

## 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	硫化水素自殺による救助出場
3. 体験した事例の中心的要素	119番通報時、「家の玄関先にて顔にビニールらしき物かかったまま人が倒れている」との通報により救急PA連携出場を行う。現着後、患者に接触しようとした時、患者の隣に空の容器があり患者を見るとビニール袋を頭から被り頸部にガムテープで縛った状態でありビニール内には黄色の液体が入っていたため隊員は一時避難を
4. 体験した事例の原因・理由	通報段階における異臭等の聴衆不備及び昨今の流行、出場時の想定不備

## 【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	情報入力に問題があった。 状況判断に問題があった。
------------------	------------------------------

## 【体験した事例について】



1. 発生日時	平成 20年 5月 10日 午後 12時頃
2. 発生した当時の天候	雨
3. 発生した活動現場	屋外：玄関先
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）	有害物と接触
7. 事例体験時の活動	救助、救急、現場活動初期 [ ]
8. (7の活動中) どのような作業中に発生したか	救出準備作業、人命検索・救出
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[32]歳、勤続年数[9]年、現場経験年数[8]年、階級[消防士]、同様の活動[初めて]、任務[隊員]
○当事者B	年齢[30]歳、勤続年数[8]年、現場経験年数[7]年、階級[消防士]、同様の活動[初めて]、任務[隊員]
○当事者C	年齢[54]歳、勤続年数[23]年、現場経験年数[22]年、階級[消防司令補]、同様の活動[初めて]、任務[車長]
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,C	現場到着し患者に接触しようとした	
経過2	A,B,C	患者周囲に空容器及び被っていたビニールに黄色の液体が入っており微かな異臭があった	
経過3	A,B,C	患者から離れ救助小隊に応援要請を行う	
経過4	A,B,C	患者から距離をとり現場に付近住民が近づかないようにする	
経過5	A,B,C	救助隊及び警察が到着後引継ぎ帰署する	
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？

危険情報を把握、予見できた。危険事象の対応方法を知っていた。資機材の機能が適切だった。資機材の操作がうまくいった。指揮者が適切に指示した。他隊(員)との連携活動がうまくいった。

○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。	はい
・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

○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
-----

【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

・発生日時：平成20年5月10日 午後12時頃

経過	現場の状況	隊員A	隊員B	隊員C(車長)	備考
		隊員／消防士 ・年齢 32 歳 ・勤続 9 年 ・現場 8 年 ・同様の活動：初めて	隊員／消防士 ・年齢 30 歳 ・勤続 8 年 ・現場 7 年 ・同様の活動：初めて	車長／消防司令補 ・年齢 54 歳 ・勤続 23 年 ・現場 23 年 ・同様の活動：初めて	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">救急指令</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">119番通報時、「家の玄関先にて顔にビニールらしき物かかったまま人が倒れている」との通報</div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">救急PA連携出場を行う。</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #f4a460;">現場到着し患者に接触しようとした。</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">患者周囲に空容器及び被っていたビニールに黄色の液体が入っており微かな異臭があった。</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">患者から離れ救助小隊に応援要請を行う。</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">患者から距離をとり現場に付近住民が近づかないようにする。</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">救助隊及び警察が到着後引継ぎ帰署する。</div> </div>				通報段階における異臭等の聴衆不備及び昨今の流行、出場時の想定不備  硫化水素

◎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：情報入力に問題があった。状況判断に問題があった。
- ・危険情報を把握、予見できた。
- ・危険事象の対応方法を知っていた。
- ・資機材の機能が適切だった。
- ・資機材の操作がうまくいった。
- ・指揮者が適切に指示した。
- ・他隊(員)との連携活動がうまくいった。

◎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。
- ・活動内容が、自己の能力や技量を超えていた。
- ・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。