

.....

1. 事故・ヒヤリハットの別	事故
2. 体験した事例の名称	救助訓練中における訓練塔からの隊員の落下について
3. 体験した事例の中心的要素	救助技術指導会に向けた訓練中、7メートルの訓練塔から座席降下により降下するために搭上から壁面に出たところ、懸垂ロープの結索部が解け、そのまま塔下のコンクリート上に落下して受傷したもの。
4. 体験した事例の原因・理由	訓練実施時の結索部の未点検

.....

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。
------------------	---------------

.....

1. 発生日時	平成 21 年 2 月 13 日 午後 4 時頃
2. 発生した当時の天候	晴
3. 発生した活動現場	屋外：消防署倉庫塔に設けられた引揚救助用訓練塔
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）	重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）	墜落・転落、
7. 事例体験時の活動	演習訓練 [救助（大会に向けた訓練）、]
8. （7の活動中） どのような作業中に発生したか	その他：救助技術指導会に向けた引揚救助訓練
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[28]歳、 勤続年数[5]年、 現場経験年数[4] 年、 階級[消防士]、 同様の活動 [頻繁]、 任務 [機関員]
○当事者 B	年齢[33]歳、 勤続年数[5]年、 現場経験年数[4]年、 階級[消防士長]、 同様の活動 [頻繁]、 任務 [隊員]
○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・B	各資機材の設定を実施	
経過 2	A・B	訓練搭上からの確保ロープ2本を、搭下のAが自己の座席結びを設定する	
経過 3		講義聴講のため訓練を一時中断	
経過 4	A	引揚救助訓練の部分訓練を再開し、登はんで塔上まで緊急脱出する訓練を実施	
経過 5	A	座席のカラビナに懸垂ロープを巻き、壁面へ移行後、結索部が解け背中から転落	
経過 6			
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？

危険情報を把握、予見できなかった。

○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。	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。	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。）	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。	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

訓練を実施する隊員及び安全管理員と事前に打合せ等を行い、皆で共通認識を持ち訓練を行う際も、一回一回行う度に座席懸垂降下操法に基づき懸垂点及び、ロープ、降下地点の確認を行ってから訓練を実施するようにする。

○装備・資機材の対策について

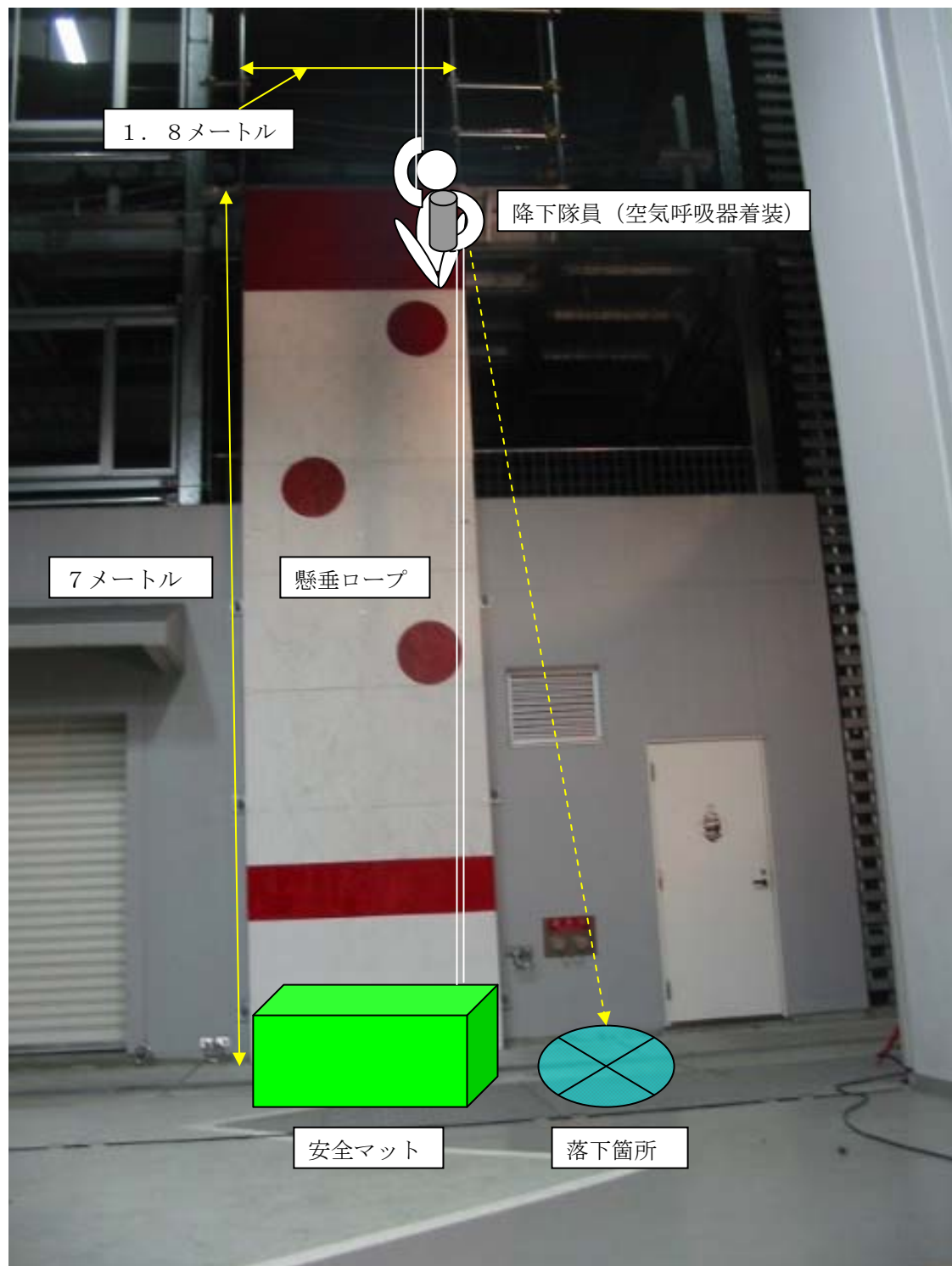
訓練を行うときには安全マットを2枚配置し、降下訓練時には確保ロープを必ず設定する。

○活動環境の対策について

訓練実施前に訓練実施者及び安全管理員で施設の点検を実施し、訓練中においても区切りごとに隊長、副隊長、安全管理担当者の立会いのもと複数で点検を行う。署員で確認できないようなものについては業者に依頼する。

○指揮・情報伝達の対策について

事故状況図（全体）



・発生日時 :平成21年2月13日 午後4時頃

経過	現場の状況	隊員A	隊員B	備考
		機関員／消防士 ・年齢 28歳 ・勤続 5年 ・現場 4年 ・同様の活動:頻繁	隊員／消防士長 ・年齢 33歳 ・勤続 5年 ・現場 4年 ・同様の活動:頻繁	
申し合わせ 設準備 活動初期 活動中期 活動後期	消防署倉庫塔に設けられた引揚救助用訓練塔			救助訓練
		各資機材の設定を実施		
		訓練搭上からの確保ロープ2本を、搭下のAが自己の座席結びを設定する		
	講義聴講のため訓練を一時中断			
	訓練再開			
		登はんで塔上まで緊急脱出する訓練を実施		
		座席のカラビナに懸垂ロープを巻き、壁面へ移行		
		結索部が解け背中から転落、受傷		

◎ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？
○直接的な原因:行動の実行に問題があった。 ・危険情報を把握、予見できた。
◎ヒヤリハットが起きた背後要因
(心理・体調について) ・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。 ・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。 ・活動に対する経験が不足していた。