

# 第103回 ふじのくに防災学講座

- 日 時 平成29年12月16日(土) 10時30分~12時00分
- 会 場 静岡県地震防災センター (静岡市葵区駒形通5丁目9-1)

テーマ 『災害医療の基本原則 CSCATTT』

講 師 浜松医科大学医学部医学科 救急災害医学講座  
吉野 篤人 教授

(講演概要)

災害医療の活動原則 CSCATTT を説明する

**Command and Control : 指揮と連携**

**Safety : 安全 :** 救助者、現場、傷病者の安全。

**Communication : 情報伝達**

**Assessment : 評価 :** 災害全体の状況、自分たちの活動を評価する。

**Triage : トリアージ :** 傷病者の処置や搬送の優先順位を決める。

**Treatment : 処置 :** 美容や機能よりも生命を重視する。

**Transport : 搬送。**



災害医療では **CSCA TTT** を合言葉としている。  
CSCATTT は災害医療で大切なことの頭文字を並べたもの。

### **Command and Control : 指揮と統制 (連携)**

指揮命令系統を確立し組織的に行うことにより、より有効な活動が可能になる。上下の指揮命令系統だけでなく、横の連携も重要。

### **Safety : 安全確保**

災害時でも救助者の安全 (self)、現場の安全 (scene)、そして傷病者 (survivor) の安全を守るよう行動する。

### **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。

通信手段としては、衛星携帯電話、無線などがあるが、伝令という原始的手段も使われる。チーム内の情報共有も重要。

クロノロは情報を経時的に記録したもの。時間と発信元を記録が必要。

### **Assessment : 評価**

常に、災害全体の状況、医療機関や公的機関の状況、自分たちの活動を評価し、活動内容を修正していくことが必要。

### **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。トリアージの方法は複数ある、START 法は簡便。一次、二次のように段階的にトリアージすることもある。

### **Treatment : 処置**

- 1) ABCD アプローチ: 生命にかかわる気道 (A)、呼吸 (B)、循環 (C)、意識 (D)、体温 (E)、クラッシュ症候群 (Cr) を評価し維持する。
- 2) 止血: 止血は直接圧迫法が標準。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。
- 3) 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。横向きに寝かせる回復体位も有用。
- 4) 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する。水分補給を行う。

- 5) 固定: 骨折部は疼痛の緩和のために固定する。これは搬送前に行い移動時の創の悪化を防ぐ。雑誌や板、傘や物干し竿なども使う。

- 6) 創傷の洗浄と保護:

創傷は水道水などで洗って、きれいな布やラップで覆う。

### **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る。搬送には毛布などを使って運ぶ方法が最も簡単。

また被災地内で対応が困難な場合、広域搬送が行われる。しかし適応と搬送力は限られる。

CSCATTT とともに重要なこと

### **スイッチを入れる**

災害が起こったことを認識し、いつもと行動を変えることは意外に難しい。

### **予防**

災害医療でも予防は重要。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。

CSCATTT の類義用語

**すしあんじょうほうようばしよとり** (集団災害医学会 MCLS)

スイッチ:

指揮命令:

安全:

情報:

要請:

場所とり

**DISASTER パラダイム** (米国医学会 NDLS)

# トリアージカテゴリー

| カテゴリー                    |  | 例(状況により変わる)                                    |
|--------------------------|--|--|
| I 赤<br>最優先治療群<br>(重症群)   | 生命にかかわる重篤な状態で、直ちに処置、治療を行えば救命可能な負傷者               | 気道閉塞、外傷による呼吸不全、出血性ショック、意識障害を伴う頭部外傷、救命可能な重症熱傷など |
| II 黄<br>待機的治療群<br>(中等症群) | 処置治療の時間が多少遅れても生命には危険がない負傷者。基本的にバイタルサインが安定している負傷者 | 四肢骨折・脊髄損傷(胸髄以下)・ショック、気道熱傷のない熱傷                 |
| III 緑<br>保留群<br>(軽症群)    | 処置不要。処置後外来通院可能。専門医の治療を必要としない。                    | 外来治療可能な骨折・小範囲の切創、挫創。軽度熱傷。                      |
| 0 黒<br>死亡群<br>(不処置群)     | すでに死亡している。<br>(また救命処置をおこなっても現状では救命が不可能な者)        | 死亡していないものを「紫(expectant群)」とする方法もある              |

トリアージ・タグ (災害現場用) 平成30年度17版

|                                  |   |            |                            |
|----------------------------------|---|------------|----------------------------|
| No.                              | 氏名 (Name)                                       | 年齢 (Age)   | 性別 (Sex)<br>男 (M)<br>女 (F) |
| 住所 (Address)                     |   | 電話 (Phone) |                            |
| トリアージ実施月日・時刻<br>月 日 AM<br>PM 時 分 |   | トリアージ実施者氏名 |                            |
| 搬送機関名<br><b>B</b>                | 収容医療機関名   |            |                            |
| トリアージ実施場所                        | トリアージ区分<br>(黒) (赤) (黄) (緑)<br><b>0 I II III</b> |            |                            |
| トリアージ実施機関                        | 医 師<br>救急救命士<br>その他                             |            |                            |
| 症状・傷病名                           |   |            |                            |
| 特記事項                             |   |            |                            |

**0**

**I**

**II**

**III**

トリアージ・タグ 平成30年度17版

特記事項

---



---



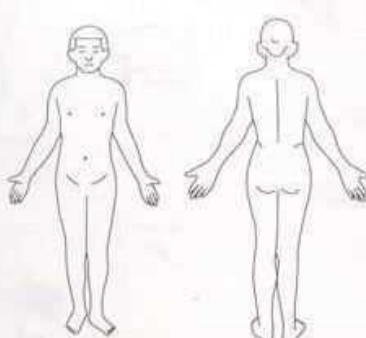
---



---



---

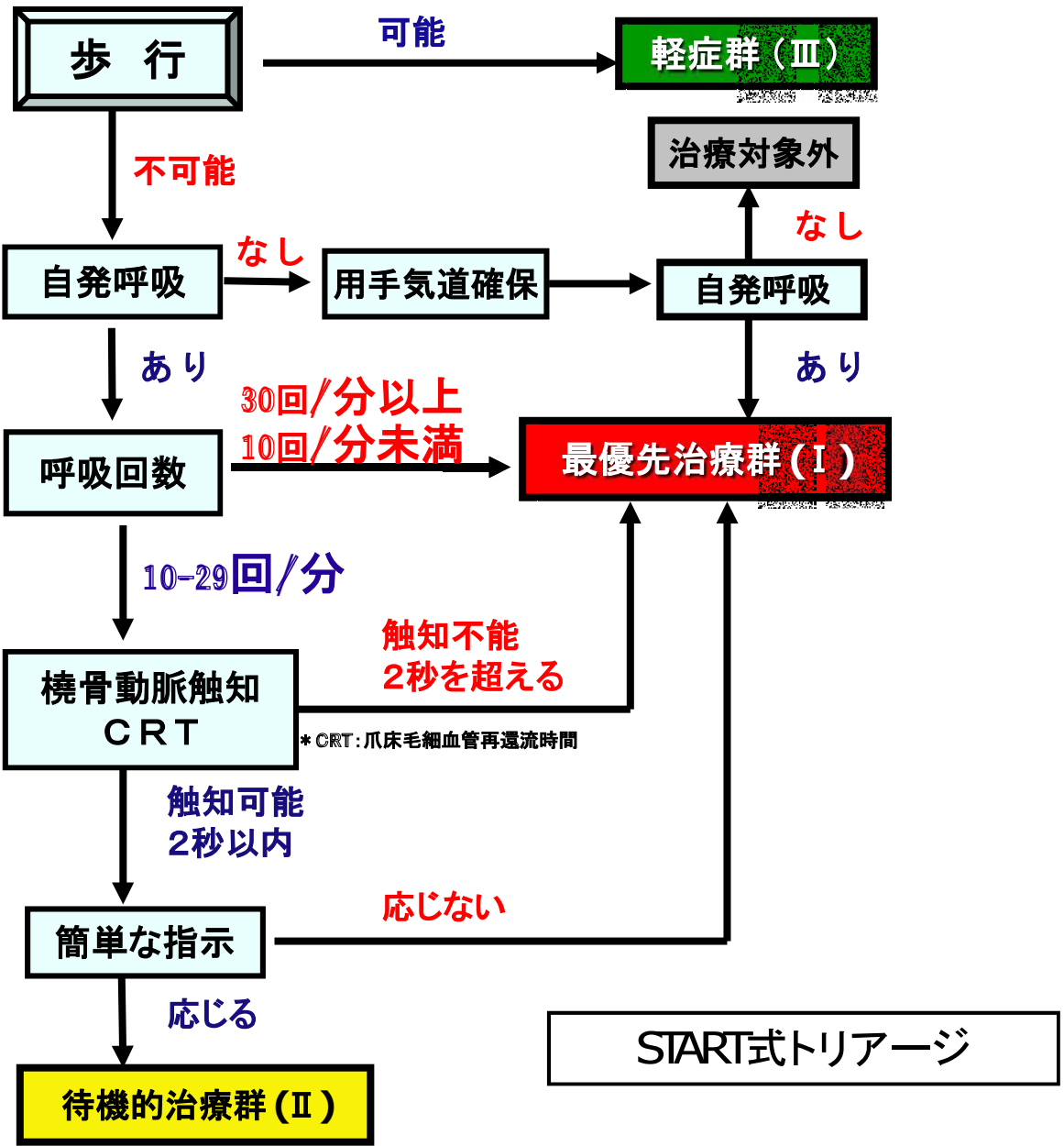


**0**

**I**

**II**

**III**



クラッシュ症候群