

模擬患者のメイキャップと演技説明

トリアージ・デモンストレーションにおける模擬患者のメイキャップ法と演技説明のポイントなどについて、各模擬患者別に記載してあります。（１１名分あります。）

支援スタッフのうち、模擬患者のメイキャップと演技説明を担当される方（妊婦役１５と主人役１５・父親役１７と母親役１７の４名）は、町内会などから参加した患者役の７名について、各模擬患者の該当頁を参照して、それぞれにメイキャップを行い、更に、出番や演技の説明をお願いします。

（時間があれば、個々の模擬患者に対して、けがの特徴などを説明して下さい。）

メイキャップの必要な支援スタッフ（妊婦役）や人形２体のメイキャップも同時に行って下さい。第２部で、それぞれの担当する役者の出番や演技についても、お目通し願います。

次々頁以後に全般的な説明やメイクの落とし方などの注意がありますので、必ずご覧下さい！！

参考のためにトリアージ・デモンストレーションのビデオをご覧下さい

『災害医療シミュレーション トリアージ ～その時あなたは・・・～』（約２９分）

NHKエンタープライズ２１などとも協力して活動している在京の番組制作会社「アサヒカコー（株）」のご厚意により、(社)静岡市医師会の企画で、実際に行われたトリアージ・デモンストレーションを収録して制作されました。

ビデオでは、本番と同一の模擬患者症例のメイクに始まって、第１部・第２部の様子をご覧いただけますので、訓練を予定している関係者や役者の方々が、事前に視聴すれば、メイクの要領や演技のポイント、全体の流れなどが理解・把握できます。

更に、静岡赤十字病院 救命救急センター長 安心院 康彦先生が、模擬患者を使って、トリアージ判定についての解説をして下さいますので、これ１本を視聴するだけで、トリアージ・デモンストレーション全体の流れが判るだけでなく、トリアージ自体の理解も可能な構成になっています。

ビデオの購入などは、同社のホームページ「<http://www.asahikako.jp>」をご覧下さい。

模擬患者の一覧

患者番号 1 (急性硬膜外血腫 赤タッグ)

患者番号 1 2 (左前腕骨骨折 緑タッグ)

患者番号 5 (右下肢挫滅症候群、右前腕骨骨折 赤タッグ)

患者番号 3 (前胸部、両上肢熱傷 30% 赤タッグ)

患者番号 10 (眼球脱出 黄タッグ)

患者番号 7 (右下腿開放骨折 黄タッグ)

患者番号 14 (顔面打撲、鼻出血 緑タッグ)

患者番号 16 (急性硬膜下血腫 黒タッグ).....成人人形

患者番号 17 (多発外傷 黒タッグ).....ベビー人形

患者番号 15 (35週妊婦 破水、出血なし 黄タッグ).....支援スタッフが担当

- 1 太字で記載された最初の模擬患者7名が、町内会などからの参加者です。
第1部での出番順に記載されています。
この7名は、第1部・第2部ともに出番があります。
- 2 患者番号15・17・16の出番は、第2部のみです。
- 3 患者番号13(右肩関節脱臼 緑タッグ)は、メイク不要の役者です。
この役者の出番は、第2部のみで、支援スタッフのうちの送り出し担当者が担当することになっています。
- 4 **メイキャップなどの準備が完了したら、医師役にトリアージ判定結果を知らせるために、各模擬患者の「右手のひら」(トリアージ・タッグをつける側)にタッグの色に応じた番号を油性ペンなどで書いて下さい。**
例 「緑タッグ 3」・「黄タッグ 2」・「赤タッグ 1」・「黒タッグ 0」

ビデオ『模擬患者のトリアージ』には、7名の模擬患者がトリアージを受ける様子や模擬患者をメイキャップする際の模様が、第1部での出番順に収録されていますので、ご覧の上、演技指導などの参考にして下さい。
CD-ROMにも同じ内容の動画ファイル『模擬患者のトリアージ』が収納されていますので、こちらでもご利用下さい。

この説明文書は、両面印刷すれば、模擬患者1名分の説明が1枚の用紙の両面に入っているようになりますので、メイキャップなどを分担する場合にも便利です。

災害救護訓練には、臨場感のある訓練が効果的であると言われております。
トラウマメイキャップキットは災害時に想定される各種外傷装着模型を選定、整備し、
特殊なメイキャップを模擬患者に施すことにより、リアルな被災現場を再現致します。

裏面には、メイキャップの落とし方などの説明があります

メイキャップを行う際には、手指が汚れないようにキットに付属している手袋を着用して下さい。

- 模擬血液 SB7 32OZ StageBlood



人体用。主成分はシロップで、ペパーミントの香りと甘い味を付けてあります。
吐血想定時等に口に含んでも安全です。

皮膚に付いた模擬血液は、水もしくはお湯でほとんど洗い流せます。
また、衣服に付着しても1～2日中であれば、洗剤等できれいに落とせます。

使用する際は、右側の容器に移して使用して下さい。

(使用後、必ずフタをすること)

- ペースト状血液 TB2 6OZ ThickBlood



凝血(血のり)の演出用です。

注意

模擬血液・ペースト状血液・接着剤等は、使用に際して皮膚が赤くなったり、かゆみが生じた場合は、直ちに使用を中止し、水や人体用接着剤落として除去して下さい。

傷モデルの落とし方



< 使用キット >

人体用接着剤落とし GR3 8OZ SpiritGumRemover
スノーウェットクリーナーティッシュ
化粧落としクリーム
洗浄用角スポンジ等。



水もしくはお湯にて、ほとんど洗い流せます。
落ちにくい場合には、化粧落としクリーム及び洗浄用角スポンジ等をご使用下さい。



また、人体用接着剤には専用の接着剤落としをご使用下さい。
特に眼球脱出については、必ず目を閉じたまま行い、接着剤落としが目に入らない様に注意して下さい。

傷モデルのメンテナンス



< 使用キット >

人体用接着剤落とし GR3 8OZ SpiritGumRemover等

傷モデルに付着した模擬血液等をきれいに洗い流して、乾燥させて下さい。また、接着剤は接着剤落とし等にてきれいに落として下さい。

患者番号1 (急性硬膜外血腫 赤タッグ)

頭部を打ったために出来た傷や出血をメイキャップして下さい。



<使用キット>

ペースト状血液 TB2 6OZ ThickBlood
模擬血液 SB7 32OZ StageBlood



額と頭部の境の辺りに、指でペースト状血液を塗ります。



額の傷口から出た模擬血液を顔面や頬に垂れ流して、完成。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「1」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：階段から転落し、頭部を打撲した

演技

意識が徐々に悪化していきます。うわごとや意味不明な言葉を発して下さい。
また、左半身がマヒしていきますので、左手や左足が動かない演技をして下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

担架1で搬送します。

第1部 1番目の出発で搬送

第2部 1番目の出発グループで搬送、家族役1が同行します。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。
もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各
グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予
め、ご用意願います。

けがの説明

頭を強く打ったために、頭の中に血の塊ができて、それが、だんだんと大きくなってきています。
血の塊が脳を圧迫するため、意識が徐々にうつろになり、手足にも麻痺が発生してきました。
放置しておくと、大きくなった血の塊が脳を圧迫して生命に関わります。
すなわち、出来るだけ早く、血の塊を除去するために開頭術が必要なケースですので、赤タグとなります。

左前腕に骨折を受傷した際の傷をメイキャップして下さい。



<使用キット>

ライニングカラー	深赤	4B
	赤	5A
	灰	3B
	黄	10
メイキャップスポンジ		

写真の事例は右側になっています！！



筋肉や関節等で盛り上がっている所や、出っ張っている所を探して位置を決めて下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー深赤、もしくは赤を少し付け軽く叩く様にして色付けして下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー灰を少し付け、軽く叩く様に赤色の上や周囲に色付けして、濃淡の影を作して下さい。



場合によっては、ライニングカラー黄を赤色、青色の周囲に軽く色付けして下さい。時間が経過した傷に見えます。



完成例。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「3」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：学校の校庭で転倒した

演技

左前腕骨にヒビが入っています。痛くてたまらないので、骨が折れた、骨が折れた、と先生に助けを求めて下さい。（何度も繰り返す）

又、医師などが左前腕に触ったら、痛がって下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

第1部 2番目の出発で救護所を受診して下さい。

第2部 2番目の出発グループで救護所を受診、家族役12が同行します。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

骨折といえば、一般的には、「中症以上のけが」と考えられています。

しかし、骨折があるのは四肢の骨の1ヶ所だけであり、しかも、折れた骨が外に飛び出しているような状態でなければ、災害時ならば、急を要するものではないと判断し、緑タグとなります。

事実、阪神大震災の時には、上腕骨骨折の方が三角巾で腕を吊しただけの処置でいたということがあったそうです。

結局、打撲や捻挫と同様の扱いということになりますが、自主防災組織の方などが手すきであれば、副木固定や湿布などの応急処置をしてくれるものと思います。

ただし、緑タグとは言うものの、応急救護の活動が一段落したら、レントゲン撮影など専門医師の診察や治療を受ける必要があります。

右大腿に圧迫された傷を、右前腕に骨折の傷をメイキャップして下さい。



< 使用キット >

ライニングカラー 深赤 4B
赤 5A
灰 3B
黄 10
メイキャップスポンジ等

- 1 右前腕に、挟まれて骨折を受傷した際の傷をメイキャップします。



筋肉や関節等で盛り上がっている所や、出っ張っている所を探して位置を決めて下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー深赤、もしくは赤を少し付け軽く叩く様にして色付けして下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー灰を少し付け、軽く叩く様に赤色の上や周囲に色付けして、濃淡の影を作して下さい。

場合によっては、ライニングカラー黄を赤色、青色の周囲に軽く色付けして下さい。時間が経過した傷に見えます。



完成例。

裏面にもメイクの説明があります！！

2 右大腿に挟まれて出来た傷をメイキャップします。



まず、ズボンやスラックスなどの右膝からやや上の部分をハサミで切り、右大腿下部が見えるようにして下さい。



次に、ズボンやスラックスなどを切った部分から露出している大腿部に、1を参考にして挟まれて出来た傷をメイキャップして下さい。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「1」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況: コンクリートブロックに挟まれた

演技

右足がしびれて動かさません。さらに、右前腕が折れているので、左手で右肘を支えながら、痛みをこらえるしかめっ面で演技を続けて下さい。
又、医師などが右前腕に触ったら、痛がって下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

担架5で搬送します。

第1部 3番目の出発で搬送

第2部 1番目の出発グループで搬送、同行者はありません。

けがの説明

挫滅症候群は、クラッシュ・シンドロームとも呼ばれ、下肢などを強く長時間挟まれることにより発生する外傷です。阪神大震災で数多く見られ、注目されるようになりました。

強く挟まれることで筋肉などの細胞が壊れ、細胞の中からミオグロビンという色素やカリウムなどが出てきますが、挟まれているために、全身には回りません。このため、挟まれている間は、むしろ元気なのですが、挟んでいるブロックなどを除いた途端に、血液が流れ込み、たまっていたミオグロビンやカリウムが全身に回り、腎臓の働きを障害したり、心停止を起こしたりします。

赤タグとして、直ちに病院に搬送して、血液透析の可能な態勢を整えつつ大量の点滴を行い、心停止にも備えます。

患者番号3 (前胸部、両上肢熱傷30% 赤タッグ)

前胸部や両上肢に熱傷のメイキャップをして下さい。

<使用キット>



スノーウェットクリーナーティッシュ
熱傷用パック



模擬血液 SB7 32OZ StageBlood



前胸部の熱傷部が見えるようにシャツの前面を切ってからメイクを行って下さい。

以下を参照して、前胸部と両上肢に熱傷のメイクを行って下さい。



傷の位置や方向を決定し、その部分の油分をスノーウェットクリーナーティッシュ等のエタノールを含んだもので清拭して下さい。
(アルコール綿で代用できます。)



熱傷用パックを決定した位置に薄く塗り広げて下さい。



模擬血液を熱傷用パックの上から少量垂らし、パックに混ぜて下さい。
更に、熱傷用パックが完全に乾燥した後、部分的にパックをめくって下さい。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「1」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：台所のナベのお湯をかぶる

演技

火傷がひどいので、熱い、痛い、と、うなりながら、次第に声も小さくなり、最後は、うう、うう、と元気がなくなる演技をして下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

担架3で搬送します。

第1部 4番目の出発で搬送

第2部 1番目の出発グループで搬送、同行者はありません。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。
もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各
グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予
め、ご用意願います。

けがの説明

非常に広範囲の熱傷です。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良く用いられている「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%というものです。

この熱傷の面積は、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%を越えた熱傷では生命に危険が生じます。何故なら、熱傷の水ぶくれから水分が失われるため脱水となり、血圧低下やショックなどに陥ります。更に、代謝亢進や感染など色々な意味で非常に危険な状態です。

赤タッグとして、直ちに治療が必要です。

患者番号10 (眼球脱出 黄タッグ)

左眼球脱出のメイキャップをして下さい。

< 使用キット >



スノーウェットクリーナーティッシュ
接着剤 SG2 10Z SpiritGum



模擬血液 SB7 32OZ StageBlood



眼球脱出ME82 (傷モデル)



左目周囲の油分をスノーウェットクリーナーティッシュ等のエタノールを含んだもので清拭して下さい。(アルコール綿で代用できます。)
目にエタノールなどが入らないように注意して、清拭して下さい。



キットの裏面周囲の5mm幅に接着剤を隙間なく塗布して、ベタツキがほとんど無くなるまで、3～5分間乾燥させて下さい。
特に眼球脱出については目に接着剤が入らない様に注意して塗布して下さい。

左の写真は眼球脱出キットではありません



傷モデルを左眼の部分に貼り付けて下さい。乾燥が足りないと周囲がめくれ上がりますが、しばらく指等で押さえ付けておけばしっかりと貼り付きます。
眼球脱出については必ず目を閉じたまま貼り付け、目に接着剤が入らない様に注意して下さい。



皮膚と傷モデルの境界線を隠す様に、模擬血液を塗って下さい。

メイクの説明は裏面に続きます！！



模擬血液を傷に垂れ流して、完成。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「2」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：飛んできた瓦(かわら)が顔面に当たった

演技

目が飛び出してしまったので、痛い、助けて、と大きな声で思い切りハデな演技をお願いします。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

第1部 5番目の出発で救護所を受診して下さい。

第2部 4番目の出発グループで救護所を受診
家族役10(患者送り出し担当者)が同行します。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。
もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各
グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予
め、ご用意願います。

けがの説明

眼球が脱出しているため、病院で処置を受ける必要があります。
平常時であれば、当然、緊急手術の対象でしょうが、災害時には、生命の危険が第一条件で判断されるため、このようにショッキングな状態でも、赤タグにはならず、黄タグとなります。

右下腿に開放骨折のメイキャップをして下さい。

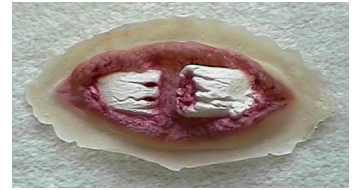
< 使用キット >



スノーウェットクリーナーティッシュ
接着剤 SG2 10Z SpiritGum



ペースト状血液 TB2 6OZ ThickBlood
模擬血液 SB7 32OZ StageBlood



開放骨折ME83(傷モデル)



ヘラ



ズボンやスラックスなどの右下腿中央部付近の前面をハサミで切り、右下腿部が見えるようにして下さい。

説明の写真は、右前腕になっています！！



右下腿中央部の前面(穴を開けた部分に相当)の油分をスノーウェットクリーナーティッシュ等のエタノールを含んだもので清拭して下さい。
(アルコール綿で代用できます。)



傷モデルの糊しろ部分に接着剤を隙間なく塗布し、ベタツキがほとんど無くなるまで、3～5分間乾燥させて下さい。



傷モデルを決定した位置に貼り付けて下さい。乾燥が足りないと周囲がめくれ上がりますが、しばらく指等で押さえ付けておけば、しっかりと貼り付きます。

メイクの説明は裏面に続きます！！



傷モデルの赤色部分に、ヘラでペースト状血液を塗り込んで下さい。



また、皮膚と傷モデルの境界線を隠す様にヘラにペースト状血液をとり、皮膚と貼り付けた傷モデルとの境界線を隠す様に塗って下さい。傷モデルの上にも少し塗って下さい。



模擬血液を傷に垂れ流して、完成。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「2」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：自転車走行中に溝に転落

演技

右下腿の骨が折れて飛び出しているの、痛くてたまりません。
痛い、助けて、と大声で 叫び続ける演技を続けて下さい。
医師などが右足に触れたら、痛がって下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

担架7で搬送します。

第1部 6番目の出発で搬送

第2部 2番目の出発グループで搬送、同行者はありません。

けがの説明

四肢の骨折が1ヶ所だけなら、災害時には緑タグです。しかし、この場合は、骨折した骨が傷口から外に露出しています。6時間以内に滅菌した生理食塩水で洗浄し、抗生物質などを点滴しないと骨が化膿して骨髓炎となる危険が高い状態です。
このため、黄タグになります。

顔面の打撲傷と鼻出血をメイキャップして下さい。



<使用キット>

ライニングカラー 深赤 4B
赤 5A
灰 3B

メイキャップスポンジ

模擬血液 SB7 32OZ StageBlood

下記を参照して額などに打撲傷のメイクをして下さい



メイクする位置を決めて下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー深赤、もしくは赤を少し付け軽く叩く様にして色付けして下さい。



メイキャップスポンジにライニングカラー灰を少し付け、軽く叩く様に赤色の上や周囲に色付けして、濃淡の影を作して下さい



鼻血の演出用に、模擬血液を鼻から垂れ流して、完成。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「3」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：台所で柱に顔面をぶつけた

演技

顔面が痛くて鼻血が止まりません。自分の顔がくしゃくしゃになったと思い、真っ先に、先生に早く治療をして、とわがまを言い続けて下さい。

この演技は、第1部の時から行うようにして下さい。

出番のご案内です。

第1部 7番目の出発で救護所を受診して下さい。

第2部 4番目の出発グループで救護所を受診、騒ぎ役14が同行します。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

顔面を打撲して額に傷が出来て、鼻血も出ています。

脳の損傷や頭の中に出血などがなければ、平常時でも、行うべきことは、傷の消毒だけです。

ましてや、災害時で、他に多数の負傷者が出ており、重症者も多いとなれば、緑タグで、しばらく治療を待ってもらうことになります。

もちろん、自主防災組織の方などが手すきであれば、消毒などの応急処置をしてくれると思いますが、取り敢えず、そこまで行われていれば、平常時でも十分な処置と言えます。

患者番号16(急性硬膜下血腫 成人人形 黒タッグ)

頭部を打ったために出来た傷や出血などをメイキャップして下さい。



< 使用キット >

模擬血液 SB7 32OZ StageBlood
ペースト状血液 TB2 6OZ ThickBlood
汚し用スス CM1 4.5OZ CharcoalPowder
ヘラ

成人人形の調達が困難な場合を含めて状況によっては、トリアージ・デモンストレーションの実施を計画される方々などの関係者の中から役者を出していただいても結構です。ただし、本番での演技の際には、「黒タッグ役」に徹して、決して笑ったり動いたりなさないよう、お願いします。

メイキャップ例



「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「0」を油性ペンなどで書いて下さい。

演技

人形に家族役・騒ぎ役を付かせる。呼吸回数が減少しているのを伝えてもらい、家族役・騒ぎ役に迫真の演技をしてもらう。

出番のご案内です。

担架16で搬送します。

第1部 待機

第2部 3番目の出発グループで救護所に搬送
騒ぎ役16と家族役16が同行して下さい。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

わずかな生命反応はありますが、瀕死の状態、けがの状況から判断しても、救命の可能性は殆どない、と思われます。とは言うものの、平常時ならば、もちろん、何人もの医療スタッフが付ききりとなって機材や薬剤そして時間を惜しむことなく、救命を試みるケースです。

しかし、災害時には、もはや救命の見込みは極めて少ないため、これらの治療は断念して、黒タグが付けられます。

これは、より緊急度が高く、そして、より救命の可能性のある方に対して、限られた貴重な人的・物的医療資源を優先して振り向けるための「苦しい選択」なのです。

すなわち、災害発生の当初に、数量が限られている医療資源を、救命の見込みが極めて少ない負傷者にまで注ぎ込むと、結局、本来ならば助かるはずの人達までもが命を落としてしまう、という最悪の事態を招くことになるからです。

頭部や四肢などに模擬血液やペースト状血液で全身打撲のメイキャップをして下さい。



<使用キット>

模擬血液 SB7 32OZ StageBlood
ペースト状血液 TB2 6OZ ThickBlood
汚し用スス CM1 4.5OZ CharcoalPowder
ヘラ

ベビー人形の調達が困難な場合は、必ずしも医療用である必要はありませんので、1～2歳相当の等身大の人形であれば、キューピー人形などでも結構です。
ただし、人形をご提供下さる所有者の方は、下記のようなメイクにより汚れてしまうことをご了承願います。

メイキャップ例



「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「0」を油性ペンなどで書いて下さい。

演技

人形に父親役と母親役を付かせる。救出時から自発呼吸がないことを伝えてもらい、気が動転した夫婦を演じる。

死亡を宣告されても納得せず、救護所のあらゆる人達に助けを求める。

出番のご案内です。

第1部 待機

第2部 3番目の出発グループで救護所を受診して下さい。

父親役17と母親役17の方が連れて行って下さい。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

既に生命反応はなく、明らかに死亡と確認される状態です。とは言うものの、平常時ならば、もちろん、何人もの医療スタッフが付ききりとなって機材や薬剤そして時間を惜しむことなく心肺蘇生を試みるケースです。

しかし、災害時には、もはや蘇生・救命の見込みは極めて少ないため、心肺蘇生は断念して、黒タグが付けられます。

これは、より緊急度が高く、そして、より救命の可能性のある方に対して、限られた貴重な人的・物的医療資源を優先して振り向けるための「苦しい選択」なのです。

すなわち、災害発生当初に、数量が限られている医療資源を、蘇生や救命の見込みが極めて少ない負傷者にまで注ぎ込むと、結局、本来ならば助かるはずの人達までもが命を落としてしまうという最悪の事態を招くことになるからです。

患者番号15 (35週妊婦 破水、出血なし 黄タグ)
支援スタッフが担当すること

妊娠35週の腹部と破水のメイキャップをして下さい。



ヘルメットをバンド・ひもなどで腹部に固定して、妊娠35週の腹囲にしてから、上着などを着用して下さい。

第2部の出番の際には、破水の演出として、スラックスやスカートの下腹部に水道水などをカップ1・2杯かけて下さい。

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「2」を油性ペンなどで書いて下さい。

ケガをした状況：自宅で転倒

演技

おなかを押さえながら、不安そうな表情で、私の赤ちゃんが、私の赤ちゃんを助けて、と回りの人達に言い続けて下さい。

出番のご案内です。

第1部 待機(出発点で患者送り出しなどを手助け願います)

第2部 2番目の出発グループで救護所を受診、主人役15が同行します。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

破水した場合に、放っておくと、一番問題になるのは、感染です。基本的には、入院して、安静にして抗生物質を投与する、ということになります。しかしながら、直ちにというわけではなく、数時間は待てる状態です。

従って、評価は、黄タグになります

患者番号13 (右肩関節脱臼 緑タグ)
支援スタッフ (= 送り出し担当者) が担当すること

メイクはありません！！

「右手のひら」に、トリアージ判定の番号「3」を油性ペンなどで書いて下さい。

演技

右手をダラリと下げ、左手を右肩にそえながら、痛みをぐっと我慢している表情を顔にあらわして下さい。

又、医師などが右腕を動かそうとすると、痛がって下さい。

出番のご案内です。

第1部 待機(出発点で患者送り出しの補佐などを担当願います)

第2部 4番目の出発グループで救護所を受診、同行者はありません。

第2部は、災害発生時の混乱を演出して行うものです。

もし、混乱状態が盛り上がらないような場合には、模擬患者の各グループを送り出すタイミングが早まることもありますので、予め、ご用意願います。

けがの説明

脱臼も一般的には、「中症以上のけが」と考えられています。すなわち、平常時なら、すぐに、レントゲン写真を撮って骨折のあるなしを確認して、元に整復し、固定します。

しかし、災害時には、単純な骨折と同様に、急を要するものではないと判断し、緑タグとなります。

結局、打撲や捻挫と同様の扱いということになりますが、自主防災組織の方などが手すきであれば、副木固定や湿布などの応急処置をしてくれるものと思います。

ただし、緑タグとは言うものの、応急救護の活動が一段落したら、レントゲン撮影など専門医師の診察や治療を受ける必要があります。