公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業
医療安全情報

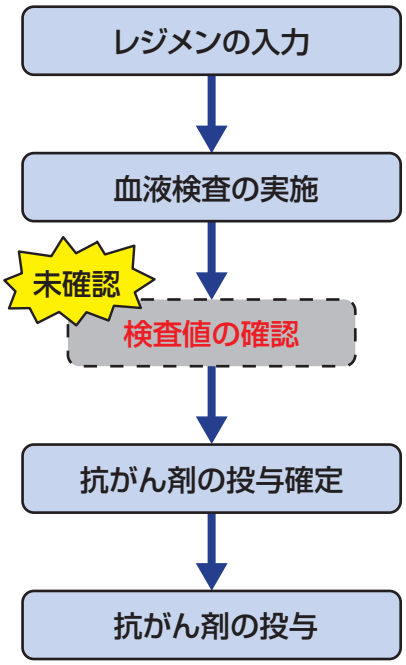
No.186　2022年5月

抗がん剤投与前の血液検査値の未確認

注射薬による抗がん剤治療の際、血液検査値を確認せず、中止すべき抗がん剤を投与した事例が6件報告されています（集計期間:2018年1月1日～2022年3月31日）。この情報は、第66回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

血液検査値を確認せず、中止すべき抗がん剤を投与した事例が報告されています。

事例のイメージ



主な背景

医師

- 外来診療が多忙で、検査値の確認を失念した。
- 病棟担当医は、患者が抗がん剤治療のため入院した際、すでに外来担当医が検査値を見たと思い込み、確認しなかった。

薬剤師

- 薬剤師による面談時は検査値を確認しているが、今回は面談の対象ではなかったため、確認しなかった。
- 監査時に検査値を確認する手順になっていなかった。

看護師

- 外来化学療法室の看護師は、抗がん剤の投与前に検査値を確認する手順になっていなかった。

医療事故情報収集等事業
医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.186 2022年5月

抗がん剤投与前の血液検査値の未確認

事例1

患者はmFOLFIRINOXの2コース目の治療のため、2日後に入院することになり、外来で血液検査を行った。その後、外来担当医は検査値の確認を失念した。入院当日、病棟担当医は、外来担当医が血液検査値を確認したうえで入院を決めたと思い、検査値を確認しないまま抗がん剤の投与を確定した。14時過ぎ、抗がん剤の投与を開始した。19時、病棟薬剤師より、2日前の血液検査で好中球数が693/μLであったと指摘があり、抗がん剤の投与を中止した。

事例2

患者に外来でアバスチン+アリムタ療法を行っていた。医師は、来院後の血液検査でクレアチニンが2.07mg/dL（予測CCr:21mL/min）であることを確認しないまま、抗がん剤の投与を確定した。今回は4コース目の投与のため薬剤師による面談の対象ではなく、薬剤師は検査値を確認しなかった。外来化学療法室の看護師は、検査値を確認する手順になっておらず、指示通りに患者に抗がん剤を投与した。2週間後、患者が発熱を主訴に受診し、精査の結果、発熱性好中球減少症、急性腎不全と診断された。

事例が発生した医療機関の取り組み

・医師は、血液検査値の評価を行ったことをカルテに記載後、抗がん剤の指示を確定する。
・薬剤師は、レジメンの種類、投与量、検査値、前投薬などを把握するチェックリストを作成し、抗がん剤を調製する際に確認する。

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部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、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義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/