



Toho University

# 東邦大学医療センター大森病院での ジェネリック医薬品導入事例

東邦大学医学部外科学講座  
心臓血管外科  
小山 信彌

# 東邦大学医療センター大森病院の沿革

- ・ 大正14年(1925) 帝国女子医学専門学校設立
- ・ 帝国女子医学専門学校付属病院
- ・ 昭和27年(1952) 東邦大学医学部付属大森病院
- ・ 昭和51年(1976) 診療録管理センター業務開始.
- ・ 平成10年(1998) 大森病院再整備計画スタート
- ・ 新病棟建設計画
- ・ 平成13年(2001) オーダリングシステム開始
- ・ 平成16年(2004) 東邦大学医療センター大森病院  
電子カルテ導入(外来、入院)



- 運用ベッド数 991床
- 入院患者総数 約35万人
- ベッド稼働率 89%
- 平均在院日数 14日
- 外来患者数 2500人



# 東邦大学大森病院での意思決定

- 薬剤部長から病院長への提言(2001年)
- DPC導入、新病棟建設、病院の収支状況
- 理事長、病院長、薬剤部長にて合意
- 大学の方針として後発医薬品を採用

# 病院としての方針

- 原則後発医薬品を採用する
- まず注射薬より
- 経済性の高いものから
- 臨床上不都合が生じたらすぐに戻す

# 病院内での合意

- 薬剤部で採用薬剤の検討・選択
- 薬事委員会の承認
- 診療部長会の承認
- 医局長会議での報告
- 全職員への通達

# 病院内での対応

- クレームに対する調査
  - 適応症の確認
  - 成分の違い
  - 治験との関係



# ジェネリック医薬品導入の意義

- 患者さんの自己負担の軽減
- 包括医療評価では医療コストが問題となる
- ジェネリック医薬品導入によりコスト削減
- 削減したコストを職員へ還元
- 医療コストの削減＝経済性
- 医療費削減＝包括評価の目的

## 薬剤部での準備

- 方針——注射薬から始める
- 東邦版オレンジブックの作成(約1年半)
- 後発医薬品のリストアップ  
——約80品目
- 院内調整、通達——約半年
- 平成15年年5月採用 51品目
- 現在90品目の選択導入  
— 薬剤購入費の12%



# 開始時期の決定

- 包括医療導入と時期を同じにする
  - 平成15年5月開始
  - 効率的な運用
- オーダリングシステムの必要性
  - 先発品のオーダーストップと後発品の導入同時
  - オーダーは先発品名・後発品名より入力可能

NEPTUNE [メイン画面] 入院 循環器センター(外科) 小山 信彌

カルテ 看護 ケア 記録 検査 オーク 診療 オーク その他 処方 注射 手術 処置 リハビリ 輸血 診療予約 入院予約 退院決定 食事 栄養指導 基本 継続指示 全件取得 戻る

TN -4E 国保 医師 自科 D#0 全体に関係 (医師)

栄養 服薬

生理 放射線 処方 注射 処置 輸血 診療予約 食事歴 加齢 病名

全て 全科 実施入力 調製確定 DO 変更 中止 再発行

プロパティ 注射

カレンダー表示 セット レジメン 治療 DI情報 累積投与量 全削除 オーダー  
 RP削除  
 薬品削除 チェック

入院 通常 病棟 ハハロック

実施日	入外	診療科	種別	注射箋番号	依頼医師	状況
2004-10-15	入	循外科	入院予定	20041015-0270	濱田 聡	依頼中
2004-10-14	入	循外科	入院予定	20041014-0355	濱田 聡	依頼中
2004-10-13	入	循外科	入院臨時	20041013-0207	濱田 聡	依頼中
2004-10-13	入	循外科	入院臨時	20041013-0144	濱田 聡	依頼中
2004-10-13	入	循外科	入院臨時	20041013-0093	濱田 聡	依頼中
2004-10-13	入	糖代内	入院予定	20041013-0352	岩佐 玲子	依頼中
2004-10-12	入	呼外科	入院臨時	20041012-0661	加藤 信秀	終了
2004-10-12	入	循外科	入院臨時	20041012-0245	濱田 聡	終了
2004-10-12	入	糖代内	入院予定	20041012-0178	岩佐 玲子	終了*
2004-10-12	入	循外科	入院予定	20041012-0174	濱田 聡	終了*
2004-10-11	入	糖代内	入院予定	20041011-0168	岩佐 玲子	終了*
2004-10-11	入	循外科	入院予定	20041011-0164	濱田 聡	終了*
2004-10-11	入	循外科	入院臨時	20041011-0392	伊藤 正朗	依頼中
2004-10-10	入	循外科	入院臨時	20041010-0335	濱田 聡	終了
2004-10-10	入	糖代内	入院予定	20041010-0174	岩佐 玲子	終了*
2004-10-10	入	循外科	入院予定	20041010-0171	濱田 聡	終了*
2004-10-09	入	循外科	入院予定	20041009-0261	濱田 聡	終了*
2004-10-09	入	糖代内	入院予定	20041009-0262	岩佐 玲子	終了*

オーダー詳細情報 実施詳細情報 ラベル出力 コメント

手技	薬品名	用量	単位

RP01

イフォ  
 アロデート注(イフォ-ワイ100)  
 アロデート注500(イフォ-ワイ500)

カナ検索 英字検索

タイミング表示 電解質表示

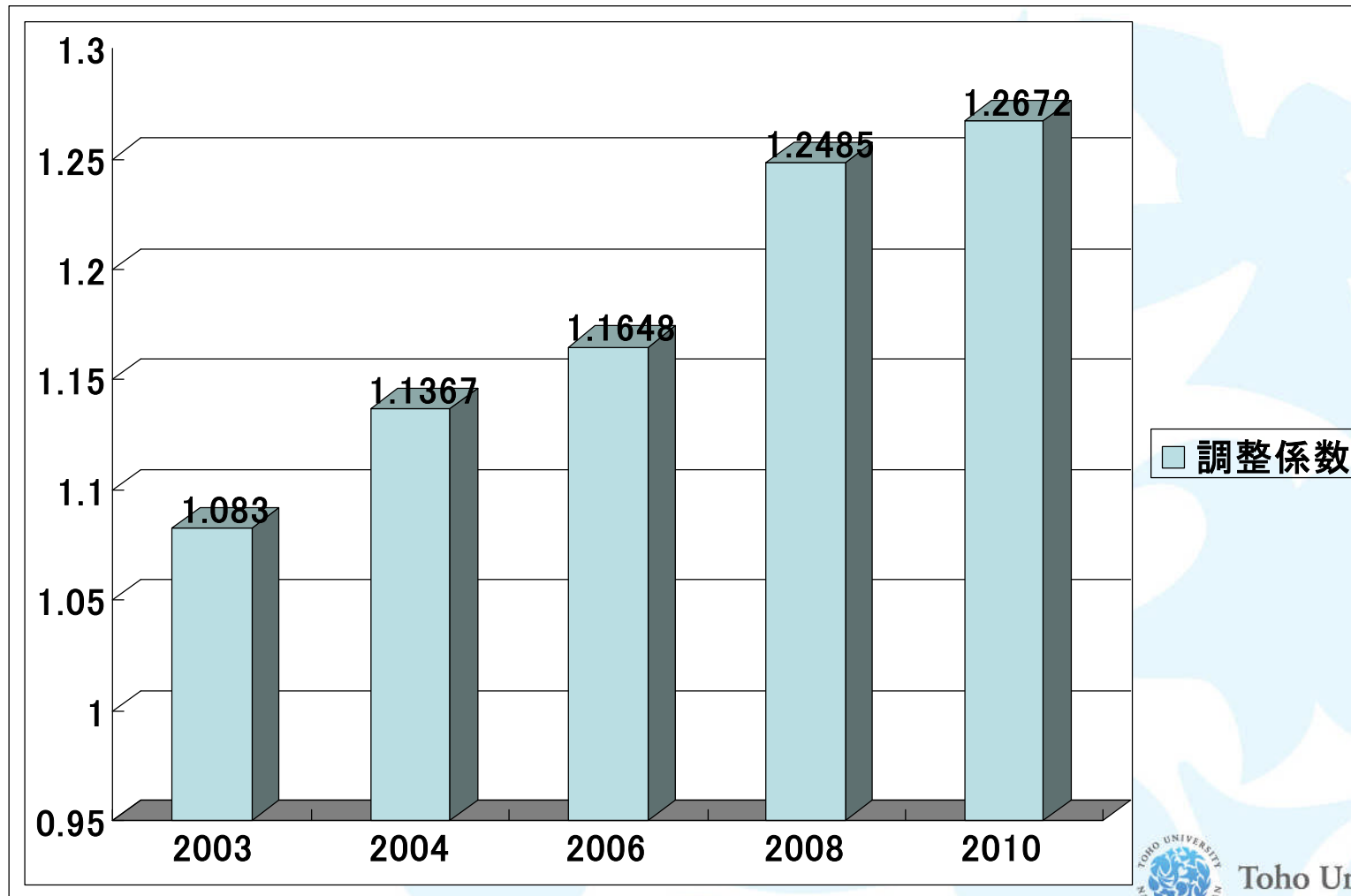
タスクバー: スタート | IBM preload (C:) | NEPTUNE | Microsoft Excel | 午後 04:22



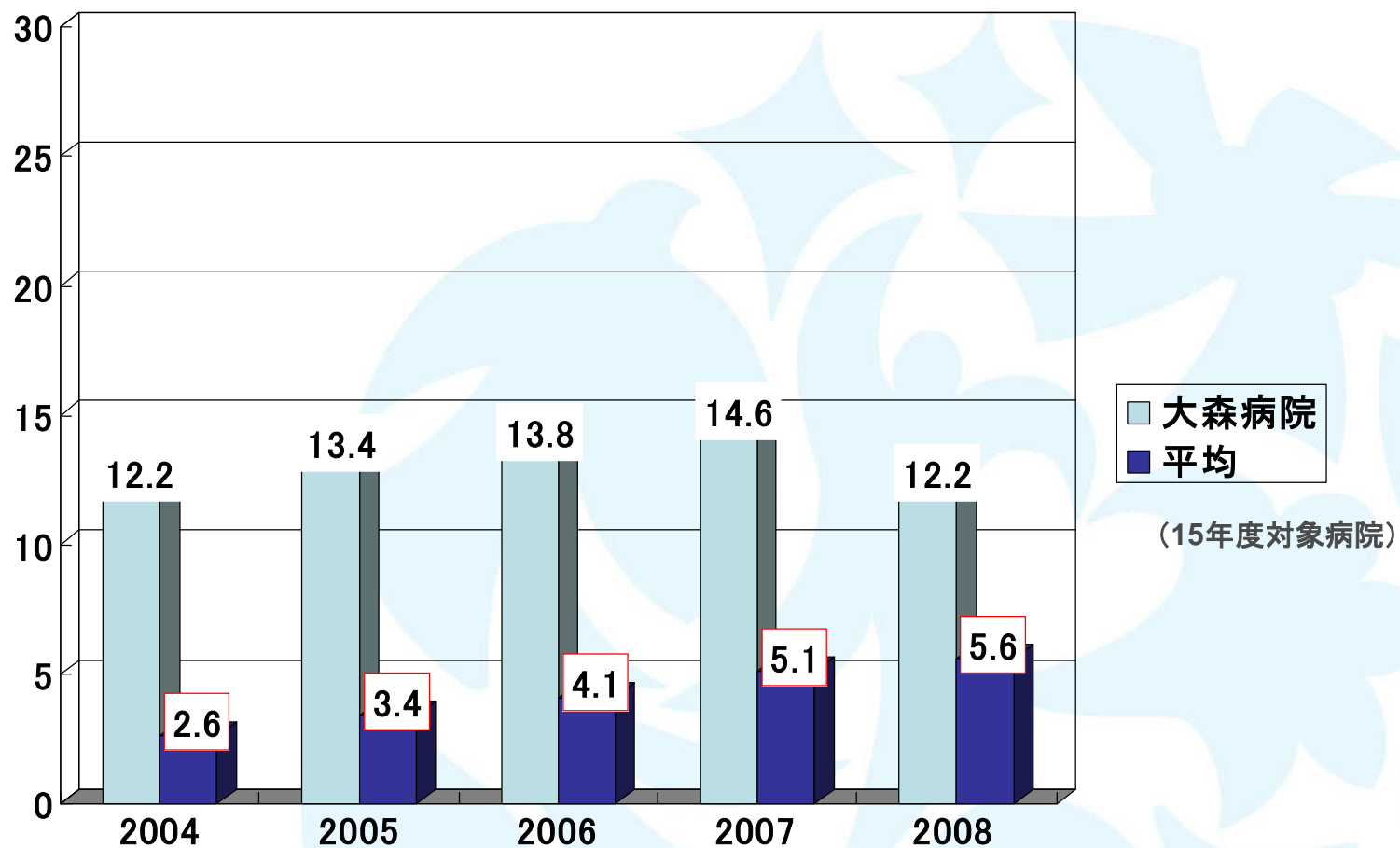
# 後発医薬品導入の効果

- 薬品購入費を10～15%削減
- 収支の上で1～2%好転できた
- 医療機関別係数は下がらなかった
- 目的は医療費全体の削減

# 調整係数の推移



# 薬剤費に占める後発医薬品の占める割合





# 経口薬剤の後発医薬品導入 (平成16年)

- 院内においての合意
- 採用薬剤の選択(300品目)
- 東邦版オレンジブック作成
- 近隣の薬剤師会との話し合い
- 後発医薬品導入の合意

# 院外調剤基本方針

- 患者さんの希望により処方
  - 院内に啓蒙のポスター
- 商品名処方
  - 患者さんに迷惑の掛からないように
  - 病院側で後発医薬品の提示をする
  - 電話による問い合わせに便宜を図る
  - 将来的には一般名処方とする

# 代替調剤の問題点

- 後発医薬品の選択は
- 後発医薬品の信頼性は
- 問題発生時の責任は
- 処方した医師が薬品名(剤形)を知らない
- インフラの整備が遅れている



Toho University

ジェネリック医薬品の普及には

医師の理解

---

薬剤師の努力

患者さんの理解

薬剤費の情報