



職場でのFirst Aidトレーニングを必要条件にするために



NSC Japan の主張

- 1992年から始まった、OSHA要件により、働く場所での病気やけがによる件数が減少し、社会コストも減少している。
- 日本でも、雇用主に、ファーストエイドとCPRのコースの開催義務を課すべきである。



OSHA法と基準

OSHAとは？



OSHAとは？

US.Department of Labor (米国労働省)の一部局で、*Occupational Safety & Health Administration* (職業安全衛生管理局) のことで、労働者の安全と健康を守るための標準を決める。

ここで決められた標準をOSHA標準と呼んでいる。

消防士もこの標準にしたがう

OSHA

1970 に制定された *the Occupational Health and Safety Act* (OSHA法) の目的は、米国の労働者の健康と安全を保証するための規則や労働環境を整えることにある。これらの規則は、法律により強制され、従わない場合はペナルティーが課せられる。この法律は雇用主に対して、労働環境を安全に保つ義務を負わせOSHA標準に従うことを要求している。また、従業員に対しては、その仕事に適用されるOSHA標準に従うことを求めている。

従わない場合は、雇用主にペナルティーがある

OSHA Requirements

OSHA の求める条件

ファーストエイドとCPRトレーニング:

OSHA ファーストエイド標準(29CFR1910.151)は、職場や職場の近くに、けがをした従業員を治療するクリニックや病院がない場合は、いかなる規模の仕事場でも、訓練されたファーストエイド・プロバイダーを持つことを要求している。

さらに、

CPRのトレーニングをも要求している。

CPRトレーニングに関して

最新のガイドラインの スキル習得が必要

そのため、ガイドラインが更新
されるたびに、プロバイダーは
新しい認定が必要

2分間、5サイクルを
続ける





Guideline for CPR and ECC の歴史

1966 NRC (National Research Council)

1974 AHA

1980 AHA

1986 AHA

1992 AHA

AHAガイドライン1974, 1980, 1986, 1992を改定する方向で CPRとECCの2000年ガイドラインが制定された。

2000 AHA/ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation)

2005 AHA/ILCOR

Bloodborne Pathogens: 血液感染対策法



血液感染対策:

雇用主が、従業員にファーストエイドを仕事として課している場合は、雇用主は Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens Standard(29 CFR 1910.10.1030)に従わなければならない。



OSHA Guideline for First Aid Training Programs

ファーストエイド・トレーニング・プログラムのガイドライン

Directive Number: CPL 2-2.53

1.7.1991

(2000.2.9改正)

- . 概観
- . イントロダクション
- . 一般的プログラム内容
 - A . 指導法 (Teaching Methods)
 - B . 健康問題に対する緊急対応 (Responding to a Health Emergency)
 - C . 現場観察 (Surveying the scene)
 - D . 大人のCPR
 - E . ベイシック ファーストエイド
 - F . 一般的予防法 (Universal Precautions)

Fundamentals of a
Workplace First-Aid
Program (OSHA
3317-05N 2006)

OSHA Guideline for First Aid Training Programs

ファーストエイド・トレーニング・プログラムのガイドライン

G. ファーストエイド用品 (ANSI Z308.1 - 2003 最新)

H. 訓練生評価 (ファーストエイドは、3年更新)

I. プログラム更新



ANSI Z308.1-2003 :Minimum
Requirements for Workplace First
Aid kits

OSHA Guideline for First Aid Training Programs

ファーストエイド・トレーニング・プログラムのガイドライン

・ 特定のプログラム内容

A. 傷害のタイプ別トレーニング

- 1) ショック
- 2) 出血
- 3) 中毒
- 4) やけど
- 5) 高温環境と寒冷環境
- 6) 筋肉骨格系損傷
- 7) 咬傷と刺し傷



OSHA Guideline for First Aid Training Programs

ファーストエイド・トレーニング・プログラムのガイドライン

8) 突然の病

- a) 心臓発作
- b) 脳卒中
- c) 喘息発作
- d) 糖尿病
- e) けいれん発作
- f) 妊娠



9) 閉ざされた空間

OSHA Guideline for First Aid Training Programs

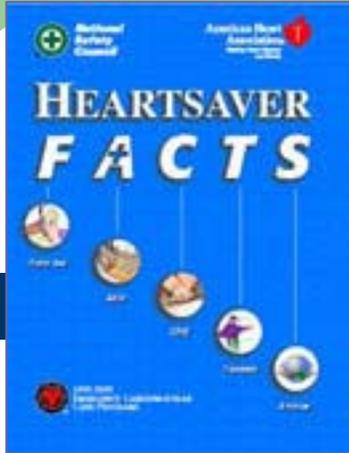
ファーストエイド・トレーニング・プログラムのガイドライン

B. 損傷部位のトレーニング

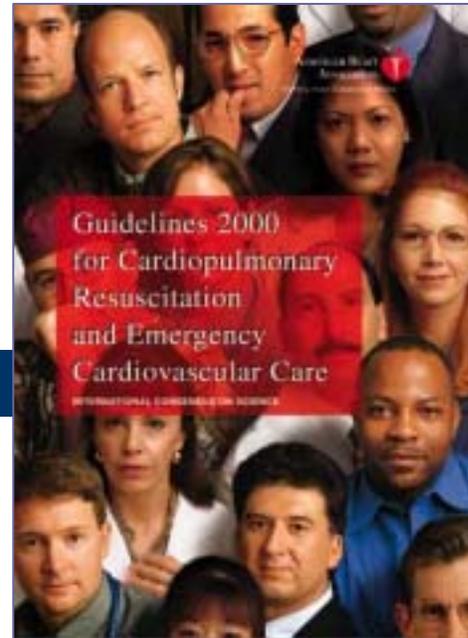
- 1) 頭部と頸部
- 2) 目
- 3) 鼻
- 4) 口と歯
- 5) 胸部
- 6) 腹部
- 7) 手、指、足



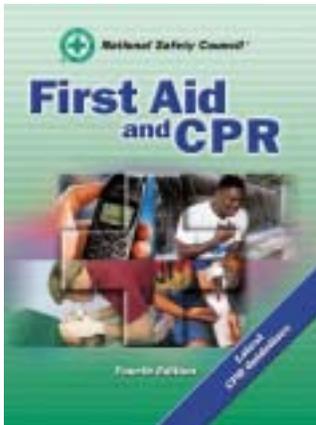
ファーストエイド・ガイドラインの流れ



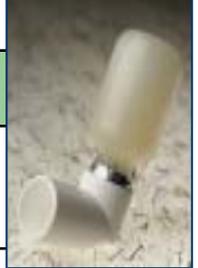
1999 タスクフォース



First Aid ガイドライン 2000



First Aid ガイドライン 2005



項 目	2005 First Aid ガイドライン
1.Recovery Position リカバリー・ポジション	HAINES (High Arm IN Endangered Spine) リカバリー・ポジション
2 . Asthma 喘息 	ファーストエイド・プロバイダーは、次の場合、インハレーター（吸入具）の使用手助けができる： <ul style="list-style-type: none"> ・対象者が喘息発作に陥っていて薬を持っていると述べている ・対象者は薬を認識しているが、手助けなしには自分で使えない
3 . Anaphylaxis アナフィラキシー	ファーストエイド・プロバイダーは、エピネフリン注射器使用の手伝いができる
4 . Sezure けいれん発作	発作のファーストエイドは、けがを防ぐことと気道の開放を維持すること： <ul style="list-style-type: none"> ・やわらかい素材のものや枕で頭部を保護する ・対象者を拘束しない ・対象者の口の中に何も入れない ・発作がおさまったら、リカバリー・ポジション
5 . Bleeding Control 出血のコントロール	直接圧迫で、出血をコントロールする <ul style="list-style-type: none"> ・エレベーションや止血点が有効かどうかの十分な証拠（エビデンス）が不足
6 . Wounds and Abrasions 傷とすり傷	<ul style="list-style-type: none"> ・5分以上流れる水で傷口を洗浄するか、異物がなくなるまで洗浄する ・すり傷や表層の傷には、抗生物質軟膏／クリームを使うことができる

<p>7 . Burns やけど</p>	<ul style="list-style-type: none"> • できるだけ早く冷水で患部を冷やす • 痛みが取れるまで冷やす • やけどの水疱は、ゆるく無菌のドレッシングで覆う
<p>8 . Spine Stabilization 脊柱の固定</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 頭部を手で固定すると、頭や首や背骨は動かないし、体の線を一直線に保てる。 • 固定用具を使わない
<p>9 . Musculoskeletal Injuries 筋肉骨格系損傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 冷やす • コールドパックか氷をつかう • 再氷結するゲルパックは使わない • 20分以内 • 皮膚との間に障壁をつくる（直接皮膚にコールドパックや氷を接触させない）
<p>10 . Dental Injuries 歯の損傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 歯冠をつかむこと歯茎はつかまない • 出血きずは、流水で洗うか生理食塩水で洗う • 直接圧迫で出血を止める（綿などで5分） • 取れた歯は、牛乳の中に入れては医者に運ぶ
<p>11 . Snakebite スネーク・バイト</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 吸引は行わない • コーラルスネークに対しては、咬まれた患部のある四肢をバンデッジできちんと巻いて固定する • できるだけ早く、医療機関の助けを得る

12 . Hypothermia ハイポセミア / 低体温症	<ul style="list-style-type: none">・ 対象者を暖かい場所に移し、ぬれた衣類は脱がし、出ているからだの表面をすべて覆う・ 医療機関から離れているときに限り、暖める
13 . Drowning おぼれ	<ul style="list-style-type: none">・ 2回の吹込みから始めて、5 サイクル C P R を行った後、E M S に助けを求める

First Aid の定義

バイスタンダー(または犠牲者)によって実施される最小のまたは医療機器を使用しない処置や介在と定義する。

First Aid Provider (ファーストエイド・プロバイダー)の定義

ファーストエイドまたは緊急処置(emergency care)または医療のトレーニングを受けている人で、ファーストエイドを行う人と定義する。

*NFASAB (National First Aid Science Advisory Board)

OSHA標準の効果は？



On-the-Job

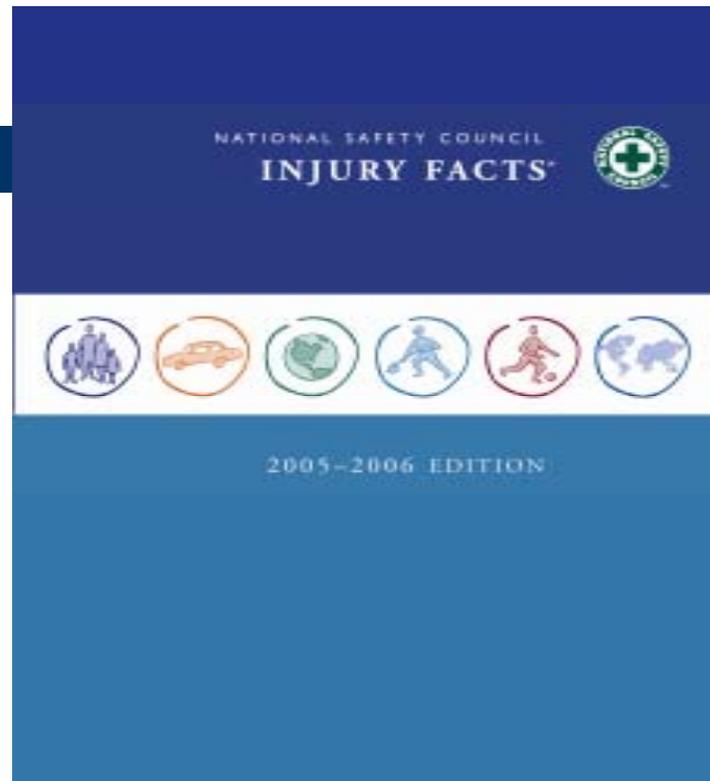


Off-the-Job

OSHA効果

情報源

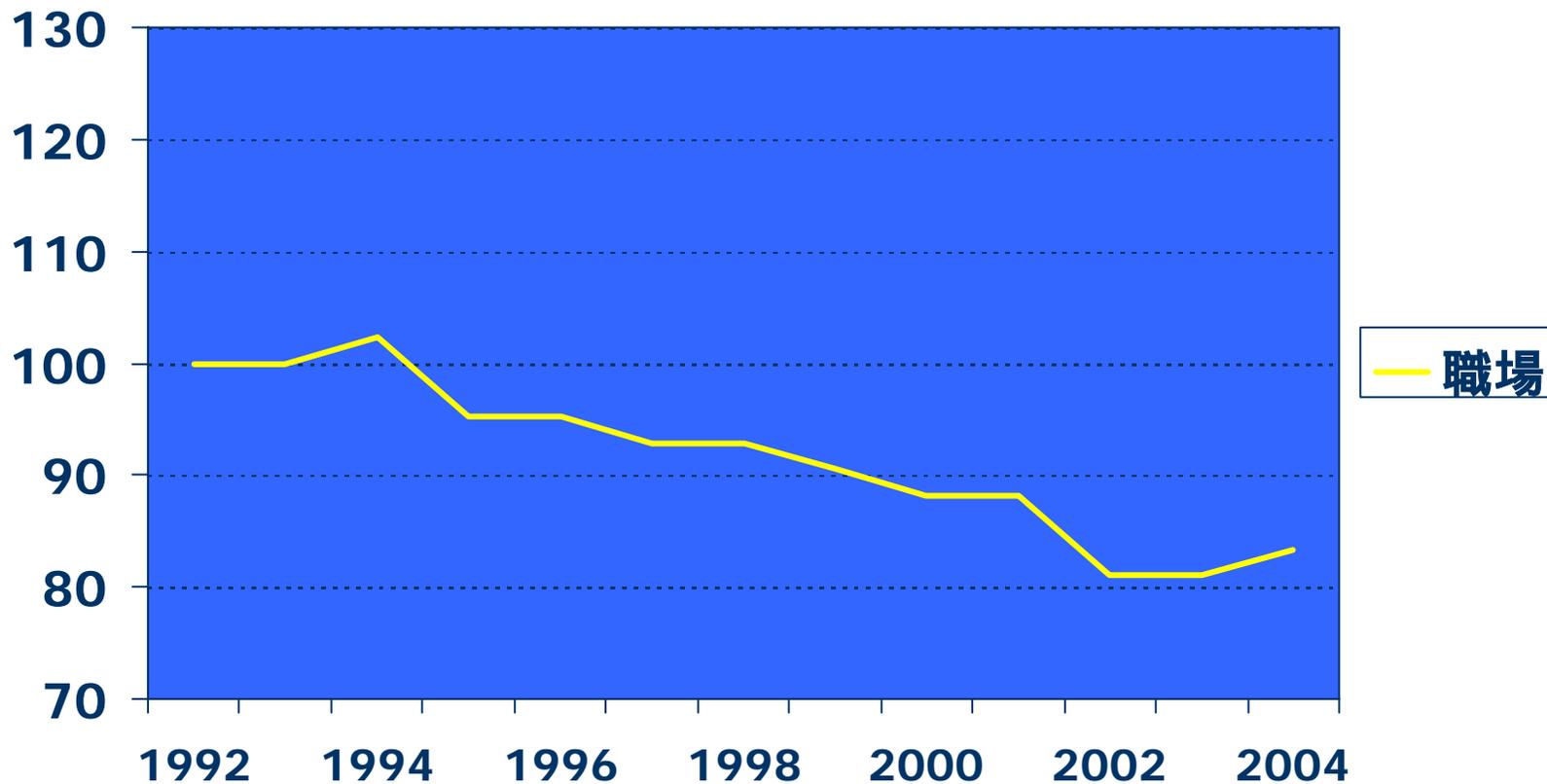
- *Injury Facts*® 2005-2006 Edition
- 労働統計局 (Bureau of Labor Statistics)
- 高速道路交通安全管理局 (National Highway Traffic Safety Administration)
- 最新データ – 2004, 2003, or 2002 – 資料による





トレンド

職場での死亡率* 17%低下.



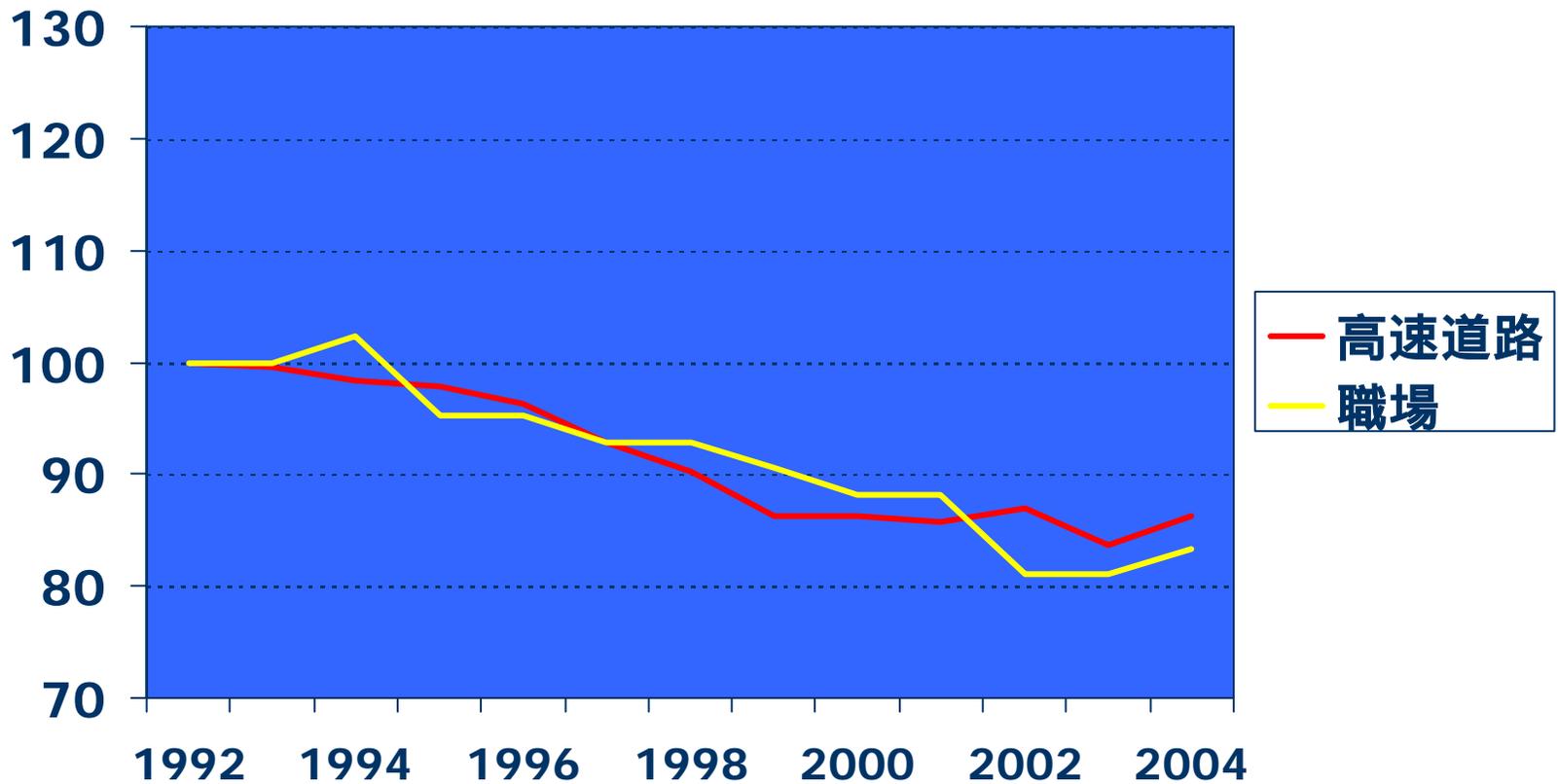
Source: *Injury Facts*, 2005-2006 Ed.

*Deaths per 100,000 workers.



トレンド

高速道路死亡率 * 14%低下.



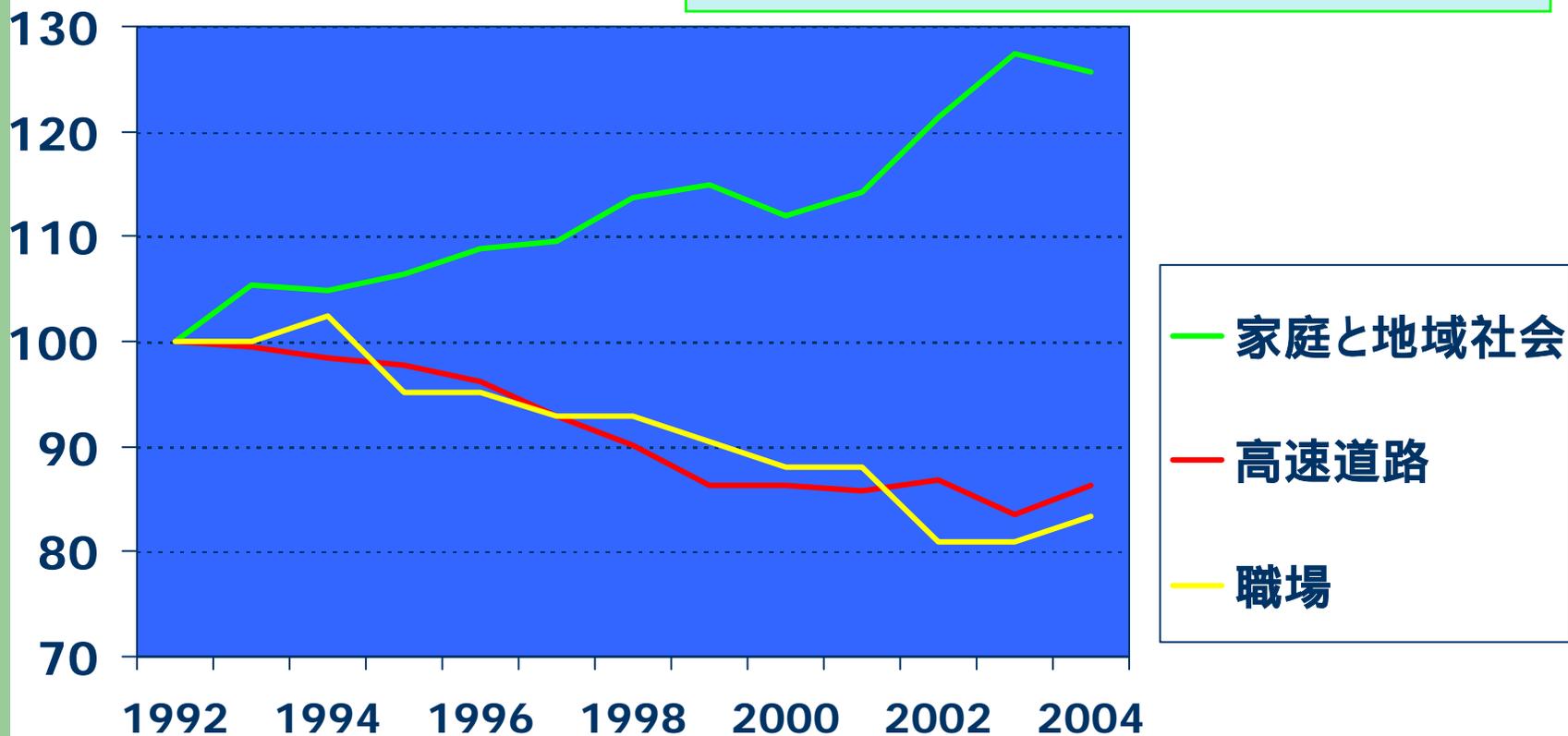
Source: *Injury Facts*, 2005-2006 Ed.

*Deaths per 100,000 VMT.



トレンド

家庭と地域社会 死亡率* 26%.増加



Source: *Injury Facts*, 2005-2006 Ed.

*Deaths per 100,000 population.

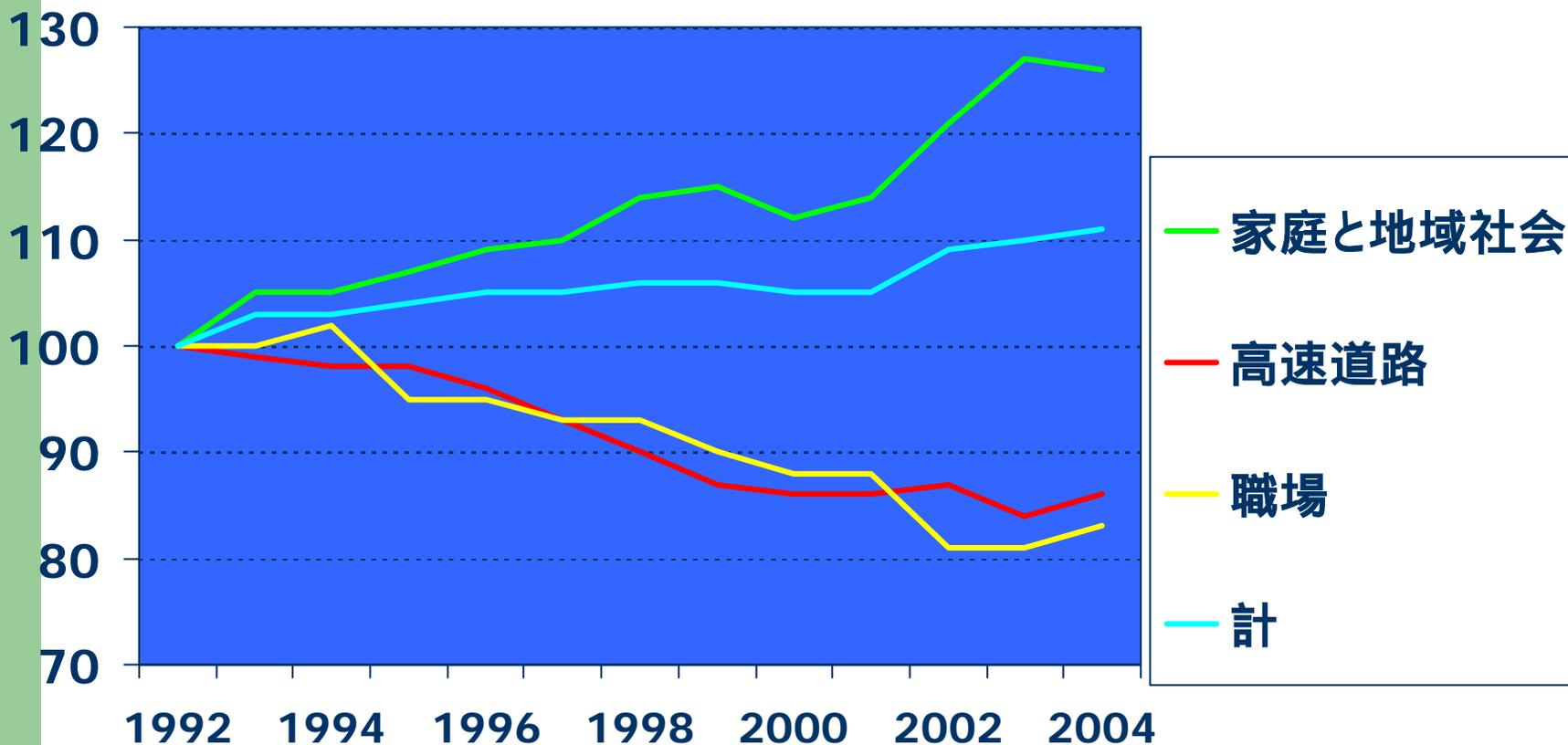
米国の現況は

OSHA関与の職場や高速道路
では、事故による死亡率は低下



家庭や地域社会では、労働
者の死亡率が増加している

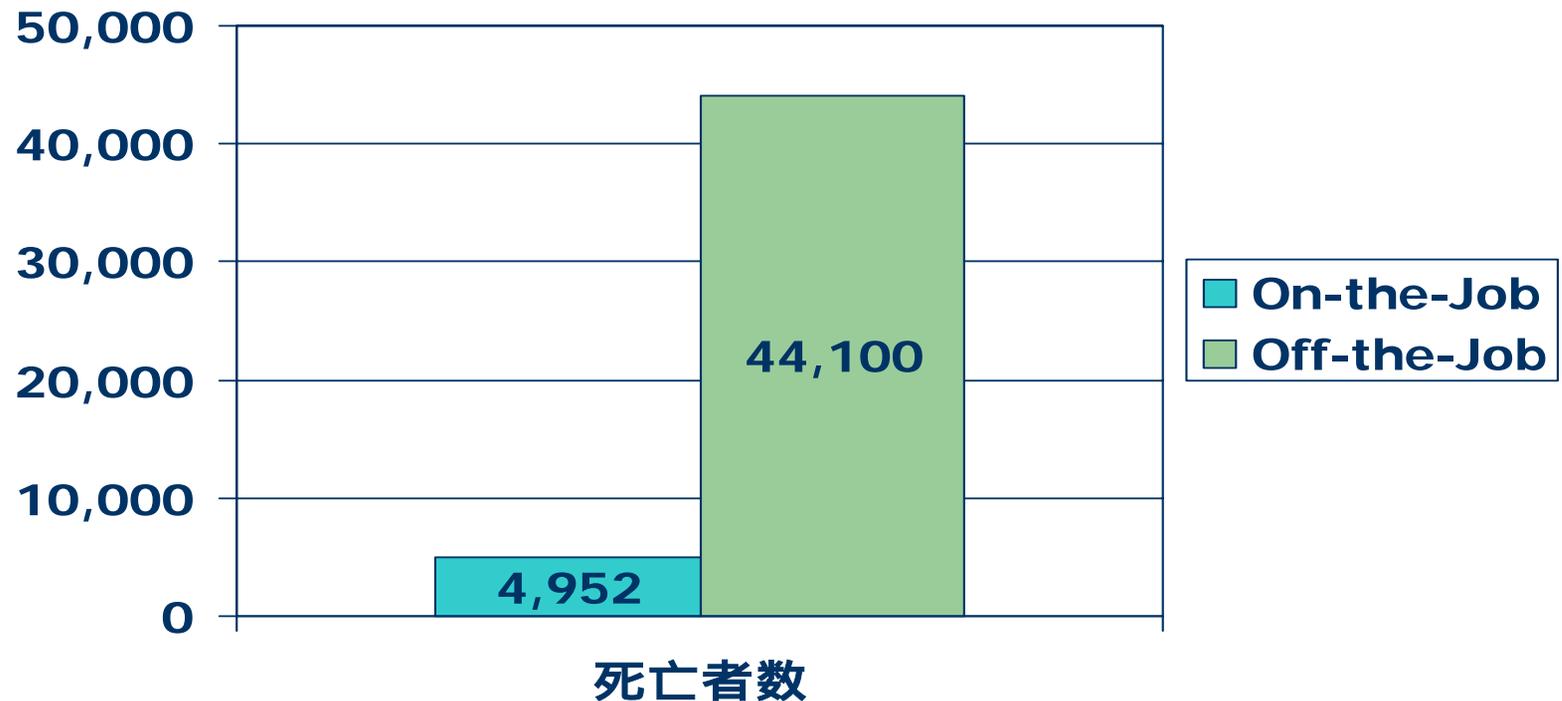
U-I 死亡率 * 11% 上昇.



Source: *Injury Facts*, 2005-2006 Ed.

* Deaths per 100,000 population.

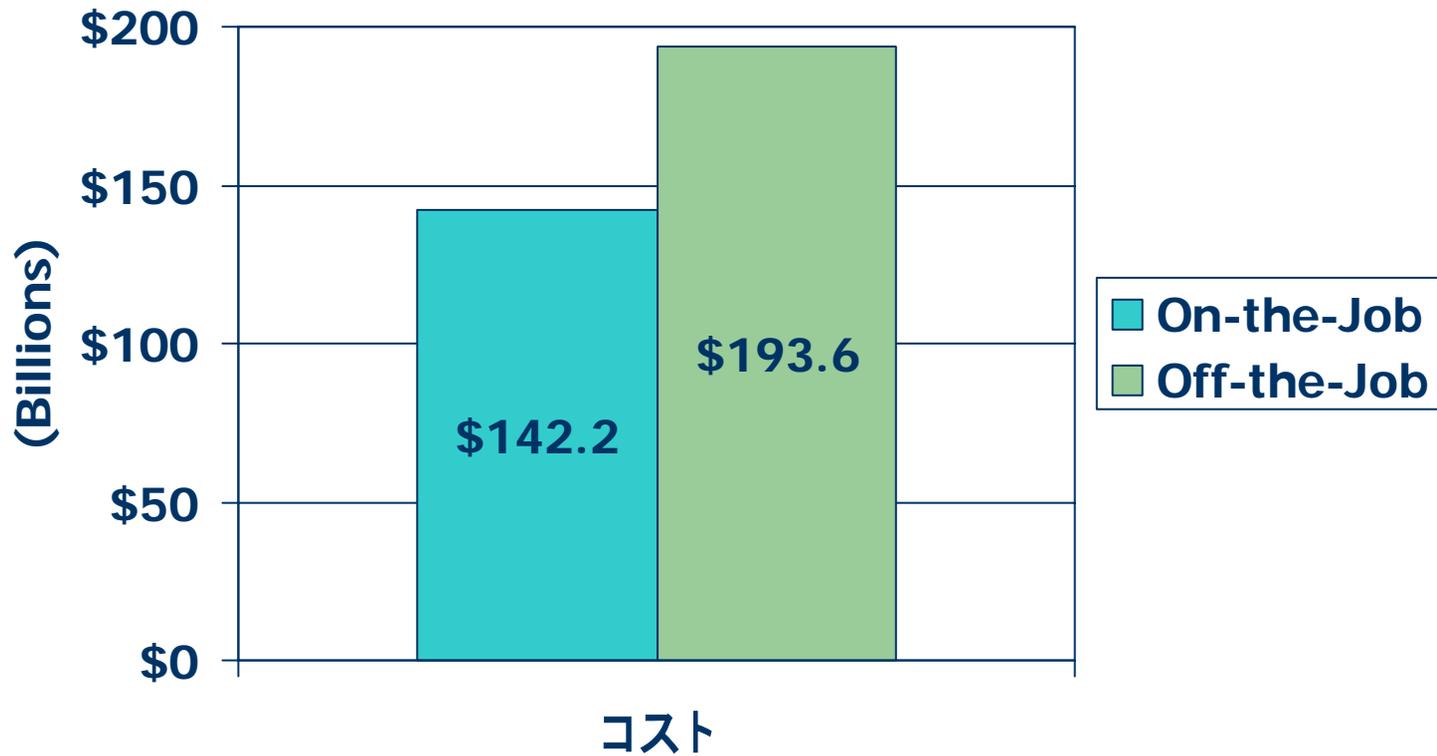
仕事の “Off 対 On “ 死亡比 – 9:1



仕事の“Off 対 On” 身体障害比 – 1.8:1



仕事の“Off 対 On” コスト比 – 1.4:1





OTJと仕事中和の比較データ

仕事中和 (On-The-Job)

- 労働者14100万人 が危険に晒されている
- 仕事中和の死亡数 4,952
- 身体障害数は、370万人
- 社会のコスト負担は、1422 億ドル

仕事中和以外 (Off-the-Job)

- 労働者14100万人 が危険に晒されている
- OTJ の死亡数 44,100
- OTJ での身体障害数は、680万人になっている
- 社会のコスト負担はOTJで1936 億ドル

従業員一人当たりにかかる費用

- 仕事上の損傷 – \$1,896
- OTJ(Off-the-job)損傷 – \$756
- コスト総計 – \$2,652
- OTJ費用は、29%

Source: Miller, T.R. (1997). *JSR*, 28(1), 1-13.
Adjusted to 2005 dollars.



結論

- 以上のように、早急にファーストエイドの働く場所での教育コースを義務化することにより、職場における死亡率も減少し、社会が負担する社会コストも軽減する。
- これは、次の世代への義務でもある。