

災害医療

10年前、阪神・淡路地区を襲った「兵庫県南部地震」、また、本年4月25日に起きたJR福知山線の脱線事故等、大規模な災害や事故の際は一般の医療とは全く異なる医療活動が行われます。

いわゆる『災害医療』です。私達は、この災害時の医療体制について、日頃からその特徴を十分に理解しておかなければなりません。

大病院は、災害時には主に重傷者の治療に専念します。重傷者以外の方が大病院に殺到すると、大病院は本来の機能を果たせなくなり、災害医療そのものが大混乱に陥ります。

災害医療では「トリアージ」という、聞き慣れない行為が行われます。「トリアージ」とは大規模災害や大事故等で多数の負傷者が発生した時、限られた医療スタッフや医薬品などにより、できるだけ多くの生命を救うために、治療の優先順位をつけることを目的にした行為です。

治療の優先順位は、4段階に分かれています。「トリアージ」は『生命』を基準にしているため、例えば、小さな骨折や体表の10%以内の熱傷などは第3順位の「軽症群」に入ってしまうます。また、生存の可能性なしと医師が判断すれば第4順位になり、この場合は平常時における救急医療で施される蘇生術は行わないことを、あらか



【トリアージの基準】

優先度	分類	タグの色	状態
第1順位	緊急治療群	赤	生命の危機的状態で直ちに処置が必要な人
第2順位	準緊急治療群	黄	2～3時間処置を遅らせても悪化しない程度の人
第3順位	軽症群	緑	軽度の外傷で通院加療が可能の人
第4順位	死亡群	黒	生命徴候のない人

じめご理解ください。

「トリアージ」が終わると、「トリアージ・タグ」という札を右手首に掛けさせていただきます。その後の対応は「トリアージ・タグ」の色により異なります。(図を参照)

災害は、いつ襲ってくるか判りません。もしもの場合、慢性疾患の治療中で、お薬を飲み続けなければならぬ方は、なるべく災害初期のうちに各自自治体が設置する「医療救護所」へ行くか、各自自治体の職員に相談するなどして、何とか薬を飲み続け



るように努力しましょう。また、非常持ち出し品の中に、普段服用している薬(常用薬)を数日分入れておくことよいでしょう。災害時に、できるだけ多くの生命を救うためには、県民の方々がお互いに自分達で救助をし合う努力をすること、そして、医療担当者の冷静な、時には非情とも思える対応を、あえて受け入れる覚悟を持つことが何より大切です。

健康教育委員会

野口 知志(野口クリニック院長)

千葉県医師会「健康ひろば千葉」
<http://www.chiba.med.or.jp/kenko/>
 携帯サイト <http://www.chiba.med.or.jp/kenko/i/>

