お元気ですか

トリアージ

由岐病院内科　本田壮一

【著者略歴】
本田壮一（ほんだ そういち）
由岐病院院長・阿部診療所所長（兼任）
昭和33年7月、美波町田井の生まれ。富岡西高、徳島大学医学部卒業。徳島大学病院内科、関連病院勤務後、平成17年4月より、現職。

平成19年12月9日（日曜）、早朝の津波避難訓練ご苦労様でした。その後、私は海陽町浅川の「まぜのおか」で行われた「南部圏域防災訓練」に、医師の立場で参加しました。その報告です。

海南病院の2名の看護師さん、県立海部病院の井下俊医師ら4名のDMAT（災害派遣チーム）とともに、医療救護所における応急治療の訓練を行いました。

訓練は次のような想定で行われました。「午前6時頃、県南部に非常に強い揺れの地震が発生し、海陽町で震度6強。震源は紀伊半島沖の南海トラフで、深さは10キロメートル。地震の規模はマグニチュード8.6で、徳島県沿岸に大津波が発生した。このため、家屋の倒壊や火災が発生、道路や橋の損壊で、孤立した地域が発生し、多数の死傷者が出た。」

当日、様々な訓練が行われましたが、私は救護所でのトリアージを体験しました（写真1・2）。

ご存知と思いますが、トリアージは、フランス語のtriage（選択）からきた言葉です。けが人が多い場合、できるだけ多くの命を救うため、救命の見込みがない傷病者を切り捨てざるをえないという厳しい制約があります。また、痛みを訴える体力のない重傷者より、軽い傷の方の訴え自体が激しいため、重傷度のすみやかで、正確な判定が大事となります。具体的なトリアージの方法では、四つの色で患者さんを区別します。搬送や救命処置の優先順位は赤（生命の危機が迫っていて、ただちに処置が必要）、黄（治療の数時間の遅れは、命に別状のないけがなど）、緑（軽症で歩行可能）、黒（死亡または、救命の見込みがない）の患者さんの順となります。

災害時には、トリアージで優先の患者を、ヘリコプターなどで、県央・京阪神の集中治療のできる病院へ搬送（トランスポート）、救急治療（トリートメント）を受けることが必要になると考えます。今回は、患者さんを、救護所の隣に来ていた自衛隊の手術車に運びました。

昭和21年の南海地震・津波の際、美波町に疎開していた私の親戚（母子）が亡くなりました。他のこどもの一人は、学校の塀につかまり、九死に一生を得たと、ご本人から聞いたことがあります。災害に弱い、病気の方（入院患者も）・高齢者・女性・乳幼児・外国人などを守るにはどうしたらよいか？今回の訓練は、そのことを含め、災害を考えるよい機会となりました。

ご意見・ご感想を歓迎します。
〈由岐病院FAX：0884(78)0533〉

救急車で搬送された患者さんのトリアージ。ユニフォーム姿が県立海部病院DMATの井下医師、白衣が筆者。

医療救護所には、自動車に閉じ込められた患者さん、倒壊した家屋から救出された患者さん（ダミー人形）が運ばれた。トリアージは赤。