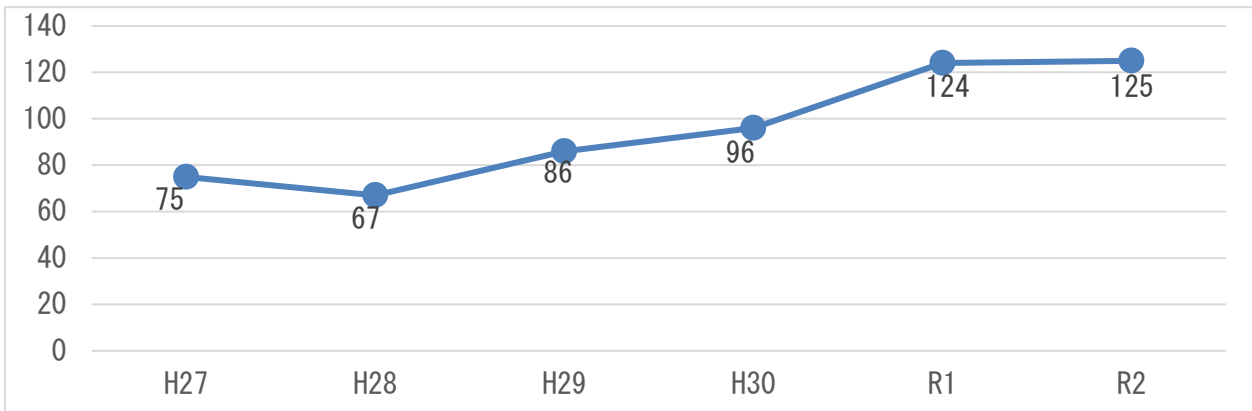


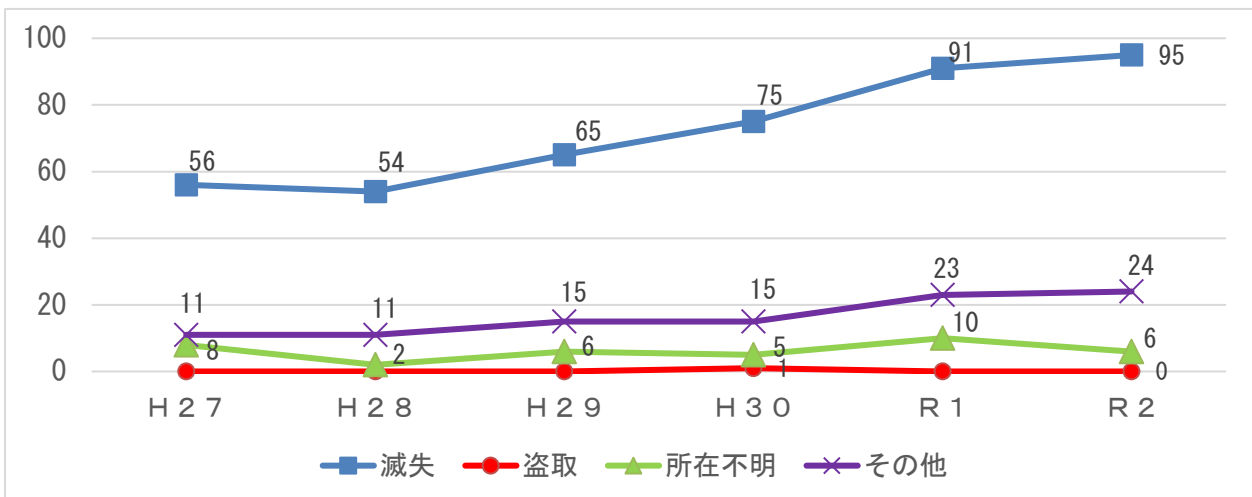
麻薬等事故発生状況について(令和2年)

1 麻薬事故

(1) 広島県内の事故件数の推移(全種合計)



(2) 事故種別件数の推移



広島県における令和2年の麻薬事故届出件数は、過去6年間で最多の125件となりました。事故種別を見ると、「滅失」「その他」について、同期間では最も多くなっています。

「滅失」については、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が、点滴実施時やシリンジ交換時の接続確認漏れ、ポンプの止め忘れ等、未然に防止できなかった事故も散見されます。ダブルチェックの確実な実施、手順書の見直し・遵守等、医療機関での対策が必要です。

「その他」については近年、誤投与によるものが増加しています(P3参照)。

「所在不明」の事故については、麻薬を不適切な場所に一時的に置いたことや、小さなPTPシートへの注意が足らなかったことによる紛失等、麻薬を取扱っているという意識の薄れから発生することが多く、更に在庫数量の確認頻度の低さから発覚が遅れ、いつの時点で所在不明となったのか特定が難しい事案も見られます。麻薬帳簿の記載を後回しにせず、受払いの都度記載し、実在庫数と帳簿上の数(理論残数)が合っているかを指差し確認する等、対策をとってください。

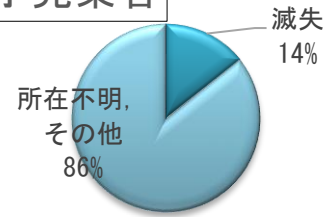
また、麻薬の取扱いについて疑問が生じた際は一人で判断せず、周りに相談し、ミス防止するだけでなくミスを言い出しやすい職場づくりを心掛けてください。

(3) 業務所別件数

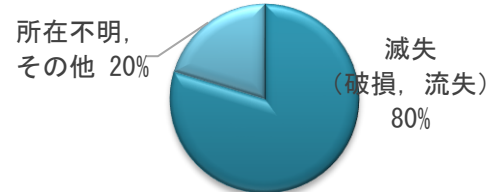
(R2. 1. 1~R2. 12. 31)

業務所	滅失 (破損, 流失)	盗取	所在不明, その他
家庭麻薬製造業者	0	0	0
麻薬卸売業者	0	0	0
麻薬小売業者	1	0	6
麻薬研究施設	0	0	0
麻薬診療施設	94	0	24
合計	95	0	30

麻薬小売業者



麻薬診療施設



麻薬事故は、約 94% (118 件) が「麻薬診療施設 (病院, 診療所等)」で発生し、約 6% (7 件) が「麻薬小売業者 (薬局)」で発生しています。

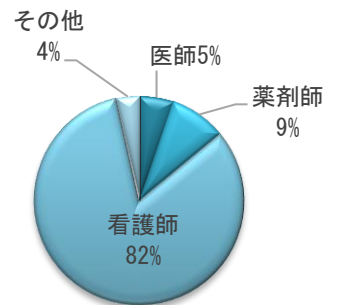
麻薬診療施設では、落として割った等の「単純な事故」が 80% (94 件) を占め、麻薬小売業者では、所在不明、誤廃棄等の「重大な事故」が約 86% (6 件) を占めています。

(4) 当事者別件数

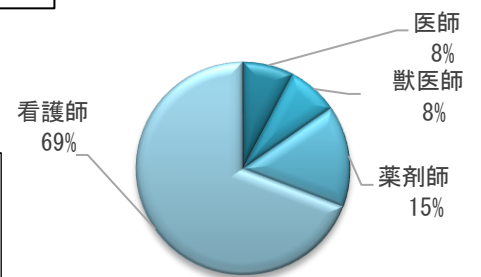
(広島市内のみ R2. 1. 1~R2. 12. 31)

職種	事故の種類			
	滅失	盗取	所在不明	その他
医師	3	0	0	1
歯科医師	0	0	0	0
獣医師	0	0	1	1
薬剤師	5	0	0	2
看護師	47	0	0	9
その他	2	0	0	0
合計	57	0	1	13

滅失



その他



所在不明



事故の当事者は、看護師が全体の約 78.9% (56/71 件) と大半を占め、次いで薬剤師が約 9.9% (7/71 件)、医師が約 5.6% (各 4/71 件) を占めています。

滅失については、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 (病室を巡回中に患者が自己抜針したことに看護師が気づいた場合の当事者も、看護師として集計) 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無届廃棄等が発生しています。

所在不明やその他の事故について、看護師が関わる病棟での事故が多い傾向にあります。看護師は麻薬取扱者免許を取得することはありませんが、院内研修等で麻薬関係法令の習得に努め、適切な管理を行うようにしてください。

(5) その他の事故について

その他の事故のうち、令和2年は、例年と比較し看護師による誤投与（規格・患者・投与方法間違い）が多数発生しました。

【誤投与発生件数】

令和元年：3件 ▶ 令和2年：8件

これらの事故は麻薬事故であると同時に、患者の健康状態に影響する可能性がある非常に重大な医療事故となります。

誤投与が生じる原因は多々ありますが、麻薬の準備は2名体制で行っていても、「相手が確認しているから大丈夫」といった気の緩みや過信、また麻薬の用法・用量に関する思い込みが挙げられます。更に、麻薬を処方されている患者情報の共有漏れも見られました。

麻薬は医薬品の中でも特に取扱いについて厳しく規制されているものであるという意識を持ち、常に細心の注意を払うよう心掛けてください。

その他の事故の内訳（令和2年）

概要	件数(件)
誤投与（規格・患者・投与方法間違い）	8
誤廃棄（空箱と誤認した等）	6
無届廃棄（法令不知による。在庫麻薬、誤調製麻薬等） ※廃棄届を提出し、県職員の立会のもと廃棄すべきだったもの	5
施用残の不適切廃棄（麻薬管理者の立会なく看護師が単独で廃棄）	1
期限切れ麻薬交付・施用	1
無免許施用	1
誤飲	1
調製ミス後の不適切な処理（法令不知以外のもの）	1
計	24

(6) 対策

事故事例集を参考に、「所属の業務所において、どの様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。

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。

事故が起こった場合でも、大切なのは「今後どのようにしたら事故を防げるか？」を全員で考えることです。例えば、「シリンジ残液が麻薬であるということが分かりづらく、誤って廃棄してしまった」という事故ひとつとっても、①ラベルをわかりやすくする、②麻薬残液専用トレイで運搬する、③申し送りを確実にを行う、などさまざまな再発防止策が考えられます。

また、事故発生に関する情報の周知不足により、同様の事故が連続して起こるケースもあります。マニュアルを改正したり、新たな制度を導入しても、伝わっていなければせっかくの再発防止策も無駄になってしまいます。

関係者どうし密接に連携し、情報共有に努めてください。

【麻薬事故の原因】



①認識の甘さ・気の緩み

- ・いつもどおりの手順だから問題は起きないだろう！
- ・ダブルチェックだし、他の人が確認しているはず！
- ・見当たらないけど、1錠だし後で探せばいいだろう

②知識不足・思い込み

- ・数人で廃棄すればよかったはず！
- ・間違えて調剤してしまったけど、捨ててやり直せばいいだろう

③作業スペース・環境要因

- ・台の上が整理されておらず、麻薬が他のものと紛れる
- ・麻薬を置く場所の横にごみ箱があり、落下・紛失
- ・麻薬金庫が一杯で出し入れしづらい

麻薬の誤った取り扱い

保健衛生上の重大な危害が発生する恐れ

麻薬の事故を防ぐためには

☆「この取扱いでいいのだろうか・・・？」

→疑問に思ったら必ず関係者間で相談

☆法規制について確認

→会議・研修会の場で関係者に周知

☆作業スペースの不足・使いにくさの改善

→麻薬を取扱う台・保管庫等を見直すなど課題・問題点を抽出し共有した上で対応する。

～具体的な再発防止策～

広島県の病院で実際に導入されているものを紹介します。(詳細は事件事例集を参照)



- ・麻薬を取扱う時に必ず見る「麻薬保管庫の鍵付近」に注意喚起の貼紙をする
- ・麻薬注射剤のシリンジやラベルの色を他の医薬品と区別する
- ・麻薬がゴミ箱に落下するのを防ぐため、ゴミ箱を蓋付きのものにする
- ・用法・用量が変更した患者の施用票にはカラーの「リマインダー」を挟みこむ etc.

2 向精神薬事故

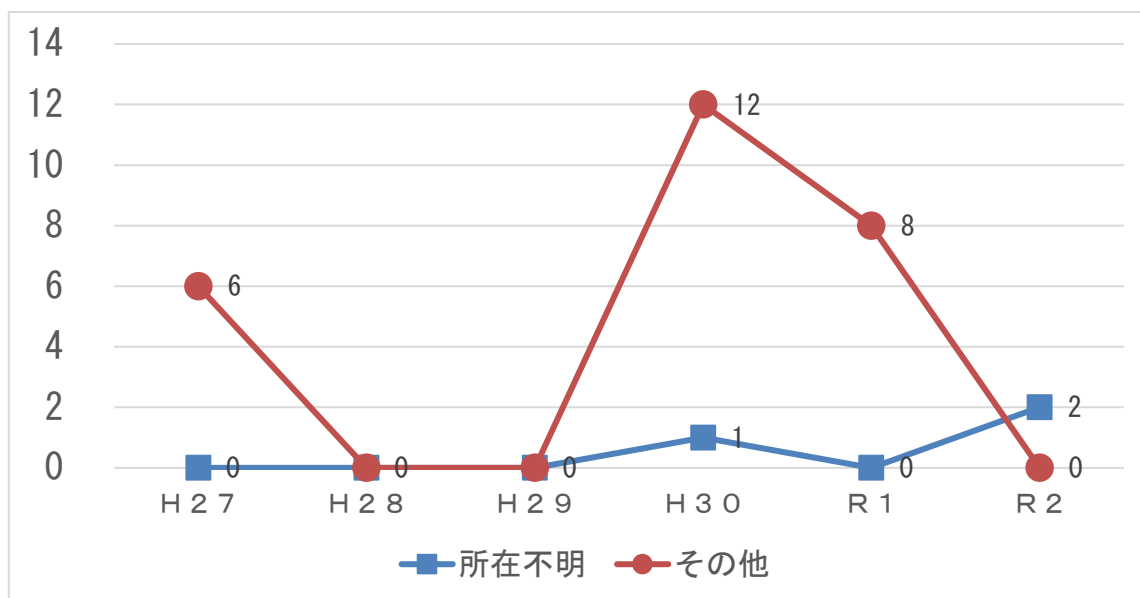
向精神薬については、次の表に記載された数量以上の事故が生じた場合には、事故届出を行わなければならないと省令で定められています。

末，散剤，顆粒剤	100グラム又は100包
錠剤，カプセル剤，坐剤	120個
注射剤	10アンプル又は10バイアル
内用液剤	10容器
経皮吸収型製剤	10枚

※ここに示す数量以下でも、盗難、強奪、脅取及び詐欺であることが明らかな場合には届け出ること。

※盗難が疑われる場合には警察に届け出ること。

【広島県内の向精神薬事故届出件数推移】



平成27年，平成30年及び令和元年に届出のあったその他の事故はすべて偽造・変造処方箋関連事案です。

全国的に見ても，偽造処方箋による向精神薬の詐取は一時期に比べ全体発生数は減少したものの，未だ少なくはありません。

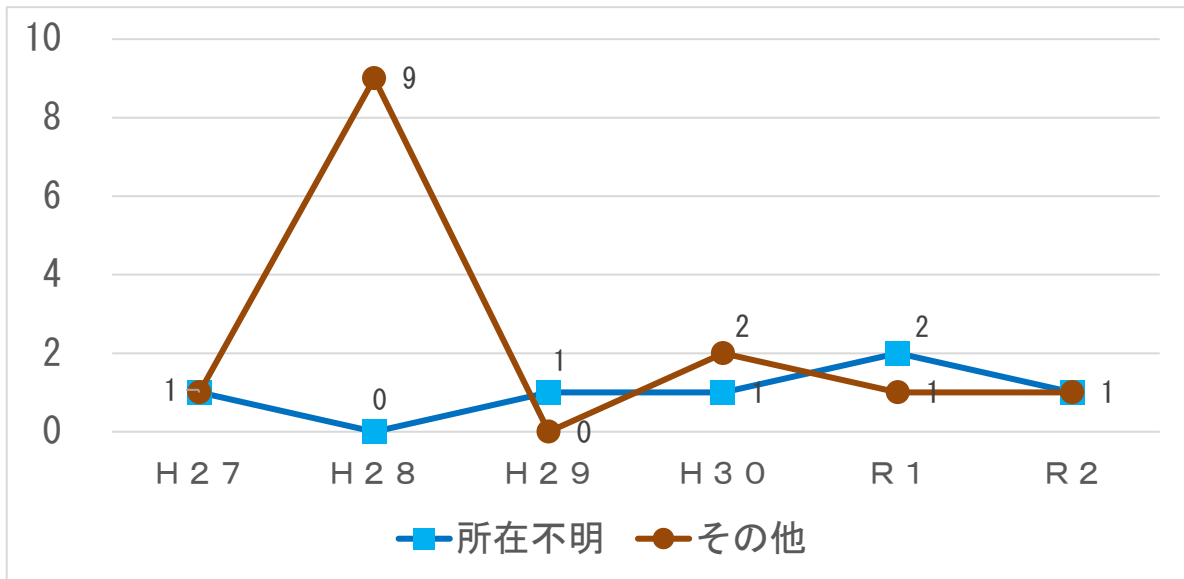
近年では①インターネット等を利用した密売，②医療関係者による不正譲渡事案，③殺人，強盗，強姦等凶悪犯罪への悪用が全国的に問題となっています。

向精神薬も麻薬と同様に，乱用により保健衛生上の危害が発生する恐れがあるため，保管・管理を徹底し盗難防止の措置を講じる等，それぞれの業務所で対策の強化に努めてください。

3 覚醒剤原料事故

覚醒剤原料は麻薬と同様に1錠でもなくなったら事故となります。

【広島県内の覚醒剤原料事故届出件数の推移】



覚醒剤原料については、「中身が入っているのに、空箱と誤認して廃棄した可能性が高い」という所在不明の事故が全国的に最も多く、広島県においても同様の事故が発生しています。

令和2年には誤廃棄疑いが1件、無届廃棄が1件ずつ発生しました。

平成28年には、薬局間で不正譲渡したものや、医療機関の移転時に適切な手続きをせず譲渡したものを患者に交付する等の案件が相次いで発生したため、事故の届出件数が多くなっています。

病院・診療所間での覚醒剤原料の譲渡譲受はできません。薬局においても、覚醒剤原料取扱者の指定を受けない限り他の薬局へ譲り渡すことはできませんので注意してください。

また、令和2年4月1日の覚醒剤取締法改正により、帳簿の設置が義務付けられる等、麻薬と同様に取扱いには注意が必要です。

処方・調剤頻度の低さから、在庫数量の確認が疎かになり、いつの間にか他の期限切れの医薬品と一緒に廃棄していたようだ、といった事例もあります。調剤の都度、残数を確認し、定期的に棚卸を実施するようにしてください。

お問い合わせ

広島県健康福祉局薬務課麻薬グループ

tel 082-513-3221

院内で解決できない疑問が生じた場合は必ずご相談ください！

(例) このときの麻薬の処理方法が知りたい

これは事故に該当するのか? など