

トリアージの精神

共同通信論説委員長 井 芹 浩 文

〈建ちかけの新社屋ビルを見上げたり人降ってくる恐れなど抱き〉

広告代理店部長の歌人・黒岩剛仁は、第二歌集を「トリアージ」(ながらみ書房刊)と名付けた。黒岩はむしろ「作品の素材にトリアージは必要ない」(本の帯文)との考えの下に「反トリアージの志」(同)から名付けたようだが、最近では災害医療などでよく「トリアージ」という言葉を聞く。

大災害時に、けがの程度に応じて治療の優先度を定めることを言う。もともとの語源はフランス語のtrierに発する。「分ける」とか「分類する」ことを意味する。トリアージの歴史は古く、フランスでは19世紀早くから負傷者の救助の際に用いられた。

この考えは軍の中で発展させられ、第1次世界大戦では戦傷病者の救護・救助になくはならないものになった。

アメリカでは大病院の救急医療体制の中で発展してきた。NHKの深夜ドラマとして放映された「ER」(EmergencyRoom、緊急救命室)は驚異的な高視聴率を得た。

ERにどんどん運び込まれてくる救急患者の誰を優先的に治療すべきか。そうした実際的な必要からトリアージが行われるようになったのだ。

日本では、例えば2005年4月、兵庫県尼崎市のJR脱線事故でトリアージが実行され、それによりの確な救命救急医療につながったとされる。ただ負傷者に付けるタグ(識別票)の取り扱いに問題があったと日本集団災害医学会の調査特別委員会が報告している。事故現場では約300枚のタグを付けたのだが、後で回収できたのは20枚に過ぎなかった。しかも記入時刻など患者の容態追跡に必要な情報が漏れているタグも多かったという。特に蘇生させることが不可能と判断した人に付ける「黒タグ」は1枚も回収できなかった。

トリアージの結果は、分かりやすいように患者に色つきのタグが貼られる。通常、次の4つに色分けされた4等級に分類される。

赤重症 Emergent

黄中等症 Urgent

緑軽症 Nonurgent

黒死亡等 Deadornotexpectedtosur-

wive

特に問題は第4分類の「黒タグ」だろう。

大阪府池田市での校内児童殺傷事件でも、同市消防署の救急隊員たちは「子どもに黒のタグはつらくて付けられなかった」と自らの経験を語っている。その通りだろう。症

状的には「赤タグ」の人より重篤なのだが、助かる見込みがないと見切りをつけ、助かる見込みのある患者の診療に人的、物的資源を振り向けるための措置だ。

それは分かっている、タグを付ける担当者には心理的な負担が大きく、「なぜ手当てしてくれない」とする家族感情ともぶつかり合うことになりかねない。

これは緊急事態においては、日常とは違う倫理観の導入が必要なことも意味している。

江戸時代の火消しの消火手段は、現代のような高圧放水車も科学消防車もなかったから、もっぱら「破壊消防」によった。日ごろ、建物の破壊など許されるはずもないが、延焼を防ぐためには必要だった。

大規模災害時のトリアージにもこれと同じ精神が流れている。通常の医療現場では十中八九、助からないと判断しても、何らかの救命手段があれば手を尽くすのが当然だ。それが家族の意向にも沿うものであれば、なおさらだ。しかし、緊急事態においては、そうした完全主義的な治療を断念せざるを得ないことを認識しておくべきだろう。

それにしても「黒タグ」というのは、「黒」というカラーイメージからの連想も加わって、本人にとっても、家族にとっても、そのタグを付けられたときには、いたたまれぬほどの絶望感に襲われるに違いない。これは日本だけでなく、欧米でもトリアージ担当者(緊急救命室では看護婦の場合が多い)が「黒タグ」を付けるのは相当な心理的抵抗があるようだ。

その意味では少し無神経な色遣いの気もする。小生の提案だが、「黒」は本当に死亡

と判断した人だけにして、助かる見込みがなく治療を後回しにせざるを得ない人には「グレー」のタグを付するようにはどうか。それなら、まだ「黒」と判断されたわけではないので、治療は後回しにされてしまうものの、家族としては、本人の生命力さえ強ければサバイバルできるかもしれないとの一縷の望みをつなげる。他方、救助側はトリアージが本来、目的としている可能限り多数の救命を果たすため、重症者や重傷者から治療に手をつけるという戦略目的と整合性が保てるのではないか。

これら「災害トリアージ」と並んで、「119番トリアージ」も喫緊の課題だ。

総務省消防庁によると、2005年の全国の救急出動件数(速報値)は前年比4.9%増の528万件で過去最多を更新した。これに伴い救急車が現場に到着するまでの平均所要時間は6分30秒と前年より6秒延びた。

市民はけがや急病のとき、119番を回して、消防署の救急車の出動を求める。現在は通報を受けた順に出動する決まりだ。救急車の数や人員に余力があるときはそれで良かったが、増加が続く現状では、緊急性が高い人の搬送が遅れる恐れが出ている。

なかには救急車が無料であることからタクシー代わりに使っていた不届き者まで出る始末だ。

そこで総務省消防庁の有識者検討会は2006年3月、重症度や緊急度に応じて優先して搬送する人が人や病人を決める「トリアージ」の導入検討を求める報告書をまとめた。これを受けた検討会が同年7月から始まり、119番を受けた段階でのトリアージや、救急現場に駆けつけた際のトリアージ

の具体的な基準づくりや運用上の課題などを検討している。

何よりも重要なのはトリアージを受ける国民への啓蒙も忘れてはならないということだ。トリアージでは時には大胆な選択を

せざるを得ない。医療現場で繊細な取り扱いを求めがちな日本人の心性とそぐわないこともあり得る。それだけに国民にあらかじめ、そのへんの事情を理解してもらっておく必要がある。(了)