

院内トリアージの実施について

■はじめに

救急医療は患者の緊急度・重症度を迅速に評価し、適切な処置の優先順位を判断することが求められます。来院患者数の増加や多様化に伴い、待合室での容態変化のリスクがあるため、安全な医療を提供するためにトリアージが必要です。

当院では来院された患者に対し、看護師が問診や血圧測定などを実施して緊急度を評価します。その結果をもとに診察の優先順位を決定します。なお、院内トリアージを実施した場合は「院内トリアージ実施体制加算」が算定されます。

■院内トリアージとは

「トリアージ (Triage)」とは、フランス語で「選別」を意味します。救急外来においては、緊急度の高い患者に優先的に医療を提供できるよう、患者の緊急度を評価・分類する仕組みです。

そのため、**来院された順番ではなく緊急度の高い患者を優先して診察**します。その際、来院された順番と診察する順番が異なる場合があります。あらかじめご了承ください。

トリアージ後に状態が変化した場合は、速やかに看護師または受付にお申し出ください。再評価を行います。

■JTASによる緊急度分類（5段階）

当院では、JTAS (Japan Triage and Acuity Scale) を用いてトリアージを実施して緊急度を5段階で評価しています。

レベル	分類	診察開始目安時間
レベル1	蘇生	ただちに
レベル2	緊急	15分以内
レベル3	準緊急	30分以内
レベル4	低緊急	60分以内
レベル5	非緊急	120分以内

■トリアージの流れ



■ご注意・お願い

- 来院順ではなく緊急度の高い順に診察します。待ち時間が長くなる場合がありますがご理解をお願いいたします。
- 待合中に症状が変化（悪化・改善）した場合は、速やかに看護師または受付スタッフへお声かけください。
- 院内トリアージを実施した場合、「院内トリアージ実施体制加算」が算定されます。
- トリアージは受診の可否ではありません。すべての患者に適切な医療を提供するための仕組みです。