



RAKUWA
lecture of health

第85回 らくわ健康教室

2012年2月10日



この症状は重症？ それとも軽症？

～ 救急受診トリアージについて ～

洛和会音羽病院 やすだ ふゆひこ
京都ER救急救命センター 部長 安田 冬彦



子どもたちのために、未来へ…

洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院
洛和会音羽記念病院 洛和会みささぎ病院



RAKUWA
lecture of health

第 85 回 らくわ健康教室 2012 年 2 月 10 日

この症状は重症？ それとも軽症？

～ 救急受診トリアージについて ～

トリアージとは、災害発生時など、多数の傷病者が同時に発生した場合、傷病者の緊急度や重症度に応じて、適切な処置や搬送を行うために、傷病者の**治療優先順位を決定すること**をいいます。

災害現場でのトリアージ

<災害医療の原則>

- 限られた資源で最大多数に最善を尽くす
- 救命の可能性の高い傷病者を優先する
- 災害弱者（子ども、高齢者、障害のある人、慢性疾患のある人、旅行者）を優先する
- 軽症傷病者の優先順位は低い

傷病者に最初に接触したら 一現場トリアージ

- 傷病者に呼びかける
- みぞおちに手を当てて、呼吸回数をチェック
- 脈はあるか、またその速さはどうかをチェック
- 意識レベルの再確認

などを医療者は行っています。



トリアージの留意点

- 「近い者」「騒がしい者」から始めない
- 重傷者は、歩かない人や、話さない人のなかにいる
- 繰り返しトリアージを行い、再評価する
洛和会音羽病院では、定期的に行う大規模災害訓練のなかで、トリアージの訓練も行っています。

災害で使用されるトリアージ				
トリアージ区分				
区分	第1順位	第2順位	第3順位	第4順位
分類	緊急治療群 (重傷群)	待機治療群 (中等症群)	軽処置群 (軽傷群)	搬送適応群
識別色	赤色 (I)	黄色 (II)	緑色 (III)	黒色 (O)
状況	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速な処置により救命が可能 ・窒息、多量の出血、ショックなどがある 	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサインがある ・多少治療が遅れても生命に危険がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記以外の軽傷な傷病 ・専門的な治療を必要としない 	<ul style="list-style-type: none"> ・処置を行っても救命が不可能 ・すでに死亡している

救急外来でのトリアージ

洛和会音羽病院 京都ER救急救命センターでは、「患者さまの状態（重症度など）により、診察の順番が変わることがございます」と掲示しています。適切な医療を行うために、トリアージを行っているためです。



まず、トリアージナーズの間診



トリアージが導入される前は、

- 多数の救急患者さまの診察を順番に行っていたら、待っていた患者さまの1人が、ぐったりして動かなくなりました。
 - 患者さまが来院されてから1時間後、ようやく診察したら、すぐに手術をしないとイケないような重症疾患だった。
- ということがありました。

どうやって優先順位を判断するのか

① バイタルサイン

…血圧、脈拍、体温、酸素飽和度、呼吸回数

② 見た目の重症度

…真っ青な顔色、苦悶^{くもん}の表情、冷や汗、出血が持続しているなど

③ 緊急度の高い疾患に特徴的な症状

- ・心筋梗塞 → 胸痛、冷や汗
- ・くも膜下出血 → 頭痛^{おうち}、嘔吐
- ・大動脈解離 → 突然の背部痛
- ・急性脳梗塞 → 半身脱力（まひ）

トリアージの分類 優先度分類 ～成人の場合～

	優先度	アクション
緊急 (優先)	① 超緊急： CPA*レベル 生理学的異常あり、 ただちに診療が必要	救急室 ストレッチャーへ
	② 緊急： 15分以内に診察、 集中管理・緊急処置 は要する	
	③ 準緊急： 1時間以内に診療、 集中管理・緊急処置 は不要	ER 後送室へ
非緊急 (順番待ち)	③ 初期救急（非緊急） 1時間以上待てる	待合へ

※CPA：心肺停止状態



119番への通報

- ① 呼びかけても反応が悪い
- ② じっとしていても、息が苦しい
- ③ 動こうとすると疼痛が増強する
- ④ まったく歩行できない
- ⑤ 3日以上食事・水分が摂取できていない

上記の項目が当てはまる場合は、救急車を呼んでください。

逆に、当てはまる項目が1つもない場合は、あえて救急車を呼ぶ必要はないかもしれません。

家庭自己判断の基本

- ① 意識状態の変化
- ② 呼吸が苦しい
- ③ 痛みで身動きできない
- ④ 顔色が悪い、冷や汗が出る
- ⑤ 出血している
- ⑥ 食事が摂取できない
- ⑦ 歩行できない



上記の項目が当てはまる場合は、その日のうちに病院へ行ってください。

①～③は、救急車を呼ぶことも考えてください。

電話相談の確認事項

- ① 意識ははっきりしている
- ② 呼吸は苦しくなさそう
- ③ トイレまで歩行できる
- ④ 食事が摂取できている
- ⑤ 顔色は悪くない
- ⑥ 冷汗はかいていない



①～⑥の項目のいずれも大丈夫ならば、翌日に受診してもよいと判断することが多いです。



洛和会音羽病院
京都ER救急救命センター
部長
やすだ ふゆひこ
安田 冬彦

専門分野

心臓・大血管外科、外傷診療、救急初期診療

専門医認定・資格など

- 日本救急医学会専門医 ●元心臓血管外科専門医
- 日本外科学会認定医 ●日本胸部外科学会認定医
- メディカルコントロール医師講習会修了
- 京都大学医学部臨床教授 ●臨床研修プログラム責任者養成講習会修了
- 航空身体検査医指定 ●京都府院内臓器移植コーディネーター
- BLS 公式プロバイダー ●ACLS 公式プロバイダー
- BTLS (Basic Trauma Life Support) 公式プロバイダー
- JPTEC 公式プロバイダー ●JATEC (外傷初期診療) 公式プロバイダー
- PALS 公式プロバイダー ●AIS コーディングコース修了
- ALSO 公式プロバイダー ●全国院内コーディネーターセミナー修了
- CTAS 指導者講習修了 ●JADM 日本集団災害医学会セミナー修了
- 脳梗塞急性期 rt-pA 適正使用講習会修了 ●PSLS 受講修了
- 臨床研修指導医 ●救急活動検証医