

グループ薬局のヒヤリハット集計と今後の課題

株式会社あおい調剤グループ

渡邊 範久・加藤 謙・坂野 彰則・勝亦 大介
有田 明弘・波川 瞬・藤森 将弘・堀内 保宏

はじめに 一度、調剤過誤を起こしてしまうと、グループ薬局全体の信頼失墜に繋がる恐れがある。今日求められている、選ばれる薬局・薬剤師になる為には、信頼問題に大きく関わる、調剤過誤を減らす事も重要と考え、いつ・どのタイミング・何の医薬品で等、発生したヒヤリハットを全店で集計することにより、今後の薬局運営・新人のスタッフの注意喚起になるよう集計を開始した。

集計方法 ・集計店舗：あおい調剤グループ 21店舗（2016年1月現在）
・集計期間：2015年1月～12月
→下記の表（一部抜粋）を使い 一週間に起きたヒヤリハットを集計
→この集計表は、業務との両立を考え 業務への負担を少なくする為、択一式を採用

ヒヤリハット集計表（一部抜粋）

分類	
1. 薬品取り間違い (規格・剤形の間違いも含む)	4. 入力間違い (印字ミスも含む)
2. 誤りもれ	5. GE関連
3. 投薬照会もれ	7. その他

原因	
1. 処方不足	5. 処方せん関連事項
2. 医薬品名の類似(名称の類似、同じ名称で他規格、GE関連)	6. 処方せんをみたため間違い
3. 外観の類似(ビード・箱・包装の類似)	7. 処方せんの内容が読み取れなかった
4. 包装の問題 医薬品名の配置が近かった 調剤機に違う医薬品が混入していた など	8. 処方せんが変更されていた
	9. 体調・心理状態
	10. その他

日付	当事者	分類	内容
／	常勤・非常勤	1 2 3 4 5 6 7	(正)
時間帯	時点	原因	(誤)
AM・PM	監査・投薬	1 2 3 4 5 6 7	

結果 曜日・年間別 発生件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
月曜日	23	10	22	21	14	12	15	20	15	17	18	18	214
火曜日	11	3	10	12	8	14	12	20	22	13	3	11	127
水曜日	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17
木曜日	18	14	24	28	8	10	10	11	17	18	14	14	184
金曜日	10	12	12	13	11	10	12	11	3	3	2	2	122
土曜日	14	14	17	14	8	12	11	8	11	17	11	11	143
合計	73	44	84	102	49	60	60	107	79	79	81	73	921

1週間の発生件数割合



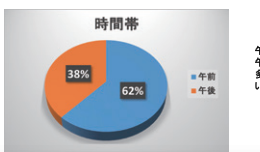
1店舗当たりの発生件数割合



水曜日の午後は休みの店舗が多いため、発生件数割合が少なくなっている。休み前、休み明けの発生割合も比較的多く、集力力の低下が考えられる。

結果 時間帯別 発生件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
午前	48	38	64	64	52	40	62	74	44	44	44	44	501
午後	27	28	38	31	25	23	24	24	35	32	28	28	270
合計	75	64	102	95	65	63	107	78	81	73	81	73	871



午前が多い理由として、午前中に処方箋受付枚数が多い事と、集中が上がっていない事が原因。

結果 時間帯別 発生件数

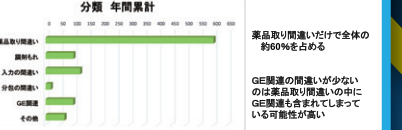
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
監査時	63	55	73	81	52	62	75	89	66	70	81	67	844
投薬時	12	8	29	21	11	7	12	8	7	9	0	6	127
合計	75	64	102	102	63	69	87	101	73	79	81	73	971



投薬時の発生は、何回かの監査をすり抜けてしまった可能性があり、今後は投薬時の発生件数をいかに減らしていけるかが、今後の課題。

結果 分類

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
薬品取り間違い	31	33	43	43	41	43	43	44	40	44	41	33	481
誤りもれ	1	2	6	7	4	10	10	4	2	3	3	2	100
入力間違い	1	4	10	14	4	11	11	11	10	21	10	14	124
分岐の間違い	2	4	1	2	0	0	1	1	1	3	2	1	19
GE関連	12	15	10	15	7	6	4	5	0	3	0	0	82
その他	1	4	13	7	1	0	3	3	3	3	3	0	49



薬品取り間違いだけで全体の約60%を占める。GE関連の間違いが少ないのは薬品取り間違いの中にGE関連も含まれてしまっている可能性が高い。

取り間違い発生頻度の高い主な医薬品

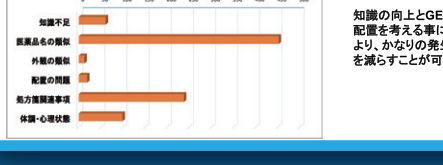
- ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

各店使用状況(診療科目)によって傾向は違うが、後発品の種類が多いもの、規格が多く存在するものが上位に挙がる。また調剤過誤報告も後発品の取り間違いが原因になっている場合が多く有る。この取り間違いを注意することにより、調剤過誤の減少に繋がると考えられる。

結果 原因

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
知識不足	6	11	9	0	1	7	9	1	0	3	7	3	61
医薬品名の類似	39	27	40	62	31	48	35	29	35	21	39	23	452
外観の類似	0	2	3	1	2	1	0	0	1	0	0	0	13
配薬の問題	1	1	3	2	0	0	0	0	2	1	0	0	10
処方箋関連事項	23	17	24	24	11	10	23	24	7	23	20	17	234
体調・心理状態	14	9	14	9	1	0	11	3	11	2	11	9	99
その他	12	8	14	14	9	7	11	23	20	21	11	20	169

原因 年間累計



知識の向上とGEの配置を考える事により、かなりの発生を減らすことが可能。

結果 ヒヤリハットが発生しやすい曜日は、月曜日、木曜日、土曜日であり、発生しやすい月は3月、4月、8月であった。発生時点は監査時87%、投薬時13%であった。ヒヤリハットの分類では「薬品取り間違い」が60%を占めていた。また「GE関連」も9.8%を占めていた。

考察 ヒヤリハットが発生しやすい月、曜日は必ずしも繁忙期では無いことが分かった。休み明けの月曜日、木曜日(水曜半休の翌日)の午前中が、特に発生が多く、気が緩みがちな時間帯と考えられる。一般名処方により、処方箋だけからは、先発品と後発品の特定が出来ず、また名称が長くなることにより、割合が多くなることと処方せんが読み難くなること同時に、似た名称が増えるので、医薬品の取り間違いや、GE関連の原因が減らない要因になっていると考えられる。調剤の前に患者希望を確認する手順は当然の事だが、さらに間違いが発生しないような確認手順を構築する事が、ヒヤリハットを少なくし、調剤過誤を減らしていけるのではないかと考えられる。

今後の課題 今回、長期のヒヤリハット集計を行うにあたり、業務に支障がない事を最優先すると同時に、限られたスペースから得る事が出来る情報を吟味し、集計表を新しく作成するところから始め、記入方法は簡単にしたが、業務最優先にするあまり分類・原因をまとめすぎた事や、記入者によっては複数回答する際、記入漏れや、間違えて記入してしまっている事例も見受けられた。ヒヤリハットが起きやすい時間帯(気が緩みがちな時間)などは、今回の集計表ではっきりしたが、記入方法の見直しと、原因から対応策を考えた場合、もう少し細かく項目を増やすことにより、より良い対応策を考える事が出来ることと同時に、調剤過誤に至らないための資料としての価値を高めていく事が必要。