

消毒剤による医療事故防止対策について

社団法人 日本病院薬剤師会
会長 全田 浩

先般報道された消毒剤の誤使用問題に対応して、日本病院薬剤師会では薬剤業務委員会に消毒剤など取り扱いマニュアル作成小委員会（佐藤秀昭委員長、石巻市立病院）を設置し、「消毒剤の取り扱い指針」の策定作業を行ってまいりました。4月30日付で下記の通り答申されました。

消毒剤を含む医薬品の管理は薬剤師が中心的役割を果たすべきであります。各会員におかれましては「消毒剤による医療事故防止について」の趣旨をご理解頂き、各施設において業務にお役立て下さい。

平成11年4月30日

（社）日本病院薬剤師会

会長 全田 浩 殿

薬剤業務委員会

消毒剤など取り扱いマニュアル作成小委員会

委員長 佐藤秀昭 石巻市立病院

委 員 門林宗男 市立堺病院

委 員 太田 伸 信州大学医学部附属病院

委 員 尾家重治 山口大学医学部附属病院

委 員 大谷道輝 東京通信病院

本委員会は、消毒剤による医療事故防止について協議し、今般、別紙のとおり意見をとりまとめたので、これを具申するものである。

消毒剤による医療事故防止について

(社) 日本病院薬剤師会

はじめに

消毒剤の誤使用による医療事故が連続して発生し、新聞、TV などで報道されたことは、病院薬剤師として極めて憂慮すべきことである。これらの一連の事故は、国民の医療への不信感を高め、医療への信頼を著しく低下させるものである。

(社) 日本病院薬剤師会はこの現状を重くみ、病院内で薬剤を管理する薬剤師の立場からこれらの事故状況を把握し、消毒剤による医療事故を未然に防止するための指針についてとりまとめたので報告する。

なお、今回は消毒剤による医療事故防止に限定して指針をまとめたが、今後、(社) 日本病院薬剤師会として注射剤、処置剤などについても医療事故防止対策を含めた指針を取りまとめる予定である。

消毒剤による医療事故の現況把握（最近の新聞記事からの要約）

○ 事例 1

慢性関節リウマチで左手中指の手術を受けた患者に、血液凝固阻止剤「ヘパリンナトリウム」が投与されるべきところを間違って、別の患者用に用意されていた消毒剤『ヒビテン・グルコネート液』が投与され、患者は死亡した。外用剤の消毒剤と注射剤のヘパリンナトリウムを同型の注射器に準備し、これらの注射器を同じ処置台に置いたことなどが事故の原因と考えられる。

○ 事例 2

気管支炎の治療のために入院していた患者に、血液凝固阻止剤が点滴されるべきところ間違って消毒剤が点滴された。患者は血管に炎症を起こして治療を受け、命には別状無かった。消毒剤と血液凝固阻止剤を同型の注射器に準備し、確認を怠ったことなどが事故の原因と考えられる。

○ 事例 3

大腸の手術を受ける患者に筋肉弛緩剤が投与されるべきところ、間違って消毒剤（4cc）が投与された。患者は2週間にわたって意識不明となっていたが、その後回復した。消毒剤の計量に「便利だから」と日常注射器を使用していたことと無色透明の消毒剤と無色透明の筋肉弛緩剤を同型の注射器に入れて置いたことなどが事故の原因と考えられる。

医療現場における問題点の指摘

《教育・指導》

- 消毒剤の特性など、そのものの危険性などについての知識が不足している。
- 消毒剤を適正に使用するためには必要な情報が病棟に提供されていない。
- 消毒剤の取り扱いは経験的に行われており、教育・指導体制が取られていない。

《業務》

- 消毒剤の取り扱い手順のマニュアルがない。
消毒する場合、その消毒剤を誰がどのように準備し、実施するのか、その手順が曖昧で、チェックするという認識が薄い。
- 治療、検査後の器具などの消毒が習慣的になり、行われるべき確認行為が欠けている。その場その場で対応し誰が責任を持つか明確にされていない（教育を受けた責任担当者が病棟にいない）。
- 業務引継についての手順、方法が診療科毎で異っている。
- 診療科毎に使用している消毒剤が異り、使用品目が多い。
- 消毒剤を準備する人と使用する人が異なることがある。

《消毒剤》

- 消毒剤は、多種類の規格品（濃度、量）が市販されているが、経費と保管スペースの問題から数種類しか採用していないため、各科の用途に合わせた希釀調製が必要で、その業務が繁雑になっている。
- 調製した消毒剤の容器や液の色から、視覚的に消毒剤と判断できない。
- 消毒剤の試供品が多く、その院内使用状況が把握できない。

- 消毒剤について企業からの情報提供が、院内で一元化されていない。

《設備・器具》

- 病棟での消毒剤の調製を、注射剤を配合する作業台と共に用して行っている。
- 病棟に保管している消毒剤を、他の医薬品棚と区別しないで同じ棚に保管している。
- 使用目的に合った使いやすい便利な計量手段（器具）が手元にない。

消毒剤の取り扱い指針

基本的事項

- 薬剤師は、消毒剤の取り扱いについて看護婦（士）と協議し、業務の役割分担を明確にする。
- 薬剤師は、チーム医療を前提に各診療科共通の薬剤業務システムを構築する（責任体制の明確化）。
- 薬剤師は、病棟などで消毒剤を取り扱う職員に対し、消毒剤の毒性などの特性や適正な取り扱いなどについて説明し、事故防止についての意識を高める。
- 薬剤師は、病棟での消毒剤の使用状況や品質を定期的にチェックする体制をとる。
- 消毒剤と他の医薬品を別々に取り扱える広いスペースを病棟に確保する。
- 他の医薬品と同様に消毒剤についても情報提供及び薬品管理（試供品提供を含む）を薬剤部に一元化する。
- 院内で使用する消毒剤の種類を、最小限にとどめる。

消毒剤の病棟などへの払い出し（薬剤部）

- 患者に使用する消毒剤は、必要な濃度の市販品を購入するか薬剤部で希釈調製し病棟に払い出す。
- 環境消毒や器具消毒に使用する消毒剤は、必要な濃度の市販品か薬剤部で希釈調製したものが望ましいが、病棟などにおいて希釈する場合には、消毒剤の希釈の方法や注意事項などを記載した文書を付けて払

い出す。

消毒剤の希釈調製（薬剤部）

- 環境消毒や器具消毒に使用する希釈調製した消毒剤は、アクリノール、メチレンブルー、ローダミンなどで着色することが望ましい。患者に使用する消毒剤は、着色剤によるアレルギーなどの副作用が報告されているので着色しない。
- 消毒剤の希釈調製には、注射用蒸留水などの製品ボトルは原則として使用しない。やむを得ず使用する場合は、商品ラベルをはがして消毒剤のラベルに張り替える。その他、消毒剤の希釈用として別形状の注射用蒸留水を購入する。
- 希釈調製した消毒剤を入れる容器は、視覚的に他の医薬品と判別できるものを使用する。たとえば、外用薬（消毒剤）と明示したキャップシールや形が異った容器を使用する。
- 容器のラベルには、大きな字で消毒剤とその名称、濃度、調製年月日を記載する。監査後、責任者名入りの調製済み印を押す。

病棟などにおける消毒剤の管理保管

- 他の医薬品（特に注射剤、内容液剤）と区別して、日の当たらない所に保管する。
- 消毒剤を分割使用する場合は、他の容器に小分けして保管しない。

病棟などでの消毒剤の希釈調製

- 環境消毒や器具消毒に使用する消毒剤の希釈に際しては、消毒剤の名称と規格を確認し、ピペットや計量カップ、メートグラスなどを用い調製する（注射器は使用しない）。
- 消毒剤の希釈調製は、一連の操作で（途中で中断しない）行う。
- 消毒剤の調製者は、年月日、消毒剤の名称、規格、使用量、氏名を記録簿に記載する。

病棟などでの消毒剤の使用

- 消毒剤で傷口などを加圧洗浄するときの注射器は、着色した注射器や筒先の異った注射器（注射針が装着できない）を使用する。
- 消毒剤は、確認し使用する。

今後の課題

- 消毒剤による医療事故を防止するため、使用目的に合わせた専用器具（希釀用、加圧洗浄用など）の開発が必要である。

おわりに

院内での消毒剤の取り扱いについての事故が起り得る多くの問題点を指摘し、その問題点の対策についてとりまとめた。また、この報告書で記載した「取り扱い指針」については、主に「モノ」について記載し、「ヒト」のかかわりについては最小限にとどめた。各々施設内で、役割分担を決めることが望ましい。

薬剤師は、「医療の担い手」として、その役割が問われている。医師、看護婦（士）、薬剤師は、各々専門職として必要な知識・技術を習得するための教育を受けている。薬剤師は、薬の専門家として、薬の物性、化学性、生体作用、安全性、取り扱いなど多面的な教育を受け、薬の危険性を回避するなどの能力を備え、薬の購入から患者への薬物治療に至るまで、薬の安全性を確保し薬の有効性を最大限引き出す役割を担っている。

病院薬剤師は、病棟などの薬の取り扱いなどの薬剤業務を看護婦（士）に委ねすぎてきた反省に立ち、薬の適正使用に向けてその役割を果たすべき時期と考える。すなわち、薬の適正使用に向け、病棟での注射剤の混合、配薬（与薬）、処置薬や消毒剤の調製などの薬剤業務については、病院薬剤師がかかわる業務として位置づけ、医療の安全確保に貢献すべきと考える。病院薬剤師と看護婦（士）などの業務連携、或いは協力関係が必要である。

今後、病院薬剤師は、薬の専門家として医療におけるリスクマネジメントに積極的取り組むことにより、医療のなかで「顔」の見える存在になる。

（社）日本病院薬剤師会としても、医療事故防止対策を含めた適正使用に向け薬剤業務のガイドラインやマニュアルの策定に取り組む一方、環境整備を図るために関係団体などに働きかけている。