

消防ヒヤリハットデータベース事例情報シート

【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	消火活動中隊員が濃煙熱気に包まれた事例。
3. 体験した事例の中心的要素	消火活動中、危険物が小爆発を起こし隊員が濃煙熱気に包まれた。
4. 体験した事例の原因・理由	出火対象物が危険物を違法に保有しており、隊員がその存在に気付かず放水をしたためにボイルオーバー現象が起ったもの。

【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 20 年 6 月 2 日 午前 0 時頃
2. 発生した当時の天候	雨
3. 発生した活動現場	屋内：倉庫の差し掛け部分
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)	爆発・破裂、
7. 事例体験時の活動	火災、現場活動初期 [耐火建造物]
8. (7の活動中) どのような作業中に発生したか	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. 事例体験者の属性（回答者は当事者A）

○当事者A	年齢[47]歳、勤続年数[29]年、現場経験年数[29]年、階級[消防司令補]、同様の活動[頻繁]、任務[複数隊の隊長]
○当事者B	年齢[45]歳、勤続年数[25]年、現場経験年数[25]年、階級[消防司令補]、同様の活動[頻繁]、任務[隊員]
○当事者C	年齢[34]歳、勤続年数[12]年、現場経験年数[12]年、階級[消防士長]、同様の活動[頻繁]、任務[隊員]
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・B・C	ホース延長	
経過2	当事者A	直近部署、火点に向け放水開始(放水長)	
経過3	当事者A・B	筒先員交代	
経過4	当事者B・C	火点に向け放水継続(放水長B・補助員C)	
経過5	当事者A	状況報告のため一旦車両側に5メートルさがる。	
経過6		小爆発が起こる	
経過7	当事者A・B・C	濃煙熱気に包まれたため、一旦引きさがる。	
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。危険情報を把握、予見できた。集中力、注意力があった。指揮者が適切に指示した。後方からの監視の目が行き届いていた。他隊(員)との連携活動がうまくいった。その他: 予めある程度の危険物保有を予測していたため、放水距離を保たせた。

○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。	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。	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。	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。	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。

・足元が躊躇し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つた（適切な指示を与えられなかつた）。

・活動指示が得られなかつた。（無線が通じない等。）	いいえ
・指示内容に誤り・偏りがあった。	はい
・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。	はい

○その他

l. その他の理由があつた。

はい：危険物の所在について、活動前に情報が得られなかつた。予想以上の保有量であつた。
--

【事故発生後の取り組みについて】

.....

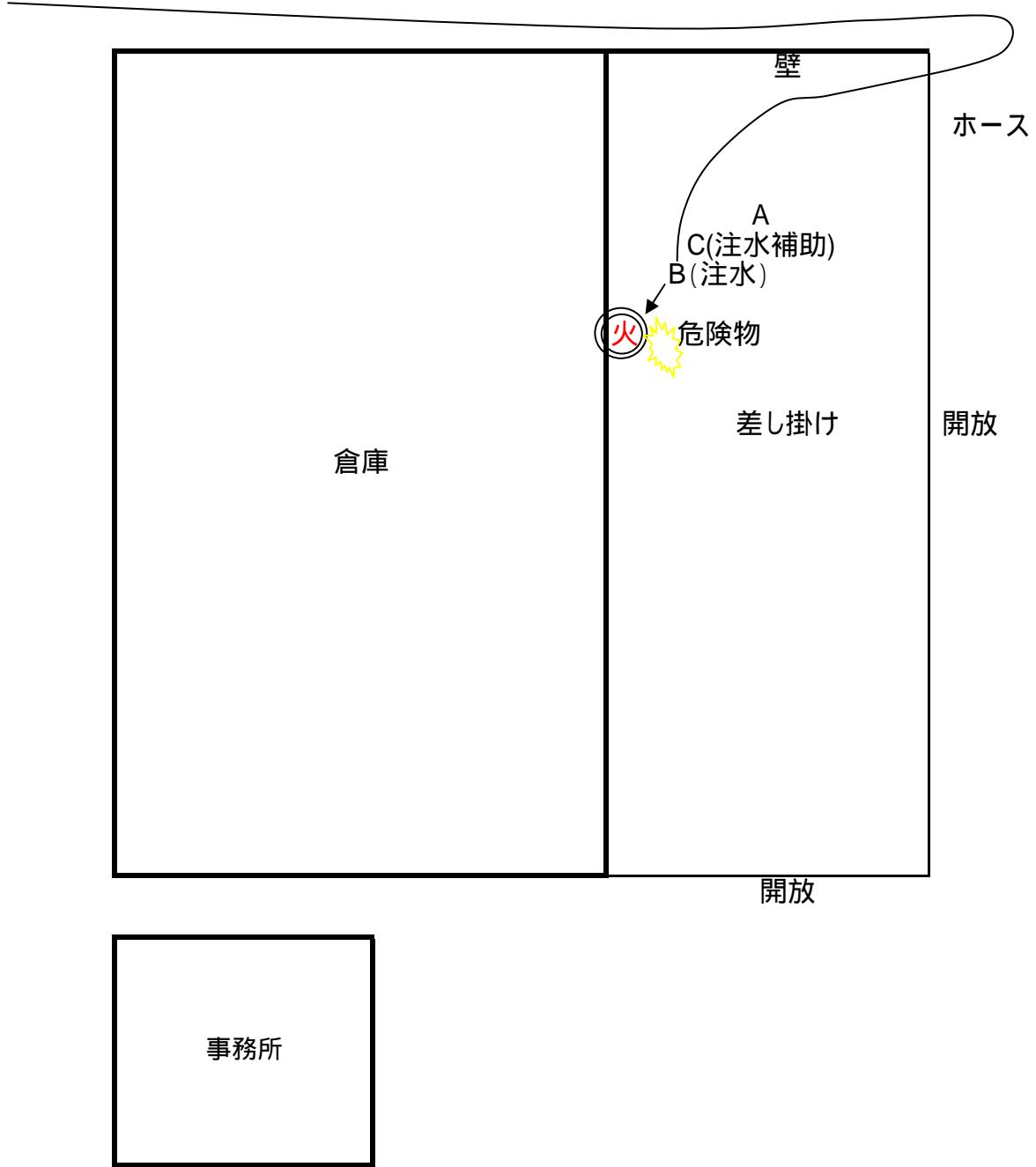
○注意力欠如、焦り等の対策について

○装備・資機材の対策について

○活動環境の対策について

○指揮・情報伝達の対策について

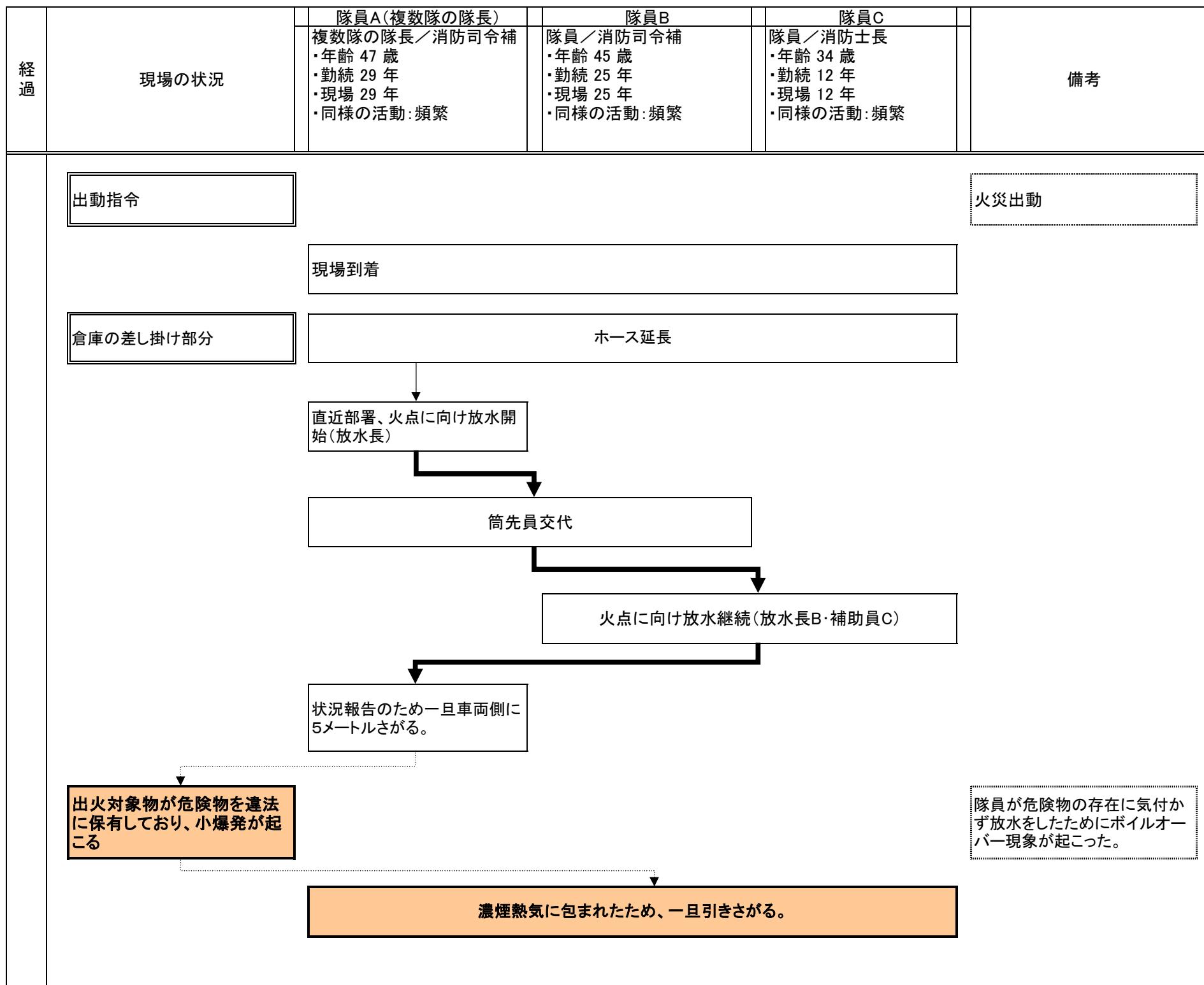
ヒヤリハット発生状況図



○ヒヤリハット事例：消火活動中隊員が濃煙熱気に包まれた事例。
(同様の体験は、初めて体験した。)

(08H0072)

・発生日時：平成20年6月2日 午前0時頃



◎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。
・危険情報を把握、予見できた。
・集中力、注意力があった。
・指揮者が適切に指示した。
・後方からの監視の目が行き届いていた。
・他隊(員)との連携活動がうまくいった。
・予めある程度の危険物保有を予測していたため、放水距離を保たせた。

◎ヒヤリハットが起きた背後要因

- (心理・体調について)
・1つの事象に集中し、他の事象への注意力を欠いた。
・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)
・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。
・狭隘な場所であった。
・足元が躊躇したり滑りやすかった。
(指揮・管理について)
・指示内容に誤り・偏りがあった。
・隊員が不足していた。
(その他)
・危険物の所在について、活動前に情報が得られなかった。予想以上の保有量であった。