



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.66 2012年5月

インスリン含量の誤認(第2報)

インスリン含量の誤認を医療安全情報No.1(2006年12月)で情報提供いたしました。その後、再び類似の事例が8件報告されていますので、再度、情報提供いたします。(集計期間:2006年10月1日~2012年3月31日)。

インスリンの単位を誤認し、過量投与に伴い低血糖をきたした事例が再び報告されています。インスリンは100単位/mLに濃度が統一されており、「1バイアル1000単位(10mL)」です。

「インスリン製剤販売名命名の取扱いについて」の通知に伴い、
販売名が変更されています。(イメージ)

医療安全情報No.1のバイアル製剤

販売名が変更されたバイアル製剤



バイアル製剤は販売名に**100単位/mL**と表示することになりました。

◆報告されている8件の事例のうち3件は、経験年数1年未満の医師や看護師によるものです。

〔インスリン含量の誤認(第2報)〕

事例

看護師A(1年目)は、持続インスリン投与をしていた患者のノボリンRの調製を初めて行った。指示簿には、『ノボリンR注100単位/mL(10mL)40単位+生食40mL』と書かれていた。看護師は、指示簿を見て、ノボリンR注は10mLが100単位だと誤認し、40単位の指示に対して4mL(400単位)を生食と調製し、総量40mLにした。4時間後、患者は声をかけても覚醒せず、低血糖(BS17mg/dL)になっていた。

インスリン製剤販売名命名の取扱いについて、
厚生労働省より通知が出されています。

○薬食審査発第0331001号 薬食安発第0331001号 平成20年3月31日付

<http://www.info.pmda.go.jp/iryujiko/file/20080331.pdf#search=>

事例が発生した医療機関の取り組み

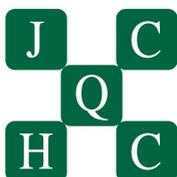
**インスリンの濃度は100単位/mLで、
1バイアル1000単位(10mL)
であることを周知徹底する。**

※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、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://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したりする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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/>