

院内トリアージ実施体制 加算について

当院では、夜間・休日または深夜において救急外来に受診された患者様(救急車等で緊急に搬送された方を除く)に対して、医師または看護師が来院後、速やかに緊急性について判断をし緊急度の高い患者様を優先的に診察する体制を取っております。

診察の順番は、来院された患者様の緊急度や重症度によって決定するものであり、受付した順番での診察とは限りません。従って、場合によっては待ち時間が長くなる場合がございますのでご了承ください。

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、高度な意識障害や呼吸障害、ショック、重症外傷等	治療の継続
緊急 (レベル2)	生命または四肢・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(SpO2<92%)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、長期間待つことが出来ない状態。頓挫した痙攣(意識清明)、SpO2 92%–94%、変形のある四肢外傷、発熱(具合が悪そう)等頭痛や腹痛等	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(SpO2>94%)、発熱(具合が良さそう)、縫合が必要な外傷(止血済み)等	1時間ごと
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	2時間ごと

救急外来での受診の流れ



院内トリアージ実施体制加算(50点)の料金

《例》(50点×10円)→■1割負担:50円 ■2割負担:100円 ■3割負担:150円