院内トリアージ実施料算定について

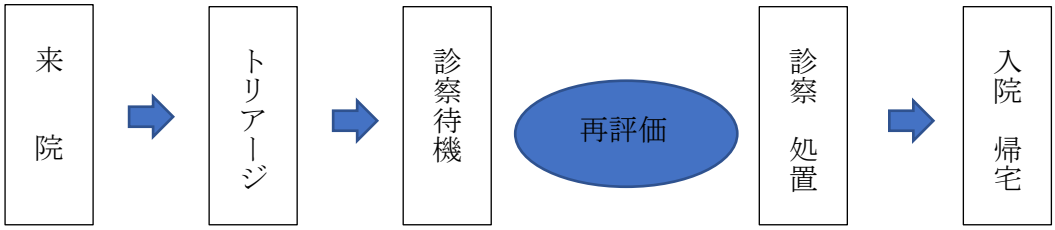
当院において、来院された患者様の症状や重症度を事前に評価し、緊急性の高い患者様が適切な診察や治療を受けられるように、下記の要領で院内トリアージを実施いたします。

救急外来で診察を行う患者様に、医師若しくは看護師が病状を確認させていただき、その状態により診察の優先順位を決定いたします。このことを「院内トリアージ」と呼んでいます。診察の順番は、患者様の病状の緊急性や重症度により決定することとなり、受付した順番で診察するとは限りません。そのため、その時の状況により待ち時間が長くなる場合がございますので、予めご了承ください。

トリアージ分類表（JTAS に準拠）

緊急度判定レベル	症状の特徴や具体例	再評価の目安
蘇生（レベル 1）	生命が危ぶまれ、直ちに対応が必要な状態。持続している痙攣、高度な意識障害、ショック、重症外傷　等	治療の継続
緊急（レベル 2）	生命又は四肢・臓器が危篤状態に陥る危険性が高く、早急に初期対応が必要な状態。中等度の呼吸障害や意識障害、重度の脱水症、激しい頭痛や腹痛　等	15 分ごと
準緊急（レベル 3）	比較的安定しているが、長時間待つことができない状態。頓挫した痙攣（意識清明）、変形のある四肢外傷、発熱（具合悪い）　等	30 分ごと
低緊急（レベル 4）	緊急性が低く、診察までに 1～2 時間程度待てる状態。軽度の喘息、発熱（具合が良い）、縫合が必要は外傷（止血済み）　等	60 分ごと
非緊急（レベル 5）	緊急性や病態の増悪は考えられず、診察まで長時間待てる状態。 包帯交換、縫合の必要のない傷、処方の継続希望　等	120 分ごと

【救急外来での流れ】



令和 8 年 4 月 1 日

JCHO 佐賀中部病院長