

当センターにおける 危険薬リストを用いた 危険薬誤投与防止対策の取り組み

埼玉県総合リハビリテーションセンター
薬剤科

鈴木清志 犬飼科子 田辺沙詠子 小島宏之

埼玉県総合リハビリテーションセンター

障害者に対するリハビリテーション活動の県域の中核施設として、相談・判定から医療、職業訓練までの総合的なリハビリテーションを実施するとともに、リハビリテーションの技術向上を図るための研究・研修事業を実施し、もって障害者の福祉向上を目的としている。

医療部門

- 病床数：120床
- 診療科：10科
- 1日平均外来患者数：128.4人
- 平均在院日数：51.3日
- 年間手術件数（医科）：158件
（歯科）：40件

（データは平成21年度）

薬剤科

- 人 員：5名（常勤4、非常勤1）
- 1日平均処方箋など枚数：117.3枚
- 院外処方箋発行率：2.6%
- 年間薬剤指導管理件数：148件
- 採用品目数：約800品目

（データは平成21年度）



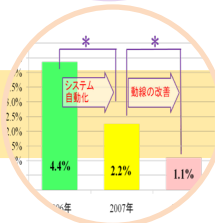
医療安全全国共同行動への参加

当センターでは、日頃の安全対策に加え、
医療安全全国共同行動に 2009年8月から参加している

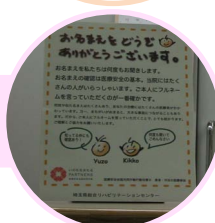


No1 危険薬の誤投与防止 (2009.8～)

危険薬リストの配布と活用(2005～)



No7 事例要因分析から改善へ (2009.12～)



No8 患者・市民の医療参加 (2009.12～)

フルネーム確認(2007～)

安全パトロール(2008～)※

※いわゆる「ラウンド」ではなく、利用者さんに院内を見学してもらい、利用者さんの視点から安全を確認していただくものです。

危険薬の啓発と危険薬リストの作成・周知 (2005年)

名札への表示

- 救急カート
- 病棟配置薬

危険薬リストの作成

- どこに注意するか
- どんな危険性があるのか

病棟での調査

- 「危険な薬」とは何か(事前調査)
- 内容は適切か(事後調査)

- NDP の「危険薬リスト」を参考に危険薬を選定
- 危険薬リストは、薬剤科が看護部と協力して作成。「どこに注意するか」、「どんな危険性があるのか」を掲載した。
- モデル病棟（外科病棟）において、
配置薬のうち危険薬の名札に印を付けた
看護師に 1 冊ずつ配布し、効果を確認した。

名札への表示

危 マークを名札の前に表示

病棟など



薬局



危険薬リスト(初版) —2005年—

【特徴】単なるリストではなく、「なぜ注意が必要か、どうして危険か」

危険薬リスト

危険薬リスト

平成17年9月版

このリストは、投与量の僅かな違いや投与速度や希釈割合などのミスでも、心停止などの特に重大な事態を引き起こす可能性が高い採用医薬品を「危険薬リスト」としてまとめたものです。これらの医薬品を取り扱う場合、危険要因に十分注意してください。

ただし、製剤によっては、同一成分であっても、重大な事態が発生する可能性がほとんどなくなる薬剤もあります。このような製品は除いてあります。例えば、インスリンはペン型やカートリッジ製剤を1度に1本使用することは製品の構造上ないといってもいいでしょう。したがって、バイアル製剤のみ掲載しています。

また、病棟に配置されておらず、なおかつ病棟で緊急処置的に使用する可能性の極めて低い薬剤は最終頁に別枠で掲載しました。

内服

種類	商品名	危険要因	危険性	通常の投与量/薬効	備考
糖尿病治療薬 (スルホニル 尿素系)	アマリール錠1mg ダオニール錠1.25mg グリシクロン錠40mg	食事 運動 sick day 用量	重篤かつ遷延 性の低血糖	アマリール:1~4mg、1日最高6mg ダオニール:1.25~2.5mg、1日最高10mg グリシクロン:40~120mg、1日最高160mg	
慢性関節リウ マチ治療薬	リウマトレックスカプセル2mg	危険要因 → どこに 注意するか	障害	では、 通常の投与量は？ 目安は？	■重篤な副作用で致死経過をたどることがある
血液凝固阻止 剤	ワーファリン錠1mg	用量	危険性 → どのような 危険性がある？		その他に 注意することは？

※：汎血球減少、無顆粒球症、白血球減少、血

病棟での調査結果

(2005年アンケート結果から)

「危険な薬」のイメージ

■ 定義

- ①生命に危険が及ぶ
- ②後遺症など重篤な障害を残す
- ③バイタルサインに影響が出る

■ 種類

- ① 法定薬剤
麻薬、毒薬、劇薬、向精神薬
- ② 麻酔薬
- ③ 血糖降下剤
- ④ 強心剤
- ⑤ 降圧剤
- ⑥ 睡眠薬
- ⑦ ステロイド

「危険薬リスト」について

■ 内容が適切かどうか

適切:94.7%

■ 活用することに対する期待

- ①注意点がわかる
- ②新人研修に使える

(n=19)

問題点

1. 品目が多い(50製剤56品目)ので、覚えるのが困難
2. 救急カートなどでは危険薬の方が多く、目立たない
3. 多くの危険薬が使用されることが稀
4. オーダ時、処方発行時の表示ができない
5. 認知度の計測

背景

リハビリ専門病院であり、多くの危険薬が使用されることが稀
使用頻度が稀なことから、関心も高いとはいえない

対策1 重 み づ け (1):レベル分け

【目的】特に注意したい危険薬を際立たせること

レベルA

「危険薬」として日常から覚えておく必要がある薬剤

- 高濃度K注射剤、高張食塩水注射剤、麻酔用筋弛緩剤
- 上記以外で、レベルBの中でも特に危険な薬剤

レベルB

使用時に分かればよい薬剤

- 特に危険な薬剤

参考薬剤

危険薬とはしないが、「参考薬剤」として危険薬リストには掲載

- 危険な薬剤であるが、次の条件が満たされる薬剤
- (1)使用できる医師が専門医か登録医である
- (2)必ず(1)の医師の管理下で使用される

対策2 重 み づ け (2):品目数の限定

【目的】特に注意したい危険薬を際立たせること

レベルA

- 概ね採用品目数の3%以内(30品目程度)
- 現在21製剤24品目

レベルB

- 品目数は限定しない
- 現在29製剤32品目

参考薬剤

- 品目数は限定しない
- 現在4製剤8品目

注1：当センターには、抗がん剤は採用されていない

注2：臨時購入した薬品は危険薬に指定していない

対策3 危険薬リストの改良

- 【2010年版の改良点】
1. レベルごとの色分け
 2. レイアウトの変更(「危険性」と「危険要因」の場所の入れ替え)
 3. 薬品名を目立たせた(太字ゴシック)

レベルA

危険薬リスト

危険薬リスト

平成22年版

このリストは、投与量の僅かな違いや投与速度や希釈割合などのミスでも、心停止などの特に重大な事態を引き起こす可能性が高い採用医薬品を「危険薬リスト」としてまとめたものです。これらの医薬品を取り扱う場合、危険要因に十分注意してください。

ただし、製剤によっては、同一成分であっても、重大な事態が発生する可能性がほとんどなくなる薬剤もあります。このような製品は除いてあります。例えば、インスリンはペン型やカートリッジ製剤を1度に1本使用することは製品の構造上ないといってもいいでしょう。したがって、バイアル製剤のみ掲載しています。

なお、危険薬は次の3種類にレベル分けされています。

□レベルA：特に危険な薬剤。品目は暗記してください。

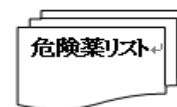
□レベルB：A以外。使用時に名札のマーク

□参考薬剤：危険な薬剤ではあるが、使用医

レベルA (品目暗記)

内服(レベルA：品目暗記)

危険要因
→ 何に注意をするか



©fumira

©fumira

種類	商品名	危険性	危険要因	通常の投与量/薬効	備考
糖尿病治療薬(スルホニル尿素系)	グリミクロン	重篤かつ遷延性の低血糖	食事・運動・糖・sick day	アマリール：1～4mg、1日最高6mg ダオニール：1.25～2.5mg、1日最高10mg	
慢性関節リウマチ治療薬	リウマトレック	危険性		グリミクロン【用量】	

どの薬が

危険性
→ どのような危険性がある？

では、
通常投与量は？
目安はあるの？

その他に
注意することは？

展 望

身近な薬品からのアプローチ

- ・ 問 題：「危険薬」が身近に感じられない
- ・ 対応案：ワーファリン、経口糖尿病薬などの使用頻度の高い薬を利用して啓蒙していく

次期システムへの反映

- ・ 問 題：確実に使用者まで「危険薬」であることをしらせるのが困難
- ・ 対応案：システムの機能上不可能のため、オーダ時の表示や処方箋・注射箋への表示を可能になるようにシステム更新をおこなう

確認方法・手順の確立

- ・ 問 題：「危険薬」の認知度がはっきりしない
- ・ 対応案：確認方法と手順を決めて、認知度を高めていく