

入間東部地区事務組合消防本部
令和8年4月22日

救急活動における重大な事案の発生について

1 事実内容

令和8年4月12日（日）15時32分覚知のふじみ野市内で発生した救急活動において、救急救命士が心肺停止状態の傷病者（50歳代男性）に対し、気道を確保するための気管挿管を実施したが、酸素を送り込むチューブが、気管ではなく誤って食道に挿入されていたことが、搬送先医療機関の検査で確認された。

2 経過

気管挿管、薬剤投与と併せて心肺蘇生を継続し、富士見市内の医療機関へ引き継ぐ。その後、傷病者は死亡診断となり、死亡後の検査で食道への挿管が判明した。

なお、搬送先医療機関の医師から、本事案における救急救命士の誤挿管と傷病者の死亡との因果関係は極めて低いとの見解を得ている。

3 原因

調査中

4 再発防止対策

- (1) 救急救命士を対象とした気管挿管の手順等を再確認する指導救命士による研修の実施
- (2) 指導医師による臨時検証会議の実施

5 見解

誤挿管はあってはならないことであり、亡くなられた方及びそのご家族にお悔やみ申し上げます。

住民の安全と安心を守る消防としての使命を自覚し、再発防止に向け組織としてしっかりと取組んでまいります。