

医療事故再発防止策
報告書
(リドカイン過量投与事故)

平成15年11月10日
聖隷三方原病院

はじめに

聖隷三方原病院において平成15年10月19日に発生いたしました「リドカイン過量投与事故」について、経過及び再発防止対策を報告いたします。

このたび、尊い患者さまの命を失う結果となり、患者さま、ご家族の皆様に対しまして心よりお詫び申し上げますとともに、医療への信頼を損ないましたことを深くお詫び申し上げます。

事故発生後、ただちに患者さまのご家族へ説明を行い同意を得て、監督諸官庁及び警察に報告するとともに医療事故調査委員会を開催し事故経過の確認及び事故原因を究明し、早急にできる対策については即時対応をいたしました。

また、事故翌日より医療安全対策責任者による検討会議を発足し、患者さまご家族への対応、再発防止策の検討を行い、さらに医療安全対策委員会を開催し再発防止策を決定いたしました。

今回の医療事故の対応にあたりましては、以下の信念を職員一同共有して行ってまいりたいと思います。

1. 1人の人間が亡くなったという重大な事実を職員全員が共有すること。医療事故が起きたことの重大性を職員全員が認識し、職員全員の責任であることを共有し、職員全員で事故の防止策、対応策を積極的に実行していくこと。
2. 患者さまのご家族への対応は、誠心誠意おこなうこと。
3. 情報開示の方針については、今後も決して病院は方針変更せず、情報はオープンにし、監督諸官庁はもとより報道にも連絡し批判、指導を受けること。
4. 病院挙げて再発防止策を作成し、インターネット等を通じて情報開示し、他の医療機関にもこの事故を教訓に、事故への対応、対策の作成方法、実際の対策などをお知らせできるかたちとすること。

聖隷三方原病院職員全員で、医療の信頼回復に努め、安全な医療を提供できる病院を目指してまいり所存でございます。

聖隷三方原病院
院長 荻野和功

1. 再発防止策

院長命令にて、救急外来より点滴用キシロカイン 10%を撤去。

(10 / 20 実施)

点滴用キシロカイン 10%を病棟、外来の在庫廃止し、オリベスK R 1%リドカイン 200ml
を採用、薬局管理とする。

(11 / 4 実施)

救急カート薬剤の院内統一資料 1

(11 / 10 実施)

緊急時の口頭指示マニュアル資料 2

(11 / 6 実施)

他の間違いやすい薬剤に対する対応策資料 3

(11 / 10 より実施)

救急現場スタッフの教育スケジュール資料 4

(11 / 6 より実施)

医療安全対策責任者による検討経過資料 5

救急カート最上段の救急薬品とレイアウト

ラシックス注 20mg/2mL (1)	ソルメドロール125 125mg/V (1)	生食注20mL (2)		
7%メイロン-P 17mEq/20mL (3)		《劇》 イソゾール 500mg/A (1) 蒸留水20mL (1)	ホリゾン 10mg/2mL (2)	
《劇》 リドクイック 100mg/5mL (1)	《劇》 イノバン注 100mg/5mL (3)	《劇》 ワソラン注 5mg/2mL (1)	《劇》 ペルジピン2mg 2mg/2mL (2)	
《劇》 エピクイック 1mg/1mL (5)	《劇》 アトクイック 0.5mg/1mL (5)		《劇》 ノルアドレナリン 1mg/1mL (3)	

()内は薬品定数

H15.11.10施行

口頭指示マニュアル

口頭指示とは緊急時、夜間、手術中、検査中、処置中など医師がオーダー入力やカルテ記載をできない場合に、電話または直接対面して口頭で行う指示である。口頭指示は必要不可欠であるが、伝達時のコミュニケーションミスが起き易いので、事故防止目的でマニュアルを定める。現場に医師が不在の際に電話で行う口頭指示と救急部、手術部、一般病棟の緊急時など医師が看護師と直接対面して行う口頭指示とは異なることから、以下の2種類の口頭指示マニュアルを定める。

薬品名については、商品名を用いることとし分量単位 (mg)・薬液量単位 (mL) にて受け答えすることとする。

1. TEL 口頭指示マニュアル

必須ポイント

医師は口頭指示後、看護師が書き取った内容を確認する。
「書き取った内容を読んでください」
看護師は、疑問がある場合は解消できるまで聞きなおす。

2. 直接対面の口頭指示マニュアル

必須ポイント

医師は mg・mL 単位での指示ができない場合、薬品を取り出す指示をする。「薬品を取り出してください」
医師も薬品を確認する。
看護師は 準備時、薬品表示ラベルを声だし復唱する。
「はいそうです」を確認後、看護師は「これを mL 静注します」と声を出して確認する。

TEL 口頭指示マニュアル

TEL 口頭指示とは緊急時、夜間、手術中、検査中、処置中など医師が現場にいないことからオーダー入力やカルテ記載をできないので、電話にて口頭で行う指示である。以下にそれぞれの職制における口頭指示の出し方、受け方につき記載する。

医師

口頭指示の理由を告げる。

(例 緊急事態、手術中、夜間、検査中、処置中など)

「手術中なので口頭指示を出します。」

口頭指示内容を伝える。

薬剤の場合は投与量 (mg)、投与薬液量 (mL) を指示する。

書き取った指示内容を読み上げてもらい再確認する。

「書き取った内容を読み上げて下さい。」

後ほどカルテ指示書に記載された赤字の口頭指示内容を再確認し医師欄に署名をしておく。

看護師

口頭指示の理由を聞く。

「きまりですから、口頭指示の理由を教えてください。」

口頭指示内容を聞き、カルテの指示書に赤字で記載する。

記載した内容を読み上げ再確認する。

「指示内容を再確認いたします。 × × ----- ですね。」

薬剤の場合は書き取った「患者名」「投与薬液名」「投与指示量 mg . mL」「投与方法」「投与時間」を復唱する。

口頭指示を受けたあと、指示内容に**不明な点があれば**、もう一度聞きなおすか他の看護師、医師に確認して**疑問を解消する**。

準備時、薬剤の場合は薬品を手に取り、ラベル表示を声出しして、「% . mg を含む商品名」・投与薬液量(mL)を確認する。実施時もう一度確認する。

後ほど医師来棟時にカルテ指示書に記載された赤字の口頭指示の医師欄に署名されているか確認する。

直接対面の口頭指示マニュアル

直接対面の口頭指示とは緊急時、手術時など医師がオーダー入力やカルテ記載をせず看護師に対面して口頭で行う指示である。

以下にそれぞれの職制における口頭指示の出し方、受け方につき記載する。

医師

口頭指示をする相手の目を見て 指示をする。

必要に応じて 指さし指示をする。 1. 2は 指示した相手が理解(了解)したかを確認するため

薬剤使用の場合は、「商品名」にて投与量 (mg) 投与薬液量 (mL) を指示する。

mg が不明な場合は「アンプルを取り出して下さい」

緊急処置は口に出して実施する。例)「挿管しました。」「チューブ内くもりあります。」「左右呼吸音 OK です。」等

看護師の復唱を確認し「そうです」「はい」の返事をする。

看護師

指示の準備をする際、指示を受けた内容を声を出し確認する。

薬剤の場合は薬品を手に取り、ラベル表示を声出しして、「% . mg を含む商品名」・薬液量 (mL) を読み上げて確認する。

* 不明確な場合は 薬品を医師に示す。

医師の 「そうです」「はい」の同意を確認する。

指示を実施する際、指示を受けた内容と投与指示量を 声を出して確認する。これを mL 投与します。

医師の 「そうです」「はい」の同意を確認する。

指示を実施する。

記録は、その場に別の人がいれば その人が記載する。

人がいなければ、実施した人が記録する。

Ex. 医師 「A (患者)さんへ 2%リドクイック 90mg 4.5mL 静注して、その後 生食 20mL の (静注) 後押しして」

看護師 「薬剤を確認します。2%リドクイックです」

医師 (薬品確認) 「はい、そうです」

看護師 「A さんへ 2%リドクイック 4.5mL 静注します。その後生食 20mL (1A) 後押しします。」

医師 「そうです」

看護師 「時 分、2%リドクイック 90mg 4.5mL 静注を記録しました」

他の間違いやすい薬剤に対する対応策

医薬品の安全管理対策

1. 高濃度カリウム製剤

- ・「KCL 注射液(1号)R (k 濃度 40mEq / 20mL)」を採用中止し、フルプルーフを考慮した製剤で、k 濃度が 1/2 である「メディジェクトKR」を採用する。
- ・外来・病棟在庫を 11 月 10 日より廃止し、薬剤部の処方箋監査後、専用袋に入れて払い出す。外来・病棟は未使用時には直ちに返却する。資材課は不良在庫にならない様、高濃度カリウム製剤使用者一覧にて管理する。 【別紙 1】

2. 名称が類似していることにより、緊急に過誤防止対策を検討した薬剤については別紙の内容の対策を実施する。 【別紙 2】

3. 同名称複数規格薬剤のうち、特に注意を要する薬剤は別紙の内容の対策を実施する。 【別紙 3】

4. 急速静注不可薬剤に関しては、注射保管庫に急速静注不可表示をし、他剤と区別して保管する。 【別紙 4】

5. 以下の危険薬剤は一覧表を院内配布し、周知徹底を図るとともに今後対策を検討していく。

- ・名称類似薬剤(別紙 2 以外の薬剤) 【別紙 5】
- ・同名称複数規格薬剤(別紙 3 以外の薬剤) 【別紙 6】
- ・外観類似薬剤 【別紙 7】
- ・同成分・別名称薬剤 【別紙 8】
- ・複数規格発売されている散薬 【別紙 9】

6. 定数薬剤を見直し、在庫として不適切な薬剤の撤去、及び救急カートの院内統一配備は 11 月 10 日とする。 定数薬剤・救急カートは今後、薬剤部・資材課で定期監査していく。

7. 救急薬剤・急速静注不可薬剤等各種薬剤についての看護師への説明会を早急に実施し、今後定期化し、薬剤に関する理解を深める。

高濃度カリウム製剤の外來・病棟在庫撤去後の運用

高濃度製剤；メディジェクトK導入	(k 濃度 20mEq / 20mL)
アスバラK	(k 濃度 10mEq / 10mL)
コンクライトP	(k 濃度 20mEq / 20mL)

- 1 . KCL 注射液 1 号 (k 濃度 40mEq / 20mL) 採用中止し、メディジェクトKを導入する。
 - * メディジェクトK；
 - KCL 注射液 1 号の 1 / 2 濃度。**三方活栓やシリンジポンプに接続できないプレフィルドシリンジ型の塩化カリウム製剤。人工心肺の回路に注入できないので、専用針を介して別シリンジに移すか、回路側にゴム製のコネクタを接続してそこから針を刺して投与する。
- 2 . 11 月 1 0 日病棟在庫の高濃度カリウム製剤を資材課に返却する。
- 3 . 高濃度カリウム製剤はすべて処方箋によって払い出す。
- 4 . 定時注射処方；薬剤部は処方内容を確認し、専用袋にて払い出す。
- 5 . 定時 I V H 処方；薬剤部は処方内容を確認し、ミキシング後払い出す。
- 6 . 臨時注射処方；
 - 1) 本体残に瓶注する場合
 - 使用中の処方箋に追加投与するカリウム製剤及び輸液残量 (mL) を追記する。
 - 処方箋を 1 階薬剤部窓口へ提出する。
 - 薬剤部は処方内容を監査、調剤し調剤者印を押す。
 - 処方箋と**専用袋入りカリウム製剤**を払い出す。
 - 薬剤部は時間外払出し患者名を記載した用紙を翌日資材課へ提出する。
 - 2) 新規処方
 - 新規処方箋を 1 階薬剤部窓口へ提出する。
 - 薬剤部は処方内容を監査、調剤し調剤者印を押す。
 - 処方箋と**専用袋入りカリウム製剤**、その他処方薬品を払い出す。
 - 資材課は病棟別差し引き伝票から処方薬品を差し引き、定数薬剤を補充する。
 - 薬剤部は時間外払出し患者名を記載した用紙を翌日資材課へ提出する。
- 7 . 病棟・外來は未使用カリウム製剤を翌日、必ず返却する。
- 8 . 資材課は実施注射箋にて使用確認をし、未使用薬剤返却の旨を病棟・外來に連絡する。

名称類似薬剤の対策

薬品名	薬品名	現在行っている対策	今後考えられる対策
アマリール	アルマール	病名確認	アマリールの処方箋表示「糖尿病用剤 アマリール」とする アルマール錠5は削除とする
ノルバスク	ノルバデックス	ノルバデックスの略称「+ノルバ」 ノルバデックスの処方箋の表示「ノルバデックス」 ノルバデックスの病名確認	ノルバデックスを「タスオミン錠」(日本シェーリング)に変更する ノルバスクを「アムロジン錠5」(住友製薬)に変更する
アテレック	アレロック	無	アテレック錠10の処方箋表示「降圧剤 アテレック錠10」とする アレロックの処方箋表示「抗ヒスタミン剤 アレロック錠5」とする
アスペリン	アスペノン	アスペノンの検索画面表示「抗不整脈薬 アスペノン」	アスペリン錠を他剤(検討中)に変更する 3文字検索時の濁音を区別する
ウテメリン注	メテナリン	無	メテナリンを「パルタンM注」(持田製薬)に変更する
サイレース注	セレネース注	無	サイレース注を「ロヒプノール注」(中外)に変更する
タキソール	タキソテール	バイアルには注意書きのラベルが添付されている タキソテール最大投与量を140mgとしている	オーダー入力時の略称を成分名のみにし、注射処方箋には商品名(成分名)表示とする パクリ パクリタキセル(商品名:タキソール)、ドセタ ドセタキセル(商品名:タキソテール) タキソテール最大投与量を mgとする 処方オーダー入力は、原則定時のみとする 用量チェックを徹底し、個人別薬歴管理をする
アルケラン	アルサルミン	アルケランの略称「+アルケ」 アルケランは毒薬帳簿等による薬歴管理	アルケラン処方時は、病名を確認する

共通の対策： 処方入力時に「名称類似薬剤あり」などのコメントが出るようにする

H15.1.6(薬剤部)

同名称 複数規格の薬剤

	薬品名 (処方箋表示)	対応
1	シグマート 2mg/V	「レントゲン室のみ払出し」の表示
	シグマート 48mg/V	
2	ペルジピン 2mg/2mL/A	両規格薬剤とも病棟にあるため、使用時は注意すること！
	ペルジピン 10mg/10mL/A	
3	ミリスロール 5mg/10mL/A	
	ミリスロール 25mg/50mL/瓶	ほとんど使用ないため、削除とする
4	プロスポンプン 20 μ g/A	
	プロスポンプン 500 μ g/V	「Ope室のみ払出し」の表示

規格間違いの使用により、生命に危険を及ぼす可能性のある薬剤

*** 静注禁止薬剤 ***

記載条件

各薬剤の添付文書上で「用法用量」の項が“点滴静注”の記載のみの薬剤
 抗癌剤 は除く (医師が投与)
 50mL以下の注射剤

劇薬

薬品名	規格	輸液	投与速度	急速静注による予測症状
アナフラニール注射液	25mg/A	生食500mL	2～3時間かける。	呼吸抑制、血圧低下、不整脈など
イノバン注	100mg/5mL	3A / 生食100mL	20μg/kg/分まで増量可。	心室性期外収縮、不整脈など
ウテメリン注 50mg	5mL/A	2～5A / 5%糖液500mL	200μg / 分以下で点静する	不整脈など
エコナール	5mg/2mL			
エフオーワイ	100mg/V	ワッサー5mL	糖液またはリンゲル液500mLに溶解して、8ml / 分以下で点静す	血圧低下、静脈炎、潰瘍・壊死など
エフオーワイ500	500mg/V	ラクテック500mL	血圧が低下することがあるので、2.5mg/kg/hr以下で点静す	血圧低下、静脈炎、潰瘍・壊死など
オノアクト50	50mg/V		0.125mg/kg/分まで	
テイロック注	5mg/2mL		4時間かけて	
デフィブラーゼ注射液	10単位/1mL		1時間以上かけて	胸痛、気分不快感など
ドブトックス注射液100mg	100mg/A	3A / 生食100mL	1～5μg/Kg/分で点静する。20μg/kg/分まで増量可。	洞性頻脈、上室性・心室性不整脈など
ハンブ注射用1000	1000μg/V	2～7A / 生食100mL	0.1μg/Kg/分で点静する。0.2μg/Kg/分まで。	血圧低下、徐脈など
ファンガード50	50mg/V		75mg以下30分以上、75mg以上60分以上	
フサン	10mg/V	ワッサー5mL	膵炎:10mg/500mLを約2時間かける。DIC:0.06～0.2mg/kg/hrで点静する。	ショック、血管炎など
フサン50	50mg/V	ラクテック500mL	DIC:0.06～0.2mg/kg/hrで点静する。	ショック、血管炎など
プロスタルモン・F注射液1000	1000μg/1mL	5%糖液500mL	陣痛:0.1μg/Kg/分 腸管蠕動亢進:10～20μg/分	心悸亢進、血圧上昇および下降など
プロスタンディン	20μg/A	2～3A / 生食500mL	5～10ng/kg/分。増量は1.2μg/kg/2時間まで。	血管痛、静脈炎、血圧低下など
Opes室限定 プロスタンディン500	500μg/A	生食100mL	開始:0.1～0.2μg/kg/分。維持:0.05～0.2μg/kg/分で点静する。	血管痛、静脈炎、血圧低下など
レミケード点滴静注用	100mg/V		2時間以上かけて	

毒薬

デノシン	500mg/V		1時間以上かけて	
ファンギゾン 50mg/V	50mg/V	5%糖液500mL	3～6時間以上かけて徐々に起こす。	心停止、不整脈など

*** 静注禁止薬剤 ***

記載条件

各薬剤の添付文書上で「用法用量」の項が“点滴静注”の記載のみの薬剤

抗癌剤 は除く (医師が投与)

50mL以下の注射剤

普通薬

薬品名		輸液	投与速度	急速静注による予測症状
アスパラK	10mEq/10mL	ユニカリックN	1～3Aを希釈して0.68%(Kとして40mEq/L)以下として8mL/分をこえない速度で点滴静注。	不整脈、心停止など
アナクトC	2500単位/5mL		24時間かけて。	
アラセナA(用購)	300mg/V		5%糖液または生食500mLを2～4時間かけて	
エラスポール100	100mg/V		1日量を250～500で希釈し24時間かけて	
エレメンミック	2mL/A	ユニカリックN		
塩酸バンコマイシン	0.5g/V		60分以上かける	red neck症候群、血圧低下など
カルベニン点滴用0.5g	0.5g/V		30分以上かけて	
キサンボン注	20mg/V		2～24時間かけて	
コンクライトP	20mEq/20mL	ユニカリックN	20mEq/hrを超えないこと。	心停止など
コンクライトNa	50mEq/20mL		必ず希釈して使用	
コンクライトCa	20mEq/20mL		必ず希釈して使用	
コンクライトMg	20mEq/20mL		必ず希釈して使用	
シグマート	2mg/V	1A/生食100mL	1時間あたり6mgまで	血圧低下、反射性頻脈、頭痛など
シグマート	48mg/V			
ゾピラックス	250mg/VL		1時間以上かけて	
ダラシンS	600mg/A		30分～1時間かけて	心停止など
チエナム点滴用	0.5g/V		30分以上かけて	
テラプチク	45mg/3mL		希釈して注入	
ニトロール	5mL/10mL	生食100mL	生食、糖液で希釈して0.05～0.001%溶液とし、不安定狭心症には2～5mg/hrで、急性心不全には1.5～8mg/hrで投与。増量は10mg/時間まで。	血圧低下、心拍出量低下など
ノバスタン注	10mg/20mL		2～3時間かけて	
バクトラミン注	5mL/A		1～2時間かけて	
ハロスポア	1g/V		30分～2時間かけて	
ピタジェクト		ユニカリックN		血圧低下
フロリードF注	200mg/20mL		30～60分かけて	頻脈、不整脈など
マイリス注	100mg/V		5%糖液またはワッサ-で100mg/10mLとする	
点滴用ミノマイシン	100mg/V		30分～2時間かけて	
メディジェクトK	20mEq/20mL	ユニカリックN	一回5～20mLを希釈して0.3%以下として、8mL/分をこえない速度で静脈内投与	心停止など
メロペン	0.5g/V		30分以上かけて	
ラジカット注30mg	30mg/20mL		30分かけて	
リンフォグロブリン注射液	100mg/5mL		500mLで希釈し、12時間以上かけて	

名称類似薬剤

注射薬

薬品名	薬品名	対策
アイソボリン 25mg / V	ロイコボリン 3mg / mL / A	
アミノフリード 500mL	トリフリード 500mL	
アミノレパン 500mL / B	アミパレン 200mL / B	
イントラリポス 20% 250mL	イントラリピッド 20% 100mL	
ヴィーンD 500mL	ヴィーンF 500mL	
セファメジン 1g / V	セフメタゾン静注用 1g / V	
ソル・メドロール40mg・125mg・1g / V	ソル・コーテフ100mg・250mg・500mg / V	
ノイトロジン 100 μg / V	ノイロトロピン特号 3.6単位 / 3mL / A	
ノバスタン 10mg / 20mL / A	ノバントロン 10mg / 5mL / V	
ヒルトニン 0.5mg / mL / A	ヒルナミン 25mg/mL/A	
プロスタルモンF 1000 μg / mL / A	プロスタンディン20 μg/A・500 μg/V	500 μgはOpe室限定
ボスミン 1mL / mg / A	ホスミシンS 2g / V	
メイロン84 250mEq / 250mL	メチロン25% 250mg / mL / A	
メイロン - P 20mL / A		

内服薬

薬品名	薬品名	対策
アンコチル錠 500mg	チルコチル錠	
ガスコン錠 40mg	ガスロンN錠 2mg	
カルデナリン錠 1mg・2mg	カルナクリン錠 50単位	
カロナール錠 200mg	ミオナール錠	
クラビット錠 100mg	クロミッド錠 50mg	
スローケー錠 600mg	スローフィー錠	
テグレート錠 100mg・200mg	テオドール錠 100mg・200mg	
テオロング錠 100mg・200mg	テオドール錠 100mg・200mg	
チラージンS錠 50 μg	チウラジール錠 50mg	
トフラニール錠 10mg・25mg	アナフラニール錠 10mg・25mg	
アリミデックス錠 1mg	ノルバデックス錠 10mg	ノルバデックス タスミンへ変更
プレタール錠 50mg	プロスターール錠 25mg	
プロタノールS錠 15mg	プロスターール錠 25mg	
ブレドニン錠 5mg	ブルゼニド錠 12mg	
ブレドニン錠 5mg	ブレディニン錠 25mg	
ベンザリン細粒 1%	ベサコリン散 5%	
ムコダイン錠 250mg	ムコソルバン錠 15mg	
ムコダイン錠 250mg	ムコスタ錠 100mg	
メイラックス錠 2mg	メレックス錠 1mg	
ローコール錠 30mg	ロコルナール錠 100mg	

同名称 複数規格の薬剤

	薬品名(処方箋表示)	対応
1	アトニン - 0 1単位/mL/A	
	アトニン - 0 5単位/mL/A	
2	アリナミンF 50mg/20mL/A	
	アリナミン注 10mg/2mL/A	
3	イントロンA 600万国際単位/V	
	イントロンA 1000万国際単位/V	
4	エスポーシリンジ 750単位/0.5mL/A	
	エスポーシリンジ 1500単位/2mL/V	
	エスポーシリンジ皮下用 6000単位/0.5mL/A	
	エスポーシリンジ皮下用 24000IU/0.5mL/A	
5	エフオーワイ 100mg/V	適応: 肺炎
	エフオーワイ 500mg/V	適応: DIC
6	エボジンS シリンジ 3000単位/0.5mL/A	
	エボジン注シリンジ 12000単位/0.5mL/A	
7	エルシトニン 40単位/1mL/A	静注・筋注
	エルシトニン20S 20単位/1mL/A	筋注
8	エンドキサン 100mg/V	
	エンドキサン 500mg/V	
9	カプロシン注 50000単位/50mL/V	
	カプロシン皮下注用 20000単位/0.8mL/V	用時購入のため、通常在庫はない
10	カルボカイン0.5% 50mg/10mL/A	
	カルボカイン1% 100mg/10mL/A	
	カルボカイン2% 200mg/10mL/A	
11	キシロカイン0.5%Eピレナミン含有 20mL/V	
	キシロカイン1%Eピレナミン含有 20mL/V	
12	キシロカインホリアンブ0.5% 25mg/5mL/V	
	キシロカインホリアンブ1% 50mg/5mL/V	
	キシロカインホリアンブ2% 100mg/5mL/V	
13	キロサイド 20mg/1mL/A	
	キロサイド 100mg/5mL/A	
14	グラン注射液 75 µg/0.3mL/A	
	グラン注射液M 300 µg/0.7mL/A	
15	コートロシン注 0.25mg/A	
	コートロシンZ注 1mg/2mL/V	
16	ジェムザール 200mg/V	用時購入のため、通常在庫はない
	ジェムザール 1000mg/V	用時購入のため、通常在庫はない
17	シオゾール 10mg/1mL/A	
	シオゾール 25mg/1mL/A	
18	スミフェロン 300万単位/1mL/V	
	スミフェロン600万単位/1mL/V	
19	ソル・コーテフ 100mg/V	
	ソル・コーテフ 250mg/V	
	ソル・コーテフ 500mg/V	

同名称 複数規格の薬剤

	薬品名(処方箋表示)	対応
20	ソル・メドロール40mg/V	
	ソル・メドロール 125mg/V	
	ソル・メドロール 1g/V	
21	チエナム筋注用 0.5g/V	用時購入のため、通常在庫はない
	チエナム点滴用 0.5g/V	
22	トポテシン注 40mg/2mL/V	
	トポテシン注 100mg/5mL/V	
23	ピシバニール 1単位/V	
	ピシバニール 5単位/V	
24	ヒュメゴン 75単位/V	
	ヒュメゴン 100単位/V	
	ヒュメゴン 150単位/V	
25	フサン 10mg/V	適応: 肺炎
	フサン 50mg/V	適応: DIC
26	プレドニン 10mg/A	
	プレドニン 20mg/A	
27	ヘブスプリン 200単位/V	
	静注用ヘブスプリン - IH 1000単位/5mL/V	
28	メソトレキセート 5mg/V	
	メソトレキセート 50mg/V	
	メソトレキセート 200mg/8mL/V	用時購入のため、通常在庫はない
29	リツキサン 100mg/10mL/V	用時購入のため、通常在庫はない
	リツキサン 500mg/50mL/V	用時購入のため、通常在庫はない
30	リンデロン 2mg/0.5mL/A	
	リンデロン 4mg/1mL/A	
31	ロフェロンA 300万単位/V	
	ロフェロンA 900万単位/V	
32	塩酸モルヒネ 10mg/1mL/A	
	塩酸モルヒネ 50mg/5mL/A	
33	献血ヴェグロブリン-IH 500mg/10mL/瓶	
	献血ヴェグロブリン-IH2.5g/50mL/瓶	
34	献血ベニロン - I 2.5g/V	
	献血ベニロン - I 500mg/V	

外観類似薬剤

内服薬

薬品名	薬品名	類似点
アスパラK錠	ウラリット錠	形状
ザジテンカプセル	ポンタールカプセル	形状
ザジテンカプセル	ユーエフティカプセル	形状
炭カル錠	フェロミア錠	形状、ヒート文字色
セレキノ錠	ガスコン錠	形状、ヒート文字色
トランサミンカプセル	ダントリウム	橙色ノ白カプセル
クラリス錠	リーマス200	錠剤大きさノヒート色

注射薬

薬品名	薬品名	類似点
アトクイック0.05%注シリンジ	エピクイック0.1%シリンジ	包装形状
アトクイック0.05%注シリンジ	静注用2%リドクイックシリンジ	包装形状
エピクイック0.1%シリンジ	静注用2%リドクイックシリンジ	包装形状
ガスター注20	タチオン注200	アンプル形状
セレネース注	アキネトン注	アンプル形状
ドブトレックス注100	ヘルベッサ注50	アンプル形状
ピシバニール注	ノイトロジン注	アンプル形状
フィジオ35 500	サヴィオゾール注500	容器外観
サヴィオゾール	ヘスパンダー	容器外観
ペルジピン注2	エコナール注	茶色アンプル
ペルジピン注2	ホリゾン注10	茶色アンプル
セフメタゾン注	アザクタム注	キャップが緑色
セフメタゾン注	硫酸アミカシン注	キャップが緑色
ポタコールR 500	ラクテック 500	容器外観
ホリゾン注	ラシックス注	茶色アンプル
トランサミンS注	アスパラK注	アンプル形状
メチコバール注	ケイツーN注	アンプル包装

同成分 別名称 (注射薬)

成分名	薬剤名	規格	薬効
リドカイン	キシロカインホリアンプ	0.5% 5mL	局所麻酔薬
	キシロカインホリアンプ	1% 5mL	
	キシロカインホリアンプ	2% 5mL	
	静注用2%リドクイックシリンジ	2% 5mL	抗不整脈薬
	オリベスK点滴用1%	1% 200mL	
アルプロスタジル	パルクス注5μg	5μg 1mL	プロスタグランジン製剤
	リブル注10μg	10μg 2mL	
インターフェロンガンマ	イムノマックスー 注100	100万単位	IFN製剤
	ピオガンマ注射用200	200万単位	
下垂体性性腺刺激ホルモン	ヒュメゴン	75単位	ホルモン製剤
	ヒュメゴン	100単位	
	ヒュメゴン	150単位	
	フェルテノームP注	75単位	
胎盤性性腺刺激ホルモン	HCGモチダ5000単位	5000単位	ホルモン製剤
	注射用HCG10000単位「F」	10000単位	
エピネフリン	ボスミン注	0.1% 1mL	昇圧薬
	エピクイック0.1%シリンジ	0.1% 1mL	
塩化カルシウム	コンクライトCa	0.5モル20mL	カルシウム製剤
	大塚塩カル注2%	2% 20mL	
塩酸モルヒネ	塩酸モルヒネ注射液	10mg/1mL・50mg/5mL	麻薬
	アンペック注200mg	200mg / 5mL	
ダイズ油	イントラリピッド20%	100mL	脂肪乳剤
	イントラリポス20%	250mL	
ヘパリンナトリウム	ヘパリンナトリウム注射液F	5000単位 5mL	抗血栓剤
	ヘパフラッシュ100単位/mL	1000単位 10mL	
ヒアルロン酸ナトリウム	アルツ	1% 2.5mL	リウマチ性疾患補助薬
	スベニールディスポ	1% 2.5mL	
	アダントディスポ	1% 2.5mL	
人血清アルブミン	ブミネート5%	5% 250mL	アルブミン
	アルブミン・カッター	25% 20mL	
	献血アルブミン25“化血研”	25% 50mL	
沈降B型肝炎ワクチン	ビームゲン	0.25mL	ワクチン
	ヘプタバックスー	0.5mL	
プロポフォール	1%ディプリバン注	1% 20mL	全身麻酔剤
	1%プロポフォール注「マルイ」	1% 50mL	

同成分 別名称 (内服薬)

成分名	薬品名	剤形	規格	薬効
エトスクシミド	エピレオプチマル散	散剤	50%	抗てんかん剤
	ザロンチンシロップ	水剤	5%	
塩化カリウム	スローケー	錠剤	600mg	カリウム製剤
	K.C.Lエリキシル	水剤	10%	
ジゴキシン	ジゴシン散0.1%	散剤	0.10%	強心剤
	ハーフジゴキシンKY錠	錠剤	0.125mg	
	ジゴシン錠0.25mg	錠剤	0.25mg	
ジピリダモール	アンギナール散12.5%	散剤	12.50%	血管拡張剤
	ペルサンチン錠	錠剤	25mg	
	ペルサンチンLカプセル	カプセル	150mg	
テオフィリン	スロービッド顆粒	顆粒	20%	気管支拡張剤
	テオロング錠100mg	錠剤	100mg	
	テオロング錠200mg	錠剤	200mg	
	テオドル錠100mg	錠剤	100mg	
	ユニフィル錠200	錠剤	200mg	
	ユニフィル錠400	錠剤	400mg	
	テオールドライシロップ20%	散剤	20%	
サラゾスルファピリジン	サラゾピリン錠	錠剤	500mg	炎症性腸疾患治療薬
	アザルフィジンEN錠	錠剤	500mg	抗リウマチ剤
ジメチコン	ガスコン錠40mg	錠剤	40mg	消化管ガス駆除薬
	パロス消泡液	水剤	2%	
硝酸イソソルビド	ニトロール錠	錠剤	5mg	血管拡張剤
	フランドル	錠剤	20mg	
センノシド	プルゼニド錠	錠剤	12mg	下剤
	セネバクール	錠剤	13mg	
酢酸メドロキシプロゲステロ	プロペラ	錠剤	2.5mg	黄体ホルモン剤
	ヒスロンH	錠剤	200mg	
ナテグリニド	スターシス錠30mg	錠剤	30mg	糖尿病用剤
	ファスティック錠90	錠剤	90mg	
フェニトイン	アレピアチン散10%	散剤	10%	抗てんかん剤
	アレピアチン錠100mg	錠剤	100mg	
	ヒダントール錠25mg	錠剤	25mg	
ホリスチレンスルホン酸Ca	カリメート	散剤	5g/包	血清カリウム抑制剤
	アーガメイトゼリー	ゼリー剤	15g/個	
メナテトレノン	グラケーカプセル15mg	カプセル	15mg	ビタミンK2製剤
	ケイツーシロップ	水剤	0.20%	
メトトレキサート	リウマトレックスカプセル	カプセル	2mg	代謝拮抗薬
	メソトレキサート錠	錠剤	2.5mg	抗リウマチ剤
モンテルカストナトリウム	シングレアチュアブル	錠剤	5mg	喘息治療剤
	キプレス錠10	錠剤	10mg	
ラクツロース	モニラック・シロップ	水剤	65%	高アンモニア血症治療剤
	ラグノスゼリー	ゼリー剤	40.496%	
ラミブジン	ゼフィックス錠100	錠剤	100mg	抗ウイルス剤
	エピビル錠	錠剤	150mg	
硫酸鉄	スローフィー	錠剤	50mg	鉄剤
	フェロ・グラデュメット	錠剤	105mg	
硫酸モルヒネ	MSコンチン錠	錠剤	10mg・30mg	麻薬
	カディアンカプセル	カプセル	20mg・60mg	

同成分で濃度または名称の異なる市販散剤

当院採用散剤	規格・単位	同成分で濃度または名称の異なる散剤	規格・単位
アセトアミノフェン	1g	アニルメ細粒	20%1g
		カロナル細粒	20%1g
カリメート	1g	カリエードプラス散	96.7%1g
コレバインミニ	83%1g	コレバイン顆粒	70%1g
テオールドライシロップ	20%1g	テオロング顆粒	50%1g
デバケン細粒	20%1g	デバケン細粒	40%1g
		ハイセレニン細粒	20%1g
		ハイセレニン細粒	40%1g
ノイチーム顆粒	10%1g	ノイチーム細粒	20%1g
		アクディーム細粒	10%1g
		アクディーム細粒	45%1g
		塩化リゾチーム細粒	30%1g
		スカノーゼリン顆粒	60%1g
パントシン散	20%1g	パントシンS	50%1g
ヒルナミン細粒	10%1g	ヒルナミン散	50%1g
		レボトミン散	10%1g
		レボトミン散	50%1g
ホスミシンドライシロップ	400mg1g	ホスミシンドライシロップ	200mg1g
ポンタール散	50%1g	ポンタール細粒	98.5%1g
ロペミン小児	0.05%1g	ロペミン細粒	0.1%1g
		ロペラン細粒	0.2%1g
塩酸チアミン散	1%1g	塩酸チアミン散	0.1%1g
			0.5%1g
		ビタミンB1散	0.1%1g
		ビタミンB1散	1%1g
ハイシー顆粒	25%1g	アスコルビン酸散	1g
		アスコルビン酸散	5%1g
		アスコルビン酸散	10%1g
フェバノール散	10%1g	フェノバル末	1g
		フェノバルピタール	10%1g
		フェノバルピタール	1g
リボトリール細粒	0.1%1g	リボトリール細粒、	0.5%1g
		ランドセン細粒	0.1%1g
		ランドセン細粒	0.5%1g
プレドニゾン散	1%1g	プレドニゾン	1g
アストリックドライシロップ	80%1g	ソピラックス顆粒	40%1g
アスベリン散	10%1g	アスベリンドライシロップ	2%1g
アピリット細粒	50%1g	ドグマチール細粒	10%1g
		ドグマチール細粒	50%1g
		スルピリド細粒	5%1g
		スルピリド細粒	10%1g
		アピリット細粒	10%1g
アレルギン散	1%	プロダミン	1g
エリスロシンドライシロップW	200mg1g	エリスロシンドライシロップ	100mg1g
		エシノールドライシロップ	100mg1g
		エシノールドライシロップ	200mg1g
ケフラール細粒小児用	100mg1g	セクロダン細粒	200mg1g
		ザルツクラール細粒	200mg1g
スロービット顆粒	20%1g	テオロング顆粒	50%1g
セファランチン末	1%1g	セファランチン末	0.1%1g

採用散剤名称	規格・単位	濃度の異なる同一名称の散剤	規格・単位
リン酸コデイン酸	1%1g	リン酸コデイン酸	10%1g
		リン酸コデイン酸	1g
d - 塩酸メチルエフェドリン	10%1g	d - 塩酸メチルエフェドリン	1g
チラーヂン末 1	1g	チラーヂンS散	0.01%1g

1名称は同一だが、成分が異なる

H15.11.6(薬剤部)

救急現場スタッフの教育

緊急救命処置標準化コースの開催

聖隷三方原病院 院長 荻野和功
緊急 A C L S ミニコース開催チーム

今回の痛ましい事故の反省から、救急を担当する者として緊急救命処置の標準化と共有化を至急に実現することが必要と考えます。昨日の管理会議でもこのことについては了解をいただき、早急に係る職員に実技講習を主体とした講習を実施することになりました。

このコースは本来二日間に渡って講義と実技講習を行う、AHA（アメリカ心臓病協会）ガイドライン 2000 に準拠した A C L S（Advanced Cardiac Life Support 二次的救命処置）プロバイダーコースから、心肺停止症例にたいするもっとも基本的な救命処置だけを取り出した実技講習だけのプログラムです。したがってこれだけで救命処置のエキスパートになるわけではありませんが、少なくとも国際標準の救命処置はこのように行われることだけは体験的に理解できます。

これまでの日本の医学教育は知識中心でしたが、これからはそれだけでなく実技も重要となります。来年度からの厚生労働省の研修医プログラムにはこの A C L S プログラムは必須になっております。また静岡県メディカルコントロール協議会においてもこれを踏まえて 10 月の 18, 19 日に浜松医大で開催された A C L S 講習会を後援しております。県下の臨床研修指定病院はこのコースの院内開催に向けて着々と準備をしているのが現状です。幸いなことに当院では川西副院長の指導の元に昨年からのこのコースが研修医に対しては実施されております。

したがって今後はそれ以外の医師に対するコース開催が重要になってくるのですが、これは医師だけでなく救命処置に携わる関係者全員が共有すべきスキル（技術）です。そこでとりあえず今回はこのような処置を日常的に担当しなくてはならない外来等の看護師と日当直に勤務する医師を対象といたしますが、最終的には院内すべての看護師と医師を対象といたします。

ただ今回のコースは緊急避難的に行うコースですのでこれだけでは当然不十分です。その本格的なコースについては研修の一環として、全ての看護師と医師に対してグローバルスタンダード（エビデンスに基づく治療行為）に従ったコース開催を計画しており今後その詳細を公表いたします。

緊急 A C L S ミニコース開催実施要領

日時：11月6日（木）から12月26日（金）の17時30分から19時30分まで（2時間）
平日のみ、ただし月一回は例外として土曜日開催もあり

内容：実技主体の突然起こった C P A 患者への緊急対応
これまでのような個々の医師による異なった救命処置を統一化するとともに、エビデンスに基づいた行動を行うことにより、職員が安心して働ける職場を構築する。

講習対象者： 医師

日当直に参加する医師全員（ただし A C L S コースを受講済みの医師は除く）

看護師

看護部で選定

一回あたりの人数：医師 2 名、看護師 4 名

事前準備：必要ありません。尚終了時に緊急救命処置を記載したカードをプレゼントします。

講習参加目的：緊急救命処置に必要な技術と行動を体験する（シミュレーターを用いた実習で試験などは行いません。実習後に不安があれば何回でも参加できます）。

講習実施場所：C 3 病棟アンギオ室

講師：山梨大学医学部認定 A C L S インストラクターおよびプロバイダー（在院者）
（AHA 認定 A C L S コース完全準拠）

（H15.11.6）

医療安全対策責任者による検討会議の審議経過

参加者 病院長 医療安全対策担当副院長
 総看護部長・看護次長
 事務長・事務次長
 医療安全対策室室長・薬局長・総合企画室室長

回	開催日	審議内容
第1回	10月20日(月) 臨時医療事故調査 委員会開催 臨時全体職場長会 開催	事故届出・公表・記者会見 10%キシロカイン現場より撤去 医師へ文書にて事故経過報告及び注意喚起
第2回	10月21日(火)	医療安全責任者による検討会議の発足 今後の防止対策スケジュールの検討
第3回	10月22日(水)	今後の防止対策スケジュール及び項目の検討
第4回	10月23日(木) 臨時医療安全対策 委員会開催	救急カートの薬品レイアウトの統一検討 ・院長案の提示及び検討 口頭指示マニュアルの再検討 ・直接対面マニュアルの提示及び検討 医薬品の安全管理対策の検討 ・類似名称薬剤の提示及び検討 ・急速静注禁止薬剤の提示及び検討 救急現場スタッフへの教育方法の検討
第5回	10月24日(金)	救急カートの薬品レイアウトの統一検討 ・院長案の検討 口頭指示マニュアルの再検討 ・直接対面マニュアルの検討 医薬品の安全管理対策の検討 ・類似名称薬剤の検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 救急現場スタッフへの教育方法の検討

<p>第6回</p>	<p>10月27日(月)</p>	<p>救急カートの薬品レイアウトの統一検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長案の検討 <p>口頭指示マニュアルの再検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キシロカインの院内撤廃の決定 10%キシロカインよりオリベスへの切替 えの検討 ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 KCLのシジグタイプへの切替 えの検討
<p>第7回</p>	<p>10月28日(火)</p> <p>管理会議</p> <p>医療安全対策ニュースとして 事故経過と再発防止策の通知</p>	<p>救急カートの薬品レイアウトの統一検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長案の検討 <p>口頭指示マニュアルの再検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キシロカインの院内撤廃の決定 10%キシロカインよりオリベスへの切 替 えの検討 ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 KCLのシジグタイプへの切替 えの検討
<p>第8回</p>	<p>10月29日(水)</p> <p>全体課長会 診療部長会</p> <p>医療安全対策ニュースとして 事故経過と再発防止策の通知</p>	<p>救急カートの薬品レイアウトの統一検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長案の検討 <p>口頭指示マニュアルの再検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キシロカインの院内撤廃の決定 10%キシロカインよりオリベスへの切 替 えの検討 ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 KCLのシジグタイプへの切替 えの検討 <p>救急現場スタッフへの教育の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急救命処置ACLS短期コースの検討 と決定

第9回	10月30日(木)	<p>救急カートの薬品レイアウトの統一検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長案の検討 ・救急カートの薬品レイアウトの診療部長よりの意見聴取 <p>口頭指示マニュアルの再検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <p>10%キシロカインよりオリベスへの切替えの決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 KCLのシジグタイプへの切替えの検討
第10回	10月31日(金)	<p>口頭指示マニュアルの改定内容の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討
第11回	11月4日(火)	<p>口頭指示マニュアルの改定内容の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直接対面マニュアルの検討 <p>医薬品の安全管理対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・類似名称薬剤の検討 リストアップし検討 ・急速静注禁止薬剤の検討 <p>救急現場スタッフへの教育方法の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急救命処置ACLS短期コース 医師・看護師
第12回	11月5日(水) 臨時看護課長会	<p>救急カートのレイアウト決定</p> <p>口頭指示マニュアル(直接対面)の決定</p> <p>類似薬剤の製品変更の決定</p> <p>急速静注禁止薬剤の製品変更の決定</p>
第13回	11月6日(木) 臨時診療部長会及び臨時医局会	<p>安全対策病院決定事項の通達及び徹底の実施指示</p> <p>救急カート配置レイアウトの統一</p> <p>直接対面口頭指示マニュアル</p> <p>類似薬剤の製品変更及び注意喚起</p> <p>急速静注禁止薬剤の製品変更及び注意喚起</p> <p>救急現場スタッフへの教育</p>