

- 当事者→医薬品安全管理責任者(薬局内)
- 薬局→支部調剤過誤対策担当者
- 薬局→県薬剤師会

(別紙1)

薬局版インシデント事例報告書

報告日： 年 月 日

薬局名： _____

1. 日常業務の中でヒヤリとしたりハッとしたりした事例で、再発防止のため薬局内で改善措置を講ずる必要があると思われるもの、他の薬剤師の業務の参考となるものを、管理薬剤師または医薬品安全管理責任者まで報告してください。

2. 医薬品安全管理責任者は本報告を支部調剤過誤担当者へ報告してください。

3. 本報告は同様の事例の再発防止を目的とするもので、当事者を評価・処罰することはありません。

A: インシデント事例の発生日時	平成 年 月 日(曜日) 午前・午後 時 分頃
B: 気づいた時点	調剤時 鑑査時 薬剤交付時 その他()
C: インシデント事例の内容	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 1. 錠剤・カプセル剤の計数の誤り</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 8. 他薬・異物等の混入</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 2. 散剤・液剤の秤量・計量の誤り (倍散の計算間違い等を含む)</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 9. 調剤漏れ</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 3. 同じ医薬品の規格の誤り</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 10. 交付漏れ</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 4. 他薬を調剤</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 11. 薬袋の入れ間違い</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 5. 禁忌、相互作用等の見落とし</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 12. 交付相手の間違い</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 6. 処方せんの記載ミスに気づかず調剤</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 13. 薬剤情報提供文書・薬袋の記載ミス</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 7. 一包化の間違い</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 14. 服薬指導の誤り</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 15. その他()</div> </div>
D: インシデント事例の対象となった 医薬品(規格等を含めて記載)	正:
	誤:
E: インシデント事例の原因・背景	(処方内容や記載方法に原因がある場合には処方箋の写しを添えること)
F: 再発防止策・改善策	(再発防止のために薬局内で取るべき措置・改善策等があれば記入のこと)

- 当事者→医薬品安全管理責任者(薬局内)
- 薬局→支部調剤過誤対策担当者
- 薬局→県薬剤師会

(別紙1)

