

医療機関における医療事故防止対策の強化・徹底について

医薬品の類似性に関連する医療事故の防止対策

医療事故防止対策につきましては、すでに各医療機関にて取り組まれていることと存じますが、今般、厚生労働省医政局長より標記に関する通知が発出されました。本件は、医薬品の類似性に関連した事故防止対策を検討している「医薬品類似性ワーキンググループ」の検討結果を踏まえ、改めて下記事項について確認・検討を実施し、医療事故防止対策を強化いただきたいとの内容です。会員各位におかれましては、通知の趣旨をご了知いただき、各医療機関の医療事故防止対策強化にお役立てください。

1 医薬品の取り違い防止対策の徹底について

医薬品の販売名や外観が類似していることに起因する医薬品の取り違いを防止するため、次のような防止対策をすすめること。

- (1) オーダリングシステムを採用している施設にあっては、入力誤りによる処方への誤りを防止するため、オーダリングシステムによる入力時の処方チェック機能(例えば、抗がん剤、糖尿病用薬の処方時の警告、投与量チェックなど)を充実すること。
- (2) 抗がん剤については、誤使用による健康被害が重大であり、徹底した事故防止対策を講じる必要があることから、レジメンによる処方を活用したり、販売名が類似した抗がん剤については処方に一般名を併記するなど、抗がん剤を処方する場合の条件を明確にして処方ミスを防ぐための方策を講じるほか、薬歴管理の徹底、調剤・投薬時のダブルチェックなど二重、三重の対策を講じること。
- (3) 糖尿病用薬についても、誤使用による健康被害が問題であり、糖尿病でない患者に糖尿病用薬が処方、調剤、投薬されないための対策を講じる必要があることから、薬歴管理の徹底、患者に対して交付する場合に糖尿病患者であることを患者本人に確認するなどの対策を講じること。
- (4) 調剤室や病棟において、複数の規格がある製品の取り違いを防止するため、調剤棚や病棟保管場所等に、複数の規格が存在することについて「複数規格あり」など注意喚起のためのシール等の掲示を徹底すること。また特に、散剤については、取り違い等を防止するための必要な対策を講じること。
- (5) 処方または指示内容の伝達において、医薬品が適切に特定できるよう、処方・指示等は、医薬品の名称・剤型・規格を省略することなく特定して行うよう徹底すること。
- (6) 取り違い防止対策に関する情報が、医療機関内の全ての関係者に伝わっていないことが指摘されていることから、全ての関係者に対して広く情報を徹底すること。

2 二槽バッグ製剤の安全使用について

薬液が二槽に分かれて封入されており、投薬時に隔壁を開通して使用する二槽バッグ製剤については、未開通のまま下層の液剤のみが投与される事例が報告されている。今後これらの製剤については以下の対策を講じていくこととするので、医療機関においても、これらを取り扱う関係者に対し、これら製剤の使用時の確認手順を徹底するなど、開通の確認を徹底すること。

- (1) 開通確認のアイコンの表示(吊架孔にシールすることを原則とする)
- (2) 隔壁部またはその上下付近に原則として赤色の太い点線を明記
- (3) 安全使用共通認識ポスターの作成・配布

3 点眼剤等交付時の指導事項の徹底について

点眼剤に容器形態が類似した水虫薬等の外用液剤が誤って点眼される問題が指摘されているため、点眼剤に類似した容器の外用液剤については「目に入れない」旨の文字を容器ラベルに表示することとしている。これらの外用液剤を交付する際には「目に入れない」旨の文字の表示について、患者に対して注意喚起に努めること。また、点眼剤を交付する際には、点眼剤であること、保管上の注意(他の薬剤と混ぜたり、入れ替えたりしないこと等)および「点眼剤」と明記した専用の投薬袋を添付するなど、服薬指導を強化、徹底すること。