

薬剤師から見た包括病棟における医薬支出の削減対策 第2報

～減薬と後発品使用によるコストカットの効果～

山下 雄介¹⁾ 南雲 玖美¹⁾ 中根 丈晴¹⁾ 風晴 俊之²⁾ 美原 盤³⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 薬剤部

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 事務部

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 院長

[はじめに]診療報酬上薬剤費が包括されている病棟において、医薬支出の中の薬剤費は病院運営上の大きな課題である。我々は、包括病棟における薬剤費用にかかる分析を行い、薬剤費削減対策として、減薬および後発医薬品の使用推進が求められることを示した(本学会、第1報)。これらの対策が、実際に当該病棟の薬剤費にどのように影響したかについて調査した。

[方法]令和元年度と令和2年度の回復期リハビリテーション病棟(回リハ)における①6種類以上の内服薬が定期処方されている患者割合、②後発医薬品使用割合、③年間使用薬剤費について調査した。さらに、延べ患者数を求め、④1日1人あたりにかかった金額を求めた。なお、①、②について、カイ2乗検定を用いて比較、有意水準は5%以下とした。

[結果]①については、令和元年度は29.3%、令和2年度は25.5%と減少傾向を示した($p < 0.1$)。②については、令和元年度は86.8%で、令和2年度は90.2%と有意に増加した($p < 0.05$)。③については、令和元年度約1100万円であったのに対し、令和2年度は約950万円と、約150万円もの削減につながった。④については、令和元年度389円であるのに対し、令和2年度は339円と減少していた。

[考察]令和2年度、当院ではポリファーマシー対策として6種類以上服薬している患者に対する減薬(第60回全日本病院学会で報告)、後発医薬品の積極使用に取り組んできた。薬価改定や患者数減少が影響している可能性はあるが、これらの取り組みが回リハ病棟における医薬支出の削減対策として有用であることが示唆された。