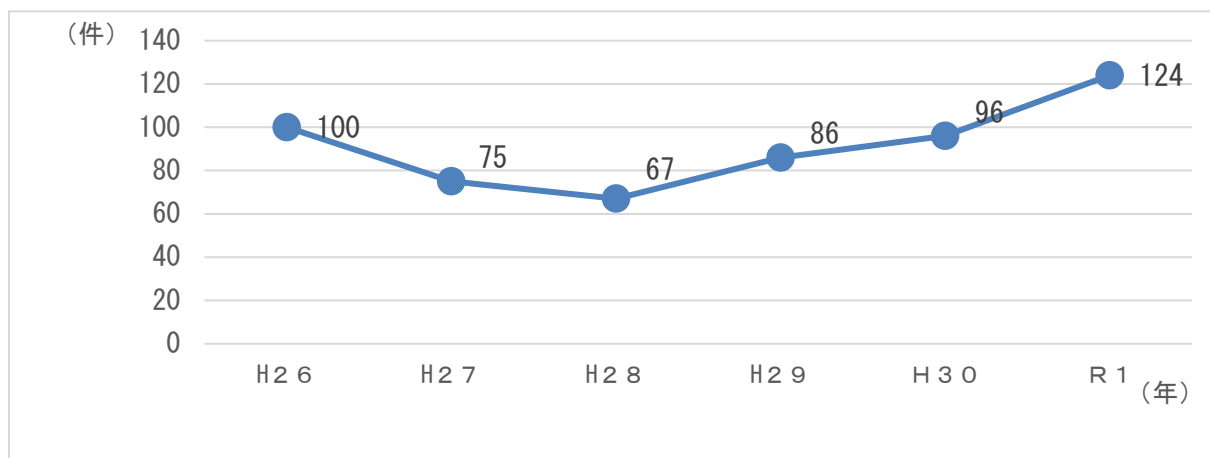


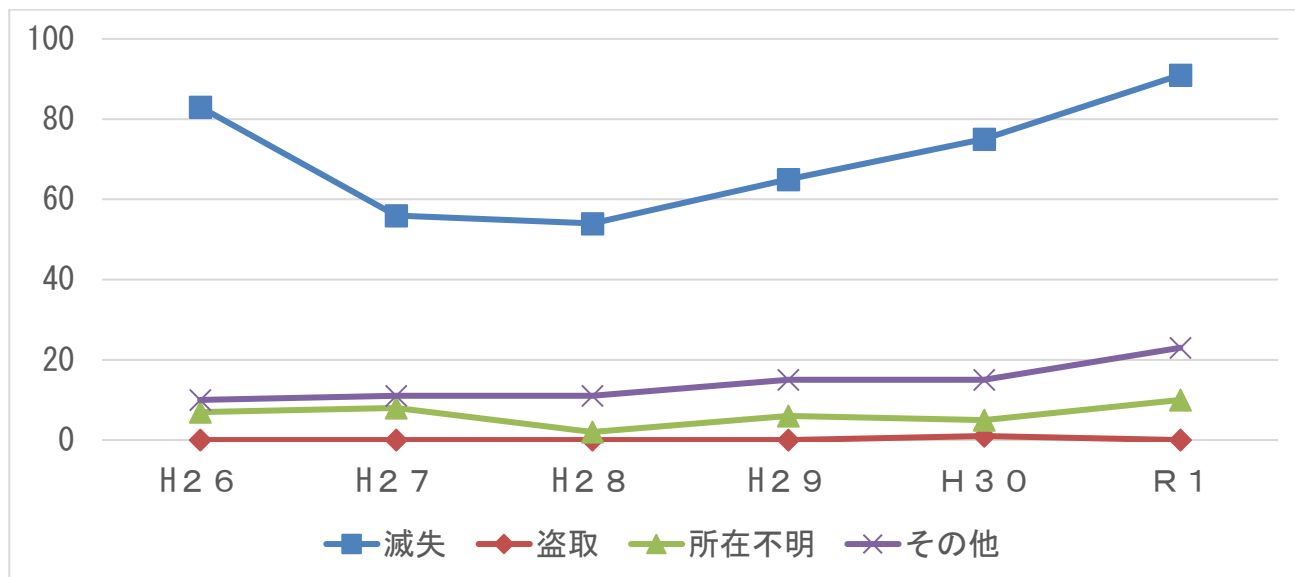
麻薬事故発生状況について(令和元年)

1 麻薬事故集計

(1) 事故件数の推移(全種合計)



(2) 事故種別件数の推移



麻薬事故のうち、「盗取」は平成30年に5年ぶりに発生しました(1件)が、令和元年には発生していません。それ以外の事故は毎年多数発生し、「滅失」「所在不明」「その他」は過去6年で最も多い発生件数となりました。

「滅失」の多くは、「不注意によりアンプルを落として割ってしまった」等の単純な人為的ミスに加え、点滴中の麻薬が患者の体動等により抜けて流失する事案が多くなっています。

「所在不明」の多くは、麻薬が入っている箱を、空箱と誤り誤廃棄した可能性の高い事案が多数を占めています。

「その他」の事故については、誤調製した麻薬を県職員の立会なく廃棄したり(法令不知による誤廃棄)、重複投与、調剤済麻薬と誤って在庫麻薬を廃棄してしまったという事案が発生しています。

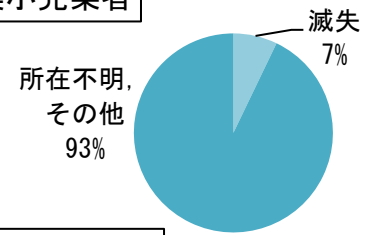
ミスを防止する、若しくはミスをして事故にならない体制をつくることが大切です。

(2) 業務所別件数

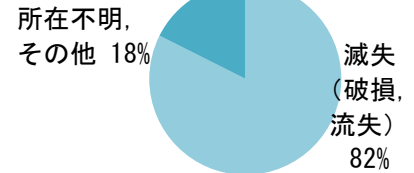
(H31. 1. 1~R1. 12. 31)

| 業務所 | 減失 | | 盗取 | 所在不明, その他 | |
|----------|----------|---|----|-----------|---|
| | (破損, 流失) | | | | |
| 家庭麻薬製造業者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻薬卸売業者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻薬小売業者 | 1 | 0 | 0 | 13 | 0 |
| 麻薬研究施設 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 麻薬診療施設 | 89 | 0 | 0 | 19 | 0 |
| 合計 | 90 | 0 | 0 | 33 | 0 |

麻薬小売業者



麻薬診療施設



麻薬事故は、約 98% (108 件) が「麻薬診療施設 (病院, 診療所等)」で発生し、約 11% (14 件) が「麻薬小売業者 (薬局)」で発生しています。令和元年度は「麻薬研究施設」でも事故 (1 件) が発生しました。

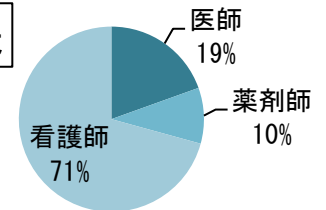
麻薬診療施設では、落として割った等の「単純な事故」が 82% (89 件) を占め、麻薬小売業者では、所在不明、誤調剤、誤廃棄等の「重大な事故」が約 93% (13 件) を占めています。

(3) 当事者別件数

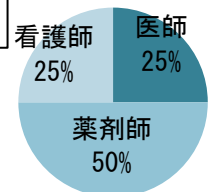
(広島市内 H31. 1. 1~R1. 12. 31)

| 職種 | 事故の種類 | | | |
|------|-------|----|------|-----|
| | 減失 | 盗取 | 所在不明 | その他 |
| 医師 | 8 | 0 | 0 | 2 |
| 歯科医師 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 獣医師 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 薬剤師 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 看護師 | 29 | 0 | 2 | 2 |
| 合計 | 41 | 0 | 2 | 8 |

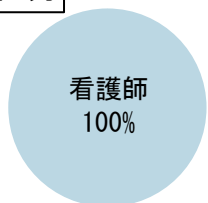
減失



その他



所在不明



事故の当事者は、看護師が全体の約 64. 7% (33/51 件) と大半を占め、次いで医師が約 19. 6% (10/51 件)、薬剤師が約 15. 7% (各 8/51 件) を占めています。

減失については、注射剤・点滴等の薬剤に接する機会が多い職種に事故が多発していますが、その他の事故については、職種を問わず法令不知による誤廃棄等が発生しています。

3 対策

事件事例集を参考に、「所属の業務所において、どのような事故が起こる可能性があり、どのように防ぐか」を検討してください。検討に当たっては、「麻薬診療施設」では多発する単純な人為的ミスによる事故をどう防ぐか、「麻薬小売業者」では所在不明、誤調剤、誤廃棄等の発生をどう防ぐかに着目し、薬剤に接する機会の多い薬剤師、看護師等に向けたマニュアルの作成や、業務所内での定期的な研修の開催等による麻薬の取扱いに関する注意喚起などの対策を考えていく必要があります。