

開催日程：
平成29年11月3日(金・祝)～
5日(日)

開催場所：
幕張メッセ国際展示場
(千葉市美浜区)

無断転記・転載禁止 輸液協

輸液製剤に関するヒヤリ・ハット事例の分析

岩原 良晴、乾 賢一、坂口 至、早田 和生、福岡 誠次、
田中 修一、藤富 徹、多田 義孝、舛井 明



輸液製剤協議会 (<http://yueki.com>)

<会員会社> エイワイファーマ(株)、大塚製薬(株)、(株)大塚製薬工場、
川澄化学工業(株)、共和クリティケア(株)、テルモ(株)、
ニプロファーマ(株)、光製薬(株)、扶桑薬品工業(株)、マイラン製薬(株)

目的

輸液製剤協議会 医療過誤防止検討部会は、これまで「ダブルバッグ製剤の隔壁未開通投与防止」や「輸液製剤の取り違え防止」等について取り組んできたが、更なる検討課題を見いだすことを目的として本研究を行った。

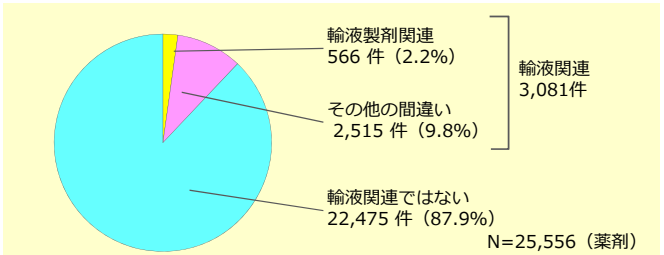
方法

(公財)日本医療機能評価機構が公開するヒヤリ・ハット事例のうち、2010年4月～2015年3月を発生年月として報告された、「薬剤」に関連する 25,556 件の事例より、輸液に関連すると考えられる 3,081 件を抽出し、事例内容を分類・分析した。

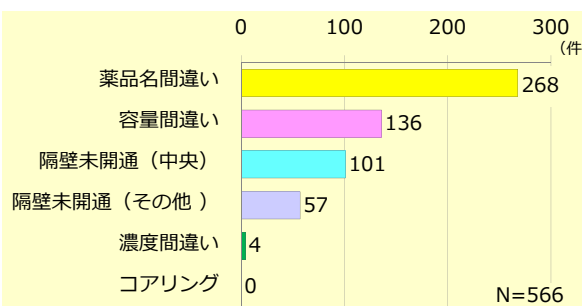
※本発表は輸液協がデータ抽出した時点で把握出来た事例を解析対象とした。

結果①

- 輸液製剤そのものがヒヤリ・ハットの要因として関わったと考えられる「輸液製剤関連」事例は 566 件で、薬剤関連ヒヤリ・ハット事例の 2.2%であった。
- 一方、ヒヤリ・ハットの要因として輸液製剤ではないと考えられる「その他の間違い」事例は 2,515 件(9.8%)であった。
- 輸液関連ではない事例は、22,475 件(87.9%)であった。

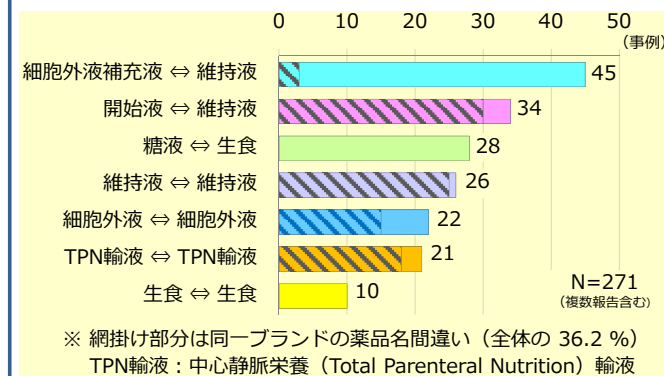


結果② 「輸液製剤関連」の内訳と件数



- 「輸液製剤関連」事例の 47.3%を占める「薬品名間違い」の内容を精査し、結果③に示した。

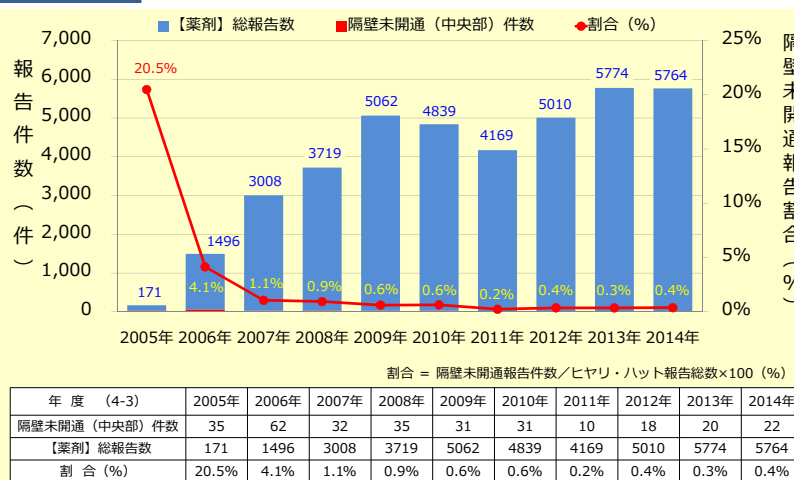
結果③ 「薬品名間違い」の主な内容と事例数



考察①

- 低張電解質液 (開始液、維持液 等)、細胞外液補充液および中心静脈栄養輸液では、同一ブランドの薬品名間違いが多く、依然として「号数・記号間違い」が多いことがわかった。また、間違った結果として、維持液が選ばれる傾向が強かった。
- ブランド名に関連しない間違いは、溶解希釈液の選択間違い (糖液 ↔ 生食) や施設における汎用輸液との間違い (細胞外液補充液 ↔ 維持液) 等が多いことから、「いつもはこの輸液だから…」との思い込みの要因も大きいと推察された。
- 輸液本体に明記されている製品名等の確認と共に、指示内容と輸液本体との照合確認が重要であると改めて考えられた。

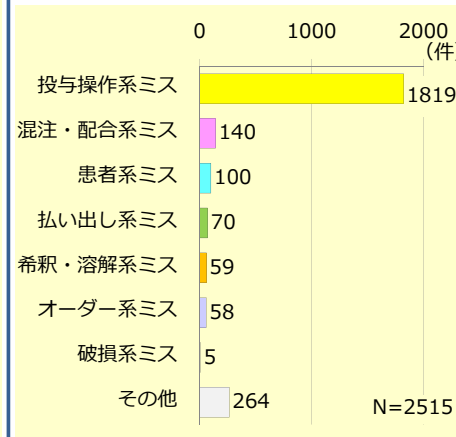
結果④ 「隔壁未開通 (中央)」の件数と推移



考察②

- 隔壁未開通 (中央) の報告割合は、2005 年以降減少して低い割合で推移した。2004 年度に二槽バッグ製剤の表示を変更し、医療機関に注意喚起ポスターを配布した業界活動 (2004 年度、2005 年度) が発生率の低下に寄与したと考えられた。
- 輸液の投与操作系ミスの報告件数は、輸液製剤関連事例の件数より 3.2 倍も多く報告されていることから、その内容把握と対応を模索することは、医療過誤防止対策として重要であると考えられた。

結果⑤ 「その他の間違い」の件数



結論

- 更なる検討課題として、投与操作系ミスの内容分析と発生防止に向けた啓発活動等が必要であることが見いだされた。