

# 令和7年度第1回 大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会

日時：令和8年1月20日（火）

午後2時～午後4時

場所：國民會館大阪城ビル12階 小ホール

次 第

## 1 開会

## 2 内容

（1）後発医薬品に係る現状及び国の動き

（2）大阪府後発医薬品安心使用促進事業について

（3）その他

## 3 閉会

## 大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会 委員名簿

(五十音順)

No	委員 (敬称略)	団体
1	粟津 康	全国健康保険協会大阪支部 支部長
2	乾 英夫	一般社団法人 大阪府薬剤師会 会長
3	今村 啓	大阪府国民健康保険団体連合会 企画推進室長
4	岡村 武彦	一般社団法人 大阪精神科病院協会 理事
5	岡本 孝子	なにわの消費者団体連絡会 事務局長
6	恩田 光子	学校法人大阪医科大学 社会薬学・薬局管理学研究室 教授
7	柿本 祥太郎	一般社団法人 大阪府私立病院協会 理事
8	川隅 正尋	健康保険組合連合会大阪連合会 専務理事
9	木野 昌也	一般社団法人 大阪府病院協会 会長
10	小塙 伸忠	日本ジェネリック製薬協会 政策委員会渉外グループ
11	竹上 学	一般社団法人 大阪府病院薬剤師会 会長
12	田中 俊幸	一般社団法人日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 制度部会委員
13	塔筋 寛	貝塚市 健康福祉部長
14	内藤 雅文	大阪府公立病院協議会 会長
15	永瀬 要	一般社団法人 大阪府医師会 理事
16	山上 博史	一般社団法人 大阪府歯科医師会 常務理事

# 後発医薬品に係る現状及び国の動き

# 大阪府後発医薬品安心使用促進事業における目標

第176回社会保障審議会医療保険部会(令和6年3月14日)にて示された政府目標を踏まえて、府の目標を設定し、取組みを進めることとしています。  
(令和6年第2回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会)

	政府目標を踏まえた府の目標(令和11年度)	現状(前年度)＊
主目標	(1)後発医薬品の数量シェア80%以上維持	全 国 :82.9% (81.2%) 大 阪 府 :80.2% (78.2%)
副次目標	(2)バイオシミラーに80%(数量ベース)以上置き換わった成分数が全体の60%以上	全 国:11.8% 2成分/17成分 (12.5% 2成分/16成分) 大 阪 府:11.8% 2成分/17成分 (12.5% 2成分/16成分)
	(3)後発医薬品の金額シェア65%以上	全 国 :53.6% (51.0%) 大 阪 府 :49.4% (46.9%)

＊後発医薬品のシェアは、後発医薬品の数量・金額／(後発医薬品のある先発医薬品の数量・金額+後発医薬品の数量・金額)で算出

＊各数値は、NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)による。

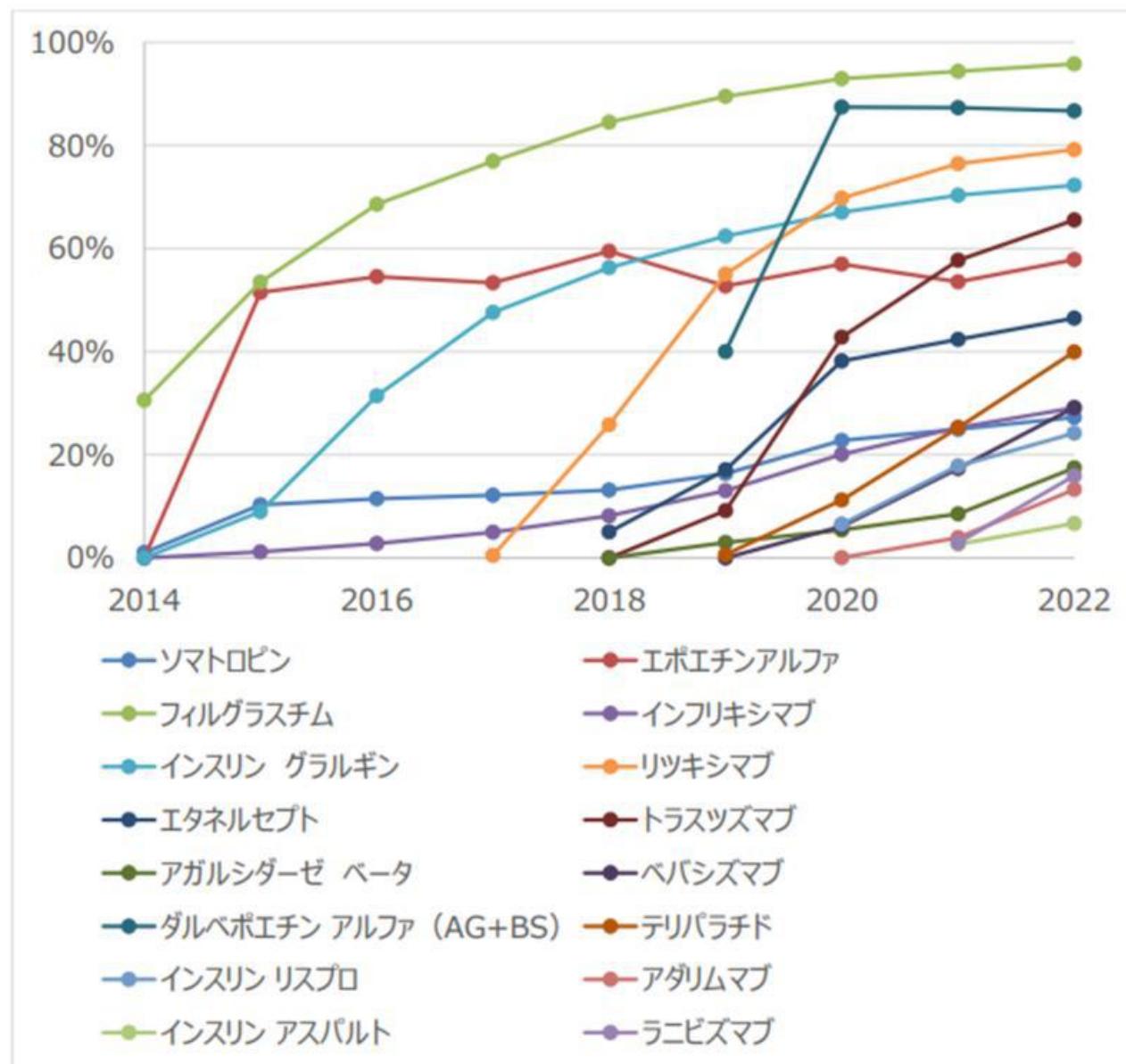
主目標は令和6年3月(カッコ内は令和5年3月)、副次目標は令和5年度(カッコ内は令和4年度)の数値。

# バイオ後続品の使用状況

	成分名	先行品名	主な治療領域	数量シェア(全国)		大阪 R5年度
				R4年度	R5年度	
成分1	ソマトロピン	ジェノトロピン	成長ホルモン分泌不全低身長症	30%	44%	45%
成分2	エポエチンアルファ	エスボー注射液	腎性貧血	94%	93%	91%
成分3	フィルグラスチム	グラン注射液	がん化学療法による好中球減少症	90%	91%	84%
成分4	インフリキシマブ	レミケード点滴静注用	関節リュウマチ、潰瘍性大腸炎、クローン病	29%	34%	33%
成分5	インスリン グラルギン	ランタス注	糖尿病	74%	76%	73%
成分6	リツキシマブ	リツキサン点滴静注用	リンパ腫	74%	76%	68%
成分7	エタネルセプト	エンブレル皮下注	関節リュウマチ	47%	54%	49%
成分8	トラスツズマブ	ハーセプチニ注射用	乳がん、胃がん	66%	74%	68%
成分9	アガルシダーゼベータ	ファブラザイム点滴静注用	ファブリー病	18%	25%	37%
成分10	ベバシズマブ	アバスチン点滴静注用	結腸・直腸がん、肺がん、卵巣がん	27%	44%	33%
成分11	ダルベポエチンアルファ	ネスプ注射液	腎性貧血	76%	75%	68%
成分12	テリパラチド	フォルテオ皮下注	骨粗鬆症	47%	62%	61%
成分13	インスリン リスプロ	ヒューマログ注	糖尿病	25%	26%	20%
成分14	アダリムマブ	ヒュミラ皮下注	関節リュウマチ	14%	20%	16%
成分15	インスリン アスパルト	ノボラピッド注	糖尿病	8%	12%	10%
成分16	ラニビズマブ	ルセンティス硝子体内注射用	加齢黄斑変性 等	16%	39%	37%
成分17	ペグフィルグラスチム	ジーラスタ皮下注	がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制	-	10%	8%

※NDBデータによる

# バイオ後続品の使用状況



# 国の動向①

## 経済財政運営と改革の基本方針2025(令和7年6月13日閣議決定)

### 第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現

#### 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

##### (1) 全世代型社会保障の構築

持続可能な社会保障制度のための改革を実行し、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減を実現するため、(中略)地域フォーミュラリの全国展開(中略)について、引き続き行われる社会保障改革に関する議論の状況も踏まえ、2025年末までの予算編成過程で十分な検討を行い、早期に実現が可能なものについて、2026年度から実行する。

医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラリを普及する。

医薬品の安定供給に向け、抗菌薬等のサプライチェーンの強靭化や取り巻く環境の変化を踏まえた持続可能な流通の仕組みの検討を図るとともに、感染症の流行による需要の急激な増加といったリスクへの対策を講じ、基礎的な医薬品等の足元の供給不安に対応する。さらに、少量多品目構造解消に向けた後発医薬品業界の再編を推進するほか、バイオシミラーについて、国内生産体制の整備及び製造人材の育成・確保を着実に進め、使用を促進する。

# 国の動向② バイオ後続品の使用促進のための取組方針(令和6年9月30日厚生労働省)

## バイオ後続品の使用促進のための取組方針

### 概要

令和6年9月30日策定

- バイオ後続品（バイオシミラー）は、先行バイオ医薬品とともに、医薬品分野の中でも成長領域として期待されている分野。医療費適正化の観点に加え、我が国におけるバイオ産業育成の観点からも、使用を促進する必要がある。
- 後発医薬品に係る新目標の副次目標としてバイオ後続品の数値目標が位置づけられたことも踏まえ、後発医薬品に係るロードマップの別添として、バイオ後続品の取組方針を整理した。

### 数値目標

- 主目標：医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までに全ての都道府県で80%以上（旧ロードマップから継続）  
**副次目標①：2029年度末までに、バイオシミラーが80%以上を占める成分数が全体の成分数の60%以上**  
副次目標②：後発医薬品の金額シェアを2029年度末までに65%以上

### 取組施策

#### （1）普及啓発活動に関する取組

- バイオ後続品は、がん等の特定領域での使用が中心であるため、特定の使用者を念頭においた取組が必要。また、高額療養費制度の対象となることがあり、自己負担額が変わらず患者にメリットがないことがあるため、医療保険制度の持続性を高める観点の周知も含め継続的な啓発活動が必要。
- ・バイオ後続品の対象患者や医療関係者、保険者等を対象に講習会を開催【引き続き実施】
- ・バイオ後続品の採否や先行バイオ医薬品からの処方の切替え等を検討する際に必要な情報について、市販後データも含めて整理し公表【令和7年度開始】
- ・バイオ後続品の一元的な情報提供サイトの構築【令和6年度開始】
- ・保険者インセンティブ制度において、保険者によるバイオ後続品の普及啓発に係る指標の追加を検討【令和7年度結論】等

#### （3）使用促進に向けた制度上の対応に関する取組

- バイオ医薬品は薬価が高額であるものが多いため、バイオ後続品の使用を促進することは、医療保険制度の持続可能性を高める解決策の一つである。
  - ・入院医療においてバイオ後続品の有効性や安全性について十分な説明を行い、バイオ後続品の一一定の使用基準を満たす医療機関の評価を行う、バイオ後続品使用体制加算を新設【令和6年度開始】
  - ・バイオ後続品について、国民皆保険を堅持しつつ、患者の希望に応じて利用できるよう、令和6年10月から施行される長期取扱品の選定療養も参考にしつつ、保険給付の在り方について検討を行う【引き続き検討】
  - ・都道府県医療費適正化計画へのバイオ後続品の数量シェアや普及啓発等の施策に関する目標や取組の設定等による、バイオ後続品の使用促進を図る【引き続き実施】等

#### （2）安定供給体制の確保に関する取組

- 我が国で販売されるバイオ後続品は、海外製の原薬や製剤を使用するケースが多い。海外依存による供給途絶リスクを避けるため、企業は海外の状況等を注視しつつ必要な供給量を在庫として安定的に確保する必要がある。
  - ・企業は、必要な原薬又は製剤の在庫の確保を行う【引き続き実施】等

#### （4）国内バイオ医薬品産業の育成・振興に関する取組

- バイオ後続品の製造販売企業のうち、原薬の製造を海外で行う企業が7割以上あり、製剤化も海外で実施している企業が半数程度を占めている。バイオ医薬品が製造可能な国内の施設・設備の不足やバイオ製造人材の確保・育成が必要。
  - ・バイオ後続品を含めたバイオ医薬品について、製造に係る研修を実施。更に、実生産スケールでの研修等の実施の検討を行う【研修について引き続き実施、実生産スケールでの研修等の取組については令和6年度開始】
  - ・遺伝子治療製品等の新規バイオモダリティに関する製造人材研修を実施【令和6年度開始】等

※（1）～（4）の取組に加え、取組の実施状況や数値目標の達成状況は定期的にフォローアップするとともに、令和8年度末を目途に状況を点検し必要に応じ目標の在り方を検討

20

## 国の動向③ 第633回中央社会保険医療協議会総会(令和7年12月5日)

令和7年5月に各都道府県に地域フォーミュラリに関する調査を実施。  
実態把握や分析を行い、全国展開につなげる方向。

### 地域フォーミュラリの作成状況調査（令和7年5月）

- 全都道府県に対して、地域フォーミュラリの策定主体や医薬品の種類等の実態調査を令和7年5月に行い、同年9月に厚労省HPにて公表した。
- 全国での策定件数は18件（策定中も含む。）、12府県で1件以上策定されていた（※）。

（※）山形県、茨城県（2件）、埼玉県、神奈川県（2件）、石川県（策定中）、長野県、愛知県（2件）、大阪府（3件）、兵庫県、和歌山県（策定中）、広島県（2件）、沖縄県。なお、上記数字は都道府県が把握しているものに限られ、例えば市町村のみが把握しているものなどは含まれないことから、過小な結果となっている可能性がある。

- 今後さらにアンケート等を実施し地域フォーミュラリの実態を把握・分析した上で、自治体や関係団体の意見も伺いつつ、全国展開に資する方策を引き続き検討する見込み。

参加主体	策定に係る検討の場																		
策定に参加する主体としては薬剤師会、その次に医師会が多かった。また、その中に中心的役割を果たす主体についても同様の傾向が見られた。	策定に係る検討の場としては新規に立ち上げたものが一番多く、次に後発医薬品使用促進協議会などの既存の協議会を活用したものが多かった。																		
<table border="1"><tbody><tr><td>医師会</td><td>13件</td></tr><tr><td>歯科医師会</td><td>12件</td></tr><tr><td>薬剤師会</td><td>15件</td></tr><tr><td>医療機関</td><td>9件</td></tr><tr><td>その他</td><td>11件</td></tr></tbody></table>	医師会	13件	歯科医師会	12件	薬剤師会	15件	医療機関	9件	その他	11件	<table border="1"><tbody><tr><td>新規立ち上げ</td><td>12件</td></tr><tr><td>後発医薬品使用促進協議会を活用</td><td>1件</td></tr><tr><td>その他既存の協議会を活用</td><td>4件</td></tr><tr><td>その他</td><td>1件</td></tr></tbody></table>	新規立ち上げ	12件	後発医薬品使用促進協議会を活用	1件	その他既存の協議会を活用	4件	その他	1件
医師会	13件																		
歯科医師会	12件																		
薬剤師会	15件																		
医療機関	9件																		
その他	11件																		
新規立ち上げ	12件																		
後発医薬品使用促進協議会を活用	1件																		
その他既存の協議会を活用	4件																		
その他	1件																		

対象となる医薬品の種類

都道府県が把握している17件の中では、プロトンポンプ阻害剤（12件）が最も多く、HMG-CoA還元酵素阻害薬（11件）、アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬（9件）が続いた。

## 国の動向③ 第633回中央社会保険医療協議会総会(令和7年12月5日)

バイオ後続品については、加算のあり方等について検討が続いている

### バイオ後続品についての現状・課題と論点

#### 【患者がバイオ後続品を選択できるための環境整備について】

- ・一般名処方加算は、現在「後発医薬品のある医薬品」の一般名処方のみを評価の対象としている。
- ・一般名処方を行う際の標準的な記載を定めた「一般名処方マスタ」には、バイオ医薬品は掲載されていない。

#### 【バイオ医薬品の特性について】

- ・バイオ医薬品は、その特性から、冷所保管、高額薬剤であるものが多いため、先行品と後続品の在庫を抱える薬局の費用負担は大きい。
- ・また、バイオ後続品を処方する医師から、薬局薬剤師に対して、「患者に対して、品質や有効性、安全性に関する情報提供を行うこと」が期待されている。

#### 【バイオ後続品使用体制加算について】

- ・「バイオ後続品使用体制加算」は、バイオ後続品の品質、有効性、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえバイオ後続品の採用を決定する体制が整備されている医療機関を評価したものであり、バイオ後続品のあるバイオ医薬品を使用する患者の入院初日に算定する。

#### 【論点】

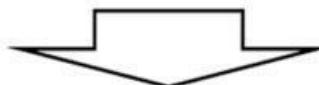
- ・バイオ後続品使用促進の観点から、バイオ医薬品に係る一般名処方マスタの掲載を検討してはどうか。併せて、バイオ医薬品についても、一般名処方加算の対象としてはどうか。
- ・バイオ後続品の提供体制を整備するために、薬局における在庫管理のコスト等に鑑み、バイオ後続品と取り扱う薬局の体制の評価について、どのように考えるか。
- ・バイオ後続品の使用促進にあたって、バイオ後続品はバイオ先行品と同一成分ではないことを踏まえ、患者への品質や有効性、安全性等の説明について、診療報酬上の評価をどのように考えるか。
- ・「バイオ後続品使用体制加算」について、入院日時点においてバイオ医薬品を使用するか否かが不確定であるケースがあることから、その算定日について見直すことについてどのように考えるか。

## 国の動向④ 第636回中央社会保険医療協議会総会(令和7年12月17日)

### 長期収載品の選定療養の更なる活用に向けた見直し案

(考え方)

- 長期収載品の選定療養によって、後発医薬品の使用促進に一定の効果があったと言えるが、後発医薬品の需要増などに伴う供給停止により、医療現場に負担がかかっているとの指摘もある。
- このような状況にも配慮しつつ、
  - ・ 先発品企業は後発品上市後には市場から撤退し、後発品企業に安定供給等の役割を譲るという医薬品のライフサイクルの目指すべき姿
  - ・ 医療保険制度の持続可能性の確保や、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減といった観点を踏まえ、創薬イノベーションや後発医薬品の使用を推進していく必要がある。
- また、長期収載品と後発医薬品は同一の有効成分を同一量含み、効能・効果、用法・用量が原則的に同一であるが、医療上の必要がなくとも、長期収載品を使用する被保険者に対しては、より多くの保険給付がされており、後発医薬品を使用する被保険者との間での保険給付の公平性を考慮する必要がある。
- 他方、患者の負担水準を見直すに当たっては、見直しによる患者の経済的負担の変化のほか、見直しの結果として、後発医薬品の需要が高まり、安定供給に影響を及ぼさないかについても考慮する必要がある。



### 【見直し案】

- 長期収載品を使用する医療上の必要がある場合や、後発医薬品の在庫状況等を踏まえ、後発医薬品を提供することが困難な場合については、引き続き、選定療養の対象外とすること前提に、患者の負担水準については、長期収載品と後発医薬品の価格差の2分の1以上とする方向で検討してはどうか。

※ 具体的な割合については、予算編成過程を経た上で取りまとめる。

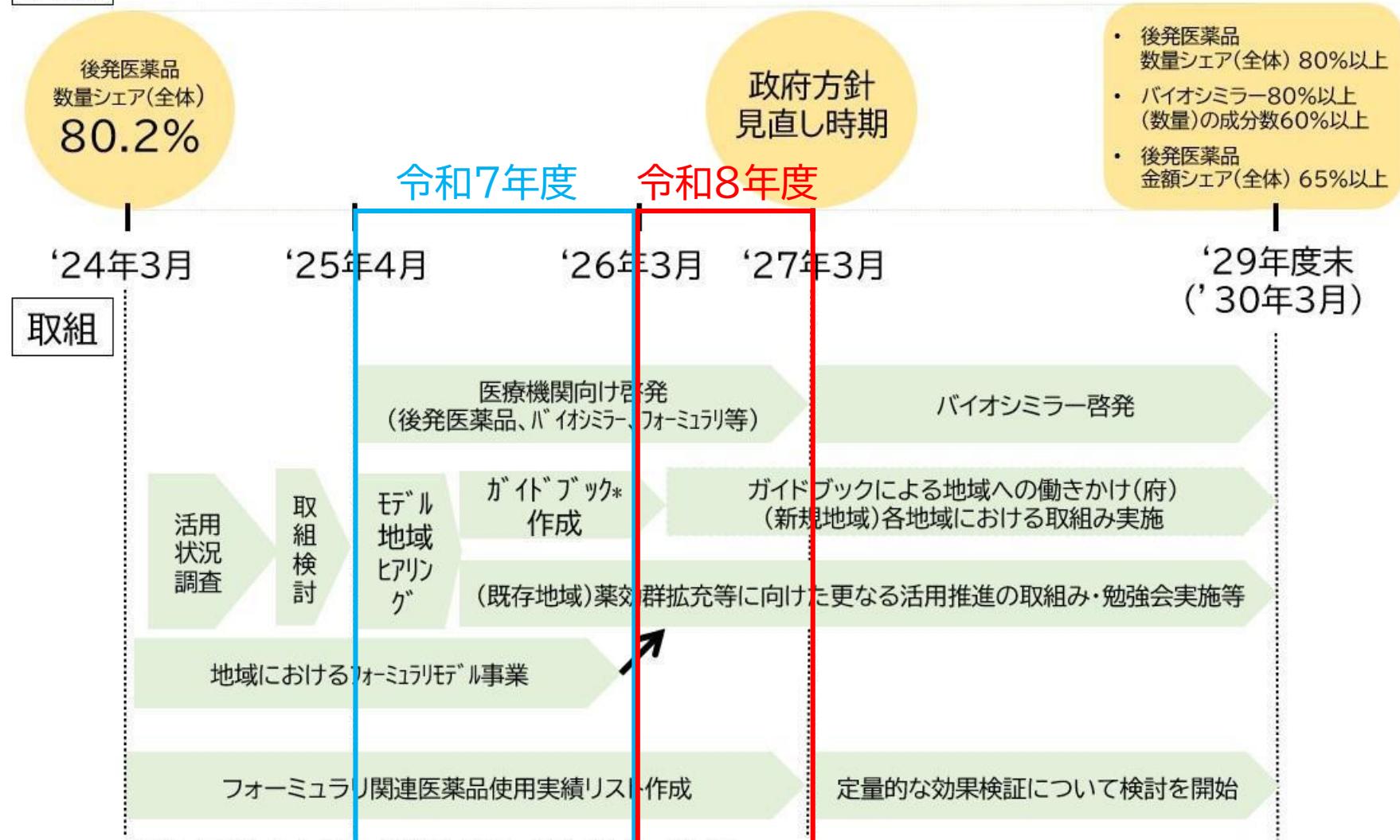
※現在は価格差の1/4を患者が負担

第636回中央社会保険医療協議会総会資料より抜粋

# 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の取組方針(ロードマップ)

## 目標



取組み内容は国の方針その他状況を勘案して適宜見直すこととする。

\* この「ガイドブック」は、地域フォーミュラリに取り組む地域を対象に、導入・運用のハードルを見える化・軽減する目的で作成するもの。導入・運用の具体的な方法と効果、それに必要なリソース(人、時間、費用)などの留意点を記載する。

# 令和7年度及び令和8年度の取組み(案)

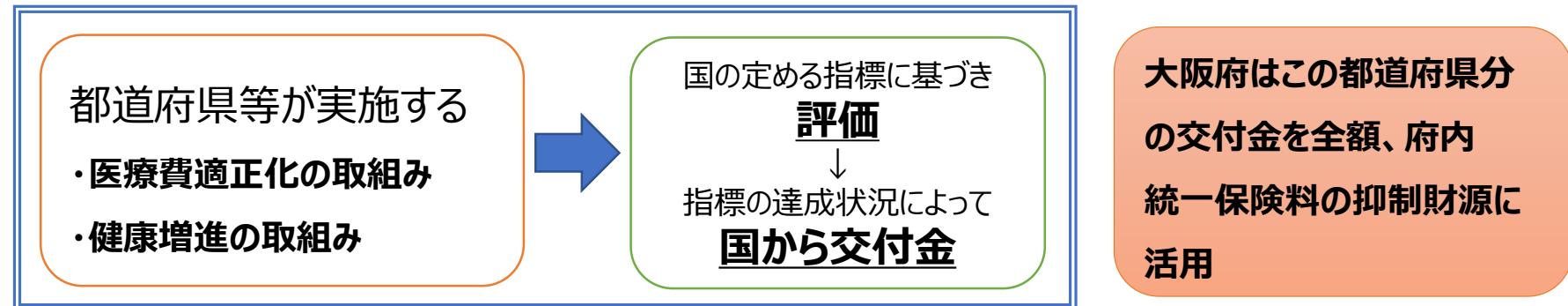
	令和7年度	令和8年度(案)
協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●協議会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●協議会の開催</li> </ul>
後発医薬品	<ul style="list-style-type: none"> <li>●府民への周知啓発</li> <li>●地域フォーミュラリの取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>○モデル事業（堺市及び守口市）</li> <li>○既存地域への継続支援 (八尾市、高槻市及び大阪市天王寺区)</li> <li>○薬剤師向けフォーミュラリ研修</li> </ul> </li> <li>●地域別医薬品使用実績リストの作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●府民への周知啓発</li> <li>●地域フォーミュラリの取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>○既存地域の薬効群の拡充や活用促進の支援</li> <li>○既存フォーミュラリ取組の周辺地域への展開</li> <li>○新たな取組を希望する地域への働きかけ</li> </ul> </li> <li>●情報発信の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>○各地域三師会での薬の情報提供・説明</li> <li>○地域薬剤師会等における情報発信資料等の作成</li> </ul> </li> <li>●地域別医薬品使用実績リストの作成</li> </ul>
バイオ後続品	<ul style="list-style-type: none"> <li>●府民への周知啓発</li> <li>●医療機関向け研修</li> <li>●使用状況等の現状調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●府民への周知啓発</li> <li>●医療機関向け研修</li> <li>●令和7年度調査結果をふまえた取組を検討</li> </ul>

# 地域フォーミュラリ等取組状況一覧

地 域 (取組年度)	特 徴	策定状況等
八尾市 (H30~)	市立病院等基幹病院の院内フォーミュラリの取組から始まり、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	抗インフルエンザ薬 消化性潰瘍治療薬(PPI、P-CAB) 高脂血症治療薬(スタチン) 高血圧治療薬(ARB) 第2世代抗ヒスタミン剤 歯科適用抗菌剤 ビスホスホネート製剤 尿酸生成抑制剤
大阪市 天王寺区 (R4~)	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	アレルギー性鼻炎治療薬で開始 その後、尿酸生成抑制薬、高血圧薬、高脂血症治療薬、ヘルペス治療薬、歯科領域の鎮痛剤
高槻市 (R4~)	地域医師会、歯科医師会、薬剤師会の連携を基盤に、対象薬効群の選定段階から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ている。	消炎鎮痛剤 骨粗しょう症治療薬 痛風治療薬(尿酸生成抑制薬) 消化性潰瘍治療薬(PPI、P-CAB) 睡眠導入剤 スタチン(高脂血症治療薬)
堺市 (R6~)	薬剤師会が、地域医療支援病院薬剤部の参画や大阪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発信から取り組んでいる。	「どたすけ通信」(薬物治療に役立つ医薬品情報集)を作成し、市医師会、市歯科医師会等に配布(①主な利尿薬とミネラルコルチコイド受容体拮抗薬:R7.6月②ビスホスホネート製剤:R7.10月) 幅広い関係者への情報発信のため、地域のアンチバイオグラム、食べ物との相互作用など新たなコンテンツを追加し、アンケート調査により更なる改良を目指している。
守口市 (R6~)	院内フォーミュラリが導入されている民間病院と連携を進める。	フォーミュラリ策定に向けた準備委員会を開催

# 後発医薬品の使用割合が国民健康保険の保険料の抑制にも寄与

## «国民健康保険における「保険者努力支援制度」»



- 国が定める上記指標の1つに「**後発医薬品の使用割合**」がある  
⇒ 令和7年度実施分（令和6年度実績評価）の指標：都道府県における平均 8.5% の達成
- 大阪府では、今回、初めて国の指標を達成  
⇒ これにより約2.4億円 の交付金を獲得…全額保険料の抑制財源に活用

後発医薬品の使用割合の向上等の取組みが、国民健康保険の保険料負担の軽減にもつながる

# 地域フォーミュラリガイドブック(仮称)について

# 地域フォーミュラリ活用状況等調査(令和6年度)

## 地域フォーミュラリ活用状況等調査 調査の概要

### 【目的】

地域フォーミュラリが策定されている地域の医師、歯科医師等が、フォーミュラリをどの程度活用しているのか、また、課題や改善点はないのかを把握することにより、今後の円滑で効果的な運用につなげる

### 【調査期間】

令和6年11月1日(金曜日)～令和6年11月15日(金曜日)

※病院用回答フォームは11月22日(金曜日)まで公開

### 【対象施設】

大阪市天王寺区、高槻市・島本町、八尾市に所在する診療所及び病院

診療所		対象施設	回答数(回答率)
	大阪市天王寺区	203	78 (38%)
	高槻市・島本町	391	136(35%)
	八尾市	297	126(42%)
	合計	891	340 (38%)

病院		対象施設	回答施設数(人数)
	大阪市天王寺区	8	6 (13)
	高槻市・島本町	17	15 (40)
	八尾市	9	6 (30)
	合計	34	27 (83)

# 地域フォーミュラリ活用状況等調査(令和6年度)

## 調査結果のまとめ

### ① 薬効群

消炎鎮痛剤や抗菌剤は他の薬効群と比較して多くの医療関係者が活用している。  
→ 幅広く使用される薬効群から取り組むことで、フォーミュラリを導入しやすくなる

### ② 医療機関における地域フォーミュラリの取組みに対する認知度

取組みを把握していない、目的を理解していないという回答が多い。  
→ 三師会で取り組まれている活動を勉強会等で具体的に発信することが必要

### ③ 病院におけるフォーミュラリの活用

地域フォーミュラリに沿った形で院内フォーミュラリを採用している、  
院内で採用されていない薬を電子カルテで選択できないなど、  
病院の方針に影響を受けていると考えられる場合が見られた。  
また、病院からは地域フォーミュラリを閲覧できないという回答も見られた。  
→ 病院との連携方法について検討する必要



府では、これまでのモデル地域の実績を踏まえて、  
各地域フォーミュラリの活動(内容、時間、費用等)をガイドブックにまとめることにより、  
既存地域での情報発信や新規導入促進につなげる

# 地域フォーミュラリガイドブック(仮称)

医薬品の安心使用をめざして地域で活動を始めたい皆さんへ～地域における後発医薬品安心使用の取組～

## 趣 旨

- これから取り組む地域の自主性を尊重する観点で、事例の紹介を主体とした「事例集」として作成。
- これまでフォーミュラリに取り組んだ地域（八尾市、高槻市・島本町、天王寺区）の具体的な取組内容、課題や解決策等をまとめ、今後取り組む地域の参考とする。

## 作成の流れ

関係者からのヒアリングに基づき、取組内容を地域の目線で記載しています。

① ヒアリング

② 原稿作成

③ 内容確認

④ とりまとめ

関係者(地域三師会等)から御意見などを個別にヒアリング

ヒアリング毎にその内容を府が整理して原稿作成

関係者に、府が作成した原稿の内容の確認を依頼

作成した原稿をとりまとめて、ガイドブック(仮称)案を作成

# 地域フォーミュラリガイドブック(仮称)

医薬品の安心使用をめざして地域で活動を始めたい皆さまへ～地域における後発医薬品安心使用の取組～

## 内 容

### 1. 各地域の概要

### 2. 各地域の取組

八尾市

大阪市天王寺区

高槻市・島本町（高槻市域）

### 3. 各地域の取組一覧

## 各地域の取組 詳細

### ○ 取組体制（組織体と役割）

### ○ 成果物（フォーミュラリ）

- ・作成した薬効群一覧
- ・薬効群の選定理由
- ・配布・周知の方法 等

### ○ 取組の経過（組織体の立ち上げ～策定までの出来事）

### ○ 課題と対応策

### ○ 取組の結果・その他意見等

## スケジュール

令和8年1月20日 協議会で案を説明

（各委員からの意見～2月初旬）

3月 事例集作成、府ホームページへの掲載

4月～ 地域薬剤師会等への周知・説明等