



福島医発第2626号
平成26年12月25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.96」の提供について

今般、公益財団法人日本医療機能評価機構より福岡県保健医療介護部医療指導課を通じて別添のとおり「インスリン注入器の取り違い」に関する通知がありましたのでお知らせいたします。

本通知ならびに医療安全情報、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 吉武靖博
会長 廣瀬真恵

公印省略

26医指第304号-8
平成26年12月2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.96」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。

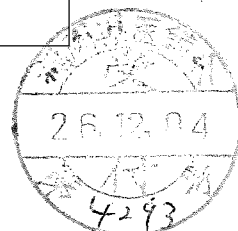
なお、上記医療安全情報を含め公益財団法人日本医療機能評価機構の報告書、年報は同機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）に掲載されておりますので、ご活用くださるとともに、貴会会員に対し周知していただきますようお願いします。

【担当】

医療指導係 佐藤浩一郎

TEL 092-643-3274

FAX 092-643-3277





公益財団法人 日本医療機能評価機構



インスリン注入器の 取り違い

No.96 2014年11月

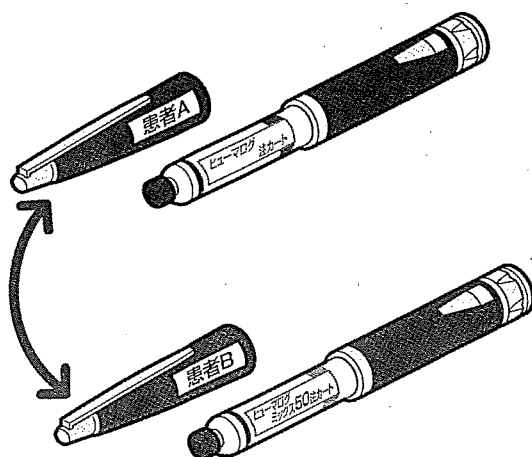
インスリン注入器を使用して患者にインスリンを投与する際、別の患者のインスリン注入器と取り違えた事例が2件報告されています(集計期間:2011年1月1日～2014年9月30日)この情報は、第20回報告書「個別のテーマの検討状況」(P83)で取り上げた内容を元に作成しました。

インスリン注入器の患者名の記載が不十分、または氏名の記載がなかったため、別の患者の注入器と取り違えた事例が報告されています。

事例	インスリン注入器への氏名の記載場所		背景	取り違えの内容
	患者A	患者B		
1	記載あり／注入器のキャップのシール	記載あり／注入器のキャップのシール	患者Aと患者Bのキャップが入れ替わっていた	患者Aに患者Bのインスリンを投与
2	記載なし／伝票と一緒に保管	記載なし／薬袋に入れて保管	氏名の記載がない注入器が患者Aのものか確認しなかった	

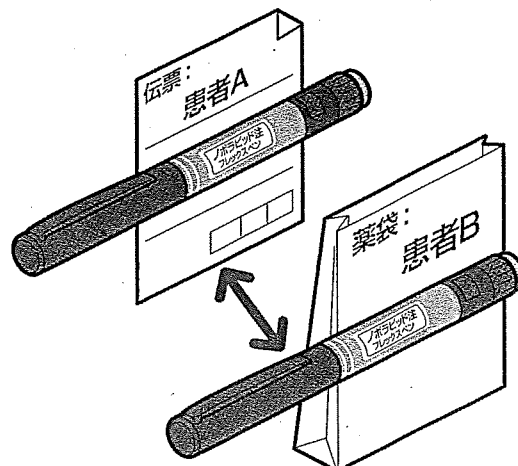
事例1のイメージ

注入器のキャップに氏名の記載あり



事例2のイメージ

注入器に氏名の記載なし



「インスリン注入器の取り違い」

事例 1

患者Aにヒューマログ注カート3単位を皮下注射する指示が出ていた。看護師Xは注射伝票で指示を確認後、インスリン注入器を確認したところ、患者Aの氏名が書かれたキャップの本体にヒューマログミックス50注カートのカートリッジが付いていた。指示とは違うインスリンであったため、指示受けをした看護師Yに「これで大丈夫？」とインスリン注入器を見せた。看護師Yはキャップに書かれた氏名を見て「大丈夫」と答え、看護師Xは患者Aにヒューマログミックス50注カートを実行注射した。複数の患者のインスリン注入器をまとめて保管していた際に、患者Aと患者Bのインスリン注入器のキャップが入れ替わっていた。

事例 2

夜、患者Aに翌朝からノボラピッド注フレックスペンを注射する指示があり、夜勤看護師Xは薬局より受領した。未使用の注入器は伝票と一緒に輪ゴムで止めて保管することになっており、氏名のシールを注入器に貼付せずそのまま保管した。患者Bのノボラピッド注フレックスペンは、インスリン注入器に患者名のシールを貼付せず、患者Bの薬袋に入れて保管していた。当日の朝、看護師Xは血糖値の測定後、患者氏名のないノボラピッド注フレックスペンを患者Aのものと思い込み、使用した。その後、日勤看護師Yが、患者Aのノボラピッド注フレックスペンが使用された形跡がないことに気づき、誤って患者Bの製剤を使用したことが分かった。

事例が発生した医療機関の取り組み

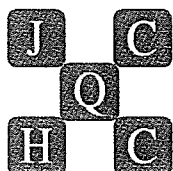
- ・キャップをはずしても患者名がわかるよう、インスリン注入器の本体に、患者の氏名を記載する。
- ・投与前に、患者氏名、患者のインスリン注入器、注射指示書を必ず確認する。

※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.med-safe.jp/>