

事故防止 255号
平成30年1月15日

関係団体 殿

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故情報収集等事業
執行理事 後 信
(公印省略)

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 134」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、1月15日に「医療安全情報 No. 134」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加登録医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当事業のホームページ (<http://www.med-safe.jp/>) にも掲載いたしておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいてご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.134 2018年1月

清潔野における消毒剤の誤った投与

手術・処置時の清潔野に薬剤が入った容器が複数置いてあり、誤って消毒剤を注射器に吸って投与した事例が4件報告されています(集計期間:2014年1月1日～2017年11月30日)。この情報は、分析テーマ「清潔野において容器に入った薬剤を誤って使用した事例」(第49回報告書)で取り上げた内容をもとに作成しました。

消毒剤の入った容器が使用後も清潔野に置いてあり、誤って消毒剤を投与した事例が報告されています。

用途	投与すべき薬剤	誤って投与した消毒剤
冠動脈注入	造影剤	ハイポエタノール液2%
静脈注射	造影剤	ポビドン液10%
皮下注射	キシロカイン注 ポリアンブ1%	チアミール水
腹直筋鞘 ブロック	0.3%アナペイン 調製液	0.05%ヘキサック水R

事例1のイメージ



清潔野における消毒剤の誤った投与

事例 1

冠動脈造影を行う際、消毒剤（ハイポエタノール液2%）と造影剤がサイズ・形状の似た容器に準備されていた。2つの容器には薬剤名の表示はなかった。医師Aは造影剤を注射器に吸うよう医師Bへ指示した。医師Bは消毒剤を造影剤と思い込んで注射器に吸い、医師Aに渡した。医師Aは注射器に入った消毒剤を冠動脈に注入した。

事例 2

手術の際、プラスチックの容器に消毒剤（チアミトール水）と綿球、局所麻酔剤と記載のあるビーカーにキシロカインが準備されていた。綿球を全て使用して術野を消毒後、器械台には消毒剤が入った容器とキシロカインが入ったビーカーがあり、どちらも透明な薬液であった。局所麻酔をする際、助手の医師はキシロカインと間違え、消毒剤を注射器に吸い術者に渡した。術者は注射器に入った消毒剤を皮下注射した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・消毒後は、消毒剤を入れた容器を清潔野に置かない。
- ・清潔野で使用する容器に薬剤名を明示する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>