

.....

【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】

事例情報シート (2008)

10. 事例体験者の属性（回答者は当事者A）

○当事者 A	年齢[39]歳、 勤続年数[21]年、 現場経験年数[21] 年、 階級[消防士長]、 同様の活動 [1 年に数度]、 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. 事例発生経過。

	誰(何)が	なにをした	その他・備考など
経過 1	A	火災覚知、出場する。	
経過 2	A	現場到着と同時に消火活動実施。	
経過 3	A	火勢鎮圧。	
経過 4	A	鎮火。	
経過 5	A	残火処理及び撤収作業開始。	
経過 6	A	火災原因調査開始。	
経過 7	A	上方から腰部に構造材が落下し受傷する。	
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？

危険情報を把握、予見できなかった。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ぬという“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。	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。

いいえ	
-----	--

【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

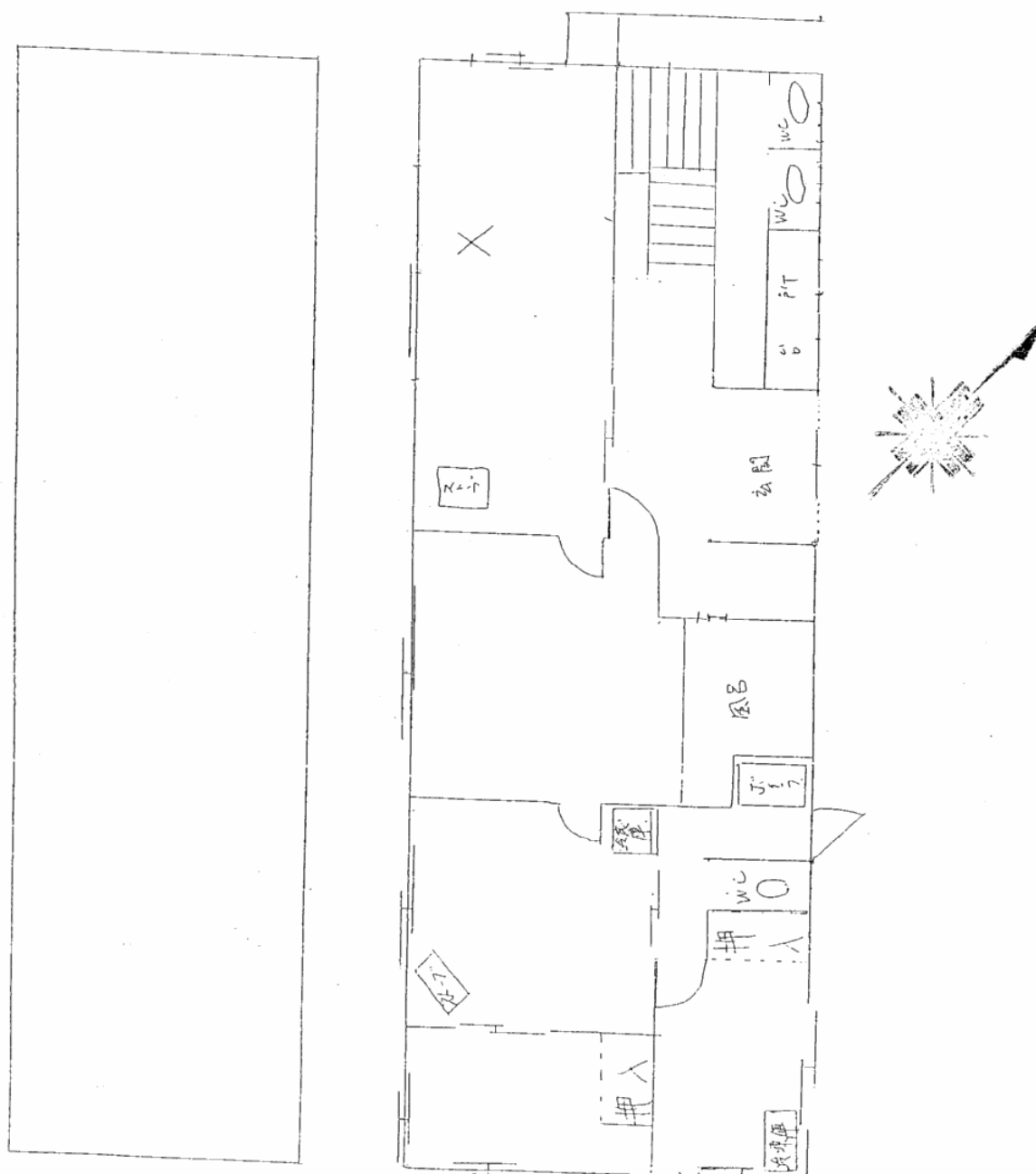
○装備・資機材の対策について

○活動環境の対策について

○指揮・情報伝達の対策について

訓練等を通じ連携強化する。

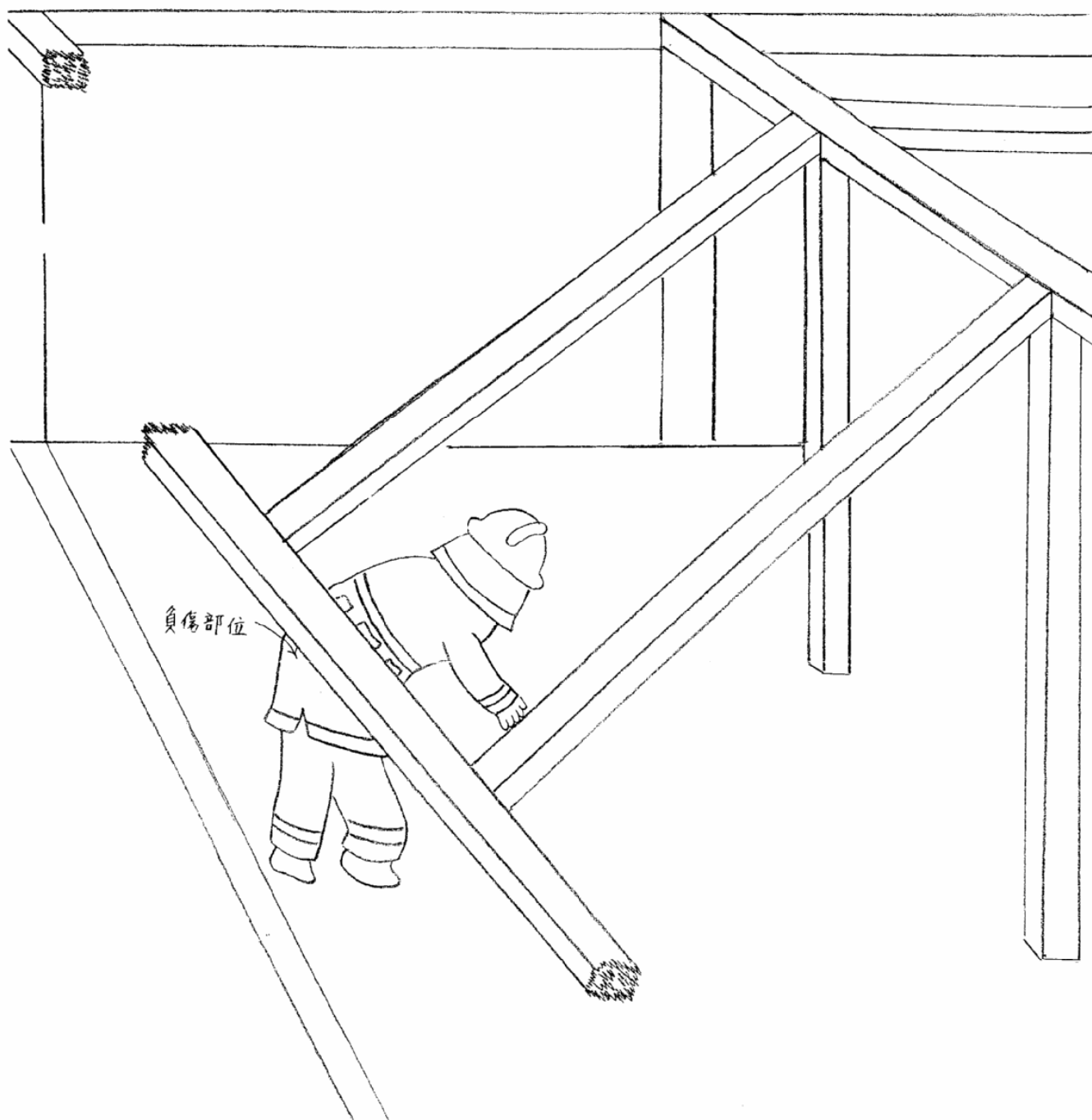
災害発生現場見取図



2階

1階

災害発生状況図



○負傷事例:火災原因調査中出火場所を特定するため、焼き物を確認整理していたところ、上方から腰部に構造材(胴差し)が落下し負傷した。
(同様の体験は、初めて体験した。)

・発生日時 :平成20年2月24日 午前11時頃

経過	現場の状況	当事者A	他隊(残火処理)	備考
		隊員／消防士長 ・年齢 39 歳 ・勤続 21 年 ・現場 21 年 ・同様の活動:1年に数度		
	出場指令 木造モルタル2階建 番屋 1階部分 出動 現場到着と同時に消火活動実施。 火勢鎮圧・鎮火 残火処理及び撤収作業開始。 火災原因調査開始。 落下危険のあるものを放水して排除したが、鳶口等を使ってより確実に確認していなかった。 監視確認者を配置していなかった。 焼き物を確認整理していたところ、上方から腰部に構造材(胴差し)が落下し受傷する。			

◎事故が起きたのはどうしてだと思うか？
○直接的な原因:行動の意志決定に問題があった。 ・危険情報を把握、予見できなかった。 ・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
(指揮・管理について) ・隊員の連携が不十分だった。