

西部医療センター救急部トリアージ基準

区分	定義	状態(例)	特記事項
レベル1 蘇生(青)	生命または四肢を失う恐れがある状態(または差し迫った悪化の危険がある状態)であり、積極的な治療が直ちに必要状態バイタルサインが不安定である	A: 上気道閉塞 B: 呼吸停止状態、単語のみ話せる状態、会話ができない、チアノーゼ、努力様呼吸 C: 蒼白で冷たい皮膚、発汗、弱いまたは微弱な脈、重度の頻脈・徐脈 D: 意識障害(GCS合計点3~9)、痙攣持続状態	呼吸回数10回/分未満24回/以上 SPO2: 90%以下 心拍数: 40回/分未満、130回/分以上 収縮期血圧90mmhg未満、200mmhg以上
レベル2 緊急(赤)	潜在的に生命や四肢の機能を失う恐れがあるため、迅速な治療が必要な状態であり、医師の迅速な介入、または医師の監督下で迅速な医学的介入を必要とする状態	A: 気道は確保されているが吸気性喘鳴を認める B: 文節単位の会話、途切れる会話 C: 蒼白、原因不明の頻脈 D: 意識障害(GCS合計点10~13)、言語刺激に対して不適切な反応を示す、行動の変容	呼吸回数10回/分未満20回/以上 SPO2: 92%以下 心拍数: 60回/分未満、130回/分以上
レベル3 準緊急(黄)	重篤化し救急処置が必要になる潜在的な可能性がある状態。強い不快な症状を伴う場合があり、日常生活に支障がある状態	ABCDEは安定しているが、苦痛が強い SIRS基準を満たさない(体温38℃>または<36℃・心拍数>90/分・呼吸数>20/分)	再トリアージ: 30分後
レベル4 低緊急(緑)	患者の年齢に関連した症状、苦痛と感ずる症状、潜在的に悪化を生じる可能性のある症状で1~2時間以内の治療開始や再評価が望ましい状態	慢性的な症状、経過が長い症状、自覚症状はあるが落ち着いている	再トリアージ: 60分後
レベル5 非緊急(白)	急性期の症状だが緊急性のないもの、および増悪の有無にかかわらず慢性期症状の一部である場合	軽度の咬傷 裂傷・切創、 処方希望	再トリアージ: 90分後

【プロセス】患者来院後10~15分以内に開始する。

- ①第一印象の重症感の評価 ②感染性疾患のスクリーニング ③来院時症候の確認 ④自覚症状の問診と評価 ⑤バイタルサインの評価
⑥他覚所見の評価 ⑦緊急度判定 ⑧再評価

※来院時のABCD(A:発声 B:呼吸の様式 C:顔色 D:意識レベル)で判断する。
ABCDは安定しているが苦痛が強い場合は黄色、苦痛が強くない場合は緑とする。

慈恵西部医療センター 救急部
平成24年9月1日制定
平成26年3月6日 改定
平成30年8月1日 改定
2022年4月1日 改訂
2026年5月13日 改定