(No.07H0081)

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	蓋開放中の消火栓内に片足が入り転倒した事例
３．体験した事例の中心的要素	現場付近車両部署後、消火活動初期段階において現場へ駆足にて急行中、炎上中である出火点を視認しながら現場へ向かった。路上に停車中の消防車両(先着隊)は確認できたものの、消火栓の蓋が開放してあるのを確認できず、足をとられ転倒した。また、消火栓蓋開放中にもかかわらず付近に隊員及び器材（スタンドパイプ、吸管）の準備がなされておらず無人の状態であったため確認及び視認も困難であった。
４．体験した事例の原因・理由	隊員の注意力散漫とポンプ車機関員の消火栓部署活動時における周囲への危険予知的配慮

【体験した事例の直接的原因について】

１．体験した事例の直接的な原因	行動の実行に問題があった。

【体験した事例について】

１．発生日時	**平成** 19 **年** 4 **月** 28 **日**　　**午後** 6 **時頃**
２．発生した当時の天候	晴
３．発生した活動現場	屋外：路上に設置してある消火栓
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）	転倒、
７．事例体験時の活動	火災、現場活動初期、　[木造建物]
８．（７の活動中）どのような作業中に発生したか	火点間の移動、
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[31]歳、 勤続年数[13]年、 現場経験年数[11] 年、 階級[消防司令補]、 同様の活動 [頻繁]、 任務 [車長]
○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	Ａ	現場付近、車両部署後下車する。	
経過２	Ａ	Ａ及び隊員１名（計２名）にて火点確認のため現場へ向かう	
経過３	Ａ	付近路上より煙噴出を確認しながら火点へ近づく。	
経過４	Ａ	路上には先着していた他隊のポンプ車停車中を確認。	
経過５	Ａ	蓋開放中の消火栓に足をとられ転倒。	
経過６	Ａ	足をとられた状態で路上に腰掛け状態となる。	
経過７	Ａ	負傷等なく現場活動へ復帰する。	
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？

体力、反射神経等身体能力が優れていた。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。	はい
・被害拡大が消防活動を上回っており“あせり”を感じていた。	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。	はい
・活動終息（鎮火等）や活動内容が些細だったため注意力を欠いた。	いいえ
・体調不良や疲れにより注意力を欠いた。	いいえ

ｃ．経験・知識が不足していた。

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

ｄ．心身の不調があった

・体調が悪かった。	いいえ
・悩み事があった。	いいえ

○装備・資機材について

ｅ．資機材の故障・不具合があった。

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

○活動環境について

ｆ．障害物や自然環境（雨・濃煙）によって視界がさえぎられた。

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

ｇ．行動しにくい環境だった。

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

ｈ．足場が悪かった。

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

○指揮・管理について

ｉ．適切な指示が得られなかった（適切な指示を与えられなかった）。

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

ｋ．関係者間の情報伝達・役割分担が不十分だった。

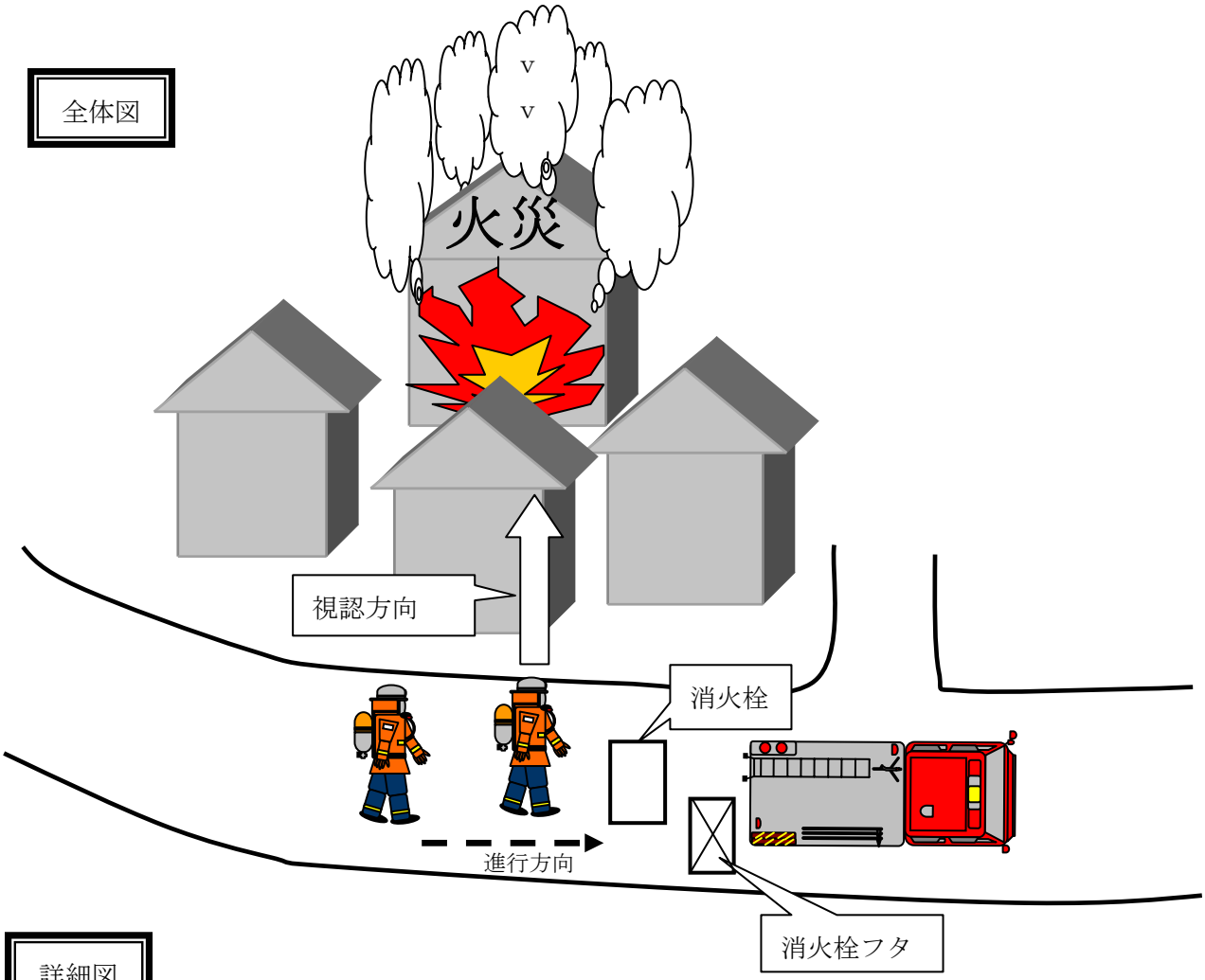
・隊員の連携が不十分だった。	いいえ
・隊員が不足していた。	いいえ

○その他

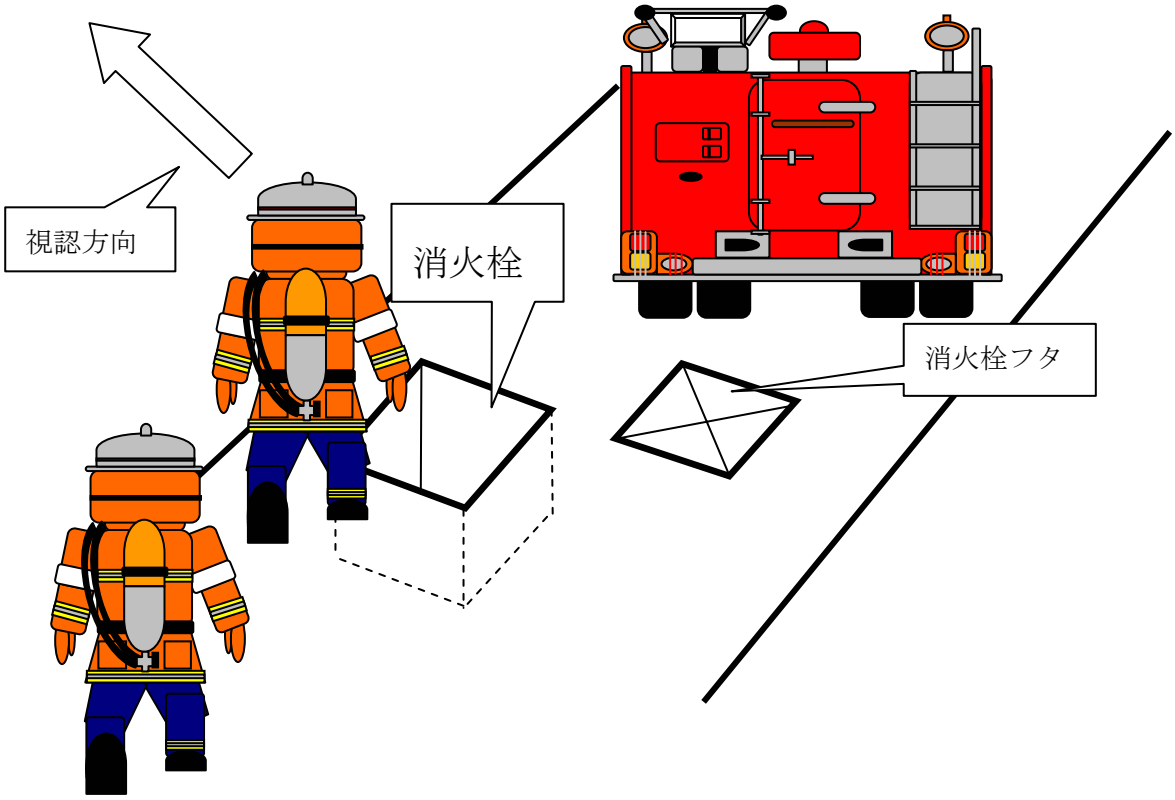
ｌ．その他の理由があった。

いいえ

全体図



詳細図



○ヒヤリハット事例：蓋開放中の消火栓内に片足が入り転倒した事例　（07H0081）

（同様の体験は、初めて体験した。）

・発生日時　：平成19年4月28日　午後6時頃

経過	現場の状況	隊員A 車長／消防司令補 ・年齢 31 歳 ・勤続 13 年 ・現場 11 年 ・同様の活動：頻繁	備考
	木造建物、消火活動初期段階。	現場付近、車両部署後下車する。	
		A及び隊員1名（計2名）にて火点確認のため現場へ向かう。	現場へ駆足にて急行。
		付近路上より煙噴出を確認しながら火点へ近づく。	
	路上に設置してある消火栓の蓋が開放してある。	路上には先着していた他隊のポンプ車停車中を確認。	
	消火栓蓋開放中にもかかわらず付近に隊員及び器材（スタンドパイプ、吸管）の準備がなされておらず無人の状態であった。	確認及び視認ができず。	
		蓋開放中の消火栓に足をとられ転倒。	
		足をとられた状態で路上に腰掛け状態となる。	
		負傷等なく現場活動へ復帰する。	

◎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：行動の実行に問題があった。
・体力、反射神経等身体能力が優れていた。
・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）
・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。
・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。
・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。