

「酸素ボンベと二酸化炭素ボンベの取り違えに起因する
健康被害の防止対策の徹底について」

厚生労働省より酸素ボンベと二酸化炭素ボンベの取り違えに起因する健康被害の防止対策の徹底について医療機関への注意喚起及び周知徹底依頼が出されました。

診療の用に供する医療ガスを充てんしたボンベについて、酸素ボンベと二酸化炭素ボンベの取り違え等の、装置の誤接続を行ったことによる、患者に深刻な健康被害が生じた事故が報告されています。

平成 21 年にも同様の事故が報告され、厚生労働省から通知が発出され、医薬品医療機器総合機構からは PMDA 医療安全情報 No13 が発表されています。



*** ガスボンベの取扱い上の注意点について**

- ・必ず使用時は、ガスの種類をラベルで確認すること。
- ・種類の異なるガスのボンベを同じ場所に保管しないこと。
- ・工業用のガスボンベを院内で使用しないこと。

ボンベの色は、ガスの種類によって決まっています。事故の多くは、ベットサイドや搬送時などに使用する小型容器ボンベの取り違え（誤接続）です。

種類の異なるガスのボンベを同一場所で保管すると取り違えの原因となります。薄暗い保管場所では、ボンベの色によるガスの識別が困難な場合があります。

詳細は、厚生労働省の通知

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/110726-1.pdf>

医薬品医療機器情報提供ホームページ

<http://www.info.pmda.go.jp> をご参照下さい。

