

消防職員の公務災害防止に向けた取り組みに関する
調査研究報告書
～事例を活用した安全管理の実施状況の把握～

平成 19 年 2 月

地方公務員災害補償基金

消防職員の公務災害防止に向けた取り組みに関する調査研究報告書
～事例を活用した安全管理の実施状況の把握～
目次

はじめに

調査研究の目的	i
---------------	---

第1章 公務災害防止に向けた組織的な取り組みの実態調査

1 調査の前提	1
1. 1 安全管理の視点	1
1. 2 調査の目的	4
2 アンケート調査	7
2. 1 調査票の内容および調査実施状況	7
2. 2 調査結果	10
3 ヒアリング調査	60
3. 1 調査項目の検討および調査実施状況	60
3. 2 調査結果①：北九州市消防局	65
3. 3 調査結果②：越谷市消防本部	73
3. 4 調査結果③：東京消防本部	81

第2章 まとめ（組織的な安全管理の方向性）

4 現状の課題	87
5 今後の方向性	89
5. 1 取り組み定着化に向けた雰囲気作り（安全文化の醸成）	89
5. 2 本部内における取り組み方法の共有の必要性	91
5. 3 全国的な事例共有の仕組みの導入	92

資料編

資料1 アンケート調査票

資料2 アンケート自由回答結果

はじめに

本調査研究の目的

消防職員の公務災害防止に資することを目的として、さまざまな取り組みがすすめられてきている。消防活動における公務災害防止の基本は、職員自身の技能や安全意識の向上であり、個人の努力だけではなく部隊や組織がサポートする体制が重要になる。

そのために、各本部においては、安全管理規定等を定めた組織的な体制に基づいた職員の安全管理を実施しているところである。この組織的な安全管理については、平成 14 年度に実施した安全管理に関する調査*において、全国の消防本部公務災害防止や安全管理の取り組みに、差があることが明らかになっている。こうした取り組みが進められない理由には、様々な要因が考えられるが、その 1 つとして消防本部(消防職員)を対象とした公務災害防止や安全管理の具体的な取り組みに関する解説資料が少ないことが挙げられる。

そこで、本調査は、消防本部に対する実態調査(アンケート調査およびヒアリング調査)を実施し、組織的な事故防止に向けた具体的な取り組み(各種教育・訓練、負傷事故及びヒヤリハット事例収集の工夫点等)に関する、現状の実施状況を詳細に把握するとともに、先取的な事例を把握する。

これを通じ、全国の消防本部が、独自に負傷事故防止や安全管理の取り組みを進めて行くために参考資料を作成することが本調査の目的である。

* 平成 14 年度 消防職員の公務災害防止に関する調査研究報告書、地方公務員災害補償基金、平成 15 年 3 月

第1章

公務災害防止に向けた
組織的な取り組みの実態調査

1

調査の前提

1. 1 安全管理の視点

(1) 組織的な安全管理とは

組織的な安全管理
の必要性

現在、全国の消防本部においては、職員の安全かつ的確な任務遂行のために、安全管理規程に基づいて統括安全管理者を定め、活動中の安全を確保するなどの組織的な体制が整備されています。

組織的に安全管理を実施すべき範囲は、「安全な現場活動に向けた、適正な部隊配置」、「安全な機器や資機材の導入」、「隊員個々の資質向上のための訓練計画」、「訓練等の安全管理体制の強化」、「職員の心身面の管理（安全衛生管理）」等、多岐にわたります。

こうした組織的な安全管理体制が整備されることにより、現場に立つ隊員の技能向上は図られ、個人による安全管理も効果を発揮するといえます。

安全管理の視点

「公務災害の防止」の観点から、安全管理を見たとき、重要な取り組みのひとつとして、消防活動中に起こりうるさまざまな危険要因を未然に把握し、防止することが挙げられます。

これは、過去に発生した公務災害等を教訓に、「類似の災害を繰り返さない」再発防止と、「未知の事例に対して予防策を講じる」危険情報の共有の2つの考えに基づいた重要な取り組みといえます。

これまでも、隊員個々が、自らに起こりうる危険を知り、あらゆる事象に柔軟に対応できるようにするために、不断の訓練や、現場活動を通して経験を重ねるなどして、技能の修得やレベルの向上を図ってきたことと思います。

一方で、消防が担う活動内容は多様化してきており、これに伴い活動中に個人の技能を超える場面や、初めて経験する場面に遭遇する可能性は大きくなっていると言えます。こうした個人には対応しきれない問題に対しては組織的な支援が必要であり、その方法として過去に発生した公務災害からの教訓を活かす、事例情報の活用（情報収集、共有、事例に基づいた対策の検討）があげられます。

事例を活用した 取り組みの効果

事例情報を活用した取り組みには、次のような効果があります。

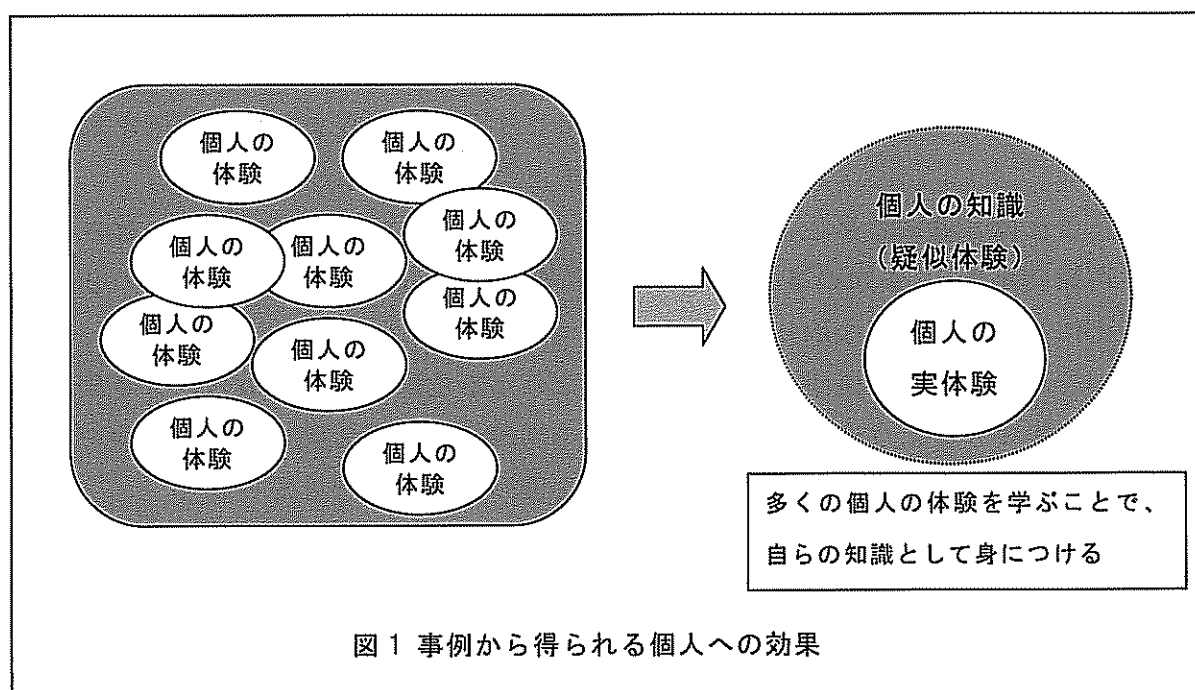
まず、隊員個々の知識向上という効果。それぞれ個人が体験から得たものは、それが失敗・成功いずれにせよ大変貴重な知識として、それぞれ個人の安全管理に役立っているといえます。

この個人が体験から得た知識は、他の隊員にとっても大変有用な情報になります。個人の体験を持ち寄り、相互に共有すれば、体験したことがない事象であっても、知識（疑似体験）として身につけることができます。

その結果、個人の経験だけでは知り得ない場面において、知識（疑似体験）を活かして未然に危険要因を予測し、適切に対処することが可能になります（図1）。

この隊員個々の体験は、多くの場合、隊長や先輩隊員等から実際に訓練や現場活動を通じて、口頭で伝えられるなどして自然に知識が共有されているものです。一方で、部隊でみた場合でも個人同様に体験には限りがあり、より多くの隊員間で情報を共有した方が、数多くの体験を網羅的にカバーできるようになります。

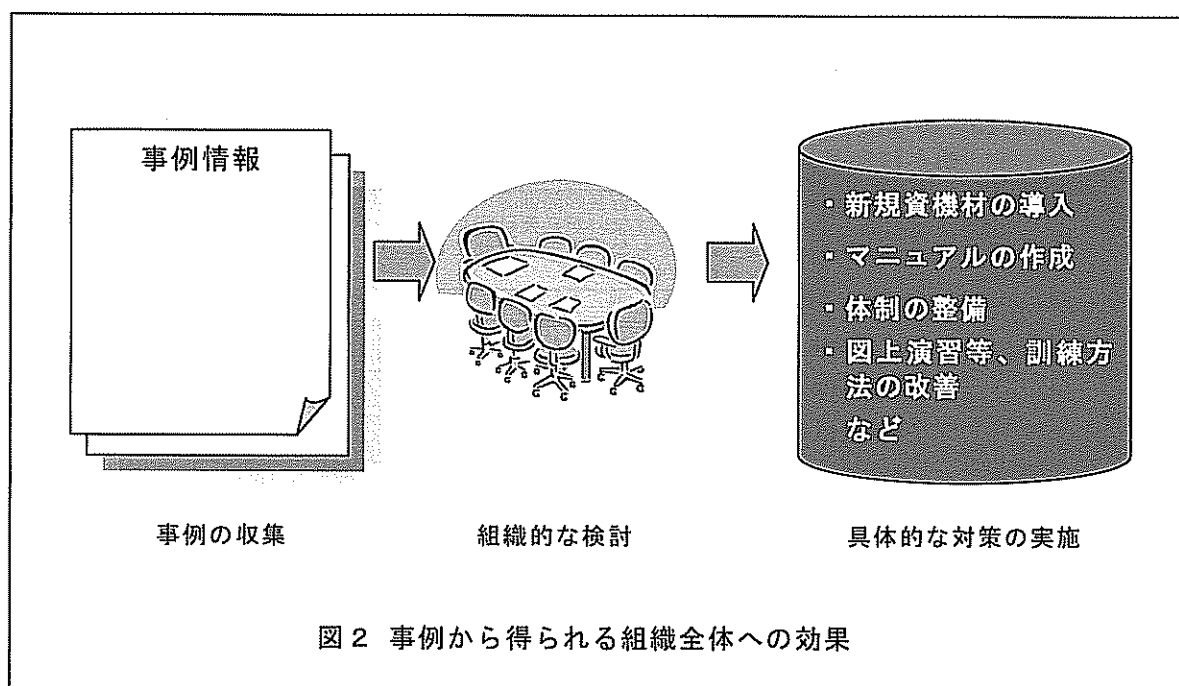
そのためには、組織的に数多くの事例を収集し、各隊間で相互に共有し、安全のための知識を向上させていく取り組みが効果的といえます。



次に、収集事例により適切な対策を導き出すことができる効果。

公務災害やヒヤリハット事例を消防本部が体系的に収集し、分類・整理することで、傾向を把握することができます。これにより、常に注意が必要な消防活動にあって、具体的に公務災害が発生しやすい活動、注意すべき活動を提示することができます。また、発生件数は少ないながらも重大な公務災害につながる等の重要な事例について、詳細な発生状況や経過等を整理することで、消防活動の流れの中でどこに問題があったのかを知ることができます。さらには、こうした情報を基にして対策を検討することで、より具体的で効果的な対策を講じることができます（図2）。

以上の様に、事例を活用することで、隊員個々のみならず、組織全体の安全管理の技能を向上させることができますといえます。



1. 2 調査の目的

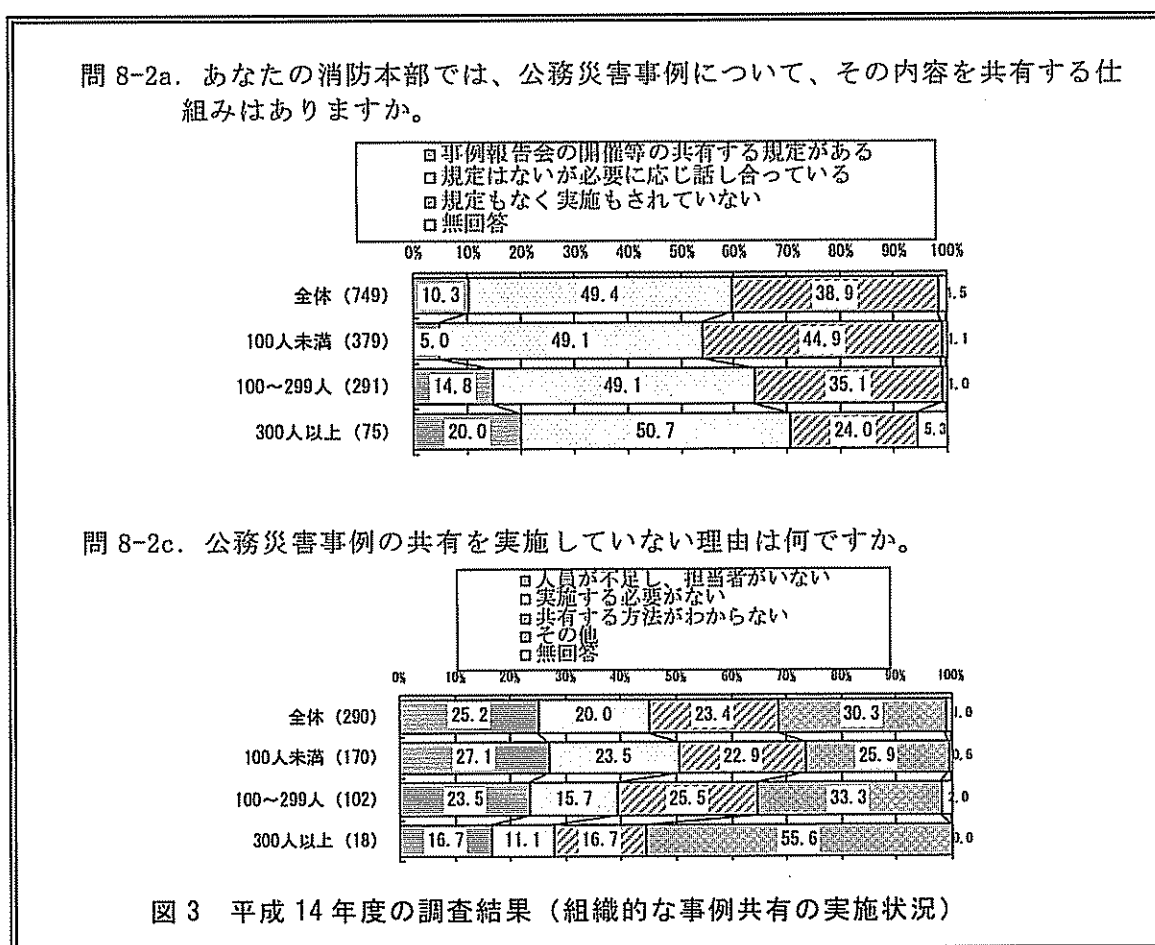
(1) 過去の調査の課題

平成 14 年度調査*において、公務災害やヒヤリハット事例の共有状況について質問したところ、半数が「規定はないが必要に応じ話し合っている」、4 割程度が「規定もなく実施もされていない」と回答しています。

実施しない理由としては、「人員が不足し、担当者がいない」、「実施する必要性がない」、「共有する方法がわからない」との回答がそれぞれ 2 割程度を占めていました。

特に職員数の少ない消防本部ほど「規定もなく実施もされていない」、また「実施する必要性がない」と回答する傾向がありました（図 3）が、この理由として「公務災害の発生件数が少ない」ことが自由回答に挙げられていました。

一方で、職員数の規模に関わりなく「規定はないが必要に応じ話し合っている」こと、また実施しない理由として「人員が不足し、担当者がいない」、「共有する方法がわからない」と回答していることが分かりました。



* 平成 14 年度調査においては、体制、組織的な教育訓練、職員の健康管理、マニュアルの作成、公務災害発生時の対策の検討、事例の共有方法などについて、組織的な実施状況の有無について質問し、全国の消防本部における組織的な安全管理体制全般の整備状況を把握した。

(2) 調査の目的

上記の結果から、半数の消防本部では規定化されていないながらも情報の共有化が図られていることが明らかになりました。また、消防本部の規模にかかわらず、消防本部が独自に公務災害防止に向けた取り組みを実施しない理由として、公務災害及びヒヤリハット事例収集や共有のための仕組みや、実施にあたっての工夫点等について参考となる資料がないことが、共有化を妨げる要因の一つとして挙げられることが分かりました。

そこで、本調査では、全国の消防本部において事例の取り組みを共有していくための資料を作成することを目的として、以下の2つの調査を実施しました。

○ アンケート調査

全国の消防本部に対し、平成14年度調査に続き現状の対策の実施状況を把握するとともに、特に事例情報の共有や利用方法について、具体的な対策等を詳しく質問するアンケート調査を実施した。

○ ヒアリング調査

アンケート調査に回答のあった消防本部の中から、先取的な取り組みを実施している本部をとりあげ、より具体的な取り組みや、実施するにいたった背景、今後の課題等を把握するためのヒアリング調査を実施した。

調査の実施手順を図4に示す。

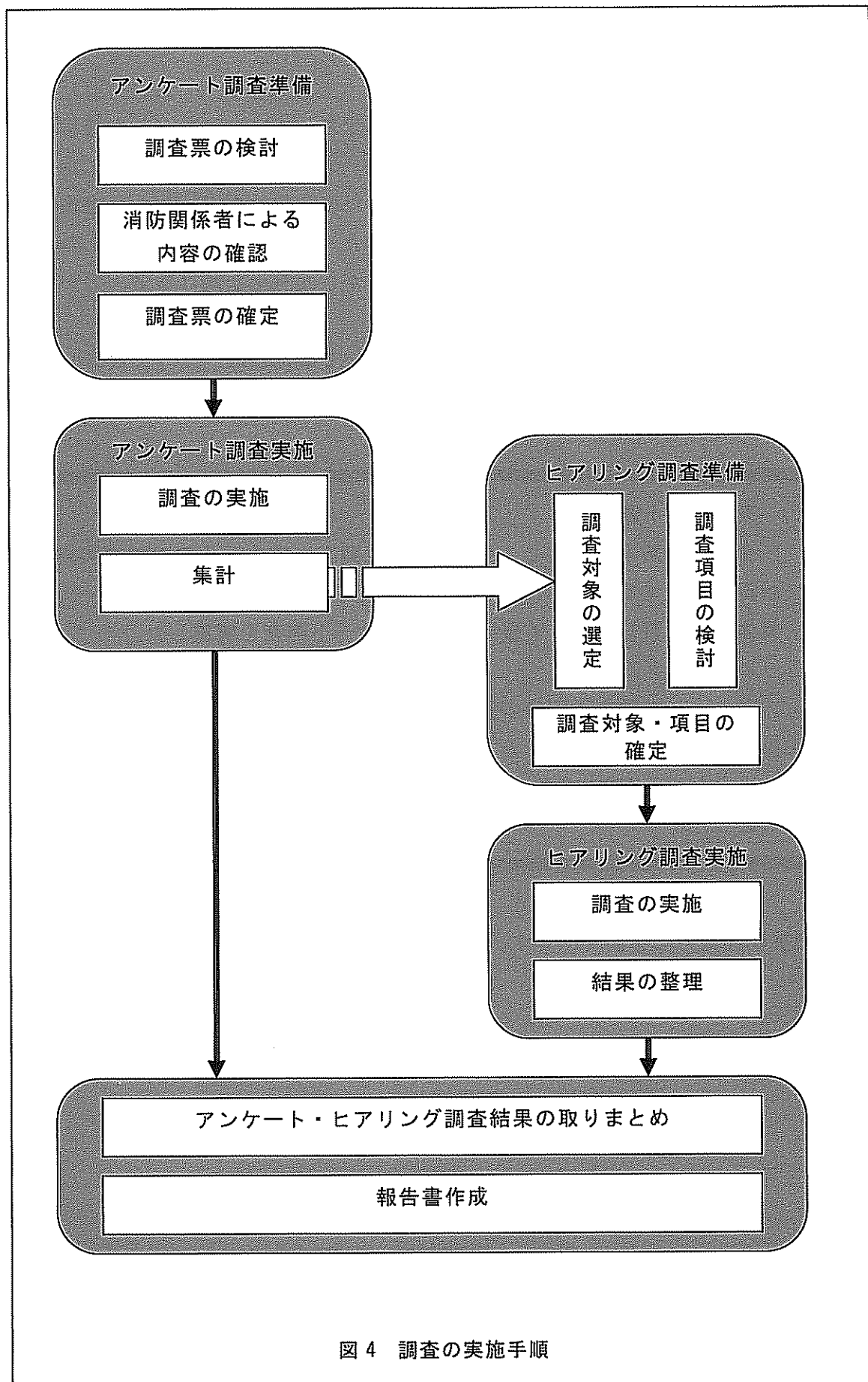


図4 調査の実施手順

2. 1 調査票の内容および調査実施状況

(1) 調査票の内容

項目の検討

公務災害事例を活用した取り組みを推進するためには、「事例の収集」、「収集事例の提供（事例共有）」、「収集事例に基づいた対策の検討」を組織的に実施する必要がある。

質問項目の作成にあたっては、平成 14 年度調査における事例情報の取り扱い部分の回答結果を参考とし、より具体的な対策も把握することを目的として、前回調査では自由回答に記載された内容も回答選択肢として整理した。

作成したアンケート調査票については、現場の実態に即した質問内容とするため、事前に 3 箇所の消防本部に原案の確認を依頼し、追加・修正を行った。

調査票の項目の概要を p. 8～9 に示す（詳細は資料 1 参照）。

(2) 調査の実施状況

アンケート調査の実施状況は以下の通りである。

○ 配布方法

郵送調査法

○ 実施機関

平成 18 年 11 月 20 日～12 月 2 日

○ 実施主体

財団法人 消防科学総合センター

○ 調査対象

全国の消防本部（811 本部）

○ 回収数（回収率）

713 本部（87.9%）

調査項目の概要

●あなたの消防本部について

【消防本部の概要】

- 1-1. 全職員の人数をお答え下さい（平成18年4月1日現在の実数）
- 1-2. 安全管理担当者の人数をお答え下さい（平成18年4月1日現在の実数）
- 1-3. あなたの消防本部では、負傷事故防止に向けてどのような取り組みを実施していますか。特に重要視されている対策3つ以内を選択して下さい。
- 1-4. 近年10年間の負傷事故発生件数をみた場合、件数の増減に傾向があると感じていますか。

p.10
～
p.14

●事例の収集について

【消防本部内で発生した負傷事故事例の収集】

- 2-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生した負傷事故事例を集めていますか。
- 2-2. (2-1で1～3に回答した方) 何を集めていますか。
- 2-3. (2-1で1～3に回答した方) 本部では年に何件程度、負傷事故事例を収集していますか（過去3年の平均）。
- 2-4. (2-1で1～3に回答した方) 負傷事故事例を収集する際の様式はありますか。
- 2-5. (2-1で1～3に回答した方) どのように負傷事例を収集していますか。その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか。
- 2-6. (2-1で1～3に回答した方) 負傷事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。
- 2-7. (2-1で4、5に回答した方) 負傷事例を収集していない理由は何ですか。

p.15
～
p.23

【消防本部内で発生したヒヤリハット事例の収集】

- 3-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生したヒヤリハット事例を集めていますか（○は1つ）。
- 3-2. (3-1で1、2に回答した方) 何を集めていますか（複数回答）。
- 3-3. (3-1で1、2に回答した方) 本部では年に何件程度、ヒヤリハット事例を収集していますか。
- 3-4. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集する際の様式はありますか。
- 3-5. (3-1で1、2に回答した方) どのようにヒヤリハット事例を収集していますか。その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか。
- 3-6. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。
- 3-7. (3-1で3、4に回答した方) 事例収集を実施していない理由は何ですか。

p.24
～
p.32

【所属する消防本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集】

- 4-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する消防本部以外で発生した負傷事故やヒヤリハット事例を集めていますか。
- 4-2. (4-1で1～3に回答した方) どのような情報を収集していますか。
- 4-3. (4-1で1～3に回答した方) どのように集めていますか。
- 4-4. (4-1で1～3に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。
- 4-5. (4-1で4、5に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集していない理由は何ですか。

p.33
～
p.37

●負傷事故・ヒヤリハット事例を受けた取り組みについて

【収集事例の提供】

- 5-1. 負傷事故やヒヤリハット事例の情報を職員に提供していますか。
- 5-2. (5-1で1～3に回答した方) どのような情報を提供していますか。
- 5-3. (5-1で1～3に回答した方) 事例提供方法で工夫をしている点がありますか。
その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか。
- 5-4. (5-1で1～3に回答した方) 事例提供するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。
- 5-5. (5-1で4、5に回答した方) 提供していない理由は何ですか。

p.38
～
p.44

【収集事例に基づいた対策の検討体制について】

- 6-1. 負傷事故やヒヤリハット事例に基づき組織的に再発防止対策を検討する体制はありますか(○は1つ)。
- 6-2. (6-1で1～4に回答した方) どのような事例を対象としていますか(○は1つ)。
- 6-3. (6-1で1～4に回答した方) 対策を検討するにあたり、何か工夫をしている点がありますか(複数回答)。
- 6-4. (6-1で1～4に回答した方) 対策の検討にあたり、具体的な検討方法(事故原因の分析手法の名称、対策の検討方法・手順など)があればご記入ください(自由回答)。
- 6-5. (6-1で1～4に回答した方) 対策の検討をうまく実施することができていない問題点がありますか(○は1つ)。
- 6-6. (6-1で1～4に回答した方) 収集事例の検討結果によりどのような対策を実施していますか(複数回答)。
- 6-7. (6-1で1～4に回答した方) 具体的にどのような対策を実施しましたか(自由回答)。
 - ①教育・訓練、現場の安全管理に向けた対策
 - ②装備・資機材に向けた対策
 - ③職員の安全意識の向上に向けた対策
 - ④行動規範の遵守・事例の共有に向けた対策
- 6-8. (6-1で5、6に回答した方) 収集事例による対策の検討を実施していない理由は何ですか(○は1つ)。
- 6-9. (6-1で5、6に回答した方) 過去に発生した負傷事故・ヒヤリハットの教訓を反映してどのような対策を実施していますか。近年実施された対策のうち主なもの3つを選択してください。

p.45
～
p.55

●事例収集・活用方法の定着化について

【対策の定着化に向けた取り組み】

- 7-1. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるためには、どのような対応が必要であると思いますか(○は1つ)。
 - ①全国的に実施すべき取り組み
 - ②消防本部内で実施すべき取り組み
- 7-2. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みの形骸化を防止するためには、どのような対応が必要であると思いますか(自由回答)。

p.56
～
p.59

2. 2 調査結果

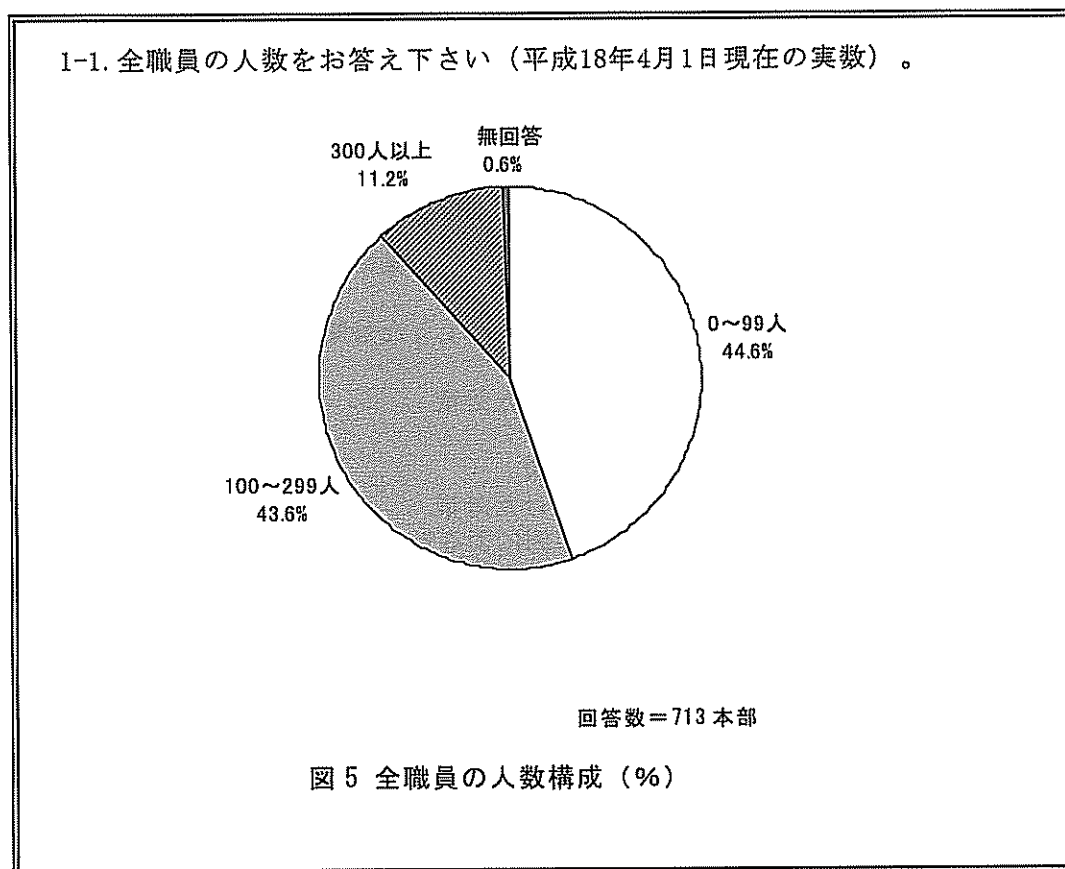
アンケート調査結果は以下の通りである。

(1) あなたの消防本部について

【消防本部の概要】

1-1 全職員の人数

平成 18 年 4 月 1 日現在の職員数（実数）の回答結果に基づき、規模別に「0～99 人（44.6%）」、「100～299 人（43.6%）」、「300 人以上（11.2%）」の 3 区分で集計した。



以下の設問について、規模別に異なる傾向がみられたものは、上記の 3 区分で分けたクロス集計結果（但し、無回答を除く。）により説明することとした。これは、単純に消防本部を規模別に比較するためのものではなく、各規模の傾向を把握し、これに応じた取り組みを検討するための資料とすることを目的としたものである。

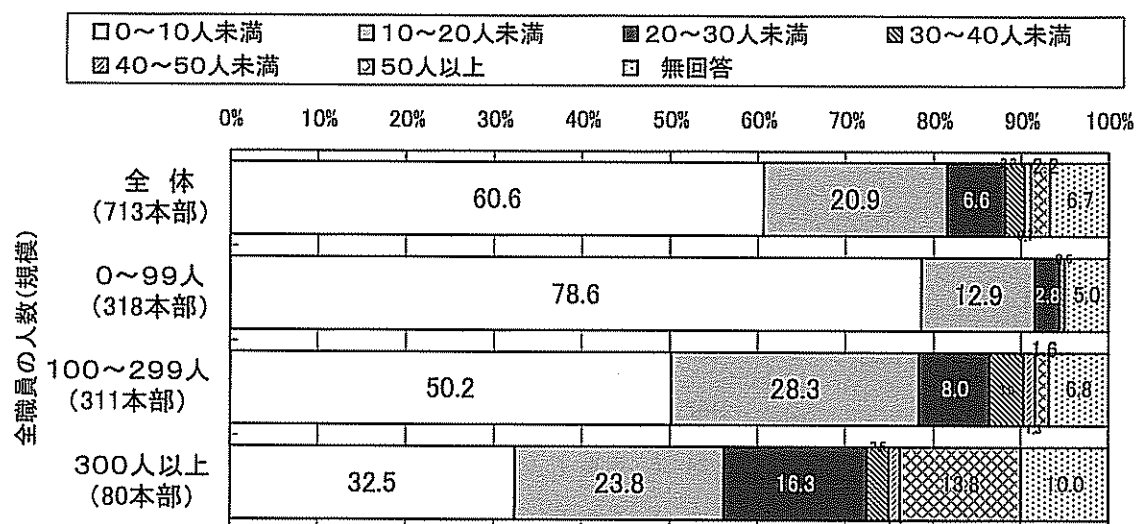
1-2 安全管理担当者の人数（実数）

安全管理担当者の人数を消防本部全体でみた場合、0～10人未満が60.6%、10～20人未満が20.9%、20～30人未満が6.6%であった。

また、0人と回答したのは、21本部（うち、0～99人規模が15本部、100～299人規模が6本部）、1人と回答したのは71本部（うち、0～100人規模が53本部、100～299人規模が16本部、300人以上の規模が2本部）であった。

なお、本設問は、現場活動や訓練時の安全管理担当者も含めたすべての安全管理担当者の人数を把握することを意図していた。しかし、設問を「安全管理担当者の人数」と表現したため、回答した本部によっては、安全管理規程上の統括安全管理者のみが回答の対象と判断し人数を回答した場合や、すべての安全管理者の人数を回答した場合もあり、必ずしも現状を反映した結果が得られてはいない。

1-2. 安全管理担当者の人数をお答え下さい（平成18年4月1日現在の実数）。



※グラフの（ ）内は回答があった本部数（以下の表・グラフも同じ）

図6 安全管理担当者の人数

1-3 負傷事故防止に向けて、特に重要視している対策

負傷事故防止対策を消防本部全体でみた場合、「通常の訓練の徹底」が 77.0%と最も高く、次いで「隊員個々人の安全意識の醸成」が 55.4%、「本部独自に安全管理マニュアル等を作成している」が 33.1%であった。

また、職員数 100 人未満の消防本部においても、2 割程度が「本部独自に安全管理マニュアル等を作成している」、「各種研修の実施」、「事例の周知」へ回答しており、個々人の能力向上とともに、本部として組織的な対策に取り組んでいる傾向が見受けられる。

1-3. あなたの消防本部では、負傷事故防止に向けてどのような取り組みを実施していますか。特に重要視されている対策3つ以内を選択して下さい。

表 1 負傷事故防止に向けて、特に重要視している対策

	全 体 (713本部)	0～99人 (318本部)	100～299人 (311本部)	300人以上 (80本部)
本部独自に安全管理マニュアル等を作成している	236 (33.1)	87 (27.4)	117 (37.6)	32 (40.0)
通常の訓練の徹底	549 (77.0)	250 (78.6)	240 (77.2)	56 (70.0)
各種研修の実施	198 (27.8)	72 (22.6)	94 (30.2)	30 (37.5)
資機材の導入	74 (10.4)	33 (10.4)	35 (11.3)	6 (7.5)
隊員個々人の安全意識の醸成	395 (55.4)	196 (61.6)	160 (51.4)	37 (46.3)
事例の収集	26 (3.6)	10 (3.1)	12 (3.9)	4 (5.0)
事例に基づいた対策の検討	109 (15.3)	43 (13.5)	44 (14.1)	22 (27.5)
事例の周知	157 (22.0)	76 (23.9)	66 (21.2)	15 (18.8)
その他	24 (3.4)	9 (2.8)	11 (3.5)	4 (5.0)
無回答	28 (3.9)	11 (3.5)	11 (3.5)	5 (6.3)

1-4 ①重大な負傷事故について〔傾向・原因〕

近年 10 年間の重大な負傷事故発生件数の増減傾向への回答は、「変わらない」が 72.4%、「増加傾向にある」が 3.5%、「減少傾向にある」が 16.0%であった。

1-4. 近年10年間の負傷事故発生件数をみた場合、件数の増減に傾向があると感じていますか。

①重大な負傷事故（死亡・重傷）について

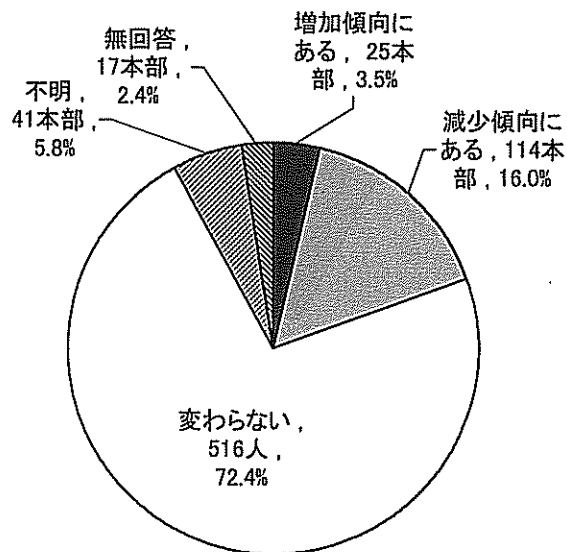


図 7 重大な負傷事故について（傾向）（713 本部）

表 2 （「増加傾向にある」への回答者）
その原因

	本部数	%
災害件数が増加した	11	44.0
効果的な対策が実施できていない	5	20.0
隊員の安全意識が低い	3	12.0
消防本部の安全管理体制が十分に整備されていない	2	8.0
幹部の安全意識が低い	0	0
不明	1	4.0
その他	3	12.0
無回答	0	0
(25本部)		

表 3 （「減少傾向にある」への回答者）
その原因

	本部数	%
隊員の安全意識が高い	52	45.6
消防本部の安全管理体制が整備されてきている	27	23.7
災害件数が減少した	14	12.3
効果的な対策が実施できている	13	11.4
幹部の安全意識が高い	1	0.9
不明	1	0.9
その他	4	3.5
無回答	2	1.8
(114本部)		

1-4 ②軽微な負傷事故（軽傷）について〔傾向・原因〕

近年 10 年間の軽微な負傷事故発生件数の増減傾向への回答は、「変わらない」が 68.6%、「増加傾向にある」が 8.3%、「減少傾向にある」が 15.0%であった。

1-4. 近年10年間の負傷事故発生件数をみた場合、件数の増減に傾向があると感じていますか。

②軽微な負傷事故（軽傷）について

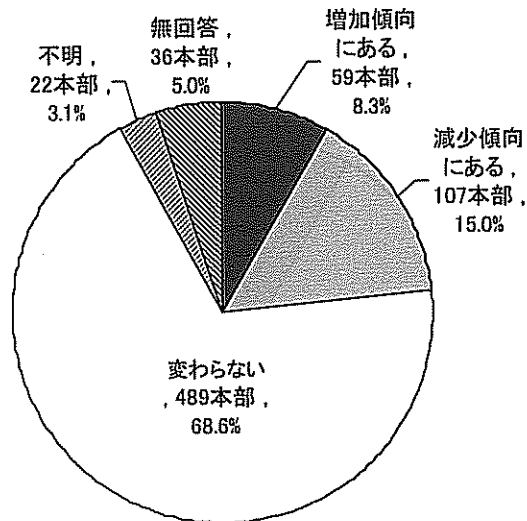


図 8 軽微な負傷事故（軽傷）について (713 本部)

表 4 「増加傾向にある」への回答者
その原因

	本部数	%
効果的な対策が実施できていない	11	18.6
災害件数が増加した	13	22.0
幹部の安全意識が低い	0	0
隊員の安全意識が低い	21	35.6
消防本部の安全管理体制が十分に整備されていない	0	0
不明	0	0
その他	8	13.6
無回答	6	10.2
(59本部)		

表 5 「減少傾向にある」への回答者
その原因

	本部数	%
効果的な対策が実施できている	12	11.2
災害件数が減少した	13	12.1
幹部の安全意識が高い	8	7.5
隊員の安全意識が高い	51	47.7
消防本部の安全管理体制が整備されてきている	18	16.8
不明	0	0
その他	3	2.8
無回答	2	1.9
(107本部)		

（２）事例の収集について

【消防本部内で発生した負傷事故事例の収集】

本部内で発生した負傷事故事例収集の実施状況やその内容、工夫点、課題等に対する主な回答結果は以下の通りである。

- 本部内で発生した負傷事故事例について、４割以上の本部で（組織的にも個別にも）「収集していない」と回答している。一方、３割程度は何らかの形で「収集している」と回答している。

[事例収集を実施している本部]

- ・収集している項目（負傷部位や負傷に至る経緯等）の内容については、その発生状況がわかる項目への回答率は高く、基本的な発生状況や経緯に関する資料は収集できている。一方、間接的な背景に関連する項目については若干低い回答率（２割～４割程度）となっている。
- ・事例の収集方法は、「公務災害認定資料とともに提出」させている本部が多い。
- ・また、「軽微な事象も報告」、「事故事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設けている」への回答率も高く、主にこれらの方法で事例を収集している本部が多いといえる。
- ・事例収集がうまく実施できない理由としては、「事例収集のノウハウ不足」、「事例収集を実施する指導者不足」、「収集を担当する職員の人員不足」への回答が高い。

[事例収集を実施していない本部]

- ・事例収集を実施していない理由としては、「（収集が必要な）事例が発生していない・発生件数が少ない」、「平常時の教育・訓練で対応できている」、「事例収集のノウハウが無い」への回答が高い。

2-1 本部内で発生した負傷事故事例の収集状況

本部内で発生した負傷事故事例の収集状況を質問したところ、「組織的にも個別にも実施していない」への回答が 46.0%、「すべての事例について、本部が組織的に収集している」が 32.4%であった。

何らかの形で収集している（「すべての事例について、本部が組織的に収集している」、「重傷等特定の事例について、組織的に収集している」、「組織的には実施していないが、各隊が実施している」の合計）本部は、規模別に、100 人未満（43.9%）、100～299 人（48.2%）、300 人以上（65.1%）となっている。

2-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生した負傷事故事例を集めていますか（○は1つ）（地方公務員災害補償基金に提出する公務災害認定のための情報収集に加えて、負傷防止という観点から独自に収集している情報がありますか）。

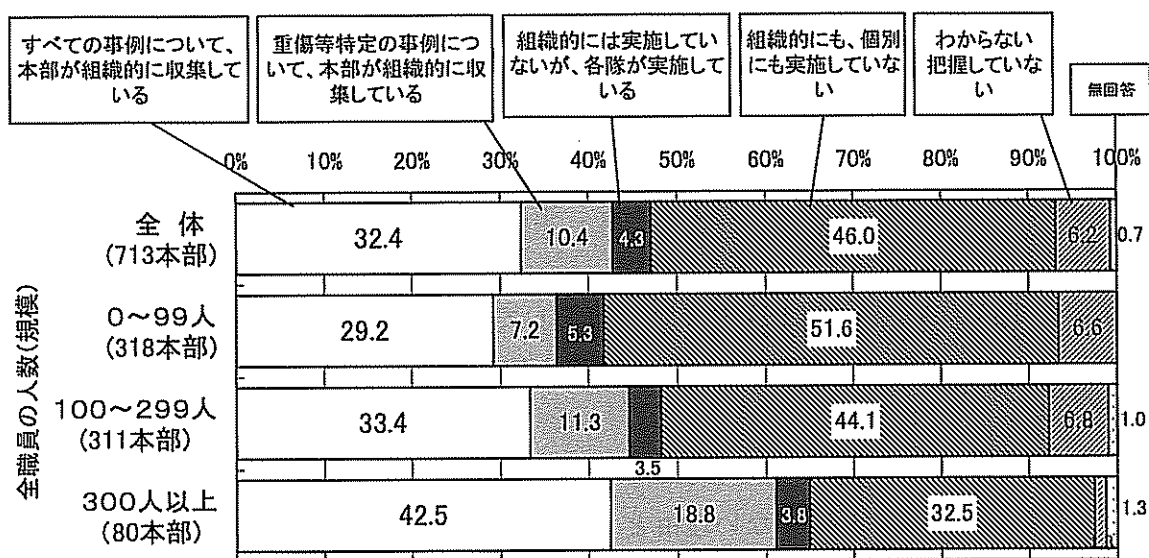


図 9 本部内で発生した負傷事故事例の収集状況

2-2 収集内容

2-1「本部内で発生した負傷事故事例の収集状況」において、何らかの形で負傷事故事例を収集している本部（「すべての事例について、本部が組織的に収集している」、「重傷等特定の事例について、組織的に収集している」、「組織的には実施していないが、各隊が把握している」）に対して、その収集内容を質問したところ、多くの項目で8割以上が収集しているとの回答が得られた。

ただし、「負傷時の部隊の体制」（64.6%）、「戦術・技術的な原因」（39.3%）、「潜在的な原因（隊員の心理面）」（23.8%）、「潜在的な原因（装備や資機材の問題）」（35.7%）、「潜在的な原因（組織の安全管理の問題）」（40.8%）と間接的な背景に関連する項目については若干低い回答率となっている。

「その他」の回答者の自由回答には、「選択肢の全ての項目を収集」、「今後の対策」等の回答がみられた。

2-2.（2-1で1～3に回答した方）何を集めていますか（複数回答）。

表6 消防本部内で発生した負傷事故事例の収集内容（複数回答）

	全 体 (336本部)		0～99人 (133本部)		100～299人 (150本部)		300人以上 (52本部)	
	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)
負傷者の年齢	290	(86.3)	116	(87.2)	127	(84.7)	46	(88.5)
負傷者数	284	(84.5)	112	(84.2)	128	(85.3)	43	(82.7)
階級	289	(86.0)	113	(85.0)	132	(88.0)	44	(84.6)
発生日時	311	(92.6)	122	(91.7)	139	(92.7)	49	(94.2)
活動区分（消火、救急、救助等の区分）	308	(91.7)	119	(89.5)	141	(94.0)	47	(90.4)
負傷の程度（軽傷、重傷等の区分）	313	(93.2)	124	(93.2)	138	(92.0)	50	(96.2)
負傷部位	301	(89.6)	120	(90.2)	135	(90.0)	46	(88.5)
負傷時の部隊の体制	217	(64.6)	91	(68.4)	95	(63.3)	30	(57.7)
負傷に至る経緯	320	(95.2)	128	(96.2)	140	(93.3)	51	(98.1)
現場の状況	310	(92.3)	124	(93.2)	138	(92.0)	47	(90.4)
戦術的・技術的な原因	132	(39.3)	47	(35.3)	61	(40.7)	24	(46.2)
潜在的な原因（隊員の心理面）	80	(23.8)	22	(16.5)	41	(27.3)	16	(30.8)
潜在的な原因（装備や資機材の問題）	120	(35.7)	44	(33.1)	53	(35.3)	23	(44.2)
潜在的な原因（組織の安全管理の問題）	137	(40.8)	50	(37.6)	68	(45.3)	19	(36.5)
その他	19	(5.7)	7	(5.3)	7	(4.7)	5	(9.6)
無回答	1	(0.3)	0	(0.0)	1	(0.7)	0	(0.0)

2-3 負傷事故事例を収集した件数：重大および軽微な負傷事故

重大な負傷事故（死亡・重傷）の収集件数については、0件が56.5%、1件が17.3%となっている。また、軽微な負傷事故（軽傷）については、1件が33.9%、2件が19.9%となっている。

2-3. (2-1で1～3に回答した方) 本部では年に何件程度、負傷事故事例を収集していますか（過去3年の平均）。

①重大な負傷事故（死亡・重傷）

②軽微な負傷事故（軽傷）

表7 重大な負傷事故の収集件数

	全 体 (336本部)		0～99人 (133本部)		100～299人 (150本部)		300人以上 (52本部)	
	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)
0件	190	(56.5)	82	(61.7)	87	(58.0)	21	(40.4)
1件	58	(17.3)	10	(7.5)	30	(20.0)	17	(32.7)
2件	7	(2.1)	1	(0.8)	3	(2.0)	3	(5.8)
3件	6	(1.8)	1	(0.8)	3	(2.0)	2	(3.8)
4件	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
5件以上	4	(1.2)	-	(-)	-	(-)	4	(7.7)
無回答	71	(21.1)	39	(29.3)	27	(18.0)	5	(9.6)

表8 軽微な負傷事故の収集件数

	全 体 (336本部)		0～99人 (133本部)		100～299人 (150本部)		300人以上 (52本部)	
	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)	回答 本部数	(%)
0件	56	(16.7)	33	(24.8)	18	(12.0)	5	(9.6)
1件	114	(33.9)	63	(47.4)	48	(32.0)	3	(5.8)
2件	67	(19.9)	22	(16.5)	39	(26.0)	6	(11.5)
3件	27	(8.0)	4	(3.0)	15	(10.0)	7	(13.5)
4件	14	(4.2)	1	(0.8)	8	(5.3)	5	(9.6)
5件以上	40	(11.9)	1	(0.8)	17	(11.3)	22	(42.3)
無回答	18	(5.4)	9	(6.8)	5	(3.3)	4	(7.7)

2-4 負傷事故事例を収集する際の様式

負傷事故事例を収集する際の様式は、「本部共通の様式は定めていない（各隊で独自に作成している）」への回答が 63.7%と最も多く、次いで「本部共通の様式を定めている」が 31.0%となっている。

本部として組織的に収集するよりも各隊による個別の取り組みが中心となっている傾向が見られる。

また、規模別にみた場合、「本部共通の様式を定めている」と回答した本部は、100 人未満では 2 割程度、100 人以上では 4 割程度となっている。

2-4. (2-1で1~3に回答した方) 負傷事故事例を収集する際の様式はありますか(○は1つ)。

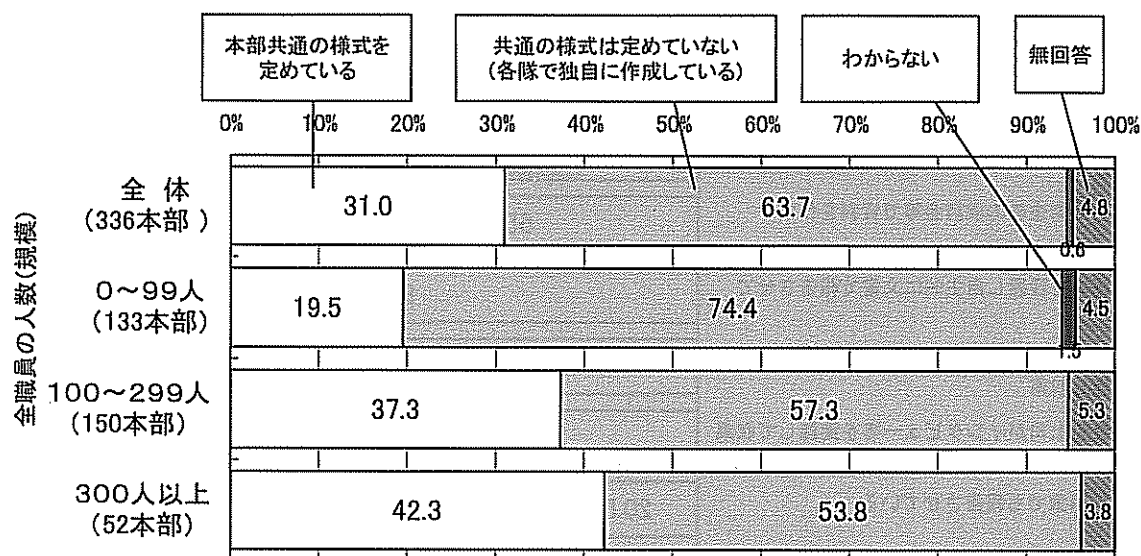
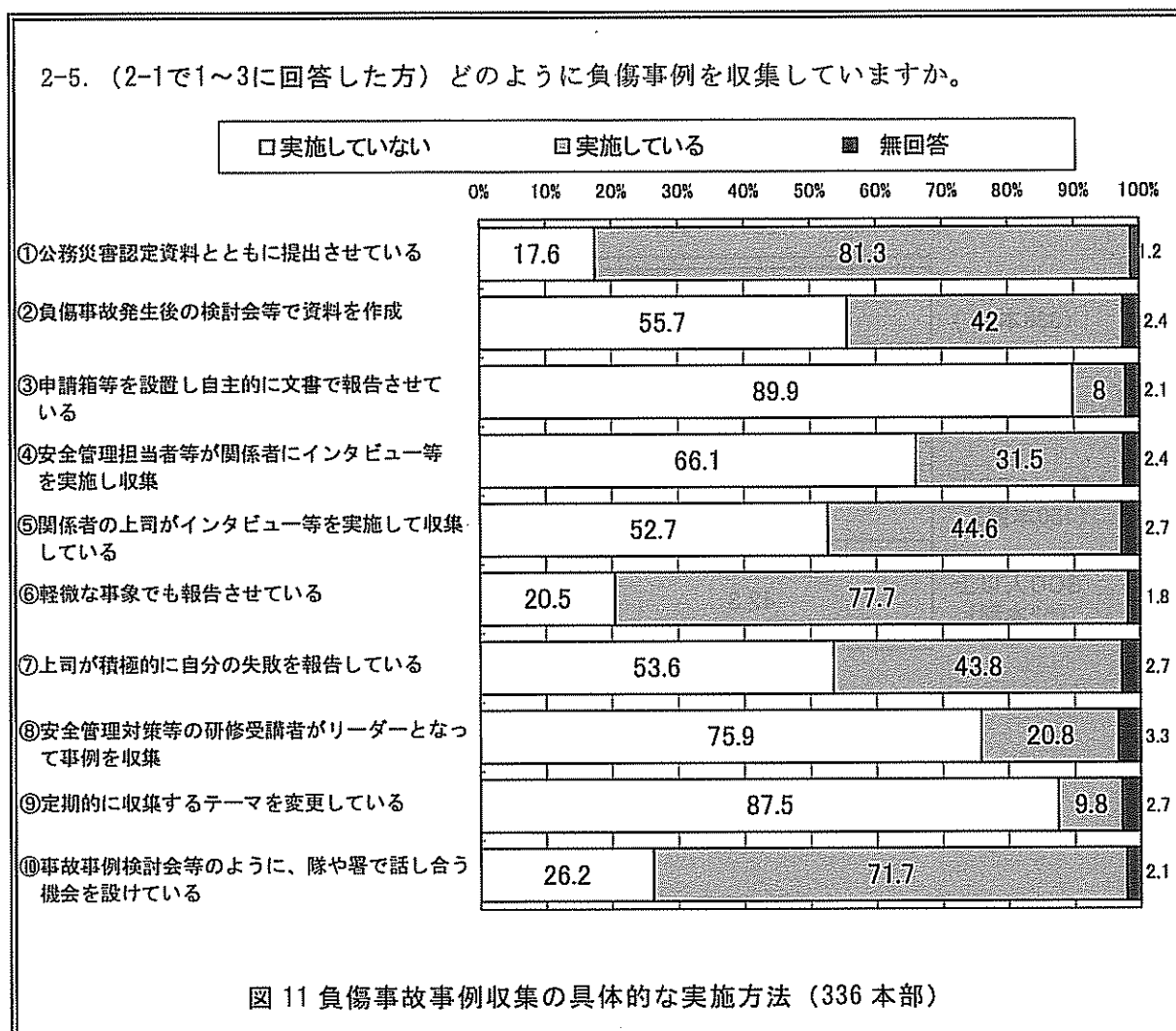


図 10 負傷事故事例を収集する際の様式

2-5① 負傷事故事例収集の具体的な実施方法

負傷事故事例収集の具体的な実施方法について質問した結果、「公務災害の認定資料とともに提出させている」は 81.3%、「軽微な事象でも報告させている」は 77.7%、「事故事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設けている」71.7%となっている。

また、「負傷事故発生後の検討会等で資料を作成して提出させている」、「関係者の上司がインタビュー等を実施して収集している」、「上司が積極的に自分の失敗を報告している」への回答については 4 割以上は「実施している」と回答している。



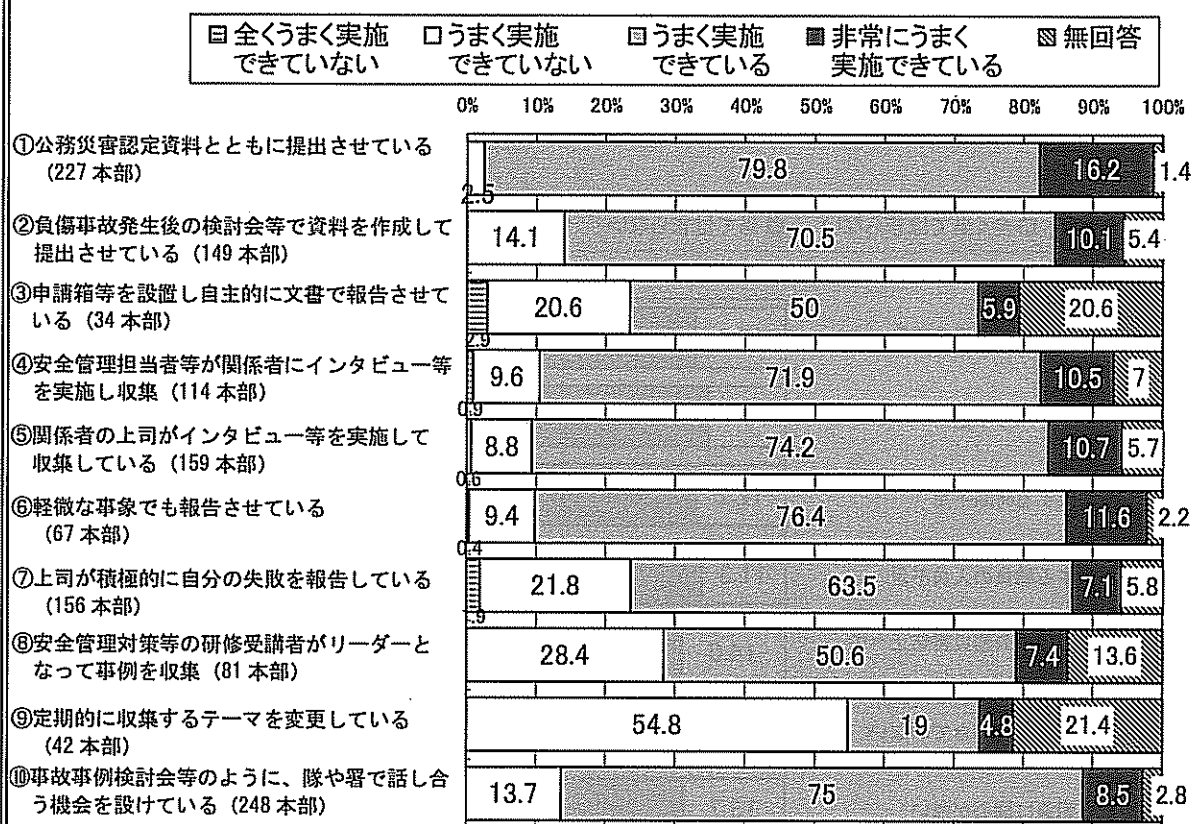
2-5② 負傷事故事例収集の具体的な実施方法の評価

上記で事例収集を「実施している」と回答した本部に、具体的な実施方法ごとに実施状況の評価をした。

その結果、各項目とも7割以上が「うまく実施できている」と回答している。

特に「定期的に収集するテーマを変更している」については、5割以上が「うまく実施できていない」と回答している。また、「申請箱等を設置し自主的に文書で報告させている」、「上司が積極的に自分の失敗を報告している」、「安全管理対策等の研修受講者がリーダーとなって事例を収集している」については「全くうまく実施できていない」、「うまく実施できていない」への回答合計が2割を超えている。

2-5. (2-1で1～3に回答した方) その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか



※ 2-5①で「実施している」回答者による実施方法の評価

図 12 負傷事故事例収集の具体的な実施方法の評価

2-6 負傷事故事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由

負傷事故事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた質問で、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が多かった項目は、「事例収集のノウハウ不足」(39.6%)、「事例収集を実施する指導者不足」(34.5%)、「収集を担当する職員の人員不足」(33.7%)であった。また、「事例収集に要する時間不足」、「収集するのみで活用できていない」はともに24.7%がうまく実施できていないと評価している。

課題を自由回答で質問した結果、「事例収集後の活用が、職員周知にとどまっている傾向が見受けられる。」、「事例発症後はいいが、時がたつにつれ意識が薄れていく。」、「できる限り職員に周知するよう努めたが、職員の捉え方に温度差がある。」等のように、事例周知や職員への意識付けにあたっての難しさについての回答が見受けられた。

2-6. (2-1で1~3に回答した方) 負傷事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。

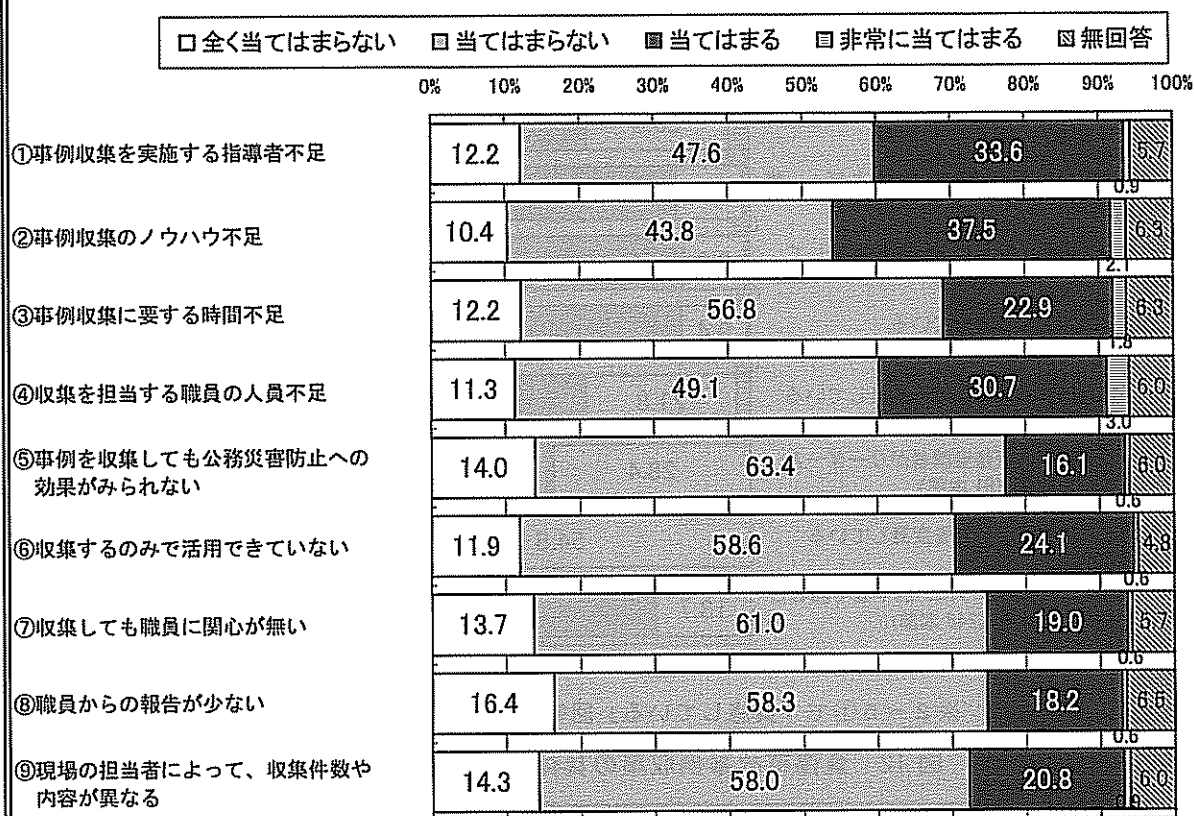


図 13 負傷事故事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由 (336 本部)

2-7 負傷事故事例を収集していない理由

2-1「本部内発生の負傷事故事例の収集状況」において、「組織的にも個別にも実施していない」、「わからない・把握していない」に回答した本部に対して、事例を収集していない理由がどの程度当てはまるか評価する質問をした。

その結果、「(収集が必要な)事例が発生していない・発生件数が少ない」について「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が76.6%と最も高く、次いで、「平常時の教育・訓練で対応できている」が69.1%、「事例収集のノウハウが無い」が50.0%となっている。

2-7. (2-1で4、5に回答した方) 負傷事例を収集していない理由は何ですか(以下①～⑨に示す理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

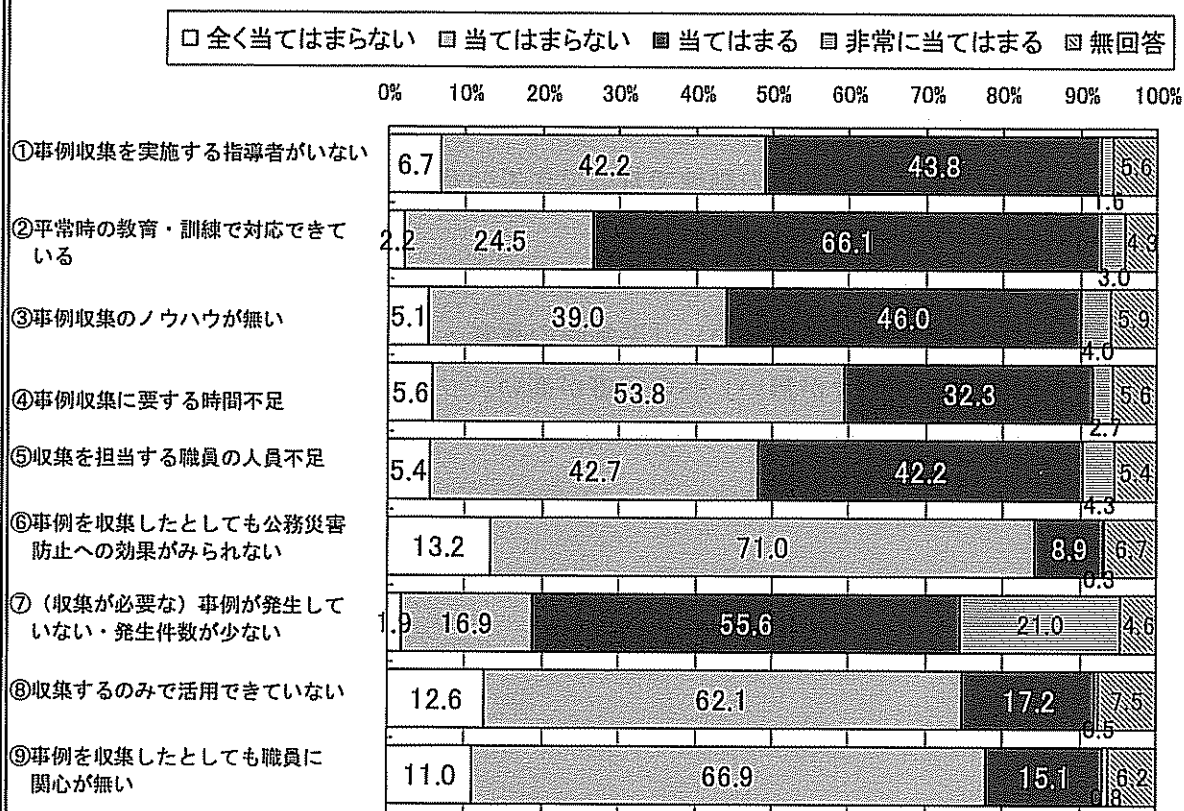


図 14 負傷事故事例を収集していない理由 (372 本部)

【消防本部内で発生したヒヤリハット事例の収集】

本部内で発生したヒヤリハット事例収集の実施状況やその内容、工夫点、課題等に対する主な回答結果は以下の通りである。

●本部内で発生したヒヤリハット事例については、6割以上の本部で（組織的にも個別にも）「収集していない」と回答している。一方、2割程度の本部は何らかの形で「収集している」と回答している。

〔事例収集を実施している本部〕

- ・事例は、「ヒヤリハット事例検討会等のように、隊等で話し合う機会を設けている」方法により収集している本部が多く、その方法への評価も高い。
- ・また、「軽微な事象でも報告させている」、「現場活動後や訓練終了後の検討会等で資料を作成して提出させている」などの方法により収集している本部も多くなっている。
- ・事例収集がうまく実施できない理由としては、「（収集が必要な）事例が発生していない」、「平常時の訓練で対応できている」への回答が高い。

〔事例収集を実施していない本部〕

- ・事例収集を実施していない理由としては、「（収集が必要な）事例が発生していない・発生件数が少ない」、「平常時の教育・訓練で対応できている」、「事例収集のノウハウが無い」への回答が高い。

3-1 本部内で発生したヒヤリハット事例の収集状況

本部内で発生したヒヤリハット事例を集めているかという質問をしたところ、「組織的にも個別にも実施していない」への回答が65.9%であった。一方、何らかのかたちで収集している「本部、署等が組織的に収集している」、「組織的に実施していないが、各隊で実施している」への回答の合計は22.6%であった。

負傷事件事例と比べ、ヒヤリハット事例を収集している本部は少ないことが分かる。

3-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生したヒヤリハット事例を集めていますか。

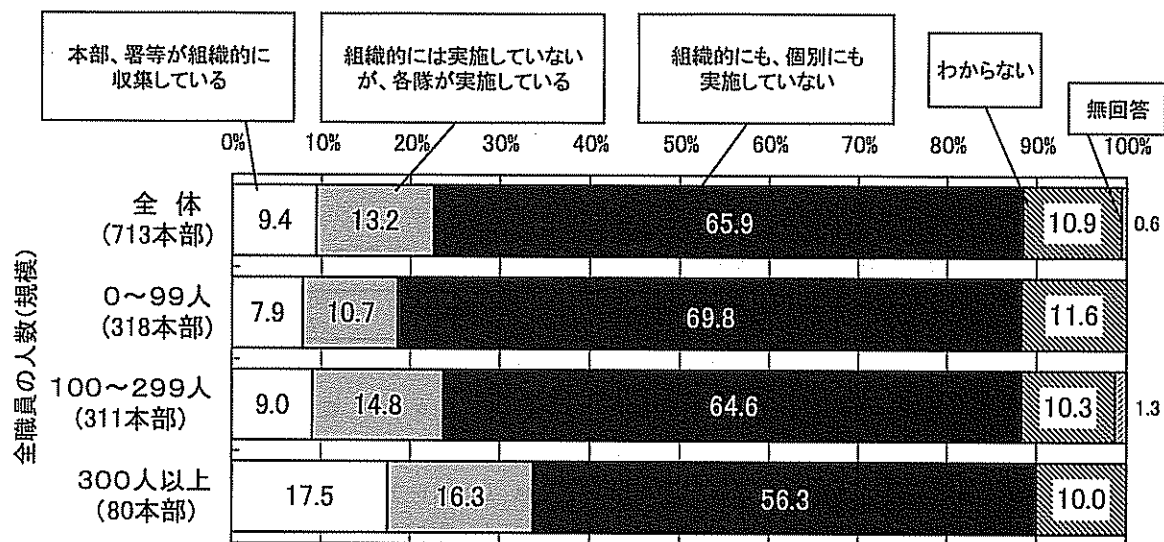


図 15 本部内で発生したヒヤリハット事例の収集状況

3-2 収集内容

2-1「本部内で発生したヒヤリハット事例の収集状況」において、何らかの形でヒヤリハット事例を収集している本部（「本部、署等が組織的に収集している」、「組織的に実施していないが、各隊で実施している」）22.6%に対して、その収集内容を質問した。

その結果、ヒヤリハット事例の収集内容については、「現場の状況」が93.2%、「ヒヤリハットに至る経緯」が87.0%、「活動区分」が83.2%であった。一方、負傷事故の場合8割を超えていた「ヒヤリハット体験者の年齢」や「ヒヤリハット体験者の階級」等への回答は4割程度となっている。

3-2. (3-1で1、2に回答した方) 何を集めていますか（複数回答）。

表9 消防本部内で発生したヒヤリハット事例の収集内容

	全 体 (161本部)	0～99人 (59本部)	100～299人 (74本部)	300人以上 (27本部)
ヒヤリハット体験者の年齢	77 (47.8)	24 (40.7)	43 (58.1)	9 (33.3)
ヒヤリハット体験者の階級	74 (46.0)	21 (35.6)	45 (60.8)	7 (25.9)
発生日時	118 (73.3)	41 (69.5)	58 (78.4)	18 (66.7)
活動区分（消火、救急、救助等の区分）	134 (83.2)	44 (74.6)	66 (89.2)	23 (85.2)
ヒヤリハット発生時の部隊の体制	81 (50.3)	29 (49.2)	41 (55.4)	10 (37.0)
ヒヤリハット発生に至る経緯	140 (87.0)	48 (81.4)	64 (86.5)	27 (100.0)
現場の状況	150 (93.2)	54 (91.5)	70 (94.6)	25 (92.6)
戦術的・技術的な原因	97 (60.2)	34 (57.6)	46 (62.2)	17 (63.0)
潜在的な原因（隊員の心理面）	67 (41.6)	17 (28.8)	33 (44.6)	16 (59.3)
その他	15 (9.3)	7 (11.9)	6 (8.1)	2 (7.4)
無回答	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)

3-3 ヒヤリハット事例を収集した件数

ヒヤリハット事例の年間の収集件数は、0～10 件未満が 63.4%、10～20 件未満が 12.4%となっている。

3-3. (3-1で1、2に回答した方) 本部では年に何件程度、ヒヤリハット事例を収集していますか。

表 10 1 年あたりのヒヤリハット事例収集件数：(161 本部)

	回答 本部数	%
0～10 件未満	102	63.4
10～20 件未満	20	12.4
20～30 件未満	5	3.1
30～40 件未満	4	2.5
40～50 件未満	2	1.2
50 件以上	4	2.5
無回答	24	14.9

3-4 ヒヤリハット事例を収集する際の様式

ヒヤリハット事例を収集する際の様式は、「共通の様式は定めていない（各隊で独自に定めている）」への回答は73.9%である一方、「本部共通の様式を定めている」への回答は19.3%であった。

ヒヤリハット事例についても、負傷事故事例と同様に組織的に収集するよりも各隊による個別の取り組みが中心となっている傾向が見られる。

3-4. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集する際の様式はありますか。

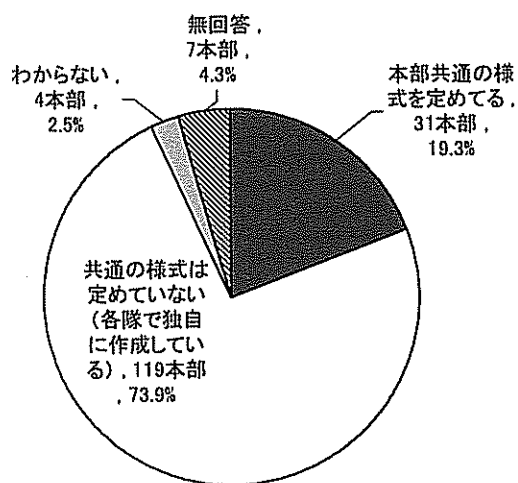


図 16 ヒヤリハット事例を収集する際の様式（161 本部）

3-5① ヒヤリハット事例収集の具体的な実施方法

ヒヤリハット事例収集の具体的な収集方法について質問した結果、「ヒヤリハット事例検討会等のように、隊等で話し合う機会を設けている」への回答が80.1%と最も高くなっている。次いで、「軽微な事象でも報告させている」が63.4%、「現場活動後や訓練終了後の検討会等で資料を作成して提出させている」59.6%、「上司が積極的に自分の失敗を報告している」52.2%となっている。

また、「定期的に上司に報告させている」、「安全管理担当者が定期的に収集している」、「安全管理対策等の研修受講者がリーダーとなって事例を収集している」への回答は4割程度となっている。

3-5. (3-1で1、2に回答した方) どのようにヒヤリハット事例を収集していますか。

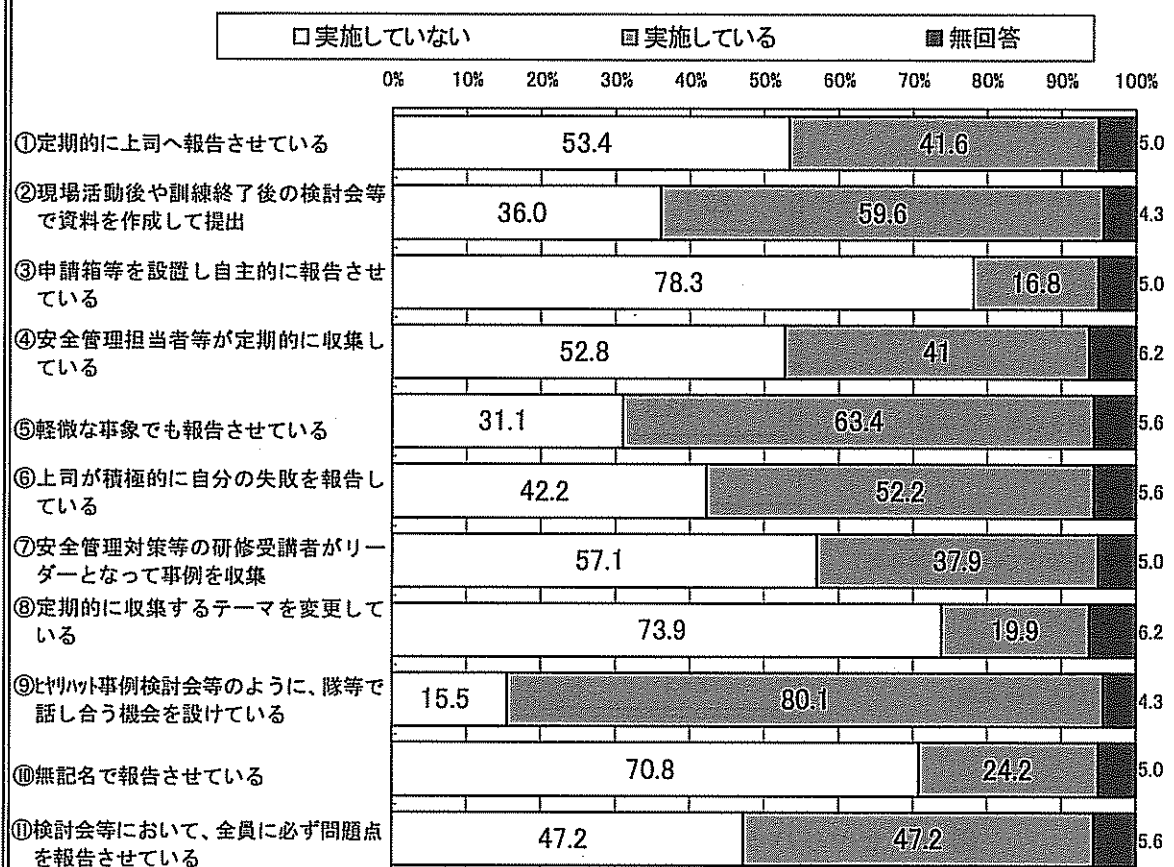


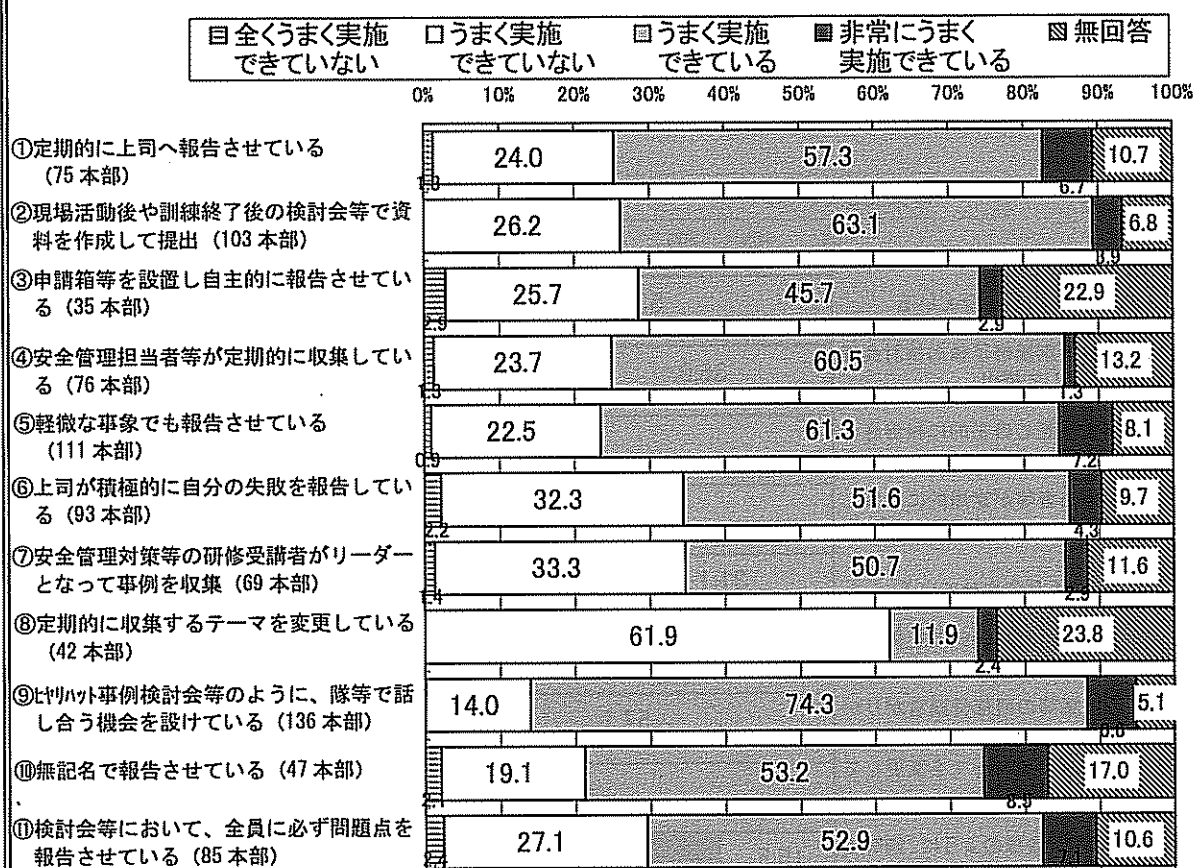
図 17 ヒヤリハット事例収集の具体的な実施方法 (161 本部)

3-5② ヒヤリハット事例収集の具体的な実施方法の評価

上記で「実施している」と回答した回答者に各項目の実施状況の評価を質問した結果、「定期的に収集するテーマを変更している」に対して、6割以上が「うまく実施できていない」と回答している。

また、「上司が積極的に自分の失敗を報告している」、「安全管理対策等の研修受講者がリーダーとなって事例を収集している」に対して「全くうまく実施できていない」、「うまく実施できていない」への回答の合計が3割を超えている。

3-5. (3-1で1、2に回答した方) その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか。



※3-5①で「実施している」回答者による実施方法の評価

図 18 ヒヤリハット事例収集の具体的な実施方法の評価

3-6 ヒヤリハット事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由

事例収集にあたり、うまく実施できていない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた質問で、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が多かった項目は、「(収集が必要な)事例が発生していない・発生件数が少ない」(57.7%)、「平常時の訓練で対応できている」(45.9%)であった。

3-6. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。

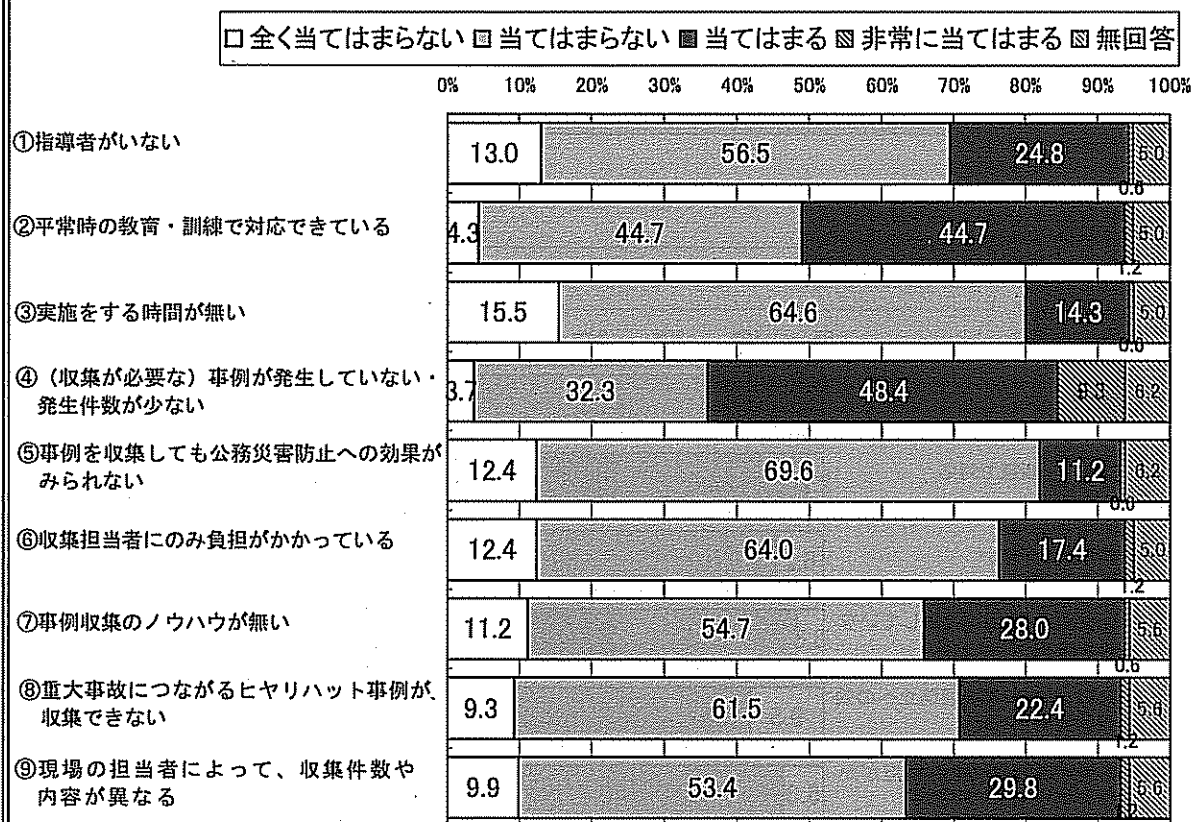


図 19 ヒヤリハット事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由 (161 本部)

3-7 ヒヤリハット事例を収集していない理由

3-1「本部内発生ヒヤリハット事例の収集状況」において、「組織的にも個別にも実施していない」、「わからない・把握していない」に回答した本部に対して、事例を収集していない理由がどの程度当てはまるか評価する質問をした。

その結果、「(収集が必要な)事例が発生していない・発生件数が少ない」について「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が69.4%、「平常時の教育・訓練で対応できている」69.2%と特に高く、次いで「事例収集のノウハウがない」53.3%、「指導者がいない」44.5%、「収集を担当する職員にのみ負担がかかる」42.7%となっている。

3-7. (3-1で3、4に回答した方) 事例収集を実施していない理由は何ですか。

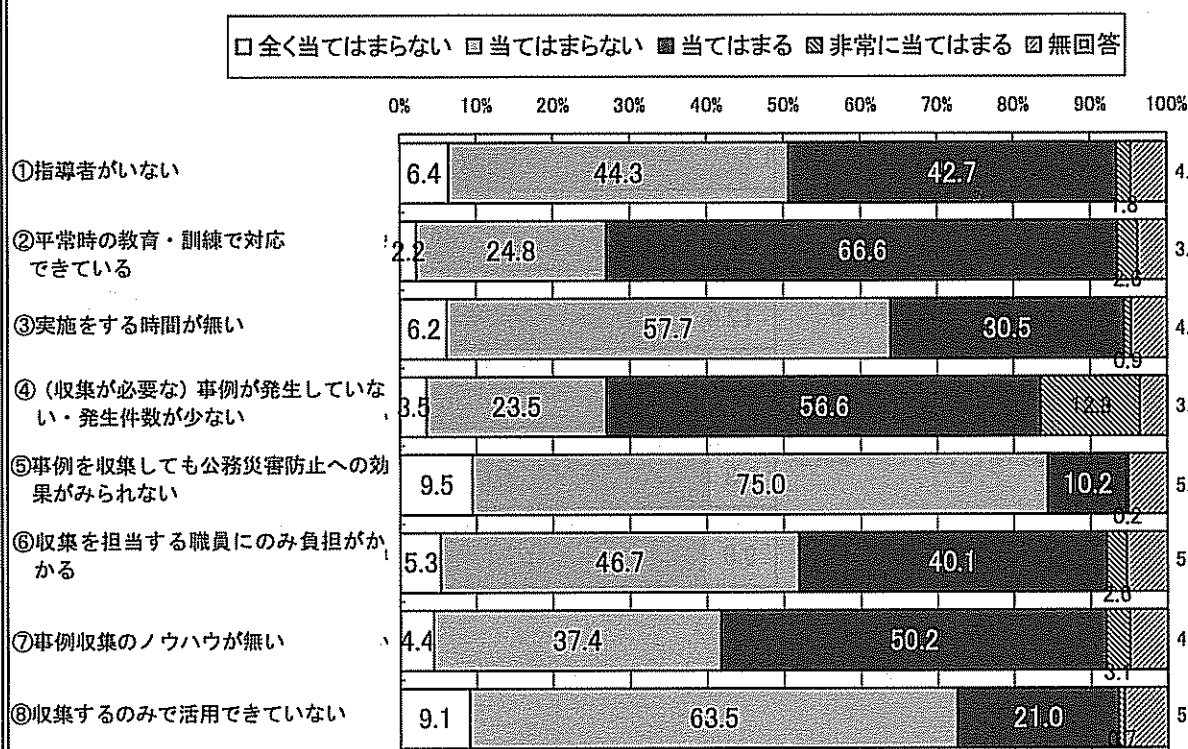


図 20 事例収集を実施していない理由 (548 本部)

【所属する消防本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集】

所属する消防本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例収集の実施状況やその内容、工夫点、課題等に対する主な回答結果は以下の通りである。

- 本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例については、7割以上の本部で（組織的にも個別にも）「収集していない」と回答している。一方、1割程度の本部は何らかの形で「収集している」と回答している。

〔事例収集を実施している本部〕

- ・事例収集をする上で、うまく実施できない問題点としては、「実施する時間が無い」、「収集するのみで活用できていない」への回答が多い。

〔事例収集を実施していない本部〕

- ・事例収集を実施していない理由としては、「他の本部と事例を共有する仕組みが無い」、「事例収集のノウハウが無い」への回答が高い。

4-1 他本部で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集状況

所属する本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例を集めているかという質問をしたところ、「他本部の事例は収集していない」への回答が73.9%であった。

何らかの形で収集している（「本部、署等が組織的に負傷事故事例・ヒヤリハット事例共に収集している」、「本部が組織的に負傷事故事例のみを収集している」、「本部が組織的にヒヤリハット事例のみを収集している」の合計）本部は14.6%であった。

4-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する消防本部以外で発生した負傷事故やヒヤリハット事例を集めていますか。

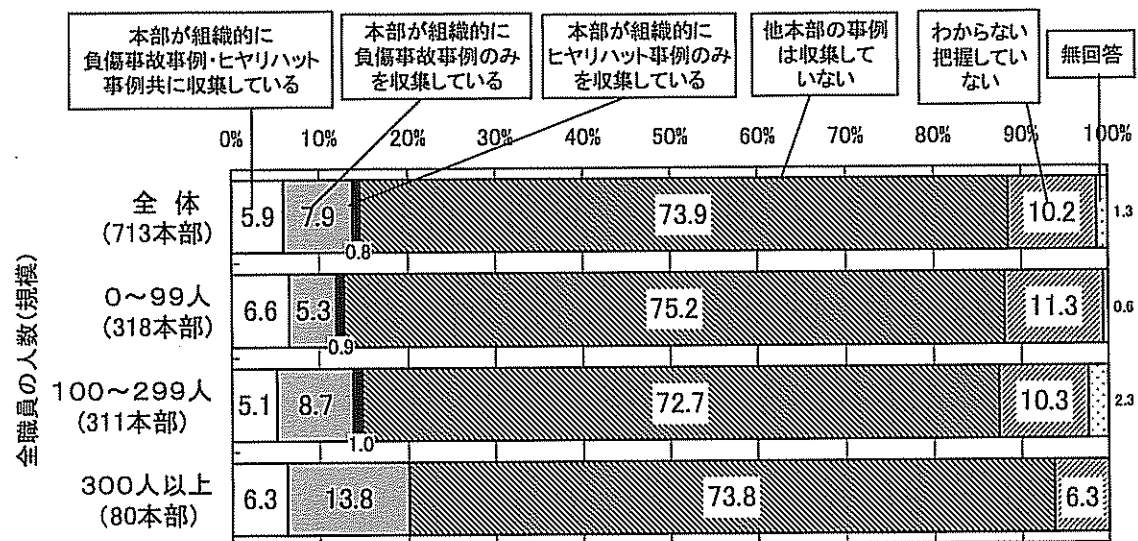


図 21 他本部で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集状況

4-2 収集内容

4-1において、他本部の事例を何らかの形で収集している本部に対して、その収集内容を質問したところ、「重大事故の詳細な情報」は76.0%、「近隣の消防本部で発生した事例」は61.5%、「全国的な発生件数」は42.3%であった。

4-2. (4-1で1~3に回答した方) どのような情報を収集していますか(複数回答)。

表 11 収集内容 (104 本部)

	回答 本部数	%
重大事象の詳細な情報	79	76.0
近隣の消防本部で発生した事例	64	61.5
全国的な発生件数	44	42.3
一般産業で発生した労働災害の事例	10	9.6
その他	4	3.8
無回答	-	-

4-3 収集方法

4-2における事例情報の収集方法は、「全国消防長会等からの情報」が76.9%と最も高く、次いで、「消防庁からの情報」は64.4%、「他の消防本部が発表した情報」は55.8%であった。

4-3. (4-1で1~3に回答した方) どのように集めていますか(複数回答)。

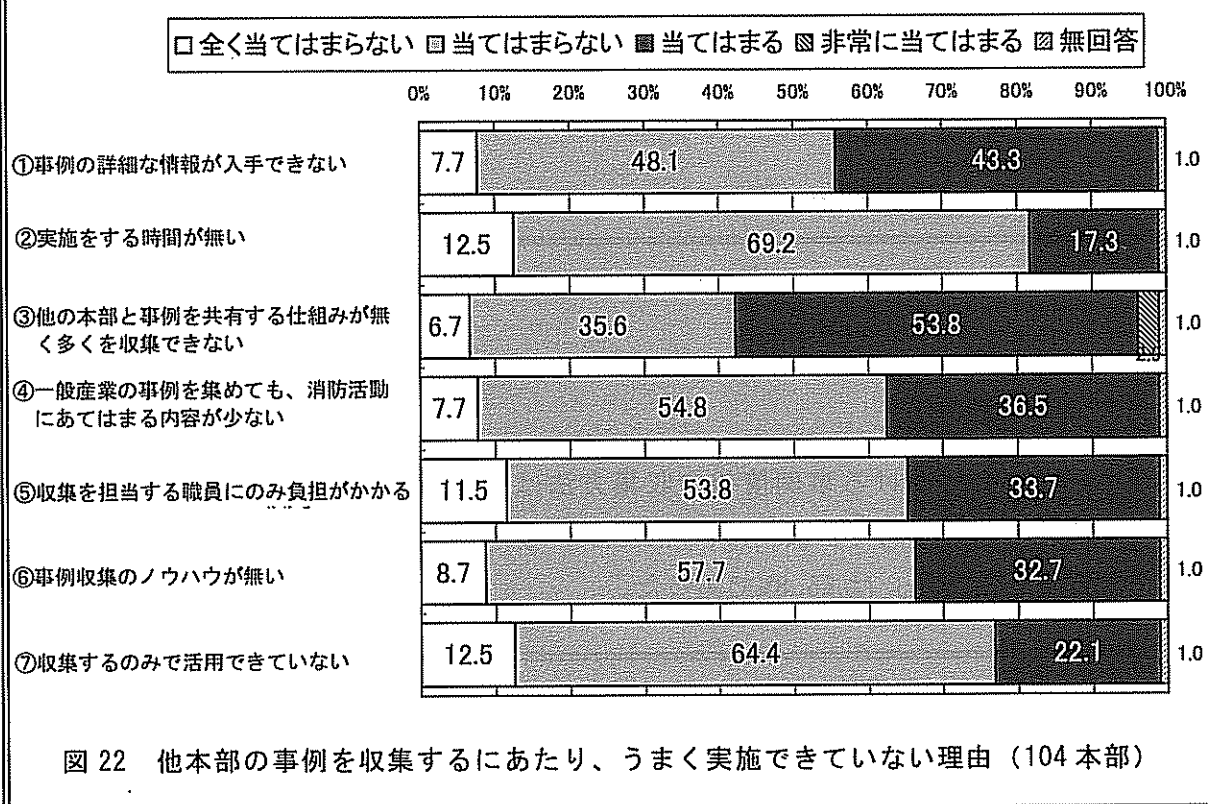
表 12 収集方法 (104 本部)

	回答 本部数	%
地方公務員災害補償基金からの情報	45	43.3
消防庁からの情報	67	64.4
全国消防長会等からの情報	80	76.9
他の消防本部が発表した情報	58	55.8
他の消防本部に問い合わせ入手した情報	31	29.8
消防関連の雑誌からの情報	55	52.9
web情報から	26	25.0
交流のある他本部の職員からの情報	23	22.1
その他	8	7.7
無回答	-	-

4-4 他本部の事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由

他本部の事例を収集するにあたり、うまく実施できていない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた質問で、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が多かった項目は、「実施をする時間がない」(81.7%)、「収集するのみで活用できていない」(76.9%)であった。

4-4. (4-1で1~3に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。



4-5 他本部で発生した事例を収集していない理由

4-1 「他本部で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集状況」において、「他本部の事例は収集していない」、「わからない・把握していない」に回答した本部に対して、事例を収集していない理由がどの程度当てはまるか評価する質問をした。

その結果、「他の本部と事例を共有する仕組みが無い」について「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が77.7%、次いで「事例収集のノウハウが無い」が56.0%と高かった。

4-5. (4-1で4、5に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集していない理由は何ですか。

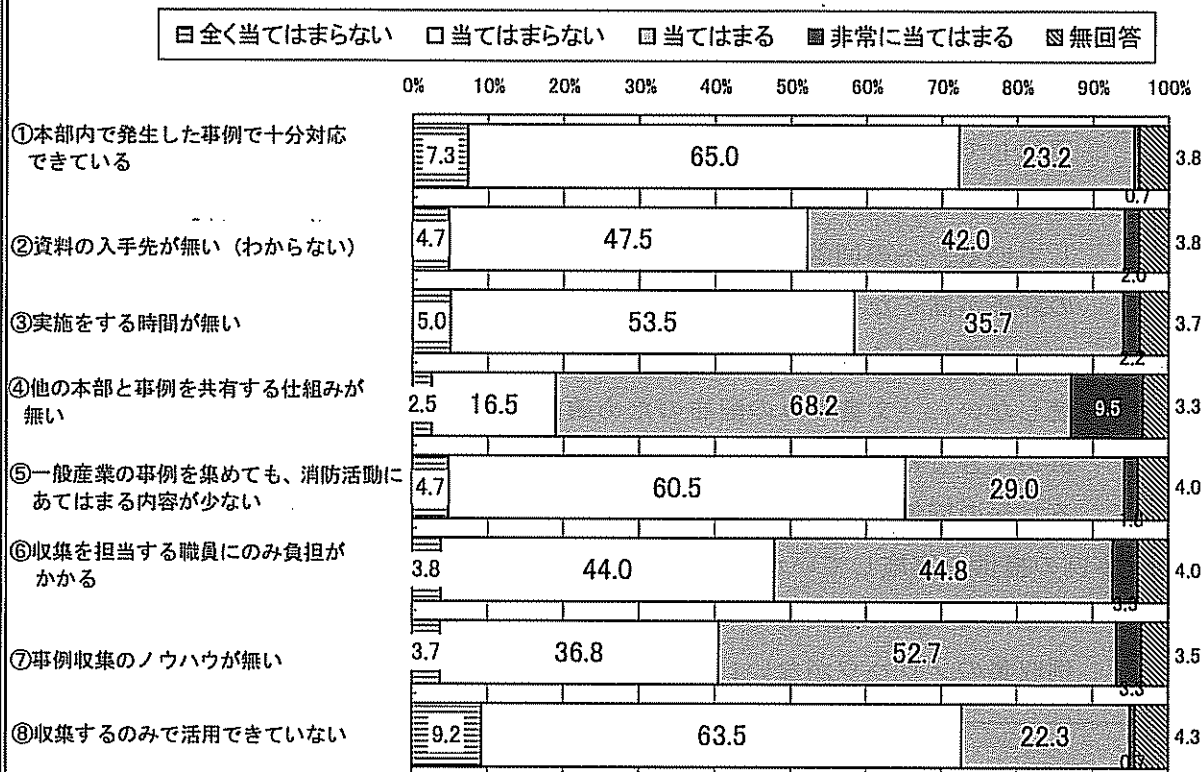


図 23 他の本部等で発生した事例を収集していない理由 (600 本部)

(3) 負傷事故・ヒヤリハット事例を受けた取り組みについて

【収集事例の提供】

負傷事故・ヒヤリハット事例の職員への周知状況やその内容、工夫点、課題等に対する主な回答結果は以下の通りである。

- 負傷事故やヒヤリハット事例の職員への提供について、4割弱の本部で（組織的にも個別にも）提供していない」と回答している。一方、5割程度の本部は何らかの形で「提供している」と回答している。

【事例を提供している本部】

- ・収集事例情報の提供内容は「事例発生の内容がわかる基礎情報（現場の環境等）」、「統計的な情報（負傷者の属性、活動種別、負傷部位、等）」、「戦術・技術的な原因」が多い。
- ・事例の提供方法は、「事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設け周知している」、「研修や会議等により提供している」、「幹部や安全管理担当者が内容を説明している」、「特定の事例は、「速報」等を提供し、注意喚起している」への回答が高い。これらの方法は、「うまく実施できている」への評価が高くなっている。
- ・事例の周知がうまく実施できない理由としては、「周知しても注意喚起が持続しない」、「文書のための配布のため確認されていない」、「職員全員に情報提供ができていない」、「当事者以外に情報を提供しても他人事という意識がある」への回答が高い。

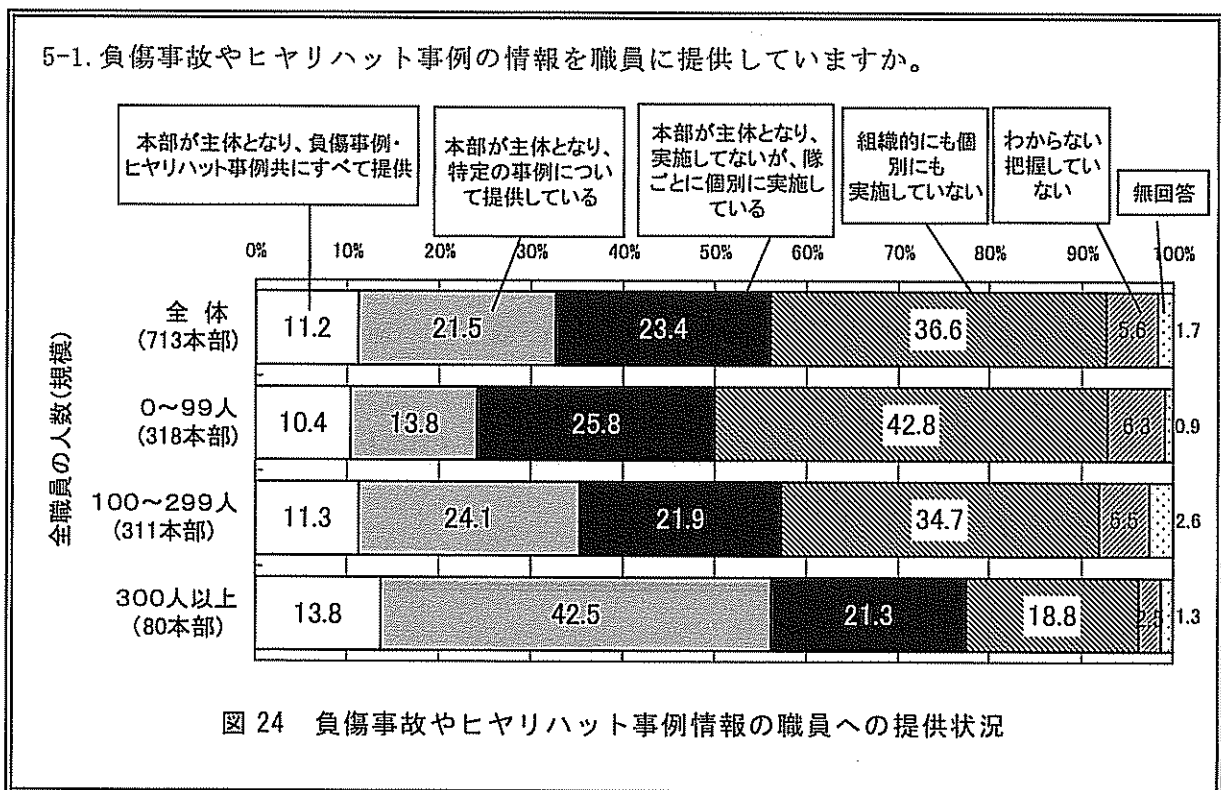
【事例の提供を実施していない本部】

- ・実施していない理由としては、「提供できる情報が収集できていない」、「事例収集のノウハウがない」、「指導者がいない」への回答が高い。

5-1 負傷事故やヒヤリハット事例情報の職員への提供状況

負傷事故やヒヤリハット事例情報の職員への提供状況に関する質問では、「組織的にも個別にも実施していない」への回答が 36.6%と最も高く、次いで、「本部が主体となり実施していないが、隊ごとに個別に実施している」が 23.4%、「本部が主体となり、特定の事例について提供している」が 21.5%となっている。また、1 割程度の本部では、「本部が主体となり、負傷事故・ヒヤリハット事例共にすべて提供している」と回答している。

規模別にみた場合、100 人未満の規模においても、半数の本部では何らかの形で職員に事例情報を提供していると回答しており、職員数が多くなるに従い事例情報を提供する比率は大きくなる。



5-2 情報の提供内容（複数回答）

事例情報の提供内容は「事例発生の内容がわかる基礎情報」への回答が 87.8%と最も高く、次いで、「統計的な情報（負傷者の属性、活動種別、負傷部位、等）」が 52.3%、「戦術・技術的な原因」が 43.5%となっている。

規模の違いによる提供情報の違いにはあまり差が見られないが、特に 300 人以上の本部では、「潜在的な原因（隊員の心理面等）」への回答が 32.3%と、他の規模の本部に比べて若干高い値を示している。

5-2. (5-1で1～3に回答した方) どのような情報を提供していますか（複数回答）。

表 13 収集事例の提供内容（複数回答）

	全 体 (400本部)	0～99人 (159本部)	100～299人 (178本部)	300人以上 (62本部)
統計的な情報（負傷者の属性、活動種別、負傷部位、等）	209 (52.3)	81 (50.9)	95 (53.4)	33 (53.2)
事例発生の内容がわかる基礎情報（現場の環境等）	351 (87.8)	132 (83.0)	163 (91.6)	55 (88.7)
戦術的・技術的な原因	174 (43.5)	69 (43.4)	76 (42.7)	29 (46.8)
潜在的な原因（隊員の心理面等）	99 (24.8)	37 (23.3)	41 (23.0)	20 (32.3)
検討から得られた対策	153 (38.3)	61 (38.4)	69 (38.8)	23 (37.1)
その他	13 (3.3)	5 (3.1)	6 (3.4)	2 (3.2)
無回答	4 (1.0)	2 (1.3)	1 (0.6)	1 (1.6)

5-3① 事例提供方法の実施状況

事例提供方法について、「実施している」への回答が高かったものは、「事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設け周知してる」(80.0%)、「研修や会議等により提供している」(73.0%)、「幹部や安全管理担当者が内容を説明している」(68.3%)、「特定の事例は、「速報」等を提供し、注意喚起している」66.8%であった。

一方、「職員の目につきやすい場所に掲示している」は 35.8%、「Web・本部内 LAN 等に公開している」は 31.5%と、他の方法と比較して低い値であった。

5-3. (5-1で1～3に回答した方) 事例提供方法で工夫をしている点がありますか。

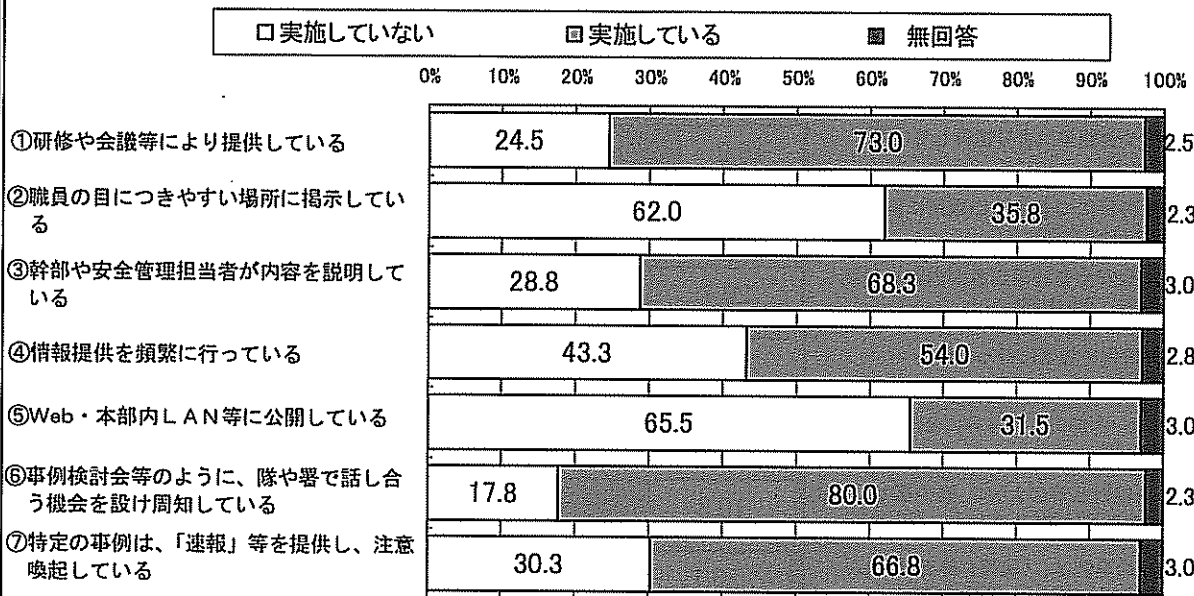
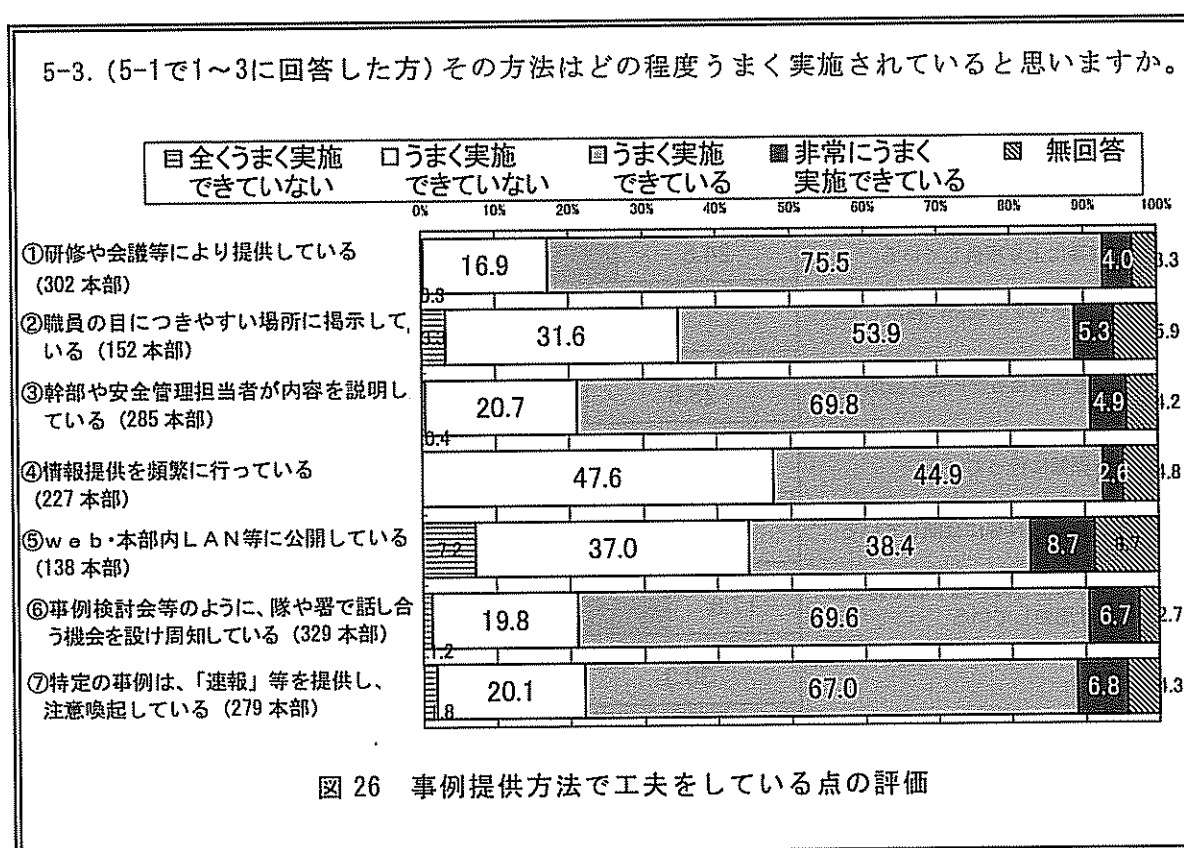


図 25 事例提供方法で工夫をしている点 (400 本部)

5-3② 事例提供方法で工夫をしている点の評価

上記で「実施している」と回答した回答者に各項目の実施状況の評価を質問した結果、「情報提供を頻繁に行っている」に対して、47.6%が「うまく実施できていない」と回答しており、「非常にうまく実施できている」、「うまく実施できている」の合計とほぼ同じになっている。

また、「非常にうまく実施できている」、「うまく実施できている」の合計の回答が高かった項目は、「研修や会議等により提供している」(79.5%)、「事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設け周知している」(76.3%)、「幹部や安全管理担当者が内容を説明している」(74.7%)である。



5-4 事例提供するにあたり、うまく実施できていない理由

事例提供にあたり、うまく実施できていない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた質問で、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が多かった項目は、「周知しても注意喚起が持続しない」が36.8%と最も高かった。また、「文書のための配布のため確認されていない」(26.6%)、「職員全員に情報提供ができていない」(26.0%)、「当事者以外に情報を提供しても他人事という意識がある」(25.1%)であった。

5-4. (5-1で1～3に回答した方) 事例提供するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか。

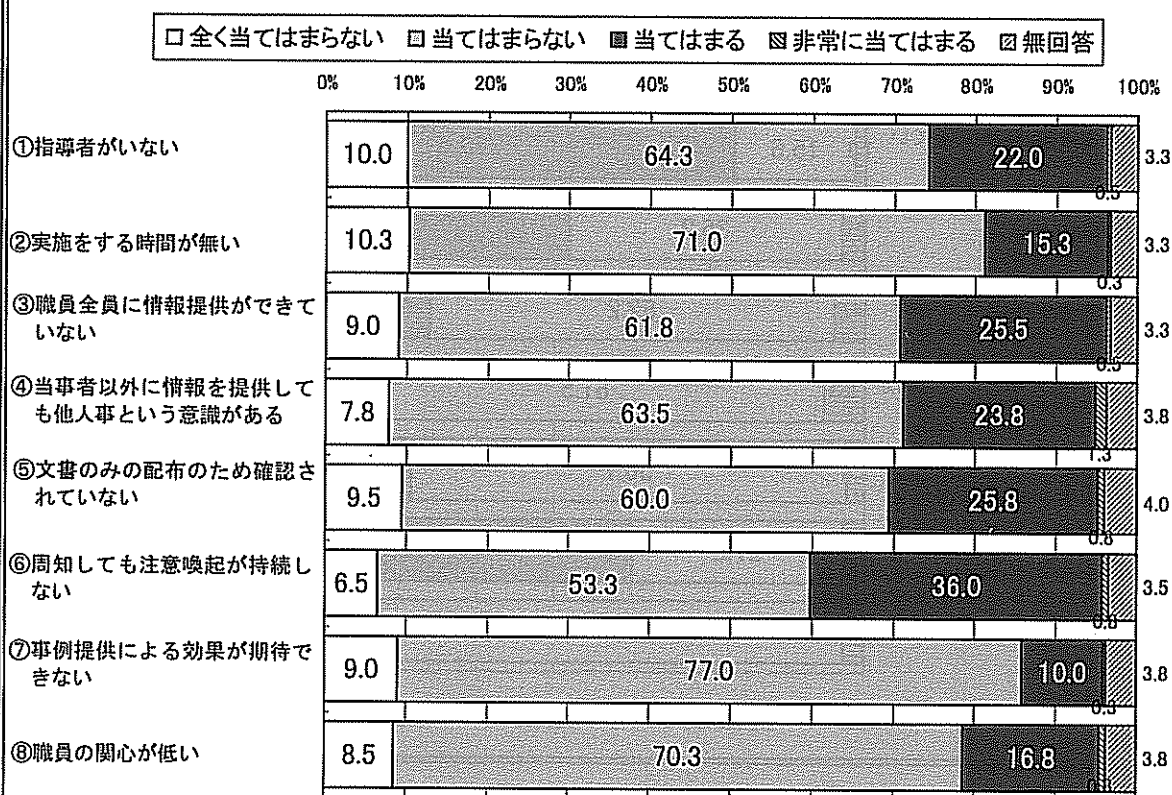
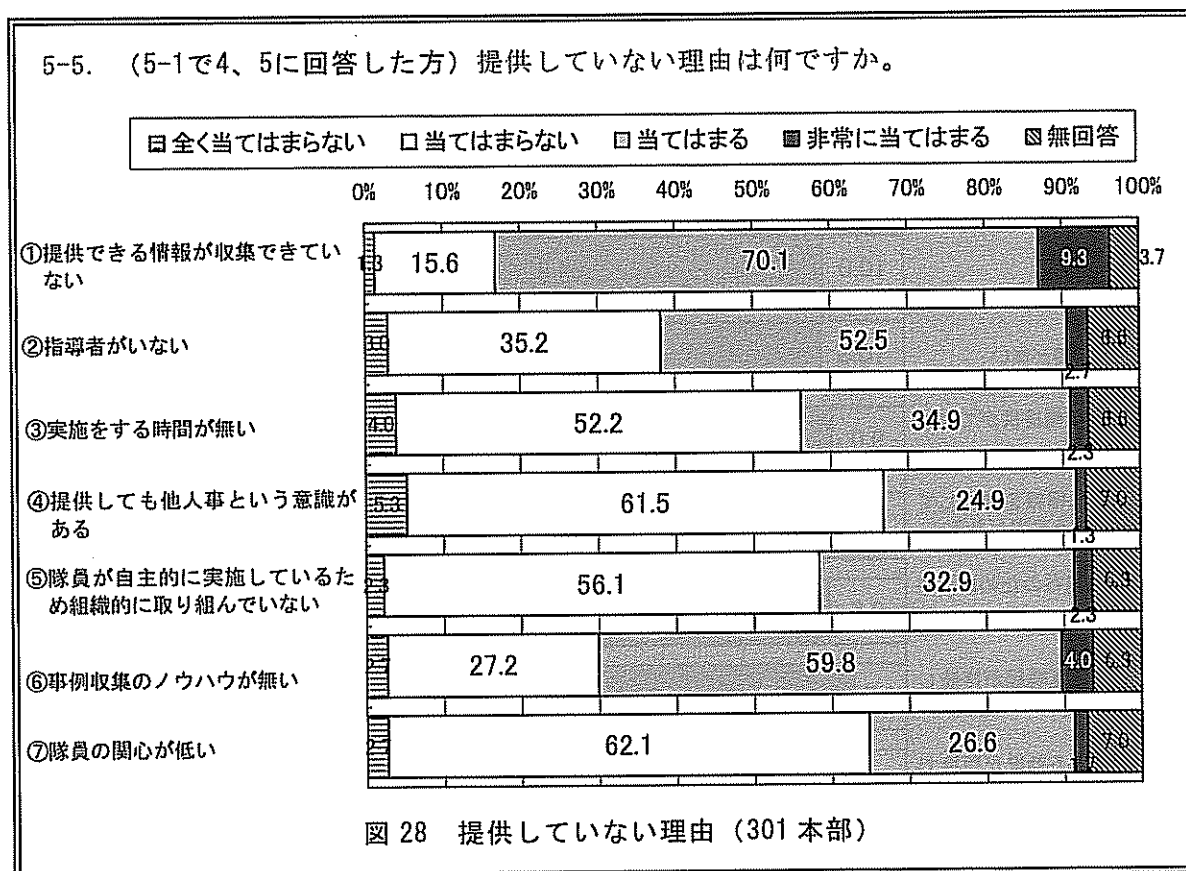


図 27 事例提供するにあたり、うまく実施できていない理由
(400 本部)

5-5 提供していない理由

5-1「負傷事故やヒヤリハット事例情報の職員への提供状況」において、「組織的にも個別にも実施していない」、「わからない・把握していない」への回答者に対して、事例情報を提供していない理由がどの程度当てはまるか評価する質問をしたところ、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が高かった項目は、「提供できる情報が収集できていない」が79.4%と最も高く、次いで、「事例収集のノウハウがない」(63.8%)、「指導者がいない」(55.2%)であった。



【収集事例に基づいた対策の検討体制について】

収集事例に基づいた対策の検討体制や、検討方法の工夫点、具体的に実施された対策等に対する主な回答結果は以下の通りである。

- 約4割弱の本部は「収集事例に基づいた対策の検討は実施していない」と回答している。一方、5割以上の本部は何らかの形で「収集事例に基づいた対策の検討を実施している」と回答している。

〔事例に基づいた対策を実施している本部〕

- ・対策の検討方法の工夫点については、「職員から対策を募集している」、「他の消防本部で実施されている対策を参考にしている」、「消防学校等で研修を受けている」への回答が多い。
- ・対策の検討がうまく実施できていない理由としては、「対策を実施するための詳細な事例が十分に収集できない」、「注意喚起にとどまり効果的な対策が検討できない」、「対策の効果が持続しない」への回答が多い。
- ・収集事例の検討結果に基づいた具体的な対策は、「訓練時の安全管理体制を整備した」、「現場活動時の安全管理体制を整備した」、「資機材の操作方法の研修・訓練を実施した」への回答が多い。

〔事例に基づいた対策を実施していない本部〕

- ・実施していない理由としては、「事例収集を実施していない」、「注意喚起にとどまり実効的な対策が検討できない」、「具体的な対策が出てこない」への回答が多い。

6-1 事例に基づいた再発防止対策を検討する体制

負傷事故やヒヤリハット事例に基づいて、組織的に再発防止対策を検討する体制については、「事例収集による対策の検討は実施していない」への回答が37.9%と最も高く、次いで、「署・部隊で必要に応じて検討している」が28.8%、「消防本部全体で組織的に、安全管理委員会等で必要に応じて検討している」が15.7%となっている。

6-1. 負傷事故やヒヤリハット事例に基づき組織的に再発防止対策を検討する体制はありますか（○は1つ）。

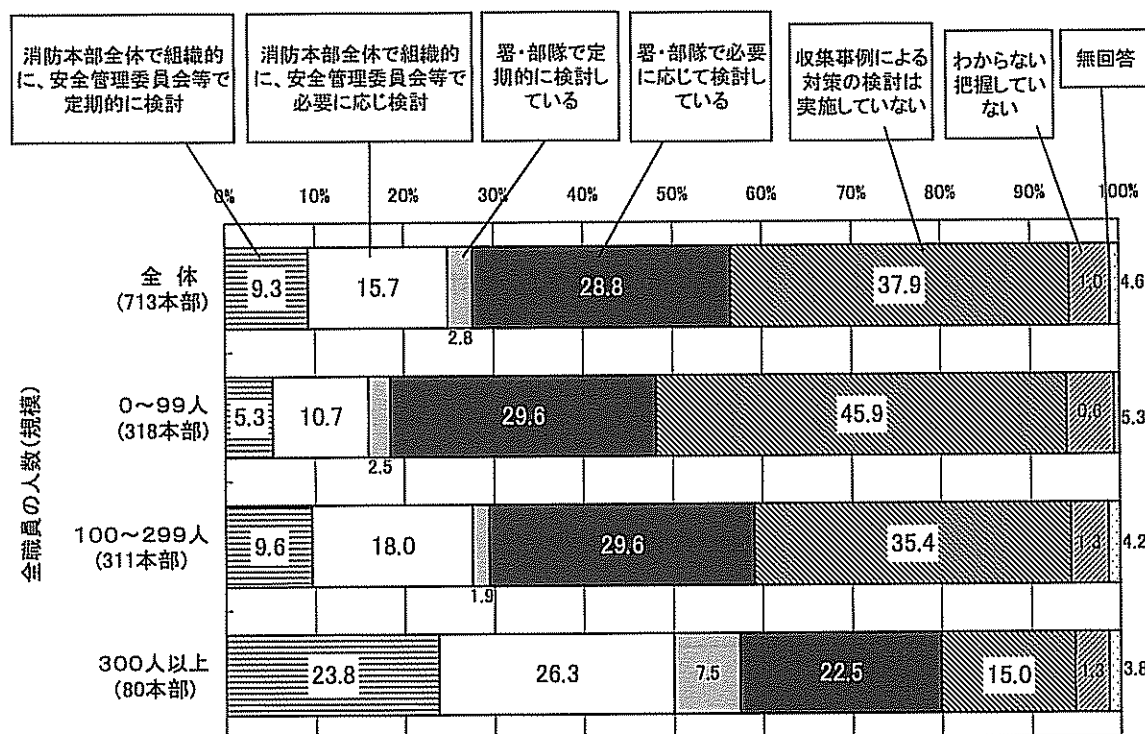


図 29 負傷事故やヒヤリハット事例に基づき組織的に再発防止対策を検討する体制

6-2 対象としている事例

対象としている事例については、「状況に応じて検討対象は異なる」への回答が 36.0%と最も高く、次いで、「収集した負傷事故事例・ヒヤリハット事例のうち特定の事例を選択して検討している」が 21.1%、「収集した負傷事故事例のみ、特定の事例を選択して検討している」が 18.9%となっている。

6-2. (6-1で1～4に回答した方) どのような事例を対象としていますか。

表 14 検討の対象としている事例

	全 体 (403本部)	0～99人 (153本部)	100～299人 (184本部)	300人以上 (64本部)
収集した負傷事故事例・ヒヤリハット事例 のすべてを検討している	43 (10.7)	15 (9.8)	21 (11.4)	7 (10.9)
収集した負傷事故事例・ヒヤリハット事例 のうち特定の事例を選択	85 (21.1)	27 (17.6)	43 (23.4)	14 (21.9)
収集した負傷事故事例のみ、すべての事例 を検討している	37 (9.2)	13 (8.5)	14 (7.6)	10 (15.6)
収集した負傷事故事例のみ、特定の事例を 選択して検討している	76 (18.9)	22 (14.4)	41 (22.3)	13 (20.3)
収集したヒヤリハット事例のみ、すべての 事例を検討している	2 (0.5)	- (-)	2 (1.1)	- (-)
収集したヒヤリハット事例のみ、特定の事 例を選択し検討している	8 (2.0)	2 (1.3)	5 (2.7)	1 (1.6)
状況に応じて検討対象は異なる	145 (36.0)	72 (47.1)	55 (29.9)	17 (26.6)
わからない・把握していない	1 (0.2)	- (-)	1 (0.5)	- (-)
その他	2 (0.5)	- (-)	1 (0.5)	1 (1.6)
無回答	4 (1.0)	2 (1.3)	1 (0.5)	1 (1.6)

6-3 対策を検討するにあたり、工夫をしている点（複数回答）

対策の検討方法の工夫点については、「職員から対策を募集している」への回答が 37.2%と最も高く、次いで、「他の消防本部で実施されている対策を参考にしている」が 25.1%、「消防学校等で研修を受けている」が 24.8%となっている。

規模別にみた場合、「他の消防本部で実施されている対策を参考にしている」が 100 人未満の消防本部では 31.4%であるのに対し、300 人以上の規模の本部は 10.9%と差が顕著になっている。

6-3. (6-1で1～4に回答した方) 対策を検討するにあたり、何か工夫をしている点はありませんか（複数回答）。

表 15 対策を検討するにあたり、工夫をしている点（複数回答）

	全 体 (403本部)	0～99人 (153本部)	100～299人 (184本部)	300人以上 (64本部)
職員から対策を募集している	150 (37.2)	64 (41.8)	63 (34.2)	23 (35.9)
消防学校等で研修を受けている	100 (24.8)	32 (20.9)	52 (28.3)	16 (25.0)
他の消防本部で実施されている対策を 参考にしている	101 (25.1)	48 (31.4)	45 (24.5)	7 (10.9)
外部有識者に意見を聞いている	14 (3.5)	4 (2.6)	7 (3.8)	3 (4.7)
詳細な原因分析を実施している	77 (19.1)	25 (16.3)	36 (19.6)	16 (25.0)
一般事業所の対策など他分野の事例も 参考にしている	27 (6.7)	13 (8.5)	8 (4.3)	6 (9.4)
その他	44 (10.9)	11 (7.2)	21 (11.4)	12 (18.8)
無回答	34 (8.4)	11 (7.2)	15 (8.2)	7 (10.9)

6-4 具体的な検討方法（自由回答）

対策の検討にあたって実施している具体的な検討方法について、自由記述による回答を得た結果を以下のように分類した。

6-4.（6-1で1～4に回答した方）対策の検討にあたり、具体的な検討方法（事故原因の分析手法の名称、対策の検討方法・手順など）があればご記入ください（自由回答）。

表 16 具体的な対策の検討方法（自由回答の分類結果）

分類（主な回答）		件数
■ 検討体制		
1	事故検討会や各種会議等で検討 ・安全関係者会議にて、原因、状況の検討を行い、今後の再発予防に努める。[100～299 人]	18
2	担当課や所属部署による検討 ・消防署警防課（1～3 課）で情報を共有し、各課で検討。その内容を更に検討し、各課にフィードバックしている。[100 人未満]	4
3	提案制度 ・検討会等で各隊、各個人に自由な方策を提案させ、妥当な対策を参考とする。[100 人未満]	1
■ 検討方法		
4	発生要因の検討 ・事故発生時の状況等を図で示し、負傷に至った経緯を職員に説明し、危険箇所の見極め等について職員間で検討し、再発防止に努めている。[300 人以上]	8
5	研修の活用 ・公務災害に係る研修の受講。[300 人以上]	4
6	危険予知訓練による検討 ・災害現場の想定図を用いてそこから潜在危険を予知し、危険要因とその要因によって引き起こされる現象を想定し、危険ポイント、解決策等をシートに記入し、危険予知訓練レポートを作成している。[100～299 人]	4
7	背後要因も含めた発生要因の検討 ・バリエーション・ツリー法にて事故分析を実施。[100～299 人]	4
8	職員からの意見収集 ・本人の報告。・現場に居た上司の報告。・委員の質疑。・事故原因に対する対策。[100～299 人]	3
9	その他 ・訓練中に事故事例と類似の場面になったら訓練途中もしくは訓練後、隊員にフィードバックする。	4

※[]内は消防本部の規模

6-5 対策の検討をうまく実施できない理由

対策の検討をうまく実施できない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた質問で、「非常に当てはまる」、「当てはまる」の合計が多かった項目は、「対策を検討するための詳細な事例が十分に収集できない」(41.7%)、「注意喚起にとどまり効果的な対策が検討できない」(40.9%)、「対策の効果が持続しない」(35.4%)であった。

6-5. (6-1で1~4に回答した方) 対策の検討をうまく実施することができていない問題点がありますか。

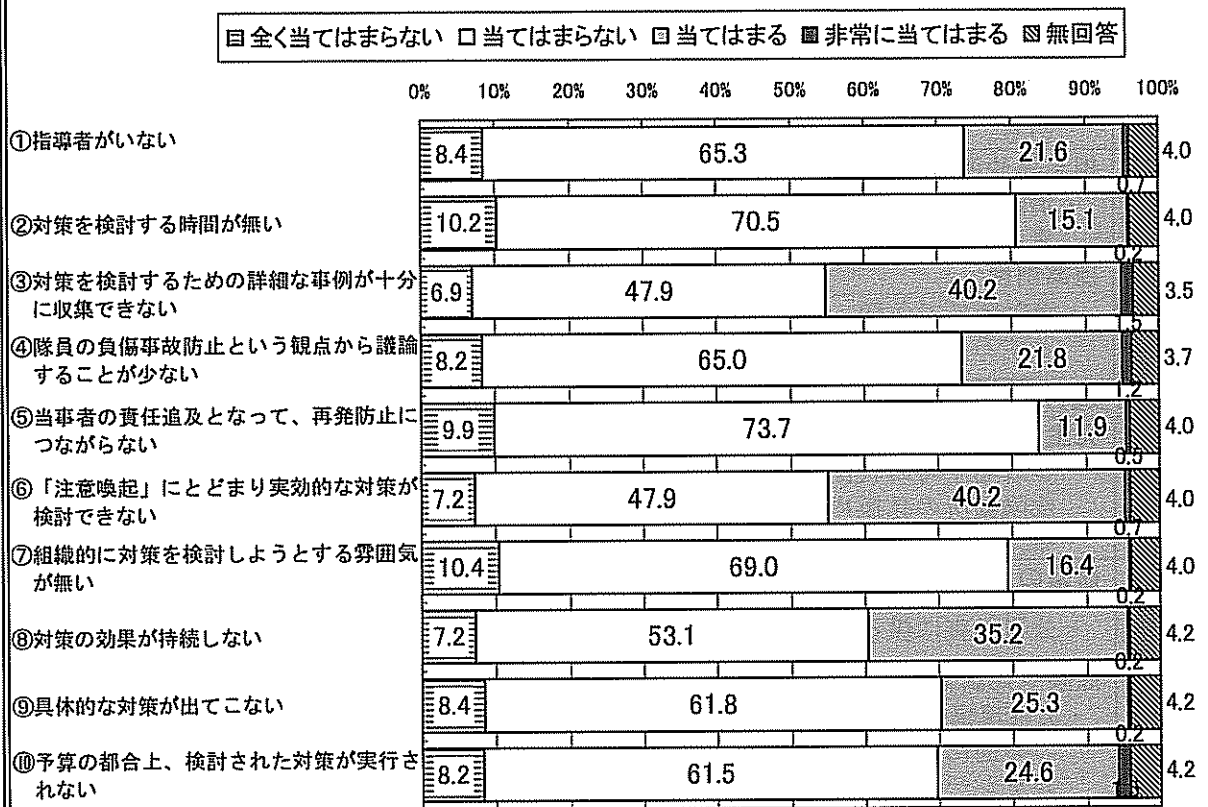


図 30 対策の検討をうまく実施することができていない問題点 (403 本部)

6-6 収集事例の検討結果により実施している対策（複数回答）

収集した事例情報の検討結果を基にして実施している具体的な対策として、比率の高かったものには、「訓練時の安全管理体制を整備した」56.6%、「現場活動時の安全管理体制を整備した」37.0%、「資機材の操作方法の研修・訓練を実施した」31.0%があった。

規模別に回答率の高い項目を見ると、「訓練時の安全管理体制を整備した」、「現場活動時の安全管理体制を整備した」の2項目は規模にかかわらず共通して挙げられる。その一方で100人未満及び100～299人の消防本部では「資機材の操作方法の研修・訓練を実施した」、300人以上の本部では「安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した」が違いとして挙げられる。

6-6. (6-1で1～4に回答した方) 収集事例の検討結果によりどのような対策を実施していますか（複数回答）。

表 17 収集事例の検討結果により実施している対策（複数回答）

	全 体 (403本部)	0～99人 (153本部)	100～299人 (184本部)	300人以上 (64本部)
訓練内容の変更を行った	76 (18.9)	37 (24.2)	28 (15.2)	10 (15.6)
訓練時の安全管理体制を整備した	228 (56.6)	93 (60.8)	105 (57.1)	29 (45.3)
現場活動時の安全管理体制を整備した	149 (37.0)	52 (34.0)	71 (38.6)	26 (40.6)
幹部職員向けの安全管理研修等を実施した	23 (5.7)	4 (2.6)	10 (5.4)	9 (14.1)
一般職員向けの安全管理研修等を実施した	55 (13.6)	16 (10.5)	25 (13.6)	13 (20.3)
新型の資機材を導入した	35 (8.7)	9 (5.9)	19 (10.3)	7 (10.9)
無線等情報伝達用器材を導入した	7 (1.7)	3 (2.0)	4 (2.2)	(-)
新型の装備を導入した	46 (11.4)	14 (9.2)	23 (12.5)	9 (14.1)
資機材の操作方法の研修・訓練を実施した	125 (31.0)	50 (32.7)	63 (34.2)	12 (18.8)
安全に関する標語を作成した	28 (6.9)	7 (4.6)	11 (6.0)	9 (14.1)
安全に関する表彰制度を導入した	2 (0.5)	1 (0.7)	1 (0.5)	(-)
危険予知訓練を導入した	70 (17.4)	18 (11.8)	37 (20.1)	15 (23.4)
安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した	89 (22.1)	23 (15.0)	44 (23.9)	22 (34.4)
安全検討会等によりベテラン職員が過去の体験を報告する	32 (7.9)	8 (5.2)	17 (9.2)	7 (10.9)
事例収集・共有の仕組みを取り入れた	26 (6.5)	9 (5.9)	13 (7.1)	3 (4.7)
その他	25 (6.2)	8 (5.2)	8 (4.3)	9 (14.1)
無回答	24 (6.0)	11 (7.2)	10 (5.4)	3 (4.7)

6-7 具体的に実施した対策

具体的な対策の内容について、自由記述による回答を得た結果を以下のように分類した。

6-7. (6-1で1~4に回答した方) 具体的にどのような対策を実施しましたか(自由回答)。

表 18 教育・訓練、現場の安全管理に向けた対策(自由回答の分類結果)

分類	件数
・担当者の配備 常時、安全管理者の監視下で訓練を実施。また、事前ミーティングを実施し安全管理の徹底を図っている。[100人未満]	66
・訓練方法の工夫 訓練中の事故発生時、訓練を中止し、安全対策を検証・検討し、再発防止策確立後再開した。[100~299人]	14
・研修 専門講習等を受講させ、現場にフィードバックする。安全衛生会議や消防職員委員会等より要望等を出させる。[100~299人]	13
・マニュアル作成 災害、訓練時について配布した「安全・安心行動の手引き」を基に安全管理を徹底するよう周知している。[300人以上]	12
・規程の整備 安全管理規程、消防業務安全基準、消防訓練安全管理要綱等、所要の規程を整備して、組織的に安全対策に取り組んでいる。[100人未満]	10
・KYT等 危険予知トレーニング(KYT)を実施し、潜んでいる危険を察知するトレーニングを積んでいる。[100人未満]	10
・体制の整備 現場活動時における安全管理を担当する隊を増隊した。[300人以上]	8
・事例周知 事例の検討結果などを庁内ネットワークを通して、職員がいつでも確認出来るようにした。[100~299人]	8
・検討委員会等の活用 月に1回の安全関係者会議を実施している。[100~299人]	7
・ミーティング(反省会等) 過去は訓練時の発生が多いことから、訓練開始時のミーティングに十分な時間を持ち、安全に関する指導の徹底を図っている。[100~299人]	6
・事故検討会の活用 収集した負傷事故事例を所属長等会議で報告・検討し、各所属に持ち帰り、さらに安全管理について検討している。[100~299人]	4
・隊員自身が発表する取り組み 危険要因について。上司から部下への一方向でなく、部下から上司への進言を行う様にした。[100人未満]	2
・その他 同じ過ちを繰り返さないよう、安全管理の確認。分隊長の指示。本人の自覚等対策を行う。[100人未満]	5

※[]内は消防本部の規模

表 19 装備・資機材に向けた対策（自由回答の主な内容）

分類	件数
・防火衣の改善 セパレート型防火衣の導入。[100 人未満]	39
・照明の改善 ヘッドライト（LED）の個人貸与。[100 人未満]	29
・資機材の軽量化 空気呼吸器のポンペを軽量化した。[100 人未満]	14

表 20 職員の安全意識の向上に向けた対策（自由回答の主な内容）

分類	件数
・標語等の掲示や唱和 意識啓発のために職員から現場活動の中、訓練中の安全標語を募集し、メインスローガンを決定するとともに、応募されたものを毎月 1 日、14 日に全署に庁内放送している。[100～299 人]	26
・訓練、現場活動時の意識付け 訓練時から実災害を想定し、各隊員の意識向上を図った。[100～299 人]	10
・研修の実施 外部講師による研修を実施。[100 人未満]	9

表 21 行動規範の遵守・事例の共有に向けた対策（自由回答の主な内容）

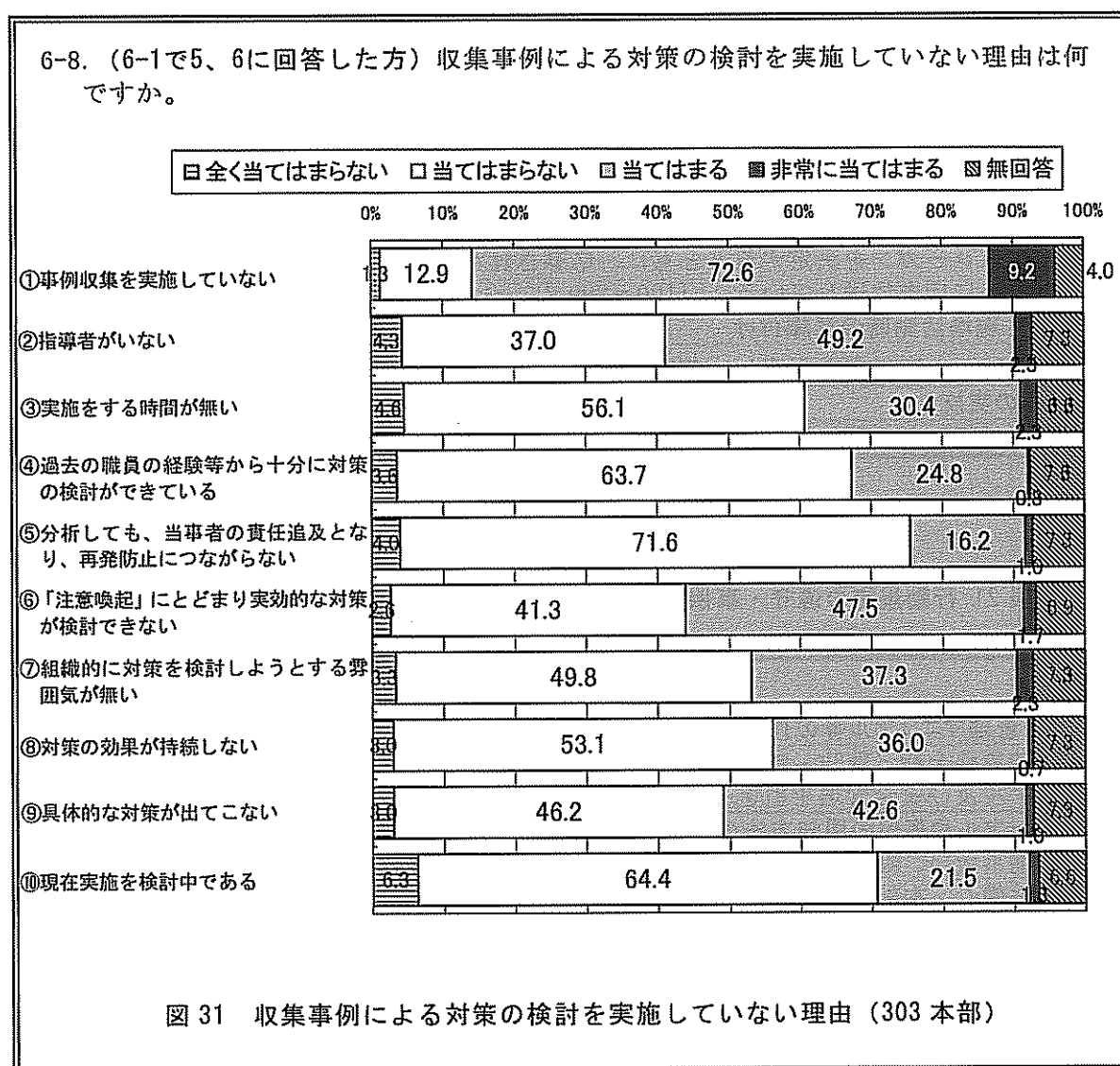
分類	件数
・安全管理マニュアル等の作成・配布 消防業務全般（警防・救急・救助・訓練・予防）について、安全管理マニュアル及び安全管理手引きを作成し、全職員に配布した。[100 人未満]	30
・マニュアルや事例の周知方法の工夫（庁内 LAN の導入など） 負傷事故後、報告が遅れてしまう等の問題があったため、報告マニュアルを整備し、本部で手順マニュアルを作成した。また、庁内 LAN でいつでも職員が閲覧できるようにした。[100～299 人]	12
・各種検討会・委員会等の活用 過去の負傷事例等については、安全衛生委員会等により安全管理者に周知を図り、安全管理者から全職員に周知させ再発防止に努めている。[300 人以上]	11

※[]内は消防本部の規模

6-8 収集事例による対策の検討を実施していない理由

6-1で「事例収集による対策の検討は実施していない」、「わからない・把握していない」と回答した本部に対して、実施していない理由について提示した項目がどの程度当てはまるか評価を求めた。

その結果、「非常に当てはまる」、「当てはまる」が高かった項目として、「事例収集を実施していない」81.8%、「指導者がいない」51.5%、「注意喚起にとどまり実効的な対策が検討できない」49.2%、「具体的な対策が出てこない」43.6%が挙げられる。



6-9 収集事例以外からの検討結果により実施している対策（複数回答）

6-1で「事例収集による対策の検討は実施していない」、「わからない・把握していない」への回答者に対し、収集事例以外からの検討結果に基づき実施している対策について質問した結果、「訓練時の安全管理体制を整備した」が46.2%、「資機材の操作方法の研修・訓練を実施した」が31.4%、「現場活動時の安全管理体制を整備した」が30.4%であった。

規模別にみた場合、最も高い回答率を示した項目は、100人未満、100～299人規模の本部で、「訓練時の安全管理体制を整備した」（100人未満：52.8%、100～299人：40.7%）、300人以上の本部では「安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した」（53.3%）であった。

6-9.（6-1で5、6に回答した方）過去に発生した負傷事故・ヒヤリハットの教訓を反映してどのような対策を実施していますか。近年実施された対策のうち主なものを3つを選択してください。

表 22 収集事例の検討結果により実施している対策（複数回答）

	全 体 (303本部)	0～99人 (163本部)	100～299人 (123本部)	300人以上 (15本部)
訓練内容の変更を行った	57 (18.8)	33 (20.2)	24 (19.5)	0 (0.0)
訓練時の安全管理体制を整備した	140 (46.2)	86 (52.8)	50 (40.7)	4 (26.7)
現場活動時の安全管理体制を整備した	92 (30.4)	62 (38.0)	27 (22.0)	3 (20.0)
幹部職員向けの安全管理研修等を実施した	13 (4.3)	5 (3.1)	6 (4.9)	2 (13.3)
一般職員向けの安全管理研修等を実施した	22 (7.3)	10 (6.1)	9 (7.3)	3 (20.0)
新型の資機材を導入した	25 (8.3)	16 (9.8)	7 (5.7)	2 (13.3)
無線等情報伝達用器材を導入した	9 (3.0)	4 (2.5)	3 (2.4)	2 (13.3)
新型の装備を導入した	25 (8.3)	14 (8.6)	7 (5.7)	4 (26.7)
資機材の操作方法の研修・訓練を実施した	95 (31.4)	66 (40.5)	24 (19.5)	4 (26.7)
安全に関する標語を作成した	7 (2.3)	4 (2.5)	3 (2.4)	0 (0.0)
安全に関する表彰制度を導入した	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
危険予知訓練を導入した	21 (6.9)	10 (6.1)	10 (8.1)	1 (6.7)
安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した	43 (14.2)	15 (9.2)	20 (16.3)	8 (53.3)
安全検討会等によりベテラン職員が過去の体験を報告する	13 (4.3)	8 (4.9)	4 (3.3)	1 (6.7)
その他	30 (9.9)	13 (8.0)	17 (13.8)	0 (0.0)
無回答	66 (21.8)	31 (19.0)	33 (26.8)	1 (6.7)

(4) 事例収集・活用方法の定着化について

【対策の定着化に向けた取り組み】

負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かすことを定着化するための取り組みについて、「全国的に実施すべき取り組み」、「各本部が実施すべき取り組み」を質問した結果、以下のような傾向がみられた。

〔全国的に実施すべき取り組み〕

- すべての項目で「(非常に) 効果的である」と判断されている。そのうち、「web等を利用して全国的に発生した事例を共有できる仕組みを整備する」、「web等を利用して全国規模で対策事例を共有する仕組みを整備する」、「全国的な取り組みとして、事例収集・分析方法のマニュアルを作成し、消防本部に配布する」への回答が特に多くなっている。

〔各本部が実施すべき取り組み〕

- 「(非常に) 効果的である」への回答が多かった項目（回答率の合計が8割以上の項目）は、「危険予知訓練等危機意識を向上させる訓練を充実させる」、「現場職員を対象にした安全管理研修の受講者数を増やす」、「本部が主体となって、組織的に事例収集を実施する」、「本部が主体となって、組織的に事例分析・対策の検討を実施する」、「ヒューマンファクター等、心理・生理面に着目した研修を積極的に受講させる」であった

7-1 対策定着化に向けた取り組み（①全国的に実施すべき取り組み）

負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるために全国的に実施すべき取り組みを質問したところ、すべての項目に対して「非常に効果的である」、「効果的である」への回答が高かった。このうち、「非常に効果的である」への回答が2割以上を超える項目は、「web等を利用して全国的に発生した事例を共有できる仕組みを整備する」（24.4%）、「web等を利用して全国規模で対策事例を共有する仕組みを整備する」（23.4%）、「全国的な取り組みとして、事例収集・分析方法のマニュアルを作成し、消防本部に配布する」（23.0%）であった。

7-1. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるためには、どのような対応が必要だと思いますか。

①全国的に実施すべき取り組み

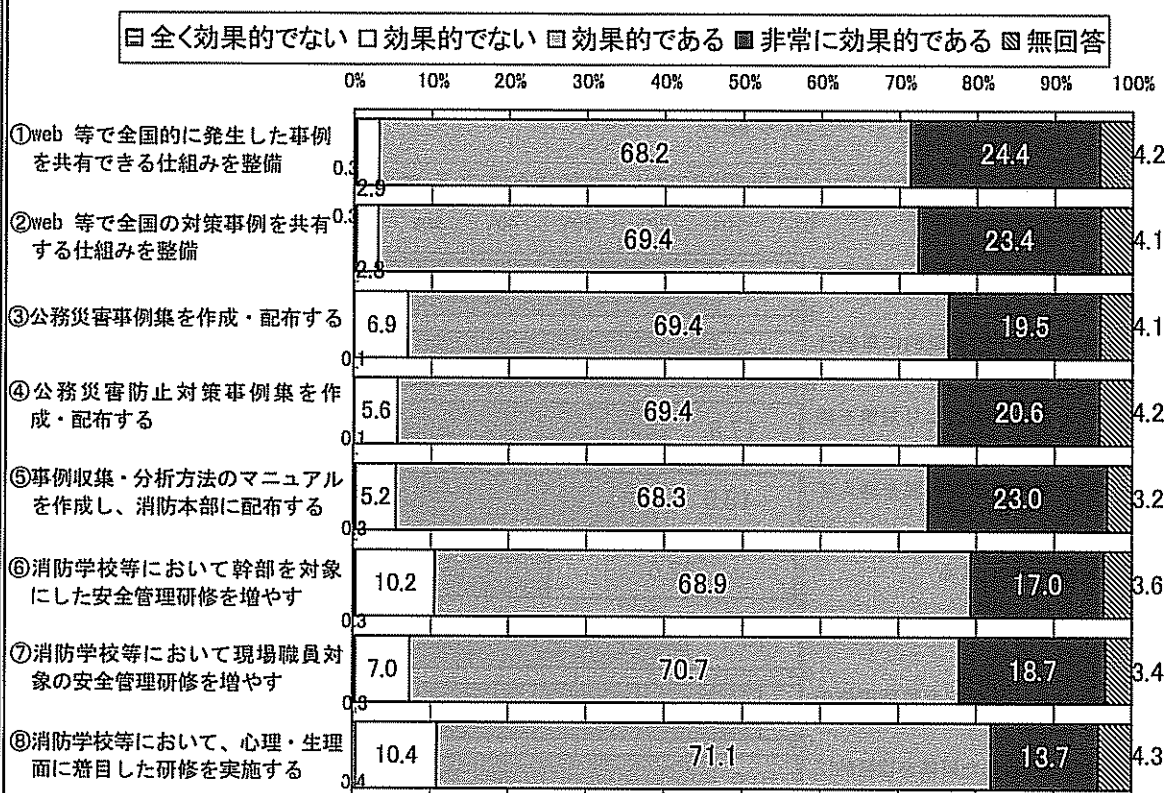


図 32 全国的に実施すべき取り組み（713 本部）

7-1 対策定着化に向けた取り組み（②消防本部内で実施すべき取り組み）

負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるために消防本部内で実施すべき取り組みを質問したところ、「全く効果的でない」、「効果的でない」への回答が高かったのは、「安全管理担当者を増員する」（合計 33.5%）、「外部の研修受講者が研修成果を報告する」（合計 27.1%）だった。

また、「非常に効果的である」、「効果的である」への回答が8割以上を超える項目は、「危険予知訓練等危機意識を向上させる訓練を充実させる」（88.9%）、「現場職員を対象にした安全管理研修の受講者数を増やす」（87.8%）、「本部が主体となって、組織的に事例収集を実施する」（81.9%）、「本部が主体となって、組織的に事例分析・対策の検討を実施する」（81.6%）、「ヒューマンファクター等、心理・生理面に着目した研修を積極的に受講させる」（81.0%）であった。

7-1. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるためには、どのような対応が必要だと思いますか。

②消防本部内で実施すべき取り組み

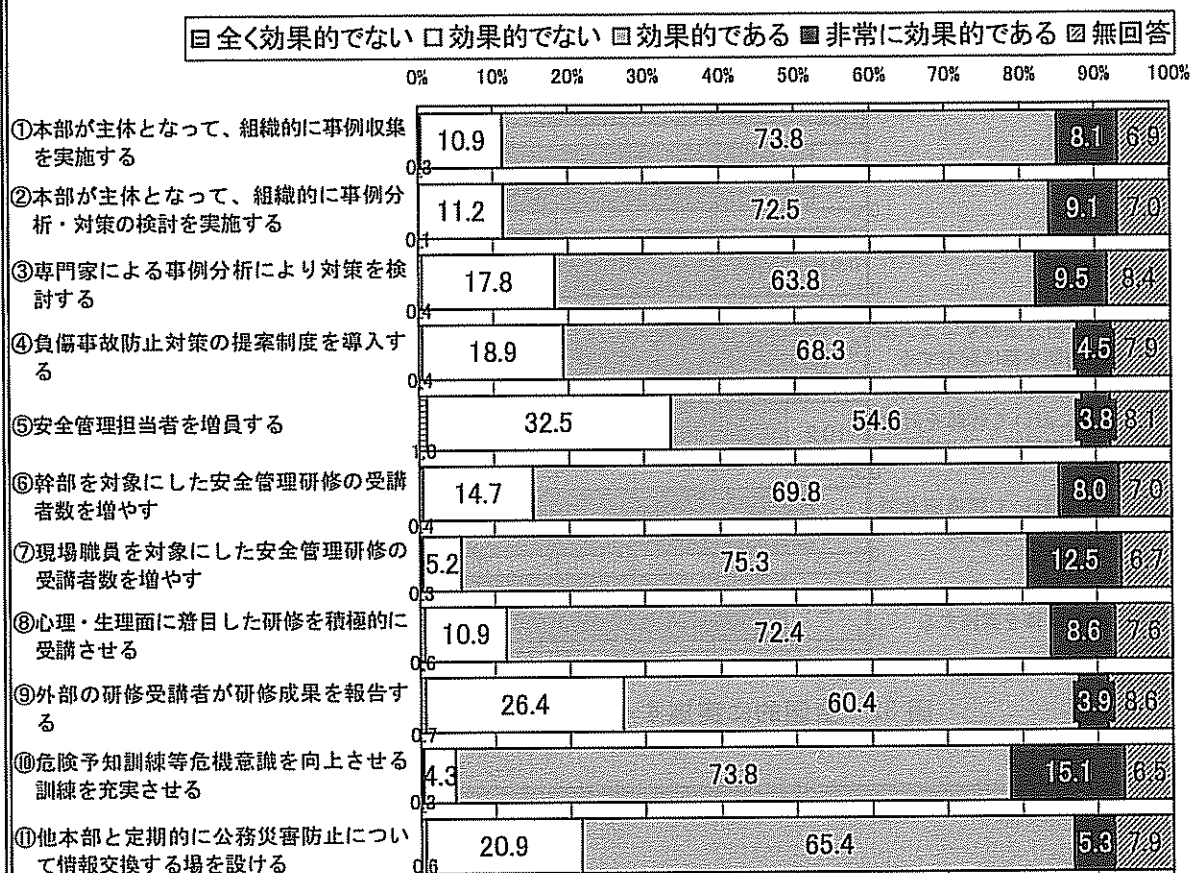


図 33 消防本部内で実施すべき取り組み（713 本部）

7-2 各種取り組みの形骸化防止に向けた対応

事例を活用した取り組みの形骸化防止に向けた対応について、自由記述による回答を得た結果を以下のように分類した。

7-2. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みの形骸化を防止するためには、どのような対応が必要であると思いますか（自由回答）。

表 23 形骸化防止に向けた対応（自由回答の主な内容）

分類	件数
組織による隊員の意識向上 当消防本部における負傷事故については、年間1～2件はありながらも、これまで幸いにして重大な事故等は発生しておらず、件数の大きな増減も見られない。しかしながら事故要因を考察すると、最終的にはヒューマンファクターによるものにたどり着く。組織における安全管理体制を強化し、職員に対する安全管理教育を実施しているにも関わらず、事故と背中合わせの職務柄、容易に事故がなくなるものでもない。資機材の拡充や指揮・管理方法の検討をはじめ、日頃から安全管理意識の高揚を図る継続的な手段を講じていくことが必要であると考え。[100～299人]	31
事例の収集・共有化、対策の検討方法の工夫 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を基礎資料として活用するだけでなく、隊員の危険だと感じる感受性を向上させることが大切であると思う。災害にあった隊員を責めるのではなく、情報を共有し、各級の者が事例を検討し、分析していく態勢が必要であると思う（訓練時、災害等からの帰署後、どのような危険要因が潜んでいるかできるだけ記憶が新鮮なうちに検討、危機感を共有し、責任追及ではなく、原因の究明に活かし、防止対策に役立てていくことが肝要である）。[300人以上]	26
研修の実施 消防関係組織だけではなく、他機関（警察・民間等）への研修等による情報交換等で事故防止対策を図ること。[100～299人]	17
全国的な事例共有の仕組みの活用 web や FAX により事例を素早く全国で共有化して、職員が自分事として情報を受け取り、まず安全管理を念頭に、現場活動を実施すること、周知することである。[100～299人]	16

※[]内は消防本部の規模

3

ヒアリング調査

3. 1 調査項目の検討および調査実施状況

(1) 調査項目の検討

組織的な安全管理 の背景の把握

前述のアンケート調査結果からは、全国の消防本部における現状の取り組みの実施状況および課題、工夫点等を把握した。

一方、各種取り組みを実施するにあたっては、その前提として、安全管理規程に示された体制の機能等が的確に運用できているなど、より組織的な要因が関与していると考えられる。このように組織的に職員の安全に取り組もうという姿勢（いわゆる安全文化）は、必ずしも本部の規模や地域特性によって異なった考え方となるものではなく、全消防組織に共通のものであると考えられる。

そこで、本ヒアリング調査は、先取的な取り組みを実施している消防本部を対象に、アンケート結果からは十分に把握することのできない具体的な取り組みや、その実施に至った背景等について質問をすることとした。この結果から、全国の消防本部にとって参考となる具体的な対策やその背景（安全文化の要素）を抽出することを目的とする。

主な質問項目を表 26 に示す。

表 24 ヒアリング質問項目

(1) 職員の安全に配慮した組織統率

1) 管理職や安全担当職員の役割

- ・ 管理職が隊員の安全の重要性を表明し、それを各隊員が認識しているか。
- ・ そのために具体的にどのような取り組みを実施しているか（訓示、標語の掲示等による繰り返しの啓発、管理職の訓練時の巡回等による積極的な意識付け、等）。
- ・ 安全管理担当者（安全責任者、安全主任者）は、隊員の安全に向けて具体的にどのような役割を果たしているか。
- ・ 安全管理担当者向けに特別な研修等を実施しているか。
- ・ 管理職や安全担当職員の役割に関する現状の課題は何か。負傷事故防止推進のためにどのような役割を果たすべきか。

2) 全職員の安全への関与

- ・ 負傷事故防止に向けた対策の提案制度など、安全に向けて全職員が関与できる仕組みがあるか。
- ・ 具体的に提案により改善された対策があるか。
- ・ 全職員の安全への関与に関する現状の課題は何か。全職員の安全意識を向上させるために、組織的にどのような取り組みが必要か。

(2) 安全意識向上にむけた組織的な取り組み

- ・ 災害発生時の事後検討会等において、職員の負傷事故防止という観点からの対策検討を実施しているか。
- ・ 警防訓練以外に、負傷事故防止に向けてどのような教育・訓練が実施されているか。
- ・ 既存の教育・訓練にどのような課題があるか。職員の負傷事故をさらに防止させていくためにはどのような教育・訓練を実施していくべきか。

(3) 事例の収集・共有の課題・工夫点

1) 事例の収集や共有

- ・ 負傷事故事例やヒヤリハット事例を収集するために、どのような工夫をしているか。
- ・ 事例収集実施の課題はあるか。それらに対してどのように取り組んでいるか。
- ・ 事例を効果的に共有するために、どのような工夫をしているか。

2) 発生原因の検討（事例分析等の実施）

- ・ 負傷事故事例やヒヤリハット事例を収集するために、どのような工夫をしているか。
- ・ 重大な負傷事故であったとしても、当事者への批判中心ではなく、再発防止に向けた対策への検討が実施できているか。

(4) 安全に関する知識の伝承

- ・ 日常的にベテラン隊員から若手隊員に技術を伝承させていくために、何か工夫している点はあるか（訓練中の助言・指導以外に、普段から知識を伝えさせていくために何か特別な取り組みを実施しているか）。

(2) 調査対象

調査対象は、アンケート調査の回答結果に基づき、事例を活用した取り組みが推進されていると考えられる消防本部を選定した。

この中から、本部の規模に応じた傾向を把握するために、以下の3本部を調査対象とした*。

1) 調査対象①：北九州市消防局

- 消防本部の規模：アンケート回答結果による職員数（実数）

962 人

- 調査担当部署

消防局総務部人事企画課、八幡西消防署警防課

2) 調査対象②：越谷市消防本部

- 消防本部の規模：アンケート回答結果による職員数（実数）

289 人

- 調査担当部署

消防本部総務課、消防署

3) 調査対象③：東京消防庁

- 消防本部の規模：アンケート回答結果による職員数（実数）

17,979 人

- 調査担当部署

人事部職員課、警防部救助課

* 次年度は、さらに調査対象を増やし、具体的な取り組み等の紹介事例を充実させる予定である。

(3) 各本部の取り組みの主な特徴

各本部とも、その規模に応じて組織的な安全管理を実施している。その中から、各本部ごとに規模や地域特性によらず、他の消防本部にも適用が可能であると考えられる事項を整理した。

[北九州市消防局]

●委員会での議論活性化に向けた工夫

- ・階級ではなく「〇〇委員」と呼び合うことで、意見を出しやすい雰囲気を作っている。

●幹部全員参加による安全意識の醸成

- ・幹部クラスの全職員を惨事ストレスと公務災害防止をテーマとした研修会に参加させた。全職員参加により組織全体に均一に知識を共有させることが目的。

●組織的な原因分析の実施

- ・連続して発生した公務災害を受け、委員会の中だけで考えるのではなく、職員に考えさせなければならないとの観点から、署内において小隊単位（当事者だけでなく全隊）で原因の検討（KYTの手法を適用）と対策の提案を実施している。

[越谷市消防本部]

●図上演習における進行役の技術の重視

- ・隊員が自ら考えて発言しやすい雰囲気を作るために、進行の技術が重要になり、「正解・不正解は無いという説明」、「発言には進行役が必ず褒める」ということに配慮している。
- ・また、パソコンに取り込んだ写真を活用することで、隊員が現場をイメージしやすいように工夫している。

●軽微作業への安全配慮

- ・高所作業、機械器具の取扱いなど、消防特有の作業ではないものは、負傷の程度は小さいものの発生頻度は高いため、これら軽微作業についての注意事項も「チェックリスト」という形で文書化して作業前に確認することとしている。

●他の本部での取り組みの活用

- ・近隣の消防本部や消防学校での交流を通じ、担当者間で情報交換を行い現場に活かしている。
- ・他消防本部で作成されたマニュアル等を積極的に入手している。
- ・（すべての隊員ではないが）インターネットも積極的に活用し、適時、最新の情報を入手するようにしている。

[東京消防庁]

●全庁の安全管理方針の表明

- ・毎年度「東京消防庁安全管理基本方針」という全庁の基本となる安全管理に関する理念を定めている。全庁で安全管理を考えるきっかけとなり、ここから各主管課、署が具体的な対策を検討している。

●安全管理テキストの活用

- ・「安全管理」という概念の全庁的な共通認識を図るために、安全管理をテーマとしたテキストを作成した。テキストを多くの職員に認知してもらうため、各種通知文書では「安全管理テキスト△ページ参照」のように記載することで、目を通すことを促すようにしている。

●後継者育成を念頭に置いた指導者教育

- ・近年は、後継者を育成するための技能の向上を目的として、指導者向けの教育に対しても重点を置くようにしている。

3. 2 調査結果①：北九州市消防局

北九州市消防局のヒアリング調査結果は、以下の通りである。

(1) 安全に向けた組織の統率

1) 規程に基づいた組織の安全管理体制

- ・ 安全衛生管理規程に基づき、消防局及び消防署に統括安全衛生管理者をトップとした安全管理担当者を設置している。
- ・ 消防局及び各消防署において、安全衛生委員会を設置するとともに、各委員会で審議した事項の調整を図るために調整会議を置いている。委員会のメンバーは、各消防署の場合、統括安全衛生管理者である予防課長、各署（本署、分署、出張所）の各部署から係長クラスを2号委員、それ以下の係員クラスを3号委員として参加させており、バランスよくいろいろな意見が入ってくるようにしている。
- ・ 委員の選出に当たっては、半分以上を職場からの推薦で選んでいる。推薦された候補者から係長、係員の人数配分を考えて委員を決定している。

2) 安全衛生委員会の実施状況

- ・ 安全衛生委員会は、原則として月1回開催することとしている。実際に多くの問題点が議論され解決が図られており、委員会が機能しているように感じられる。現場の方も含めて、より積極的に関わっているかと思う。
- ・ さまざまな立場の職員がバランスよく参加し、発言しやすい雰囲気を作っていると思う。問題に対して出来るだけ委員会の中で話し合っただけで検討しており、いい形で委員会の活動が活性化している。消防局としても毎月1回は必ず実施するように指示しており、各署でも何らかの問題点を見つけ出し検討が図られている。

[委員会の主な検討事項]

- 救急活動時の感染防止について
- 交通事故防止の為に具体的な対策
- 公務災害の原因分析と対策の検討（詳細は、p.70「2）発生原因の検討」参照）

[委員会での議論活性化に向けた工夫]

- 出来るだけ堅苦しくならないような雰囲気で作成している（例えば、コーヒーポットを置いて、いつでも席を立ってお代わりをしたりしながら会話をしているなどのように、細かい点も含めて会話をしやすい雰囲気を作っている）。
- 階級ではなく「〇〇委員」と呼び合うようにしている。階級で呼び合うと、どうしても上下関係が出てしまう。少しでも一人ひとりの「委員」の発言を尊重する意味で、あえてこの呼び方にしている。

- ・ 組織の雰囲気として、出来るだけ現場以外では他の若い隊員の意見を聞いていこうという考えがある。消防という階級組織の中で、このバランスを保つことは難しい部分もある。現状ではこの雰囲気が、さまざまな意見交換をするためにうまく機能しているように感じる。

(2) 安全意識向上にむけた組織的な取り組み

1) 安全衛生管理担当者に向けた教育

- ・ 署内では庶務係長が安全衛生の中核となる。庶務係長の意識は高く、署内の問題の調整や局との窓口役として、例えばメンタル面の問題があればすぐに局に相談をするなどのように、積極的に役割を果たしてもらっている。
- ・ 係長試験合格にあわせ衛生管理者の試験を受験させている。資格を取得させることによって、安全衛生の知識と意識を醸成させることに役立っている。

2) 安全衛生に関連した研修の実施状況

- ・ 地方公務員災害補償基金（地方公務員安全衛生推進協会）が主催の安全衛生研修会に、各消防署から1名、安全衛生委員会からの推薦で参加させている。
- ・ 局内で年1回、惨事ストレスと公務災害をテーマとした「消防局安全衛生研修会」を開催している。平成17年度は司令補・小隊長クラスの職員全員を対象とし、平成18年度は係長クラス全員を対象とした。幹部クラスの職員全員を参加させることで、組織全体に均一に知識を共有させることができた。

[研修の内容]

- 局が作成したテキスト「惨事ストレス理解の手引き」（本人向け、家族向け）に基づき、医師を講師に招いて惨事ストレス対策についての講演を実施した。
- 地方公務員災害補償基金作成の冊子「消防職員の公務災害防止を考える」に基づき、ヒューマンファクターの専門家を講師に招き、公務災害の発生原因や分析方法に関する講演を実施した。

【職員向け】



【職員の家族向け】



図 34 「惨事ストレス」テキスト



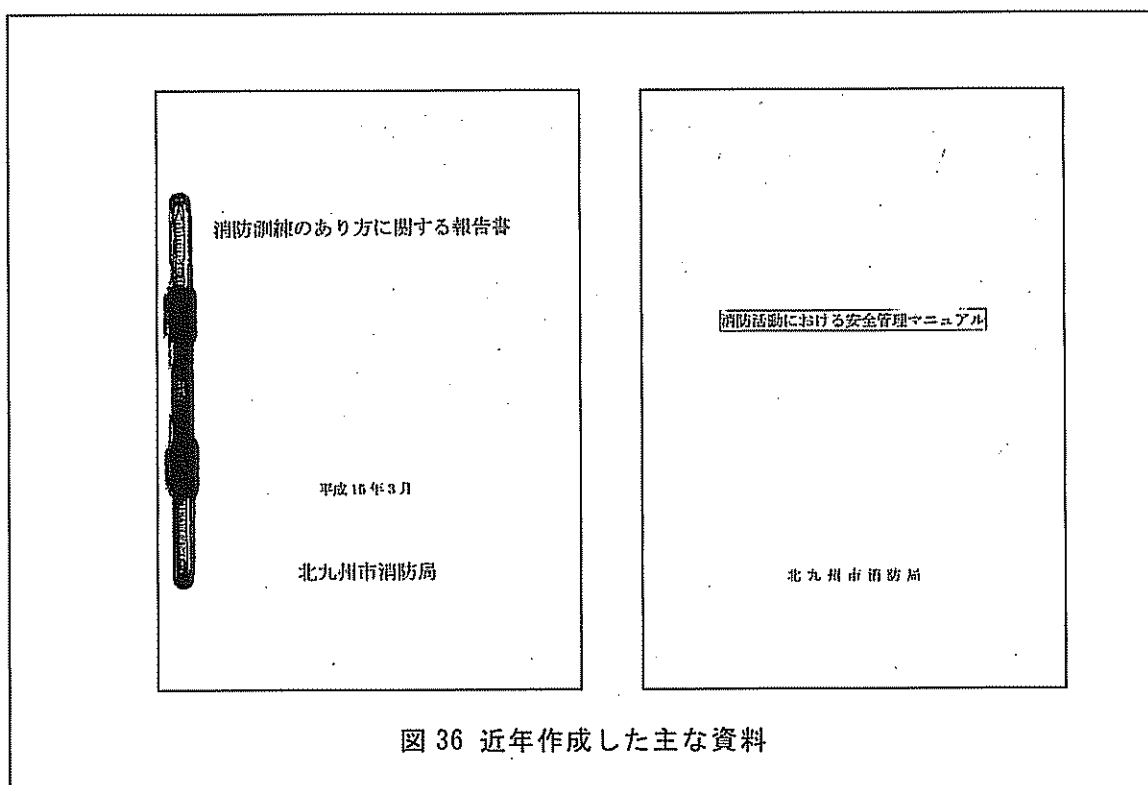
図 35 研修実施状況

3) 冊子等の作成・活用状況

- ・ 訓練方法の標準化を図ることを目的として、局の訓練研修センターで「訓練のあり方に関する報告書」を作成した。これは、かつて消防署間で訓練の実施方法が統一されていなかった面があり、同一レベルで隊員の能力を向上させることを目的に検討された。
- ・ 「近代消防戦術」を参考に検討委員会を開催して、段階的な訓練のあり方などを検討した。現在は、この報告書に基づき、局全体で統一した訓練の計画が実施さ

れるようになってきている。また、技能の確認についても、この報告書の技能確認票に基づき、年に1回チェックを行っている。

- ・ これまでにも、教育用の冊子をいくつか作成している。しかし、それが十分実効的に利用されているとは言いがたい。管理監督者だけでなく職員が分かりやすい資料を作らなければならない。



4) 安全に関する知識の伝承の課題

- ・ 世代交代の時代となり、今まで下の立場で言われた人たちが、今度は言わなければならない立場に変わってくる。今、ベテランの職員がいなくなってからどこまで機能するかが問題となる。
- ・ 災害の多様化など、消防活動を取り巻く社会環境が急激に変化してきている。その中で、新たに幹部となる隊員の現場での危機管理能力や若手隊員の育成方法などのノウハウを、今のベテラン隊員から引き継いでいくことが重要である。そこをフォローする仕組みを国全体として考えていく必要がある。

(3) 事例の収集・共有の課題・工夫点

1) 公務災害発生時の情報収集・共有に向けた取り組み

- ・ 負傷の程度に関わらず、公務災害が発生した段階ですぐに速報を提出してもらい、

[公務災害発生後の事案の周知例]

- 以前訓練中に発生した公務災害について、問題点を訓練研修センターと警防課で検討し、事故の発生状況と注意点に関する文書を関係部署に配布した。
- 文書だけではなく、公務災害発生の翌日には、訓練時に担当職員を全員集めて、訓練研修センターの職員が事案の発生状況を説明した。

災害発生状況報告書（通報）	
資 料 提 出 所 長 権限者氏名	〇〇市立〇〇小学校第一棟 〇〇号
災害発生年月日	平成 〇 年 〇 月 〇 日 午前 〇 時
災害発生場所	
被害部位と程度	被害部位：廊下 損 害 入 院 部 位：約 2 ～ 3 箇所 (注) 写真の撮影に基づく
調査機関	〇 消防団外部員
第三者調査機関 江古野氏名 住 居 番 号	
気圧観測の状態	気象庁気象台のため即時観望センターへ相談。 観望結果は未確定のうち三割以上が正常な状態中、ほしごとを把握する ため控えようとしたところ、ほしごとの音がかなりあったためバウンスを押し戻す必要が生じたもの。
備 考	

図 37 速報の例

- ・ 局から災害時案を情報提供することで問題意識を持ってもらう効果がある。それだけではなく、さらに各担当課が自主的に責任を持って広く周知し、独自に問題点を考えてもらっていることで、再発防止につながっている。

2) 事案報告の状況

- ・ 公務災害に関わらず組織内で発生した事案についての「報告」は、積極的に実施する雰囲気があるように感じる。重大な事案（死傷者の発生した火災、消防車の事故、等）については、規程上の報告義務の有無に関わらず、発生した直後に、局長へ報告がなされている。危機管理という視点から、何かあったら勝手に判断せずに局に報告するという意識が管理監督者にある。
- ・ 交替制勤務の庶務を担当している指揮隊の担当者や、庶務係長が中心となって報告をしてもらっている。いわゆる中間管理職の立場の職員の意識が高いため、うまく報告する仕組みが動いているように感じる。

3) 事案の共有方法の工夫

- ・ 以前、県の消防長会の取り組みとして、ヒヤリハットを集めて「災害活動時におけるヒヤリハット集」を作成した。普段は、ヒヤリハットの収集よりもむしろ公務災害を積極的に収集している。
- ・ 公務災害が発生した場合は、人事委員会に報告しなくてはならない。その際に、発生の状況や原因、安全対策を記載した報告書を提出している。それを個人名などを分らないようにして各安全管理者を通じて全職員に周知するようにしている。
- ・ 事案の共有のために関心を持ってもらうことが重要である。例えば、発生する事案が少なければ、公務災害事案を共有する必要性を強く認識できない場合も考えられる。しかし、組織としては、事案共有という枠組みだけは整えておき、維持させ続けていくことが重要である。

4) 発生原因の検討（事例分析等の実施）

- ・ 基本的には、担当課が中心となり、自主的に問題点を検討して改善を図ってもらっている。必要に応じて、署全体で原因の分析・対策の検討を実施した例もある。

[署全体で組織的に検討がなされた例]

- 消防署の同一係において、1ヶ月に3回連続して公務災害が発生し、安全衛生委員会において、署内全員で問題点を検討することとした（救助訓練の事案であっても、救急隊からの意見も求めた）。
- 委員会の中だけで考えるのではなく、職員に考えさせなければならないとの観点から、小隊単位で検討してもらった。原因の分析の方法はKYTに準じたやり方で、事案の原因と解決策について意見を収集した。
- 各小隊から集められた結果を、委員会で集計した。例えば、この事案の一つは、風邪気味の職員が訓練を実施してしまったという原因があり、「体調管理」に関する意見が多く得られた。また、対策として「体調不良等を申告しやすい職場にする」との意見が出てきたのは、広く現場の意見を収集

した結果と考えられる。

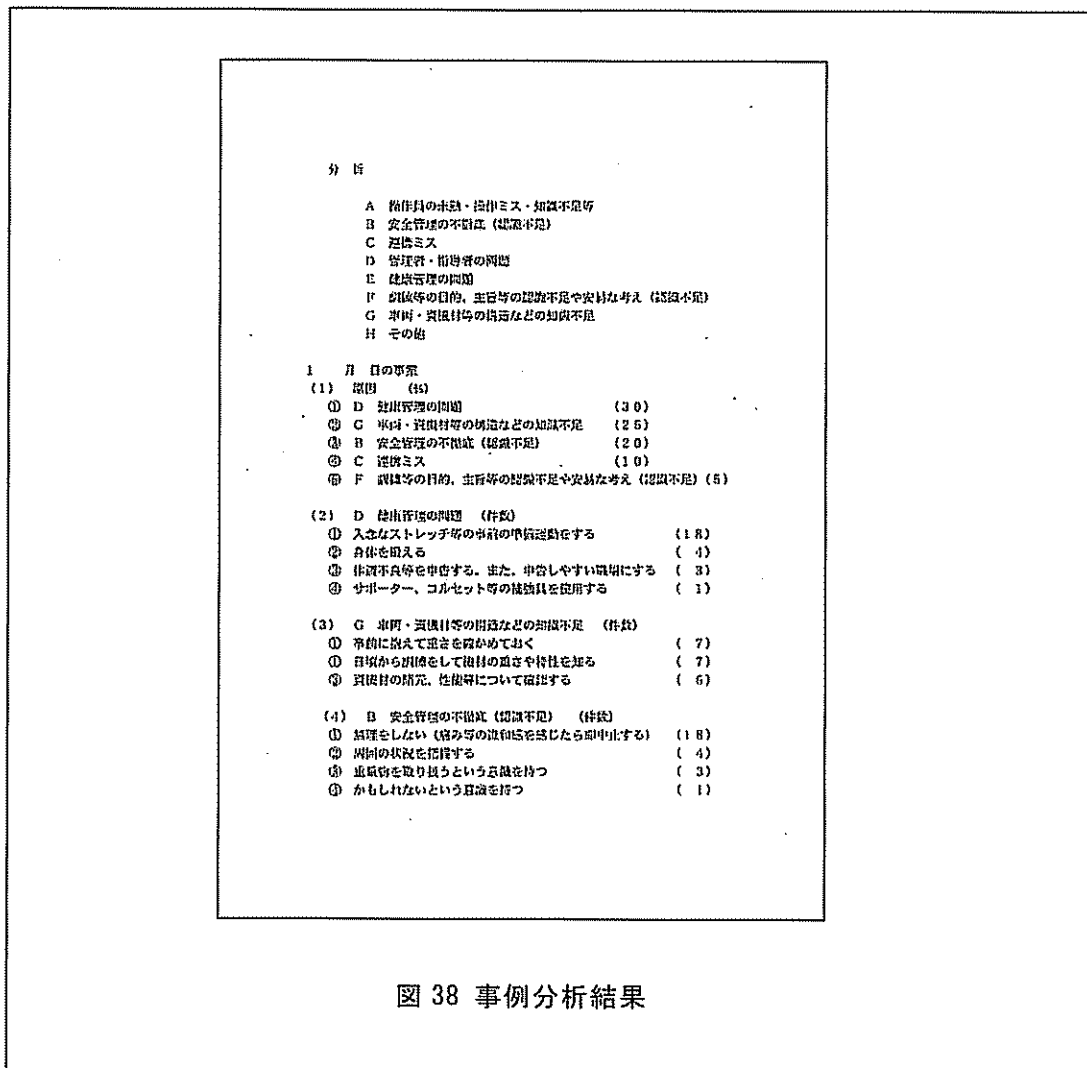


図 38 事例分析結果

（４）訓練以外の平常時からの取り組み

１）標語等の作成を通じた安全意識の醸成

- 各署では標語を作成するなどの取り組みを独自に実施している。例えば、小隊ごとに標語を出させて階段などに並べ、「署長賞」のように表彰している署もある。

[隊員間のコミュニケーション向上を意図した標語の作成例]

- 新規採用の職員に、自分の顔写真入りの標語を作り署内に掲示させている。これをきっかけに顔を知ってもらい、話かけやすい場を作ることを意図している。
- コミュニケーションを円滑にしておくことは重要である。例えば、新人隊員が現場で作業が遅れてしまったときに、先輩に対して「待ってください」

の一言が簡単に言えるかどうかという部分は、普段のコミュニケーションが重要である。



図 39 標語ポスター作成例

- ・ 基本的には、局や署で枠組みを作り、現場の担当者が自主的に取り組むようにさせている。例えば、「〇日は防災の日」のようにきっちり決めすぎると逆に積極性が失われるため、組織としてどこまで関与するべきかという線引きが難しい。

3. 3 調査結果②：越谷市消防本部

越谷市消防本部のヒアリング調査結果は、以下の通りである。

(1) 安全に向けた組織の統率

1) 規程に基づいた組織の安全管理体制

- ・ 安全関係者会議（副署長が安全責任者）および衛生委員会（署長が総括安全衛生管理者）を設置し、規定に基づいた体制により、組織的に職員の安全・衛生管理を実施している。
- ・ 両者ともメンバーの約半数は、現場の意見を反映させるために、職場からの推薦で選んでいる。

2) 会議や委員会の実施状況

- ・ 安全関係者会議および衛生委員会は「合同会議」という形で開催している。平成18年度は4回開催した。今後は、さらに回数を増やしていく予定である。
- ・ 合同会議において、職場巡視結果報告や作業マニュアル等の検討を実施したり、産業医による「健康講座」を実施するなど、安全衛生に関するさまざまなテーマの検討や講義を通じて、職員の意識向上を図っている。

[合同会議の主な検討事項]

- 健康講座（「健康診断結果票の読み方」、「メタボリック症候群」、等）
- 産業医と衛生管理者による職場巡視（合同会議と同時に実施）
- 越谷市消防本部安全作業マニュアルの作成（詳細は、p.77 参照）

平成18年10月19日 消防本部第1会議室	
安全関係者会議・衛生委員会合同会議次第	
1 安全関係者会議 出席 副署長 議題 (1) 安全作業マニュアルの運用開始について (2) その他	
2 衛生委員会 出席 署長 議題 (1) 職場巡回結果報告について (2) 健康管理講座・健康診断結果の活用について (3) その他	
3 健康講座 講師 産業医 「健康診断結果の読み方」	
4 産業医と衛生管理者による職場巡視(お中分け)	

図 40 合同会議の実施内容例（議事次第）

(2) 安全意識向上にむけた組織的な取り組み

1) 近年の課題

- ・ 勤務が2部制から3部制になり、勤務環境は改善されてきたものの、「現場経験を積む」という観点からは、出勤機会が減少することとなった。また、昔は木造だったものが、耐火造に変わるなど、戦術も変わってきた。
- ・ このような状況から、今後さらに若手に対する後継者育成の取り組みを充実させる必要があると感じている。

2) 図上演習等の工夫

- ・ 若手職員の経験（知識や危機意識の向上）を図るために、パソコン（パワーポイント）を活用した図上演習を実施している。
- ・ 隊員が自ら考えて、発言しやすい雰囲気を作るためには、進行の技術が重要になる（消防の専門知識のみならず、コミュニケーション能力等も必要となる）。
- ・ 誰でも意見が言いやすいように、「正解、不正解は無いと説明する」、「発言に対して、進行役が必ず褒める」
- ・ 通常の訓練においても、ブリーフィング、デブリーフィングを通じて隊員に発言させるように努めている。

【図上演習の概要】

- 年1回、本部内の六署合同訓練において、図上演習を実施している。
- 訓練の内容は、店舗付共同住宅の1階から出火した想定で、パワーポイントで示す図や写真から状況を読み取り、現場活動時と同じ要領で情報の伝達、無線交信及び活動の指示を実施し、図上訓練シート上に活動時の安全管理に関する事項を記述させる。

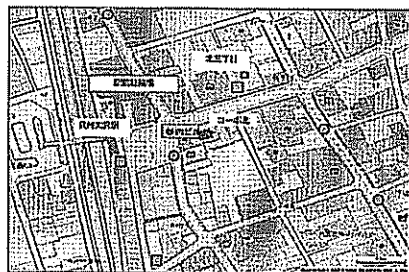
【シートの主な記載項目】

- － 指令内容・住所等
- － 出勤報告
- － 出勤途上報告 認知情報等・安全管理
- － 指揮担当 災害状況・活動部隊の把握・活動方針・現場統制・現場危機管理
- － 現場到着 状況確認・判断・活動方針・命令
- － 活動開始 活動安全管理
- － 延焼防止
- － 火勢鎮圧
- － 残火処理 安全管理
- － 鎮火 安全管理
- － 撤収命令 安全管理
- － 引揚命令 引揚報告・引揚途上の安全管理

管理番号 : ・・・・・・
 所属団体 : 大泉 大泉町民会
 所属地区 : 1世 入電月日 : 〇〇/〇〇/〇〇 調査月日 : 〇〇/〇〇/〇〇 調査時期 :
 調査地区 : 〇〇内 地区口番 : 〇
 地名名称 : 〇〇〇色 1階スナック 乙 延
 出生月日 : 年〇月〇日 〇月〇日
 所属番号 : 〇〇世帯 〇〇項 〇
 大泉町民会

出 行:	班車1	班車2	班車3	班車4	班車5	班車6
	班車2	班車3	班車4	班車5	班車6	班車7
	班車3	班車4	班車5	班車6	班車7	班車8

出版年月：第 1 版第 1 次



東向

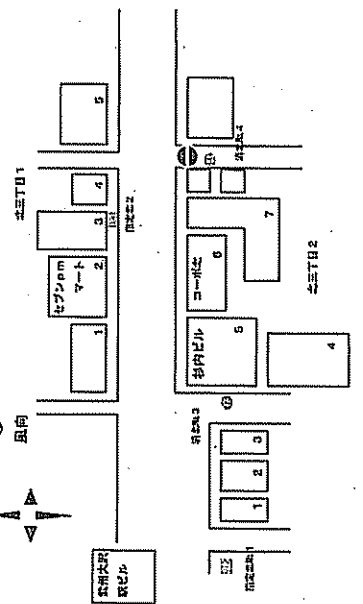
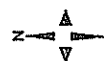
[illegible]

図 41 図上演習の資料の一部

図上訓練技法



訓練想定(店舗付共同住宅)



本火災は、店舗付共同住宅において早朝に発生した火災を想定しています。

※写真を数多く使用して、現場をイメージしやすくしている。

図 42 図上演習の資料（パソコンのスライド）の一部

3) マニュアルの作成

- ・ 消防業務各種作業（災害及び訓練時を除く。）に伴う事故を未然に防止し、安全に作業ができる事項を定めることを目的として、「越谷市消防本部安全作業マニュアル」を作成した。

[マニュアル作成の背景]

- 現場活動や訓練時の重大事故を防止することは、安全管理の重要事項である。その一方、「荷物を運ぶ」等、本人はあまり注意していないような軽微かつ頻繁に実施される作業においても、少なからず事故は発生している（負傷の度合いは小さいとはいえ、発生する可能性は軽微な作業のほうが高い）。
- この問題を解決することを目的に、平成 17 年度の安全関係者会議の下に小委員会を設置し、1 年間かけて作成した（作成にあたっては、特に他本部の資料は参考とせず、委員会参加メンバーの意見を集約して、独自に作成した）。

[マニュアルの主な記載事項]

- 以下のように、災害が発生した場合の原因究明の視点を記載している。
 - － 「人的要因」：心理・生理的要因、職場の要因、等
 - － 「設備的要因」：設計上の欠陥、危険防護の不良、等
 - － 「作業的要因」：作業情報の不足・不適切、作業方法の不適切、等
 - － 「管理的要因」：管理組織の欠陥、規程・マニュアルの不備、不徹底、等
- 作業種別に応じて、以下のようなチェックリストを作成している。
 - － 高所作業チェックリスト
 - － 重量物作業チェックリスト
 - － 機械器具等の取扱い作業チェックリスト
 - － 特殊作業チェックリスト
 - － 調査・検査等チェックリスト
- ・ 消防特有の作業ではない部分にも実は問題が潜んでおり、従来は、文書化されないノウハウとされていたものをチェックリスト化した。内容は、通常ならば「当たり前」に実施されるものが記載されている。
- ・ 「当たり前」の作業は無意識に、特に注意することなく作業をしてしまうことが多い。「マニュアル人間」になることは良いことではないが、このようなチェックリストを活用することで、無意識に行動してしまう軽微な作業の際の注意点を意識付けることができるため、効果的である。

第2号付表

安全衛生点検チェックリスト

重 量 物 作 業		点検者:
		点検日:
		点検所:
分 類	点 検 項 目	点 検 結 果
A B	・発塵・発煙・腐食・腐蝕を発生しているか	
設備管理	・作機不良のときは作業を停止しているか	
	・作業時に休憩をしているか	
	・安全規則を守っているか	
安全設備	・危険予知・サインを実施しているか	
	・作業計画をたてたか	
	・荷重、距離、荷役量について	
	・リフターを決めているか(多人手作業時)	
安全作業	・荷重しやりをしているか	
	・運出作業での名前は表示に行われているか	
	・とり回しを持って作業しているか	
	・作業時足は肩幅にのせていないか	
取 扱	・作業に慣れた人だけがしているか	
	・引は返した引き留め具を使用しているか	
	・安全保護具を使用しているか	
	(ヘルメット、メガネ、マスク、安全帯、手袋)	
	・取組は適正か	
作業環境	・温度、騒音、振動、湿度はどうか	
	・通路や作業にも、物、人、足などないか	
	・作業と歩、下向き歩行はないか	
	・一人の持ち運びは30kg程度にとどめているか	
	(作業の40%を搬送とする)	
	・足場の真直ぐを確認しているか	
重 量 物	・上げ下ろしは急激に止まるを注意しているか	
	・運前に持ち上げ方に関する事項を確認しているか	
	・取組で下ろすときは力まず下ろしているか	
	・重から降、次からへへ傾き変えているか	
	・荷重は応力の3割程度以下になっているか	
	・作業中は各機間隔に空けておいてあるか	
緊急対策	・緊急連絡システムは設置されているか	
	・安全教育は行っているか	
点 検 所 感		
備 考		

※ 点検の結果、良好の際は労働環境部に印印を記入すること。

足寄市消防本部

4) 他本部が作成したマニュアル等の活用

- ・ 他の本部で作成しているマニュアルを積極的に入手して活用している。
- ・ 300 人規模の消防本部では、多種多様な事例に対してすべてマニュアル化することは難しい。そこで、政令指定都市等大規模の消防本部において作成されている各種マニュアルを取り寄せたり購入したりしている。

[主に活用しているマニュアル]

- 東京消防庁監修の「新消防戦術」
- 名古屋市消防局の「安全管理マニュアル」
- 豊中市消防本部の「公務災害マニュアル」
- 財団法人消防科学総合センターの「安全管理

1) 公務災害発生時の情報収集

- [illegible]

(左：市が定める様式、右：消防本部が定める様式)

2) 他の本部からの情報の活用

- ・ 全国的な事例情報については、全国消防長会からの情報や「近代消防」が基本となる。
- ・ 近隣の消防本部や、消防学校で交流を深めた他本部の職員との情報共有によって、より具体的な内容を聞くことができるので、非常に有効である。
- ・ web による情報入手も、文書化されていない作業のノウハウなどが収集できる場合があり、頻繁にチェックをしている。

3) 事例の発生原因の検討・周知

- ・ 重要な情報は、上司からまず口頭で伝えることとなる。その後、定例連絡会議等の際、文書での通知が実施される。さらに、重要な情報については安全関係者会議において発生原因等の検討がなされ周知される。また、統括安全関係者会議で1年間の公務災害の発生状況を図面と説明資料により報告している。
- ・ その他、火災検討会等において関係者から意見を収集し、原因と今後の対策を検討し、検討結果を職員に周知している。
- ・ 各所属において警防ファイルに必要な文書を保管することとなっている。事例の検討結果等周知が必要な情報も、この警防ファイルに保管し、各自が内容を確認するように伝えている。
- ・ 事例を周知させるには一人ひとりに回覧して、確認させることが効果的であるように感じる。(掲示物は関心のある者しか確認しないので、あまり効果がある対策とは言えない)

3. 4 調査結果③：東京消防庁

東京消防庁のヒアリング調査結果は、以下の通りである。

(1) 安全に向けた組織の統率

1) 全庁的な安全管理体制

- ・ 全庁を代表する「安全対策委員会」と、各所属に「所属安全対策委員会」を設置している。
- ・ 東京消防庁全体の基本方針を安全対策委員会において策定している。
- ・ 所属長はこの基本方針で示された内容を踏まえ、各所属の具体的な対策を推進している。

2) 「東京消防庁安全管理基本方針」の策定について

- ・ 毎年度「東京消防庁安全管理基本方針」という全庁の基本となる安全管理に関する理念を定めている。
- ・ 具体的な対策は各所属が検討することとなる。ただし、現場で常に安全管理のみを検討することは難しいため、本庁で集約した「安全管理方針」を周知することがトリガーとなって、「どこに注意してもらいたいのか」、「何を考えてもらいたいのか」の視点を明確にする役割を果たしている。
- ・ 全庁の基本方針となるため、取りまとめにあたっては、一部の所属の内容に偏りすぎないように、また逆に抽象化しすぎないように配慮して策定している。
- ・ この基本指針に基づき、各部において、例えば警防部では警防業務基本方針を定め、その中には、機器の取り扱いや、指揮者への安全配慮義務の明示など、より各部で具体化した方針を入れている。
- ・ これら安全管理基本方針や警防業務基本方針に基づき、各署の年間計画に反映している。

3) 「審議事項調査」の実施について

- ・ 基本方針を取りまとめるにあたっては、各所属に審議事項調査を実施し負傷事故事例を収集し、主管部が取りまとめたものを安全対策委員会において審議する。その結果を受けて、各年度の基本方針を定めている。

[審議事項調査実施の背景]

- 過去には、統計資料や重大な事故の分析結果（4M・4E 等ヒューマンファクターの観点の分析）に基づき、基本方針を定めていた。
- 平成 16 年度から、各主管部からの状況をさらに反映させる必要があるとの認識から、全主管部が把握している負傷事例とその対策を調査することを目的に「審議事項調査」を実施することとなった。

[審議事項調査の調査項目]

- 受傷件数、主な受傷原因・受傷部位（傷病名）等、受傷に関する特徴・傾向等、受傷事故後の再発防止対策等の取り組み内容。
- 今年度の基本方針に対する取り組み内容、進捗状況、取り組んだ結果の確認等、今年度の基本方針の検証結果、今年度の基本方針において不足する内容、推奨すべき内容等。
- 次年度基本方針に盛り込む必要がある事項及びその理由、次年度の安全対策について、各主管課において現在検討している事項。
- 従来の基本方針に対する意見。
- その他安全管理に必要と思われる事項。

参 考

平成18年度東京消防庁安全管理基本方針

【策定趣旨】

平成17年中における職員の受傷事故件数は、290件であり、前年と比較しても、ほとんど減少していない。さらに、その中には、消防活動の範囲を逸脱した行動により、一歩間違えば重大事故に繋がる可能性のある受傷事故も含まれており、災害活動現場等における安全管理を徹底しなければならない。

一方、安全に関する知識や技術を持った職員の大規模退職と安全教育を必要とする若い職員の採用を踏まえ、安全教育に関する対応が重要となる。また、列車脱線事故など、安全・安心を損なう事象が発生しており、社会的な動きとして安全管理がより厳しい視点で捉えられている状況にある。

以上の内容を踏まえ、平成18年度東京消防庁安全管理基本方針を下記のように定めたので、職員は「自らの安全を守る」意識を常に持ち、部長等、所長等、課長等は、安全管理に関するそれぞれの責務を十分認識し、所属特性に応じた組織的な取り組みを行うものとする。

1 基本的な作業手順の遵守及び「危険」に対する意識の向上
【安全意識の醸成】 業務遂行にあたっては、常に危険が内在することを認識し、基本的な作業手順を厳格に遵守しなければならない。また、各部署が示す安全に関する情報を活用することにより、より一層の注意喚起に努めなければならない。
2 実践的な安全教育の実施及び指導者の育成
【安全教育の実施】 安全管理に関するテキスト等を活用した教育のほか、業務を執行する現場等においても安全に関する実践的な知識、技術を教育する必要がある。また、これらの教育を実施するための指導者を育成しなければならない。
3 確実な点検整備の実施及び危険要因の排除
【安全確保の励行】 新たな消防機関器具等が導入されており、改めて構造・性能や取扱いを正しく理解するとともに、確実な点検整備及び機能確認を実施する必要がある。 また、適宜安全退避を行う等、建物、施設等の危険の排除を図らなければならない。
4 事故の発生要因の解明及び類似事故の再発防止
【安全対策の実現】 様々な活動や業務に対応した各種の安全対策を講ずるものとし、事故が発生した時は、その発生要因や原因を速やかに解明し、必要な措置をとらなければならない。 また、国内外で発生した災害、事故の内容を調査・研究し、問題点を明らかにして既存の安全対策を検証するとともに、必要に応じて新たな対策を樹立し、類似事故の再発防止を図らなければならない。

4

図 45 東京消防庁安全管理基本方針

(2) 安全意識向上に向けた組織的な取り組み

1) 安全管理テキストについて

- ・ 「安全文化の醸成」を目的として、平成 18 年 3 月に「安全管理テキスト」を作成した。
- ・ 各主幹業務における教養資料の中に安全管理を盛り込んだものは存在したが、このような、各主幹部から「安全管理」の分野を抽出し、取りまとめたテキストは作成されていなかった。平成 17 年度にプロジェクトチームを設置し、ヒューマンファクター等の専門知識が必要な部分については、外部の有識者を招聘して作成した。

[テキスト作成の背景や中心テーマ]

- テキストが完成する以前までは、「安全管理」の概念がそれぞれ個別の認識となり個人差が出てしまう可能性があった。そこで、一番下の階級からトップまで安全管理の全庁共通認識を図ることを目的として作成した。
- これまで安全管理という分野では十分に上げられることのなかったヒューマンファクター、火災性状が 2 本柱となっている。

[テキスト定着化の工夫]

- 安全管理教養や安全対策会議等、幹部職員向けの会合では適宜テキストを資料として活用している。
- 現場の職員にもテキストを認知し活用してもらうために、各種文書において「詳しくは、安全管理テキスト△ページ参照」のように引用することで、各自が目を通してもらうようにしている。
- 全署にはデータ (PDF 型式) を配布し、各署で閲覧や必要な部分の印刷・回覧等自由に活用できるようにしている。

2) 技術・技能の育成について

- ・ 現在は指導者育成に重点的に取り組んでいる。各主管課において指導者研修を実施している。
- ・ 安全主任者など、安全管理を担当する職員は、試験等を通じた上で定められた要件を満たした者が就く。これら指導的立場の職員がさらに安全意識を向上させて、後継者を育成させることが重要である。そのため、指導者育成が今後の重点課題となり、近年では外部の有識者を講師として講演会を実施している (講演会のテーマ「受傷しにくい体づくり」など)。
- ・ 現場においてコミュニケーション不足により問題が生じたり、平常時もうまく意思疎通を図ることができないために、心理的に落ち込んだりすることが現場活動に間接的に影響を及ぼすこともある。コミュニケーション能力の向上も重点的な課題の一つである。

安全管理テキスト



平成18年3月
東京消防庁

第1章 安全管理の必要性

SHIELモデルとは、上記の頭文字をとったもので、図3のとおりである。

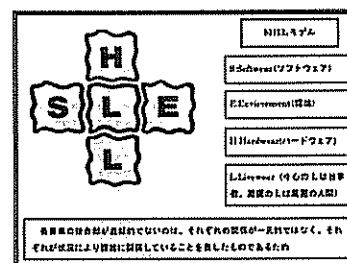


図3

それぞれの意味を示す。H, E, Lは具体的な要素と
① ソフトウェア (H) : 法令、消防関係基準、安全基準など
② ハードウェア (H) : 個人装備、安全器具、資機材など
③ 環境 (E) : 火災現場、火災原因等の環境、気象、目的のストレスなど
④ 人間 (Personnel) : 消防士 (中心の) 消防士、当事者以外の消防士、消防士、消防士など
⑤ SHIELモデルは管理、組織的な要素の大きさを考慮して、M: Management を使
てSHIELモデルとして用いられている。
このSHIELモデルは、事故原因分析手段として防災教育等で活用されている。

(2) SHIELモデルとユーザーの関与

SHIELモデルから考えても、消防士が現場の影響を受けていない安全な状態であれば
交通事故は発生が予測されるのであるが、本人の精神的、身体的な状態、現場内の人間
関係や消防現場の状況が原因であるとは断言できず多岐にわたる影響を受け、ユ
ーザーが生じやすくなるはずである。

13

図 46 安全管理テキスト

3) その他、安全管理に関する現場での取り組みについて

- ・ 各署の取り組み例として、若手隊員に火災現場でどこを見たらいいのかと言うこ
とをパソコンが得意な職員が教材を作って教育している署もある。
- ・ 80 署あれば、各署の特色に応じてそれぞれ重視すべき取り組みに違いが生じる。
基本として実施してもらいたいことを、本庁から「安全管理情報」として周知し
ている。

(3) 事例の収集・共有、対策の検討の課題・工夫点

1) 事例の収集について

- ・ ヒヤリハット事例については、各署単位で個別に収集している。例えば職員課においても継続的にヒヤリハット事例を収集している。
- ・ 従前は、所属により安全管理体制を追求されるという不安からか、軽微な受傷事故であった場合、所属の判断において報告に踏み切れなかった例があったように思われる。
- ・ 数年前に重大事故が発生してから、方針を変更し小さなことでも報告するように喚起した。その結果、今はどんな小さなことでも報告されるようになってきている。「報告することが自分たちにとって損害になる（罰せられる）ものではない」という意識が浸透してきたように感じられる。

2) 速報による注意喚起について

- ・ 各主管部において、職員の注意喚起が必要と判断された負傷事故が発生した場合、各署に対して文書で周知している。文書による周知の方法は、まず速報という形で、発生した翌日には簡単な文書で周知し、次に詳細な調査結果を作成している。
- ・ 速報は、発生頻度が高い事例や重大事故の発生、または特異事例が発生した場合などに周知している。また、過去の経験から時期的に発生しやすいものなどについては、予防という意味を込めて（軽微な事例であっても）周知するようにしている。
- ・ 各署からの事例の報告は、(上記、1)で示したように)軽微なものでも報告されるようになってきている。その中から負傷に至る経緯等が注意喚起するに値する事例については、積極的に速報として周知している。

3) 詳細な調査結果の提供について

- ・ 担当課の中で全庁に詳細な情報を伝える必要があると判断したものは、VTA や 4M 分析等の方法を用いて背後要因を抽出し、分析結果を各署に通知している。
- ・ 詳細な分析実施に当たっては、救助課から（負傷事故が発生した署等に）職員を派遣し、聞き取りを行っている。聞き取りの対象は、負傷事故の当事者だけではなく、関係者全員（場合によっては大隊長クラスにも）話を聞いている。責任追及ではなく、原因究明との考え方が重要である。
- ・ 担当課である救助課が調査を担当する監察権があり、「本当のことを教えてほしい」、「責任追及ではない」と言いつづけているので、近年では、細かい情報も報告されるようになってきている。

4) 事例の分析方法について

- ・ 発生原因の科学的分析法としては、VTA や 4M-4E 分析等、ヒューマンファクターの観点による検証を行っている。

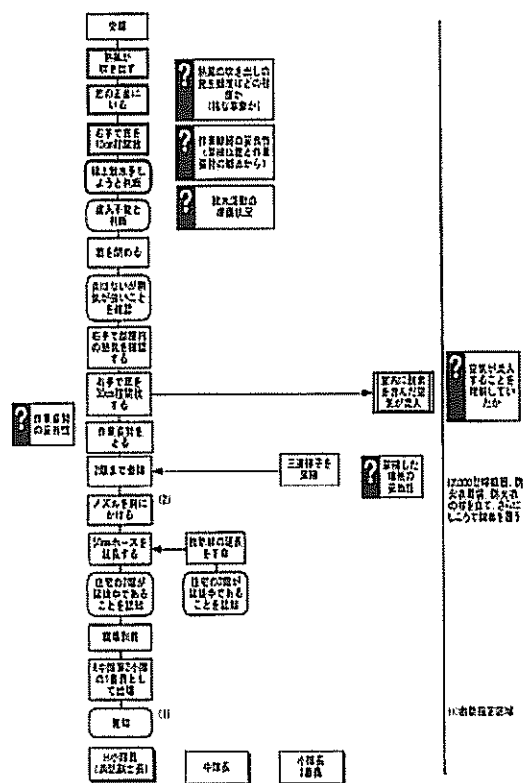


図 47 VTA の分析例（安全管理テキストより）

第2章

まとめ

(組織的な安全管理の方向性)

4

現状の課題

ここでは、アンケート調査およびヒアリング調査結果からみた、現状の消防本部の全般的な課題を、以下のように整理した。

- 従来からの現場活動経験、訓練を通じた技能の向上が図られてきているため、現状は、必ずしも事例を活用した取り組みの導入が急務と感じている本部が多いとはいえない。

本調査は、本部内で発生した負傷事故やヒヤリハット事例を活用した取り組み（事例収集、共有、対策の検討・実施）の組織的な実施状況を把握するものであった。その結果、消防本部の規模別に実施状況に相違は見られるものの、3割～5割程度の消防本部においては、組織的な取り組みが実施されていないことがわかった。

この背景には、「そもそも事例発生件数が少ない」ことや、「従来の教育・訓練を通じて自然に安全管理に関する技能が伝わっている」との認識から、文書化された事例を活用した取り組みが急務であるとの考えにまでは至らない本部が多いのではないかと推測される。

- 一方で、ほとんどの本部が、事例を活用した取り組み自体は、公務災害防止に向けて必要であると認識している。

当然、現場活動と訓練が技能の向上に最大の効果を果たすため、引き続き実体験を地道に積むことが大前提である。しかし、本書の冒頭（p. 1）でも述べたとおり、多種多様な災害現場において、個人の経験を超える不測の事態に適切に対処することができない可能性があり、たとえ発生件数が低かったとしても予期せぬ危険は数多く潜在している。そのための付加的な対策として、事例を活用した取り組みが重要となる。

調査結果からも、事例の活用を活用して再発防止に役立てる取り組み自体は、ほとんどの本部がその必要性を認識している。例えば、問 7-1①で「web 等を利用して

全国的に発生した事例を共有できる仕組みを整備する」、「web等を利用して全国規模で対策事例を共有する仕組みを整備する」、「全国的な取り組みとして、事例収集・分析方法のマニュアルを作成し、消防本部に配布する」と、全国的な取り組みに期待する回答が多かった。また、「危険予知訓練等危機意識を向上させる訓練を充実させる」、「現場職員を対象にした安全管理研修の受講者数を増やす」、「本部が主体となって、組織的に事例収集を実施する」、「本部が主体となって、組織的に事例分析・対策の検討を実施する」、「ヒューマンファクター等、心理・生理面に着目した研修を積極的に受講させる」のように自本部内での取り組みも推進する必要があることを多くの本部が認識している。

●現状は、各本部独自の取り組みのため、事例の収集量や共有・対策の検討方法が効果的に実施できていない場合がある。

現状は、各本部やその中の一部の署・隊が試行錯誤をしながら取り組んでいる現状である。そのため、調査結果からも「ノウハウがない」ことを取り組みが実施していない理由として回答する本部も多く見受けられた。また、たとえ事例を収集していたとしても、「事例が少ない」ということからうまく機能しない本部も多いことがわかった。このように、事例を活用した取り組み自体のノウハウが共有できず、有効な対策が実施できないことが全国的な課題であるといえることができる。

5

今後の方向性

5. 1 取り組み定着化に向けた雰囲気作り（安全文化の醸成）

報告する文化

各本部において、組織的に事例を有効活用することができる取り組み定着していくためには、事例を再発防止のための教訓として話し合う雰囲気作りが重要となる。

安全文化の定義の1つに「報告する文化」というものがある。これは、失敗を包み隠さず報告しやすい雰囲気があることを示しており、「この程度の怪我で報告するのは恥ずかしい」、「この程度ならば周りにも迷惑がかかるので我慢しなければならない」というように報告を躊躇させてしまうことなく、軽微な事象でもすべて隊員が自然に報告し、それを組織は自然に受け入れるような文化を示している。

今回、ヒアリング対象となった3本部はすべて、「軽微な事象であっても報告している」という発言があり、報告する文化を有する組織といえる。その背景には、「責任追及ではなく原因究明」という組織の考え方が、隊員一人ひとりに定着していることがうかがえる。

組織の考え方の浸透

このように、組織の考え方を全隊員に浸透させていくためには、組織の目標を明確に定め繰り返し伝えることが効果的な対策のひとつである。例えば、東京消防庁が年度ごとに定める「東京消防

庁安全管理基本指針」は、各主管部からの負傷事故事例の報告に基づき、全庁として安全管理の基本となる理念を定め、各署にフィードバックするものである。これは、大規模消防固有の取り組みではなく、その他の消防本部においても、隊員、小隊から収集した意見（負傷事例・ヒヤリハット事例だけでなく、普段の消防業務全般で危険とを感じるもの等を収集）から、各本部・署で設置している各種会議（安全担当者会議、安全衛生会議、等）において「本部安全管理基本指針」を定め、職員に本部全体の安全管理の考え方を周知するという方法は効果があると考えられる。

コミュニケーション の円滑化

また、このように報告がしやすい、組織の理念が定着しやすいという背景には、組織全体のコミュニケーションが円滑に行われていることが重要である。コミュニケーションは、有識者による研修やコミュニケーション訓練など特別な対策を実施することによってある程度の改善を図ることができる。しかし、人間同士の関係はそのような外発的な対策よりもむしろ、内発的に意思疎通を図ろうとする努力が重要である。例えば、北九州市消防局のように、委員会のメンバーを階級ではなく「〇〇委員」と呼び合って会話をしやすい雰囲気を作ったり、新人の隊員に自分の写真入りの標語を作成させることで、全員に顔を覚えてもらい会話のきっかけとするような取り組みは、直接的には公務災害防止には結びつかないものの、十分効果がある対策といえることができる。

このように、安全文化を醸成させるためには、決して特別な対策を必要とするわけではなく、普段のある一人の隊員が何気なく考えた改善策から自然発生的に組織全体に広まっていくことが少なくない。そのためには、「安全かつ的確な任務遂行に向けて自分たちはどうしなければならないか」ということを、若手の隊員からベテランの隊員まで、階級に関わらず自由な発想で議論していくことが重要である。

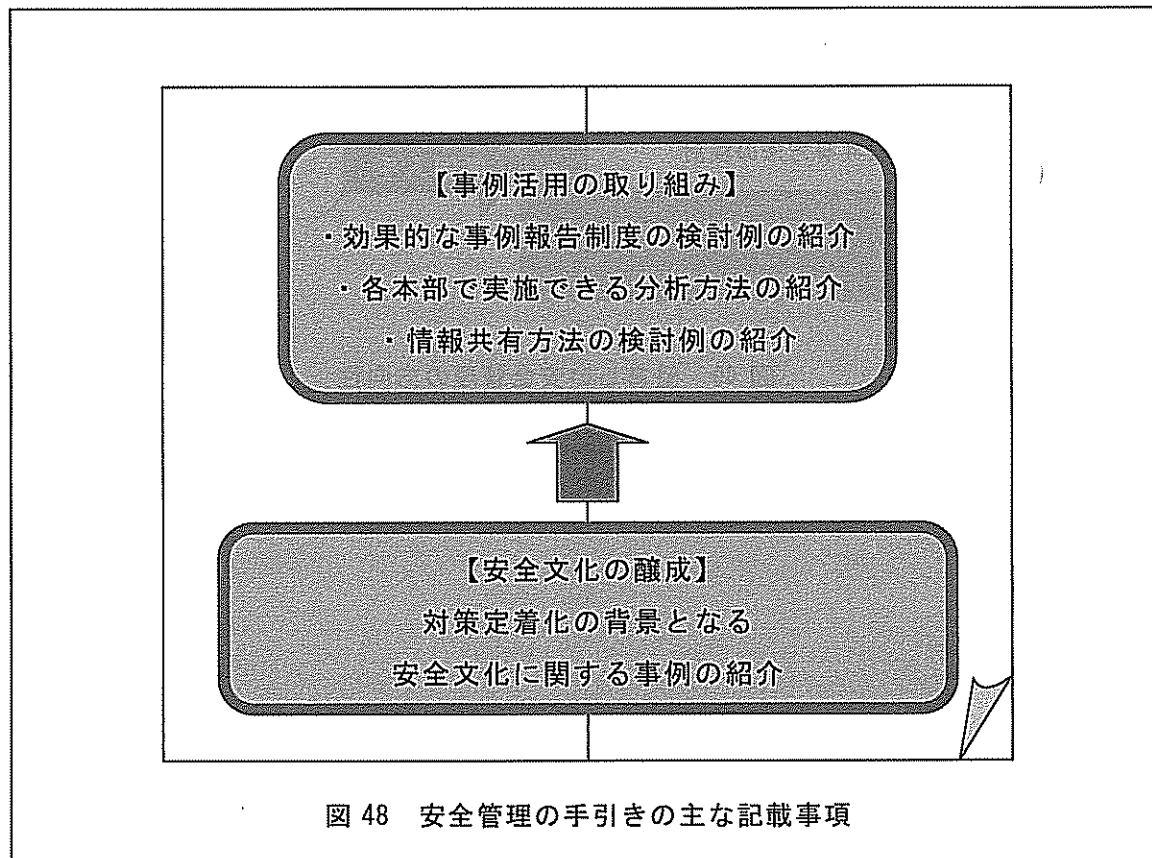
5. 2 本部内における取り組み方法の共有の必要性

ノウハウの共有

アンケート結果をみると、自本部内で事例の収集・周知、対策の検討を実施できている本部が見受けられた。これらの本部は、100 人未満の消防本部においても若干回答がみられるように、規模に関わらず独自に事例を活用した取り組みが推進できている組織であると考えられる。つまり、これらの本部は、事例を活用する独自のノウハウを持った組織と言えるため、このノウハウ自体を広く共有することで、事例をより有効活用することにつながるといえる。

また、上記の安全文化の醸成に向けた取り組みについても、各本部個別に独自に実施しているのが現状である。このような安全文化に関連する取り組みも共有することで、全国規模で安全意識の向上を図ることができる。

このように事例共有や安全文化醸成に向けた対策をノウハウとして共有する方法として、例えば、事例を活用した取り組みを先取的に実施している本部の取り組み例を収集し、現場の安全管理担当者や隊員個々人が参考にできるような取り組み事例集（安全管理の手引き）を作成することが考えられる。



5. 3 全国的な事例共有の仕組みの導入

web 等の活用

中小規模の消防本部においては、収集する事例数に限界がある。この問題を解決し、多種多様な事例を中小規模の本部においても活用していくためには、全国的に事例を収集し、共有する仕組みが必要である。アンケート結果においても、web を利用した全国的な事例共有の仕組みを期待する回答が多く見受けられた。

また、既に総務消防庁や全国消防長会においては、このような全国的な事例共有の仕組みを導入し始めている。今後は、各本部において全国の事例も参考にしつつ、自分たちで事例を収集・共有し対策を検討する取り組みを広く定着させていくことが、新たな時代に向けた安全管理の望ましいあり方になると考えられる。

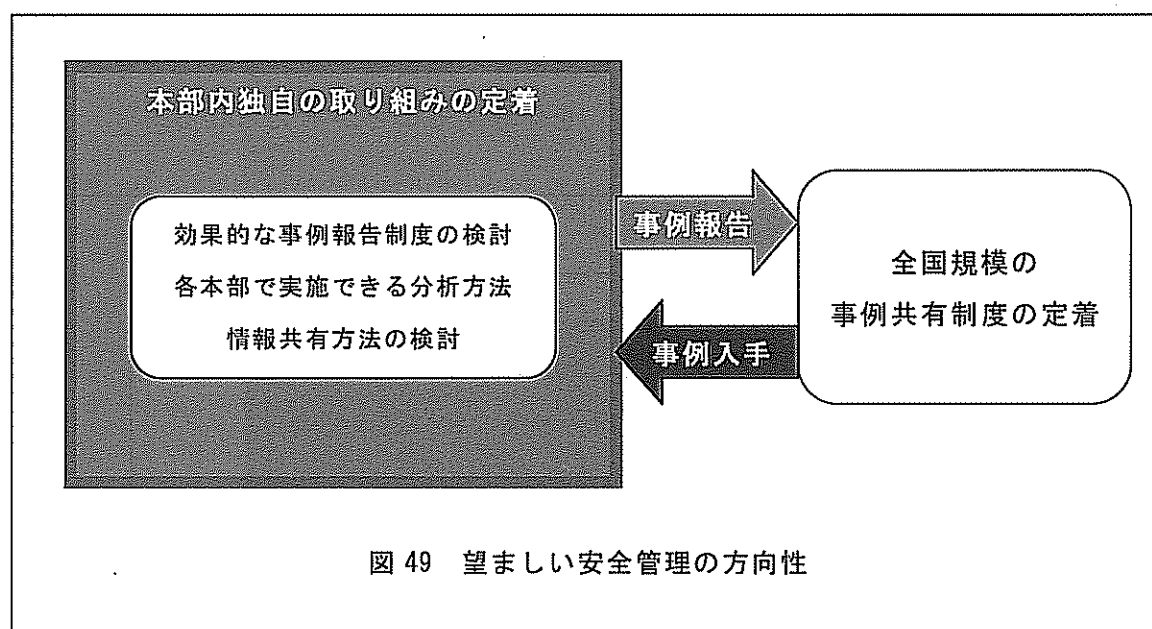


図 49 望ましい安全管理の方向性

【参考】消防ヒヤリハットデータベースの活用

総務省消防庁では、全国の負傷事故、ヒヤリハット事例を収集し web 上に公開するシステム「消防ヒヤリハットデータベース」を運用している。このシステムを通じ、全国で発生したさまざまな事例を活用することが望まれる。

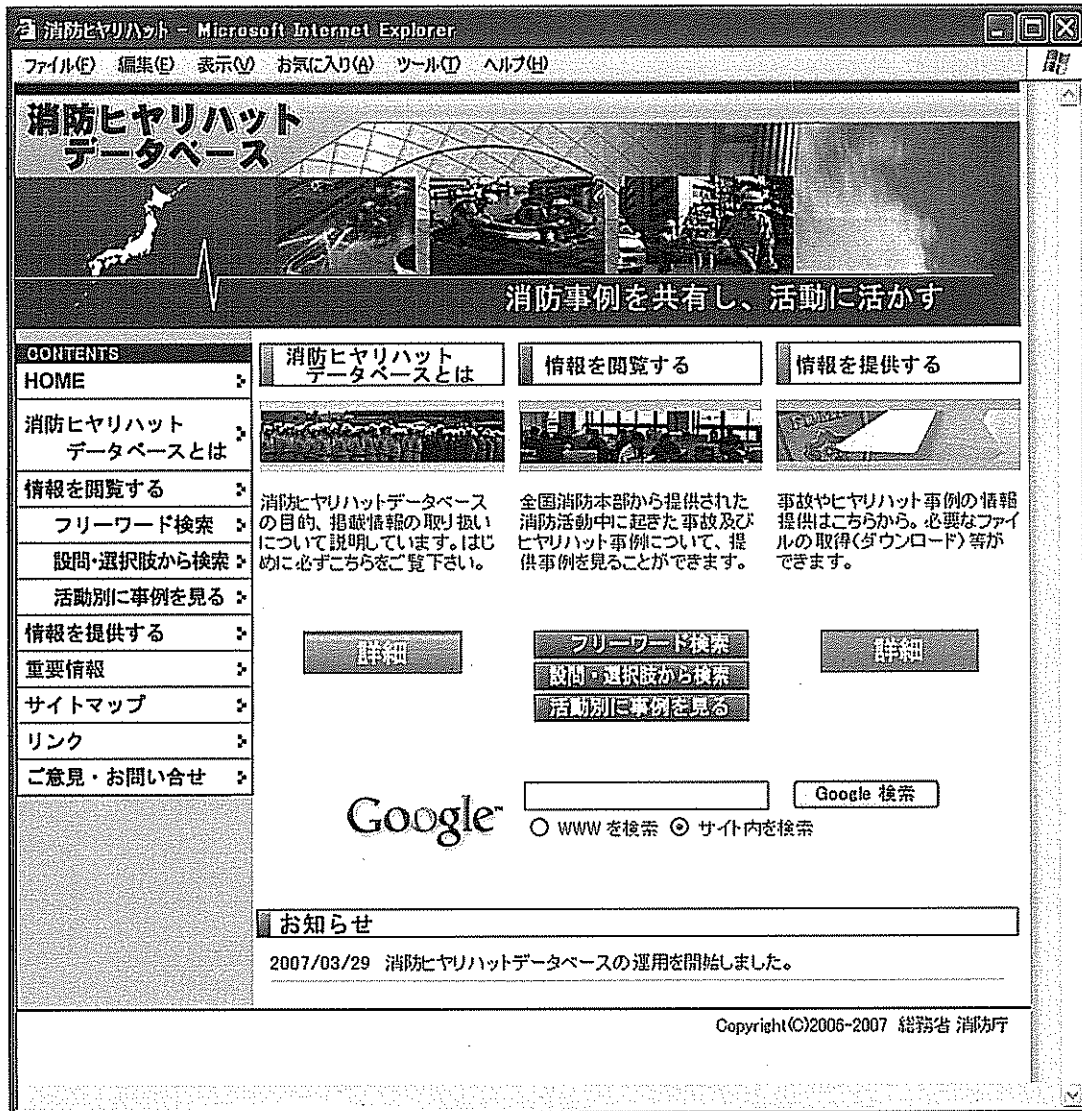


図 50 消防ヒヤリハットデータベースの画面（トップページ）

資料編

資料 1 アンケート調査票

資料 2 アンケート自由回答結果

資料 1

アンケート調査票

消防本部における消防職員の負傷事故防止に向けた取り組み状況に関する調査

本調査は、より実効的な消防職員の負傷事故防止対策を検討するため、全国の消防本部における負傷事故防止に向けた取り組み状況を把握することを目的としております。

ご記入いただいたアンケート票は、**平成18年12月1日（金）（必着）**までに下記送付先までご送付くださいますようお願い申し上げます。

調査主体：地方公務員災害補償基金

調査機関：（財）消防科学総合センター

【ご記入にあたって】

- ・各問は、対策の実施状況について、選択肢でご回答いただく質問（選択肢回答）と、具体的な対策内容についてご自由にご記入いただく質問（自由回答）があります。
- ・選択肢回答については、選択肢を一つ選ぶ場合、複数を選択する場合に分かれています。質問の指示に従って、あてはまると思う選択肢に○をつけてください。
- ・自由回答部分の回答欄が足りない場合は、余白にご記入下さい。また、具体的な対策について、資料等があればご提供くださいますようお願いいたします。

【問い合わせ先・アンケート送付先】

（財）消防科学総合センター〔担当：渡辺〕

〒181-0005 東京都三鷹市中原3丁目14番1号

電話：0422-49-1113/FAX：0422-46-9940/e-mail：watanabe@isad.or.jp

●回答者の所属及びご連絡先

ご回答いただくご担当者の所属、氏名、連絡先等をご記入下さい（個人情報の取扱いについては下記参照）。

本部名			
所在地	〒		
連絡先	所属	電話 e-mail	
	氏名		

【個人情報の取り扱いについて】

- 本調査は、現状の負傷事故防止対策の実施状況を把握するとともに、対策の奏功事例を収集し、共有化することを目的としております。
- 回答結果は、集計した統計データとして処理いたします。ご回答いただきましたご担当者の所属、氏名、電話・FAX 番号、e-mail アドレスなど特定個人を識別できる情報（個人情報）は、以下の目的以外に使用いたしません。
 - ・ アンケート回答内容でご確認が必要な場合のご連絡のため。
 - ・ 対策等の奏功事例の把握を目的として、ヒアリング調査等を実施する場合のご連絡のため。

●あなたの消防本部について

(1) 消防本部の概要

1-1. 全職員の人数をお答え下さい（平成18年4月1日現在の実数） _____ 人

1-2. 安全管理担当者の人数をお答え下さい（平成18年4月1日現在の実数） _____ 人

1-3. あなたの消防本部では、負傷事故防止に向けてどのような取り組みを実施していますか。特に重要視されている対策3つ以内を選択して下さい。

1. 本部独自に安全管理マニュアル等を作成している
2. 通常の訓練の徹底
3. 各種研修の実施
4. 資機材の導入
5. 隊員個々人の安全意識の醸成
6. 事例の収集
7. 事例に基づいた対策の検討

8. 事例の周知
9. その他（具体的に）

1-4. 近年10年間の負傷事故発生件数をみた場合、件数の増減に傾向があると感じていますか。

①重大な負傷事故（死亡・重傷）について

[傾向]

1. 増加傾向にある 2. 減少傾向にある 3. 変わらない 4. 不明

[原因]

（「1. 増加傾向にある」と回答した方）その原因として考えられるものはどれですか（○は1つ）。

1. 効果的な対策が実施できていない
2. 災害件数が増加した
3. 幹部の安全意識が低い
4. 隊員の安全意識が低い
5. 消防本部の安全管理体制が十分に整備されていない

6. 不明
7. その他（具体的に）

（「2. 減少傾向にある」と回答した方）その原因として考えられるものはどれですか（○は1つ）。

1. 効果的な対策が実施できている
2. 災害件数が減少した
3. 幹部の安全意識が高い
4. 隊員の安全意識が高い
5. 消防本部の安全管理体制が整備されてきている

6. 不明
7. その他（具体的に）

②軽微な負傷事故（軽傷）について

[傾向]

1. 増加傾向にある 2. 減少傾向にある 3. 変わらない 4. 不明

[原因]

（「1. 増加傾向にある」と回答した方）その原因として考えられるものはどれですか（○は1つ）。

1. 効果的な対策が実施できていない
2. 災害件数が増加した
3. 幹部の安全意識が低い
4. 隊員の安全意識が低い
5. 消防本部の安全管理体制が十分に整備されていない

6. 不明
7. その他（具体的に）

（「2. 減少傾向にある」と回答した方）その原因として考えられるものはどれですか（○は1つ）。

1. 効果的な対策が実施できている
2. 災害件数が減少した
3. 幹部の安全意識が高い
4. 隊員の安全意識が高い
5. 消防本部の安全管理体制が整備されてきている

6. 不明
7. その他（具体的に）

●事例の収集について

(2) 消防本部内で発生した負傷事故事例の収集

2-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生した負傷事故事例を集めていますか（○は1つ）
（地方公務員災害補償基金に提出する公務災害認定のための情報収集に加えて、負傷防止という観点から独自に収集している情報がありますか）。

1. すべての事例について、本部が組織的に収集している	} 2-2. に進む
2. 重傷等特定の事例について、本部が組織的に収集している	
3. 組織的には実施していないが、各隊が実施している	
4. 組織的にも、個別にも実施していない	} 2-7. に進む
5. わからない・把握していない	

2-2. (2-1で1～3に回答した方) 何を集めていますか（複数回答）。

1. 負傷者の年齢	11. 戦術的・技術的な原因
2. 負傷者数	12. 潜在的な原因（隊員の心理面）
3. 階級	13. 潜在的な原因（装備や資機材の問題）
4. 発生日時	14. 潜在的な原因（組織の安全管理の問題）
5. 活動区分（消火、救急、救助等の区分）	15. その他（具体的に）
6. 負傷の程度（軽傷、重傷等の区分）	[]
7. 負傷部位	
8. 負傷時の部隊の体制	
9. 負傷に至る経緯	
10. 現場の状況	

2-3. (2-1で1～3に回答した方) 本部では年に何件程度、負傷事故事例を収集していますか（過去3年の平均）。

①重大な負傷事故（死亡・重傷） 約 _____ 件
 ②軽微な負傷事故（軽傷） 約 _____ 件

2-4. (2-1で1～3に回答した方) 負傷事故事例を収集する際の様式はありますか（○は1つ）。

1. 本部共通の様式を定めている
2. 共通の様式は定めていない（各隊で独自に作成している）
3. わからない

※差し支えなければ、実際に使用している様式のコピーのご提供をお願いします。

2-5. (2-1で1～3に回答した方) どのように負傷事例を収集していますか。その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか（以下①～⑩に示す収集方法それぞれについて、実施していない項目は「a」に○。実施している場合には当てはまる選択肢「b」から「e」のいずれかに○）。

	実施していない場合	実施している場合（いずれかに○）			
		い 実 全 施 く う で き ま て く	い で き ま て く い 実 な 施	で き う ま く 実 施 て い る	て く 非 常 に 実 施 し て い る
①公務災害認定資料とともに提出させている	a	b	c	d	e
②負傷事故発生後の検討会等で資料を作成して提出させている	a	b	c	d	e
③申請箱等を設置し自主的に文書で報告させている	a	b	c	d	e
④安全管理担当者等が関係者にインタビュー等を実施して収集している	a	b	c	d	e
⑤関係者の上司がインタビュー等を実施して収集している	a	b	c	d	e
⑥怪微な事象でも報告させている	a	b	c	d	e
⑦上司が積極的に自分の失敗を報告している（報告しやすい雰囲気を作っている）	a	b	c	d	e

	実施していない場合	実施している場合（いずれかに○）			
		い 実 施 で き て い な い	全 く う ま く 実 施 で き て い な い	い で き て う ま く 実 施 で き て い な い	う ま く 実 施 で き て い な い
⑧安全管理対策等の研修受講者がリーダーとなって事例を収集している	a	b	c	d	e
⑨定期的に収集するテーマを変更している（形骸化防止）	a	b	c	d	e
⑩事故事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設けている	a	b	c	d	e
①～⑩に示された収集方法以外に、負傷事例を収集するために工夫している点があれば下記にご記入下さい。					

2-6. (2-1で1～3に回答した方) 負傷事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか（以下①～⑨に示す問題点それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

	問題点としてどの程度当てはまるか（いずれかに○）			
	い は ま く 当 て は ま る	全 く 当 て は ま る	あ ら う ま く 当 て は ま る	あ ら う ま く 当 て は ま る
①事例収集を実施する指導者不足	a	b	c	d
②事例収集のノウハウ不足	a	b	c	d
③事例収集に要する時間不足	a	b	c	d
④収集を担当する職員の人員不足	a	b	c	d
⑤事例を収集しても公務災害防止への効果がみられない	a	b	c	d
⑥収集するのみで活用できていない	a	b	c	d
⑦収集しても職員に関心が無い	a	b	c	d
⑧職員からの報告が少ない	a	b	c	d
⑨現場の担当者によって、収案件数や内容が異なる	a	b	c	d
①～⑨で示された問題点以外に、事例収集にあたっての問題点があれば下記にご記入下さい。				

→ 次は 3-1. をご回答下さい。

2-7. (2-1で4、5に回答した方) 負傷事例を収集していない理由は何ですか (以下①～⑨に示す理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	理由としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま ら な て	全 く 当 て は ま ら な い	当 て は ま る	非 常 に 当 て は ま る
①事例収集を実施する指導者がいない	a	b	c	d
②平常時の教育・訓練で対応できている	a	b	c	d
③事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
④事例収集に要する時間不足	a	b	c	d
⑤収集を担当する職員の人員不足	a	b	c	d
⑥事例を収集したとしても公務災害防止への効果がみられない	a	b	c	d
⑦ (収集が必要な) 事例が発生していない・発生件数が少ない	a	b	c	d
⑧収集するのみで活用できていない	a	b	c	d
⑨事例を収集したとしても職員に関心が無い	a	b	c	d

①～⑨で示された理由以外に、事例収集を実施していない理由があれば下記にご記入下さい。

(3) 消防本部内で発生したヒヤリハット事例の収集

3-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する本部内で発生したヒヤリハット事例を集めていますか (○は1つ)。

1. 本部、署等が組織的に収集している	} 3-2. に進む
2. 組織的には実施していないが、各隊が実施している	
3. 組織的にも、個別にも実施していない	} 3-7. に進む
4. わからない (把握していない)	

3-2. (3-1で1、2に回答した方) 何を集めていますか (複数回答)。

1. ヒヤリハット体験者の年齢	9. 潜在的な原因 (隊員の心理面)
2. ヒヤリハット体験者の階級	10. その他 (具体的に)
3. 発生日時	[]
4. 活動区分 (消火、救急、救助等の区分)	
5. ヒヤリハット発生時の部隊の体制	
6. ヒヤリハット発生に至る経緯	
7. 現場の状況	
8. 戦術的・技術的な原因	

3-3. (3-1で1、2に回答した方) 本部では年に何件程度、ヒヤリハット事例を収集していますか。

約 件

3-4. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集する際の様式はありますか (○は1つ)。

1. 本部共通の様式を定めている
2. 共通の様式は定めていない (各隊で独自に作成している)
3. わからない

※可能であれば、実際に使用している様式のコピーのご提供をお願いします。

3-5. (3-1で1、2に回答した方) どのようにヒヤリハット事例を収集していますか。その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか (以下①～⑪に示す収集方法それぞれについて、実施していない項目は「a」に○。実施している場合には当てはまる選択肢「b」から「e」のいずれかに○)。

	実施していない場合	実施している場合 (いずれかに○)			
		い な い	全 く 実 施 で き て い な い	い で き て い ま く 実 施 な い	う ま く 実 施 で き て い る
①定期的に上司へ報告させている	a	b	c	d	e
②現場活動後や訓練終了後の検討会等で資料を作成して提出させている	a	b	c	d	e
③申請箱等を設置し自主的に報告させている	a	b	c	d	e
④安全管理担当者等が定期的に収集している	a	b	c	d	e
⑤軽微な事象でも報告させている	a	b	c	d	e
⑥上司が積極的に自分の失敗を報告している (報告しやすい雰囲気を作っている)	a	b	c	d	e
⑦安全管理対策等の研修受講者がリーダーとなって事例を収集している	a	b	c	d	e
⑧定期的に収集するテーマを変更している (形態化防止)	a	b	c	d	e
⑨ヒヤリハット事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設けている	a	b	c	d	e
⑩無記名で報告させている	a	b	c	d	e
⑪検討会等において、全員に必ず問題点を報告させている	a	b	c	d	e
①～⑪に示された収集方法以外に、ヒヤリハット事例を収集するために工夫している点があれば下記にご記入下さい。					

3-6. (3-1で1、2に回答した方) ヒヤリハット事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか(以下①～⑨に示す問題点それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	問題点としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	全く当てはまらない	当てはまらない	当てはまる	非常に当てはまる
①指導者がいない	a	b	c	d
②平常時の教育・訓練で対応できている	a	b	c	d
③実施をする時間が無い	a	b	c	d
④(収集が必要な)事例が発生していない・発生件数が少ない	a	b	c	d
⑤事例を収集しても公務災害防止への効果がみられない	a	b	c	d
⑥収集担当者にのみ負担がかかっている	a	b	c	d
⑦事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
⑧重大事故につながるヒヤリハット事例が収集できない	a	b	c	d
⑨現場の担当者によって、収集件数や内容が異なる	a	b	c	d
①～⑨で示された問題点以外に、事例収集にあたっての問題点があれば下記にご記入下さい。				

→ 次は 4-1. をご回答下さい。

3-7. (3-1で3、4に回答した方) 事例収集を実施していない理由は何ですか(以下①～⑧に示す実施していない理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	理由としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	全く当てはまらない	当てはまらない	当てはまる	非常に当てはまる
①指導者がいない	a	b	c	d
②平常時の教育・訓練で対応できている	a	b	c	d
③実施をする時間が無い	a	b	c	d
④(収集が必要な)事例が発生していない・発生件数が少ない	a	b	c	d
⑤事例を収集しても公務災害防止への効果がみられない	a	b	c	d
⑥収集を担当する職員にのみ負担がかかる	a	b	c	d
⑦事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
⑧収集するのみで活用できていない	a	b	c	d

①～⑧で示された理由以外に、事例収集を実施していない理由があれば下記にご記入下さい。

(4) 所属する消防本部以外で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集

4-1. 職員の負傷事故防止のために、所属する消防本部以外で発生した負傷事故やヒヤリハット事例を集めていますか（○は1つ）。

- | | |
|------------------------------------|------------|
| 1. 本部が組織的に負傷事故事例・ヒヤリハット事例ともに収集している | } 4-2. に進む |
| 2. 本部が組織的に負傷事故事例のみを収集している | |
| 3. 本部が組織的にヒヤリハット事例のみを収集している | } 4-5. に進む |
| 4. 他本部の事例は収集していない | |
| 5. わからない（把握していない） | |

4-2. (4-1で1～3に回答した方) どのような情報を収集していますか（複数回答）。

1. 全国的な発生件数
2. 重大事象の詳細な情報
3. 近隣の消防本部で発生した事例
4. 一般産業で発生した労働災害の事例
5. その他（具体的に）

4-3. (4-1で1～3に回答した方) どのように集めていますか（複数回答）。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 地方公務員災害補償基金からの情報 | 7. web 情報から |
| 2. 消防庁からの情報 | 8. 交流のある他本部の職員からの情報 |
| 3. 全国消防長会等からの情報 | 9. その他（具体的に） |
| 4. 他の消防本部が発表した情報 | } |
| 5. 他の消防本部に問い合わせ入手した情報 | |
| 6. 消防関連の雑誌からの情報 | |

4-4. (4-1で1～3に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか（以下①～⑦に示す問題点それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

	問題点としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま く 当 て は ま る	ら な い 当 て は ま る	る 当 て は ま る	て 非 常 に 当 て は ま る
①事例の詳細な情報が入手できない	a	b	c	d
②実施をする時間が無い	a	b	c	d
③他の本部と事例を共有する仕組みが無いため多くの事例を収集できない	a	b	c	d
④一般産業の事例を集めても、消防の活動にあてはまる内容が少ない	a	b	c	d
⑤収集を担当する職員にのみ負担がかかる	a	b	c	d
⑥事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
⑦収集するのみで活用できていない	a	b	c	d

①～⑦で示された問題点以外に、事例収集にあたっての問題点があれば下記にご記入下さい。

→ 次は 5-1. をご回答下さい

4-5. (4-1で4、5に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集していない理由は何ですか (以下①～⑧に示す実施していない理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	理由としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま く ら な て	ら な い 当 て は ま	る 当 て は ま	て 非 常 に 当
①本部内で発生した事例で十分対応できている	a	b	c	d
②資料の入手先が無い (わからない)	a	b	c	d
③実施をする時間が無い	a	b	c	d
④他の本部と事例を共有する仕組みが無い	a	b	c	d
⑤一般産業の事例を集めても、消防の活動にあてはまる内容が少ない	a	b	c	d
⑥収集を担当する職員にのみ負担がかかる	a	b	c	d
⑦事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
⑧収集するのみで活用できていない	a	b	c	d

①～⑧で示された理由以外に、事例収集を実施していない理由があれば下記にご記入下さい。

●負傷事故・ヒヤリハット事例を受けた取り組みについて

(5) 収集事例の提供

5-1. 負傷事故やヒヤリハット事例の情報を職員に提供していますか (○は1つ)。

- | | |
|---|------------|
| 1. 本部が主体となって、負傷事例・ヒヤリハット事例ともにすべて提供している | } 5-2. に進む |
| 2. 本部が主体となって、特定の事例について (負傷事例のみ、重傷事例のみ、等) 提供している | |
| 3. 本部が主体となって実施していないが、署や隊ごとに個別に実施している | |
| 4. 組織的にも個別にも実施していない | } 5-5. に進む |
| 5. わからない・把握していない | |

5-2. (5-1で1~3に回答した方) どのような情報を提供していますか (複数回答)。

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 統計的な情報 (負傷者の属性、活動種別、負傷部位、等) |
| 2. 事例発生の内容がわかる基礎情報 (現場の環境、発生に至る経緯、等) |
| 3. 戦術的・技術的な原因 |
| 4. 潜在的な原因 (隊員の心理面等) |
| 5. 検討から得られた対策 |
| 6. その他 (具体的に) |

5-3. (5-1で1~3に回答した方) 事例提供方法で工夫をしている点がありますか。その方法はどの程度うまく実施されていると思いますか (以下①~⑦に示す収集方法それぞれについて、実施していない項目は「a」に○。実施している場合には当てはまる選択肢「b」から「e」のいずれかに○)。

	実施していない場合	実施している場合 (いずれかに○)			
		実施していない	全くできていない	うまくできている	非常にうまくできている
①研修や会議等により提供している	a	b	c	d	e
②職員の目につきやすい場所に掲示している	a	b	c	d	e
③情報を提供する際には、幹部や安全管理担当者が内容を説明している	a	b	c	d	e
④情報提供を頻繁に行っている	a	b	c	d	e
⑤ web・本部内 LAN 等に公開している	a	b	c	d	e
⑥事例検討会等のように、隊や署で話し合う機会を設け周知している	a	b	c	d	e
⑦特定の事例は、「速報」等を提供し、注意喚起している	a	b	c	d	e

①~⑦に示された方法以外に、事例提供の方法や内容で工夫している点があれば下記にご記入下さい。

--

5-4. (5-1で1～3に回答した方) 事例提供するにあたって、うまく実施することができていない問題点がありますか(以下①～⑧に示す問題点それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	問題点としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま く ら な て	ら な い 当 て は ま	る 当 て は ま	て は ま る 非 常 に 当
①指導者がいない	a	b	c	d
②実施をする時間が無い	a	b	c	d
③職員全員に情報提供ができていない	a	b	c	d
④当事者以外に情報を提供しても他人事という意識がある	a	b	c	d
⑤文書のための配布のため確認されていない	a	b	c	d
⑥周知しても注意喚起が持続しない	a	b	c	d
⑦事例提供による効果が期待できない	a	b	c	d
⑧職員の関心が低い	a	b	c	d
①～⑧で示された問題点以外に、事例収集にあたっての問題点があれば下記にご記入下さい。				

→ 次は 6-1. をご回答下さい。

5-5. (5-1で4、5に回答した方) 提供していない理由は何ですか(以下①～⑦に示す実施していない理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	理由としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま く ら な て	ら な い 当 て は ま	る 当 て は ま	て は ま る 非 常 に 当
①提供できる情報が収集できていない	a	b	c	d
②指導者がいない	a	b	c	d
③実施をする時間が無い	a	b	c	d
④提供しても他人事という意識がある	a	b	c	d
⑤隊員が自主的に実施しているため組織的に取り組んでいない	a	b	c	d
⑥事例収集のノウハウが無い	a	b	c	d
⑦隊員の関心が低い	a	b	c	d
①～⑦で示された理由以外に、事例の提供を実施していない理由があれば下記にご記入下さい。				

(6) 収集事例に基づいた対策の検討体制について

6-1. 負傷事故やヒヤリハット事例に基づき組織的に再発防止対策を検討する体制はありますか(○は1つ)。

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| 1. 消防本部全体で組織的に、安全管理委員会等で定期的に検討している | } 6-2. に進む |
| 2. 消防本部全体で組織的に、安全管理委員会等で必要に応じて検討している | |
| 3. 署・部隊で定期的に検討している | |
| 4. 署・部隊で必要に応じて検討している | |
| 5. 収集事例による対策の検討は実施していない | } 6-8. に進む |
| 6. わからない・把握していない | |

6-2. (6-1で1~4に回答した方) どのような事例を対象としていますか(○は1つ)。

- | |
|---|
| 1. 収集した負傷事故事例・ヒヤリハット事例のすべてを検討している |
| 2. 収集した負傷事故事例・ヒヤリハット事例のうち特定の事例を選択して検討している |
| 3. 収集した負傷事故事例のみ、すべての事例を検討している |
| 4. 収集した負傷事故事例のみ、特定の事例を選択して検討している |
| 5. 収集したヒヤリハット事例のみ、すべての事例を検討している |
| 6. 収集したヒヤリハット事例のみ、特定の事例を選択して検討している |
| 7. 状況に応じて検討対象は異なる |
| 8. わからない・把握していない |
| 9. その他(具体的に) |

(

)

6-3. (6-1で1~4に回答した方) 対策を検討するにあたり、何か工夫をしている点はありますか(複数回答)。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 職員から対策を募集している |
| 2. 消防学校等で研修を受けている |
| 3. 他の消防本部で実施されている対策を参考にしている |
| 4. 外部有識者に意見を聞いている |
| 5. 詳細な原因分析を実施している |
| 6. 一般事業所の対策など他分野の事例も参考にしている |
| 7. その他(具体的に) |

(

)

6-4. (6-1で1~4に回答した方) 対策の検討にあたり、具体的な検討方法(事故原因の分析手法の名称、対策の検討方法・手順など)があればご記入ください(自由回答)。

6-5. (6-1で1～4に回答した方) 対策の検討をうまく実施することができていない問題点がありますか(以下①～⑩に示す収集方法それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	問題点としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま く 当 て は ま る	あ ま り 当 て は ま る	さ り あ ま り	あ ま り あ ま り
①指導者がいない	a	b	c	d
②対策を検討する時間が無い	a	b	c	d
③対策を検討するための詳細な事例が十分に収集できない	a	b	c	d
④戦術等の話題が中心となり、隊員の負傷事故防止という観点から議論することが少ない	a	b	c	d
⑤当事者の責任追及となつて、再発防止につながらない	a	b	c	d
⑥「注意喚起」にとどまり実効的な対策が検討できない	a	b	c	d
⑦組織的に対策を検討しようとする雰囲気が無い	a	b	c	d
⑧対策の効果が持続しない	a	b	c	d
⑨具体的な対策が出てこない	a	b	c	d
⑩予算の都合上、検討された対策が実行されない	a	b	c	d
①～⑩で示された問題点以外に、事例収集にあたっての問題点があれば下記にご記入下さい。				

6-6. (6-1で1～4に回答した方) 収集事例の検討結果によりどのような対策を実施していますか(複数回答)。

1. 訓練内容の変更を行った	11. 安全に関する表彰制度を導入した
2. 訓練時の安全管理体制を整備した	12. 危険予知訓練を導入した
3. 現場活動時の安全管理体制を整備した	13. 安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した
4. 幹部職員向けの安全管理研修等を実施した	14. 安全検討会等によりベテラン職員が過去の体験を報告する
5. 一般職員向けの安全管理研修等を実施した	15. 事例収集・共有の仕組みを取り入れた
6. 新型の資機材を導入した	16. その他(具体的に)
7. 無線等情報伝達用器材を導入した	{
8. 新型の装備を導入した	
9. 資機材の操作方法の研修・訓練を実施した	
10. 安全に関する標語を作成した	

6-7. (6-1で1～4に回答した方) 具体的にどのような対策を実施しましたか(自由回答)。

①教育・訓練、現場の安全管理に向けた対策

(「訓練時の安全管理者を専従とした。」等具体的に)

② 装備・資機材に向けた対策

(「ヘッドライトを寿命の長いLED 灯のものを増やした。」等具体的に)

③ 職員の安全意識の向上に向けた対策

(「意識啓発のために職員から現場活動中の安全標語を募集し、コンクールを実施した。」等具体的に)

④ 行動規範の遵守・事例の共有に向けた対策

(「過去の負傷事例を教訓にして安全管理マニュアルを作成した。」等具体的に)

※差し支えなければ、写真や資料のコピーなどをご提供下さい。

→ 次は 7-1. をご回答下さい。

6-8. (6-1で5、6に回答した方) 収集事例による対策の検討を実施していない理由は何ですか(以下①～⑩に示す収集方法それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

	理由としてどの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	い は ま ら な い	全 く 当 て は ま ら な い	当 て は ま る	非 常 に 当 て は ま る
①事例収集を実施していない	a	b	c	d
②指導者がいない	a	b	c	d
③実施をする時間が無い	a	b	c	d
④組織立って事例収集をしなくても、過去の職員の経験等から十分に対策の検討ができています	a	b	c	d
⑤事例を分析しても、当事者の責任追及となつて、再発防止につながらない	a	b	c	d
⑥「注意喚起」にとどまり実効的な対策が検討できない	a	b	c	d
⑦組織的に対策を検討しようとする雰囲気が無い	a	b	c	d
⑧対策の効果が持続しない	a	b	c	d
⑨具体的な対策が出てこない	a	b	c	d
⑩現在実施を検討中である	a	b	c	d

①～⑩で示された理由以外に、事例による対策の検討を実施していない理由があれば下記にご記入下さい。

6-9. (6-1で5、6に回答した方) 過去に発生した負傷事故・ヒヤリハットの教訓を反映してどのような対策を実施していますか。近年実施された対策のうち主なものを3つを選択してください。

1. 訓練内容の変更を行った 2. 訓練時の安全管理体制を整備した 3. 現場活動時の安全管理体制を整備した 4. 幹部職員向けの安全管理研修等を実施した 5. 一般職員向けの安全管理研修等を実施した 6. 新型の資機材を導入した 7. 無線等情報伝達用器材を導入した 8. 新型の装備を導入した 9. 資機材の操作方法の研修・訓練を実施した 10. 安全に関する標語を作成した	11. 安全に関する表彰制度を導入した 12. 危険予知訓練を導入した 13. 安全管理マニュアルや公務災害防止マニュアル等を配布した 14. 安全検討会等によりベテラン職員が過去の体験を報告する 15. その他 (具体的に)
--	---

●事例収集・活用方法の定着化について

(7) 対策の定着化に向けた取り組み

7-1. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みを定着させるためには、どのような対応が必要であると思いますか。(以下①～⑧に示す対応それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○)。

①全国的に実施すべき取り組み

	どの程度当てはまるか (いずれかに○)			
	的 全 で 効 な い 効 果	な い 効 果 的 で	あ る 効 果 的 で	る 果 非 的 常 で に あ 効
①web 等を利用して全国的に発生した事例を共有できる仕組みを整備する	a	b	c	d
②web 等を利用して全国規模で対策事例を共有する仕組みを整備する	a	b	c	d
③全国的な取り組みとして、公務災害事例集を作成・配布する	a	b	c	d
④全国的な取り組みとして、公務災害防止対策事例集を作成・配布する	a	b	c	d
⑤全国的な取り組みとして、事例収集・分析方法のマニュアルを作成し、消防本部に配布する	a	b	c	d
⑥消防学校等において幹部を対象にした安全管理研修を増やす	a	b	c	d
⑦消防学校等において現場職員を対象にした安全管理研修を増やす	a	b	c	d
⑧消防学校等においてヒューマンファクター等、心理・生理面に着目した研修を実施する	a	b	c	d

①～⑧で示された理由以外に、全国的に実施すべき取り組みがあれば下記にご記入下さい。

②消防本部内で実施すべき取り組み（以下①～⑪に示す対応それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

	どの程度当てはまるか（いずれかに○）			
	全く効果 がない	効果的 でない	効果的 である	非常に 効果的
①本部が主体となって、組織的に事例収集を実施する	a	b	c	d
②本部が主体となって、組織的に事例分析・対策の検討を実施する	a	b	c	d
③専門家による事例分析により対策を検討する	a	b	c	d
④負傷事故防止対策の提案制度を導入する	a	b	c	d
⑤安全管理担当者を増員する	a	b	c	d
⑥幹部を対象にした安全管理研修の受講者数を増やす	a	b	c	d
⑦現場職員を対象にした安全管理研修の受講者数を増やす	a	b	c	d
⑧ヒューマンファクター等、心理・生理面に着目した研修を積極的に受講させる	a	b	c	d
⑨外部の研修受講者が研修成果を報告する	a	b	c	d
⑩危険予知訓練等危機意識を向上させる訓練を充実させる	a	b	c	d
⑪他本部と定期的に公務災害防止について情報交換する場を設ける	a	b	c	d
①～⑪で示された理由以外に、本部内で実施すべき取り組みがあれば下記にご記入下さい。				

7-2. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みの形骸化を防止するためには、どのような対応が必要であると思いますか（自由回答）。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 2

アンケート自由回答結果

※20 件以上の回答があった設問について、自由回答を記載した

1-3 負傷事故防止に向けた重要な取り組み（自由回答）

1-3. あなたの消防本部では、負傷事故防止に向けてどのような取り組みを実施していますか。特に重要視されている対策3つ以内を選択して下さい。

回答内容
重体救急事案には4人体制で救急出場している。
組合独自で、安全管理規定及び要綱を定めている。
安全管理について、訓練計画に盛り込んでいる。また、災害現場では指揮者の必要事項である。
・消防安全衛生管理規程 ・消防における訓練時安全管理要綱を定めている。
各種事故事例を署所に提供し、署所単位で教養・対策検討を行なっている。
安全管理規程の策定。
消防職員の消防業務各種作業(災害・訓練時を除く)に伴う事故を未然に防止することを目的として安全作業マニュアルを平成18年8月25日に作成している。
安全担当者等の定期的な庁舎。訓練施設等の巡視。
過去の殉職事故を契機として、毎月24日を「消防安全の日」、毎年3月24日を「安全管理再点検の日」と定め、安全管理に対する意識の高揚を図っている。又、各小隊ごとに危険予知訓練を実施。
危険予知訓練の実施。
ヒヤリハットの活用による安全管理の徹底。
安全管理規程、要綱による体制づくり
現在安全管理マニュアル等を作成中
消防安全管理規程に基づき、安全関係者会議を開催(年2回)庁内の安全巡視
毎日の安全管理テーマを定め、全員が取り組む。
消防職員安全衛生研修会に毎年職員を派遣している。
必ず安全管理担当者を選任している。
署所で安全管理教養を月1回程度実施
毎月1回本署、各署所等においてKYT研修を実施している。事故が発生すると、独自に作成している「事故検証システム」により対策に取り組んでいる。
現場活動時、訓練実施時における危険予測ヒヤリハットの事例、通勤途上、日常業務中での安全確保について個々の体験を紹介し、職員に通知する。
安全管理要綱を作成して、安全管理・安全への維持向上に努めている。
週2回安全運転スピーチ(5分)
災害事案後、その災害対応についての検討会を実施している。
安全運転マニュアル、交通事故事例集の作成
・消防職員安全管理規程 ・消防訓練安全管理要綱
安全会議に隔月実施(最低1回)
安全管理規程及び訓練安全管理要綱に基づき、会議・点検等を実施。
安全行動マニュアルを作成している。
「転ばぬ先の安全通信」を発行し、対策等周知徹底に努めている。
安全委員会で防止について検討会を実施
市全体で再発防止を図るため、安全管理者及び安全衛生委員に対するリスク管理研修を実施する予定

2-7 負傷事件事例を収集していない理由（自由回答）

2-7. (2-1で4、5に回答した方) 負傷事例を収集していない理由は何ですか（以下①～⑨に示す理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

回答内容
平素の訓練において、安全管理の研修等は行なっているため、職員の安全管理意識は高まっているが、負傷事例に基づく検証は、組織的に行っていない。各個人で、事例収集につとめている職員もいると思われるが、組織的に把握していない。本消防本部は、組織的に事例収集をする体制が確立されていないため、上記項目のような問題点も出てきていない。
負傷事故防止の観点から事例収集はしていないが、負傷事故があれば所属の消防署から公務災害発生の報告を提出させているので、負傷事故等については概ね収集できていると考えている。
公務災害認定のための情報収集以外は特に実施していない。
事例収集を実施したことがない。
負傷防止という観点からの収集はしていないが、事故報告書の提出はさせている。
原則として職員が訓練及び災害現場において負傷した場合は、公務災害として申請させている。
消防本部総務課でも事務を担当しているが、全体的な取りまとめを市の総務課にて実施している。
職員定数 112 人の小規模消防本部であるため、収集して情報提供しなくても全体に周知されるとともに、負傷事例は常備消防発足以来年平均 1 件未満と少ないため。
公務災害認定の為の情報に基づき、関係上司の調査収集により、負傷防止にいたる実態が推察できる。この発生事案を事故防止注意喚起文書を通じ、今後注意しなければならない文言を関係上司が全署所に通知する事により、公務災害を防止している。又、負傷はしたが、公務災害の認定請求を必要としない職員には、自己申告により同様に通知する事にしている。
公務災害補償認定に必要な書類で、推し量ることが可能な事案の負傷事故がほとんどあるため。つまり、個人の管理すべき自由の欠落による事故が多い。
小規模な消防本部なので事故、負傷事例は口こみで伝わっているため。
事例がないため。
負傷発生事例の都度、署所で事例を分析し再発防止に取り組んでいるため。
消防本部で発生した負傷事故例は、原則的に公務災害ととらえており、公務災害の場合には、発生原因の分析をするとともに、安全委員会等でもとり上げ、事故発生防止に努めている。
普段から各隊による訓練の実施及び 3 ヶ月に一度、署全体による総合訓練を実施することにより、以後負傷事例がほとんど発生していないから。
特異な例については、収集するがそれ以外は特別には実施していない。
消防業務における公務災害は多種多様であり、どういう事例が発生するかは予測しがたい面がある。これまで消防業務の公務災害事例を総合的にまとめた事例集が少なかったため。※特に感染症、精神的障害に至る事例があれば有益である。
年間 1～2 件であり、収集必要なしと考えている。公務災害認定の為の書類収集のみで対応している。負傷者に事故届け出を提出させている。公務災害認定の為の書類、事故届け出をまとめて綴っている。
収集していないが、その都度署・隊単位で検討会を実施している。
事例があれば積極的に収集したいが、発生件数が少ない。
個別で収集しているケースはある。
訓練中の事故が大半を占めており、教育及び訓練方法の改善を図り対応している。
当本部では、公務災害認定のための情報収集のみであり、安全関係者会議での事故検討では、公務災害認定の事故のみ検討していることから、現在はそれ以外について情報収集をしていない。
当消防本部での負傷事例は、数年に 1 件程と少ない。
主担課にて収集しているため。
本市は平成 17 年 3 月 22 日 1 市 1 町が合併した。合併前は各消防本部において、負傷事例を収集していたが、合併後未調整であった。今後早急に調整し収集したい。

3-7 事例収集を実施していない理由（自由回答）

3-7. (3-1で3、4に回答した方) 事例収集を実施していない理由は何ですか（以下①～⑧に示す実施していない理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

回答内容
事例収集を実施したことがない。
様式を定め、事例の収集はしていないが、事案があった場合は月1回開催している署所長会議の場で口頭により報告(周知)が行なわれている。
安全管理者へデータを集約する等の組織的な収集は行なっていないが、各級の隊長が自隊の安全を含めた管理全般を司ることとしている。
総務省消防庁の「消防ヒヤリハット」Webシステムにより、全国規模でのヒヤリハット事例を閲覧できるため。
危険予知シート等を活用している。
当組合の安全管理規定に基づき各担当で事故防止を積極的に行っているため、負傷事故が数年に1回と少なく、収集の急集まで至っていない。
特に強制はせず、自己申告にしている。ただし職場公用物損壊にかかる事故報告の提出があった場合、もしかしたら人身事故に至る可能性があったものについては、関係上司の調査収集により、ヒヤリハット事案として、今後注意しなければならない文言を記載し、全署所に通知し、事故防止注意喚起としている。
ある署で庁内LANを利用して「ヒヤリハット」について、自由に入力できるものを約1年～2年実施していたが、総合計で5件の入力があった。しかし、誰もが閲覧可能なだけで、そこにアドバイスや示唆を与えることがないため。入力自体が減少傾向にあるため。
小規模な消防本部なので、口コミで伝わっていると思われるため。
今年度、当消防本部でヒヤリハットに関する事例を収集をするよう計画しているところである。そのため、現在では実施していない状況である。
今度の方策として、事故に至らない危険(ヒヤリハット)の事例情報を収集し、共有化を図る。収集方法について現在検討中。
負傷事故事例の提供で足りると判断した。
災害現場から帰署後、各隊が検討会等を実施している。今後消防本部全体で事例を共有出来るシステムを作りたい。
ヒヤリハット事例は実際に事故につながっていないため、報告があがってこない。
組織が小さく、職員の公務上の動きが全て把握でき、報告するという義務が徹底している。
過去に収集した年があるが、毎年実施している状況ではない。現在検討中である。
県消防長会で実施したヒヤリハット作成に参加した時に、事例収集を行った以降本部では実施していない。
人員不足により、担当者は一人で他の業務に時間を費やしている。
ほとんどが書式以外で実施。訓練時間内や申し送り時に伝達。
当本部の安全関係者会議では、地方公務員災害補償金基金発行の「消防職員の公務災害防止を考える」に記載されているヒヤリハット事例にて、事故検討しているため。
定例会議でヒヤリハットの事例を発表し、事故防止に努めている。
各隊で口頭でやりとりはあるが、現時点把握はしていない。
ヒヤリハット等の事例があればミーティングにて周知している。
ヒヤリハット事例集を各消防署に配布しているが、活用方法は所属(隊)にまかせてある。

4-5 他本部の事例を収集していない理由（自由回答）

4-5. (4-1で4、5に回答した方) 他の本部等で発生した事例を収集していない理由は何ですか（以下①～⑧に示す実施していない理由それぞれについて、当てはまる選択肢のいずれかに○）。

回答内容
総務省、消防庁の消防ヒヤリハットのホームページに個人がアクセスし、情報を閲覧している。
必要性を感じない。
公的に送付されてくる資料を参考としているため。
各種訓練や研修等の中で口頭での指導を実施、また検討会も併せて実施。
個人情報の関係上、提出していただけないと思うので、市販の事例集等を活用したい。
（収集が必要な）事例が発生していない。発生件数が少ない。
3-7で記入したように収集せずともWebシステムにより閲覧でき、各所属にも閲覧可能の旨を周知しているため。
他本部の事故やヒヤリハットの醜態や失敗を紹介依頼する事については、事情的な問題があるとして収集はしていません。但し、先般総務省消防庁で運用している「消防ヒヤリハットデータベース」を活用し、インターネットで閲覧できる事で、他消防本部で発生した負傷事故・ヒヤリハット事例の収集を署所で実施できる様にしている。
消防学校、その他研修等に派遣し教育を受けている。
本部内や他本部のヒヤリハット事例を収集する時間的余裕はないが、市販の書籍を研修テキストにする方が効率的であり、事例も豊富である。
組織的に他本部等の事例収集を制度化して行っていないが、各所属において全国消防協会の情報提供や新聞記事などを資料として活用している。
事故事例を公にしたくないという潜在的な性質がある。
市販の事例集を活用している。
本部としては未実施であるが、署又は隊でインターネットなどを利用し、情報を収集・検討している。
事例があればその都度各本部との連絡により、資料を収集する。また参考図書等で対応する。
全国消防長会回報等による事故事例をもって、職員（消防隊）の研修資料としている。
組織的には実施されていない。しかし担当課の職員で事例を収集しているケースはある。
市販本により事例を収集している。
インターネット等で他の消防本部で発生した事故について覚知した場合、その都度職員に周知徹底している。事故防止の検討会を実施している。
事例集の購入
消防学校にて専門科受講者によって収集している。組織的ではないが、それで対応。
消防長会を通じての報告例はあるが、あまり事例がない。
通常は他の本部等で発生した事例を収集していない。当本部にも影響・参考となる事例については、情報収集・研究する場合はある。
3-7で解答した通り、地方公務員災害補償金発行の「消防職員の公務災害防止を考える」のヒヤリハット事例にて事故検討している。
災害報告（情報）はあるが、担当職員等で処理している。
本部が組織的に収集している事はないが、新聞、インターネット等で他の消防本部における事故を収集出来た場合は、書面により各所属に安全管理等を周知している。
幹部職員を含め、全体があまり必要意識として捉えていないと思う。
新聞・テレビ等で取り上げられた事例等を参考にしている。
1. 安全管理者となる指導者が、他都市での事例等をもとに、職員に安全管理指導を行っている。2. 平成18年10月から全国の消防事例を共有出来る「消防ヒヤリハットデータベース」を利用している。

6-3 対策検討の工夫点（自由回答）

6-3. (6-1で1～4に回答した方) 対策を検討するにあたり、何か工夫をしている点がありますか（複数回答）。

回答内容
職員への事故事例情報提供を訓練時間に組み入れる。
署内で発生した事故内容をすべての署々に通知し、検討会を開催させている。
検討のなかで意見を聞いている。
特に工夫はしていない。
各署所独自で検討しており、工夫はケースバイケースである。
特になし。対応は各署所に任せている。
消防職員の安全衛生等の講習へ職員を派遣し、担当者のスキル等の向上を図っている。
特に工夫している点はない。
外部有識を講師として招き、研修会を開催している。
特殊事例でないことが多かったため、一般的な対策、さらなる注意喚起程度。
会議等にて出席者から意見を聞いている。
他の機関等で実施している研修等に参加している。
必要に応じ安全衛生委員会等において対策を検討している。
署内、他の消防本部での事例等を参考にしている。
安全関係者会議で検討している。
検討事例がないため無回答。
消防本部・署に設けられている安全関係者会議の構成員から対策を聞き、検討している。
工夫している点なし。
事故の原因等検討し、隊内で再発防止のための話し合い等実施。
署・部隊で、それぞれの環境に照らしあわせて検討会をしている。
各職員の意見を取りまとめている。
内部職員（安全担当者）にて検討。
参考文献や、公務災害マニュアル等を活用している。
産業医
各署所での検討会の実施。
特別な工夫はしていない。
職員間で自ら体験した事例について話し合い、防止策について話し合っている。
特に工夫はないが、各部署において定期的に課題をみつけ検討している。
各課、客隊によって検討会を行っている。
ストレスマネジメント研修
部隊のみでの検討
朝の勤務引継ぎ時に、情報を得た職員が事例を出し、全員で検討している。
火災等災害出勤した場合に反省会を開催し、その中で事故例やヒヤリハットがあれば対策を講じ、周知している。
話し合いのみ実施
安全衛生委員会で活発な議論を実施している。
負傷事故に至った経過・原因の把握
各所属で事故の原因及び再発防止に向け、職員間で討議している。

6-4 具体的な検討方法（自由回答）

6-4. (6-1で1～4に回答した方) 対策の検討にあたり、具体的な検討方法（事故原因の分析手法の名称、対策の検討方法・手順など）があればご記入ください（自由回答）。

※自由回答の結果を以下のように類似する項目に分類した。

回答内容	消防本部の規模
事故検討会や各種会議等で検討	
事故検討会で要因、再発防止等の知識を職員全員が共有することを目的に実施している。	100 人未満
事故発生時に、反省会での意見などを参考に検討会を開催している。	100 人未満
署の会議等で意見・対策を話し合う。	100 人未満
重傷事例や特殊な事例等が出た場合、本部署長等会議などで対応策を検討し、各所属へ情報提供や注意、指導を行っている。	100 人未満
事後検討会を開催して、関係職員が意見を出しあっている。	100 人未満
二部制のそれぞれの職員で、会議方式でより安全な管理方法を目指している。年 12 回職員会議で実施している。	100 人未満
安全関係者会議にて、原因、状況の検討を行い、今後の再発予防に努める。	100～299 人
事業場安全衛生委員会で、事故の検証を行っている。	100～299 人
事故等が発生した場合は本部会議等で各所属に周知徹底を図り、再発防止に取り組んでいる。署においては副所長、各出張所長に周知徹底を図り、訓練時において職員全員に安全管理に注意するようにしている。事業所安全衛生委員会において、事故等の原因を分析し、再発防止対策を検討し、各所属に対し、周知している。	100～299 人
職員の負傷事故について、署・隊において検討する他、当本部安全衛生委員会で審議している。また体制上発生した事故について、検討会等も開催している。	100～299 人
安全衛生委員会において検討している。	300 人以上
①事故等の発生→②-1 他の署においては事故現場の実地検討を実施→事故事例の検討会実施→署の安全関係者会議で検討 ②事故等の状況調査(事故等が発生した署単位)→事故事例の検討会の実施→署の安全関係者会議にて検討 ①②について、検討事項の報告→局の総括安全関係者会議において報告・安全対策の検討→協議結果及び安全対策の周知	300 人以上
各署所で月 1 回事故防止対策検討会を実施し、その結果について消防長へ報告している。	300 人以上
年 2 回、安全衛生委員会で具体的に検討している。	300 人以上
同一事故防止のため、「再発防止に向けた検討委員会」を開催し、結果を職員へ周知している。	300 人以上
消防局安全衛生委員会において、月に一度発生した公務中の事故について原因と対策を検討している。	300 人以上
定期的に安全衛生管理者会議を開催し、その会議上で概要を説明し、原因と対策について検討し、その結果をもとに職員へ注意喚起をしている。	300 人以上

回答内容	消防本部の規模
事故検討会や各種会議等で検討	
負傷事故事例を各主管課で検討し、その結果を踏まえて安全対策委員会において、次にあげる事項について審議し調整している。①安全管理に関する基本方針に関すること。②安全対策の樹立及び検証に関すること。③所属安全対策委員会からの建議事項に関すること。④その他安全管理のための重要な事項に関すること。	300 人以上
担当課や所属部署による検討	
消防署警防課(1～3 課)で情報を共有し、各課で検討。その内容を更に検討し、各課にフィードバックしている。	100 人未満
事故が発生後、すぐに署長及び消防長に報告、重大な事故等の場合は、本部及び当直課長による検討会の実施。検討方法は事故発生の原因究明・再発防止等の対策を検討。その後、当直勤務者全員に周知・徹底する。(書面にて通達)	100 人未満
各課・係において検討会を実施し、本部内 LAN 等で公開している。	100～299 人
事例の発生や災害からの帰署後及び訓練終了後、各所属において会議や検討を実施している。	300 人以上
提案制度	
検討会等で各隊、各個人に自由な方策を提案させ、妥当な対策を参考とする。	100 人未満
発生要因の検討	
原因調査と再発防止対策の徹底。	100 人未満
原因の究明と事故再発防止の為の対応、対策の提案→周知	100 人未満
1.当消防本部内過去 10 年間の公務災害発生状況。・記載内容～発生時期、負傷者の年齢、発生内容、傷病名及び治癒日時、再発防止対策 ・資料～発生件数の推移、発生原因別件数、年代別件数、曜日別件数、年齢構成の推移、時間別件数 2.通常訓練の実績について 3.通常訓練の計画について 4.参考図書等での事故防止対策	100 人未満
負傷事故事例→公務災害申請手続き→負傷事故原因→事故防止・対策等	100 人未満
事故発生時の状況等を図で示し、負傷に至った経緯を職員に説明し、危険箇所の見極め等について職員間で検討し、再発防止に努めている。	300 人以上
公務・通勤災害事故の原因を分析し、各所属の安全管理者の意見をまとめ、類似事故再発防止の為に、このまとめた安全管理者の意見を職員へ通知する。	300 人以上
・対策の検討については、事故発生に基づく「要因」を挙げ、その対策について検討する。対策の具体的な検討方法については、現在ある「事故検討制度」の見直しを含め、今後分析手法に基づく検討を考慮する。現在対策については、挙げられた要因から対策を検討する事となっており、要因別に分けられていないため、事故検討制度の見直しを含めた今度の課題とする。	300 人以上
事故報告書に基づき、当事者及び関係者への事情聴取、現場確認、必要に応じて事故内容の再現による事故原因の検証を実施している。	300 人以上
危険予知訓練による検討	
危険予知訓練(KYT)により検討会を実施(現状把握、本質追究、対策樹立、目標設定)	100 人未満
危険予知訓練の実施	100 人未満
災害現場の想定図を用いてそこから潜在危険を予知し、危険要因とその要因によって引き起こされる現象を想定し、危険ポイント、解決策等をシートに記入し、危険予知訓練レポートを作成している。	100～299 人
危険予知訓練を実施	300 人以上

回答内容	消防本部の規模
事故検討会や各種会議等で検討 背後要因も含めた発生要因の検討	
事故の発生過程を再現し、原因を究明するとともに対策を検討する。	100～299 人
事故が発生した直接原因より、その前の間接原因、いわゆる疲労・苦痛・病気・二日酔い、暑い・寒い・睡眠不足・喜怒哀楽・過緊張・心配・悩み・気疲れ・慣れ・解放感・迷い・不安・恐怖・士気等による潜在的危険因子を心理面から分析する。このことにより、不注意・誤判断・憶測判断・省略行為等の直接原因に繋がる行為を把握した上で対策を講じる事が適正な手順と思われる。	100～299 人
バリエーション・ツリー法にて事故分析を実施。	100～299 人
組織的に具体的な検討方法は定めていないが、今後はバリエーションツリー法やなぜなぜ分析による手法を取り入れていきたい。	300 人以上
研修の活用	
・消防学校での研修内容を署に持ち帰り研修・検討している。・署での研修会において極力公務災害について話し合いの場を設けるようにしている。	100 人未満
2.について、研修受講者が講師役となり、教材を利用し、実技も含めて研修結果を署員に復命している。	100～299 人
公務災害に係る研修の受講。	100～299 人
・安全関係者会議や衛生委員会を開催し、参考文献等を使い研修を実施する。・事故事例の原因や今後の対応について話し合いを実施する。	300 人以上
職員からの意見収集	
・本人の報告。・現場に居た上司の報告。・委員の質疑。・事故原因に対する対策。	100～299 人
事故後の検討会には出勤(対応)した職員全員が出席し、全員に自分の活動状況、反省点、今後の対応策を発表させる。	100～299 人
対策を検討する際、職員に意見を求め、現場活動に関することであれば訓練を行い、対策としての適否を検証している。	100～299 人
その他	
当消防署は、救急艇を2艇所有しており、内1艇は4月に導入された型で、救急車を搭載し、離島間の救急に対応している。就航以来8ヶ月を経過しているが、事故等の報告はなく、事前に波高の基準、潮流、風力及び濃霧等について対策をとっている(風向計、GPS、レーダー等高性能の計器を搭載している)。	100 人未満
訓練中に事故事例と類似の場面になったら訓練途中もしくは訓練後、隊員にフィードバックする。	100 人未満
事例発表の都度又は情報を入手した際に検討している。	100～299 人
検討会等で直接本人に事故原因について聞きとりを実施すれば良いと思うが、本人を責めるようになるのでできない。	100～299 人

6-6 対策の内容（自由回答）

6-6. (6-1で1～4に回答した方) 収集事例の検討結果によりどのような対策を実施していますか（複数回答）。

回答内容
事故が発生した場合、その都度検討会実施。
特に実施していない。
各所属での検討会。
各個人における注意を喚起した。
大型車輛等の運転技術の向上のための訓練などを実施している。
注意喚起、意識高揚にとどまる。
・注意喚起 ・自己啓発
検討事例がない。
事故防止意識の向上。
安全管理体制、安全管理マニュアルは整備されているが、必要に応じて体制、マニュアルの見直しを実施している。
消防職員安全衛生研修会に参加した。
注意を喚起するにとどまり、対策まで実施できていない。
反省会のみ
現在検討中
朝礼、幹部会での対応
訓練の頻度が多くなった。
事故事例集やヒヤリハット事例集を作成する計画がある。
必要に応じて通知・通達文を出している。
全員が安全に気をつけるよう指示
署ごとに安全検討会の開催
安全管理の徹底をその都度行う。
事故の原因を検証し、事故防止に関する意見を職員へ通知し、注意を喚起する。
安全対策、安全管理等に関わる留意事項について、職員へ通知して、注意喚起を促している。

6-7 具体的な対策（自由回答）

6-7. (6-1で1~4に回答した方) 具体的にどのような対策を実施しましたか（自由回答）。

①教育・訓練、現場の安全管理に向けた対策

対策の内容	規模
担当者の配備	
常時、安全管理者の監視下で訓練を実施。また、事前ミーティングを実施し安全管理の徹底を図っている。	100 未満
各種業務に選任者を置いた。	100 未満
訓練等における安全管理者を明確にしている。	100 未満
安全管理担当者を部署ごとに配置し、訓練を行なっている。	100 未満
訓練、現場活動に安全管理者・担当者・主任者を選任し、専従とした。	100 未満
・訓練施設の巡視。・訓練時における安全管理者の配置。	100 未満
訓練時に安全管理担当者を配置。	100 未満
訓練時の安全管理者を専従とした。	100 未満
訓練時の安全担当者を選任している。	100 未満
訓練時の安全担当者に係長を充てた。	100 未満
安全管理者（訓練時）の人数を増やした。	100 未満
訓練、災害現場において、安全管理者を出来る限り専従者をおく。	100 未満
訓練時に安全主任者及び安全担当者を配置している。	100 未満
安全管理者 1 名を訓練時に設置し、事故防止に努めている。	100 未満
訓練時の当直司令を安全主任、指揮者を安全副主任とし、訓練時には十分安全対を取るよう口頭指導をしている。	100 未満
訓練開始前に安全管理者等が、事故防止を図るための教育指導を行っている。また災害現場などから帰署後に反省会を含めた検討会を実施するよう義務付けられている。	100 未満
訓練時は複数の安全員を張りつけ、その中から安全管理者を指名し、事故防止の徹底を図っている。	100 未満
毎訓練ごとに安全責任者を決めた上に実施する様にした。	100 未満
安全管理者を選任し、不在の場合当務隊長が指名した者が安全管理者となり、訓練を行う。	100 未満
安全管理要綱に基づき各責任者が点検を実施。	100 未満
訓練時の安全管理者を複数人とした。	100 未満
訓練時の安全管理員を明確化した。	100 未満
救助訓練時は、安全管理者及び副安全管理者を選出し、隊員に指導・徹底している。	100 未満
教育・訓練では安全管理者を専任している。活動現場では、隊長が兼任している。	100 未満
訓練時の安全管理者を訓練計画に明記している。	100 未満
訓練時には、統括安全主任者、安全主任者を配置し、作成した安全管理計画に基づき、訓練する体制を整えた。	100 未満
・訓練時、安全管理者による職員（隊員）の健康状態への把握。・訓練施設の整備、保全。	100 未満
訓練時には安全管理者とは別に、安全担当者を増員した。	100 未満
訓練時には、安全管理者立ち会いの上実施している。	100 未満
署、各交署に安全管理者を設置するよう指導をした。	100～299 人
訓練時の安全管理者を専従とした。	100～299 人
訓練時に安全管理者を定め、隊員の安全管理に対する意識を高めた。	100～299 人
救助指導員を選任し、訓練前に救助指導員は訓練の目的及び注意点等を説明し、訓練に入る。（安全管理の徹底を図る）	100～299 人
・訓練時の安全管理者を指名している。・建設業協会等と災害現場への重機派遣協定を締結している。	100～299 人
安全員を配置し、訓練時における担当面の安全確保を行なう。	100～299 人

対策の内容	規模
・訓練時、安全員ヘルメット・安全員チョッキ(緑色)の着装により、安全管理員の配置を明確にした。・朝のミーティング時に体調報告。	100～299 人
訓練時には必ず安全管理員を置くようにしている。	100～299 人
訓練及び災害活動時に必ず安全確認を行なう役割を徹底した。	100～299 人
安全管理者による現場活動及び訓練時管理体制の整備。	100～299 人
・訓練時の安全管理者の選任。・安全管理者による定期的職場巡視。・指揮隊部門の研修実施。	100～299 人
訓練時の安全管理者を専従とした。各隊内で事故事例を取り上げ検討している。	100～299 人
訓練時の専従安全管理委員の配置。	100～299 人
常に安全管理者を配置している。	100～299 人
訓練を計画するにあたり、安全管理者を明確にし訓練を行う。	100～299 人
安全担当者・管理者の常設。	100～299 人
負傷事故をなくすため、各種訓練時に1名以上の安全管理者を配置した。	100～299 人
消防大学校の修了者を訓練時において安全管理に従事させている。	100～299 人
訓練時の安全管理者を管理監督的立場である者とした。	100～299 人
訓練時は安全管理者を多く指定する。	100～299 人
訓練時には必ず安全管理者を配置している。	100～299 人
訓練時の安全管理者を専従とした。	100～299 人
訓練時の安全管理者を専従とし、ベストを着用することにより、隊員との区別化を図った。全消会のマニュアルを参考に、安全管理マニュアルを策定した。	100～299 人
訓練時の安全管理等の専従としている。	100～299 人
訓練時の安全管理担当者は専従とした。	100～299 人
訓練時等専従の安全管理者を置き、安全管理を徹底させる。	100～299 人
・訓練時には必ず安全管理者を配置する。・現場活動時には各隊の指揮者は安全管理に配慮して、的確な指示や情報伝達を無線等を通じて共有する。	100～299 人
訓練時の安全管理者を専従としている。	100～299 人
訓練等の実施にあたっては、通常より多くの安全管理員を設けている。	100～299 人
災害現場及び訓練については常に職員の安全確保に重点を置き活動している。また安全管理者を専従で置くこととしている。	300 人以上
・訓練時の安全管理を専従とした。・各分野ごとの研修会、講習会を実施している。	300 人以上
災害時の安全管理者を各小隊ごとに徹底した。	300 人以上
安全管理規程中に安全責任者、安全主任者の配置を明記した。	300 人以上
訓練時には、安全管理者を専従として配置している。	300 人以上
・訓練時専従の安全管理員の設置。・「呼称運転の励行」ステッカー(黄ラベルに赤字)の全車両貼付。	300 人以上
いかなる訓練でも必ず安全管理員を置いている。	300 人以上
訓練時、安全管理者を指名し、事故防止に努めている(隊員は白ヘルメット、安全管理者は赤ヘルメット)。	300 人以上
訓練方法の工夫	
訓練を通して隊員に周知、徹底。	100 未満
訓練時の水分補給を徹底。	100 未満
訓練等で安全管理者がヒヤリハットをチェックし、終了後問題提起する。	100 未満
・ベテラン職員から若年職員への技能伝承等を実施。・訓練時の安全責任者及び安全担当者の複数配置。・訓練開始前の座学の実施。	100 未満
訓練	100～299 人
・消防司令以上の者を安全管理者として指定している。・大隊訓練として危険予知訓練(図上)を実施している。・教習所で車両運行の基本訓練を実施している。	100～299 人
全警防隊員が参加し、現場対応型の図上訓練を実施。その中で現場における受傷事故防止のための留意事項の再確認と危険予知に対する安全管理対策を実施。	100～299 人

対策の内容	規模
署所(部隊)単位で訓練前、訓練中、訓練後の安全管理チェック表(別添)により危険予知意識を高め、その結果を訓練結果報告書に添付し報告している。	100～299 人
訓練計画時に安全管理計画を樹立している。	100～299 人
各小隊にて、交代後 10 分間資機材取り扱い訓練等の基礎反復訓練を導入した。	100～299 人
訓練を実施する際は、事前に訓練計画書を提出させると共に、訓練施設の点検を実施するようにした。また安全管理者は出来る限り専従とした。	100～299 人
訓練中の事故発生時、訓練を中止し、安全対策を検証・検討し、再発防止策確立後再開した。	100～299 人
訓練後の資器材撤収についても安全管理を徹底する。	100～299 人
・訓練チェック表の見直し。・緊急度別危険箇所の明確化。・能力向上のための訓練の実施。	300 人以上
研修	
安全管理計画を作成し、訓練を実施するようにした。消防大学校等への研修を導入し、安全管理に対する高度な研修を導入した。	100 未満
1.訓練内容の変更を行った。2.現場活動時の安全管理体制を整備した。3.無線等情報伝達用器材を導入した。4.資機材の操作方法の研修・訓練を実施した。	100 未満
消防学校等の入校者の伝達講習の実施。	100 未満
腰痛予防とストレッチ運動の内容で整骨院院長を講師に研修会を実施。	100～299 人
本部内職員を対象に「安全管理」の講習を実施する。	100～299 人
ヒヤリハット研修を実施し、安全管理の徹底を図る。	100～299 人
防火衣の性能等については、製造業者より研修を実施していただいた。(事故事例含む)	100～299 人
1、安全責任者(消防司令)が、3ヶ月に1回、庁舎、訓練施設を巡視し、安全管理上改善すべき事項を把握する。2、必要に応じて安全関係者会議を実施し、消防活動における安全管理を所属長が指導し研修を行なう。3、事故が起きる原因は心理的要因が多いことから、潜在危険要因の排除に向けた研修を行なう。	100～299 人
安全管理研修を各署所ごとに行い、類似事例の発生防止策を検討した。	100～299 人
訓練計画策定時に安全管理者を選任している。定期的に安全管理研修を行っている。	100～299 人
専門講習等を受講させ、現場にフィードバックする。安全衛生会議や消防職員委員会等より要望等を出させる。	100～299 人
・安全管理担当者を増員した。・外部講師を招き、消防安全管理研修会を開催した。・危険予知訓練のビデオの配布。	300 人以上
・上級指揮者の研修。・各種訓練実施時に安全管理の徹底。	300 人以上
マニュアル作成	
「警防活動時等における安全管理マニュアルについて」(昭和 59 年 8 月 8 日付消防第 132 号消防課長通知)の内容に基づき「安全管理マニュアル」を策定した。	100 未満
訓練時の安全管理者を専従とした。資機材の操作方法を毎週土曜日と定め実施した。職員の惨事ストレス対策マニュアルを配布した。	100 未満
「火災防御活動要領」及び「火災現場指揮活動要領」を制定し、活動要領を明確化することで安全対策を図った。	100～299 人
安全管理マニュアルを全職員へ配布した。	100～299 人
安全管理マニュアルの見直し、周知を行う。	100 未満
安全管理マニュアルの策定及び災害時安全管理指針を策定し通用している。	100～299 人
安全管理マニュアルの作成及び見直しを行った。	100 未満
本部で公務災害防止マニュアル等を配布するとともに、各署で必要に応じて検討会を開催する。	300 人以上
災害、訓練時について配布した「安全・安心行動の手引き」を基に安全管理を徹底するよう周知している。	300 人以上
新採用者訓練において「ヒヤリハット体験集」を用いて検討を行ない、その他の職員も教育を実施することにより再確認をさせている。	300 人以上
訓練時、必ず安全主任者等を定め実施し、「訓練・安全管理記録表」を作成している。	300 人以上
職員の活動能力の向上を図るための消防訓練のあり方を検討し、報告書をまとめた。	300 人以上

対策の内容	規模
規定の整備	
消防訓練時安全管理要綱を作成した。	100 未満
訓練時(大規模通常時)における安全管理要綱を作成。これに基づき各種の訓練等を実施している。	100 未満
安全管理規程、消防業務安全基準、消防訓練安全管理要綱等、所要の規程を整備して、組織的に安全対策に取り組んでいる。	100 未満
安全管理規定に基づき、計画書を作成し、上司の承認を受け実施している。	100～299 人
訓練時においては、訓練時安全管理要綱に基づいて、訓練計画と安全管理体制を定め、訓練を実施している。	100～299 人
訓練時安全管理要綱参照。	100～299 人
訓練安全管理要綱を作成し、訓練の都度訓練安全管理計画を作成して安全管理に努めている。	100～299 人
訓練時の安全管理要綱を制定している。	100～299 人
・「消防活動時及び訓練時における安全管理規程」を制定し、公務災害の防止・安全な消防業務の推進を図る。・安全責任者、安全担当者を選任した。	300 人以上
安全管理規程及び訓練時安全管理要綱が策定されており、統括安全責任者、安全責任者、並びに安全担当者の任命を行っている。	300 人以上
KYT 等	
KYT 等の実施	100 未満
外部講師を招き、消防団員と合同で危険予知訓練を実施した。	100 未満
危険予知トレーニング(KYT)を実施し、潜んでいる危険を察知するトレーニングを積んでいる。	100 未満
危険予知訓練等の実施。訓練時における安全管理者の適正配置員数の徹底。	100 未満
事例研究、危険予知訓練、安全管理者の増員配置	100 未満
KYT を定期的に行い、過去事例も検証している。	100 未満
・消防職員1人ひとりに安全確認の厳守。・危険予知訓練の実施で自己の安全管理を図る。・隊長・隊員のチームワークの強化。	100～299 人
・訓練時の安全管理者を専従としている。・KYT を定期的に実施し、職員の意識付けをはかっている。	100～299 人
職員の意識向上を図るため、各隊における危険予知訓練(ヒヤリハット集の活用)や、図上訓練を実施すると共に、訓練現場においても安全管理対策の徹底をしている。	100～299 人
危険予知訓練の導入。	300 人以上
体制の整備	
訓練時には安全管理者を複数置く。火災時には指揮隊により安全管理の徹底を図っている。	100～299 人
1.高速道路や幹線国道等における救急出動時の二次災害防止のための支援部隊の同時出動。2.訓練時における部署ごとの安全管理者の配置。	100～299 人
本年 4 月 1 日より、本部組織の中で警防課に安全管理担当の係長を配置した。	100～299 人
訓練中の災害時対応の確立(訓練実施中に災害が発生した時の安全管理体制を確立)。	100～299 人
現場活動時における安全管理を担当する隊を増隊した。	300 人以上
・現場の指揮及び安全管理を統括するため、各署に指揮隊を設けた。・訓練時には必ず安全管理を専従させている。	300 人以上
安全管理専任隊を導入した。	300 人以上
・本部指揮隊の配置 ・現場活用時の安全管理隊の指定。・訓練の検討を行う時に、安全管理項目を増やした。	300 人以上
事例周知	
1.訓練日に事故事例情報提供を実施した。	100 未満
訓練は若年層の隊員が主となり、経験のある隊員が監督者となり、全ての活動に潜在する危険因子を若手隊員に周知させている。	100 未満
事故発生後、全職員へ事故概要、予防対策について指導。訓練時における安全管理の責任者を指定した。	100 未満

対策の内容	規模
全職員に文書で通知する。	100～299 人
事例の検討結果などを庁内ネットワークを通して、職員がいつでも確認出来るようにした。	100～299 人
現場等で事故等が発生した場合、至急全職員に周知する。	100～299 人
事件事例等を教訓に、安全管理の更なる徹底を指導している。	300 人以上
・警防担当課長会議で日常点検を強化した。・事故対応策を職員に周知した。	300 人以上
検討委員会等の活用	
職員からの提案によるケーススタディ制度導入(会議)	100 未満
安全管理マニュアルを規定し、年 1 度以上 15 名の委員で会議及び会議結果(改善・検討案)を実施に移している。	100 未満
毎月 1 回安全関係者会議を開催してその中で安全管理の徹底を図っている。	100～299 人
月に 1 回の安全関係者会議を実施している。	100～299 人
・安全管理規模のほか、安全管理危機管理マニュアルを作成し、職員に周知徹底を図っている。・各所属にて安全衛生委員会を実施し、公務災害、交通事故等の事案を検討し、職員の教育・訓練及び現場活動の安全管理対策を図っている。	300 人以上
通常実施している「事故検討制度」および、重大事故では「安全対策検討委員会」を設置し、組織的に事故検討を重ねてきた。	300 人以上
検討結果等を受けて、各課においてそれぞれ安全管理対策を図っている。	300 人以上
ミーティング(反省会等)	
反省会のみで注意喚起程度	100 未満
署内当統一の救急・救助訓練等を定期的に実施し、安全管理も含めた現場活動について、反省会等で検討している。	100 未満
過去は訓練時の発生が多いことから、訓練開始時のミーティングに十分な時間を持ち、安全に関する指導の徹底を図っている。	100～299 人
事故の防止、予防対策について各隊毎に話し合い、実施要領の再確をし、意識の高揚を図った。	100～299 人
・訓練種別ごとに「訓練実施計画書」を毎日作成し、ミーティングを実施する。(別紙 1)・競技大会等の訓練シーズン前に会議を実施し、安全管理体制の確認を行なう。	100～299 人
各種災害が発生する中で、特定の事例について現場活動のあり方など、署単位で検討会(反省会)を実施している。	300 人以上
事故検討会の活用	
火災・救助活動の検討会の実施	100 未満
訓練に参加した隊員及び本部警防課員で、事故検証会を実施し、反省点について強化訓練等実施。	100 未満
事故が発生した場合、その都度検討会実施。	100～299 人
収集した負傷事件事例を所属長等会議で報告・検討し、各所属に持ち帰り、さらに安全管理について検討している。	100～299 人
隊員自身が発表する取り組み	
毎週(月・木)安全運転スピーチを交替で行う。	100 未満
危険要因について。上司から部下への一方向でなく、部下から上司への進言を行う様にした。	100 未満
その他	
同じ過ちを繰り返さないよう、安全管理の確認。分隊長の指示。本人の自覚等対策を行う。	100 未満
・事故原因となった資機材の改修(全署)。・訓練場の改修及び安全マット等の設置。・安全管理担当者への指導の徹底。	100～299 人
事故防止の徹底を図る。	100～299 人
具体的な安全管理の手法、物理的対策を通知している。	300 人以上
整備作業時における整備用安全靴を支給することにした。	300 人以上

②装備・資機材に向けた対策

対策の内容	規模
照明	
MP ヘルメットのヘッドライトを取り付けできるようにした。	100 人未満
・ヘルメットのライト装着。・上下型の防火服の導入。・長靴をブーツタイプに更新。	100 人未満
1. ヘルメットに装着可能な LED ライトを支給した。	100 人未満
・ヘッドライト(LED)の個人貸与 ・手袋(ケブラー製)の装着	100 人未満
ヘッドライト(LED)を個人貸与、消防隊用長靴を個人貸与、最新型防火衣の計画的貸与	100 人未満
現在ヘッドライト(LED 灯)を各隊員に貸与中。	100 人未満
消火活動時の携帯警報器装着及びヘッドライト(LED)の装着。	100 人未満
新規購入の消防車両のヘッドライト及びフラッシュライト等安全確認がしやすい様により明るいライトの取り付け。	100 人未満
LED ヘッドライト、防塵メガネ、防塵マスクを全職員に貸与した。	100～299 人
「防災ヘルメットのシールドを内側に収納できる仕様に変更した。」	100～299 人
ヘッドライト(LED)、安全ベルト、防火衣を個人に配布した。	100～299 人
新規導入の車両ヘッドライトは非常に明るいランプとした。車両には反射テープを多く使用している。	100～299 人
ヘッドライトを LED 灯のものにした。	100～299 人
ヘッドライト、ケブラー手袋、防護メガネを現場職員に支給。	100～299 人
車両のサーチライトをハロゲンランプ式にし、さらにメタルハライド投光器を導入した。	100～299 人
全職員に LED 製のヘッドライトを配備した。	100～299 人
ヘッドライト、安全帯、現場用手袋等を全員に装備。防火ヘルメットについても、前にスライドガラス付を装備。	100～299 人
ヘッドライトを寿命の長い LED 灯のものを増やした。ジャンパーに蛍光の肩章をつけた。	100～299 人
ヘッドライトの個人貸与。上衣等に反射テープを貼付したものを整備し、視認性の向上。	100～299 人
ヘッドライトを全職員に貸与した。	100～299 人
LED 灯のヘッドライトを全職員に貸与することを検討中	100～299 人
・車載のサーチライトの照度を良くした(ハロゲン球→メタルハライド) ・携帯警報機(レスキューコール)を各車に積載し、隊員の安全管理を図った。	100～299 人
LEDヘッドライトを予算要求している。	100～299 人
・ヘッドライト、防塵マスクの個人貸与。・防火衣更新(セパレートタイプ)。	100～299 人
ヘッドライトを新規に購入した。	100～299 人
出勤車両のヘッドライトを夜間の視覚・視認性を向上させるため、HID 等の明るいものに交換予定。	300 以上
・救助用資器材としてロールグリスを配備した。・ヘッドランプを全職員に貸与した。	300 以上
全職員へヘッドライトの配布。防火服を上下セパレート型に変更。	300 以上
・救急車等に LED デイライトを装備及び消防車両、救急車両の赤色灯も寿命の長い LED フラッシュを採用。・新規購入車両のヘッドライトは省電力のディスチャージヘッドランプのものを採用している。	300 以上
・消火栓安全幕 ・山形標示板 ・立入禁止ロープ ・フラッシュライト ・位置明示回転灯 ・反射チョッキ ・合図灯 ・捕獲ネット	300 以上
夜間対策	
・反射テープ付ベストを全職員に支給。	100 人未満
夜間活動用として車載の反射ベストを増やした。導入車両の照明はメタルハライトを装備。	100 人未満
活動服等の背中の文字を蛍光色とした。	100～299 人
装備品に対し、反射素材の導入。(反射ベスト、活動服や編上靴への反射素材)	300 以上
空気呼吸器関連	
空気呼吸器の面体のみを個人貸与している。	100 人未満
メガネをかけている職員に対し、空気呼吸器面用のメガネレンズフレームの貸与	100～299 人

対策の内容	規模
・空気呼吸器の面体を個人に貸与した。・手袋の素材を全てケブラー製にした。・出勤隊員数の防塵マスクを購入した。	100～299 人
夜間対策	
防火衣をセパレート式に更新予定。	100 人未満
・セパレート型防火衣の導入 ・シットハーネスの導入 ・LED 型キャップライトの導入予定	100 人未満
※防火衣を銀長靴タイプのものからズボンタイプのものへ更新した。※LED ヘッドライトを支給した。	100 人未満
・コート型防火衣からセパレート型防火衣に変えた。・ヘッドライトを LED 灯に変えた。・革製の安全靴に変えた。	100 人未満
防火衣を更新し、ヘッドライトも装備して安全対策を図った。訓練塔を改修し、作業スペースを拡大した。	100 人未満
防火衣を ISO 規格に対応したものに整備中である。	100 人未満
・防火衣をセパレートタイプのものに更新を検討している。・山岳救助資器材のデモンストレーションと同品の装備を検討。	100 人未満
・全ての消防職員にセパレートタイプの防火衣、命綱付ベルト、防護マスク、小型携帯ライトを貸与。・安全管理のため、蛍光ベストを導入。・救急隊の雨具を蛍光付の目立つ色に変更。・水分補給する体制を整備。	100 人未満
・最新の防火服を導入(上下型)。・活動服のベルトをピン止め金具式ベルトに変更。・厳寒時用としてスパイク付き長靴。	100 人未満
空気呼吸器のボンベを軽量化した。防火衣をセパレート型に更新中である。	100 人未満
防災衣をセパレートタイプ型に変えた。防災帽と防災用くつを新型に変えた。	100 人未満
セパレート型防火衣の導入	100 人未満
上下式防火衣の導入、ケブラー手袋の貸与	100 人未満
個人装備品(防火服等)をより安全性の高い物に除々に変更している。	100 人未満
救助活動に際し、肘・膝等を守るプロテクターを揃えた。防火衣についてコートタイプからセパレート式への移行を図った。	100 人未満
防火衣を上下式の年次計画で更新している。ヘッドライトを個人貸与とした。	100～299 人
現場外套をコート式から上下式に変えた。	100～299 人
防火衣をツーピース型にして、隊員の事故防止に努める。	100～299 人
・火災現場活動時隊員の安全性を高めるため、防火外套(上衣のみ)から、防火衣(上下型)に更新した。・災害活動時眼保護用として、防塵メガネを個人貸与した。・アスベスト対策として、防塵マスクを車両に積載した。	100～299 人
安全を確保するため、上下セパレート型の防火衣に更新した。	100～299 人
・ケブラー手袋の配布。・上下式防火衣の個人装備。	100～299 人
防火衣をセパレート式にした(下:ズボンタイプ)。股間部分の露出部分をなくした。	100～299 人
ズボン式の防火衣を整備した。	100～299 人
防火衣をコート型からセパレート型に更新した(年次的更新中)。	100～299 人
新型防火衣、ヘルメットの導入	100～299 人
・防火衣をコート型から上下セパレート型に更新し、安全性を向上。・救急隊専用黒短靴を導入し、滑りにくいものとした。・防火靴を更新し、滑り止め、踏抜き性を向上。	100～299 人
・防火衣等について安全性が高いものに更新している。・防塵マスク、ゴーグル及びヘッドライトを貸与している。	100～299 人
・防火衣に安全ベルトを採用。・セパレート型防火衣の導入。・資機材に反射シールの貼付。	100～299 人
・ISO 規格の上下式防火衣を導入した。・資機材全般にわたり、軽量化・操作の簡略化が図られるものを導入している。(40%ホース、軽量ボンベ、カーボン製はしご等)	100～299 人
・年度計画でセパレート型防火衣に移行した。・計画的に救助活動時における安全ベストの購入。	100～299 人
・防火被服等を更新し、消防活動時の安全を確保した。・夜間の活動時、所在を明らかにするため、反射ベストを採用した。	300 以上

対策の内容	規模
2000年に防火衣をこれまでのゴム長と刺子のタイプから、ズボン型のセパレートに変更した。	300以上
防火衣を新型(上下セパレート式)に変更した。	300以上
・外套式防火衣を上下式防火衣に変更した。・ゴム長靴を革長靴に変更した。	300以上
防災衣を新型に変更予定。	300以上
担当主管課(警防救急課)において対策を実施。1.新しい防火衣(セパレート)を全職員へ貸与した。2.ヘッドライト、防塵メガネ、防塵マスクを全職員へ貸与した。	300以上
防火衣をコート型からセパレート型に変更し、隊員の安全確保を図るとともに全小隊にゴーグルおよびメディカルグローブを配備した。	300以上
上下セパレート式の防火衣への更新	300以上
活動服の放熱性の高いものを導入	不明
手袋	
ガラス等の切創防止のため、ケブラ手袋に変更。	100人未満
ケブラー製の手袋、ヘッドライト及び防じんマスクを全職員に貸与した。	100～299人
調査用手袋をより強度のあるニトリルゴム製にすることを検討。	300以上
靴	
防火用網上げ長靴の個人貸与にした。	100人未満
防火靴を購入(性能のよいものへ変更)。	100～299人
1.凍結路面では消防靴が滑りやすいため、ワンタッチ着脱式のスパイクを装備した。2.小型拡声器付きの面体を装備した。3.長ズボン式の防火衣下衣を貸与し、下股を防御できるようにした。4.空気呼吸器の吸気管を蛇腹のものから中圧導管タイプに変更予定。	100～299人
・安全靴をJIS規格に変更した。・ゴーグルを強度があるものに変更した。	300以上
マスク	
・救助マットの増設。・防塵マスクの配備。	100人未満
出勤車両にアスベスト対策用のマスクを積載した。	100人未満
防塵マスクを個人装備にした。	100～299人
火災現場での火傷防止のため、全職員へ耐熱マスクを配備。火災現場で使用する防じんマスクを全職員配備。	100～299人
・アスベスト対策として防塵マスクを貸与した。	100～299人
・アスベスト対応型防塵マスクの整備を図った。防護ゴーグルの整備を図った。	100～299人
・アスベスト対策として、全消防吏員に防塵マスクを貸与。・ケブラー手袋貸与	100～299人
個人装備の充実を図った(ゴーグル、防塵マスク等を配付)。	300以上
アスベスト対応マスクの配備。	300以上
ゴーグル	
安全ベルト、防塵ゴーグルを職員に装備した。	100人未満
・防塵メガネの導入。・反射テープ付安全靴の導入。・軽量化資機材の導入。	100人未満
現場等で目を保護する「ゴーグル」や「防塵マスク」を個人配布した。	100人未満
ヘッドライト、ゴーグルを個人装備として配布した。	100人未満
防塵マスク・防塵ゴーグルを全職員に配布。	100人未満
全職員にゴーグルを貸与している。	300以上
ホースカー	
・安全マットの増加。・ホースカー横転防止のため、タイヤを大きなものと交換。	100人未満
消防自動車に積載のホースカーについて、昇降を一部電動化の導入	100～299人
電動ホースカー、軽量ポンプの導入。安全性の高い防火衣を導入。	100～299人
消防車両の更新時には、隊員の作業軽減のため、動かない滑降装置、動力付きホース延長総機材等の導入。	100～299人
乗用式ホース延長機器の導入。	100～299人
ベルト	
安全ベルト(安全帯)を全職員に貸与した。	100～299人
救急隊への腰痛防止ベルトの配置。	100～299人

対策の内容	規模
軽量化	
筒先の軽量化(クアドラ)	100 人未満
ホース(消火)の軽量化を部分購入した。	100 人未満
空気ポンベの軽量化	100 人未満
資機材の軽量化を図っている。	100 人未満
空気呼吸器のポンベ軽量化、大容量化の実施。	100 人未満
軽量化、自動化。	100～299 人
機材の軽量化(救助資機材)	100～299 人
・軽量の三連梯子を導入した。・消防ホースを 65m/m から 50m/m にし、隊員の負担を軽減した。・隊員の手袋をケブラー製品にした。	100～299 人
・資機材等の軽量化を進めた。・資機材の取り扱い訓練の徹底。	100～299 人
チタン製三連はしごの配置等、資機材の軽量化を図った。	100～299 人
・装備・資機材の高度、軽量化を図った。・ヘッドライトを活動隊全員に貸与した(H16 年度～)。・防火衣を新型に変更した(H16 年度～)。	300 以上
装備資機材については軽量化等の対策を講じている。	300 以上
・防塵、遮熱を兼ねた防火ヘルメット。・ガラス片等に強い作業手袋。・三連梯子、発動発電機、消防用ホース等の軽量化。	300 以上
・防火衣を軽量で透温性に優れたものに更新。・防火長靴を編上式のフィット性の高いものに更新。・携帯警報機を一線車の活動隊員へ配備。	300 以上
装備・資機材の改善	
アスベストまたテロ等の対策資機材の購入	100 人未満
膝当てを導入した。	100 人未満
安全装備品等の整備は常に積極的に進めている。個人貸与がベストであるが、予算上の問題もあり、隊への装備になることがある。	100 人未満
予算等の都合を見ながら、最新鋭のものに更新するようにしている。	100 人未満
装備・資機材には充実に向け努めている。	100 人未満
都市型救助資器材の導入(テープスリング、カラビナ、安全帯、ハーネス等)	100～299 人
現場活動における装備、資機材の充実を図った。	100～299 人
新型を購入し対応している。	100～299 人
負傷事故の発生により、装備・資機材が改善されたケースは今のところない(職員がより安全に警防活動に従事できるよう、随時改善を図っているため)。	300 以上
警報機	
屋内進入時の安全管理用に携帯警報機及び信号器付投光器の導入予定。	100～299 人
隊員携帯警報機の配備	100～299 人
火災現場直近に部署する隊員用に携帯用警報機を配備した。	100～299 人
・携帯警報器の個人貸与(救助隊)。・防火ズボンの ISO 化	300 以上
新型携帯警報器を導入した。面体の改良を検討中である(LED で空気の残量が分かる)。	300 以上
無線	
無線を充実し、情報伝達を高めた。	100 人未満
・トランシーバーの導入。・防災衣更新、ヘッドランプの採用。・荷しめ器の導入。	100～299 人
防刃ベスト	
・ヘッドライト、日光ライトを貸与。・防刃衣を整備。	100～299 人
防刃チョッキの導入。感染防止衣を増やした。消防用密閉型防災衣の導入。	100～299 人
・障害事件による事故防止のため、救急隊員に防刃ベストを配布した。・アスベスト対策で防塵マスク、ゴーグルの個人装備。	300 以上
資機材チェック方法	
個人装備については耐用年数を厳守し、更新を図っている。	100 人未満
・資機材を使用する際の安全確認箇所の充実を図った。・飛散防止及び視野拡大のため、ゴーグル及びヘッドライトを装備した。・上下式防火衣年次個人配置を実施している。	100～299 人

対策の内容	規模
使用期限前でも、使用頻度の高い資機材については検査を行い、場合によっては取り替える。	300 以上
施設の改修	
事故が発生した。訓練塔の改修をした。	100 人未満
使いやすい機材の導入	
テープスリング等の都市型救助資器材を取り入れ、結策ミスなどのヒューマンエラーの防止に努めた。	100～299 人
現在使用しているノズルを扱いやすいノズル(クアドラ)に変更した。	300 以上
機材の操作訓練	
救助係が中心となり、年間計画のもと毎月異なる資機材の操作訓練を実施している。	100 人未満
資機材等の取り扱い訓練を増やし熟知する。	100～299 人
その他	
財政的事情もあって、具体的にできていない。	100 人未満
装備等による事故でなかったため、検討をしていない。	300 以上
ドライブレコーダーを車両へ積載し、事故防止に役立てている(一部車両)。	300 以上

③職員の安全意識の向上に向けた対策

対策の内容	規模
訓練、現場活動時の意識付け	
朝礼時等における安全意識の高揚。	100人未満
訓練・現場等において、常に声を出して安全確認に意識を高めた。	100人未満
注意喚起	100人未満
必要に応じ口頭による喚起。	100人未満
安全確認、呼称の徹底	100人未満
・注意喚起 ・自己啓発	100～299人
訓練時から実災害を想定し、各隊員の意識向上を図った。	100～299人
月に1度合同訓練等を実施している。 ※現場活動想定訓練、ヒヤリハット等	100～299人
訓練及び災害時活動前には充分に気をつけるよう、職員に周知している。	100～299人
訓練・演習等あらゆる機会をとらえ安全教育を実施した。	100～299人
活動後のミーティング	
負傷事故を取り上げた職場ミーティングの実施	100～299人
各所属内で事故防止に向けた話し合いを充実している。	100～299人
・災害現場帰署後、ミーティング等で隊員の活動状況の反省会を開き、安全面も踏まえ、今後の現場活動の参考としている。	100～299人
・ミーティング時に安全意識の徹底。	100～299人
ミーティング等にて安全対策の項目を盛り込み随時行なう。	100～299人
災害活動後、必ず部隊ミーティングを実施しており、活動内容を検証するよう努めている。	300以上
事例報告制度	
ヒヤリハット投書用紙を作成し、自主的に報告させている。	100～299人
本部員を含めた全職員を対象に、事故事例と対策を提出するようにした。(警防課主管)	100～299人
小さなヒヤリハット事例も署所内で検討し、安全教育へとつなげている。	100～299人
市内における道路構造上危険と思われる箇所を全職員の協力の下、抽出し、取りまとめ、周知徹底した。	300以上
負傷事例の情報提供をし、検討会を開催して安全意識の向上に努めている。	300以上
標語等の掲示や唱和	
・週一回の安全標語の復唱。	100人未満
過去に交通標語等を募集・提示し、機関員に事故防止を喚起した。	100人未満
毎日安全管理テーマを掲示	100人未満
引継ぎ後、安全標語等を指差し呼称を実施し、勤務にあたる。訓練実施前に危険予知訓練を導入している。	100人未満
安全意識の向上に向けた講演会または消防学校の特別公聴会等に出席させる。	100人未満
毎週ごとに安全標語を決めて毎朝勤務者全員で復唱している。	100人未満
毎月消防長が行事予定表の表に職員の安全意識の向上について、意識するよう諺や教訓を示して向上を図っている。	100人未満
・業務開始時に、交通安全標語の唱和(月1回各署所持ち回りで標語を作成)・毎朝の指示伝達時に、消防関連の事故等のニュースがあれば伝達すると共に、安全管理教養や災害出勤後の反省会を通して安全意識の向上を図っている。	100～299人
掲示板に無事故の日数を掲示し、職員の安全意識の向上を図っている。	100～299人
・月間目標に定め、強化月間として取り組む。・災害出勤後の反省会の実施。・本部内機器開発発表会の実施。・本部内意思発表会の実施。	100～299人
待機室に安全標語を掲げている。	100～299人
意識啓発のために職員から現場活動の中、訓練中の安全標語を募集し、メインスローガンを決めるとともに、応募されたものを毎月1日、14日に全署に庁内放送している。	100～299人

対策の内容	規模
訓練の前に作成した安全管理についての文章や看板などを全員で確認してしている。	100～299 人
安全確実迅速を活動指針に掲げ、職員に周知させる。	100～299 人
消防署において四半期ごとに標語を作成。	100～299 人
通常点検(月 1 回)時に自動車安全運転 10 則を全員で朗読。	100～299 人
災害現場等活動時における要点を「警防ことわざ集」として作成している。	100～299 人
毎朝、引き継ぎ交替時、交通安全五訓の唱和	100～299 人
年 1 回職員から安全標語を募集し、優秀標語を選定し、上半期・下半期に分け、各所属へ提示し、安全意識の高揚を図っている。	300 以上
安全に関する標語を募集し、掲示することにより、職員に注意喚起を図った。	300 以上
2 年に 1 回安全標語を募集し、優秀作品を表彰し、年 3 回実施している安全運動期間中の標語としている。	300 以上
・「たより」の発信。・ポスター等による啓発。	300 以上
・安全標語を作成し、朝礼時に呼称。・各小隊無事故期間をグラフにして掲示。	300 以上
・公用車両等の交通安全標語を募集し、全員の作品を昼休みに全館放送し、交通安全の喚起を図っている。・安全管理マニュアルを基に、警防活動訓練の実施また資格取得研修を受講させ、個々の安全意識の向上を行なっている。	300 以上
各消防署において、交替時に安全標語を復唱する。	300 以上
毎年職員から安全標語を募集している。	不明
組織的に実施する検討会等の活用	
消防署警防課で統一的に各種訓練、検討会を実施し、職員の安全意識の向上に努めている。	100 人未満
年度はじめに各所属の安全担当者会議を行ない啓蒙している。	100～299 人
毎月各所属ごとに、「安全の日」を設け、各事例を検討協議し、対応策をあげている。	100～299 人
各署における事故防止検討会の実施	300 以上
救助体制、安全管理のあり方検討会を設置した。警防業務事故再発防止対策検討部会を設置した。	300 以上
隊レベルでの検討会の活用	
ヒヤリハットボックスを設置した。	100～299 人
各所属での検討会実施。	100～299 人
各所属において、安全管理等検討会の実施。	100～299 人
事故を例題とし、職員に検討を促している。安全推進会議、署内会議等で実施。	100～299 人
研修の実施	
職場研修を実施した。	100 人未満
研修のみ。	100 人未満
外部講師による研修を実施。	100 人未満
職員研修の実施	100 人未満
職員を積極的に安全研修会等に参加させている。	100～299 人
署所において安全管理教養を実施している。	100～299 人
外部講師を招いて講習会を開催している。	100～299 人
・外来講師を招き、公務災害防止研修を実施した(受講者 H17 小隊長 186 名、H18 係長職 90 名)。・地方公務員安全衛生推進協会主催の消防職員安全衛生研修会に、安全管理担当職員を派遣した(H18, 8 名 各安全衛生委員会より選出)。	300 以上
研修を通して、指揮者の安全意識の向上と職員各自の安全に対する認識を高め、本人が手本となること。	300 以上
KYT	
危険予知トレーニング(KYT)の最後に行動目標を毎回立てている。	100 人未満
安全管理担当者に対し、KYT を活用し、職場の安全意識の醸成を図るように指導した。	100～299 人
マニュアル	
全職員に安全管理マニュアルを配布	100 人未満
安全管理マニュアルを作成。	100～299 人

対策の内容	規模
災害事案後の検討会の実施。	100～299 人
各機関から発行される公務災害防止マニュアル等の配布	100～299 人
マニュアルなどの配布	100～299 人
消防自動車の運転・操作マニュアル(市販本)を全署所へ配布し、事故防止対策の徹底を図った。	300 以上
「安全の日」、「安全週間」等による意識付け	
「職場安全の日」を制定し、職員の安全意識の啓蒙を図っている。	300 以上
・毎月特定の日を安全管理の日と定め、事故を起こさないよう喚起している。	300 以上
その他	
※各隊隊長が安全確認等徹底指導している。	100 人未満
・安全管理の講話。・ヒヤリハット等の検討会の実施。・交通安全のための 5 分間スピーチの実施。	100 人未満
訓練時に責任者から指導。	100 人未満
特に行なっていない。	100 人未満
署、部隊で必要に応じて検討している。	100 人未満
安全管理規程の遵守。	100～299 人
・訓練計画書の提出。	100～299 人
消防職員安全行動指針を消防長名により通知した。	100～299 人
法令上、設置義務のない安全衛生委員会を全ての署所へ設置した。(毎月 1 回以上開催)	100～299 人
総括安全管理者名や警防課長名で安全管理等に係わる内容を通知し、注意喚起を促している。	300 以上
・交通安全コンクール。・安全関係者会議の実施。	300 以上
安全管理に関する資料等の配付。	300 以上

④行動規範の遵守・事例の共有に向けた対策

対策の内容	規模
他本部の体験集	
他の消防本部の体験集を取り寄せ回覧し、注意を喚起している。	100～299 人
各種事例集を活用している。	100～299 人
安全管理マニュアル等の作成・配布	
※安全管理マニュアルを基に、隊長・隊員の経験を活かし、日々の訓練等において、職員間で安全管理を徹底している。	100 人未満
安全管理マニュアルの徹底。	100 人未満
消防業務全般(警防・救急・救助・訓練・予防)について、安全管理マニュアル及び安全管理手引きを作成し、全職員に配布した。	100 人未満
安全管理マニュアルを作成し全職員に配布した。	100 人未満
平成 16 年 2 月に安全管理マニュアル作成。毎年安全管理マニュアル検討委員を選出し、ヒヤリハット等の事例を検討し、安全管理マニュアルの見直しを実施している。	100 人未満
安全管理マニュアルを作成し、再発防止に努めている。	100 人未満
・災害別安全管理マニュアルの作成中。	100～299 人
「針刺事故の防止対策として、血液感染事故マニュアルを作成した。」、「消防職員安全衛生委員会にて公務災害発生状況を報告し職員に周知している。」	100～299 人
装備などの改良、更新に伴い安全管理マニュアルを変更する。	100～299 人
安全管理マニュアルを全職員に配布	100～299 人
安全行動の手引きを作成。	100～299 人
安全管理マニュアル(火災防御、救助、救急、各訓練、その他)	100～299 人
訓練時安全管理要綱を職員に周知している。	100～299 人
年数件の負傷事故があるため、安全管理マニュアルを作成し、各署に配布し、各署で教育するようにした。	100～299 人
平常時及び火災などの災害活動に際し、一層の事故防止及び安全管理の徹底を図るため、書籍からの引用、参考文献を基に安全管理マニュアルを作成した。	100～299 人
安全管理マニュアルの周知徹底を図った。	100～299 人
他都市の災害事例を教訓にして、安全管理指針①を策定した。	100～299 人
独自の災害現場活動における「安全管理マニュアル」を作成している。	100～299 人
作業安全マニュアルを作成した。	100～299 人
「安全・安心行動の手引き」を作成し全所属(4課、2署、14分署、1分遣所)へ配布するとともに、安全管理の徹底を図っている。	300 以上
全職員へ「消防職員公務災害マニュアル」を配付している。	300 以上
「安全基準」の冊子を全職員に配布している。	300 以上
安全管理マニュアルの再配布及び通知文の配布。	300 以上
近年他市における消防活動中の事故事例を踏まえ、消防活動指揮体制を強化するための安全管理を専任とする部隊運用の基準を定め実施しているところですが、今一度安全管理とは、危機管理とはの原点に立ち返り、基本を見直す観点から、「安全管理・危機管理マニュアル」を作成した。	300 以上
平常時、訓練時、災害時、資機材活用時、特殊車等の運用時における安全指針が作成されている。	300 以上
潜在危険を事前に予測し、危険を回避することを目的として、「消防活動における安全管理マニュアル」を作成した。	300 以上
各種活動マニュアルの作成	300 以上
訓練、災害出場、活動現場など広範囲にわたる安全管理マニュアルを作成し通知している。	300 以上
消防活動安全の教訓(事故事例及びヒヤリハットなど)の刊行物の発行(H17. 3)	300 以上
「安全管理テキスト」を作成した。	300 以上

対策の内容	規模
規定の整備・周知	
訓練時における安全管理要綱を作成した。	100 人未満
消防安全管理規程を作成	100 人未満
「消防職員安全衛生管理規程」、「訓練時安全管理要綱」を整備し、計画的に安全管理に努める体制を整備した。	100 人未満
「消防訓練時における事故防止について」(昭和 53 年)及び「安全管理体制の整備について」(昭和 58 年)の 2 本の消防課長通達に基づき、「消防安全管理規程」「消防訓練安全管理要綱」を定めている。	100～299 人
・消防本部警防活動指針を作成し、その中で全ての災害についての安全管理体制を明確化した。	100～299 人
鉄道災害発生時における災害活動基準及び高速道路本線における支援隊出動基準の整備	100～299 人
災害現場活動に係わる安全管理要領	300 以上
各種検討会・委員会等の活用	
消防署警防課で統一的に各種訓練、検討会を実施し、職員の安全意識の向上に努めている。	100 人未満
特殊災害発生時には、帰署後隊で反省会等の実施。	100 人未満
過去の負傷事例、ヒヤリハットを例に検討会を実施し、再発防止・事故防止に努めている。	100～299 人
安全関係者会議において、負傷事例があった場合、事例内容を発表し、周知と再発防止の徹底を図る。	100～299 人
・警防確認会として各署所から災害事案の対処方法の実技及び検討会を行っている。・安全管理の手引きを作成した。	100～299 人
幹部会議、署内会議等で職員に周知し、対策を協議している。	100～299 人
安全管理委員会の実施により安全管理の徹底を図る。	100～299 人
各所属において、事例検討を実施し、それらの内容を本部で取りまとめ、年 1 回以上総括安全関係者会議を開催し、事例を再度検討し、本部全体として事例を共有する。	300 以上
消防本部職員安全衛生委員会を開催し、各所属に出向き、危険箇所等の早期改善を図り、過去の公務災害の発生状況等を職員に説明している。	300 以上
幹部会における情報共有及び注意の喚起	300 以上
過去の負傷事例等については、安全衛生委員会等により安全管理者に周知を図り、安全管理者から全職員に周知させ再発防止に努めている。	300 以上
マニュアルや事例の周知方法の工夫(庁内 LAN の導入など)	
KYT の結果報告、ヒヤリハット事例を毎回職員に回覧している。	100 人未満
負傷事例、ヒヤリハット事例が発した場合は、ミーティングにて職員に対して伝達している。	100 人未満
本部内での過去の事故事例を職員全員に周知することとした。	100 人未満
事例を書面にて全職員に回覧し周知させる。	100 人未満
重大事故につながると推測される事案等については、文書により周知を図っている。	100 人未満
他本部を含め、負傷事例等があれば書面により周知し、共有している。	100～299 人
・メールサーバー入替に伴い、共有フォルダを設置し情報の共有化を図った。	100～299 人
本部内で発生した負傷事例は、本部内の全署所へその内容が周知される(文書にて)。	100～299 人
入手した情報を紙面により展覧する。	100～299 人
署、課長または安全衛生委員から職員へ周知(詳しい内容)。	100～299 人
負傷事故後、報告が遅れてしまう等の問題があったため、報告マニュアルを整備し、本部で手順マニュアルを作成した。また、庁内 LAN でいつでも職員が閲覧できるようにした。	100～299 人
事故等が発生した場合など、全職員に対して速報を流し、事故事例を周知することで行動規範を再認識させている。	300 以上

対策の内容	規模
研修	
外来講師等を招き、講習会を実施している。	100～299 人
事故防止対策の統一を図るため、幹部職員を対象に、事故防止対策研修会を開催した。	300 以上
その他	
ケーススタディ結果の周知(通知)	100 人未満
署、部隊で必要に応じて検討している。	100 人未満
・交通法規の遵守、過信、油断などの排除。・「慣れ」による事故発生の防止、基礎手順の遵守。	100～299 人

7-2 形骸化防止について（自由回答）

7-2. 負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を防止対策に活かしていく取り組みの形骸化を防止するためには、どのような対応が必要であると思いますか（自由回答）。

対策の内容	規模
多様な取り組みによる形骸化防止	
1. 常日頃から負傷事故に対する注意を喚起し、職員の安全管理意識の高揚を図る。(例)毎朝礼時等に各所属長が自己の安全管理を奨励する。2. 職員輪番制で安全管理の講師になり、定期講習会を実施する。(例)所属ごとに日時(定期)テーマ等を策定し、職員の積極的な参加により自主研究意欲の高揚を図る。3. 負傷事故、ヒヤリハット事例が発生した場合の報告、情報提供体制及び防止対策、研究体制を整備し、組織としての取り組みを強化する(例)本部が主体となり、報告内容の作成、情報提供体制を構築する。安全管理担当者及び事故関係職員によって防止対策研究会を開催する。事故発生→報告→防止対策・研究→情報提供→危険に対する知識の向上→負傷事故減少。	100 人未満
同じことを繰り返しているとマンネリ化してくるので、今回は検討会、次回は模擬訓練、次は講師を招くなど形を変えると効果があると思う。	100～299 人
ビデオなど視聴覚教材	
全国で発生した過去 10 年間の重大な事故例を、3～4 件程解説付きのビデオテープ及びパソコンのフロッピーで全国の消防本部へ流し、今後の事故防止に役立てば良いと思う。	100 人未満
収集した事例集を書籍にまとめたり、web 等で共有出来る体制を作りあげることが大切だと思うが、定期的にデータを追加していき、事例が減少傾向にあるか、増加傾向にあるかを提供することが大事。文字・イラスト・図解だけでなく、事例再現ビデオを作成すると効果があると思う。	100 人未満
事故、事例をまとめた DVD 等があればいいと思う。事例集(文字)より映像の方がわかりやすい。	100～299 人
文書以外にも視覚に訴える意味でビデオ、DVD等での教材を広範にわたり作成していただければ、職場での取りくみも容易になると思う。	100～299 人
・職員個々の意識を高めることが重要である。現在、委員が定期的に集まり検討し、各所属で周知する体制を取っているが、全職員に周知されない現状がある。インターネットの普及により、幅広く様々な事案や分析、対策等が閲覧できるようになれば、職員が目にする機会も増すのではと期待する。また動きのある画像を取り入れると印象に残りやすいのではないだろうか。	100～299 人
活動員の安全管理能力は経験から習得するものが大きい。国・県レベルにおいて安全管理習得模擬訓練場(研修所)を設置し、危険予知訓練等をバーチャルトレーニング(スクリーン・映像および実質的な活動を行なう)し感性を養う。書面での安全管理・事故防止を訴える効果が 10 とするなら、バーチャル映像または模擬訓練を行なうことは効果 100 となるだろう。	100～299 人
全署員に実際の負傷事故やヒヤリハットをビデオや写真などで再現し、周知徹底をはかり、さらにこれらの内容をイラスト・文章をもって署員に注意を喚起するなどをすればよい。	100～299 人
検討会等の活用	
安全に関する検討会、事例研究会を定期的に行う。	100 人未満
毎月 1 回決まった日に検討会を実施する。	100 人未満
災害、訓練等の後には検討会を実施し、隊の動きだけでなく、安全管理についても検討する。実際に事例に近い環境を作り、訓練を通して安全性を身体に覚えさす。上司・先輩職員が積極的に失敗、ヒヤリハットの経験、実施の具体策を話す。	100～299 人
隊員の関心が低くならないよう、常時各所属毎に検討会を実施していくべきと考える。	100～299 人
情報を全職員が共有し、定期的に検討会等を行なうことで防止することが可能であると思う。	100～299 人

対策の内容	規模
安全衛生委員会等で積極的に事例収集及び検討を実施することにより、各職域の安全衛生推進者が中心となり、その対策に活かしてゆくことが大切だと考える。	300 以上
・組織として教育、訓練等様々な機会をとらえ、継続的に職員の安全意識の向上を図ることが大切であると思う。・また安全衛生委員会などが職員間の積極的な意見交換が行われる場となって、安全対策を検討し、現場の声が反映される体制となれば、組織(職員)の安全意識の醸成にもつながると思う。	300 以上
組織による隊員の意識向上	
職員の意識改革が最も重要であると思う。	100 人未満
努力目標の数値を掲げて、全職員が目標を達成しようとする環境を作る。	100 人未満
第一に意識の改革が必要である。起きてはじめて事例と向きあう事が多く、ほとんどは他人事であるとの意識が強い。個人的では困難な面があり、個人どまりで効果をあげるに至らないと考える。組織的に事例を研究し、発表、検討する場をもち、訓練からさまざまな危険に対して感度を高める。そして、これを繰り返すことに真の安全管理を求める。	100 人未満
組織の積極的な対策が、ヒヤリハットを減少させ、負傷事故を未然に防ぐ。	100 人未満
職員の意識改革が必要であり、安全管理者が率先して実施するのではなく、職員一人一人にテーマを与え、問題点から改善までを取り組ませる。	100 人未満
・事故発生時はもちろんのこと、定期的に日常訓練等に取り入れ、消防本部全体の問題として取り組み、一部署に委ねず、職員全員が当事者となり意識を高め対処する必要がある。	100 人未満
職員個々に危機意識を向上させる。	100 人未満
職員全員が防止対策に取り組まなければ他人事で終わってしまう。またマニュアルばかりでは誰も読もうとは思わず、簡単でわかりやすいものにするよう検討する必要があると思う。	100 人未満
職員ひとりひとりの事故防止に対する意識改革が必要なのではないかと考える。	100 人未満
組織的に関心を高めることが最も大切である。	100 人未満
定期的に全職員を対象としたアンケート調査を実施し、自分の安全管理に対する意識を再検討する時間を設ける。	100 人未満
職員一人一人のさらなる安全意識の徹底を図ること。	100 人未満
事故を防止するためには、安全管理活動サイクルを徹底し、人為的ミスを減少させる。また危険要因に対する感受性を高めることが必要であると思う。	100 人未満
組織の中での安全管理者の位置づけを明確にし、実効性を持たせるような組織作りをする。	100 人未満
組織が負傷事故、ヒヤリハット事例をもっと重要視し、職員に再発防止の意識を高める必要があると思う。	100 人未満
組織と職員が一体となって、事故事例やヒヤリハット、危険予知訓練を繰り返し、訓練や研修をする必要があると思う。	100～299 人
職場の環境整備と安全管理の日常教育の徹底を図り、事故の減少を図るとともに組織的対策、装備的対策、教養的対策及び安全管理体制についても、管理責任の基に、指導体制や安全管理体制を確立し、消防職員の負傷事故防止に努めることと考える。	100～299 人
負傷事故防止に必要なことは、職員の意識とそれに伴う行動である。組織を形成しているのは職員であり、事故現場には職員が関わっている。職員ひとりひとりに事故を防止する意識向上を促す環境づくりを消防本部全体で行なうことが形骸化を防ぐことに繋がる。	100～299 人
1、個々が安全確認を呼称し、組織全体へ安全を図っていくことが必要であると思う。2、組織の縦割的(安全意識作りを上下下達)による対応で硬直化に陥ることなく、現場で安全を直接意識し、良く知る職員にできる限り任せ、これら職員が安全に係る組織を作っていく仕組みにすることも必要であると思う。	100～299 人

対策の内容	規模
ちょっとした不注意により負傷する事は、事故後、不自由な自体の歯がゆさのみならず、他人にも迷惑・心配等を掛けることの認識を持たせる。1、親等家族に心配を掛ける。2、上司・同僚に心配を掛ける。3、同僚・部下に、不在による負担が生じ、迷惑を掛ける。等、身近な問題を提起する。	100～299 人
当消防本部における負傷事故については、年間 1～2 件はありながらも、これまで幸いにして重大な事故等は発生しておらず、件数の大きな増減も見られない。しかしながら事故要因を考察すると、最終的にはヒューマンファクターによるものにたどり着く。組織における安全管理体制を強化し、職員に対する安全管理教育を実施しているにも関わらず、事故と背中合わせの職務柄、容易に事故がなくなるものでもない。資機材の拡充や指揮・管理方法の検討をはじめ、日頃から安全管理意識の高揚を図る継続的な手段を講じていくことが必要であると考え。	100～299 人
幹部が日頃から機会をとらえて、職員に情報等を伝えていくことが必要、また意識改革も必要。	100～299 人
まず組織での取り組みが必要であると思う。	100～299 人
個人個人が自分の身は自分で守るという安全意識を持たせることが大切であると思う。	100～299 人
「一人一人が安全管理担当者」の取り組みを実践。全ての職員が安全管理担当者としての意識を持たせる。	100～299 人
現在、当消防本部においては、事故が発生した都度、被災した職員の所属において事故発生原因の分析及び具体的な改善策を検討しているが、今後さらに日々の訓練においても、職員個々の安全意識の向上に努めるため、また職階層間での安全管理に対する問題意識の捉え方の違いを平準化するためにも、定期的な各隊のミーティング、組織としての研修などが必要であると考え。	100～299 人
小事故が重大事故へとつながるため、管理者の責任を問われかねないことや、職員の殉職を伴う事故ともなりかねないことを各職員が十分認識する啓発が必要である。	100～299 人
常日頃から安全管理を実施する習慣をつけることが大切であると考え。	300 以上
本部が主体となるだけでなく、各所属や各隊員個々がそれぞれの訓練や災害帰署後において、自主的に事故防止に向けた検討を実施することが必要である。	300 以上
各職員の安全管理に対する意識・知識の向上が重要であり、最新の事例を入手することが求められている。また、防止対策に伴う費用の確保も必要である。	300 以上
月に 1 回安全管理の日を作り、研修を継続する。	300 以上
事例の収集・共有化、対策の検討方法の工夫	
上司からの意見を押しつけることのないように、職員全員で事例の分析及び防止対策を早期に検討する必要がある。	100 人未満
具体的事故事例、予防事例を取り上げ、職員に教養をしていく。	100 人未満
組織的、階級的なもの等にとらわれず、色々な対策法をどの職員からも意見出来ることが必要である。	100 人未満
消防職員の負傷防止策として、体験事例を取り上げて収集し、その事例の事故原因は何かを実践的なカリキュラム等を作成して追求し、またその実行の為の実施委員会等を立ち上げて、定期的な委員会を持ち、有効且つ実践的対策を講じて行くことが、防止策に繋がると思う。	100 人未満
事故が発生した都度、web 等を利用し、原因等を分析し、早期に知らせるジャストインタイムを実施。	100 人未満
・現場職員のヒヤリハット事例集を効果的に使用する。・実際に体験したことを絵で表現し話し合う。	100 人未満
インシデントについても日々状況、対処を報告提出する(進捗データ等作成)。	100 人未満

対策の内容	規模
当市では小規模な消防本部であり、職員の公務災害の認定を受けうる負傷事故も年に一件程度である。(本来は発生すべきものではない。)部外の負傷事故、ヒヤリハット事例を収集し、防止対策を検討し、事故防止に努めることは大切なことであり、その必要性は理解しているものの、自分自身に降り掛かった事でなかったり、身近な出来事ではないため、その場限りで終わってしまいがちである。従って、部内で発生した小さな事故事例、又その要因となりうる事例から、積極的に収集し、身近なものから防止対策を検討していくことが、取り組みの形骸化防止に繋がるものと考え。	100 人未満
すでに現在実施しているが、過去に検討した事例であっても、再度検討し、より良い新しい対策についても話し合っていくことが必要だと思っている。	100 人未満
職員から出された意見を反映できる環境作り。	100 人未満
失敗したという概念を持たせずに、情報を共有するという意識付けが必要であると思う。	100 人未満
活動中、作業中、運転中に事故が起きそうな状況に出会い、ヒヤリハットした事を記録し、検証し、事故が発生しないよう安全衛生活動を行う。	100 人未満
決して当事者の責任追求という形にならない積極的な事例収集分析と、結果の公表(公表のあり方が難しいとは思う)。	100 人未満
・ヒヤリハットアンケート。・常に安全管理事故防止の啓蒙が必要。・資器材の安全対策品の積極的な導入。	100～299 人
職員の一人一人が常に事故防止を心がけ、事故事例等をヒヤリハットデータベース等を活用し、教養等で図上訓練等を行う事も必要であると考え。	100～299 人
規模の大きい消防本部であれば発生事例を詳細に分析し、その原因、結果等を繰り返し職員に周知していく。	100～299 人
事例が出やすい環境づくり、事案があれば積極的に出すという職員個々の意識を高める必要があると考える。	100～299 人
情報の共有化で誰もが常に閲覧出来るような Web での体制作り。	100～299 人
定期的に負傷事故・ヒヤリハット事例を提出、事例に対する検証を行なっていき、職員に周知させるとともに、職員の危機意識を持たせる。	100～299 人
・当本部はヒヤリハット事例の収集は行っていないが、これらも本部主体となって収集し、安全・衛生委員会で事例分析・対策の検討を行い、職員へ周知徹底を図る。・職員への安全管理についての研修を増やし、意識を向上させる。	100～299 人
・再発防止対策及び公務災害の適用を含めた事例の共有。・安全管理担当者を対象とした研修会の開催。	100～299 人
・負傷事故事例を全職員への周知させ、再発防止策を考える等時間を設けている。・受傷者に対しての教養。	100～299 人
当消防本部では負傷事故、ヒヤリハット事例に対する組織的な取り組みができているとは言えない状況で、これからの取り組みが検討されるところだが、収集して検討した情報を継続して職員に公開・提供することが必要であると思われる。	100～299 人
情報の共有化、定期的な事例検討研修の実施。	300 以上
負傷事故・ヒヤリハット事例の教訓を基礎資料として活用するだけでなく、隊員の危険だと感じる感受性を向上させることが大切であると思う。災害にあった隊員を責めるのではなく、情報を共有し、各級の者が事例を検討し、分析していく態勢が必要であると思う(訓練時、災害等からの帰署後、どのような危険要因が潜んでいるかできるだけ記憶が新鮮なうちに検討、危機感を共有し、責任追及ではなく、原因の究明に活かし、防止対策に役立てていくことが肝要である)。	300 以上
多種多様な事案を公開することにより、消防職員ひとりひとりの知識を深め、安全に対する意識を持って活動することが大切だと思う。	300 以上
詳細な事故調査	
原因調査と再発防止対策の徹底。	100 人未満
多くの眼で評価検討する。	100 人未満

対策の内容	規模
各事故事例に基づいた原因究明による職員の安全管理に対する意識改革が必要。	100～299 人
全職員による検証と対策が必要。	100～299 人
事故等による受傷者に一定期間の追跡調査を実施し、心理的および身体的状態(結果的)をまとめ、事例とする。	300 以上
全国的な事例共有の仕組みの活用	
当消防本部では、ここ 4 年間公務災害等発生していない。毎月の部署連絡会で、各所属の所属長が集まり会議を実施しているが、ヒヤリハット事例の報告も受けていない。全国的に発生している事例があれば共有し、今後の事故防止に役立てたい。	100 人未満
負傷事故やヒヤリハット事例が起これば、web で検索し、原因や問題点・類似した原因をもつ重大な負傷事故がわかるデータベースを作成し、すぐに再発防止対策をとれる様にする。	100 人未満
各分隊、小隊ごとによる事例を対象とした防止対策のミーティングなどを実施し、各隊員個人が認識する必要がある。そのためには総合的な事例集が必要である。	100 人未満
当本部では、負傷事故、ヒヤリハット事例が発生すれば全職員にパソコンのメールを活用して通知、注意を促しているが、事例が少ない状況である。他本部の事例を共有出来たら、事故防止に効果が上がると思われる。	100 人未満
OA 化の推進に伴い、個人パソコンの導入を行った。今度は、貴センターでご尽力いただいております消防ヒヤリハットデータベースを有効に活用させていただこうと考えている。	100～299 人
当組合規模の消防本部での発生件数は年間数件であり、それを収集・分析・対策を講じるとするには、案件不足である。そこで公務災害認定請求をする際に、共通様式による事例収集を提出させるようにして、県または国レベルで分析・対策を講じて欲しい。当組合では、認定請求をすると同時に、事例を広報して、注意喚起する程度で、1 件の災害について深く分析することがない。担当者は予算その執行、財産等、総務全般を担当しており、時間が足りない実情である。	100～299 人
全国の最新の事故事例などを職員に周知させ、検討会等を頻繁に実施する。	100～299 人
所属する消防本部以外で発生した負傷事故、ヒヤリハット事例の収集・取り組みについて、消防本部内で組織的な対策を検討し、事故防止に対する意識の向上に努める必要があると考える。	100～299 人
全国的に発生した事例を収集し、定期的に職員に周知し、注意喚起を促し職員の安全意識を向上させる。	100～299 人
全国的な事例収集、分析方法のマニュアルが必要だと思う。	100～299 人
web や FAX により事例を素早く全国で共有化して、職員が自分事として情報を受け取り、まず安全管理を念頭に、現場活動を実施すること、周知することである。	100～299 人
・全国的に発生した事例、対策を共有できる仕組みを整備する必要がある(Web、事例集等)。 ・個人的に経験したヒヤリハット等を隠さずに積極的に発言できる職場の雰囲気作りが必要である。	100～299 人
他の消防本部でどのような事故、事例が起きたかネット上で見られるようだと検討しやすいと思う。	100～299 人
全国において、発生した事故をタイムリーに取り上げ教訓とするシステムが出来れば、我身にたとえ考える事が出来るので、形骸化する事なく、良き教訓とする事が出来ると思われる。	100～299 人
全国的な取り組みによるものや、本部内で担当を設け、組織的に事例収集、対策検討を実施する。	300 以上
・今後負傷事故のみならず、ヒヤリハット事例も職員に周知し、事故防止に努めたい。 ・消防本部内にとどまらず、県内本部や全国からの情報も取り入れ、研修会、勉強会を行う必要があると感じている。	300 以上

対策の内容	規模
研修の実施	
長時間勤務の中での気のゆるみを皆無にすることは難しいことではあるが、少しの気のゆるみが事故につながるが多く、今後も継続した事故原因の検証並びに研修等により知識を取得することが必要であると思う。	100 人未満
定期的に職員に対して教育し、また研修会等に参加させる。	100 人未満
消防学校の教育専科にとり入れる。	100 人未満
消防学校等、専門機関での定期的な安全管理教育。	100 人未満
職員全員に安全管理研修を受講させ、危険予知、危機意識を向上させると共に、災害、訓練現場等において専従者による管理を充実させる。	100 人未満
各職員が常に危険意識を維持し続ける為に、勤務時間中に研修の時間を定期的に設け、自由に討議し、意見を出し合えるその環境を整備することが大切かと思う。	100～299 人
消防学校などの教育研修の中に、安全管理研修等を増やす。	100～299 人
・マニュアル及びビデオ等を配布し、その資料に基づき研修を行うことが効果が期待できる。 ・web 等の活用は、上記に比べると見やすさ・操作の煩わしさから効果は少ないと考える。 ・公務災害事例の情報提供に基づく研修が最も効果が大きいと考える。	100～299 人
・全職員対象安全管理研修の定期開催(年3～4回)。	100～299 人
安全管理担当の研修等により、事故事例の収集、分析を実施し、隊員への指導またヒヤリハット事例の報告を徹底し、訓練及び現場での事故防止に活かすことが必要。	100～299 人
継続的に職員研修等を行い、再発防止に取り組む。	100～299 人
・職員に対し、公務災害についてもっと理解してもらう為、職場内で研修会等を開催していくことが必要である。 ・過去の事例の検証等を行い、安全管理の面からも、同一事故の発生防止を図ることが必要である。	100～299 人
消防関係組織だけではなく、他機関(警察・民間等)への研修等による情報交換等で事故防止対策を図ること。	100～299 人
毎月 1 回、事故事例を題材として、グループによる自由討論方式の研修会を開き、職員自らによる事故防止対策を作る。	300 以上
組織の安全管理体制が充実することにより、職員の安全管理に対する意識が高まる。これは組織が負傷事例等を活用した研修や、安全委員会等を開催し、職員に安全管理について検討する機会を設けること。また日常時における安全管理対策(職員個々の健康管理、資機材取扱の精通、訓練の実施など)を充実させる環境作りが必要と考える。これらにより職員全体に災害現場等における安全管理の意識が浸透し、本設問の対応策の一つになるかと思料する。	300 以上
定期的に研修会を行うと共に、マニュアル等の内容を随時更新していく。	300 以上
安全管理に関する研修会、検討会の機会を増やすことにより、職員の安全意識の継続を図る必要があると思う。	300 以上
訓練等による事故防止の意識付け	
災害訓練後、定期的にディスカッションし、事故防止に向けた反復訓練を徹底し意識の向上を図る。	100 人未満
訓練を通じ安全管理者を育てていく事も必要だと思う。	100 人未満
1. 訓練教本にも事故事例類似の場面には潜在危険がある旨、朱字等で注意喚起する。	100 人未満
現場職員の危機感に対する意識を、訓練や事例を通じて向上させる。現場職員間の負傷事故、ヒヤリハット事例の共有。安全管理研修の継続実施。	100 人未満
火災をはじめ、各種災害現場では各自の安全管理はもちろんのこと、各隊の指揮者は隊員の活動時の安全管理は不可欠である。災害現場、訓練時を問わずこれまでの事故事例を教育にして、各隊員の指導教育が必要である。	100 人未満
・現場職員等を対象とした、安全管理研修の定期開催。 ・日頃の訓練	100 人未満

対策の内容	規模
現場が一つ一つ違うので、訓練に充実と判断力の養成に努め、確実に事象に対しての対応力をつけていく。	100 人未満
研修(特に机上)のみでは取り組む隊員の効果をあまり期待できない。できるだけ組織的に実務訓練を通じて指導者が徹底的に指導すべき。	100～299 人
各職員の教育・訓練を増やし、事故防止及びヒヤリハット事例への関心を高める。	100～299 人
継続的な危機意識の向上。	100～299 人
実際に体験(訓練的なヒヤリハット)する場を設ける。	100～299 人
いかにマニュアルを整備し、装備等を改善しても、安全管理の原点は「自己の心」であるので、日々の勤務の中で常に危機意識を保てる様な取り組みが必要と思われる。例えば「指差し呼称」の徹底や「車両のバック誘導」等小さな事を継続して行っていくことが事故防止につながると思う。	100～299 人
消防組織も大量退職者時代を迎えるにあたり、警防委員の若年齢化、経験不足が進む中、現場研修、消防学校教育カリキュラムに安全管理対策の充実・強化を図る必要性が高い。	100～299 人
知っていることと実際にできることの違いを訓練を通して反復訓練し、体得することが大切であり、年数が経過すると訓練回数が減少傾向になっていくため、署全体で指揮能力と隊員の育成・教育に多くの時間を費やすことが必要である。また、大都市で既に作成されている警防活動マニュアルを活用して、何をすることによってどう危険なのかを教養することが大切である。	100～299 人
消防においても KYT(危険予知訓練)の実施を義務とし、毎日の資器材点検と同じように KYT を行い、安全意識の高揚を図ることが大切と思う。	300 以上
上司、管理職の意識の向上	
何一つ同じ災害現場がない中、各職員の情報知識及び、上司の安全管理指示(指導)能力が最も大切であると思う。	100 人未満
消防本部全体としての安全意識の希薄化が見受けられる。組織全体が安全に対し、真剣に取り組んでいくためには、管理職の安全重視の姿勢が必要不可欠である。例えば幹部が参加する事例検討会等を実施することにより、組織全体で対策に取り組んでいこうとする雰囲気職員各位に伝わり、検討会への参加意欲、安全意識の向上が図られる。	100 人未満
その他	
積極的な広報をすること。	100 人未満
現在本部では組織的な安全管理体制が整備されていない。今後体制構築を検討中である。	100 人未満
当市のような小規模消防本部では、皆無とはいえないが、打撲や捻挫程度であり、つい防止対策を忘れがちになる。今後は計画的に行事に組入れる等して、情報収集や事例集の作成、意見交換等を行うようにすれば、形骸化が防げるものと思っている。	100 人未満
各本部で担当者を決める必要がある。担当者に十分な時間を与えるべきである。いくら理想的な計画があっても時間がなければ出来ない。人員削減、業務多量の中で、誰がやるか、必要なのか、やらなくても影響ないのか、後回しに出来ないのか、現場は困っている。	100 人未満
安全管理体制の確立が不可解である。	100 人未満
取り組みの実施内容、実施することによっての成果等がある一定期間ごとに検証し、その結果によっては内容の見直しを図るなど、定期的に取り組みをチェックする必要がある。	100～299 人
定期的な調査と調査結果のフィードバックが必要であると思う。	100～299 人
メモリアルデーを模倣して、標語として唱和する。事の軽重に関わらず、全職員に周知を図る。	100～299 人

対策の内容	規模
事故が発生した所属における徹底した事故検討及び、その検討結果を職員に周知徹底すること。消防職員の脳・心臓疾患を予防するための調査・研究について、脳・心臓疾患を発症した消防職員の事例について、既往歴、勤務歴等を全国規模で調査し、消防職員特有の長期にわたる交代制勤務が基礎疾患に及ぼす影響を明らかにするとともに、脳・心臓疾患を原因とする公務災害を防止するための指針として示してもらいたい。	300 以上
類似事故防止のために、既存の安全対策を検証すると共に、必要に応じて安全器具の導入等、新たな対策を樹立する。	300 以上

消防職員の公務災害防止に向けた
取り組みに関する調査研究報告書

平成 19 年 2 月

発行 地方公務員災害補償基金

〒100-6026

東京都千代田区霞が関 3-2-5

霞が関ビル 26 階

電話 03-3593-8772

編集 財団法人 消防科学総合センター