

事業効果の算定

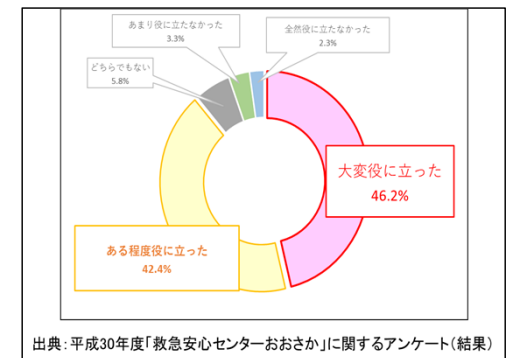
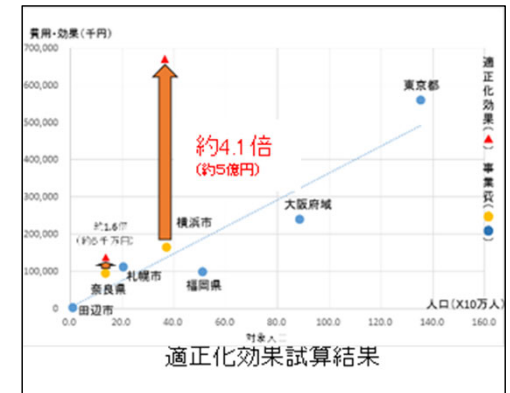
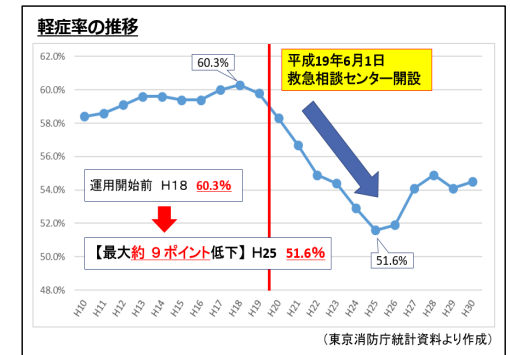
議事2 事業効果の算定

・これまで消防庁が示している#7119事業導入効果

種別	効 果	効果を示す事項	事業効果の定量的(財政的)な 評価のために想定される要素
救急車の適正利用	潜在的な重症者を発見・救護	● 救急相談件数のうち、緊急(救急車)で即受診と判断された件数は30,003 件 (14.9%) (H30 東京消防庁)	★重症化した際に想定される治療に要する医療費
		● # 7119 から救急車搬送と判断され、重症化が防がれた奏功事例	★急性疾患により介護を要することとなった場合の介護費
	軽症者の割合の減少効果	● 初診時の傷病程度が「軽症」であった割合が減少 東京消防庁 【H18】60.3% ⇒ 【H30】54.5% (▲5.8%)	
	不急の救急出動の抑制効果	● 救急出動件数の増加率が抑制 【H18⇒H30】全国：26.1%増 東京：19.1% (▲7.0%)	★救急出動増加に対する救急隊増隊費用と # 7119 導入費用の比較
● 管轄面積が広い地域では、1 件の出動～帰所に時間を要する。 遠方からの出動による到着遅延を防ぎ、より緊急性の高い事案に出動するため、# 7119 により救急車の不急の出動を抑制することを推進			
救急医療機関の受診の適正化	医療機関における時間外受付者数の減少効果	● # 7119 導入後、時間外受付者が8.1%減少 (札幌市 A 病院)	
	医療機関における救急医療相談数の抑制効果	● # 7119 導入後、病院への相談件数が約 24%減少 (神戸市)	
	医療費の適正化効果	● 相談の結果、時間外受診をせずにすんだ →診療報酬の時間外割増分の適正化 ● 相談の結果、受診しなかった →受診した場合に生じていた医療費の削減 ● 相談の結果、救急車を利用しなかった →夜間休日救急搬送医学管理料の適正化	※横浜市(試算) 約 5 億円の効果 (医療費適正化効果－事業費)
住民への安心・安全の提供	利用者の満足度	● 実施団体が実施した利用者アンケート (H30 年度「救急安心センターおおさか」に関するアンケート) →約 9 割の利用者が「役に立った」と回答	
	医療機関休診時のニーズの受皿の役割	● 医療機関が休診のとき # 7119 入電が多い。 →曜日：日曜日、次いで土曜日に多い 月：1 月、7 月、8 月、12 月に加え、5 月 (GW) に多い	
	成人への適切な受療機会の提供	● # 7119 は成人層の利用が多く、そのうち医療機関案内が多い →かかりつけ医をもつきっかけを作る側面も考えられる。	★診療科間違いによる複数科受診による医療費

(※令和元年度救急業務のあり方に関する検討会報告書より抜粋)

効果イメージ



議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による提供データ ～奈良県～

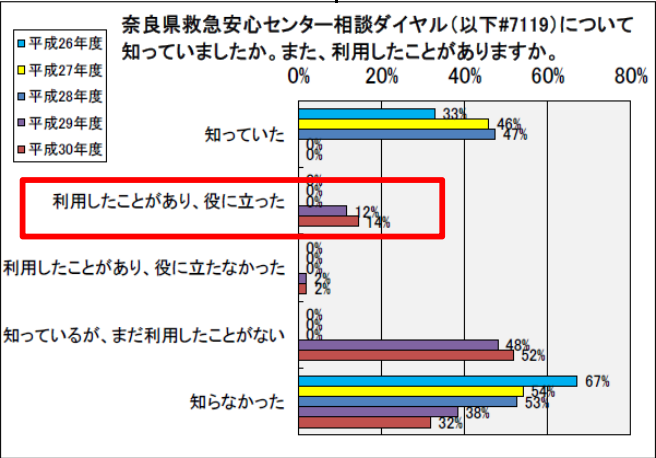
「県民webアンケート」

救急電話相談に関する調査 集計結果(平成26年～30年度の比較)

・#7119に係る質問回答①

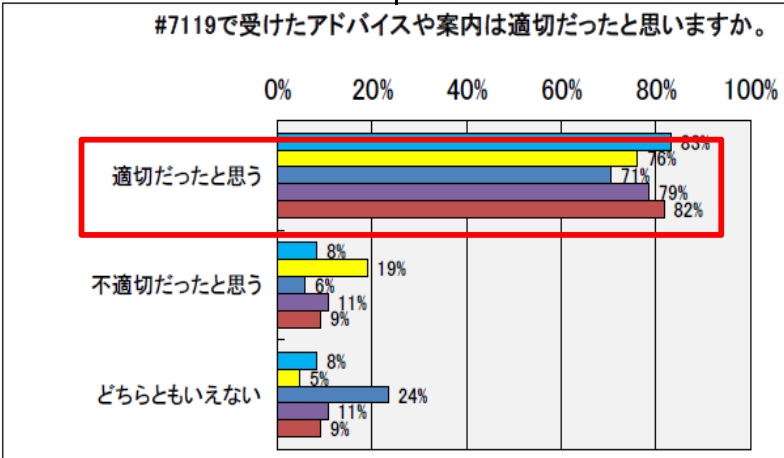
Q 奈良県救急安心センター相談ダイヤルを知っていましたか。また利用したことがありますか。

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
奈良県救急安心センター相談ダイヤル(#7119)を知っていましたか。また、利用したことがありますか。	知っていた	33%	46%	47%	-	-
	利用したことがあり、役に立った	-	-	-	12%	14%
	利用したことがあり、役に立たなかった	-	-	-	2%	2%
	知っているが、まだ利用したことがない	-	-	-	48%	52%
	知らなかった	67%	54%	53%	38%	32%
合計		100%	100%	100%	100%	100%



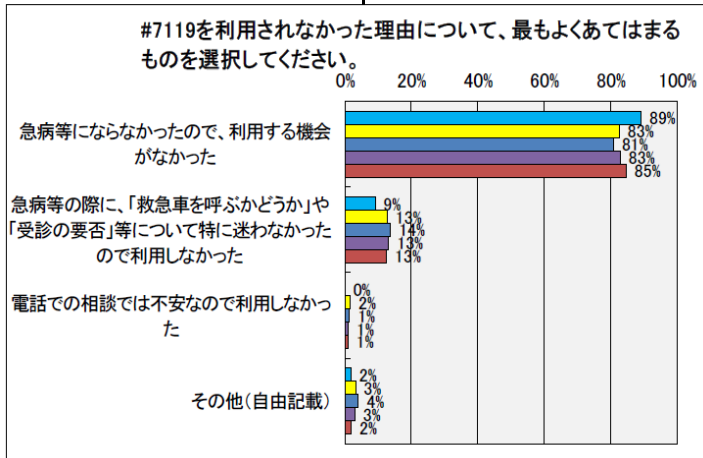
Q #7119を利用したことがある方にお聞きします。後日振り返って、#7119で受けたアドバイスや案内は適切だったと思いますか？

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
#7119を利用したことがある方にお聞きします。後日振り返って、#7119で受けたアドバイスや案内は適切だったと思いますか。	適切だったと思う	83%	76%	71%	79%	82%
	不適切だったと思う	8%	19%	6%	11%	9%
	どちらともいえない	8%	5%	24%	11%	9%
	合計	100%	100%	100%	100%	100%



Q #7119を知っているが、まだ利用したことのない方にお聞きします。#7119を利用されなかった理由について、最もよくあてはまるものを選択してください。

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
#7119を知っているが、まだ利用したことのない方にお聞きします。#7119を利用されなかった理由について、最もよくあてはまるものを選択してください。	急病等にならなかったため、利用する機会がなかった	89%	83%	81%	83%	85%
	急病等の際に、「救急車を呼ぶかどうか」や「受診の要否」等について特に迷わなかったため利用しなかった	9%	13%	14%	13%	13%
	電話での相談では不安なので利用しなかった	0%	2%	1%	1%	1%
	その他(自由記載)	2%	3%	4%	3%	2%
合計		100%	100%	100%	100%	100%



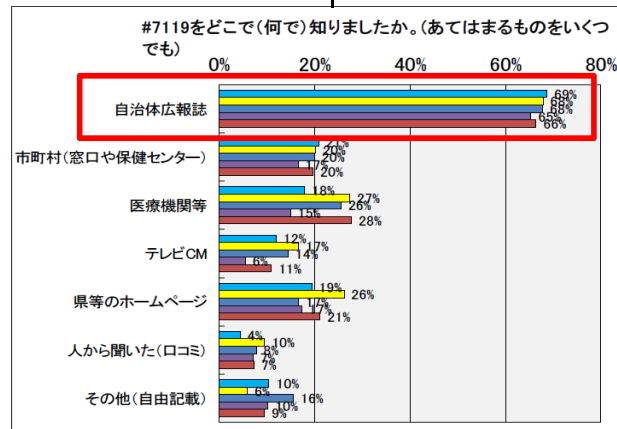
議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による提供データ ～奈良県～

・#7119に係る質問回答②

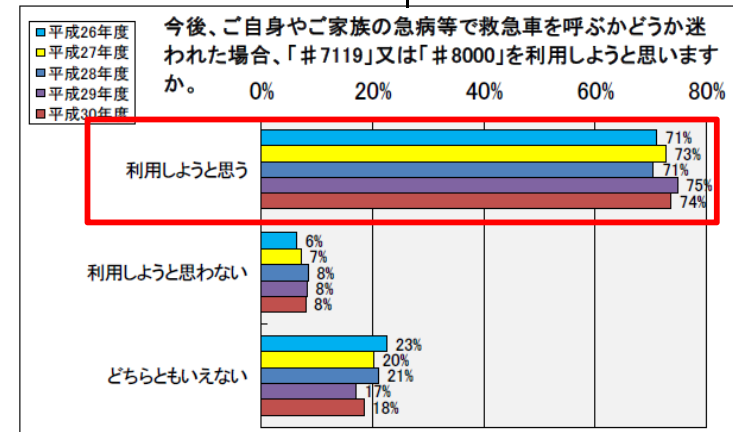
Q #7119を知っていた方にお聞きます。#7119をどこで(何で)知りましたか。(あてはまるものをいくつでも)

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
#7119を知っていた方にお聞きます。 #7119をどこで(何で)知りましたか。(あてはまるものをいくつでも)	自治体広報誌	69%	68%	68%	65%	66%
	市町村(窓口や保健センター)	21%	20%	20%	17%	20%
	医療機関等	18%	27%	26%	15%	28%
	テレビCM	12%	17%	14%	6%	11%
	県等のホームページ	19%	26%	17%	17%	21%
	人から聞いた(口コミ)	4%	10%	8%	7%	7%
	その他(自由記載)	10%	6%	16%	10%	9%
	合計	-	-	-	-	-

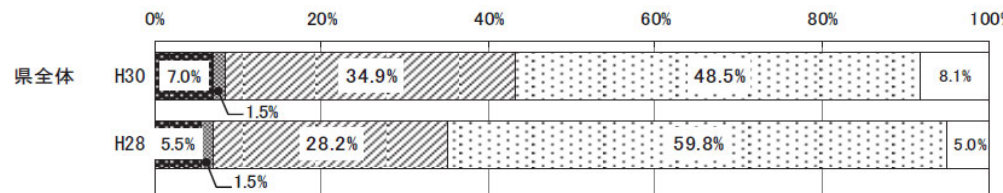


Q 今後、ご自身やご家族の急病等で救急車を呼ぶかどうか迷われた場合、「#7119」又は「#8000」を利用しようと思いますか？

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
今後、ご自身やご家族の急病等で救急車を呼ぶかどうか迷われた場合、「#7119」又は「#8000」を利用しようと思いますか。 (※平成28年度までは、「#7119」のみ)	利用しようと思う	71%	73%	71%	75%	74%
	利用しようと思わない	6%	7%	8%	8%	8%
	どちらともいえない	23%	20%	21%	17%	18%
	合計	100%	100%	100%	100%	100%



図表 「奈良県救急安心センター相談ダイヤル（#7119）の認知度・利用状況 (平成30年度 奈良県民アンケートより)
(問 37-① 単数回答/県全体、年度別、地域別、性別、ライフステージ別)



「利用経験」	「認知度」
8.5%	43.4%
7.1%	35.2%

- ・#7119の認知度向上
- ・利用者の高い満足度

議事2 事業効果の算定

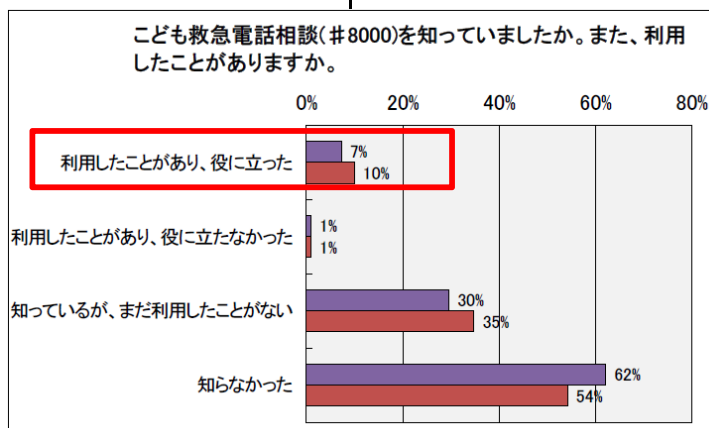
・抽出自治体による提供データ

～奈良県～

#8000に係る質問回答①

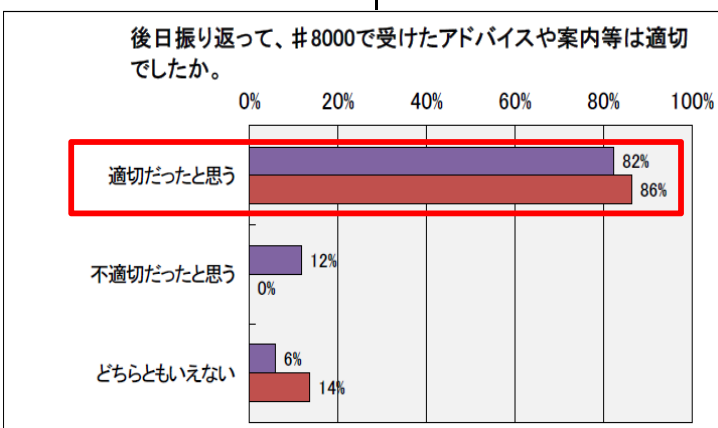
Q こども救急電話相談（#8000）を知っていましたか。
また利用したことがありますか。

設問	選択肢内容	29年度 割合	30年度 割合
こども救急電話相談（#8000）を知っていましたか。また、利用したことがありますか。	利用したことがあり、役に立った	7%	10%
	利用したことがあり、役に立たなかった	1%	1%
	知っているが、まだ利用したことがない	30%	35%
	知らなかった	62%	54%
	合計	100%	100%



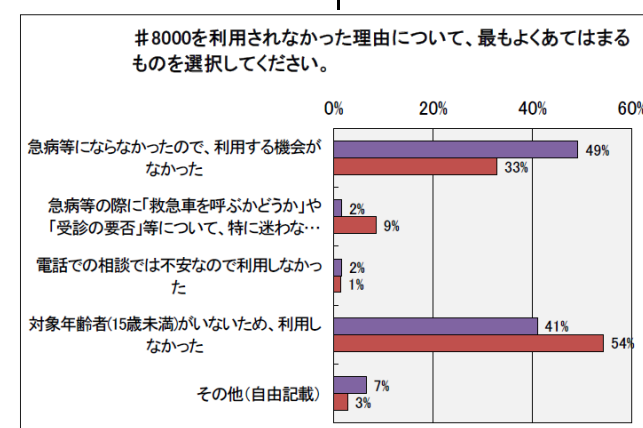
Q 後日振り返って、#8000で受けたアドバイスや案内等は適切でしたか？

設問	選択肢内容	29年度 割合	30年度 割合
後日振り返って、#8000で受けたアドバイスや案内等は適切でしたか。	適切だったと思う	82%	86%
	不適切だったと思う	12%	0%
	どちらともいえない	6%	14%
	合計	100%	100%



Q #8000を利用されなかった理由について、最もよくあてはまるものを選択してください。

設問	選択肢内容	29年度 割合	30年度 割合
#8000を利用されなかった理由について、最もよくあてはまるものを選択してください。	急病等にならなかったため、利用する機会がなかった	49%	33%
	急病等の際に「救急車を呼ぶかどうか」や「受診の要否」等について、特に迷わなかったため利用しなかった	2%	9%
	電話での相談では不安なので利用しなかった	2%	1%
	対象年齢者（15歳未満）がいないため、利用しなかった	41%	54%
	その他（自由記載）	7%	3%
	合計	100%	100%



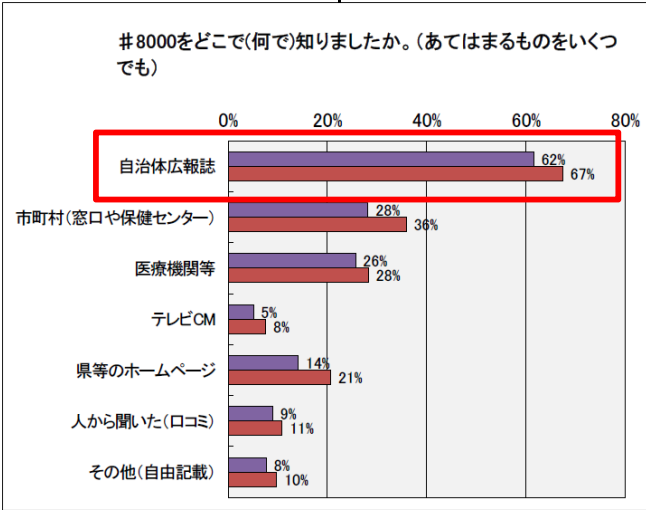
議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による提供データ ～奈良県～

#8000に係る質問回答②

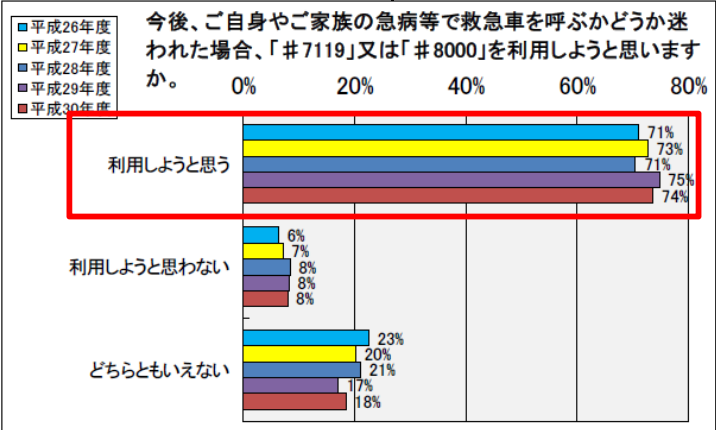
Q #8000を知っていた方にお聞きます。#8000をどこで(何で)知りましたか。(あてはまるものをいくつでも)

設問	選択肢内容	29年度割合	30年度割合
#8000を知っていた方にお聞きます。 #8000をどこで(何で)知りましたか。(あてはまるものをいくつでも)	自治体広報誌	62%	67%
	市町村(窓口や保健センター)	28%	36%
	医療機関等	26%	28%
	テレビCM	5%	8%
	県等のホームページ	14%	21%
	人から聞いた(口コミ)	9%	11%
	その他(自由記載)	8%	10%
	合計	-	-



Q 今後、ご自身やご家族の急病等で救急車を呼ぶかどうか迷われた場合、「#7119」又は「#8000」を利用しようと思いますか？

設問	選択肢内容	26年度割合	27年度割合	28年度割合	29年度割合	30年度割合
今後、ご自身やご家族の急病等で救急車を呼ぶかどうか迷われた場合、「#7119」又は「#8000」を利用しようと思いますか。 (※平成28年度までは、「#7119」のみ)	利用しようと思う	71%	73%	71%	75%	74%
	利用しようと思わない	6%	7%	8%	8%	8%
	どちらともいえない	23%	20%	21%	17%	18%
	合計	100%	100%	100%	100%	100%



議事2 事業効果の算定

(参考) #8000について

(参考) 群馬県の取組例 ～#8000事業を含む適正受診を促す取組み～

- 平成21年度より、#8000の認知度を把握し、幼児健診や健康相談教室における情報提供や名刺サイズのチラシの配布に努めるとともに、乳幼児健診や全戸訪問の際にパンフレット「子どもの救急ってどんなとき？」を配付している。
- 平成26年度の応答率の結果を踏まえ、平成27年度に回線数を2回線から3回線へ増設している。
- 約10年間の傾向として、相談件数の増加とともに、休日・夜間の小児患者数は減少傾向を認めている。
- さらに、平成30年10月より、応答率を月次報告として委託事業者から収集しており、今後も応答率等を参考に回線数や対応時間帯等の検討を行っていく予定としている。

1. 認知度の把握

調査年度	H21	H24	H25	H26	H29
調査者	群馬県医師会	群馬県広報課	群馬県少子化対策・青少年課	群馬県小児科医会	群馬県渋川保健福祉事務所
調査対象	子育て中の保護者	中学生までの子どもがいる家庭	子育て中の保護者	15歳未満の受診者の保護者	保育園利用者
回答者数	170	229	1,829	861	186
認知度	44.1%	74.2%	75.9%	79.8%	88.7%
利用経験者割合(分母:回答者)	15.3%	14.4%	-	45.9%	61.3%

2. #8000実績(平成31年3月末日現在)



＜小児救急医療連携事業・休日・夜間・急患・急患・急患の相談件数＞

年次	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
H21	1,234	1,345	1,456	1,567	1,678	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	20,504
H22	1,345	1,456	1,567	1,678	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	21,611
H23	1,456	1,567	1,678	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	22,718
H24	1,567	1,678	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	23,825
H25	1,678	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	24,932
H26	1,789	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	2,890	26,039
H27	1,890	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	2,890	2,901	27,146
H28	1,901	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	2,890	2,901	3,012	28,253
H29	2,012	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	2,890	2,901	3,012	3,123	29,360
H30	2,123	2,234	2,345	2,456	2,567	2,678	2,789	2,890	2,901	3,012	3,123	3,234	30,467



22

※第17回医療計画の見直し等に関する検討会 資料より抜粋

沖縄県の取組例(平成27年7月1日 琉球新報より抜粋)

事業が始まった2010年度は1日当たりの相談が16件だったが、その後21～23件で推移。相談者から5件を抽出して、翌日どのような対応を取ったか尋ねる調査は、14年度で「受診しなかった」と「翌日9時以降に受診した」を合わせて7割を超え、**救急性が低いにもかかわらず救急受診する「コンビニ受診」の抑制に一定の効果を挙げている。**(中略) 助言内容については、症状が悪化した時に受診するよう勧めることが最も多く全体33・5%、翌日かかりつけ医の受診を勧めることが25・4%だった。すぐに救急受診するよう助言することも7・7%あった。少数だが救急車を呼ぶよう伝えることも3件あった。救急外来をしている医療機関の照会は0・7%だった。

相談者から5件を抽出して、その後の対応を尋ねる調査は1810件を対象に実施。連絡が取れたのは1165件で、「受診しなかった」が39・5%、「翌朝9時以降に受診した」が34・1%だった。「翌朝9時までに受診した」が26・4%だった。

県医師会の田名毅理事(首里城下町クリニック第一院長)は「救急外来の混乱を防ぐ予防策になっているのではないか」と話す。

議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による提供データ

～新潟県～

平成30年度相談実績より

(1) 相談件数

	相談件数(H30年度)		相談件数(H29年度)		増減
		1日当たり		1日当たり	
4月	268	8.6	-	-	-
5月	327	10.5	-	-	-
6月	282	9.1	-	-	-
7月	372	12.0	-	-	-
8月	492	15.9	-	-	-
9月	339	10.9	-	-	-
10月	399	12.9	-	-	-
11月	391	12.6	-	-	-
12月	408	13.2	255	8.2	153
1月	491	15.8	353	11.4	138
2月	468	16.7	286	10.2	182
3月	461	14.9	279	9.0	182
合計	4,698	12.9	1,173	9.7	3,525

(2) 相談対象者年代別件数

年代	相談件数(H30年度)		相談件数(H29年度)	
		割合		割合
15～20歳未満	70	1.5%	51	4.3%
20歳代	850	18.1%	231	19.7%
30歳代	1,106	23.5%	198	16.9%
40歳代	955	20.3%	168	14.3%
50歳代	841	17.9%	101	8.6%
60歳代	553	11.8%	116	9.9%
70歳代	249	5.3%	88	7.5%
80歳代	74	1.6%	132	11.3%
90歳以上	0	0.0%	31	2.6%
その他	0	0.0%	57	4.9%
合計	4,698	100.0%	1,173	100.0%

(3) 時間帯別・曜日別相談件数

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	合計
19時～	139	118	95	97	103	101	132	785
20時～	97	89	84	69	78	77	92	586
21時～	98	80	67	71	63	63	81	523
22時～	52	82	66	64	78	51	70	463
23時～	67	64	47	57	57	72	58	422
0時～	61	51	40	38	41	45	56	332
1時～	46	28	34	32	32	32	30	234
2時～	27	45	25	28	32	27	34	218
3時～	35	27	22	22	25	14	24	169
4時～	25	30	23	17	22	20	29	166
5時～	44	25	21	23	26	24	26	189
6時～	49	32	37	26	34	25	36	239
7時～	77	58	43	39	41	53	47	358
8時～19時	3	4	0	3	1	2	1	12
合計	820	733	604	586	633	606	716	4,696

(4) 回答内容別相談件数

	H30年度		H29年度		増減
医療機関受診に関する相談	3,682	100.0%	986	100.0%	2,696
119番をすすめた	720	19.6%	197	20.0%	523
すぐに医療機関受診をすすめた	941	25.6%	235	23.8%	706
翌日の医療機関受診をすすめた	930	25.3%	227	23.0%	703
何かあれば医療機関へ	1,091	29.6%	327	33.2%	764
一般的な保健指導	680		137		543
その他	420		85		335

※1件の相談において、複数の内容が含まれる場合があるため、相談件数の数字とは一致しない。

- ・相談件数の増加
- ・緊急性の高い相談は全体の45%

議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による提供データ ～東京消防庁～

1 急な病気やケガをして不安な都民に安心を提供

(平成19年から令和元年まで)

◆ 開設以来 4,260,248人

◆ 緊急度判断の結果 (都民の受療行動の支援に寄与)

- ・救急車でなく自力受診となった都民 947,405人
- ・正規時間での受診となった都民 154,080人
- ・受診不要である旨となった都民 47,424人

2 潜在的重症者の救護 (平成19年から令和元年まで)

緊急性があるが救急車の利用を迷う都民を救護した

◆ 相談の結果救急搬送となり、緊急入院した都民
74,189人 (中等症以上)

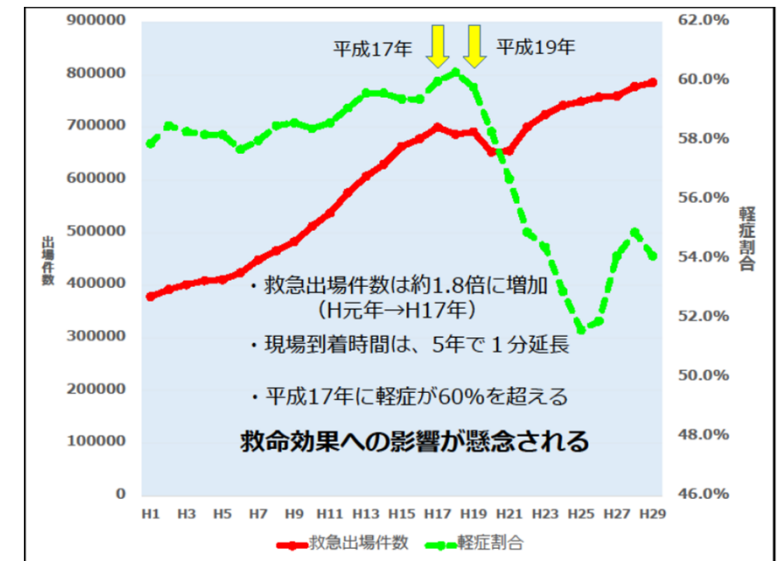
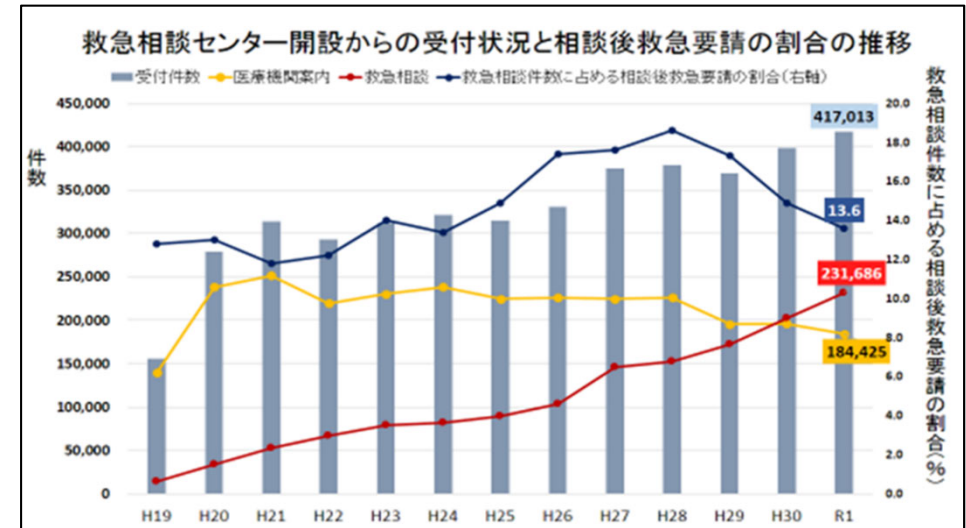
◆ 緊急度が高い等、相談前に救急出場させた件数
10,310件 (受付段階での呼吸なしや水没等のキーワードから119転送)

3 救急搬送人員に占める軽症者割合を低減

◆ 開設前年から6.1ポイント低減
(平成18年:60.3% → 令和元年:54.2%)

4 救急車の適正利用について都民の意識向上に寄与

東京消防庁救急相談センターの認知率
(平成20年:25.7% → 令和元年:54.6%)



議事2 事業効果の算定

・抽出自治体による分析 ～救急安心センターこうべ～

1 潜在的重症者の救護

- ・「救急安心センターこうべ」への救急医療相談から救急車の出動につながった相談電話のうち、搬送者の症状が重症・重篤であったものが31件(平成30年)、34件(令和元年)あった。
- ・仮に自己判断で放置されていた場合手遅れになっていた可能性があるこれらの事例へ迅速に対応することができた。

2 救急需要対策効果

- ・令和元年においては、緊急度判定プロトコルの改訂(平成31年4月運用開始)等により、救急車要請が必要と判断された件数が減少等したことにより、「軽症者割合」や「救急出動件数の増加率」が改善されたと考えられる。ただし、令和2年は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、救急出動件数が大きく減少しており、今後の推移を見つつ改めて事業効果について検証することが必要である。
- ・消防管制室では、119番入電時、救急車を呼ぶべきか迷う通報に対し、直ちに救急車が必要ではないと考えられる場合、本人又は通報者の同意を得たうえで「救急安心センターこうべ」へ電話を転送する取組を行っている(平成30年11月～)。
- ・令和元年においては、この取組により、119番通報から「救急安心センターこうべ」へ転送し、救急出動につながらなかったものが358件あった(約1件／日の減少効果)。

救急安心センターこうべ 入電件数等

<救急搬送者における軽症者割合の低減> (開設前)平成28年:58.3% →(開設後)令和元年:58.2%(0.1%減) <救急出動件数の増加率> (神戸市)平成29年→令和元年 4.3%増 (全国)平成29年→令和元年 4.7%増	年	入電件数 A	医療機関案内 B	割合 B/A	救急医療相談 C	割合 C/A	救急車要 請が必要 と判断され たものX	割合 X/C	119番通報 へ転送され 出動したも のY	Y/C	その他D	割合D/A
	H30	95,673	54,490	57.0%	24,729	25.8%	5,883	23.8%	3,196	12.9%	16,454	17.2%
	R1	106,243	60,226	56.7%	28,133	26.5%	3,628	12.9%	2,465	8.8%	17,884	16.8%
	R2 (1-5月)	42,332	25,335	59.8%	10,157	24.0%	1,090	10.7%	711	7.0%	6,840	16.2%

議事2 事業効果の算定

・委託業者による分析データ

仮説①: 急に具合が悪くなり救急車の利用を迷っている人が#7119に相談した結果、緊急性が高かった場合には119番に転送されるため、潜在的に重症だった人が掘り起こされ、重症率が上がるのではないかな。

効果: 真に救急車を必要としている人が救急車を利用できる(救急搬送人員のうち、重症者の割合を比較)

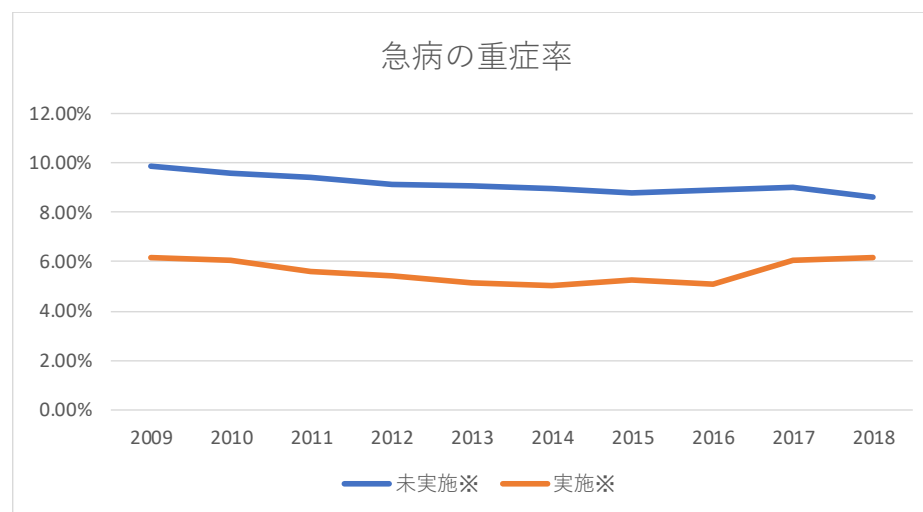
分析結果の概観: 重症率は実施団体の方が未実施団体よりも低い。(未実施: 8.63%、実施: 6.17%、いずれも2018年時点)
ただし、重症率は年々低下する傾向もみられるため、重症率低下の下げ止め効果についても、検証すべきではないかな。

急病の重症率の経年変化

	集計年	未実施※	実施※
実測	2009	9.89%	6.17%
	2010	9.58%	6.05%
	2011	9.39%	5.62%
	2012	9.11%	5.41%
	2013	9.09%	5.16%
	2014	8.98%	5.03%
	2015	8.76%	5.25%
	2016	8.88%	5.09%
	2017	8.99%	6.08%
	2018	8.63%	6.17%

相関

未実施※	実施※
-0.91	-0.12
○	×



※未実施・実施の区分は、各年ごとの#7119事業を開始している実施団体に属する消防本部の集計値

- ・重症患者の掘り起こし効果
(重症化する前に医療機関を受診できている?)
- ・救急車の適正利用

議事2 事業効果の算定

・委託業者による分析データ

仮説: 実際は緊急性のない傷病者が、#7119に相談した結果、救急車を呼ばずに済んでいる。結果として、救急隊がかけつけた後に、緊急性なしで不搬送になる割合が減るのではないか。

効果: 不搬送件数の削減(不搬送理由が「緊急性なし」の搬送人員数×救急車の一回あたりの出動に係る費用を算定)

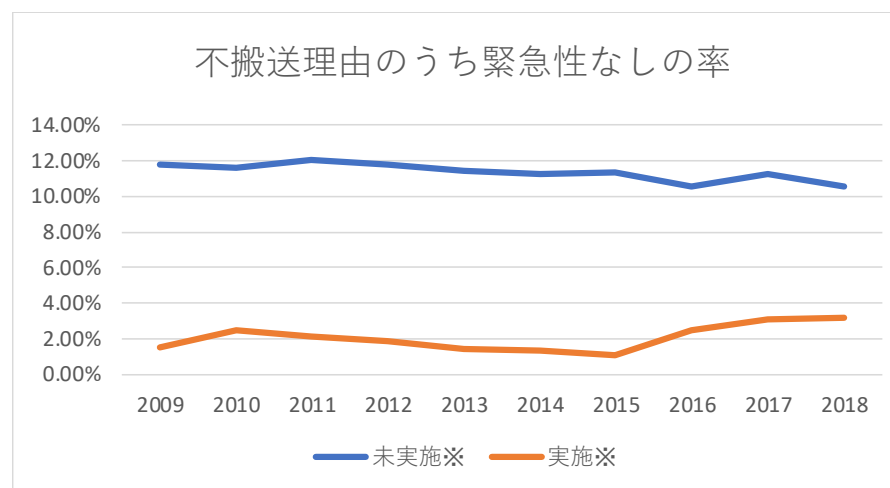
分析結果の概観: 未実施団体よりも実施団体の方が、緊急性なしという理由で不搬送になる割合が明らかに少ない。
(未実施: 10.59%、実施: 3.14%、いずれも2018時点)

相関

未実施※	実施※
-0.84	0.45
○	△

不搬送のうち「理由が緊急性なし」の割合(緊急性なし/合計)

	集計年	未実施※	実施※
実測	2009	11.81%	1.52%
	2010	11.61%	2.49%
	2011	12.03%	2.11%
	2012	11.82%	1.86%
	2013	11.46%	1.38%
	2014	11.24%	1.37%
	2015	11.34%	1.06%
	2016	10.59%	2.46%
	2017	11.25%	3.06%
	2018	10.59%	3.14%



※未実施・実施の区分は、各年ごとの#7119事業を開始している実施団体に属する消防本部の集計値

- ・救急車の適正利用効果
- ・医療費の削減効果？

議事2 事業効果の算定

・委託業者による分析

～分析に際しての前提条件～

1. 使用したデータ	・総務省消防庁が「救急・救助の現況」の各表を作成する際に使用する、20種の表別の統計データ(以下、統計データ)を使用した。 ・統計データは、2000～2018年の19年分のうち、2009～2018の10年間のデータを使用した。
2. 実施団体の定義	・統計データは、消防本部別にレコードを保持している。そのため、#7119実施・未実施別の集計にあたっては、各消防本部を#7119の実施団体に紐づけして集計した。
3. 転院搬送の扱い	・事故種別のうち、転院搬送は、#7119を経由する可能性がない、あるいは極めて低いと考えられるため、本来、分析にあたっては除外することが適当と考えられる。 ・しかしながら、使用した統計データの構造上、転院搬送を任意に除外することができないため、一部の効果分析では、転院搬送も含まれた集計値となっている。
4. 分析方法	・#7119の実施がもたらすと思われる効果について、まず、実施団体全体と、未実施団体全体の集計値を経年で比較し、効果の概観を把握した。 ・次に、実施団体別の#7119を実施する以前の集計値の推移から、「#7119を実施しなかった場合の予測値」を求め、2018年の実測値と比較した。 ・比較の結果、実測値が予測値よりも、期待通りに高い(低い)値を示した実施団体について、効果があったと定義している。 ・予測値の算出にあたっては、CORREL関数と、FORECAST.LINEAR関数を使用した。 →①CORREL関数で、2009から#7119実施前年までの集計年と集計値の相関係数を算出する。 →②FORECAST.LINEAR関数で、相関係数0.70以上の実施団体について、2009から#7119実施前年までの集計値の数値から、#7119実施年以降の予測値を算出する。