

3分で読める 医療安全ニュース 9期/9号

トリアージについて

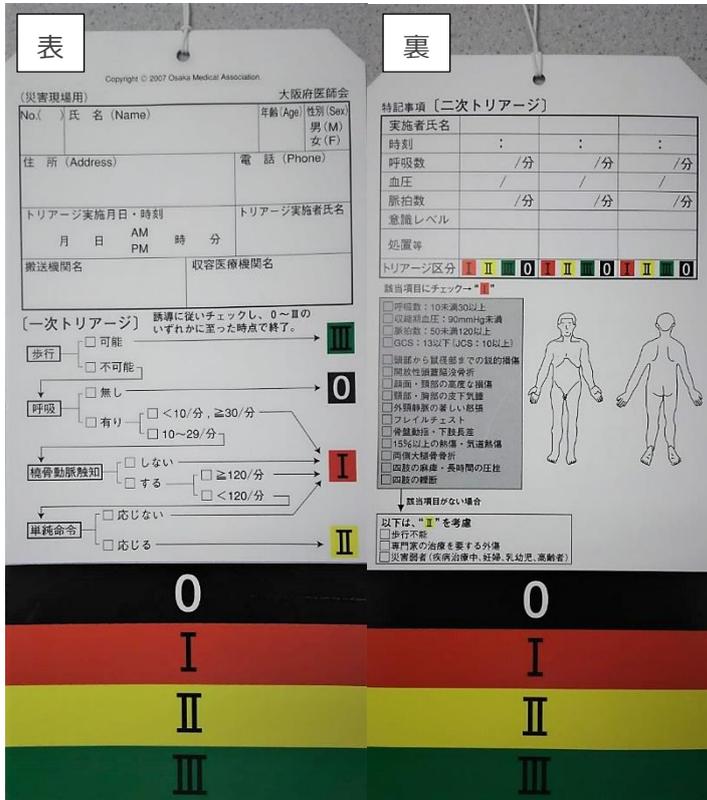


Fig1: トリアージタグ

| 順位 | 分類 | 識別色 | 傷病状態及び病態 |
|------|---------------|-----|--|
| 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。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの |
| 第2順位 | 待機的治療群 (中等症群) | 黄色 | ア 多少治療の時間が遅れても、生命には危険がないもの イ 基本的には、バイタルサインが安定しているもの |
| 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 | 無呼吸群 死亡群 | 黒色 | 気道を確認しても呼吸がないもの 既に死亡しているもの、又は明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生の可能性のないもの |

Fig2: トリアージカテゴリー

● トリアージとは選別すること

- 「選別」を意味するフランス語「triage: トリヤージュ」が語源です。
- 大規模災害時などに多数の傷病者が発生した場合、**現存する限られた医療資源(医療スタッフ、医薬品等)を最大限に活用し、可能な限り多数の傷病者の治療を行う**ため、傷病の緊急性や重症度に応じて、治療の優先順位を決定し、この優先順位に従って患者搬送、病院選定、治療の実施を行うこととされています。
- 日本では1995年阪神・淡路大震災の淡路医療センターで実践され知られるようになりました。1月の震災報道番組で当時の救急担当医が「**選別とは命の選別、葛藤があり何度も検証したことは鮮明に覚えている**」と話されていました。
- 当院には模擬用ではない水に濡れても記入できる「**統一トリアージタグ**」が総務課に保管されています。使用することの無い方がいいですね。

● トリアージの実施方法

- トリアージは **START 法**(左図: トリアージタグにも一次トリアージとして記載されている)に留意し、トリアージカテゴリーを基準に1人当たり数十秒から数分程度で優先順位を決定します。
- トリアージタグは、原則として、右手首関節部につけますが、負傷している場合は、左手首関節部などつける部位を変えます。なお、衣服や靴等にはつけません。
- トリアージは1回で終わるのではなく、災害現場、救護所、病院到着後など必要に応じ、**繰り返し実施**します。

● トリアージの問題 一部抜粋

- 第三者や軽傷者本人が判定に不信感を持ち、トラブルの原因となる可能性があります。東日本大震災では緑と判定された方が数日後死亡し訴訟になりました。日本では法的には未整備といえます。
- 4段階で簡便ですが、同じ赤色でも重症度の違いは判別できません。
- 黒色を付けるという判断や、それを見てしまった救助者への精神的サポートの問題があります。

● 参考) 院内トリアージ実施料 診療報酬科目

- 上記とは異なりますが、自己ラインによる救急受診の際、院内トリアージをすれば算定することができます。東日本大震災翌年の2012年から始まり、当時は100点でしたが現在は300点になっています。

職員の皆様へ：お読みになりましたら下記へサインをお願いします。院内ラウンド時に確認させていただきます。

