

日薬連発第 674 号
2025 年 10 月 15 日

加盟団体 殿

日本製薬団体連合会

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No.227」の提供について

標記について、2025 年 10 月 15 日付け事故防止 147 号にて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 後 信 執行理事より通知がありました。

つきましては、本件につき貴会会員に周知徹底いただきたく、ご配慮の程よろしくお願い申し上げます。

事 故 防 止 1 4 7 号
2 0 2 5 年 1 0 月 1 5 日

関係団体 殿

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
執行理事 後 信
(公印省略)

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 2 2 7」の提供について

平素より本事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、10月15日に「医療安全情報 No. 2 2 7」を本事業ホームページ (<https://www.med-safe.jp/>) で提供しましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報の他、報告書、年報も、本事業ホームページに掲載しておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいてご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

冷却枕による凍傷

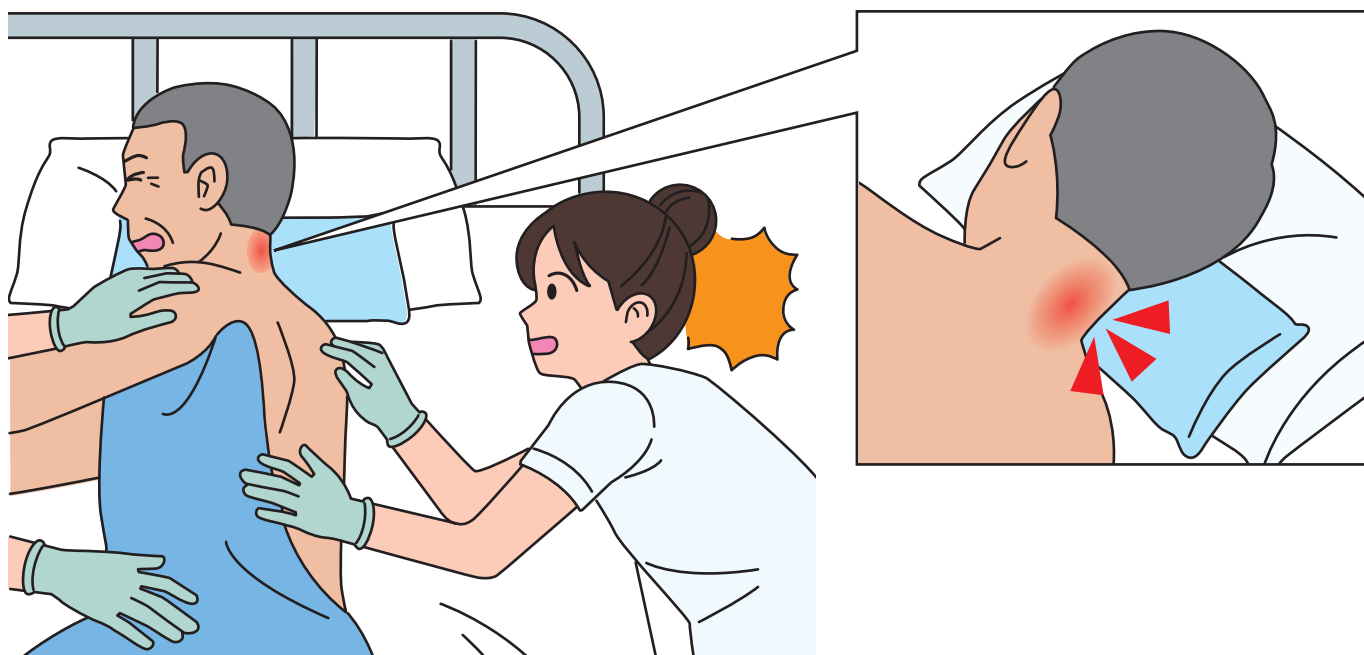
冷却枕により凍傷をきたした事例が報告されています。

2020年1月1日～2025年8月31日に5件の事例が報告されています。この情報は、[第70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。

報告された事例の背景

- ・冷却枕の取扱説明書にはタオルを巻いて使用すると記載されていたが、看護師はタオルを巻かずに患者に当てた。
- ・看護師は、患者に冷却枕を当てた後、夜間は患者が寝ていたため観察しなかった。
- ・院内の冷罨法の手順では、「患者が不快感を訴えた場合、皮膚を観察する。」となっており、患者から不快感の訴えがなかったため観察しなかった。

事例のイメージ



冷却枕による凍傷**事例1**

患者は術後、床上安静の指示が出ていた。患者が夜間に発熱したため、冷却枕を当てることにした。冷却枕の取扱説明書にはタオルを巻いて使用すると記載されていたが、看護師はタオルを巻かずに、患者の後頭部に当てた。翌朝の清拭時に看護師が観察すると、後頸部に3×7cmの発赤があり、患者は灼熱感を訴えた。皮膚科医師が診察し、凍傷と診断した。

事例2

朝、看護師は膝の手術をした患者の下腿に直接冷却枕を当てた。冷電法の手順では「患者が不快感を訴えた場合、皮膚を観察する。」となっており、患者から不快感の訴えがなかったため、冷却部位を観察しなかった。午後の検温時、下腿の冷却枕を外すと、8.5×6.5cmの発赤が生じていた。その後、医師が診察し、凍傷と診断した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 使用する冷却枕の取扱説明書に従い、直接皮膚に当たらないようにする。
- 冷電法による凍傷のリスクを周知する。
- 冷電法の実施中は、患者の状態に合わせて定期的に冷却部位を観察する。
- 冷電法実施中に痛みなどの自覚症状があれば看護師に伝えることを患者に説明する。

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/>