

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	事故
2. 体験した事例の名称	傷病者を救急車内に収容後、左側スライドドアから乗り込む際に、頭部を開口部の上部にぶつけ負傷したもの。
3. 体験した事例の中心的要素	狭隘道路で縁石もある場所で、傷病者はC P A状態であり、傷病者を救急車内に収容後、C P Rを早く実施しなければという焦りもあり、縁石に足を乗せ左側スライドドアから急いで乗り込んだもの。また、救急車の運用が間もないこともあり、不慣れであった。
4. 体験した事例の原因・理由	狭隘道路で足元も悪く、早くC P Rを実施しなければと思い、心に焦りがあった。また、この体勢でも大丈夫だろうと思い乗り込んだ。車両に不慣れであり、安全確認不足であった。

【体験した事例の直接的原因について】

.....

1. 体験した事例の直接的な原因	行動の意志決定に問題があった。
------------------	-----------------

【体験した事例について】

.....

1. 発生日時	平成 19 年 1 月 26 日 午後 9 時頃
2. 発生した当時の天候	わからない
3. 発生した活動現場	屋外：公道
4. 体験した事例の種類	回答者が、自分自身で負傷した。
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）	軽傷の怪我をしていた（させていた）だろう。
6. どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）	その他：車両に頭部をぶつける
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	車両への収容、
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。	初めて体験した。

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[47]歳、勤続年数[29]年、現場経験年数[29]年、階級[消防士長]、同様の活動 [頻繁]、任務 [隊員]
○当事者B	年齢[]歳、勤続年数[]年、現場経験年数[]年、階級[]、同様の活動 []、任務 []
○当事者C	年齢[]歳、勤続年数[]年、現場経験年数[]年、階級[]、同様の活動 []、任務 []
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	当事者Aが	隊員2名とストレッチャーに傷病者を搬送した。	
経過2	当事者Aが	傷病者を車両後部より車内に収容し、後部ドアを閉めた。	
経過3	当事者Aが	早くCPRを実施しなければと思い、左側スライドドアから乗り込み頭部を開口部の上部にぶつけた。	
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？

危険情報を把握、予見できなかった。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。

○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。	いいえ
・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。	はい
・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 방법이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。	いいえ
・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。

・狭い場所であった。	はい
・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。

・足元が濡れ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。	いいえ
・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。

はい：救急車が新規に運用され、まもなくの事案であった。

【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

要救助者の救出のみに注意を向けず、全体を良く観察し行動する。

○装備・資機材の対策について

○活動環境の対策について

活動スペースの確保及び危険物の排除。

○指揮・情報伝達の対策について

