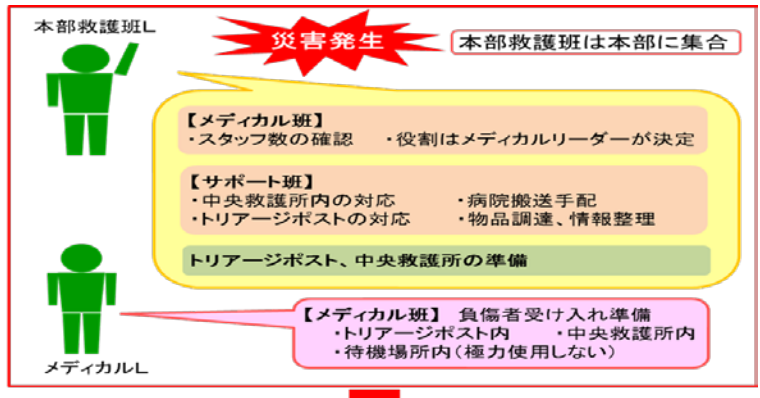
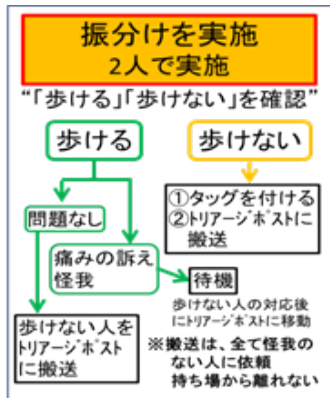


事業場における All-hazard アプローチの考え方をういた災害時救護体制の構築			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・防災訓練 ・All-hazard ・リスクマネジメント	・災害医療 ・ ・
11			
改善・取組みの背景と課題	<p>事業所では、震災を想定した防災訓練を定期的実施しているが、負傷者対応は簡単なシナリオに沿って行うだけであった。敷地内の建物は古いものがあり、化学物質も使用しているため、震災が起こった場合に、負傷者が多数発生し被害が広範囲になる可能性がある。しかし、社員数約 4,000 人に対し産業保健スタッフ 9 人で、出張等で災害時に全員が在勤しているとは限らない。これらの状況も想定し、対応計画は All-hazard アプローチが必要になる。</p>		
改善・取組みの着眼点	<p>災害発生時に産業保健スタッフが全員出勤しているとは限らないため、最少人数の産業保健スタッフで対応できる体制とした。</p> <p>災害医療ではトリアージは必要な行為となるが、震災時に産業保健スタッフ(専門職)が各ブロックに移動しトリアージのみに専念することは、現スタッフ数では不可能である。そのため、非専門職の従業員が、負傷者の振り分けを行い、産業保健スタッフは中～重症の負傷者対応に専念できる仕組みを構築した。一般的には、負傷者対応は産業保健スタッフが行うという認識があるが、防災本部メンバーの理解と協力の下、救護搬送班担当者、及び避難グループ長に対して災害医療の考え方の説明を行い従業員の理解を得た。</p>		
改善・取組みの概要	<p>① 産業保健スタッフを本部救護班とし、一か所に固める。</p> <p>② 各避難グループの救護搬送班(非専門職)が、負傷者の歩行可否に基づき本部への搬送の必要性を振り分け(マストリアージ)、本部搬送指示をする。</p> <p>③ 災害発生時に、訓練未経験の救護搬送班でも行動ができるようにアクションカード、オリジナルトリアージタグを作成し、配付した。</p> <p>④ 本部救護班の役割をメディカル班とサポート班に分けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカル班(産業医と看護職): START 変法でのトリアージの実施、負傷者対応に専念できる体制 ・サポート班(非専門職): 病院搬送手配、情報整理、被災地本部への報告 <p>⑤ 本部救護は、トリアージポストと中央救護所の 2 か所とし物理的に分けをした。</p>		

<図1> 救護搬送班のアクションカード <図3> 本部救護班のフロー図

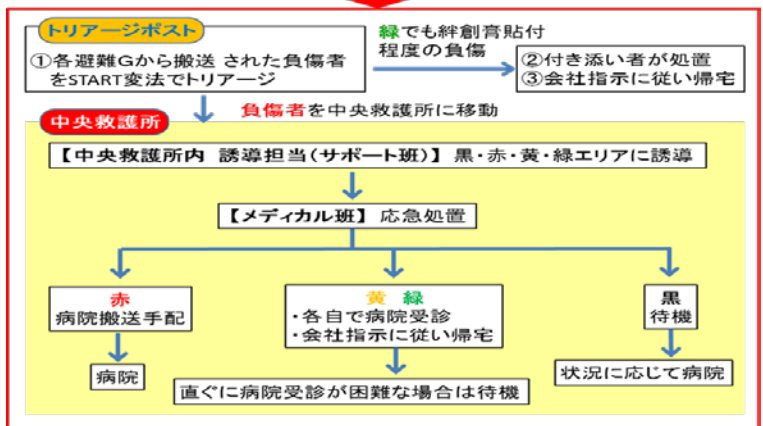


写真・図表・イラスト

<図2> トリアージタグ

歩けない

氏名 (Name)	
年齢 (Age)	
性別 (Sex)	男性 ・ 女性
振り分け実施時刻	AM PM 時 分



効果

本体制を構築後に防災訓練を2回実施し、救護搬送班対象に行った実施後アンケートで、2回とも約7割が負傷者振り分けの対応は可能と回答している。また、トリアージタグ、アクションカードについては、約7割が使用上の問題は無いと回答している。以上の結果から、非専門職による負傷者の振り分け、トリアージタグ・アクションカード使用について概ね実行可能だと考える。専門職と非専門職の役割の明確化、対応内容の具体化と簡略化により実行力のある体制を構築できたと考えられる

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

- ・社内における災害時救急対応は災害時対応の一部であるため、災害時対策を担当している部門に協力を得ることが重要。
- ・災害時対策は災害が起こる前に立案するため、最も悪い条件を想定して立案することが、現実的で実施可能な対策となる。

産業保健スタッフが9人中2人しかいない、救護搬送班が不在、天候は雨等

- ・災害発生時に従業員が考える優先度が常に同じであることが必要であるため、定期的に説明会を開催。(防災訓練の事前説明会を利用)

「CSCATTT」の原則を参考にした。
Command and control(指揮と統制)、Safety(安全)、Communication(情報伝達)、Assessment(評価)、Triage(トリアージ)、Treatment(治療)、Transport(搬送)

参考資料

1)Rob Russell 他, 災害ルール, へるす出版, 2012年

投稿者

三浦淳子

e-mail

2016年12月10日