

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	消防救助技術指導会訓練(障害突破)における高所からの転落事故
3. 体験した事例の中心的要素	消防救助技術指導会に伴う障害突破の訓練中、垂直梯子を使用し地上7mの訓練棟に乗り移ろうとした際にバランスを崩して転落し、頭部は地上安全マット上に着地したが、体幹部分は安全マット脇の地上(芝生部分)に着地したため、腰部から背部を受傷したものです。
4. 体験した事例の原因・理由	消防救助技術指導会訓練特有のタイム重視の行動。 訓練実施者の不安定行動と不注意。 訓練行動と訓練施設への慣れ。

【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	行動の実行に問題があった。(誤った手順を取った等)
------------------	---------------------------

【体験した事例について】

1. 発生日時	平成3年4月18日 午前11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: 訓練棟に設置された垂直梯子の塔上付近(地上7m)
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
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)]
8. (7の活動中)どのような作業中に発生したか	その他: 垂直梯子を登はんし、高さ7mの訓練棟に乗り移る時。
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[22]歳、勤続年数[5]年、現場経験年数[5] 年、階級[消防士] 同様の活動 []、任務 [隊員]
○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)	

[illegible]

	誰が(何が)	なにをした	その他・備考など
経過1	当事者A	消防救助技術指導会に向けた訓練開始	全体の訓練参加者22名
経過2	当事者A	緊急脱出訓練(ロープによる首がらみ)	高所(7m)から地上へ
経過3	当事者A	渡過訓練(人力展張)	地上8mでの渡過訓練
経過4	当事者A	休憩	
経過5	当事者A	渡過訓練(人力展張)	8mの渡過
経過6	当事者A	梯子登はんを含む、渡過～緊急脱出の部分訓練	
経過7	当事者A	転落事故発生	梯子上部7mから
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うか？

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

○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。	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。

--

【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

- ・訓練参加全種目のチームごとに危険行動の確認と安全管理の再確認を実施。
- ・消防救助技術指導会訓練健康管理表を作成し参加隊員の体調確認の徹底。
(別に添付あり)
- ・非番訓練参加時の仮眠時間の不足時における体調の確認。

○装備・資機材の対策について

- ・各個人およびチームごとに訓練資器材及び装備品の再確認を徹底。
- ・安全管理員は訓練実施前に隊員の装備厳重にチェック。
- ・訓練参加者相互、安全員にも一目でわかるようにヘルメット後部に名前を明確に表示。

○活動環境の対策について

- ・垂直はしご直下地面に安全マット及び体操マットを増設設置し、墜落時の緩和を実施。
(図参照)
- ・渡過落下防止ネット脇に斜めに拡張の検証実施。
- ・訓練の事前設定は2名以上で行い、安全管理の意識向上ために種目ごとの施設点検も実施。

○指揮・情報伝達の対策について

- ・訓練指揮者及び安全管理員は総務省消防庁から【警防活動時等における安全管理マニュアル】や【訓練時における安全管理マニュアル】を参考資料として、安全管理の任務につく自覚を再確認。
- ・今後の安全対策の構築のため、事故の安全関係者全員による検証を事故4日後実施した。
(当該消防署長、総括訓練指揮者、訓練指揮者・安全副主任、安全員)

消防救助技術指導会訓練中の事故図面報告

事故の概要

事故発生日時 令和 3 年 4 月 18 日（日） 11:28 頃
事故発生場所 消防署屋外訓練場（C 棟）
訓練種目 障害突破訓練

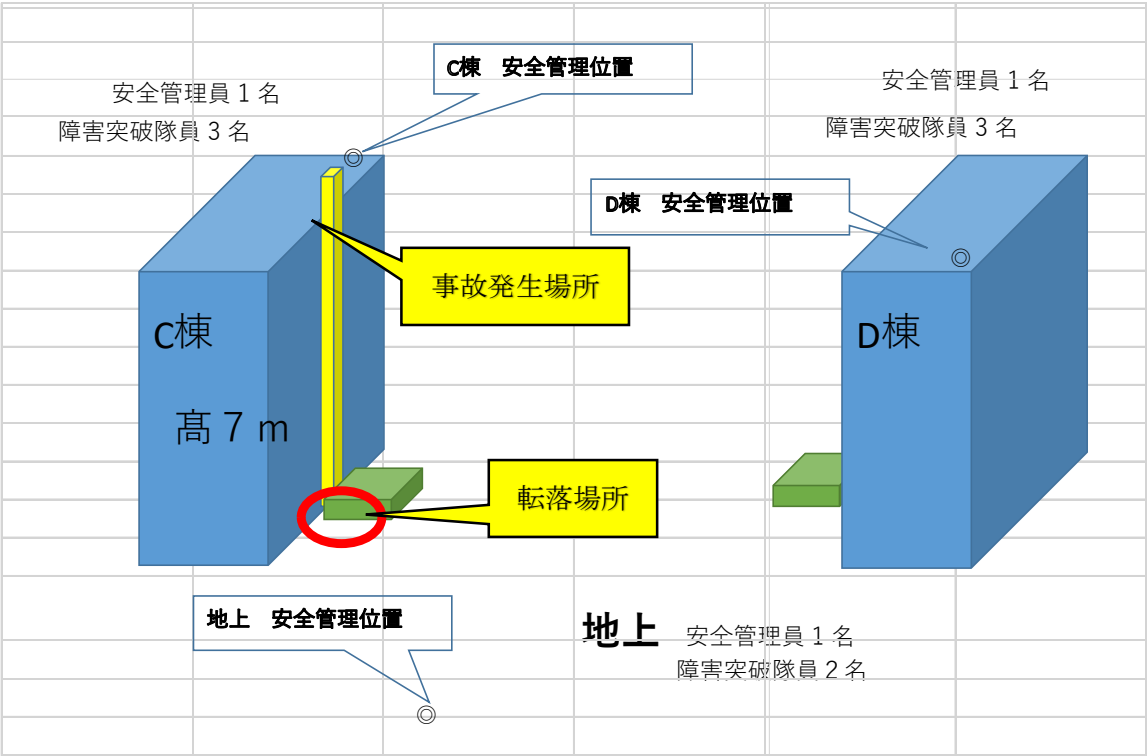
事故の状況

本件事故は消防救助技術指導会訓練時に発生した事故である。
訓練参加者 22 名中のうち 8 名にて障害突破の部分訓練を実施していた。
7 m の垂直梯子を登はんし、棟上（C 棟高さ 7 m）に乗り移ろうとした際バ
ランスを崩し、地上の安全マット脇の地上（芝生部分）に墜落したものであ
る。

事故発生時の図面安全管理員の配置状況

事故当時、障害突破訓練の安全管理員は C 棟 1 名、D 棟 1 名、地上 1 名の 3
名で実施しており、配置位置についても適正であった。

※安全管理員及び参加隊員の位置図



事故の再現と検証

22 日（木）事故発生場所において、今後の安全対策の構築のため、事故の検証を下記の 8 名のメンバーにて実施しています。

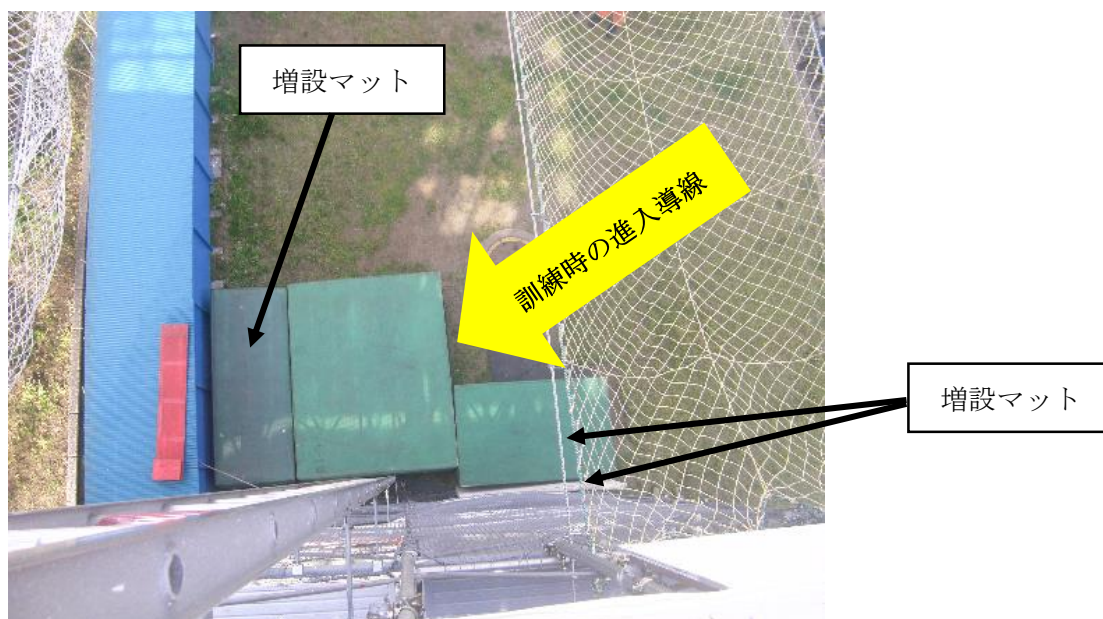
（消防署長、総括訓練指揮者、訓練指揮者、安全副主任、安全員ほか 3 名）

施設対策（地上安全マット増設）

C 棟垂直はしご直下の地面に安全マット及び体操マットを増設設置し、墜落時の緩和を行う。



※従来の安全マット状況と転落の再現



※安全マット増設の状況