

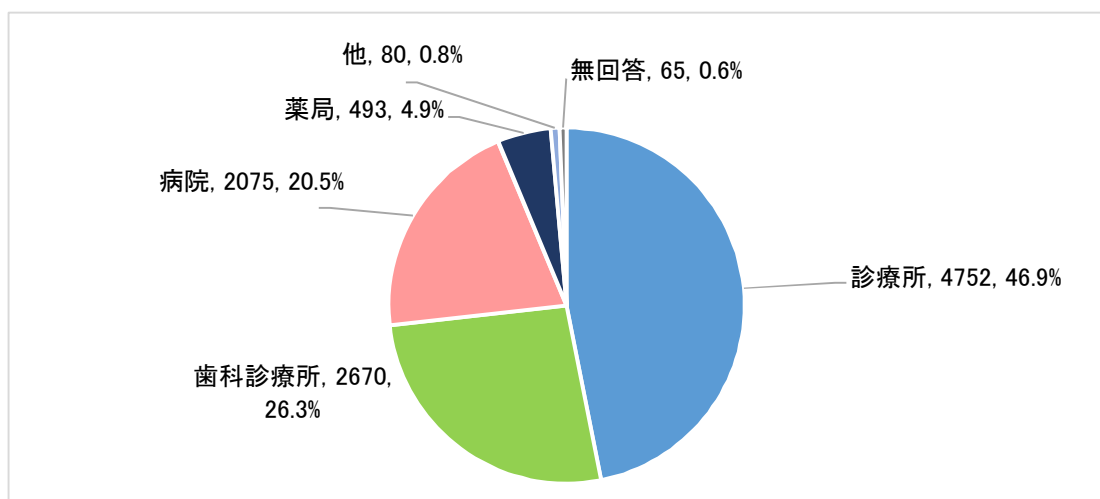
医療事故の再発防止に向けた提言 第3号  
 「注射剤によるアナフィラキシーに係る  
 死亡事例の分析」に関するアンケート

## 調査結果

- 平成30年6月25日～8月31日 第4号「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析」配布時にアンケートを同封した。
- 271,423か所の病院、診療所、歯科診療所、薬局に配布

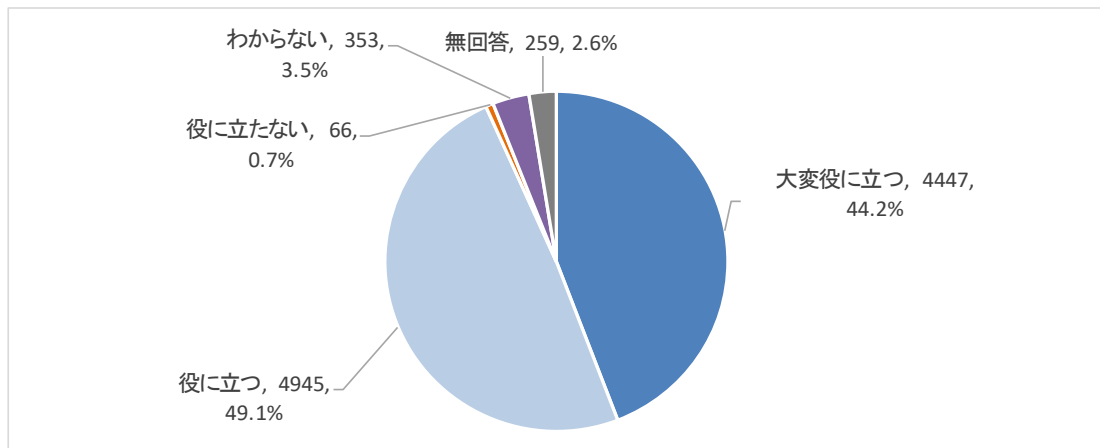
### 送付数および回答数

施設の種類	送付数	有効回答数	割合(%)
病院	8,423	2,075	24.6
診療所	141,000	4,753	3.4
歯科診療所	67,000	2,670	4.0
薬局	55,000	493	0.9
全体	271,423	9,991	3.7



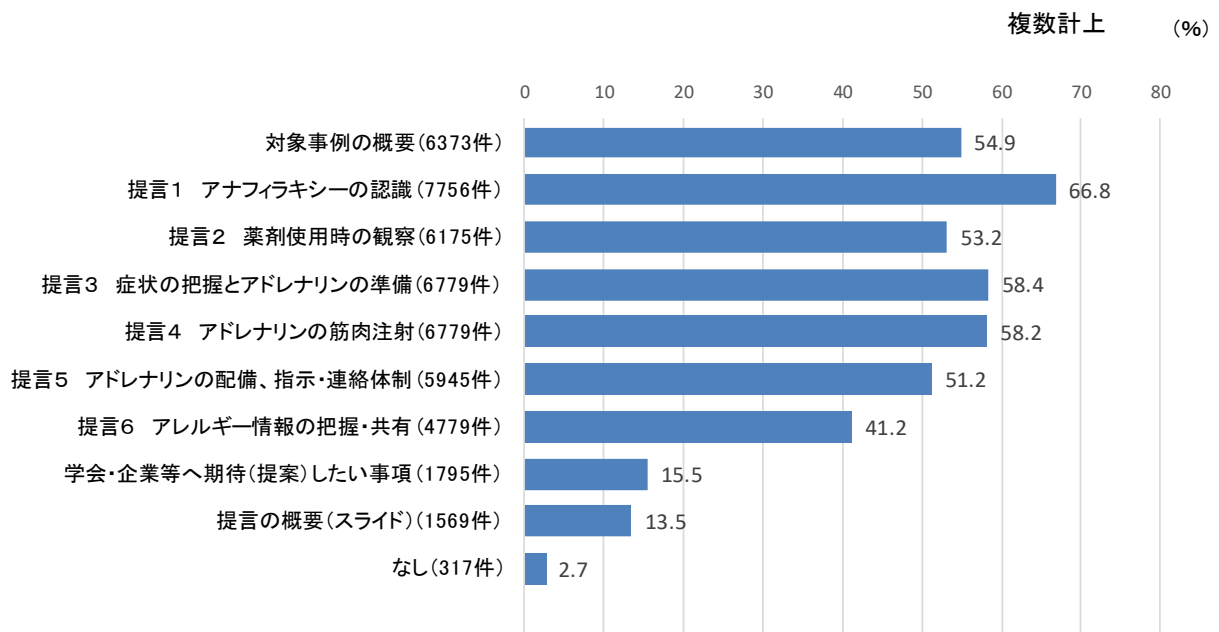
## 提言書を読んだ方の意見

n=9991



## 提言3号の参考になった内容

n=9991



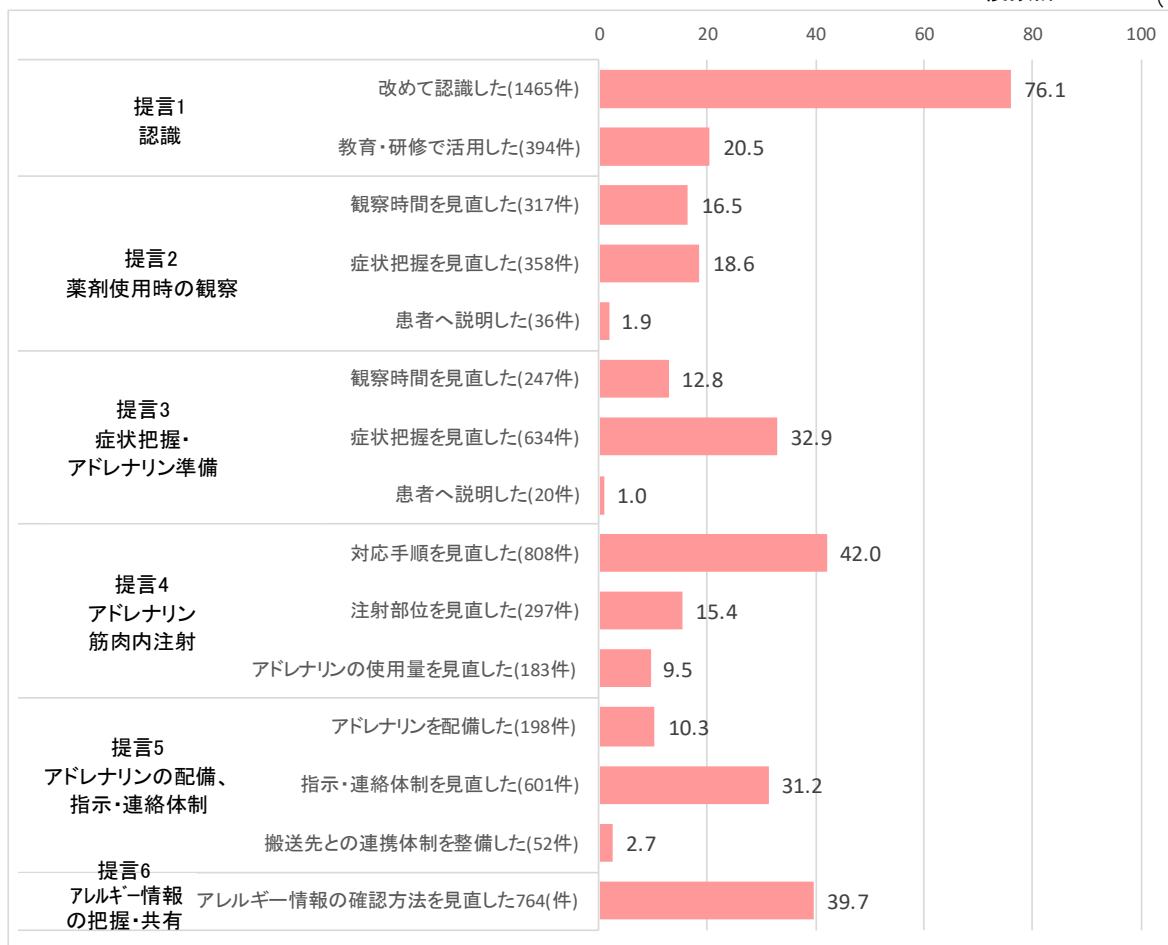
## 提言3号の活用状況

「注射剤を使用していない」と回答した施設を除いて集計した。

### 病院

n=1926

複数計上 (%)



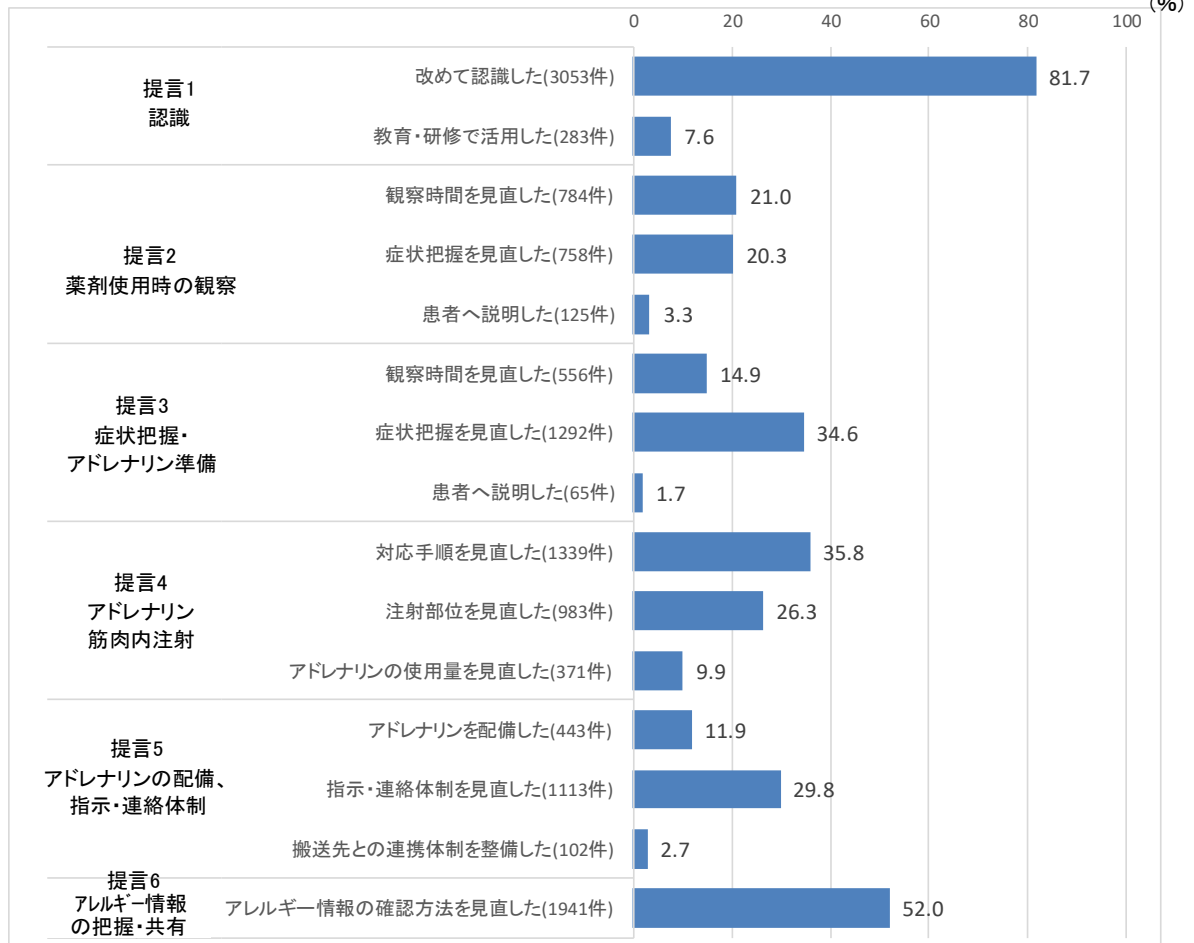
### 自由記載(一部抜粋)

- 造影剤によるアナフィラキシー事例の全例が、前回までアレルギー症状なしだったので、毎回リスクはあると認識しなければと思った。
- 薬剤使用後の5分間の観察の重要性を感じた。
- 救急カートに筋注の写真を入れた手順シートを設置した。
- 救急カート内にアナフィラキシーショック対応のセットを配備した。
- エピペンの入荷が困難なため、アドレナリンシリンジを0.7ml捨て、0.3ml筋注というフローを作成した(成人の場合)。
- アナフィラキシーショック時の第一選択薬がアドレナリンということを知らない医療従事者が多く、大変勉強になった。
- アドレナリン使用は静注ではなく、筋注の理由、用量、投与部位を再確認し、今までの疑問が解けた。
- 投与後の観察時間については、医療安全マニュアルにしているが、その後の対応については整備できていない。この内容を全職員が共有し、早急にマニュアルを整備する。
- 全職員にエピペン講習を行った。
- アナフィラキシーのシュミレーション研修を計画中(新人看護師、研修医対象)。

## 診療所

n=3736

複数計上



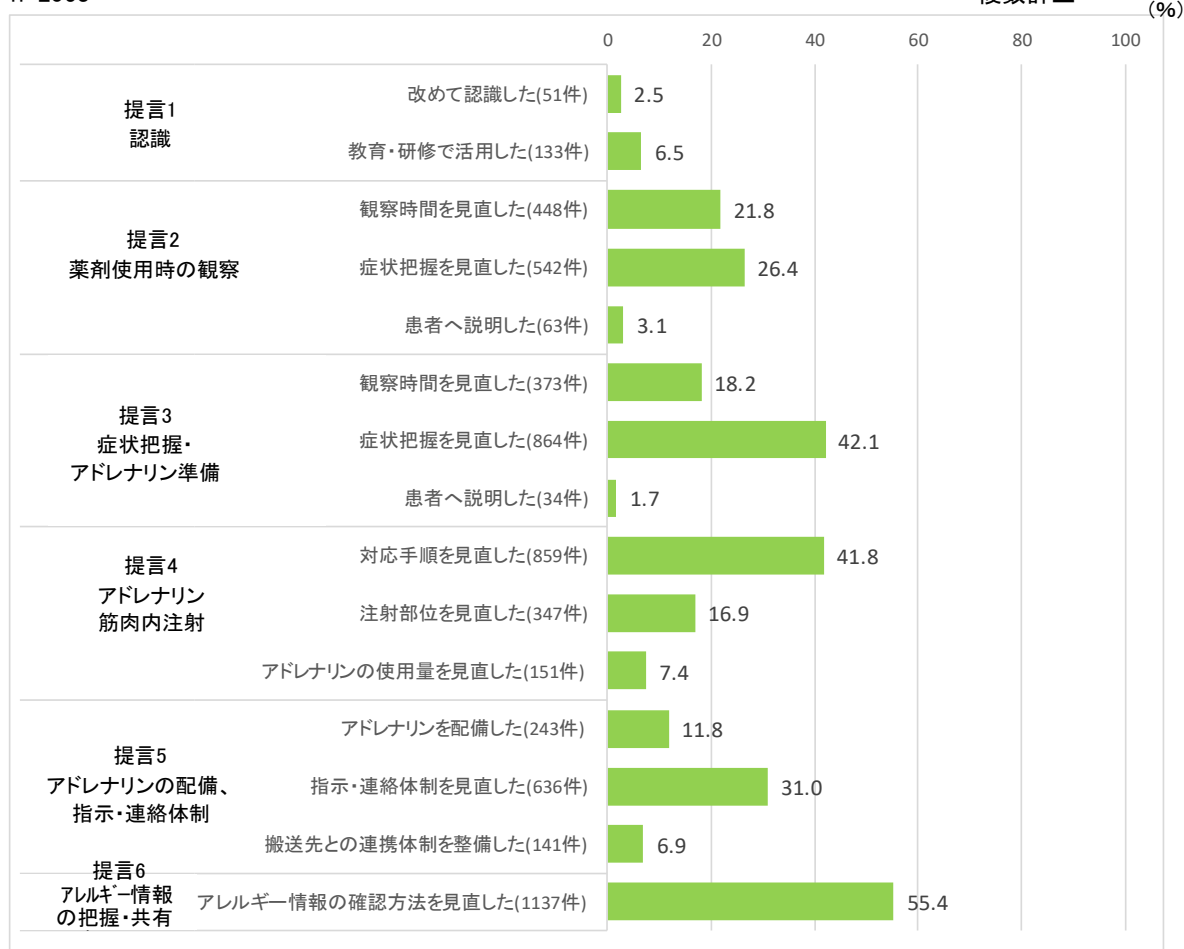
### 自由記載(一部抜粋)

- エピペン常備で対応している。
- アドレナリンをディスボシリンジとセットにして、数箇所にも常備して、直ちに対応できるようにした。
- 注射部位を確認し、変更。アドレナリンの置き場所を確認。
- 点滴の開始時に、初回は通常よりもゆっくり緩徐に滴下する。
- 問診でしっかり確認。
- 提言を読んでからすぐに職員間で話し合いをもった。
- 注射剤を制限し、アナフィラキシーの発生を抑制している。

## 歯科診療所

n=2053

複数計上



### 自由記載(一部抜粋)

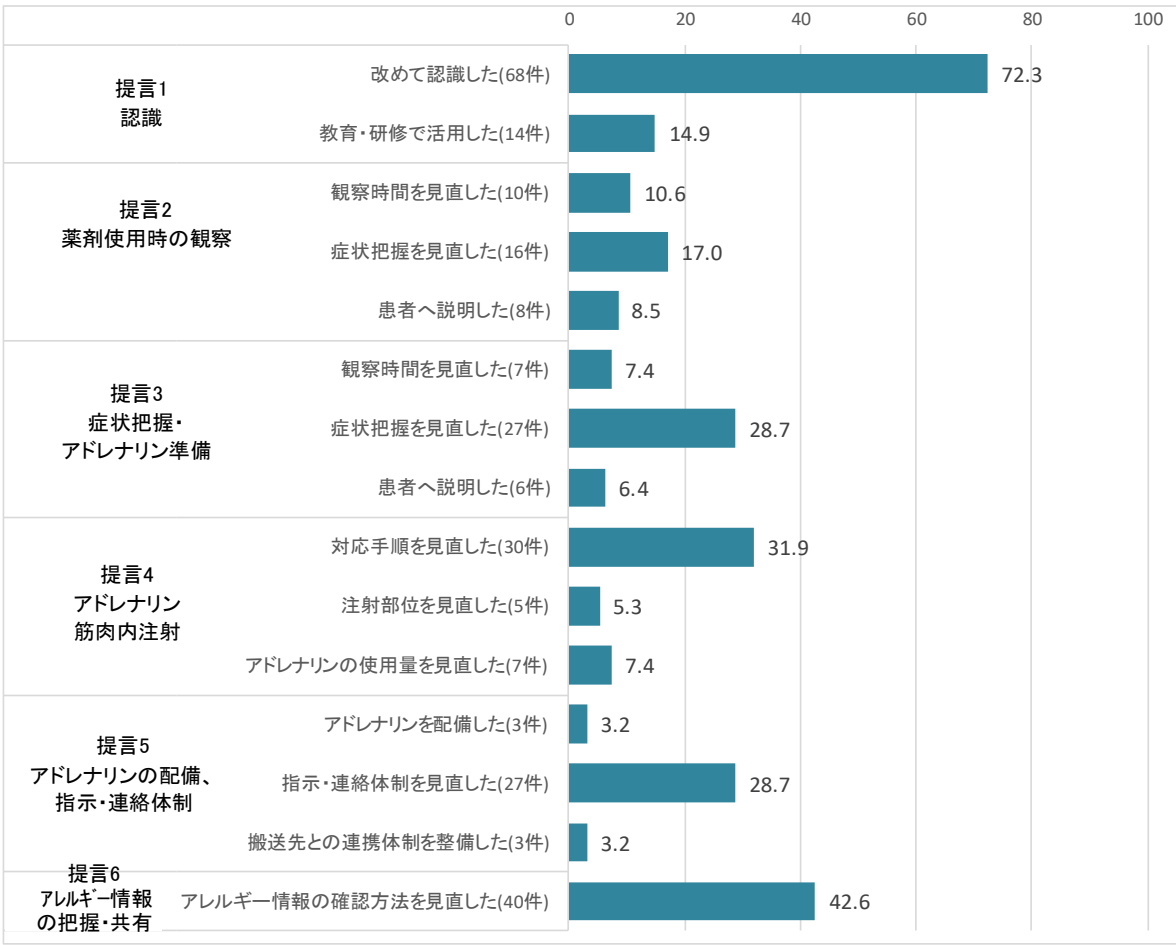
- 二年前より会員診療所に、歯科医師会より毎年エピペンを配布するようにした。
- 以前よりアドレナリンは配備しているが、搬送先の確保はしておらず連携体制を整備しようと考えている。
- 地区歯科医師会の講習会で活用した。
- 院内のスタッフ教育用、またはスタディーグループのディスカッションに使用できるので、スライドを使用する予定。
- エピペンが自由に購入できる事を望む(医師はよいが、歯科医はだめ！)

薬局

n=94

複数計上

(%)



自由記載(一部抜粋)

- エピペンが処方される患者さんもいるので、服薬指導する際の参考になった。
- 学校薬剤師として「アドレナリンの筋肉内注射」が非常に役にたった。全学校薬剤師によく読むように指導した。

## 要望・感想(一部抜粋)

<p>要望</p>	<p>提言書に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦のアナフィラキシーへの対応を教えてください。</li> <li>○写真があるとよりわかりやすい。</li> <li>○より簡潔でわかりやすい内容を求める。</li> </ul> <p>センターに対して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○提言書をまとめた本を作ってほしい。</li> <li>○ドラマ形式を含めた研修DVDを作製していただきたい。</li> <li>○講演や研修会の企画も希望する。</li> <li>○定期的に新しい症例報告を加えて発刊していただけると有難い。</li> </ul> <p>学会・企業等へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○緊急薬としてのアドレナリンの常備について、無床診療所でも購入しやすい小分け包装の製品があればよい。</li> <li>○0.3mg筋肉内注射用プレフィルドシリンジ製剤の早急な開発・製品化・販売を期待する。</li> <li>○地域包括ケアシステムの流れにのって、患者が急性期～慢性期へと移っていく中で、アレルギー副作用情報の共有、及び次の施設への情報提供のあり方の見直しと、確実にアナフィラキシー経験の情報が伝わるシステムの構築が望まれる。</li> <li>○今後も施設間の医療水準の差がなくなるよう提言等の発信を期待する。</li> <li>○送付資料とアンケートと一緒に配布された方がわかりやすい。</li> </ul>
<p>提言書に関する感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○危険に対する意識づけには有用だった。</li> <li>○起こりうることとして危機感を持ってもらえたので変更がスムーズに進んだ。</li> <li>○読むと恐ろしくなる事例が書かれており、他人事ではないという気持ちになり、いろいろな事を再認識できる。とても役に立つ。</li> <li>○常識的な内容だった。</li> <li>○スライドは医療安全研修会で使用した。明確でわかりやすかった。</li> <li>○死亡事例が予想外でした。事例がフィードバックされることは有用。</li> <li>○アンケートが来ると提言書を見直すきっかけになる。</li> </ul>