

# 6月医療安全管理室ニュース

2026年6月23日 あおもり協立病院 医療安全管理室

いつもインシデント入力して頂き有難うございます。

## 「 誤 認 防 止 」

今回は、6月のインシデント内容からのマニュアル改定情報になります。

★皆さんご存知ですか？

医療安全委員会・リスクマネジメント部会では、各部署から上げられるインシデント報告の**全件を報告**して、各部署でも確認できるような仕組みになっています。院内でどのようなインシデントが報告されているか目を通してみてください。自分も同じ間違いをしたことがある！自分も同じ状況なら間違いを起こしていたかも！など**同じ事例を繰り返さない為の安全への意識を一緒に高めていきましょう**

### 「同事例に関するインシデント報告」

まだ間違い  
に気付いて  
いない…

事例：6/1 血液型検査結果の入力間違い発生。

オモテ・ウラの反応を逆に考えてしまいA(+)をB(+)で入力。

6/2 **ダブルチェック**にて血液型の入力間違いに気づく。(Good job)

この時点で正しい血液型に入力修正し、関連部所に状況説明し不具合が発生していないか検査科より確認されている。各部所から問題ないと返答あり。

6/3 病棟にて、患者様よりリストバンドの血液型が違っていると指摘あり。

確認するとカルテ上はA(+)、リストバンドではB(+)と記載されていた。前日、検査科から血液型の入力間違いあり修正したが問題ないか確認されたが、その時点で**リストバンドに血液型が記載されている認識がなく**リストバンドの確認はされていなかった。

### ~~~~~対策~~~~~

☆血液型ワークシートを試薬の色に合わせて、視覚的に間違い防止に結びつける。

血液型検査が初回の方は、「オモテ」「ウラ」試験をもう一度行う。

☆マニュアルにリストバンド装着時の確認方法に血液型の確認も追記し周知する。

★サイボウズ⇒医療安全マニュアル⇒第3章 誤認防止 E-21-e-23(2)

リストバンド装着時の確認手順を改定。ご一読ください。

★皆様のインシデント報告がマニュアルの改訂やシステム変更などを検討する機会になります！引き続きご協力の程宜しくお願いします。