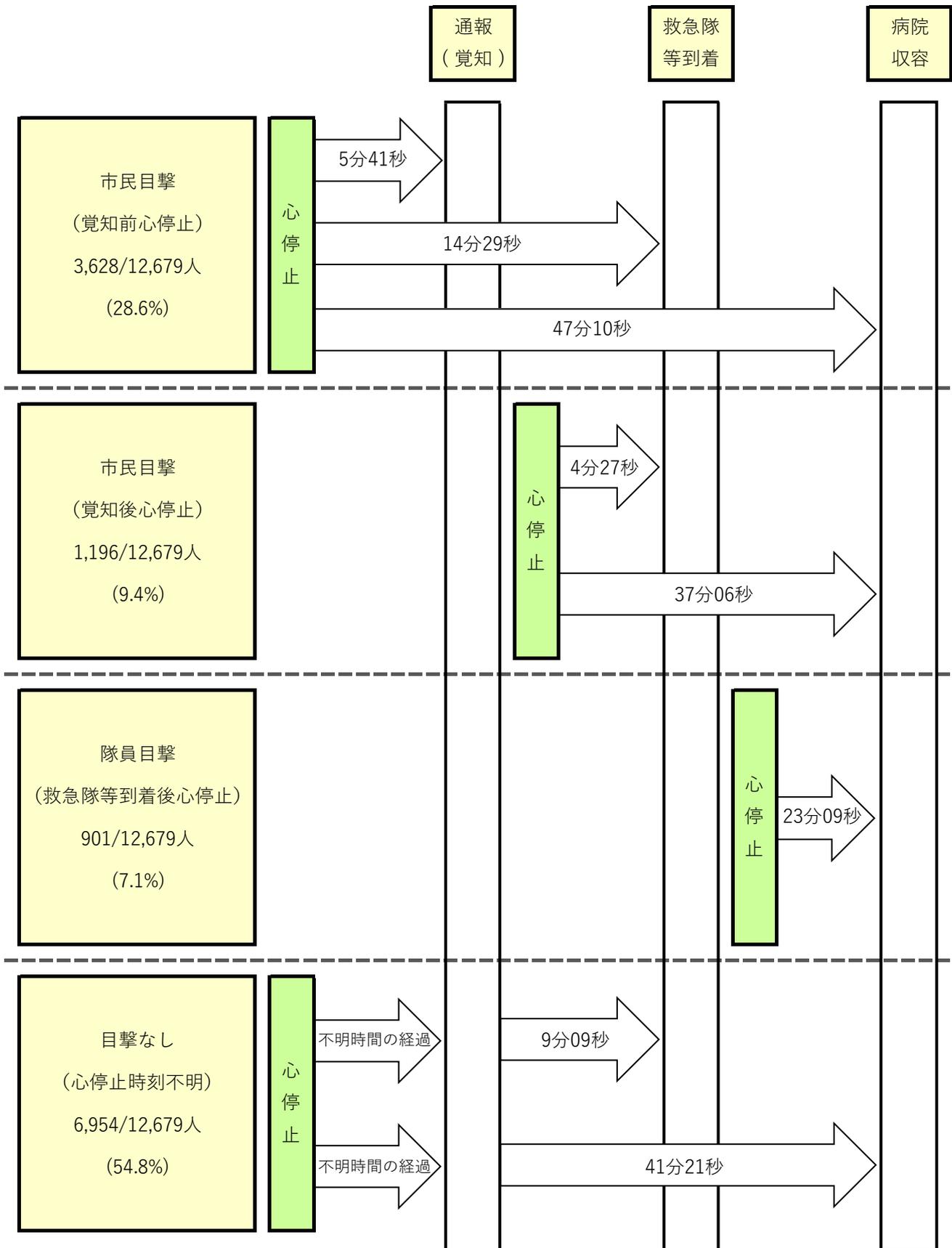
[1か月生存率]



(14) 心停止目撃から医療機関収容までの所要時間

心停止傷病者が心停止となってから医療機関に収容されるまでの平均所要時間を、心停止目撃の時期別に区分して集計した結果は、次のとおりです。

図表 2-2-36 心停止目撃から医療機関収容までの所要時間



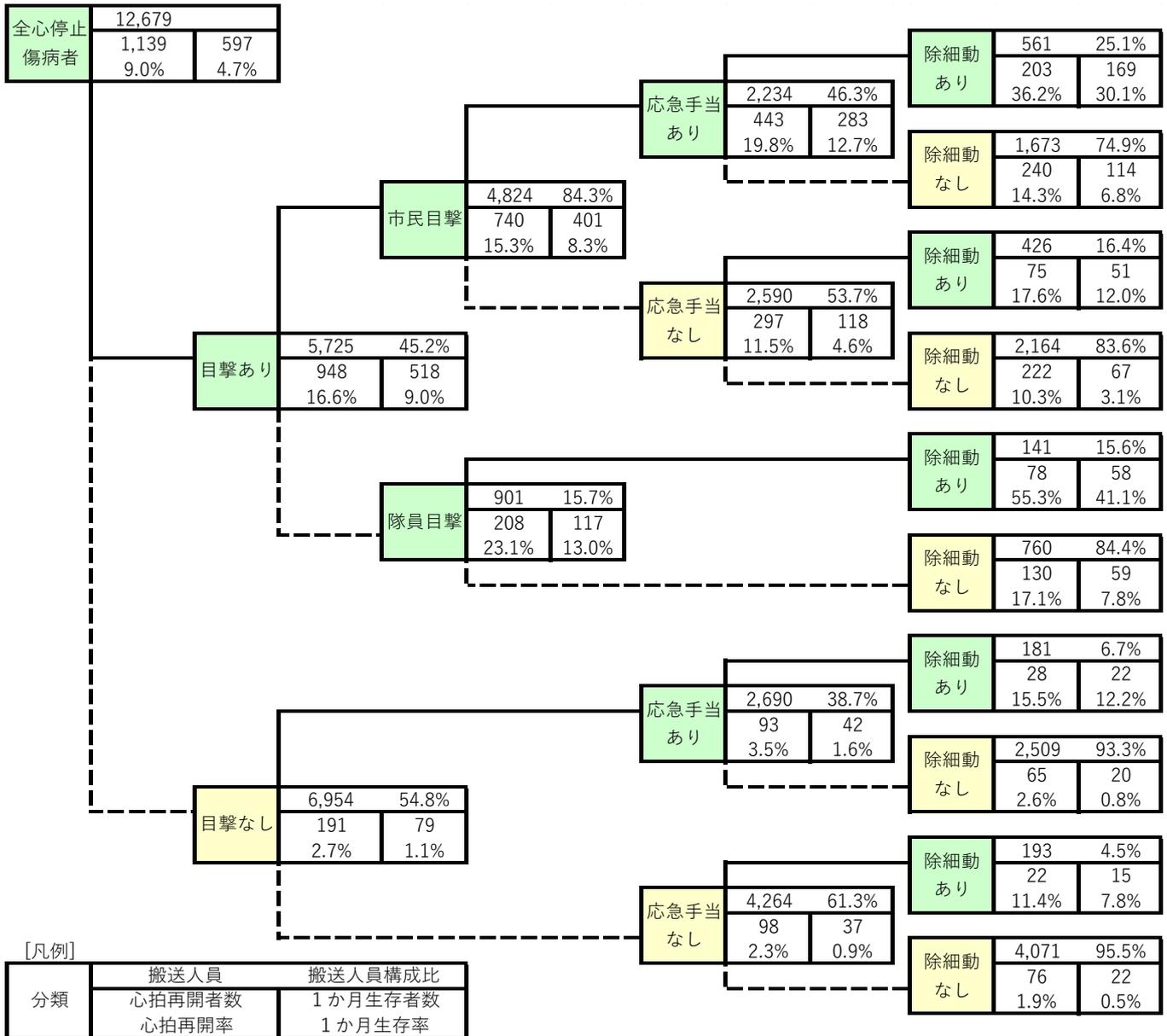
(15) 救命効果のテンプレート

前(3)から(14)の分析結果の概略を表したテンプレート（統計系統図）は次のとおりです。

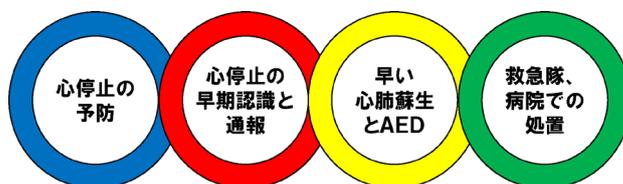
テンプレートを部分的に見みると、心停止目撃、応急手当、除細動があった群の方がなかった群より心拍再開、1か月生存状況が良い結果となっていますが、なかった群の方があった群より搬送人員の実数が大幅に多いため、全体の心拍再開、1か月生存状況は良い結果とはなっていません。

あった群の搬送人員がなかった群の搬送人員を上回り、かつ「救命の連鎖」が途切れることなく行われ、救命効果が向上されることが今後望まれます。

図表 2-2-37 救命効果のテンプレート



図表 2-2-38 救命の連鎖 (Chain of Survival)



大切な命を救うために必要な行動を、迅速に途切れることなく行う重要性を表すもの。

第3節 救急処置

1 救急隊員による救急処置

全搬送人員 630,287 人で処置内容及び処置実施人数は以下のとおりです。

図表 2-3-1 救急処置内容

処置内容	処置実施人員	搬送人員に対する割合
心肺蘇生	12,147	1.9%
人工呼吸	13,669	2.2%
気道確保	31,995	5.1%
ラリングアルマスク※	39	0.0%
食道閉鎖式エアウェイ※	4,683	0.7%
気管内チューブ※	468	0.1%
静脈路確保（心肺機能停止前）※	1,585	0.3%
静脈路確保（心肺機能停止後）※	3,756	0.6%
薬剤投与（アドレナリン）※	1,524	0.2%
薬剤投与（ブドウ糖）※	564	0.1%
除細動	1,225	0.2%
血糖測定	1,910	0.3%
保温処置	382,141	60.6%
心電図測定	317,878	50.4%
酸素吸入	95,111	15.1%
固定（部分・全身）	41,658	6.6%
被覆・創傷処置	32,133	5.1%
止血処置	18,712	3.0%
医療処置継続	1,264	0.2%
冷却	3,099	0.5%

※は特定行為を示します。

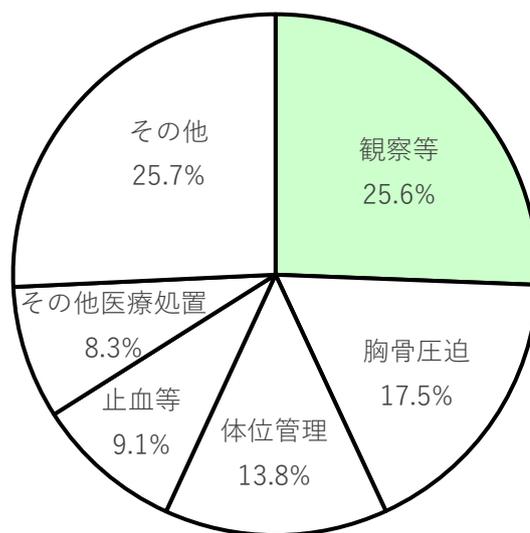
2 都民等による応急手当

(1) 応急手当の状況

傷病者に対して、家族、友人、近隣者などにより、救急隊が到着するまでの間に、27,236件の応急手当が実施されています。

図表 2-3-2 応急手当内容

応急手当内容	実施件数	割合
観察・バイタルサイン測定等	6,978	25.6%
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,760	17.5%
体位管理	3,745	13.8%
止血・創傷処置	2,490	9.1%
病院医・往診医その他医療処置	2,250	8.3%
AED装着、心電図測定	1,236	4.5%
在宅療法・既往における処置対応	903	3.3%
保温・冷却	895	3.3%
移動（危険回避）	742	2.7%
異物除去	458	1.7%
人工呼吸	413	1.5%
気道確保	273	1.0%
除細動	223	0.8%
固定処置	161	0.6%
その他	1,709	6.3%
合計	27,236	100.0%

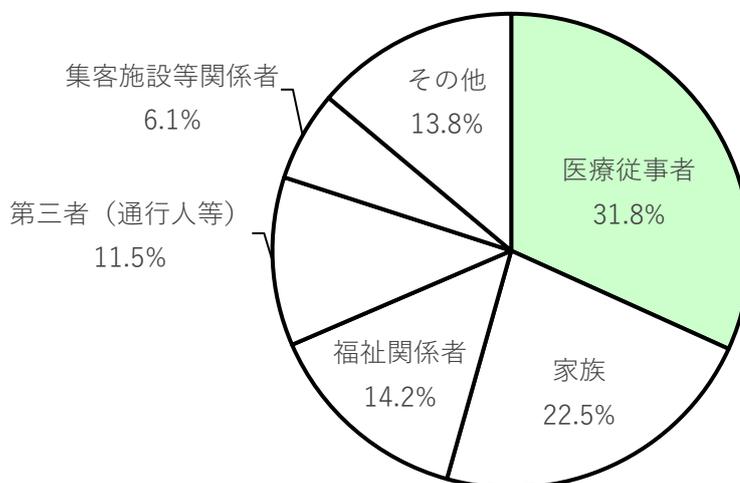


(2) 応急手当実施者

都民等による応急手当を実施者別にみると、医療従事者が最も多くなっています。

図表 2-3-3 応急手当実施者

実施者別	実施件数	割合
医療従事者	7,241	31.8%
家族	5,135	22.5%
福祉関係者	3,225	14.2%
第三者（通行人等）	2,621	11.5%
集客施設等関係者	1,399	6.1%
職場・学校関係者	1,064	4.7%
友人・近隣者	674	3.0%
医療機関スタッフ	630	2.8%
警察	370	1.6%
消防職員・消防団員	129	0.6%
その他	285	1.3%
合計	22,773	100.0%



(3) 事故種別ごとの応急手当内容・実施者

都民等による応急手当の内容と実施者を事故種別ごとにみると、次のとおりとなっています。

図表 2-3-4 事故種別ごとの応急手当内容、応急手当実施者

応急手当内容	合計	交通 事故	火災 事故	運動 競技	自然 災害	水難 事故	労働 災害	一般 負傷	自損 行為	加害	急病
観察・バイタルサイン測定等	6,978	107	1	42	-	1	22	804	15	6	5,980
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,760	56	-	13	-	66	7	377	141	1	4,099
体位管理	3,745	226	1	36	-	2	27	1,029	18	7	2,399
止血・創傷処置	2,490	272	-	30	-	-	99	1,919	34	21	115
病院医・往診医その他医療処置	2,250	17	-	8	-	2	8	281	13	-	1,921
AED装着、心電図測定	1,236	17	-	6	-	6	2	85	14	-	1,106
在宅療法・既往における処置対応	903	-	-	-	-	-	-	69	-	-	834
保温・冷却	895	40	1	89	-	1	18	373	2	1	370
移動（危険回避）	742	99	3	6	-	27	7	216	40	2	342
異物除去	458	-	-	-	-	-	-	337	1	-	120
人工呼吸	413	3	-	2	-	6	1	46	14	-	341
気道確保	273	7	-	-	-	-	2	25	4	-	235
除細動	223	3	-	2	-	-	-	1	-	-	217
固定処置	161	22	-	65	-	-	6	63	-	-	5
その他	1,709	103	6	12	-	3	12	430	19	3	1,121
合計	27,236	972	12	311	-	114	211	6,055	315	41	19,205

処置実施者	合計	交通 事故	火災 事故	運動 競技	自然 災害	水難 事故	労働 災害	一般 負傷	自損 行為	加害	急病
医療従事者	7,241	133	1	42	-	4	29	1,042	28	7	5,955
家族	5,135	42	2	8	-	59	10	1,337	133	5	3,539
福祉関係者	3,225	8	-	-	-	-	1	519	10	2	2,685
第三者（通行人等）	2,621	445	6	5	-	9	11	1,240	20	8	877
集客施設等関係者	1,399	27	-	34	-	15	4	421	10	4	884
職場・学校関係者	1,064	14	-	98	-	-	118	256	11	1	566
友人・近隣者	674	24	1	42	-	1	-	216	23	3	364
医療機関スタッフ	630	4	-	11	-	-	4	89	1	-	521
警察	370	56	-	-	-	1	2	94	16	6	195
消防職員・消防団員	129	20	-	1	-	-	4	35	4	1	64
その他	285	50	1	5	-	2	2	55	4	-	166
合計	22,773	823	11	246	-	91	185	5,304	260	37	15,816

※ 応急手当実施件数は転院搬送に係るものを除きます。

※ 1人の傷病者に対して複数の処置が実施された場合は、処置者1名につき3つの処置まで計上しています。

※ 1人の傷病者に対して複数名が処置を実施した場合は、4名まで処置実施者として計上しています。

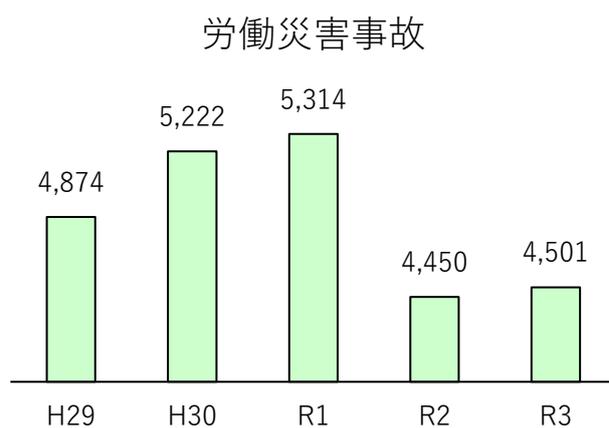
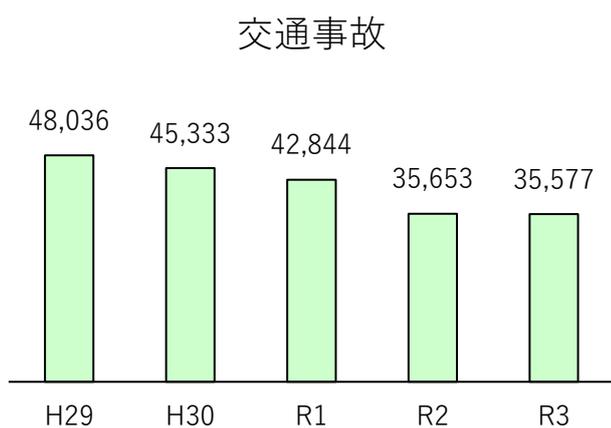
第4節 事故種別ごとの活動統計

1 事故種別ごとの搬送人員推移

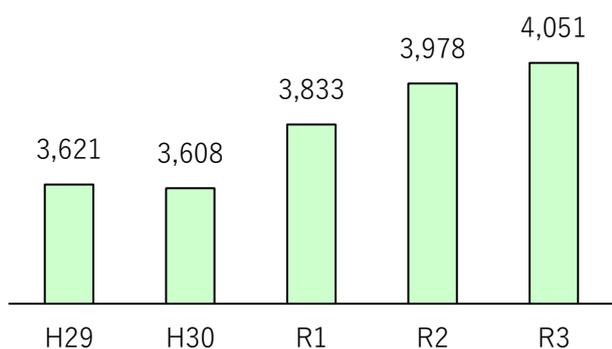
自損行為、火災事故は増加傾向にあり、急病、一般負傷、交通事故、労働災害事故、加害、運動競技事故、水難事故、自然災害事故、転院搬送は減少傾向にあります。

図表 2-4-1 事故種別ごとの搬送人員推移

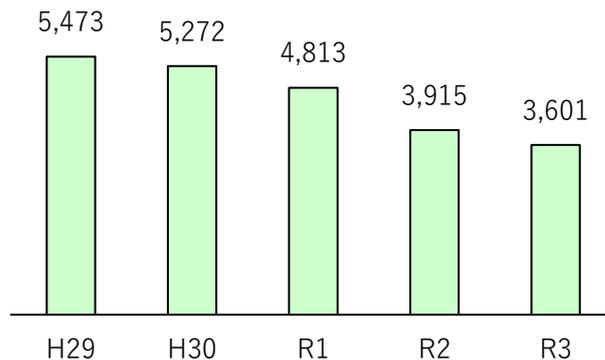
事故種別	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
急病	460,710	484,162	490,379	415,596	421,778
一般負傷	125,520	133,410	133,728	119,645	114,823
交通事故	48,036	45,333	42,844	35,653	35,577
労働災害事故	4,874	5,222	5,314	4,450	4,501
自損行為	3,621	3,608	3,833	3,978	4,051
加害	5,473	5,272	4,813	3,915	3,601
運動競技事故	5,317	5,409	5,256	2,917	3,465
火災事故	677	682	606	616	565
水難事故	490	487	455	363	257
自然災害事故	12	20	14	7	10
転院搬送	44,198	42,823	44,658	38,499	41,659



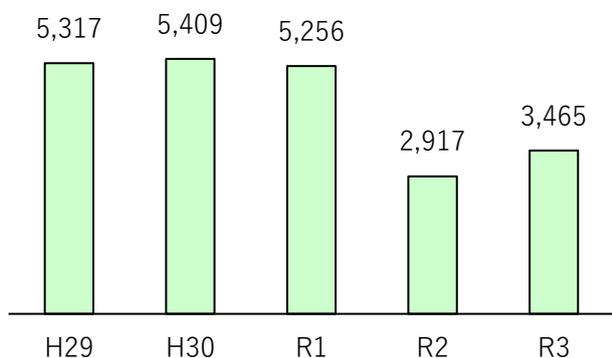
自損行為



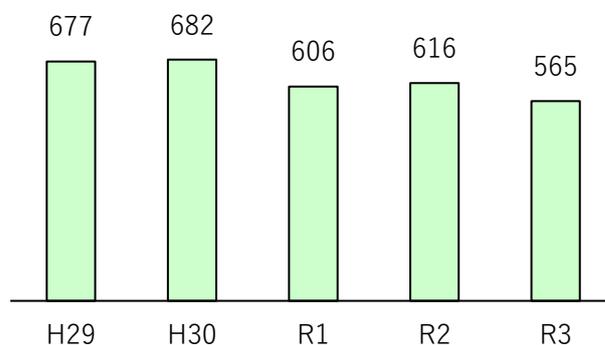
加害



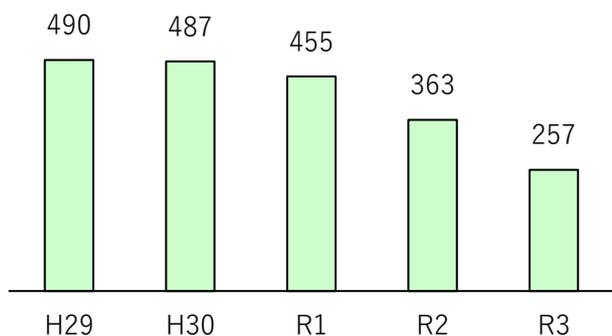
運動競技事故



火災事故



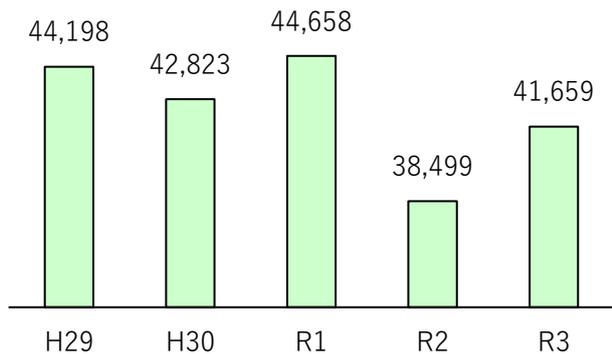
水難事故



自然災害事故



転院搬送



2 急病

(1) 搬送人員推移

急病の搬送人員は421,778人で、前年に比べ6,182人（1.5%）増加しています。

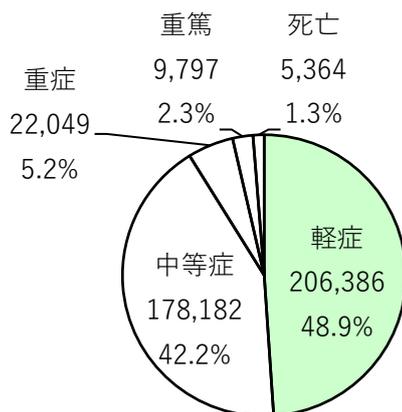
図表 2-4-2 急病の搬送人員推移



(2) 初診時程度

急病の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が48.9%を占めています。

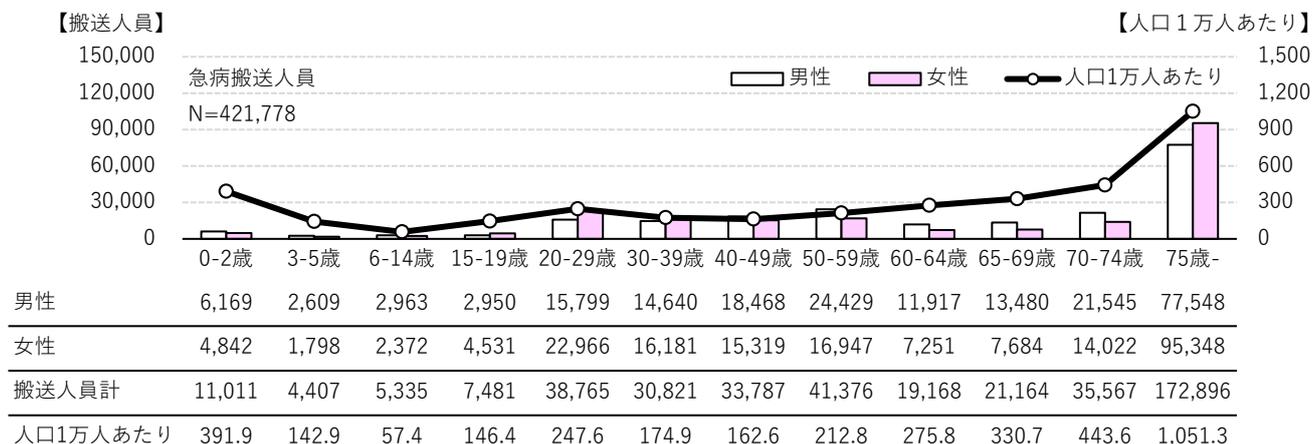
図表 2-4-3 急病の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

急病の搬送人員を年齢層別で見ると、高齢者層（65歳以上）が54.4%で割合が高く、特に75歳以上が全体の41.0%を占めています。

図表 2-4-4 急病の年齢層別搬送人員



(4) 病態

急病の搬送人員を病態別でみると、「痛み」が最も高い割合を占めています。

図表 2-4-5 急病の病態別搬送人員

病態		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
痛	頭痛・頭重感	12	54	368	388	2,084	1,809	1,731	1,783	624	497	686	2,547	12,583
	胸痛	1	22	121	253	1,050	1,093	1,577	2,164	805	869	1,218	5,220	14,393
	腹痛	123	360	961	1,701	9,334	7,435	6,603	6,103	2,226	2,090	2,922	10,411	50,269
	腰背部痛	-	2	15	90	1,077	1,643	2,215	2,252	829	827	1,314	6,196	16,460
	筋骨格系の痛み	18	33	70	56	466	593	850	1,156	605	629	1,090	5,437	11,003
	感覚器系の痛み	10	19	27	27	119	89	123	103	64	47	87	249	964
	その他痛み	29	60	100	105	384	313	339	409	201	201	323	1,344	3,808
意識障害	意識消失・失神 (一過性)	159	86	355	552	1,577	976	1,057	1,439	745	851	1,464	8,378	17,639
	意識障害・混濁 (遷延性)	122	122	166	220	1,154	599	917	1,543	811	971	1,798	11,129	19,552
	異常行動・言動・興奮	6	5	13	13	57	47	74	114	63	87	105	385	969
	無寡動・昏迷・自発性欠如	7	7	11	25	69	46	58	83	30	38	59	347	780
発熱	3,144	1,054	485	820	4,427	2,442	1,927	2,147	1,048	1,334	2,807	22,631	44,266	
痙攣・麻痺・感覚異常	痙攣	4,887	1,371	1,091	632	1,376	795	793	791	297	320	382	1,257	13,992
	不随意運動・振戦・ふるえ	73	31	52	61	175	157	202	274	113	114	213	914	2,379
	運動麻痺	2	1	9	15	59	155	519	1,098	572	748	1,273	5,131	9,582
	知覚麻痺	-	-	4	11	90	125	195	280	110	131	197	422	1,565
	言語・構語障害	-	-	2	7	29	52	192	444	247	385	673	2,816	4,847
	視野障害 (視野狭窄等)	1	1	9	6	41	54	73	100	43	41	81	158	608
	聴覚障害 (耳閉、耳鳴、難聴)	-	-	1	1	8	17	12	18	6	5	21	59	148
	その他麻痺等	-	2	3	17	93	118	188	234	88	110	136	422	1,411
めまい	dizziness (一般的めまい)	-	1	40	131	802	789	1,026	1,476	799	927	1,496	4,745	12,232
	vertigo (回転するめまい)	-	2	19	86	664	1,087	1,715	2,226	1,076	1,098	1,577	4,204	13,754
動悸等	動悸・不整脈感	11	3	44	108	818	1,023	1,273	1,354	587	582	872	2,827	9,502
	胸部違和感・胸内苦悶	-	1	18	37	240	288	417	647	298	325	592	3,016	5,879
呼吸器症状	鼻出血	16	32	40	11	49	74	196	347	186	194	295	992	2,432
	呼吸困難	134	89	92	55	255	352	566	936	481	672	1,210	6,810	11,652
	呼吸困難 (過換気)	5	3	139	483	1,893	1,006	720	491	98	50	52	157	5,097
	息切れ、息苦しさ	159	175	223	224	1,218	1,403	1,773	2,194	1,069	1,044	1,978	11,575	23,035
	咯血・血痰	2	-	1	5	17	19	29	54	20	46	72	266	531
	咳・嚔声・喀痰異常	296	245	72	18	106	137	122	146	54	60	100	935	2,291
	その他呼吸器症状	74	32	17	17	54	42	75	113	62	61	98	1,516	2,161
消化器症状	嘔吐・嘔気	828	304	313	430	3,698	2,032	1,376	1,479	678	776	1,239	6,014	19,167
	下痢	36	11	10	27	162	135	125	143	77	69	130	614	1,539
	吐血	8	4	4	7	90	141	250	388	173	213	301	1,607	3,186
	下血・血便	41	9	6	18	127	159	278	553	288	323	601	2,857	5,260
	腹部膨満感・違和感	8	1	1	4	23	41	85	133	87	104	132	615	1,234
	便秘・排便困難	16	5	4	7	13	36	44	108	90	108	251	1,177	1,859
	その他消化器症状	11	9	3	4	33	38	44	70	33	53	89	377	764
泌尿器・生殖器症状	血尿	1	2	2	9	43	34	46	62	37	40	93	619	988
	乏尿・尿閉	3	1	4	3	18	21	55	174	142	177	311	1,246	2,155
	性器出血	-	-	4	12	99	248	149	53	11	6	13	99	694
	月経異常・月経困難	-	-	-	5	18	19	20	7	-	-	-	-	69
その他泌尿器・生殖器症状	9	6	12	13	45	36	51	38	20	22	40	166	458	
産科症状・新生児	72	1	1	11	151	288	44	-	-	-	-	-	568	
皮膚症状	黄疸	1	-	-	-	1	2	2	9	2	3	8	58	86
	発疹・湿疹	190	88	85	55	243	166	141	120	32	45	74	200	1,439
	皮下出血 (紫斑等)	1	-	1	-	1	-	2	2	4	3	6	33	53
	壊疽・壊死	-	-	-	-	-	1	3	20	11	8	18	48	109
	搔痒感	9	13	24	17	60	46	40	38	16	20	27	65	375
その他皮膚症状	32	12	10	14	36	23	49	74	26	32	54	271	633	
全身症状	虚脱・脱力感・歩行困難	69	23	96	331	1,966	1,137	1,476	2,636	1,680	2,086	3,805	17,338	32,643
	脱水・栄養失調・全身衰弱	8	6	6	18	48	60	108	219	165	228	423	2,586	3,875
	不安感・孤独感	1	1	6	12	90	114	138	117	59	49	52	142	781
	悪心・悪寒	4	8	20	53	271	175	169	206	86	121	189	908	2,210
	不定愁訴	11	-	1	4	47	51	102	86	39	34	56	257	688
その他全身症状	150	26	49	64	332	279	400	471	241	255	539	2,599	5,405	
その他	211	64	105	188	1,365	761	1,033	1,651	914	1,035	1,925	10,504	19,756	

(5) 疾患

急病の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「症状・徴候・診断名不明確」が56.8%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-6 急病の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
症状・徴候・診断名不明確	239,371	56.8%
消化器系疾患	32,309	7.7%
呼吸器系疾患	30,871	7.3%
心・循環器疾患	24,635	5.8%
脳血管障害	22,454	5.3%
その他の疾患系	12,586	3.0%
感覚器・神経系疾患	11,708	2.8%
腎泌尿器・生殖器疾患	11,119	2.6%
その他	36,725	8.7%
合計	421,778	100.0%

(6) 発生場所

急病の搬送人員を発生場所別で見ると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が74.7%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-7 急病の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	315,256	74.7%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	23,819	5.6%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	20,034	4.7%
駅	10,348	2.5%
特別養護老人ホーム	9,030	2.1%
会社・オフィス	7,167	1.7%
一般飲食店	6,141	1.5%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	3,146	0.7%
その他	26,837	6.4%
合計	421,778	100.0%

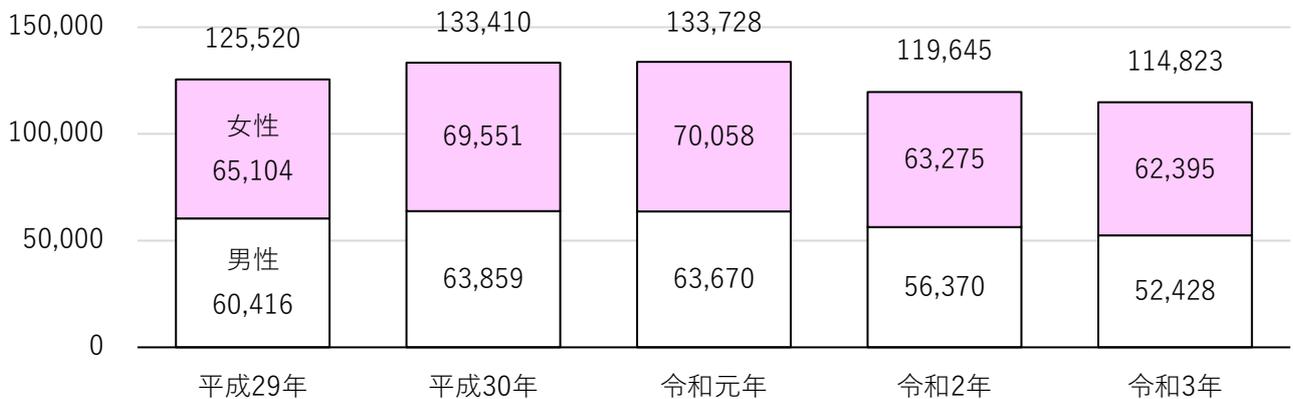
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

3 一般負傷

(1) 搬送人員推移

一般負傷（転倒や転落、誤って手を切ったなどの不慮の事故）の搬送人員は 114,823 人で、前年に比べ 4,822 人（4.0%）減少しています。

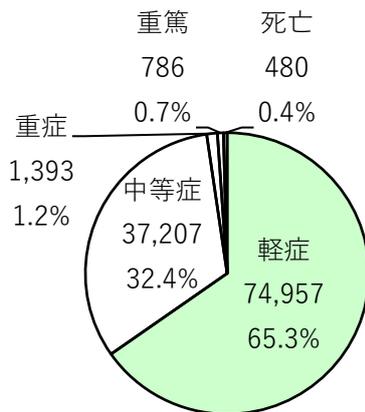
図表 2-4-8 一般負傷の搬送人員推移



(2) 初診時程度

一般負傷の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が 65.3% を占めています。

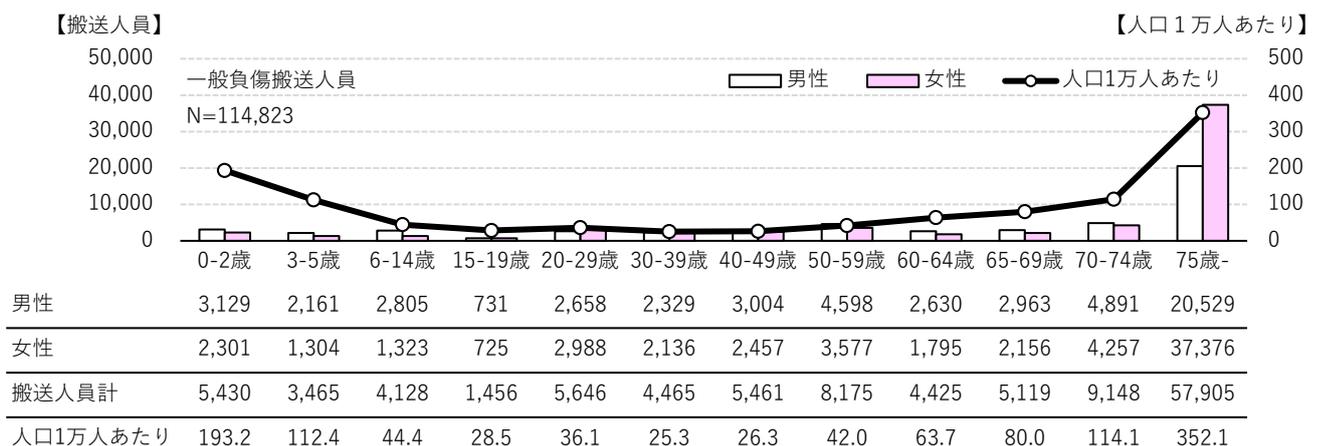
図表 2-4-9 一般負傷の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

一般負傷の搬送人員を年齢層別で見ると、75 歳以上が最も多く、全体の 50.4% の割合を占めています。

図表 2-4-10 一般負傷の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

一般負傷の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「転倒」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-11 一般負傷の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層(歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	46	38	78	63	328	222	246	317	134	147	290	1,585	3,494
	転倒	1,296	1,204	1,336	310	1,511	1,422	2,349	4,397	2,850	3,468	6,476	44,455	71,074
	転落・滑落	1,274	660	645	124	500	390	540	959	494	495	871	3,805	10,757
	墜落・飛び降り	98	71	110	22	75	58	59	51	18	24	47	65	698
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	182	124	102	25	74	79	79	91	29	26	39	213	1,063
	轢かれ・踏まれ	8	3	1	-	5	5	5	10	5	3	2	4	51
	衝突・ぶつかり	435	467	663	85	303	253	275	295	122	114	138	653	3,803
	殴打・蹴られ	7	6	35	16	24	30	26	13	5	1	4	10	177
	ひきずられ・引っ張られ	87	41	4	-	14	16	12	9	8	3	8	50	252
	噛まれ・引っ掻き	37	18	32	14	60	52	78	99	33	35	54	150	662
	埋没・圧迫・押され	10	5	5	1	10	9	10	16	2	4	5	33	110
	飛来物・落下物	29	17	55	10	37	32	31	32	17	12	16	35	323
	その他行動・作用	82	53	93	67	208	184	146	189	69	74	110	442	1,717
不明	144	70	43	57	267	270	293	373	162	215	328	3,085	5,307	
危険物接触作用 ・環境暴露	刃物・鋭利物	72	55	152	101	441	337	286	290	100	83	92	184	2,193
	鈍器物	6	8	7	1	4	6	6	5	2	1	1	11	58
	爆発・破裂物	-	1	1	1	3	-	-	1	-	-	-	-	7
	銃器・武器	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
	高熱固体・燃焼物	20	3	4	1	12	7	5	4	2	1	2	8	69
	高熱液体・燃焼物	258	54	83	16	67	58	59	62	19	19	38	98	831
	高熱気体・燃焼物	7	1	2	1	6	3	7	6	3	3	-	9	48
	有毒固体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	有毒液体・燃焼物	3	-	1	3	-	2	1	1	1	-	1	1	14
	有毒気体・燃焼物	-	-	2	2	4	11	1	9	2	2	2	1	36
	電流・感電	3	1	3	-	3	2	1	1	-	2	1	1	18
	その他危険物	4	1	3	-	-	4	3	2	2	-	-	3	22
	窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	1	-	5	5	3	2	-	1	3	5
窒息・誤飲(気道)		264	57	28	9	18	17	28	48	29	41	106	834	1,479
溺水・入水		15	1	3	-	3	-	3	5	5	11	21	162	229
異物(食道・消化器)		481	130	75	13	54	46	60	82	47	49	65	375	1,477
異物(感覚器官)		37	38	16	2	19	16	19	15	5	4	3	8	182
異物(性器・泌尿器)		1	-	-	-	3	1	2	7	1	2	1	12	30
その他窒息・異物		42	29	10	3	6	4	10	7	3	4	3	31	152
薬物服用 ・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	14	-	14	83	371	217	175	157	28	26	24	70	1,179
	麻薬・覚醒剤	-	-	-	2	17	4	3	1	1	-	-	-	28
	その他医薬品	15	7	28	95	257	170	122	97	25	22	32	98	968
	消毒剤・洗淨剤	15	6	7	3	18	17	18	19	6	9	6	31	155
	有機溶剤	-	1	2	-	2	2	1	-	-	1	-	2	11
	殺虫剤・農薬・除草剤	4	1	4	-	5	3	4	5	2	1	6	8	43
	重金属・腐食剤	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	日常生活用品	48	11	21	10	44	19	23	12	7	2	6	12	215
	自然毒・食中毒	71	56	73	30	97	63	55	47	8	6	13	27	546
	その他薬物・中毒	47	38	32	39	231	101	78	47	17	10	9	30	679
自然環境作用	高温環境	12	7	113	149	243	149	182	244	102	144	252	985	2,582
	低温環境	-	-	-	1	2	-	5	12	5	11	14	118	168
	気圧変化(潜水・高山)	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	風水害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	その他自然環境	1	1	1	5	2	1	2	1	2	-	4	13	33
その他	253	181	240	92	293	176	150	134	53	43	55	182	1,852	

(5) 外傷形態

一般負傷の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「打撲・血腫・挫傷」が47.9%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-12 一般負傷の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	55,017	47.9%
骨折	21,112	18.4%
外傷系その他	14,772	12.9%
開放創・離断	7,022	6.1%
症状・徴候・診断名不明確	4,382	3.8%
脱臼・捻挫	3,324	2.9%
窒息・異物誤飲	2,774	2.4%
中毒	2,399	2.1%
その他	4,021	3.5%
合計	114,823	100.0%

(6) 発生場所

一般負傷の搬送人員を発生場所別でみると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が54.5%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-13 一般負傷の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	62,558	54.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	24,432	21.3%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	4,910	4.3%
駅	4,472	3.9%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	2,382	2.1%
一般飲食店	2,070	1.8%
特別養護老人ホーム	1,569	1.4%
デパート・スーパー・量販店	1,484	1.3%
その他	10,946	9.5%
合計	114,823	100.0%

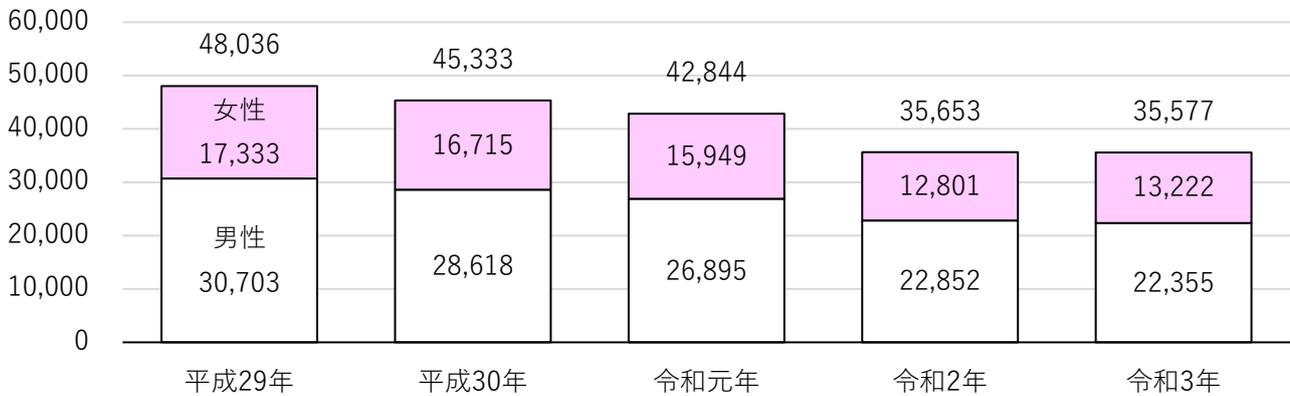
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

4 交通事故

(1) 搬送人員推移

交通事故（交通機関相互の衝突、接触又は単一事故、歩行者等が交通機関に接触したこと等による事故）の搬送人員は 35,577 人で、前年に比べ 76 人（0.2%）減少しています。

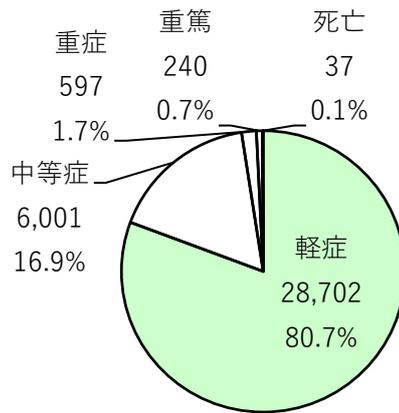
図表 2-4-14 交通事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

交通事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が 80.7% を占めています。

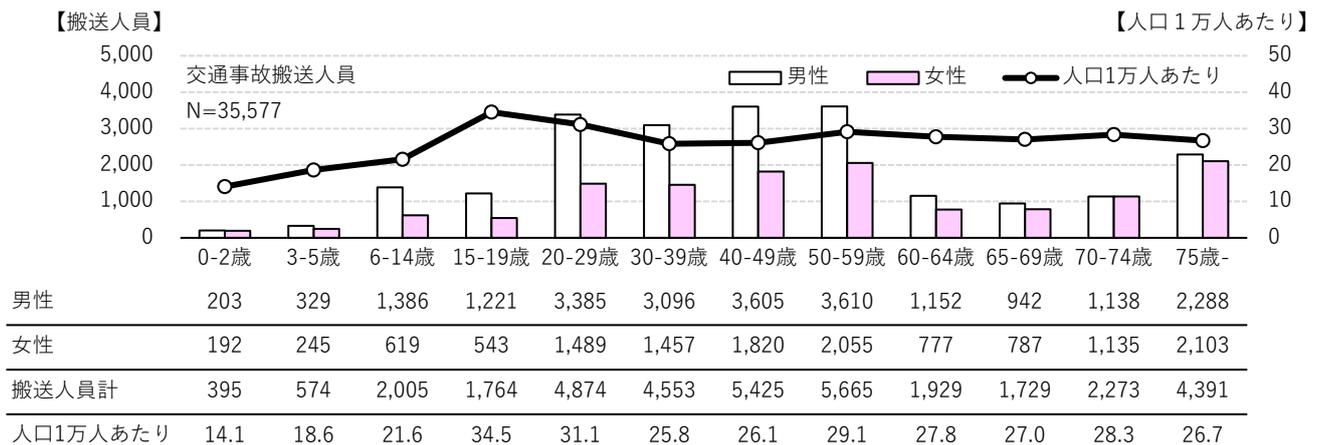
図表 2-4-15 交通事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

交通事故の搬送人員を年齢層別で見ると、20 歳代から 50 歳代が多く、各年齢層ともに男性が多くなっています。また、人口に対する比率は、15 歳から 19 歳が最も高くなっています。

図表 2-4-16 交通事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

交通事故の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「自転車乗車」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-17 交通事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
交通事故等	歩行者で受傷	56	135	473	65	411	431	532	655	258	251	347	829	4,443
	自動車乗車で受傷	95	74	189	186	1,167	1,086	1,356	1,370	459	346	405	563	7,296
	自動二輪乗車で受傷	2	4	25	459	1,426	1,085	1,229	1,229	295	207	182	180	6,323
	自転車乗車で受傷	236	355	1,301	1,051	1,845	1,922	2,275	2,386	902	910	1,328	2,788	17,299
	鉄道乗車で受傷	-	2	1	-	1	2	2	1	-	-	3	3	15
	航空機搭乗で受傷	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	船舶乗船で受傷	-	-	-	-	2	-	4	-	-	-	-	-	6
	その他交通機関で受傷	6	4	15	3	18	16	17	14	10	10	6	21	140
不 明	-	-	1	-	4	11	10	9	5	5	2	7	54	

※「歩行者で受傷」は、歩行者が自動車、二輪車及び自転車等と衝突・接触し受傷したものです。

※「自動車乗車で受傷」及び「自転車乗車で受傷」等は、運転中及び同乗中のものを含みます。

(5) 外傷形態

交通事故の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「打撲・血腫・挫傷」が 66.7%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-18 交通事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	23,736	66.7%
外傷系その他	4,837	13.6%
骨折	2,770	7.8%
脱臼・捻挫	2,276	6.4%
開放創・離断	841	2.4%
脊椎・髄損傷	474	1.3%
症状・徴候・診断名不明確	337	0.9%
内部・臓器損傷	116	0.3%
その他	190	0.5%
合計	35,577	100.0%

(6) 発生場所

交通事故の搬送人員を発生場所別で見ると、「一般道路（公道・私道・施設内道路）」が 91.5% で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-19 交通事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	32,570	91.5%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	858	2.4%
高速道路・自動車専用道路	843	2.4%
駐車場・駐輪施設	195	0.5%
線路・軌道敷	147	0.4%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	119	0.3%
コンビニエンスストア	115	0.3%
警察署・交番	105	0.3%
その他	625	1.8%
合計	35,577	100.0%

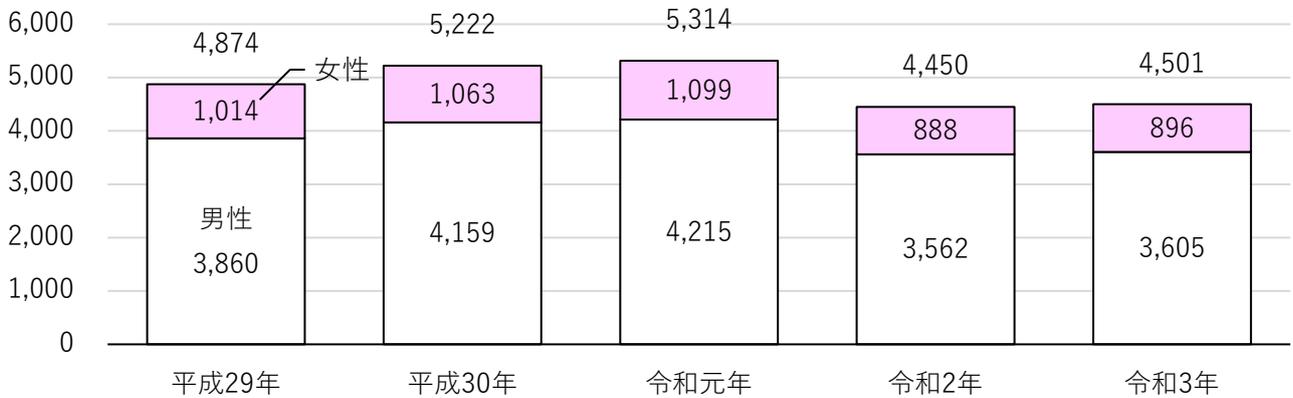
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

5 労働災害事故

(1) 搬送人員推移

労働災害事故（工場、事業所、作業所、工事現場等において就業中に発生した事故）の搬送人員は4,501人で、前年に比べ51人（1.1%）増加しています。

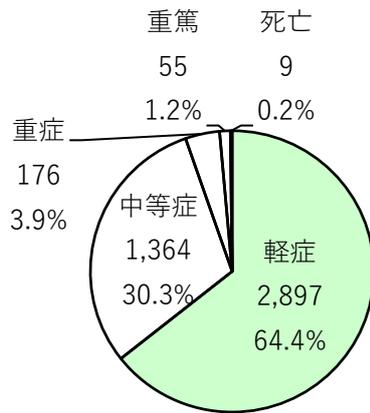
図表 2-4-20 労働災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

労働災害事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が64.4%を占めています。

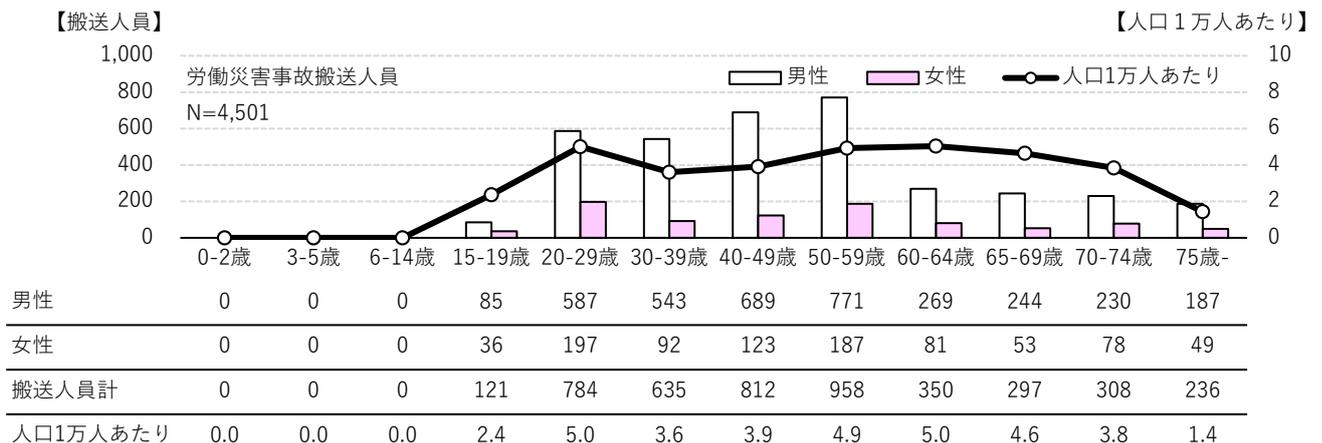
図表 2-4-21 労働災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

労働災害事故の搬送人員を年齢層別で見ると、20歳代から50歳代の男性が多く、人口に対する比率は、20歳から74歳が高くなっています。また、各年齢層ともに男性が多くなっています。

図表 2-4-22 労働災害事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

労働災害事故の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、「転落・滑落」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-23 労働災害事故の事故発症時動作別搬送人員図表

事故発症時動作		年齢層(歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	-	-	3	30	26	18	16	5	1	5	1	105
	転倒	-	-	-	14	92	67	97	208	102	69	90	75	814
	転落・滑落	-	-	-	14	100	102	145	241	76	88	74	51	891
	墜落・飛び降り	-	-	-	2	17	32	38	36	18	18	13	14	188
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	13	98	99	137	123	45	33	34	21	603
	轢かれ・踏まれ	-	-	-	1	8	7	9	13	3	3	6	1	51
	衝突・ぶつかり	-	-	-	7	87	62	79	77	35	29	24	20	420
	殴打・蹴られ	-	-	-	1	-	2	2	2	-	-	-	-	7
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	-	1	-	2	2	1	-	-	-	1	7
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	-	3	5	5	3	-	-	-	-	16
	埋没・圧迫・押され	-	-	-	1	3	5	6	2	1	-	2	-	20
	飛来物・落下物	-	-	-	5	27	22	31	23	7	6	3	4	128
	その他行動・作用	-	-	-	4	21	18	31	24	5	3	4	-	110
	不明	-	-	-	1	4	5	6	9	4	3	7	4	43
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	39	191	123	146	128	33	30	29	35	754
	鈍器物	-	-	-	-	9	8	4	8	-	1	3	-	33
	爆発・破裂物	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	-	4
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	8	31	13	11	7	3	1	2	1	77
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	4
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	1	1	5	3	-	-	1	1	-	12
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	11	10	1	2	1	1	-	-	26
	電流・感電	-	-	-	-	3	3	2	6	-	-	-	-	14
	その他危険物	-	-	-	1	2	-	3	1	2	-	-	1	10
窒息・誤飲・異物	異物(食道・消化器)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	異物(感覚器官)	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3
薬物服用・吸入・中毒	消毒剤・洗剤	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	4
	有機溶剤	-	-	-	-	3	-	-	1	-	-	-	-	4
	日常生活用品	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	3
	自然毒・食中毒	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	3
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	3	1	3	1	-	1	1	-	10
自然環境作用	高温環境	-	-	-	3	26	11	22	24	8	8	9	6	117
	低温環境	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
その他	-	-	-	1	6	1	5	2	1	-	1	-	17	

(5) 外傷形態

労働災害事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「打撲・血腫・挫傷」が38.9%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-24 労働災害事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	1,751	38.9%
開放創・離断	996	22.1%
骨折	630	14.0%
外傷系その他	569	12.6%
症状・徴候・診断名不明確	146	3.2%
脱臼・捻挫	137	3.0%
熱傷Ⅱ度以下	98	2.2%
筋・骨格系疾患	44	1.0%
その他	130	2.9%
合計	4,501	100.0%

(6) 発生場所

労働災害事故の搬送人員を発生場所別で見ると、「工場・製造所・作業場」が22.8%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-25 労働災害事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
工場・製造所・作業場	1,024	22.8%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	558	12.4%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	446	9.9%
建築・工事現場	420	9.3%
会社・オフィス	355	7.9%
一般飲食店	343	7.6%
デパート・スーパー・量販店	205	4.6%
一般小売・販売店	139	3.1%
その他	1,011	22.5%
合計	4,501	100.0%

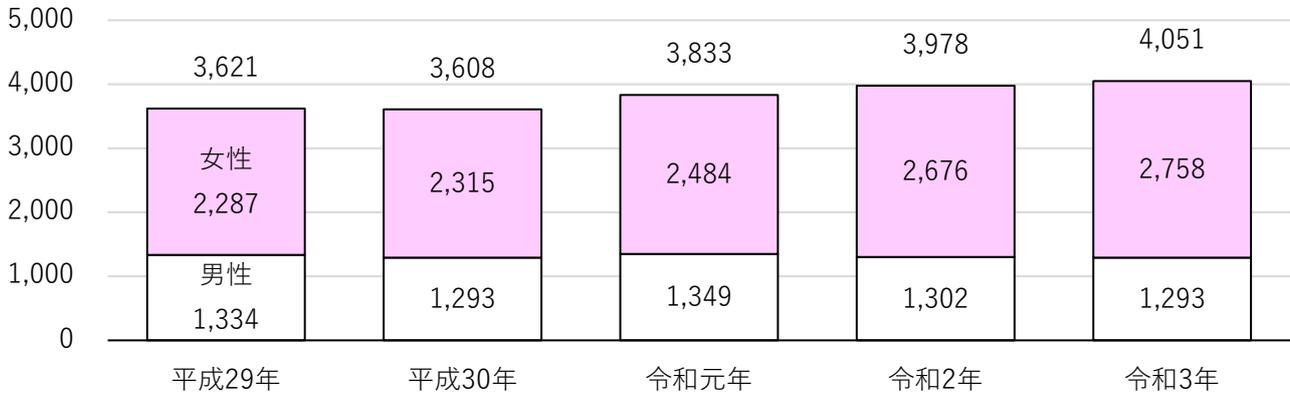
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

6 自損行為

(1) 搬送人員推移

自損行為（故意に自分自身に傷害を加えた事故）の搬送人員は 4,051 人で、前年に比べ 73 人（1.8%）増加しています。

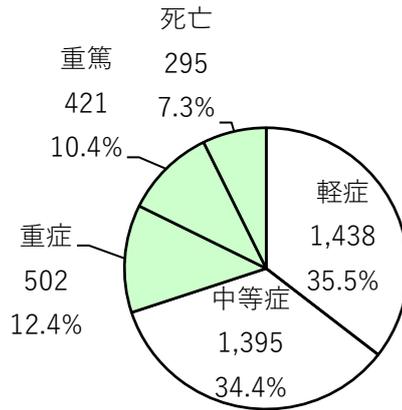
図表 2-4-26 自損行為の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自損行為の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が 30.1% を占めています。

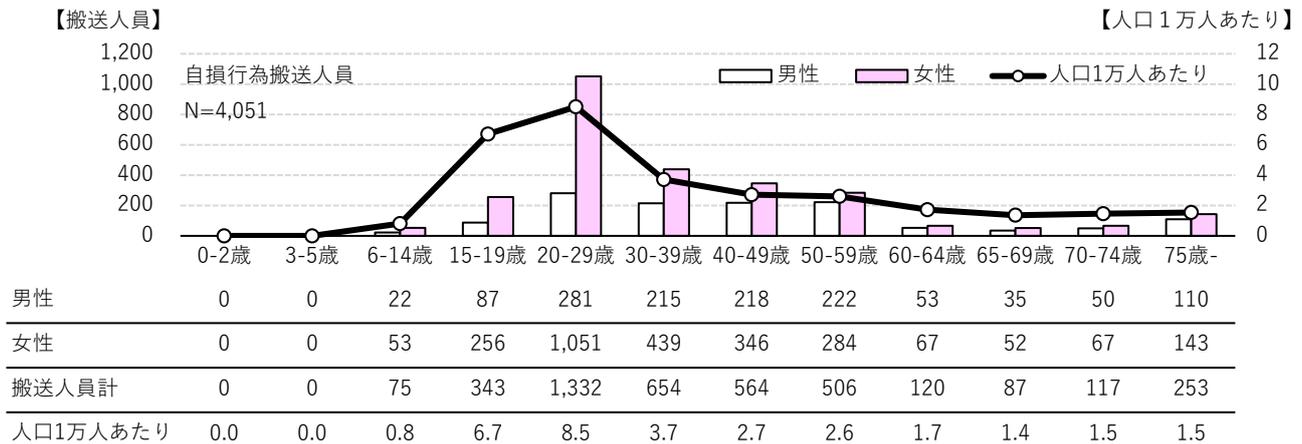
図表 2-4-27 自損行為の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自損行為の搬送人員を年齢層別で見ると、20 歳代から 40 歳代の女性が多く、特に 20 歳代が、最も高い割合を占めています。

図表 2-4-28 自損行為の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

自損行為の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、「睡眠薬・鎮痛・鎮静剤」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-29 自損行為の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	-	1	-	3	-	1	-	-	-	-	1	6
	転倒	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	2	6
	転落・滑落	-	-	3	8	17	11	15	10	5	3	4	4	80
	墜落・飛び降り	-	-	14	28	76	33	42	31	4	2	17	8	255
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	躓かれ・踏まれ	-	-	-	-	1	-	1	1	2	-	1	-	6
	衝突・ぶつかり	-	-	1	2	6	7	2	4	-	2	-	2	26
	殴打・蹴られ	-	-	1	-	4	3	1	-	-	-	-	2	11
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	-	4	-	1	-	1	-	-	2	8
	埋没・圧迫・押され	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	その他行動・作用	-	-	2	2	2	3	5	2	1	-	2	1	20
	不明	-	-	-	3	12	1	4	4	1	3	4	7	39
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	11	71	250	141	116	154	35	22	24	66	890
	鈍器物	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	3
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	3	14	13	7	3	-	-	1	3	44
	その他危険物	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	8	31	131	80	116	116	29	27	34	70	642
	窒息・誤飲(気道)	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	溺水・入水	-	-	1	-	2	2	1	3	-	3	1	4	17
	異物(食道・消化器)	-	-	-	-	2	2	1	-	1	-	-	1	7
	その他窒息・異物	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	3
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	-	-	18	110	546	249	161	130	27	17	20	56	1,334
	麻薬・覚醒剤	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	その他医薬品	-	-	14	65	217	80	56	31	5	4	2	7	481
	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	5	8	6	9	5	1	2	2	4	42
	有機溶剤	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	3
	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	1	-	1	2	2	-	2	4	12
	日常生活用品	-	-	-	1	8	4	4	2	2	1	-	6	28
	自然毒・食中毒	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
自然環境作用	その他薬物・中毒	-	-	1	9	22	11	12	6	3	-	1	1	66
	低温環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
その他	-	-	-	1	3	1	-	-	-	1	-	1	-	7

(5) 外傷形態

自損行為の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「中毒」が40.1%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-30 自損行為の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
中毒	1,623	40.1%
外傷系その他	737	18.2%
開放創・離断	616	15.2%
症状・徴候・診断名不明確	392	9.7%
打撲・血腫・挫傷	237	5.9%
窒息・異物誤飲	150	3.7%
精神系疾患	104	2.6%
骨折	48	1.2%
その他	144	3.6%
合計	4,051	100.0%

(6) 発生場所

自損行為の搬送人員を発生場所別で見ると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が82.0%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-31 自損行為の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	3,322	82.0%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	225	5.6%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	80	2.0%
警察署・交番	60	1.5%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	50	1.2%
河川・水路	47	1.2%
駅	35	0.9%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	26	0.6%
その他	206	5.1%
合計	4,051	100.0%

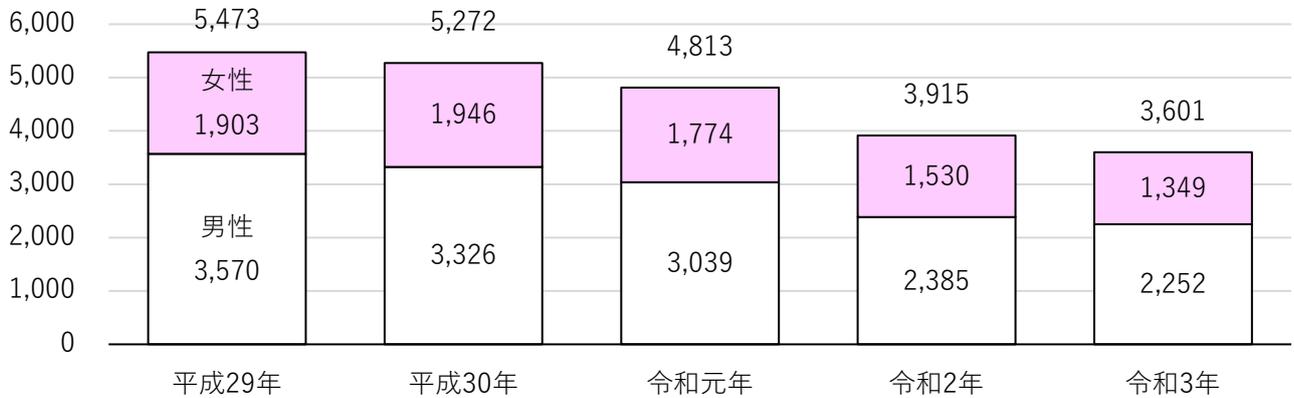
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

7 加害

(1) 搬送人員推移

加害（故意に他人によって傷害等を加えられた事故）の搬送人員は 3,601 人で、前年に比べ 314 人（8.0%）減少しています。

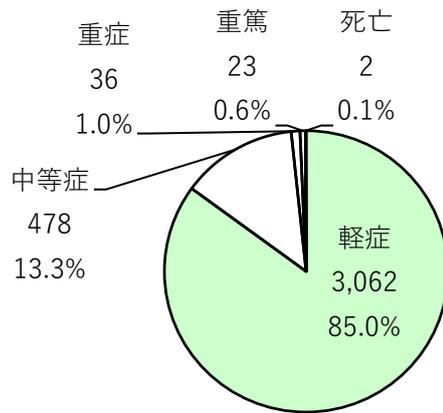
図表 2-4-32 加害の搬送人員推移



(2) 初診時程度

加害の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が 85.0% を占めています。

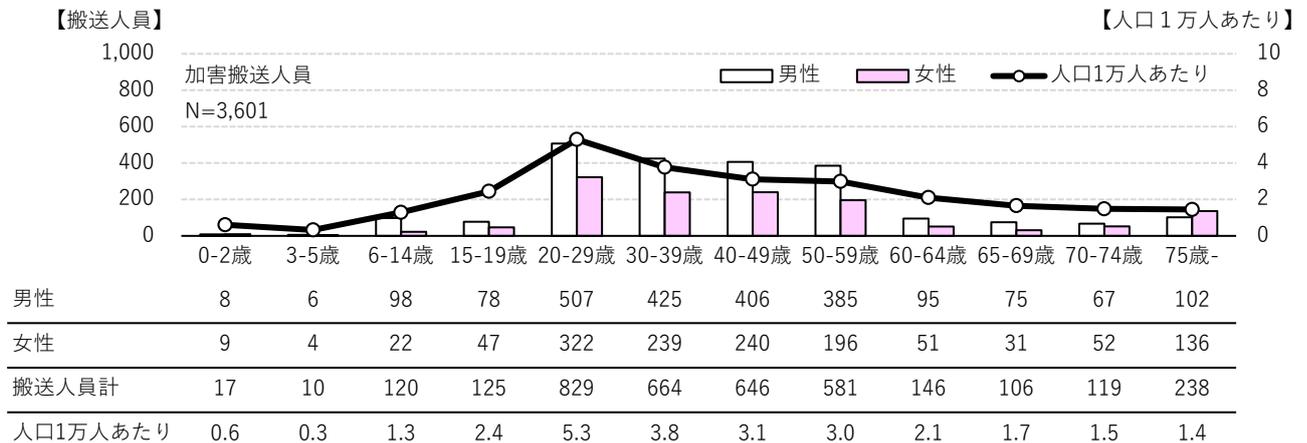
図表 2-4-33 加害の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

加害の搬送人員を年齢層別で見ると、20 歳代から 50 歳代の男性が高い割合を占めています。

図表 2-4-34 加害の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

加害の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「殴打・蹴られ」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-35 加害の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層(歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
	転倒	1	-	5	1	18	26	37	35	14	4	16	40	197
	転落・滑落	2	1	-	1	5	2	3	8	2	-	2	2	28
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	1	-	-	1	8	5	6	7	-	-	-	1	29
	轢かれ・踏まれ	-	-	1	-	5	2	3	1	-	1	-	-	13
	衝突・ぶつかり	1	1	11	3	42	36	34	38	17	9	5	18	215
	殴打・蹴られ	6	6	75	91	601	458	444	377	75	60	60	117	2,370
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	-	1	13	18	19	13	4	5	6	7	86
	噛まれ・引っ掻き	-	1	1	-	13	13	5	8	2	2	2	6	53
	埋没・圧迫・押され	-	-	5	3	23	24	19	30	9	10	10	14	147
	飛来物・落下物	-	-	10	2	6	12	5	6	3	2	4	8	58
	その他行動・作用	2	-	1	3	15	12	19	9	5	5	3	9	83
不明	3	1	2	2	13	12	10	10	1	3	2	4	63	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	6	11	40	30	29	23	4	1	6	5	155
	鈍器物	-	-	1	1	4	3	5	7	7	3	1	3	35
	銃器・武器	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	1	2	2	1	2	-	-	-	8
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	1	5
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	3
	電流・感電	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	その他危険物	-	-	-	2	4	1	2	1	-	-	-	-	10
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	-	2	8	1	2	3	-	-	2	1	19
	異物(感覚器官)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
薬物服用・吸入・中毒	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	日常生活用品	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
その他	-	-	-	-	3	3	-	2	-	1	-	-	9	

(5) 外傷形態

加害の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「打撲・血腫・挫傷」が73.3%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-36 加害の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	2,640	73.3%
外傷系その他	353	9.8%
開放創・離断	275	7.6%
骨折	132	3.7%
症状・徴候・診断名不明確	64	1.8%
脱臼・捻挫	50	1.4%
熱傷Ⅱ度以下	20	0.6%
脊椎・髄損傷	19	0.5%
その他	48	1.3%
合計	3,601	100.0%

(6) 発生場所

加害の搬送人員を発生場所別でみると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が37.8%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-37 加害の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	1,361	37.8%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	1,051	29.2%
警察署・交番	364	10.1%
駅	193	5.4%
一般飲食店	179	5.0%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	63	1.7%
コンビニエンスストア	55	1.5%
駐車場・駐輪施設	38	1.1%
その他	297	8.2%
合計	3,601	100.0%

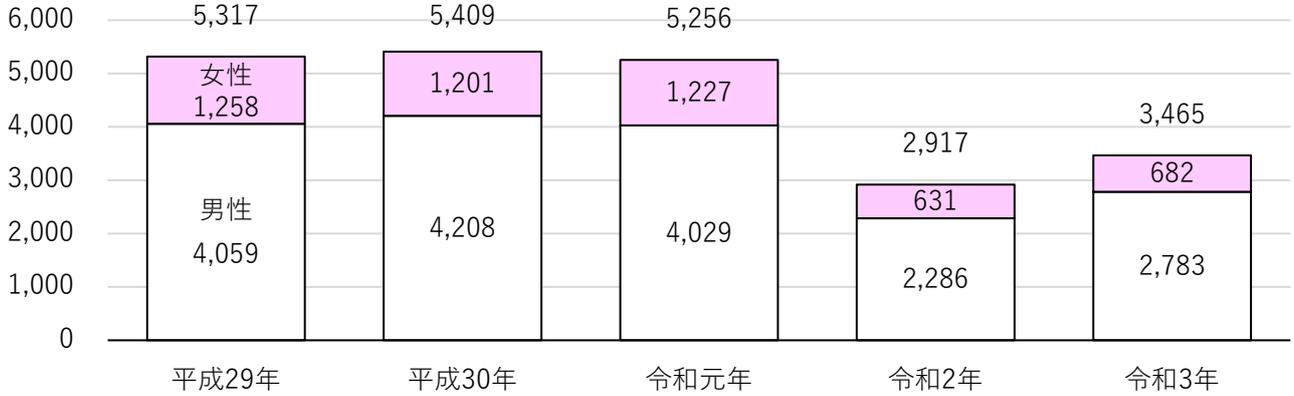
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

8 運動競技事故

(1) 搬送人員推移

運動競技事故（スポーツの実施者や関係者などで、スポーツに関連して受傷した事故）の搬送人員は、3,465人で、前年に比べ548人（18.8%）増加しています。

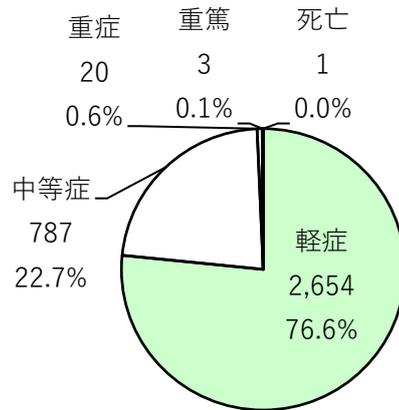
図表 2-4-38 運動競技事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

運動競技事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が76.6%を占めています。

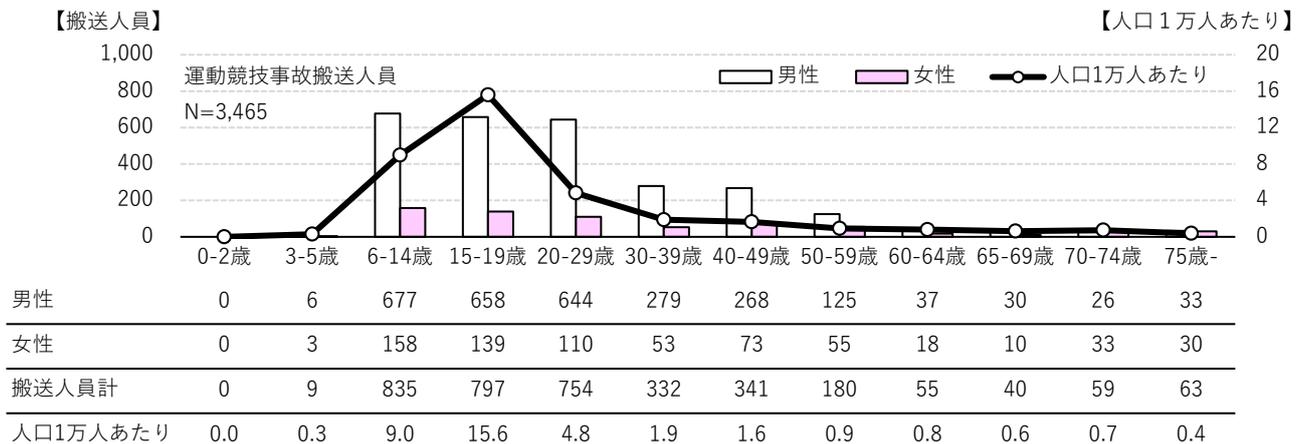
図表 2-4-39 運動競技事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

運動競技事故の搬送人員を年齢層別で見ると、6歳から29歳の男性が高い割合を占めています。

図表 2-4-40 運動競技事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

運動競技事故の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「転倒」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-41 運動競技事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	1	63	71	96	78	72	36	9	7	11	4	448
	転倒	-	3	352	193	165	73	119	74	22	24	35	46	1,106
	転落・滑落	-	1	30	24	25	10	10	1	1	-	-	1	103
	墜落・飛び降り	-	-	8	3	11	5	3	1	-	1	1	-	33
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	6	18	18	5	7	4	1	-	-	-	59
	躓かれ・踏まれ	-	-	5	3	4	2	2	-	-	-	-	-	16
	衝突・ぶつかり	-	2	235	329	240	63	50	37	5	5	6	7	979
	殴打・蹴られ	-	-	11	18	41	27	13	1	1	-	-	-	112
	ひきずられ・引っ張られ	-	1	2	2	8	5	3	2	-	-	-	-	23
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	埋没・圧迫・押され	-	-	1	1	5	1	2	-	-	-	1	-	11
	飛来物・落下物	-	-	38	54	26	2	6	6	4	-	2	1	139
	その他行動・作用	-	-	55	54	89	50	45	16	9	2	2	2	324
	不明	-	-	2	2	5	1	-	2	-	-	-	-	12
危険物接触作用 ・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	2	1	-	3	-	-	-	-	-	6
	鈍器物	-	-	1	1	1	2	-	-	-	-	-	1	6
	その他危険物	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
窒息・誤飲・異物	窒息・誤飲(気道)	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	3	
自然環境作用	高温環境	-	1	24	19	12	6	4	-	3	-	-	1	70
	その他自然環境	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
その他		-	-	1	2	3	2	2	-	-	1	1	-	12

(5) 外傷形態

運動競技事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「打撲・血腫・挫傷」が35.8%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-42 運動競技事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	1,242	35.8%
骨折	749	21.6%
脱臼・捻挫	676	19.5%
外傷系その他	407	11.7%
症状・徴候・診断名不明確	148	4.3%
開放創・離断	107	3.1%
筋・骨格系疾患	41	1.2%
脊椎・髄損傷	33	1.0%
その他	62	1.8%
合計	3,465	100.0%

(6) 発生場所

運動競技事故の搬送人員を発生場所別で見ると、「野球場・運動場・体育館」が41.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-43 運動競技事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
野球場・運動場・体育館	1,427	41.2%
小・中・高等・大学等	987	28.5%
野球場・運動場・体育館、プール（単独施設）、ゴルフ場、スポーツクラブ・ジム等以外の運動施設	285	8.2%
スポーツクラブ・ジム	182	5.3%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	146	4.2%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	122	3.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	116	3.3%
競馬・競輪・競艇場	41	1.2%
その他	159	4.6%
合計	3,465	100.0%

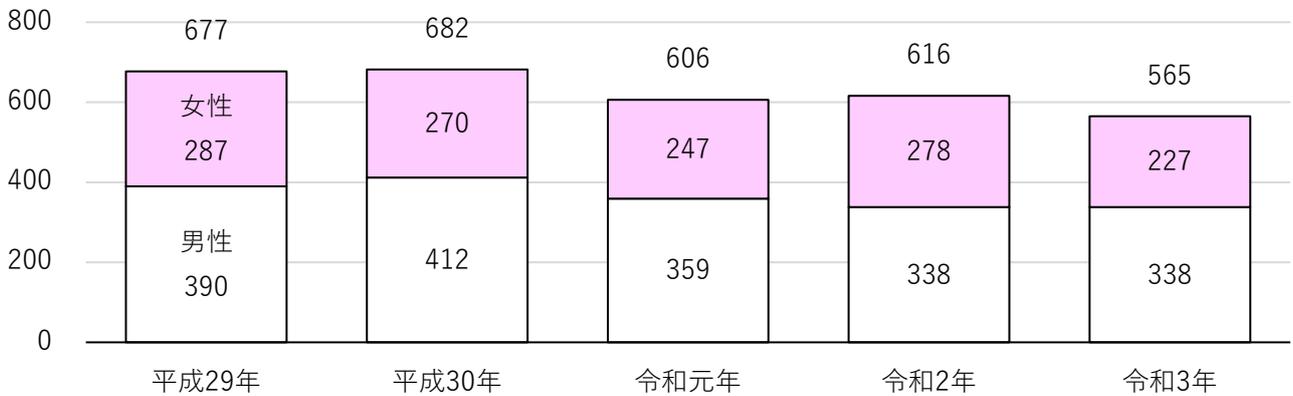
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

9 火災事故

(1) 搬送人員推移

火災事故（消火活動、救助活動、避難行動中などに受傷した事故や、火災の発生が原因となった事故）の搬送人員は565人で、前年に比べ51人（8.3%）減少しています。

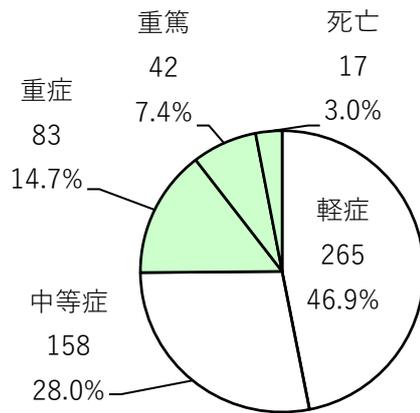
図表 2-4-44 火災事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

火災事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が25.1%を占めています。

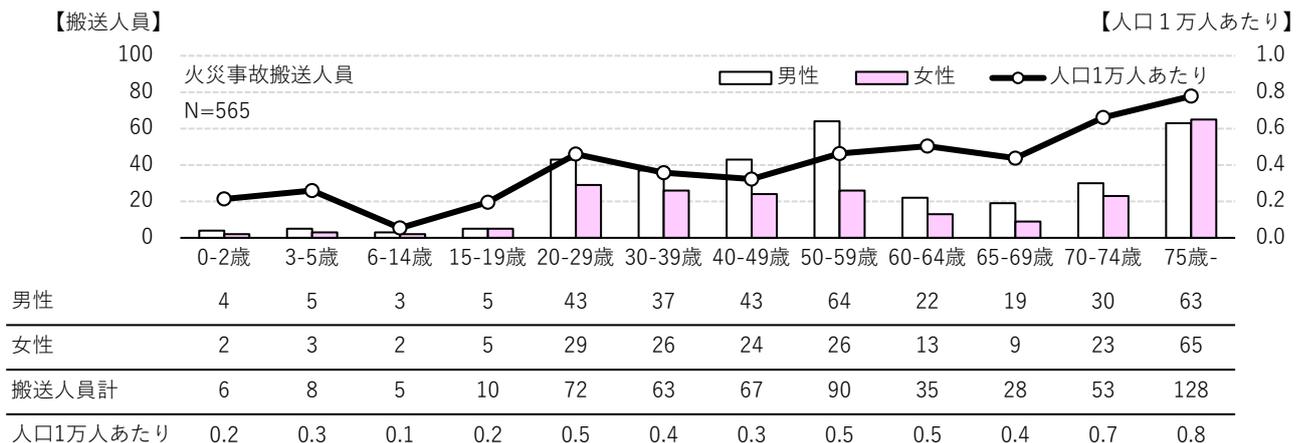
図表 2-4-45 火災事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

火災事故の搬送人員を年齢層別で見ると、75歳以上が最も多く、全体の22.7%の割合を占めています。

図表 2-4-46 火災事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

火災事故の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、「高熱気体・燃焼物」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-47 火災事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層（歳）											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	転倒	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2	4
	転落・滑落	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	3
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
	衝突・ぶつかり	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	3
	その他行動・作用	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	4
	不明	-	-	-	-	-	1	1	2	2	2	4	15	27
危険物接触作用 ・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
	爆発・破裂物	-	-	-	-	4	4	5	1	1	-	3	20	
	高熱固体・燃焼物	1	1	-	1	9	5	10	12	2	3	7	64	
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	1	2	2	5	5	1	1	1	4	
	高熱気体・燃焼物	4	2	3	3	38	34	30	51	26	19	34	316	
	有毒固体・燃焼物	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
	有毒気体・燃焼物	1	-	1	3	8	5	7	8	1	3	2	47	
	電流・感電	-	3	-	-	1	2	1	-	-	-	-	7	
	その他危険物	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	4	
窒息・誤飲・異物	窒息・誤飲（気道）		-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
薬物服用 ・吸入・中毒	日常生活用品	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	
自然環境作用	高温環境	-	-	-	-	2	2	3	2	-	-	-	10	
	低温環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
その他		-	1	1	1	4	3	2	2	-	-	1	3	

(5) 外傷形態

火災事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「熱傷Ⅱ度以下」が58.1%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-48 火災事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
熱傷Ⅱ度以下	328	58.1%
外傷系その他	89	15.8%
症状・徴候・診断名不明確	45	8.0%
熱傷Ⅲ度以上	42	7.4%
中毒	38	6.7%
呼吸器系疾患	5	0.9%
打撲・血腫・挫傷	5	0.9%
開放創・離断	3	0.5%
その他	10	1.8%
合計	565	100.0%

(6) 発生場所

火災事故の搬送人員を発生場所別で見ると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が77.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-49 火災事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	436	77.2%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	33	5.8%
一般飲食店	30	5.3%
工場・製造所・作業場	18	3.2%
会社・オフィス	9	1.6%
米軍施設・駐屯地	5	0.9%
小・中・高等・大学等	4	0.7%
一般小売・販売店	4	0.7%
その他	26	4.6%
合計	565	100.0%

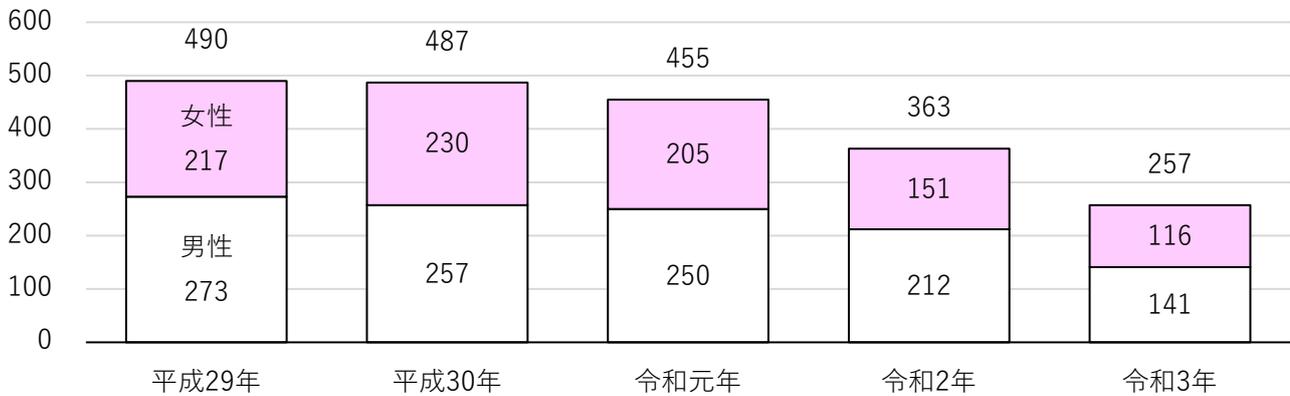
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

10 水難事故

(1) 搬送人員推移

水難事故（海、河川・池、プールなどで水泳中に溺れたり、水中に転落して発生した溺水事故）の搬送人員は257人で、前年に比べ106人（29.2%）減少しています。

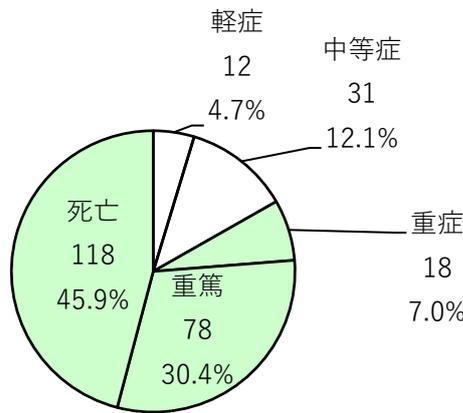
図表 2-4-50 水難事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

水難事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が83.3%を占めています。

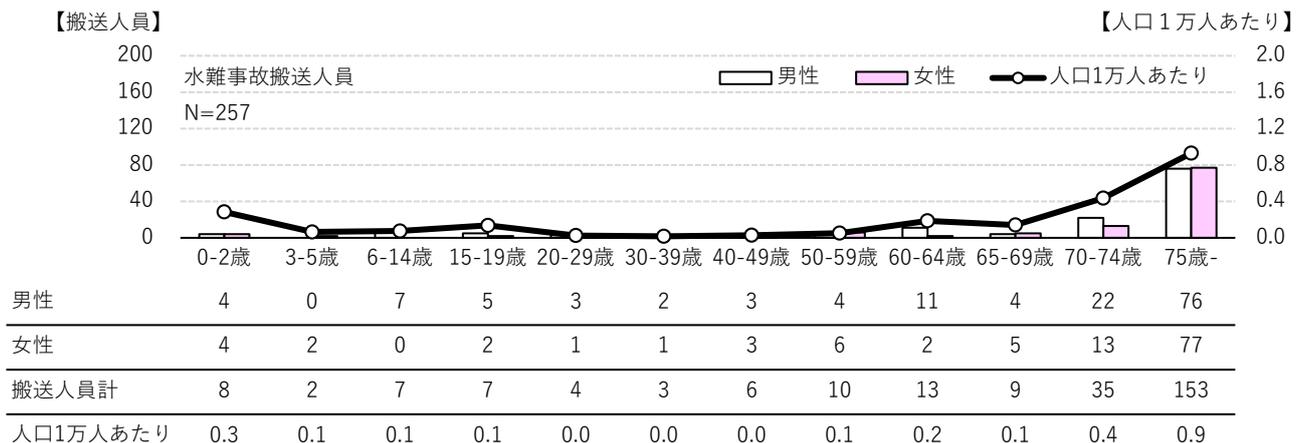
図表 2-4-51 水難事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

水難事故の搬送人員を年齢層別で見ると、75歳以上が最も多く、全体の59.5%の割合を占めています。

図表 2-4-52 水難事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

水難事故の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、「溺水・入水」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-53 水難事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	転落・滑落	-	-	1	1	-	-	1	-	3	-	-	-	6
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	3
	その他行動・作用	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	不明	-	-	-	-	-	-	1	3	-	2	5	8	19
窒息・誤飲・異物	溺水・入水	8	2	5	6	4	3	3	6	10	7	29	143	226

(5) 外傷形態

水難事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、「症状・徴候・診断名不明確」が 40.5%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-54 水難事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
症状・徴候・診断名不明確	104	40.5%
外傷系その他	84	32.7%
窒息・異物誤飲	41	16.0%
心・循環器疾患	15	5.8%
その他の疾患系	2	0.8%
呼吸器系疾患	2	0.8%
打撲・血腫・挫傷	2	0.8%
診断不明	1	0.4%
その他	6	2.3%
合計	257	100.0%

(6) 発生場所

水難事故の搬送人員を発生場所別で見ると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が 68.1%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-55 水難事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	175	68.1%
河川・水路	51	19.8%
サウナ・銭湯（単独施設）	9	3.5%
健康ランド・スーパー銭湯	6	2.3%
海	5	1.9%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	3	1.2%
スポーツクラブ・ジム	2	0.8%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	2	0.8%
その他	4	1.6%
合計	257	100.0%

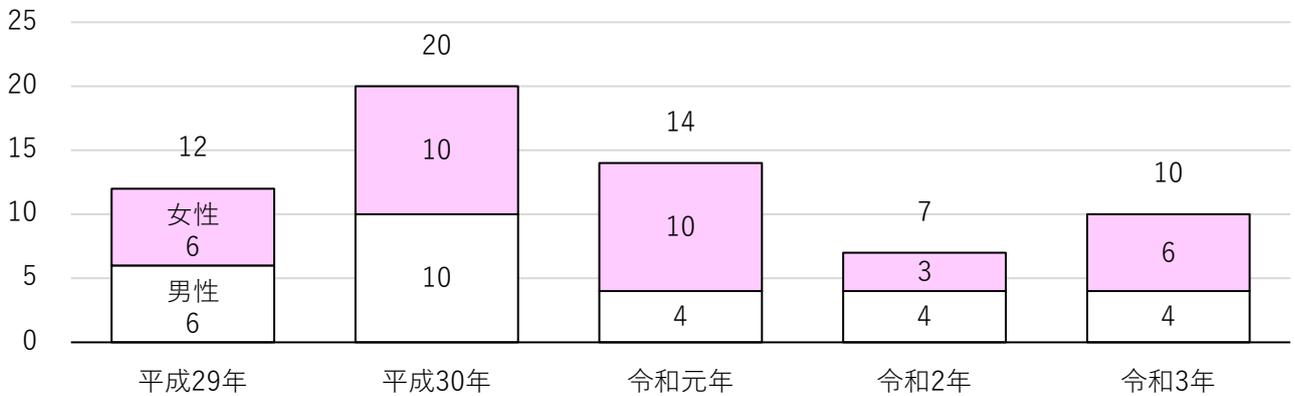
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

11 自然災害事故

(1) 搬送人員推移

自然災害事故(自然現象に起因する災害による事故)の搬送人員は10人で、前年に比べ3人(42.9%)増加しています。

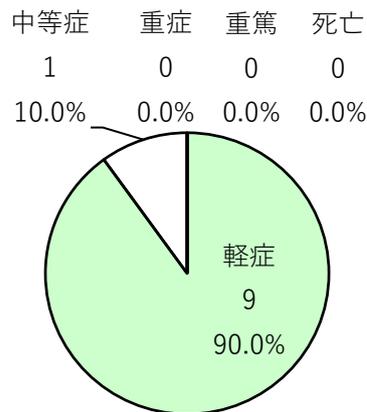
図表 2-4-56 自然災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自然災害事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が90.0%を占めています。

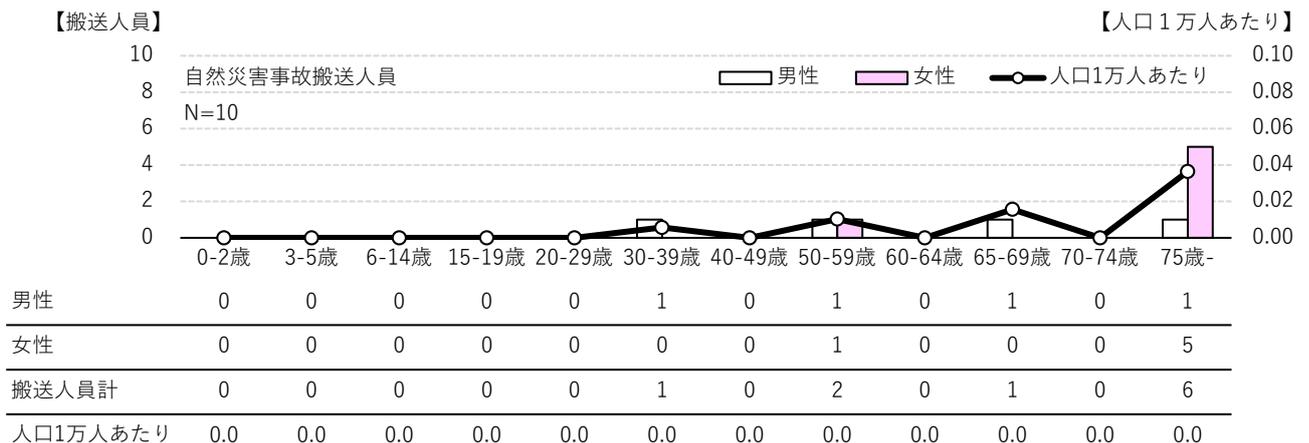
図表 2-4-57 自然災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自然災害事故の搬送人員を年齢層別で見ると、75歳以上が最も多く、特に75歳以上の女性が全体の50.0%の割合を占めています。

図表 2-4-58 自然災害事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

自然災害事故の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「風水害」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-59 自然災害事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層（歳）											合計		
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-	
行動・物体作用	転倒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	飛来物・落下物	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
自然環境作用	地震	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	風水害	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	3
	その他自然環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	3

(5) 外傷形態

自然災害事故の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「打撲・血腫・挫傷」が 50.0% で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-60 自然災害事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	5	50.0%
骨折	2	20.0%
呼吸器系疾患	1	10.0%
外傷系その他	1	10.0%
開放創・離断	1	10.0%
合計	10	100.0%

(6) 発生場所

自然災害事故の搬送人員を発生場所別でみると、「住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）」が 50.0% で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-61 自然災害事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	5	50.0%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	4	40.0%
警察署・交番	1	10.0%
合計	10	100.0%

※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

12 転院搬送・転送

(1) 「転院搬送」と「転送」の違い

「転院搬送」とは、医療機関からの要請に応じて、当該医療機関の管理下にある傷病者（外来受診又は入院中の患者等）を、医療上の理由により他の医療機関へ搬送するために救急隊が出場するものです。

「転送」とは、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、一旦医師に引継いだ後、当該救急隊が医療機関を引き揚げる前に、当該医療機関の事情等により、引き続き同一救急隊により他の医療機関に搬送するものです。転送の場合、事故種別はその救急事故の主たる事故種別（急病等）に区分し、統計上は出場件数1件、搬送人員1名として処理します。

(2) 搬送人員

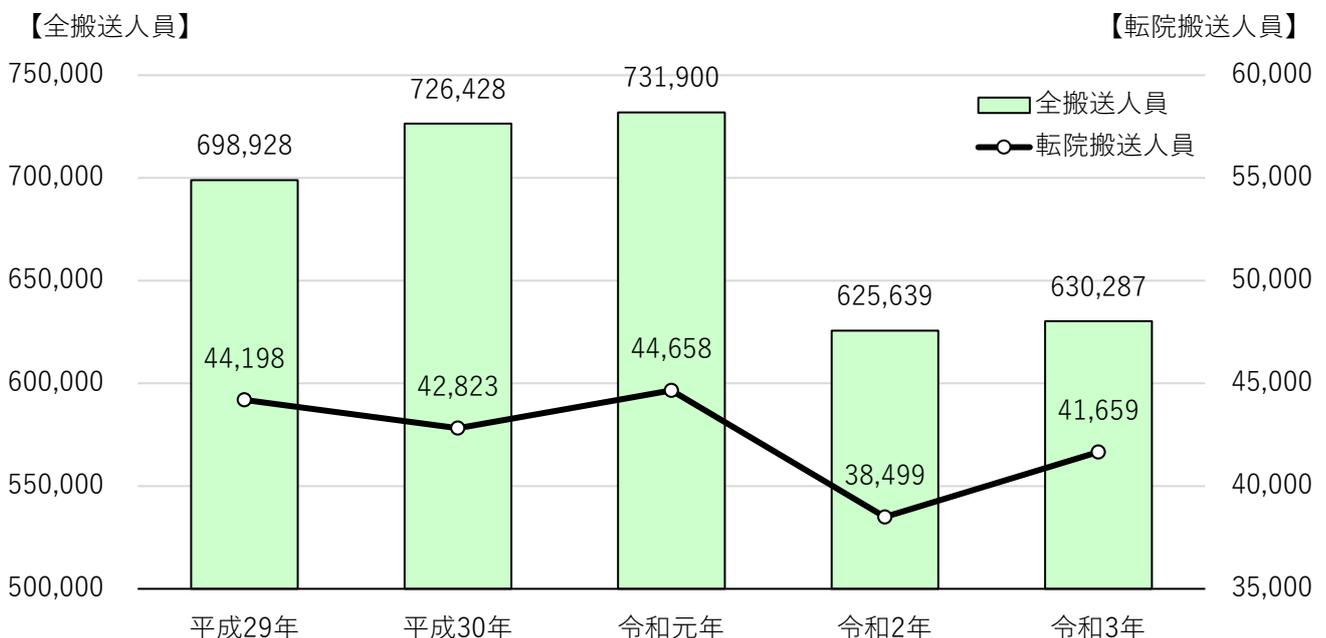
ア 転院搬送推移

転院搬送人員数は、全搬送人員に対して約6%の比率を推移しています。

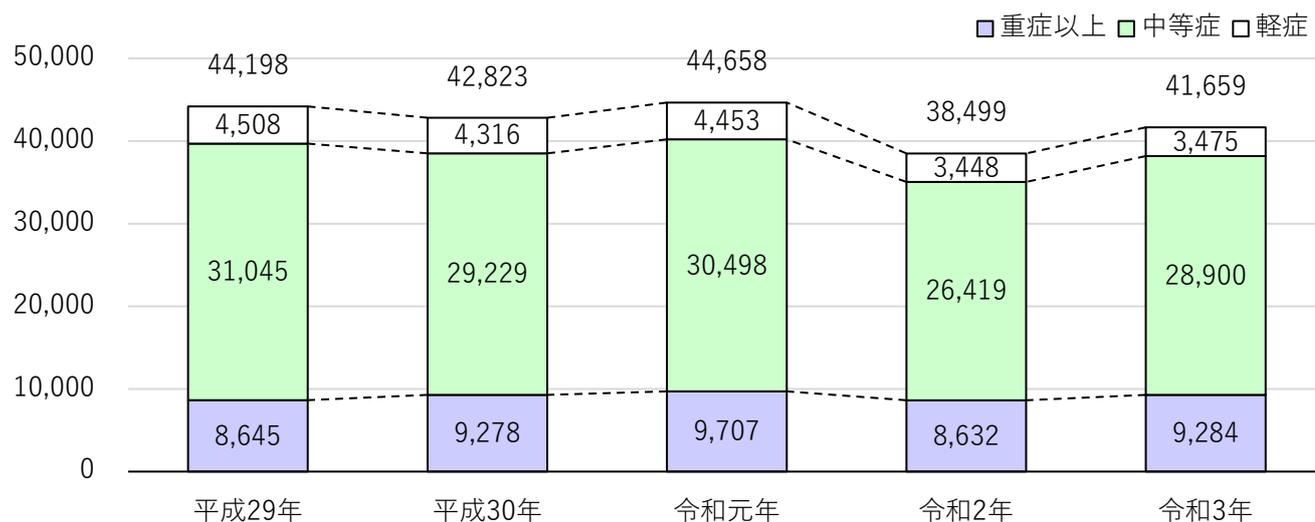
図表 2-4-62 転院搬送人員の対前年比・性別・初診時程度別推移

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
全搬送人員		698,928	726,428	731,900	625,639	630,287
転院搬送人員		44,198	42,823	44,658	38,499	41,659
全搬送人員に対する比率		6.3%	5.9%	6.1%	6.2%	6.6%
対前年比		+ 981	- 1,375	+ 1,835	- 6,159	+ 3,160
		+ 2.3%	- 3.1%	+ 4.3%	- 13.8%	+ 8.2%
性別	男性	22,351	22,699	23,766	20,734	22,496
	女性	20,847	20,124	20,892	17,765	19,163
初診時程度構成比 (%)	重症以上	8,645	9,278	9,707	8,632	9,284
		19.6%	21.7%	21.7%	22.4%	22.3%
	中等症	31,045	29,229	30,498	26,419	28,900
		70.2%	68.3%	68.3%	68.6%	69.4%
	軽症	4,508	4,316	4,453	3,448	3,475
		10.2%	10.1%	10.0%	9.0%	8.3%

図表 2-4-63 全搬送人員と転院搬送人員の推移



図表 2-4-64 転院搬送の初診時程度別推移



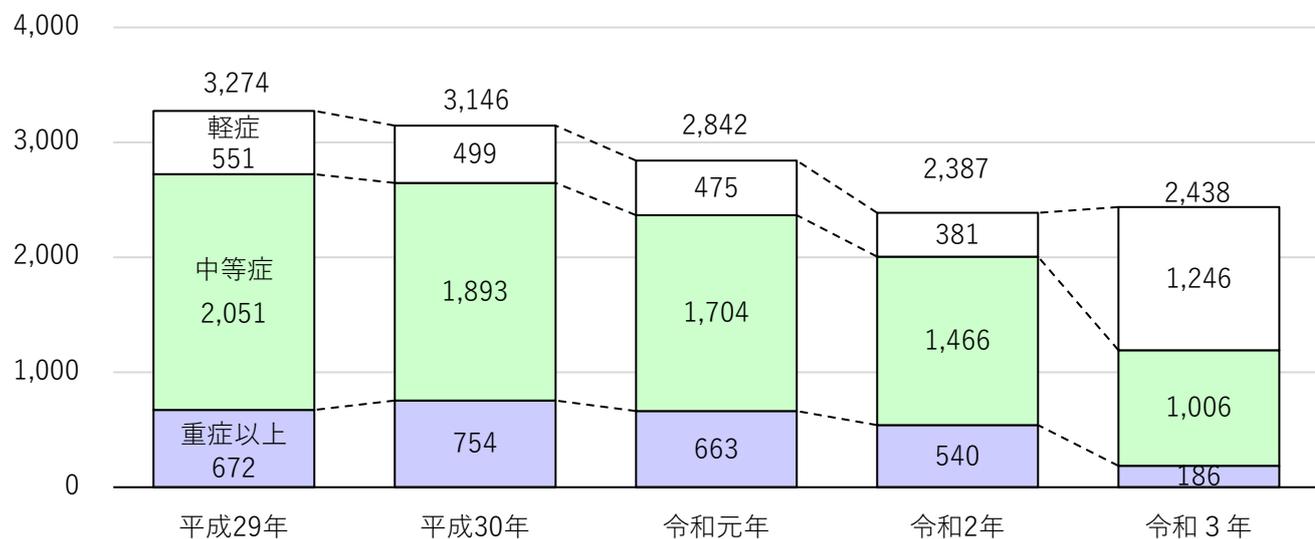
イ 転送推移

転送事案は全搬送人員に対して1%未満の比率を推移しています。

図表 2-4-65 転送人員の対前年比・転送回数・初診時程度別推移

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
全搬送人員		698,928	726,428	731,900	625,639	630,287
全転送人員		3,274	3,146	2,842	2,387	2,438
全搬送人員に対する比率		0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
対前年比		- 148 - 4.3%	- 128 - 3.9%	- 304 - 9.7%	- 455 - 16.0%	+ 51 + 2.1%
転送回数	1回	3,264	3,134	2,826	2,382	2,432
	2回	10	12	16	5	6
	3回以上	0	0	0	0	0
初診時程度構成比(%)	重症以上	672	754	663	540	186
		20.5%	24.0%	23.3%	22.6%	7.6%
	中等症	2,051	1,893	1,704	1,466	1,006
		62.6%	60.2%	60.0%	61.4%	41.3%
軽症	551	499	475	381	1,246	
		16.8%	15.9%	16.7%	16.0%	51.1%

図表 2-4-66 転送人員の初診時程度別推移



(3) 転院搬送及び転送の理由

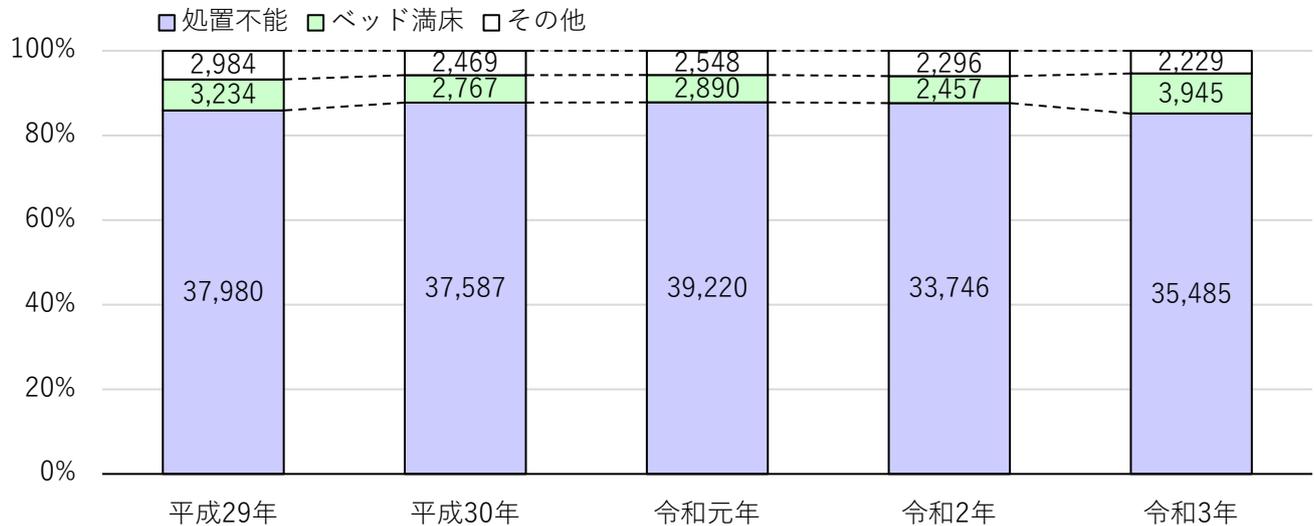
ア 転院搬送

転院搬送要請の理由のうち「処置不能」によるものが毎年8割以上を占めています。

図表 2-4-67 主な転院搬送要請理由別の搬送人員及び対前年比

	平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年		
	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	
全転院搬送人員	44,198	+2.3%	42,823	-3.1%	44,658	+4.3%	38,499	-13.8%	41,659	+8.2%	
ベッド満床	搬送人員	3,234	-17.2%	2,767	-14.4%	2,890	+4.4%	2,457	-15.0%	3,945	+60.6%
	構成比	7.3%	-1.7%	6.5%	-0.8%	6.5%	±0.0%	6.4%	-0.1%	9.5%	+3.1%
処置不能	搬送人員	37,980	+5.6%	37,587	-1.0%	39,220	+4.3%	33,746	-14.0%	35,485	+5.2%
	構成比	85.9%	+2.7%	87.8%	+1.9%	87.8%	+0.1%	87.7%	-0.1%	85.2%	-2.5%
その他	搬送人員	2,984	-10.6%	2,469	-17.3%	2,548	+3.2%	2,296	-9.9%	2,229	-2.9%
	構成比	6.8%	-0.9%	5.8%	-1.0%	5.7%	-0.1%	6.0%	-0.3%	5.4%	-0.6%

図表 2-4-68 主な転院搬送要請理由別搬送人員の推移



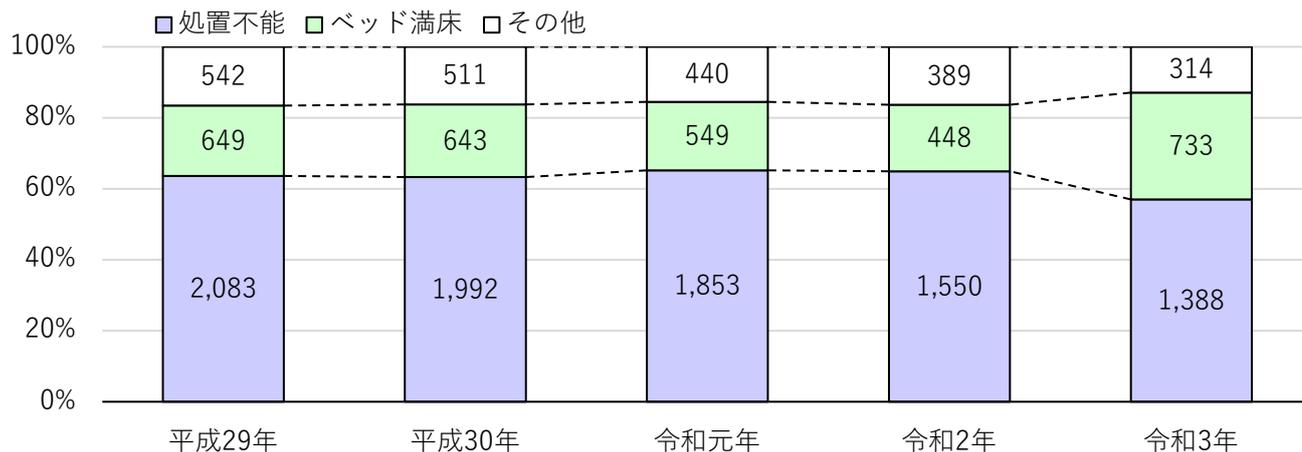
イ 転送

転送の理由のうち「処置不能」によるものが毎年5割以上を占めています。

図表 2-4-69 主な転送理由別の転送回数及び対前年比の推移

	平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年		
	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	
全転送回数	3,274	-4.9%	3,146	-3.9%	2,842	-9.7%	2,387	-16.0%	2,435	2.0%	
処置不能	転送回数	2,083	-7.4%	1,992	-4.4%	1,853	-7.0%	1,550	-16.4%	1,388	-10.5%
	構成比	63.6%	-1.7%	63.3%	-0.3%	65.2%	1.9%	65.0%	-0.2%	57.0%	-8.0%
ベッド満床	転送回数	649	5.5%	643	-0.9%	549	-14.6%	448	-18.4%	733	63.6%
	構成比	19.8%	2.0%	20.4%	0.6%	19.3%	-1.1%	18.8%	-0.5%	30.1%	11.3%
医療機関個別事情	転送回数	43	-17.3%	39	-9%	29	-25.6%	40	37.9%	26	-35.0%
	構成比	1.3%	-0.2%	1.2%	-0.1%	1.0%	-0.2%	1.7%	0.7%	1.1%	-0.6%
医師他院搬送指示	転送回数	453	-2.4%	425	-6.2%	378	-11.1%	315	-16.7%	260	-17.5%
	構成比	13.8%	0.4%	13.5%	-0.3%	13.3%	-0.2%	13.2%	-0.1%	10.7%	-2.5%
傷病者個別事情	転送回数	28	-26.3%	37	32.1%	21	-43.2%	23	9.5%	18	-21.7%
	構成比	0.9%	-0.2%	1.2%	0.3%	0.7%	-0.4%	1.0%	0.3%	0.7%	-0.3%
その他	転送回数	18	-25.0%	10	-44.4%	12	20.0%	11	-8.3%	10	-9.1%
	構成比	0.5%	-0.1%	0.3%	-0.2%	0.4%	0.1%	0.5%	0.1%	0.4%	-0.1%

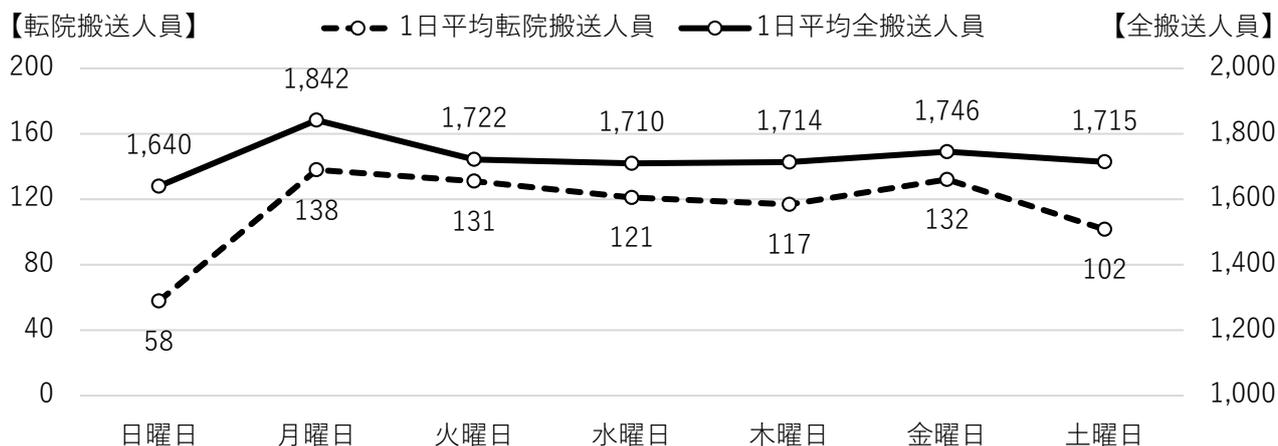
図表 2-4-70 主な転送理由別搬送人員の推移



(4) 曜日別

転院搬送は土曜日、日曜日に要請が少ない傾向となっており、特に日曜日は平日の半数以下となっています。

図表 2-4-71 曜日別 1日平均転院搬送人員

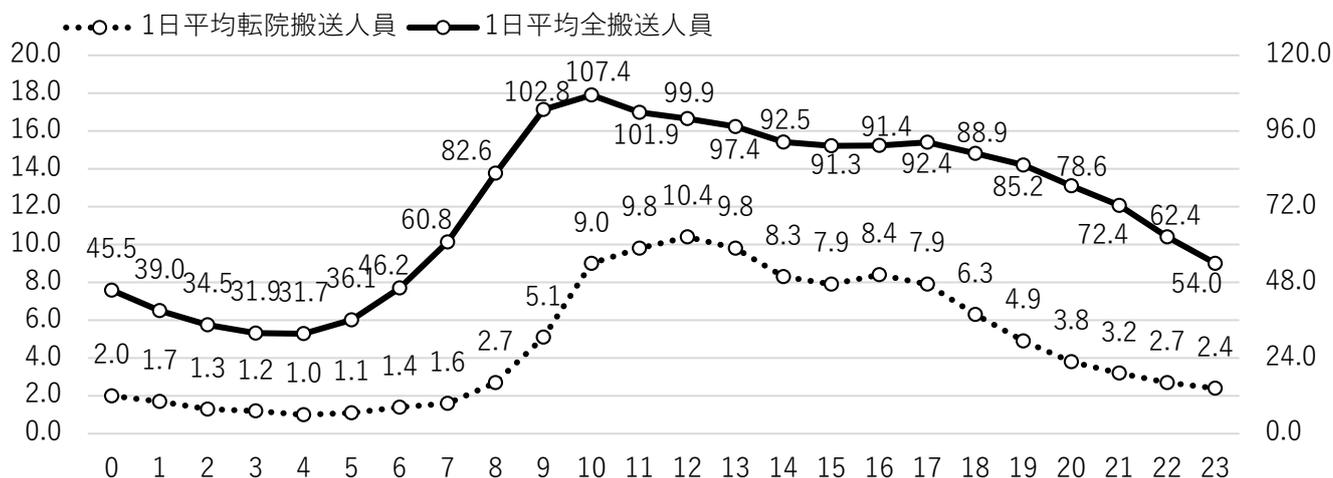


(5) 時間帯別

ア 総数

転院搬送は、10時をピークとして、医療機関の通常の診療時間帯に搬送人員が多いことがわかります。

図表 2-4-72 時間帯別 1日平均転院搬送人員

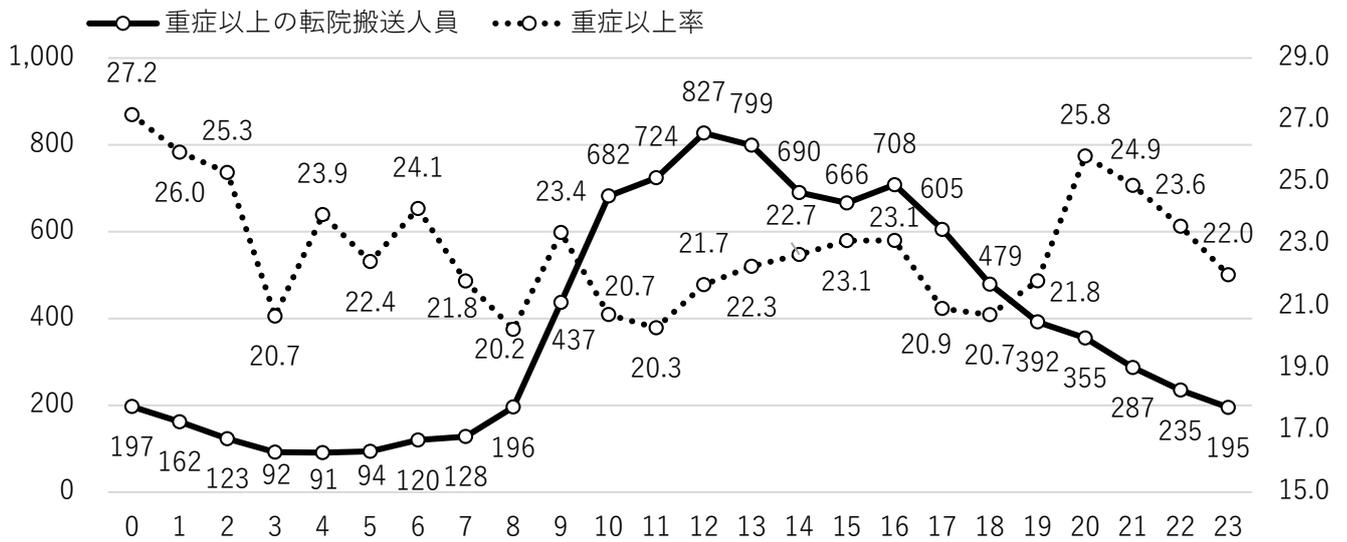


イ 時間帯別、初診時程度別の比率

各時間帯の搬送人員を初診時程度別の構成比で見ると、重症以上の傷病者の比率は、夜遅くに割合が多くなっていることが伺えます。

これは、全体的に転院搬送は医療機関の通常の診療時間帯に行われているのに対して、重症以上の傷病者は、緊急的な医療上の理由等により、時間帯を問わず転院搬送されていることを示唆していると言えます。

図表 2-4-73 時間帯別転院搬送人員の重症比率

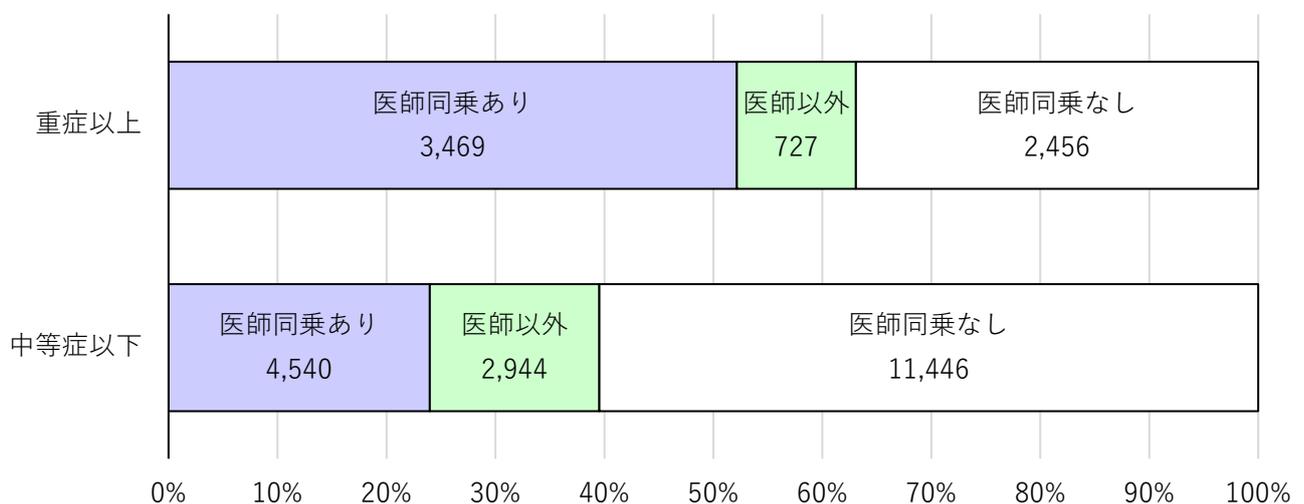


(6) 同乗者等 (医師等)

東京消防庁救急業務等に関する規程第 43 条第 2 項において、「転院搬送を行う場合は、当該医療機関の医師を同乗させるものとする。ただし、医師が同乗による病状管理の必要がないと認め、かつ、搬送途上における相当な措置を講じた場合は、この限りではない。」としています。

病状管理が必要となる目安として、傷病者の初診時程度が重症以上及び中等症以下の場合にデータを区分し、医師の同乗比率を分析した結果は次のとおりで、重症以上の 5 割強に医師が同乗していることがわかります。

図表 2-4-74 転院搬送の医師等同乗比率



13 医師搬送・資器材等輸送

(1) 統計上の処理

ア 医師搬送

医師搬送とは、救急現場において傷病者に医師による医療行為が必要となった場合等に、救急隊により医師を救急現場に搬送することを指します。

イ 資器材等輸送

資器材等輸送とは、医薬品、医療用資器材、救急資器材等を救急隊により医療機関等に搬送することを指します。

資器材等の他に傷病者を搬送している場合は、資器材輸送には該当せず、当該傷病者の救急事故に応じた事故種別の出場件数、救護人員等に計上されます。

また、助産所からの要請により、保育器と同時に周産期医療施設等の医師を搬送する場合は、資器材等輸送（保育器）に計上しています。

(2) 推移

平成29年から令和3年の医師搬送・救急資器材等輸送件数は次のとおりです。

図表 2-4-75 医師搬送・資器材等輸送件数の推移

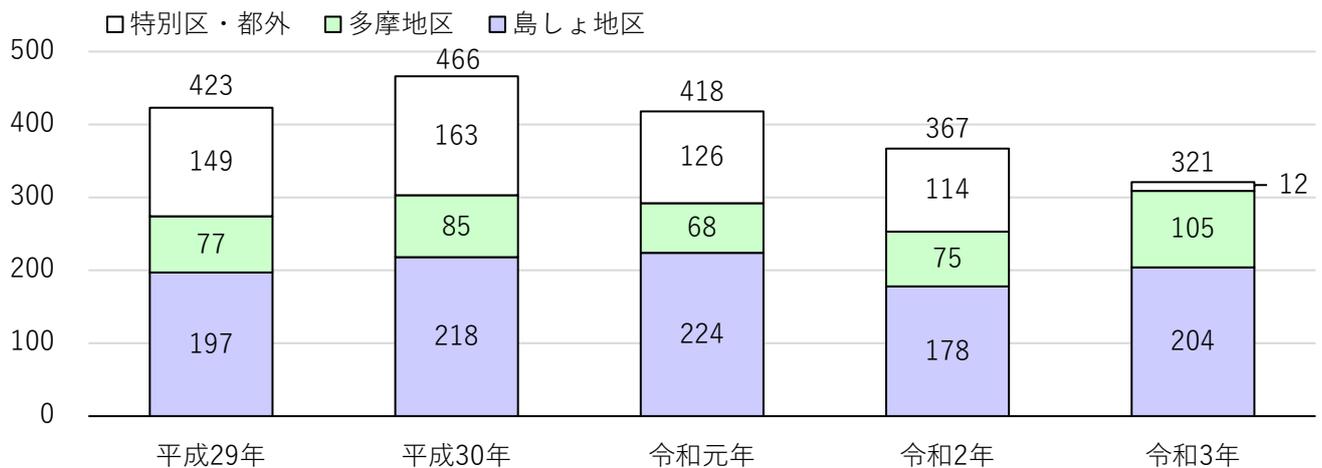
	医師搬送	資器材等輸送							
		資器材計	保育器	救急隊員	切断肢	臓器	医療機器	医薬品等	その他
平成29年	190	542	503	21	2	11	3	-	2
平成30年	210	546	495	36	-	10	1	1	3
令和元年	211	556	501	38	2	10	-	-	5
令和2年	160	770	680	78	1	4	2	-	5
令和3年	181	820	746	63	-	1	5	-	5

14 回転翼航空機による救急活動

回転翼航空機による救急出場件数及び初診時程度別搬送人員の推移は次のとおりです。初診時程度別では重症以上が約52.2%を占めています。

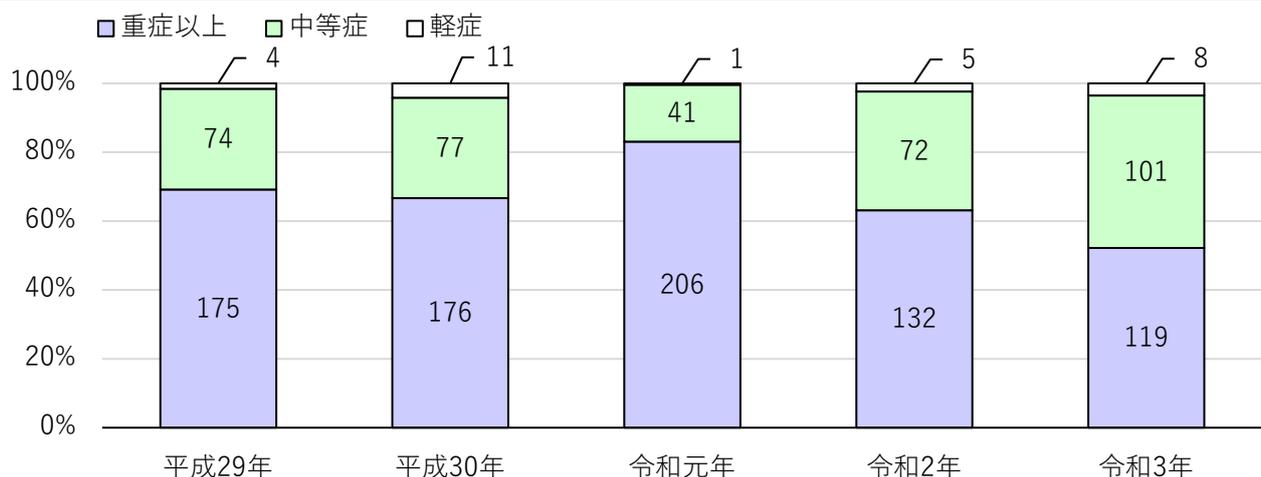
図表 2-4-76 回転翼航空機の救急出場件数の推移

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
島しょ地区	197	218	224	178	204
多摩地区	77	85	68	75	105
特別区・都外	149	163	126	114	12
合計	423	466	418	367	321



図表 2-4-77 回転翼航空機の初診時程度別搬送人員の推移

初診時程度	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
軽症	4	11	1	5	8
中等症	74	77	41	72	101
重症	131	144	124	98	93
重篤	41	30	75	26	19
死亡	3	2	7	8	7
合計	253	264	248	209	228
最終的に病院へ搬送した人員	100	100	86	84	91



15 【トピックス】新型コロナウイルス感染症陽性者への対応

新型コロナウイルス感染症陽性者から119番通報があった場合等に対応した傷病者数等については次のとおりです。

(1) 月別新型コロナウイルス感染症傷病者数（搬送・不搬送内訳）

令和2年及び令和3年における月別傷病者数の搬送・不搬送の内訳は次のとおりです。令和2年6月、令和3年8月において不搬送が搬送を上回りました。

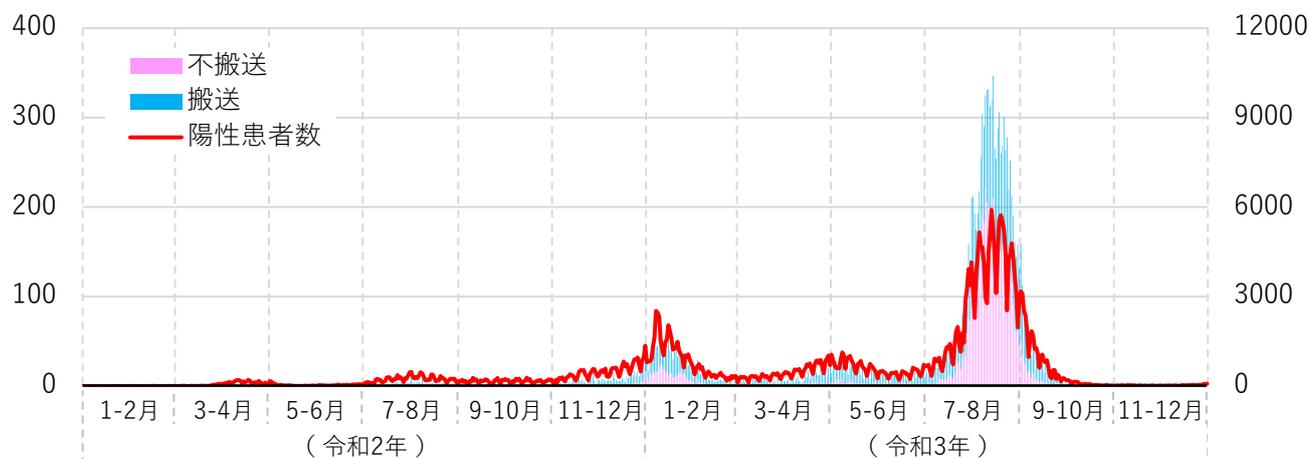
※ 不搬送とは、救急隊が現場に到着後、保健所判断で自宅療養継続となったもの等。

図表 2-4-78 新型コロナウイルス感染症都内新規陽性者数及び傷病者数（月別、搬送・不搬送内訳）

	令和2年				令和3年			
	陽性者※	搬送	不搬送	総計	陽性者※	搬送	不搬送	総計
1月	3	-	-	-	40,367	731	405	1,136
2月	34	-	-	-	10,997	206	45	251
3月	489	2	-	2	9,310	156	23	179
4月	3,748	27	16	43	18,075	287	55	342
5月	957	13	-	13	21,871	527	107	634
6月	994	1	2	3	12,977	267	53	320
7月	6,464	38	12	50	44,448	1,006	635	1,641
8月	8,125	67	18	85	129,193	3,398	4,366	7,764
9月	4,918	29	13	42	31,929	818	273	1,091
10月	5,350	61	9	70	2,134	44	6	50
11月	9,861	117	24	141	542	17	-	17
12月	19,369	271	69	340	905	20	4	24
合計	60,312	626	163	789	322,748	7,477	5,972	13,449

【搬送・不搬送 / 日】

【陽性者 / 日】



※ 陽性者は、新型コロナウイルス感染症陽性者を表し、公表日を基準に算出しています。

※ 陽性者の各数値は「東京都_新型コロナウイルス陽性患者発表詳細」（東京都福祉保健局発表）を引用しています。

※ 搬送者数及び不搬送者数は、令和2年3月28日以降の数値を計上しています。

(2) 新型コロナウイルス感染症陽性者の程度別搬送人員

令和2年及び令和3年の新型コロナウイルス感染症陽性者の程度別搬送人員は次のとおりです。

図表 2-4-79 新型コロナウイルス感染症搬送人員（程度別）

	令和2年	令和3年
重症以上	210	1,774
中等症	361	4,942
軽症	55	761
合計	626	7,477

(3) 新型コロナウイルス感染症搬送人員（年齢層別、性別）

令和2年及び令和3年の年齢層別、性別搬送人員は次のとおりです。

図表 2-4-80 新型コロナウイルス感染症搬送人員（年齢層別、性別）

	令和2年			令和3年		
	男性	女性	総計	男性	女性	総計
0-2歳	3	-	3	21	14	35
3-5歳	-	1	1	10	4	14
6-14歳	-	-	-	14	14	28
15-19歳	1	-	1	22	38	60
20-29歳	19	17	36	314	226	540
30-39歳	26	19	45	670	286	956
40-49歳	49	14	63	1,117	330	1,447
50-59歳	76	23	99	1,327	493	1,820
60-64歳	33	12	45	445	156	601
65-69歳	42	9	51	245	88	333
70-74歳	49	14	63	296	121	417
75歳以上	119	100	219	581	645	1,226
高齢者計	210	123	333	1,122	854	1,976
合計	417	209	626	5,062	2,415	7,477

第3章

統計表

- 図表3-1 区市町村別・事故種別ごとの出場件数
- 図表3-2 区市町村別・事故種別ごとの搬送人員
- 図表3-3 区市町村別・初診時程度別搬送人員
- 図表3-4 月別・事故種別ごとの出場件数
- 図表3-5 時間帯別・事故種別ごとの出場件数
- 図表3-6 月別・事故種別ごとの搬送人員
- 図表3-7 時間帯別・事故種別ごとの搬送人員
- 図表3-8 性別・年齢層・曜日・初診時程度別・事故種別ごとの搬送人員
- 図表3-9 月別・初診時傷病名ごとの搬送人員
- 図表3-10 発生場所区市町村別・年齢層別熱中症搬送人員
- 図表3-11 区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員
- 図表3-12 年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員
- 図表3-13 覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員
- 図表3-14 急性アルコール中毒搬送人員（月・初診時程度・年代別）



図表 3-1 区市町村別・事故種別ごとの出場件数

出 場 先 区 市 町 村	総 計	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送	資 器 材 等 輸 送	医 師 搬 送	そ の 他
全 庁 計	743,703	39,614	3,249	3,495	19	583	4,616	130,625	5,865	4,909	497,198	42,345	558	189	10,438
特別区計	542,324	28,302	2,303	2,235	10	427	3,485	94,298	4,197	3,918	363,980	30,796	440	129	7,804
千代田区	9,657	638	54	30	-	1	140	1,792	56	77	6,167	570	10	-	122
中央区	11,560	700	52	22	-	21	144	1,953	57	77	7,393	988	-	-	153
港区	18,748	1,059	131	80	-	6	205	3,304	105	242	12,450	878	6	2	280
新宿区	29,765	1,273	163	117	-	5	206	4,875	353	494	20,047	1,555	8	-	669
文京区	11,425	567	43	76	1	1	73	1,979	68	58	6,798	1,598	4	1	158
台東区	16,340	824	70	42	-	9	94	2,970	109	207	11,129	621	-	-	265
墨田区	16,375	840	70	49	-	17	104	2,741	106	99	10,522	1,612	10	-	205
江東区	28,163	1,598	95	191	-	38	295	4,663	185	162	18,952	1,465	10	91	418
品川区	20,339	1,013	100	83	1	12	164	3,726	110	95	13,661	1,097	3	1	273
目黒区	13,367	708	73	56	-	4	86	2,545	89	67	8,798	752	16	-	173
大田区	38,446	2,099	140	153	2	39	308	6,935	258	203	25,772	2,042	14	11	470
世田谷区	41,962	2,324	199	294	-	16	212	7,597	316	238	27,738	2,347	115	3	563
渋谷区	17,328	973	93	72	-	8	180	2,979	116	207	11,557	835	15	15	278
中野区	18,116	719	78	47	1	7	66	3,026	155	128	12,818	790	11	-	270
杉並区	25,904	1,429	108	128	1	24	131	4,925	218	152	17,281	971	86	2	448
豊島区	18,872	804	100	73	1	10	121	3,188	172	195	13,057	854	5	-	292
北区	20,988	807	88	63	-	17	97	3,679	166	110	14,468	1,233	7	-	253
荒川区	12,625	524	39	32	-	14	59	2,169	105	74	8,408	1,010	34	-	157
板橋区	31,434	1,575	117	113	-	26	136	5,308	244	146	21,494	1,788	28	-	459
練馬区	35,595	1,861	109	126	2	21	134	6,154	358	186	24,459	1,711	14	-	460
足立区	42,443	2,522	154	150	1	38	240	7,008	345	288	28,190	2,919	26	1	561
葛飾区	26,852	1,464	95	99	-	33	128	4,568	210	158	17,950	1,815	11	1	320
江戸川区	36,020	1,981	132	139	-	60	162	6,214	296	255	24,871	1,345	7	1	557
受託地区計	201,145	11,280	944	1,260	9	152	1,131	36,326	1,667	991	133,214	11,386	118	34	2,633
八王子市	28,521	1,658	130	200	-	19	172	4,945	267	148	18,921	1,646	43	-	372
立川市	11,111	552	58	72	-	5	56	2,017	87	68	7,320	710	3	26	137
武蔵野市	7,416	379	33	49	-	3	36	1,376	39	50	4,540	790	13	1	107
三鷹市	8,623	475	50	48	-	1	41	1,464	73	50	5,729	589	-	-	103
青梅市	6,217	363	47	20	-	15	53	1,104	69	30	4,065	367	-	-	84
府中市	11,584	669	51	85	-	11	64	1,991	107	55	7,606	792	2	4	147
昭島市	5,770	348	22	31	-	6	34	1,014	45	18	3,866	309	-	-	77
調布市	11,069	639	73	128	-	10	63	2,023	94	50	7,213	607	14	-	155
町田市	20,950	1,162	80	126	-	5	118	4,054	166	139	13,865	893	9	-	333
小金井市	5,028	265	25	28	-	-	24	925	44	20	3,312	321	2	-	62
小平市	9,436	480	35	40	-	5	39	1,713	64	26	6,205	700	12	-	117
日野市	7,966	367	39	43	-	2	38	1,434	58	32	5,491	374	1	-	87
東村山市	8,092	411	31	19	-	7	40	1,447	59	31	5,531	407	-	-	109
国分寺市	5,144	254	26	28	-	1	16	989	33	24	3,562	136	-	-	75
国立市	3,633	232	16	32	-	2	17	671	24	13	2,428	133	1	-	64
福生市	2,932	224	12	12	-	1	9	481	33	23	1,878	224	2	-	33
狛江市	3,645	160	19	16	-	2	19	670	19	20	2,554	121	1	-	44
東大和市	4,242	296	18	24	-	3	27	803	38	24	2,827	128	-	-	54
清瀬市	4,111	197	10	24	-	5	17	767	48	17	2,638	335	-	-	53
東久留米市	6,018	333	25	26	1	5	37	1,152	36	18	4,002	305	12	-	66
武蔵村山市	3,691	244	17	27	-	4	27	635	28	13	2,484	177	1	-	34
多摩市	7,454	374	30	58	-	6	40	1,332	65	32	4,993	437	-	-	87
羽村市	2,544	197	22	10	-	5	22	431	23	16	1,734	63	-	-	21
あきる野市	3,305	251	22	25	-	7	28	590	31	12	2,180	121	2	1	35
西東京市	9,564	432	30	64	-	5	35	1,702	71	52	6,400	634	-	-	139
瑞穂町	1,503	138	12	11	-	1	35	242	19	9	1,000	23	-	-	13
日の出町	817	49	7	13	-	1	12	144	5	1	555	25	-	-	5
檜原村	209	51	2	1	-	-	5	55	-	-	92	1	-	-	2
奥多摩町	550	80	2	-	8	15	7	155	22	-	223	18	-	2	18
管轄外	234	32	2	-	-	4	-	1	1	-	4	163	-	26	1

図表 3-2 区市町村別・事故種別ごとの搬送人員

出場先 区市町村	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
全庁計	630,287	35,577	565	3,465	10	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659
特別区計	457,605	25,817	406	2,515	7	189	3,286	83,208	2,918	2,627	306,443	30,189
千代田区	8,391	457	8	43	-	4	71	1,553	52	54	5,557	592
中央区	10,155	551	8	54	-	4	72	1,827	73	67	6,828	671
港区	15,945	872	16	88	-	9	130	2,918	99	100	10,674	1,039
新宿区	23,102	1,310	20	149	-	6	161	4,179	163	126	15,473	1,515
文京区	10,029	533	11	54	-	3	72	1,853	74	51	6,706	672
台東区	12,844	786	11	78	-	3	98	2,336	82	86	8,525	839
墨田区	14,230	818	14	84	1	5	91	2,597	107	71	9,499	943
江東区	24,269	1,364	17	128	1	10	193	4,454	150	146	16,288	1,518
品川区	17,688	961	13	101	-	5	145	3,244	97	101	11,811	1,210
目黒区	11,363	643	11	56	-	3	93	2,052	71	87	7,571	776
大田区	33,330	1,908	25	161	-	12	219	6,139	199	171	22,240	2,256
世田谷区	35,204	1,914	31	210	1	18	249	6,335	236	172	23,715	2,323
渋谷区	13,932	772	6	73	1	5	91	2,545	92	89	9,312	946
中野区	14,636	855	14	73	-	5	91	2,624	109	86	9,809	970
杉並区	22,033	1,254	23	124	-	11	161	4,034	140	141	14,696	1,449
豊島区	15,314	822	18	85	-	3	93	2,715	88	98	10,394	998
北区	17,883	994	17	104	-	11	140	3,293	112	100	11,947	1,165
荒川区	10,668	599	11	66	1	3	78	1,890	72	68	7,195	685
板橋区	26,686	1,568	26	143	-	9	203	4,779	153	128	17,906	1,771
練馬区	30,696	1,767	21	168	-	22	233	5,599	186	164	20,588	1,948
足立区	36,256	2,003	34	183	1	15	256	6,652	220	227	24,303	2,362
葛飾区	22,917	1,332	12	141	-	7	158	4,148	143	127	15,309	1,540
江戸川区	30,034	1,734	39	149	1	16	188	5,442	200	167	20,097	2,001
受託地区計	172,612	9,757	159	950	3	68	1,215	31,601	1,133	974	115,288	11,464
八王子市	24,101	1,369	32	125	-	12	194	4,440	147	141	16,041	1,600
立川市	9,554	549	9	43	1	2	63	1,733	55	58	6,398	643
武蔵野市	6,338	375	7	34	-	3	44	1,190	49	42	4,166	428
三鷹市	7,444	406	8	39	-	1	53	1,356	54	42	4,980	505
青梅市	5,445	314	5	34	-	4	35	1,012	41	47	3,601	352
府中市	10,119	594	8	55	-	3	64	1,884	59	59	6,755	638
昭島市	4,937	281	2	25	-	2	35	889	31	28	3,309	335
調布市	9,248	531	8	55	-	4	65	1,701	70	43	6,162	609
町田市	17,802	980	12	107	-	7	114	3,188	109	92	11,976	1,217
小金井市	4,374	248	6	21	-	3	34	763	30	32	2,959	278
小平市	8,262	458	7	57	-	4	60	1,523	53	50	5,503	547
日野市	6,987	402	5	26	1	4	52	1,282	39	41	4,706	429
東村山市	7,025	378	7	47	-	2	56	1,307	42	31	4,697	458
国分寺市	4,400	252	5	16	-	1	31	790	27	23	2,979	276
国立市	3,139	171	4	19	-	1	21	606	22	14	2,080	201
福生市	2,587	144	-	8	-	2	12	453	21	13	1,747	187
狛江市	2,930	155	4	17	-	1	19	552	19	13	1,977	173
東大和市	3,680	219	3	15	-	-	24	689	18	19	2,450	243
清瀬市	3,586	229	4	22	-	1	24	648	26	17	2,372	243
東久留米市	5,108	267	6	42	-	1	32	933	36	35	3,413	343
武蔵村山市	3,308	182	3	23	-	-	27	593	20	15	2,229	216
多摩市	6,298	396	4	34	-	2	34	1,154	48	35	4,167	424
羽村市	2,263	124	-	9	1	2	17	428	18	14	1,498	152
あきる野市	2,968	150	1	14	-	-	18	544	29	11	1,980	221
西東京市	7,995	443	8	45	-	5	67	1,465	50	47	5,317	548
瑞穂町	1,391	75	-	7	-	-	10	224	7	5	967	96
日の出町	767	37	1	7	-	1	7	138	8	4	510	54
檜原村	165	7	-	1	-	-	-	39	1	2	99	16
奥多摩町	391	21	-	3	-	-	3	77	4	1	250	32
管轄外	70	3	-	-	-	-	-	14	-	-	47	6

図表 3-3 区市町村別・初診時程度別搬送人員

出場先 区市町村	総計	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
全庁計	630,287	6,351	13,388	32,187	254,504	323,857
特別区計	457,605	4,600	9,596	23,432	184,663	235,314
千代田区	8,391	77	166	389	3,452	4,307
中央区	10,155	113	188	544	4,118	5,192
港区	15,945	144	316	873	6,366	8,246
新宿区	23,102	199	495	1,191	9,272	11,945
文京区	10,029	90	205	527	4,063	5,144
台東区	12,844	114	272	680	5,192	6,586
墨田区	14,230	143	321	749	5,725	7,292
江東区	24,269	278	513	1,284	9,592	12,602
品川区	17,688	176	372	920	7,202	9,018
目黒区	11,363	100	249	566	4,559	5,889
大田区	33,330	343	663	1,709	13,539	17,076
世田谷区	35,204	337	744	1,825	14,195	18,103
渋谷区	13,932	147	296	693	5,580	7,216
中野区	14,636	152	289	746	5,840	7,609
杉並区	22,033	216	439	1,134	8,802	11,442
豊島区	15,314	155	345	776	6,247	7,791
北区	17,883	183	363	875	7,104	9,358
荒川区	10,668	111	212	526	4,337	5,482
板橋区	26,686	280	584	1,358	10,858	13,606
練馬区	30,696	301	645	1,577	12,385	15,788
足立区	36,256	393	809	1,806	14,630	18,618
葛飾区	22,917	266	468	1,174	9,438	11,571
江戸川区	30,034	282	642	1,510	12,167	15,433
受託地区計	172,612	1,751	3,790	8,752	69,812	88,507
八王子市	24,101	266	473	1,188	9,827	12,347
立川市	9,554	81	227	500	3,843	4,903
武蔵野市	6,338	47	144	324	2,584	3,239
三鷹市	7,444	64	180	378	2,999	3,823
青梅市	5,445	39	129	261	2,225	2,791
府中市	10,119	115	219	502	4,042	5,241
昭島市	4,937	52	103	222	1,984	2,576
調布市	9,248	87	211	478	3,751	4,721
町田市	17,802	176	380	920	7,221	9,105
小金井市	4,374	48	99	230	1,739	2,258
小平市	8,262	91	165	413	3,318	4,275
日野市	6,987	80	138	348	2,807	3,614
東村山市	7,025	64	136	366	2,902	3,557
国分寺市	4,400	49	85	212	1,826	2,228
国立市	3,139	29	77	169	1,267	1,597
福生市	2,587	27	60	136	1,032	1,332
狛江市	2,930	26	67	154	1,151	1,532
東大和市	3,680	41	90	175	1,497	1,877
清瀬市	3,586	37	82	188	1,452	1,827
東久留米市	5,108	67	117	237	2,077	2,610
武蔵村山市	3,308	38	79	174	1,325	1,692
多摩市	6,298	44	163	326	2,573	3,192
羽村市	2,263	29	59	122	854	1,199
あきる野市	2,968	34	63	168	1,181	1,522
西東京市	7,995	85	182	413	3,225	4,090
瑞穂町	1,391	16	27	78	563	707
日の出町	767	12	21	41	325	368
檜原村	165	3	4	11	67	80
奥多摩町	391	4	10	18	155	204
管轄外	70	-	2	3	29	36

図表 3-4 月別・事故種別ごとの出場件数

月	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
1月	59,466	2,737	371	116	-	86	283	10,538	502	339	39,816	3,754	27	16	881
2月	52,370	2,918	258	157	1	63	330	9,428	413	348	34,231	3,406	47	15	755
3月	59,445	3,371	297	225	8	48	379	10,532	457	412	39,191	3,594	38	11	882
4月	57,341	3,216	268	308	-	46	330	10,144	435	426	37,853	3,460	31	23	801
5月	56,275	2,916	242	310	-	42	362	9,587	510	367	37,834	3,320	45	13	727
6月	59,177	3,351	218	360	-	34	417	9,905	545	399	39,733	3,349	50	14	802
7月	71,823	3,488	240	348	8	41	472	12,037	546	402	49,180	4,093	66	19	883
8月	72,955	3,037	237	262	-	46	430	10,680	498	397	52,867	3,476	58	12	955
9月	57,236	3,229	209	282	-	33	376	9,451	503	359	38,669	3,181	56	15	873
10月	63,589	3,713	235	365	2	33	424	12,055	477	507	41,424	3,367	36	15	936
11月	63,564	3,623	315	415	-	54	370	12,192	497	446	41,297	3,405	44	16	890
12月	70,462	4,015	359	347	-	57	443	14,076	482	507	45,103	3,940	60	20	1,053
合計	743,703	39,614	3,249	3,495	19	583	4,616	130,625	5,865	4,909	497,198	42,345	558	189	10,438

図表 3-5 時間帯別・事故種別ごとの出場件数

時間帯	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
0時台	21,337	545	126	13	1	15	49	3,015	251	357	15,963	594	4	5	399
1時台	18,260	420	111	4	-	14	41	2,372	199	321	13,956	462	4	2	354
2時台	16,039	348	69	1	-	7	48	1,929	182	272	12,496	392	3	2	290
3時台	14,656	280	71	2	-	8	40	1,782	165	224	11,479	348	3	4	250
4時台	14,363	290	74	3	2	7	42	1,809	183	199	11,248	259	-	-	247
5時台	16,178	479	70	5	-	18	54	2,146	173	178	12,546	264	1	2	242
6時台	20,097	947	110	9	1	24	59	2,877	205	134	15,184	260	3	2	282
7時台	26,074	1,682	133	33	-	25	105	3,944	223	135	19,164	305	3	1	321
8時台	33,924	2,543	136	58	-	25	245	5,732	213	126	23,781	640	17	7	401
9時台	41,701	2,234	148	165	1	32	458	7,210	191	141	28,159	2,445	46	12	459
10時台	44,226	2,445	148	291	1	28	471	8,171	211	87	28,020	3,744	71	19	519
11時台	42,383	2,476	155	367	1	30	465	7,935	231	117	25,970	4,068	49	16	503
12時台	41,599	2,436	183	321	3	30	264	7,767	269	124	25,194	4,470	44	15	479
13時台	40,730	2,354	163	249	1	24	394	7,557	264	123	25,220	3,842	55	18	466
14時台	39,158	2,405	144	351	-	14	380	7,490	277	128	24,279	3,090	56	18	526
15時台	38,667	2,527	165	302	3	23	316	7,630	285	159	23,402	3,274	53	10	518
16時台	38,769	2,713	169	294	2	35	332	7,669	302	164	23,102	3,438	36	8	505
17時台	39,582	2,993	163	246	1	40	223	7,802	306	184	23,870	3,131	32	11	580
18時台	38,608	2,788	177	216	-	41	157	7,329	301	187	24,636	2,160	30	5	581
19時台	37,249	2,171	175	200	-	31	144	7,229	296	238	24,685	1,541	16	5	518
20時台	34,748	1,712	169	169	-	32	109	6,680	288	271	23,686	1,045	12	10	565
21時台	32,273	1,235	148	113	-	29	104	5,869	290	350	22,615	1,006	7	5	502
22時台	28,240	925	130	58	1	31	69	4,769	285	342	20,297	826	7	6	494
23時台	24,842	666	112	25	1	20	47	3,912	275	348	18,246	741	6	6	437
合計	743,703	39,614	3,249	3,495	19	583	4,616	130,625	5,865	4,909	497,198	42,345	558	189	10,438

図表 3-6 月別・事故種別ごとの搬送人員

月	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
1月	49,947	2,421	64	114	-	43	271	9,152	334	248	33,639	3,661
2月	44,534	2,611	55	151	1	32	321	8,162	286	259	29,321	3,335
3月	51,100	3,027	59	230	8	22	370	9,317	321	305	33,874	3,567
4月	49,411	2,919	54	303	-	24	320	8,942	278	304	32,848	3,419
5月	48,789	2,654	37	309	-	17	350	8,519	358	269	32,995	3,281
6月	51,378	3,021	37	358	-	13	408	8,789	385	303	34,742	3,322
7月	61,635	3,175	39	341	-	10	458	10,668	399	305	42,215	4,025
8月	56,166	2,667	34	257	-	15	421	9,384	334	272	39,426	3,356
9月	48,181	2,871	28	277	-	14	366	8,287	345	271	32,598	3,124
10月	54,462	3,342	34	368	1	18	419	10,505	336	374	35,740	3,325
11月	54,538	3,281	47	409	-	28	365	10,746	336	339	35,626	3,361
12月	60,146	3,588	77	348	-	21	432	12,352	339	352	38,754	3,883
合計	630,287	35,577	565	3,465	10	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659

図表 3-7 時間帯別・事故種別ごとの搬送人員

時間帯	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
0時台	16,623	535	16	33	1	5	66	2,639	133	206	12,264	725
1時台	14,224	458	16	21	1	6	52	2,025	151	189	10,681	624
2時台	12,575	395	8	19	-	4	58	1,728	121	135	9,621	486
3時台	11,629	362	10	14	-	2	53	1,627	101	116	8,899	445
4時台	11,568	429	13	22	-	5	55	1,645	112	118	8,789	380
5時台	13,174	619	13	21	-	5	69	1,886	123	105	9,914	419
6時台	16,864	910	18	39	-	9	85	2,559	124	93	12,530	497
7時台	22,204	1,412	24	56	-	6	154	3,667	107	119	16,072	587
8時台	30,163	2,147	23	98	-	10	306	5,165	153	102	21,191	968
9時台	37,527	2,351	30	195	2	7	374	6,947	173	110	25,468	1,870
10時台	39,214	2,203	37	259	-	8	388	7,423	171	107	25,327	3,291
11時台	37,211	2,170	33	278	1	6	388	7,295	212	123	23,138	3,567
12時台	36,466	2,200	26	311	1	9	306	6,895	189	140	22,576	3,813
13時台	35,540	2,167	23	237	-	7	342	6,756	172	157	22,093	3,586
14時台	33,755	2,158	38	289	1	11	317	6,538	197	122	21,039	3,045
15時台	33,314	2,242	29	278	2	12	296	6,511	197	141	20,724	2,882
16時台	33,363	2,284	13	251	1	27	240	6,638	200	155	20,491	3,063
17時台	33,713	2,322	28	229	-	17	211	6,643	222	145	21,004	2,892
18時台	32,443	2,266	31	206	-	18	166	6,323	216	179	20,726	2,312
19時台	31,097	1,847	32	189	-	26	144	6,020	187	192	20,663	1,797
20時台	28,705	1,427	26	171	-	22	146	5,574	213	193	19,559	1,374
21時台	26,409	1,125	28	116	-	24	115	4,936	207	228	18,477	1,153
22時台	22,778	861	19	77	-	7	104	4,072	200	222	16,219	997
23時台	19,728	687	31	56	-	4	66	3,311	170	204	14,313	886
合計	630,287	35,577	565	3,465	10	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659

図表 3-8 性別・年齢層・曜日・初診時程度別・事故種別ごとの搬送人員

区分	総計	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
搬送人員	630,287	35,577	565	3,465	10	257	4,501	114,823	4,051	3,601	421,778	41,659
性別												
男	320,212	22,355	338	2,783	4	141	3,605	52,428	1,293	2,252	212,517	22,496
女	310,075	13,222	227	682	6	116	896	62,395	2,758	1,349	209,261	19,163
年齢層別												
0-2歳	19,018	395	6	-	-	8	-	5,430	-	17	11,011	2,151
3-5歳	8,828	574	8	9	-	2	-	3,465	-	10	4,407	353
6-14歳	12,951	2,005	5	835	-	7	-	4,128	75	120	5,335	441
15-19歳	12,424	1,764	10	797	-	7	121	1,456	343	125	7,481	320
20-29歳	54,784	4,874	72	754	-	4	784	5,646	1,332	829	38,765	1,724
30-39歳	45,087	4,553	63	332	1	3	635	4,465	654	664	30,821	2,896
40-49歳	49,951	5,425	67	341	-	6	812	5,461	564	646	33,787	2,842
50-59歳	61,638	5,665	90	180	2	10	958	8,175	506	581	41,376	4,095
60-64歳	28,382	1,929	35	55	-	13	350	4,425	120	146	19,168	2,141
65-69歳	31,117	1,729	28	40	1	9	297	5,119	87	106	21,164	2,537
70-74歳	51,834	2,273	53	59	-	35	308	9,148	117	119	35,567	4,155
75歳以上	254,273	4,391	128	63	6	153	236	57,905	253	238	172,896	18,004
高齢者 (65歳以上)	337,224	8,393	209	162	7	197	841	72,172	457	463	229,627	24,696
曜日別												
日曜日	85,286	4,013	89	1,015	2	36	317	16,471	552	670	59,211	2,910
月曜日	95,778	5,052	85	306	-	30	697	16,454	603	428	64,892	7,231
火曜日	89,538	5,032	77	317	4	45	754	15,815	617	494	59,576	6,807
水曜日	88,904	5,128	78	370	-	39	668	16,108	596	442	59,123	6,352
木曜日	89,111	5,272	56	362	-	29	726	16,203	606	433	59,362	6,062
金曜日	92,514	5,570	89	357	1	41	736	16,772	544	515	60,868	7,021
土曜日	89,156	5,510	91	738	3	37	603	17,000	533	619	58,746	5,276
年末・年始 ※1	11,364	412	15	21	-	8	36	2,447	55	103	7,752	515
祝日 ※2	25,082	1,218	29	173	-	16	142	4,753	164	166	17,402	1,019
程度別												
軽症	323,857	28,702	265	2,654	9	12	2,897	74,957	1,438	3,062	206,386	3,475
中等症	254,504	6,001	158	787	1	31	1,364	37,207	1,395	478	178,182	28,900
重症	32,187	597	83	20	-	18	176	1,393	502	36	22,049	7,313
重篤	13,388	240	42	3	-	78	55	786	421	23	9,797	1,943
死亡	6,351	37	17	1	-	118	9	480	295	2	5,364	28

※1 年末・年始とは、12月29日から12月31日及び1月1日から1月3日までの6日間です。

※2 祝日は、祝日法に規定する国民の祝日としています。ただし、「元日」は前項「年末・年始」に計上しているため除き、振替休日は含みません。

図表 3-9 月別・初診時傷病名ごとの搬送人員

名称	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
症状・徴候・診断名不明確	19,977	17,435	19,964	19,458	19,584	21,227	26,414	23,226	19,390	21,959	21,409	23,594	253,637
打撲・血腫・挫傷	6,384	6,074	7,125	7,052	6,390	6,872	7,456	6,379	6,485	8,353	8,337	9,532	86,439
消化器系疾患	2,904	2,698	3,070	3,095	3,102	3,160	3,635	3,101	2,878	3,269	3,308	3,675	37,895
呼吸器系疾患	3,264	2,434	2,774	2,748	2,885	2,751	3,883	4,799	2,951	2,543	2,595	2,759	36,386
心・循環器疾患	2,977	2,494	2,712	2,566	2,395	2,315	2,461	2,156	2,231	2,597	2,900	3,220	31,024
骨折	2,469	2,229	2,588	2,308	2,123	2,103	2,174	1,915	2,199	2,521	2,656	3,148	28,433
脳血管障害	2,405	2,143	2,426	2,194	2,185	2,071	2,183	1,938	1,993	2,226	2,294	2,536	26,594
外傷系その他	1,710	1,618	1,652	1,618	1,632	1,899	2,923	2,578	1,601	1,878	1,948	2,025	23,082
その他の疾患系	1,035	768	842	913	1,038	1,095	1,786	2,802	1,352	919	875	929	14,354
腎泌尿器・生殖器疾患	908	889	1,004	957	998	1,070	1,202	1,095	1,111	1,093	1,064	1,044	12,435
感覚器・神経系疾患	902	877	1,041	1,022	1,052	1,065	1,279	947	931	1,026	1,136	1,094	12,372
精神系疾患	655	722	987	904	811	963	1,103	869	804	1,091	1,005	1,209	11,123
筋・骨格系疾患	970	889	1,065	914	855	887	945	800	763	922	1,008	1,033	11,051
開放創・離断	710	712	798	793	844	872	901	780	728	968	867	1,035	10,008
脱臼・捻挫	441	467	603	564	536	532	576	472	488	627	690	689	6,685
新生物	413	385	455	428	452	441	471	369	430	469	477	475	5,265
中毒	363	336	381	354	403	456	469	363	399	460	412	438	4,834
内分泌・代謝系疾患	304	266	291	296	296	341	408	338	314	327	315	350	3,846
窒息・異物誤飲	300	265	268	259	261	265	256	226	215	252	260	303	3,130
産科(妊娠・分娩)	197	216	249	240	262	228	267	253	245	245	216	221	2,839
婦人科疾患	141	149	207	178	188	214	229	206	175	186	201	182	2,256
血液・免疫系疾患	128	122	170	153	127	149	170	133	118	117	139	178	1,704
熱傷Ⅱ度以下	130	104	140	124	116	131	133	115	97	120	120	153	1,483
脊椎・髄損傷	78	83	77	91	80	91	107	99	111	118	131	123	1,189
内部・臓器損傷	59	55	58	49	47	61	51	42	48	69	61	63	663
新生児・未熟児	35	39	60	61	53	55	63	55	67	43	41	57	629
診断不明	16	21	23	22	14	14	17	22	5	9	9	5	177
熱傷Ⅲ度以上	11	6	8	4	2	3	3	3	2	-	7	15	64
その他	61	38	62	46	58	47	70	85	50	55	57	61	690
合計	49,947	44,534	51,100	49,411	48,789	51,378	61,635	56,166	48,181	54,462	54,538	60,146	630,287

図表 3-10 発生場所区市町村別・年齢層別熱中症搬送人員

発生場所	非高齢者										高齢者				合計
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	計	65-69	70-74	75-	計	
千代田区	-	-	3	1	20	6	4	3	2	39	1	2	7	10	49
中央区	-	-	4	3	4	5	3	6	2	27	-	3	7	10	37
港区	-	-	3	4	14	5	10	7	5	48	3	3	21	27	75
新宿区	-	-	6	7	17	10	6	16	-	62	6	11	29	46	108
文京区	1	-	1	1	4	3	2	9	3	24	2	3	13	18	42
台東区	-	-	-	2	14	5	6	8	4	39	7	9	29	45	84
墨田区	-	-	5	1	8	3	6	5	4	32	7	6	34	47	79
江東区	-	-	6	4	16	14	18	17	9	84	9	9	44	62	146
品川区	-	-	6	4	3	4	6	7	2	32	6	10	35	51	83
目黒区	-	-	2	4	7	4	4	-	-	21	4	3	17	24	45
大田区	-	-	6	13	13	17	13	16	8	86	9	23	81	113	199
世田谷区	-	1	9	14	25	12	13	16	6	96	10	17	66	93	189
渋谷区	-	-	4	7	18	3	11	5	-	48	2	4	16	22	70
中野区	-	-	2	-	4	2	2	10	4	24	7	4	29	40	64
杉並区	-	1	13	4	9	5	4	7	4	47	3	15	41	59	106
豊島区	-	-	4	4	11	14	9	6	5	53	4	4	38	46	99
北区	-	1	5	3	9	5	9	14	6	52	6	10	55	71	123
荒川区	-	-	3	2	3	3	6	2	2	21	3	8	28	39	60
板橋区	-	1	5	4	6	10	10	9	7	52	9	16	62	87	139
練馬区	-	-	3	6	20	12	7	10	9	67	11	22	63	96	163
足立区	-	-	5	13	14	6	20	25	5	88	17	19	84	120	208
葛飾区	-	1	4	3	6	2	5	13	10	44	8	17	51	76	120
江戸川区	2	-	9	8	15	6	8	18	7	73	7	16	71	94	167
八王子市	-	-	11	12	11	10	8	15	8	75	6	20	70	96	171
立川市	-	1	5	1	3	7	10	5	4	36	5	8	24	37	73
武蔵野市	-	-	-	3	2	1	3	6	5	20	-	3	16	19	39
三鷹市	1	-	1	2	4	1	5	5	3	22	-	4	16	20	42
青梅市	1	-	2	1	-	3	6	3	-	16	-	3	21	24	40
府中市	-	-	2	5	2	3	2	4	5	23	2	7	15	24	47
昭島市	1	-	-	5	7	1	6	10	2	32	1	2	18	21	53
調布市	-	1	1	2	7	3	3	6	3	26	1	5	22	28	54
町田市	2	-	5	11	2	7	10	12	4	53	3	7	49	59	112
小金井市	-	-	1	-	1	2	1	2	3	10	2	2	8	12	22
小平市	-	-	-	6	5	3	2	8	-	24	2	5	23	30	54
日野市	-	1	5	2	1	1	1	2	1	14	1	4	20	25	39
東村山市	1	-	1	4	2	4	1	3	-	16	3	9	31	43	59
国分寺市	-	-	2	2	-	1	1	1	2	9	-	3	13	16	25
国立市	-	-	4	2	6	-	1	2	1	16	2	3	13	18	34
福生市	-	-	1	4	-	-	-	3	-	8	1	1	8	10	18
狛江市	-	-	-	1	-	-	-	1	1	3	-	-	5	5	8
東大和市	2	-	2	-	-	2	-	1	1	8	1	1	16	18	26
清瀬市	-	1	-	2	-	-	-	1	-	4	2	3	17	22	26
東久留米市	-	-	2	3	1	5	1	2	1	15	1	1	20	22	37
武蔵村山市	-	-	-	-	1	2	1	4	2	10	1	2	5	8	18
多摩市	-	-	1	2	5	4	4	2	-	18	2	1	21	24	42
羽村市	-	-	-	-	1	1	-	1	1	4	2	1	5	8	12
あきる野市	-	-	1	5	2	1	-	-	-	9	1	4	9	14	23
西東京市	-	-	4	1	5	2	2	4	1	19	2	4	13	19	38
瑞穂町	-	-	1	1	2	-	1	5	1	11	1	-	2	3	14
日の出町	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1	3	4	6
檜原村	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	2
奥多摩町	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	2	3	4
管轄外	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
合計	11	9	160	189	332	220	253	338	153	1,665	184	338	1,407	1,929	3,594

図表 3-11 区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員

発生場所	合計	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
千代田区	49	-	-	4	10	35
中央区	37	-	-	-	9	28
港区	75	-	2	1	18	54
新宿区	108	-	-	3	41	64
文京区	42	-	-	1	16	25
台東区	84	-	-	3	29	52
墨田区	79	-	-	-	32	47
江東区	146	-	1	2	40	103
品川区	83	-	-	1	28	54
目黒区	45	-	-	1	22	22
大田区	199	-	-	4	79	116
世田谷区	189	-	-	5	46	138
渋谷区	70	-	-	-	17	53
中野区	64	-	-	4	27	33
杉並区	106	-	-	2	38	66
豊島区	99	-	-	1	34	64
北区	123	-	1	7	38	77
荒川区	60	-	-	3	26	31
板橋区	139	-	1	1	57	80
練馬区	163	-	1	4	54	104
足立区	208	-	4	7	82	115
葛飾区	120	-	1	4	46	69
江戸川区	167	-	1	4	55	107
八王子市	171	-	1	5	61	104
立川市	73	-	1	-	23	49
武蔵野市	39	-	-	1	11	27
三鷹市	42	-	-	1	11	30
青梅市	40	-	1	-	13	26
府中市	47	-	-	1	11	35
昭島市	53	-	-	1	14	38
調布市	54	-	1	1	21	31
町田市	112	1	-	3	37	71
小金井市	22	-	-	1	7	14
小平市	54	-	-	3	15	36
日野市	39	-	-	1	22	16
東村山市	59	-	-	1	21	37
国分寺市	25	-	-	2	7	16
国立市	34	-	1	1	8	24
福生市	18	-	-	-	6	12
狛江市	8	-	-	-	4	4
東大和市	26	-	-	2	7	17
清瀬市	26	-	-	2	8	16
東久留米市	37	-	-	1	12	24
武蔵村山市	18	-	-	1	7	10
多摩市	42	-	2	1	14	25
羽村市	12	-	-	1	1	10
あきる野市	23	-	-	1	7	15
西東京市	38	-	1	-	10	27
瑞穂町	14	-	-	-	3	11
日の出町	6	-	-	-	4	2
檜原村	2	-	-	-	-	2
奥多摩町	4	-	-	-	2	2
管轄外	1	-	-	-	-	1
合計	3,594	1	20	93	1,211	2,269

図表 3-12 年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員

年齢層	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
0-2 歳	-	-	-	3	8	11
3-5 歳	-	-	-	2	7	9
6-14 歳	-	-	-	24	136	160
15-19 歳	-	-	-	38	151	189
20-29 歳	-	1	2	49	280	332
30-39 歳	-	-	3	40	177	220
40-49 歳	-	3	1	59	190	253
50-59 歳	-	3	7	98	230	338
60-64 歳	-	2	2	60	89	153
65-69 歳	-	1	8	55	120	184
70-74 歳	-	3	12	121	202	338
75- 歳	1	7	58	662	679	1,407
合計	1	20	93	1,211	2,269	3,594

図表 3-13 覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員

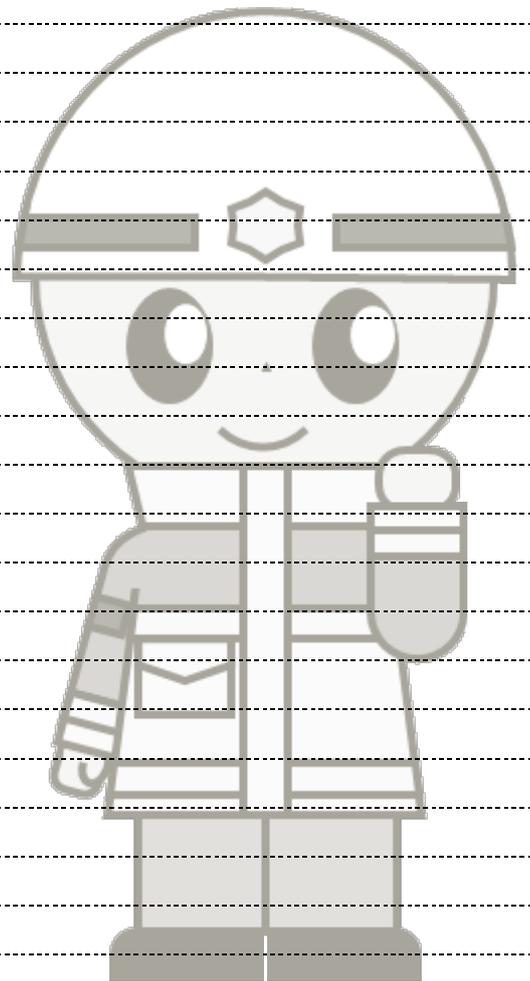
	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
0 時台	-	-	-	6	11	17
1 時台	-	-	1	4	8	13
2 時台	-	-	-	3	4	7
3 時台	-	-	-	4	6	10
4 時台	-	-	1	2	3	6
5 時台	-	-	-	4	5	9
6 時台	-	1	-	7	11	19
7 時台	-	-	1	16	20	37
8 時台	-	1	1	36	60	98
9 時台	-	-	6	75	99	180
10 時台	-	1	4	93	169	267
11 時台	-	3	6	117	235	361
12 時台	-	1	9	138	279	427
13 時台	-	4	12	131	254	401
14 時台	-	4	12	117	220	353
15 時台	-	3	12	124	191	330
16 時台	1	1	7	99	211	319
17 時台	-	1	2	60	136	199
18 時台	-	-	6	68	106	180
19 時台	-	-	3	42	89	134
20 時台	-	-	2	27	58	87
21 時台	-	-	4	17	51	72
22 時台	-	-	2	10	29	41
23 時台	-	-	2	11	14	27
合計	1	20	93	1,211	2,269	3,594

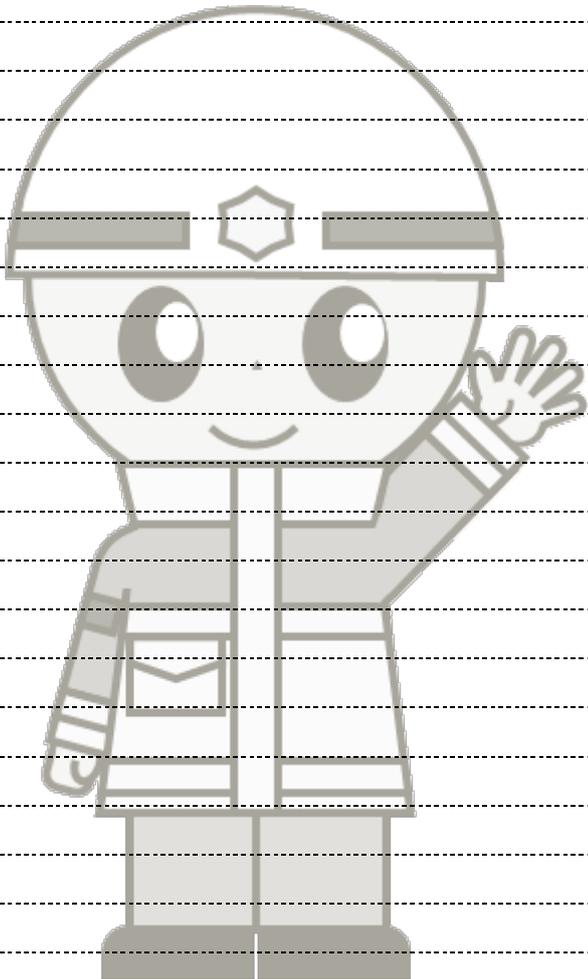
図表 3-14 急性アルコール中毒搬送人員（月・初診時程度・年代別）

月	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
1 月	1,147	1,212	1,131	1,280	411
2 月	1,165	1,189	1,267	1,242	511
3 月	1,293	1,505	1,562	1,139	793
4 月	1,432	1,475	1,514	330	741
5 月	1,330	1,351	1,364	487	493
6 月	1,351	1,488	1,527	958	714
7 月	1,761	1,753	1,590	912	789
8 月	1,434	1,737	1,857	1,067	489
9 月	1,375	1,359	1,479	995	536
10 月	1,317	1,391	1,436	978	1,046
11 月	1,311	1,340	1,430	946	994
12 月	1,995	1,955	2,055	957	1,434
合計	16,911	17,755	18,212	11,291	8,951

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
重症以上	42	56	55	38	28
中等症	5,421	5,724	5,733	3,194	2,103
軽症	11,448	11,975	12,424	8,059	6,820
合計	16,911	17,755	18,212	11,291	8,951

年代	性別	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
20 代未満	合計	608	637	649	369	308
	男性	373	391	354	210	174
	女性	235	246	295	159	134
20 代	合計	7,751	8,320	8,802	5,263	4,217
	男性	4,394	4,717	4,942	2,708	2,111
	女性	3,357	3,603	3,860	2,555	2,106
30 代	合計	2,613	2,727	2,632	1,614	1,390
	男性	1,635	1,636	1,611	909	818
	女性	978	1,091	1,021	705	572
40 代	合計	1,953	1,894	1,875	1,161	840
	男性	1,209	1,182	1,169	754	543
	女性	744	712	706	407	297
50 代	合計	1,424	1,517	1,632	1,092	876
	男性	974	1,033	1,132	769	601
	女性	450	484	500	323	275
60 代以上	合計	2,562	2,660	2,622	1,792	1,320
	男性	2,101	2,148	2,143	1,451	1,074
	女性	461	512	479	341	246
合計	男性	10,686	11,107	11,351	6,801	5,321
	女性	6,225	6,648	6,861	4,490	3,630
合計		16,911	17,755	18,212	11,291	8,951





救急活動の現況

令和 3 年

令和 4 年 9 月発行

編集・発行 東京消防庁救急部

東京都千代田区大手町一丁目 3 番 5 号

電話 03 (3212) 2111



【表紙】

リサイクル適性(B)

この印刷物は、板紙へ
リサイクルできます。

【中紙】

リサイクル適性(A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。



古紙パルプ配合率 80% 再生紙を使用
石油系溶剤を含まないインキを使用しています。

