

## [特別企画2]

## 指さし呼称推進によるキット減損の削減

木林典之，佐久間幸代，小野知子，山田高義，大西博幸，木下朝博  
愛知県赤十字血液センター

## 【はじめに】

愛知センター採血部門では，確認不足によるセッティングミスが年間60～80件発生していた。平成26年度よりセッティングミス防止対策としてポスターによる指さし呼称を推奨したが定着せずインシデントレポートの未然防止対策も「必ず確認する」と記載はあるが具体策はなくセッティングミス後の対応不備による減損事例も発生していた。そこで再度，指さし呼称の基本から見直しセッティングミスによるキット減損削減を目標とし実施した指さし呼称推進活動について報告する。

## 【対象および方法】

愛知センター採血課職員130名を対象とし平成28年度2月より平成30年3月までの期間の指さし呼称推進活動を実施した。

## 1 指さし呼称による確認手順の映像化

指さし呼称の確認ポイントに個人差があるため報告されたインシデントレポートより重複するインシデント事例を重点実施項目として設定した。確認手順を標準化し映像教材として全ルームの採血担当者へ周知し活用した。セッティングミス件数は教材活用前の5件／月に対し活用後では4.6件／月と指さし呼称による確認手順の明確化だけでは重点実施項目のキット減損件数の削減効果は認められなかった。

## 2 全採血課職員へ意識調査

指さし呼称の必要性について必要が56%。クランプ時の指さし呼称の有無については，必ず実施する31%の回答であった。指さし呼称の定着

化しない理由については，効果がない，方法が悪い，恥ずかしい，強制されるのが嫌だなどの意見があった。

## 3 指さし呼称キャンペーンの実施

意識調査の結果から定着化には，採血担当者が主体となり納得のいく解決方法が必要であると考え，全ルームで指さし呼称推進委員を選出し指さし呼称推進委員が中心となりセッティングミス防止のための改善方法を検討した。

その中で指さし呼称の必要性の理解を深めるために学習プロセスを見直しが必要であると思われたためヒューマンエラーの学習と理解から始め，再度学習した指さし呼称方法についても指さし呼称推進委員が中心となり「採血業務にあった指さし呼称」「指さし呼称の効果」「実施方法」など意見交換を行い指さし呼称を行う目的の理解を高めた活動を行った。

また献血ルーム間の情報共有は社内LANを活用し，指さし呼称推進委員が各ルームでの取り組みや問題点，アイデア，工夫等について意見交換を行った。

## 4 手順の見直し

社内LANによる意見交換から“クランプ不完全対策”の提案として「簡単さ」「分かりやすさ」「具体性」の要素を加え小さなクランプでの閉鎖確認は目視だけに頼るのでなくクランプサイドを触る「感触」(図1)を新たな確認方法として取り入れた。

さらに“黄色クランプ不完全対策”としてプライミング時の針先の高さによって抗凝固剤流入によるキット減損を予防できるのではないかと提案が

あり検証をした。

これらの指さし呼称推進委員の提案は、採血部門での手順の検証後、愛知センター内の会議を経て手順を標準化し採血マニュアルの改訂に繋がった。

## 5 指さし呼称定着化を目指したトレーニング

定着化の活動として指さし呼称推進委員が中心となり朝礼時の声だしトレーニングにタッチ&コールを取り入れた。唱和の内容も問題の意識化が

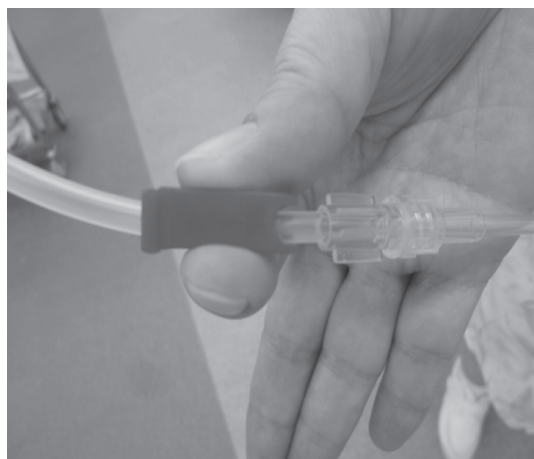


図 1

できるように「イメージし易さ」「語呂」も工夫し社内LANを用い全ルームで情報共有化した。

## 【結 果】

- 1) 指さし呼称推進活動後の意識調査(図2)では、指さし呼称の必要性についてキャンペーン実施前56%から80%へ。クランプ時の指さし呼称の有無については、必ずする31%から57%へ。職員の意識の変化が認められた。
- 2) 重点実施項目の年度別キット減損件数(図3)は、年度ごとにバラツキはあったが平成26年度の82件あったキット減損事例が、指さし呼称推進委員の活動開始後の平成29年度は41件まで減少した。
- 3) インシデントレポート報告件数は指さし呼称推進活動を開始後より増加したが大半はヒヤリハットであった。インシデントレポート内容から要因分析や具体的な未然防止対策の記入も増え採血担当者の危機意識の変化も認めた。

## 【考 察】

ヒューマンエラーを防止するためには指さし呼称は有効である。全職員が正しく目的を理解し納得した上での声だし指さしトレーニングが必要である。

指さし呼称推進委員の活動により、リアルタイ

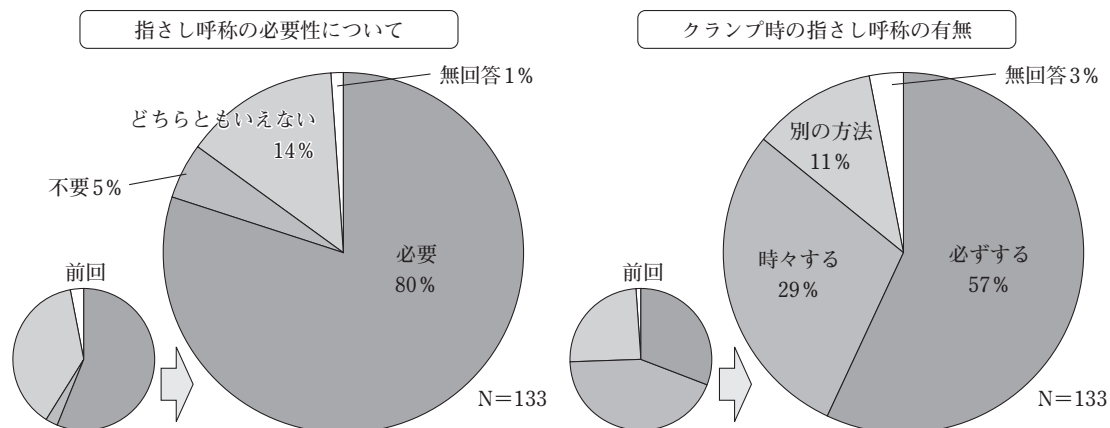


図2 結果1 指指し呼称推進活動後の意識変化(H29年7月)

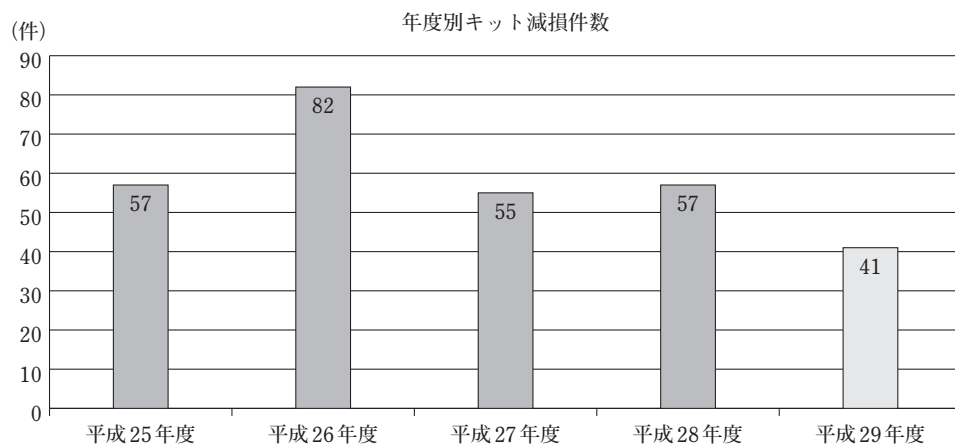


図3 結果2 重点実施項目のキット減損件数

ムに現場での気づきを共有化し知恵を出し合い手順を見直すことで危機意識が高められキット減損削減に繋がると考える。

今後も愛知センター採血部門として全ルームで同じキット減損削減という目標に向かって継続して対策を検討していく。

## 文 献

- 1) 中央労働災害防止協会編 危険予知訓練
- 2) 生産工程管理者育成 テキスト クオリティ・マ

ネージメント 講義・演習 編 第4章 ヒューマンエラーの対処法