

院内トリアージ実施基準

1. 目的

救急外来を受診する患者に対して、速やかに症状の緊急度を判定（トリアージ）し、診療の優先順位を決定し、適切な救急医療を安全かつ効率的に提供することを目的とする。

2. 対象患者

時間外、休日、または深夜に救急外来を受診した患者とする。ただし、救急用の自動車で搬送された患者は対象外とする。

3. 実施者

院内トリアージは、以下の条件を満たすものが実施する。

- 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
- 院内トリアージトレーニングを受けた看護師

4. 実施基準と目標時間

トリアージの開始および再評価の目標時間は以下の通り定める。

- トリアージ目標開始時間：来院後（受付後）5分以内
- トリアージ再評価時間：トリアージレベルに準ずる。または状態変化時

5. トリアージ分類

患者の状態に基づき、以下の区分で緊急度を判定する。

分類	緊急度	対応の目安
蘇生	非常に高い	直ちに診療を開始する
緊急	高い	15分以内に診療を開始する
準緊急	中程度	30分以内に診療を開始する
低緊急	低い	60分以内に診療を開始する
非緊急	極めて低い状態	120分以内に診療を開始する

6. トリアージの流れ

1. 受付・初回評価：来院後、速やかに実施者が患者の状態を確認する。
2. 説明：患者またはその家族等に対し、院内トリアージの趣旨（緊急度に応じて診察順序が前後すること等）を十分に説明する。
3. 判定・分類：上記の分類に基づき緊急度を決定する。
4. 待機・再評価：診察を待機する患者に対しては、トリアージレベルに準じて再評価を行い、状態の変化を確認する。
5. 診察：分類された優先順位に基づき、医師による診察を開始する。

7. 基準の見直し

本基準は、救急医療の質向上を目的に、定期的（例：年1回以上）に見直しを行う。

本基準は令和8年6月1日より実施する。