

インスリンバイアル製剤の医療事故防止

インスリン専用注射器の使用について

2026年5月

サノフィ株式会社
日本イーライリリー株式会社
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

目次

- PMDA医療安全情報のUPDATEについて
- ヒヤリ・ハットの要因：専用注射器を使用しないことによるインスリンの単位換算間違い
- インスリン専用注射器の使用について
 - インスリン専用注射器と一般注射器
 - 安全使用のために注意するポイント
- インスリン注射器の取り扱い上の注意：インスリン注射器の種類とサイズについて

インスリンバイアル製剤の取り扱いについて PMDA医療安全情報が新たに配信されました！

No.23 (2020年11月改訂)

<https://www.pmda.go.jp/files/000143590.pdf>

PMDA 医療安全情報
(独)医薬品医療機器総合機構

No.23改訂版 2020年11月

**インスリンバイアル製剤の取り扱い時の注意について
(インスリン注射器の使用徹底)**

POINT 安全使用のために注意するポイント

1 インスリン取扱い時の注意点について(その1)

(事例1) インスリン0.1mLを輸液に混注するよう指示されていたが、0.1mLを1単位だと思い混注し、患者さんが高血糖になってしまった。

- インスリンの単位換算を誤っていないか確認すること。

インスリン単位換算

1単位	↔	0.01mL
10単位	↔	0.1mL
100単位	↔	1mL

10単位 = 0.1mL

インスリンバイアル製剤は、100単位/mL統一されています。製薬の職、インスリンの単位換算を間違えないよう必ず確認しましょう。

1/4



No.73 (2026年4月作成)

<https://www.pmda.go.jp/files/000280293.pdf>

PMDA 医療安全情報
No.73

2026年4月

PMDA(医薬品医療機器総合機構)は、厚生労働省所管の独立行政法人です

**インスリン専用注射器の使用について
~投与量の誤りが重大な健康被害につながるおそれがあります~**

インスリンバイアルから調製する際に、インスリン専用注射器を使用せず単位換算を誤った結果、本来投与すべき量を上回る投与が行われた医療事故やヒヤリ・ハット事例が繰り返し報告されています。事故予防のため、インスリンバイアル使用時には、インスリン専用注射器を使用してください。

POINT ~安全使用のために注意するポイント~

1 インスリン専用注射器を選択できるような環境をつくりましょう

<工夫例>

① インスリン専用注射器
② パイアルと専用注射器をセットで配置
③ パイアルに専用注射器誘導のタグ付
④ 一般注射器の保管場所にインスリンには使用しない旨を表示

インスリンバイアル使用時にインスリン専用注射器を選択できる環境づくりのために、以下の工夫例があります。

① パイアルと専用注射器をセットで配置
② パイアルに専用注射器誘導のタグ付
③ 一般注射器の保管場所にインスリンには使用しない旨を表示

※注射器の保管条件は製造販売業者により異なるため、インスリン専用注射器を外置保管する際は各社へご確認ください。

2 注射器に「単位」または「UNITS」の表示があることを確認しましょう

インスリン製剤を保管する冷蔵庫に注意書きを貼るのも有効です。

右の図は、切り取って掲示物としてご利用いただけます。

<工夫例>

△インスリン専用注射器を使用!

○インスリン専用注射器 単位 (UNITS) の表示あり

×「単位」または「UNITS」を必ず確認

○一般の注射器 単位 (UNITS) の表示なし

※PMDA医療安全情報は、以下の収集された事例から、独立行政法人医薬品医療機器総合機構が専門家と連携して、医療関係者に医薬品、医療情報の安全使用の啓発を支援することを目的として作成したものです。

○は製造販売元と医療従事者(医師・薬剤師・看護師)との間で発生した事例、△は製造販売元と医療従事者(医師・薬剤師・看護師)との間で発生した事例、○は製造販売元と患者との間で発生した事例、×は製造販売元と患者との間で発生した事例

※本情報は、医療従事者の安全確保を目的として作成されたものであり、その内容をそのままに転載してはなりません。

PMDA 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 東京都中央区 安全情報課・広報管理課 リンク先: <https://www.pmda.go.jp>
TEL: 03-3506-9495 (ダイヤルイン) E-mail: info@pmda.go.jp

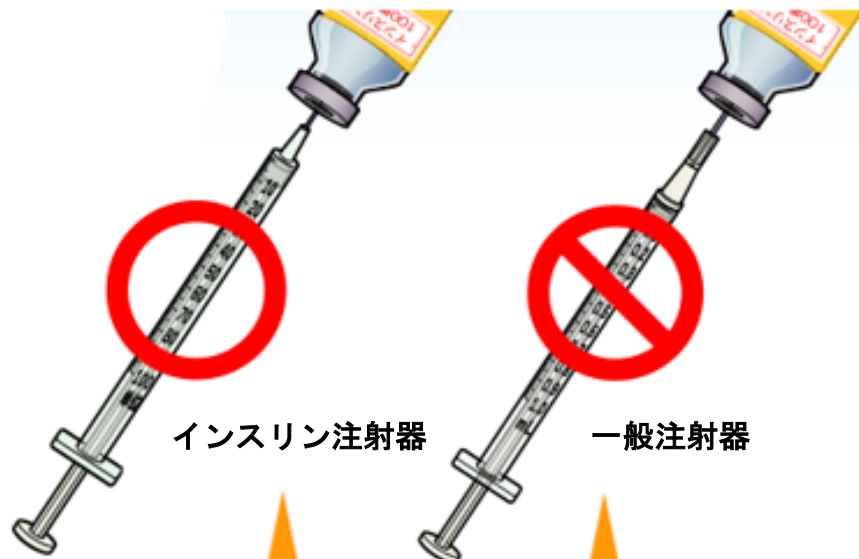
「PMDA医療安全情報」は、これまでに収集されたヒヤリ・ハット事例や副作用・不具合報告の中から、同様の事象が繰り返し報告されている事例、添付文書改訂等を通知した事例などについて、PMDAが医師・薬剤師・看護師・臨床工学技士等の専門家、及び製薬会社や業界団体の意見を参考に、医療従事者に対して安全に使用するために注意すべき点などをわかりやすく解説し、広く周知することを目的に作成したものです。発行は不定期で、これまで発行された内容は[こちら](#)に掲載されています。

ヒヤリ・ハットの要因： 専用注射器を使用しないことによるインスリンの単位換算間違い

- インスリンバイアル製剤は、**100単位/mL**に統一されています。
- インスリン準備の際に、**インスリン専用注射器を使用せずに一般注射器を使用し、単位換算を誤った結果、投与量を間違える事例が繰り返し発生しています。**

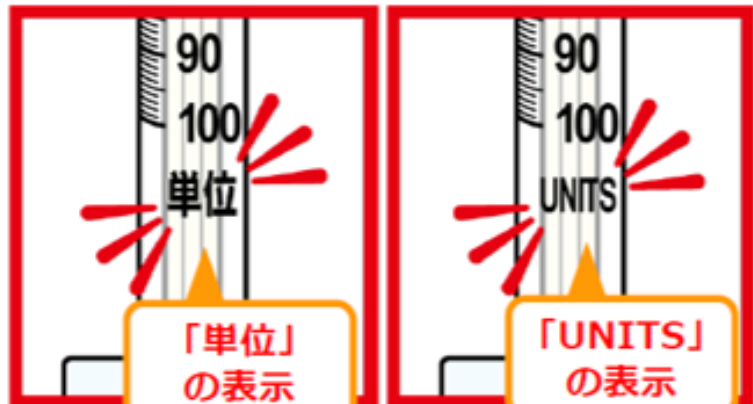
誤投与防止のため、インスリン専用注射器を使用し、単位換算が必要な状況を作らないことが大切です。

インスリン専用注射器の使用について

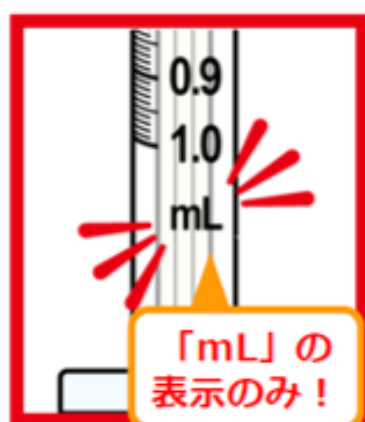


投与量の誤りが重大な健康被害につながるおそれがあります。
誤投与防止のため、インスリンバイアル使用時には、**インスリン専用注射器**を使用してください。

インスリン注射器



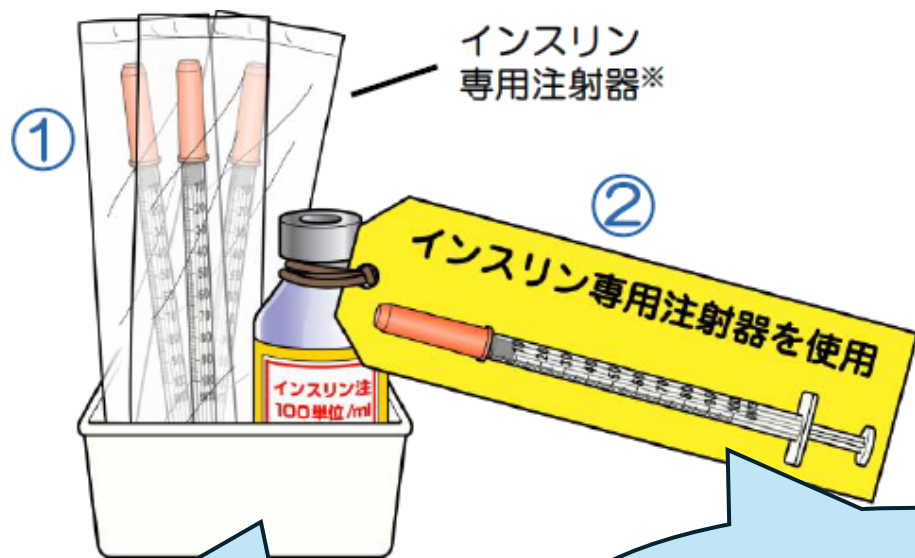
ツベルクリン用注射器



- ・インスリン注射器には、必ず「単位」又は「UNITS」の表示があります。
- ・ツベルクリン用の注射器や一般注射器では、「単位」又は「UNITS」の表示はありません。

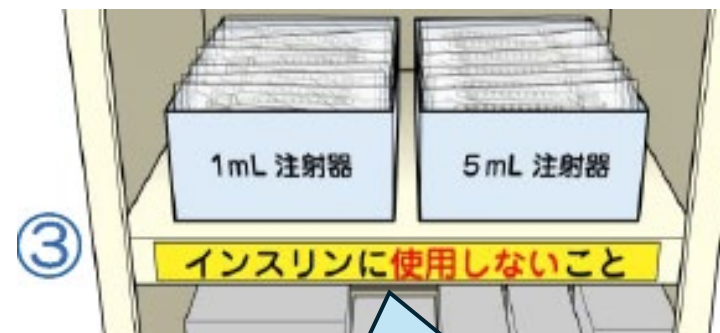
安全使用のために注意するポイント① インスリン専用注射器を選択できるような環境をつくりましょう

以下の工夫例があります



①バイアルと専用注射器
をセット※で配置

②バイアルに専用注射器
誘導のタグ付け



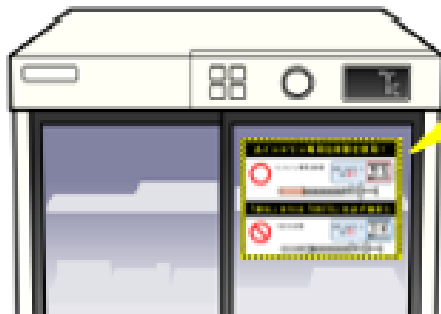
③一般注射器の保管場所
にインスリンには使用しない
旨を表示

※インスリン専用注射器の保管条件は製造販売業者により異なるため、実物の注射器を冷蔵保管する際は各社へご確認ください。

安全使用のために注意するポイント② 注射器に「単位」または「UNITS」の表示があることを確認しましょう

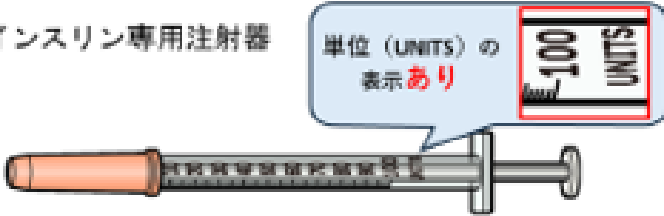
工夫例

インスリン製剤を保管する冷蔵庫に注意書きを貼るのも有効です。




△インスリン専用注射器を使用！

○ インスリン専用注射器
単位 (UNITS) の表示あり



「単位」または「UNITS」を必ず確認

⊘ 一般の注射器
単位 (UNITS) の表示なし

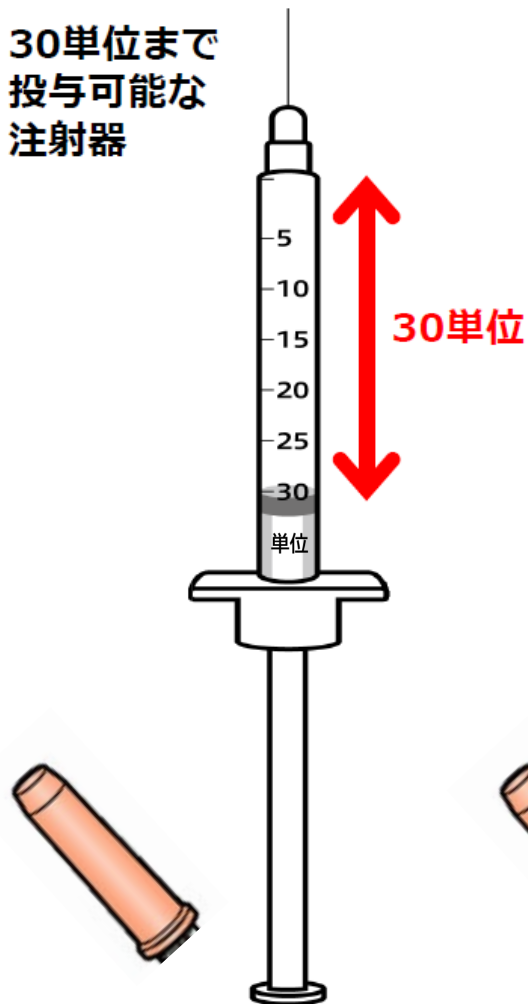


PMDA医療安全情報 No.73ではこの図を切り取って掲示物としてご活用いただけるようになっています

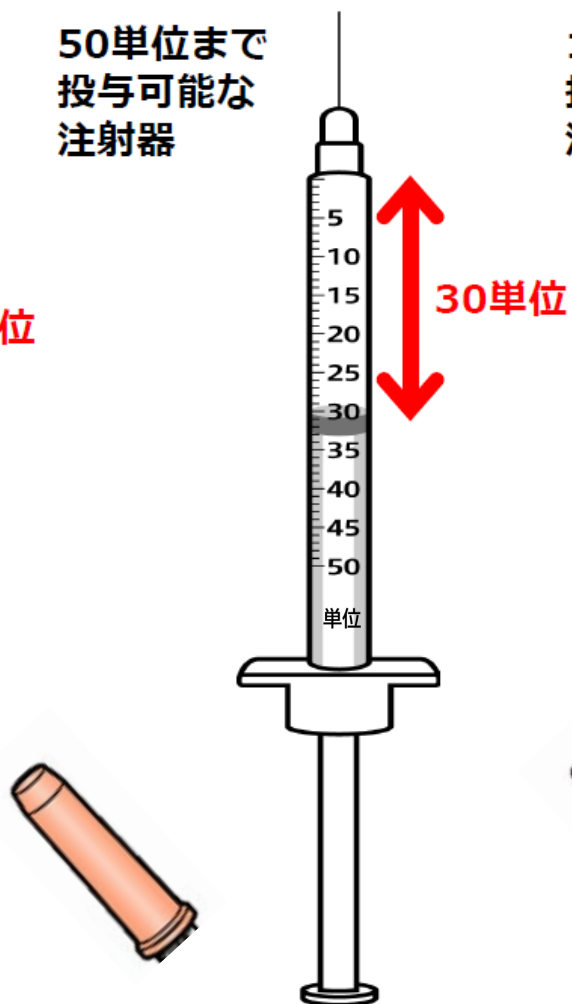
インスリン注射器の取り扱い上の注意

インスリン注射器の種類とサイズをご確認ください

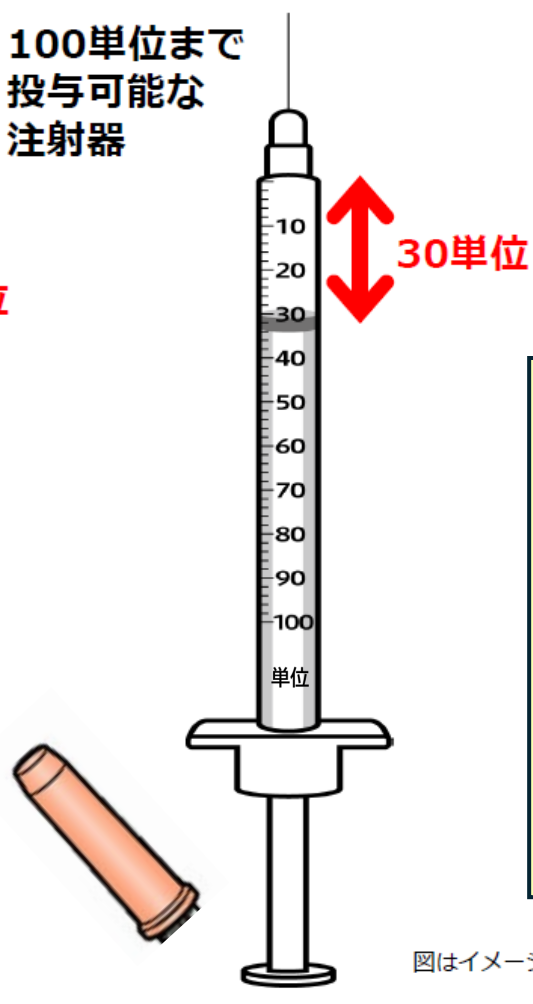
30単位まで
投与可能な
注射器



50単位まで
投与可能な
注射器



100単位まで
投与可能な
注射器



- インスリン注射器には、単位の異なる複数の種類があります。
- 取り違えを起こさないよう採用種類を見直す（例：採用するインスリン注射器の種類を統一する）など検討をしましょう。

図はイメージです。