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】

i 	
1. 事故・ヒヤリハットの別	事故
2. 体験した事例の名称	水難救助活動中、水没車両内で潜水隊員のアガマスク(面体型水中呼吸器)が外れそうになった。
3. 体験した事例の中心的要素	水没車両内の運転者のシートベルトを外そうと車内に潜水隊員が頭から 進入したところ、アガマスク(面体型水中呼吸器)がシートベルトに引 っかかり、当該マスクがはずれそうになった。
4. 体験した事例の原因・理由	要救助者が目の前におり、救出を急ぐあまり無理な体勢で救出活動を行った。

【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	状況判断に問題があった。

【体験した事例について】

1. 発生日時	平成 21 年 1 月 2 日 午前 7 時頃
2. 発生した当時の天候	雲
3. 発生した活動現場	屋外:岸壁から海中に水没した車両内
4. 体験した事例の種類	
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)	
6. どのようなことが起きたのか	墜落・転落、
(起きそうになったのか)	
7. 事例体験時の活動	救助現場活動中期、 []
8. (7の活動中)	人命検索・救出、
どのような作業中に発生したか	
9. 同様の体験は、これまでにどの	初めて体験した。
程度の頻度で体験していますか。	

10. ヒヤリハット体験当事者の属性(回答者は当事者A)

〇当事者 A	年齢[33]歳、 勤続年数[13]年、 現場経験年数[10]年、 階級[消防士]、
	同様の活動 [数年に1度程度]、 任務 [隊員]
〇当事者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[]
〇当事者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	A	現場到着	
経過2	A	入水	
経過3	A	海中で転落車両発見	
経過4	A	車両内に被救助者発見。	
経過5	A	被救助者、車両から救出完了	
経過6	A	被救助者、陸上へ救出完了	
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。集中力、注意力がなかった。周囲の視界が確保できていなかった。

○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。	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。	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。	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。	はい

g. 行動しにくい環境だった。

・狭隘な場所であった。	はい
・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。

7 - 20 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		
・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。	
・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

I. 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

事故の原因については、救出を急ぐがあまり、基本的な安全確認を怠ったことにありますが、署所において、 確認呼称の徹底等、問題点と安全対策について検討を行いました。

○装備・資機材の対策について

○活動環境の対策について

夜間潜水等、視界不良時の活動が常に予測されるため、自らの活動範囲の把握に努める。

〇指揮・情報伝達の対策について

部隊内で基本的動作及び確認呼称の徹底を行い再発防止に努める。

·発生日時 : 平成21年 1月2日 時頃

		隊員A	
経 過	現場の状況	隊員/消防士 ・年齢 33 歳 ・勤続13 年 ・現場 10 年 ・同様の活動∶1年に数度	備考
出動指令】出動途上	水難事故出動指令		水難救助への出動
現場到着	岸壁から海中に水没した車両からの救助活 動	現場到着 入水	
活動初期		海中で転落車両発見 車両内に被救助者発見 車両内に頭から進入	
活動中期以降		▼ガマスク(面体型水中呼吸器)がシートベルトに引っかかり、マスクがはずれそうになる ▼ 被救助者を車両から救出完了 ▼ 被救助者を陸上へ救出完了	

◎事故が起きたのはどうしてだと思うか?

- ○直接的な原因:状況判断に問題があった
- ・危険情報を把握、予見できた。集中力、注意力があった。周囲の視界が確保できていた。

◎事故が起きた背後要因

- (心理・体調について)
- ・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
- ・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
- (活動環境について)
- ・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
- ・狭隘な場所だった