



# フォーミュラリの地域連携

客観的な評価と教育が地域連携の鍵？

新座病院と東所沢病院、そしてTMG病院全体へ

戸田中央医科グループ 新座病院  
薬剤科 金井紀仁

# TOPICS

1. フォーミュラリとは

2. 新座病院と東所沢病院の成果

3. 地域完結型医療を目指して

# 戸田中央医科グループ概要

## 理念：

愛し愛される

## 行動指針：

地域住民、地域医療機関と密着した医療・介護・保健の提供

医療・介護に携わる者としての自覚と技術向上のための教育

安心、安全な24時間救急体制の充実

最新の医療機器と医療技術の導入による高度な医療の提供

すべての職員が健康でいきいきと活躍できる職場づくりの推進

地域に良質な医療・介護・保健を提供し続けるための健全経営の堅持

## 構成：

首都圏エリアで、29病院と6老人保健施設のほか保険・福祉を担うトータルヘルスケアネットワークを形成



## 施設紹介

# 医療法人社団 青葉会 新座病院

戸田中央医科グループに所属

病床数；一般病床：32床（地域包括ケア病床：8床含む）

療養病床（回復期リハビリテーション病棟）：96床

常勤医師；一般内科4名、一般外科1名、脳神経外科1名、

整形外科1名、リハビリテーション科1名

薬剤科；薬剤師6名

（12年目、11年目、5年目、3年目、2年目2名）

業務内容；調剤等（1.5人）、医薬品情報（1.5人）、病棟（3人）

システム（院内）；紙カルテ、紙処方箋、薬剤管理指導業務総合支援システム



フォーミュラリとは

# フォーミュラリとは？

医師、薬剤師、および他の専門家の診断、予防、疾患の治療  
および健康の促進における臨床的判断を表す、  
継続的に更新される薬物および関連情報のリスト

## 関連情報

- 医薬品を適正使用するための戦略（コスト削減も含む）
- 病院内の第一選択薬
- 同効薬比較、同等量換算
- ガイドライン情報                      など

# フォーミュラリの本質は？

効果的で経済的に医薬品を適正使用するための  
採用医薬品の絞込み

同種同効薬の中で最も効果的で安価な薬剤の処方が促される。

※処方に対して絶対的な拘束力があるわけではなく、  
正当な理由があれば、フォーミュラリ収載医薬品以外を使用することができる。

# 単なる 後発医薬品への採用切り替えではない

医療の発展を目指して

- 医薬品の適正使用（医療費の抑制も含む）
- 適正な在庫管理
- エビデンス創出の促し

を目的とした採用医薬品の絞り込みと考えている。



# 活動実績

新座病院と東所沢病院の成果

# ACEIとARBの論文を評価し、 優先順位を作成

回リハ推奨	成分名	換算表 (mg)				(参考) 2014年度薬価(円)	
◎	イミダプリル	2.5	5	10		(5mg錠)	27.80
	テモカプリル	1	2	4		(2mg錠) (4mg錠)	40.80 79.20
○ (ACE阻害薬 の忍容性がない 場合)	□サルタン	25	50	100		(25mg錠)	30.50
	テルミサルタン	10	20	40	80	(20mg錠) (40mg錠)	66.20 125.00
	オルメサルタン	5	10	20	40	(10mg錠) (20mg錠) (40mg錠)	64.70 123.30 187.70
	イルベサルタン	50	100	200		(100mg錠)	123.40

# レニン-アンジオテンシン系阻害薬 (高血圧) に関しては

ACEIを優先的に使用

; 患者の状態に合った最適の薬剤

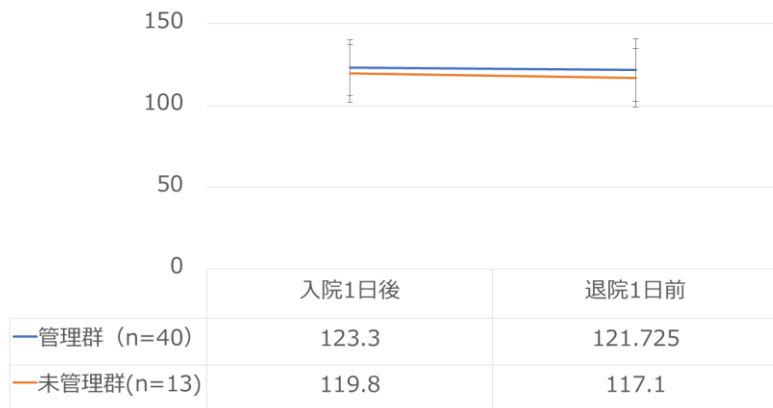
血圧の変動はなかった

; 適切な用法・用量の選択

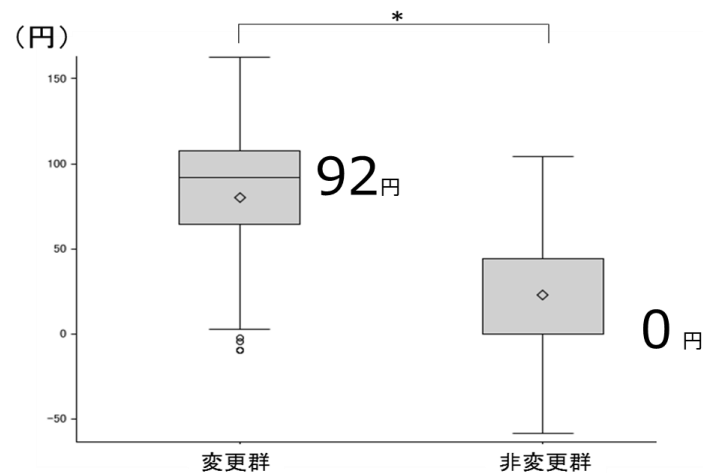
年間33,580円/人の薬剤費抑制

; 医療費も考慮

収縮期血圧の変化



血圧低下度合い (中央値;mmHg)



1日薬剤費の差 (中央値;円)

# フォーミュラリ該当薬効の採用推移

		導入前 (2013年度)		導入後 (2017年度)		改訂後 ; 2018年度4-9月 (1年換算)
ACEI	エナラプリル 後発	5mg ; 200錠	×		→	○ 5mg 6,200錠 (18,600錠)
	イミダプリル 後発	5mg ; 5,300錠	→	5mg ; 14,300錠	→	5mg 500錠 (1,000錠)
	テモカプリル 先発	4mg ; 100錠	×			
	テモカプリル 後発	2mg ; 200錠	×			
ARB	オルメサルタン 先発	40mg ; 400錠 20mg ; 1,600錠 10mg ; 800錠 5mg ; 300錠	→	20mg ; 100錠	×	
	テルミサルタン 先発	40mg ; 2240錠 20mg ; 2800錠	→	40mg ; 500錠 20mg ; 700錠	→	後発 40mg 1000錠 (2000錠) 20mg 400錠 (800錠)
	イルベサルタン 先発	100mg ; 200錠	→	100mg ; 500錠	→	100mg 200錠 (400錠)
	ロサルタン 後発	25mg ; 1200錠	→	25mg ; 0錠		

フォーミュラリ推奨薬

# 地域フォーミュラリの第一歩

算定方式（急性期・DPC、療養病床等）が類似した病院ごとや同一の経営体ごとにフォーミュラリを構築するのがよいかもしい。

TMG 東所沢病院  
251床  
区分；療養病床 191床  
          精神病床 60床  
(療養病棟 153床  
回復期リハビリ 38床  
認知症病棟 60床)

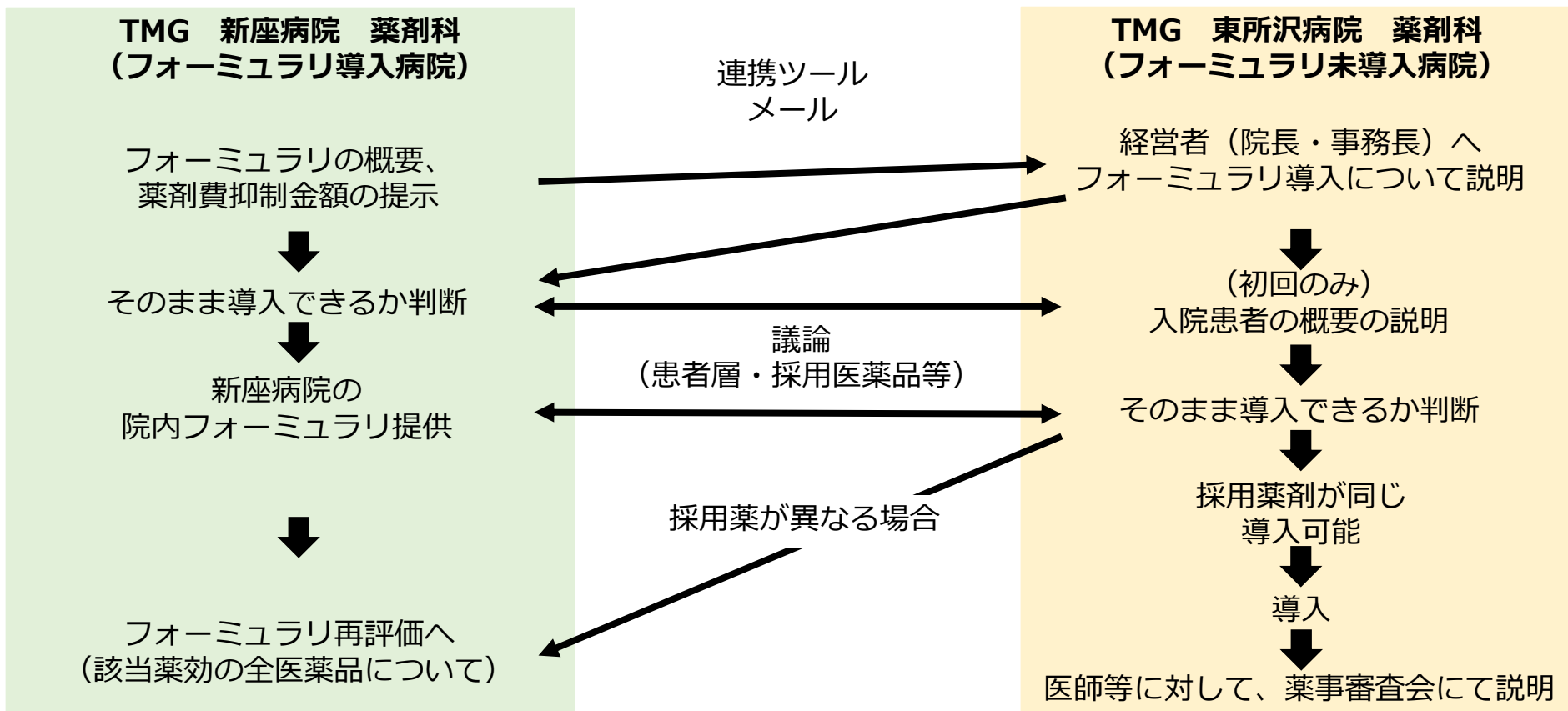


**2017.12連携開始**  
連携ツールは基本メール  
お互いに評価をし合い、  
わからないところは議論して方向  
を定める



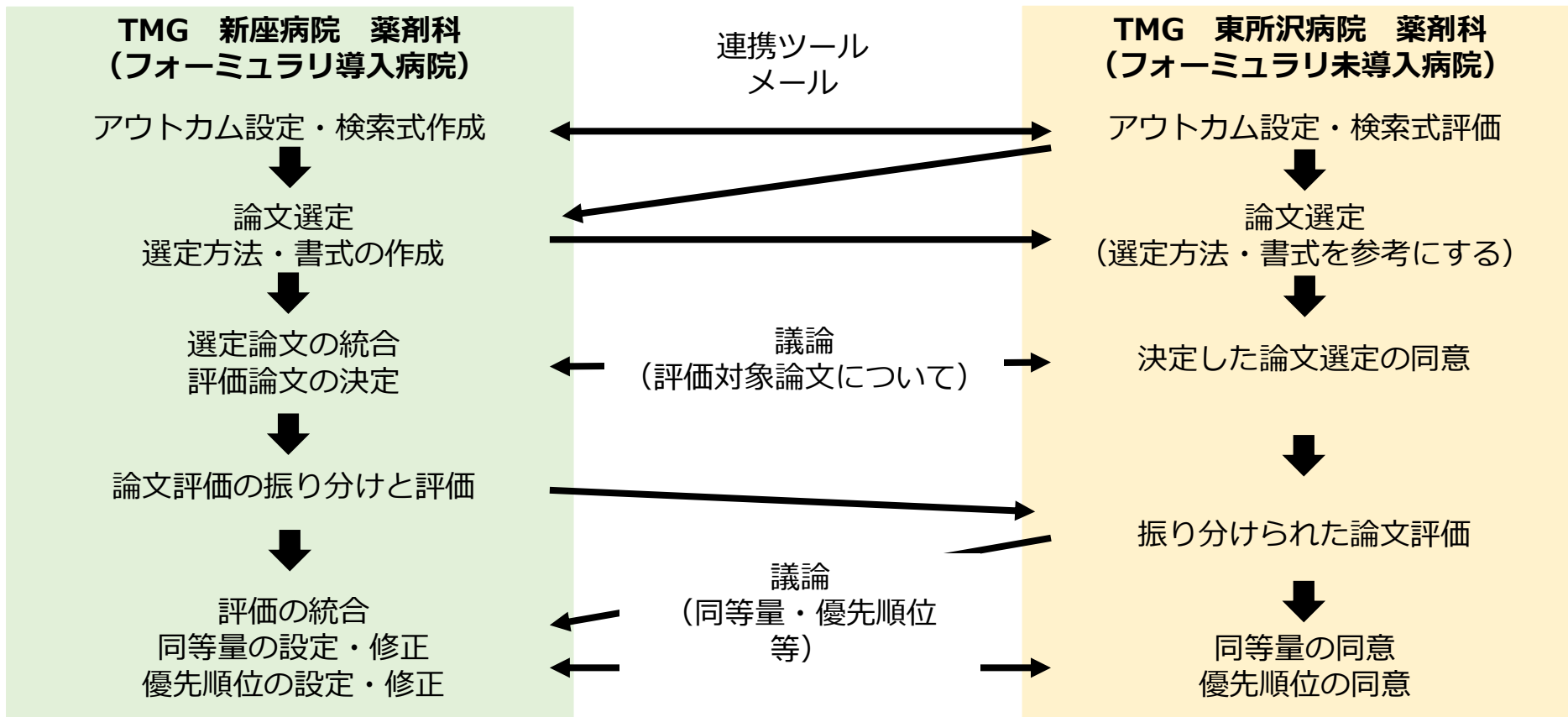
TMG 新座病院  
128床  
一般病床 32床  
療養病床 96床 (回復期リハビリテーション病棟)

# 連携の仕方 フォーミュラリ導入編



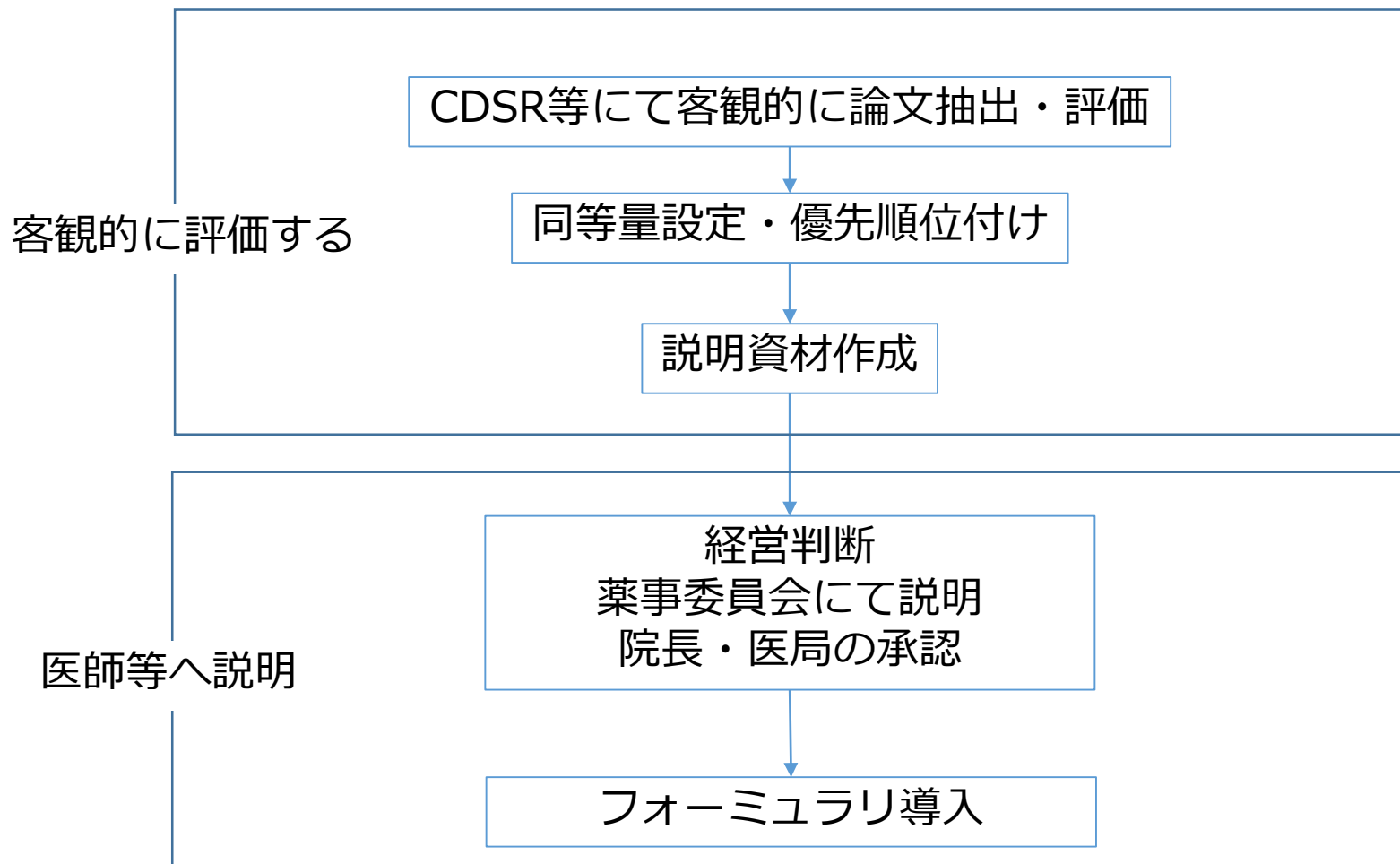
# 連携の仕方

## フォーミュラリ作成・再評価編



# 地域フォーミュラリ導入の流れ

参考 ; Academic Detailing活動



CDSR : コクランデータベースシステムティックレビュー

金井紀仁、鈴木義人、系統的論文調査による回復期患者における尿酸生成抑制薬に関するフォーミュラリの構築、アブライド・セラピューティクス、pp 26-46, 2018



# 活動経過

- 薬効とコスト管理（学会発表）
- レニン-アンジオテンシン系阻害薬
- （HMG-CoA還元酵素阻害薬）
- （H<sub>2</sub>受容体拮抗剤）
- （プロトンポンプ阻害薬）
- （α-グルコシダーゼ阻害薬）

- α-グルコシダーゼ阻害薬
- SGLT2阻害薬
- カルシウム拮抗薬
- 地域フォーミュラリ（学会発表）
- 尿酸生成抑制薬・説明要約集（論文化）

- TMGフォーミュラリ検討WG
- （院外処方への影響）
- （エビデンス集作成）
- （エリスロポエチン製剤）
- （フィブラート系薬剤）
- （利尿薬：ループ・V2RA）
- 抗ヒスタミン薬

2009  
入職

2010

医薬品評価の勉強会に参加し始める

2014

- レニン-アンジオテンシン系阻害薬論文化
- HMG-CoA還元酵素阻害薬
- H<sub>2</sub>受容体拮抗剤（学会発表）
- プロトンポンプ阻害薬（学会発表）
- 尿酸生成抑制薬（学会発表）
- 説明要約集作成（学会発表）
- DPP-4阻害薬

2017

2018

2019

# 今後

地域完結型医療を目指して

# 戸田中央医科グループ 薬剤部



29の病院と  
6の老人保健施設等  
において、  
薬剤師約300名  
が所属

[https://www.tmg.or.jp/saiyo/medicine/new\\_graduate/facility/](https://www.tmg.or.jp/saiyo/medicine/new_graduate/facility/) (2019年3月26日アクセス)

# 薬剤部主導

# フォーミュラリ検討ワーキンググループ

(2019年4月発足)

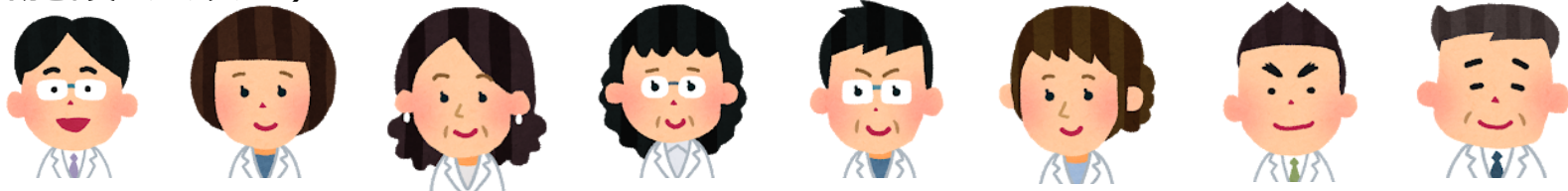
各病院・保健施設

(29病院・6老人保健施設等；薬剤師約300人)



WG副メンバー

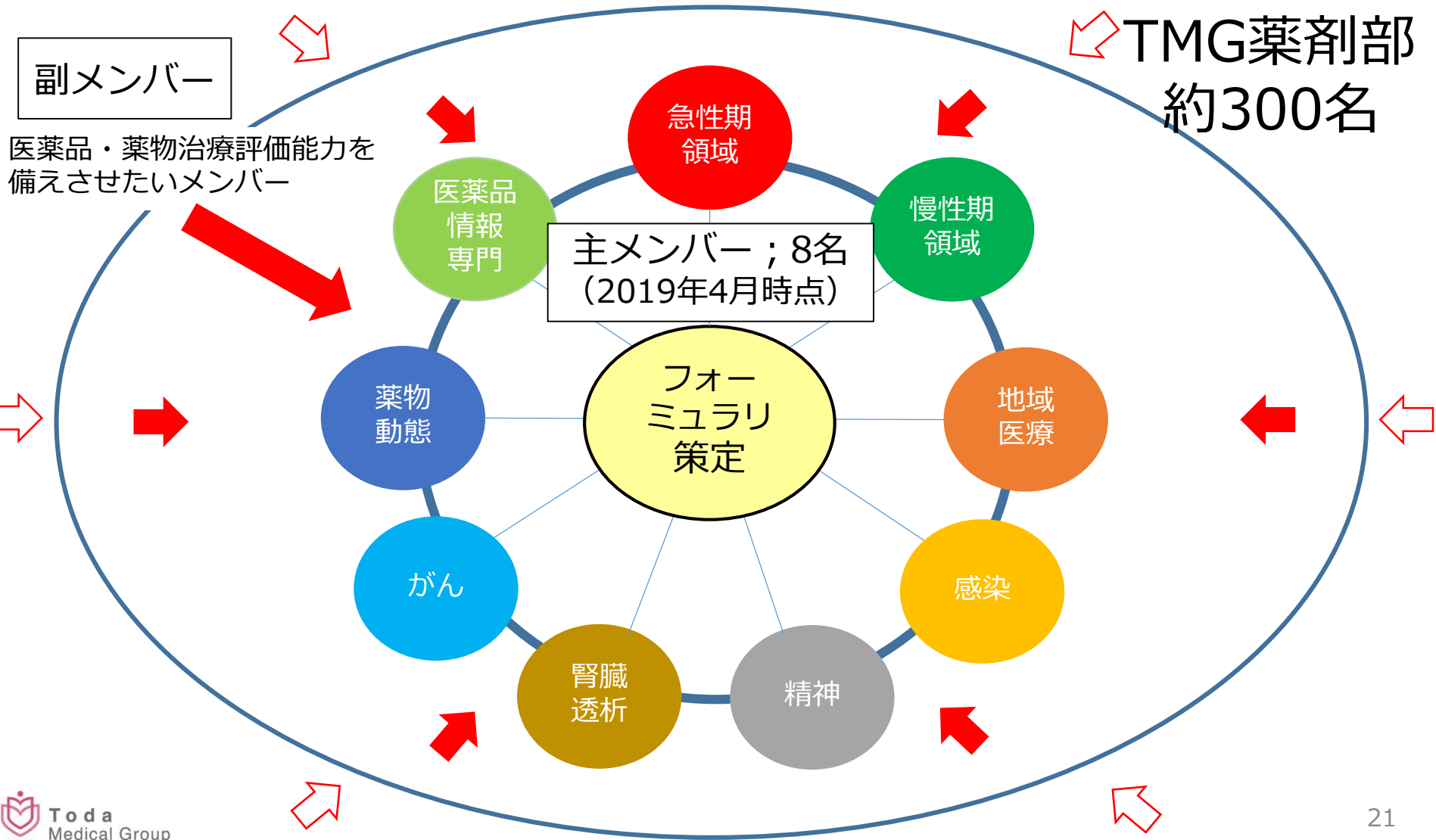
(各施設1人以上)



WG主メンバー



# フォーミュラリ検討ワーキンググループ 各専門領域の薬剤師と連携



# フォーミュラリ検討ワーキンググループ 連携体制と業務内容

WG主メンバー 構成；医薬品・薬物治療評価能力保持者（各認定保有が望ましい）



会議への適宜参加 ↑ ↓ 資料配布・説明

WG副メンバー 構成；医薬品情報室担当者・主メンバー候補  
（各施設1人以上）



勤務調整 ↑ ↓ 資料配布・説明

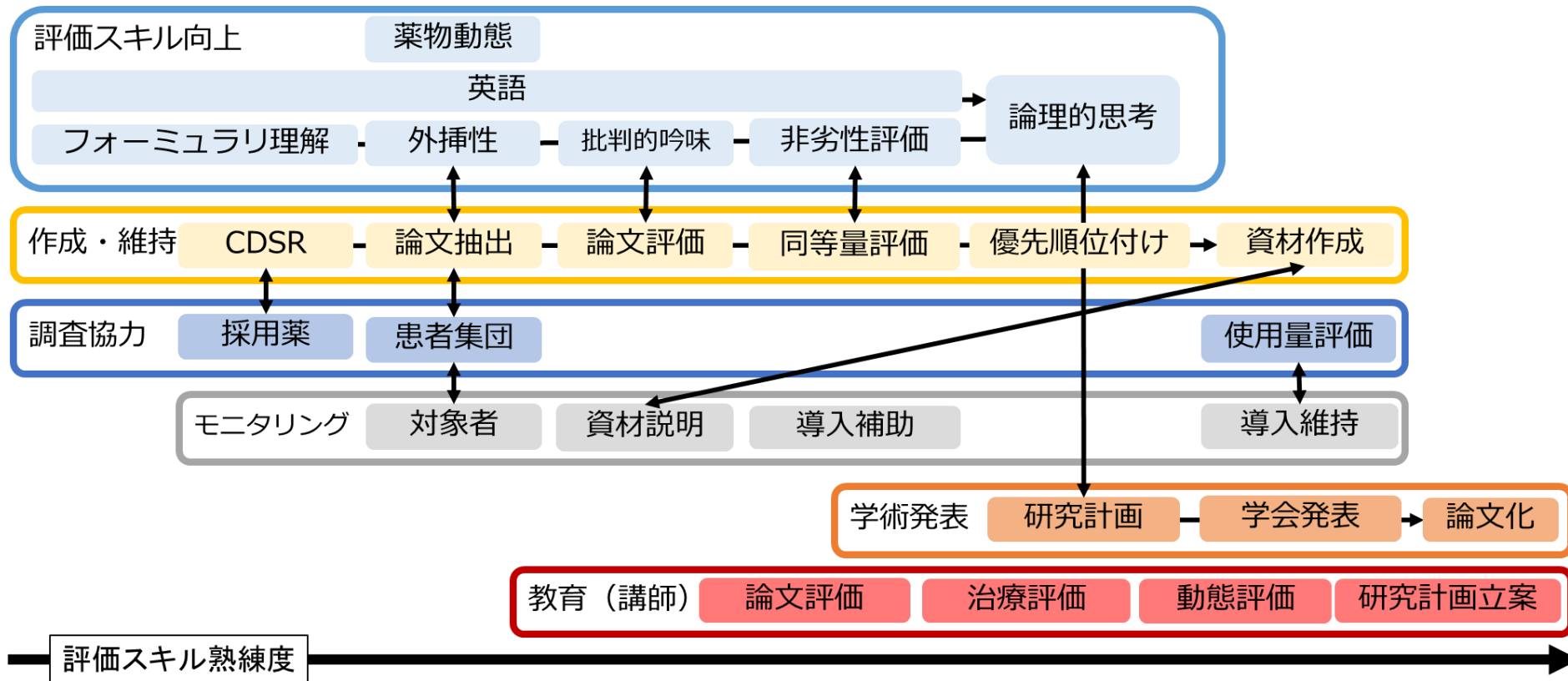
各病院・施設所属長



自施設の  
経営者  
医師

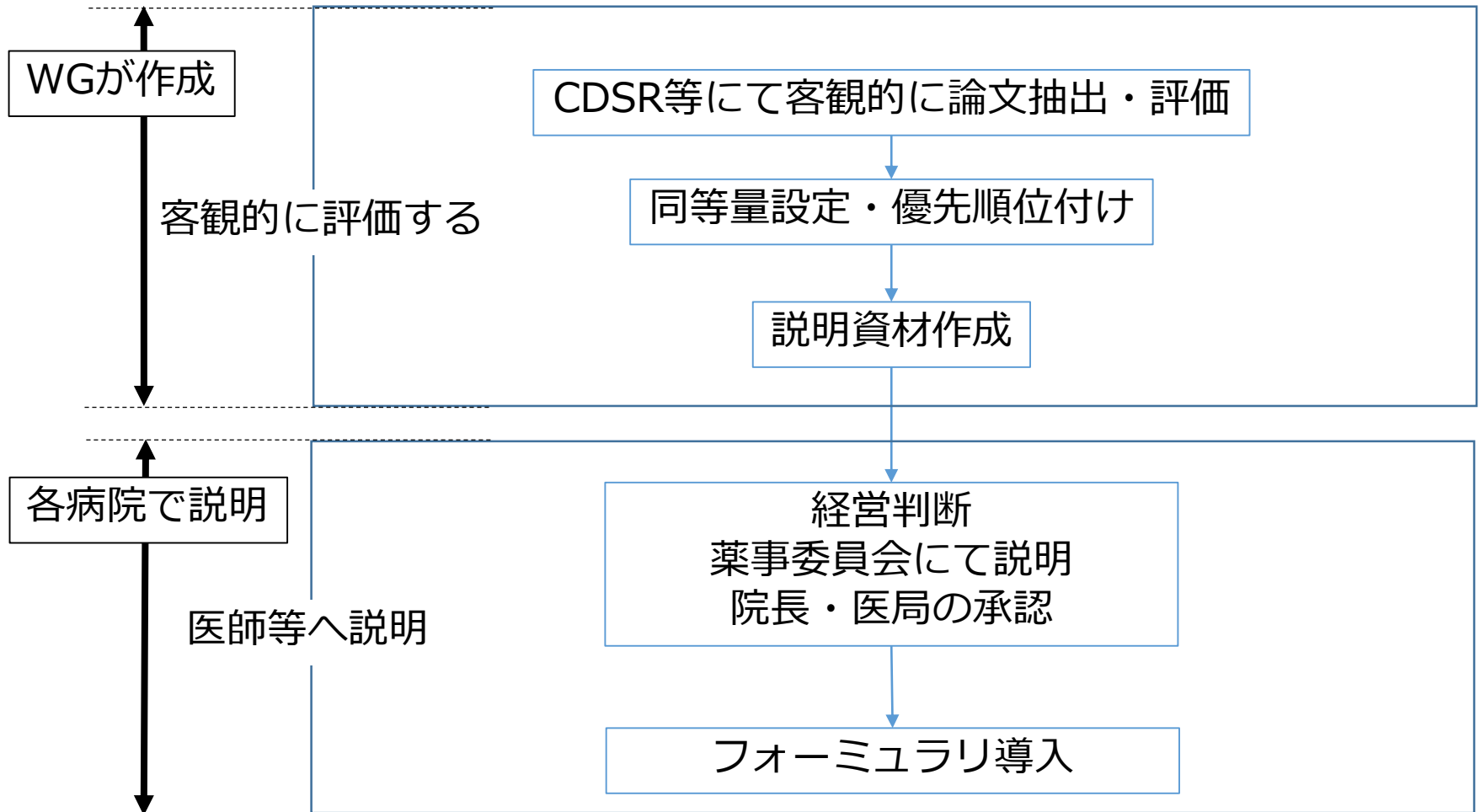
作成された資料を  
基に  
各所属施設で説明

# フォーミュラリ検討ワーキンググループ 主メンバー業務内容



# 地域フォーミュラリ導入の流れ

## メインは常時採用薬剤の選定・絞込み



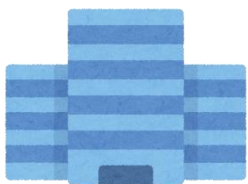
CDSR : コクランデータベースシステムティックレビュー

金井紀仁、鈴木義人、系統的論文調査による回復期患者における尿酸生成抑制薬に関するフォーミュラリの構築、  
アブライド・セラピューティクス、pp 26-46, 2018



# 補足 ジェネリック医薬品の選定

## 共通の卸業者



- ・ GEメーカーの選定  
(考慮内容)
  - ・ 薬価
  - ・ 供給体制 (製薬工場評価) 等

## 戸田中央医科グループ所属病院

各病院・保健施設  
(29病院・6老人保健施設等；薬剤師約300人)



- ・ 病院の特徴に基づいた  
フォーミュラリの導入 (成分の選定)
- ・ GE薬は購入可能薬の中から選定

## 薬剤部フォーミュラリ検討ワーキンググループ

WG主メンバー

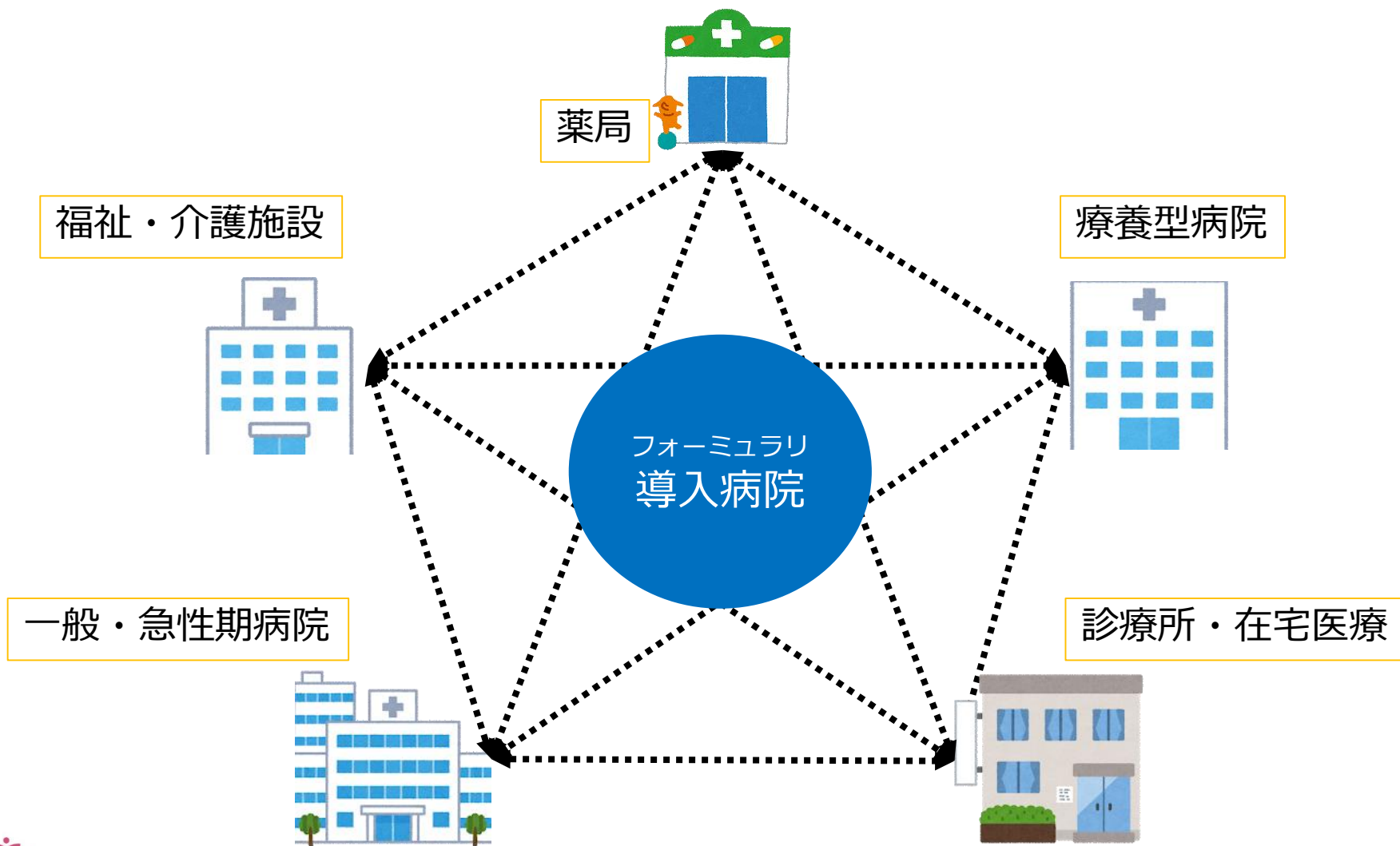


WG副メンバー  
(各施設1人以上)



- ・ フォーミュラリの構築
- ・ 医薬品選定補助

# 地域経済を支え、 患者へ最善の医療を提供したい



# 病院フォーミュラリの今後

## フォーミュラリ共有により地域完結型医療へ

