

消防ヒヤリハットデータベース事例回答シート

【事例概要について】



1. 事故・ヒヤリハットの別	事件事例
2. 体験した事例の名称	夜間強雨による救急車両後部ドアによる隊員の頭部負傷
3. 体験した事例の中心的要素	夜間強い雨が降っていたため、ストレッチャー操作をしていた隊員を視認せずドアを閉めたため起こったもの。
4. 体験した事例の原因・理由	夜間の悪天候により、あわててしまい、周囲の安全を確認しないままドアを閉めたため。

【体験した事例の直接的な原因について】



1. 体験した事例の直接的な原因	状況判断に問題があった。
------------------	--------------

【体験した事例について】



1. 発生日時	平成 17 年 7 月 9 日	午後 8 時頃
2. 発生した当時の天候	雨	
3. 発生した活動現場	屋外：病院入口	
4. 体験した事例の種類	回答者が、他人を負傷させた。	
5. 事故の程度（ヒヤリハットの場合、仮に負傷したときの程度）	軽傷の怪我	
6. どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）		
7. 事例体験時の活動	救急、 [現場活動中期、]	
8. (7の活動中) どのような作業中に発生したか	病院へ引継、	
9. 同様の体験は、これまでにどの程度の頻度で体験していますか。	これまでに1, 2回程度体験している。	

10. ヒヤリハット体験当事者の属性（回答者は当事者A）

○当事者A	年齢[32]歳、勤続年数[12]年、現場経験年数[8]年、階級[消防副士長]、同様の活動[初めて]、任務[隊員]
○当事者B	年齢[46]歳、勤続年数[28]年、現場経験年数[10]年、階級[消防司令補]、同様の活動[過去に1,2回程]、任務[複数隊の隊長]
○当事者C	年齢[26]歳、勤続年数[5]年、現場経験年数[3]年、階級[消防士]、同様の活動[初めて]、任務[機関員]
その他 (当事者が4人以上の場合)	

11. 事例発生の経過。

	誰(何)が	なにをした	その他・備考など
経過1	A	救急車から患者を降ろすため ストレッチャー操作をしている時	
経過2	B	隊員が降りきる前に救急車 後部ドアハッチを閉めた。	
経過3	A	頭部にドアがぶつかったもの。	
経過4			
経過5			
経過6			
経過7			
経過8			
経過9			
経過10			

【その事例発生時の状況について】



○事故の場合 : 事故が起きたのはどうしてだと思うか？

ヒヤリハットの場合：ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？

集中力、注意力がなかった。周囲の視界が確保できなかった。後方からの監視の目が行き届いていなかった。他隊(員)との連携活動がうまくいかなかった。他隊(員)から適切な注意を受けられなかった。

○心理・体調について

a. あせりを感じていた

・早く、現場到着や、活動をしなければならないという“あせり”を感じていた。	はい
・被害拡大が消防活動を上回っており“あせり”を感じていた。	いいえ
・周辺の野次馬などにより“あせり”を感じていた。	いいえ

b. 注意力が欠如していた

・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。	はい
・活動終息（鎮火等）や活動内容が些細だったため注意力を欠いた。	はい
・体調不良や疲れにより注意力を欠いた。	いいえ

c. 経験・知識が不足していた。

・活動内容が、自己の能力や技量を超えていた。	いいえ
・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。	いいえ
・活動に対する経験が不足していた。	いいえ

d. 心身の不調があった

・体調が悪かった。	いいえ
・悩み事があった。	いいえ

○装備・資機材について

e. 資機材の故障・不具合があった。

・装備・資機材自体に問題があった。	いいえ
・装備・資機材の使用方法が誤っていた。	いいえ
・装備・資機材の対処能力を超えていた。	いいえ
・必要とする装備・資機材がなかった。	いいえ

○活動環境について

f. 障害物や自然環境（雨・濃煙）によって視界がさえぎられた。

・障害物（建物等）のため周囲の状況が見えなかった。	はい
・特異環境（煙、暗闇、降雨等）のため周囲の状況が見えなかった。	はい

g. 行動しにくい環境だった。

・狭隘な場所であった。	いいえ
・暑かった（寒かった）。	いいえ
・野次馬が多かった。	いいえ
・現場周辺の地理に不案内だった。	いいえ

h. 足場が悪かった。

・足元が躓いたり滑りやすかった。	いいえ
・足元の強度が不足していた。	いいえ

○指揮・管理について

i. 適切な指示が得られなかった（適切な指示を与えられなかった）。

・活動指示が得られなかった。（無線が通じない等。）	いいえ
・指示内容に誤り・偏りがあった。	いいえ
・指示内容が実施困難であった。（周辺環境に、隊員技量の把握に欠けた。）	いいえ

k. 関係者間の情報伝達・役割分担が不十分だった。

・隊員の連携が不十分だった。	はい
・隊員が不足していた。	いいえ

○その他

l. その他の理由があった。

いいえ	
-----	--

【事故発生後の取り組みについて】



○注意力欠如、焦り等の対策について

悪天候や夜間に係らず、慌てずに周囲の安全を確認する。

○装備・資機材の対策について

○活動環境の対策について

○指揮・情報伝達の対策について

救急活動上で起こりやすい事例なので、隊員間の声の掛け合いや、状況の確認を徹底する。