

## 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	事故
2. 体験した事例の名称	始業点検終了後、別の作業のため車両を移動した折、車庫の柱を車両にて破損した事例
3. 体験した事例の中心的要素	1. 機関員の安全確認の欠落。 2. 車両長による二重の安全確認の欠落。
4. 体験した事例の原因・理由	始業点検終了後、他の作業を行なうため、始業点検を終了したと思い込み今回の事故にいたった。また、安全確認を怠る。

## 【体験した事例の直接的な原因について】



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 21 年 4 月 29 日 午前 時頃
2. 発生した当時の天候	晴
3. 発生した活動現場	屋内：車庫
4. 体験した事例の種類	
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）	
6. どのようなことが起きたのか（起きそうになったのか）	その他：柱の破損・救助工作車右後部ボックス扉の破損
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：始業点検時
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[ 23 ]年、現場経験年数[ 23 ]年、階級[ 消防司令補 ]、同様の活動 [ 初めて ]、任務 [ 機関員 ]
○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が	始業点検を開始した。	
経過2	当事者Aが	始業点検を終了した。	
経過3	当事者Aが	車両を車庫外に出そうと前進した。	
経過4	当事者Aが	車両後部の収納ボックスを開けたまま前進したため、柱に扉が衝突した。	
経過5			
経過6			
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いか？  
 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いか？

○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。	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。	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：機関員の安全確認の欠落	
----------------	--

【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

事故再発防止の反省会を署内で事故当日に開き検証・検討した。

1. 移動する場合は、合図・声掛・クラクションを鳴らすなどで意思表示をする。
2. 全体をを把握する安全管理担当者をおく。
3. 各個の安全確認の徹底を強く意識付ける。

○装備・資機材の対策について

始業点検についてはまとめて行わず、一つ終了後次へ、と言うように一つ一つ確実に行って行く。

○活動環境の対策について

車庫内は狭いので、車両を車庫外に出して始業点検を行う。

○指揮・情報伝達の対策について

職員全員に周知し、安全管理・危機管理意識の徹底を計った。

# 事件事例写真

写真1



写真1のように、車両右後部のボックスの扉を開けたまま前進し、柱を覆っているアルミカバーを破損する。

写真2



アルミカバーの破損状況