

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol.89

児玉 菜桜

日本医療安全調査機構医療事故調査・支援事業部

## 「注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析」 について

医療事故調査・支援センター（以下：センター）は、2017年12月末、医療事故調査制度の開始より2年3カ月が経過し、医療機関からセンターに報告された医療事故発生報告件数は、累計857件となりました。院内調査結果報告書件数は累計547件であり、医療事故報告があった事例の約6割以上が院内調査を終えたこととなります。

センターでは、報告された事例の情報を分析し、本制度の目的である「再発防止に関する普及啓発」として、「医療事故の再発防止に向けた提言」を作成しております。この度、第3号として「注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡」の12事例を分析し、6つの提言を取りまとめました。医療機関の皆さまに広くご活用いただきたく、提言を紹介いたします（資料1）。

### ●提言1、2より「アナフィラキシーはどんな薬剤でも起こり得るので、注射剤の投薬開始から5分間は注意深い観察をしましょう」

アナフィラキシーはあらゆる薬剤で発症の可能性があります。過去に安全に使用できた薬剤でも発症することがあります。注射剤では特に造影剤、抗菌薬、筋弛緩薬等による発症例が多いとされ、今回分析の対象となった事例のうち造影剤4例、抗菌薬4例が該当しており、全事例の過半数を占めていました。

### 【資料1】 注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析

#### 【アナフィラキシーの認識】

**提言1** アナフィラキシーはあらゆる薬剤で発症の可能性があります。複数回、安全に使用できた薬剤でも発症し得ることを認識する。

#### 【薬剤使用時の観察】

**提言2** 造影剤、抗菌薬、筋弛緩薬等のアナフィラキシー発症の危険性が高い薬剤を静脈内注射で使用する際は、少なくとも薬剤投与開始時より5分間は注意深く患者を観察する。

#### 【症状の把握とアドレナリンの準備】

**提言3** 薬剤投与後に皮膚症状に限らず患者の容態が変化した場合は、確定診断を待たずにアナフィラキシーを疑い、直ちに薬剤投与を中止し、アドレナリン0.3mg（成人）を準備する。

#### 【アドレナリンの筋肉内注射】

**提言4** アナフィラキシーを疑った場合は、ためらわずにアドレナリン標準量0.3mg（成人）を大腿前外側部に筋肉内注射する。

#### 【アドレナリンの配備、指示・連絡体制】

**提言5** アナフィラキシー発症の危険性が高い薬剤を使用する場所には、アドレナリンを配備し、速やかに筋肉内注射できるように指示・連絡体制を整備する。

#### 【アレルギー情報の把握・共有】

**提言6** 薬剤アレルギー情報を把握し、その情報を多職種間で共有できるようなシステムの構築・運用に努める。