



2026年2月5日発行

## カリウム注射製剤の運用が変更になります！

これまでに、国内で注射用カリウム製剤の誤投与事故がたびたび報告されており、次年度受審予定の病院機能評価3rdG：Ver.3.0においても、注射用カリウム製剤の厳格な管理が求められています。しかし、事前審査では本院における注射用カリウム製剤の運用体制が不十分であると指摘を受けており、運用体制の整備が急務です。

### 注射用カリウム製剤使用時の注意点

カリウム注射製剤を急速静注すると、急激に血中のカリウム濃度が上昇し、不整脈や心停止を引き起こす恐れがあります。以下に示す投与方法を確認してください。

#### 【投与方法】

- ★カリウムイオン濃度として40mEq/L以下に必ず希釈し、十分に混和した後に投与すること
- ★ゆっくり静脈内に投与し、投与速度はカリウムイオンとして20mEq/hrを超えないこと
- ★カリウムイオンとしての投与量は1日100mEqを超えないこと

### 注射用カリウム製剤の院内採用品の変更

高濃度カリウムアンプル製剤については、医薬品医療機器総合機構や認定病院患者安全推進協議会などの様々な団体から、誤投与防止のために病棟および外来在庫の廃止が提言されています。これに伴い、**当院においても高濃度カリウムアンプル製剤の採用を中止といたします。**

カリウム注射製剤の採用変更 (2026年2月 臨時薬事委員会決定事項)	
変更前	変更後
高濃度カリウムアンプル製剤	
	<p>採用中止</p>
プレフィルドシリンジ型カリウム製剤	
	<p>採用継続</p>

## 注射用カリウム製剤の運用の変更

高濃度カリウムアンプル製剤の採用中止に伴い、注射用カリウム製剤の運用を以下のように変更とします。

変更前の注射用カリウム製剤の運用	
使用可能な病棟	使用可能な薬剤
病棟で使用可能	KCL注20mEqキット「テルモ」 20mL (ワンショット静注できないキット製剤)
ICU、ACCC、手術室、救急外来、NICU、血液浄化部、透析回路内注入のコメント入り処方限定	K.C.L.点滴液15% 20mL、 アスパラカリウム注10mEq 10mL (高濃度カリウムアンプル製剤)



変更後の注射用カリウム製剤の運用	
使用可能な病棟・診療科	使用可能な薬剤組成
病棟で使用可能	KCL注20mEqキット「テルモ」 20mLを以下の規定で使用する <ul style="list-style-type: none"> <li>投与速度：20mEq/hr以下</li> <li>投与量：100mEq/日以下</li> <li>末梢投与は投与濃度：40mEq/L以下</li> </ul> ＊原則、500mL以上の輸液バッグへ混注して使用する。 ＊原則、頓用でオーダーしない
<b>集中治療病棟</b> <b>(ACC・ICU、血液浄化部)</b>  <b>一般病棟</b> <b>(循環器内科、心臓血管外科、高次救命のみ)</b>	KCL注20mEqキット「テルモ」 20mLを院内規定のKCL高濃度組成で使用することができる ＊原則、頓用でオーダーしない  <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;">             院内規定のKCL高濃度組成については次ページを参照!!           </div>

## 院内規定のKCL高濃度組成

### 集中治療病棟（ACC・ICU、血液浄化部）

KCL注20mEqキット「テルモ」 20mL 1本  
生理食塩水PL「フソー」 50mL 20mL  
（中心静脈より投与）

#### <使用方法>

- 1) 生理食塩水PL「フソー」50mLから生食30mLを抜く
- 2) KCL注20mEqキット1本を混注する
- 3) 混注後の溶液をシリンジに移し替える
- 4) シリンジをシリンジポンプに接続し、CVから精密持続投与

### 一般病棟（循環器内科、心臓血管外科、高次救命のみ）

- ① KCL注20mEqキット「テルモ」 20mL 1本  
大塚生食注もしくは大塚糖液5% 250mL  
（中心静脈より投与）
- ② KCL注20mEqキット「テルモ」 20mL 1本  
大塚生食注もしくは大塚糖液5% 100mL  
（中心静脈より投与）

カリウム注射剤の誤投与防止のため、運用変更へのご理解とご協力をお願いいたします。

不明な点につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室(内線 7083)までご連絡下さい。

(文責：北川)