

サクシンとサクシゾンの取り違えに関する医療事故防止対策について

2008年12月11日

今般、ヒドロコルチゾン製剤「サクシゾン」が投与されるべきところ、筋弛緩剤「サクシン」が誤って投与され患者が死亡するという事故が報道されました。この事例を受け、厚生労働省より「医薬品の販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について（注意喚起）」（医政発第1204001号、薬食発第1204001号）が出されました。【通知の内容 <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/081204-1.pdf>】通知の中で確認・検討を求めた5項目とその対応例についてご紹介します。

厚生労働省が指摘する5つの検討項目と各施設での対応について

過去、厚生労働省より医療機関における危険薬の医療事故防止対策について通知が出されてきました。（関連情報参照）

今回の通知で厚生労働省は、改めて医薬品の販売名がお互いに類似している等の医薬品の取扱いについては、医療関係者が協力して、医療事故防止対策の取組強化が図られるよう求めています。そして、医療事故を防止するための5つの検討項目を示しています。その5つの検討項目の概略をご紹介すると共に、本会が考える具体的な対応の事例（□部分）を紹介します。

1. 各医療機関における採用医薬品の再確認

各医療機関においては、通知に記載された薬剤の採用状況を確認し、採用規格や名称類似性等に関する確認を行い、その薬剤を採用する必要性について改めて検討すること。

院内における間違いやすい薬剤の排除を検討

2. 医薬品の安全使用のための方策についての確認・検討

1) 医薬品の安全使用のための手順書の見直し

医薬品業務手順書に基づき、特に安全管理が必要とされた医薬品については、妥当性や取り扱う際の注意等を検討すること。医薬品業務手順書に基づく業務の実施状況やその方策が有効に機能しているかを確認し、同手順書の内容を改めて検討すること。

医薬品業務手順書の見直しと必要に応じた修正・追加、その後の実施状況の確認

2) 従業者に対する医薬品の安全使用のための方策の周知徹底

従業者へ販売名の類似性に注意を要する医薬品や特に安全管理が必要な医薬品について、使用目的や取り違え・誤使用等を防止する方策や適正な使用方法等を周知徹底すること。

院内医薬品情報関連ニュースなどを活用し、新規採用薬、事故報道等を周知

3. 処方せん等の記載及び疑義内容の確認の徹底

販売名の類似性に注意を要する医薬品や特に安全管理が必要とされた医薬品を処方する場合や、投与する患者を他の病院等へ紹介する際には、当該薬剤名を確認し、服用方法等をわかりやすく記載すること。特に安全管理が必要な医薬品が処方又は指示された場合は、疑義照会を徹底して行うこと。疑義照会が円滑に行われるよう、職種間の連携を築くこと。

看護師から医師への薬剤内容の確認方法を検討

・薬剤名だけでなく、医薬品の性質等を示す用語を付けて確認する。

例)「サクシンですか？」

「筋弛緩薬のサクシンですか？」

「アマリールですか？」

「糖尿病治療薬のアマリールですか？」

ハイリスク薬の選出と、それに対してどのような用語を使用するか等については、院内で取り決めが必要です。

4. オーダリングシステム等の病院情報システムにおける工夫

オーダリングシステム等において、薬剤選択機能や警告画面表示について、誤処方防止する対策を検討すること。

オーダーの方法や入力場所についての検討

下記のようなオーダリングの工夫をしている施設もあります。

- ・ハイリスク薬がオーダーできる場所を限定する。
例) サクシンは、手術室でしかオーダーできない。
- ・特定の薬剤は、3文字入力ではなく、フルネーム入力とする。
- ・医薬品の性質等を示す用語をオーダー画面の薬剤名の前に標記する。
例) 筋弛緩薬 サクシン

5. 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集等について

医薬品安全管理責任者(平成18年医療法改正により設置が定められた)は、医薬品の安全使用のために必要となる情報収集や改善のための方策を実施し、必要な情報については、従業者へ周知徹底を図る必要がある。

関連団体からの情報システムを活用した医薬品の安全使用のための最新情報の収集

例)・迅速な安全性情報の収集を可能にする「医薬品医療機器情報発信サービス」

<http://www.info.pmda.go.jp/info/idx-push.html>

・日本病院薬剤師会ホームページ

<http://www.jsnp.or.jp/index.html>

収集した情報の院内周知のための工夫

通知には、その他、医療事故を防止するために活用できる情報・資料が多数掲載されています。通知の内容をご確認下さい。

今後同様の事故の発生を防ぐため、厚労省が示す5つの検討項目に対して、組織全体で共有し、職種横断的な院内対応が必要です。また、上記の本会が考える対応事例は一例にすぎません。施設に応じた対策の検討をお願い致します。

関連情報

日本病院薬剤師会からの緊急安全情報

平成20年11月21日 「疑義照会の徹底及び医薬品安全管理手順書等の緊急点検について」
<http://www.jsnp.or.jp/cont/081121-2.pdf>

過去の厚生労働省からの通知

平成15年11月27日 「医療機関における医療事故防止対策の強化について(医政発第1127004号、薬食発第1127001号)」

<http://www.info.pmda.go.jp/iryujiko/file/20031127-2.pdf>

平成16年6月2日 「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(医政発第0602012号、薬食発第0602007号)」

<http://www.info.pmda.go.jp/iryujiko/file/20040602-1.pdf>

今後他団体の関連情報が更新された場合、随時アドレスを掲載させていただきます。