

トリアージ・デモンストレーション 司会用シナリオ

司会者の方は『派遣スタッフ役割分担表』により、他の派遣スタッフの方の参加を確認し、それぞれの担当に応じた『小道具袋』（『妊婦役・主人役・父親役・母親役用小道具袋』『騒ぎ役用小道具袋』『患者送り出し担当者小道具袋』）を渡した後、参加を確認した方に各自の氏名をチェックしてもらって下さい。
役者説明用タグの番号は、いずれも関連する患者番号と同一になっています。
必要な名札がない場合には、予備名札に役割を手書きで記入し作成して下さい。

トリアージ・デモンストレーション当日の準備と司会進行の要領を記載してあります。
トリアージ・デモンストレーション開始時刻の1時間前から、次頁以後の「派遣スタッフの役割分担の説明」に従い、手分けして、「1 模擬患者のメイクアップと会場の準備」や「2 派遣スタッフと参加役者との打ち合わせ」を参考にして、準備にかかって下さい。

司会担当者は、予め「3 タイムスケジュールとシナリオ（司会進行の要領 模擬患者の送り出し順序表）」にお目通しの上、当日の司会進行をお願いします。

なお、「司会者」の名札を必ず着用して下さい。

参加メンバーの概要

トリアージ担当チーム	医師	1～2名
	看護婦	1～4名
	記録係	1～4名（以上は、救護所の外でトリアージを実施）
救護所担当チーム		2～5名
模擬患者総数		11名（うち2名は派遣スタッフが担当、人形2体を含む）
使用担架総数		5台（搬送担当者10～20名）
エキストラ総数		9名（うち6名は派遣スタッフが担当）

トリアージ・デモンストレーション終了後は、派遣スタッフ全員で手分けをして後片付けを行って下さい。

その際、別紙「後片付けのチェックリスト」に従って、持参した小道具やメイクアップセット、回収した役者用の説明タグなどの数量を必ず確認して下さい。

派遣スタッフの役割分担の説明

司会者が事前準備で使用する物品や役割の概要について説明してあります。
(派遣スタッフの方の分についても一部説明してあります。)

事前準備などで使用する物品について

司会者の使用する物品は、『司会者用小道具袋』に納められています。

なお、『「災害時の医療」とトリアージ』を見学者や参加者の合計人数分、町内会の実施責任者に渡して、見学者などに配布するよう依頼して下さい。

司会者以外の派遣スタッフには、それぞれの担当に応じた『小道具袋』(『妊婦役・主人役・父親役・母親役用小道具袋』『騒ぎ役用小道具袋』『患者送り出し担当者用小道具袋』)を渡して下さい。

患者番号には、欠番があります。又、説明用タッグの番号は、いずれも関連する患者番号と同一になっています。

なお、模擬患者のメイクアップを担当する妊婦役と主人役・父親役と母親役の計4名の方には、成人人形と衣装、ベビー人形と衣装、トラウマキット(外傷扮装用メイクアップセット)、ドッチボール(妊婦役扮装用)も渡して下さい。

事前準備での役割分担

司会者の方は、会場の準備(医療救護所と出発点の設営)を他の派遣スタッフや町内会関係者とともにいった後、『町内会参加予定者一覧表』により救護所関連役者の参加を確認し、これらの方々との打ち合わせを行って下さい。

妊婦役と主人役・父親役と母親役の計4名の方は、『町内会参加予定者一覧表』により模擬患者の参加を確認してメイクアップを行った後、これらの方々との打ち合わせを行います。

騒ぎ役の方2名は、会場の準備(医療救護所と出発点の設営)を司会者や町内会関係者とともにいった後、『町内会参加予定者一覧表』により家族役の参加を確認し、これらの方々との打ち合わせを行います。

患者送り出し担当者の方2名は、会場の準備(医療救護所と出発点の設営)を司会者や町内会関係者とともにいった後、『町内会参加予定者一覧表』により搬送担当者の参加を確認し、これらの方々との打ち合わせを行います。

デモンストレーションでの役割分担

司会者は、本シナリオに沿って、デモンストレーションの開始から終了までの進行、模擬患者の説明などをお願いします。

患者送り出し担当者は、司会の進行を確認しつつ、進行表に沿って、出発点で、模擬患者や担架を送り出し、第2部の最終グループで患者役13・家族役12として出発します。それ以外のスタッフは、各自の出番までの間、出発点で待機して、参加役者のとりまとめなど、患者送り出し担当者の補佐を行います。

1 会場の準備

開始1時間前 ~ 開始30分前

上記の時間内に完了させるようにして下さい

先ず、町内会で用意してもらうことになっている下記の必要物品が揃っていることを必ず確認して下さい

救護所用テント1張り（体育館ならビニールシート、床テープで救護所と外との境を）
医療救護所の立て看板（救護所入り口に設置、張り紙でも可）
担架5台
マイク・スピーカセット（役員挨拶や司会進行で使用）
筆記具
簡易ベッドと救護用品一式（いずれも救護所を演出するための小道具）
タオル・洗顔用石鹸（模擬患者のメイク落とし用）

必要物品に不備がある場合は、担当役員に依頼して、すぐに用意してもらって下さい

司会者の方は、会場の準備(医療救護所と出発点の設営)を他の派遣スタッフや町内会関係者とともに行って下さい

なお、この間、妊婦役と主人役・父親役と母親役の計4名の方は、模擬患者担当役者の確認やメイクアップを担当しています

会場のレイアウトなどについて

模擬救護所

2間×3間程度のスペースをテントやシートにより確保し、模擬救護所とする
中には、簡易ベッドや救護用品一式などの小道具を配置する

入り口は、長辺側・短辺側のいずれでも良いが、ここに「救護所」の看板を設置し、救護所の外でトリアージを行う

シートの場合は、テープなどにより、救護所と外との境目を作った方が良い

以上のような模擬救護所を1ヶ所設営する

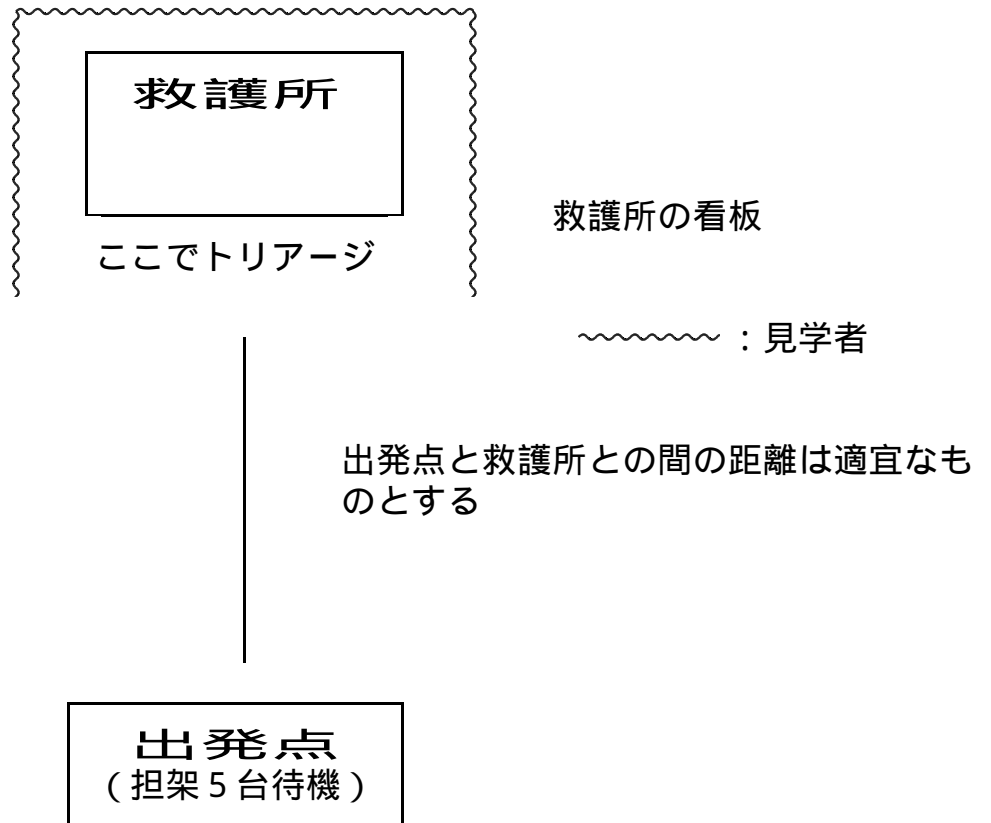
体育館など室内で行う場合は、模擬患者の通路にはシートなどを敷いて汚れを防止する

模擬患者の出発点は、見学者から見えない場所に確保する

5台の担架は、担架取り付け用タグを取り付けて、出発点に待機させておく

マイク・スピーカセットは、役員の挨拶や司会進行で使用する「お立ち台」などの近くに設置する

レイアウトの1例



5台の担架は、担架取り付け用タグを取り付けて、出発点に待機させて下さい

2 派遣スタッフと参加役者との打ち合わせ

開始30分前 ~ 開始5分前までに終了

上記の時間内に完了させるようにして下さい

司会者の方は、救護所関連役者と打ち合わせをして下さい

救護所関連役者の参加確認とチェック (模擬患者関連役者との打ち合わせは、他の派遣スタッフが行う)

医師役の参加を『町内会参加予定者一覧表』により確認し、それぞれ参加を確認した者の氏名をチェックして下さい

看護婦役の参加を『町内会参加予定者一覧表』により確認し、それぞれ参加を確認した者の氏名をチェックして下さい

記録係役の参加を『町内会参加予定者一覧表』により確認し、それぞれ参加を確認した者の氏名をチェックして下さい

模擬救護所詰めの防災関係役員の参加を『町内会参加予定者一覧表』により確認し、それぞれ参加を確認した者の氏名をチェックして下さい

救護所関連役者との打ち合わせ

それぞれに「トリアージ・デモンストレーションのご説明(救護所関連役者用)」と「救護所関連役者名簿」を手渡し、演技の要領、各自の所属する救護所やチーム、チームのメンバー、出番などを確認してもらって下さい

トリアージ担当チーム トリアージの実施場所は救護所の外で行う！！

医師役 トリアージタグ、腕章、ヘルメットを渡す

看護婦役

記録係役

救護所担当チーム 家族役などへの対応の説明など

打ち合わせ終了後、救護所関連役者は、全員、開会挨拶へ
司会者は、「3 タイムスケジュールとシナリオ」に従って
トリアージ・デモンストレーションを開始する

3 タイムスケジュールとシナリオ (司会進行の要領 模擬患者の送り出し順序表)

開始 以下、左の欄には、実際の開始時刻を起点（0時間0分）として、デモンストラーションの進行に沿った予定経過時間を記載してあります。
司会より、参加者・見学者への挨拶と開会宣言
町内会長などの関係者より挨拶(早く終われば、その分の時間は以後に回す)

10分経過 司会から災害時の医療やデモンストラーションの流れについて説明する

「災害時の医療」の説明ポイント (配布したプリントを参照してもらう)

- 「災害時の医療態勢」 医療資源に限りがある
- 「トリアージの必要性」 限りあるものを有効に活かすため
- 「トリアージの判定結果と対応」 苦しい選択を迫られる
- 「災害時医療の特殊性」 円滑な救護活動のために

デモンストラーションの流れ

トリアージ・デモンストラーションは、第1部「トリアージのご紹介」と第2部「地震発生と救護所活動」の2部に分かれています。
第1部では、トリアージとはどのようなものか、7人の模擬患者を1名ずつ送り出し、トリアージを実施する様子を解説入りでご覧いただきます。
続く、第2部は、実際に地震が発生した場合のトリアージや救護所活動を想定したデモンストラーションです。
その後で、模擬患者のケガの容態がどのようなものか、災害時における負傷者への対応などについて説明を行います。
所要時間は全体で1時間程度ですが、後々お役立ていただくために、トリアージの様子や説明などをビデオ撮影されても結構です。

15分経過 見学者に医療救護所の周辺に適宜移動して分散するよう案内する

見学される方は、医療救護所の周辺に適宜分散して下さい。
第1部におけるトリアージ担当チームの方は、救護所の前に移動して待機して下さい。
第2部で、16番の担架を搬送される方、家族役や救護所担当チームの方は、第1部を見学して下さい。
前から、3～4列くらいまでの方は、座ってご覧願います。

トリアージ場所に医師・看護婦・記録係が移動したところで、下記について説明する

「医療班」の腕章は、市から医師会に配布されたもので、災害時に救護所に出動する場合、医師は、この腕章をつけて出動することになっています。
災害時には、負傷者を医療救護所へ搬送するのは地域の防災組織の役割となります。というのは、救急隊が負傷者を災害現場から医療救護所へ搬送することは事実上不可能と考えられるからです。(道路事情、救急隊員の人数など)

第1部「トリアージのご紹介」を開始します。一般に、トリアージは負傷者を救護所に搬入する前、すなわち、救護所の外で行います。
最初の方、患者番号1番の方を送り出して下さい。

患者番号1番の方が担架で搬送されて来たら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1～2分程度したら次の患者を送り出す合図をする、以後の模擬患者も同様)

トリアージに限りませんが、血圧・脈拍数・呼吸回数・意識状態などをバイタルサインと呼び、患者さんの容態を把握するための大切なデータになります。

今、担架で運ばれてきた方のバイタルサインは、次のようなものです。

血圧は140/70で、ほぼ正常ですが、脈拍は1分間に80回、少し早いかも知れません。

呼吸の回数は1分間に12回、こちらは、やや少ないでしょうか。

トリアージの際には、意識状態を判断するために、医師の「手を握って」とか「目を開けて」とかの命令に従うことができるかを調べます。

この方は、こちらの問いかけや命令に対して反応しないようですので、意識状態は、あまり良くありません。

自分の名前を言えれば、意識状態はある程度しっかりしていると判断できます。

地震で階段から転落して、頭部を打撲したとのこと。

トリアージでは、手足や顔面・頭部、胸部・腹部について外傷の有無や抑えて痛い所がないかなどをチェックしますが、この方の場合、頭に傷があるだけでなく、左半身に麻痺もあるので、頭の中に何か問題がありそうです。

では、次の患者番号12番の方を送りだして下さい。

患者番号12番の方が、自力で救護所を受診したら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1～2分程度したら次の患者を送り出す合図をする)

今度の方は、歩いて救護所にやって来ました。

血圧は95/60で、やや低めですが、脈拍は1分間に70回で正常です。

呼吸の回数も1分間に15回と正常です。自力で歩いて救護所に来るくらいですから、血圧は女性なので低めである、と判断して良いでしょう。

学校の校庭で転倒し、左腕をケガしたとのこと。

左腕が腫れています。又、左腕を触ると、非常に痛みます。

手の指の麻痺は、ありません。他のところにも外傷は見当たらないようです。

名前もしっかり言えますし、意識状態には問題なく、ケガをした状況からも頭の中に損傷はないと考えて良いでしょう。

では、次の患者番号5番の方を送りだして下さい。

患者番号 5 番の方が担架で搬送されて来たら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1 ~ 2 分程度したら次の患者を送り出す合図をする)

今、担架で運ばれてきた方の状態です。

血圧は 1 4 5 / 8 0 で、ほぼ正常ですが、脈拍は 1 分間に 9 0 回、少し早いと思われる。

呼吸の回数は 1 分間に 1 5 回、こちらは正常です。

コンクリートブロックに挟まれてケガをした、ということです。

この方の場合も、名前をしっかりと言えますし、意識状態は問題なく、ケガをした状況から判断して、頭の中に損傷はないと考えて良いでしょう。

右腕が腫れています。又、右腕を触ると、非常に痛がります。

手の指に麻痺はありませんが、骨折がありそうです。

右大腿は軽い赤みがあるだけなのですが、右足がしびれて動かせないと言っています。コンクリートブロックに右足を挟まれていた時間が長かったのかも知れません。右足には、見かけ以上の傷害がありそうです。

では、次の患者番号 3 番の方を送りだして下さい。

患者番号 3 番の方が担架で搬送されて来たら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1 ~ 2 分程度したら次の患者を送り出す合図をする)

今、担架で運ばれてきた方の状態です。

胸と右・左の両方の上肢に「やけど」を負っています。

血圧は 7 5 / 4 0 で、かなり低下しています。又、脈拍も 1 分間に 9 0 回で早くなっています。ショック状態と判断すべき状態です。

呼吸の回数も 1 分間に 3 0 回と、かなり早くなっています。

意識状態は、もうろうとしています。これは、頭の中に何かあるというより、血圧が下がっているためと思われます。

しかし、このような場合には、血圧が下がっていること自体も重大なことです。

地震の際、台所のナベのお湯をかぶってしまった、ということです。

「やけど」が深いと、その部分が「水ぶくれ」になりますが、この方の場合は、大きな「水ぶくれ」が何ヶ所にも発生したために、体の中の血液量が減り、血圧が下がってしまったものと思われます。

では、次の患者番号 1 0 番の方を送りだして下さい。

患者番号10番の方が、自力で救護所を受診したら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1～2分程度したら次の患者を送り出す合図をする)

今度の方は、歩いて救護所にやって来ましたが、なんと、目の玉が飛び出してしまっています。

血圧は160/70で、上がかなり高いです。脈拍も1分間に120回で相当早くなっています。これらの血圧の上昇や脈拍の増加はケガの激しい痛みにより起こったものと考えられます。

呼吸の回数は1分間に15回と正常です。

地震で飛んできた瓦(かわら)が顔面に当たったとのこと。

この状況からは、頭の中の損傷も疑われますが、名前はしっかり言えますし、吐き気や麻痺もありません。意識状態から考えても、取りあえず、頭の中に問題はないと言えるでしょう。

目の方については、残念ながら、回復の見込みがありません。眼球の摘出術ということになると考えます。

トリアージの原則により、他の所の外傷を調べてみても、手足や胸部・腹部には外傷はありません。

では、次の患者番号7番の方を送りだして下さい。

患者番号7番の方が担架で搬送されて来たら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1～2分程度したら次の患者を送り出す合図をする)

今、担架で運ばれてきた方の状態です。

血圧は150/80で、やや上がっています。脈拍も1分間に110回で早くなっています。

呼吸の回数は1分間に20回と多少多くなっています。

自転車で走行中、地震があり、溝に転落したということです。

足の骨が折れて、外に飛び出しています。

血圧の上昇や脈拍の増加、呼吸数の増加は、この方の場合もケガの痛みにより起こったものと考えられます。

他のところに外傷はなさそうですし、転落の際に頭を打ったという話もしていませんので、ケガは骨折だけということになります。

しかし、骨が外に飛び出しているとなると、処置に緊急性が出てきます。

これについては、後ほどの説明でお話しします。

では、次の患者番号14番の方を送りだして下さい。

患者番号14番の方が、自力で救護所を受診したら、トリアージを実施している間に、患者の様子について、下記のような解説を行って下さい。

(1～2分程度したら、第1部を終了する)

この方は、歩いて救護所にやって来ました。

血圧は100/95と、やや低め、脈拍は1分間に120回と相当早くなっています。

呼吸の回数が1分間に25回と増加しています。

これらのバイタルサインだけを一見すると、ショック状態のように思われます。

しかし、自力で歩いて救護所まで来たことや救護所での様子から判断して、むしろ、ケガの痛みや驚きによる興奮状態と評価すべきです。

地震の揺れにより、台所で柱に鼻をぶつけたとのこと。

顔面、それも鼻のところに傷があり出血しています。鼻血も出た様子ですが、意識はしっかりしています。

ケガをした状況からは、頭の中の損傷が疑われないこともありませんが、名前もはっきり言えますし、吐き気や麻痺もありません。

手足や胸部・腹部には外傷はなく、意識状態から考えても、取りあえず問題ないケガと言えるでしょう。

34分経過 第1部の終了宣言と第2部の準備の案内

第1部は終了です。トリアージがどのように行われるか、ご覧いただけただけでしょうか。

では、第2部「地震発生と救護所活動」の準備に移ります。

第2部でのトリアージ担当チームの方と救護所担当チームの方は救護所に移動して下さい。

又、16番の担架を搬送される方や家族役などの方も出発点に移動して下さい。

第2部「地震発生と救護所活動」の説明

第2部では、実際の災害発生を想定してデモンストレーションを行います。
 実際の災害時には、現場は混乱を極めるため、先ほどのように「スムーズ」にトリアージを実施することはできません。
 又、このため、負傷者救護にも大きな支障が発生するはずですが、

駿河湾沖を震源地とするM8程度の大規模地震の発生を想定して、第2部の開始宣言

駿河湾沖を震源地としてM8クラスの大規模な地震が発生しました。
 地震による家屋の倒壊や火災などのため、多数の負傷者が発生した模様です。

第2部における模擬患者の送り出し順序表(患者番号で表記)

以下の間隔で順次送り出す

- 1 (担架1、家族役1)
- 3 (担架3、同行者なし)
- 5 (担架5、同行者なし)

30秒後

- 7 (担架7、同行者なし)
- 12 (自力受診、家族役12)
- 15 (自力受診、主人役15)

その後1分経過して

- 16 (担架16、家族役16、騒ぎ役16)
- 17 (父親役17、母親役17)

その後2分経過して

- 10 (自力受診、家族役10 = 患者送り出し担当者)
- 13 (= 患者送り出し担当者、自力受診、同行者なし)
- 14 (自力受診、騒ぎ役14)

模擬患者全員が送り出された2～3分後に、頃合いを見計らって、第2部の終了宣言を行う(患者送り出し担当者が救護所に着いたら、全員を送り出したことを知らせます)

第2部終了宣言

第2部を終了します。
 それでは、模擬患者の容態やトリアージ結果についての説明を行いますので、模擬患者役の方は、前の方へ、司会の横あたりに、お集まり下さい。
 16番の人形を搬送した方たちも人形と共に、又、17番のベビー人形の家族役の方も人形と共に、同様に前の方へおいで下さい。
 それ以外の搬送担当者や家族役の方、トリアージや救護所を担当した方などは、見学席の方へ移動願います。

救護所には、自主防災組織の方々により、次々に負傷者が搬送されてきました。又、救護所に運ばれた時点で、既に息のない方もいらっしゃいました。普段ならば、救命の可能性は極めて低くても、当然、医師・看護婦が付きっきりで蘇生を試みるケースです。しかし、災害時には、ほかの救命可能な負傷者を救護するために、蘇生は断念せざるを得なくなります。

歩行可能な軽症のケガ人は、自力で救護所を受診していました。こちらでも、普段なら、直ちに治療を開始するようなケガの方ばかりでしたが、災害時の場合は、ほかの中症者や重症者を救護するために、取り敢えず、応急処置のみで済ませ、治療は、しばらく待ってもらうこともあり得るのです。

このように実際の災害の場合、医療救護所では、トリアージの実施や救護だけでなく、死亡された方の家族や軽症者への対応なども必要になります。自主防災組織の方々や地域の皆様には、災害時医療の特殊な事情を十分理解していただき、医療救護所の混乱を最小限にとどめ、救命できる方をできる限り多く救えるように、ご協力をお願いします。

それでは、模擬患者の容態の説明を行います。

模擬患者説明のポイント

患者番号の順に説明します。患者番号で呼びますので、番号を呼ばれた方は、一人ずつ前へ出て、ケガなどの様子を見学の方に示して下さい。

まず、患者番号1番の方、前へお願いします。

患者番号1番の方が出てきたのを確認して、（急性硬膜外血腫）

この方は、地震で階段から転落してケガをしました。

顔面に打撲があり出血しています。出血していますが、この傷自体は全く問題がありません。緑タッグです。

しかしながら、患者さんは最初に左の手足に麻痺があり、意識がだんだんと悪くなっていくということで、半身麻痺と意識レベルの低下ということで、頭蓋内に何か出血しているということが疑われます。

これを放っておきますと、死亡してしまいます。少なくとも、数時間以内に手術をして頭を開け、血の塊を取り除かないといけないという緊急性がありますので、赤タッグということになります。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号3番の方、前へお願いします。

患者番号 3 番の方が出てきたのを確認して、

(前胸部、両上肢熱傷 30%)

この方は、地震の時、台所において、ナベのお湯をかぶってしまい、右・左の上肢と前胸部に熱傷を負いました。

熱傷ですけども、非常に広範囲です。このような熱傷の場合に、その範囲を調べるために一般的によく用いられている「9の法則」というものがあります。

これは、頭は9、腕は左右それぞれ9、前胸部が9・お腹が9、背中が9と9、足が左右それぞれ18、全部で99です。会陰部を1%として100%とします。

この方の場合は、前胸部が9、更に、両腕ということで、 $9 \times 3 = 27$ 、約30%の熱傷になります。

30%を越えますと、熱傷は生命に危険が生じます。血圧低下や代謝亢進・脱水など色々な意味で非常に危険な状態です。直ちに、治療が必要になります。

熱傷の場合に、範囲の他に、もう1つ注意しなくてはならないものに、特殊な熱傷がありまして、気道熱傷や目・鼻・口などの熱傷が、また別な要因になって重傷化してきます。この方は、間違いなく赤タッグということです。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 5 番の方、前へお願いします。

患者番号 5 番の方が出てきたのを確認して、

(右下肢挫滅症候群、右前腕骨骨折)

この方は、地震で倒れてきたコンクリートブロックに挟まれてケガをしました。

見た感じは、手の軽い擦過傷と右大腿部の擦過傷で軽く腫れている位の状態です。けれども、ブロックでしばらく挟まれていて、それから圧迫を解除したという状況です。これは、地震などで倒壊家屋や家具の下敷きになったケースは非常に多いと聞いています。こういう場合は、意識もしっかりしているし、麻痺もないので、足だけの負傷ということで軽く見がちです。

タンスを起こしたり、ブロック塀を起こしたりして、助け出して搬送して担架に乗せると、その後、どんどん状態が悪くなります。

これは、しばらく圧迫を受けていたために、足から先の部分の筋肉が融解したり、組織が融けたりして、色々な毒物がたまっていたところに、急に圧迫がなくなるため、それらが全身に回るために起こります。

まず、カリウムという電解質が急に上がり心臓が停止したりします。それから、筋肉が融解するとミオグロビンが血液中にどんどん出てきますので、これが腎臓に流れていきますと、腎動脈が詰ってしまいます。そうすると、腎不全を起こします。ですから、急いで病院に搬送して透析などの治療を行って血液をきれいにしなくてはなりません。というわけで、非常に緊急性の高い状態で、赤タッグです。

このような方が、震災の場合には、かなり多く出るだろうと予想されています。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 7 番の方、前へお願いします。

患者番号 7 番の方が出てきたのを確認して、 (右下腿開放骨折)

この方は、自転車走行中に地震が起きたため、溝に転落しました。

右下腿の開放骨折です。足も、そんなに腫れていないし、出血も止まっています。血圧も 150 / 80 で、意識もしっかりしているということですが、この方は、結論からいうと、黄色タグです。

骨が出ていますので、問題になるのは、6 時間以内にここを洗って抗生物質を投与しなければ、化膿性骨髓炎を起こしてきます。しかしながら、一刻を争うという状態ではなく、少なくとも 2 ~ 3 時間は待てますので、一応、黄色ということですが、どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 10 番の方、前へお願いします。

患者番号 10 番の方が出てきたのを確認して、 (眼球脱出)

この方は、飛んできた瓦(かわら)が顔面に当たったのですが、運悪く眼球に直撃を受けて、眼球が飛び出してしまいました。

意識もしっかりしていて、血圧・呼吸等も正常ということで、この方は、見た目には、すごくハデな感じですが、一応 OK ということです。

ただし、外傷で片方の眼を損傷しますと、交感性眼炎といって反対側の眼にまで障害が及ぶこともあります。ですから適切な処置は必要なのですが、2 ~ 3 時間は待てるだろう、ということで、黄色タグになります。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 12 番の方、前へお願いします。

患者番号 12 番の方が出てきたのを確認して、 (左前腕骨骨折)

この方は、学校の校庭で転倒して左前腕に骨折を負いました。

歩けるということで、問題はないのですが、骨折は非常に痛いので、このような方は、本当に大騒ぎします。

整復すれば痛みもなくなるのですが、災害時には、できれば痛みもなるべく我慢して、しっかりして歩ければ問題ない、という気持ちで、重傷の方を前へ回していただいて、そういう方を先に病院へ送るといような気持ちが必要かと思えます。

この方の評価は、緑タグとなります。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 13 番の方、前へお願いします。

患者番号 1 3 番の方が出てきたのを確認して、 (右肩関節脱臼)

この方は、地震の時に食事中で、椅子ごと転倒してケガをしました。

右肩関節脱臼だけでしたら、何も問題はありませので、骨折等のないことを確認して、しっかり待っていただくと、ということになります。

この方の評価も、緑タグとなります。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 1 4 番の方、前へお願いします。

患者番号 1 4 番の方が出てきたのを確認して、 (顔面打撲、鼻出血)

この方は、台所で柱に顔面をぶつけたものです。

顔面打撲で、鼻血が出ています。鼻血は、止まっていれば別に問題なくて、後ろの、のどの方に回っていても、程度にもよりますが、呼吸できていれば心配はないということです。

全身のチェックをして、問題がなければ、静かにお待ちいただくということで、よろしいかと存じます。

この方の評価も、緑タグです。

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 1 5 番の方、前へお願いします。

患者番号 1 5 番の方が出てきたのを確認して、 (35週妊婦 破水、出血なし)

この方は、妊娠35週の妊婦さんです。出産を間近に控えて幸せにひたっているところへ震災が起きて自宅で転倒してしまいました。

お腹が少し張ってて痛がっていること、そして、少しこの辺が濡れていますので、破水しています。破水で、放っておくと一番問題になるのは、感染です。

基本的には、安静にして抗生物質を投与すれば、事なきを得るということです。

しかしながら、安静が必要なので、いずれは入院が必要なのですが、数時間は待てるということになります。

ということで、評価は、黄色タグになります

どうも、ありがとうございました。

次に、患者番号 1 6 番の人形を搬送した方たちは、人形を前へお願いします。

患者番号 1 6 番の人形が前へ出てきたのを確認して、

(急性硬膜下血腫)

この方は、2階から転落してケガをしました。

若いのですが、両方とも瞳孔が開いてしまっています。呼吸はありますが、下顎呼吸で不規則で微弱です。

災害医療の場合、ドクターサイドも非常にジレンマに陥るのですけれども、まだ呼吸して生きているではないかということで、その方をどう判断するかというのが、とても問題になります。こういった方は、敢えて黒タッグということになります。瞳孔は左右両方とも開いてしまっており、手足も動かさないし、呼吸も止まりそうで、血圧も触れないということで、どう対処しても助からないであろうということになります。

黒タッグについては、救急蘇生をしないというのが原則になっています。

災害医療の場合の現場では、まず、気道を確保して中に異物があったら、それを除けるくらいのことはします。それから外出血があれば、その部の出血を止める、或いは、意識状態が悪ければ、昏睡体位と称しまして、横向きにして、手を伸ばし足を伸ばし、肘を曲げ膝を曲げた姿勢で、体位をとる、その程度のことしかできません。

ですので、残念ながら、こういった方は、見ているご家族も非常に辛いものがありますけれども、黒と判定して治療を断念するということになります。

どうも、ありがとうございました。

では、最後の患者番号 1 7 番のベビー人形と父親役・母親役の方、前へお願いします。

患者番号 1 7 番のベビー人形と父親役・母親役の方が出てきたのを確認して、

(多発外傷)

この方は、壊れたベランダから転落して、救出されたときから、既に生命徴候はありませんでした。

もう呼吸も全て止まっています。

小児の場合は、どんなことがあってもあきらめるなという原則がありますが、やはりもう、瞳孔も開いて、呼吸も停止して、心臓も動いていないという場合には、ほとんど助かる可能性はゼロということで、黒タッグと判定します。

どうも、ありがとうございました。

災害時には、非常に大量の負傷者が出ます。一人だけを助けるのではなく、如何に助かる人全てを助けてあげるかということが一番の課題です。

つまり、最大多数の最良の結果ということが基本になると思います。ですので、先ず、赤の方が誰かということを見分ける、それを急いで病院に搬送ということがトリアージの目的です。

トリアージは、基本的には、先ず、呼吸から入ります。呼吸が、ちゃんとしているか見て、1分間に30回以上、或いは、10回未満の場合は、赤タグと判定します。

呼吸回数が10から30の間の場合には、循環を見るのですが、脈を見るのも時間がかかるという場合には、ブランチ・テストというものがあります。これは、指の爪を5秒間以上圧迫して、その後、パッと離れたときに白くなった部分がピンク色に2秒以内に戻るようであれば、循環は大丈夫である、と判断しますが、2秒以上かかる場合は、赤タグで救急搬送しなければいけません。

その次に意識ですが、「目を開けて」とか「手を握って」とかの簡単な指示に従うかを見ます。もし、指示に従わなければ、赤タグと判断します。

指示に従う方については、歩けるかどうかで判断します。すなわち、歩ければ、緑タグ、歩けなければ、黄色タグです。

しかしながら、途中で状態が悪化する場合も十分あります。最初に受けたトリアージが全てではなく、二段階・三段階という形で、トリアージがなされていきますので、冷静に対応していただきたいと思います。

さて、大規模災害時には、あちこちで多数の負傷者が発生するだけでなく、道路も寸断されますので、救急隊が個々の災害現場まで回るのは到底不可能です。地域毎に自主防災組織などによる救護態勢を確立するようお願いします。

最後に、本日の訓練にご協力いただいた方々をご紹介します。

協力者氏名と所属団体の紹介

『派遣スタッフ役割分担表』に記載されている「妊婦役」以下のスタッフについて、氏名と所属を紹介する