

トリアージ

～災害時等の治療に優先度～

トリアージとは

語源はフランス語の「trier(トリエ)」。選び出す、選び分けると言う意味で、もともとはコーヒー豆の選別作業を指す言葉だそうです。

それが医療現場で使われるようになったのは、19世紀ナポレオンの時代の頃からと言われています。

それでは、それがどんな仕組みかまた、日本にいつ頃から普及してきたかと言いますと、地震などの災害時・非常時には、短時間に多数の方々がケガや病気になり、医療機関での診療・治療を必要とするようになります。医療機関の機能(医療スタッフや器材、医薬品など)にも限りがあり、**災害時の制約された条件下で1人でも多くの傷病者に対して最善の治療を行うためには、病気やケガの緊急度や重症度によって治療や後方搬送の優先順位を決めることが必要になります。トリアージとは「病気やケガの緊急度や重症度」を判定して「治療や後方搬送の優先順位を決める」ことを言います。**

日本で本格的に普及してきたのは、1995年の阪神淡路大震災での医療現場での混乱がきっかけで、翌年、厚生省(現厚生労働省)が統一基準を決め、全国の自治体や病院に導入を指導してからです。

トリアージの区分

傷病の緊急度や重症度に応じ、次の4段階に分類します。

トリアージの区分はトリアージオフィサー(トリアージ実施責任者・指揮者)が執り行います。傷病度の区分が終了すると、下の写真にある「**トリアージ・タグ**」という識別表に、けが人の氏名・年齢、性別、トリアージ日時、場所、実施機関や責任者名、けがの状態など必要事項が記入され、区分に応じた色が最下位になるように識別表が切り取られ、患者さんの体(原則として、右手首関節部)に取り付けられます。

順位	分類	識別色	傷病状態および病態
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 ()	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの(救命可能なもの)。 窒息、多量の出血、ショックの危険のあるものなど。
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色 ()	多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないもの。 基本的には、体温、意識、呼吸、脈拍などのバイタルサインが安定しているものなど。
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 ()	上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としないものなど。
第4順位	死亡群	黒色 (0)	既に死亡している者又は直ちに処置を行っても明らかに救命が不可能なものなど。 すぐに病院に搬送する対象からははずす。



このトリアージ・タグは被災地内の医療機関においては簡易カルテとして利用することも可能なもので、また受け入れ患者数や傷病程度別の患者数をよりの確に把握することが可能となります。

東海地震などの災害時には医療機関も混乱をきたすことが予想されます。そのような状況下でも、医療機関の機能を可能な限り最大限に発揮させるために、的確で素早いトリアージが必要とされています。**1人でも多くの傷病者を救うために、どうか災害時におけるトリアージにご理解とご協力をお願いいたします。**