要注意医薬品管理体制
－看護師に対する要注意医薬品知識確認テストの評価－

済生会宇都宮病院　医療安全管理者
看護部安全管理担当課長
小林　阿由美

【はじめに】要注意医薬品は、その薬剤の特性から、危険性や薬剤効果を十分熟知しなければならない。当院の要注意医薬品管理体制整備への取り組みは、２００７年からスタートした。まず初めに、「要注意医薬品」リスト作成を行い、リストに基づき保管・管理方法を明記したマニュアル作成を行った。さらに、コンピューター上のオーダーリングシステムに「要注意医薬品」を示す警告文字表示を行った。また、医療安全（MRM）ニュース発行や研修会を通してその周知を行っている。２００８年１１月には、要注意医薬品に対する知識向上を目的とした医療安全研修会を看護師向けに実施した。参加者からのアンケート結果では、９９％が理解できた、有意義との回答が得られた。しかし、個々の看護師の知識が実際にどの程度身についているのかは不明である。そこで、研修後の理解度の確認、フォローアップを目的とした要注意医薬品知識確認テストを実施した。判定結果をもとに、各部署にフィードバックし、当院の要注意医薬品管理体制における課題を明確にすることができたので報告する。

【目的】当院の看護師の要注意医薬品に対する理解度を把握し、研修後の知識・確認のためのフォローアップを行う。

【方法】当院の看護師６０４名を対象に、日本医療機能評価機構認定病院患者安全推進協議会薬剤安全部会作成の医薬品知識確認問題を参考に、当院の要注意医薬品に関連する質問紙を作成する。質問は１０項目にカテゴリー化し、全５０問を○×式で構成し、研修参加の有無、経験年数から正答率を比較し評価する。回答結果は各部署に配置する院内静脈注射認定看護師（当院規定）にフィードバックし、部署教育への動機付けを行う。

【倫理的配慮】無記名とし、研究の主旨を説明、データは本研究以外使用しない事を約束し了承を得た。

【結果・考察】５２８名から回収され、回収率は８７．４％だった。全体の平均正答率は８５．３％で、研修受講者の正答率は８６．３％、未受講者の正答率は８５．１％であり、研修受講者の正答率がやや上回ったが、検定結果において有意差は認められなかった。研修参加者の経験年数は、1 年目～5 年目が全体の４８．７％を占めており、経験年数の浅い看護師にとっては、有意義な研修であったと思われる。カテゴリー別では、「糖・アミノ酸製剤」の正答率が 77.6％で最も低く、項目別では「酸・アミノ酸製剤が２層に分かれている理由」「２％キシロカインポリアンプは局所麻酔薬」「カリウム指示の誤りに対する看護師の行動」の３項目の正答率が低かった。経験年数別では、経験年数を重ねるごとに正答率が高くなる傾向であった。確認テスト終了後には、各自に付記した解説書を読み不明な点をその場で認識させた。特にリスクの高いカリウム製剤・リドカインなどでは、確実な知識の習得、実施経験の浅いスタッフへの教育・支援が必要である。また、使用経験の少ない薬剤においてもリスクがあることが示唆された。回答結果は、院内静脈注射認定看護師へフィードバックし、部署のツールボックスミーティング（安全確認のためのミーティング）に活用された。今後は、使用頻度に合わせた部署別危険薬の抽出・管理方法についても検討が必要である。

【結論】医薬品知識確認テストの活用は、個々の看護師が知識・理解度を自ら確認し課題を明確にすることができるため、研修後のフォローアップに有効であった。特にリスクの高いカリウム製剤・リドカインなどでは、確実な知識の習得、実施経験の浅いスタッフへの教育・支援が必要であることが示唆された。