

日本臨床救急医学会 地域救急医療体制検討会

武蔵野赤十字病院 (救急外来) における
看護師が行うトリアージ

～トリアージの現状と問題点～



武蔵野赤十字病院

西塔 依久 美

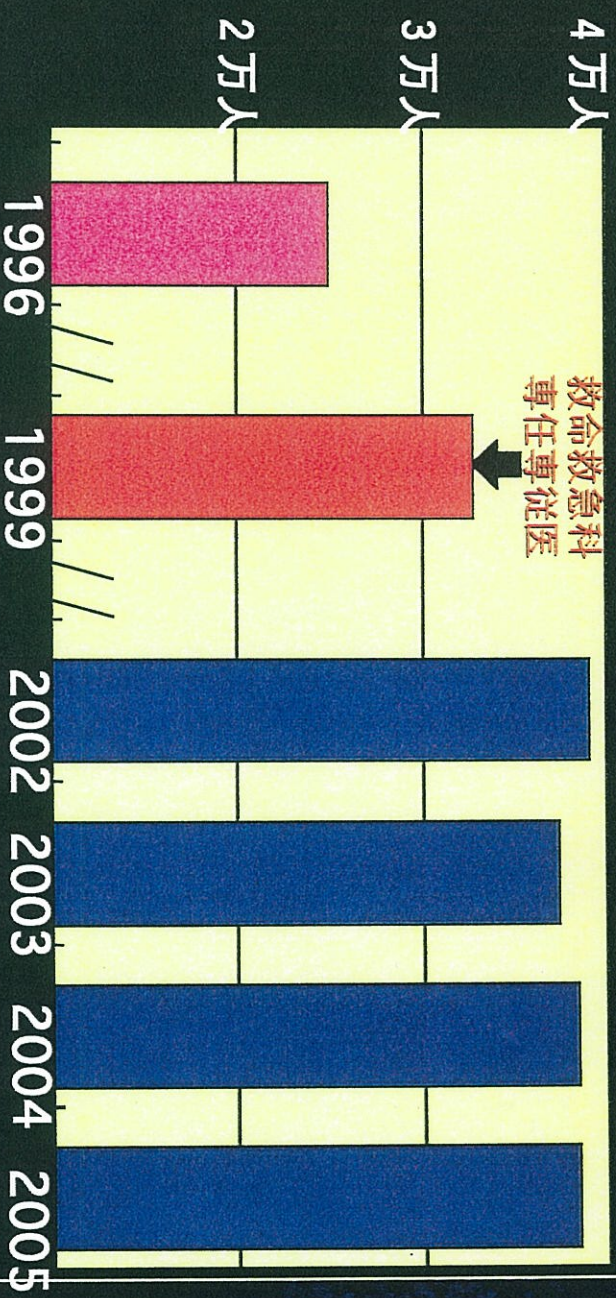
1. 武蔵野赤十字病院の概要

救急医療体制：一次から三次救急までを診療

(医師は各科診療型だが、看護師は科別問わず全ての患者に対応)

一日平均：90～110名
(このうち15～20%が救急車による搬送)

来院者数：



2. トリアージ体制確立に

至るまでの取り組み

(問題点の洗い出し)

- 救急搬送以外の患者は、受付順で診ており、その間に急変する患者がいた
- トリアージの必要性の認識が、看護師によってばらつきがある
- 看護師によって、トリアージ区分が変わる
- 看護師自身もトリアージに対する不安が強い
- 救急外来の勤務経験が少ない

3. トリアージ体制確立後の状況 (変化)

【医師から見た効果 (アンケート結果)】

- 診察前に必要な情報が得られるようになった
- 緊急度・重症度の高い患者の診察が、早く行なえるようになった
- トリアージ体制が確立される前に比べて、診察がスムーズになった

3. トリアージ体制確立後の状況 (変化)

【全体的な効果】

- 来院患者の待ち時間に関するクレームの**激減**
- 必要な患者に対する優先的な診療の実施
- 看護師のトリアージに対する必要性認識の向上と積極的な関わり

【教育活動による効果】

- 看護師の不安感の減少
- トリアージに要する時間の減少

当院の
救急医療
の質向上

4. 救急外来におけるトリアージの問題点

わが国には、トリアージの指針となるものがない。個々の病院が、それぞれの実態に即した形で現状を把握し、迷いながら対応している



日本の医療情勢に見合ったトリアージガイドラインの作成

専門的技術の維持・向上のためのトリアージ教育
トリアージ関連のツール開発