

【4】「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」（医療安全情報No.30）について

（1）発生状況

医療安全情報No.30（平成21年5月提供）では、「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」を取り上げた（医療安全情報掲載件数12件 集計期間：平成16年10月～平成21年1月）。アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与の事例は、平成18年に2件、平成19年に4件、平成20年に6件、平成21年に4件報告された。また、本報告書分析対象期間（平成22年4月～6月）に報告された事例は4件であった（図表Ⅲ-3-6）。


図表Ⅲ-3-6 「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」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	0	0	0	2	2
平成19年	1	0	1	2	4
平成20年	2	1	3	0	6
平成21年	2	1	0	1	4
平成22年	0	4	—	—	4

図表Ⅲ-3-7 医療安全情報No.30 「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.30 2009年5月

財団法人 日本医療機能評価機構



No.30 2009年5月

**アレルギーの既往が
わかっている薬剤の投与**


アレルギーの既往がわかっている薬剤を投与した事例が12件報告されています。そのうち、診療録の決められた場所に薬物アレルギー情報の記載がなく、診療録などの他の場所に記載されていたため、投与禁忌である薬剤を患者に投与した事例が8件報告されています。（集計期間：2006年1月1日～2009年1月31日、第12回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部掲載）。

**診療録の決められた場所に
薬物アレルギー情報の記載がなかったため、
禁忌薬剤を投与した事例が報告されています。**

薬物アレルギー情報が記載してあった場所

- ・カルテの経過記録
- ・外来予診カード
- ・アナムネ用紙
- ・外来カルテに貼付された紹介状

◆アレルギーがわかっている薬剤の投与に関連した事例には、この他、薬物アレルギー情報を確認しなかった事例や、薬物アレルギー情報の記載が不十分であった事例が報告されています。



No.30 2009年5月

アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与


事例

前回入院時、医師Aは、患者にクラビット内服によるアレルギー反応が認められたことを電子カルテの経過記録に記載したが、電子カルテ内の決められた場所にアレルギーに関する記載をしなかった。そのため、今回担当した医師Bは、患者にクラビットを処方した。

事例が発生した医療機関の取り組み

**薬物アレルギー情報を、
アレルギーの有無を含めて、いつ、誰が、
カルテのどこに記載するかを明確にする。**

※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.jqhc.or.jp/html/accident.htm#me8safe
※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、その内容を特筆にわたり保証するものではありません。
※この情報は、医療従事者の職業を制約したり、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
〒101-0061 東京都千代田区三越町1-4-17 東京ビル10階
電話：03-5217-0252（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
http://www.jqhc.or.jp/html/index.htm

(2) 事例概要

本報告書対象期間内に報告された事例の概要を以下に示す。

事例1

約5年程前に前任の医師がテグレトールを処方したところ、薬疹が出現していた。今回風邪による発熱を訴えており風邪薬を処方した。このところ発作の回数も多くなっていると話されたのでテグレトールを新たに追加処方した。翌日に顔面の発赤と発熱を訴えて当科を受診する。風邪による発熱と考え患者が希望する通りに点滴を行った。2日後になって全身に発赤としびれが出現したため当科を受診。薬疹と診断し同日に他病院皮膚科を受診し、即日入院となった。担当医が仕事に忙殺されかなり疲れていたことにより外来カルテの「テグレトール禁」を見落としてしまった。また、テグレトールにより過去に薬疹が出ていた事はカルテに記載されているが、読み取りにくかった。外来カルテの表紙に「テグレトール禁」と書いてあるが、黒字でしかも読み取りにくい場所に記載されていた。外来カルテには他のリスク情報なども様々な方法・内容で記載されており、提示に関する約束事がなかった。

事例2

胸部レントゲン、採血の結果より急性肺炎の診断でスルペラゾン、アミカシン併用で点滴の指示が出た。医師も禁忌薬の確認をせず指示を出し、指示受けをしたリーダーの看護師も確認を怠り、実施した看護師も確認をせずに患者に点滴を実施し、全身発赤が出た。すぐに中止しアレルギー反応抑制のためのサクシゾンの静注を行った。病棟全体に肺炎患者が多数発症しており、しかも何ヶ月も続いているため、肺炎に対する治療がパターン化して、カルテの禁忌薬のチェックを行わず指示を出した。指示受け看護師も病棟内ルールで確認する事になっていたが確認を怠った。実施した看護師も確認をしなかった。

事例3

手術後、点滴が終了したためヘパリンロックを行った。事後にヘパリンロックをオーダーしようとして画面を開いたところ、画面に「HIT(ヘパリン起因性血小板減少症)にてヘパリン禁」の表示がされていた。外来カルテにはヘパリン禁忌の記載があったが、入院診療情報記録の中にヘパリン禁忌が記載されていなかった。また外来看護師から情報伝達がなかった。オーダー指示を出す場合のマニュアル(マニュアルでは注射を準備する前に注射箋を出す)の違反があった。

事例4

胆管炎に対して、以前薬疹を引き起こしたセフェム系抗生剤を投与した。投与中止としたが、当直医が誤って、翌日再び投与した。

(3) 事例の発生状況

本報告書分析対象期間に報告された事例の薬剤と「薬物アレルギー情報が記載してあった場所」を次に示す。

薬 剤	薬物アレルギー情報が記載してあった場所
テグレート	外来カルテの表紙
スルペラゾン	カルテの禁忌薬の欄
ヘパリン	注射オーダーリング
セフェム系抗生物質	既往歴

(4) 事例が発生した医療機関の改善策について

- ①薬の指示を出すときは禁忌薬の確認をする。
- ②入院患者の禁忌薬一覧を作成する。
- ③過去に薬疹が出た薬剤など、禁忌薬剤に関してはわかりやすい位置に赤字で記入するなど統一する。
- ④外来カルテへのリスク情報等の提示方法についてリスク部会で検討し院内で統一する。

(5) まとめ

平成21年5月に医療安全情報No.30「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」を提供した。医療安全情報では、薬物アレルギー情報をアレルギーの有無を含めて、いつ、誰が、カルテのどこに記載するかを明確にする、ことを事例が発生した医療機関の取り組みとして紹介した。今回、報告された事例から、医療機関では様々な書類や情報にアレルギーの記載がされているという現状がうかがえる。

引き続き、類似の事例の注意を喚起するとともに、類似事例の発生の動向に注目していく。