

# 物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

## 事例番号720

発生場所	外来診察室	精神・意識障害の有無	リスク B. 物の性能のリスク C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク
発生場所（その他）		無	
関連したもの	機器	発生内容の分類 火傷	

発生内容	シュレッダーからの発火
------	-------------

概要	2020年6月8日(月)17:50頃 循環器科外来終了後、MAスタッフ3人で其々片付けを行っていた。個人情報ゴミの処理のため、循環器科診察室に設置しているシュレッダーを利用しようとするも正常回転せず。スタッフ2人で逆回転はすることは確認し、詰まっているものがないか視認するも原因特定できず。内1人の当該スタッフにて、引き続き何度か電源の入切を繰り返し試みるも動作せず。電源を切った状態でエアダスターを3秒間程度噴霧。その後、時間を空けずに電源を入れたため、正常回転の動作をした直後にシュレッダーから音を立てて発火した。シュレッダーゴミの取り出し口に僅かに残っていたシュレッダーされたゴミとゴミ袋が燃えたため、その場に居合わせた医師がシュレッダーの取り出し口を閉め消火。その後、水道水にて再度消火を行い、異臭が立ち込めたため換気を行った。エアダスターを使用した当該スタッフは左手背部の2度の熱傷。カーディガンの左袖口と髪の毛先が僅かに焦げた。
----	--

要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>①使用頻度、使用量が多いにもかかわらず家庭用のシュレッダーを使用</li> <li>②シュレッダーには、8分以上の継続使用は禁止と表示されていたが知らなかった</li> </ul>
----	---

対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>①家庭用シュレッダーを業務用に替えた</li> <li>②表面に大きくスプレー缶禁止の表示</li> <li>③全部署に緊急メール</li> </ul>
----	---

参照	
----	--