

## 院内トリアージ実施基準

### 1. 目的

救急外来患者の重症度・緊急度を判断し、優先順位をつけ、重症患者の見逃し防止と迅速な治療・ケアの提供を目的とする

### 2. 適応範囲

下記時間で受付した、救急外来患者

曜日	受付時間
月曜日	19時30分～翌日8時30分
火曜日	16時30分～翌日8時30分
水曜日	11時30分～翌日8時30分
木曜日	16時30分～翌日8時30分
金曜日	16時30分～翌日8時30分
土曜日	11時30分～翌日8時30分
日曜日・祝日	8時30分～翌日8時30分

### 3. 実施者

医師または看護師

### 4. トリアージの運用

- (1) 事務または守衛は、患者来院時に看護師または医師に連絡を入れ、トリアージまでの時間に短縮に努める
- (2) 評価において主観的ではなく、一貫性を持ち医療チームで共有できる評価であること。患者来院後、速やかに（10分以内を目安）問診・バイタルサインなどに基づき、トリアージレベル（表1参照）を決定する
- (3) 判断されたトリアージレベルに基づき診察の優先順位を決定する
- (4) トリアージの結果を電子カルテに記載する
- (5) アンダートリアージを回避するために、オーバートリアージは容認される
- (6) 診察待ちの患者について、緊急レベルに応じた再評価時間を目安に、容態変化が定期的に確認する

<表1：トリアージレベル一覧>

トリアージ 緊急度判定レベル	診療開始 目標時間	再評価 目安時間	状態・病態	酸素飽和度 目安	循環動態	意識レベル	体温
レベルⅠ (青)	蘇生	直ちに	治療継続	心停止 重症外傷 痙攣持続、高度な意識障害 重篤な呼吸障害など	< 90%	ショック	JCS2桁以上
レベルⅡ (赤)	緊急	10分以内	15分毎	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	< 92%	循環不全	ICS1桁 38.5度以上 + 免疫不全疑 いor敗血症疑 い
レベルⅢ (黄)	準緊急	30分以内	30分毎	症状のない高血圧 痙攣後の状態（意識は回復） 中等度の頭痛、腹痛など	92～94%	正常の上 限、下限	正常 38.5度以上 + 具合が悪そ う
レベルⅣ (緑)	低緊急	60分以内	60分毎	尿路感染 縫合を必要とする創傷 不穏状態など	> 94%	バイタル正 常	正常 38.6度以上 + 比較的元気
レベルⅤ (白)	非緊急	120分以内	120分毎	軽度のアレルギー 縫合を要さない外傷など	> 94%	バイタル正 常	正常

(JTAS 準拠)

## 5. トリアージの流れ

### STEP 1：来院時の評価

・事務または守衛から、患者の来院連絡を受けた救急外来担当看護師または医師は、トリアージレベル一覧表を用いてトリアージ区分を決定する

#### <蘇生レベル、緊急レベルと判断した場合>

- ・心肺蘇生状態、それに準ずる状態の時は直ちに処置室へ移動し、医師を呼び、その間は気道確保、酸素投与、心拍監視モニター装着、バイタルサイン測定、静脈ライン確保を実施。必要に応じて除細動の準備、胸骨圧迫を実施する
- ・トリアージにて上記に当てはまらない場合は、STEP 2へ進む

### STEP2：全身状態の評価

- ・トリアージ分類一覧表を用いて、呼吸・循環・神経学的初見を評価し、トリアージ区分を確認する
- ・蘇生、緊急に分類された場合は、上記1に準じて対応する
- ・準緊急、低緊急、非緊急に分類された場合は、STEP 3に進み、定義された時間内に診療できるように調整する
- ・複数の項目にわたり該当する項目がある場合には、最も優先度の高い項目を選択する

### STEP 3 : 生理学的評価

・発達段階（年齢）に応じて正常値を大幅に逸脱するものは、全身状態と合わせて優先度を分類し、「蘇生」「緊急」に該当する場合には、STEP 1 に準じて対応する

### STEP 4 : 優先度の決定

・得た情報を統合し、トリアージレベルを決定する  
・優先度を決定した後、経過時間、状態に応じてトリアージを繰り返し、必要時、トリアージレベルを変更する

- ※ 診療の順番はトリアージの結果によって診療の順番が変わる場合があること、決められた時間間隔での再評価・再判定を実施することを、患者・家族へ説明し実施する。
- ※ 待ち時間中に症状の悪化がある場合は、直ちに受付や看護師に伝えるよう、患者・家族へ説明する。

## 6. 感染性疾患のスクリーニング

感染患者の事前スクリーニングは、患者の緊急度に応じて、重症感の評価及び治療室搬送と同時に行う。感染者来院時の対応としては、「院内感染対策マニュアル」に準じる

感染が疑われる患者の治療。処置は可能な限りレッドゾーンにて実施する

また、救急隊からの事前情報にて感染を疑う場合には、搬入経路はレッドゾーン側入り口を使用し、レッドゾーンにて対応する