

原 著

薬剤部が取り組んだ効率化と院内アピール ～コスト削減と増収対策～

けいなん総合病院、薬剤部；薬剤師¹⁾、新潟医療センター、薬剤部；薬剤師²⁾

齋藤 葉子¹⁾、山本 剛²⁾

目的：当院は平成29年4月より、病床の休眠や薬剤部人員減となったが、入院および外来の患者数に変化はなく、業務の効率化を進めなければならなかった。薬剤部で行なった取り組みが業務効率化につながったかどうか検討した。

方法：平成27年7月から9月（取り組み前）と平成29年7月から9月（取り組み後）で薬剤部が行なった取り組みについて比較調査した。

成績：取り組みによって、コスト削減や収益増加という結果を数値化でき、また人員減となっても薬の待ち時間に変化はなく、業務を効率化できた。

結論：取り組みを数値化することで活動の見える化と客観的評価ができたため、院内での他職種へのアピールもしやすくなった。

キーワード：効率化、コスト削減、収益増加

緒 言

当薬剤部では、これまでも業務の効率化に努めてきた。平成29年4月より病床50床が休眠と同時に、薬剤部は薬剤師1名減となった。しかし、入院および外来患者数に変化はなく、さらなる業務の効率化に取り組まなければならなかった。そこで業務の見直しが業務効率化となったのか検討した。

対象と方法

平成27年7月から9月（取り組み前）と平成29年7月から9月（取り組み後）の期間でコスト削減、収益増加、調剤業務の効率化について比較調査した。

結 果

1. コスト削減：医薬品費削減、分包紙や帳簿等の印刷物の削減

① 医薬品費削減

医薬品ごとの使用患者数や納品される医薬品の使用期限などを考慮し、期限内に使用できないと考えられる医薬品は使用量に見合った包装単位に変更した。また、一包化調剤に使用するパラ製品の購入を見直した。さらに使用患者数等に応じて、病院の採用医薬品の見直し等に取り組んだ。

一方、当院は老人保健施設（以下老健）を併設している。老健では、医薬品費を抑える必要があるため、ジェネリック医薬品の採用数を増やした（表1）。

② 経費節減

一包化や散剤に使用する分包紙の削減を目的に散剤の分包品化（8品目）、散剤の錠剤化（4品目）、半錠調剤していた医薬品の規格追加（12品目）を行なった（表2）。その結果、1カ月の分包紙を約3分の1削減できた。このことは後述する調剤業務の効率化にもつながった。また、医薬品購入等で使用する物流システムの帳簿等の印刷を両面印刷とし、月約300枚の用紙圧縮となり、保管場所にも余裕ができた。

2. 収益増加対策：減減処方の減少とジェネリック医薬品から先発品への変更

① 減減処方の減少

院内処方1処方につき7種類以上の内服薬の投薬を行なった場合、薬剤料は所定点数の100分の90に相当する点数により算定し、処方料は42点を29点に減額するというルールがある(1)。そこで、医事課と協力し、平成29年7月から開始した。毎月リストを作成し、カルテへ対策案を提示する方法で行なった（図1）。平成29年10月末時点で、月約100名だった対象者を約80名に減らすことができ、約5万円の増収となった。また、2年前との比較で、約16万円の増収となった（表3）。

② ジェネリック医薬品から薬価差益の大きい先発品への変更

患者負担に影響がないことを確認し、皮膚科医の了承を得て、変更した。褥瘡治療に使用するネグミンシュガー軟膏[®]をユーバスタコーワ軟膏[®]へ変更し、月約1.3万の増収となった。

3. 薬剤部の人員減を補うための調剤業務の効率化

地域的に高齢な患者が多いため、一包化の件数自体は増加している。しかし、薬剤師しか調剤できない散剤について分包品化と錠剤化し、また半錠調剤の減少に努めたことで、待ち時間にほぼ変わりはないという結果となった（表4）。

また、助手が行なっている処方箋枚数集計業務をオーダー上でできるようにし、調剤時、医薬品と一緒に添付する説明書（製薬会社作成の説明書）の折り畳み作業を外部に委託し、調剤補助時間を確保した。

考 察

当院は入院患者数に合わせ、病床50床休眠という状況になったが、業務量が減少するということはない。現状では、薬剤管理指導業務等の Fee 業務によるアピールは難しい。そこで、薬剤部内で実行可能なコスト削減や収益増加対策を医師や医事課等と連携し行なった。中でも減減対策は高評価を得ていると思われる。

薬剤師減により、平日の業務を円滑に進めるため、休日勤務体制の変更など、院内からの協力をいただいている中で、薬剤部の取り組みを数値化することで、院内アピールもしやすくなった。

また、今いる人員でお互いに協力し、よりよい患者サービスを提供できるように努力していかなければならない。今後、働き方改革にも活かせるように取り組みを進めていくことが必要だ。

文 献

1. 平成28年厚生労働省告示第52号 別表第1（医科点数表）第2章 投薬

英 文 抄 録

Original article

Efficiency and the hospital appeal that pharmacy work on ~ a cost cut and increased income measures ~

Keinan General Hospital¹⁾, Niigata Medical Center²⁾, Department of pharmacy ; Pharmacist Yoko Saito¹⁾, Tsuyoshi Yamamoto²⁾

Object : In our hospital, the closedown of the sickbed and the staff of the pharmacy decreased from April, 2017. However, the number of inpatient and outpatient was unchanged and came to have to promote efficiency of work. We considered whether efforts in the pharmacy became work efficiency.

Study design : We made a competitive review about the effort that we performed in 2015 and in 2017.

Results : By a review of the work, we able to digitize a result of a cost cut and the profit increase. In addition, it came to decrease of the staff, but waiting time of the medicine did not have the change and able to become work efficiency.

Conclusion : We can see the activity by making effort numerical and was able to evaluate it objectively. Therefore, to other types of occupation in-hospital became easy to appeal.

Key words : Work efficiency, A cost cut, Profit increase

表 1. 採用医薬品数の比較

	平成27年	平成29年
採用医薬品数【老健のみ】	1212【12】	1158【35】

表 2. 散剤の分包品化及び錠剤化、半錠調剤していた医薬品の規格追加の例

医薬品名	変 更 点
アデホスコワ顆粒 [®]	0.6 g 分包品を追加、バラ製品の購入とをやめた
コロネル細粒 [®]	0.6 g 分包品を購入、バラ製品使用量はほぼゼロになった
アレビアチン錠 100 mg [®]	散剤のみ採用だったが、錠剤を購入
オルメテック OD 錠 10 mg [®]	20 mg のみ採用だったが、規格追加
ワーファリン錠 0.5 mg [®]	1 mg のみ採用だったが、規格追加

変更時は、分包品が使用できるように処方変更を依頼し、また、初回は分包品があること等を伝え、散剤の秤量等を減らすようにした。

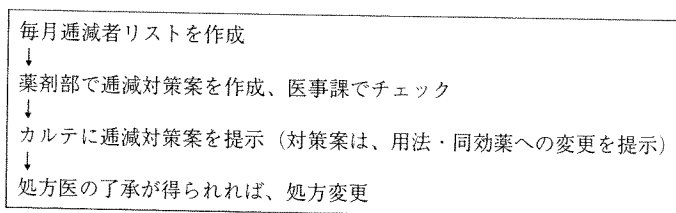


図1. 通減対策の流れ

表3. 通減処方件数の比較（月平均）

平成27年7月～9月	平成29年7月～9月	差
約140件（5.1%）	約87件（3.3%）	約16万↑

表4. 調剤の効率化に関する比較（月平均）

	平成27年7月～9月	平成29年7月～9月	差
処方箋枚数	123件	119件	4件↓
待ち時間	25.8分	26.8分	1分↑
一包化調剤件数	189件	212件	23件↑
半錠調剤件数	116件 + A	A	116件↓
散剤秤量調剤件数	144件 + B	B	144件↓