(No.07H0075)

消防ヒヤリハットデータベース事例回答シート

【事例概要について】

１．事故・ヒヤリハットの別	ヒヤリ
２．体験した事例の名称	建物火災現場での放水時における転落
３．体験した事例の中心的要素	危険な場所（位置）への筒先配備、放水圧の上昇
４．体験した事例の原因・理由	進入（配備）場所の選定ミス及び機関員との連携不足

【体験した事例の直接的原因について】

１．体験した事例の直接的な原因	行動の意志決定に問題があった。

【体験した事例について】

１．発生日時	**平成** 8 **年** 1 **月** 3 **日　　午前** 9 **時頃**
２．発生した当時の天候	晴
３．発生した活動現場	屋外：
４．体験した事例の種類	回答者が、自分自身で負傷した。
５．事故の程度（ヒヤリハットの場合、仮に負傷したときの程度）	重傷の怪我をしていた（させていた）だろう。
６．どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）	墜落・転落、
７．事例体験時の活動	火災、現場活動中期、　[耐火造建物、]
８．（７の活動中）どのような作業中に発生したか	部署・筒先配備、放水活動、
９．同様の体験は、これまでにどの程度の頻度で体験していますか。	初めて体験した。

１０．ヒヤリハット体験当事者の属性（回答者は当事者Ａ）

○当事者Ａ	年齢[45]歳、 勤続年数[22]年、 現場経験年数[22] 年、 階級[消防士長]、 同様の活動 [１年に数度]、 任務 [隊員]
○当事者Ｂ	年齢[ ]歳、 勤続年数[ ]年、 現場経験年数[ ]年、 階級[ ]、 同様の活動 [ ]、 任務 [ ]
○当事者Ｃ	年齢[ ]歳、 勤続年数[ ]年、 現場経験年数[ ]年、 階級[ ]、 同様の活動 [ ]、 任務 [ ]
その他 (当事者が４人以上の場合)	

１１．事例発生の経過。

	誰(何)が	なにをした	その他・備考など
経過１	当事者Ａ	署にて事務処理中、火災報の入電	
経過２	当事者Ａ	第２出動隊（４名）で出動。現場は介護施設。	
経過３	火災	現着時、１階から２階へ延焼中	
経過４	当事者Ａ	梯子にて２階へ進入。	
経過５	当事者Ａ	鉄骨上（幅３０cm）に部署、筒先配備	
経過６	放水圧の上昇	当事者Ａが転落しそうになる。	
経過７	当事者Ａ	筒先を離し鉄骨につかまり、転落をまぬがれた。	
経過８	当事者Ａ・機関員	連携を密に、放水（活動）再開。	
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。	いいえ
・周辺の野次馬などにより“あせり”を感じていた。	いいえ

ｂ．注意力が欠如していた

・１つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。	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。	はい
・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。	いいえ
・特異環境（煙、暗闇、降雨等）のため周囲の状況が見えなかった。	いいえ

ｇ．行動しにくい環境だった。

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

ｈ．足場が悪かった。

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

○指揮・管理について

ｉ．適切な指示が得られなかった（適切な指示を与えられなかった）。

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

ｋ．関係者間の情報伝達・役割分担が不十分だった。

・隊員の連携が不十分だった。	はい
・隊員が不足していた。	いいえ

○その他

ｌ．その他の理由があった。

はい：進入、筒先配備位置に無理があった。

○ヒヤリハット事例：建物火災現場での放水時における転落　　(07H0075)

（同様の体験は、初めて体験した。）

・発生日時　：平成8年1月3日　午前9時頃

経過	現場の状況	隊員A 隊員／消防士長 ・年齢 45 歳 ・勤続 22 年 ・現場 22 年 ・同様の活動：1年に数度	備考
	現場は介護施設。	署にて事務処理中、火災報の入電	
		第2出動隊（4名）で出動。	
	現着時、1階から2階へ延焼中。	梯子にて2階へ進入。	
		鉄骨上（幅30cm）に部署、筒先配備。	進入（配備）場所の選定ミスにより、危険な場所（位置）への筒先配備
	放水圧の上昇。	当事者Aが転落しそうになる。	
		筒先を離し鉄骨につかまり、転落をまぬがれた。	
		機関員との連携を密に、放水（活動）再開。	

◎ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？

○直接的な原因：行動の意志決定に問題があった。

・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）

・活動中に起こりうる危険について認知していなかった。

（活動環境について）

・狭隘な場所であった。

・足元が躓いたり滑りやすかった。

（指揮・管理について）

・隊員の連携が不十分だった。

（その他）

・進入、筒先配備位置に無理があった。