

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	事故
2. 体験した事例の名称	救急活動現場において硫化水素中毒になった事例
3. 体験した事例の中心的要素	男性の「意識障害による急病」との救急要請で、現場到着後直ちに車内収容した。傷病者は2人、工場の屋外において1人が座り、もう1人は立っていた。詳しい情報確認のため関係者と作業現場に向かい、工場内のポリ容器にダンボールが被せてあり、そのダンボールを取った瞬間、硫化水素ガスを吸ったものである。なお、本件救急搬送中は異常を認められなかったが、帰署途上に頭痛と嘔吐をもよおしたものの。
4. 体験した事例の原因・理由	<p>1 覚知の段階で「意識障害による急病事案」という内容であり、傷病者が屋外に座っていたので有毒ガス発生による中毒とは判断できなかった。</p> <p>2 関係者が受傷に至った経緯を十分把握していなかったため、救急隊への情報が不十分であった。</p> <p>3 救急現場の作業員も保護マスク等を着けておらず、有毒ガス発生に対する警戒心が低かった。</p>

【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 19年 3月 12日	5時頃
2. 発生した当時の天候	晴	
3. 発生した活動現場	屋内：	
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）	軽傷	
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：有毒ガスの吸引	
7. 事例体験時の活動	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	その他：情報収集中、（受傷形態の確認作業中）	
9. 同様の体験は、これまでにどの	初めて体験した。	

程度の頻度で体験していますか。	
-----------------	--

10. 事例体験者の属性（回答者は当事者A）

○当事者A	年齢[37]歳、勤続年数[20]年、現場経験年数[19]年、階級[消防司令補]、同様の活動[初めて]、任務[隊員]
○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	Aが	救急活動現場で硫化水素ガスを吸った。	
経過2			
経過3			
経過4			
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えるか？

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えるか？

危険情報を把握、予見できなかった。集中力、注意力がなかった。その他：関係者から必要な情報が得られなかった。

○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。	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。	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。	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。	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

安全安全管理委員会で公務災害発生事例として、問題点と安全対策について検討をおこなった。

○装備・資機材の対策について

空気呼吸器、防毒衣、防護服等の保護用具を着装して活動する。

○活動環境の対策について

発生ガスの種類、毒性の有無、傷病者等の情報収集を行い、状況により必要な応援隊を要請する。
救急隊員は救急活動に専念し、調査及び事後処理等については、消防隊・救助等に任せる。

○指揮・情報伝達の対策について

関係者から正確な情報収集を行い、安全確認をするとともに、警戒区域の設定、広報活動を行い2次災害防止に努める。