

## 消防ヒヤリハットデータベース事例回答シート

## 【事例概要について】



1. 事故・ヒヤリハットの別	事故
2. 体験した事例の名称	演習訓練中、電動ホースカーを延長する際、誤って右足を負傷した事例
3. 体験した事例の中心的要素	消防車からホースカーを降ろし、1～2メートルほど移動、停止させ車両右側放口に金具を結合後、同僚とともにホースカーを発進させようとしたところ、隊員相互の連携及び確認呼称が足りていなかったため、ホースカーが急発進。態勢が悪い状態から進行を止めようと足を踏ん張ったところ、右足を捻挫したもの。
4. 体験した事例の原因・理由	①ホースカーの操縦ミス、②態勢の不備、③急発進させたため

## 【体験した事例の直接的原因について】



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。
------------------	-----------------

## 【体験した事例について】



1. 発生日時	平成 13 年 10 月 1 日 午前 10 時頃
2. 発生した当時の天候	晴
3. 発生した活動現場	屋外：公共施設の駐車場
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）	その他：足首の捻挫
7. 事例体験時の活動	演習訓練 [ 火災、 ]
8. (7の活動中) どのような作業中に発生したか	ホース延長訓練、
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[ 49 ]歳、勤続年数[ 20 ]年、現場経験年数[ 19 ]年、階級[ 消防士長 ]、同様の活動 [ 初めて ]、任務 [ ]
○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)	

1 1. 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 が	態勢が不備のまま電動ホースカーを進行方向へ動かそうと、両手でハンドルを操作した際、右手アクセルを一杯に回転させたため、ホースカーが急発進。進行を止めようと両足を踏ん張ったところ、右足首を負傷(捻挫)したもの。	
経過 2			
経過 3			
経過 4			
経過 5			
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いか?

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か?

危険情報を把握、予見できた。資機材の操作がうまくいった。他隊(員)との連携活動がうまくいった。

○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。	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。	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。	はい
・ 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

ホースカーにはこういった危険性があるということを他の隊員にも伝え、単純な作業においても事故の危険性があることを認識させた。

### ○装備・資機材の対策について

ホースカーの取扱に不慣れであったため、実際に使用する火災出場時の装備（防火衣・防火帽・空気呼吸器・ケブラー手袋など）での取扱訓練を継続的に実施した。

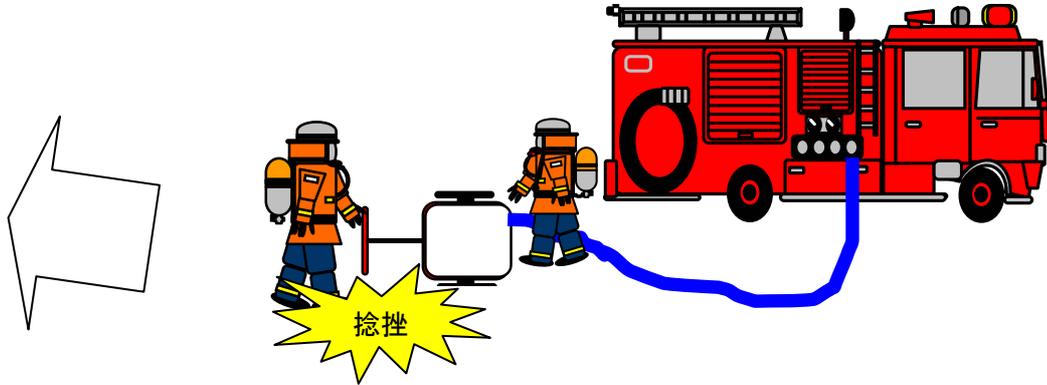
### ○活動環境の対策について

2人以上での活動においては必ず連携が必要となることから、普段の資器材点検中などから確認呼称を意識してするようにし、実際の活動においても互いに意思の疎通がとれるようにしなければならないと考えるようになった。

### ○指揮・情報伝達の対策について

隊長はトランジスタメガホンなどを活用し、隊員へ確実に下命できるようにしなければならない。そして隊員は、騒音の多い現場活動時は特に手上げなどのジェスチャーを交えて情報伝達しなければ、ミスにつながることを痛感した。

【事故事例】ホースカー急発進での捻挫



公共施設の駐車場内