

---

## 我が国のトリアージタグ使用上の課題と標準運用法について

(大友康裕、救急医療ジャーナル19:(4) 50-55, 2010)

2011/11-06

---

実災害時に使用されるトリアージタグは、当該傷病者の受傷状況・バイタルサイン・受傷部位・重症度・実施した処置・氏名等の個人情報など、傷病者の重要な情報が記載される唯一の書類である。トリアージタグの記載をもとに、医師が実施した医療行為に対して診療報酬を請求することもできる。すなわちトリアージタグは、災害現場の「救急隊活動記録・救急救命処置録」兼「カルテ」と言える正式な書類である。このように、トリアージタグは正式な書類であるが、記載方法は明確に規定されていない。実際、1996年に我が国で標準トリアージタグの様式が定められた後も、実質白紙であったり、実施日時や実施者氏名が記載されていないなど、不適切使用例が多く見られた。

現行の標準トリアージタグの問題点としては、①訂正することを前提に作られていない。②タグ固有のIDを指定することができず、使用する機関ごとに番号を付けるため、同一番号のトリアージタグが発生する。③傷病者がどの中継点を通して搬送され、最終的にどこの病院に搬送されたかを把握すること（トラッキング）ができない。これらの課題を解決するためには、トリアージタグにバーコードやICタグなど、固有のIDを付与できるようにして、読み取り機に記録することによって、トラッキングも可能となるような改良が必要である。

また、トリアージタグは正確な記録であること、多職種間で情報共有が可能であること、追記・変更でも混乱が生じないことが求められる。前述のような抜本的な改良がなされるまでの間、現行のトリアージタグを用いた標準的な運用・記載法が求められる。そのために、次のような方法を提唱する。

記載は傷病者集積時、現場救護所搬入時、現場救護所からの搬出時に行う。それぞれ必要な項目のみを記載し、現場救護所から搬出する際に完成させる。ただしトリアージ区分と、その根拠となる所見はその都度必ず記載する。次に活動場所ごとの記載の実際を詳しく提示する。

〈傷病者集積場所〉

ここで初めて傷病者にトリアージタグが装着される。この段階で記載されるべき区分は、トリアージ区分とその区分を選択した根拠、トリアージ実施時間・実施者など飲みみである。

〈現場救護所搬入時〉

ここで患者個人情報（氏名、性別、年齢等）が記入される。新たにトリアージが実施されるので、トリアージ区分の確認（または訂正）を行い、観察所見、傷病者の既往歴・背景、傷病名（疑い病名でも良い）を記入する。

〈現場救護所からの搬出時〉

この段階で、トリアージタグの記載を完成させる。救護所で実施した処置の内容、容態変化、追加の医療情報の追加記載と搬送する救急隊名や搬送先医療機関名も記載する。

追記や修正がある場合には、前の記載を消去することなく、新しい所見を追記する。タグは右手首に装着することを原則とし、状況に応じて左手首→右足首→左足首→首の優先順位で装着する。衣服・靴等への装着は、脱衣等により傷病者から外れてしまうため不可である。完成したタグは、搬出時に1枚目を回収し、消防現場指揮所で保管する。2枚目は搬送機関（消防）が医療機関搬入時に回収・保管する。3枚目は、収容医療機関で情報管理に活用・保管する。