

## 医療・看護安全対策委員会情報 2012.2月号(No.94)

### 「PTP包装シート誤飲防止対策」について

青森県の病院で、入院患者が薬を包装シートごと誤飲した後に死亡した事故が起こっています。病院の調査で、看護師がプラスチックにアルミを張り付けた包装シートをハサミで1錠単位に切り離し、患者のベット先のテーブルに置いていたことが誤飲事故の要因となった可能性が高いとみています。

薬の包装シートの切り分けは誤飲につながると繰り返し指摘されていて、厚生労働省は2010年9月に全国の医療機関にシートを以上単位で切り離して使わないよう文書で注意を呼びかけていました。(2011年12月12日読売新聞参照)

#### \* 厚生労働省の通達

##### PTP包装シート誤飲防止対策について

(医療機関及び薬局への注意喚起及び周知徹底依頼) 平成22年9月15日

1. PTP包装シートには誤飲防止のため、1つずつに切り離せないよう、あえて横又は縦の一方のみにミシン目が入っていることから、調剤・与薬時等に不必要にハサミなどで1つずつに切り離さないよう留意すること。

2. 患者及び家族等に、可能な限り1つずつに切り離さずに保管し、服薬時にはPTP包装シートから薬剤を押し出して薬剤のみを服用するよう、必要に応じて指導すること。特に、調剤・与薬時に薬剤数に端数が生じ、やむを得ず、1つに切り離して調剤・与薬を行う場合には、PTP包装シートの誤飲がないよう、十分指導すること。

また、高齢者、誤飲の可能性のある患者及び自ら医薬品の管理が困難と思われる患者に対しては、家族等介護者に対して注意喚起(内服時の見守り等)を行うこと。

3. 高齢者、誤飲の可能性のある患者及び自ら医薬品の管理が困難と思われる患者については、必要に応じて一包化による処方を検討すること。なお、薬局においても一包化による調剤の対象となるかどうかを検討し、必要に応じて処方医に照会の上、一包化による調剤を実施すること。



以下、URL参照

[http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/100917\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/100917_1.pdf)

これから高齢社会を迎える中で、ベッドサイドでの指導や、誤飲防止の対策が、一層求められてきます。