

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	携帯用パルスオキシメーターの紛失
3. 体験した事例の中心的要素	7月3日18時43分覚知の①救急出動で傷病者7名にて、携帯用パルスオキシメーター（以下「携帯パルス」という。）を傷病者に装着し使用する。その後、救急車内収容しBSMを使用してのバイタル測定をした。その際、携帯パルスの有無については、救急隊員3人ともに記憶にない。病院収容後及び帰署後に資器材点検を実施したが、携帯パルスについては確認を怠っていた。 紛失の事実認定 7月5日12時16分覚知の②救急出動時、隊員が携帯パルスを使用しようとしたがなかったため、救急隊長にない旨を報告し、別に収納してある携帯パルスを使用した。 帰署後、その旨を当直隊長へ報告を怠っていた。 7月6日23時29分覚知の③救急出動時、①救急出動の隊員が携帯パルスを使用するため収容箇所を見たがなかったため別の携帯パルスを使用し、収容後、3日の①救急出動後点検していなかったことに気づき救急車内を
4. 体験した事例の原因・理由	原因:使用資器材の確認不足であった。慣れからくる怠慢。 理由:救急隊員の誰かが収納したのではないかとの思い過ごし。上司への報告を怠った。 病院収容後及び帰署後の使用資器材点検。翌日の始業点検時の確認が不十分であった。

【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	行動の意思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25年7月3日 午後7時頃
2. 発生した当時の天候	雨
3. 発生した活動現場	屋内：一般住宅 1F 居室
4. 体験した事例の種類	
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)	
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
7. 事例体験時の活動	救急
8. (7の活動中)どのような作業中に発生したか	その他：現場到着から帰署(点検・整備)
9. 同様の体験は、これまでにどの頻度で体験していますか	これまでに1、2回程度体験している

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[31]歳、勤続年数[13]年、現場経験年数[12] 年、階級[消防士長] 同様の活動 [過去に1, 2回程]、任務 [車長]
○当事者B	年齢[25]歳、勤続年数[7]年、現場経験年数[6] 年、階級[消防副士長] 同様の活動 [過去に1, 2回程]、任務 [機関員]
○当事者C	年齢[25]歳、勤続年数[2]年、現場経験年数[1] 年、階級[消防士] 同様の活動 [初めて]、任務 [隊員]
○その他(当事者が4人以上の場合)	

11. 事例発生の経過。

	誰が ⁶ (何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	C	傷病者への接触と同時に携帯パルスオキシメーター(以下:携帯パルス)を装着。	7月3日 18:45(出勤)
経過2	A	数値を確認後、全身固定し車内収容を指示。	
経過3	A B C	傷病者をストレッチャーに乗せ車内収容する。	携帯パルスが装着されていたかは記憶にない。
経過4	A	Cにバイタルサイン測定の指示をする。	
経過5	C	ベッドサイドモニタのパルスオキシメーターを装着。	携帯パルスが装着されていたかは記憶にない。
経過6	C	病院到着後、ベッドサイドモニタの機器を外す。	携帯パルスが装着されていたかは記憶にない。
経過7	A B C	院内ストレッチャーに傷病者を移動する。	携帯パルスが装着されていたかは記憶にない。
経過8	A C	病院発時および帰署途上に、使用資器材を元の位置に撤収する。	
経過9	A B C	帰署後、使用資器材の確認および補充を行うが、携帯パルスの確認は怠る。	
経過10	他係の救急隊員	出場途上に携帯パルスがないことに気付くが、上司への報告を怠る。	7月5日 12:16(出勤)
経過11	他係の救急隊員	出場途上に携帯パルスがないことに気付くが、上司へ報告する。	7月6日 23:29(出勤)
経過12			

【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:ヒヤリハットで溜んだのはどうしてだと思うか？

--

○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。	はい
・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。	はい

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。	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。(周辺環境や、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。

--

【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