

.....

.....

.....

1

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[39]歳、 勤続年数[16]年、 現場経験年数[13] 年、 階級[消防司令補]、 同様の活動 [頻繁]、 任務 [車長]
○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)	当事者D 年齢 5 9 歳 歩行者 (病院関係者)

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	救急隊	傷病者を病院収容	
経過 2	当事者 A	病院敷地内の建物曲がり角で接触	病院敷地内移動中
経過 3	当事者 D	転倒し右大腿部付近の痛み	
経過 4	当事者 A	車椅子で当事者 D を診察処置室へ搬送	
経過 5	当事者 A	上記状態を上司に報告	
経過 6	当事者 A	院内にて診察まで介添え	受診に時間を要した
経過 7	当事者 A	レントゲン結果・診断結果を上司に報告	大腿骨骨折
経過 8	当事者 A	当事者 D 家族に状況説明	
経過 9	救急隊	病院引き上げ	
経過 10	当事者 A	帰署後事故報告	

【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。避難・退避がうまくいかなかった。周囲の視界が確保できていなかった。たまたま、事故になった。

○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ぬという“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。	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。	いいえ

g. 行動しにくい環境だった。

・狭隘な場所であった。	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。	はい

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。

はい：見通しの悪い建物の曲がり角で、出会い頭であった。

【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

車両での走行中のみでなく，歩行中の安全確認を心がけるようになった。

○装備・資機材の対策について

特になし

○活動環境の対策について

特になし

○指揮・情報伝達の対策について

特になし

詳細図(病院敷地内)

