

.....

1. 事故・ヒヤリハットの別	事故
2. 体験した事例の名称	火災発生室にドアを破壊し進入しようとした際に肋骨骨折。
3. 体験した事例の中心的要素	2階建共同住宅の2階から出火した出動事案において、最先着した指揮隊である私は、火点室には高齢者が住んでいるとの情報を得ており、廊下に面した窓枠と木製ドアの隙間から白煙の噴出していたことから、特に室内検索が急務であると判断した。後着消防隊を待つ時間がしばらくかかると判断し、指揮隊長、部隊運用官に許可を得て木製ドアの破壊と入口付近の内部検索を行なった。その木製ドアを蹴破る際にバランスを崩しドア後方の鉄製手すりに脇腹部分を打撲し肋骨骨折となる負傷をしたものである。
4. 体験した事例の原因・理由	指揮隊であったが、先着隊員としての使命感から、内部進入を急いでいたから。 木製ドアで、簡単に開放できそうであった。 ドアの強度に対する目測を誤った。

.....

1. 体験した事例の直接的な原因	行動の意志決定に問題があった。
------------------	-----------------

.....

1. 発生日時	平成 19 年 1 月 26 日 午前 8 時頃
2. 発生した当時の天候	晴
3. 発生した活動現場	屋外：木造 2 階建共同住宅の 2 階居室の玄関扉前
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）	軽傷の怪我をしていた（させていた）だろう。
6. どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）	
7. 事例体験時の活動	火災、現場活動初期、 [木造建物]
8. （7 の活動中） どのような作業中に発生したか	人命検索、破壊活動、開口部の設定及び解放、
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[34]歳、勤続年数[16]年、現場経験年数[10]年、階級[消防士長]、同様の活動 [頻繁]、任務 [その他：指揮隊]
○当事者B	年齢[58]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 [頻繁]、任務 [その他：指揮隊]
○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	指令センター	建物火災指令	
経過2	当該隊	支援情報 建物2階から煙、高齢者居住情報傍受	
経過3	当該隊	現場到着	
経過4	A	付近住民から情報収集	
経過5	B	通報者から情報収取	
経過6	A・B	建物2階居室から白煙確認	
経過7	A	木製ドアを叩き、逃げ遅れを確認・応答なし	
経過8	A・B	小隊長・部隊運用官に破壊進入の許可確認	
経過9	A	木製ドアの一部を蹴り破り、バランスを崩し脇腹打撲。	
経過10	A	鍵を開錠・玄関周りの要救助者検索	

【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？

体力、反射神経等身体能力が劣っていた。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。

○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。	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 방법이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。	はい

○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

過去の災害で、足で蹴破った際に負傷した例がある、体の一部で破壊しないほうがよい。
ドアの強度を十分確認する。

○装備・資機材の対策について

消防隊との連携を図り、破壊器具を活用してドアの開放をする。
破壊器具（トップマン）を個人貸与にする。

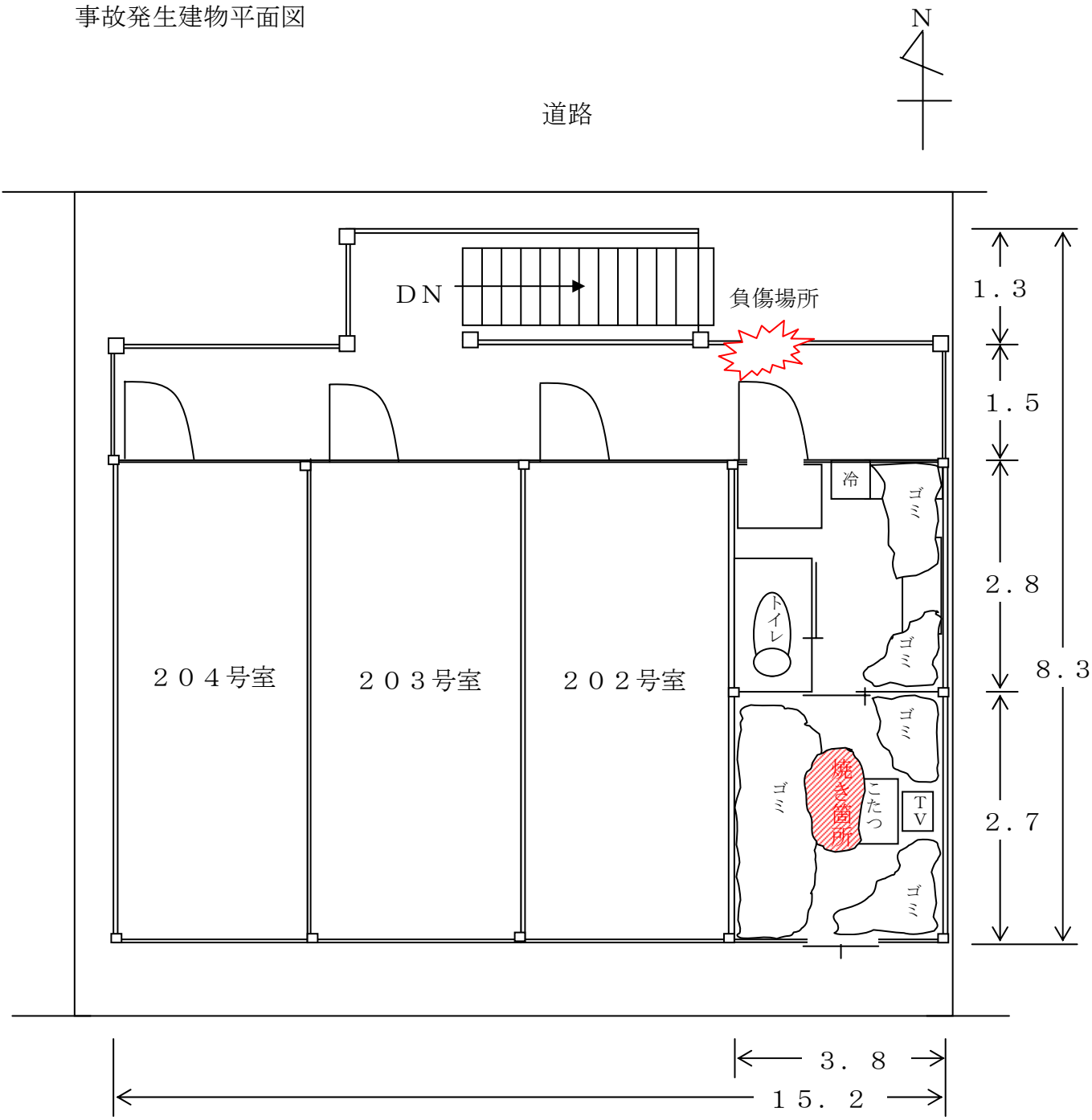
○活動環境の対策について

2点支持か3点支持をして、ふらつかないようにする。
窓の開放か他の進入方法を考えた方がまだ容易ではなかったか。

○指揮・情報伝達の対策について

なし

事故発生建物平面図



単位＝メートル

○事故事例：火災発生室にドアを破壊し進入しようとした際に肋骨骨折。
（同様の体験は、初めて体験した。）

(07J0027)

・発生日時：平成19年1月26日 午前8時頃

経過	現場の状況	隊員A	隊員B	備考
		指揮隊／消防士長 ・年齢 34 歳 ・勤続 16 年 ・現場 10 年 ・同様の活動:頻繁	指揮隊／消防司令補 ・年齢 58 歳 ・勤続 38 年 ・現場 38 年 ・同様の活動:頻繁	
	木造2階建共同住宅火災		建物火災指令	
			支援情報(建物2階から煙、 高齢者居住情報)傍受	
	現場到着		最先着した指揮隊であった。	
	付近住民から情報収集。			
			通報者から情報収集。	
	建物2階居室の廊下に面した窓枠と木製ドアの隙間からから白煙確認。			
	木製ドアを叩き、逃げ遅れを確認・応 答なし。			
	小隊長・部隊運用官に破壊進入の許可確認。		先着隊員としての使命感から、 内部進入を急いでいた	
	木製ドアの一部を蹴り破り、バランス を崩しドア後方の鉄製手すりに脇腹 打撲。		木製ドアで、簡単に開放でき そうであった。また、ドアの強 度に対する目測を誤った。	
	鍵を開錠・玄関周りの要救助者検 索。		肋骨骨折。	

◎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。 ・体力、反射神経等身体能力が劣っていた。 ・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。

◎事故が起きた背後要因
(装備・資機材について) ・必要とする装備・資機材がなかった。 (活動環境について) ・足元が躓いたり滑りやすかった。 (指揮・管理について) ・隊員の連携が不十分だった。