

院内トリアージナース運用規則

2024年12月修正

1. 目的

院内トリアージを行う看護師（以下トリアージナースとする）が、救急車以外で来院し救急外来を受診する（ウオークイン）患者の緊急度と重症度の判定を行うために必要な事項を定める。

2. 定義

当院におけるトリアージナースとは、救急外来において院内トリアージに必要な知識と技術を習得した看護師のことである。

- 1) 臨床経験3年目以上の者
- 2) 救急医療に3年以上従事した経験があり、救急外来経験6か月以上の者
- 3) 以下の教育プログラム、または同等の研修を修了しているか、同等の知識・技術を持つ看護師

BLS (Basic Life Support)、ICLS(Immediate Cardiac Life Support)、
ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support)、JPTEC(Japan Prehospital
Evaluation and Care)、フィジカルアセスメント等の知識がある者が望ましい。

オーバートリアージ：実際の緊急度より高く緊急度を割り当てる過大評価

アンダートリアージ：実際の緊急度より低く緊急度を割り当てる過小評価

3. トリアージナースの役割

- 1) フィジカルアセスメントに基づき、緊急度、重症度の判断をする
- 2) 迅速な対応が必要な患者に対し、適切な緊急処置を施行する
- 3) 適切な初期診療の順番、診察の場の調整、必要な治療、検査準備、医師の診断までの対応など、緊急度、重症度に応じた診察の場の調整をする
- 4) 診察を待つ患者に対し、適切な援助と再評価を行う
- 5) 医療チームにおける効率的な連携を調整する
- 6) 患者、家族へ説明と倫理的な配慮をする

4. 法的解釈

トリアージナースが実施するトリアージとは、医業を行うために必要な情報を事前に収集するとともに、その緊急度と重症度を評価し、最適な医業順位を定めるものであり、医師法第17条（【非医師の医業禁止】 医師でなければ、医業をなしてはならない）に定める医業ではないと解釈する。

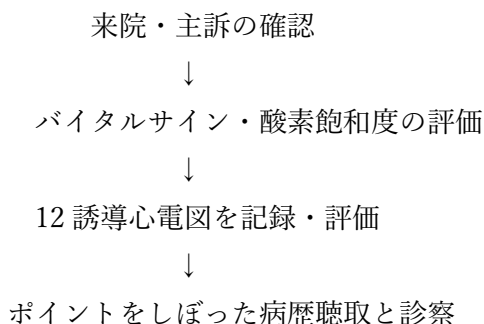
5. 権限

医師同席のもとトリアージを実施した場合は、トリアージの権限は医師が有する。医師が同席していない場合は、トリアージを実施した看護師が権限を有する。また、問診、フィジカルアセスメントにより、早期に検査・処置が必要と判断した場合、トリアージナースの判断により以下の緊急処置行為を実施可能とする。

- ・心電図モニターの装着
- ・12誘導心電図
- ・酸素投与
- ・創部の確認と圧迫止血
- ・来院後 CPA（心肺停止）の場合 CPR（心肺蘇生）開始など

*虚血を示唆する症状（胸痛：胸部圧迫感・不快感・絞扼感、動悸・心窩部痛・背部痛・呼吸困難感など）から急性冠症候群（ACS）を疑う患者が来院した場合、救急外来看護師は、主訴を確認した後、速やかに床上安静を促し、バイタルサイン測定を行い12誘導心電図を測定する権限を有する。

虚血を示唆する症状で来院した場合、10分以内に救急外来看護師による評価を行う



6. トリアージナースの擁護・責任の不問

診察の結果、オーバートリアージの場合でも、トリアージに対する責任の追及等をすることなく、情報を共有しながら再発防止に努める。アンダートリアージであった場合には、医師の指示のもと、早急に適切な対処を行う。

アンダートリアージまたはオーバートリアージにより問題が生じた場合は、トリアージナースの個人の問題に帰結するのではなく、組織としての改善を要する問題として捉え対処する。

7. 勤務体制

トリアージナースは夜勤 1 名、日曜日・祝日の日勤 1 名を配置する。

8. 改善活動

事例検証会

トリアージ記録については、定期的に記録の確認を行う。特殊な事例については、トリアージ記録をもとに、カンファレンスを開催し、事例の共有と改善をはかる。また、カンファレンス終了後には議事録の作成を行い、救急外来全体における事例の共有をはかるように努める。

トリアージナースのストレスマネジメント

トリアージは診療過程における最初の判断であり、その判断をする責任は大きい。そのため、トリアージ結果について個人に責任追及することなく、患者にとって有益な結果が得られるようにチームでトリアージナースを支援する。

院内および学会等の動向により（内規）、プロトコルの見直しをはかり改定する。

9. 評価

トリアージの評価は、下記のデータを蓄積して行う

- 1) トリアージを実施した件数（診療科別件数）
- 2) 緊急度別の件数
- 3) 再トリアージの件数
- 4) カンファレンスの事例

（付則）

この運用規則は、2013 年 7 月 1 日から実施する。

この運用規則は、一部改訂し 2024 年 12 月 1 日から実施する。

参考文献

- 1：緊急度判定支援システム JTAS2012 ガイドブック、へるす出版、監修：日本救急医学会・日本救急看護学会・日本小児救急医学会・日本臨床救急医学会
- 2：緊急判定度支援システム CTAS2008 日本語版/JTAS プロトタイプ、へるす出版、監修：一般社団法人 日本救急医学会、日本救急看護学会、日本臨床救急看護学会
- 3：日本蘇生協議会（JRC）ガイドライン（確定版）2010 第 5 章 急性冠症候群