

「広島県救急搬送支援システム」 次期実証実験の方針等について

TXP Medical株式会社
2025年7月7日



アンケートのお願い

アンケートは
こちら



スライド右上に本説明会に関するアンケート用のQRコードを添付しております。
今後の取組の参考にさせていただきますので、説明会中・質疑応答中にご記載ください。
質問数9問程度 3分ほどでお答え可能です
消防の方に先日お答えいただいたアンケートと同様でございます

広島県救急搬送支援システムワーキング グループ説明会 アンケート

本日の説明会及び今後の運用についてご意見いただければ幸いです。

* 必須の質問です

ご所属の医療機関名・消防本部名をご記名ください*

回答を入力

次期システムは現在のシステムの課題解消に対して期待は持てそうでしょうか*

- 大いに期待をできる
- 期待できる
- わからない
- 期待できない
- 全く期待できない

上記質問に対して、お選びいただいた理由をご記載下さい*

回答を入力



- 自己紹介
- 本業務の目的・ビジョン
- 業務体制
- システムについて
- スケジュール・研修
- 効果検証について
- NSER mobile 愛称募集について

アンケートは
こちら



自己紹介

TXP Medicalについて

アンケートは
こちら



設立	2017年8月
資本金 (資本剰余金含む)	3,000,000,000円
従業員数	約100名 正社員 約80人 非常勤医師リサーチャー 約20人
本社所在地	東京都千代田区神田東松下町 4 1 - 1 H ¹ O 神田706
東大 オフィス	東京都文京区本郷七丁目 3 番 1 号 東京大学南研究棟 2 5 2 室
代表取締役	園生智弘 (救急集中治療医)
主要株主	創業者、東京大学エッジキャピタルパートナーズ(UTECH)、伊藤忠商事、MPower Partners、NTTコミュニケーションズ、メディカル・データ・ビジョン
業種	ヘルスケアITサービス
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> 救急業務システムの開発・提供 医療関連言語処理技術の開発・提供 医療AIプログラムの基礎開発 医療関連データの解析

提携大学

- 東京大学 (次世代病理 NLP)
- 大阪大学 (眼科・救命センター 音声入力)
- 北海道大学 (集中治療科 画像AI解析)
- 東北大学 (高度救命センター 音声入力)
- 宮崎大学 (地域医療・総合診療 問診)
- 山口大学 (工学部 医療データ利用)
- 島根大学 (高度救命センター 外傷診療)
- 信州大学 (高度救命センター RRS)

自治体/ 官公庁 取引 実績

- **内閣府**：
戦略的イノベーション創造プログラム AIホスピタル (2018)
- **総務省**：中核病院におけるローカル5G実証事業 (2020)
- **山口県(YCISS)・徳島県(T-CARE)**：
新型コロナウイルス患者管理・入院調整システム (2021～)
- **AMED**：救急遠隔医療システムの医療機器化(聖マリアンナ医大 2021～)
- **札幌市**：NSER mobile
- **鎌倉市・つくば市**：救急医療スマートシティ連携事業 (2021～)

担当者自己紹介

アンケートは
こちら



本日の説明会は内藤、天野の2名で担当します。本業務は内藤が統括を担当します。
なお、今後は主に天野が対応窓口を担当します。よろしくお願いいたします。



内藤 慶

TXP Medical株式会社

医療DX事業部 自治体営業グループ
マネージャー

- 遊戯機器メーカー、医療機器メーカーにて営業職、システム導入担当者として従事。急性期医療機関向けシステムの企画・営業支援から導入プロジェクトマネージャーとしての運用サポートまでを長期に渡り務める。また、放射線治療クリニックの立ち上げプロジェクトにてマネージャーを務める
- 2023年より現職に就き、救急搬送支援システム『NSER mobile』に関わるプロダクトマネージャー兼プロジェクト管理グループのマネージャーとして、2023年度以降の全ての導入及び実証実験に運用部門責任者として携わる

【主なプロジェクト実績】

- NSER mobile実証実験プロジェクト統括（広島県）
- NSER mobile実証実験プロジェクトマネージャー（神奈川県横浜市・川崎市）
- NSER mobile本導入プロジェクトマネージャー（神奈川県鎌倉市）
- NSER mobile導入及び実証実験 運用部門責任者（2023年以降の全プロジェクト）



天野 圭悟

TXP Medical株式会社

医療DX事業部

- 大手製薬会社で医療用医薬品の営業に従事し、弊社へ入社。その後、有限責任監査法人トーマツ（現 デロイトトーマツリスクアドバイザリー合同会社）にて、自治体や製薬会社等クライアントのDX推進を支援するチームに所属し、スマートシティ実現に向けた住民の健康医療データの利活用に関する構想設定や制度設計に関する業務を提供
- 2024年5月より弊社へ復帰し、自治体向けに救急医療ニーズの確認から救急搬送支援システム『NSER mobile』の導入支援を実施

【主なプロジェクト実績】

- NSER mobile実証実験・本導入に向けたプロジェクト運營業務（広島県・東京消防庁・浜松市・姫路市）
- デジタル田園都市国家構想交付金獲得に向けたコンソーシアム運営および申請書作成支援業務
- 過不足ない救急医療提供に向けた医療機関連携およびPHR等活用体制の構築に向けた調査（内閣府・千葉県君津市）
基礎自治体における情報連携基盤（都市OS）・統合デジタルID・PHRアプリの導入による新規産業創出構想支援

本業務のビジョン

広島県における救急搬送支援システム変遷

アンケートは
こちら



2020年12月10日の福山地区消防組合の実証実験から現実証実験まで担当させていただきました。この度、2025年10月1日から2028年9月31日までの次期実証実験まで担当させていただくこととなりました。本業務で現実証実験の課題を克服し、救急医療の質の向上に貢献したいと考えております。

広島県における救急搬送支援システム変遷の流れ



< 課題 >

- 医療機関側に応需状況などの入力を求める運用のためシステム利用率が低かった
- 傷病者情報を医療機関に連携することが出来なかった
- 傷病者申し送り票や電子カルテとの連携がないため、業務の効率化に貢献できていなかった

< 成果 >

- 医療機関のシステム利用率・搬送時間が延伸傾向にある
ほぼ100%
- 搬送実績の分析結果への対応が不十分
- 傷病者情報等を迅速かつ正確に伝達
- 救急隊の利用満足度が50%程度であり、改善が必要
- 救急隊・医療機関がリアルタイムで受入状況を確認
- システム運用に対する費用対効果・傷病者予後の検証が不十分
- 県内の搬送実績が集約し様々な条件での分析・解析・検証を実施

< 課題 >

< 期待される進化 >

- ✓ 救急搬送の迅速化
 - 通信環境等の改善
 - 入力処理時間の短縮
 - 搬送時間の短縮
 - ✓ 救急隊の利用満足度向上
 - ✓ 費用対効果を含む効果検証の充実
- +
- ✓ 全国展開に向けた救急医療プラットフォームの構築

本システム構築目的

アンケートは
こちら



本業務の目的は2025年10月1日から運用開始する貴県の救急課題を解決できるシステムを構築したうえで、
①救急搬送の迅速化②業務の効率化③システムの効果検証を目的としています

【調達目的】※仕様書より抜粋

今後も救急搬送件数の増加が見込まれる中、搬送調整の効率化が求められており、「**救急搬送の迅速化**」や「**業務の効率化（業務負担軽減）**」などを図るため、救急隊と医療機関が傷病者情報等のデータを連携・活用できる仕組みを構築し、**本県の救急医療の質の向上、救急医療体制等に与える効果を検証**する。今後の運用状況やニーズの変化等に応じて、救急搬送に係るデータをより効果的に活用するための仕組み（傾向分析の支援機能等）についても検討を行う。また、本業務の成果を踏まえ、**全国展開に向けたシステム仕様書案の策定や課題抽出**などを行う。

（1）搬送の迅速化

救急隊は医療機関に対し、傷病者情報等をリアルタイムで視覚情報（人定情報やバイタル等のテキストデータ、患部や事故現場、心電図波形などの画像データ）として伝達することができ、**口頭では伝えづらい詳細な情報の迅速かつ正確な伝達により、医療機関の迅速な受入可否の判断による、受入交渉時間（医療機関への電話連絡時間）の短縮（＝現場滞在時間の短縮）につながる**。搬送先が決定するまでにいくつもの医療機関に受入交渉を行う事案の場合、1回あたりの通話時間が短縮されればそれだけ搬送時間の短縮が期待できる。また、医療機関は、傷病者到着前に詳細かつ正確な情報を把握できることから、事前にカルテの作成、資機材や検査等の準備のほか、スタッフ配置の院内リソースの調整が可能となり、**医療機関収容から検査・処置開始までの時間短縮につながる**。

（2）業務の効率化（業務負担軽減）

救急隊がシステムに入力した傷病者情報（氏名・住所・連絡先・バイタル、服薬情報等）を電子カルテに取り込むことで、医師・看護師の事務負担の軽減につながる。

（3）その他の効果

詳細な情報の迅速かつ正確な伝達により、救急隊が現場で、医師から処置の指示・助言を受けることが可能になることで、プレホスピタルケア（病院前救護）の向上のほか、救急隊と医療機関のミスコミュニケーション（伝達漏れや間違い）による搬送のミスマッチが削減され、症状等に応じた適切な医療機関の速やかな選定に寄与することが期待できる。

また、救急隊・医療機関の双方が、リアルタイムで医療圏域内の受入状況を確認することができることから、最適な搬送先を迅速に選定し、地域全体の医療資源の最適活用につながるほか、他の医療機関の受入状況や交渉履歴が共有できるため、一部の医療機関からは受入の協力をしようという気持ちにもなるとの声もあり、**断らない救急の実現**に寄与することが期待できる。

（4）システムの効果検証

各消防本部（局）が同一のシステムを使用することで、県内の搬送実績が集約され、実態の把握や、地域・症例ごとの様々な条件での分析・解析・検証をすることが可能となるため、本県の救急医療の質の向上、救急医療体制等に与える効果を検証し、**メディカルコントロール協議会等での議論や、救急医療政策立案のエビデンスとして活用**する。

本業務は「定められたスケジュールに従い、広島県救急搬送支援システム（NSER mobile + 救急医療情報連携プラットフォーム）の構築により①救急搬送の迅速化②業務の効率化（業務負担の軽減）③システムの効果検証④全国展開（救急医療情報連携プラットフォーム）の仕様書案作成・課題抽出を実現することが目的」と理解しています。

本業務の目的達成に向けた戦略方針

本業務の目的ごとに戦略方針を立案し具体的なアプローチを行うことで、確度の高い本業務の目的達成を行います

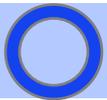
規定されたスケジュールを順守したうえで
「広島県救急搬送支援システム（NSER mobile及び救急医療情報連携プラットフォーム）」の構築

NSER mobile

- 貴県の救急課題を克服できる機能や性能を搭載
- 利用率を高める運用

救急医療情報連携プラットフォーム

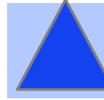
- 導入時に完成度の高いプラットフォームを導入



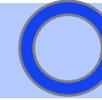
救急隊



医療機関
(ダッシュボード)



救急隊



医療機関

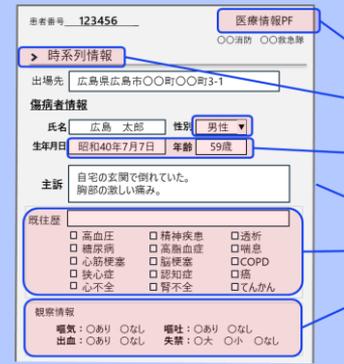
一部の救急隊を除き利用



メインの利用ではなく
バックアップとして利用



一部の救急隊で利用



基本的にすべての
医療機関で利用

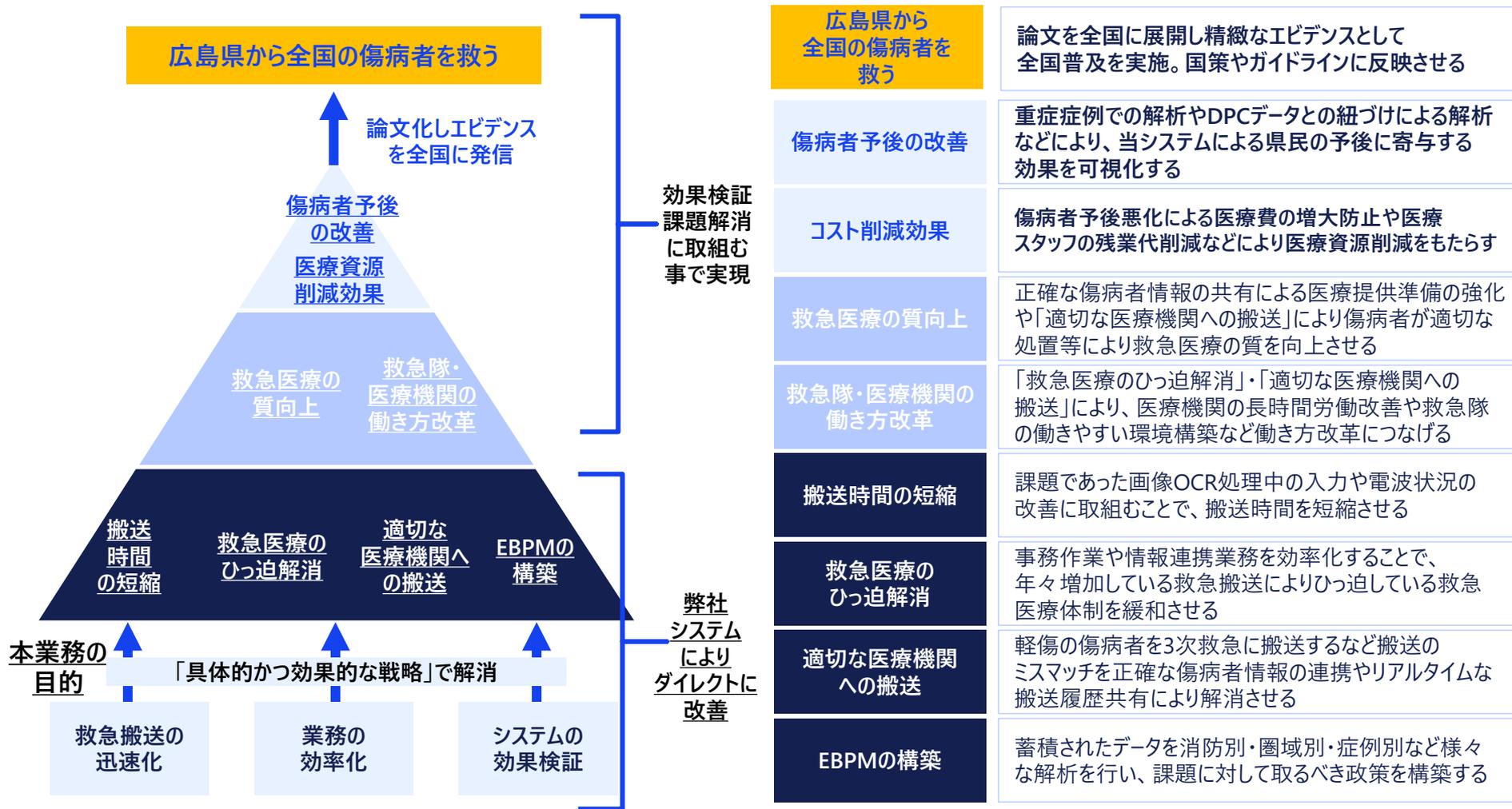


本システム導入による改善とあるべき姿（ビジョン）

アンケートは
こちら



弊社システム導入により貴県の救急医療課題をダイレクトに改善し、最終的には傷病者（県民）予後の改善と医療費の適正化等に貢献します。さらにデータを論文化し、質の高いエビデンスとして「広島県から全国の傷病者を救う」ことを目指します

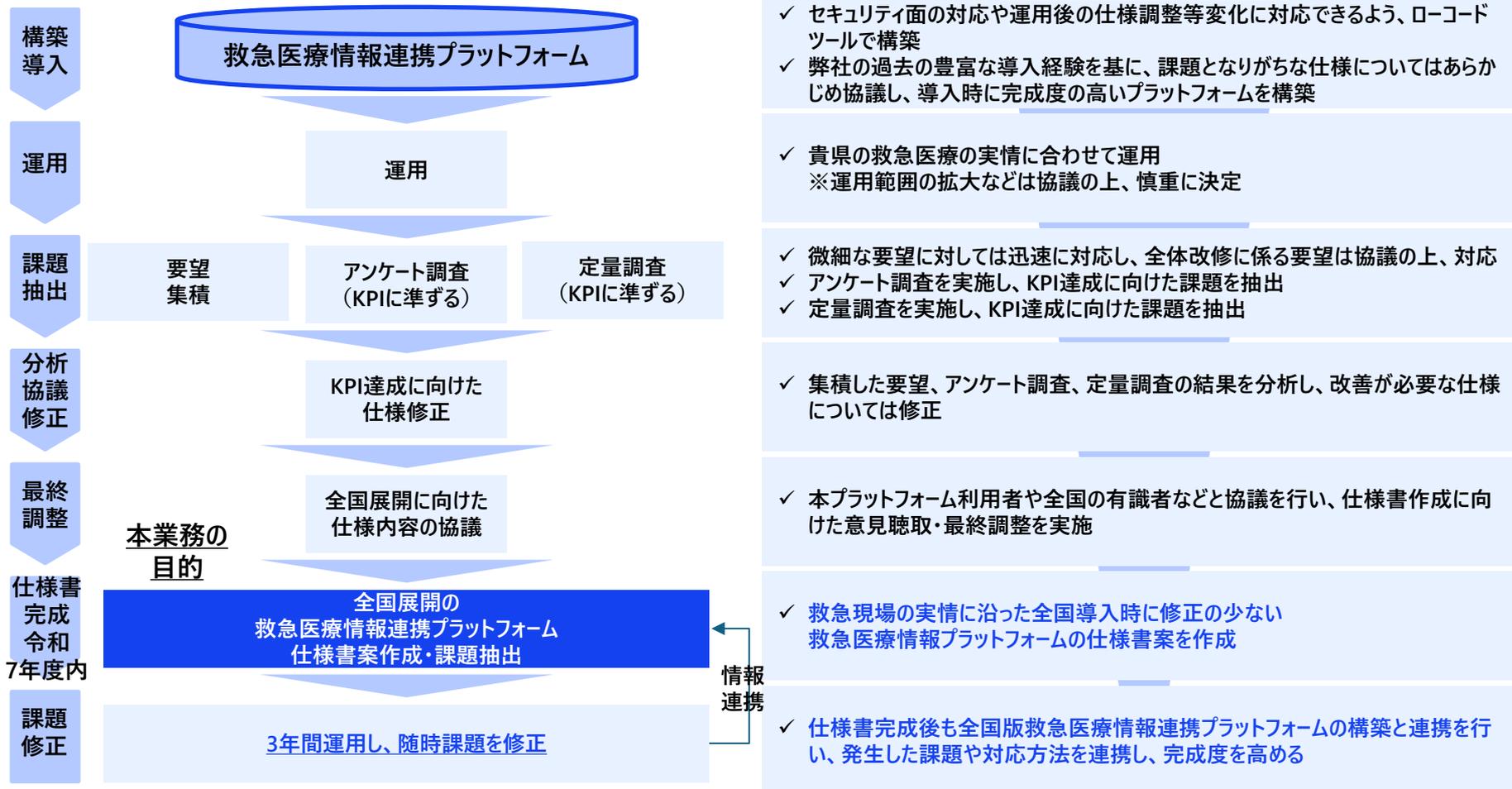


本システム導入による改善とあるべき姿（ビジョン）

アンケートは
こちら



弊社システム導入により貴県の救急医療課題をダイレクトに改善し、最終的には傷病者（県民）予後の改善と医療費の適正化等に貢献します。さらにデータを論文化し、質の高いエビデンスとして「広島県から全国の傷病者を救う」ことを目指します



アンケートは
こちら



業務体制

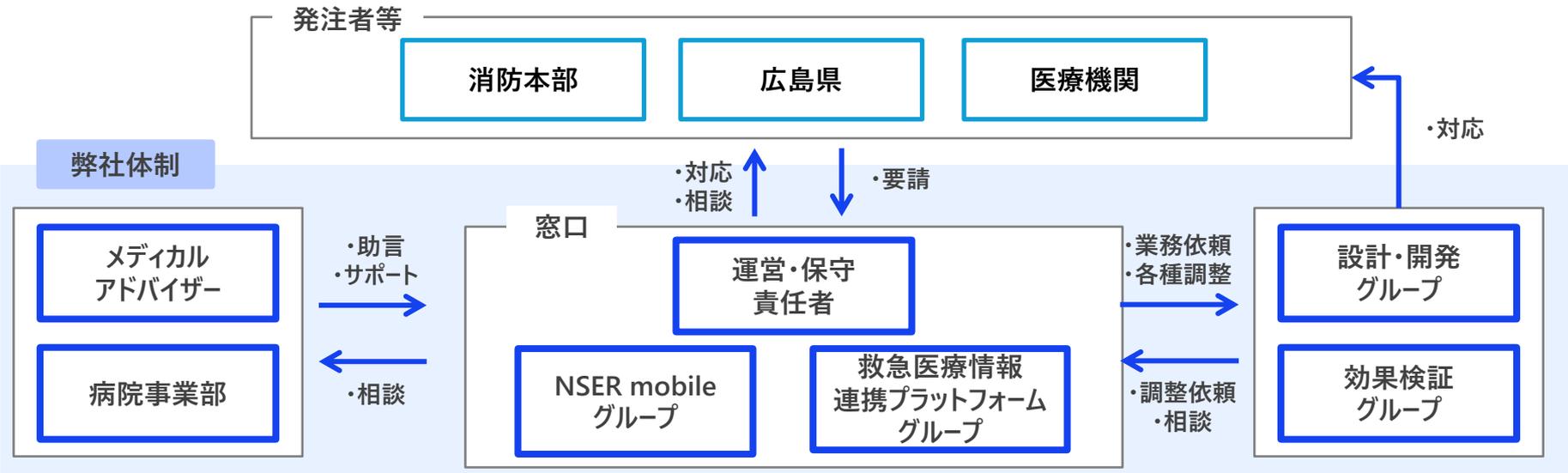
対応体制

アンケートは
こちら



発注者等の要請に対しては事案の対象システムに応じて発注者等からの要望の対応を行います。
また、内容に応じて社内の他のグループとコミュニケーションアプリを用いて
迅速に連携を行い、対応します

要請対応体制



対応方針

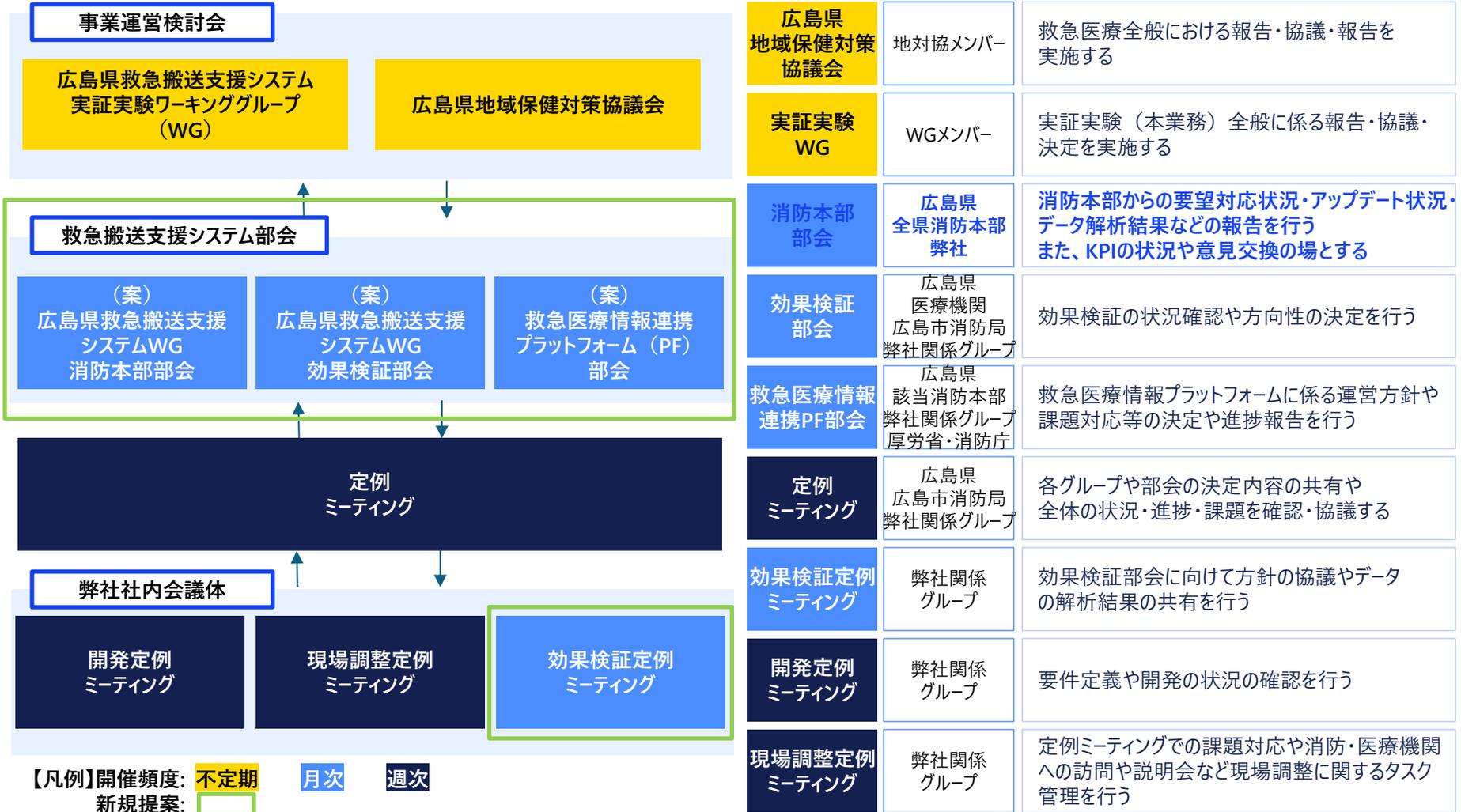
- NSER mobileグループ・救急医療情報連携プラットフォームグループが窓口となり、事案の対象システムに応じて発注者等からの要望に対応を行う
- 開発や効果検証に係る事案については、設計・開発グループや効果検証グループと社内連携を行い対応を行う
- 窓口から対応を基本とするが、必要に応じて設計・開発グループや効果検証グループから直接対応を行う
- 社内コミュニケーションツールにて迅速に情報連携し、対応を実施する
- 医療機関訪問などに関しては、メディカルアドバイザーや病院事業部と同行を実施するなど社内の人材を活用する

発注者等との要望・協議対応体制：会議体

アンケートは
こちら



運用後も情報共有及び意見交換の場として消防本部部会（月に1度）設置します
消防本部からの要望対応状況・アップデート状況・データ解析結果などの報告を行います。
また、KPIの状況や意見交換の場とします



アンケートは
こちら



システムについて

本業務の目的達成に向けた戦略方針

アンケートは
こちら



規定されたスケジュールを順守したうえで
「広島県救急搬送支援システム（NSER mobile及び救急医療情報連携プラットフォーム）」の構築

NSER mobile

- 貴県の救急課題を克服できる機能や性能を搭載
- 利用率を高める運用

救急医療情報連携プラットフォーム

- 導入時に完成度の高いプラットフォームを導入



救急隊



医療機関
(ダッシュボード)



救急隊



医療機関

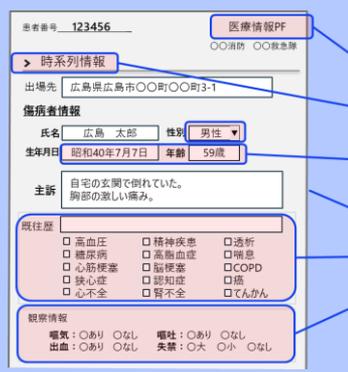
一部の救急隊を除き利用



メインの利用ではなく
バックアップとして利用



一部の救急隊で利用



基本的にすべての
医療機関で利用



現在の医療機関側の画面

アンケートは
こちら



救急科専門医の監修のもと、医療機関の受入判断に必要な情報を選定したレイアウトにより受入判断の迅速化を図ります。また、一画面で確認ができ、医療機関側にインプットを求めない仕様に設定することで、システム利用率を向上させます

【事案】
年齢、性別、主訴で傷病者を認識

【バイタル】
画像OCR機能で正確に入力

【氏名・生年月日】
画像OCR機能で正確に入力

【共有写真】
クリックすることで拡大表示

【内服薬】
画像OCR機能で正確な情報共有

リストの事案をクリックすると下の傷病者情報が切り替わります

テスト病院

07/24 22:14 テスト病防 48歳 男性 脳卒中疑い、

07/24 19:18 テスト病防 不明 心肺停止、脳卒中疑い、

07/24 16:50 テスト病防 29歳 女性

48歳 男性 脳卒中疑い、

氏名 日本 太郎

生年月日 昭和50年5月5日(44歳)

主訴 脳卒中疑い、

現病歴

最終健常時間：22時00分

既往歴 高血圧、脳梗塞、

内服薬 ワイパックス錠(0.50.5mg)、リスベリドン錠(1)、イフェクサーSRカプセル(75mg)、リスパダール錠(1mg)、パキシル錠(20mg)、ラボナ錠(50mg)、サイレース錠(2mg)、プロチゾラムOD錠(0.25mg)、レンドルミンD錠(0.25mg)、モディオダール錠(100mg)、クエチアピン錠(25mg)、リフレックス錠(15mg)、ラミクタール錠(100mg)、ピコスルファートナトリウム錠(2.5mg)、ラキソベロン錠(2.5mg)、リボトリール錠(1mg)

HR 72
BP 111/53
SpO2 97
RR 21
BT 36.5

共有写真

活動記録

引継

- 受入判断に必要な情報が一画面で表示されるなど、迅速な受入判断が可能なインターフェース
- 医療機関側にインプットを求めない仕様
- 医療機関の体制や環境に合わせPC、タブレットで閲覧可能
- 救急医療情報連携プラットフォームとの連携が容易

Nativeアプリへの切り替え

アンケートは
こちら



本業務では救急隊アプリをリニューアルし、画像OCR解析中の入力動作や入力優先順位に係る視認性の向上、直感的操作入力を多く採用することで、搬送時間の短縮に貢献します

実証実験 (FileMaker)



本業務 (Nativeアプリ)



【ショートカット】
常に上部に表示され該当項目へ瞬時に移動

【タップで選択】
よく使う項目はタップ選択

【強調表示】
医療機関連携項目は色付け

【日時入力】
ドラムロール式の明瞭な入力



画像OCR解析中の
入力動作



OCRの結果反映まで待機する必要があり、搬送時間延伸や救急隊のストレスに繋がる

入力の優先順位
に関する視認性



医療機関へ連携項目の認識ができず、傷病者情報の入力優先度が不明

直感的操作
による入力



ローコードツールの制約があり
入力仕様や画面構成に限りがある

画像OCR解析中の
入力動作



画像OCR解析処理中にも入力動作可能であり搬送時間延伸を予防

入力の優先順位
に関する視認性



医療機関連携項目を区別することで、重要な入力項目を直感的に把握でき、優先順位をつけた入力が可能

直感的操作
による入力



ドラムロールやラジオボタンなど1タップ入力を多く採用し直感性を向上し誤入力を削減

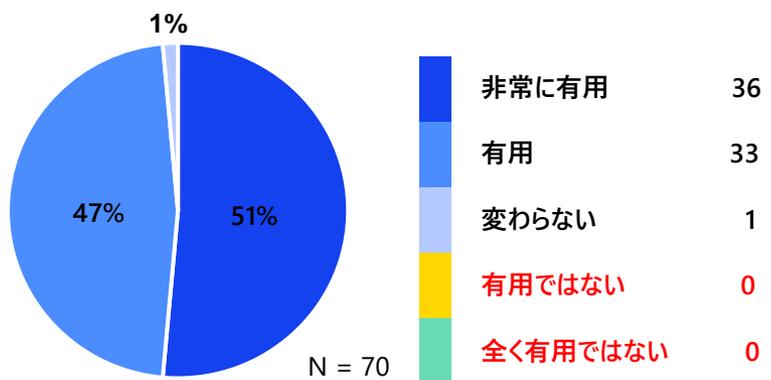
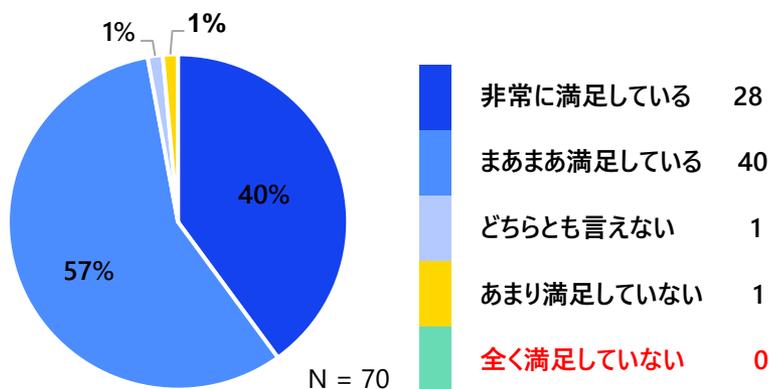
Nativeアプリによる他自治体での効果

アンケートは
こちら



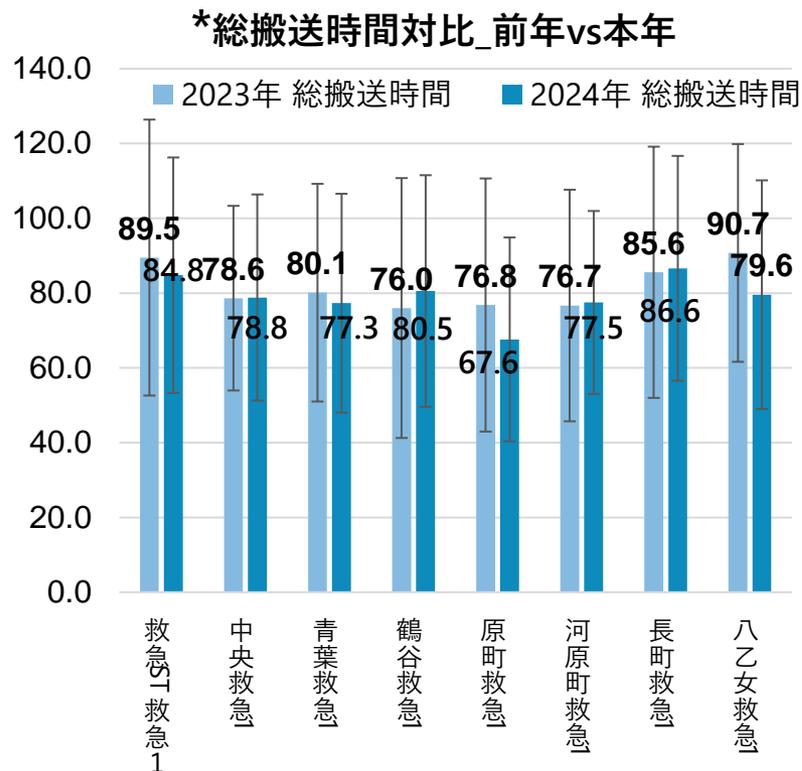
Nativeアプリを実装した那覇市では救急隊の利用満足度が97%、
仙台市では総搬送時間が年々延伸する中、全体では延伸することなく
一部救急隊では優位な短縮に成功しました

救急隊の利用満足度
(那覇市アンケート調査)



Nativeアプリによる
搬送の迅速化事例 (仙台市実証)

■ 「ユーザビリティ向上の工夫」を実装することで、年々総搬送時間が延伸する中、
全体では搬送時間の延伸はなく、一部救急隊では優位な短縮に成功



通信環境の提供状況（PS-LTE）

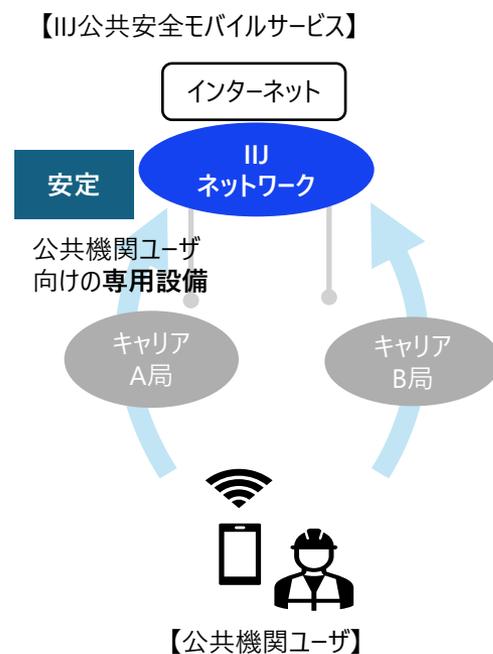
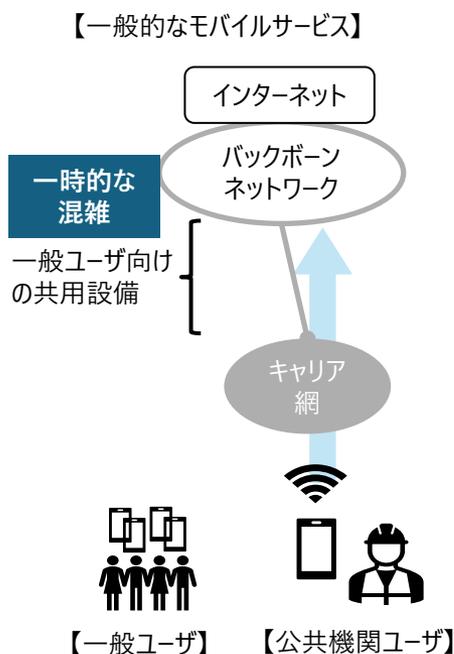
アンケートは
こちら



救急業務で最適な通信環境を提供できるIJJ社のPS-LTEを本業務で調達します。
なお、弊社はPS-LTE提供の代理店も兼ねており、通信環境の提供に関しても速やかな対応が可能です

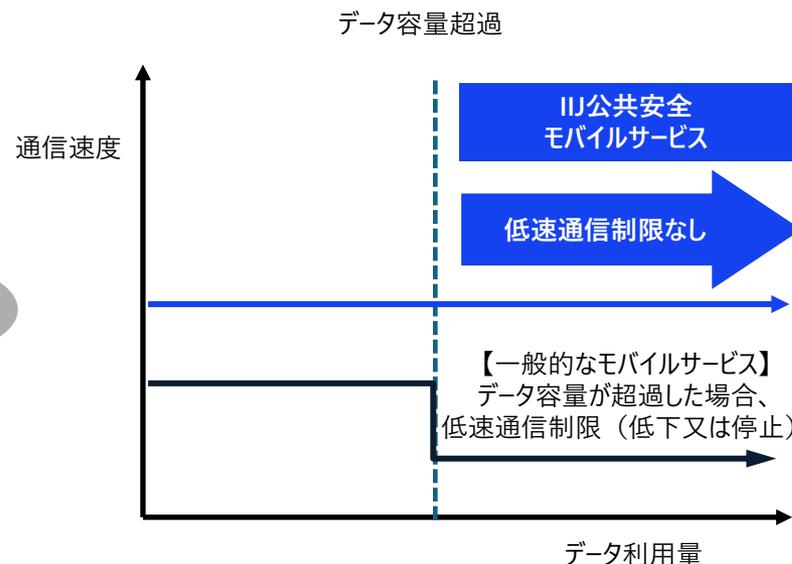
1 輻輳が発生しにくいデータ通信環境

- 公共専用回線の基地局を構築しているため、輻輳が発生しにくいデータ通信環境を提供可能



2 低速通信制限がない

- データ容量が設定値を超過した場合でも**低速通信制限がない**ため、災害・緊急時等の突発的な通信量の変化時も安心して利用可能



通信環境の提供状況 (PS-LTE)

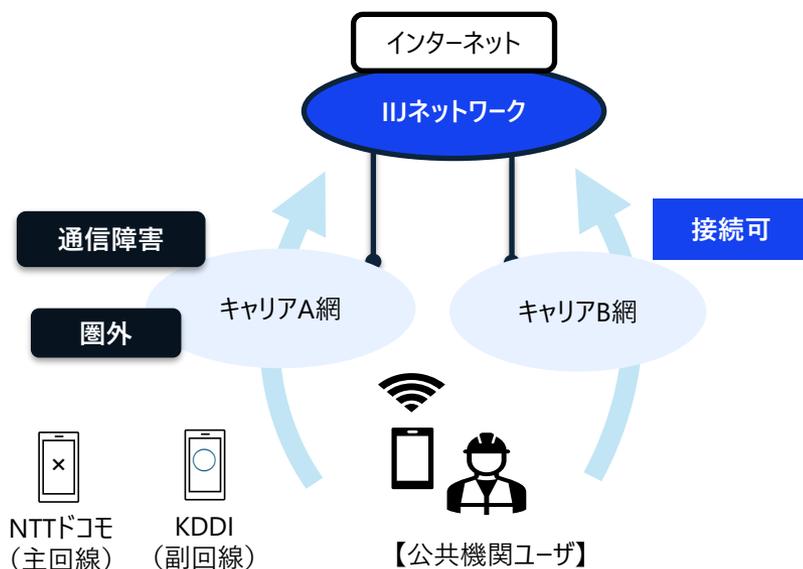
アンケートは
こちら



救急業務で最適な通信環境を提供できるIIJ社のPS-LTEを本業務で調達します。
なお、弊社はPS-LTE提供の代理店も兼ねており、通信環境の提供に関しても速やかな対応が可能です

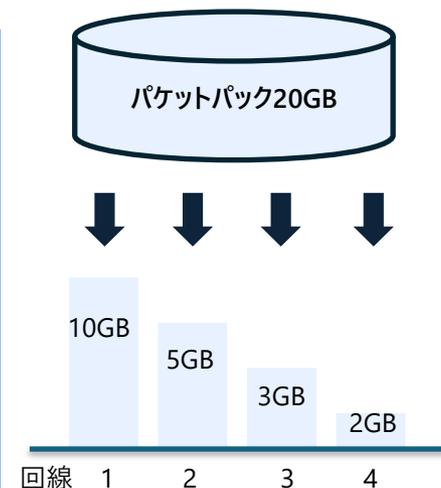
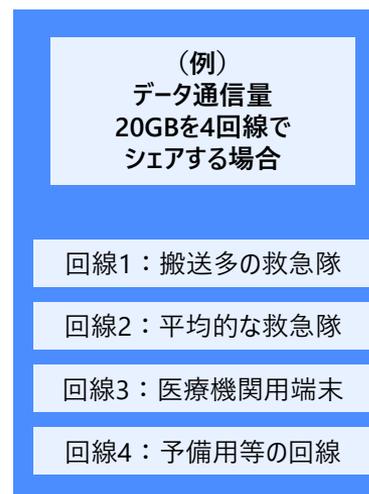
3 NTTドコモ、KDDIの2回線利用

- マルチキャリア対応のため、通信障害や災害等で圏外となった場合や地域に応じた通信環境に併せて任意で通信環境の良い回線に切り替え可能



4 データ通信量のシェア

- 契約したデータ通信量を同一契約内の回線全体でシェア可能
- 地域差や救急隊ごとの活動に差があった場合にも、契約内の全ての回線で同一月内でシェアすることが可能な為、過剰な通信量の設定が不要





本業務の目的ごとに戦略方針を立案し具体的なアプローチを行うことで、
確度の高い本業務の目的達成を行います

規定されたスケジュールを順守したうえで
「広島県救急搬送支援システム（NSER mobile及び救急医療情報連携プラットフォーム）」の構築

NSER mobile

- 貴県の救急課題を克服できる機能や性能を搭載
- 利用率を高める運用

救急医療情報連携プラットフォーム

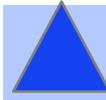
- 導入時に完成度の高いプラットフォームを導入



救急隊



医療機関
(ダッシュボード)



救急隊



医療機関

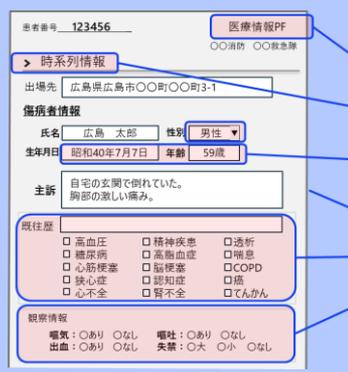
一部の救急隊を除き利用



メインの利用ではなくバックアップとして利用



一部の救急隊で利用



基本的にすべての医療機関で利用



現在の医療機関側の画面

アンケートは
こちら



救急科専門医の監修のもと、医療機関の受入判断に必要な情報を選定したレイアウトにより受入判断の迅速化を図ります。また、一画面で確認ができ、医療機関側にインプットを求めない仕様に設定することで、システム利用率を向上させます

The screenshot displays a web interface for a hospital (テスト病院). At the top, there are navigation tabs for '救急隊送達', '紹介患者', and '全事案'. A list of patients is shown with columns for date, time, and patient details. A callout box explains that clicking on a case in the list switches the information below. The main area shows detailed information for a 48-year-old male patient with a suspected stroke. This information is presented in two columns: the left column contains vital signs (HR, BP, SpO2, RR, BT) and the right column contains personal information (name, date of birth), chief complaint, current diagnosis, and medication. A QR code is visible on the right side of the patient information, with a callout indicating it can be clicked to enlarge. At the bottom, there are buttons for '活動記録' and '印刷'.

【事案】
年齢、性別、主訴で傷病者を認識

リストの事案をクリックすると下の傷病者情報が切り替わります

【バイタル】
画像OCR機能で正確に入力

【共有写真】
クリックすることで拡大表示

【氏名・生年月日】
画像OCR機能で正確に入力

【内服薬】
画像OCR機能で正確な情報共有

- 受入判断に必要な情報が一画面で表示されるなど、迅速な受入判断が可能なインターフェース
- 医療機関側にインプットを求めない仕様
- 医療機関の体制や環境に合わせPC、タブレットで閲覧可能
- 救急医療情報連携プラットフォームとの連携が容易

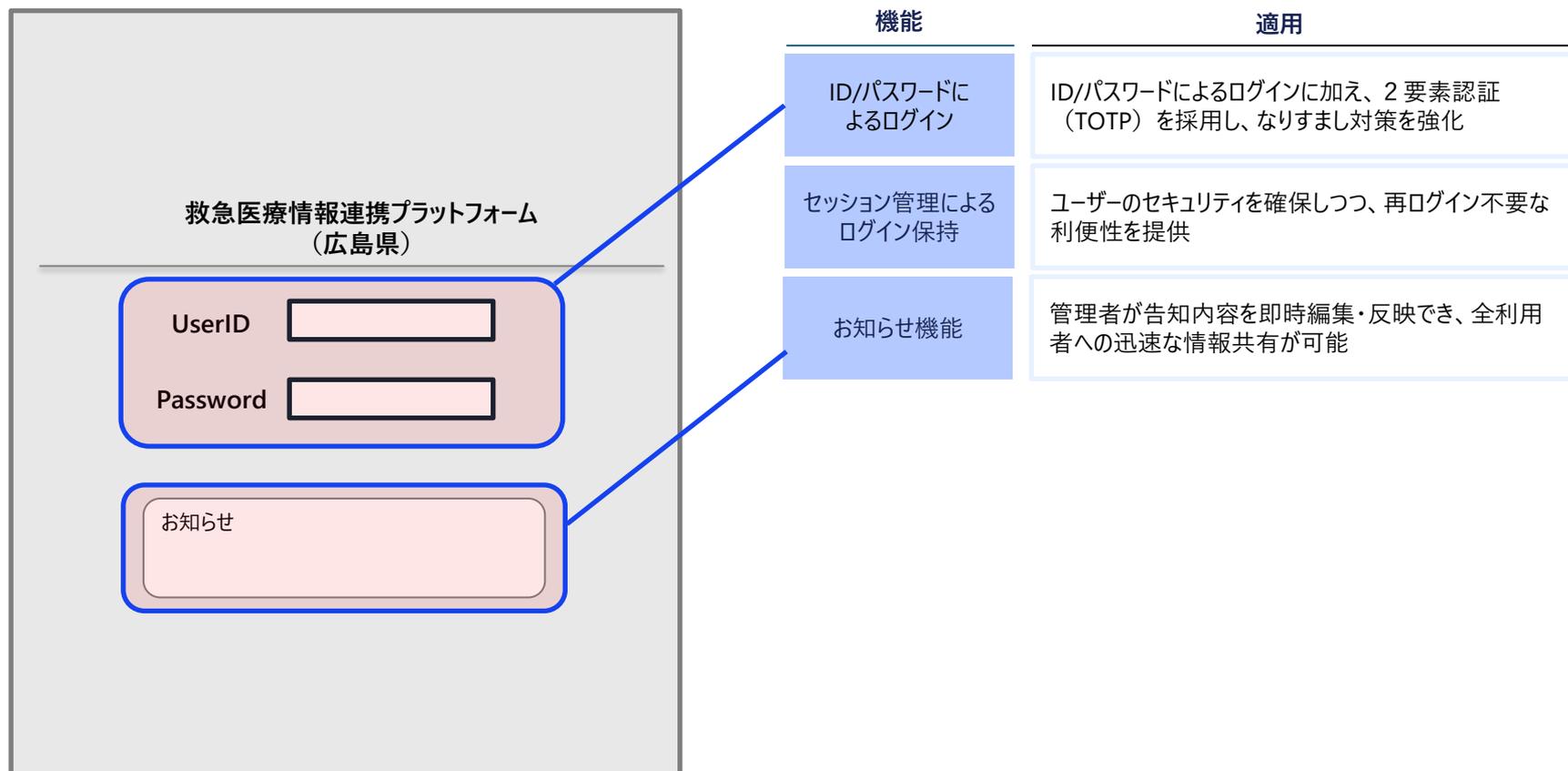
画面詳細（救急医療情報連携PF：共通）

アンケートは
こちら



救急医療情報連携プラットフォームへのログインは仕様要件を満たす 2 要素認証にて対応し、お知らせ表示等の拡張性を備えます

IDとパスワードによる認証に加え、TOTPによる 2 要素認証を実装します
お知らせ機能を実装し、弊社からのシステムに関する連絡の他、自治体側からの情報発信も可能にします
利用期間中の仕様変更・改修を想定し、拡張のある構成にて設計します



※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。

画面詳細（救急医療情報連携PF：医療機関側）



医療機関側画面は昨年度実証にて使用された画面レイアウトを基本に、
貴県の運用に即したカスタマイズ対応を行います

搬送調整中の傷病者一覧内に「自院指定の有無」による絞り込みを実装
搬送調整中の一覧には県全域での運用を想定し、各圏域ごとの絞り込みを自動的に行う
一斉要請やドクターヘリ要請時のバッチ表示や要請先医療機関の指定有無を一覧上で表示可能な設計

救急医療情報連携プラットフォーム（広島県）

〇〇圏域

▽搬送調整中の傷病者一覧

応需状況

表示対象
●自院指定のみ ○すべて

種別	指定	番号	登録日時	性別	年代	主訴/既往歴等	消防本部	受入可
ヘリ		1233456	05/01 21:11	男性	60代	呼吸困難	〇〇市〇〇救急	
	指	2193313	05/01 22:05	女性	80代	腹痛/胃潰瘍	広島市〇〇救急	
		9382711	05/01 23:19	男性	50代	めまい/糖尿病	〇〇市〇〇救急	
		1828712	05/01 23:31	女性	40代	嘔吐/尿路結石	〇〇市〇〇救急	

機能	適用
圏域をログインアカウントから自動判別	ログインアカウント情報をもとに所属圏域を自動判別し、入力負担を軽減。適切な情報表示や操作を実現
受入確定済の傷病者一覧へ切替	搬送調整中の傷病者一覧と受入確定済の傷病者一覧は画面の選択により切替が可能
全体と自院受入後の切替	受入状況の表示を「全体」から「自院受入後」に切り替えることで、施設ごとの対応状況を的確に把握可能
受入完了or48時間後に自動消去	一覧表示後、最大48時間または受入確定後に自動消去されることで、常に最新情報のみが表示され、現場での混乱を防止
救急隊からのアクセス	各救急隊からも一覧にアクセスすることで要請情報の受入可否（手上げ）等の回答を確認が可能

※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。

※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。

画面詳細（救急医療情報連携PF：医療機関側）

医療機関側画面は昨年度実証にて使用された画面レイアウトを基本に、
貴県の運用に即したカスタマイズ対応を行います

救急医療情報連携プラットフォーム（広島県） 〇〇圏域

登録：〇月〇日 hh:mm 〇〇市消防 〇〇救急隊

患者番号 **1234567** 指定

現在の対応状況：受入可否未回答

氏名 生年月日
広島太郎 昭和〇〇年〇〇月〇日

性別 年代 付添
男性 50代 **あり**

主訴
自宅の玄関で倒れていた。胸部の激しい痛み

既往歴
糖尿病、喘息

観察情報等
嘔気：あり 失禁：有 呼吸：正常

服薬情報
アムロジピン5mg、アルジバ錠40mg、アトルバスタチン錠5mg、エリキユース錠2.5mg、フロセミド錠10mg、エフィエント錠3.75mg

▽バイタル情報
意識レベル (JCS) GCS
清明 E3 V4 M5

血圧 脈拍 (回/分) 呼吸 (回/分) 体温
120/89 79 18 38.2

画像 (〇枚)
画像1 画像2 画像3

引継ぎ書表示 活動記録表表示

その他連携情報
民間救急アプリからの連携/その他拡張用

交渉状況〇回。交渉開始時刻 hh:mm

1	〇〇病院	受入不可
2	△△病院	受入不可
3	□□病院	受入不可

機能

適用

受入判断に必要な
情報を一覧表示
(個人情報制御)

救急現場に必要な情報（指定区分、ヘリ要請、付き添い有無、既往歴、観察・服薬情報等）を一覧で表示。個人情報（氏名・生年月日）は受入確定後に表示され、情報保護にも配慮

未受入患者の
情報閲覧を制限

受入確定後に二次元コードでの表示が可能となり、未受入患者の情報閲覧を制限

画像拡大・
スクロール機能

画像はクリックで拡大表示、複数登録も可能。視認性を高めつつ、多数情報の共有可能

個人情報表示

医療機関側で個人情報の表示が可能。押下することで個人情報の管理責任が医療機関側に発生することを明示するメッセージの設定も可能

その他連携情報

複数の民間救急アプリとの連携や今後の拡張性を考慮し、自由度の高いフィールドを設置

交渉履歴の可視化

交渉回数や内容の履歴を一覧で表示。過去の対応経緯を可視化し、スムーズな連携と判断を支援

バイタル異常値の色
分け表示機能

バイタル情報が設定した正常範囲を外れた場合、自動で色表示され強調表示

バイタル情報の複数
回入力に対応

複数回のバイタル情報を記録・表示でき、経時的変化の把握が可能（取得回数等は協議の上決定）

※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。

画面詳細（救急医療情報連携PF：救急隊側）

アンケートは
こちら



医療機関要請に必要な情報を中心に、シンプルなインターフェイスで最短時間での情報入力を実現します

救急医療情報連携プラットフォームの医療機関要請に必要な情報に限定し、過不足の無いレイアウトを提供します
プルダウンによる選択・よく使う項目のタップ選択・観察情報の入力等、シンプルで使いやすいインターフェイスを提供します
救急隊名や医療機関要請履歴等、自動的に取得・作成が可能な項目は自動入力にて対応します

機能	適用
医療情報プラットフォームへの画面遷移	医療情報PFと連携し、利用者が簡単に情報画面へアクセスできる導線を用意
時系列情報入力	医療機関要請に必要な情報以外にも、最低限記録が必要な情報は入力に対応 また、表示非表示が選択可能
入力ミスを防ぐUX設計	自動計算や選択式入力を活用し、誤入力を防ぎつつ直感的に操作できる設計
医療機関要請に必要な情報を入力可能	医療機関への要請時に必要な情報を漏れなく入力できる設計で、迅速かつ確かな連携を支援
よく使う項目はタップで選択	単一選択・複数選択にも配慮し、よく使う選択肢はタップ操作のみで入力可能+自由入力も対応
ラジオボタンによる迅速な選択	観察情報等の固定項目はラジオボタンにて入力が可能であり、医療機関要請に加えることが可能

患者番号 123456 医療情報PF
 消防 救急隊

> 時系列情報

出場先

傷病者情報

氏名 性別

生年月日 年齢

主訴

既往歴

<input type="checkbox"/> 高血圧	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 透析
<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 高脂血症	<input type="checkbox"/> 喘息
<input type="checkbox"/> 心筋梗塞	<input type="checkbox"/> 脳梗塞	<input type="checkbox"/> COPD
<input type="checkbox"/> 狭心症	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 癌
<input type="checkbox"/> 心不全	<input type="checkbox"/> 腎不全	<input type="checkbox"/> てんかん

観察情報

嘔気： あり なし 嘔吐： あり なし
 出血： あり なし 失禁： 大 小 なし

※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。

画面詳細（救急医療情報連携PF：救急隊側）

アンケートは
こちら



医療機関要請に必要な情報を中心に、シンプルなインターフェイスで最短時間での情報入力を実現します

仕様要件に準じたバイタル情報の画像OCRに対応し、必要に応じて服薬や人定情報の画像OCR対応も可能
医療機関要請は救急医療情報連携プラットフォームに連携する一般要請の他、医療機関を指定した指定要請が選択可能
入力内容を活動記録票（傷病者申し送り票）へ反映し、表示及び印刷が可能

The screenshot shows a user interface for emergency medical information. It includes sections for '服薬' (Medication) with an 'OCR' button, 'バイタル' (Vitals) with an 'OCR' button and input fields for JCS (清明), E (3), V (3), M (3), pulse (79), respiration (18), temperature (36.2), and blood pressure (120/89). There is a '写真添付' (Attach Photo) section with three image slots labeled '画像1', '画像2', and '画像3'. Below that is the '医療機関要請' (Medical Institution Request) section with '指定要請' (Designated Request) and '一般要請' (General Request) buttons. At the bottom, there is a '要請履歴' (Request History) section with a '活動記録票表示' (Activity Record Sheet Display) button.

機能	適用
画像OCR活用による情報入力の自動化	画像OCRで読み取った情報をAIが自動的に識別し情報を構造化し、必要項目に即時反映して入力作業を効率化
画像OCRの対応箇所は仕様要件に定められたバイタル情報（モニター画像OCR）以外の人定情報・服薬情報（お薬手帳）等にも対応可能ですが、対応範囲は協議の上で決定としますが、KPIの為の段階的な導入も可能	
写真添付で視覚的な情報伝達が可能	写真添付機能により、関係機関との情報連携をより正確かつ迅速に行い、傷病者の状態や現場状況を視覚的に共有
指定要請と一般要請が選択可	搬送先の指定有無に応じて、指定要請・一般要請を柔軟に選択可能。現場の判断に即した対応を支援し、貴県に適した運用の選択が可能
医療機関要請は様々な運用パターンを想定し、救急隊側から「要請キャンセル」「受入確定」を選択可能とし、事案情報の記録上の確実性を高める	
活動記録票（傷病者申し送り票）への出力	現場で入力した情報をそのまま活動記録票に反映し、記録作業の効率化とミス削減を実現

※画面デザインはイメージです。実際の画面構成は協議の上決定します。



応需状況（空床状況等）は以下の方針に従い、シンプルな入力・更新ができる様に構築します

応需状況 実装方針

- 医療機関はログイン後の傷病者情報一覧から遷移することで不要なログインを省略し、実用性を考慮した構成
- 病院基本情報はG-MISに登録された基本情報を想定（固定情報）
- 応需状況は受入可能診療科を医療機関後に基本固定での情報登録を行い、医療機関側から一定期間（時間）の受入を不可にすることができる仕様を想定
- 救急隊側もアプリを通じ、又はプラットフォームを利用し、登録された情報の閲覧が可能
- NSER mobile側にも同情報を連携可能とし、NSER mobile側での表示条件は別途協議の上決定

応需状況更新手順

傷病者情報一覧

救急医療情報連携プラットフォーム (広島県)

▽搬送調整中の傷病者一覧

表示対象
● 自院指定のみ ○ すべて

種別	指定	番号	登録日時	性別	年代	主訴/既往歴等	消防本部	受入可
ペリ		1233456	05/01 21:11	男性	60代	呼吸困難	〇〇市〇〇救急	
	指	2193313	05/01 22:05	女性	80代	腹痛/胃潰瘍	広島市〇〇救急	
		9382711	05/01 23:19	男性	50代	めまい/糖尿病	〇〇市〇〇救急	
		1828712	05/01 23:31	女性	40代	嘔吐/尿路結石	〇〇市〇〇救急	

- 救急医療情報連携プラットフォームにおける傷病者情報一覧画面から応需状況を押下

受入診療科情報

循環器系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	呼吸器系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	消化器系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	小児系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>
脳神経外科系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	整形外科系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	外科系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	泌尿器系 <input type="radio"/> <input type="checkbox"/>

- 応需情報を更新したい受入診療科を押下

病院基本情報

受入不可期間

1時間 ×
 2時間 ×
 3時間 ×
 手動で切り替えるまで ×

2025/02/28 15:59 まで受入不可

受入不可理由

入院ベッド満床
外来ベッド満床
手術中(処置含む)
他患対応中
その他

- デフォルト表示は管理者による一括登録
- を一時的に×に変更することが可能例
消化器外科 通常○→×（4時間）
※理由を選択可能にするか検討中

※表示画像はイメージであり、協議の上修正することを想定しています

ドクターヘリ事案における一斉受入要請機能

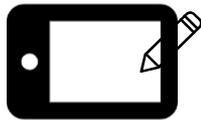
アンケートは
こちら



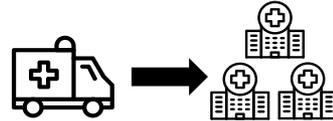
ドクターヘリ事案において、地域ごとの拠点病院リストに基づく一斉要請と、関係機関への明確な情報共有により、迅速かつ確実な受入体制の構築を実現します

一斉要請機能とは独立した形でドクターヘリ事案の要請機能を新設
貴県のドクターヘリ運用に沿ったドクターヘリ機能の開発、実装が可能
現実証における課題（要請先が変更される・キャンセル操作が発生・要請後に医療機関側で閲覧が不可）は解消

救急隊と同様に
アプリへ入力



一斉受入要請



医療機関 + CSに通知



医療機関が確認・準備開始



一斉受入要請機能の工夫点

- ✓ 救急隊の入力は通常の事案と同様
- ✓ フライトドクターの判断に応じ、ヘリでの搬送と陸送のどちらにも対応が可能
- ✓ 搬送方法にかかわらず、関係医療機関に情報共有可能
- ✓ 要請先一覧の中から受入先を選択する為、キャンセル操作が不要で選択ミスも防止

- ✓ 地域ごとのドクターヘリ拠点病院リストに基づき、自動で一斉受入要請を送信
- ✓ 送信先は地域で定めた医療機関に固定されており、誤送信や送信漏れを防止
- ✓ 一斉受入要請の際はヘリの運行管理担当者（CS：Communication Specialist）にもデータを送信可能にし、連携のタイムラグを最小化

- ✓ 受信した医療機関の画面に「ヘリ事案」の明示バッジ表示で通常搬送と区別し明確にすることが可能

【バッジイメージ】



プラットフォーム上への表示については運用方法を含め調整が必要

- ✓ 音声架電・アプリ回答機能をOFF設定にすることで、貴県の運用に即した対応が可能
- ✓ ドクターヘリによる搬送の場合、事案上の搬送先は「ドクターヘリ」とした上で、各医療機関も要請情報の閲覧が可能とな為、事前に受入準備が可能



医療機関にインプットを求めずにリアルタイムな搬送実績を共有することで、適切な傷病者搬送を実現します

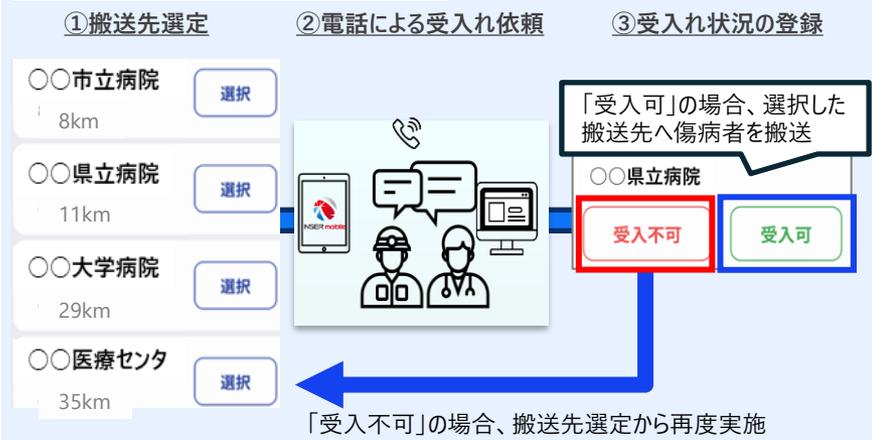
搬送実績入力

概要	<ul style="list-style-type: none"> 傷病者の受入依頼を実施するために、救急隊は以下の様に「①搬送先決定、②電話による受入依頼、③受入れ状況の登録」といった動作を行う。この一連の動作が搬送実績入力と連携しているため、別途搬送実績を入力する必要が無い
本仕様の特	<ul style="list-style-type: none"> 搬送実績の入力を別途実施する必要が無い 搬送実績入力の漏れがなくなる

搬送実績

概要	<ul style="list-style-type: none"> 搬送実績入力で一覧化された医療機関の受入対応状況を救急隊、医療機関ともに閲覧可能 リアルタイムに他の医療機関への搬送情報（傷病者の主訴、年齢/性別、最終収容施設、お断り理由）も確認
本仕様の特	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の搬送受入可否を推測し、搬送拒否軽減に貢献 医療機関医療機関は、他の医療機関の受入状況を確認し、搬送集中の是正や転院調整等に活用

(搬送先選定) 搬送実績入力フロー



搬送実績モニター (イメージ)

■ 圏域等の表示条件、期間編集可能

必要履歴

● 受入可 ● 受入不可 ● 交渉中

	3	12	11	10
TXP医療センター				
2時間前				
受入不可(ベッド満床)				
TXP医療センター				
1時間前				
受入不可(ベッド満床)				
医療センター				
2時間前				
受入不可(ベッド満床)				
医療センター				
1時間前				
受入不可(ベッド満床)				

医療機関を選択すると搬送履歴ごとにタブ表示が可能

搬送実績入力内容を搬送実績へ自動反映し
医療機関側の入力なしで放送情報をリアルタイム共有

傷病者申し送り票

アンケートは
こちら



救急隊が入力した傷病者情報は傷病者申し送り票へ自動反映され、
要請先医療機関は救急隊がプリントアウト、もしくはダッシュボードからダウンロードすることで
確認できます

救急隊がアプリで 傷病者情報を登録

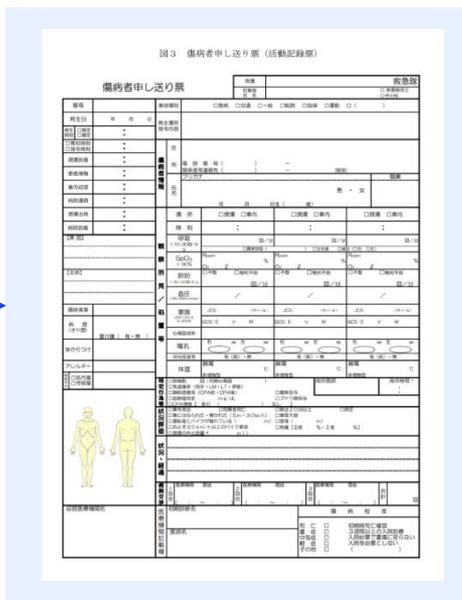
- ✓ 画像OCR機能など正確かつ迅速に傷病者情報を登録できる入力支援機能を実装
- ✓ 傷病者申し送り票の項目に合わせた入力項目の構築

アプリ内で、電子化した 傷病者申し送り票へ自動転記（入力・作成）

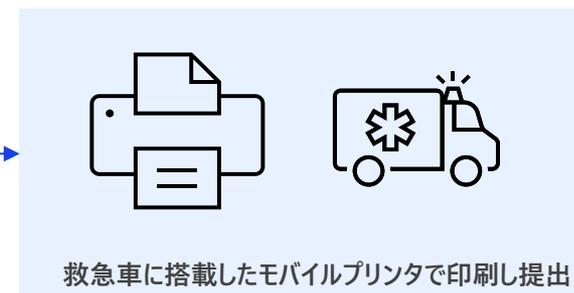
- ✓ 県統一フォーマットの「傷病者申し送り票」に自動転記
- ✓ 入力項目は現場の業務フローに最適化、記載漏れ・転記ミスも防止
- ✓ 医療機関の引継ぎサインもアプリ上で実施

2つの方法で医療機関に提出 （共有・確認）

- ✓ 救急車に搭載したモバイルプリンタより印刷し紙媒体で医療機関に提出
- ✓ ダッシュボードからPDF化して、ダウンロードし格納。プリントアウトした傷病者申し送り票をPDF化する必要がなくなる



ダッシュボードからPDFで出力



救急車に搭載したモバイルプリンタで印刷し提出

アンケートは
こちら



スケジュール・研修

スケジュール案（運用開始前）

フェーズ	期間	主な内容	成果物	主なマイルストーン
計画	2025/7/1（想定）～7/18 （4週間）	<ul style="list-style-type: none"> 契約締結、キックオフミーティング、体制整備、設計・開発実施計画書等作成、要件定義等 	<ul style="list-style-type: none"> 設計・開発実施計画書等一式 要件定義書 管理表一式 ドキュメント標準 	キックオフ 実施計画書等一式 承認 要件承認
設計	2025/7/21～8/8	<ul style="list-style-type: none"> 基本設計、詳細設計 	<ul style="list-style-type: none"> 基本設計書 詳細設計書 	基本設計完了報告 基本設計完了報告
開発	2025/7/28～9/5（6週間） 設計が完了した部分から順次開発を実施	<ul style="list-style-type: none"> ソフトウェア開発、API連携設計、テスト仕様書等作成 	<ul style="list-style-type: none"> 単体テスト仕様書 結合テスト仕様書 総合テスト仕様書 	開発完了
物品手配	2025/8/1～2025/8/22	<ul style="list-style-type: none"> 機器選定、端末・SIM手配、MDM設定計画等 現実証機器等の回収準備 	<ul style="list-style-type: none"> ソフトウェアライセンス関連書類一式 	物品計画承認 発注
テスト	2025/8/25～9/19（1ヵ月） 開発が完了した部分から順次テストを実施	<ul style="list-style-type: none"> 単体テスト、結合テスト、システムテスト、受入テスト 民間救急アプリ、PF（救急隊→医療機関側）、API連携の順でテスト実施 	<ul style="list-style-type: none"> 品質評価報告書 脆弱性診断結果報告書※ ソースコード及び実行プログラム一式 	単体テスト・結合テスト完了報告 総合テスト完了報告
移行準備	2025/8/25～9/23（1ヶ月）	<ul style="list-style-type: none"> 操作マニュアル・FAQ・現場向け資料作成、キッティング、利用者研修会、端末現場配備、ネットワーク確認等 	<ul style="list-style-type: none"> 操作マニュアル 研修資料 	利用者研修会
リリース	2025/9/24～10/1（1週間） システムの完全切替は段階的に10月中に実施	<ul style="list-style-type: none"> 全体リハーサル、システム本格稼働、現場運用、サポート体制確立等 	-	リハーサル 本番リリース
運用サポート・効果検証	2025/10/1～	<ul style="list-style-type: none"> 運用状況のデータ収集、課題把握、分析、効果検証（搬送迅速化、業務効率化、EBPM推進等）、継続的なサポート・保守・アップデート、中間報告・最終報告会等 	<ul style="list-style-type: none"> 定期報告書類 	定期報告会

スケジュール案（医療機関側）

アンケートは
こちら



NSm：民間救急アプリ（NSER mobile）
PF：救急医療情報プラットフォーム

区分	対象	期間	7月					8月				9月				10月		
			1	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	1	中	下
設計	NSm	～7/25																
	PF	～8/8																
開発	NSm(標準)	～7/31																
	NSm(追加)	～8/15																
	PF	8/1～8/24																
	API（連携）	8/25～9/10																
テスト	総合テスト	8/25～9/19																
移行準備	URL変更※	8月末～9月																
	端末準備	8/25～9/10																
	物品送付	9/11頃																
	概要説明会	8月中頃																
	操作説明会	9/15～9/23																
リリース	利用開始	10月中段階的																

NSm（標準）：通常の現場活動入力～医療機関要請
NSm（追加）：ドクターヘリ・引継機能（複製機能）

※傷病者情報閲覧用のダッシュボードのURLが変更になります。（セキュリティ面での対応）
ID/PASSが変更になるか や 切替の手順については別途ご連絡します。

システム稼働前の操作研修・説明会（医療機関）

アンケートは
こちら



概要説明に加え操作研修、シナリオトレーニングを実施し、運用のイメージを共有化します
また、本事業を契機に医療機関を含めた運用フローの見直しを実施します。

研修	概要説明（7月末）	ER視察・現地説明会（8～9月中）	シナリオトレーニング（任意開催）
実施方法	Web説明会	救急外来等で説明会	仮想傷病者に対する一連の流れをデモトレーニング
実施目的	<ul style="list-style-type: none"> システムの全体像を理解し導入の目的と期待される効果に関して医療機関が共通認識を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> システムや備品の手配の必要性など医療機関側の疑問解消 	<ul style="list-style-type: none"> 実際にシナリオデモを通じて運用ルールの目線合わせを行う
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> 導入の背景と目的 システムの全体構成 本システムで期待される効果 KPIの共有など 	<ul style="list-style-type: none"> 利用方法 物品の確認 システム配置や電波状況の確認など 	<ul style="list-style-type: none"> 導入の背景と目的 システムの全体構成 KPIの共有 運用上のルールなど
対象	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関代表者 	<ul style="list-style-type: none"> 各消防本部搬送数上位80%の医療機関 救急科医師、救急外来看護師、救急科事務担当、システム担当など 	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関代表者 各救急隊員
開催頻度	<ul style="list-style-type: none"> 導入後、全体で2回実施 	<ul style="list-style-type: none"> 対象医療機関 各1度実施 	<ul style="list-style-type: none"> 消防本部単位で各1度実施（案）
開催頻度	<ul style="list-style-type: none"> 30分間 	<ul style="list-style-type: none"> 30分間 + 現地視察 	<ul style="list-style-type: none"> 説明会30分 + シナリオデモ30分間

スケジュール案（救急隊側）

アンケートは
こちら



区分	対象	期間	7月					8月				9月				10月		
			1	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	1	中	下
設計	NSm	~7/25	■	■	■	■												
	PF	~8/8	■	■	■	■	■											
開発	NSm(標準)	~7/31	■	■	■	■	■											
	NSm(追加)	~8/15	■	■	■	■	■	■	■									
	PF	8/1~8/24						■	■	■								
	API (連携)	8/25~9/10									■	■	■					
テスト	総合テスト	8/25~9/19									■	■	■	■				
移行準備	端末準備	8/25~9/10									■	■	■					
	物品送付	9/11頃											■					
	操作説明会	9/15~9/23												■	■			
リリース	利用開始	10月1日															■	

NSm：民間救急アプリ（NSER mobile）
PF：救急医療情報プラットフォーム

NSm（標準）：通常の現場活動入力～医療機関要請
NSm（追加）：ドクターヘリ・引継機能（複製機能）

システム稼働前の操作研修・説明会（救急隊）

アンケートは
こちら



概要説明に加え操作研修、シナリオトレーニングを実施し、運用のイメージを共有化します
また、本事業を契機に医療機関を含めた運用フローの見直しを実施します。

研修	概要説明（7月末）	デモ説明会（8～9月）	シナリオトレーニング（9月）
実施方法	Web説明会	対面説明会	仮想傷病者に対する一連の流れをデモトレーニング
実施目的	<ul style="list-style-type: none"> システムの全体像を理解し導入の目的と期待される効果に関して医療機関が共通認識を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> 実際にデモ機を触り、救急隊アプリの使い方やシステム運用について確認 	<ul style="list-style-type: none"> 実際にシナリオデモを通じて運用ルールの目線合わせを行う
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> 導入の背景と目的 システムの全体構成 本システムで期待される効果 KPIの共有など 	<ul style="list-style-type: none"> システム全体像の確認 デモ機の確認など 	<ul style="list-style-type: none"> 導入の背景と目的 システムの全体構成 本システムで期待される効果 運用上のルールなど
対象	<ul style="list-style-type: none"> 各消防本部代表者 	<ul style="list-style-type: none"> 各消防本部 救急隊 	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関代表者 各救急隊員
開催頻度	<ul style="list-style-type: none"> 導入後、全体で2回実施 	<ul style="list-style-type: none"> 全消防本部 各1度実施 	<ul style="list-style-type: none"> 消防本部単位で各1度実施（案）
開催時間	<ul style="list-style-type: none"> 30分間 	<ul style="list-style-type: none"> 説明会30分 + デモ30分 	<ul style="list-style-type: none"> 説明会30分 + シナリオデモ30分間

アンケートは
こちら



効果検証について

検証① 全県搬送情報の可視化と既存システムとの比較

アンケートは
こちら



実証実験段階および本格導入後に収集される弊社システムのデータと、OAシステムから取得されるデータを用いて、弊社システム運用時と既存システム運用時における各種成果指標の比較検証を実施いたします



項目	詳細
使用データ	<ul style="list-style-type: none"> 実証実験時および本業務 OAシステムデータ（主に実証実験前）
対象患者	<ul style="list-style-type: none"> システム導入前後に搬送された全患者 解析内容に応じて、重症患者（ショックバイタル、CPAなど）に限定
比較項目例	<ul style="list-style-type: none"> 現場滞在時間（現場到着から現場出発までの時間） 総搬送時間（覚知から帰署までの時間） 病院要請時間（1病院あたりの交渉時間および総交渉時間）
解析内容	<ol style="list-style-type: none"> 弊社システム導入前のOAシステムから得られる患者データと、弊社システム導入後（実証実験+本導入）の患者データを比較し、弊社システム導入前後における各種時間情報の短縮効果の有無を検証 弊社システム導入後のデータに着目し、システム導入後の時系列的な搬送時間の短縮等を検証 それぞれの解析において、救急隊別、搬送先病院別、重症症例などの層別解析により、弊社システムの導入効果の高い症例集団を特定

検証② DPCデータを用いた予後情報と費用対効果の分析

アンケートは
こちら



弊社システムのデータに加え、各医療機関からDPCデータを収集し、プレホスピタルから搬送後までのデータを突合・搬送後の患者の予後や医療費等についても解析を行います



項目	詳細
使用データ	<ul style="list-style-type: none"> 実証実験及び本業務 OAシステムデータ（主に実証実験前） DPCデータ（各医療機関から収集）
対象患者	<ul style="list-style-type: none"> システム導入前後に搬送された全患者 解析内容に応じて、重症患者（ショックバイタル、CPAなど）に限定
比較項目例	<ul style="list-style-type: none"> 診断病名別の患者の転帰（帰宅、入院、救急死亡など） 入院後の転帰（ICU滞在日数、入院期間、退院時転帰など） 医療費（外来医療費、入院医療費）
解析内容	<ol style="list-style-type: none"> 弊社が作成した独自のプログラムにより、プレホスピタルデータ(OAシステム、本システム) と各医療機関から収集したDPCデータを突合 システム導入前後の患者で、患者転帰や医療費が改善したかどうかを検証 重症度などに応じて層別化を行い、特に改善した集団の特定を試みる
備考	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関からDPCデータを収集する必要がある、広島大学救急部の先生方と各医療機関の情報部様の協力が必須

効果検証におけるKPI

アンケートは
こちら



本事業の目的達成のために、KPIを設置し消防本部部会でフィードバックや課題聴取を実施します

対象	項目	詳細項目	単位/基本目標値	実証実験 未測定のカPI
救急隊	救急搬送に係る 効率化	搬送調整に要した時間	分	
		医療機関での引継ぎに要した時間(病院到着から引き揚げまで)	分	○
		搬送後の搬送報告業務時間	分	○
		搬送傷病者のアウトカムなど	-	○
	システム活用度	プラットフォームを利用して調整した救急搬送の割合	80%以上	
		応需状況の入力率	%	○
		搬送確認書への医師記載項目のデジタル化率 (民間の救急システム上・プラットフォーム上、あるいは 合算)	%	
		システム利用のためのトレーニングに要した時間	分	○
満足度	本システムを利用した搬送調整の満足度	%		
参加医療機関	システム活用度	傷病者受入に対するシステム利用率	80%以上	
		二次元コードによるインターネット非接続PC端末への転記 機能利用満足度	%	○
		受入可否の入力率	%	○
		システム利用のためのトレーニングに要した時間	分	○
		初診時傷病名、初診時程度の入力率	%	
	満足度	本システムを利用した搬送調整の満足度	%	

※内閣府「新しい地方経済・生活環境創生交付金」募集要項を基に作成

アンケートは
こちら



本システム愛称募集について



広島県におけるNSER mobileの愛称を募集したいと考えております

規定されたスケジュールを順守したうえで
「広島県救急搬送支援システム（NSER mobile及び救急医療情報連携プラットフォーム）」の構築

NSER mobile

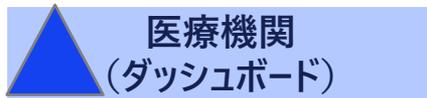
- 貴県の救急課題を克服できる機能や性能を搭載
- 利用率を高める運用

救急医療情報連携プラットフォーム

- 導入時に完成度の高いプラットフォームを導入



救急隊



医療機関
(ダッシュボード)



救急隊



医療機関

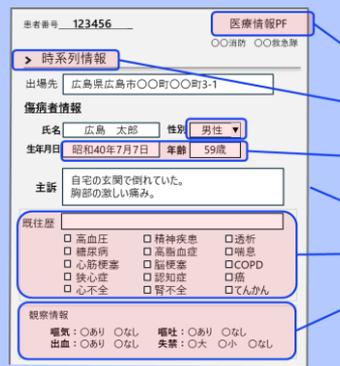
一部の救急隊を除き利用



メインの利用ではなく
バックアップとして利用



一部の救急隊で利用



基本的にすべての
医療機関で利用





広島県におけるNSER mobileの愛称を募集したいと考えております

規定されたスケジュールを順守したうえで
「広島県救急搬送支援システム（NSER mobile及び救急医療情報連携プラットフォーム）」の構築

NSER mobile

- 貴県の救急課題を克服できる機能や性能を搭載
- 利用率を高める運用

救急医療情報連携プラットフォーム

- 導入時に完成度の高いプラットフォームを導入

他自治体例

- | | |
|----------|------------------|
| • 大阪府 | ORION：オリオン |
| • 札幌市消防局 | SIRIUS：シリウス |
| • 姫路市消防局 | Hearts：ハーツ |
| • 那覇市消防局 | Nser-net：エヌサーネット |