危険薬の誤投与防止
-ハイリスク薬品 200 品目も大丈夫？-

東京逓信病院　医療安全対策室
大沢　幸嗣

【はじめに】

ハイリスク薬品(HD) は多くの施設において数十～数百品目が選定されているが、東京逓信病院では 1 種類だけを選定して管理している。

今回は、当院における HD の選定とその評価について紹介する。

【HD の定義】

HD は、診療報酬では抗悪性腫瘍剤、糖尿病用剤など 11 薬効にわたっており、当院では 235 品目が当該薬品である。

病院機能評価の解説集では HD は、KCL、ヘパリン、インスリン等があり、当院では 30 品目が当該薬品であり、多くは繁用されていた。ヘパリン製剤では処方頻度および使用量が毎月、約 1,500 回、2,000 本であった。

HD の選定では、品目数や使用頻度および使用量が多い場合には、重点管理できるのかが問題である。

病院機能評価の解説集での HD の取り扱いに関する注意点は

１．保管/管理では他の薬品と区別して保管し、明確に識別されている。

２．投薬確認では確実で安全な投薬実施に向けた手順が明文化され遵守されている。

３．経過観察では投与中及び投与後の観察と記録を行うことの 3 項目が求められており、HD の選定ではこれらを考慮する必要がある。

【HD の選定】

薬品のリスクは施設で異なることが考えられる。そのため、当院では HD の選定にあたり、ヒヤリ・ハット報告を調査し、薬効別でリスクを解析した。

調査でリスクの高かった薬効群の薬品から、病院機能評価の取り扱い上の注意点が確実にできるものを選定した結果、インスリン製剤の 1 種類 15 品目となった。

【HD 選定の評価】

このように、インスリン製剤 1 種類を HD として重点管理した結果、ヒヤリ・ハット報告数は選定前の年間 55 件が、選定後では 40%減少した。

HD の管理は院内全体の 1 回程度の説明会だけでは不十分であり、事前に各看護単位で追

加説明会を行う等、十分に準備が整ったことを確認した後に開始することが重要である。

【HD の管理】

HD の選定に伴い、インスリン製剤の取り扱いを病院機能評価の解説集に準じて行うこととし、業務手順書を変更した。すなわち、

１．保管/管理は、他の薬品と区別して保管し、保管場所に HD のラベルを貼り明確に表示した。開封後は、開封日を記載し、室温保存で使用期限を 1 ヵ月と定めた。

２．投薬確認は、必ず 2 人ですることとした。

３．経過観察は、投与中および後に定期的な観察と記録を行うこととした。

HD の管理では、これらの手順が遵守されていることを確認することが大切である。血糖値の測定忘れが、今年 2 月に増加したため、師長会で注意を喚起した。このように、HD の管理では状況を速やかに把握し、適切に対応することが重要である。

【HD 以外の薬の管理】

HD 以外に当院で行ってきた薬に関するリスク管理を紹介する。

カリウム製剤や抗がん剤などは HD に選定していない。当院では、カリウム製剤はすでに 12 年前から救急カートや病棟に在庫することを禁止している。

抗がん剤においても同様に 10 年前からレジメンで管理し、病棟在庫を禁止している。

ウブレチド錠は、当院で平成 20 年 9 月に副作用のコリン作動性クリーゼが発現ため、翌月よりウブレチド錠を処方する際に、電子カルテで用法・用量に関する注意を表示した。

その結果、ウブレチド錠の適正な初回投与量は、対策後に、約 4 倍の 77％に増加した。

このように、誤投与防止対策では、リスクがあることを十分に周知・認識してもらうことで、HD に選定しなくても十分に対応が可能となる。

【まとめ】

以上、当院における HD の選定とその評価、およびこれまでに行ってきた対策について説明した。

HD の誤投与の防止には

１．確実に保管/管理、投薬確認、経過観察を行うことができる薬品の選択

２．評価・フィードバックによる情報の共有化

３.再検討や見直し

が重要であると考えられる。

HD とは、その施設においてリスクの高い薬品を選定することが重要であり、これらのリスクに対し適切な対応により周知、認識を徹底することで HD から外す対応も可能であると考えられる。