

日本看護協会、日本医療機能評価機構医療事故防止事業部、  
日本医療安全調査機構医療事故調査・支援事業部、  
日本医療機能評価機構産科医療補償制度運営部、日本訪問看護財団、  
日本助産評価機構が、医療安全に関する最新情報を紹介します。

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol. 177

井上 純子

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 副部長

## 医療安全情報「カリウム製剤の投与方法間違い(第2報)」 について

日本医療機能評価機構では、医療事故情報収集等事業を運営し、医療安全に資する情報や報告書を作成・公表しています。今号では、「カリウム製剤の投与方法間違い(第2報)」の内容について紹介します。

### ●カリウム製剤の急速静注に関する情報発信

カリウム製剤は、急速静注すると血中の濃度が高くなり、不整脈、時には心停止を起こす可能性のある薬剤です。日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業(以下：本事業)には、カリウム製剤を急速静注したことにより患者に影響があった事例が報告されており、これまでに医療安全情報No.98「カリウム製剤の投与方法間違い」(2015年1月提供)や、第40回報告書(2015年3月公表)の分析テーマ「カリウム製剤の急速静注に関連した事例」などで情報提供を行ってきました。

2016年には、厚生労働省より事務連絡「医薬品の使用等に関する医療安全対策について」(医政局総務課・看護課、平成28年12月16日)が発出され、看護師等のカリウム製剤の誤投与による死亡事例などから、医療機関において組織的に医療安全対策の取り組み強化をはかるよう示されました。

2017年度には、日本看護協会と日本病院薬剤師会が協働で、「カリウム製剤投与方法間違い撲滅キャンペーン」に取り組むなど、複数の団体から注意喚起がなされ、病棟や部署にアンプルのカリウム製剤を

定数配置しないなどの策が講じられてきました。

### ●第2報の医療安全情報の提供について

上記のような活動が功を奏したのか、医療安全情報No.98を公表後、本事業にはカリウム製剤を急速静注した事例の報告はなく経過してきました。しかし、第78回報告書の集計対象期間(2024年4月～6月)に類似の事例が1件報告されたため、報告書の「事例紹介」<sup>★1</sup>で取り上げ、その後、医療安全情報No.221(2025年4月提供)で「カリウム製剤の投与方法間違い(第2報)」<sup>★2</sup>を作成し、あらためて注意喚起を行いました(図表1)。

### ●本事業に報告された事例

本事業に報告されたカリウム製剤の急速静注の事例は、プレフィルド製剤のKCLを注射器に吸い取って投与した事例でした。医療安全情報に掲載した事例のポイントは以下のとおりです。看護師は医師の指示を遂行するため、プレフィルドシリンジから薬液を吸い取ったことで急速静注が可能な形態となった事例でした。

★1 第78回報告書 事例紹介「KCL注10mEqキットを注射器に吸い取り急速静脈注射した事例」([https://www.med-safe.jp/pdf/report\\_78.pdf#page=57](https://www.med-safe.jp/pdf/report_78.pdf#page=57))

★2 医療安全情報 No.221 「カリウム製剤の投与方法間違い(第2報)」([https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe\\_221.pdf](https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_221.pdf))