

第三部 プリベントブル・デスを知っていますか？

担当：小林一郎

あの時準備しておけば良かった。気づいて通報しておけば命が助かった・・・。重傷度を見分ける知識さえあれば防げたのに・・・。災害現場ではこうした声が必ずと言っていいほど聞かれます。“悔い”と言えばそれまでのこと。しかし、中身を良く分析してみると、そこには安全に対するヒントが隠されています。

プリベントブル・デスという言葉があります。ミスや意識の不足が原因となる『避け得た死』と言う意味です。災害現場では発生する現象のつながりと予見が出来ないため、救命への道筋が途切れてしまうことがあります。状況把握の不正確さ、症状の何たるかを知らなかったための措置の遅れ、搬送・リレーの混乱など様々です。

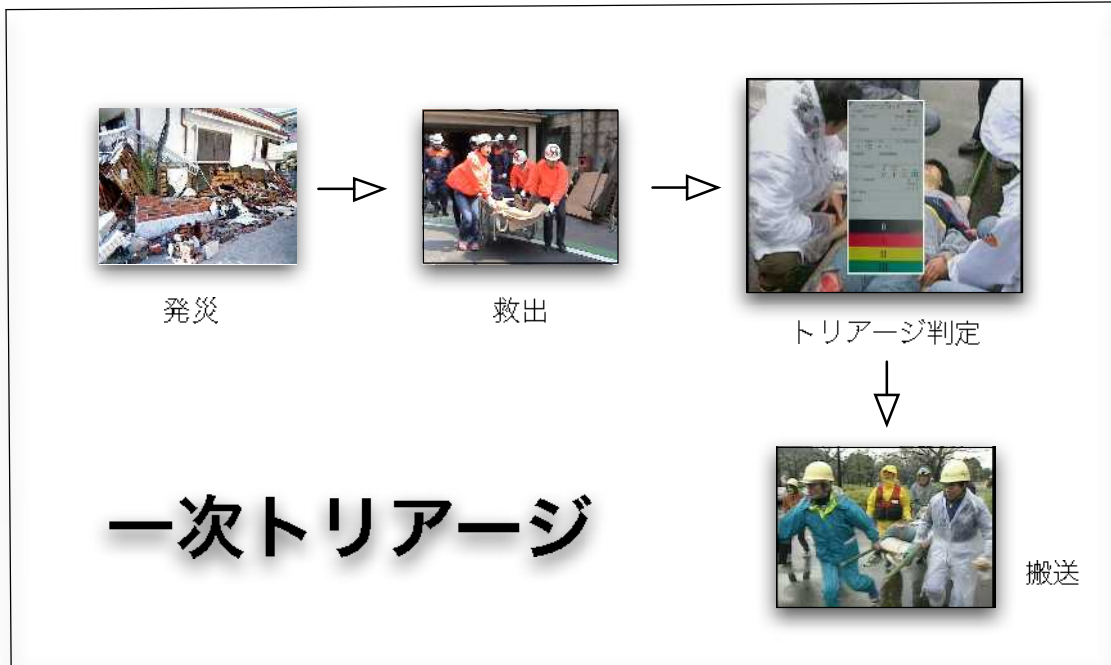
そうして人為的ミスを単なる反省材料に留めるのではなく、積極的に原因を掘り下げ検証して、前向きに舵を切り替えるのが『プリベントブル・デス』の考え方です。

“防ぎ得た死”という過去形の表現から、様々な知見や反省を元にそれを“防ぎうる死”に変え、その具体的な行動指針を作り出すものです。

言葉で言っても容易にはイメージはつかめません。そこで一枚のチャートを用意しました。

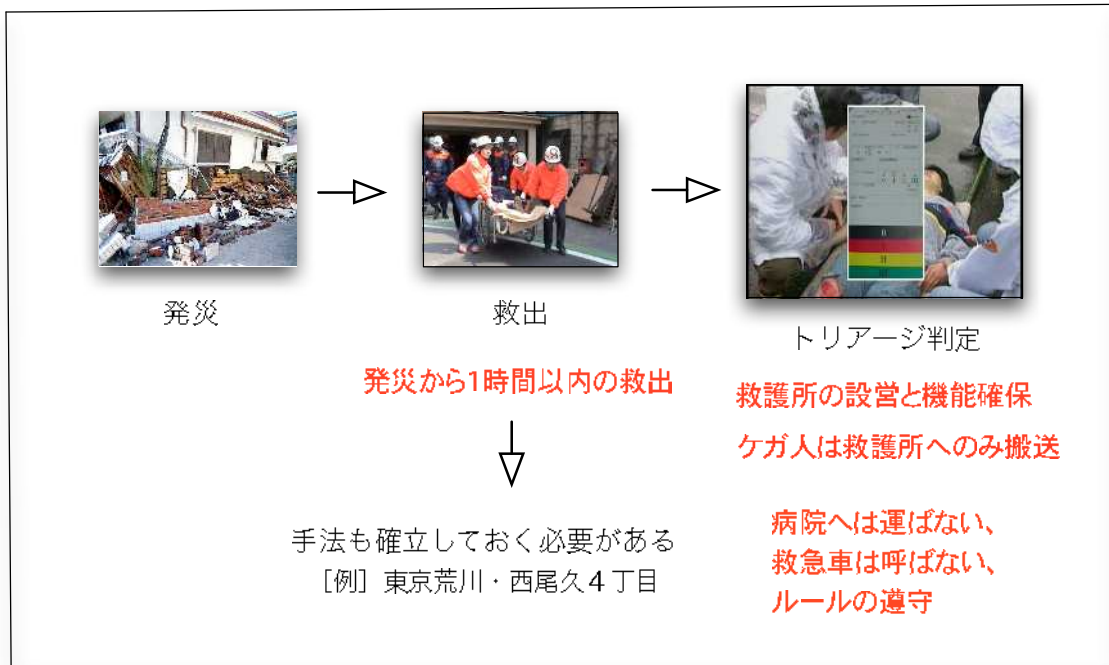
Preventable Death を考えるチャート

トリアージ ステージによるその違い



Preventable Death を考えるチャート

一次トリアージ



縦方向のシステム化もある

救護所でのトリアージ判定
判定者の確保

[参考] スタート方式



トリアージ判定

赤タグを優先して運ぶ要員の確保
病院の存在、医療連携の存在

搬送は短時間で行えるか
クラッシュ症候群は救出後1時間以内の
治療が必須



搬送

Preventable Death を考えるチャート

二次トリアージ

病院では

＜赤タグのケガ人だけを治療したい！＞

医療スタッフの確保が先決
ライフライン停止時の電気・水の確保

診察・治療の標準化(JATECは実施できるか)
院内搬送などの人手の確保
医療物資の補給
病院相互の情報ライン確保

広域搬送も含めた情報収集・伝達の集約化



病院内トリアージ



治療



広域搬送

一次トリアージと二次トリアージは性格・目的ともに違う

一次トリアージでは横方向の努力をもっばら行っているが、
それが出来たとしても、まだ課題は残る

つまり、「防ぎうる死」は大局的に見て二次トリアージも含めた
システムで考える必要がある。