

調剤事故・過誤発生時の Action 5つの行動 Action

1 action 『初期対応は迅速に行う』

健康被害の確認

被害拡大の防止

処方医への連絡

具体的な情報収集

患者から電話で薬局に連絡があった場合の対応（例）

1. 電話を受けた時点で以下の内容を確認する

- ①患者氏名
- ②電話番号（連絡先）
- ③電話をかけたきた人の名前（本人との続柄）
- ④当該処方せんの発行医療機関
- ⑤事故の内容（どのような間違いなのか？）
- ⑥服用（使用）の前なのか後なのか
服用（使用）後の場合
- ⑦服用（使用）からの時間は？
- ⑧患者の現在の状態は？

2. 処方内容や交付薬剤等を確認の上、折り返し電話をする旨を伝える

3. 情報収集を行う

- ①処方せん ③処方せん記載の全ての医薬品
- ②薬歴簿 ④間違えた薬剤に関する情報

4. 電話での回答を行う

5. 処方医へ連絡をし、指示を受ける

- ①事故内容の説明
- ②患者の状態・状況の説明
・健康被害の有無
・考えられる副作用及び対処法
- ③今後の対応について指示を受ける
（できれば、処方医から患者に電話を入れてもらうことが望ましい）

2 action 『患者・家族への対応は誠意ある姿勢で行う』

医療従事者の率直な謝罪の言葉は極めて重要（ありのままを認める）

- ①調剤の誤りについては、その内容の大小に係わらず誠意ある態度で謝罪する。
- ②重要な事実はもちろん軽微なことでも事実をきちんと伝える。
- ③明快に説明できないこと、わからないことは率直に伝え、断定的な言い方をしない。
- ④心情に対する適切な配慮をする。

3 action 『事実経過の記録は正確に行う』（記録上遵守すべき原則）

1 事実のみを客観的かつ正確に記録する

○想像、憶測、反省、批判、などの感情的な表現は避ける。

2 根拠のない断定的な表現はさけ、誤解のない表現を用いる

○「～と思われる」「～のように見える」等の主観的な（曖昧な）表現は避ける。

3 いつ、誰に、どのような説明をし、どのような発言があったのかを経時的に記録する

4 action 『事後対応は連携を取りながら行う』

1 事故報告書の作成

○初期対応終了後、事実経過の記録をもとに、概要や要点をまとめて報告書を作成する。

2 処方医への報告

○事故発覚の経緯に係わらず、処方医への報告を行ない指示を受ける。その後、随時連携を取りながら対応をする。

3 薬剤師会への報告（報告先：県薬剤師会事務局）

福島県薬剤師会事務局（TEL024-549-2198/FAX024-549-2209）

支部薬剤師会長（会長名	所属	TEL	/FAX)
支部薬剤師会担当者（担当名	所属	TEL	/FAX)

○原則として県薬剤師会事務局に報告を行い、その後の対応等について相談をする。

4 行政機関への報告

○患者の健康被害が明らかである場合や、健康被害が複数の患者におよぶと考えられる場合には、支部薬剤師会及び県薬剤師会に報告・相談の上、所轄の行政機関（保健所等）に速やかに報告をする。

5 action 『再発防止への取り組みを行う』

薬局及びに薬剤師は、ヒヤリハット事例を収集する。

Plan

原因や要因を「分析・検討」して対策を立てる。

Do

実際に立てた対策を実行する。

Check

一定期間実行した対策の効果並びに適正を評価・検証する。

Act

あらためて、改善点・問題点を抽出する。

PDCA

継続して(Plan) (Do) (Check) (Act)を繰り返し、PDCAサイクルを回す。