

消防ヒヤリハットデータベース事例回答シート

【事故概要について】



1. 事故・ヒヤリハットの別	ヒヤリハット
2. 体験した事例の名称	救急車車載ストレッチャーの落下寸前事故について。
3. 体験した事例の中心的要素	救急事案において、患者(外傷CPA)を3次救急病院へ搬入する際、病院到着時、携行する資器材が多く、また、隊長・隊員2名が心肺蘇生法実施状況で、機関員がストレッチャーを救急車から搬出した瞬間、ストレッチャーの脚が伸びきらず、落下しそうになったもの。
4. 体験した事例の原因・理由	取り扱い方法の習熟不足。 全員での安全確認不足。 慣れによる注意不足。 隊員間の連携不足。

【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	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22年9月10日 午前2時頃
2. 発生した当時の天候	曇り
3. 発生した活動現場	屋外：病院到着時、車内から搬出する際に発生。
4. 体験した事例の種類	回答者が、他人を負傷させそうになった。
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)	墜落・転落
7. 事例体験時の活動	救急 その他:病院到着時、車内から搬出する際に発生。、[]
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。	初めて体験した

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

○当事者A	年齢[39]歳、勤続年数[21]年、現場経験年数[8] 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[37]歳、勤続年数[16]年、現場経験年数[12] 年、階級[消防士長] 同様の活動 [頻繁)、任務 [隊員]
○当事者C	年齢[29]歳、勤続年数[9]年、現場経験年数[5] 年、階級[消防士] 同様の活動 [頻繁)、任務 [機関員]
○その他(当事者が4人以上の場合)	

[illegible]

	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	Aが	患者をCPR実施。ストレッチーの足を自分の足で蹴り、落下事故を防止した。	
経過2	Bが	患者の頭部側で、BVMで換気。	
経過3	Cが	ストレッチーを引き出した。降ろした。	
経過4			
経過5			
経過6			
経過7			
経過8			
経過9			
経過10			
経過11			
経過12			

[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？

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。危険事象の対応方法を知っていた。その他：過去の経験から素早く判断できたから

○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。	はい

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。	はい
・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。	はい
・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。

病院関係者(医師と看護師)との連携も不十分であった。

【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

--

○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

--

隊長が蹴ることにより、ストレッチャーの足がでて転倒防止ができたものである。

