

〔短 報〕

後発医薬品使用体制加算 1 取得に向けた取り組みと経済効果の検討 Initiative for Acquiring Generic Drug Use System Premium 1 and Examining its Economic Effects

小原 直紘^{*a}, 関本 裕美^{b,c}, 小田 亮介^a, 丸山 直岳^a, 土井 敏行^aNAOHIRO OHARA^{*a}, HIROMI SEKIMOTO^{b,c}, RYOSUKE ODA^a, Naotake Maruyama^a, Toshiyuki Doi^a^a 独立行政法人国立病院機構京都医療センター薬剤部, ^b 同志社女子大学薬学部医療薬学科^c 独立行政法人国立病院機構京都医療センター臨床研究センター〔 Received September 12, 2023
Accepted November 9, 2023 〕

Summary: With the FY 2022 Revision of Medical Fee, the threshold for the Generic Drug Use System Premium 1 was raised to a usage rate of 90% or higher. The goal is to promote the use of generic drugs (GEs) to avoid a decrease in revenue. It is also necessary to promote the use of biosimilars (BSs) to increase their usage rate. In preparation for acquiring Generic Drug Use System Premium 1, we reviewed our initiative of promoting a switch to GE and BS and the economic impact of switching at the National Hospital Organization Kyoto Medical Center (hereinafter, "this hospital"). We calculated the amount of reduced drug costs when brand drugs were switched to GE and BS from April 2022 to January 2023. Twelve drugs were switched to GE and 4 drugs to BS. As a result, the usage rate increased to a maximum of 92.1%, making it possible to acquire Generic Drug Use System Premium 1. The reduction in drug costs was approximately 6.5 million yen and 110 million yen per year for switching to GE and BS, respectively. Analyzing the drug usage and promoting a switch to GE and BS efficiently led to the acquisition of Generic Drug Use System Premium 1. We also believe that switching to BS has made it possible to reduce the drug costs significantly and contribute to the management of a DPC-covered hospital.

Key words: Generic Drug Use System Premium 1, generic drug, biosimilar, usage rate, reduced drug costs

要旨: 2022 年度診療報酬改定において後発医薬品使用体制加算 1 が使用数量割合で 90% 以上に引き上げられ、減収を避けるためには、後発医薬品 (generic drug: GE) の使用促進が求められた。また、使用数量割合を高めるためにはバイオ後続品 (バイオシミラー biosimilar: BS) の促進も必要であった。今回、後発医薬品使用体制加算 1 の取得に向けて、独立行政法人国立病院機構京都医療センター (以下、当院) での GE および BS の切替え推進に関する取り組みと切替え後の経済効果を検討した。2022 年 4 月~2023 年 1 月の期間に切替えた GE および BS を対象にして削減された薬剤費を算出した。GE は 12 品目、BS は 4 品目が切替えられた。その結果、使用数量割合は最大で 92.1% へ増加し、後発医薬品使用体制加算 1 が取得可能となった。削減可能な薬剤費は、GE への切替えが約 650 万円/年、BS への切替えが 1 億 1,000 万円/年であった。医薬品使用状況を分析し、効率良く GE および BS への切替えを促進することが、後発医薬品使用体制加算 1 の取得に繋がった。また、BS への切替えは、薬剤費の大幅な削減が可能となり、DPC 対象病院の経営に貢献することができたと考える。

キーワード: 後発医薬品使用体制加算 1, 後発医薬品, バイオシミラー, 使用数量割合, 薬剤費の削減

緒 言

2022 年度診療報酬改定において後発医薬品使用

体制加算 1 が使用数量割合で 90% 以上に引き上げられ、診療報酬改定後の減収を避けるためには、後発医薬品促進が求められた。さらに、2023 年度診療報酬の特例措置¹⁾として、後発医薬品使用体制加算は追加の施設基準を満たすことで加算の上乗せが適用され、後発医薬品使用体制加算 1 の取得によって増収が期待できる。なお、後発医薬品使用体

* 〒 612-8555 京都市伏見区深草向畑町 1-1
TEL: 075-641-9161 FAX: 075-643-6976
E-mail: naohiro2.043@gmail.com