

.....

.....

.....

1

10. ヒヤリハット体験当事者の属性（回答者は当事者A）

○当事者A	年齢[42]歳、勤続年数[24]年、現場経験年数[19]年、階級[消防司令補]、同様の活動 [数年に1度程度]、任務 [車長]
○当事者B	年齢[25]歳、勤続年数[2]年、現場経験年数[2]年、階級[消防士]、同様の活動 [初めて]、任務 [隊員]
○当事者C	年齢[25]歳、勤続年数[1]年、現場経験年数[1]年、階級[消防士]、同様の活動 [初めて]、任務 [隊員]
その他 (当事者が4人以上の場合)	

11. 事例発生経過。

	誰(何)が	なにをした	その他・備考など
経過1	A, B	屋内の中庭に進入し消火作業 (本堂と回廊でつながる建物への延焼阻止)	
経過2	B	濃煙で苦しくなり少し退避し面体をつける	
経過3	A	その間、筒先交代	
経過4	A	Bに筒先交代し、面体着装	
経過5	A, B	炎が噴出し、何か崩れ落ちたため、筒先を その場に置き退避	
経過6	A, B	火勢がおさまリ、再び進入すると梁が筒先の すぐ横に崩れ落ちていた。	
経過7			
経過8			
経過9			
経過10			

【その事例発生時の状況について】

.....

○事故の場合 : 事故が起きたのはどうしてだと思うか？

ヒヤリハットの場合：ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？

たまたま、負傷事故にならなかった。

○心理・体調について

a. あせりを感じていた

・早く、現場到着や、活動をしなければならないという“あせり”を感じていた。	いいえ
・被害拡大が消防活動を上回っており“あせり”を感じていた。	はい
・周辺の野次馬などにより“あせり”を感じていた。	いいえ

b. 注意力が欠如していた

・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。	いいえ
・活動終息（鎮火等）や活動内容が些細だったため注意力を欠いた。	いいえ
・体調不良や疲れにより注意力を欠いた。	いいえ

c. 経験・知識が不足していた。

・活動内容が、自己の能力や技量を超えていた。	いいえ
・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。	いいえ
・活動に対する経験が不足していた。	いいえ

d. 心身の不調があった

・体調が悪かった。	いいえ
・悩み事があった。	いいえ

○装備・資機材について

e. 資機材の故障・不具合があった。

・装備・資機材自体に問題があった。	いいえ
・装備・資機材の使用方法が誤っていた。	いいえ
・装備・資機材の対処能力を超えていた。	いいえ
・必要とする装備・資機材がなかった。	いいえ

○活動環境について

f. 障害物や自然環境（雨・濃煙）によって視界がさえぎられた。

・障害物（建物等）のため周囲の状況が見えなかった。	はい
・特異環境（煙、暗闇、降雨等）のため周囲の状況が見えなかった。	はい

g. 行動しにくい環境だった。

・狭隘な場所であった。	いいえ
・暑かった（寒かった）。	いいえ
・野次馬が多かった。	いいえ
・現場周辺の地理に不案内だった。	いいえ

h. 足場が悪かった。

・足元が躓いたり滑りやすかった。	いいえ
・足元の強度が不足していた。	いいえ

○指揮・管理について

i. 適切な指示が得られなかった（適切な指示を与えられなかった）。

・活動指示が得られなかった。（無線が通じない等。）	はい
・指示内容に誤り・偏りがあった。	いいえ
・指示内容が実施困難であった。（周辺環境に、隊員技量の把握に欠けた。）	はい

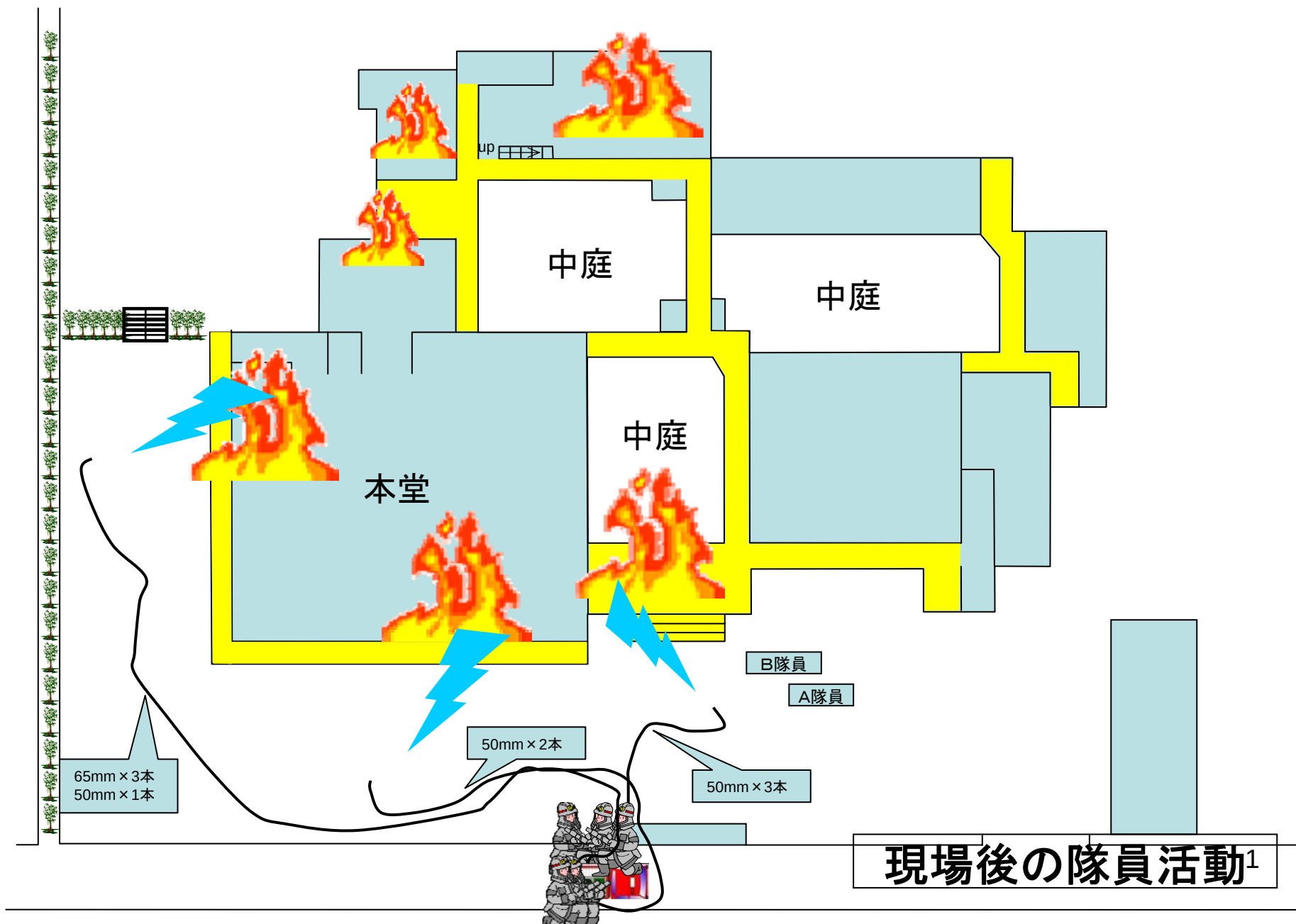
k. 関係者間の情報伝達・役割分担が不十分だった。

・隊員の連携が不十分だった。	はい
・隊員が不足していた。	はい

○その他

l. その他の理由があった。

いいえ





○ヒヤリハット事例：古寺の火災で、本堂と回廊の間の中庭で消火作業中、本堂の梁が崩れ落ち下敷きになりそうになった

(07H0009)

(同様の体験は、これまでに1, 2回程度体験している。)

・発生日時：平成19年1月 午後7時頃

経過	現場の状況	隊員A	隊員B	隊員C	備考
		車長/消防司令補 ・年齢 42 歳 ・勤続 24 年 ・現場 19 年 ・同様の活動: 数年に1度程度	隊員/消防士 ・年齢 25 歳 ・勤続 2 年 ・現場 2 年 ・同様の活動: 初めて	隊員/消防士 ・年齢 25 歳 ・勤続 1 年 ・現場 1 年 ・同様の活動: 初めて	
	屋内の中庭に進出し消火作業 (本堂と回廊でつながる建物への延焼阻止) 濃煙で苦しくなり少し 退避し面体をつける その間、筒先交代 Bに筒先交代し、面 体着装 本堂の梁が崩れ落ちる 炎が噴出し、何か崩れ落ちたため、 筒先をその場に置き退避 火勢がおさまり、再び進入すると梁が筒先の すぐ横に崩れ落ちていた				延焼前だったため空気呼吸器 面体を装着せず(背負ったの み) すでに本堂のほぞは焼け細り 崩落間近であった事への認識 (危険予知)がされてなかった その他本堂周辺で作業中の隊 員数名も、梁の滑り落ちにより 同様な状態であった

◎ヒヤリハットが起きたのはどうしてだと思うか？また、どうして負傷事故に至らなかったか

- 直接的な原因：状況判断に問題があった。
・たまたま、負傷事故にならなかった。

◎ヒヤリハットが起きた背後要因

- (心理・体調について)
・被害拡大が消防活動を上回っており“あせり”を感じていた。
(活動環境について)
・障害物（建物等）のため周囲の状況が見えなかった。
・特異環境（煙、暗闇、降雨等）のため周囲の状況が見えなかった。
(指揮・管理について)
・活動指示が得られなかった。（無線が通じない等。）
・指示内容が実施困難であった。（周辺環境に、隊員技量の把握に欠けた。）
・隊員の連携が不十分だった。
・隊員が不足していた。