

自著と  
その周辺

## 緊急度判定支援システム JTAS2012

日本救急医学会・日本救急看護学会・日本臨床救急医学会 監修

Apple Store  
28,800円

本書は、正確には、書籍体を伴うソフトウェアである。当初は書籍体と同一内容であったが、インターネット配信によりアップデートを行っているので、現在では、iPhone/iPad用のi-アプリが最新版となる。

本書の背景を述べる。

我が国の救急医療の特徴として、いわゆるマスコミ用語としての「コンビニ受診」があげられる。これは、軽症患者が歩行来院のみならず救急車を用いて救急外来に殺到する現象を指すもので、救急車来院患者の統計を見ても、50-60%の患者が入院を必要とせず外来診療のみで帰宅しているのは周知の事実である。

これらの軽症患者の中に、主訴は軽症ながら重篤な疾患が潜む場合が少なからず経験され、救急外来の効率化を検討する際に問題点として指摘される。

一方で、多数の来院患者への対応として、特に我が国において看護師や事務職員が患者の訴えなどを聴取して「トリアージ」をしている、と称する医療機関が増加傾向にある。しかし何ら学術的な検討や根拠がない、何らかの齟齬をきたすと救急医療に対する信頼を揺るがしかねない事態となる、などを懸念する声が救急医療関係者の中で高まりを見せた。

そこで、日本臨床救急医学会（医師だけで構成する日本救急医学会と異なり多職種を会員として受入れ、救急医療における多職種連携を主題とする学会）において、当初は日本救急看護学会との合同委員会としてトリアージナース育成検討委員会を設置し、救急外来における患者トリアージの調査研究を始めた。私はその委員長を創設時より担当している。委員会での検討の中で、特にカナダ救急医学会がカナダ救急看護学会と合同で開発した救急外来トリアージシステムであるCTAS: Canadian Triage and Acuity Scaleが、内容的にも我が国の事情に共通する要素が多いことから、日本臨床救急医学会委員会を中心とし厚生労働省、総務省消防庁の医系技官も加えたチームで、カナダにおける現地調査を行った。そこで教育コースなど質の担保に係る研修システムも実地調査し、日本臨床救急医学会代表として私と、日本救急看護学会理事長の名で、カナダ側と正式に学術協定を締結し、JTAS: Japan Triage and Acuity Scaleとして我が国への導入をすすめることとなった。

導入にあたり、直訳に加えて、我が国の医療事情（標準的な体重、体温なども含む）を勘案して改変を加えたほか、固有の疾患モジュール（熱中症やワクチン接種後の症状など）を追加するなど、関連諸学会の提言に基づき改変作業を随時加える必要があるため、書籍体は最初の直訳時のもののみとし、以降はソフトウェアとしての頒布となった。この作業過程では、私の教室の大学院博士課程の院生3名による研究としての努力が反映されている。

カナダではCTASは書籍体がなく、インターネット上の電子バージョンが本体として用いられている。我が国では、日本国内版を担当しているNECデザイン&プロモーション(株)による当初のインターネットバージョンから、Apple社の技術協力のもとに、iアプリ化が行われ、Apple Storeでの販売、ダウンロード、アップデートが可能となった。

特筆すべきは、この緊急度判定支援システムJTAS2012を用いた「院内トリアージ」が保険診療における診療報酬請求が可能となった（一人1回に限り100点）ことで、全国的にも爆発的に普及しており、昨年度末の厚生労働省の調査によると、2次救急病院の59.1%、救命救急センターの55.2%がJTASを院内トリアージのガイドラインとして採用していると回答しており、救急外来のスタンダードとなりつつある。

注意点として、前述の診療報酬は医学管理料であり、医師の包括的指示下に看護師が院内トリアージを行う必要がある。

信州医学会の会員諸氏の医療機関においても、是非、救急外来のトリアージのガイドラインとして、私ども日本臨床救急医学会の推奨するJTASを導入し活用していただくことを期待している。

(富山大学大学院危機管理医学講座, 医学部救急・災害医学講座 奥寺 敬)



左はソフトウェア画面

右は冊子体

ISBN978-4-89269-702-9

