

「平成23年度 社会全体で共有する緊急度判定（トリアージ）体系のあり方検討会報告書」の概要等について

救急企画室

1 はじめに

近年、救急出動件数は増加傾向にあり、救急搬送業務を担う消防機関においては、現場到着時間、病院収容時間の遷延、医療機関の選定困難事案の発生等が認められています。

これらは、救急活動時間が長時間となっている事案に緊急性の高い傷病者が含まれるというミスマッチを起こす可能性があり、救命の連鎖^{※1}を妨げる危険性が懸念されます。

こうした課題に対し、消防庁では、家庭、電話救急相談、119番通報及び救急現場の各段階で共有する緊急度判定体系を新たに構築することの必要性や各段階における具体的なプロトコル^{※2}について、検討を行いました。

※1…救命の連鎖：予防・通報から医療処置までの迅速な連携

※2…プロトコル：ここでは、症状や呼吸の有無などのチェックをすることで緊急度の高低を導きだすための手順

2 検討会及びワーキンググループにおける検討結果

本検討会では、①社会全体で共有する緊急度判定（トリアージ）体系としてふさわしい定義等の明確化、②救急搬送需要と資源のミスマッチをどのように解消するか、③低緊急及び非緊急と判断された事案のセーフティネット、④プロトコル検証体制、⑤救急隊員等への教育体制の検討、⑥利用者・関係機関への普及の6つの課題が挙げられ、今年度の検討では、①社会全体で共有する緊急度判定（トリアージ）体系としてふさわしい定義等の明確化を中心に検討しました。

（1）緊急度判定（トリアージ）の目指すものと意義

緊急度判定（トリアージ）は、低緊急や非緊急を識別し、不搬送事案を抽出することが一義的な狙いではなく、あくまで、緊急性が高い傷病者に対し優先して資源を投入することにより、救命率の向上を図っていくことを目的とし、緊急度判定体系を構築することにより「急ぐべきは急ぎ、待つべきは待つ」といった行動規範をサポートし、利用者、関係機関が「救急医療は、緊急対応を要する傷病者のためにある」ということを再確認すること等を期待しています（図1）。

（2）定義

ア 緊急度判定（トリアージ）における段階

緊急度判定（トリアージ）における段階は、以下のとおり設定しました（表1）。

表1 緊急度判定（トリアージ）における各段階

段階	概要
家庭自己判断	一般市民自身が、自覚症状を中心とした情報をもとに119番通報、電話相談もしくは（自力）受診するか否かを判断する段階。
電話相談	“#7119”（一部地域で行われている電話による救急相談等）及び地域の医療機関検索システム等の情報提供段階。
119番通報	通信指令員が、消防指令センター内で通報者から提供される情報をもとに緊急度を判定する段階。
現場搬送	救急救命士や救急隊員等が、傷病者を直接観察し緊急度を判定する段階。

イ 緊急度の類型と定義

「家庭自己判断」、「電話相談」、「119番通報」、「現場搬送」の各段階における緊急度の類型は、緊急度の高い順に、「緊急（赤）」、「準緊急（黄）」、「低緊急（緑）」及び「非緊急（白）」とし、定義は以下のとおりとしました（次ページ表2）。

ウ 緊急度判定プロトコル（Ver. 0）の対象となる症状

緊急度判定プロトコル（Ver. 0）を作成するにあたり、対象となる症状を「電話救急医療相談プロトコル」（監修：日本救急医学会、編集：東京都医師会救急委員会、救急相談センタープロトコル作成部会）を参考に「電話救急医療相談プロトコル」の80種類のプロトコルのうち、緊急度が高い病態と考えられる

表2 緊急度判定の類型及びその定義

類型（緊急度）	定義
赤（緊急）	<ul style="list-style-type: none"> ◆すでに生理学的に生命危機に瀕している病態。 ◆病態が増悪傾向にあり、急激に悪化、急変する可能性のある病態。 ※痛み等のがまんできない訴え、症状についても考慮。 バイタルサイン異常（呼吸、脈拍、血圧等）、ひどい痛み、病態の増悪傾向、急変の可能性を総合的に考える。
黄（準緊急）	<ul style="list-style-type: none"> ◆2時間を目安とした時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態。 ※痛み等のがまんできない訴え、症状についても考慮。
緑（低緊急）	◆上記には該当しないが、診察が必要な病態。
白（非緊急）	上記に該当せず、医療を必要としない状態。

9症状と東京都が実施する救急相談センター#7119において相談頻度の高い10症状の合計19症状とし、各段階における緊急度判定プロトコル（Ver. 0）を作成しました。

3 おわりに

消防庁では、本検討会の結果を踏まえ、平成24年度に緊急度判定プロトコル(Ver. 0)の試行的運用及び検証を

療機関の対応内容等のデータを収集し、医学的観点から緊急度判定プロトコル（Ver. 0）等の検証を行う予定です。また、本検討会で課題として挙げられた②救急搬送需要と資源のミスマッチをどのように解消するか、③低緊急及び非緊急と判断された事案のセーフティネット、④プロトコル検証体制、⑤救急隊員への教育体制の検討、⑥利用者・関係機関への普及についても、実証検証の中で対応策を検討し、今後も緊急度判定体系の構築をすすめてまいります。

図1 緊急度判定（トリアージ）における段階と、緊急度判定・運用体制（案）の想定図
※電話相談等のセーフティネットのない地域においては、別途構築の必要性あり

