

〔一般論文〕

## DPC 病院におけるジェネリック医薬品を導入する際の経済効果と問題点 Economic Benefits and Problems concerning the Introduction of Generic Drugs in a Hospital with a DPC System

河合 優<sup>\*a</sup>, 田尻 千晴<sup>a</sup>, 加藤 多恵<sup>a</sup>, 武内 有城<sup>b</sup>  
MASARU KAWAI<sup>\*a</sup>, CHIHARU TAJIRI<sup>a</sup>, TAE KATO<sup>a</sup>, YUUKI TAKEUCHI<sup>b</sup>

<sup>a</sup> 名古屋記念病院薬剤部

<sup>b</sup> 名古屋記念病院外科系

〔 Received May 27, 2011  
Accepted June 24, 2011 〕

**Summary** : The purpose why DPC(Diagnosis Procedure Combination) hospitals introduce generic drugs (GEs) is to improve the efficiency of health care resources and to secure the quality of medical treatment. Nagoya Memorial Hospital became a DPC hospital in April 2009, and adopted GEs of 120 items through the congressional decision process. GEs purchase expense in fiscal years 2009 and 2010 was 83,494,060 and 76,013,060 yen, accounting for 7.0% and 6.4%, respectively, of all medicine purchase expenses. The difference in purchase cost between the original drugs and GEs was 99,045,885 yen in 2009, and 122,758,648 yen in 2010. For the investigation three months after the introduction of GEs, doctors were concerned about the efficacy and safety of GEs, and nurses were anxious of making mistakes due to similar names or appearances. Improving the method of finding the correct medicine and giving briefings in the hospital contributed to prevent the occurrence of incidents. Although two GEs were switched back to the original drug, one due to a similar name, and the other because a serious side effect was suspected, there was not a clear decrease in therapeutic efficacy and no accidents occurred. At a citizens' open lecture held to popularize GEs, many people expressed a view requesting information disclosure on GEs.

**Key words** : generic drug, DPC (Diagnosis Procedure Combination), economic effect, safety control, citizens' open lecture

**要旨** : DPC (Diagnosis Procedure Combination) 病院がジェネリック医薬品 (以下 GE) を導入する目的は、医療資源の効率化と医療の質の確保である。名古屋記念病院は 2009 年 4 月から DPC 病院となり、院内の決定プロセスを経て 120 品目の GE を採用した。2009 年度、2010 年度の GE 購入費は 83,494,060 円、76,013,060 円であり、全薬品購入費の 7.0%、6.4% であった。先発品と GE の購入費の差額(コスト削減金額)は 99,045,885 円、122,758,648 円であった。GE 導入 3 ヶ月後の調査で、医師は GE の有効性や安全性に疑問を持ち、看護師は類似名称・類似形態による取り間違いに不安を持っていたが、薬品検索方法の改善と院内説明会を開催することで、インシデント発生の防止に努めた。その結果、重篤な副作用の疑いで 1 品目、類似名称で 1 品目を先発品に戻したが、明らかな治療効果の低下やアクシデントは起こらなかった。GE を普及させる目的で開催した市民公開講座では、GE の情報公開を求める意見が多く見られた。

**キーワード** : ジェネリック医薬品, DPC (Diagnosis Procedure Combination), 経済効果, 安全管理, 公開講座

\* 〒 468-0011 名古屋市天白区平針 4-305  
TEL : 052-804-1788 FAX : 052-806-0513  
E-mail : yy-kawai@hospy.or.jp

## 1. 緒言

平成19年10月17日、国は医療費抑制の観点からジェネリック医薬品（以下GE）を平成24年度までに数量ベースで欧米並みの30%以上にするという数値目標を設定し、GEの安心使用促進アクションプログラムを閣議決定した。このプログラムの概要は、患者および医療関係者が安心してGEを使用することができるよう、①安定供給、②品質確保、③GEメーカーによる情報提供、④使用促進に係わる環境整備、⑤医療保険制度上の事項に関し、国および関係者が行うべき取り組みを明らかにしたものである。平成18年4月の診療報酬改定から、院外処方せん様式の変更が行われ、その後の診療報酬改定においてGEの処方促進策が出された。また、医療機関の診療報酬は出来高払い制度から定額払い制度が導入され、DPC（Diagnosis Procedure Combination）病院は平成22年3月末で1,334施設になった。しかし、DPC病院がGEを導入する目的は医療資源の効率化ばかりでなく、医療の質も担保しなければならない。当院は2009年4月からDPC病院となり、120品目のGEを導入した。今回、2年間の経済効果と安全管理の問題点を検証した。

## 2. 対象と方法

1) GEへの切り替え対象薬品は加重平均で年間医薬品購入金額20万円以上の先発医薬品とした。GEの選定は安定供給、医薬品情報の充実、安い納入価で行った。また、院内の決定プロセスは3段階で行った。Step1: GE導入の目的を医局会で説明した。Step2: 医師にGEの医薬品情報を公開し、採否をアンケートにて収集した。Step3: 問題ありと指摘されたGEの製薬メーカーにヒアリングを実施した。この様なプロセスを経て、最終的に120品目のGEを2009年4月から導入した。

2) 導入前にはGE対象薬品のリストを院内に配布し、注意すべき類似形態と類似名称については事前説明会を開催した。また、GE導入3ヵ月後にアンケート調査表にて医師、看護師から情報収集し、一部の抗生剤で溶解時間を比較した。

3) GEの普及を啓発する目的で、2009年11月に

一般市民向けの公開講座を愛知県薬剤師会、愛知県病院薬剤師会と共同で開催し、アンケート調査を実施した。

## 3. 結果

1) Fig. 1に120品目の薬効分類と剤数の内訳を示す。一番多いGEは抗生剤であった。Fig. 2に、2009年度と2010年度の月毎のGE購入剤数とGE購入金額、コスト削減金額を示す。両年度のGE購入剤数は平均160剤/月となり、2008年度と比較

- 1位 抗生剤 23剤
- 2位 循環器用剤 13剤  
(降圧剤8, 狭心症治療剤3, 心不全用剤2)
- 3位 消化器用剤 12剤  
(抗潰瘍剤4, 臍治療剤6, 肝疾患治療剤2)
- 4位 抗がん剤 10剤
- 5位 造影剤 9剤

以下  
高脂血症治療剤, 解熱鎮痛剤, 鎮咳去痰剤, 緩下剤, 筋弛緩剤, 糖尿病治療剤, 血管拡張剤, 抗アレルギー剤, 制吐剤, ステロイド剤, 泌尿器治療剤, 骨代謝改善剤, 解毒剤, 抗ウイルス剤, 抗血栓剤, 抗リウマチ剤, 呼吸促進剤, 止血剤, 造血剤, 他のホルモン剤, 痛風治療剤, ビタミン剤, 脳代謝治療剤, パーキンソン治療, 婦人科用剤, 麻酔剤, 睡眠導入剤, 輸液用剤, 利尿剤 …… 53剤

Fig. 1 GE120品目の薬効分類と剤数の内訳

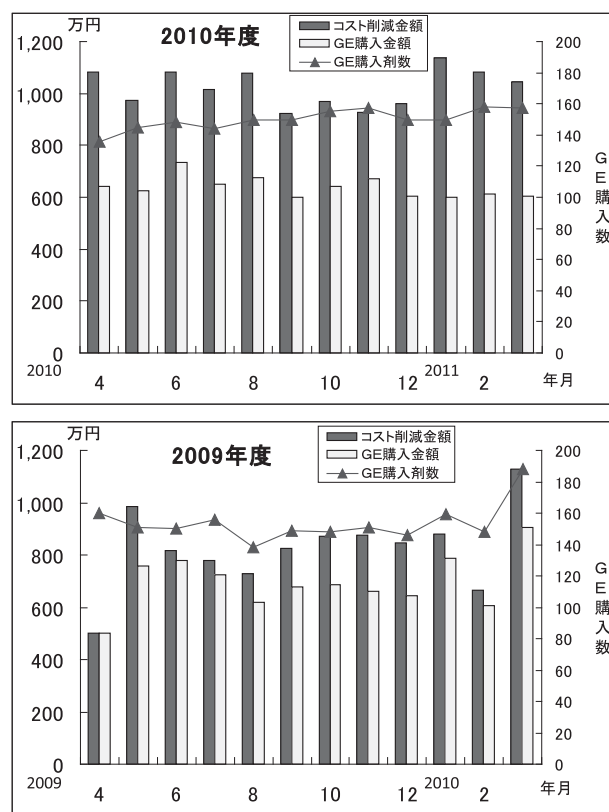


Fig. 2 GEの購入剤数と購入金額、コスト削減金額





択は先頭から3文字で表示候補を検索し、そのなかから選択するシステムである。GEは先発品名とGE名の両方から検索できるようにし、表示候補には「先発品名(GE名)」と表記させるようにして、GEがどの先発品のGEなのかわかるように工夫した。向井<sup>2)</sup>らは名称類似薬品や複数規格の薬品において処方オーダーの入力ミスが起りやすくなることを指摘し、その対策として、薬品名において薬品含量の規格をスペースや括弧などを用いて修飾する「規格表示方法」がオーダリングシステムの処方入力エラー低下に繋がることを報告している。我々のGE選択ミス防止の取り組みも、識別を行いやすくするために有益であると考えられた。

磯田<sup>3)</sup>らは「看護師におけるジェネリック医薬品の意識調査」を行い、GEの利便性や汎用性の意識調査を看護師145名に行った。90%の看護師はGEについて認識していたが、76%の看護師は先発品とGEの区別がつかなかった。また、70%の看護師はGEの積極的な使用を希望していないという結果であった。この理由として、GEへの切り替えによる効果や安全性への不安が挙げられており、約60%の看護師はGEについての相談相手として薬剤師を挙げていた。われわれのアンケート結果にも、類似名称・類似形態による取り揃え間違い、取り違いに関して不安を持つ看護師の意見があり、GE導入前とGE導入後の看護師向け説明会を薬剤部主導で行うことは有益であると思われた。また、GE製薬メーカーへ現場の問題点をフィードバックすることも不可欠である。

DPC病院におけるGE導入を契機とした経営収支の改善について、内藤<sup>4)</sup>らはGEをDPC導入時に87品目(品目ベース:5.9%)から171品目(品目ベース:11.7%)に増やし、先発品とGEの購入金額の差額は年間1億円と計算され、病院収支において必要経費をまったく伴わない増収効果をもたらしたと報告している。我々の病院も年間医薬品購入費が8.3%削減し、大きな経営資源の効率化が図られた。また、導入3ヵ月後の評価で、一部の医師はGEの治療効果に疑問を示すコメントを寄せたが、GEによる治療効果低下は確認できなかった。前田<sup>5)</sup>らはGE導入前後の抗菌薬の使用量と耐性菌

の動向を比較検討し、その動向に有意差がないことを報告している。GEの有効性や安全性が科学的に先発品と同等であることを検証するため、GEの処方イベントモニタリングの実施(長期間の追跡調査研究)が望まれる。

以前、我々は「外来患者のGEに関する意識調査と処方イベントモニタリングによるGEの評価」を報告した<sup>6)</sup>。そのなかで、外来患者のGEに関する主な情報源はテレビやマスコミであることを示した。しかしながら、テレビやマスコミが提供する情報は普遍的な物ではなく、促販目的のバイアスのかかった情報も散見される。故に、GEの健全な普及促進には、一般市民に直接情報公開する機会を病院や地域の薬剤師会が企画開催することが必要である。今後、国や地方自治体も交えた、GE普及の啓発活動が望まれる。

## 5. 謝辞

2009年11月14日、当院研修センターにおいて市民公開講座を開催するにあたり、講演をいただいた愛知県薬剤師会理事の臼井豊恭氏、名城大学薬学部医薬品情報学研究室の後藤伸之教授に深く御礼申し上げます。

## 引用文献

- 1) 玉木啓文, 堀里子ほか: 類似名名称による医薬品取り違い事故防止の試み, 日本病院薬剤師会雑誌, 2010; 46: 765-9.
- 2) 向井淳治, 福嶋誠ほか: 薬品名における規格表示方法が入力エラーに与える影響の検討, 日本病院薬剤師会雑誌, 2010; 46: 1536-9.
- 3) 磯田明宏, 井上裕ほか: 看護師における後発医薬品の意識調査の検討, 日本病院薬剤師会雑誌, 2010; 46: 1369-73.
- 4) 内藤和行: ジェネリック薬導入を契機とした経営収支の改善—適正な投薬に向けて—, ジェネリック研究, 2010; 4: 47-52.
- 5) 前田真之, 児玉弥生ほか: 後発医薬品導入による注射抗菌薬使用量の変化と院内分離菌への影響, 日本病院薬剤師会雑誌, 2010; 46: 939-43.
- 6) 河合優, 小島しのぶほか: 外来患者の後発医薬品に関する意識調査と処方イベントモニタリングによる後発医薬品の評価, ジェネリック研究, 2008; 2: 44-9.