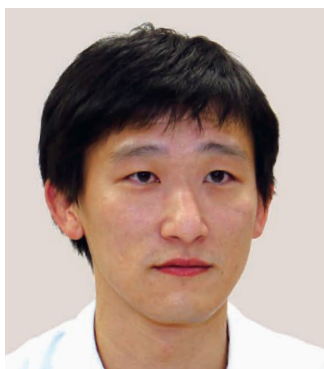


NTT東日本関東病院における フォーミュラーの現状と課題 ～薬物治療の標準化による診療の質向上への取り組み～



薬剤部
部長

かとう とし あき
加藤 敏明 先生



薬剤部

いち はし たけし
市橋 孟 先生

薬物治療の標準化を図ることで、臨床的有用性の高い薬剤を効率的に使用し、診療の質向上へと導く「フォーミュラー」は、国もその活用を推進するなど関心が高まっている。

そのような背景を踏まえ、医療機関では薬剤部を中心にフォーミュラーへの取り組みが始まっているが、成功させるためには診療科の全面的な協力が欠かせないともいわれる。NTT東日本関東病院(東京都品川区・594床)薬剤部は、対象薬を取り扱う診療科との個別協議によってフォーミュラーの作成に取り組み、薬物治療の標準化の推進に存在感を発揮している。同院におけるフォーミュラー作成のプロセスと成果について取材した。

フォーミュラー作成の 意義と目的の共有化

NTT東日本関東病院は同院で初となるフォーミュラーを作成し、2018年12月より運用を開始した。それ以前より、薬剤部部長の加藤先生と市橋先生が中心となり、薬剤購入費の効率的な使用を踏まえ、採用品目数の見直しなどを定期的に行ってきたが、十分な効果は得られなかった。そこで、薬剤部として新たな展開を求め、2017年度より薬物治療の標準化による診療の質向上を主眼とするフォーミュラーの作成に取り組んだ。

「フォーミュラーの作成と運用にあたっては、院内の合意形成が重要なポイントになります。これを円滑に進めるためには経営側の全面的なバックアップが不可欠で、フォーミュラーの意義と目的について経営側の理解を得ることから始めました」と加藤先生は当時を振り返る。

また、一般的にフォーミュラーの作成は、薬事委員会などにワーキンググループを立ち上げることが多いが、多忙

な関係者が一堂に介する機会創出はなかなか難しい。そこで同院では特定の薬剤にターゲットを絞り、薬剤部がフォーミュラーの原案を作成・提案したうえで、対象薬を取り扱う複数の診療科と個別に協議するスタイルで取り組んだ。(資料1)。「スタッフの多くがフォーミュラーに不慣れな中で初めて作成するわけですから、エビデンスなどの適切な情報提供や、実際の作成プロセスを通して、診療科の理解を深めていくことが肝要だと考えました」と加藤先生は狙いを語る。

実臨床を重視することで 診療科の全面協力を得る

薬剤部が最初の対象薬として選んだのは、糖尿病薬として広く普及し、配合剤も開発されているDPP-4阻害薬だ。この選択理由について市橋先生は「薬事委員会で同効薬の比較検討を実施していた薬剤であり、各診療科から有効性や安全性に対してどれも同等であるとの意見が挙がっていました。それならば薬剤の違いを明確化することで差別

化しやすいのではないかと思ったのです」と説明する。

薬剤部ではフォーミュラー作成にあたり、あらかじめ5つの基準(エビデンス、医療安全、使い勝手のよさ、経済性、使用医師の意見)を定め、有効性・安全性に差がなければ、低薬価の薬剤を優先的に使用する方針を示した(資料2)。「この基準の設定や、診療科との協議で重視したのが実臨床での使用医師の意見、すなわち『経験知』です。糖尿病・内分泌内科、高血圧・腎臓内科、循環器内科の各科の診療部長と協議を実施したときも、使用医師の率直な意見を聞かせてもらい検討するというスタンスで臨みました」と市橋先生は話す。薬剤の優先順位は、診療ガイドラインに準拠して選択しているため、標準治療に対する医師との合意はスムーズであるが、高齢者や標準治療を外れる患者さんの場合は、処方実績や様々な情報を総合的に判断することで、医療安全の拡充につながると判断したのだ。ちなみにフォーミュラーの原案作成においては、DPP-4阻害薬の都内の使用量

を「NDB：National Database(レセプト情報・特定健診情報等データベース)オープンデータ」で確認し、地域の処方実績も反映させた。

このように使用医師の意見を組み入れ、合意形成を丁寧に行う姿勢が診療科に伝わると、フォーミュラーが『自由に薬剤が使えなくなる』という制限ではなく、臨床の有用性の高い薬剤を効率的に使用する『治療の標準化』であるとの理解がさらに深まり、全面的な協力を得られたという。「医師との対話を重ねる中で、各診療科の薬物治療における課題や重視する点などが明確になってきました。それぞれの立場からフォーミュラーの核心的な話し合いが実施できたことは大きな収穫でした」と市橋先生は手応えを語る。

また、加藤先生も「実験的な方法でしたが、一対でないと聞けないこともあと改めて実感しました。今後も“顔の見える関係”を大事にしながらフォーミュラーを作成していきたいと思います」と意欲を見せる。さらに、病院の治療方針の標準化に薬剤師が参画することは、新たなチャンスでもあると評価し、「近い将来、病院薬剤師の中核的な活動へと発展していくでしょう」と展望する。

事前に運用方針を示すことでスムーズな導入の実施へ

薬剤部ではフォーミュラー作成と同時に、運用開始に向けた準備を進めてきた。導入1年前には『フォーミュラーを

知ろう』と題した勉強会を開催し、基本的な知識を院内で共有した。また、導入直後には市橋先生が講師となり、全職種を対象としたクリニカルボードを実施し、100名を超える参加者が集まった。

また、導入時に混乱や誤解を招かないように、運用開始に先立ち、全医師に対して「フォーミュラー運用に伴う留意点」を通知。①今後、新たなエビデンスの創出に伴い、フォーミュラーの内容を改訂する可能性があること、②処方変更を強制するものではないこと、③第二選択医薬品を選択した場合、電子カルテの処方オーダー画面で注意喚起メッセージが表示されることの3つの見解を示した。「今はフォーミュラーを受け入れてもらう段階であり、現時点(運用開始から3カ月)では大きな混乱は見られません。運用が軌道に乗ってくれば、優先順位が低い薬剤が選択されたときに、注意喚起だけでなく何らかのアクションを起こすような体制を整える必要があると考えています」と加藤先生は語る。

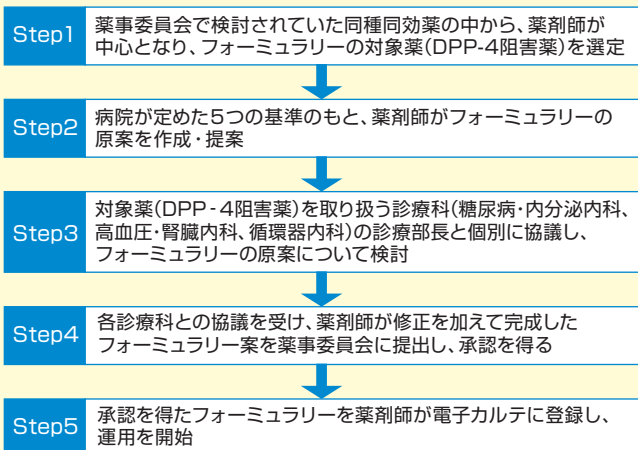
薬剤部では新たな薬効群として2剤のフォーミュラーを作成し、2019年4月から運用を開始しており、今後も生活習慣病の治療薬を中心に定期的に数を増やしていく予定だ。市橋先生によると、診療科の部長から自身の専門領域の薬効群について作成依頼があったそうで、「これは他科でも同じ薬効群が使用される場合の採用調整を踏まえた要望ではないかと推測しています。また、

研修医からも具体的な薬効群のリクエストがあるなど、フォーミュラーが診療の底上げに確実につながっていることを実感できました。医師が専門外の薬剤を取り扱うときも、適切な医薬品を効率よく選択できるよう、フォーミュラーを充実させていきたい」と意欲的だ。

今後の重要な課題の一つは、地域フォーミュラーへの拡大である。「今後、一定数のフォーミュラーが整えば、勉強会や病院のホームページなどを通じて地域に公開していくことが最初のステップになるでしょう」と加藤先生は説明する。また、市橋先生は「フォーミュラーの作成・運用を通じて、薬剤師は以前にも増して“なぜ、この薬剤が選択されたのか”という意図を考えることになり、それが処方医との緊密なコミュニケーションや、適切な情報提供による診療の支援にもつながります。また、地域の保険薬局ともフォーミュラーを共有することができれば、処方箋を受けた薬剤師が医師の処方意図を捉えやすくなり、服薬指導に反映できるとも思うのです」と薬業連携への効果を期待する。

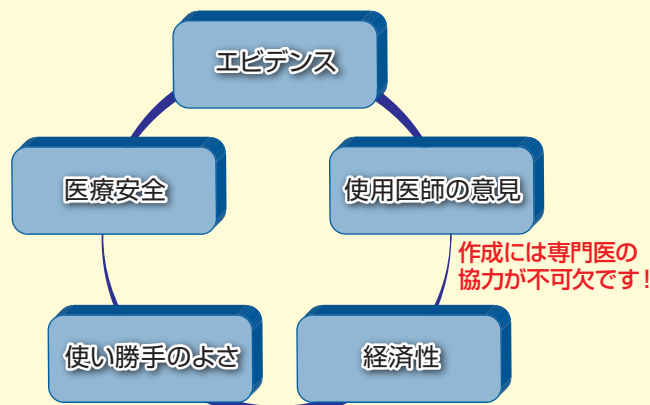
NTT東日本関東病院のフォーミュラーの作成・運用は始まったばかりだが、経済性だけではなく、標準的な薬物治療の質向上に、そして何よりも薬剤師の意識改革に大きな効果を上げている。

資料1 フォーミュラーの作成ステップ



NTT東日本関東病院薬剤部提供資料

資料2 フォーミュラー作成・管理の5つの基準



NTT東日本関東病院薬剤部提供資料