

# 「第 1 期実証実験」第 3 回ユーザーアンケート結果について

令和 7 年 8 月 29 日

広島県健康福祉局健康危機管理課

## (1) 要旨

第1期実証実験（令和5年10月～令和7年9月）に参加する消防救急隊、医療機関職員を対象に実施した「第3回ユーザーアンケート」の結果について報告する。

## (2) 第3回ユーザーアンケート概要

- 実施期間：令和7年7月15日～8月1日
- 回答対象：実証実験参加消防機関の救急隊員  
：実証実験参加医療機関の医師、看護師、事務職員等
- 実施方法：WEBフォーム
- 回答者数：消防機関 421  
：医療機関 237
- 結果詳細：「資料3-2」参照

## (参考)

### 第1回ユーザーアンケート

- 実施期間：令和6年1月15日～1月26日
- 回答者数：消防機関 472  
：医療機関 115

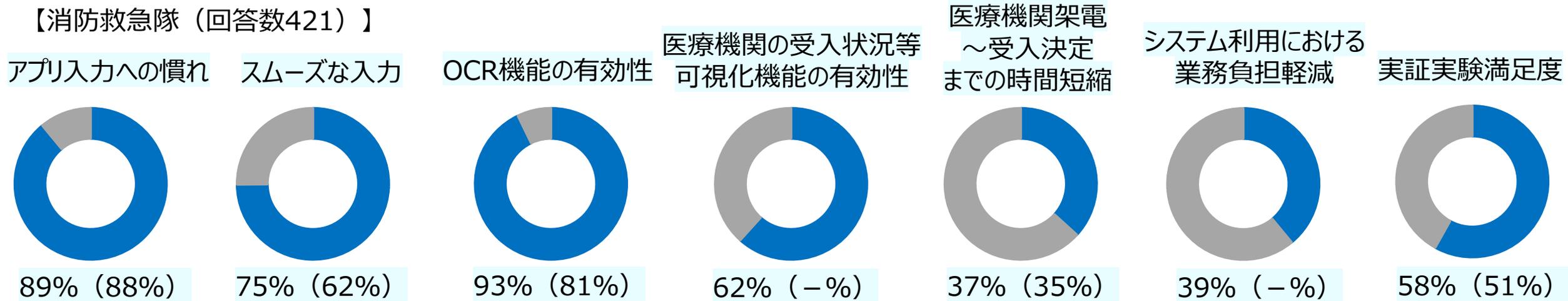
### 第2回ユーザーアンケート

- 実施期間：令和6年6月26日～7月10日
- 回答者数：消防機関 610  
：医療機関 117

## 2. 消防救急隊アンケート

- 機能面では**OCR機能について有効性が認められたほか、12誘導心電図や負傷部位等の口頭では伝えづらい情報も画像で送れることが高く評価された。**
- 時間短縮を体感している割合は多くはないが、**医療機関への伝達事項の可視化により、受入交渉が円滑になったとの意見が多く見られた。**
- 従来から課題である**システムの処理速度や医療機関との連携に対する懸念のほか、業務負担軽減を実感している割合は少なく、満足度は半数程に留まった。**

【消防救急隊（回答数421）】



※前回アンケートの数値は（ ）で記載。未調査の項目は（-）としている。

回答者コメント

### 【肯定意見】

- ・OCR機能について、氏名や住所等の人定情報のほか、バイタル数値や特に情報量の多いお薬手帳の内容を瞬時に入力でき、時間短縮になる。
- ・受入状況等の可視化により、医療機関の交渉順位を考慮することができる。
- ・12誘導心電図や負傷部位、現場の状況等を画像で送れることで、医療機関の理解を得られやすく、交渉時間や院内での引継ぎ時間が短縮した。
- ・伝達情報が可視化されたことで、コミュニケーションロスが解消され、受入交渉が円滑になった。また、正確な情報の共有ができることから、患者の取り違いがなくなったと医療機関から評価された。
- ・以前に比べ、医療機関の使用が増えてきたと感じる。
- ・口頭では伝えづらい心電図波形を救急車内で医師と共有できたことで、病院到着後、すぐに心臓カテーテルなどの治療に移行できた。

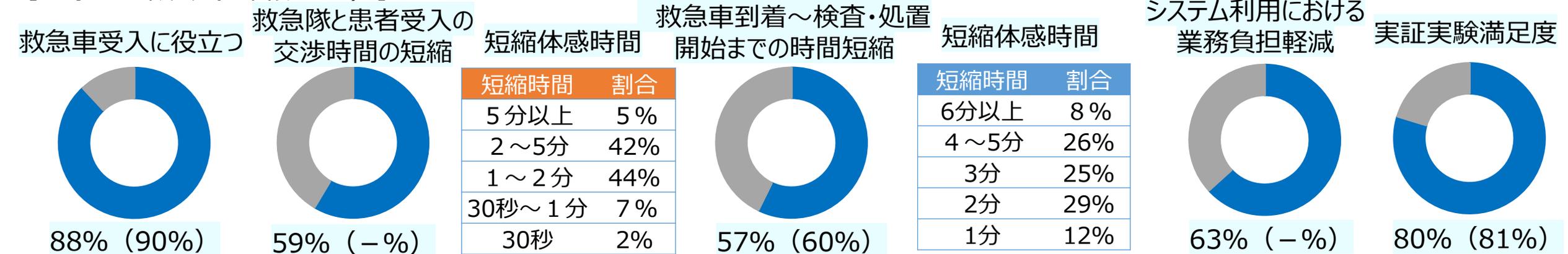
### 【懸念・要望】

- ・OCR機能について、マイナンバーカード等にも対応してもらいたい。
- ・処理待ちで操作が出来ない時間が長過ぎる。電波状態に大きく左右される。
- ・システムの活用に対して、救急隊と医療機関側で意識の差がある。
- ・緊急性の高い事案など、事案の状況を勘案し、必要最低限の情報のみで交渉した際、当たり前のように完全な入力を求められる。
- ・医療機関によって活用の仕方が異なり、情報を入力していても、同様の内容を聴取され二度手間となる場合がある。また、タブレットが手元にない、多忙で見れないなどの理由から、結局口頭で説明を求められるため、入力に要する時間が現場滞在時間を延伸させていると感じる。
- ・便利である一方、医療機関側の要望が次第に多くなり入力に時間を要す。
- ・消防OAシステムと連携しておらず、業務負担軽減にはなっていない。

### 3. 医療機関職員（医師、看護師、事務職員等）アンケート

- 救急車の受入に役立つと高く評価されており、救急隊と患者受入の交渉時間短縮を実感している職員も一定数いることが確認できた。
- また、患者の詳細な情報を事前に把握でき、必要な資機材や検査等の準備、スタッフの配置が可能になることから、救急車到着（医療機関収容）から検査・処置開始までの時間短縮を実感している職員も一定数いることが確認できた。
- 救急隊がシステムに入力した人定情報、バイタル、服薬情報等を電子カルテに取り込めるため、業務負担軽減につながっているなど、満足度も高い結果となった。

【医療機関職員（回答数237）】



※前回アンケートの数値は（ ）で記載。未調査の項目は（-）としている。

#### 【肯定意見】

- ・人定情報が救急車到着前に正しく把握できるため、事前にカルテを作成し、検査等の準備ができ、病院到着後、すぐに患者対応できることが増えた。
- ・外傷の程度や事故現場の状況、心電図波形等を視覚的に把握できるため、状況の把握や院内での情報共有、受入の判断が容易になった。
- ・本人確認書や保険証番号が分かることで、患者取り違えリスクを低減できる。
- ・情報の可視化により、繰り返し聞くなどの不必要なコミュニケーションが減った。
- ・負傷部位や12誘導心電図の画像転送により、外傷、心筋梗塞、大動脈解離等の症例に有効。病院到着後、すぐに心臓カテーテル治療を始められた。
- ・人定情報、バイタル、服薬情報等を電子カルテに取り込めるため、事務作業の負担が軽減した。
- ・LINEWORKSとの連携により、瞬時に院内関係者に情報を共有できる。

#### 【懸念・要望】

- ・院内の医師でも活用に差がある。特にアルバイトの医師は活用していない。
- ・入力情報が不十分で確認のために聞き直すことがあるほか、システム上の情報だけで受入判断は出来ないため、結局口頭で情報共有をしている。
- ・読み込みに時間を要し、情報が反映されていないことが多々ある。
- ・追加情報が受入許可後に送られてくる場合、常時タブレット端末を確認しているわけではないため、事前に聞いていた状況と異なることがあり、対応に困る。
- ・救急だけを担当しているわけではなく、常時タブレットを持参してはいないため、送られた情報に気づかない、また、入院患者の対応中などは確認できない。
- ・医療機関毎に診療体制が異なり、有用性は限定される。
- ・システムで共有された情報と電話での説明が重複しており、整理されていない。
- ・救急隊により入力情報に差があり、運用を見直す必要がある。