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	はしご車点検整備中にアウトリガーに挟まれそうになった事例
３．体験した事例の中心的要素	はしご車のアウトリガーを点検整備していたところ、消防庁舎の近くで火災らしき黒煙の上昇を発見した。火災であることを直感した隊員の気が焦ってしまったこと、車両周辺に誰もいないと思い込んでしまったことにより車両周辺の安全確認をせずにアウトリガーの収納ボタンを押したため、隊員が巻き込まれそうになった。
４．体験した事例の原因・理由	・早く出動しなくてはいけないという気持ちの焦りがあった。 ・誰もいないという思い込みがあった。

【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 12 月 24 日　午後 1 時頃
２．発生した当時の天候	晴
３．発生した活動現場	屋外：庁舎内駐車場
４．体験した事例の種類	他人が、回答者を負傷させた。
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）	死亡していた（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）	
７．事例体験時の活動	その他：　[　]
８．（７の活動中）どのような作業中に発生したか	その他：消防機械器具点検中
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[39]歳、 勤続年数[20]年、 現場経験年数[20] 年、 階級[消防士長]、 同様の活動 [頻繁]、 任務 [車長]
○当事者Ｂ	年齢[33]歳、 勤続年数[10]年、 現場経験年数[10]年、 階級[消防士長]、 同様の活動 [１年に数度]、 任務 [機関員]
○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，Ｂ	はしご車の点検整備を実施	
経過２	Ａ	アウトリガーの点検を実施	
経過３	Ｂ	他の部位の点検を実施	
経過４	Ｂ	消防庁舎の近くで黒煙上昇を発見	
経過５	Ｂ	Ａに報告することなく現場方向へ走る	
経過６	Ａ	点検整備を継続中	
経過７	Ａ	経過４、５の状況を全く知らない	
経過８	Ｂ	出動のためアウトリガー収納ボタンを押下	
経過９	Ｂ	防火服着装のため走る	
経過 10	Ａ	アウトリガーに巻き込まれる寸前に回避	

【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？

避難・退避がうまくいった。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。	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。	はい

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

〇装備・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

〇活動環境について

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

〇指揮・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

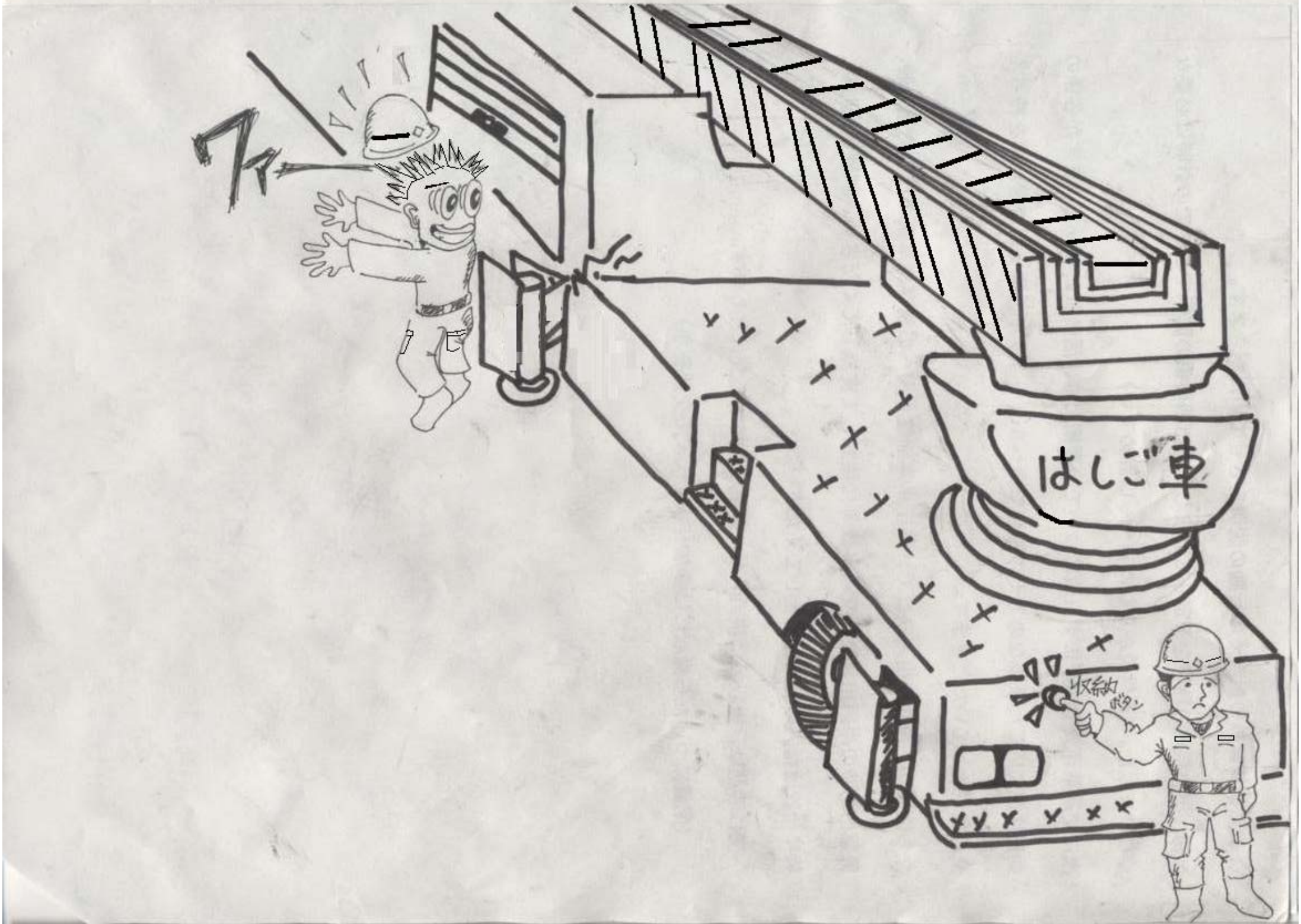
ｋ．関係者間の情報伝達・役割分担が不十分だった。

・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

〇その他

ｌ．その他の理由があった。

いいえ


はしご車
収納ボタン

〇ヒヤリハット事例：はしご車点検整備中にアウトリガーに挟まれそうになった事例　　（09H0042）

（同様の体験は、初めて体験した。）

・発生日時　：平成20年12月24日　午後1時頃

経過	現場の状況	隊員A 車長／消防士長 ・年齢 39歳 ・勤続 20年 ・現場 20年 ・同様の活動：頻繁	隊員B 機関員／消防士長 ・年齢 33 歳 ・勤続 10年 ・現場 10年 ・同様の活動：1年に数度	備考
点検作業実施中		はしご車の点検整備実施		
		アウトリガーの点検を実施	他の部位の点検を実施	
火災確認 指令無し			消防庁舎の近くで黒煙上昇を発見	火災であることを直感した隊員の気が焦ってしまった
		点検整備を継続（Bの黒煙上昇の発見、現場方向への走行についてまったく知らない）	隊員Aに報告することなく現場方向へ走る	
出動準備			出動のためアウトリガー収納ボタンを押下	車両周辺に誰もいないと思い込んでしまい、車両周辺の安全確認をせずにアウトリガーの収納ボタンを押した
		アウトリガーに巻き込まれる寸前に回避	防火服着装のため走る	

◎ヒヤリハットで済んだのはどうしてだと思うか？

〇直接的な原因：行動の実行に問題があった。
・避難・退避がうまくいった。
・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）
・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。
・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。
・活動に対する経験が不足していた。
（指揮・管理について）
・隊員の連携が不十分だった。