

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	救急救命士の病院実習中における針刺し事案
3. 体験した事例の中心的要素	病院実習中の救急救命士が患者に静脈路確保のため穿刺しようとした際、一緒にいた看護師から「もう少し中枢側に穿刺した方が良い」との助言を受けた。その際に、右手にキャップを外した状態の留置針を持ったまま、中枢側の血管を左手で触認したが、左手母指に針先が触れていたことに気付かず、静脈路確保を実施してしまった。静脈路確保完了後、左手母指から出血していることを確認した。
4. 体験した事例の原因・理由	・キャップを外した状態の留置針を長時間保持したため ・留置針に対する危険性の認識不足

【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5年9月15日 午前11時頃
2. 発生した当時の天候	晴れ
3. 発生した活動現場	屋内: 病棟
4. 体験した事例の種類	回答者が、自分自身で負傷した。
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)	その他: 針刺し事案
7. 事例体験時の活動	その他: 救急救命士の再教育病院実習
8. (7の活動中)どのような作業中に発生したか	その他: 救急救命士の再教育病院実習
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[50]歳、勤続年数[32]年、現場経験年数[18] 年、階級[消防司令補] 同様の活動 [頻繁]、任務 [その他:病院実習中]
○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)	

	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	当事者A	静脈路確保の準備	
経過2	当事者A	患者へ静脈路確保を穿刺しようとする	
経過3	当事者A	看護師から助言を受けたため一時中断した	
経過4	当事者A	より中枢側の穿刺箇所を触認した	
経過5	当事者A	留置針が自身の左手母指に触れた	痛みは感じなかった
経過6	当事者A	左手母指に触れた留置針を患者へ穿刺	
経過7	当事者A	静脈路確保の固定完了	
経過8	当事者A	自身の左手母指から出血を確認	
経過9			
経過10			
経過11			
経過12			

● ●

○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？

その他:留置針を扱うことによる危険性の認識が不足していた

○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。	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 방법이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。	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

留置針の危険性を再認識するように徹底した。

○装備・資機材の対策について

キャップを外した状態の留置針は長時間保持しないこと及び短時間で穿刺できない場合は適切に留置針を廃棄し、新品の留置針を使用することを徹底した。

○活動環境の対策について

○指揮・情報伝達の対策について