

事務連絡
令和 7 年 6 月 7 日

地区及び職域薬剤師会 担当者 各位

公益社団法人 東京都薬剤師会

写しの通り、日本薬剤師会を通じて日本医療機能評価機構から通知がありましたので、貴会会員への周知をお願いいたします。

なお、心不全患者へのカテコラミン製剤の使用指針については「重症心不全患者への在宅静注強心薬持続投与指針 第1版」（日本心不全学会 日本在宅医療連合学会）が示されております。併せてご周知のほどお願いいたします。

・[重症心不全患者への在宅静注強心薬持続投与指針について](#) | 一般社団法人 日本心不全学会



日 薬 情 発 第 32 号
令和 7 年 5 月 19 日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日 本 薬 剤 師 会
副会長 川上 純一

医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.222」の提供について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、日本医療機能評価機構より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

本情報を含め、報告書、年報等も同機構より公表されております（以下）。

つきましては、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます。

○日本医療機能評価機構 > 医療事故情報収集等事業 > 医療安全情報

<https://www.med-safe.jp/contents/info/index.html>

医療安全情報 No. 222

https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_222.pdf

事 故 防 止 2 8 号
2 0 2 5 年 5 月 1 5 日

関係団体 殿

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故情報収集等事業
執行理事 後 信
(公印省略)

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 2 2 2」の提供について

平素より本事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、5月15日に「医療安全情報 No. 2 2 2」を本事業参加登録医療機関並びに本事業参加登録医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、本事業のホームページ (<https://www.med-safe.jp/>) にも掲載いたしておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいてご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

カテコラミン製剤の 持続投与の中断

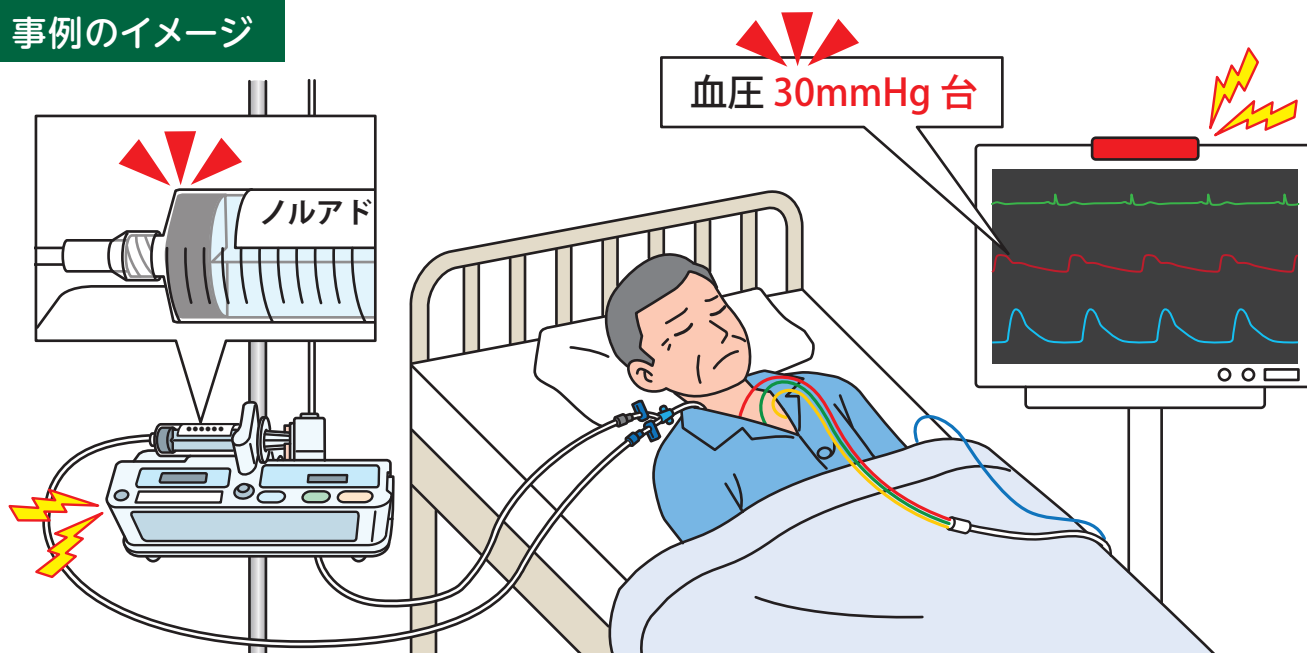
シリンジポンプでカテコラミン製剤を持続投与中、注射器の交換が遅れ、患者の循環動態に影響があった事例が報告されています。

2019年1月1日～2025年3月31日に10件の事例が報告されています。この情報は、[第66回報告書「分析テーマ」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された事例の主な背景

優先順位の誤り	・看護師は、カテコラミン製剤の注射器の交換が必要なことは把握していたが、他の業務を優先した。 ※複数報告あり。 ・看護師は、休憩後にカテコラミン製剤の注射器を交換するつもりであったが、緊急入院する別の患者の対応を優先した。
知識不足	・看護師は、カテコラミン製剤が循環動態に影響を及ぼす薬剤であると知らなかった。
伝達不足	・看護師Aがシリンジポンプの残量アラームを消音した際、担当看護師Bに伝えなかった。

事例のイメージ



カテコラミン製剤の持続投与の中断

事例1

患者Xにシリンジポンプでノルアドレナリンの調製液を9.6mL/hで持続投与していた。12時30分頃、担当看護師はノルアドレナリンの調製液の残量が15mLであることを確認し、休憩後に注射器を交換することにした。休憩から戻った担当看護師は、緊急入院することになった患者Yの対応を優先し、ノルアドレナリンの注射器を交換しなかった。14時17分頃、患者Xのシリンジポンプの過負荷アラームが鳴り、血圧が30mmHg台に低下していたため、すぐに注射器を交換した。

事例2

患者Xにシリンジポンプでノルアドレナリンの調製液を10mL/hで持続投与していた。21時10分頃、看護師Aはシリンジポンプの残量アラームが鳴ったため消音し、担当看護師Bに伝えた。担当看護師Bは自分で注射器を交換すると返答したが、ノルアドレナリンの投与中断による影響を知らず、患者Yの対応を優先した。5分後に過負荷アラームが鳴った。担当看護師Bは患者Yの対応中であったため、看護師Aがノルアドレナリンを調製し、注射器を交換した。投与を再開した時点で、患者Xの血圧は40mmHg台に低下していた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 患者に投与しているカテコラミン製剤の種類や交換時間を各勤務帯で共有する。
- 注射器内の薬液の残量と流速から交換時間を推定し、余裕を持って交換する。
- カテコラミン製剤の持続投与が中断すると、患者の循環動態に影響が及ぶことを周知する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

カテコラミン製剤一覧(2025年3月31日時点)

- | | | | |
|-------------------------------|---|---|----------------------------|
| ●アドレナリン
・アドレナリン注
・ボスミン注 | ●ドパミン塩酸塩
・イノバン注
・ツル多巴ミ点滴静注
・ドパミン塩酸塩点滴静注
・ドパミン塩酸塩点滴静注液 | ●ドブタミン塩酸塩
・ドブタミン塩酸塩点滴静注液
・ドブタミン持続静注
・ドブタミン点滴静注
・ドブタミン点滴静注液
・ドブトレックスキット点滴静注用
・ドブトレックス注射液 | ●レイソプレナリン塩酸塩
・プロタノールL注 |
| ●ノルアドレナリン
・ノルアドレナリン注 | | | ●フェニレフリン塩酸塩
・ネオシネジンコーワ注 |

※静脈内注射する製剤の販売名を規格、屋号を除いて記載した。

※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、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://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す目的で作成された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 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<https://www.med-safe.jp/>

重症心不全患者への在宅静注強心薬持続投与指針について

医療の発展に伴い重症心不全への静注強心薬持続投与の離脱困難例が増え、長期入院から在宅での持続投与管理を必要とする症例が増えてきました。このような症例の管理を行う医師および医療スタッフに対して、在宅での静注強心薬持続投与の適応と実施要件、多職種の役割や実務、在宅管理に伴う問題点などを周知することが重要であると判断し、このたび日本心不全学会および日本在宅医療連合学会の合同で指針を作成いたしました。本指針が、心不全患者とその家族の生活の質の向上へつながることを願います。

- [詳細はこちら（PDF）](#)