

平成29年9月21日

JLA会員各位

JLAメディカルダイレクター
JLA ACADEMY本部長
溺水防止救助救命本部長

JLA傷病程度の区分用語の定義について

このことについて、別紙の通りとします。

問合せ先

パトロール能力向上委員会

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会

〒105-0013 東京都港区浜松町2-1-18 トップスビル1F 担当 中山

TEL：03-3459-1445 FAX：03-3459-1446

<http://www.jla.gr.jp> info@jla.gr.jp

(問合せ時間 9：00～18：00)

J L A 傷病程度の区分

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会における傷病程度の区分は、総務省消防庁が行う救急年報に活用される用語に習い、各地域での統計、関係行政や医療機関への報告に使用する基準として、浜から病院前・病院内まで統一された区分用語の定義を活用していきたいと考えています。

区分は

(1) 死亡 (2) 重症 (3) 中等症 (4) 軽症

の4区分であり「傷」とは表記せず、また「中症」という表記を使用しません。

総務省消防庁が示す区分の範囲においてライフセーバーが判断できる内容は、

- (1) 死亡とは、初診時において死亡が確認されたもの。
つまり、トリアージカラーで黒に該当するもの。
 - ① 一見して死亡と判断できるもの
 - (ア) 頸部または体幹部が切断されている場合
 - (イ) 全身の一部の腐敗や白骨化がみられる場合
 - ② 現場で蘇生に着手せず警察によって死亡確認された場合
 - ③ 現場に居合わせた医師によって死亡確認された場合
- (2) 重症とは、傷病の程度が3週間以上の入院を必要とするもの。
つまり、トリアージカラーで赤に該当するもの。
 - ① 現場で心停止と判断され、かつ蘇生に着手した場合
 - ② 一見してショック(※1)状態や高度な意識障害を呈する場合
 - ③ 現場での区分判断は困難であっても、おおむね傷病の程度が3週間以上の入院と判明された場合
- (3) 中等症とは、傷病の程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの。
つまり、トリアージカラーで黄に該当するもの。
 - ① 現場での区分判断は困難だが予後、傷病の程度が入院を必要とするものでおおむね傷病の程度が3週間未満の入院と判明された場合や重症に至らないと判明した場合
- (4) 軽症とは、傷病の程度が入院加療を必要としないもの。
つまり、トリアージカラーで緑に該当するもの。
 - ① 多くが歩行可能であり、傷病の程度が軽度で入院加療を必要としない場合。

例えば、骨折して全治1ヶ月と診断されても医師が、「固定したから、今日は帰っていい」と言えば「軽症」になることもあり得る。

総務省消防庁の関連ページのURL

<http://www.fdma.go.jp/html/data/kyukyullgaiyo.html>

トリアージ

<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%88%E3%83%AA%E3%82%A2%E3%83%BC%E3%82%B8>

※1

- ① ショックは、酸素とエネルギー基質の需要・供給バランスが崩れ、細胞機能障害が生じる病態と定義される。その原因は、組織灌流の低下による酸素供給不足と細胞の酸素利用障害である。
- ② ショックの症状：
 - 蒼白 (pallor)
 - 冷汗 (perspiration)
 - 虚脱 (prostration)
 - 微弱な頻脈 (pulselessness)
 - 呼吸促迫 (pulmonary deficiency)
- ③ 血行動態からみたショック：
 - 循環血液量減少性ショック
 - 閉塞性ショック
 - 血液分布異常性ショック
 - 心原性ショック
- ④ 出血性ショックでは出血量に応じて組織間の体液シフトが生じる。出血量を正確に評価するには、バイタルサインや臨床症状の変化を理解することが大切である。出血性ショックの重症度指標のひとつとしてショック指数が有用である。
- ⑤ 酸素供給量が臨界点を超過して減少すると、酸素供給量に依存した酸素しか消費できないようになり、酸素摂取率も低下して組織は酸素欠乏状態になる。敗血症性ショックでは、心拍出量の増加により酸素運搬量は増加しているが、酸素摂取率の低下が起こるため細胞の代謝障害が進行する。