

# 2024年

## 神奈川県看護協会医療安全推進ネットワーク



第2回:2024年6月12日(水)13時30分-

- 協会より伝達事項
- 新会員自己紹介
- 研修報告
- 情報交換・困っていること
- 「日々の活動・活動記録の方法  
～提供資料を活用～」
- グループワーク
- 事前提供資料の説明(7月GW)



次回開催日時:2024年7月10日(水)13時30分-

# 神奈川県看護協会からのお知らせ

## 研修案内



○第3回 地域医療連携セミナー

in横須賀・三浦

日時 6月26日(水) 18:00~19:30

会場 ヴェルクよこすか(ZOOM ハイブリット)

○スタンフォード式

シフトワーカーの睡眠術

日時 7月29日(月) 14:00~15:30

講師 西野 精治 先生



# 神奈川県看護協会からのお知らせ

## 研修案内



○日総研

医療案全 オンラインセミナー  
申し込みから14日間の視聴が可能



# 神奈川県看護協会からのお知らせ 情報提供

日本医療機能評価機構

■医療安全情報No.210

「加温加湿器との併用による人工鼻の閉塞」

(2024/05/15 公開)

[https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe\\_210.pdf](https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_210.pdf)

医療事故情報収集等事業  
医療安全情報

2024年5月 No.210

## 加温加湿器との併用による人工鼻の閉塞

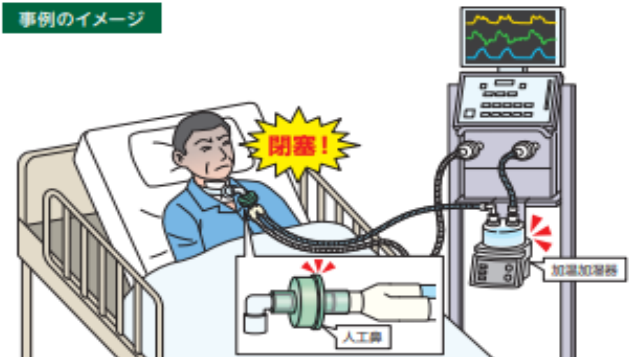
人工呼吸器を使用中に、加温加湿器と併用したことにより人工鼻が結露で閉塞し、換気が困難になった事例が報告されています。

2019年1月1日～2024年3月31日に5件の事例が報告されています。この情報は、第53回報告書「事例紹介」で取り上げた内容をもとに作成しました。

### 報告された事例の主な背景

- 人工鼻と加温加湿器の併用は禁忌だと知らなかった。
- 加温加湿器を使用する際に、人工鼻が装着されていることに気付かなかった。
- 人工鼻を装着している患者に人工呼吸器回路を接続する際に、加温加湿器が接続されていることに気付かなかった。

### 事例のイメージ



# 神奈川県看護協会からのお知らせ 情報提供

## ■薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析 共有すべき事例 2024年No.4 (2024/05/09 公開)

[https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.c.or.jp/pdf/sharing\\_case\\_2024\\_04.pdf](https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.c.or.jp/pdf/sharing_case_2024_04.pdf)



〒101-0061 東京都千代田区神田1-4-17 東宝ビル  
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.c.or.jp/>

この情報提供の作成にあたり、作成に関与した関係者については本会を  
名記していませんが、その内容を正確に伝えるために関係者の方から提供  
された情報に基づいています。また、関係者の方から提供された情報について、誤り  
や不正確な点がある場合は、関係者の方からご連絡をお願いします。また、本  
情報提供が関係者の方から提供されたものであることをご留意ください。

### 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2024年  
No.4  
事例2

監査照会・処方医への情報提供

#### 支持療法のスteroid剤の継続

**【事例の詳細】**  
患者は前立腺がんと診断され、サイティガ錠とプレドニゾン錠「タケダ」5mgが処方されて  
いた。症状が悪化したため、サイティガ錠がニューベクオ錠300mgに変更になった。患者に残薬  
の有無を確認したところ、サイティガ錠と一緒に処方されていたプレドニゾン錠「タケダ」  
5mgが10日分残っていることがわかった。プレドニゾン錠「タケダ」5mgの服用の継続  
について処方医に監査照会を行った結果、服用を中止するよう指示を受けた。

**【確定される要因】**  
処方医は、プレドニゾン錠の残薬について考慮しなかった可能性がある。

**【薬局での取り組み】**  
製薬企業の医薬情報担当者から薬局の情報を得ていた薬剤師は、サイティガ錠を服用する際は  
プレドニゾン錠と併用する必要があること、ニューベクオ錠300mgはプレドニゾン錠との  
併用は不要であることを理解していた。薬剤を新規に採用する際は、今後も必要に応じて医薬  
情報担当者の訪問を依頼し、薬局内で研修を行う。

**サイティガ錠250mg/500mgの医薬品インタビューフォーム** 2023年11月8日改訂（第15版）（一部抜粋）  
V.治療に関する項目  
2.用法及び用量  
プレドニゾンとの併用において、通常、成人にはアピラテロン酢酸エステルとして1日1回  
1,000mgを空腹時に経口投与する。  
(解説)  
<プレドニゾンとの併用>  
本剤を単剤で反復投与する場合、低質コルチコイドが上昇し、高血圧等の事象が発現する  
可能性が高くなることから、低用量の低質コルチコイドを併用することとした。

**その他の情報**

**事例のポイント**

- 本事例は、サイティガ錠がニューベクオ錠に変更された際、サイティガ錠の副作用の発現率と重症度を軽減するために処方されていたプレドニゾン錠の服用について処方医に確認する必要があることに気づいた薬剤師が、患者に残薬の有無を確認したうえで処方医に監査照会を行った事例である。
- 患者が適切で安全な単剤療法を受けられるよう、薬剤師は日頃から自己研鑽に励み、最新の治療や薬剤に関する情報を入手し、薬学的知見を広めておくことが望まれる。
- 患者が継続して服用している薬剤が変更になる際、薬剤師は、服用している薬剤の内容や残薬数を確認し、薬剤を安全に切り替えることができるよう支援を行うことが重要である。
- 本事例では監査照会を行った結果、プレドニゾン錠の服用が中止になったが、プレドニゾンの投与を中止する際はプレドニゾン漸減法を行うことがある。プレドニゾン漸減法はプレドニゾンの投与期間などにより異なるため、患者の状態に応じ、処方医の判断により減量率、期間などの調整を行うことに留意する。  
<参考>サイティガ適正使用ガイド（2023年11月改訂）ヤンセンファーマ株式会社

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1-4-17 東宝ビル  
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.c.or.jp/>

この情報提供の作成にあたり、作成に関与した関係者については本会  
を名記していませんが、その内容を正確に伝えるために関係者の方から提供  
された情報に基づいています。また、関係者の方から提供された情報について、誤り  
や不正確な点がある場合は、関係者の方からご連絡をお願いします。また、本  
情報提供が関係者の方から提供されたものであることをご留意ください。

# 神奈川県看護協会からのお知らせ 情報提供

- 独立行政法人医薬品医療機器総合機構PMDA
- 肺炎球菌ワクチン 誤接種防止のためのお願い  
(2024/04 公開)

<https://www.pmda.go.jp/files/000224728.pdf>

- PMDAからの医薬品適正使用のお願い No.11 (2024年5月更新)

<https://www.pmda.go.jp/files/000268322.pdf>



# 肺炎球菌ワクチン 誤接種防止のためのお願い

## プレベナー<sup>13</sup> 水性懸濁注 / ニューモボックス<sup>®</sup> NP シリンジ

2024年4月  
ファイザー株式会社  
MSD株式会社

以下の肺炎球菌ワクチン2製剤は、それぞれ「**接種対象者**」、「**接種経路**」が異なります。

ご使用の際には今一度ご注意ください。ようお願い申し上げます。

また、製剤の取り違いを避けるため、**処方・調剤・発注**を行うときには**製品名**を用いてください。

	プレベナー <sup>13</sup> 水性懸濁注	ニューモボックス <sup>®</sup> NP シリンジ
接種対象者	小児(肺炎球菌による侵襲性感染症の予防): 2か月齢以上6歳未満 【詳細は電子添付参照】 <sup>1)</sup>	高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者(肺炎球菌による感染症の予防) 【詳細は電子添付参照】 <sup>2)</sup>
接種経路	皮下 筋内内	筋内内又は皮下
生物学的製剤基準・有効成分名	沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン(無毒性変異ジフテリア毒素結合体)	肺炎球菌ワクチン(23価肺炎球菌糖質ポリリッカライドワクチン)
製剤写真		
容器	プレフィルドシリンジ	プレフィルドシリンジ
会社名	ファイザー株式会社	MSD株式会社

- 1) 生後6週未満の者を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。(プレベナー<sup>13</sup>水性懸濁注:9. 特定の背景を有する者に関する注意)
- 2) 6歳未満の者を対象とした有効性及び安全性を指標とした国内臨床試験は実施していない。(プレベナー<sup>13</sup>水性懸濁注:9. 特定の背景を有する者に関する注意)
- 3) 肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者: ①慢性的な心疾患、肺疾患、肝疾患又は腎疾患、②糖尿病、③基礎疾患が少なくは治療により免疫不全状態である又はその状態が疑われる者、④水天的又は後天的免疫不全(無脾症候群、脾臓摘出術を受けた者等)、⑤慢性赤血球症又はその他の異常ヘモグロビン症、⑥人工内耳の装着、慢性聴覚減等の解剖学的要因により主体的聴覚機能が低下した者、⑦上記以外で医師が本剤の接種を必要と認めた者(プレベナー<sup>13</sup>水性懸濁注:5. 効果又は効果に関連する注意)
- 4) ニューモボックス<sup>®</sup> NP シリンジ 接種対象者:  
(1)脾摘除者、(2)脾臓赤血球症、あるいはその他の原因で脾臓不全である患者、(3)心-呼吸器の慢性疾患、腎不全、肝臓障害者、糖尿病、慢性聴覚減等の基礎疾患のある患者、(4)高齢者、(5)免疫抑制作用を有する治療が予定されている者で治療開始まで少なくとも14日以上余裕のある患者(ニューモボックス<sup>®</sup> NP シリンジ:4. 効果又は効果)
- 5) 2歳未満の者では含有される異型抗原の一部に対して十分応答しないことが知られており、また本剤の安全性も確立していないので投与しないこと。(ニューモボックス<sup>®</sup> NP シリンジ:2. 接種不適当者)

【**接種不適当者**】を含む注意事項等の情報は、各製剤の電子添付をご参照ください。  
裏面に【**効能又は効果**】、**適応年齢**、**接種経路**の図を掲載しますのでご参照ください。

### <接種対象者・接種経路・適応年齢>

年齢	0	2か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	.....	65歳	
プレベナー <sup>13</sup> 水性懸濁注				小児(肺炎球菌による侵襲性感染症の予防) <sup>1)</sup> 2か月齢以上6歳未満 皮下						肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者(肺炎球菌による感染症の予防) <sup>2)</sup> 筋内内	高齢者(肺炎球菌による感染症の予防) 65歳以上 筋内内
ニューモボックス <sup>®</sup> NP シリンジ										2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い個人及び患者 筋内内又は皮下	高齢者(65歳以上) 筋内内又は皮下

※小児(肺炎球菌による侵襲性感染症の予防):定期接種の対象外  
肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者(肺炎球菌による感染症の予防):接種年齢の制限はない

- 1) 生後6週未満の者を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。(プレベナー<sup>13</sup>水性懸濁注:9. 特定の背景を有する者に関する注意)
- 2) 6歳未満の者を対象とした有効性及び安全性を指標とした国内臨床試験は実施していない。(プレベナー<sup>13</sup>水性懸濁注:9. 特定の背景を有する者に関する注意)

【**接種不適当者**】を含む注意事項等の情報は、各製剤の電子添付をご参照ください。

○国立感染症研究所感染症疫学センター「予防接種における間違いを防ぐために」のリーフレットもご活用いただき、誤接種防止にご協力いただけますようお願い申し上げます。

[https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/machigaiboushi\\_20230401.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/machigaiboushi_20230401.pdf)

#### 【製品に関するお問い合わせ先】

ファイザー株式会社 Pfizer Connect/メディカルレインフォーメーション 0120-664-467 (医療関係者の方)  
<https://pfizerpro.jp/>

MSD株式会社 MSDカスタマーサポートセンター 0120-024-961 (医療関係者の方) <https://www.msconnect.jp/>

ファイザー株式会社  
東京都港区谷区代々木3-2-7

MSD株式会社  
東京都千代田区九段北1-13-12

# 神奈川県看護協会から

## ○身体拘束の最小化

急性期・回復期・慢性期すべての病院施設での義務

- ・緊急やむを得ない時以外身体拘束を行ってはならない
- ・行う場合、状況や時間やむを得ない理由を記録する
  - ➡詳細な記録が求められる
- ・身体拘束最小化チームを設置 専任医師 専任看護師
  - ➡やむを得ない理由の判断を医療者間で協議  
看護師だけの責任ではない  
チームで話し合うことが重要

経過措置期間 2025年6月 「減算」40点/日

