

.....

【体験した事例の直接的原因について】

【体験した事例について】

1

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[57]歳、勤続年数[38]年、現場経験年数[38]年、階級[消防司令補]、同様の活動 [1年に数度]、任務 [車長]
○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. 事例発生の経過。

	誰(何)が	なにをした	その他・備考など
経過1	当事者A	水槽車隊の分隊長として出動。	
経過2	当事者A	現着後、火元に部署した化学車に中継送水する。	
経過3	当事者A	化学車の第2線及び第3線のホースを延長し消火作業に加わる。	
経過4	当事者A	2階開口部に注水していたが、地上からでは死角が多く思うような消火を行えなかったため、梯子の準備と確保を指示。	
経過5	当事者A	梯子に登り注水体勢をとろうとしたところ、バランスを崩し左腰部から転落。	
経過6	救急隊	当事者Aを病院に搬送。	腰椎捻挫・左股関節捻挫
経過7			
経過8			
経過9			
経過10			

【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？

足元の安全が確保できていなかった。

○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。	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。	はい
・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。	はい

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。	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）。	はい
・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。	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。	いいえ
・隊員が不足していた。	はい

○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

三連梯子取扱訓練の実施

○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

○事故事例:消火活動中、梯子から転落し負傷した事例
(同様の体験は、初めて体験した。)

(07J0002)

・発生日時 :平成19年1月28日 午後5時頃

経過	現場の状況	隊員A	救急隊	備考
		隊員／消防司令補 ・年齢 57 歳 ・勤続 38 年 ・現場 38 年 ・同様の活動:1年に数度		
	水槽車隊の分隊長として出動。 ↓ 現着後、火元に部署した化学車に中継送水する。 ↓ 化学車の第2線及び第3線のホースを延長し消火作業に加わる。 ↓ 2階開口部に注水していたが、地上からでは死角が多く思うような消火を行えなかったため、梯子の準備と確保を指示。 ↓ 消火活動により梯子が凍結し危険な状態であった ↓ 梯子の状態を確認しなかった。 ↓ 梯子に登り注水体勢をとろうとしたところ、バランスを崩し左腰部から転落。 ↓ 当事者Aを病院に搬送。 速やかに放水することに気をとられていた。 作業姿勢が不十分であった。 腰椎捻挫・左股関節捻挫			

◎事故が起きたのはどうしてだと思うか？
○直接的な原因:行動の意思決定に問題があった。 ・足元の安全が確保できていなかった。

◎事故が起きた背後要因
(心理・体調について) ・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。 ・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。 ・周辺の野次馬などにより“あせり”を感じていた。 ・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。 ・体調不良や疲れにより注意力を欠いた。 ・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。 (活動環境について) ・暑かった(寒かった)。 ・野次馬が多かった。 ・足元が躓いたり滑りやすかった。 (指揮・管理について) ・隊員が不足していた。