

過去の検証会における意見等への対応について

- 1 赤判定率の割合が年々低下している点については検証会で検討した成果が出てきているが、
 橙判定率については、他都市では20～40%前後のところが多い中で、令和5年度は45%と高くなっている。

◎ 受託事業者（㈱イノミライズ）による取組

各相談員が、自身が行った判定の自己評価・振り返りを行うことにより、自身の判定傾向などを把握するとともに、その自己評価を用いて管理者が適切な指導、アドバイスを行うことで、相談員間の判定のばらつきを無くし、センター全体として、プロトコルを遵守した上で精度の高い判定を実現する取組を実施

(参考) 自己評価に使用するシート

119転送振り返り 自己評価シート			
チェック日: 年 月 日			
帳票番号: 相談員ID ()			
性別: ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 妊婦 年齢: 歳			
赤判定概要 想定疾患: ☐ 軽症 ☐ 不搬送			
【評価】 ※要録音確認	項目	判断	理由
	バイタルサインの聴取は適切か?	☐ 適切 ☐ 不適切	
	プロトコルの選択は適切か?	☐ 適切 ☐ 不適切	
	想定疾患の差異	☐ 想定疾患通り適切 ☐ 不明・不適切	
	オンコールの検討	☐ したほうが良い ☐ しなくても赤判定	
その他気づき・感想			

119転送振り返り 第三者評価シート			
チェック日: 年 月 日 確認者ID ()			
帳票番号: 相談員ID ()			
性別: ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 妊婦 年齢: 歳			
赤判定概要 想定疾患: ☐ 軽症 ☐ 不搬送			
【評価】 ※要録音確認	項目	判断	理由
	バイタルサインの聴取は適切か?	☐ 適切 ☐ 不適切	
	プロトコルの選択は適切か?	☐ 適切 ☐ 不適切	
	想定疾患の差異	☐ 想定疾患通り適切 ☐ 不明・不適切	
	オンコールの検討	☐ したほうが良い ☐ しなくても赤判定	
その他気づき・感想			

6月 自己評価表		対応平均時間: 7分59秒
氏名 (記入日: 年 月 日)	2024年6月 相談員21	
(自己評価) ○しっかりできている ○できている △できていないときがある ×できていない		
1	救急医療相談（緊急性の判定）に必要な情報を聴取できている。 （基本情報（相談者との続柄・年齢・性別等）主訴・持続時間・部位・既往歴等）	
2	相談内容の要点を的確にとらえ復唱・確認することで、相談者のニーズを適切に聴取できている。	
3	相談者の話を遮ることなく、適宜、適切な相槌を打つ等、接遇を意識した対応ができている。	
4	症状に応じて適切なプロトコルを選択できている。	
5	プロトコル判定を正確に行うことができている。	
6	（質問を省略せず確認し、想定疾患を考慮した聴取ができている、等） 判定結果をマニュアル通りに伝えている。	
7	オンコール相談を適宜、適切に活用し、トークフローに従って簡潔明瞭に活用している。	
8	転送時、電話機操作及び万一切電の場合には119かけ直しが必要等、必要な情報を伝え、簡潔明瞭に必要な情報を伝えることができている。	
9	救急医療相談に必要なルールを理解し、逸脱がない。	
10	正確（要点等）かつ簡潔に入電の記録（入力）ができ、業務システムの操作がスムーズに行える。また、勤務時間内に自己の記録を確認（入力・誤字脱字・記入漏れ等のチェック）している。	
管理者より		
プロトコルの選択が適切です。的確な対応をされています。		
橙判定がやや多いようです。「(準119)今すぐの受診」が必要か検討し、精度の向上を目指してください。		
対応内容についてご自身の録音を確認し、振り返りをお願いします。		
<振り返り>		
<今後の課題>		

◎ 橙判定率の変化

⇒ 橙判定率 令和5年度 45.0%→令和6年度*39.7%

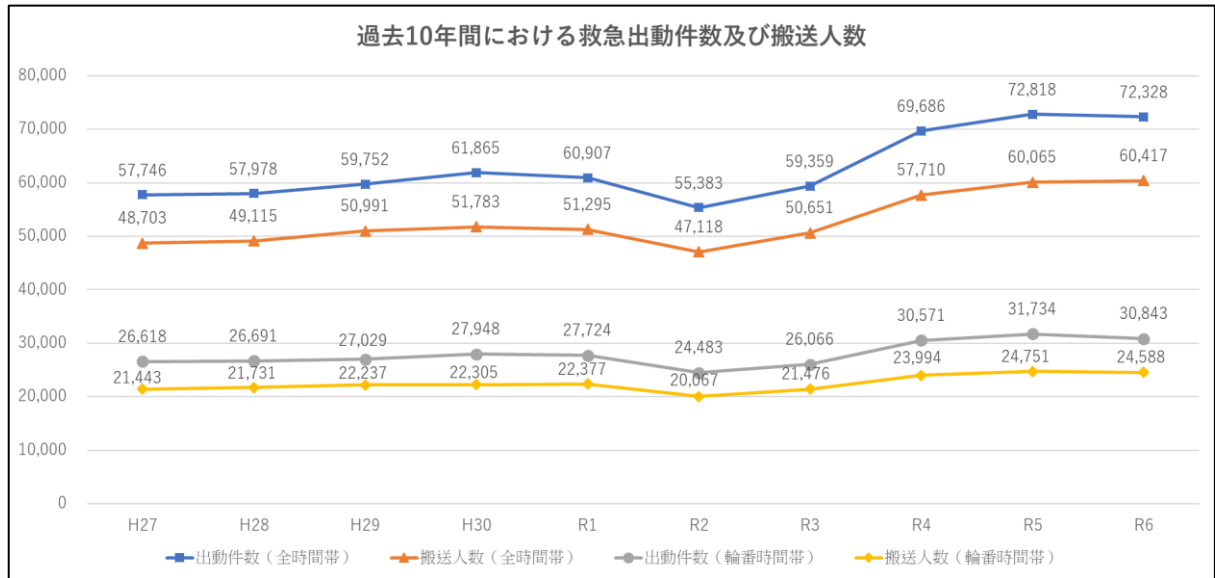
(赤判定率 令和5年度 24.8%→令和6年度*22.0%) ※令和6年度は2月までの数値

イノミライズの取組により、橙判定率は令和5年度に比べて減少。今後も判定の精度を維持・向上させるとともに、令和6年2月より実施している医療機関案内を希望する入電者に対して救急医療相談（本当に受診が必要かどうかの相談）を促す取組※を引き続き行うことにより、医療機関受診の適正化を図る。

※全取扱件数に対する救急医療相談の割合 令和5年度 29.7% → 令和6年度 38.6%

2 効果測定の一つの指標として、＃7119 導入前と導入後の救急出動件数の増加率を比較し、導入後の増加率が抑えられているかという観点から検証してみてもいいのではないかな。

◎ 広島市消防局管内における救急出動件数及び搬送人数の推移



◎ 救急出動件数の増加率

- ・救急出動件数 令和4年 → 令和5年 …4.5%、令和5年 → 令和6年…▲0.7%
令和2年～令和4年にかけての増加率と比べると、令和4年以降の増加率は低下している。

⇒ 救急出動件数等の増減は＃7119 のみならず様々な要因があることも考えられることから、増加率を救急相談センターの効果指標として活用できるかどうかについては、今後の増加率とセンターの取扱件数、赤判定率等の推移を引き続き検証していきたい。

3 令和4年度は、「その他」の案件の割合が22.4%と高くなっている。広報等により改善の余地があるのではないかな（第4回（令和4年度）運営検証会での御意見）。

◎ 「その他」件数の減少

昨年度の運営検証会で報告したとおり、令和6年4月より入電時に「薬の相談、今無い症状に対しての健康相談、症状のある者が近くにいない場合の第三者からの相談には対応できない」旨をアナウンスする自動音声ガイダンスを導入。その結果、「その他」件数は昨年度に比べて減少（令和5年度12,312件【15.6%】⇒令和6年度※7,167件【9.8%】）

※令和6年度は2月までの数値