

院内トリアージ実施基準

制定日：2026年8月27日

当院では、救急外来を受診された患者さんの症状及び重症度を確認し、緊急性の高い方から優先して診察・治療を行うため、院内トリアージを実施する。

1 目的 救急外来受診患者の緊急度及び重症度を評価し、診療の優先順位を決定することを目的とする。

2 実施者 専任の医師又は救急医療に関する3年以上の経験を有する専任の看護師が実施する。

3 トリアージ目標開始時間 来院後、**10分以内を目標**にトリアージを開始する。

4 トリアージの流れ



5 トリアージ分類（JTASに準拠）

緊急度レベル	区分	状態の目安	再評価の目安
レベル1	蘇生	生命が危険な状態で直ちに対応が必要	治療の継続
レベル2	緊急	生命又は臓器機能に危険があり早急な対応が必要	15分ごと
レベル3	準緊急	病状は比較的安定しているが早期診療が望ましい	30分ごと
レベル4	低緊急	緊急性は低いが診療までに一定時間の待機が可能	1時間ごと
レベル5	非緊急	緊急性は乏しく待機が可能	2時間ごと

6 再評価 待機中に症状の変化があった場合又は一定時間が経過した場合は、再評価を行い、必要に応じて緊急度を見直す。

7 記録 トリアージ判定結果、再評価の内容等を診療録等に記録する。

8 患者への周知 院内トリアージを実施している旨、診療の順番は緊急度・重症度により前後する場合がある旨を、院内掲示等により周知する。

9 見直し 本基準は、必要に応じて見直しを行う。

※本基準は JTAS（Japan Triage and Acuity Scale）に準拠して運用する。