

大阪府後発医薬品
安心使用促進事業について

大阪府後発医薬品安心使用促進事業ロードマップについて

○現在の政府目標「経済財政運営と改革の基本方針2021」
後発医薬品の数量シェアを2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする。

☞「第四期医療費適正化基本方針について」

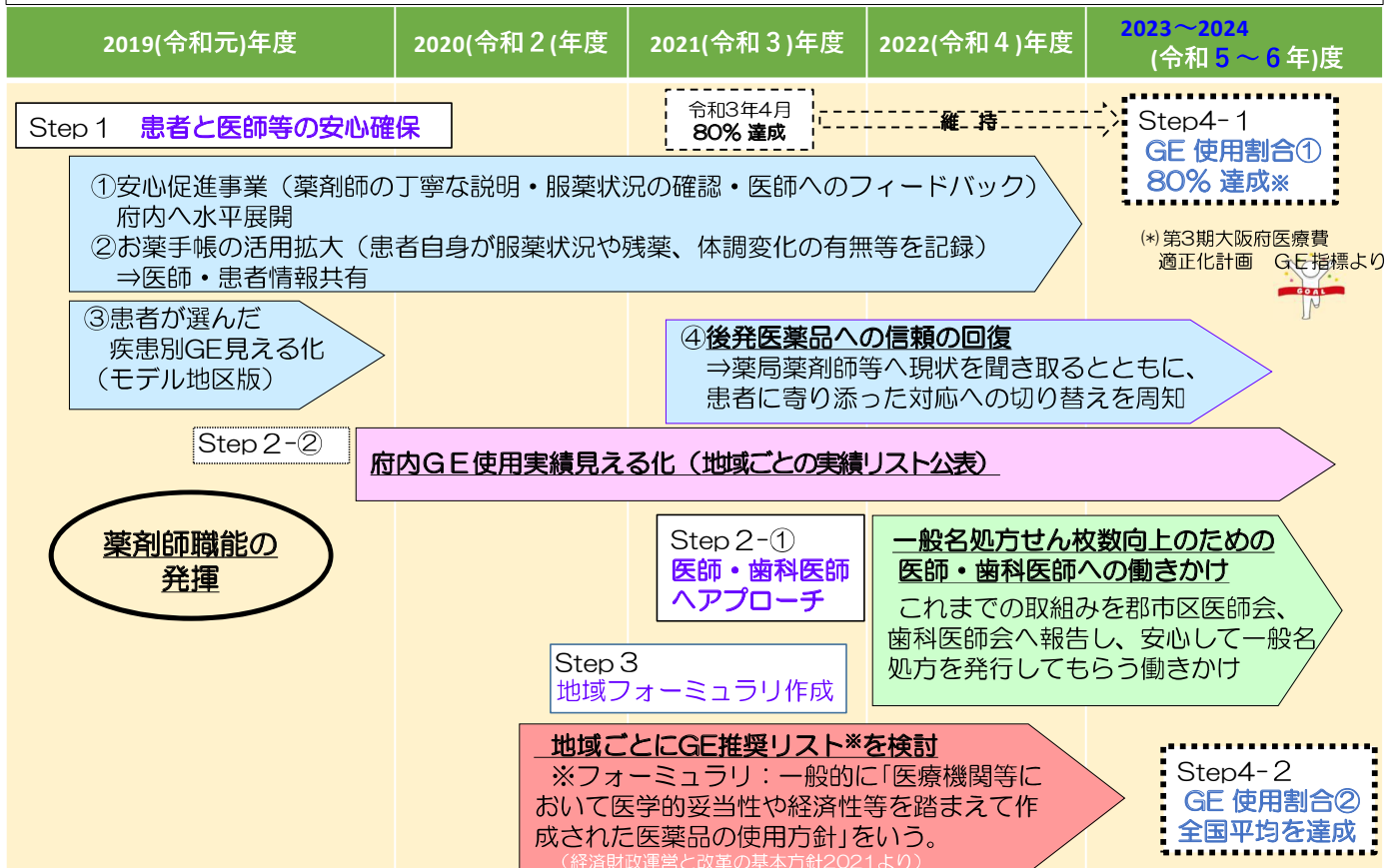
(令和5年6月29日第165回社会保障審議会医療保険部会)

- ・後発医薬品の数値目標については、まずは**医薬品の安定的な供給を基本**としつつ、**新たな政府目標を踏まえて都道府県においても数値目標を設定することとする。**
- 一 国は、骨太方針2021の政府目標を「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論等を踏まえ、**令和5年度中に、金額ベース等の観点を踏まえて見直す。**
- 一 都道府県計画の目標は、新たな政府目標を踏まえ、**令和6年度に設定**することとする。



大阪府後発医薬品安心使用促進事業ロードマップの期間を延長し、新たな目標に向けて**令和6年度に見直し**を行うこととする。

大阪府後発医薬品安心使用促進事業ロードマップ[°]～使用割合80%維持に向けて～



GE使用割合①＝後発医薬品／後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品
GE使用割合②＝後発医薬品／全医療用医薬品

大阪府後発医薬品安心使用促進事業における数値目標

ジェネリック医薬品使用割合①（新指標）

$$\frac{\text{後発医薬品}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品} + \text{後発医薬品}}$$

【目標】
80%※以上を維持

※「第3期大阪府医療費適正化計画」での目標値

ジェネリック医薬品使用割合②（旧指標）

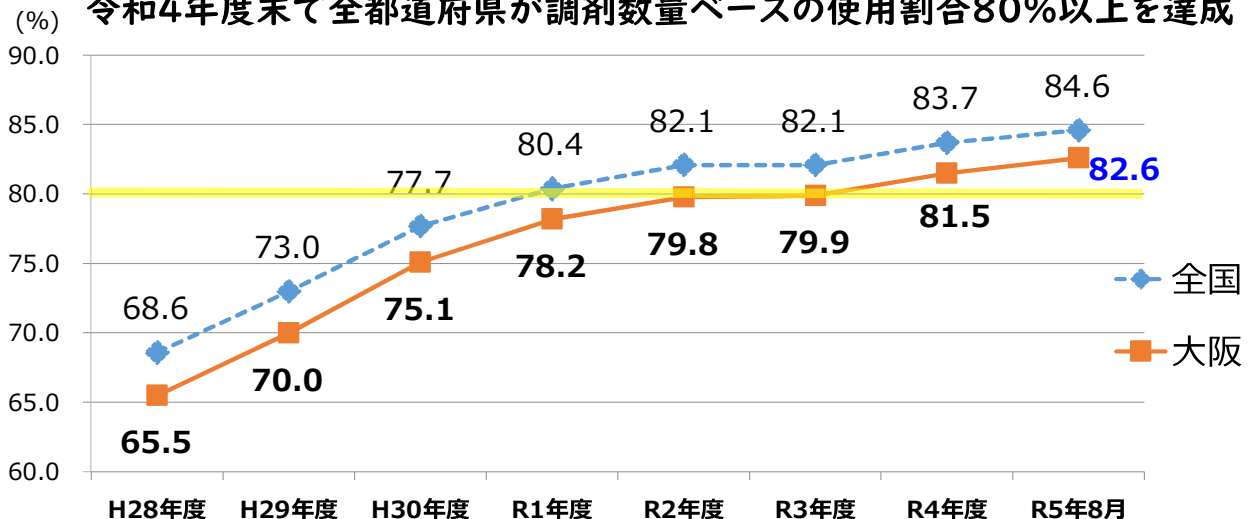
$$\frac{\text{後発医薬品}}{\text{全医療用医薬品}}$$

【目標】
全国平均を目指す

大阪府の現状 ジェネリック医薬品割合①（新指標）

全国平均・大阪府とも増加

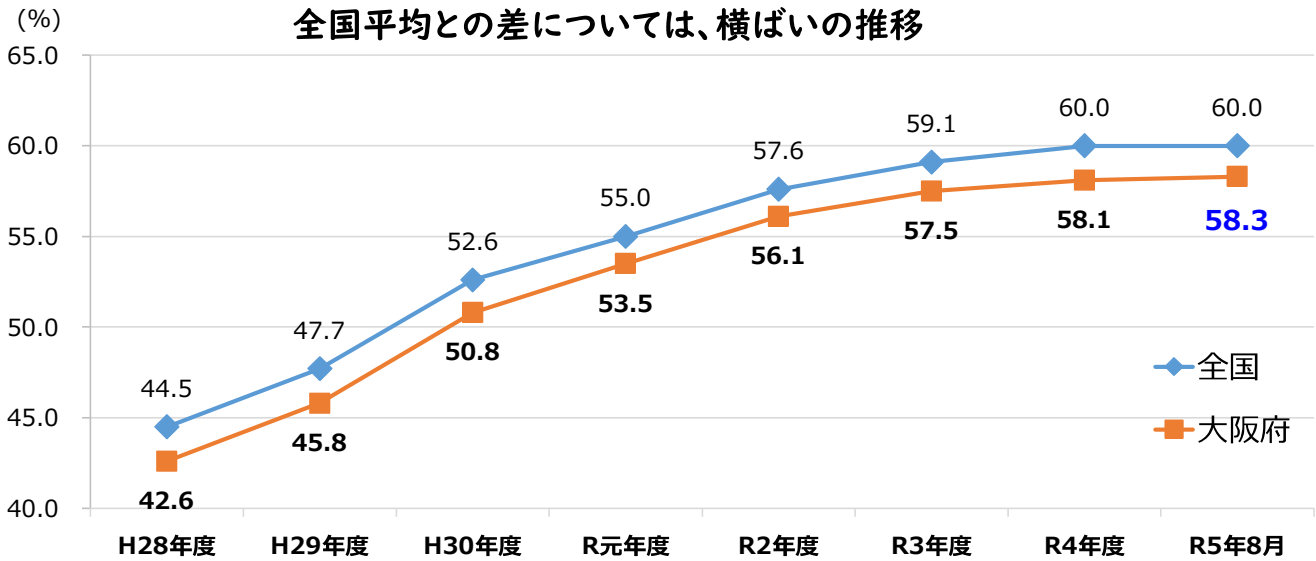
令和4年度末で全都道府県が調剤数量ベースの使用割合80%以上を達成



項目	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2年度末	R3年度末	R4年度末	R5年8月
大阪府	65.5%	70.0%	75.1%	78.2%	79.8%	79.9%	81.5%	82.6%
全国順位	第42位	第42位	第43位	第43位	第43位	第42位	第43位	第41位
全国	68.6%	73.0%	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%	83.7%	84.6%

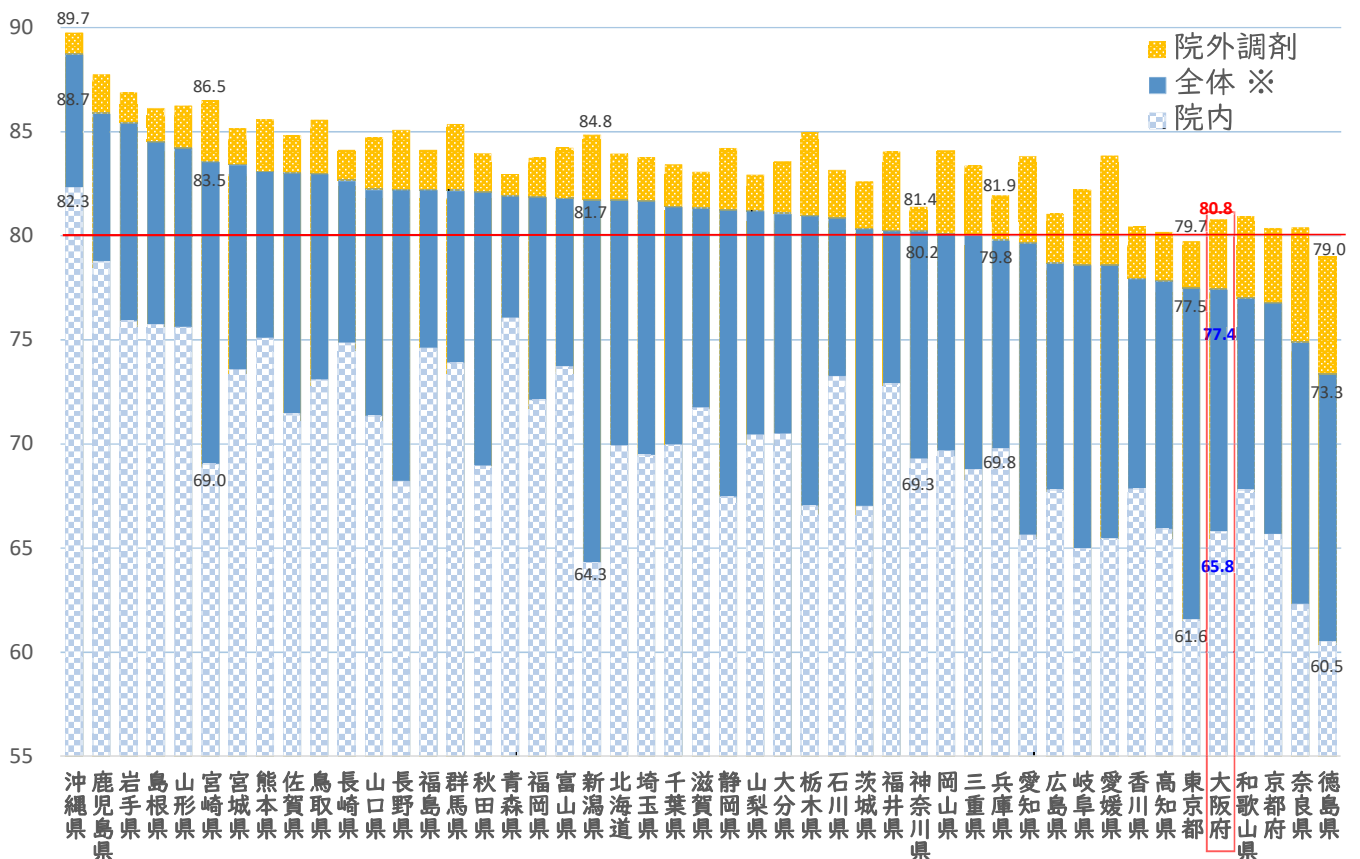
大阪府の現状 ジェネリック医薬品割合②(旧指標)

全国平均・大阪府ともに概ね増加
全国平均との差については、横ばいの推移



項目	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R 2 年度末	R 3 年度末	R4年度末	R5年8月
大阪府	42.6%	45.8%	50.8%	53.5%	56.1%	57.5%	58.1%	58.3%
全国	44.5%	47.7%	52.6%	55.0%	57.6%	59.1%	60.0%	60.0%
全国平均との差	1.9	1.9	1.8	1.5	1.5	1.6	1.9	1.7

(参考) NDBデータによる後発医薬品の使用割合(新指標/R4年9月分)



【データ参照元】厚生労働省提供 ジェネリックカルテ(令和4年9月審査機関審査分)【院内院外等別】より

※ 医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCのコーディングデータは集計対象外。

令和5年度 後発医薬品安心使用促進事業

後発医薬品安心使用促進事業

- 大阪府後発医薬品の安心使用促進のための協議を開催
- 府民向け広報
 - ・保険者との連携(協会けんぽ)、広報チラシの作成・配布 等

重点地域使用促進強化事業

- 大阪府薬剤師会への委託事業
【府内全域】
 - ・後発医薬品に関する現状の調査と周知
 - ・薬局薬剤師向け地域フォーミュラリに関する研修会(10/14)を開催
【大阪市天王寺区・高槻市・堺市(モデル事業)】 ← R5より堺市を追加
 - ・フォーミュラリ策定に向けた取組みを推進
- 大阪府病院薬剤師会への委託
 - ・フォーミュラリに関するアンケートを実施予定
 - ・病院薬剤師向け地域フォーミュラリに関する研修会(2/28)を開催予定
- 地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト(郡市区別)のアップデート
フォーミュラリに関連する先発医薬品を含む使用実績リストに年度内更新予定

保険者との連携

- 府内の保険薬局に対し、「ジェネリック医薬品に関するお知らせ～貴薬局の調剤状況について～」(※)を送付予定(協会けんぽ)
 - ※ 各薬局ごとのジェネリック医薬品の調剤状況等の詳細を分析したデータ
- ジェネリック医薬品希望シール
 - ・薬と健康の週間「府民のつどい」(10/22)での配布

ジェネリック医薬品を希望します!

医師・薬剤師の皆様へ
ジェネリック医薬品を希望します。

医師・薬剤師の皆様へ
ジェネリック医薬品を希望します。

ジェネリック(後発)医薬品は、効き目や安全性が先発医薬品と同等であると国から認められた安価なお薬であり、お薬代の負担軽減につながります。

Cerezo OSAKA

全国健康保険協会 大阪支部 協会けんぽ

「ジェネリック医薬品」への切り替えにご利用ください。

まずは薬剤師さんに相談してみよう!

●ジェネリック医薬品について

同じ有効成分ながら、安価な点が特徴です。
医薬品は開発に費用が多かりますが、開発期間が短くて済むジェネリック医薬品は価格が安くなっています。

安全性も品質も変わりません。
ジェネリック医薬品は、これまで効き目や安全性が実証されてきたお薬と同等であると国から認められた上で製造、販売が承認されています。


【留意事項】
・ジェネリック医薬品は医療用医薬品ですから、病院や診療所の医師による処方せんが必要です。
・すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。
・使用できる病気(効能)が異なる場合や、在庫がない場合など切り替えることができない場合があります。

全国健康保険協会大阪支部・大阪府健康医療部生活衛生室薬務課

○ **消費者フェア(11月5日(土)~12月9日(金))**

- ・ 大阪府主催の消費者フェア2023(Web広場)に出展
後発医薬品安心使用の啓発を実施

知ってなっとく!
そうだったんだ。
ジェネリック医薬品



ジェネリック医薬品 ってどどんなくすり ?

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、一般に、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に製造・販売されるおくすりです。
ジェネリック医薬品には、いろいろなメリットがあります。

新薬より
値段が安くて
家計にやさしい!


飲みやすく
大きさや味などを
改良した製品も!

ジェネリックの効果は未来につながります。

ジェネリック医薬品の使用割合は

全国	82.1%	※令和4年3月のデータ
大阪府	79.9%	全国42位

多くの方がジェネリック医薬品を使用しています。



啓発チラシの作成・配布

- 医薬品の供給不足に関する周知チラシ(見本)を府内保険薬局全軒に配布
- ジェネリック使用促進のチラシを新たに作成
- 供給状況に配慮しつつ、研修等を通じて広報資料を提供可能である旨を府内薬局に広く周知し、インターネットからの申込みにより薬局への個別配布を実施

おしえて!薬のこと
~供給について~

近頃、処方箋で薬をもらえど、薬が入手できない状況が頻りに増えているのをご存知ですか?

2020年に薬を作っている会社(メーカー)が国に認められていない原料を供給していたことがわかり、薬の製造を停止したり、自主回収をしました。このため、医療現場への供給量が減ってしまい一部の薬が足りない状況が続いています。また、海外製の原料が十分に輸入できなくなってきているケースもあります。

ジェネリック医薬品は、いろいろな会社が作っているんですよ?他の会社が作らなければいけませんか?

他のジェネリック医薬品メーカーも競争するなどで患者さんに安くなってもらえるよう取り組んでいます。しかし残念ながら、まだ、十分ではない薬もあります。

ちゃんと治療が続けられるのが心配...

薬剤師にご相談ください。患者さんが継続して安心安全な治療を受けることができるよう医師さんと連携しています。

ジェネリックの使用は未来につながる。

ジェネリック医薬品とは、新薬(先発医薬品)と同じ有効成分を使った、品質・効き目・安全性が同等の低価格なお薬です。患者さんのために、より飲みやすく工夫されているものもあります。

医療技術の進歩や高齢化等により、今後も医療費の上昇が見込まれる中、国民皆保険を維持していくためには、必要な医療を確保した上で、効率化できる部分は効率化を図ることが重要です。ジェネリック医薬品を使用することで、**個人の医療費が安くなる**だけでなく、全体の医療費も削減され、**未来の皆保険制度を守る**ことにもなります。

大阪府のジェネリック医薬品の使用割合は **約80%**。多くの方がジェネリック医薬品を使用しています。

子どもたち世代のために、皆さんもできることから始めてみませんか?

○まずはかかりつけ薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品への疑問に答えます

○なぜジェネリック医薬品は値段が安いのか?

☆ジェネリック医薬品の薬価が安いのは、研究開発費が先発医薬品ほどかからないためです。新薬開発に要する費用が、1品目300億円以上といわれるのに対して、ジェネリック医薬品の場合はおおよそ1億円程度といわれています。

○ジェネリック医薬品の効き目は確か?

☆ジェネリック医薬品は先発医薬品と治療学的に「同等」であり、先発医薬品と代替可能な医薬品であることを、必要なデータに基づいて審査を行ったうえで厚生労働大臣が承認したもののだけが、ジェネリック医薬品として供給されています。

○ジェネリック医薬品と先発医薬品は完全に同じ?

☆ジェネリック医薬品は先発医薬品とまったく同じである必要はありません。有効性や安全性は同等であることが審査されていますが、先発医薬品と異なる添加剤を使用することがあり、飲みやすい剤形や味などを改良した製品もあります。もちろん、添加剤も安全性が確認されたもののみが使用されています。

New

新薬より
値段が安いので
医療費削減に貢献!

新薬と同じ
効き目と安全性で
安心!

飲みやすく
大きさや味などを
改良した製品も!

参考: ジェネリック医薬品への疑問に答えます~ジェネリック医薬品Q&A~(厚生労働省HPより)

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト①

【目的】

- ①各地域での後発医薬品の使用実態を把握する。
- ②医療機関や薬局において後発医薬品を採用する参考となる医薬品の使用実績リストを作成・公表することにより、フォーミュラ策定の参考資料とする。

【内容】

国保及び後期高齢者の調剤レセプトデータから使用実績リストを郡市区別に作成
※二次医療圏別から、**より地域三師会の単位に近い郡市区別のデータ**にバージョンアップ(R4)

【郡市区別ジェネリック医薬品等使用実績リストの構成】

- ① ページ案内シート
- ② 目次シート
- ③ 地域別医薬品実績リストシート
- ④ 索引シート

薬効分類や薬剤名でも検索しやすいように工夫

関連する先発薬のデータも見える化することでフォーミュラの評価や薬効群の拡充につなげたい

現在のリストは、ジェネリックが発売されていない先発医薬品のみの成分は掲載されていない

➔ **フォーミュラに関連する先発医薬品**も含む使用実績リストに**バージョンアップ予定(R5)**

※ 引き続きオープンデータとして大阪府ホームページで公開予定

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト②

大阪府 ジェネリック リスト 検索

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト - 大阪府

2023/04/19 — 大阪府では、国民健康保険及び後期高齢者医療の府内の調剤レセプトデータから、地域におけるジェネリック医薬品等の使用実績を集計し、公表しています。

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リストについて

大阪府では、国民健康保険及び後期高齢者医療の府内の調剤レセプトデータから、地域におけるジェネリック医薬品等の使用実績を集計し、公表しています。

医療機関や薬局等において、ジェネリック医薬品を採用する際や、地域においてフォーミュラを検討する際などの参考資料としてご活用ください。なお、[全国健康保険協会大阪支部\(外部サイト\)](#)において、同様に「[ジェネリック医薬品実績リスト\(外部サイト\)](#)」が掲載されています。

令和4年版(令和4年1月から12月調剤分)

医療圏域別	地域(郡市区)別		
豊能圏域 [PDF/1010KB] [Excel/631KB]	豊中市[PDF/944KB] [Excel/584KB] 箕面市[PDF/828KB] [Excel/507KB]	吹田市[PDF/930KB] [Excel/579KB] 豊能郡豊能町・能勢町[PDF/541KB] [Excel/302KB]	池田市[PDF/798KB] [Excel/484KB]
三島圏域 [PDF/1.06MB] [Excel/628KB]	高槻市[PDF/947KB] [Excel/586KB] 三島郡島本町[PDF/616KB] [Excel/358KB]	茨木市[PDF/934KB] [Excel/582KB]	摂津市[PDF/784KB] [Excel/471KB]
北河内圏域 [PDF/1.08MB] [Excel/641KB]	枚方市[PDF/941KB] [Excel/589KB] 門真市[PDF/852KB] [Excel/525KB] 大東市[PDF/814KB] [Excel/497KB]	寝屋川市[PDF/895KB] [Excel/556KB] 四條畷市[PDF/702KB] [Excel/416KB]	守口市[PDF/849KB] [Excel/519KB] 交野市[PDF/759KB] [Excel/460KB]

<https://www.pref.osaka.lg.jp/yakumu/generic/gelist.html>

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト③

医薬品実績リスト

地域：八尾市

調剤年月 令和04年01月 ~ 令和04年12月

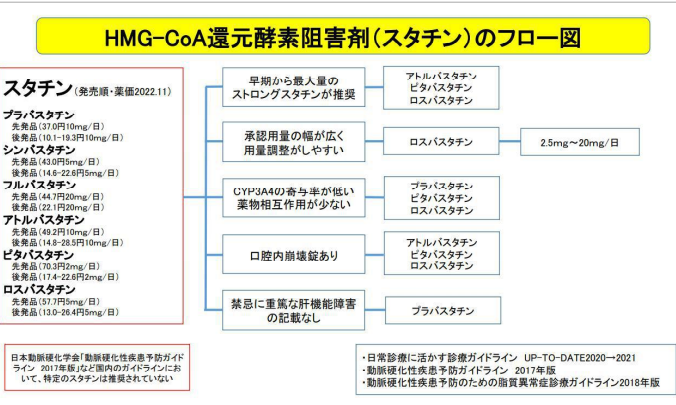
NO	医薬品名	メーカー名	一般名処方の標準的な記載	薬価	数量	使用率	薬価基準掲載医薬品コード	薬効分類コード
569	先発 ローコール錠 2.0mg	サンファーマ	【般】フルバスタチン錠 2.0mg	44.70	7,398	47.3%	2189012F2026	218
	後発 フルバスタチン錠 2.0mg 「サワイ」	沢井製薬		22.10	8,243	52.7%	2189012F2018	
570	先発 ローコール錠 3.0mg	サンファーマ	【般】フルバスタチン錠 3.0mg	61.00	819	21.0%	2189012F3022	218
	後発 フルバスタチン錠 3.0mg 「サワイ」	沢井製薬		31.70	2,800	71.9%	2189012F3014	
	フルバスタチン錠 3.0mg 「JG」	大興製薬		31.70	175	4.5%	2189012F3014	
	フルバスタチン錠 3.0mg 「タイヨー」	武田テバファーマ		31.70	98	2.5%	2189012F3014	
571	先発 メバロチン錠 1.0 1.0mg	第一三共	【般】プラバスタチンNa錠 1.0mg	37.00	62,575	16.9%	2189010F2027	218
	後発 プラバスタチンNa錠 1.0mg 「サワイ」	沢井製薬		19.30	147,289	39.7%	2189010F2353	
	プラバスタチンNa錠 1.0mg 「トーワ」	東和薬品		19.30	56,053	15.1%	2189010F2370	
	プラバスタチンNa錠 1.0mg 「Me」	Meiji Seikaファルマ		13.70	30,055	8.1%	2189010F2019	
	プラバスタチンNa錠 1.0mg 「テバ」	武田テバファーマ		19.30	29,332	7.9%	2189010F2477	
	その他			~19.30	45,960	12.4%		
572	先発 メバロチン錠 5 5mg	第一三共	【般】プラバスタチンNa錠 5mg	20.20	50,491	15.4%	2189010F1039	218
	後発 プラバスタチンNa錠 5mg 「サワイ」	沢井製薬		10.10	121,982	37.2%	2189010F1012	
	プラバスタチンNa錠 5mg 「テバ」	武田テバファーマ		10.10	79,238	24.2%	2189010F1012	
	プラバスタチンNa錠 5mg 「NS」	日新(山形)		10.10	28,529	8.7%	2189010F1012	
	プラバスタチンNa錠 5mg 「トーワ」	東和薬品		10.10	26,549	8.1%	2189010F1012	
	その他			~10.10	20,819	6.4%		
573	先発 ロレレコ錠 2.5 5.0mg	大塚製薬	【般】プロブコール錠 2.5 5.0mg	14.70	7,616	42.0%	2189008F1287	218
	後発 シンレスタール錠 2.5 5.0mg	アルフレッサ ファーマ		14.60	1,768	9.8%	2189008F1376	
	プロブコール錠 2.5 5.0mg 「サワイ」	沢井製薬		7.60	5,253	29.0%	2189008F1015	
	プロブコール錠 2.5 5.0mg 「トーワ」	東和薬品		7.60	3,486	19.2%	2189008F1015	
574	先発 ベザトールSR錠 1.0 1.0mg	キッセイ	【般】ベザフィブラート徐放錠 1.0 1.0mg	15.80	2,168	12.9%	2183005G2028	218
	後発 ベザフィブラートSR錠 1.0 1.0mg 「サワイ」	沢井製薬		10.10	8,363	49.6%	2183005G2010	
	ベザフィブラート徐放錠 1.0 1.0mg 「トーワ」	東和薬品		10.10	3,600	21.4%	2183005G2010	
	ベザフィブラートSR錠 1.0 1.0mg 「日医工」	日医工		10.10	2,729	16.2%	2183005G2010	
575	先発 ベザトールSR錠 2.0 2.0mg	キッセイ	【般】ベザフィブラート徐放錠 2.0 2.0mg	19.60	50,787	16.6%	2183005G1234	218
	後発 ベザフィブラートSR錠 2.0 2.0mg 「サワイ」	沢井製薬		10.10	182,471	59.6%	2183005G1013	
	ベザフィブラート徐放錠 2.0 2.0mg 「トーワ」	東和薬品		10.10	59,922	19.6%	2183005G1013	
	ベザフィブラート徐放錠 2.0 2.0mg 「武田テバ」	武田テバファーマ		10.10	5,572	1.8%	2183005G1013	
	ベザフィブラート徐放錠 2.0 2.0mg 「JG」	長生堂		~10.10	3,079	1.0%	2183005G1013	
	その他			~10.10	4,202	1.4%		
576	後発 EPLカプセル 2.5 5.0mg	アルフレッサ ファーマ	【般】ホリエンホスファジルコリンカプセル 2.5 5.0mg	7.10	69,643	100.0%	2189006M1058	218
	先発 クレステールOD錠 2. 5mg	アストラゼネカ		32.30	63,354	11.9%	2189017F3025	
577	後発 ロスバスタチンOD錠 2. 5mg 「日医工」	日医工	【般】ロスバスタチン口腔内崩壊錠 2. 5mg	8.60	191,983	36.1%	2189017F3017	218
	先発 ロスバスタチンOD錠 2. 5mg 「DSEP」	第一三共エスファ		14.30	115,379	21.7%	2189017F3033	
	後発 ロスバスタチンOD錠 2. 5mg 「EE」	エルメッド		8.60	43,953	8.3%	2189017F3017	
	ロスバスタチンOD錠 2. 5mg 「サワイ」	沢井製薬		8.60	31,402	5.9%	2189017F3017	
	その他			~18.10	85,980	16.2%		

八尾市におけるHMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)使用量指標の推移

八尾市地域フォーミュラ HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン) 令和4年9月運用開始

使用量指標(1日維持用量換算)*の推移

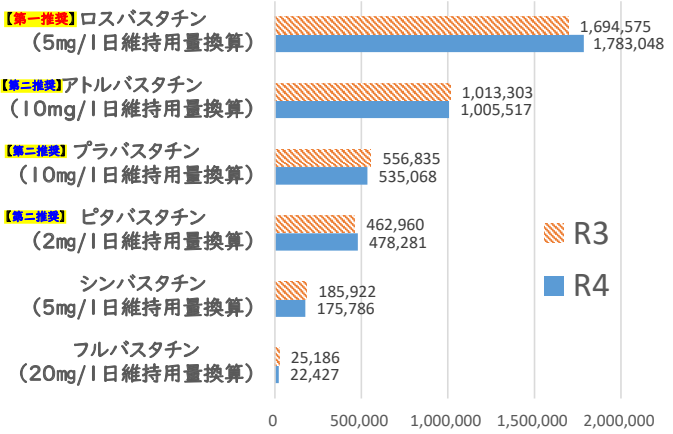
	R3	R4	前年比
【第一推奨】ロスバスタチン (5mg/1日維持用量換算)	1,694,575 (43.0%)	1,783,048 (44.6%)	1.05 ↑
【第二推奨】アトルバスタチン (10mg/1日維持用量換算)	1,013,303 (25.7%)	1,005,517 (25.1%)	0.99 ↓
【第二推奨】プラバスタチン (10mg/1日維持用量換算)	556,835 (14.1%)	535,068 (13.4%)	0.96 ↓
【第二推奨】ピタバスタチン (2mg/1日維持用量換算)	462,960 (11.8%)	478,281 (12.0%)	1.03 ↑
シンバスタチン (5mg/1日維持用量換算)	185,922 (4.7%)	175,786 (4.4%)	0.95 ↓
フルバスタチン (20mg/1日維持用量換算)	25,186 (0.6%)	22,427 (0.6%)	0.89 ↓
合計	3,938,779	4,000,126	1.016 ↑



八尾市 地域フォーミュラ HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン) 2022年7月 初版

効能・効果	第一推奨薬	第二推奨薬
高コレステロール血症	ロスバスタチン(クレステール®)	ピタバスタチン(リバロ®)
家族性高コレステロール血症	<ul style="list-style-type: none"> 水溶性ストロングスタチン CYP3A4の拮抗と相互作用が低い 承認量の幅が広く用量調整しやすい 口腔内崩壊錠あり 最も安価 シクロスポリンと併用禁忌 酸化マグネシウム併用で血中濃度低下(同時服用で血中濃度50%低下) 	<ul style="list-style-type: none"> 脂溶性ストロングスタチン CYP3A4の拮抗と相互作用が高い 糸球体濾過量維持作用が承認される 口腔内崩壊錠あり

【参考】 脂質異常症診療ガイドライン2018



*使用実績リスト(国民健康保険および後期高齢者医療の調剤レセプトを対象)のデータより、含量違いの製剤は1日維持用量に換算して集計。

<八尾市薬剤師会ホームページより抜粋>

八尾市におけるHMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)使用金額指標の推移

八尾市地域フォーミュラリ HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)
令和4年9月運用開始

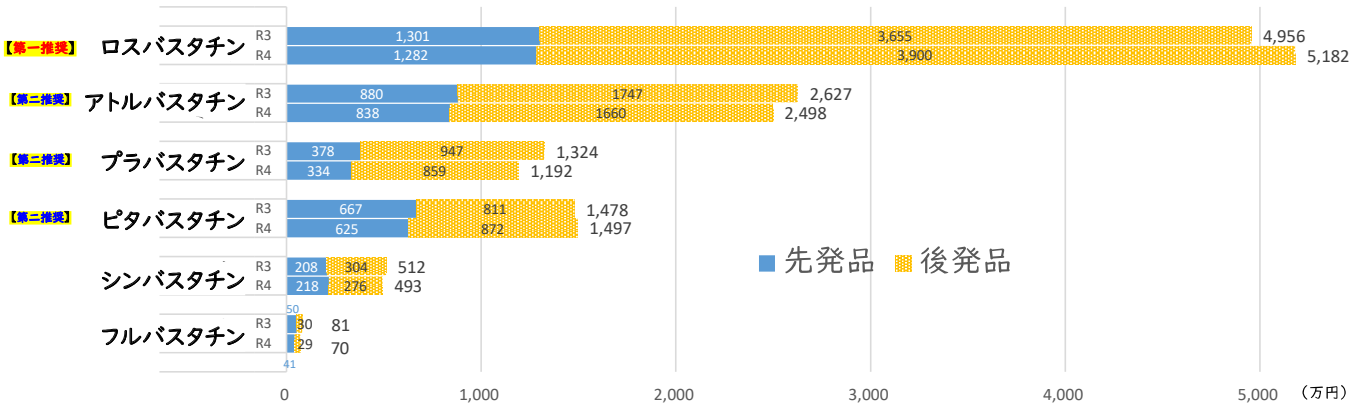
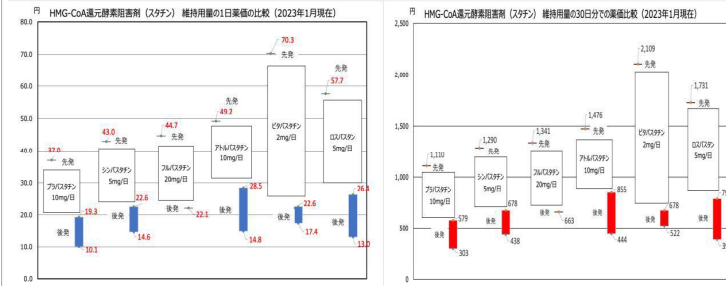
使用金額指標※の推移

(万円)	R3	R4	前年比
【第一推奨】ロスバスタチン	4,956 (45.1%)	5,182 (47.4%)	1.05 ↑
【第二推奨】アトルバスタチン	2,627 (23.9%)	2,498 (22.9%)	0.95 ↓
【第二推奨】プラバスタチン	1,324 (12.1%)	1,192 (10.9%)	0.90 ↓
【第二推奨】ピタバスタチン	1,478 (13.5%)	1,497 (13.7%)	1.01 ↑
シンバスタチン	512 (4.7%)	493 (4.4%)	0.96 ↓
フルバスタチン	81 (0.7%)	70 (0.6%)	0.87 ↓
合計	10,977	10,933	0.996 ↓

※使用実績リスト(国民健康保険および後期高齢者医療の調剤レセプトを対象)のデータより集計(一部の後発品について概算を含む)

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)薬価比較グラフ

同一成分でも薬価に差があり、棒グラフとして表した。



フォーミュラリの取組み①(モデル事業の実施)

平成30年度:八尾市

☆実態調査、方策の検討

- ✓ 薬剤師を対象とした調査の実施 ⇒フォーミュラリの認知度は、病院、薬局ともに低かった
- ✓ 八尾市医薬品適正使用に関する懇話会の設置

令和元年度:八尾市

☆院内フォーミュラリの作成

- ✓ 八尾市版後発医薬品汎用リスト ⇒市内の病院(全11病院)の協力のもと、採用後発品をリスト化。採用施設数も掲載
- ✓ 医師・歯科医師(処方側)と薬剤師(調剤側)にフォーミュラリを知っていただくための取組み ⇒チラシ配布、研修会
- ✓ 八尾市立病院において院内フォーミュラリを検討、承認

令和2年度:大阪府薬剤師会(八尾市薬剤師会)

☆地域フォーミュラリの検討

- ✓ 地域フォーミュラリー委員会立ち上げ、フォーミュラリ策定手順の検討。原案の作成
- ※地域の医師会の理解・協力が重要

令和3年度:大阪府薬剤師会(八尾市薬剤師会)

☆地域フォーミュラリ(PPI/P-CAB、抗インフルエンザ薬)の運用を開始(R3.11~)

※令和4年度以降、自主事業として高脂血症(スタチン)や高血圧治療薬(ARB)に対象を拡大。随時改訂を実施。

令和4・5年度:大阪府薬剤師会(天王寺区薬剤師会、高槻市薬剤師会、堺市薬剤師会(R5~))

☆地域フォーミュラリの検討

- ✓ 天王寺区:地域の医療者向け研修会を開催。製薬会社から製剤データを収集。地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、基幹病院で協議し、抗アレルギー薬のフォーミュラリを策定・運用開始(R5.4~)
- ✓ 高槻市:地域の医療者向け研修会を開催。アンケート調査を実施。地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会で協議し、消炎鎮痛薬、骨粗しょう症治療薬、痛風治療薬等のフォーミュラリを策定・運用開始。(R6.1~)
- ✓ 堺市(R5~):フォーミュラリの議論に向け、地域薬剤師会に「さかい医薬品適正使用推進委員会」を設置。市内のジェネリック使用状況分析やDI提供資料(どたすけ通信)を作成・配布。

フォーミュラリの取組み②（モデル地域の比較）

モデル地域	策定・運用状況	特徴
八尾市 (H30～R3)	○抗インフルエンザ薬 ○消化性潰瘍治療薬（PPI、P-CAB） （R3.11月運用開始） ※R4年度自主事業で以下を拡充 ○高脂血症治療薬（スタチン） ○高血圧治療薬（ARB）	当初は市立病院等基幹病院の院内フォーミュラリの取組みから始まり、八尾市薬剤師会を中心に地域医師会・歯科医師会、基幹病院の関係者からなるフォーミュラリ委員会を組織。 ※後発品の品質情報や供給状況を評価し、推奨銘柄を掲載している。
天王寺区 (R4・5)	○アレルギー性鼻炎治療薬 （R5.3月運用開始） ※R5以下の薬効群を拡充予定 ○痛風治療薬（尿酸生成抑制薬） ○高血圧治療薬（Ca拮抗薬/ARB） ○高脂血症治療薬（多価不飽和脂肪酸製剤）	地域医師会・歯科医師会の委員に加え、日頃からの吸入指導などを通じた薬局薬剤師と病院の薬剤師による病薬連携の基盤を活かし、病院薬剤師の地域フォーミュラリへの積極的な参画が特徴。 ※後発品メーカーから品質情報や供給状況等の情報を収集、評価しているが銘柄の推奨は行っていない。
高槻市 (R4・5)	○痛み止め薬（消炎・鎮痛剤） ○消化性潰瘍治療薬（PPI・P-CAB） ○骨粗しょう症治療薬（ビスホスネート製剤） ○痛風治療薬（尿酸生成抑制薬） （R6.1月運用開始予定）	地域医師会、歯科医師会、薬剤師会の連携を基盤とし、対象薬効群の選定段階から医師、歯科医師の意見を反映して歯科を含む比較的幅広い診療科で使用される消炎・鎮痛剤などを対象に含めたことが特徴。 ※後発品の銘柄推奨は行っていない。
堺市 (R5準備・ R6・7予定)	— 準備段階として「さかい医薬品適正使用推進委員会」を堺市薬剤師会に設置。	薬剤師会・病院薬剤部の参画に加え、大学薬学部の協力のもと、市内の後発品使用率や金額シェア等の現状分析、薬剤比較など医療関係者へのDI発信から取組んでいるところが特徴。 ※具体的なフォーミュラリの検討は次年度からの予定。

フォーミュラリに関する取組の方向性

【医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師）からのご意見】

- 薬剤師や薬剤師会が事務局として活動し、医師と連携を取って、地域フォーミュラリという形で、地域の医薬品集を作成することは重要。
- 地域フォーミュラリをきっかけとして、地域のあるべき姿に近づくために、関係者が互いに話し合いを始めることが極めて重要。
- 地域フォーミュラリの評価を適切に行っていく必要がある。
- 大変な労力を要する作業であり、どこの地域でも同じように実施することは難しいと思う。
- 標準治療の推進は必要であるが、フォーミュラリは国が医療費抑制のための方策として示しているように感じられ、どこまで根付くのか疑問に感じる。



【今後の方向性】

- ・地域の関係者のご理解を得ながら、引続きモデル地域の取組みを支援
- ・客観的データに基づく地域フォーミュラリの評価の検討
- ・フォーミュラリ策定後のモデル地域における定着や活用促進の取組みを支援