

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業収集結果

ヒューマンエラーやヒューマンファクターに起因すると考えられた事例	……省略
情報不足等のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例	……P. 1～37
規格・剤形間違い	……P. 1～4
薬剤取り違え	……P. 5～10
その他	……P. 11～37

(注)本調査・検討は、医薬品・医療機器の使用方法及び名称・包装等の物的要因の観点から、安全管理対策に関して検討することを目的としているが、医療事故の再発防止を目的として実施されている医療事故情報収集等事業において収集した情報を活用して検討を行っているため、医薬品・医療機器に係るヒヤリ・ハット事例及び医療事故事例を分析するには限界がある。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「規格・剤型間違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
1	カプセルを錠剤で入力			確認を怠った その他注意散漫	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
2	薬剤の規格を間違えて入力してしましました。	前回とDOだと思い込んでしまいましたが、今回から薬剤の規格が変更になっていた事に気が付きませんでした。	いつもと同じ処方だと思っても 薬剤の規格が変更になっている場合があるので 必ず、確認を重ねるように気を付けます。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
3	規格入力間違い(12→8で前回DO入力)			確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
4	目薬の規格を0.3%であるところ、0.1%で入力してしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
5	規格が本来5mgのところ、10mgで入力してしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「規格・剤型間違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
6	錠剤をカプセルで入力	混雑時	カプセル処方の方が多いとの思い込みを切り替えて、安易に選択する事をしない。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
7	注射の規格が違うのに、DOで同じだと思った		あまり入力しないものは、特に調べて確認する	確認を怠った 知識が不足していた	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
8	薬の規格が前回から変更されていたのを見逃し、間違ったもので入力してしまった。			判断を誤った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
9	規格1mgを0.5mgで入力			確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
10	点眼液を眼軟膏で入力	事務二人になってからの混雑時	バタバタの流れに乗らず、多数規格、剤形があるものは、薬名だけで選ぶ事がないよう選択する。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「規格・剤型間違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
11	規格違いで薬品を選択	確認を怠った	しっかりと見直す	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
12	20ミリを1錠、40ミリを2錠を規格を間違えて20ミリを3錠をにしてしまった。	混雑時急いでしまって確認を怠ってしまった。	混雑時でも確認をしっかりと行う。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
13	規格の選び間違いをした		必ず見直すことを忘れない	確認を怠った 知識が不足していた	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
14	薬品の規格違いで入力してしまった	薬名をチェックして終わるのではなく、規格まで確認を怠ってしまった	鉛筆でしっかり確認しながらすすめる事	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
15	薬品規格違い	50mgのところを25mgで入力してしまった	規格まで必ず目を通して おく事、最終チェックを怠らない	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「規格・剤型間違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
16	剤形の実ミスです。	規格にばかり気を付けていました。	単位にも気を付けます。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
17	規格18000を9000で入力	新規入力	忙しさの波に乗らず、落ち 着いて規格まで正しく読 み切り選択する。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
18	目薬の規格が変更しているのに、以前の 入力のままにしまった			確認を怠った 通常とは異なる心理 的条件下にあった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
19	DO入力時、1つだけ規格が変更されてい るのに気付かなかった	50ミリから100ミリに変更されていた	薬名、規格は必ずペン チェックし確認する事	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。
20	薬品の規格違い	100ミリのところを200ミリで入力してい た	薬品は変更されなくても 規格が変わる場合がある ので注意する	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	規格・剤型間違いと のことであるが、販 売名等の情報が不 明であり、検討困難 と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
1	ジェネリック変更希望の患者に対して、先発品のままで入力してしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
2	以前より後発品で投薬していた方の、処方せんの記載が先発から一般名に変更していたにもかかわらず、先発からの後発品投薬として入力してしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
3	一般名から薬を選び間違えた		よく数字をみて規格から選び間違えをなくす	確認を怠った 知識が不足していた	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
4	GE変更不可の処方せんだったのに、GEに変更して入力していた。			確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
5	漢方のクラシエのところをツムラと入力間違い	ツムラと思いこみ入力によるミス	入力後の再確認を忘れず行うように心がける	判断を誤った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
6	一般名処方での薬品選び選び間間違え	一般名処方検索したらいくつも薬剤が出てきた為、一番処方箋の表記に近いものを選んだら間違っていた。	一般名処方でもわかりにくいものは薬剤師に指示を仰ぐ。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
7	GE変更不可のチェックが付いた処方箋なのに、Do入力で引っ張ったら前回はGEになっておりGEのままを入力してしまった。	GE変更不可のチェックを見落とした	Doの時は本当に前回と全て同じ処方なのかくれぐれも気を付ける。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
8	もともとGEだった薬をさらに別のGEに変えて入力してしまった。一般名で記載されていたものを違う薬で入力してしまった。			判断を誤った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
9	一般名(成分名)なのに ジェネリックで処方されていると思い、ジェネリック不可の患者様だったのにジェネリックで入力してしまいました。	歯科の処方せんで一般名の表示がなかったため 気が付かず、ジェネリックで入力してしまいました。	処方せんに一般名の表示がなくても 成分名かどうかが分かるように学習したいと思います。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
10	調剤された薬は間違いなかったが、処方箋入力時違う薬の名前を入力してしまった。	前回と1種類だけ薬が変わっていたのに変更せず、前回同様で入力してしまったため。	忙しい時も何度も確認をする。処方箋、調剤録、薬情を順に落ち着いて見直す。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果	
11	DOで軟膏があり、使用回数が違うのに薬の名前は、確認したつもりが違うものであるのに同じに見えた			行を選択して、色ではっきりと確認できるように改善した	確認を怠った 知識が不足していた	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
12	前回DOでの入力で1剤変更になっていたにもかかわらず、そのまま入力してしまい監査で気づいた				確認を怠った 通常とは異なる心理的条件下にあった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
13	薬剤名を見間違え、勘違いしたまま間違った薬剤で入力してしまった				確認を怠った 通常とは異なる心理的条件下にあった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
14	処方せんに医師の署名があったにもかかわらず、ジェネリックご希望の患者様だったのでジェネリックで入力してしまいました。	おひとりの患者様が2ヶ所の処方せんをもってこられたので 片方は、ジェネリック変更可だったのでもう片方も変更してしまいました。確認不足でした。	ジェネリックご希望の患者様でも 医師の署名がないことを確認してから入力するように気を付けます。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。	
15	GE希望の方なのにGEにしなかった		落ち着いて見直す		確認を怠った 知識が不足していた	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
16	GE変更できた処方箋を先発で出してしまった	DOでひっぱり、先発のままでいいと勘違いして入力を進めてしまった	DOを見て勝手に先発のままでいいと判断せず、処方箋通りの入力をする事	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
17	以前GEで出したことのある薬を先発品で入力していた。			判断を誤った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
18	ジェネリックへ変更する方だったが、忘れた			確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
19	一般名処方の際にメーカー[三和]の所、[コーワ]を選んでしまいました。	Doで写し確認を怠ったため	よく確認します。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
20	ジェネリック希望されている方で、以前もGEでお出ししていたのに、先発品で入力をしてしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取違い」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
21	GE希望の方にも関わらず先発で入力してしまった。	あまり見ないお薬だった為GEを核にし忘れてしまった。	変更希望の方には必ずGE確認をする。	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
22	GEに変更せず先発のまま入力してしまった	Doを見て先発のまま入力したが後発品が存在しているのに確認しなかった	積極的に後発品が存在するか、後発品を希望なのかを知り患者様の同意を確認の上後発品を取り入れる	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
23	薬剤名が先発から後発に変更になっていたのに、先発のまま前回と同じ入力してしまった			確認を怠った 技術・手技が未熟だった 通常とは異なる心理的条件下にあった	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
24	薬剤選択ミス	いつもくる薬だと思い入力してしまった	近くの病院だとしても決めつけず細かく確認し入力する	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
25	先発希望の方なのにGEで入力してしまった	一般名だったため気を取られ選択ミスしてしまった	よくでる薬の先発・GEは記憶し、選択ミスはなくすよう心掛ける	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取違いとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
 (薬局ヒヤリ・ハット「薬剤取換え」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
26	先発希望の患者さまにGE入力をしてしまった	処方箋だけを見てGE入力したが問診に先発でと記載されていた	きちんと処方箋と問診を確認してから入力を進める事	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取換えとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
27	先発希望の患者さまにGE入力してしまった	GE希望だが、問診に〇〇病院は×などの記載を見逃してしまっていた	変更する際には、問診に目を通して確認を怠らない	確認を怠った	処方された医薬品 販売名未記載 間違えた医薬品 販売名未記載	薬剤取換えとのことであるが、販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
1	注射の単位の入力間違え(12単位→10単位で前回DO入力)			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
2	起床時を朝食後で入力			確認を怠った その他注意散漫		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
3	使用を貼るで入力			確認を怠った その他注意散漫		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
4	入力時、混合ではないのに混の欄にチェックを入れてしまった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
5	同薬(規格違い)を不均等で入力しなければいけないところを別入力してしまった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
6	用法入力ミス(分1朝→分2朝夕)			確認を怠った その他処方箋の文字が手書きで見にくかった。		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
7	注射コメント食前の所食直前と入力してしまいました。	確認を怠ったため	確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
8	坐薬 発熱時に の所坐剤1日1回と入力してしまいました。	確認を怠ったため	確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果	
9	夕食後1錠服用を就寝前1錠服用と入力間違いをした。	入力方法の流れが変わり焦って入力し、確認を怠った。		最後まで集中して指さし、声だし確認を怠らない。		確認を怠った	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
10	自己監査甘かった。				関連医薬品 販売名リリカカプセル25mg	確認を怠った	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
11	施設分の処方、一包化の薬を薬袋に詰めの際、誤って朝分と夕分を逆に入れていた。			薬袋、分包紙の用法、氏名を声出し確認するようにする。		確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
12	施設分一包化してある患者の薬袋朝分夕分を逆にいていた			一包化用法 名前声出し確認する。		確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
13	夕食後就寝前→夕食前就寝前で入力	夕食前就寝前という用法がシステムの中に入っているとは思わず、夕食後就寝前だと勝手に思い込んで入力。		思い込み→慣れによるものだと思うので、初心に帰って入力後の見直しを一つ一つ徹底する。		確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
14	朝夕食後→夕食後で入力	事務員が少ない状態で、複雑な処方への入力に時間がかかり、内容の少ない未入力の処方が溜まってきていたため、焦っていた。粉の処方用量の方に気を取られ、用法は見落としてしまった。		自分の中では焦りによるミスが多いと思うので、焦っている時こそ、あえて一つ一つの確認を指さし声出し確認により行い、気持ちを落ち着かせる。		確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
15	自己監査甘かった。			確認を怠った	関連医薬品 販売名アドエア250ディスクス 販売名アドエア500ディスクス	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
16	自己監査甘かった。			確認を怠った	関連医薬品 販売名アズレン・グルタミン細粒「EMEC」	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
17	用法コードあるもの「*」で入力してしまった。	確認不足。	要確認。	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
18	外用薬の用法入力にて部位間違え。	確認不足。	要確認。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
19	朝食後→夕食後で入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
20	服用時点の指定がある薬剤の開始日の入力間違い。	確認不足。	要確認。	確認を怠った 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
21	用法入力ミス	Doで入力し用法が変更していたのを見落とした	Doで入力する際、細かく確認する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
22	貼り薬の部位を間違えて入力してしまいました。	処方せんの部位は、『大腿』が正しいのに 間違えて『太腿』と入力してしまい、確認がもれました。	用法は、思い込みではなく、処方せん通りに正しく入力するように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
23	貼り薬の部位の入力を間違えました。	前回とDOで入力してしまい、前回の入力ミスに気づきませんでした。処方せん記載の部位は、正しくは、『大腿』だったのに『太腿』で入力してしまいました。	処方せん通りの用法を正しく入力するように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
24	服用時点の入力がもれてしまいました。	処方せんの記載通りに服用開始日の日付の入力をしましたが、正しくは、服用時点の入力で『2日目から服用』とすべきでした。	服用時点の入力は、薬袋にも反映されるので 日付だけでなく、『何日目から服用』の入力もするように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
25	同一剤なのに別で用法で入力	保険などに気をつられ入力は気をつけたが同一剤があるところまで気づけなかった	例え時間がかかっても気を付けて入力する。一包化や入力量が多いときも気を付けます	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
26	外用薬の使用回数を間違えて入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
27	外用薬の使用回数を間違えて入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
28	薬の使用回数が3回となっていたのに間違えて2回と入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
29	頓服を内服と入力間違いをした。	Do処方で一般名処方の入力で内容の変更と種類も多かった為そちらに気を取られて用法が変更になっていることに気が付かなかった。		気を抜かずに、一つ一つ指さし、声出し確認する。		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
30	自己監査あまかった。			確認を怠った	関連医薬品 販売名フルメロン 点眼液0.02% 販売名フルメロン 点眼液0.1%	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
31	不均等の入力もれ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
32	コメント削除もれ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
33	コメントの便秘時の入力もれ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
34	点眼で夜に点眼を就寝前で入力。		確認を徹底する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
35	注射の回数を入力ミス(1日3回→1日2回)			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
36	内服用法入力ミス(朝・夕→朝)			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
37	右耳を両耳と打ってしまった。		確認したのに右耳と処方せんに書いてあるのに気付けなかった。A病院以外の処方せんにも慣れておくように努める。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
38	きちんと見てませんでした。			確認を怠った	関連医薬品 販売名ティアパランス点眼液0.1%	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
39	処方されていない医薬品を処方入力してしまった。	前回処方をコピーして入力、最後の行に今回処方の無い薬が載っていたが、画面上確認できずそのまま確定してしまった。	一番下まで確認する。	判断を誤った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
40	薬の用法が「3日目から6日おき」だったのを「4日目から」と入力してしまった。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
41	「塗布」と「点眼」を間違えて入力してしまった。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
42	「朝・夕食後」を「朝・昼食後」と間違えて入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
43	外用薬のトローチの服用回数を間違えました。	混雑時気持ちに焦りが出てきてしまった為、確認が不足しました。	トローチの服用回数を入力を確実に覚えていなかったため、もう一度確認してから確定するように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
44	漢方薬の服用時点の入力ミス・毎食前を毎食後と入力してしまった。	処方薬が多い患者様の入力で、確認が十分に行き届いていなかった。	漢方薬の処方方は基本的に“食前”ということを忘れずに、ぱっと見ただけで“毎食後”と入力しないように注意する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
45	レセコメの記号を間違えてしまった	doで入力し確認を怠ってしまった	doにとらわれず再度確認を徹底するようにする	判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
46	予製で登録している数量、用法のまま確定してしまった。	受付と入力をしていて焦ってしまい、確認を怠った。	忙しい時こそ落ち着いて、最後までしっかり確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
47	貼付を塗布と入力した			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
48	腹痛を腰痛と間違えて入力した			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
49	昼夕食後を朝夕食後と入力した			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
50	週に一度の服薬の場合、服薬時点に「調剤日1日目、6日おき」と入力しなければならない所、入力を忘れてしまった。	週一回と書いてあるのに、曜日を書いていなかったことに気が取られていた。	1つのことに気を取られていることが多いので、1つのことに気をとられずに入力を行う。	確認を怠った 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
51	1日1～2回 からだへお塗り下さい とすべき用法を1日数回お塗りください としてしまった。	処方せんには1日数回と記載してあっても、1～2からだへお塗りくださいと入力すべきことを忘れてしまっていた。	処方せん通りでないイレギュラーな入力をしっかりと頭にインプットすることが大切だと思いました。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
52	不均等投与のレセコメ入力において日付を間違えて入力してしまった。	Doの処方だった為に、レセコメの日付も前回処方そのまま確定してしまった。	Do入力での確認漏れで今回のようなミスが発生してしまったので、Do入力の際には確認の見落としがないようしっかりと気を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
53	軟膏の用法を、耳にお塗り下さいとするのが正しいのに、点耳して下さいと誤った用法で入力してしまった。	“耳”と見た瞬間に点耳だと思い込み、点耳で入力をしてしまった。	軟膏がきた時は用法に注意するとしっかり確認しておく。耳と書いてあるからといって、点耳だと思いこまないこと。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
54	手術創に塗るという用法を、“からだ”ではなく“患部”で選択してしまった。	部位だと思い込み患部にしてしまったが、思い込みであった。からだが正しい。	このパターンの入力をしっかり忘れずに覚えておくこと。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
55	軟膏の用法を、耳にお塗り下さいとするのが正しいのに、点耳して下さいと誤った用法で入力してしまった。	“耳”と見た瞬間に点耳だと思い込み、点耳で入力をしてしまった。	前にも同じミスをしてしまい、再びミスをしてしまいました。自分が間違えやすいものだと思うので、今後同じお薬が出る時は十分に気を付けたいと思います。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
56	処方前回と同じだった為、DOで引張って入力しそのまま前回入力されたレセプトコメントも残してしまった。	確認不足。	要確認。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
57	DOで入力する所を訂正で入力			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
58	1回1枚のコメント入力もれ			確認を怠った 通常とは異なる身体的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
59	コメント入力胸部の所、背部と入力してしまいました。	Doで写し確認を怠ったため	よく確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
60	点眼剤の用法回数入力ミス。	Do入力で引張ったため、用法の回数が変わっているのに気付かずそのまま入力してしまった。	Doだからといってまったく同じだと決めつけずに確認を怠らないように気を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
61	コメント入力時薬の名前を入力しませんでした。	Doで写し確認を怠ったため	確認をよくします。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
62	不均等入力の際、日付をタイプミスして○/△△とすべき所を○/△△1と入力してしまった。	Do入力で日付だけ変更したものの、タイプミスしたことに気付かなかった。	レセコメの内容もきちんと入力後再確認することを心がけようと思いました。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
63	*で入力しなくても良い内容を、*で入力してしまった。	処方せんに記載してあったため入力したが、調剤録には必要のない内容だった。	書いてある内容で、録に入力すべきなのか入力しないべきなのかをしっかりと見定めるように心がける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
64	分2朝夕食前で処方されていたが、昼夕食前で入力。			確認を怠った 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
65	点眼剤1日4回両目と入力しなければならぬ所、1日4回左目と入力してしまった。	前回処方のまま入力してしまった。確認をしなかった。	確認を行う。手順を一度見直す。	確認を怠った 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
66	毎食後→朝夕食後で入力	2つの病院の処方箋をお持ちで、処方内容が多かった。Do処方だったが1種類だけ薬の量が増えていて、錠数は変更したが用法を直すのを忘れてしまった。入力者と交代の時間で焦っていたのか、見落としたまま入力完了してしまった。	いつもDo処方と焦りががミスの要因になっているので、2つ重なったときこそ、指さし声出し確認を怠らず徹底する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
67	1日1~2回とすべき用法を1日数回と入力してしまった。	確認の不足	入力後、間違いがないか注意深く確認する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
68	疾患部をからだで入力すべき所を患部で入力してしまった。	からだと患部の区別が自分の中でしっかりと出来ていなかった為。	からだと患部をどのように区別すべきか確認を取り、勉強し直しました。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
69	調剤日7日目より服用と入力すべき所を調剤日1日目よりと入力してしまった。	服用時点入力の確認を怠った。	最後にもう1度全てを見直す癖を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
70	注意力不足でした。			確認を怠った	関連医薬品 販売名フェブリク錠10mg 販売名フェブリク錠20mg	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
71	点眼薬の入力で【左眼に点眼】と入力しなければいけないところを【両岸に点眼】と入力してしまった。	Do入力	入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
72	【頭痛時】を【疼痛時】で入力してしまった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
73	1日1回、1回1～2枚と入力するところを、1日1～2回と入力してしまった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
74	毎食後のところを朝昼食後寝る前で入力してしまった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
75	寝る前を朝食後で入力確定してしまった。	Do入力	入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
76	患者様にお話する事に気を取られ歯科抗生剤が8時間毎から毎食後への変更を見落としてしまった。			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
77	漸減の特殊入力仕方ミス	3つの飲み方の漸減で、Zを3つ入力の所2つで入力しました	処方されてる分入力すること心掛けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
78	Do入力で用法ミス	薬剤はDOだったが部位が、右眼→左眼へ変更していた。入力しながら、GEへの変更できるか、希望の患者様か、考えながら入力してしまった。	GEなども考えなきゃいけないが、入力してからなど、1つ1つ終わってから入力するようにする	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
79	点眼薬の点眼開始日を間違えて入力し、その薬情をそのまま患者に渡してしまった。口頭での説明、薬袋の記載は医師の指示通りであった。		薬品名だけでなく、指示内容もしっかり確認を徹底する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
80	用法1日3回毎食後の所、頓服 不眠時と入力	1つ上の薬の用法を入力	よく確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
81	コメント当日持参の入力もれ	確認を怠ったため	よく確認します	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
82	1日1回のコメント入力もれ	確認を怠ったため	よく確認します	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
83	調剤日7日目からにしなければならない所を調剤日1日目からとした。	服用時点を入力しなければならない処方だと気付かなかった。	週一回など服用時点を入力する処方に気を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
84	外用薬の用法お塗りくださいにしなければならない所をお塗りくださいと入力した	確認不足	薬剤に相応しい用法を選択する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
85	漸減処方を入力を間違えた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
86	服用法(うがい薬の回数)の入力を間違えました。	処方せんに うがい薬の回数が指定されていたのに 『数回』で入力してしまいました。	処方せんの服用法をよく見て確認を重ねるように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
87	不均等の入力が正しくできていませんでした。	用法を入力してから 錠数を入力するべきところを 逆の順で入力してしまったため自動で入るコメントが正しく入力できていませんでした。	不均等入力時は、入力方法を間違えないように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
88	レセコメ入力もれ	新規入力	他業務と兼ねる時は、入り替え、集中し、いつもの流れを守る。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
89	外用薬の使用についての指示じくじした所→ぐじくじした所と入力。	確認不足	要確認	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
90	服用時点～日目を入力し忘れていた。	他の日付けに気を取られていたためと思われる。	同じような処方せんをコピーして、何度も練習を行う。	確認を怠った 知識が不足していた 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
91	1日2回を3回と入力	薬剤はDOで回数の変更の確認を怠ってしまった。	ダブルチェックを徹底する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
92	同一部位レセコメ入力忘れです。	失念しました。	注意して入力します。	確認を怠った 知識が不足していた コンピュータシステム		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
93	入力の際、正しくは夕食後のところ、朝食後と入力してしまいました。	RPDOで入力し、飲み方の変更に気がつかず、そのまま、確定してしまいました。	他の薬の変更もあり、そちらの確認に気を取られ、確認を怠ってしまったと思います。必ず、全ての処方に気を配り、確認を怠らないように心がけます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
94	3錠朝服用を3錠毎食後で入力	3錠と入力した時点で、毎食後と自分で判断してしまいました。	1行1行確認、思い込みで入力しない様、気を付ける。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった コンピュータシステム		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
95	回数が3から6に増えていたのに気がつかなかった		思い込まずに確認する	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
96	7日のところ28日と入力間違えをした。	Do処方を持ってきたが内容の入れ替えが多く処方の中で変わらない薬品だったので気が抜けていたのか、確認を怠ってしまった。	確認作業の時は、気持ちを切り替えて指さし、声出し確認を徹底する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
97	昼食後を朝食後で入力			確認を怠った その他注意散漫		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
98	コメント必要時なしのところありと入力	確認を怠ったため	よく確認します	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
99	そこだけ変えるの忘れたみたいです。			確認を怠った	関連医薬品 販売名アズレン・ グルタミン配合細 粒「EMEC」	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
100	正：点鼻して下さい 誤：点眼して下さい			確認を怠った 通常とは異なる心理 的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
101	正：起床時 誤：朝食後			確認を怠った 通常とは異なる心理 的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
102	発熱時を疼痛時で入力			確認を怠った 判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
103	発疹を湿疹で入力			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
104	夕食後→就寝前で入力	少し混んできた中、GEのある薬の処方。少し前になるが、GEで出ていたのでそこから入力を引っ張ってきた。錠数が減っていたので、そちらだけ直して、用法の確認をするのを忘れてしまった。	混んで来ると確認が疎かになってしまうので、焦らず一つ一つ指さし声出し確認を怠らない。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった 通常とは異なる身体的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
105	フェノバル散10%の小分け伝票入力もれ。向精神薬のため、別伝票で入力しなければいけなかったのを忘れた。	相手先の薬局は、ほとんど向精神薬の小分けがないと思い込んでいた。	入力前に、向精神薬がないか必ず確認し、ふせんをつけておく。	確認を怠った その他思い込み	関連医薬品 販売名フェノバル散10%	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
106	注意力の不足です。			確認を怠った	関連医薬品 販売名リカルボン錠50mg	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
107	塗布剤を点眼剤の用法コードで入力してしまった	確認を怠った	眼軟膏は間違えやすいので気を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
108	解熱剤のコメント入力間違え	38.5℃を38℃のみで入力	処方せんに記載されてる事を入力するので薬や用法等でだけでなくコメント等隔々まで気にして入力するようにする	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
109	DOでなく訂正で入力。	カタリンが以前に出ていたか確認していて、そのまま入力してしまった。忙しい時間帯だった。	訂正で以前の処方をチェックした時は、きちんと消してから打ち直すことを徹底する。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった	関連医薬品 販売名カタリン	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
110	1日2回塗布の所を1日2回点鼻で入力してしまった。	点鼻剤だと思っていたが塗り薬で間違えて入力してしまった。	鼻に記載されていても薬品名を確認し用法を間違えないように気を付ける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
111	1日2回からだの所を1日2回患部と入力してしまった。	入力時の知識不足。	用法のパターンを理解し正しい入力知識をつける。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
112	特殊用法の調剤開始日時を1日目のところ、3日目からにしてしまった	特殊用法への知識不足	特殊用法で基準日の確認、日数の数え方に注意する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
113	レセコメ洩れ	一包化の処方せんで何のコメントを入れるのか頭がゴチャゴチャしてしまった	レセコメの正しい使い方、漏れがないか最終チェックをする事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
114	1日2回患部と入力し*で鼻と入力。だが、1日2回鼻での用法コードが存在していた	用法を検索し探す手間を省いてしまった	急がずに存在する用法を検索し的確な用法を入力をする	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
115	眼軟膏の部位間違え	DOで入力したが部位が変更していた	DOで入力する時は要注意で確認する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
116	目薬の部位間違え	DO入力で部位変更していたのを見落とし	1つ1つ細かく確認する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
117	処方箋に「毎食後」と記載されていたのに入力しなかった。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
118	6日おきに服用する薬を毎日服用として入力してしまった。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
119	軟膏の用量が500gだったのに250gと入力してしまった。2種類の吸入薬を同じ用法でまとめて入力してしまった。			確認を怠った 判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
120	日数入力間違い			確認を怠った コンピュータシステム		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
121	テープを貼ると入力しなければいけない所、塗ると入力してしまった。	すこし急いでしまった。確認不足。	最後まできちんと確認する。	確認を怠った 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
122	レセプトコメントを入力しなければならない所、入力していなかった。	レセプトコメントが必要な薬がきちんと頭に入っていなかった。	レセプトコメントが必要な薬もう一度きちんと確認する。	知識が不足していた 技術・手技が未熟だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
123	前回処方されていて、今回処方削除されていた医薬品をレセプトから削除せずに説明文書及び代金を徴収してしまった。		レセプトに入力した内容と処方箋の内容の確認を徹底する	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった 教育・訓練		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
124	1日数回塗布を1日1回と入力間違いをした。	Do処方で、数量・用法の確認をしたにも関わらず数量が変わらない物の用法を気が緩み確認を怠った。	最後の指さし、声だし確認を怠らない。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
125	服用時点で『〇日目～』の入力を間違えました。	前回と同様のお薬だったので 服用方法も同じだったので コメントは、入力の間違えてなかったのですが、服用時点の入力を確認するのを忘れました。	入力の最後に 必ず、【補足】を開けて『服用時点』を確認するように気を付けます。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
126	用法を点鼻液のところを吸入剤の用法で入力してしまった	混みあっていたため焦って確認ミスしてしまった	冷静に確実な入力を心がける	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
127	確認不足			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
128	前回処方と同じと判断入力した			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
129	漢方朝夕食直前を朝夕食前と入力間違いをした。	D。処方では前回、分3食後2時間が分2食直前を食前と思い込んで入力した。	一字一句を声だし、指さして確認する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
130	用法1日2回の所、1日1回を入力してしまいました。	確認を怠ったため	よく確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
131	1日数回 *3-6が正しいのに1日 *3-6と入力した		覚えた	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
132	前回と同じ一般名で入っていた処方箋が、見えなかった。		左手で確認する	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
133	服用開始日を入力し忘れてしまった			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
134	貼付剤の「ねる前」のコメント削除忘れ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
135	服用開始9日目を8日目で入力			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
136	用法が毎食後のところを毎食前で入力していた	パッと見ただけではきずきにくいヶ所は要注意しなければいけないが気づかずに流してしまった	気づきにくい所にこそミスは多いので注意しなければいけない	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
137	用法を間違えて入力してしまった	貼付での入力の所を誤って塗布と入力してしまった	最終チェックを怠らない処方どうりの入力を意識する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
138	用法を勘違いして入力してしまった	食前のところを食後で入力してしまった食後で慣れてしまっていて疑わずに食後にしてしまった	固定観念にとらわれず柔軟に対応する事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
139	一包化レセコメを入れずに流してしまった	処方箋に医師の指示がなく疑義照会し一包化したが処方箋にとらわれレセコメを入れ忘れてしまった	レセコメが必要なパターンを理解し実務に活かす事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
140	用法を間違えて入力してしまった	用法検索時、誤って1つ下の用法をクリックしてしまい間違いに気づかずそのまま流してしまった	マウスクリックよりもカーソルをつかった方がクリックミスが少ない為カーソルを使いつつ確認を怠らない	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
141	注意不足だった			確認を怠った勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
142	確認ミスと思い込みです。			確認を怠った	関連医薬品 販売名レバミピド錠100mg「EMEC」 販売名ムコスタ錠100	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
143	注意不足			確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
144	確認不足			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
145	4日目から服用する薬を3日目から服用と間違えて入力していた。			判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
146	一包化のレセコメを入れなかった	問診に一包化の指示があるにも関わらずレセコメを入れた気でいてしまっていた	一包化は処方内容も多く入力と確認で終わった気になってしまいがちだが、最後の締めの意味を持ってレセコメ入力を忘れない	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
147	用法で鼻出血時「部位」が抜けていた	当薬局では処方箋に鼻出血時と記載されていたら、入力の際には鼻出血時、両鼻に点鼻してくださいと入力するが急いでいたため部位を飛ばして入力してしまった	薬局内のルールにもとずいて入力する事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
148	漸減療法入力の際、フラグをたてていなかった	漸減療法入力の際、漸減＋自家製＋予製の時1つ目には自家＋予のフラグをたてたが2つ目に自家＋予フラグをたて忘れた(加算は取れていたがフラグミス)	漸減の際には定型処方入力を使って入力すれば加算やフラグのミスがない	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
149	正:1日1回 誤:1日3回			確認を怠った 通常とは異なる心理的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
150	施設に入られている患者さんで施設のスタッフが取りに見えた。処方せんには前回同様の処方で注射の単位も変更がなく、そのまま薬袋にも記載。施設に戻られ他のスタッフが薬袋記載通りそのまま注射したら、少し血糖が下がっていると。病院に付き添ったスタッフに聞いたところ、単位の変更を聞いたが薬袋に記載してある通りと思っていたと。Drへ確認を行い、薬袋の記載も変更を行う	医師・薬剤師・介護士の連絡不足だと思います。	施設の方には必ず、病院へ同行したスタッフが薬を取りにきていただくようにして毎回注射単位の確認を行うようにしました	確認を怠った 患者側	関連医薬品 販売名ノボリンN 注フレックスペン	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
151	漸減処方に対する入力ミスで正しく調剤料が算定できなかった。	漸減投与対象の薬を見間違えてしまった。	どれが対象薬なのか、焦らずじっくり確認する。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
152	レセコメをDOのまま入力してしまい、えんげをふんさいのままだった		レセコメもよく確認する	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
153	からだにお貼りください、ではなく部位はいらなかった		メモを確認する	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
154	DOで同じだと思い、就寝前が夜点眼に気がつかなかった		落ち着いて確認する、慌てず見る	確認を怠った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
155	二度見直したが思い込みで前回DOで入力ミスしました。			確認を怠った	関連医薬品 販売名ジクアス点 眼液3% 販売名ヒアレイ 点眼液0.1%	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
156	用法入力間違い(1日1回→1日2回)			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
157	点眼の用法を4~6回にすべきところ、数回にしてしまった			確認を怠った 通常とは異なる心理 的条件下にあった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
158	薬剤情報提供書においてメバロチン処方医が間違っていたため、薬が処方されていないと患者さんから連絡あり。実際に渡した薬には間違いはなかった。		薬剤情報提供書もしっかり確認する。	確認を怠った	関連医薬品 販売名メバロチ 錠10	販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
159	朝昼寝る前を毎食後と入力した。			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
160	割数のミスです。	新規登録をしませんでした。	新規で登録するようにします。	判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
161	回を枚で入力			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
162	貼付剤について、【1回1枚】のコメント入力漏れ。	ジェネリック医薬品への変更が多く、気を取られてコメントが目に入らなかった。	指差し確認をして、目を通すときに漏れの無いようにする。	確認を怠った 勤務状況が繁忙だった		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
163	正しくは「朝食前」を誤まって「朝食後」と入力してしまった。		漢方薬以外「食後」で入力と思い込んでいたので、思い込みをなくし、「食前」「食後」の入力内要も再確認する。	判断を誤った 知識が不足していた		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
164	用法を毎食後就寝前のところを毎食前就寝前と入力	細粒だったため毎食前と思いこみ入力してしまいました	入力後の再度確認をすることを心がける	判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
165	塗布を貼付と入力してしまった。		どこに塗るかの部位に気を取られ、塗布と貼付のミスをしてしまった。全てにおいて確認すること。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
166	漸減投与のレセコメを入力し忘れてしまった。	確認を怠った。	漸減＝レセコメ を忘れないようにする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
167	患部とすべきところをからだとしてしまった。	患部とからだの区別がしっかりと出来ていなかった。	きちんと区別がつくよう、覚えなおした。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
168	服用時点の入力が必要でしたが、入力をしませんでした。	薬袋コメントではなく服用時点の入力をします。	処方箋に日付の記載がある時は服用時点の入力をします。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
169	1日1回夕食後の所、1日2回朝夕食後を選んでしまいました。	確認を怠ったため	よく確認します。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
170	寝る前を夕食前で入力	変更になっていた事に気づかなかった	見直しを徹底する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
171	「咳の出るとき」のコメント入力もれ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
172	「寝る前」のコメントもれ			確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
173	一週飲んで一週間休むを一週間ごとにと入力した。	処方入力が特殊で隔週の意味の取り方を間違えて入力した。	落ち着いて確認を丁寧に	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
174	「発熱時にお使い下さい」を選んでしまったが、「発熱時」ではなかった。		入力後の確認をする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
175	朝夕食後のところ、朝昼後で入力してしまった。	忙しく注意散漫に。	忙しい時こそ特に集中し確認を怠らない。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
176	朝食後を朝夕食後と入力間違えをした。	繁忙時、Do処方で錠数が変わりなく用法ががかわっていることに気が付かず。日数の変更だけを行ってしまった。。	繁忙時でも焦らずに指さし、声だし確認を怠らないようにする。	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
177	目薬の部位ミス	Doで入力し部位が変更していた	部位変更はよくあることなので気を付けてみるようにする	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
178	用法ミス	表記がgだったため塗布剤で入力したが貼付剤だった	表記がgでも、薬剤名がシートだったので貼付。メモをまとめ確認する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
179	不均等入力忘れしました	自家製の薬で加算を気にしてしまい、見落しました	1つ1つ忘れてないか確認し入力する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
180	外用の部位入力間違え	処方箋の記載が難しく見落しました	手足など1つで記載してくることもあるの注意	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
181	食後を食前で入力	よくくる用法だった為怠りました	似ているような用法がたくさんあるので注意する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
182	用法間違い	選択ミス	声だし確認	判断を誤った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
183	処方内容の入力間違い	思い込み	指差し確認	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。

情報不足のため製造販売業者による対策が困難と考えられた事例
(薬局ヒヤリ・ハット「その他」)

No	事例の内容	背景・要因	改善策	発生要因	関連する医薬品の情報	調査結果
184	用法入力の時、いれなくても良い内容まで入力されていた	吸入剤で処方箋には二回吸入と記載されていたが、一回二吸入と入力してしまった	処方箋の内容どうりの入力をする事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
185	不均等投与の処方せん入力時、誤ってレセコメを消してしまい、それに気づかず確定していた	DOで引っ張り追加の薬品を連続して入力する際にレセコメが消えてしまうので最終確認時、しっかりチェックする	不均等には必ず日付を入力する事を忘れない	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
186	用法入力間違い	トローチの入力時4～6回を4～5回と入力していた	録チェック時に見間違いがないか確認する	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
187	存在す用法コードを使わずに*で部位の入力をしてしまった	部位がなさそうでも1度検索をかけてみてから*入力する事	時間があいた時などいろいろと用法を検索してみても学ぶ事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。
188	用法の入力ミス	患部と入力したがからだだった	急がず迷ったら手を手を止めて必ず確認する事	確認を怠った		販売名等の情報が不明であり、検討困難と考える。