

トリアージ

Triage

獲得目標

- ❖ 医療におけるトリアージの概念を理解する
- ❖ トリアージの方法を理解し、実践する
- ❖ トリアージタグの記載方法を習得する

大規模事故・災害への体系的な対応に必要な項目 CSCATTT

C : C ommand & C ontrol	指揮と連携	
S : S afety	安全	Medical
C : C ommunication	情報伝達	M anagement
A : A ssessment	評価	

T : T riage	トリアージ	
T : T reatment	治療	Medical
T : T ransport	搬送	S upport

(英国MIMMS® Major Incident Medical Management and Support) より引用・改変

災害対応の原則

C: Command
S: Safety
C: Communications
A: Assessment

T: Triage トリアージ
T: Treatment 治療
T: Transport 搬送

災害医療の3T

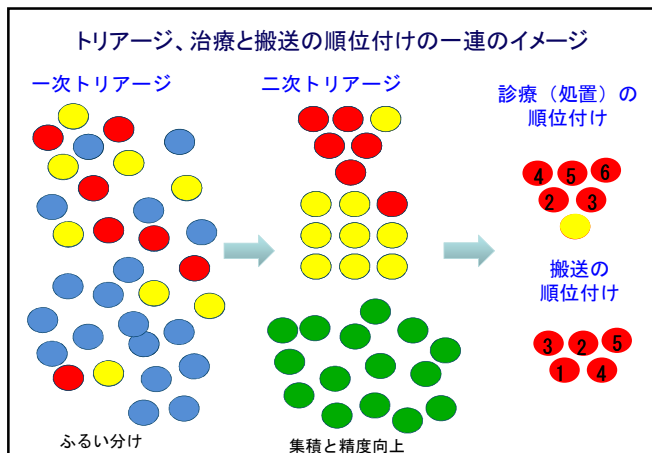
MIMMS Advanced course より引用・改変

トリアージの概念

医療におけるトリアージ

医療資源と患者数との不均衡が生じた状況で、速やかに診療と搬送を行うために、

医療資源の分配順位、
すなわち治療の順位をつけた
トリアージ区分に
患者を迅速に分類すること。



本邦におけるトリアージ区分

- ❖ 区分Ⅰ（緊急治療群） ■ 赤
- ❖ 区分Ⅱ（非緊急治療群） ■ 黄
- ❖ 区分Ⅲ（治療不要もしくは軽処置群） ■ 緑
- ❖ 区分Ⅳ（治療対象外*） ■ 黒

一般に、トリアージ区分はトリアージタグを用いて表示する。

*死亡もしくは救命困難群

赤：区分Ⅰ（緊急治療群）

- 生理学的評価に異常があるもの
- 救命処置を必要とするもの

黄：区分Ⅱ（非緊急治療群）

- 治療の遅延が生命危機に直接つながらないもの
- 歩行不能

緑：区分Ⅲ（治療不要もしくは軽処置群）

- 歩行可能
- 必ずしも専門医の治療を必要としないもの
- 一般に、災害時に最大数となりうる

*軽症群とされても、そのまま帰宅させるのではなく、一ヶ所に集積し、アンダートリアージや容態の変化を確認する。

黒：区分Ⅳ（治療対象外）

- 死亡しているもの
- または心肺蘇生を施しても蘇生の可能性の低いもの

- 優先度の位置づけが相対的に変化する
 - ・ 患者 > 医療者（少人数の傷病者）優先度高い
 - ・ 患者 >>> 医療者（多数の傷病者）優先度低い？
- タグ記入はしっかりと
- 可能な限り病院に搬送

* 本区分は「死亡診断」「不搬送」と同義ではない。

トリアージは繰り返し行う必要がある

- 目的に応じて繰り返す必要がある
 - 傷病者集積場所 ⇒ 現場救護所トリアージエリア ⇒ 現場救護所内 ⇒ 病院入口 ⇒ 病院の初療室内（担架搬送の優先度、救護所での治療の優先度、病院への搬送の優先度）
- 用いる基準が異なると結果が異なる
- 患者の病態は時間とともに変化する

トリアージの方法

DMATが行うトリアージ

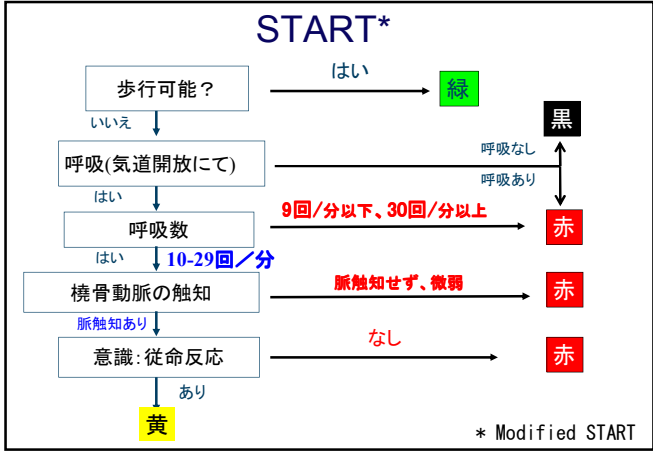
- ◆一次トリアージ（ふるい分け）：START*
(Simple Triage and Rapid Treatment) * START変法
- ◆二次トリアージ（集積と精度向上）：PAT
(Physiological and Anatomical Triage)

圧倒的多数に対応すべく、トリアージには迅速性が求められる。

一次トリアージ START (Simple Triage and Rapid Treatment)



呼吸、循環、意識の
3つの簡便な生理学的評価を用い、
30秒程度で迅速に評価する



START

- (1) 歩行可能な患者を ■ に区分する。
- (2) 歩けない患者のABCDを評価し、
 に区分する。
- (3) 緊急処置は行わない。例外は気道確保、圧迫止血。

Airway	気道
Breathing	呼吸
Circulation	循環
Dysfunction of CNS	意識

二次トリアージ 生理学的解剖学的評価 (Physiological and Anatomical Triage: PAT)

- (1) 第一段階で生理学的の評価行う。
- (2) 第二段階で全身の観察による解剖学的評価を行う。
↓
(1)、(2)で該当する異常があれば最緊急治療群 ■ 赤
- (3) 必要に応じ、第三段階で、受傷機転による評価を行う。
- (4) 必要に応じ、災害弱者に配慮する。
- (5) 可能な限り、迅速に行う(1-2分を目標)。

二次トリアージ
生理学的解剖学的評価
(Physiological and Anatomical Triage: PAT)

第1段階: 生理学的評価 第2段階: 解剖学的評価

意識 JCS2桁以上、GCS8以下 呼吸 30/分以上、9/分以下 脈拍 120/分以上、50/分未満 血圧 sBP90未満、200以上 SpO2 90%未満 その他 ショック症状 低体温(35度以下)	(開放性) 頭蓋骨骨折 頭蓋底骨折 顔面、気道熱傷 緊張性気胸、気管・気道損傷 心タンポナーデ、緊張性気胸 緊張性気胸、気管損傷 気胸、血気胸、フレイルチェスト 開放性気胸 腹腔内出血・腹部臓器損傷 骨盤骨折 両側大腿骨骨折 上位脊椎損傷 デグロビン損傷 クラッシュ症候群 重要臓器・大血管損傷に至る穿通外傷 専門医の治療を要する切断肢 専門医の治療を要する重症熱傷
---	---

いずれかに該当すれば **赤** 緊急治療群

二次トリアージ
生理学的解剖学的評価法(PAT)

第3段階 受傷機転による対応

評価など	傷病状態及び病態
受傷機転	体幹部の挟圧 1肢以上の挟圧(4時間以上) 爆発 高所墜落 異常温度環境 有毒ガス発生 汚染(NBC)

* 特に第三段階の受傷機転で重症の可能性があれば一見軽症のようであっても待機的治療群(Ⅱ)以上の分類を考慮する

第4段階 災害弱者の扱い

・いわゆる災害弱者を考慮し、

- 小児
- 高齢者
- 妊婦
- 基礎疾患のある傷病者
- 旅行者
- 外国人

などは必要に応じ分類変更を行う。

**PATで評価すべきABCDEの異常
⇒直ぐに安定化(処置)が図れる**

異常	対応する主な処置
A(気道)	気道確保、気管挿管、外科的気道確保
B(呼吸)	酸素投与、緊急脱気・胸腔ドレナージ、(陽圧)換気、気管吸引
C(循環)	止血(圧迫、エスマルヒ緊縛)、骨盤簡易固定(シーツラッピング)、静脈路確保、輸液、薬剤投与、気管挿管
D(中枢神経)	酸素投与、気道確保(気管挿管)、薬剤投与
E(体温、体表)	体温管理など
Cr(圧挫症候群)	大量輸液など

トリアージタグの記載と扱い

トリアージを行うチーム編成について

- ❖ 判定者と記録者の2名一組が原則

迅速(START 30秒程度)に行うために
原則としてタグは補助者が記載

トリアージタグの情報

災害現場のカルテになりうる

- (1)患者情報
 名前、性別、年齢、住所、電話番号
- (2) トリアージ実施者
 実施者名、実施者所属、職種、実施日時
- (3)トリアージ結果
 トリアージカテゴリー、根拠
- (4)その他
 身体所見、処置内容

トリアージタグ

表 裏

トリアージタグ記載例

No. (実施場所ごとに通し番号)
氏名 (不明の場合は「不詳」)
トリアージ日時
トリアージ実施場所
トリアージ実施機関
傷病名
トリアージ区分 (数字に○をする)

年齢 **性別**
住所 **電話**
トリアージ実施者
医師 **救急救命士** **看護師** **その他**

トリアージタグ記載 (裏)

特記事項
 バイタルサインの変化
 既往症
 処置内容
 発見状況
 留意事項

その他の応急措置の状況等
 治療内容記載
 負傷部位・処置部位図示

記載内容の訂正・追記

【訂正】
 ・旧記載が**誤記**の場合は、二重線で抹消
 (氏名の誤り、診断名の訂正など)

【追記】
 ・トリアージは繰り返し行われるため、実施するごとに追加記載が必要となる
 ・様態変化の場合も、前の記載に追記する
 ・**追記の場合は、前の記載を抹消する必要はない**

トリアージ区分変更 (重症化の場合)

【重症化】
 トリアージ区分に×をつけ訂正
 +もぎり追加

トリアージ区分変更者の氏名と時刻を記載!

トリアージ区分変更（軽症化の場合）

【軽症化】

- 新たなタグを追加し、重ねて沿い装着する。
- 旧タグには大きく×をつける（除去はしない）

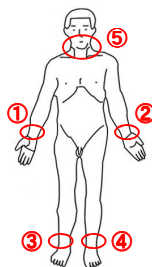
トリアージ区分変更者の氏名と時刻を記載！

記載に関するコツと注意

- ❖ 事前に記載できる場所は予め記載
(機関ごとの通しNo.、実施日、実施場所、実施機関、実施者など)
- ❖ 加筆修正用に空きを残す
- ❖ 個人情報が必要最少限で可
- ❖ 裏面は根拠となる所見を簡潔に記載
- ❖ 不明事項は空欄
- ❖ 訂正ならびに追記にも記載時間と記載者名を記載する
- ❖ 黒い油性ボールペンで強い筆圧で記入
- ❖ 最終的に救護所において記載を完成させる

傷病者へのタグ装着

- ◆ 右手首に装着（原則）
損傷・切断などの場合、
左手首—右足首—左足首—首の順
- ◆ 衣服・靴等への装着はしない

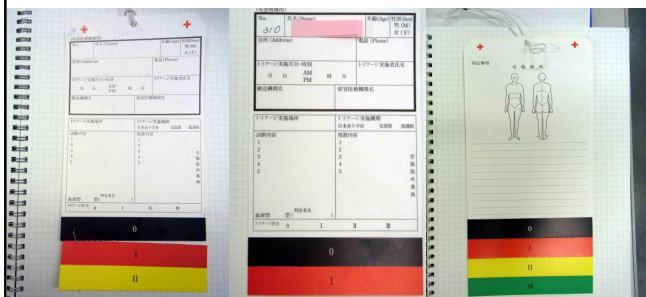


トリアージタグの回収

- ◆ タグは救護所内で完成
→ 消防現場指揮所で保管
- ◆ 2枚目：搬送機関(消防など)が医療施設搬入時に回収
- ◆ 3枚目：収容医療機関で情報管理に活用・**保管**



使い勝手が悪いとはいえ、
これでは理由も何もわからない



まとめ

- ◆ 医療資源が不足する状況において、速やかに診療と搬送を行うため、患者の選別を行うトリアージが行われる。
- ◆ トリアージは状況によって適切な方法を選択する。
1次トリアージ：START変法
2次トリアージ：PAT法
- ◆ トリアージタグ記入には注意と工夫が必要。

