

.....

.....

.....

1

## 10. 事例体験者の属性（回答者は当事者A）

|                        |                                                                                          |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○当事者 A                 | 年齢[ 41 ]歳、 勤続年数[ 22 ]年、 現場経験年数[ 18 ] 年、 階級[ 消防司令補 ]、<br>同様の活動 [ 過去に 1, 2 回程 ]、 任務 [ 車長 ] |
| ○当事者 B                 | 年齢[ 24 ]歳、 勤続年数[ 4 ]年、 現場経験年数[ 4 ]年、 階級[ 消防副士長 ]、<br>同様の活動 [ 過去に 1, 2 回程 ]、 任務 [ 機関員 ]   |
| ○当事者 C                 | 年齢[ 26 ]歳、 勤続年数[ 2 ]年、 現場経験年数[ 2 ]年、 階級[ 消防士 ]、<br>同様の活動 [ 初めて ]、 任務 [ 隊員 ]              |
| その他<br>(当事者が 4 人以上の場合) |                                                                                          |

## 11. 事例発生経過。

|       | 誰(何)が | なにをした                | その他・備考など   |
|-------|-------|----------------------|------------|
| 経過 1  | B     | 病院到着後、所定の場所に停車させた。   |            |
| 経過 2  | A     | 病院到着後、後部ドアを開けた。      | 同乗者車外に出る。  |
| 経過 3  | C     | 車内で傷病者の観察を継続していた。    |            |
| 経過 4  | A     | ストレッチャーの固定ロックを解除した。  |            |
| 経過 5  | A     | ストレッチャーを車外へ出す行為を行った。 |            |
| 経過 6  | C     | 傷病者の頭部側に付き添っていた。     |            |
| 経過 7  | A     | 頭部側足が伸びきっていなかった。     | ストレッチャーの足。 |
| 経過 8  | B     | 上記状況を確認したため、口頭で伝えた。  |            |
| 経過 9  | A     | 一旦、車内に入れた。           |            |
| 経過 10 | A     | 再度、車外に出す行為を行った。      |            |

【その事例発生時の状況について】

[illegible]

○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？

他隊(員)から適切な注意を受けた。

### ○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。       | 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。 | はい  |
| ・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。                    | はい  |
| ・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】

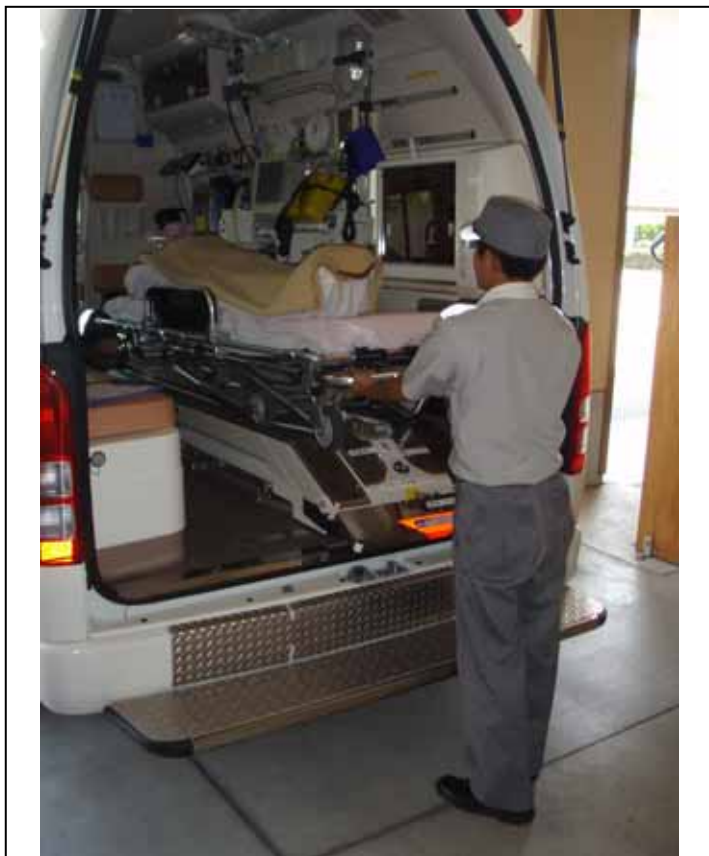
.....

○注意力欠如、焦り等の対策について

○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



病院到着時、隊長が補助者を付けず 1 名でストレッチャー操作を行う。



日頃行っているため、注意力に欠けた状態でストレッチャー操作(レバー)を行う。



ストレッチャーの引出しを行った。





ストレッチャーの足が不良位置のまま気付かず引出し続け・・・



ストレッチャーの重さに耐えかね・・・



ストレッチャー頭部側が落下！