

Healthcare Engineering Association of Japan  
第44回 日本医療福祉設備学会

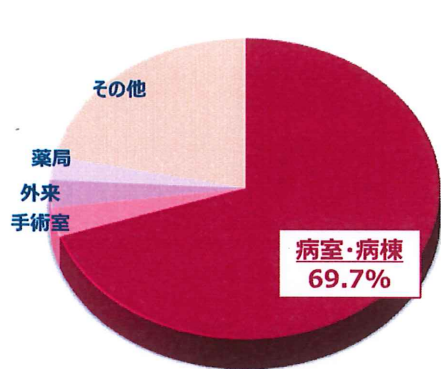
次世代型 病院内搬送システム を用いた  
医療安全性向上への取り組み

2015.11.25

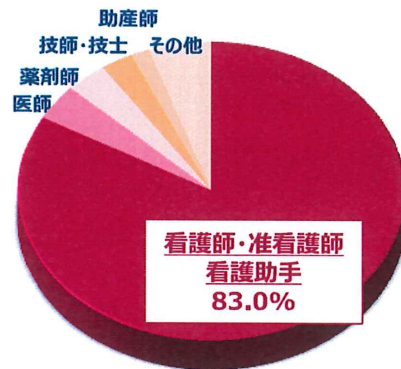
**はじめに**

**～ インシデント発生のメカニズム ～**

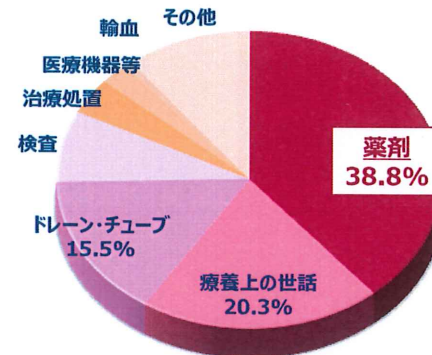
インシデント内容集計（日本医療機能評価機構・2014年）



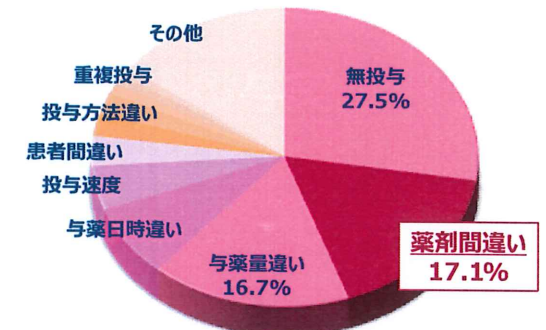
発生場所



関係者



事例の概要



薬剤の内訳

インシデントは症状？ 要因は上流にも？



- 行先間違い？
- 搬送間違い？  
薬剤間違い？
- 薬剤間違い？  
患者間違い？

一気通貫の「搬送システム」で、安全性を向上させる

## ■ 評価するポイント

① インシデント（ヒヤリ・ハット）の防止効果

② スタッフの専門性を発揮する職場環境（雑務の排除）

+

③ 投資対効果が発揮されるか



## 搬送システムの内容

輸血液出庫伝票に、オーダー情報を記憶した二次元バーコードを印字。⇒ 搬送先を自動設定。

出庫伝票



患者ID	9000000006	受付日・No: 2011/03/23 00003			
氏名	テスト 6 テスト 6				
生年月日	大正15/01/01 85 才	血液型	A +	抗体	
診療科/病棟	内科 3階東中病棟	副作用	不明	輸血歴	不明

患者IDバーコード



依頼血型	A +	使用日時	2011/03/24		
製剤名	赤血球濃厚液	使用場所	3階東周産期病棟		
単位数	6				

No	血型	製剤番号	単位数	有効期限
1	A+	88-0323-1004	1	2011/03/31
2	A+	88-0323-1005	1	2011/03/31
3	A+	88-0323-1006	1	2011/03/31

**二次元バーコード**  
(患者情報・使用日・使用場所 等)





# 輸血液搬送システム

I II III IV

## 診療領域 (輸血部門)

## 物流領域 (トレイライナー)

輸血依頼書と輸血液の照合

出庫伝票の発行

輸血液 搬送準備

発送



患者情報を出庫伝票バーコードへ印字

オーダー情報

トレイ表示器へ書込み

オーダー情報

診療 <システム連携> 物流

搬送先情報

台車搬送

電子カルテ・輸血部門システム

トレイライナーシステム

履歴情報



現在位置情報

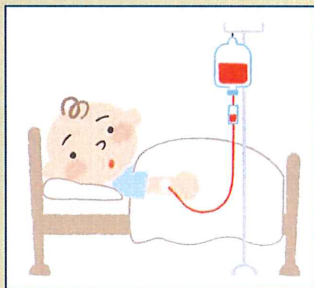
実施情報

受取情報

病棟到着

患者照合・実施入力

受取確認





## ① 注射薬

⇒ 電子カルテ連携による

⇒ 注射薬自動払出装置と搬送システムの連携

⇒ オーダー中止薬品の薬剤部への自動返品機能

## ② 処方薬

⇒ 薬袋印字バーコードによる搬送先自動設定

## ③ 検体（血液・尿・その他）

⇒ 緊急検体到着時、PHS自動鳴動機能



## 評価① インシデント件数の変化

この続きは、下記にご連絡ください。

<http://www.ssecorp.jp/inquiry.html>

すべては患者さまのために  
株式会社 **S&S** エンジニアリング