

第 49 回 ふじのくに防災学講座

日 時：平成 24 年 7 月 21 日（土）10 時 30 分～12 時 00 分

場 所：静岡県地震防災センター

テーマ：「市民が行う災害救護について」

講 師：浜松医科大学医学部附属病院 救急部

吉野篤人（よしの あつと） 病院教授





市民が行う救護活動

救急災害医学講座

准教授 吉野 篤人

東日本大震災は災害規模があまりに大きく、多くの傷病者は病院に来ることがなかなかできず、家族や近隣住民による助け合い（自助、共助）が初期の救護活動の中心となりました。

災害医療で大切なことはCSCATTTといわれます。CSCATTTは災害医療で大切なことの頭文字を並べたものです。

C : Command and Control 指揮と統制（連携）

S : Safety 安全

C : Communication 情報伝達

A : Assessment 評価

T : Triage トリアージ

T : Treatment 処置

T : Transport 搬送

Command and Control : 指揮と統制（連携）

各人がてんでに活動するよりも、指揮者のもとで組織的に行うことにより、より有効な活動が可能になります。上下の指揮命令系統だけでなく、横の連携も重要です。

Safety : 安全確保

水難事故や火災で救助者が命を落とすことがあります。災害時でも救助者の安全、現場の安全、そして傷病者の安全を守るように行動すべきです。

Communication : 情報伝達

災害医療で失敗の最大の要因はこの情報伝達の不備によるとされています。チーム内の情報伝達、上位機関との連絡が重要です。通信手段としては、携帯電話、無線などがありますが、伝令という原始的手段も使われます。

Assessment : 評価

常に自分たちの活動、傷病者の状況、災害全体の状況、医療機関や公的機関の状況を評価し、活動内容を変化させていくことが必要です。

Triage : トリアージ

トリアージは多数傷病者が発生したときに、処置や搬送の優先順位を決めることです。トリアージの方法はいくつかありますが、START法は簡便で少しの訓練で学ぶことができます。震災の場合はこのSTART法に加えてクラッシュ症候群の可能性を検討する必要があります。クラッシュ症候群は長時間体の一部が挟まれた場合に発生します。救出後に症状が悪化します。

Treatment : 処置

- 1) 止血 : 止血は直接圧迫法が標準です。伸縮包帯を使うと、四肢などであれば比較的容易に圧迫が可能です。

- 2) 気道確保：息のとおり道が確保できていない時には気道確保を行います。
- 3) 固定：骨折部は疼痛の緩和のために固定します。これは搬送前に行い移動時の創の悪化を防ぎます。雑誌や板、傘や物干し竿などを使います。
- 4) 創傷の洗浄と保護：
創傷の消毒は必要ありません。水道水などで洗って、きれいな布やラップで覆います。

Transport：搬送

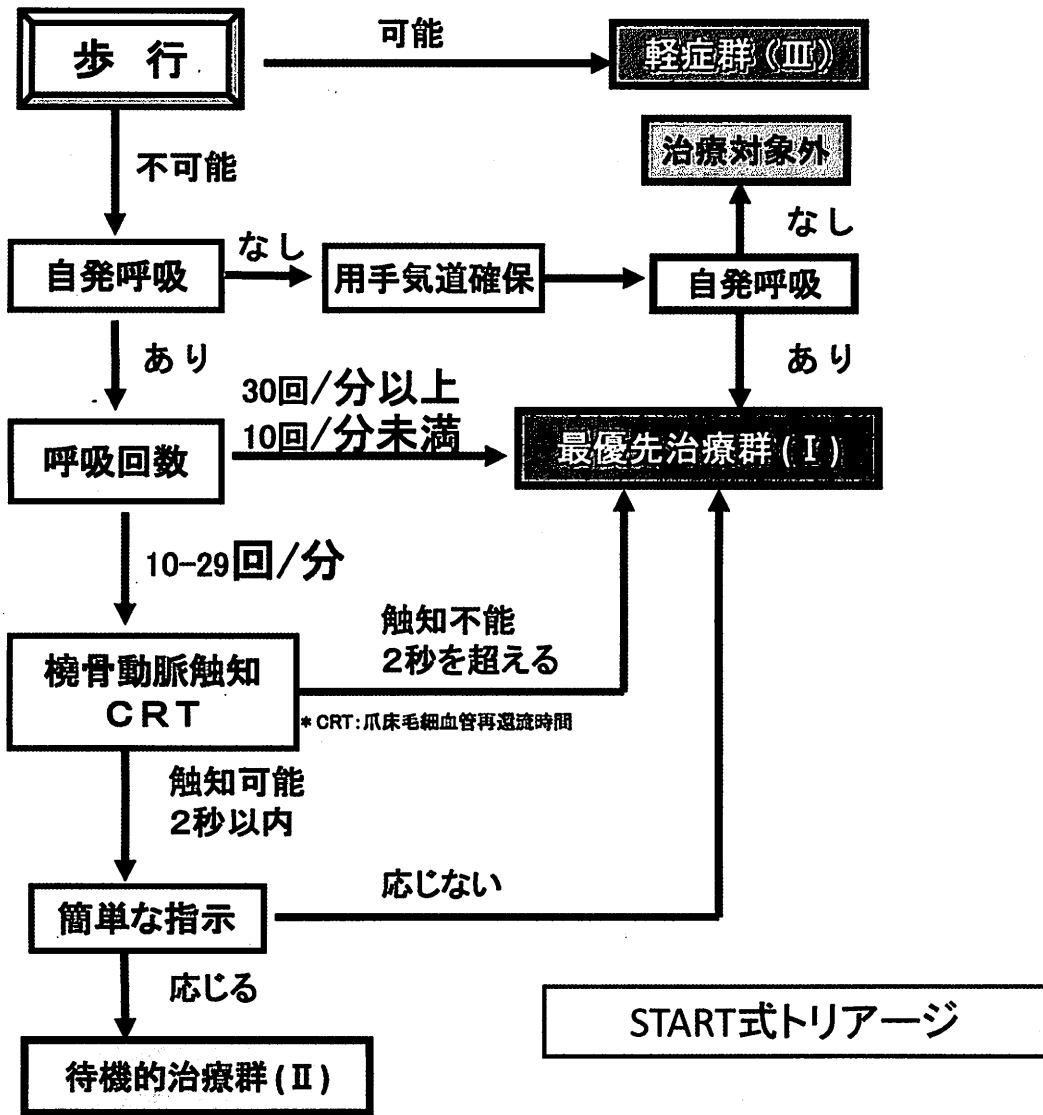
巨大災害では救急車は災害現場に来ないと考えて、最寄りの救護所まで地域住民の力で運ぶ必要があります。搬送には毛布などを使って運ぶ方法が最も簡単です。

Search and Rescue 搜索と救助

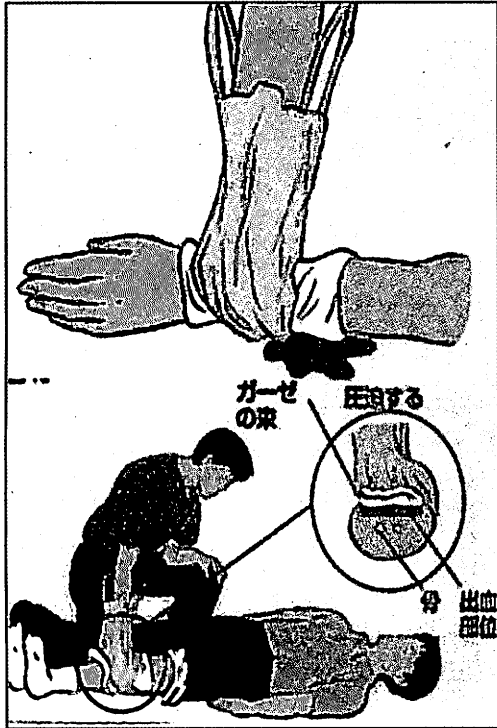
搜索、救助にあたるときにはCSCAを念頭に活動することが重要です。

予防

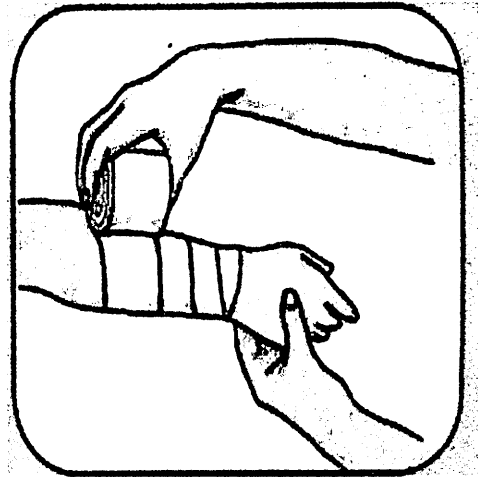
災害医療でも予防は重要です。災害時のPreventable Deathを最も減らせるのは、家の耐震化や家具の固定です。



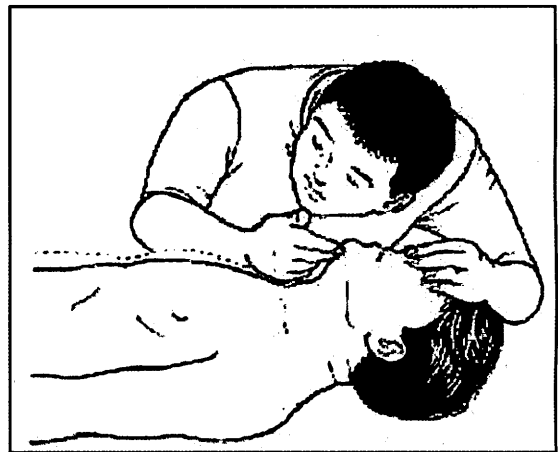
クラッシュ症候群



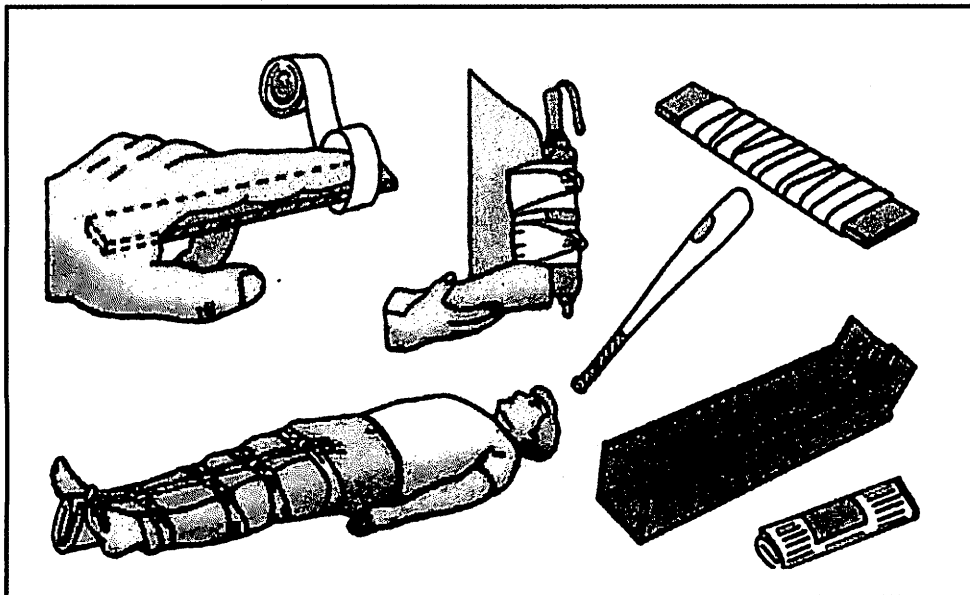
直接圧迫止血

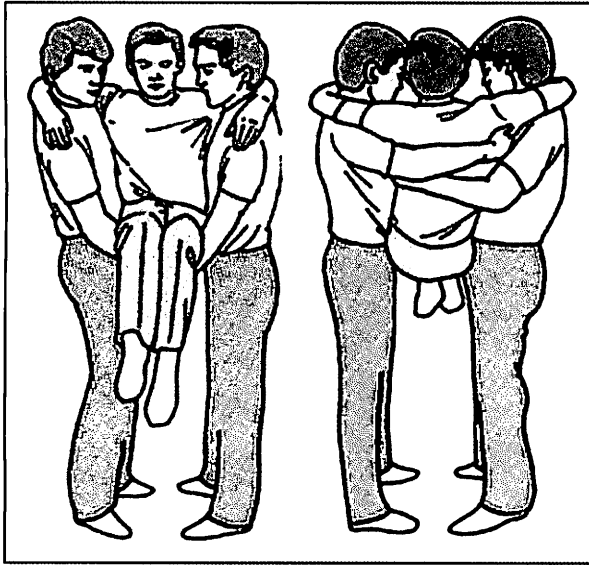


固定法

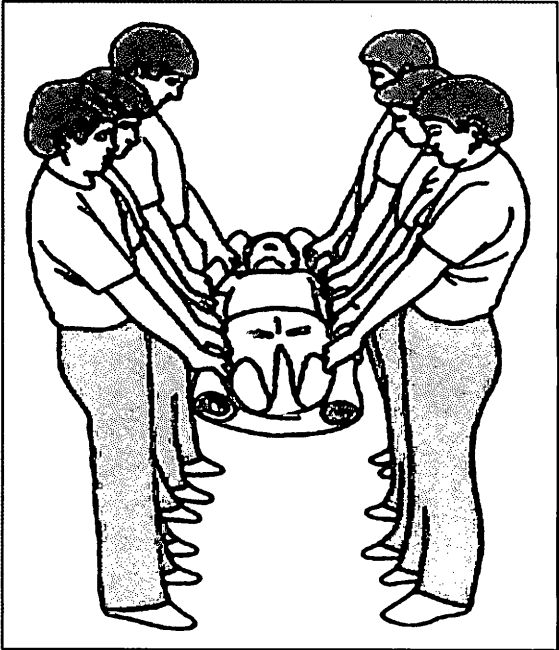


気道確保

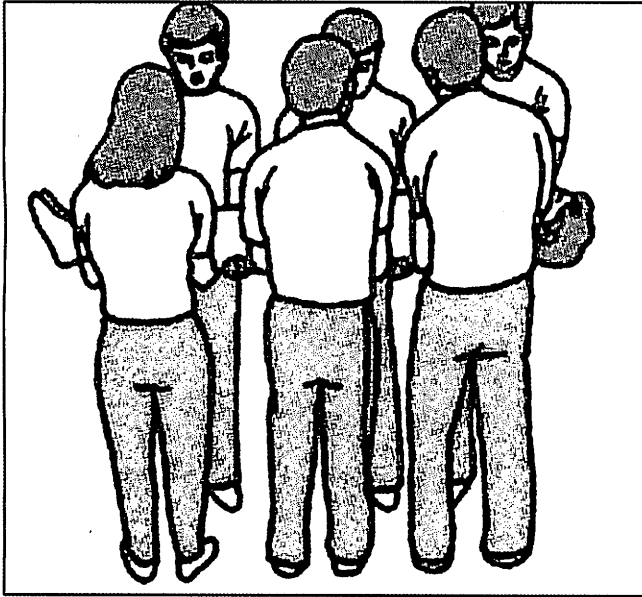




二人で運ぶ方法

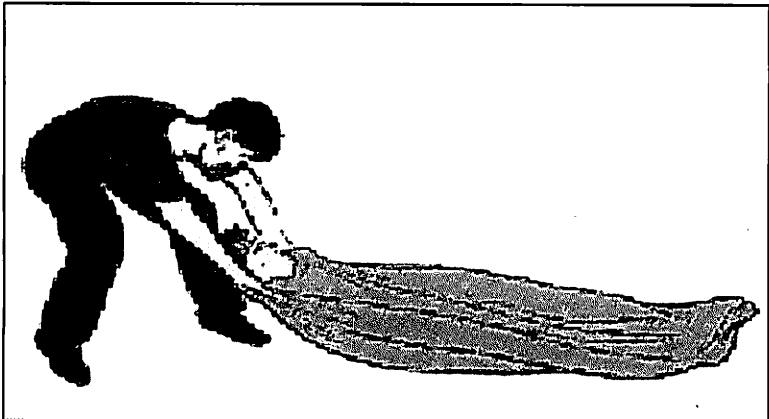


毛布を使う搬送



6人で運ぶ

一人での搬送



MEMO