

院内トリアージの実施について

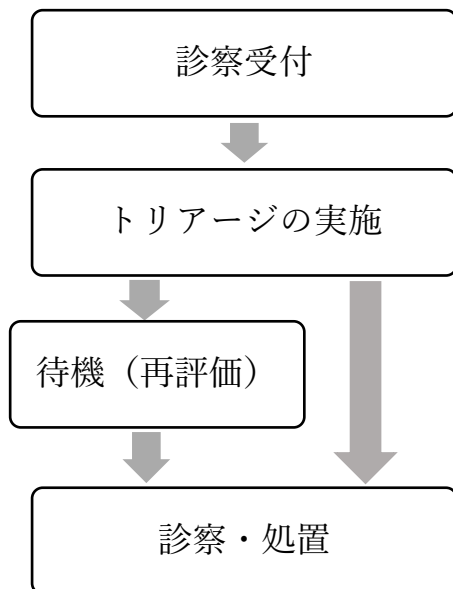
当院では、時間外・休日または深夜に受診された患者さん（救急車などで緊急搬送された方を除く）に対し、来院後10分以内に看護師または医師が緊急度（トリアージ）の確認を行っています。

緊急度が高いと判断された場合には優先して診察を行うため、時間外診療においては、受付された順番どおりに診察を行わない場合があります。早く受付された方でもお待ちいただく時間が長くなることがあります。

お待ちの中に症状が変化した場合には、改めて確認を行い、必要に応じて診察の順番を調整いたします。

皆さまに安全で適切な医療を提供するための取り組みとして、ご理解くださいますようお願い申し上げます。

《受診までの流れと判定》



《院内トリアージ基準》

5段階の緊急度判定（JTASに準拠）

- ・第1順位：蘇生レベル
- ・第2順位：緊急
- ・第3順位：準緊急
- ・第4順位：低緊急
- ・第5順位：非緊急

※第1順位が最も緊急度が高い

院内トリアージ実施基準

1. 目的

救急外来を受診した時点で、患者の状態を評価し、重症度や緊急度を判定し診療の優先順位を決定する方式。早急に診療が必要な重症の患者が長時間待つことなく診察を受けることができる。緊急性が低いと判断した患者に対しても、経過を観察して再評価する。

2. 判断基準

トリアージ開始時間は、患者来院後 10 分以内を目標とする。

JTAS 緊急判定レベルを使用し（以下の JTAS 表参照）、初回トリアージ後、診察が始まるまで観察を継続し、必要に応じて再トリアージする。

トリアージ判定		症状例示	診療開始または再評価までの時間
蘇生	直ちに診療・治療が必要	心停止、重症外傷、痙攣持続、高度な意識障害、重篤な呼吸障害	治療の継続
緊急	10 分以内に診察が必要	心原性胸痛、激しい頭痛・腹痛、中等度の意識障害、抑うつ・自傷行為など	15 分毎の再評価
準緊急	30 分以内に診察が必要	症状のない高血圧、痙攣後の場外（意識は回復）、変形のある四肢外傷、中等度の頭痛・腹痛、活動期分娩など	30 分毎再評価
低緊急	1 時間以内に治療が必要	尿路感染症、縫合を必要とする創傷（止血済み）、不穏状態など	1 時間毎の再評価
非緊急	2 時間以内に診察	軽度のアレルギー反応 縫合を要さない外傷処方、検査希望など	2 時間毎の再評価

JTAS の緊急度判定は、青、赤、黄、緑、白の 5 段階に分類されている。

青は最も緊急度が高く、直ちに診察および治療が必要と判定されている。

赤は緊急で 10 分以内に診察が必要なレベルとされ、15 分ごとに再評価と行う。

黄緊急で 30 分以内に診察が必要なレベルとされ、再評価は 30 分ごとに行う。

緑は低緊急で、1 時間以内に診察が必要なレベルとされ、再評価は 1 時間ごとに行う。

白は非緊急で、2 時間以内の診察とされて、再評価は 2 時間ごとに行う。

3. 院内トリアージの流れ

1) 来院後 10 分以内にバイタルサイン測定、問診を実施し、トリアージを行う。

①バイタルサイン測定

②問診

③主訴の確認と第 1 印象

➤ 気道・呼吸：呼吸が楽に出来ていない

➤ 循環・皮膚：顔色、冷汗、冷感、チアノーゼ等はないか

➤ 意識・外観：表情、意思疎通が可能か、歩けるか、立っていただけるか

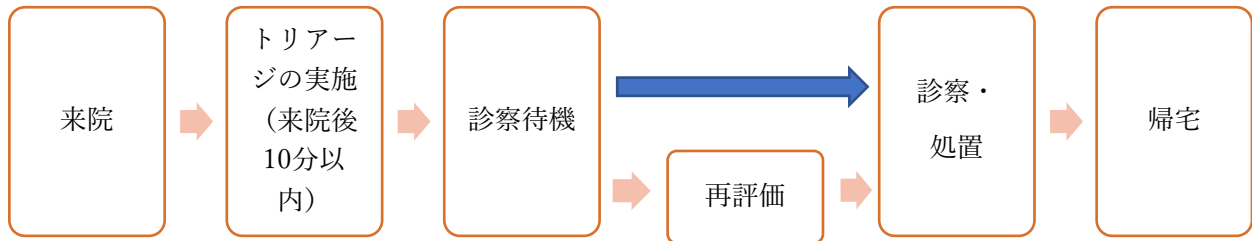
④フィジカルアセスメント

⑤トリアージレベルの判断（JTAS で評価）

2) トリアージ実施者はトリアージレベルに応じて診察の順番を決定する。

3) 判断カテゴリーに応じて再評価を行い、トリアージを繰り返す。

4) トリアージ実施記録（結果）は、カルテに記載する（医学管理なび、テンプレート記録）。



令和8年6月1日施行