

10. 事例体験者の属性（回答者は当事者A）

○当事者A	年齢[47]歳、勤続年数[24]年、現場経験年数[24]年、階級[消防司令補]、同様の活動 []、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	県警指令室	救助要請	
経過2	みどり救急隊	現場到着	
経過3	東1・東41	現場到着	当事者は東41に乗車
経過4	県警ヘリ	現場上空到着	
経過5	当事者A	バスケット担架を準備	
経過6	県警ヘリ	救助活動実施中	
経過7	県警ヘリ	県警ヘリにて救出	
経過8	県警ヘリ	橋上にて要救助者を消防隊に引き継ぐ	
経過9	当事者A	ヘリが上空に飛来した際に、突風により飛ばされた担架により負傷	
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いませんか？

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いませんか？

危険情報を把握、予見できなかった。集中力、注意力がなかった。避難・退避がうまくいかなかった。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。	はい
・活動に対する経験が不足していた。	はい

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。）	はい
・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

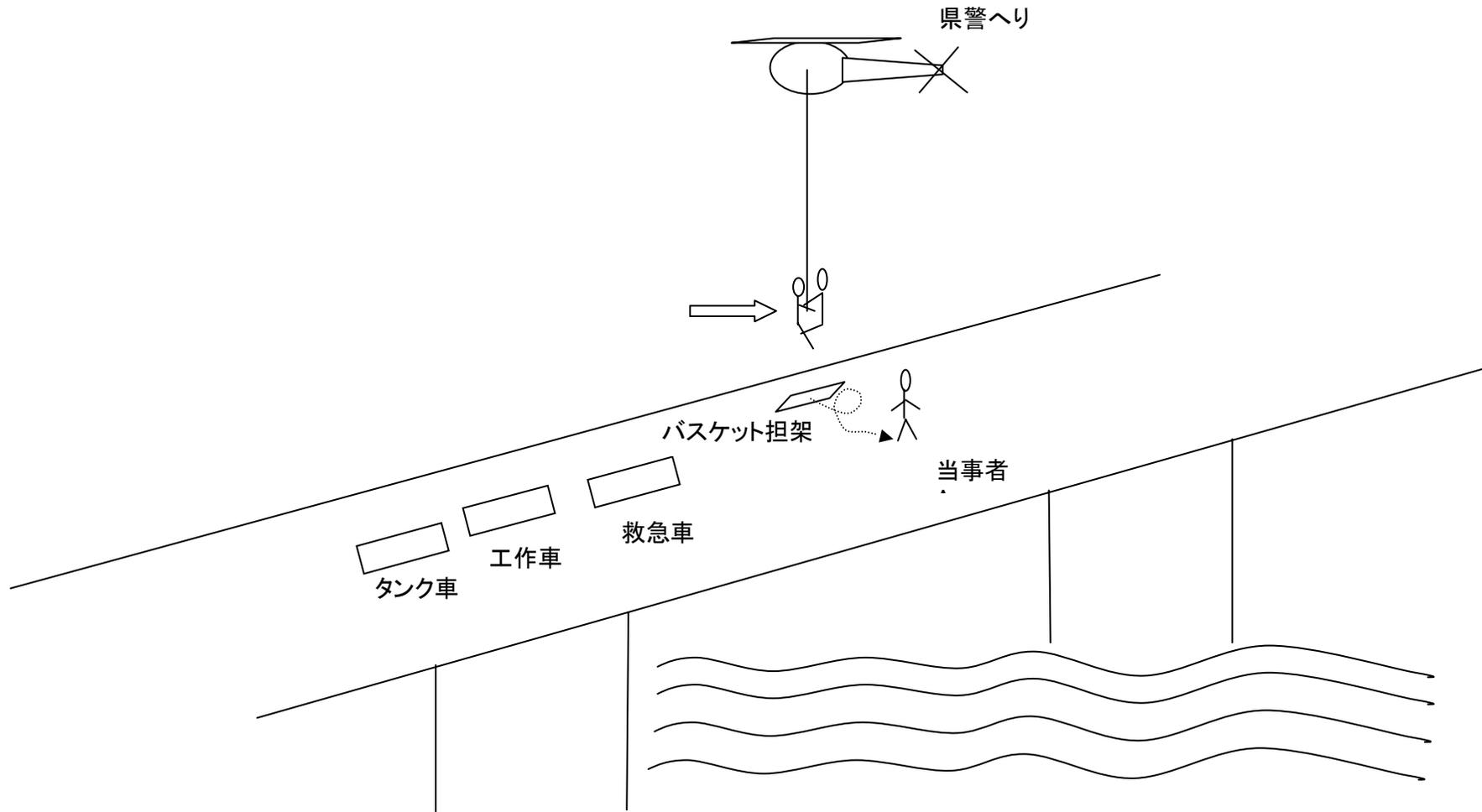
指揮者が活動全般を管理掌握し、注意を喚起し危険要素を取り除く対策を講じたこととした。

○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

指揮者は関係機関と情報を共有し、共通する伝達手段がない場合は関係機関にある者を有効に活用し活動を一元化し、安全管理を図る。



○負傷事例：水難事故現場で救助ヘリコプターのダウンウォッシュにより飛ばされた救急機材が隊員に当たり負傷した事例
(同様の体験は、初めて体験した。)

・発生日時：平成19年5月10日 午前11時頃

経過	現場の状況	当事者A	他隊	備考
		車長／消防司令補 ・年齢 47 歳 ・勤続 24 年 ・現場 24 年 ・同様の活動：	みどり救急隊 県警ヘリ	


```

graph TD
    A[県警指令室、救助要請] --> B[出場指令]
    B --> C[みどり救急隊、現場到着]
    B --> D[東1・東41、現場到着]
    C --> E[県警ヘリ、現場上空到着]
    D --> E
    E --> F[救助活動実施中]
    E --> G[バスケット担架を道路上に準備。]
    F --> H[救出]
    H --> I[橋上にて要救助者を消防隊に引き継ぐ]
    G --> J[ヘリが上空に飛来した際に、突風により飛ばされたバスケット担架により負傷]
    I --> J
  
```

水難事故による救助出動要請

当事者Aは東41に乗車

航空隊との連携活動訓練の回数が少ない為、職員に航空隊との連携活動時の注意事項(ダウンウォッシュに対する知識など)が周知されていなかったため機体の接近に対して対処できなかった。

◎事故が起きたのはどうしてだと思うか？

- 直接的な原因：航空隊との連携活動訓練の回数が少ない為、職員に航空隊との連携活動時の注意事項(ダウンウォッシュに対する知識など)が周知されていなかったため機体の接近に対して対処できなかった。
- ・危険情報を把握、予見できなかった。
- ・集中力、注意力がなかった。
- ・避難・退避がうまくいかなかった。
- ・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

- (心理・体調について)
- ・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。
- ・活動に対する経験が不足していた。
- (指揮・管理について)
- ・活動指示が得られなかった。(無線が通じない等。)
- ・隊員の連携が不十分だった。