

日病薬発第 2024-139 号

令和 6 年 10 月 22 日

病院薬剤部門の長
医薬品安全管理責任者
医療安全担当薬剤師 } 殿

一般社団法人日本病院薬剤師会

会長 武田 泰生

医療安全対策委員会

委員長 渡邊 幸子

医療情報システム小委員会

委員長 岡橋 孝侍

医薬品の安全管理に関する留意点について

(システムが関連した誤投与事例を受けて)

調剤支援システムや医療情報システムは業務効率化や医療安全向上に寄与しますが、システムの不具合やマスタ設定ミスによるインシデントや医療事故も報告されています。今日の薬剤業務では、システム利用が当然のようになり、処方チェックや薬剤の取揃えもシステムで補完できるまでに至っています。同時に、機能の追加や複数システムとの連携等により予期せぬ事象が発生するリスクもあり、十分な注意が必要です。また、安全なシステム利用には、利用者の適切な理解や対応とシステムベンダとの連携が不可欠です。

医療情報システム小委員会では、令和 4 年 6 月 10 日に、医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル「第 23 章 医薬品関連の情報システムの利用」に関する解説を公表しています。本通知は、抗がん剤の過量投与事例等を踏まえ、上述の解説を元にした具体的な注意点の例示です。これらは医療機関だけで全て対応できるものではありませんが、システム利用における重要な視点としていただき、再発防止や啓発活動に活用されるようお願い申し上げます。

1. システム導入前の準備

正しい理解：システムの仕組みの理解に努め、予期せぬ事態に備える

連携体制：エラーやインシデント発生時の対応や連絡体制を整備する

2. システム導入時

動作検証：通常動作に加え、明からに通常量を超えるような処方量の入力によりシステムが停止しないか等を十分確認するなど、想定しうる様々なパターンでの動作確認を行うよう心掛ける。

作業記録：システムの動作記録を残し、有事の追跡調査に役立てる

記録範囲と期間：医療機関とシステムベンダで予め協議する

3.システム変更時

動作検証：バージョンアップや修正後の予期せぬ動作の可能性を認識し、確認する

4.インシデント対策

原因究明と対処：医療機関だけで原因究明は難しいため、システムベンダ等と協力する
点検と確認：他施設での事例が、自施設でも発生する可能性の有無の確認に努める

(参考)

日本病院薬剤師会 医療情報システム小委員会, 医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル「第 23 章 医薬品関連の情報システムの利用」に関する解説, 2022 年 6 月 10 日, <https://www.jshp.or.jp/activity/guideline/20220613-1.pdf>