

【5】「口頭指示による薬剤量間違い」（医療安全情報No.27）について

（1）発生状況

医療安全情報No.27（平成21年2月提供）では、「口頭指示による薬剤量間違い」を取り上げた（医療安全情報掲載件数2件 集計期間：平成18年1月1日～平成20年11月30日）。口頭指示の際、薬剤の単位や量、希釈の条件を明確に伝えなかったため、薬剤量を間違えた事例は、平成18年に1件、平成19年に1件報告された。平成21年1月～6月では1件報告され、これは、本報告書分析対象期間（平成21年4月～6月）に報告された事例であった（図表Ⅲ-3-8）。


図表Ⅲ-3-8 「口頭指示による薬剤量間違い」の報告件数

	1～3月 (件)	4～6月 (件)	7～9月 (件)	10～12月 (件)	合計 (件)
平成16年				0	0
平成17年	0	0	0	0	0
平成18年	1	0	0	0	1
平成19年	0	0	0	1	1
平成20年	0	0	0	0	0
平成21年	0	1	—	—	1

図表Ⅲ-3-9 医療安全情報No.27「口頭指示による薬剤量間違い」

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.27 2009年2月

財団法人 日本医療機能評価機構



医療安全情報
No.27 2009年2月

「口頭指示による薬剤量間違い」

口頭指示の際、薬剤の単位や量、希釈の条件を明確に伝えなかったため、薬剤量を間違えた事例が2件報告されています。（集計期間：2006年1月1日～2008年11月30日、第13回報告書「共有すべき医療事故情報」の一部を掲載）。

口頭指示の際、薬剤の単位や量、希釈の条件を明確に伝えなかったため、薬剤量を間違えた事例が報告されています。

医師の口頭指示	医師が意図したもの	実際に投与したもの
「ラシックス1ミリ」	ラシックス 1mg	ラシックス 1mL (10mg)
「エフェドリン2ミリ」	生理食塩水9mLで10倍に希釈したエフェドリン 2mL (エフェドリンとして8mg)	希釈していないエフェドリン 2mL (80mg)

◆ ◆ ◆ 医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.27 2009年2月 ◆ ◆ ◆

「口頭指示による薬剤量間違い」

事例 1

新生児に対し、医師Aは、ラシックスを1mg静脈注射することを意図して「ラシックスを1ミリ投与してください」と、口頭で医師Bに指示をした。医師Bは、ラシックス1mL (10mg) を患者に投与した。


事例 2

当該部署では、エフェドリンを使用する際は、エフェドリン「ナガサ」1アンブル1mL (40mg/mL) を生理食塩水9mLで希釈している。患者に対し、医師Cは希釈したエフェドリン2mL (エフェドリンとして8mg) 投与することを意図して「エフェドリン2ミリ投与してください」と、口頭で医師Dに指示をした。医師Dは、希釈していないエフェドリン2mL (80mg) を患者に投与した。

事例が発生した医療機関の取り組み

やむを得ず口頭指示を行う際は、薬剤の単位を省略せず、明確に量や条件を伝える。

※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ち、当事業の一環として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。当事業の進捗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.jcqh.or.jp/html/accident.htm#medsafe
※この情報の作成に当たり、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。


 財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部
 〒110-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル10階
 電話：03-5217-0252（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
 http://www.jcqh.or.jp/html/index.htm