

消防ヒヤリハットデータベース事例回答シート

【事故概要について】

1. 事故・ヒヤリハットの別	事故
2. 体験した事例の名称	梯子クレーンによる低所からの救出想定訓練中における隊員の負傷事案
3. 体験した事例の中心的要素	要救助者を救出後、座席結びによる身体結着のカラビナを梯子クレーンの動滑車に掛け低所から退出する際、上部引揚げ隊員に合図をせずに捻じれた救出ロープを修正したため、動滑車とロープの間に左手を挟み負傷した。
4. 体験した事例の原因・理由	退出開始直後、動滑車部のロープが捻じれ、引揚げ中止を合図せずに修正を行ったため。

【体験した事例の直接的な原因について】

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22年8月14日 午後4時頃
2. 発生した当時の天候	曇り
3. 発生した活動現場	屋外：建造物のスロープ（落差約3メートル）
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
6. どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）	（機器等）巻き込まれ、はさまれ
7. 事例体験時の活動	演習訓練、[救助（通常時）]
8. （7の活動中）どのような作業中に発生したか	低所救助訓練
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

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

○当事者A	年齢[29]歳、勤続年数[11]年、現場経験年数[11] 年、階級[消防士長] 同様の活動 [頻繁)、任務 [機関員]
○当事者B	年齢[35]歳、勤続年数[17]年、現場経験年数[17] 年、階級[消防司令補] 同様の活動 [頻繁)、任務 [隊員]
○当事者C	年齢[26]歳、勤続年数[1]年、現場経験年数[1] 年、階級[消防士] 同様の活動 [頻繁)、任務 [隊員]
○その他(当事者が4人以上の場合)	

.....

	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	当事者A	消防隊1名、救急隊1名と低所に進入	直降ろしによる進入方法
経過2	当事者A、B、C	補助隊員と要救助者を救出(梯子クレーン)	当事者B、Cは引揚げ隊員
経過3	当事者B、C	進入した消防隊1名、救急隊1名を引揚げ	梯子クレーンにて退出
経過4	当事者A	退出準備完了合図を送る	
経過5	当事者B、C	引揚げ開始	
経過6	当事者A	ロープの捻じれを発見し修正する	当事者Aは停止合図せず
経過7	当事者A	引揚げのタイミングと重なり左手負傷	動滑車に巻き込まれる
経過8			
経過9			
経過10			
経過11			
経過12			

[illegible]

○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。	はい
・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。

--

【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

今回の事故を経験し、自分の危機管理の甘さを痛感しました。私は、「これくらいなら大丈夫だろう」という安易な考えで基本を疎かにし、その結果事故を発生させ消防本部全体に迷惑をかけることになってしまいました。今後、同じ過ちを繰り返さないためにも呼称、合図を徹底することを心がけています。(個人)

○装備・資機材の対策について

資機材の特性を十分に理解するために教養及び取扱訓練を実施する。
現有の資機材で対応できる事故防止策を検討中。(署内事故検討会での対策内容)

○活動環境の対策について

今回の事故現場は活動し易い環境であったが、実災害では、危険要因が増え事故発生率も高くなるため、どのような状況下においても安全かつ迅速に実施できるように反復訓練を実施する。(署内事故検討会での対策内容)

○指揮・情報伝達の対策について

今回のように隊員同士の顔が見えない状況下においては、安全確保のため呼称、合図を確実に実施し隊員個人の判断で行動することが絶対にならないように徹底する。また、危険要因を全活動隊員に周知し声をかけ合う。(署内事故検討会での対策内容)

図 示

