

はなてんびん



『ジェネリック医薬品って何？』



薬剤科 主任 松本 武輝

「ジェネリック医薬品」ってご存知ですか？最近ではテレビのCMでタレントがアピールをしていたり、調剤薬局で「お薬をジェネリックにすると薬代が安くなりますよ」と言われた事がある方もいるのではないのでしょうか。

ジェネリック医薬品。簡単にいうと、製薬会社が開発した新薬（先発品）の特許が切れた後に、同じ成分を使って別の製薬会社が製造した医薬品です。なので、後発医薬品と言ったりもします。

そう書くと、「え？コピー品？パクリ？」と思う方もいるかもしれません。下の写真を見てください。確かに見た目は似ています。コピー品を勧めるなんて・・・、と不思議な感じがするのではないのでしょうか。最近では国もジェネリック医薬品の使用を勧めています。国が勧めるだけあって、○国の違法コピー商品とは全く違います。

ジェネリック医薬品は先発品と全く同じ有効成分を使用し、効き目や安全性が同じであることを確認するために国が定めたたくさんの厳しい試験をクリアし、厚生労働大臣が承認して初めて販売することができます。しかもジェネリック医薬品は先発品と比べて研究開発のコストが少ないため薬代が安くなります。国がジェネリック医薬品を勧める理由は、安い薬を普及させて医療費を削減するためですが、当然患者さんにとっても自己負担額が軽減されるメリットがあります。

また、ジェネリック医薬品の中には錠剤を小さくしたり、粉薬の苦みをコーティングしたりして患者さんが飲みやすいように工夫されているものもあります。

★先発品とジェネリック医薬品

同じでないといけないところ	有効成分、安全性、治療効果、用法用量など
変えてもいいところ	薬の形、色、味、添加物など



ではジェネリック医薬品を調剤してもらうにはどうすればいいのでしょうか。

先発品の特許が切れるまでジェネリック医薬品は発売できないので、すべての薬にジェネリック医薬品が存在するわけではありません。まず医師や薬剤師に「ジェネリック医薬品にしたいのですが・・・」と相談してみましょ。処方せんの「変更不可」欄に「✓」や「×」印がない場合は調剤薬局の薬剤師の判断でジェネリック医薬品に変更してもらうこともできます。

「ジェネリック医薬品」、抵抗があった方も使用してみたいはかがでしよう。



先発品薬価例
452.70 円/錠



後発品薬価例
226.40 円/錠

平成 26 年度 看護研究発表会

災害時アクションカードの作成と使用効果

キーワード：透析室、災害時対策、アクションカード

神崎中央病院 透析室

○津田 千晶 辻村 千鶴

I. はじめに

近年、災害時対策としてアクションカード(以下、AC)の有効性が示されるようになった。当院透析室では、災害マニュアルが整備されており、避難訓練を年 2 回実施している。しかし、新入職や異動者は透析室での避難訓練の経験がない。また透析治療中の患者は、血液が体外循環しており、血液回路で患者監視装置(以下、コンソール)と繋がっている。その中で災害が起こった時、患者の安全確保が大変困難な状況であると予想された。そこで今回、経験の浅いスタッフでも効率よく緊急対応ができることを目的に独自の AC を作成し、学習会と避難訓練を実施した。その結果、スタッフの災害に対する意識向上と、AC 導入の効果が見られたので報告する。

II. 用語の定義

アクションカード: 災害時、効率よく行動するための役割が簡潔に記載された携帯用カード。

III. 研究方法

1. 研究デザイン: 質問紙調査法による量的研究
2. 対象: 看護師 11 名、臨床工学技士 (以下、ME) 7 名、クラーク 1 名
3. 期間: 平成 26 年 6 月 1 日～10 月 31 日
4. 方法:
 - 1) 記述式で災害についての事前調査(以下、前アンケート)
 - ①経験年数
 - ②災害経験の有無
 - ③災害意識の有無
 - ④防災設備や避難方法についての知識
 - ⑤回路離脱技術に対する自信の有無
 - ⑥AC の認知度
 - 2) AC を作成
 - 3) 学習会 (9/1)・カンファレンス(9/1・9/12)を実施し、AC 修正
 - 4) 避難訓練のリハーサルと実施
 - 5) 記述式で避難訓練後調査(以下、後アンケート)
前アンケート③④⑤に加えて、
 - ⑦AC の内容について
 - ⑧AC の利点、欠点
 - ⑨AC の必要性の有無
 - ⑩避難訓練の感想、意見
5. 分析方法: 単純集計による比較分析
6. 倫理的配慮

アンケート調査は無記名でプライバシーは保てること、研究以外には使用しないことを説明し、同意を得た。また、院

内倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

1. 前アンケートの結果から「配属年数 1 年未満」は 19 名中 12 名で、「勤務中の災害経験」が「ない」は 11 名、「透析室の避難訓練経験」が「ない」は 8 名いた。「災害意識はあるか」という問いに「ある」は 1 名、「時々ある」は 11 名、「ない」は 6 名、無回答は 1 名だった。知識面では、「患者を避難させる順番」は 9 名、「避難経路」は 11 名が正解したが、「消火栓、消火器の位置」は 3 名しか正解しなかった。「血液回路からの離脱ができるか」の問いに「できる」は 9 名、「だいたいできる」は 3 名、「できない」は 2 名、無回答 5 名だった。「災害時に使用する AC を、今までに見たり聞いたりしたことがあるか」の問いに、「ない」と 12 名が答えた。

2. 文献を参考にし、病棟中心の内容を透析室用にアレンジして AC を作成した。業務分担表を元に師長・主任役、看護師リーダー役、看護師スタッフ役、フリー①役、フリー②役、クラーク役、ME 係長・主任役、ME リーダー役、ME スタッフ役、応援役と 10 種類の役割を決めた。行動内容は、主に患者の状態確認を看護師が行い、透析周囲機器の確認を ME が行うことにした。AC の大きさは B6 サイズとした。

3. 学習会内容は、前アンケートの結果報告、防災設備や避難方法の説明(知識面の問いへの解答)、災害時のコンソール操作方法や離脱方法のデモンストレーション等であった。また、カンファレンスで AC の使用方法を説明し、不明な点や改善点がないか確認した。「他の人の動きも知りたい。10 種類の AC の役割を一覧にしてほしい」と意見があった。

2 回目のカンファレンスでは、修正した AC を提示し、コンセンサスを得た。10 種類の役割の一覧表も作成し、目に付く場所に掲示した。

9/16 から AC の携帯を毎始業時に呼びかけ、実行した。

4. 避難訓練のシナリオ読み合わせは全スタッフが経験できるよう 2 回に分けて行った。

10/7 業務終了後に避難訓練を開始した。参加人数は 16 名で、所要時間は 8 分だった。訓練終了後、「緊張感があった」「担送患者役もしてみたい」「違うシナリオでしてみたい」との感想があった。

5. 前後アンケートの回収率は 100% で、「抜針離脱の方法は理解しているか」の問いに、「はい」「だいたいわかる」は 19 名中 13 名から 17 名に増加し、「いいえ」は 5 名から 1 名に減少した(図 1)。

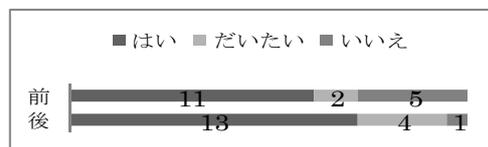


図 1. 抜針離脱の方法は理解しているか

「抜針離脱する自信はあるか」の問いに、「はい」は 12 名から 16 名に増加し、「いいえ」は 2 名と変化なく、無回答は 5 名から 1 名に減少した。「消火栓、消火器の場所」の問いに、正解は 3 名から 16 名に増加した。「災害意識を持って勤務しているか」の問いに、「はい」「だいたい意識している」は 12 名から 19 名に増加し、「いいえ」は 6 名から 0 名に減少した(図 2)。

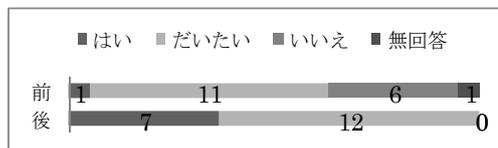


図 2. 災害意識を持って勤務しているか

「透析室に災害時 AC は必要か」の問いに、17 名は「必要」と回答した。理由は「役割分担が明確で、素早い行動に繋がる」「日頃より意識することで、災害時焦らず行動できる」と答え、反対に「AC に頼ってしまう」という意見もあった。

AC の利点は、「毎日見ることによって災害意識が持てる」「内容が簡潔でわかりやすい」「患者への声かけ内容がわかって良い」「ポケットサイズで常に持ち歩ける」と意見があった。欠点は、「カードに頼りきりになる」「持ち帰ってしまう」「サイズが大きい」と意見があった。

AC について意見や感想は「パニック時、自分の行動が確認でき安心感がある」「朝、持った時、目を通すようになり、意識づけできる」等があった。

今回の避難訓練を通しての意見や感想は、「透析室で避難訓練をする機会がなかったので、災害時の対応について改めて意識するようになった」「今までの訓練と比べ、AC があることでスムーズに自分の役割を判断でき、進めることができた」等があった。

V. 考察

前アンケートより、透析業務経験の短いスタッフが多いことや災害、避難訓練の経験不足が明らかになった。さらに、防災設備や避難方法の知識、技術の不足も浮き彫りとなった。そのため患者を離脱させる自信がなく、災害意識も低いと考えた。そこで、災害について学習会を行い、災害対策や具体的な避難方法の知識と抜針離脱の技術を学ぶ必要があると考えた。後アンケートでは知識が向上し、離脱に対し自信が持ったスタッフが増加したことから学習会は有効であったと考える。

また、災害についての知識を持った上で避難訓練を実施したことや、AC を毎日携帯し 1 日 1 回内容を確認したこと、AC にある行動内容を一覧表にして目につく場所に掲示したことにより、災害意識を持って勤務するスタッフが増え、災害意識の向上に繋がったと考える。小原は「災害への備えに関する心構えで最も大事なことは、災害は起こるものであるという認識に立つことである。そのうえで災害について知ることに努め、災害の予防を進めることが大切である。そのことにより発生時はすみやかに対処でき、被害を最小限にいとめる減災を可能にするのである」¹⁾と述べている。今後も定期的に学習会を行い、知識と技術、災害意識向上のための継続的な

取り組みが必要と考える。

透析中の災害発生時には、患者、設備、コンソール、機械室の被災状況を確認しなくてはならない。AC 作成において、看護師は患者、ME は透析周辺機器と役割分担し、短時間で避難するため、素早く判断し行動できるよう専門性を考慮した。さらに細かく分担し、責任者は全体の把握や指示、本部への報告等の役割を明確にすることで、円滑に行動できると考えた。AC の必要性、利点、感想を集約すると、「パニックになりそうな時でも、自分の役割がわかり、素早い行動がとれる」ということがわかった。透析経験の浅いスタッフのほとんどが「AC は必要」と答えたことから、すぐに避難できない透析中の災害時の指示書として AC は必要であり、当透析室において AC の導入は有効だったと考える。しかし、後アンケート結果において、災害知識や離脱技術への自信が向上したが、「だいたい」と答えたスタッフも多かった。これは、学習会や AC 導入前に比べると知識と自信が持てたが、少し不安が残った状況といえる。習得したばかりの知識や技術は日が経つにつれ記憶が薄れるおそれがある。AC はマニュアルと違い簡潔にまとめられているので毎日確認ができ、災害意識を継続させる効果があると考えられる。

今回の研究では、経験の浅いスタッフでも効率よく緊急対応ができることを目的にしたが、経験年数別の分析ができなかった。また、AC なしで避難訓練をした時との所要時間を比較していないため、時間効率から AC の有効性を示すことができなかった。小原は「予知することがたいへん難しい自然災害も、事前に災害時の対応策を備えておくことは、被害を軽減することにつながる。同時に人のいのちを守る医療従事者にとってはきわめて重要な責務であり役割でもある」²⁾と述べている。今回は 1 度しか避難訓練ができなかったが、後アンケートの感想から緊張感があり、効果的な訓練になったことがわかった。スタッフの感想や意見を取り入れ、今後も設定を変えた避難訓練を行い、災害に対する関心を高めていく必要がある。また AC 内容の検証を行い、より効率的な AC の改善に取り組む必要がある。

VI. 結論

1. 透析経験、災害経験が少ないスタッフが多く、すぐに避難できない透析中の災害時の指示書として AC の導入は、自分の役割が簡潔に記載されており素早い行動がとれるため有効であった。
 2. 学習会により知識の向上が見られ、AC の導入、避難訓練を行った結果、災害意識の向上につながった。今後も継続的に実施する必要がある。
 3. AC の導入、学習会、避難訓練の実施により、初動体制は整いつつあるが、多くの課題も残った。今後も AC の改善を行い、より確実な災害時対策をしていきたい。
- 謝辞、引用文献、参考文献を割愛させていただきます。



糖尿病教室のご案内

※糖尿病の症状や正しい食生活について当院の内科医師・
管理栄養士・理学療法士・薬剤師・臨床検査技師・看護師等による講演です。

毎月第3木曜日 11時～ 1時間程度。6回シリーズで行っています。

途中の回からでもお気軽にご参加くださいませ。参加費は無料です。

プチプレゼントをご用意してお待ちしています。

日時：3月19日(木) 11:00～

場所：当院 新会議室(2階)



お気軽に
ご参加ください

3月19日(木) 看護師 「足のお手入れ(糖尿病で足を切らないために)」

管理栄養士 「これであなたも糖尿病食マスター！！」

4月16日(木) 小瀬木医師 「糖尿病ってどんな病気？」

管理栄養士 「知っていますか？あなたに必要なカロリー」

看護師さんを募集しています

～わたしたちと一緒に働きませんか？～

20代～50代の様々な世代のスタッフが活躍しています。
経験が浅い方、ブランクのある方も丁寧に指導します。
好きな看護の仕事を長く続けられるよう、ワークライフ
バランスを大切に、看護部では力いっぱいサポートしています。
配属先・勤務時間などはお気軽にご相談ください。

◇復職支援セミナー開催◇

日時：3月11日(水)9:30～13:30

会場：神崎中央病院

参加費は無料です。セミナー当日の託児所利用もできます。
セミナーのプログラムは、ホームページをご確認ください。

詳しくは、当院の看護部までお問い合わせください。



セミナー開催日程

平成27年3月11日(水)

平成27年5月13日(水)

奇数月の第2水曜日開催

診療科目：内科・外科・整形外科・皮膚科・耳鼻咽喉科
リハビリテーション科・人工透析内科
人工透析センター・泌尿器科(休診中)

診療時間：午前診察 9:00～11:30
午後診察 13:30～16:00

診察日：月～金 午前診察・午後診察
土 午前診察

※日曜日・祝日は休診

〒529-1445 東近江市五個荘清水鼻町95番地

TEL 0748-48-5555 FAX 0748-48-5556

E-mail info@kanzakihp.com

URL http://kanzakihp.com

<地域医療連携室>

TEL 0748-48-5558

FAX 0748-48-5722 広報責任者：渡辺



医療法人医誠会

神崎中央病院

Holonics Group