

交通職場における危機管理

ジェイアールバス関東(株) 山村 陽一

交通機関の使命は、安全・正確・快適にお客様を目的地まで運ぶことであり、安全であることが大前提である。事故防止のため、現場で日夜、懸命な努力がはられ、また、各種施策が講じられるものゝ、事故を絶滅するのは難しい。

事故発生時、現場では二次的事故防止と負傷者の救出が緊急課題だが、後方では、入院患者の対応、同家族への連絡、マス・メディアの対応、監督官庁への報告、賠償問題など、次々に課題が生じ、スピーディな処理が必要である。この問題処理如何によって企業イメージが決定されるばかりでなく、高速バスという交通機関の信頼性をも問われる。事故発生に備え、連絡体制、対策本部、現地行動要項など、各種マニュアルを整備して、事故による被害を最小限にとどめ、事後処理を誠実にかつ迅速に処理しうる体制、いわゆる危機管理体制を整えることが重要である。また危機管理意識を本社から現場の一運転係にいたるまで徹底すれば、事故防止そのものに役立つと考える。

1995年10月25日(水)午前0時53分、東名高速道路愛鷹パーキング付近で、ドリーム京都3号1号車が7台の多重衝突事故に巻き込まれた。乗客35名中35名が負傷、運転係は死亡。乗客は、外国人2名を含む関東・関西と広範囲に居住する人々で、3つの病院に収容された。

当時、専務取締役だった私は、対策本部の実質的な責任者として、対策の指揮をとり、事後問題の解決にたずさわった。大事故発生時、どのような対応が求められ、どんな失敗があったか当時の行動を、特に病院関係を中心にふりかえり問題点を指摘する。

5年経過後、危機管理体制は、どう風化し、形がい化したか、赤裸々に報告するとともに、現在整備してある各種マニュアルの概要の紹介とマニュアルを実際に運用するための留意事項、危機管理のための研修のあり方などについて述べる。

法医解剖所見からみた危機管理
(自動車運転中の突然死を中心に)独協医科大学法医学 徳留省悟 早乙女敦子
今野 渉 渡邊周永 長井 敏明

はじめに

東京都内の運転中の突然死(昭和23年～平成8年)442件を健康群(健康であると確信しているもの)、疾患群(既往歴があり、何らかの加療を受けているもの)、不詳群に分け、年齢分布、性別、死因分析、運転車両別、事故発生数などについて検討する。

結果

1. 年別発生数

昭和23年～昭和47年は年0～9件であり、昭和48年～平成8年は年5～25件である。

2. 性別・年齢別

男性は99.3%の339件、女性は0.7%の3件である。30歳代11.5%、40歳代26%、50歳代36.2%、60歳代16.7%であり、40歳以上は83.5%の369件である。

3. 健康状況

健康群は18.1%の80件、疾患群は59.7%の264件、不詳群22.2%の98件である。

4. 死因分析

死因は健康群では、心・血管系疾患58件(虚血性心疾患35件、その他の心疾患23件)、脳血管系疾患20件、その他2件、疾患群では、心・血管系疾患156件(虚血性心疾患123件、その他の心疾患33件)、脳血管系疾患85件、その他23件、不詳群では、心・血管系疾患41件(虚血性心疾患33件、その他の心疾患53件)、脳血管系疾患53件、その他4件である。

5. 交通事故

交通事故は21.1%の102件であり、死因は心・血管系疾患50%、脳血管系疾患45.1%、その他4.9%である。心・血管系疾患255件中51件の20%、脳血管系疾患158件中46件の29%が交通事故を起こしている。