

7福薬業発第419号
令和8年2月20日

各地区薬剤師会会长 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 竹野 将行

医療事故情報収集等事業「医療安全情報No. 231」の提供について

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、日本医療機能評価機構より日本薬剤師会を通じて別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

医療事故防止等へのご活用のため貴会会員へご周知いただきますようお願い申し上げます。

記

○参考

医療安全情報 No. 231

https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_231.pdf

以上

日 薬 情 発 第 183 号
令 和 8 年 2 月 16 日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日本薬剤師会
副会長 川上 純一

医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.231」の提供について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
標記につきまして、日本医療機能評価機構より別添のとおり通知がありました
のでお知らせいたします。
今回は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構との共同企画とのことです。
本情報を含め、報告書、年報等も同機構より公表されております（以下）。
つきましては、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます。

○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

<https://www.med-safe.jp/contents/info/index.html>

医療安全情報No.231

https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_231.pdf

○PMDA医療安全情報

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0001.html>

事故防止218号
2026年2月16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. 231」 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、2月16日に「医療安全情報 No. 231」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。

今回は独立行政法人 医薬品医療機器総合機構（PMDA）との共同企画です。
「PMDA 医療安全情報 No. 72 2026年2月 胃瘻カテーテル取扱い時の注意について」も参照してください。

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。



今回は独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)との共同企画です。

「PMDA医療安全情報 No.72 2026年2月 胃瘻カテーテル取扱い時の注意について」も参照してください。

使用期間を超過した 胃瘻カテーテルの破損

**製品の使用期間を超過して留置していた胃瘻カテーテル
が破損した事例が報告されています。**

2021年1月1日～2025年12月31日に5件の事例が報告されています。この情報は、[第81回報告書「分析テーマ」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された胃瘻カテーテルの一般的名称	構造	添付文書の記載内容	交換を行っていなかった期間
短期的使用 胃瘻栄養用チューブ	バルーン型	使用期間 30日以内	4ヶ月
			5ヶ月
			6ヶ月
長期的使用 胃瘻用ボタン	バンパー型	交換の目安 4ヶ月	10ヶ月
			3年4ヶ月

交換を行っていなかった背景

- 整形外科の主治医は、胃瘻カテーテルの交換時期を把握していなかった。
- 整形外科病棟の看護師は、胃瘻カテーテルの管理方法を知らなかった。
- 患者は毎月歯科口腔外科外来を受診していたが、歯科医師は胃瘻カテーテルの交換時期を失念し、消化器内科の受診を予約しなかった。

使用期間を超過した胃瘻カテーテルの破損

事例1

整形外科病棟に入院中の患者に、消化器外科医師が胃瘻を造設した。1週間後に消化器外科の併診が終了したが、整形外科の医師、看護師とともに胃瘻カテーテルの管理方法を知らず、使用期間が30日以内の胃瘻カテーテルを交換していなかった。造設から4ヶ月後、看護師が患者を左側臥位にした際に胃瘻カテーテル挿入部から空気の抜ける音がした。確認すると、胃瘻カテーテルのバルーンが破裂し、抜けかかっていた。

事例2

患者は胃瘻造設後、外来を定期受診していた。造設から3年4ヶ月後、患者が「胃瘻が外れた」と救急外来を受診した際、胃瘻カテーテルが腹壁から脱落しかかっていた。確認すると、交換の目安が4ヶ月とされているところ、一度も交換していなかったことが判明した。入院後、胃瘻カテーテルを交換した際、古い胃瘻カテーテルのバンパーが朽ちて胃内に遺残したため、内視鏡的に除去した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 胃瘻の造設やカテーテルの交換を行った際は、電子カルテの決められた場所にカテーテルの種類や次回の交換日を記載する。
- 胃瘻カテーテルの管理方法を医師・看護師に周知する。

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。

取り組みのポイント

- 胃瘻カテーテルは、製品ごとに使用期間や交換の目安があることを周知しましょう。

(総合評価部会)

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構「PMDA医療安全情報 No.72 2026年2月 胃瘻カテーテル取扱い時の注意について」を参照してください。

<https://www.pmda.go.jp/files/000278635.pdf>

※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/>



PMDA No.72 2026年 2月

胃瘻カテーテル取扱い時の注意について

注: 胃瘻カテーテルはボタン型とチューブ型を含む。



独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
Pharmaceuticals and Medical Devices Agency



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

今回は公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業との共同企画です。
「医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.231 使用期間を超過した胃瘻カテーテルの破損(2026年2月)」も参照してください。

1 使用期間を超過した胃瘻カテーテルの破損や脱落

(事例1) 整形外科病棟に入院中の患者に、消化器外科で胃瘻を造設した。バルーンが破裂し胃瘻カテーテルが抜けかかっていることを、整形外科病棟にて保清中に発見した。本来30日以内に交換すべき胃瘻カテーテルを4ヶ月間交換していなかった。

(事例2) 患者が「胃瘻が外れた」と救急外来を受診した。胃瘻カテーテルは腹壁から脱落しかかっており、本来4ヶ月毎に交換すべき胃瘻カテーテルを3年4ヶ月間交換していなかった。胃瘻カテーテルのバンパーが破損し胃内に遺残した。

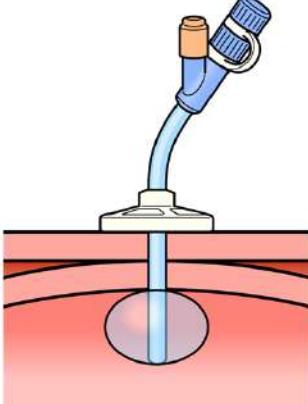
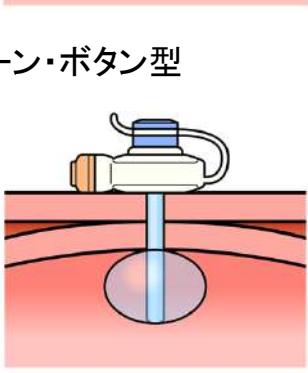
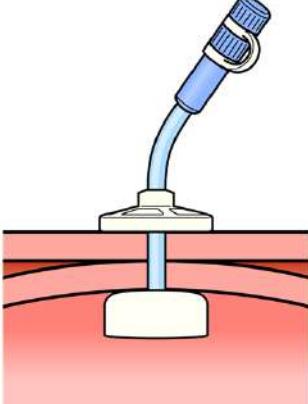
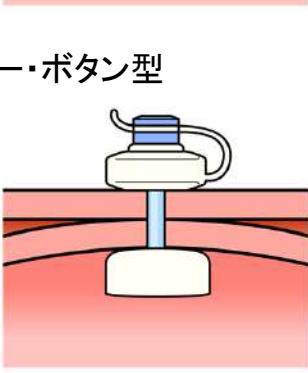


短期的使用と長期的使用胃瘻カテーテルの違い

POINT

～安全使用のために～

- 胃瘻カテーテルには、短期的使用と長期的使用の2種類があります。
- 各製品の使用期間は、添付文書や患者向けマニュアル、患者カード等で確認しましょう。
- 使用期間を超過すると、使用に伴う劣化により、バルーン・バンパーの破損や胃瘻カテーテルの脱落のリスクが高くなるため、使用期間を守りましょう。

種類	短期的使用	長期的使用
一般的名称	短期的使用経腸栄養キット 短期的使用胃瘻栄養用チューブ 短期的使用胃瘻用ボタン	長期的使用経腸栄養キット 長期的使用胃瘻栄養用チューブ 長期的使用胃瘻用ボタン
留置後の使用期間	30日以内	30日を超える 注:各製品の使用期間は添付文書等を確認すること。
構造	バルーン型(固定水を注入する)  バルーン・チューブ型  バルーン・ボタン型 	バンパー型  バンパー・チューブ型  バンパー・ボタン型



胃瘻造設をした診療科と管理をする診療科が異なる場合は、診療科間で、胃瘻カテーテルの交換頻度・交換予定日を必ず共有しましょう。
使用中は、定期的な観察を行い、胃瘻カテーテルの脱落や異常がないことを確認しましょう。

患者カードの一例

患者カード	
私は、胃瘻カテーテルを留置しています。	
製品名:	
氏名:	TEL:
医療機関名:	
医師名:	TEL:
留置日:	年 月 日
次回交換予定日:	年 月 日

次回交換予定日は、
カルテや情報提供用紙の他、
患者カードを使用して、
情報共有・確認しましょう！

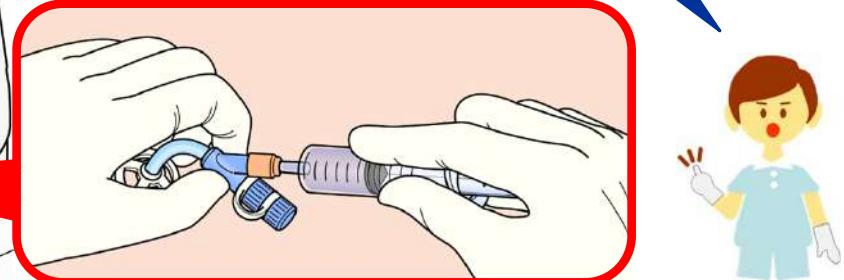


2 バルーン型の胃瘻カテーテルの固定水(滅菌蒸留水等)の確認不足による脱落

(事例3) 胃瘻カテーテルを留置後、10日間固定水の確認を行わず、胃瘻挿入部より栄養剤が漏れた。バルーンが縮小し、胃瘻カテーテルが抜けかかっていた。

バルーン型の胃瘻カテーテルは、固定水の注入が必要です。管理する際は、以下に注意しましょう！

- 添付文書や製品に表示されている容量を注入する
- 定期的に固定水を交換する
- 交換頻度は添付文書を参照する



公益財団法人 日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.231 使用期間を超過した胃瘻カテーテルの破損（2026年2月）」はこちらからご覧ください。

https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_231.pdf

この「PMDA医療安全情報」に関連したPMDA医療安全情報もご参照ください。

● PMDA医療安全情報No.43 「胃瘻チューブ取扱い時のリスク」

本情報の留意点

* このPMDA医療安全情報は、以下の収集された事例等から、独立行政法人医薬品医療機器総合機構が専門家の意見を参考として、医療関係者に医薬品、医療機器の安全使用推進の観点から図解等を用いた分かりやすい形で情報提供を行うものです。

○ 公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業及び薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業において収集された事例

○ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく副作用・不具合報告において収集された事例

* この情報の作成に当たり、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、医療関係者の裁量を制限したり、医療関係者に義務や責任を課したりするものではなく、あくまで医療関係者に対し、医薬品、医療機器の安全使用の推進を支援する情報として作成したものです。

「PMDA医療安全情報」を
迅速にメールでお届けします！
登録はこちらから。

