

# 院内トリアージナース運用規則

2026年6月修正

## 1. 目的

院内トリアージを行う看護師（以下トリアージナースとする）が、救急外来を受診する患者（ウオークインおよび救急搬送患者を含む）の緊急度と重症度の判定を行うために必要な事項を定める。

## 2. 定義

当院におけるトリアージナースとは、救急外来において院内トリアージに必要な知識と技術を習得した看護師のことである。

- 1) 臨床経験3年目以上の者
- 2) 救急医療に3年以上従事した経験があり、救急外来経験6か月以上の者
- 3) 以下の教育プログラム、または同等の研修を修了しているか、同等の知識・技術を持つ看護師

BLS (Basic Life Support)、ICLS(Immediate Cardiac Life Support)、  
ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support)、JPTEC(Japan Prehospital  
Evaluation and Care)、フィジカルアセスメント等の知識がある者が望ましい。

オーバートリアージ：実際の緊急度より高く緊急度を割り当てる過大評価

アンダートリアージ：実際の緊急度より低く緊急度を割り当てる過小評価

## 3. トリアージナースの役割

- 1) フィジカルアセスメントに基づき、緊急度、重症度の判断をする
- 2) 迅速な対応が必要な患者に対し、適切な緊急処置を施行する
- 3) 適切な初期診療の順番、診察の場の調整、必要な治療、検査準備、医師の診断までの対応など、緊急度、重症度に応じた診察の場の調整をする
- 4) 診察を待つ患者に対し、適切な援助と再評価を行う
- 5) 医療チームにおける効率的な連携を調整する
- 6) 患者、家族へ説明と倫理的な配慮をする

## 4. 法的解釈

トリアージナースが実施するトリアージとは、医業を行うために必要な情報を事前に収集するとともに、その緊急度と重症度を評価し、最適な医業順位を定めるものであり、医師法第17条（【非医師の医業禁止】 医師でなければ、医業をなしてはならない）に定める医業ではないと解釈する。

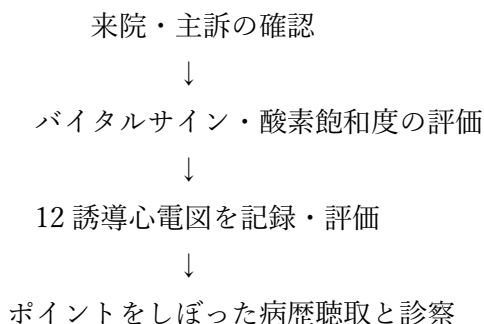
## 5. 権限

医師同席のもとトリアージを実施した場合は、トリアージの権限は医師が有する。医師が同席していない場合は、トリアージを実施した看護師が権限を有する。また、問診、フィジカルアセスメントにより、早期に検査・処置が必要と判断した場合、トリアージナースの判断により以下の緊急処置行為を実施可能とする。

- ・心電図モニターの装着
- ・12誘導心電図
- ・酸素投与
- ・創部の確認と圧迫止血
- ・来院後 CPA（心肺停止）の場合 CPR（心肺蘇生）開始など

\*虚血を示唆する症状（胸痛：胸部圧迫感・不快感・絞扼感、動悸・心窩部痛・背部痛・呼吸困難感など）から急性冠症候群（ACS）を疑う患者が来院した場合、救急外来看護師は、主訴を確認した後、速やかに床上安静を促し、バイタルサイン測定を行い12誘導心電図を測定する権限を有する。

虚血を示唆する症状で来院した場合、10分以内に救急外来看護師による評価を行う



## 6. トリアージナースの擁護・責任の不問

診察の結果、オーバートリアージの場合でも、トリアージに対する責任の追及等をすることなく、情報を共有しながら再発防止に努める。アンダートリアージであった場合には、医師の指示のもと、早急に適切な対処を行う。

アンダートリアージまたはオーバートリアージにより問題が生じた場合は、トリアージナースの個人の問題に帰結するのではなく、組織としての改善を要する問題として捉え対処する。

## 7. 勤務体制

トリアージナースは夜勤 2～3 名、日曜日・祝日の日勤 3 名を配置する。なお、令和 8 年度診療報酬改定に伴い届け出る救急外来医学管理料の区分に応じて、配置人数の妥当性を定期的を確認し、必要に応じて見直しを行う。

## 8. 改善活動

### 事例検証会

トリアージ記録については、定期的に記録の確認を行う。特殊な事例については、トリアージ記録をもとに、カンファレンスを開催し、事例の共有と改善をはかる。また、カンファレンス終了後には議事録の作成を行い、救急外来全体における事例の共有をはかるように努める。

### トリアージナースのストレスマネジメント

トリアージは診療過程における最初の判断であり、その判断をする責任は大きい。そのため、トリアージ結果について個人に責任追及することなく、患者にとって有益な結果が得られるようにチームでトリアージナースを支援する。

院内および学会等の動向により（内規）、プロトコルの見直しをはかり改定する。

## 9. 評価

トリアージの評価は、下記のデータを蓄積して行う

- 1) トリアージを実施した件数（診療科別件数）
- 2) 緊急度別の件数
- 3) 再トリアージの件数
- 4) カンファレンスの事例

### （付則）

この運用規則は、2013 年 7 月 1 日から実施する。

この運用規則は、一部改訂し 2024 年 12 月 1 日から実施する。

この運用規則は、一部改訂し 2026 年 6 月 1 日から実施する。

### 参考文献

- 1：緊急度判定支援システム JTAS2012 ガイドブック、へるす出版、監修：日本救急医学会・日本救急看護学会・日本小児救急医学会・日本臨床救急医学会
- 2：緊急判定度支援システム CTAS2008 日本語版/JTAS プロトタイプ、へるす出版、監修：一般社団法人 日本救急医学会、日本救急看護学会、日本臨床救急看護学会
- 3：日本蘇生協議会（JRC）ガイドライン（確定版）2010 第 5 章 急性冠症候群