

救急安心センターひょうご運営業務委託
仕様書

令和7年12月

兵庫県

業務仕様書

本仕様書は、救急安心センターひょうご運営委員会（以下「委員会」という。）が委託する救急安心センターひょうご運営業務（以下「センター業務」という。）に関する業務内容、その他必要事項を明示したものであり、本業務を受託する者（以下「受託者」という。）は、本業務の実施にあたり、これを忠実に履行しなければならない。

また、受付員・相談員を含むスタッフを勤務させるときは、労働基準法、最低賃金法等の各種関係法令及び業務遂行に係る法令等を遵守すること。

第1 業務概要等

1 契約履行期間

令和8年4月1日（水）から令和9年3月31日（水）

2 概要

救急安心センターひょうご（以下「センター」という。）の運営は、専用回線（#7119＝短縮番号）を設け、24時間365日体制で県民からの要望に応じて医療機関案内や委員会が示す対象自治体専用の電話相談用の緊急度判定基準（以下、「プロトコル」という。）に基づく緊急度判定（以下「医療相談」という。）を行う事業であり、【別表1】に示す県内全市町を対象とする。

医療機関案内は、相談対象者（体調不良や疾病を有する者）が所在する県内自治体の医療機関を案内することを基本とし、相談者（相談対象者及び相談対象者以外でセンターに架電してきている者）が希望する場合は、相談対象者が所在する県内自治体に隣接する自治体等の医療機関を案内することも可能とする。なお、センターでは医療機関の受診可否の確認や受診予約は行わないため、相談者に対して、受診前に必ず医療機関に架電し、受診可否等について確認するよう伝えなければならない。また、県内自治体以外からの入電の場合、県内自治体に所在する医療機関案内を希望する場合は対応するものとする。

医療相談は、県民が急な病気やケガで救急車を呼ぶか、医療機関を受診すべきか迷った際に、相談員が電話で聞き取った相談者の訴えや症状に基づき医療相談を行う。その結果、緊急性の高い症状は自身で119番へ電話をかけ直すよう指示し、中でも特に緊急性が高いと判断した場合（赤判定）は、相談対象者が所在する県内自治体を管轄する消防指令センター（以下「各消防指令センター」という。）へ電話転送を行い（「第2 委託業務内容 6 業務内容 （3）各消防指令センターとの電話転送対応」に示す転送体制を確保する消防指令センターに限る。）、迅速な救急出動につなげる。緊急性が高くない場合は、受診時間の目安とともに、症状に応じた医療機関の案内を行う。ただし、県内自治体の住民以外からの医療相談や、相談対象者以外からの入電で、相談対象者が傍にいない場合の医療相談には対応しない。

3 業務実施場所

国内に限るものとし、委託業務内容を滞りなく遂行できる条件が整った場所を受託者が用意する。実施場所が神戸市から遠方となり、電話転送の必要が生じる場合、当

該転送体制を構築するためにかかる費用は、契約内に含むものとする。センターの運営のために必要な面積については、センター業務に必要な受電用ブース、打合せスペース、休憩室等に加え、「第3 その他の受託条件等 2 体制増強」に定める人員増を行うだけの余裕を持った面積を有するものとする。また、同一場所において、当センターの運営に直接かかる業務以外の用に供する事業を行う場合は、あらかじめ委員会事務局と協議の上で、場所の手配に必要な経費の按分割合を必要都度見直し提示すること。

4 対応回線数

専用回線として光回線 48 チャンネルを用意するとともに、短縮番号を利用できない電話回線に対応するために委員会が契約する 078-331-7119 への入電にも対応し、一定の応答率（「第3 その他の受託条件等 1 応答率」に示す応答率を指す。以下同じ。）を確保するための体制を整え、また、当該専用 48 チャンネルの他に、対象自治体及び医療関係者との連絡調整のための事務用として、別途専用回線を 1 回線用意し、これら全ての通信料は契約内に含むものとする。（078-331-7119 の回線における通信料の請求先も受託者に設定する。）

5 事案報告システム

事案報告システム（以下、「システム」という。）は受託者が手配し、報告内容には「第2 委託業務内容 9 業務報告」に示す統計資料や個別事案の事後検証に必要な情報を担保していることを条件とする。

第2 委託業務内容

受託者は、委員会が本仕様書により指定する業務を、受託者の提案内容に基づいて履行すること。また、仕様書に記載が無い事項については都度協議し、契約の範囲内で可能な限り柔軟に対応すること。

1 業務計画の策定

受託者は、本業務を実施するため、スタッフの配置及び研修等に関する計画を策定し、委員会事務局と協議の上運営にあたること。

2 業務時間帯

365 日、24 時間対応とする。

3 組織図及び連絡体制

運営業務管理体制が分かる組織図及び平常時と緊急時の連絡体制を示したものを提出すること。また、これらに変更があった場合は速やかに修正したものを提出すること。

4 業務運営体制

センターの円滑な運営業務を行うため、業務責任者及び業務管理者（SV）を配置すること。業務責任者と業務管理者は平素から連絡を密にし、医療機関案内及び医療相談業務全体の統括・連絡・調整、受付員及び相談員への指示・指導並びに委員会事務局との連絡調整を適切に行い、必要に応じて医療機関案内の適正確認及び医療相談に関する事後検証を行うこと。また、定例または委員会の求めに応じて統計等のデータ作成や業務の課題抽出を行い、定期開催される事例検証会議等に参加すること。なお、

これらの役割について、業務責任者及び業務管理者の業務分担が明確になるよう運営業務管理体制を示す図表等に明示すること。

5 センターの体制

(1) センタースタッフの概要

ア 受付員

電話受付対応を行い、相談者の現在地、年齢、性別等を聞き取り、医療機関案内を希望する場合は医療機関案内を実施し、必要データの入力を行う。また、医療相談を希望する場合は相談員へ引継ぎを行う。

イ 相談員

看護師または救急救命士の資格を持ち、相談者からの医療相談、相談内容のデータ入力及び日報等の作成を行う。なお、受付員が電話応対中の場合等は受付員の業務も行う。

ウ オンコール医師

相談員が医療相談に対応する際、緊急度や受診科目等の判断に迷った場合、相談員からの電話による相談に応じ、24 時間 365 日オンコール体制で助言を行う。

なお、オンコール業務の委託先は委員会が手配するものとし、委託先に対してオンコール用の携帯電話端末を1台用意すること。（当該通信料は契約内に含むものとする。）

(2) 人員配置

ア 配置体制

受託者は、「イ 人員配置基準」を基に、過去の対応実績及び直近の対応件数の伸び率を予測した上、交替時や休憩等による離席も考慮に入れ、常に複数件の入電に同時対応できるよう必要人員を配置することで応答率を維持するものとする。

なお、「イ 人員配置基準」に示す人員数は、対象自治体専任で対応する人数を示すものであり、配置人員数と同数の同時着信まで対応すること。

イ 人員配置基準

センターの人員配置は、受付員最低2名、相談員最低3名を含む7名体制を基本とする。なお、相談員の受付業務兼任による指定人員の削減は認めない。

土曜日・休日（休日とは日曜日、国民の祝日に関する法律に定める祝日及び兵庫県の休日を定める条例に定める日を指す。以下同じ。）の日中及び平日を含む17時から22時の間（以下「準夜」という。）は需要が増加する傾向にあるため、必要に応じて受付員3名以上、相談員4名以上を配置するものとする。

ただし、日中・準夜・深夜等で区切る3交代制シフト（または日中を更に午前・午後で区切る4交代制シフト）を採用することにより、入電件数が落ち着く深夜及び入電件数が増えにくい時期の平日日中は、状況に応じて人員を基本の7名から削減することを認めるが、相談員の割合が配置人員の4割を下回る体制は原則認めない。

また、例年需要が増加するゴールデンウィーク及び年末年始をはじめとする

大型連休や盆時期における業務実施体制については、応答率維持のため最大21名体制を上限として、前述の基準を上回る人員を配置し、委員会事務局に事前報告する。

ウ 従事者名簿及び配置計画書の提出

センターで受付員、相談員として従事するスタッフの名簿（以下、従事者名簿という。）をあらかじめ委員会事務局に提出する。新規従事者がある場合は、従事開始前に従事者名簿を都度提出する。また、各月の配置計画書（シフト表）を対象月の開始およそ3日前までに提出する。

エ 業務責任者及び業務管理者の配置条件

業務責任者1名及び業務管理者2名以上（業務管理者1名の場合は別途業務副管理者）を定め、委員会の承認を得る。なお、受託者独自のノウハウにより、運営の質が十分に担保できる組織体制であると認められる場合についてはこの限りではない。

○業務責任者：センター業務全体を統括し、センター運営を適正に行うための体制維持及び見直し並びに契約内容に係る事項について委員会事務局と協議を行う。

○業務管理者：相談員業務を半年以上経験し、センターの業務内容全般について精通した者とし、センターに常勤配置する。やむを得ず業務管理者に相談員業務経験半年未満の者を配置する場合または看護師・救急救命士有資格者を配置することができない場合は、当該業務管理者の補佐役として業務管理者の条件を満たす者を業務副管理者に配置する。この場合の業務副管理者は原則として業務管理者に準じた勤務体制とする。また、業務管理者が公休及び何らかの事由で長期的かつ継続的に本事業の管理業務を行うことができない場合に備え、別の業務管理者（または業務副管理者）が同業務を確実に代替できる体制を平常時より確保しておく。

オ 相談員の配置条件

看護師または救急救命士として、急性期医療で3年以上の臨床経験があるもしくは消防職員として3年以上の救急現場経験があり、救急患者に対する応急救置、その他相談業務の実施に必要な一般医療に関する知識及び経験を有していることを条件とする。ただし、看護師または救急救命士の有資格者のうち、個々の能力に鑑み、受託者が相談業務の実施に十分な能力を有すると認めた場合はこの限りでない。

6 業務内容

受付員及び相談員は下記の業務を行う。入電時の基本的な業務フローについては【別表2】を参照のこと。

(1) 電話受付対応

受付員は、県民からの電話受付を行い、医療機関案内の実施及び相談員への電話の引継ぎを行う。なお、受付時には所在地、年齢、性別などのほか、心肺停止

などの緊急性の高い状況の有無について聞き取りを行うとともに、「(3) 各消防指令センターとの電話転送対応」に示す県内自治体からの入電において明らかに緊急性が高いと判断した場合は、相談員に電話を替わることなく各消防指令センターに電話転送を行う。

(2) 医療相談

相談員は、相談者から症状の聞き取りを行い、プロトコルに基づき緊急度の判定を行う。判定結果に応じて、応急手当の助言や医療機関案内、医療機関受診や119番通報の推奨または「(3) 各消防指令センターとの電話転送対応」に示す電話転送、その他必要な情報提供などの対応を行う。

(3) 各消防指令センターとの電話転送対応

各消防指令センターでセンターとの相互の電話転送回線を設定している場合、県内自治体からの入電において、医療相談の結果、赤判定となったもののうち、特に緊急性が高いと判断した場合は各消防指令センターへ電話転送し、必要な情報を伝達して電話を引き継ぐ。また、各消防指令センターへの入電のうち、「救急車の要請迷い」かつ「意識・呼吸・循環に異常なし」の場合は、医療相談のためにセンターに電話を転送（以下、「逆転送」という。）することができる体制を整えること。なお、逆転送の場合もセンターへの通常の医療相談と同様に対応するものとする。

電話転送は【別表1】に示す県内全消防本部（局）を対象に行うものとし、電話転送対象とする判断基準についてはプロトコルに従う。

(4) 医師へのオンコール相談

相談員は、受診科目選定等の判断に迷う場合や、医療相談の結果赤判定となり、その結果に疑義がある場合は、オンコールで医師に助言を求めた上で対応する。

(5) 医療相談結果の変更

医療相談の判定結果が、相談者との会話の状況から明らかに乖離していると判断した場合、相談員は自身の判断で判定結果を変更（ランクアップ・ランクダウン）することができる。判定結果変更のための詳細な条件は委員会の指示に従う。

(6) 医療機関及び各相談窓口の案内

医療機関情報は原則「医療情報ネット（ナビイ）」WEBサイトで検索し、相談者の求める医療機関情報を提供する。情報提供にあたっては客観的な情報のみを提供し、主観的な意見は省くこと。

案内する医療機関のデータベースとして、「医療情報ネット（ナビイ）」以外にもWEB上で収集した情報等を基に受託者が独自に作成した資料を委員会の承認を受けて利用することも可とする。独自データベースは必要に応じて、委員会事務局または対象自治体から情報提供を受け、定期的に内容を照合するよう努めること。

【医療情報ネット（ナビイ）URL】

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

また、医療情報ネット（ナビイ）に掲載のない二次救急病院の輪番表及びその

他救急病院等のシフト表については、前月中に対象自治体等が提供する情報により確認する。なお、地域別、医療機関別の案内条件には細やかに対応すること。急遽の当番変更の際は、病院等からの直接の変更連絡に対しても柔軟に対応すること。また、兵庫県災害救急医療情報システムの情報も適宜活用するものとする。

【兵庫県災害救急医療情報システムURL】

<https://web.qq.pref.hyogo.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenut01.aspx>

その他の対象外相談（例：健康相談等）についても、県内自治体があらかじめ通知した各相談窓口を適切に案内する。なお、インフルエンザ等の流行期やその他感染症による不測の事態における病院情報の共有は、対象自治体からの要望に柔軟に対応すること。またこの他、県内自治体が案内を希望する行政サービス等の案内についても柔軟に対応すること。

(7) 外国語対応

救急医療電話相談事業では、外国人からの相談にも対応するため、外国人通訳サービスの通訳者を交えて3者通話による相談業務を24時間年中無休で行う体制をあらかじめ整えること。対応言語は10程度以上（英語、中国語（北京語）、韓国語、ベトナム語、ポルトガル語、スペイン語、ドイツ語、フランス語、イタリア語、ロシア語等）を目安とする。

(8) 対応記録業務

システムに対応結果などの統計管理及び事後検証に必要な項目を入力し、対応概要の記録を行う。

7 業務マニュアル

受託者は、プロトコルに基づく運用を行い、「6 業務内容」を円滑に実施するための詳細な手順等については、受託後に委員会事務局と協議し、対象自治体専用の業務マニュアルを策定すること。内容に変更または新規作成が必要な項目があれば、随時委員会事務局と協議の上、修正を加えること。なお、策定した業務マニュアルは、PDF形式で委員会事務局にデータ提供すること。（受託者独自のノウハウを含む内容について、受託者の許可なく第三者に開示しない。）

8 受付員・相談員への研修・指導等

(1) 新規採用者研修

受託者が新規にスタッフを採用した場合は、業務を遂行するために必要な技術を確認するため、以下の研修を実施すること。

なお、受付員及び相談員が一人で十分な対応ができるようになるために必要な内容、時間数、実施回数等を実施すること。基礎研修は、受付員で標準30時間、相談員で標準30時間を目安として研修時間を確保すること。研修場所は受託者が用意すること。

【新規採用者研修内容と所要時間の目安】

ア センターの概要、医療体制の研修（1時間以上）

イ 接遇・情報セキュリティ研修（1時間以上）

センターで扱う個人情報に関する研修

ウ 端末操作研修（１時間以上）

システム及び医療機関検索用の端末操作に関する研修

エ 電話対応研修（３時間以上）

受付員・相談員として必要な電話対応に関する研修

オ プロトコル基本研修（１時間以上）

カ クレーム対応研修（１時間以上）

キ テレフオントリアージ技術研修（２時間以上）

実際の問い合わせを想定したロールプレイング形式での研修

ク ＯＪＴ研修（２０時間程度）

勤務要員とは別にセンターに配置し、ＯＪＴによる研修

新規採用者への研修については、研修計画を事前に委員会に提出すること。

なお、所定時間の研修が終了している場合であってもスキルが一定水準に到達していない場合は追加で研修を行うこと。

（２）フォロー研修

受付員及び相談員の接遇、正確性及び対応速度に関する水準の確保及び質の向上のため、必要に応じて業務管理者は受付員・相談員の個別指導を随時行うこと。また、対応時間が長かったもの、プロトコルを用いた判定などの個別事例に関する事後検証（振り返り）を適宜行うこと。個別事例の事後検証に使用する様式については受託者が委員会に提案し、あらかじめ承認を受けること。

（３）研修経費

研修にかかる費用は委託料に含めるものとする。

９ 業務報告

受託者は、下記について委員会事務局及び県内自治体に報告する。報告者及び報告方法については受託後に委員会事務局との協議により決定する。なお、報告様式についても別途協議の上、決定し、追加・修正の必要が生じれば都度柔軟に対応すること。報告項目の詳細は【別表３】を参照のこと。

（１）日次報告

前日の対応状況を報告する。

（２）月次報告

前月の対応状況について報告する。

また、システムに入力された前月のデータのうち、委員会が指定したものについてシステムから抽出した CSV データを毎月３日までを目途として提出する。

（３）年次報告

本業務の年間実施結果をまとめて報告書を作成し、翌年度の４月３０日（休日にあつてはその前開庁日）までに報告すること。必要な報告内容には下記を含むものとする。

ア 契約履行期間中の統計関係書類

イ 従事者配置実績表

ウ 研修実績表

そのほか、提出の必要がある報告書類については、受託者と委員会事務局との

協議で決定する。

(4) 対応集計表

対象自治体の求めに応じ、対応集計表データを適宜提供すること。対応集計表に含む項目は委員会事務局と協議の上、決定すること。

(5) 事故及びヒヤリハット事案並びに事件に関する報告

事故（スタッフによるミスを含む。）及びヒヤリハットまたは事件に関連する事案発生時には、あらかじめ委員会の承認を受けた様式を用いて速やかに委員会事務局及び該当する県内自治体に報告する。重大インシデントが発生した際は、規定様式による報告書作成前に該当する県内自治体に即時電話またはメールによる一報を入れ、必要に応じてまたは該当する県内自治体の指示により電話音声の逐語録を作成し提出する。

(6) 定例会議

原則として上半期と下半期に計四度、集合形式、WEB形式または書面形式いずれかで開催される運営及び運用に関する定例会議に、業務責任者及び業務管理者の両方または一方は必ず出席し、議題内容により必要事項を報告及び意見する。

(7) その他

上記以外にも委員会から指示があった場合及び受託者が必要と判断したものについては速やかに報告をすること。

10 クレーム対応

相談者からのクレームには原則として受託者が一貫して対応するものとし、対応手順書及び対応に係る体制図を定め、委員会の承認を得る。ただし、相談者から委員会の対応窓口を求められた場合はこの限りではない。また、不当な繰り返し対象外の入電により業務妨害を行う者に対しては、集積した対応実績に鑑み、該当する対象自治体と事前に協議した上で着信拒否の設定を行うものとする。なお、軽微なクレームについては都度の報告は求めない。

11 必要物品

通信関係物品、事務用品及び生活環境用品等の業務に付随して必要となる備品や雑品は全て受託者で取り揃え、委員会が負担するものと認める必要経費は諸経費として契約の一部に含めること。

12 その他、救急安心センターひょうご運営に必要な業務

本仕様書に記載の無いもので、センター運営に必要な業務が発生した場合については、受託者と委員会の双方で協議し決定するものとする。

第3 その他の受託条件等

1 応答率

応答率とは「第1 業務概要等 4 対応回線数」で指定した設置回線数への同時入電のうち、切電されることなく対応した件数（ただし、コール3秒以内の切電を除く）の割合のことを指し、平常時の応答率（全入電件数に対して受付員または相談員が対応した件数の割合）は90%以上を維持することに努め、対応スキルの向上により応

答率 95%を目指すものとする。また、応答率の向上に寄与するための入電時自動音声ガイダンス及び輻輳による着信保留時の音声ガイダンスを導入するものとし、案内内容については委員会事務局と協議して決定する。なお、入電数が想定範囲内（前年度比で1割程度の増加）であるにも関わらず、「第2 委託業務内容 5 センターの体制」に指定する人員配置等の条件をもって応答率が日常的に90%を下回る場合、契約内容を見直すことなく更なる人員増強で対応すること。

2 体制増強

不測の事態により応答率が著しく低下する場合は、委員会事務局へ状況報告の上、人員増による体制増強について協議する。追加経費が必要になる場合は速やかに見積書を提出し、体制が整い次第委員会の許可を得て増員を実施する。契約内容の変更後、対応実績に基づき請求を行う。ただし、不測の事態無く日常的に応答率が低下する場合はこの限りでない。

3 分析調査

事業の効果や実績に関する分析を実施する必要があると委員会が判断した場合は、分析調査が円滑に進むよう柔軟に協力すること。

4 広報

認知度及び利用実績向上のための広報活動について、委託料の範囲内で柔軟に協力すること。また、委託料に印刷物等作成のための経費が計上されている場合は、委員会事務局の指示に従い適切に対応すること。

5 受託者変更に伴う業務の引継ぎ

(1) 業務の引継ぎ準備

受託者は実務的な業務引継ぎの準備を兼ね、本仕様書のほか、実務上必要となる業務処理の手順、方法等を記載した業務資料を整備し、委員会事務局から求められた場合は速やかにこれを提出すること。

(2) 業務引継ぎの実施

受託者は、委員会事務局の指示があった場合には契約履行期間の終期に先立ち、概ね1か月間は業務資料等によるほか、必要なデータ等を速やかに提供し、新たに業務を受託する者（以下「次期受託予定者」という。）に対して実務的な業務の引継ぎを実施すること。この際、受託者は本事業を行う人員とは別に引継ぎを行うための人員を配置しなければならない。

なお、次期受託予定者は、業務受託日から1か月前より引継ぎのための事前準備を行うものとする。その際の費用負担は次期受託予定者の負担とする。

(3) スタッフ移管に関する事務処理の実施

受託者は、契約履行期間の終期に先立ち、受付員・相談員が次期受託予定者へ転籍することを希望する場合は、円滑な引継ぎのために誠実に対応、協力すること。

(4) 受電体制の継続

受託者は、24時間体制の受電状況を途切れさせることなく体制を移行するため、システム保守を担う業者とも密に連絡を取り合い、万全の体制でシステムの切り替え作業に臨むこと。なお、システム切り替え作業に伴って発生する諸経費については次期受託予定者が負担することとし、システム保守業者に直接支払うものとする。

(現行システムに関する問合せ先：(株)麻生情報システム support-qq@ais-idc.jp)

6 情報セキュリティ

本業務の実施にあたっては、以下に掲げる機密保持のための要件を備えること。

- (1) スタッフに対して個人情報取り扱いに関して、離職後も含めて漏洩することがないよう「誓約書」の提出を義務付けていること。
- (2) スタッフに対しては、業務開始時を含め、定期的に個人情報取扱研修を実施し、受講を義務付けること。
- (3) 委員会への報告目的を除き、画面のハードコピー、データ等について、あらゆる手段において出力、持ち出しを禁止すること。
- (4) センター内には事業関係者以外の者をみだりに入室させないこと。
- (5) その他、本業務を履行するにあたって、「兵庫県情報セキュリティ対策指針」を遵守すること。

7 その他

- (1) 当該事業に関する統計データ及びその他の対象自治体独自運用に係る成果物について、他の自治体等から提供依頼を受けた場合は、都度委員会事務局に提供の許可を得ること。
- (2) 地震等の災害発生時は予備電源による非常時対応を行うことに加え、事業を継続できる体制を整えておくこと。また、非常時の対応手順を定め、緊急時の連絡体制図と併せて提出すること。
- (3) 本業務に関して問題が生じた場合、または疑義が生じた場合は、委員会事務局と協議し、その処理を図ること。
- (4) 相談業務において生じた事故等の発生に伴う法律上の損害賠償責任に備え、あらかじめ医療賠償責任保険に加入すること。

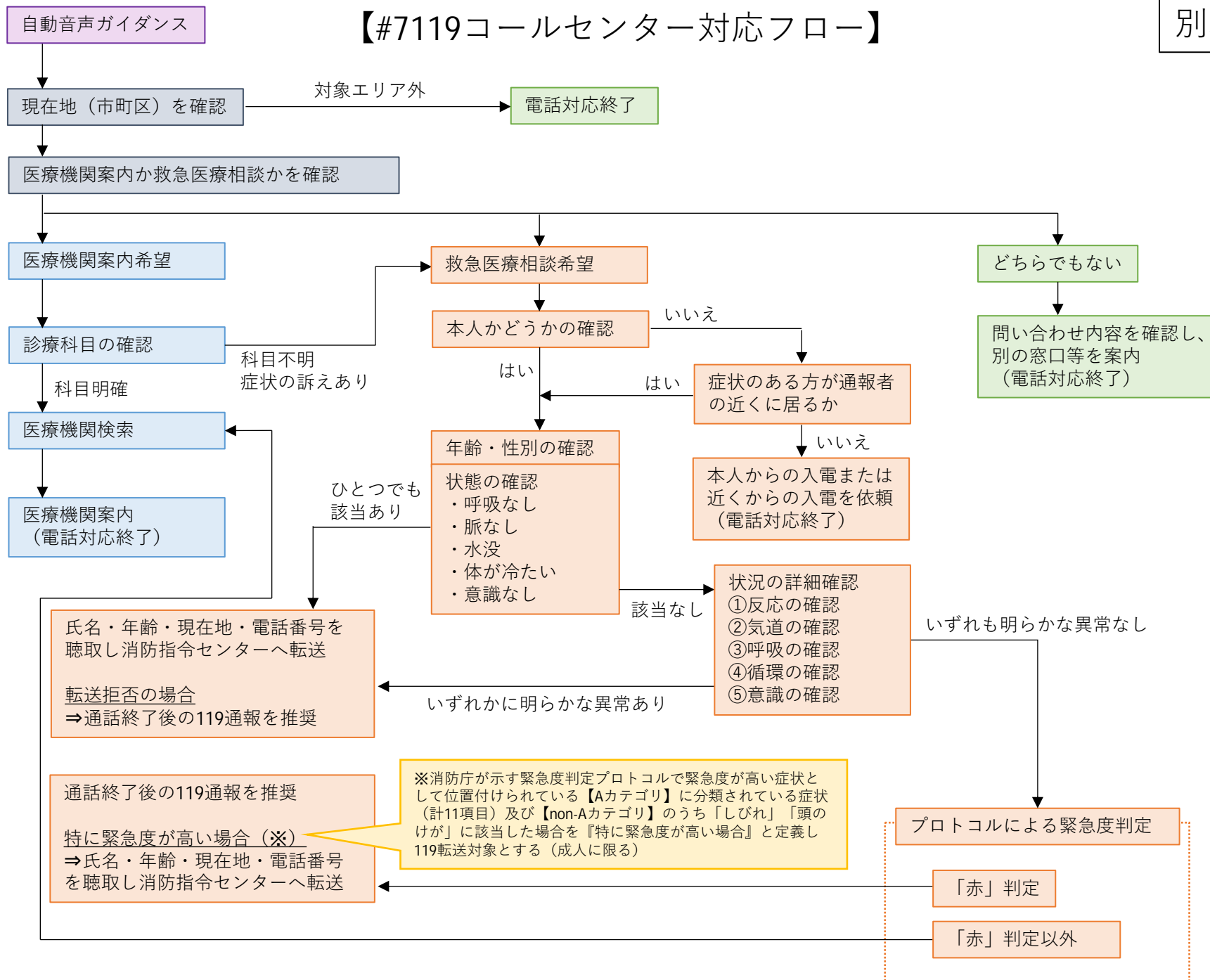
8 委託料及び精算

- (1) 受託者は委託料を委託業務以外の経費に支出してはならない。
- (2) 委員会事務局は受託者から「第2 委託業務内容 9 業務報告 (3) 年次報告」に定める年次報告書を受けた後に、委託契約書第16条に基づき検査する。検査の結果、前払いを受けた委託料に余剰が生じたときは、これを委員会の定める方法により委員会の指定する期日までに委員会に返納するものとする。
- (3) 「第1 業務概要等 1 契約履行期間」に示す期間中に契約打ち切りとなった場合、年度当初にまとめて必要とする諸経費及び解約のために必要となる最低限度の手数料を除き、月割り精算を原則とする。
- (4) 本仕様書に示す要件を満たさないことによりサービス水準が維持されていないことが明白な場合、契約金の一部返還を求めることがある。

別表 1

市町名	管轄消防本部
神戸市	神戸市消防局
姫路市	姫路市消防局
市川町	
福崎町	
神河町	
尼崎市	尼崎市消防局
明石市	明石市消防局
西宮市	西宮市消防局
芦屋市	芦屋市消防本部
伊丹市	伊丹市消防局
豊岡市	豊岡市消防本部
加古川市	加古川市消防本部
稲美町	
播磨町	
赤穂市	赤穂市消防本部
上郡町	赤穂市消防本部・西はりま消防本部
宝塚市	宝塚市消防本部
三木市	三木市消防本部
高砂市	高砂市消防本部
川西市	川西市消防本部
小野市	小野市消防本部
三田市	三田市消防本部
丹波篠山市	丹波篠山市消防本部
丹波市	丹波市消防本部
猪名川町	猪名川町消防本部
洲本市	淡路広域消防事務組合消防本部
南あわじ市	
淡路市	
香美町	美方広域消防本部
新温泉町	
西脇市	北はりま消防本部
加西市	
加東市	
多可町	
相生市	西はりま消防本部
宍粟市	
たつの市	
太子町	
佐用町	南但消防本部
養父市	
朝来市	

【#7119コールセンター対応フロー】



報告項目

別表3

- ・ 下記一覧項目をおおよそ網羅した統計表を作成すること
- ・ 日報は兵庫県全域、月報は自治体別に集計すること
- ・ 統計表フォーマットはA4に収まるサイズで数点作成すること
- ・ 各統計表フォーマットはあらかじめ事務局の承認を得ること
- ・ 下記項目以外にも事案入力データをCSV形式で毎月全件提供すること
- ・ 下記項目によらず必要に応じてデータ集計の依頼に柔軟に対応すること

着信件数
応答件数
一定時間を超えて応答した件数
応答できなかった件数
ガイダンス中の切電件数（ワン切り）
医療機関案内件数
救急医療相談件数
赤判定件数
119転送件数
橙判定件数
黄色判定件数
緑判定件数
白判定件数
オンコール件数
対象外入電件数
年齢区分別件数
119逆転送件数
オンコール相談内容種別毎件数（月報のみ）
ランクアップ件数（月報のみ）
ランクダウン件数（月報のみ）