



福岡医発第1140号
平成24年 7月27日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

医療事故情報収集等事業「医療安全情報No. 68」の提供について

今般、日本医療機能評価機構から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、7月17日に「医療安全情報No. 68」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院へ提供された旨、福岡県保健医療介護部医療指導課より別添のとおり通知がありました。

つきましては、医療安全情報を含め日本医療機能評価機構の報告書、年報は同機構のホームページ (<http://www.med-safe.jp/>) に掲載されておりますので、貴会会員の医療安全対策の推進にご活用いただきますよう周知方につきよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療安全管理担当理事 島田昇二郎
会長 蒲池 壽

公印省略

24医指第333号-5

平成24年7月23日

各関係団体の長 殿

福岡県保健医療介護部長

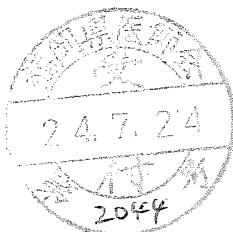
(医療指導課)

医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.68」の提供について

本県の保健医療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。

今般、公益財団法人日本医療機能評価機構から別添（写）のとおり情報提供がありましたのでお知らせします。

なお、上記医療安全情報を含め公益財団法人日本医療機能評価機構の報告書、年報は同機構のホームページ (<http://www.med-safe.jp/>) に掲載されておりますので、ご活用くださるとともに、貴会会員に対し周知していただきますようお願いいたします。





事故防止 74号
平成24年7月17日

各都道府県知事
各保健所設置市長 殿
各特別区長

公益財団法人日本医療機能評価機構
特命理事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄
（公印省略）

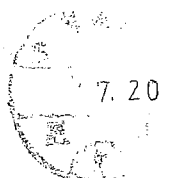
医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 68」の提供について

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、7月17日に「医療安全情報 No. 68」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加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、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、貴管下医療機関等に周知いただき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。





公益財団法人 日本医療機能評価機構



No.68 2012年7月

薬剤の取り違い(第2報)

薬剤の取り違いを医療安全情報No.4(2007年3月)で情報提供いたしました。その後、再び類似の事例が20件報告されていますので、再度、情報提供いたします。(集計期間:2007年1月1日~2012年5月31日)。

薬剤の名称が類似していることにより、薬剤を取り違えた事例が再び報告されています。

投与すべき薬剤 (主たる薬剤)	取り違えた薬剤 (主たる薬剤)	件数
アルマール錠 (不整脈用剤)	アマリール錠 (糖尿病用剤)	3
ノルバスク錠 (血管拡張剤)	ノルバデックス錠 (腫瘍用薬)	3
チウラジール錠 (抗甲状腺ホルモン剤)	チラーチンS錠 (甲状腺ホルモン剤)	2

◆アルマール錠は、アロチノロール塩酸塩錠「DSP」への製造販売承認を取得しています(2012年1月)。

◆報告された事例20件のうち、複数回報告された薬剤を掲載しています。

〔薬剤の取り違い(第2報)〕

事 例

担当医は他院からの紹介状を読み、男性患者にノルバスク10mgを処方するためオーダーリング画面を開いた。「ノルバ」と入力したところ、ノルバスクに続いてノルバデックスが表示された。10mgを処方しようとしていたため、「10」と記載のあったノルバデックスを間違えて選択し処方した。その後、院外薬局の薬剤師は「おかしい」と思ったが、病院に疑義照会をせず3ヶ月分の薬剤を調剤し、患者は内服した。患者が次の処方のため他院を受診したところ、薬剤が違うことが分かった。

医薬品の販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について
(注意喚起)の通知が、厚生労働省より出されています。

○医政発第1204001号 薬食発第1204001号 平成20年12月4日付
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/081204-1.pdf>

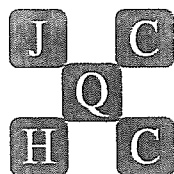
事例が発生した医療機関の取り組み

- ・ハイリスク薬などは、処方画面にアラート機能を追加する。
- ・医師と薬剤師の連絡体制を強化する。

※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、当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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
<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したりする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.jcqhc.or.jp/>