

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	ヒヤリ
2. 体験した事例の名称	搬送中の傷病者が、包丁を隠し持っていた事例。
3. 体験した事例の中心的要素	搬送中の救急車内で、傷病者が着衣の下に包丁を隠し持っているのを、隊員が発見し2名で取り押さえた。
4. 体験した事例の原因・理由	傷病者の態度，挙動を十分注意していたので，早期発見に繋がり受傷事故を防げた。

【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 19年 1月 9日 午後 7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：傷病者搬送中の救急車内
4. 体験した事例の種類	他人が、回答者を負傷させた。
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）	死亡していた（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：隠し持っていた包丁で刺された可能性があった。
7. 事例体験時の活動	救急、その他：傷病者搬送中 []
8.（7の活動中） どのような作業中に発生したか	搬送中、
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[56]歳、勤続年数[37]年、現場経験年数[37]年、階級[消防司令補]、同様の活動[初めて]、任務[車長]
当事者B	年齢[33]歳、勤続年数[14]年、現場経験年数[14]年、階級[消防士長]、同様の活動[初めて]、任務[隊員]
当事者C	年齢[30]歳、勤続年数[9]年、現場経験年数[9]年、階級[消防士]、同様の活動[初めて]、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(隊長)	傷病者を車内収容後、状況聴取及び容態観察	
経過2	当事者B(隊員)	バイタルサインの測定及び継続観察	
経過3	当事者C(機関員)	隊長の指示に従って、掛かりつけ病院に搬送	
経過4	当事者B(隊員)	傷病者の着衣の中に包丁らしきものを発見し、上から腕を押さえ込む	
経過5	当事者A(隊長)	当事者Bとともに、上から腕を押さえ込む。	
経過6	当事者C(機関員)	直ちに車両停止	
経過7	当事者A(隊長)	指令室を通じ、警察に連絡	
経過8	当事者A(隊長)	刃物を所持していた傷病者は、車内で身柄確保された。	
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？

体力、反射神経等身体能力が優れていた。危険情報を把握、予見できた。集中力、注意力があった。他隊(員)との連携活動がうまくいった。

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。	いいえ
・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。	いいえ
・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。	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。	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。	いいえ

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。	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。

いいえ

○ヒヤリハット事例：搬送中の傷病者が、包丁を隠し持っていた事例
 (同様の体験は、初めて体験した。)

(07H0032)

・発生日時：平成19年1月9日 午後7時頃

経過	現場の状況	隊員A	隊員B	隊員C	備考
		車長／消防司令補 ・年齢 56 歳 ・勤続 37 年 ・現場 37 年 ・同様の活動：初めて	隊員／消防士長 ・年齢 33 歳 ・勤続 14 年 ・現場 14 年 ・同様の活動：初めて	機関士／消防士 ・年齢 30 歳 ・勤続 9 年 ・現場 9 年 ・同様の活動：初めて	
<pre> graph TD A[病者を車内収容後、状況聴取及び容態観察。] --> B[バイタルサインの測定及び継続観察。] B --> C[隊長の指示に従って、掛かりつけ病院に搬送。] C --> D[傷病者の着衣の中に包丁らしきものを発見し、上から腕を押さえ込む。] D --> E[当事者Bとともに、上から腕を押さえ込む。] E --> F[直ちに車両停止。] F --> G[指令室を通じ、警察に連絡。] G --> H[刃物を所持していた傷病者は、車内で身柄確保された。] </pre>					

◎ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？

- 直接的な原因：状況判断に問題があった。
- ・体力、反射神経等身体能力が優れていた。
- ・危険情報を把握、予見できた。
- ・集中力、注意力があった。
- ・他隊(員)との連携活動がうまくいった。

◎ヒヤリハットが起きた背後要因