

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	事故
2. 体験した事例の名称	・救急活動中のストレッチャー転倒事故
3. 体験した事例の中心的要素	・救急活動中、傷病者宅庭の窪みに足を取られ傷病者を乗せたストレッチャーを転倒させてしまったもの
4. 体験した事例の原因・理由	・足元の危険要因の確認不足

【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	情報入力に問題があった。 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25年6月16日 午後3時頃
2. 発生した当時の天候	晴れ
3. 発生した活動現場	屋外：傷病者宅の庭
4. 体験した事例の種類	回答者が、自分自身で負傷した。 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）	重傷の怪我、軽傷の怪我
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、転倒、崩壊・倒壊（に巻き込まれる）
7. 事例体験時の活動	救急現場活動中期
8. （7の活動中）どのような作業中に発生したか	その他：車両への収容前のストレッチャー搬送時
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[23]歳、勤続年数[3]年、現場経験年数[2] 年、階級[消防士] 同様の活動 [頻繁]、任務 [隊員]
○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)	

11. 事例発生時の経過。

	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	救急事案覚知	救急出動	
経過2	救急隊	現場到着	
経過3	当事者A	傷病者をストレッチャーに乗せて救急車までの搬送途中、転倒した。	
経過4	救急隊	傷病者を救急車に収容	
経過5	救急隊	病院到着	
経過6	当事者A	帰署後、別の病院で診察を受けた。	
経過7			
経過8			
経過9			
経過10			
経過11			
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。 集中力、注意力がなかった。 周囲の視界が確保できていなかった。 足元の安全が確保できていなかった。 他隊(員)との連携活動がうまくいかなかった。 他隊(員)から適切な注意を受けられなかった。

○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。	はい
・活動に対する経験が不足していた。	はい

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。	はい
・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。

--

【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

・少しでも危険を認識したら、声に出して全員に周知する。

○装備・資機材の対策について

・装備、資器材の軽量化を図る。

○活動環境の対策について

・安定した場所ばかりではない事を再認識する。
・安定した場所にも危険が隠れているので、俯瞰的に現場を見て注意する。

○指揮・情報伝達の対策について

・気づいた危険個所は、すぐに全員に周知する。



事故現場



事故現場
(庭のくぼみ)



ストレッチャー徒手搬送状況



くぼみに左足を踏み入れ
バランスを崩す。
(写真右側の隊員)



くぼみに左足を踏み入れ
バランスを崩す。
(写真右側の隊員)

ストレッチャーを転倒させ
傷病者を負傷させる。