

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	三連梯子からの墜落事故
3. 体験した事例の中心的要素	指揮隊2名、救助隊4名、消防隊4名、訓練想定者1名、安全管理者1名にて防ぎよ訓練を実施した。実施中、災害(救急)出動により消防隊4名のうち3名が出動したため、消防隊員1名が残されたが、訓練を中断することなく、残った1名、指揮隊1名、安全管理者1名で、訓練棟に三連梯子(最大伸梯長7.4メートル)を架梯し、梯上放水及び陸屋根部分に進入訓練を行なうこととなった。梯子放水(実放水なし)を実施後、陸屋根部分に進入しようとした際、ホースの重み、不十分な体勢によりバランスを崩した結果、三連梯子が傾き、三連梯子上を滑落、約3メートルの高さから墜落した。なお、その他の、訓練想定者、指揮隊1名、救助隊は別の箇所での訓練を実施していた。
4. 体験した事例の原因・理由	隊員の技能習熟度を把握していない又は過信したこと。 災害出動により訓練人員が減少したにも関わらず、訓練を継続したため、訓練実施隊員の不足が生じ、安全管理者がその他の作業を行わざるを得なかった。安全管理者は安全管理に徹し、他の作業を行わないという原則を無視した結果、安全管理体制が不確実となり事故が発生した。

【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。(延焼の広がりが思ったより早かった等)
------------------	---------------------------------

【体験した事例について】

1. 発生日時	平成28年6月5日 午後4時頃
2. 発生した当時の天候	晴れ
3. 発生した活動現場	屋外:消防本部敷地内訓練棟
4. 体験した事例の種類	他人が、回答者を負傷させた。
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)	墜落・転落
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	その他:人命検索訓練
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[3]年、現場経験年数[3]年、階級[消防士] 同様の活動 [頻繁]、任務 [隊員]
○当事者B	年齢[56]歳、勤続年数[37]年、現場経験年数[37]年、階級[消防司令補] 同様の活動 [1年に数度]、任務 [その他:通信指令係]
○当事者C	年齢[47]歳、勤続年数[23]年、現場経験年数[23]年、階級[消防司令] 同様の活動 [頻繁]、任務 [複数隊の隊長]
○その他(当事者が4人以上の場合)	

11. 事例発生時の経過。



	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	A	充水ホースを携行し、訓練棟に架梯した3連梯子を登梯	
経過2	B	三連梯子確保	
経過3	C	ホース補助	
経過4	A	梯上放水	実放水なし
経過5	A	陸屋根部分に進入	
経過6	C	ホース整理	Aから目を離す
経過7	A	バランスを崩し、三連梯子が傾く	
経過8	A	三連梯子上を滑落、墜落	高さ約3メートル
経過9			
経過10			
経過11			
経過12			

【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えるか？

○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えるか？

危険情報を把握、予見できなかった 危険事象の対応方法を知らなかった 集中力、注意力がなかった 足元の安全が確保できていなかった 指揮者が適切に指示しなかった

○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。	はい
・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。	いいえ
・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。	はい
・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。	はい

○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

消防本部内で、再発防止のための検討会を実施し(以下の項目においても同じ)、危険要因がどこに潜んでいるかを判断できるよう議論した。危険予知能力は、隊員の経験年数、技量に依る所があり、若手職員は不足がちであるが、隊全体でそれを補う傾向が強くなった。

○装備・資機材の対策について

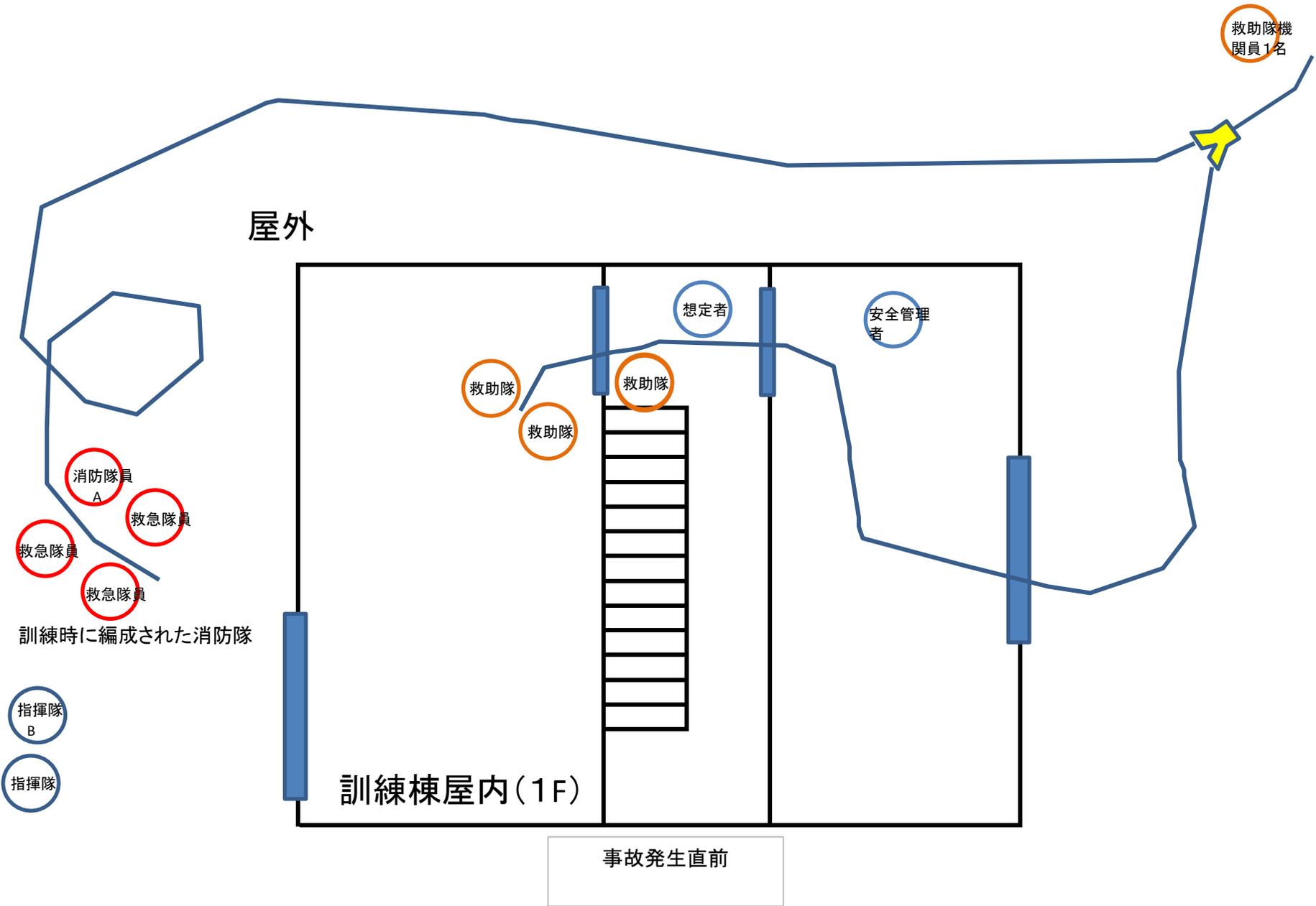
訓練に使用した梯子は、負傷した隊員が普段取り扱っているものより1.3メートル短いものであった。三連梯子の諸元性能をあらためて確認し、進入箇所の高さに応じた梯子の選定、伸梯高を検証し、場面に応じた進入要領の検討を行った。

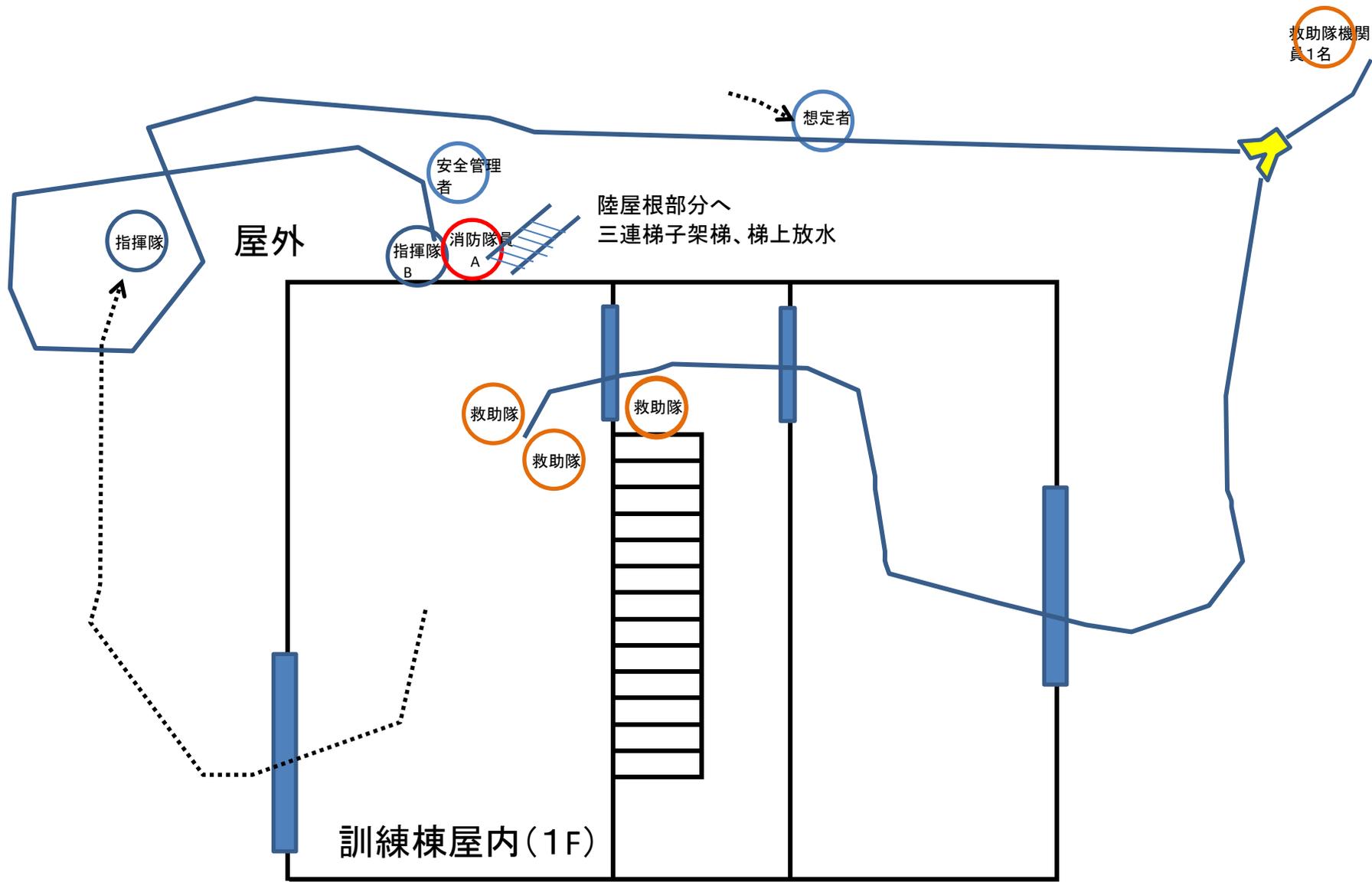
○活動環境の対策について

梯子高不足により、進入が低い位置からであったこと、進入時のホースの補助がなかったことに対し検証をおこない、使用梯子の選定、進入要領に関する情報共有を行った。

○指揮・情報伝達の対策について

- ・隊員の技能習熟度を過信せず、状況に応じた訓練を実施する。
- ・危険要素に対応した安全管理の配置、隊員技量の把握を正確に行った上で訓練を実施する。
- ・安全管理者としての役割を再確認し、徹底した安全管理の下、訓練をはじめ現場活動を行なっていく。





屋外

訓練棟屋内(1F)

陸屋根部分へ
三連梯子架梯、梯上放水

事故発生時

指揮隊

指揮隊
B

安全管理者

消防隊員
A

救助隊

救助隊

救助隊

想定者

救助隊機関員
1名