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	はしご車メンテナンス終了後の収納作業時に、バスケット後部扉を一部損傷させた事案
3.　体験した事例の中心的要素	はしご車のメンテナンスを実施後の収納作業時に梯体からバスケットへの乗り移り用の開閉扉の閉鎖を確認せずに、開放状態のまま自動収納をしたことにより、開放状態の後部扉とバスケット上部が接触、後部扉が変形し、閉鎖できなくなった。
4.　体験した事例の原因・理由	・収納作業時における破損危険箇所の認識不足 ・適正な安全確認不足 ・はしご車操作時のコミュニケーション不足

【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	令和5年5月24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：消防署敷地内
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（起きそうになったのか）	その他：はしご車バスケット後部扉一部損傷
7.　事例体験時の活動	その他：グリスアップ等のメンテナンスを含めた操作訓練
8.　（7の活動中）どのような作業中に発生したか	その他：グリスアップ等のメンテナンスを含めた操作訓練
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）　●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

〇当事者A	年齢[35]歳、勤続年数[14]年、現場経験年数[0] 年、階級[消防士長] 同様の活動 [初めて]、任務 [機関員]
〇当事者B	年齢[41]歳、勤続年数[20]年、現場経験年数[1] 年、階級[消防士長] 同様の活動 [過去に1,2回程]、任務 [車長]
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 [ ]
〇その他（当事者が４人以上の場合）	

１１．事例発生の経過。　●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

	誰が（何が）	なにをした	その他・備考など
経過１	当事者A	梯体に乗り移り、グリスアップ作業を実施	
経過２	当事者B	地上部分にて安全管理及びグリスアップ作業支援	
経過３	当事者A	梯体からバスケットに乗り移り、グリスアップ作業を実施	バスケット乗移り用開閉扉を開放し、作業実施
経過４	当事者A	バスケットから梯体に乗り移り、グリスアップ作業を実施	バスケット乗移り用開閉扉を閉鎖せず作業を継続
経過５	当事者A	グリスアップ作業終了	
経過６	当事者B	はしご車後部にて収納ボタン押下	
経過7	当事者A	はしご車左側面付近にて周囲の安全管理	
経過８	当事者B	自動収納作業が完了しないため緊急停止ボタン押下	
経過９	当事者A,B	バスケット乗移り用開閉扉の損傷を確認	
経過10			
経過11			
経過12			

【その事例発生時の状況について】　●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

〇事故の場合 :事故が起きたのはどうしてだと思うか？

〇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？

〇心理・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。	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。	いいえ
・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

〇装備・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

〇活動環境について

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

〇指揮・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

〇その他

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】　●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

〇注意力欠如、焦り等の対策について

危険箇所の事前把握、過去の事故事例の再徹底、収納作業前の安全確認を徹底することで、再発防止に努めた。

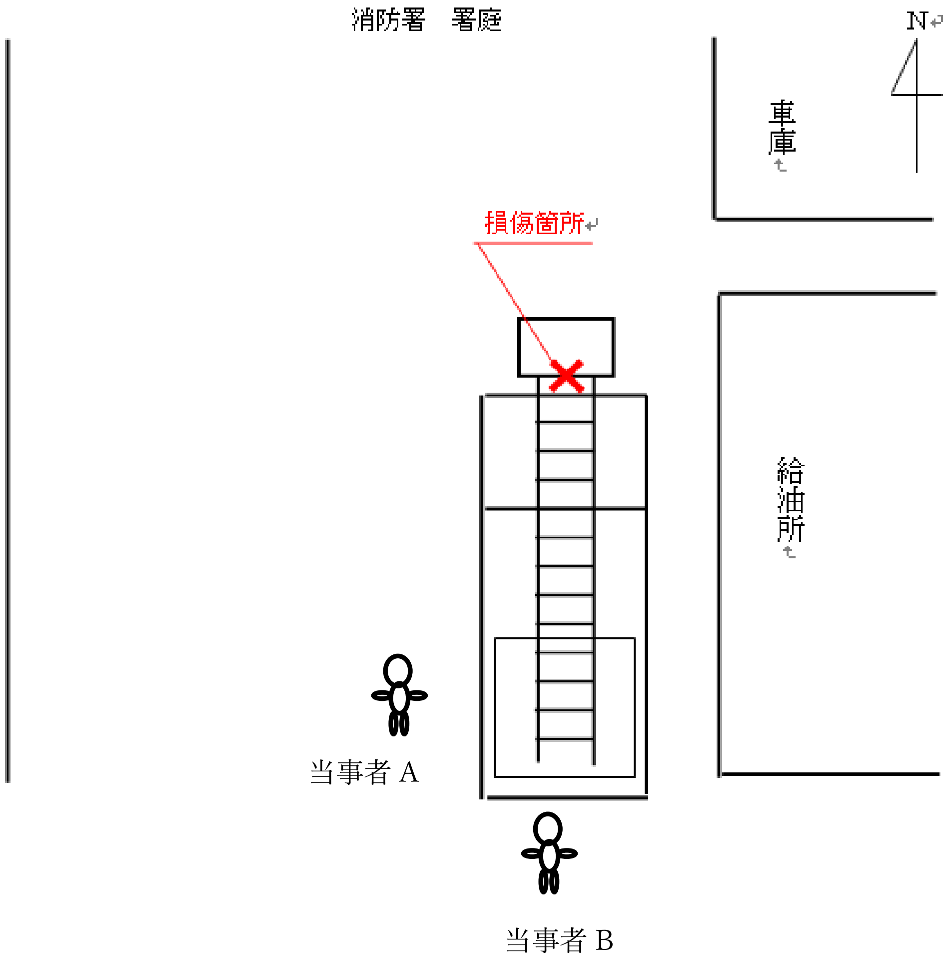
〇装備・資機材の対策について

損傷した開閉扉を修理する際に蛍光色のオレンジ色に塗色し、視認性を向上させたことで同様の事故防止に努めた。
また、開閉扉にゴムバンドを付け、開放しても自動で閉鎖するように改良した。

〇活動環境の対策について

〇指揮・情報伝達の対策について

訓練指揮者、機関員双方で収納作業前に指差呼称の安全確認を行い、安全だろうとの思い込みによる事故を防止するよう徹底した。


消防署　署庭
N
車庫
損傷箇所
給油所
当事者 A
当事者 B