

# インシデント報告の活用 ～注意喚起ツールにできること～

株式会社アルファーム

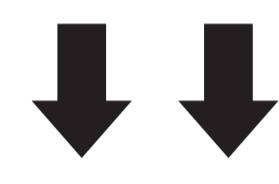
○牧野 幹生 松井 祐一 佐藤 博文 上野 雅広 有村 知穂

## 目的

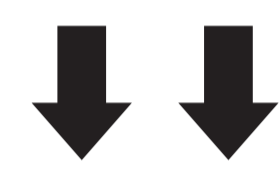
インシデント・アクシデントを減らす取り組みとして、様々な事を行っている。その中から、インシデント報告の集計から、調剤時の注意喚起方法について考え、報告件数や従業員の意識に変化が出るかどうかを検討した。

## 方法

毎月のインシデント報告集計から、直近数ヶ月の内容について検討。注意喚起掲示物作成。

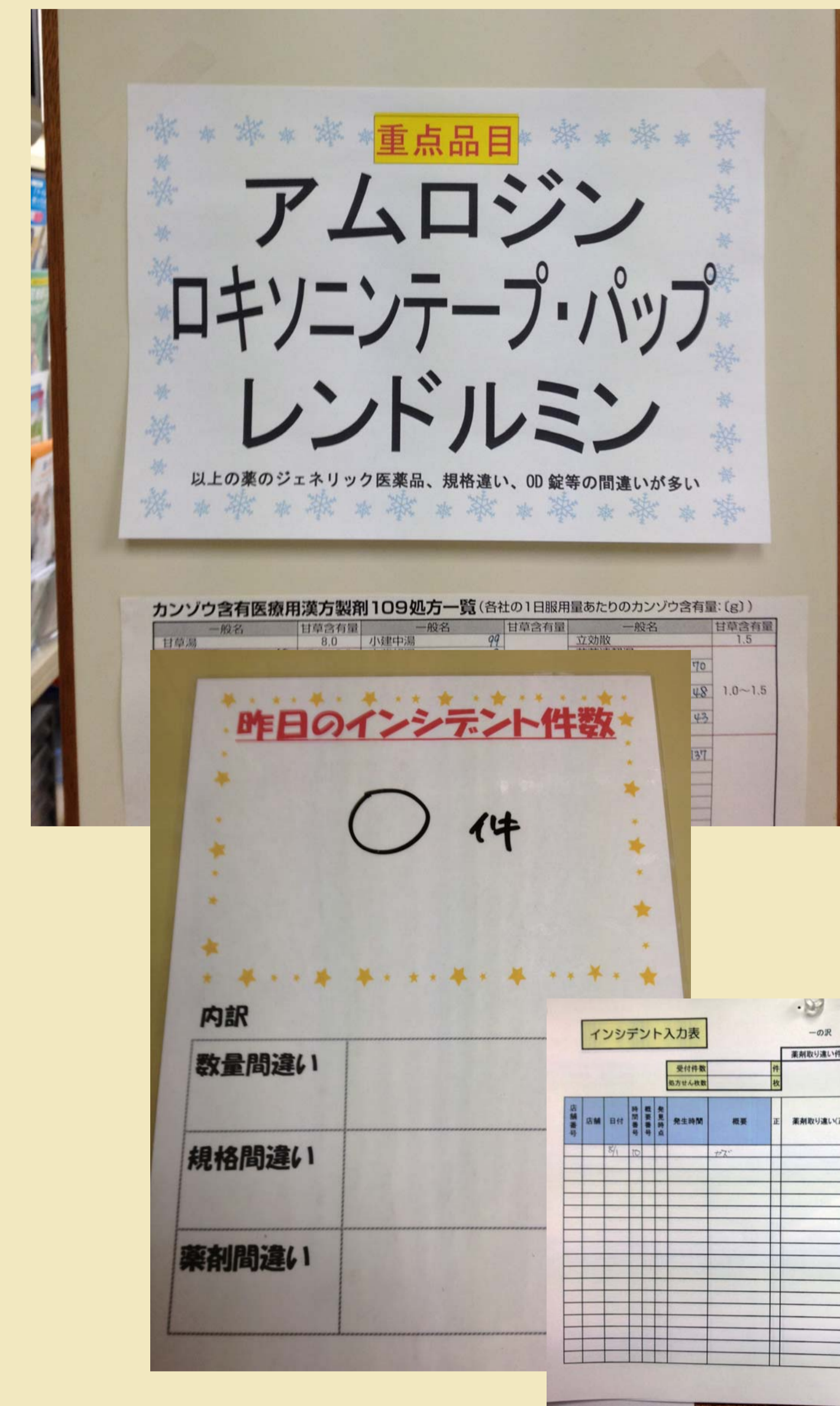


各店舗に配布。店舗では掲示場所等について検討し独自に貼り出す。



貼り出し後のインシデント件数を数ヶ月経過後に再集計。件数変化を調査。

個人の意識改善を目的として、始業前ミーティングを行い、ミス・エラーの件数の変化を追う。



月毎のインシデントデータから掲示物作成。日毎の件数は毎日の朝礼時にミーティングを行っています。

## 結果

始業前ミーティングを行うことにより、全体でインシデント報告件数の増加が見られた。職員からは「間違いに対する意識が変わり、慎重になる」という意見が得られた。注意喚起の掲示物については、貼り出し後の対象の薬品についてのインシデント報告数に変化は見られなかった。

## 考察

今回作成した掲示物は、間違いの多い薬品について薬品名を貼り出し注意を促すものだった。意識付けという観点から更に、ハイリスク医薬品の薬品棚注意表示の様に複数の段階でのアプローチが必要と考える。

始業前ミーティングで全体のインシデント報告数は上がっている。職員への意識付けに効果があると考えられる。報告数が増えることにより、ミス・エラー情報の共有がなされ、その結果インシデント対策が充実していく。ミーティングの内容については、マンネリ化しない様定期的に刷新していく必要がある。

### インシデント・アクシデントに対する取り組み

- 調剤時の注意喚起 ●棚配置の工夫・用量掲示
- 鑑査の徹底
- インシデント・アクシデントレポートの要因分析
- 当該店舗へのフィードバック
- インシデントに対する店舗ミーティング ●新人研修
- 過誤防止対策・マニュアル作成 ●その他

### 実際の取り組み事例

#### ハイリスク医薬品への注意喚起



ハイリスク医薬品に対しての注意喚起を促す表示を写真とともに用量について表記しています。



一般名処方に対応し、ミスを減少させる為、商品名表示に加えて一般名の表示もおこなっています。

### 過誤に対する委員会の取り組み

