

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	ストレッチャー救急車から降ろす際、頭部側の脚が完全に開かずにバランスを崩した事案
3. 体験した事例の中心的要素	病院到着後、ストレッチャーを救急車から降ろす際に頭部側の脚が完全に開かず、ストレッチャーの頭部側が地面に落下した。ストレッチャーの落下とともに、頭部側を保持していた隊員が車内から転落し左膝を負傷したものの。
4. 体験した事例の原因・理由	当該病院の救急搬送出入口の構造上、若干の上り勾配があり、ストレッチャーを水平な状態で引き出さないとストレッチャーの脚が完全に開かない場合があり、本事例では引き出しが水平よりも低く、頭部側脚が完全に開かなかったことが原因である。

【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	行動の実行に問題があった。(誤った手順を取った等)
------------------	---------------------------

【体験した事例について】

1. 発生日時	令和4年2月1日 午後0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: 病院の救急搬送出入口
4. 体験した事例の種類	他人が、回答者を負傷させた。
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)	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
7. 事例体験時の活動	救急現場活動終了時
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

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[25]歳、勤続年数[5]年、現場経験年数[5]年、階級[消防士] 同様の活動 [1年に数度]、任務 [隊員]
○当事者B	年齢[27]歳、勤続年数[7]年、現場経験年数[7]年、階級[消防士長] 同様の活動 [1年に数度]、任務 [機関員]
○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. 事例発生経過。



	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	当事者A・B	病院着。	
経過2	当事者B	車両停車後、ストレッチャーを出すため後部(トランク部)に移動。	
経過3	当事者B	移動後、傷病者病院搬入のためトランク部を開放しストレッチャーを操作。	
経過4	当事者A・B	救急車からストレッチャーを降ろす際に、頭部側の足が完全に開かなかった	
経過5	当事者A	ストレッチャーの頭部側が落下するとともに、隊員も車内から落下	
経過6			
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えるか？
- 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えるか？

危険情報を把握、予見できなかった 資機材の操作がうまくいかなかった

○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。	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。	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。

--

【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

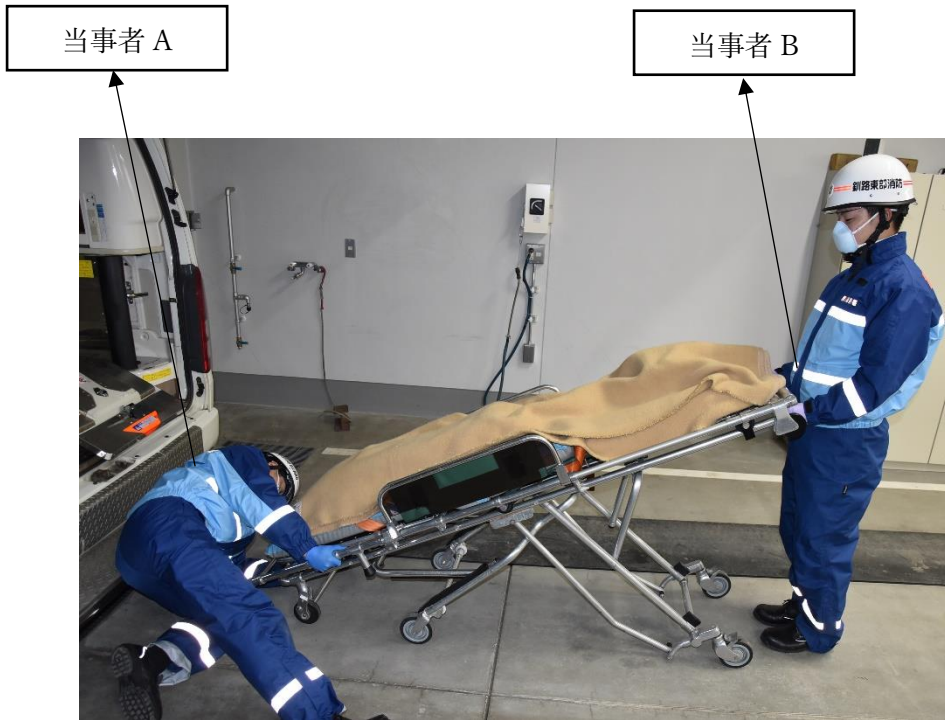
救急車からストレッチャーを引き出す時は、ストレッチャーを確実に保持しながらゆっくり引き出し、ストレッチャーの脚が完全に伸びきったことを目視で確認し、さらに隊員間で声かけによる確認を行う。

○活動環境の対策について

勾配がある場所を避け、水平な場所に救急車を配置させる。

○指揮・情報伝達の対策について

事故発生状況図



受傷時の状況



受傷時の状況（拡大）