

平成25年10月28日

間欠大量投与すべき抗癌剤を誤って持続投与した事例

過日、当院において抗癌剤の投与速度を誤った医療事故が発生いたしました。60歳代、リンパ系悪性腫瘍の患者様の治療において、1日2回大量間欠投与を行うべき抗癌剤が、24時間持続投与の指示となっており、その後の監査でも気づかず、誤った速度での投与に至りました。このような投与方法により、本来の予測よりも強い骨髄抑制等の副作用が懸念されました。幸い通常の経過で回復いたしましたが、患者様およびご家族にご心配をおかけしたことを心よりお詫び申し上げます。本件に関し、当院の医療事故調査専門委員会において検討された再発防止策を徹底すると同時に、今後の医療安全に関する警鐘的事例として日本医療機能評価機構に報告いたしました。