



福岡医発第1661号(医)
平成15年12月19日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関 原



医療機関における医療事故防止対策の強化について

標記の件につきまして、厚生労働省医政局長並びに医薬食品局長連名で、日本医師会並びに福岡県保健福祉部長より別紙のとおり通知がありました。

医療事故の防止については、各医療機関及び各医師会において様々な対策が講じられているところでありますが、従来から危険性が指摘されている医薬品の過量投与や誤投与等による患者死亡事故が依然として発生していることから、各医療機関に対して、事故防止の取組をさらに強化するよう求めるものであります。具体的には、①間違いやすい医薬品の採用状況の確認、②間違い予防のために講じている方策の確認、③抗がん剤の使用体制の確立を求めています。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、会員各位へ周知方よろしくお願い申し上げます。



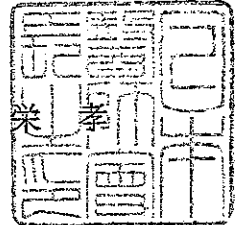
日医発第740号(地 I 197)

平成15年12月8日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

坪井



医療機関における医療事故防止対策の強化について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、厚生労働省医政局長並びに医薬食品局長連名で、各都道府県知事等宛に標記通知がなされるとともに、本会に対しても周知方依頼がありました。

医療事故の防止については、各医療機関及び各医師会において様々な対策が講じられているところでありますが、従来から危険性が指摘されている医薬品の過量投与や誤投与等による患者死亡事故が依然として発生していることから、各医療機関に対して、事故防止の取組をさらに強化するよう求めるものであります。具体的には①間違いやすい医薬品の採用状況の確認、②間違い予防のために講じている方策の確認、③抗がん剤の使用体制の確立を求めています。

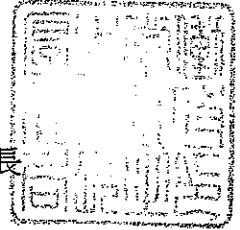
つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につきご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



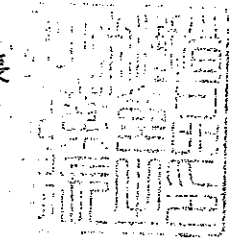
医 政 発 第1127005号
薬 食 発 第1127002号
平成15年11月27日

日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長



厚生労働省医薬食品局長



医療機関における医療事故防止対策の強化について

標記については、以前より医療機関に対して、医療事故防止の取組強化が図られるよう周知徹底方お願いしたところですが、依然として医療事故報道が後を絶たず、最近の特定機能病院や大学医学部附属病院等における医薬品の過量投与や誤投与のように、従来から危険性の指摘されている医薬品による患者死亡事故が依然として発生しています。

今般、医療機関に対して医療事故防止の取組強化が図られるよう、改めて別添のとおり各都道府県知事、各政令市市長及び各特別区区長あて通知いたしましたので、貴会におかれましても御了知の上、会員への周知方御協力願います。



15医指指第120号
15薬監第144号
平成15年12月8日

社団法人福岡県医師会長
社団法人福岡県歯科医師会長
社団法人福岡県病院協会长
社団法人福岡県私設病院会長
社団法人福岡県精神科病院協会长
全国自治体病院協議会福岡県支部長

殿

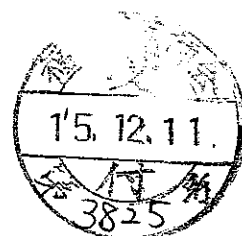
福岡県保健福祉部長
(医療指導課医療指導係)
(薬務課監視係)

医療機関における医療事故防止対策の強化について

本県の保健福祉行政につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件について、別添のとおり各保健福祉環境事務所長に対して医療機関等の指導について通知したのでお知らせします。

つきましては、貴会からも会員に対して医療事故防止の取組強化について、周知していただきますようお願いいたします。





医 政 発 第 1127004 号

薬 食 発 第 1127001 号

平成 1 5 年 1 1 月 2 7 日

各都道府県知事

各 政 令 市 市 長 殿

各 特 別 区 区 長

厚生労働省医政局長

厚生労働省医薬食品局長

医療機関における医療事故防止対策の強化について

標記については、平成 1 2 年 9 月 2 9 日付け健政発第 1 1 2 9 号・医薬発第 9 8 9 号
厚生省健康政策局長・医薬安全局長通知「医療施設における医療事故防止対策の強化に
ついて」により貴管下医療機関における医療事故防止の取組強化が図られるよう周知徹
底方お願いしたところである。

しかし、依然として医療事故報道が後を絶たず、最近の特定機能病院や大学医学部附
属病院等における医薬品の過量投与や誤投与のように、従来から危険性の指摘されてい
る医薬品による患者死亡事故が依然として発生していることから、貴管下医療機関にお
ける医療事故防止の取組強化が図られるよう、改めて周知徹底方お願いする。

あわせて、貴管下医療機関において下記事項について確認及び検討を行うよう、御指
導方お願いしたい。

また、下記事項の趣旨を踏まえて、薬局においても、事故防止対策について確認及び
検討を行うよう、御指導方お願いしたい。

記

1. 間違いやすい医薬品の採用状況の確認

- ・ 各医療機関において別添「処方点検や調剤時、病棟への供給時に注意を要する医薬品」（日本病院薬剤師会）等を用いて、間違いやすい医薬品の採用状況を把握すること。
- ・ 間違いやすい医薬品の組合せの双方が採用されている場合には、双方を採用することの必要性を再検討すること。

2. 間違い予防のために講じている方策の確認

間違いやすいことが指摘されている医薬品を採用している場合、間違いを予防するために講じている方策を再確認するとともに、それが有効に機能しているかどうかを確認すること。

3. 抗がん剤の使用体制の確立

抗がん剤の使用に際しては、これまでも過量投与に伴う重大な事故が発生していることに鑑みて、各医療機関において抗がん剤を処方する場合の条件を明確にするなど処方ミスを防ぐための方策を講じることや、薬剤部において抗がん剤の種類、投与量等の二重確認を可能な限り行うことなど、抗がん剤を安全に使用するための体制を確立するとともに、それが有効に機能しているかどうか確認すること。

(別 添)

処方点検や調剤時、病棟への供給時に注意を要する医薬品

- 1 誤処方による事故、ヒヤリハット報告があった医薬品名の組み合わせ
 - ・アマリール、アルマール
 - ・サクシン、サクシゾン
 - ・タキソール、タキソテール
 - ・ノルバスク、ノルバデックス
 - ・オーダーリングシステム等を採用している医療機関において先頭3文字が同一の医薬品
- 2 名称類似によると思われる調剤エラーや誤投与のヒヤリハット報告が複数あったもの
 - ・アロテック、アレロック
 - ・ウテメリン、メテナリン
 - ・テオドール、テグレトール
 - ・プレドニン、プルゼニド
- 3 投与量のチェックを厳しく行うべきもの
 - ・タキソール
 - ・タキソテール
 - ・インスリン製剤
 - ・小児におけるアミノフィリン
- 4 投与方法についての注意喚起（他の医薬品との供給方法の差別化）を行うべきもの
 - ・カリウム製剤
 - ・リドカイン製剤（特にキシロカイン10%）

（日本病院薬剤師会）