

# 薬事情報やまなし

一般社団法人 山梨県薬剤師会  
薬事情報センター

- 薬事情報センターからのお知らせ 【P 1】
  - 「薬と健康の週間」関連行事について（開催報告）
  - 季節性インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの供給について
  - 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について
  - 「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第33回報告書」及び「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業2024年年報」について
  - 定期購読から
  - 医療安全推進週間について
  - 日薬ニュース
  
- 医療保険委員会からのお知らせ 【P 9】
  - 禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧  
（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）
  
- 医療安全性情報No. 227 【P 11】

# 薬事情報センターからのお知らせ

○「薬と健康の週間」関連行事について（開催報告）

薬と健康の週間期間中（令和7年10月17日～23日）の10月18日（土）にベルクラシック甲府にて薬事衛生大会と甲府駅北口ペDESTリアンデッキにて健康を守るくすり展が開催されましたのでご報告致します。

## 【薬事衛生大会】

《薬剤師会関係受賞者（敬称略）》

知事表彰（薬事功労者）

：中 田 満（ホクト薬局）

：小 林 茂 久（大月市立中央病院）

薬と健康の週間実行委員会会長表彰（優良従業員）

：宮 川 武 也（山梨薬剤センター）

：小 鷹 宏 美（有限会社大月調剤薬局）



（写真左 中田先生）



（写真左 小林先生）



（左から小鷹様、宮川先生）

## 【健康を守るくすり展】

場所：甲府駅北口 ペDESTリアンデッキ

《薬の相談コーナーを開設し多くの来場者からの相談を受けました。しらゆり幼稚園キンダー鼓隊の演奏によりイベントを盛り上げ、キッズコーナーでは、薬の服用に関する注意事項等について実験を交えて説明をいたしました。》



(しらゆり幼稚園キンダー鼓隊のみなさん)



(測定コーナー)



(キッズコーナー)

## ○季節性インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの供給について

標記の件につきまして、日本薬剤師会を通じて厚生労働省より通知がありました。

### 1. 季節性インフルエンザワクチンの供給量について

2025/2026シーズンの季節性インフルエンザワクチンの供給予定量は、令和7年8月時点で約5,293万回分（インフルエンザHAワクチンの場合は0.5mlを1回分に換算、経鼻弱毒性生ワクチンの場合は0.2mlを1回分に換算）の見込み）で近年の使用量を超える供給量が見込まれています。

また、今年度は9月第5週の時点で約3,578万回分、10月第4週の時点で約5,293万回分が出荷可能と見込まれています。

## 2. 新型コロナワクチンの供給量について

2025/2026シーズンの新型コロナワクチンの供給予定量は、令和7年8月29日時点で約909万回分の見込みで昨年度の使用量を超える供給量が見込まれています。

また、今年度は9月第5週の時点で約528万回分が出荷可能とみこまれており、順次ワクチンが供給されるスケジュールとなっています。

## 3. 安定供給に係る対策について

13歳以上の者に係るインフルエンザHAワクチンについては、いずれの製造販売業者の製品においても、用法・用量は「13歳以上のものについては、0.5mlを皮下に1回又はおよそ1～4週間の間隔をおいて2回注射する。」とされています。世界保健機関（WHO）からは、季節性インフルエンザワクチン（不活化ワクチンに限る。）の用法については、9歳以上の小児および健康成人に対しては「1回注射」が適切である旨の見解が示されており、季節性インフルエンザワクチンの定期の接種は1回接種とされています。

## ○薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について

医療安全対策委員会では、標記事業の参加登録の推進を行っております。共有すべき事例2025年No. 8が公開されています。

日本医療機能評価機構ホームページからご覧いただけます。

(<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>)

参加登録及び事例報告をお願いいたします。

### 共有すべき事例 2025年No. 8

#### 事例1 調剤に関する事例【不適切な薬剤変更】

事例	【事例の詳細】
	<p>整形外科から患者にツートラム錠50mg 1回1錠1日2回朝夕食後が処方されたが、当薬局には在庫がなかった。薬局スタッフは、薬局に在庫があり有効成分が同じ薬剤をレセプトコンピュータで検索し、表示されたトラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」を入力した。調製者もトラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」を取り揃えた。鑑査者が、ツートラム錠50mgの後発医薬品は販売されていないことに気づき、ツートラム錠50mgを調達するよう調製者に伝えた。</p> <p>【背景・要因】</p> <p>ツートラム錠50mgと有効成分が同じ薬剤をレセプトコンピュータで検索した際、後発医薬品のリストにトラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」が表示されたため、入力者はトラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」への変更調剤が可能であると思い込んだ。</p> <p>【薬局から報告された改善策】</p> <p>今回の事例を職員全員で共有し、ツートラム錠50mgは徐放性製剤であり、即放性製剤であるトラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」には変更調剤できないことを周知した。</p>

その他の情報	薬剤名	ツートラム錠 25mg/50mg/100mg g/150mg	トラマドール塩酸塩OD錠 25mg「KO」/50mg 「KO」
	有効成分	トラマドール塩酸塩	
	効能または効果	非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛 慢性疼痛 疼痛を伴う各種がん	
	剤形	徐放性製剤	即放性製剤
	用法・用量	1日100～300mgを2 回に分割経口投与	1日100～300mgを4 回に分割経口投与
	(2025年6月21日現在)		
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トラマドール塩酸塩を含有する単剤の経口剤は、1日4回投与の即放性製剤の他に、1日1回投与と1日2回投与の徐放性製剤が販売されており、ツートラム錠は1日2回投与の徐放性製剤である。</li> <li>・薬剤の不適切な変更を防止するには、変更前、変更後の薬剤の効能・効果、用法、用量、製剤的特性などを添付文書で確認し、照合することが重要である。</li> <li>・本事例の他にも、徐放性製剤を調剤すべきところ有効成分が同事例の他にも、徐放性製剤を調剤すべきところ有効成分が同じという理由のみで即放性製剤への不適切な変更を行った事例や、その不適切な変更調剤に気付かず患者に交付した事例が本事業に報告されている。</li> <li>・販売名から徐放性製剤であることの判別が難しい薬剤のうち、同成分の即放性製剤が販売されている薬剤には、ツートラム錠の他に、ワントラム錠（トラマドール塩酸塩）、グラセプターカプセル（タクロリムス水和物）などがある。これらの薬剤について薬局内で情報を共有しておくことが望ましい。</li> </ul>		

## 事例2 調剤に関する事例【不足分の錠数間違い】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b></p> <p>患者にミネプロOD錠1. 25mgを77錠交付するところ、在庫が不足したため当日は40錠を交付し、薬剤が納品された後に残りの37錠を患者宅へ郵送することにした。郵送後、患者から3錠足りないという連絡があり、調剤時の映像記録とミネプロOD錠1. 25mgの在庫数を確認した。37錠を郵送するところ、誤って34錠を郵送したことがわかった。</p> <p><b>【背景・要因】</b></p> <p>交付時に不足分を後日郵送することを患者に伝え、不足した錠数をメモした際、37錠とするところ誤って34錠と記載した。</p> <p><b>【薬局から報告された改善策】</b></p> <p>在庫の不足などにより患者にすべての薬剤を交付できなかった場合は、交付した薬剤の錠数と不足した錠数の両方をメモに記録する。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処方箋を応需した際、処方された薬剤を過不足なく患者に交付することが原則であるが、様々な事情によりすべての薬剤を交付することができない場合がある。本事業には、処方された薬剤の在庫が不足し、後日不足分の薬剤を調製・交付する際、「薬剤の取り違い」「錠数間違い」「調製忘れ」「調製後の交付忘れ」「配送・郵送先の住所間違い」などが発生した事例が報告されている。</li> <li>・薬局では、不足した薬剤の納品が後日になることもあり、交付者とは別の薬剤師が不足した薬剤の調製や交付などの対応を行う場合がある。その際に間違いが生じないよう、不足した薬剤の名称、数量、患者氏名などの情報を薬局内で正確に共有する必要がある。</li> <li>・不足した薬剤を患者に確実に交付するには、次のような具体的な対策を実施することが望ましい。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不足した薬剤の名称と数量、交付予定日、交付方法などを記載した引換証などを患者に渡し、同じ内容の控えを薬局で保管する。</li> <li>・不足した薬剤の情報を薬局内で管理するための帳簿を作成し、患者氏名、薬剤名、処方された数量、交付した数量、不足した数量を記載する。不足した薬剤を調製および交付（配送）した際、日付、調製者、鑑査者、交付者（配送者）などを記録する。</li> <li>・引換証や帳簿などに記載した内容は、調剤に関わった者がダブルチェックを行う。</li> <li>・薬剤が不足した際の一連の作業工程、引換証や帳簿への記載方法などを手順書に加え、薬局内で周知して全員が遵守できる体制を整える。</li> </ul>
--	--

### 事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【漫然とした投与】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b></p> <p>高血圧の治療で内科を受診した患者に、プリピナ液0.05%100mLが処方された。患者は以前から鼻閉の訴えを繰り返しており、プリピナ液0.05%が時折処方されていた。今回処方された全量は1回に処方される量としては多いと考えた薬剤師が、患者に使用状況を確認したところ、鼻閉が改善しないため毎晩寝る前にプリピナ液0.05%を点鼻していることを聴取した。薬剤の連用により反応性の低下や局所粘膜の二次充血が起きている可能性を疑い、内科医に疑義照会を行ったところ、プリピナ液0.05%が削除になり、患者に耳鼻咽喉科の受診を勧めるよう指示を受けた。</p> <p><b>【推定される要因】</b></p> <p>内科医は、プリピナ液0.05%の連用により反応性の低下や局所粘膜の二次充血が起きることがあるため長期連用は避けなければならないことの認識が不足しており、漫然と処方していたと考えられる。</p> <p><b>【薬局での取り組み】</b></p> <p>患者が薬剤を適正に使用するため、患者に必要な説明を行うとともに、医師にも情報を提供する。</p>
その他の情報	<p>プリピナ液0.05%の添付文書 2023年2月改訂（第1版）（一部抜粋）</p> <p>8. 重要な基本的注意</p> <p>連用又は頻回使用により反応性の低下や局所粘膜の二次充血を起こすことがあるので、急性充血期に限って使用するか、又は適切な休薬期間において使用すること。</p> <p>プリピナ液0.05%の医薬品インタビューフォーム 2022年7月（改訂第7版）（一部抜粋）</p> <p>VI. 使用上の注意に関する項目</p> <p>VI-2. 一般的注意とその理由及び処置方法（解説）</p> <p>局所粘膜の充血除去のために本剤を使用していると、一般の局所血管収縮剤にみられる二次充血、鼻閉を起こすことがある。また、これが常用癖につながるおそれがあるので、定められた用法・用量を厳守するとともに長期連用は避けなければならない。本剤の長期常用者では鼻粘膜の肥厚が認められたとの報告、また、ウサギの鼻粘膜に本剤を投与して、8日目から鼻粘膜の組織学的変化を認めたとの報告がある。使用日数は疾患の種類や症状の程度により変わってくるが、本剤は3～5日以上続けて使用すべきでない、また3～14日間との報告がある。本剤の連続投与中に生じた鼻粘膜の二次充血、腫脹は、たとえ長期常用者の場合であっても投与中止により7～10日間位で消失するといわれている。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師が、プリピナ液0.05%の連用または頻回使用による反応性の低下や局所粘膜の二次充血の可能性を疑い、患者から聴取した使用状況や薬</li> </ul>

	<p>剤の使用上の注意を処方医に情報提供したことにより、薬剤の漫然とした投与を防止した事例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プリピナ液0.05%は、長期または頻回使用を避けなければならない薬剤であるため、処方監査を行う際は処方量や処方頻度が適切であるか検討する必要がある。さらに、薬剤を交付する際は、長期または頻回使用により起きる可能性がある症状などを患者に説明し、指示された用法用量を守り、症状が改善しない場合は受診するよう伝えることが望ましい。</li> <li>・薬剤が継続して処方されている際、薬剤師は薬剤の有効性や副作用発現の可能性を検討しながら薬学的管理を行うことが求められる。患者から使用状況、症状や体調の変化を定期的に聴取し、添付文書の「禁忌」「副作用」「重要な基本的注意」などの情報と照らし合わせ、患者が薬剤を適正に使用しているか、副作用の発現がないかを確認することが重要である。</li> </ul>
--	--

### ○「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第33回報告書」及び「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業2024年年報」について

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業（以下「本事業」とする。）は、公益財団法人日本医療機能評価機構（以下「機構」とする。）による厚生労働省補助事業であり、平成21年4月から、薬局におけるヒヤリ・ハット事例等を収集、分析し提供されています。本事業は、医療安全対策に有用な情報について、各薬局に広く共有するとともに、国民に対して情報を提供し、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的として実施されています。

この度、機構が、令和7年1月から6月までに報告されたヒヤリ・ハット事例を収集し分析を行った「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第31回報告書」及び令和6年1月から12月までに報告されたヒヤリ・ハット事例の収集・分析の内容をとりまとめた「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業2024年年報」が公表されました。

本事業で令和7年1月1日から令和7年6月30日までに報告された件数は48,382件となり、そのうち、「調剤に関するヒヤリ・ハット」の事例は8,306件、「疑義照会や処方医への情報提供」の事例は40,006件で報告事例の9割を占めています。

(<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/contents/report/index.html>)

## ○定期購読から

定期購読から

薬事情報センターで定期購読している雑誌の目次を一部掲載したものです。

貸し出し、FAX、コピー等ではできませんので、事務局にて閲覧をお願いします。



### 月刊薬事 2025 Vol.67No.13

【特集】患者ニーズに応える薬のカタチをひもとく  
知ってるつもりの製剤ナレッジ

- ・添付文書を見つめなおす
- ・製剤学的な視点からの薬学管理
  - ・相互作用、配合変化、一包化、包装（光の影響など）、製剤の崩壊と溶出から考える服薬指導のコツ
- ・何が違う？ どう違う？ 使い分け、説明のコツ
- ・患者背景・生活スタイルによりそう剤形
- ・新しいかたちを探る院内製剤

◇精神科のおくすり事情

- ・2カ月前から憂うつな気分や意欲の低下が続く会社員—うつ病の急性期



### 調剤と情報 2025 Vol.31No.13

【特集】“おいしい”を守る How to 味覚障害

- ・味覚・企画障害とは
  - ・味の受容メカニズム
  - ・TRPチャンネルとは？
  - ・味覚の恒常性とおいしさ
  - ・味覚障害の臨床
- ・味覚障害を考える
  - ・薬剤による味覚障害
  - ・亜鉛欠乏による味覚障害 etc

【今月の話題】

- ・スポーツファーマシスト認定制度の改正について  
～運営主体の移管とカリキュラム拡充～



### 薬局 2025 Vol.76No.12

【特集】広く？狭く？いや、ちょうどよく！

超入門！Empiric Therapy

これは感染症と感染症のくすりのお話

- ・感染症への攻撃最初の一手「Empiric Therapy」
- ・抗菌薬による Empiric Therapy のながれ
- ・抗菌薬による Empiric Therapy の開始を慎重に判断するケース
- ・Empiric Therapy で使う抗菌薬の使い分けポイント
- ・頻度No.1「肺炎」—耐性菌のカバーが課題—
- ・外来・病棟で多発！「尿路感染症」—軽症例と重症例の区別が重要 etc

## ○医療安全推進週間について

厚生労働省は毎年11月25日を含む1週間（今年度は11月23日～11月29日）を「医療安全推進週間」として医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や関係団体における組織的取組の推進等を図ること等を目的として平成13年度より実施されております。

また、厚生労働省医療安全推進週間の専用ホームページよりポスターがダウンロードできます。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/iryuanzen2023\\_00007.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuanzen2023_00007.html))



## ○日薬ニュース

### 【第314号】

- ・医薬品販売制度に関する自己点検の実施
- ・中医協、調剤について議論
- ・10月17日から「薬と健康の週間」が始まります
- ・第58回日薬学術大会（京都大会）開催迫る！
- ・学校薬剤師の皆さまへ  
全国学校保健調査（WEB形式）ご協力をお願い
- ・日薬雑誌の郵送希望申込を受付中！

### 【日薬ニュース号外ー267】

- ・生涯学習支援システムJPALSが変わります！！

# 禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧

（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

## 甲府市

あきやま医院	東下条町 80-2
今井循環器呼吸器科	住吉 1-10-4
大久保内科呼吸器科クリニック	丸の内 1-19-18
小沢耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック	朝日 1-8-13
内科小児科小野医院	貢川 2-2-11
オーブクリニック	上今井町 947-1
くぬぎクリニック	北口 1-1-8
甲府共立診療所	宝 1-10-5
甲府共立病院	宝 1-9-1
こうふサザンクリニック	徳行 2-14-26
コスモ総合診療所	甲府市塩部 1-81-1
斉藤内科循環器科医院	国母 8-26-13
順聖クリニック	湯村 1-5-19
医療法人慈光会 甲府城南病院	上町 753-1
市立甲府病院	増坪町 366
医療法人慶友会 城東病院	城東 4-13-15
住吉病院	住吉 4-10-32
心療内科たけうちクリニック	国母 7-5-17 サンライズ甲府ビル 2A
塚原整形外科	丸の内 2-9-14
露木耳鼻咽喉科医院	中央 4-9-2
医療法人仁明会ながまつ医院	宮原町 88-1
東甲府医院	桜井町 299
ひろクリニック	中小河原 1-9-12
深澤内科クリニック	国母 5-19-18
ふじ内科クリニック	緑ヶ丘 1-4-16
藤原医院	塩部 4-15-16
古川内科・皮フ科	国母 1-4-8
望月クリニック	塩部 4-16-2
山梨県厚生連健康管理センター	飯田 1-1-26
山梨県立中央病院	富士見 1-1-1
湯村温泉病院	湯村 3-3-4
横田内科小児科医院	上石田 2-30-44
楽天堂内科整形外科	朝気 1-1-29

## 笛吹市

磯山医院	石和町四日市場 2031-106
一宮温泉病院	一宮町坪井 1745
弦間医院	一宮町末木 864-2
医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院	石和町四日市場 2031-25
境川診療所	境川町石橋 2207-1
三枝クリニック	石和町河内 37-2
清水内科クリニック	石和町駅前 6-2
しむら医院	石和町東高橋 131
医療法人康麗会笛吹中央病院	石和町四日市場 47-1
医療法人博友会 三科医院	春日居町桑戸 698-1
望月内科クリニック	御坂町井之上 819-1

## 山梨市

飯島医院	小原西 5
加納岩総合病院	上神内川 1309
坂の上クリニック	東後屋敷 986-8
山梨市立牧丘病院	牧丘町窪平 302-2

## 甲州市

甲州市大藤診療所	塩山上粟生野 13-1
甲州市立勝沼病院	勝沼町勝沼 950
松里診療所	塩山三日市場 1982-1

## 韮崎市

いいのクリニック	本町 2-14-15
岩下内科医院	若宮 1-2-50 韮崎市民交流センター3F
たのくらクリニック	藤井町南下条 338
韮崎市国民健康保険韮崎市立病院	本町 3-5-3

## 北杜市

中田医院 中国医学研究所	須玉町若神子 608
北杜市立白州診療所	白州町白須 1341
北杜市国保辺見診療所	明野町上手 1-12
武川診療所	武川町牧原 1371

## 甲斐市

くろだ小児科・耳鼻科	西八幡 1939-2
小山医院	島上条 492-1
敷島クリニック	中下条 246
清水内科循環器科医院	篠原 1429-1
中沢クリニック	竜王 3091-1
原口内科・腎クリニック	篠原 2975-1
内科・呼吸器内科 保坂クリニック	竜王新町 2298-6
竜王ファミリークリニック	富竹新田 1757-1

## 昭和町

あいのた内科消化器科クリニック	中西条 1481-2
風間内科医院	押越 916-1
昭和メディカルクリニック	飯喰 404-2
森川医院	河東中島 1903

## 中央市

玉穂ふれあい診療所	成島 2439-1
西野内科医院	山之神 2389-1
若葉クリニック	浅利 1686-2

### 南アルプス市

こうの内科クリニック	桃園 1688-3
巨摩共立病院	市桃園 340
白根なかざわクリニック	在家塚 52-6
白根徳洲会病院	西野 2294-2
まつざきクリニック	下宮地 624

### 富士川町

峡南医療センター企業団 富士川病院	鮎沢 340-1
----------------------	----------

### 身延町

身延町早川町国民健康保険 一部事務組合立飯富病院	飯富 1628
-----------------------------	---------

### 南部町

南部町国民健康保険診療所	南部 8050-1
--------------	-----------

### 市川三郷町

医療法人啓徹会市川メディ カルクリニック	高田 518-1
溝部医院	市川大門 1235

### 大月市

地方独立行政法人 大月市 立中央病院	大月町花咲 1225
稚枝子おおつきクリニック	大月 1-8-5
武者医院	大月 1-15-18

### 都留市

都留市立病院	つる 5-1-55
東桂メディカルクリニック	十日市場字名主目 958-1

### 上野原市

上野原市立病院	上野原 3504-3
---------	------------

### 富士吉田市

医療法人大田屋会 大田屋 クリニック	上吉田 5-8-3
医療法人和彦会 くわざわ クリニック	上吉田 2-13-2
高田内科クリニック	上吉田 4203-2
富士の森クリニック	上吉田 7-12-14
楽天堂整形外科	上吉田 2-5-1 富士急 ターミナルビル5階

### 富士河口湖町

かわぐち湖ファミリークリ ニック	小立 4115-1
山梨赤十字病院	船津 6663-1

### 鳴沢村

なるさわクリニック	鳴沢村 2126-1
-----------	------------

※この一覧は、あくまでもニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関確認のための参考資料として使用してください。  
※医療機関から発行された該当処方せんの備考欄には、保険適用の根拠として「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である。」と必ず記載されています。

(平成18年6月1日付 保医発第0601001号 厚生労働省保険局医療課長通知、(2)の①に記載)

万が一記載がない場合には、必ず医療機関へ疑義照会が必要となりますので取扱いの徹底をお願いします。

## 冷却枕による凍傷

冷却枕により凍傷をきたした事例が報告されています。

2020年1月1日～2025年8月31日に5件の事例が報告されています。この情報は、第70回報告書「事例紹介」で取り上げた内容をもとに作成しました。

### 報告された事例の背景

- 冷却枕の取扱説明書にはタオルを巻いて使用すると記載されていたが、看護師はタオルを巻かずに患者に当てた。
- 看護師は、患者に冷却枕を当てた後、夜間は患者が寝ていたのでため観察しなかった。
- 院内の冷電法の手順では、「患者が不快感を訴えた場合、皮膚を観察する。」となっており、患者から不快感の訴えがなかったため観察しなかった。

### 事例のイメージ



### 冷却枕による凍傷

#### 事例1

患者は術後、床上安静の指示が出ていた。患者が夜間に発熱したため、冷却枕を当てることにした。冷却枕の取扱説明書にはタオルを巻いて使用すると記載されていたが、看護師はタオルを巻かずに、患者の後頭部に当てた。翌朝の清拭時に看護師が観察すると、後頭部に3×7cmの発赤があり、患者は灼熱感を訴えた。皮膚科医師が診察し、凍傷と診断した。

#### 事例2

朝、看護師は採の手術をした患者の下腿に直接冷却枕を当てた。冷電法の手順では「患者が不快感を訴えた場合、皮膚を観察する。」となっており、患者から不快感の訴えがなかったため、冷却部位を観察しなかった。午後の検温時、下腿の冷却枕を外すと、8.5×6.5cmの発赤が生じていた。その後、医師が診察し、凍傷と診断した。

### 事例が発生した医療機関の取り組み

- 使用する冷却枕の取扱説明書に従い、直接皮膚に当たらないようにする。
- 冷電法による凍傷のリスクを周知する。
- 冷電法の実施中は、患者の状態に合わせて定期的に冷却部位を観察する。
- 冷電法実施中に痛みなどの自覚症状があれば看護師に伝えることを患者に説明する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

\*この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価委員会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

\*この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。\*  
\*この情報は、医療従事者の教育や啓発、医療従事者に業務や責任を課す目的で作成されたものではありません。\*



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

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 1-4-17 東洋ビル  
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-safe.jp/>