

救急外来受診患者に対する院内トリアージの実施基準 Ver. 2.3 20250319

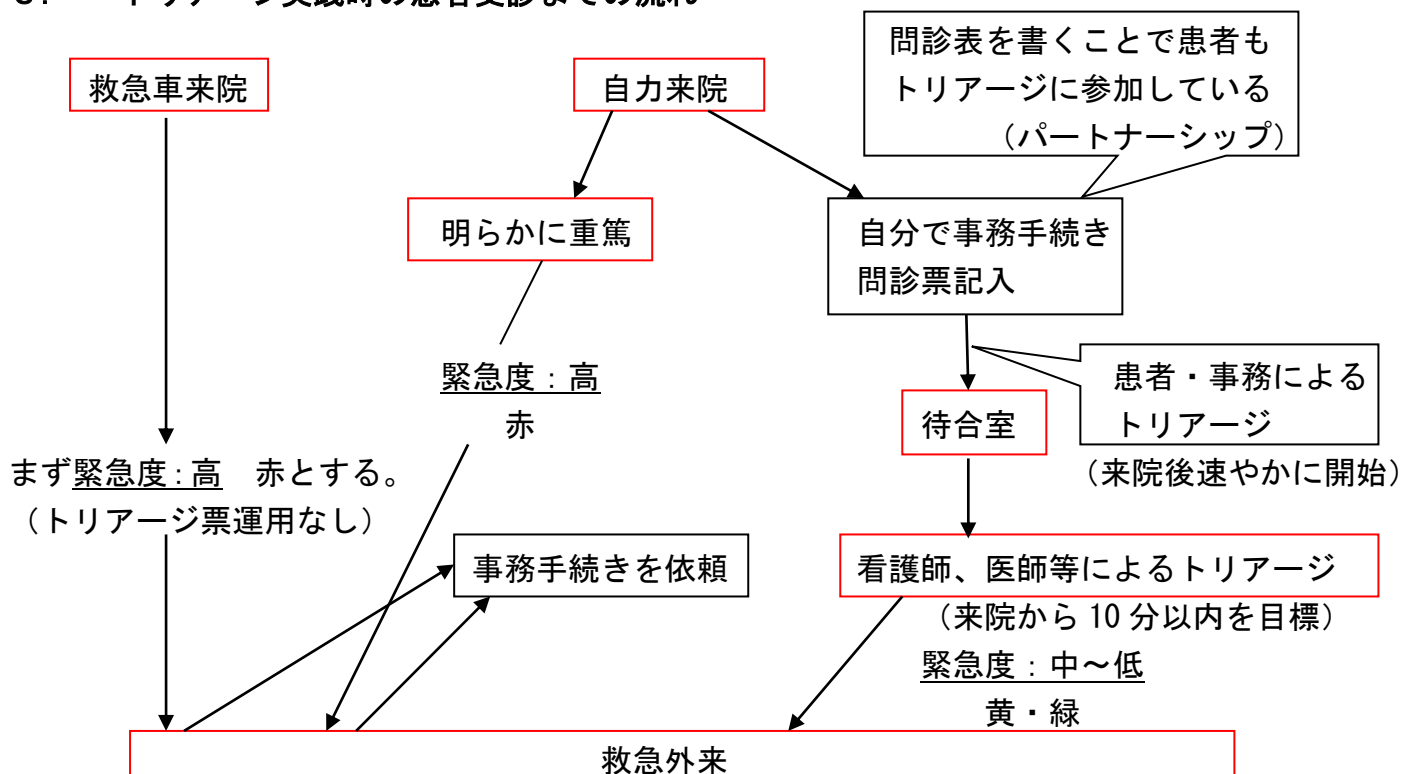
1. 救急外来でのトリアージの目的

トリアージとは、一定の基準に従い、来院した患者の医療の必要性、緊急性を迅速に判断し、診療の優先順位を定めるシステムである。救急外来を受診する様々な患者をある一定の基準に従って選別することによって、診療の効率を改善し、より質の高い治療を提供することを目的とする。

2. トリアージ分類（区分）とその定義

緊急度	名称	病態	トリアージアクション	医師診察（再評価）までの時間
① 緊急度高	赤	生命、あるいは重大な機能喪失の危険が迫っているもしくは予測される。 苦痛が非常に激しい	直ちに医師連絡、処置室に臥床させ、観察・処置を速やかに開始、救急外来患者看護記録の記載を開始する。	0～10分 (できる限り速やかに)
② 緊急度中	黄	現在は落ち着いた状態だが、重篤な状態の可能性がある。 かなりの苦痛がある。	短時間の待ち時間は可能であるが、待ち時間中にも注意が必要である。	10～30分
③ 緊急度低	緑	比較的最近発症したが、安定した状態で、苦痛も強くない。 発症してからかなりの時間が経っていて、苦痛も強くない。	一般外来に準じるが、救急受診に至った患者背景には配慮する。	30～120分

3. トリアージ実践時の患者受診までの流れ



4. 最終トリアージ（救急室退出時）

「赤」 バイタルサインが不安定（カテコラミン投与中等）、緊急手術（緊急カテーテル、内視鏡的止血術も含む）を経ての入院。
ICU への入室などの急変リスクのある入院 「黄」 赤以外の入院 「緑」 帰宅可能（緊急入院不要） 「黒」 死亡退出