ジェネリック医薬品安心使用セミナー

八尾市での病薬連携の取り組み 電子処方箋やジェネリック・フォーミュラリを中心に

八尾市立病院　小枝伸行

COI表示
本発表に際して、開示すべきCOIはございません

八尾市概要

- 総人口：266,562人
  （125,164世帯）
  （令和元年7月末日現在　住民基本台帳人口及び外
- 面積：41.72km2
- 医療施設数：359ヶ所（H28.10.01）
- 病床数：2,542床

病院	12	施設
一般診療所	210	施設
歯科診療所	137	施設
保険薬局	91	施設

八尾市立病院　概要

- 病床数　380床（ICU 6床・NICU 6床含む）
- 診療科　24診療科

- 主な統計（2022年度）

　一日平均外来患者数：731名　　一日平均入院患者数：267名
　平均在院日数：8.8日　　病床稼働率：70.2%（病床利用率：63.0%）
　外来診療単価：23,048円　　入院診療単価：88,444円

- 職員数（2023年4月）　746人

　医師　126人　看護師　413人　医療技術員111人

- 主な特徴

　地域医療支援病院（2012.11）　　地域がん診療連携拠点病院（2015.4）
　病院機能評価3rdG：Ver2.0（2019.12）　　運営型ＰＦＩ事業導入病院
　平成29年度自治体立優良病院表彰　　平成29年度全国公立病院連盟会員病院表彰
　平成30年度自治体立優良病院表彰（総務大臣表彰）
　紹介受診重点医療機関（2023.07）

フォーミュラリとは

米国医療薬剤師会（ASHP）の定義

- 疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して、医師をはじめとする薬剤師・他の医療従事者による臨床的な判断を表すために必要な、継続的にアップデータされる薬のリストと関連情報

Am J Health-Syst Pharm 2008; 65: 1272-83

⇒アメリカの保険会社が推奨するリスト

ＰＢＭ(薬剤給付管理)

- 薬剤給付管理（PBM：Pharmacy Benefit Management）
- PBMとは保険者、製薬企業、医薬品卸、薬局、医療機関、患者といった様々な利害関係者の間に立って、医薬品のコストや疾病管理の観点から薬剤給付の適正なマネジメントを行うことである
- PBMは米国では150社あり、上位8社で市場シェア75%を占める
- MerckやLillyなどの製薬企業が保有するPBMや保険会社が経営するもの、卸出身など、所有形態、サービス形態は多様である。

Am J Health-Syst Pharm 2008; 65: 1272-83

アメリカの医薬品フォーミュラリ

- 推奨医薬品リスト（フォーミュラリ）
  - 臨床的、経済的な見地から高品質でかつ安価な薬剤を選択し、保険者に推奨する医薬品リストのことである。
  - コストを削減し、エビデンスに基づく医薬品のリスト
  - 薬剤費をコントロールし、ジェネリックの使用を促進し、低いコストの薬剤を選択、治療のステップ化に繋がる

Am J Health-Syst Pharm 2008; 65: 1272-83

ＰＢＭビジネスの収益構造

①製薬企業からのリベート

- リベートはフォーミュラリを設定することで、メーカー絞り込みができて採用されたメーカーは大量発注の見返りにPBM会社にリベートを支払う。

②償還差益•償還差益はPBM会社が保険者から受け取る薬剤費と、薬局に支払う薬剤費の差額

③薬剤償還に関する手数料

- 薬剤償還に関する手数料は処方せん枚数当たりに徴集する

④メールオーダー事業

⑤専門薬局の経営

Am J Health-Syst Pharm 2008; 65: 1272-83

日本では

- 患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用方針

https://www.jpmedri.co.jp/formulary/

- 使用ガイド付き医薬品集

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000205879_00090.html

- 臨床上の科学的根拠に経済性も加味して策定する推奨医薬品リスト

http://masaki.muto.net/lecture/201912161.pdf

- 医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針

https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

様々な解釈がありますが・・・・

国の動き

- 2015年4月財務省の財政制度等審議会財政制度分科会
  - 高額な降圧剤ARBが国内医薬品売上の上位を占めることを例に「生活習慣病治療薬等について処方ルールを設定すべき」との案が示されている。
- 2016年6月「経済財政運営と改革の基本方針」（骨太の方針）
  - 「生活習慣病治療薬等の処方のあり方等について今年度より検討を開始し、2017年度中に結論を得る

2018年診療報酬改定議論（中医協総会２０１６年１２月２１日）

（１）医療機能の分化・連携の強化、地域包括ケアシステムの構築の推進

①入院医療
- 医療機能、患者の状態に応じた評価
- 7対1、地域包括ケア病棟、介護療養病床の転換（介護医療院）
- DPC制度における調整係数、機能評価係数　の見直し等
- 調整係数の廃止•医療従事者の負担軽減やチーム医療の推進等に係る取組

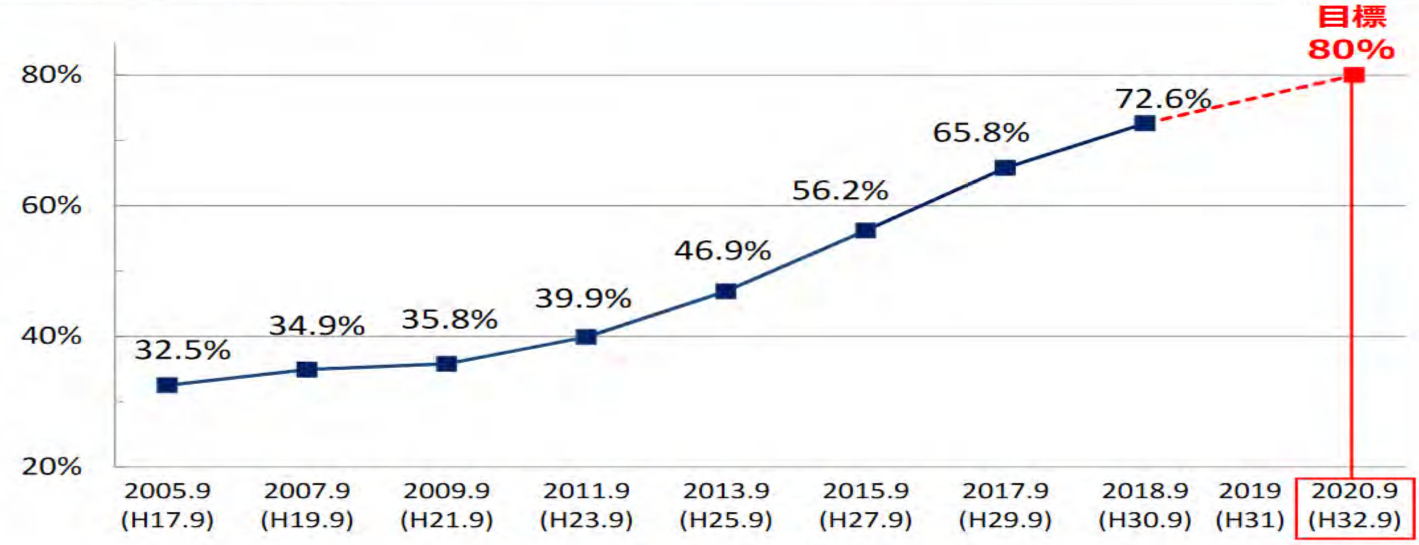
②外来医療•かかりつけ医機能とかかりつけ歯科医機能
- かかりつけ医機能とかかりつけ薬剤師・薬局機能の連携
- 生活習慣病治療薬等の処方
- フォーミュラリ
- 紹介状なしの大病院受診時の定額負担

③在宅医療•重症度や居住形態、患者の特性に応じた評価
- 訪問診療、歯科訪問診療、訪問看護、在宅薬剤管理指導等
- 訪問リハビリテーション指導管理2

後発医薬品の使用割合の推移と目標

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年６月９日閣議決定）（抄）

⑦薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等
2020年（平成32 年）９月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。



注）「使用割合」とは、後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の使用割合をいう。　厚生労働省調べ

2019年　日本医師会の意見

- 「院内の取り組みとしては、以前と比べると病院薬剤師がしっかりと医薬品情報を整理して採用会議に臨んでいる病院が増えているのは好ましい」と評価。
- 「フォーミュラリを地域の拠点となる医療機関が担うことで、診療所も参考にすることもできるだろう」
- 「処方権の侵害につながりかねない」
- 「診療報酬による評価にはなじまない」
- 「仮にフォーミュラリの採用薬の供給がストップしたら、代替薬の用立てが急に行えないなどの弊害がある」

※7月24日の総会では、委員より、「フォーミュラリ自体を診療報酬上で評価して促進を誘導すべきではないが、何等かの算定要件に入れることは妥当ではないか」というような説明が補足されました。

https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/di/trend/201907/561471.html

中医協のまとめ

- 効能効果が同じであれば後発医薬品を第一選択にすることだけでもフォーミュラリとなり得る。後発医薬品の推進の観点からも進めて行くべきと考える。
- フォーミュラリの取組自体は評価するが、診療報酬上で評価する性質のものではないと考える。
- 関係学会等に対してフォーミュラリを加味した診療ガイドラインの作成を促す等の環境整備を進めていく必要があるのではないか。

※7月24日の総会では、委員より、「フォーミュラリ自体を診療報酬上で評価して促進を誘導すべきではないが、何等かの算定要件に入れることは妥当ではないか」というような説明が補足されました。

https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/di/trend/201907/561471.html

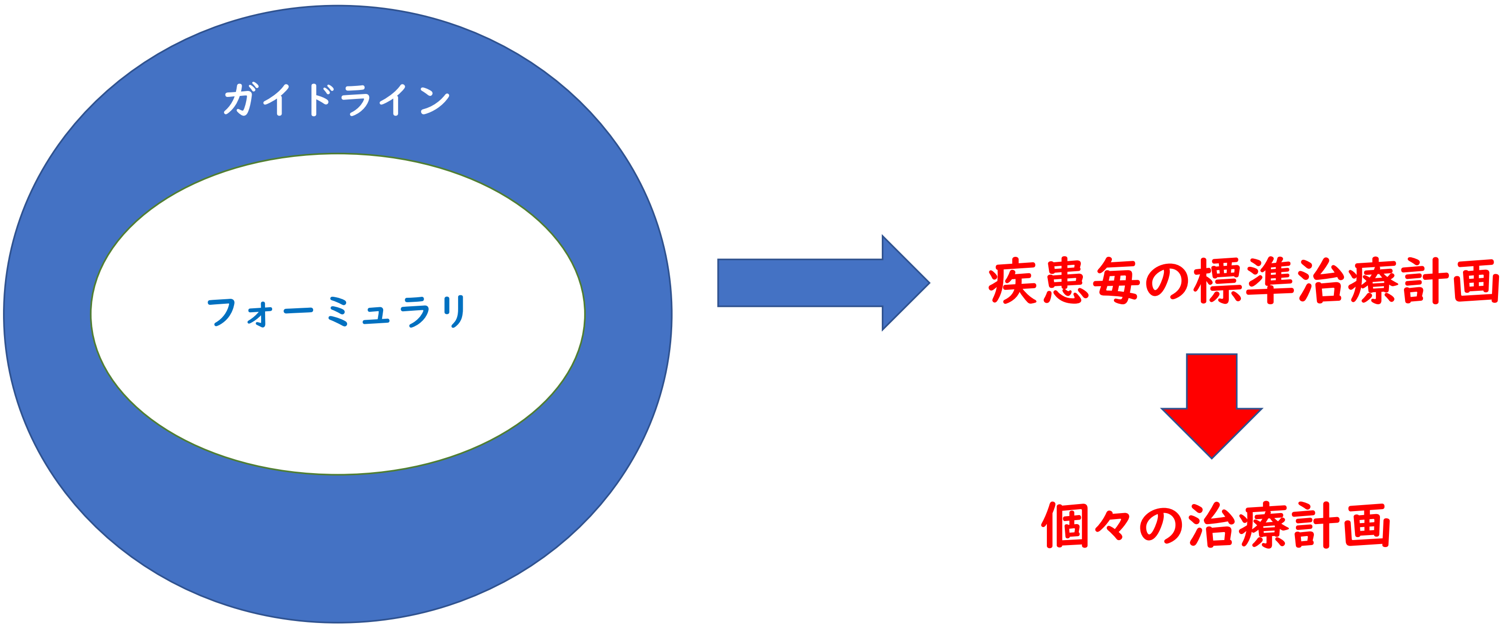
改めてフォーミュラリって

フォーミュラリ作成のメリット

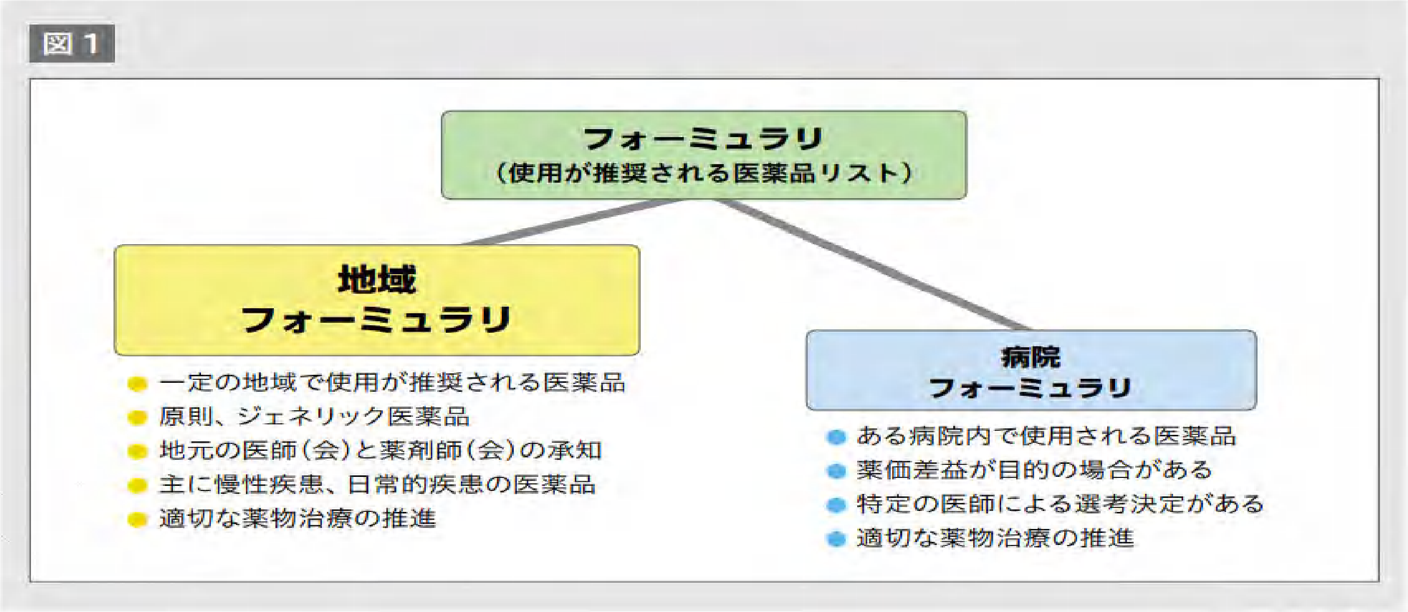
- 標準薬物治療の推進（経済的な側面を加味した基準薬）
- 後発医薬品の有効活用（医薬品費の削減効果）
- 院内採用医薬品数の削減効果
- 医薬品による医療事故の防止（医薬品リスク管理の向上）
- 医薬品の効率活用による医薬品購入費の削減（経営に寄与）
- 医薬品管理業務の負担軽減

フォーミュラリ～エビデンスと経済性に基づいた薬剤選択～（薬事日報社）より引用・改変

フォーミュラリの概念



フォーミュラリの概念



提供：今井 博久先生

フォーミュラリの概念

表 1

	地域フォーミュラリ	病院フォーミュラリ
作成者	地域の医師（会）、薬剤師（会）、中核病院	院内の医師や薬剤師
ステークホルダー（意思決定者）	多い（診療所、薬局、中核病院、地域保険者、自治体など）	少ない（理事長・オーナー、薬剤部長など）
管理運営	薬剤師会（医師会）	病院薬剤部
難易度	難	易
地域の医療経済への影響度	大きい	小さい

JAPANESE SOCIETY OF FORMULARY
一般社団法人日本フォーミュラリ学会

地域フォーミュラリの実施ガイドライン

―地域フォーミュラリの作成・運営・評価などに関する指針

Version 1.2

監修・編著者　今井 博久

2024年2月1日

https://formulary.or.jp/

地域フォーミュラリ

〇地域フォーミュラリとは

本学会における「地域フォーミュラリ」とは、ひと言で説明すれば「地域医療で使用が推奨される医薬品リスト」のことである。厚生労働省から発出された、いわゆる七夕通知（2023 年 7 月 7 日付通知）の「フォーミュラリの運用について」における定義は「地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている地域における医薬品集及びその使用方針」とされている。この定義の基になったのは厚労省指定研究事業の第一次フォーミュラリ研究班（今井班）の報告書に記載された「一定の地域における医師（会）および薬剤師（会）、その他医療関係者が協働作業を通じて共通の理解と了解を前提に作成され、地域の患者に対して EBM に則って有効性、安全性、経済性などの観点から総合的に最適であると判断され使用が推奨される医薬品集及び使用指針」である。なお、本学会のホームページには「患者に対して EBM に則りながら有効性、安全性、経済性などの観点から総合的に使用が推奨される医薬品集および使用指針」と記載されている。

以前、中医協でも地域フォーミュラリ導入について議論が行われた。当時から定義は明確であったが、診療側の日本医師会の委員は「定義が確立していない」等の意見を述べ、厚生労働省は折衷案として「使用ガイド付き医薬品集」という呼称を用いるなどした。いまから振り返ると不毛な討論であった。当時から先進諸国ではすでに確立した概念であり施策を実施していた状況下で、定義や呼称について最高機関の場で長時間にわたって無意味な話し合いが行われていた。

https://formulary.or.jp/

定義

「フォーミュラリの運用について」の定義
地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている地域における医薬品集及びその使用方針

「第一次今井班」の定義
一定の地域における医師(会)および薬剤師(会)、その他医療関係者が協働作業を通じて共通の理解と了解を前提に作成され、地域の患者に対してEBMに則って有効性、安全性、経済性などの観点から総合的に最適であると判断され使用が推奨される医薬品集及び使用指針

「日本フォーミュラリ学会HP」の定義
患者に対してEBMに則りながら有効性、安全性、経済性などの観点から総合的に使用が推奨される医薬品集および使用指針

https://formulary.or.jp/

対象薬

- 地域フォーミュラリの収載薬は、有効性、安全性に並んで重要な経済性の観点から価格がリーズナブルな後発医薬品（ジェネリック医薬品）が対象になる。
- 疾病の重症度や患者の状況によっては後発医薬品が使用できない状況も少なからず発生する。
- 例えば患者の病状が重篤で治療のために適用となる先発医薬品による効果を求める場合（ex.ボノプラザンフマル酸塩の使用）、腎臓機能が低下しているため適用となる先発医薬品が対象となる場合（ex.アメナメビルの使用）などがある。
- そうした場合、モデル・フォーミュラリではオプション（ある条件下で使用する薬剤）というカテゴリーに整理した。それ以外は原則的には後発医薬品が地域フォーミュラリの採用医薬品になる。
- 欧米の地域フォーミュラリを概観するとほとんどすべてが後発医薬品であった。

https://formulary.or.jp/

対象薬

- 地域でがん治療を実施する際にがん地域連携パス、脳卒中地域連携パスなどにより抗腫瘍薬や治療関連の医薬品の地域フォーミュラリが作成されれば標準的な薬物治療が推進され、患者にとっても地域医療従事者にとっても効果的で効率的である。
- 地域フォーミュラリの黎明期であるわが国の現状のおいては地域連携パスにおける医薬品は、まだ地域フォーミュラリの対象にならず、次の段階となるだろう。
- 高度な医療を提供する病院の治療領域や稀な疾患の治療領域の医薬品も現時点では対象にならない。

https://formulary.or.jp/

中医協　総－４－２
３．１２．８

個別事項（その８）

医薬品の適切な使用の推進について

https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

令和2年度　厚生労働科学特別研究事業

■ 研究課題名

病院フォーミュラリーの策定に係る標準的手法開発および地域医療への影響の調査研究

■ 研究班の目的

① フォーミュラリーの作成手順、医薬品内容、運営方法、評価観点などの調査。
② 優れた事例に関して作成過程における意思決定、選択基準、利益相反管理、地域診療所への周知状況、実施の定量評価方法等々を分析。
③ 作成方法の標準的な手法開発の検討を行い実践的なマニュアルを作成。

■ 研究成果

① 日本国内の主な病院におけるフォーミュラリーの作成状況等の調査を実施、831施設を対象とし486施設（58.5%）から回答があり、そのうちフォーミュラリーがあると回答した施設は123施設（25.7%）、ないと回答した施設は356施設（74.3%）であった。また、病院フォーミュラリーを実施している123施設のうち、地域の診療所などへの働きかけや連携などを行っているのは26施設であった。
② 医師と薬剤師の意識調査、病院におけるフォーミュラリーの実態調査、海外のフォーミュラリー実施状況の客観的な研究成果などに基づいて「わが国における地域フォーミュラリーの実施ガイドライン（試案）」と「病院におけるフォーミュラリーの実施・作成・運営に際し考慮すべき事項：標準的な実施手法」を作成した。
③ また地域の診療所ならびに中小病院などが容易に実施できるように、一部の薬効群について本研究班のモデルフォーミュラリーを作成しパブリックドメインとして提示した。

https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

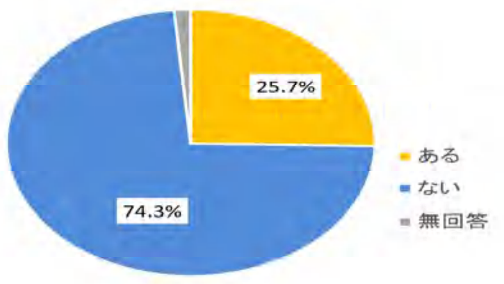
5

国内病院における実態調査に関する研究

○ 日本国内の主な病院※(831施設)を対象とし、フォーミュラリの作成状況等の調査を実施した。回答があった486施設（58.5%）のうち、フォーミュラリがあると回答した施設は123施設（25.7%）であった。

※ 特定機能病院86施設、地域医療支援病院624施設、日本病院薬剤師会の調査（令和元年）においてフォーミュラリを作成していると回答した121施設の合計831施設
※ フォーミュラリ：医療機関における標準的な薬剤選択の使用方針に基づく採用医薬品リストとその関連情報。医薬品の有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて、院内の医師や薬剤師等で構成される委員会などで協議し、継続的にアップデートされる。

貴施設にフォーミュラリがありますか。（n=479）



出典）研究代表者 今井 博久　令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
病院フォーミュラリーの策定に係る標準的手法開発および地域医療への影響の調査研究

貴施設のフォーミュラリの位置付けについて、ご回答下さい。

	件数	%
遵守すべきルール	13	10.7%
処方する際の参考資料	102	84.3%
その他	6	5.0%
合計	121	100.0%

貴施設のフォーミュラリの運用について、ご回答下さい。

	件数	%
フォーミュラリの推奨薬以外は処方できない	10	8.2%
フォーミュラリの推奨薬以外は処方できる	112	91.8%
合計	122	100.0%

6

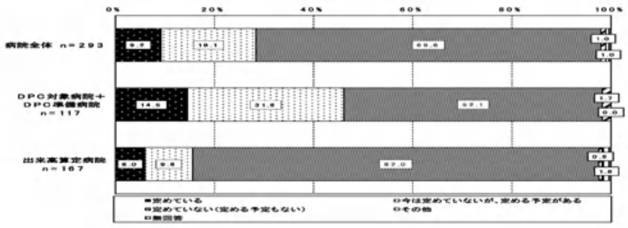
https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

病院フォーミュラリの作成状況

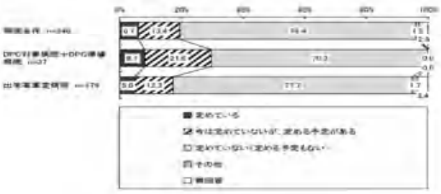
○ 病院フォーミュラリについて、「定めている」と回答した病院は9.2%であった。

○ 薬剤の種類別にみると、フォーミュラリを「定めている」と「定める予定」の合計は、プロトンポンプ阻害薬（PPI）経口薬において63.9%と最も多かった。

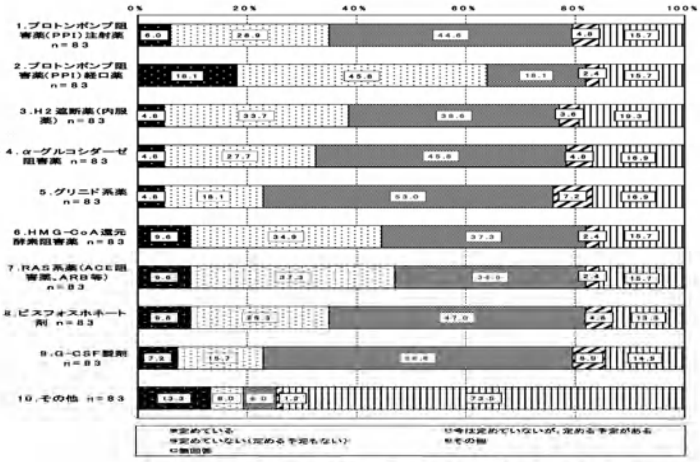
➢ 病院におけるフォーミュラリーの作成状況（単数回答）



（参考）令和２年度



➢ 病院におけるフォーミュラリーの作成状況（単数回答）



出典） 診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(R3後発医薬品)

9

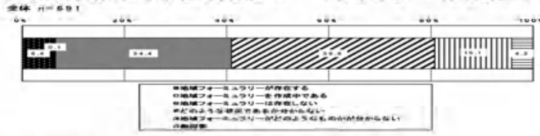
https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

地域フォーミュラリの作成状況

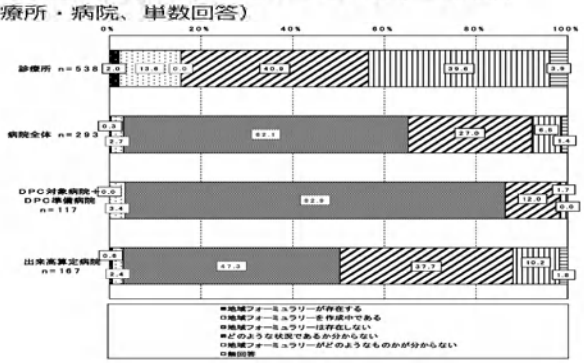
○ 所属する地域における地域フォーミュラリーの状況について、「地域フォーミュラリーが存在する」との回答は薬局は6.4%、診療所は2.0%、病院は0.3%であった。

○ 薬剤の種類別にみると、「定めている」と「定める予定」の合計は、プロトンポンプ阻害薬（PPI）経口薬が66.7%と最も多かった。

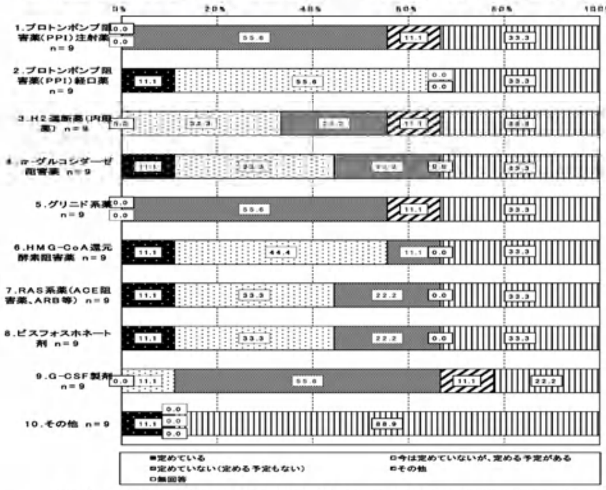
➢ 薬局の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況（単数回答）



➢ 所属する地域における地域フォーミュラリーの状況（診療所・病院、単数回答）



➢ 薬効群ごとのフォーミュラリーの設定（予定含む）状況



出典） 診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(R3後発医薬品)

※本調査ではフォーミュラリーを「有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて作成された採用医薬品リスト等」とした。

10

https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863579.pdf

病院フォーミュラリ

八尾市立病院医薬品採用基準

医薬品の採用基準について

医薬品の選定は人命に直結するものだけに慎重に、かつ経営管理的な面も考慮して決定されなければならない。八尾市立病院は次の事項を採用の基準とする。ただし、定期的に全採用医薬品の使用状況を調査し、治療ガイドライン及びエビデンスを考慮して採用取り消しなど適切な措置を積極的に検討していく。また、医療安全の視点より、できる限り採用品目数を削減していくものとする。

八尾市立病院医薬品採用基準

- 一、新規採用医薬品の評価
- 二、新規採用医薬品の医療安全性
- 三、新規採用医薬品の使用量
- 四、新規採用医薬品の価格
- 五、各診療科の事情を考慮した採用
- 六、採用区分
- 七、採用後の再評価
- 八、採用依頼診療科の責任
- 九、削除基準
- 十、後発医薬品の採用

後発医薬品　採用基準

【品質】

【情報提供】

【供給】

【経済性】

【リスクマネージメント】

【その他】

後発品への切り替え

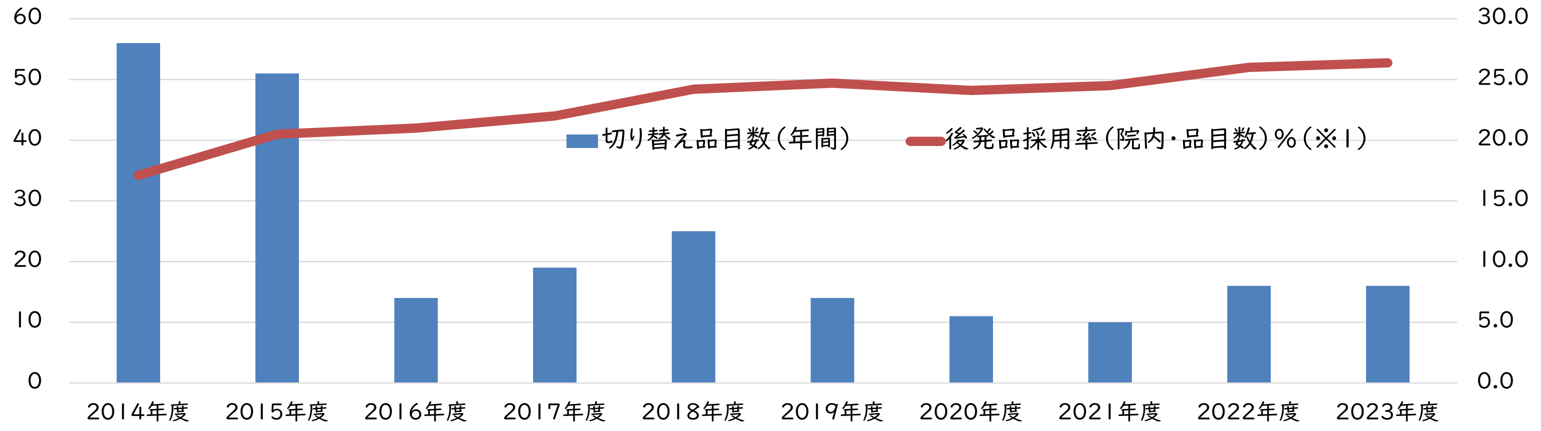
NO	剤形名	先発医薬品	メーカー名	規格・単位	入外比		使用数量			薬価	現購入価	値引率	シミュレーション			後発医薬品	メーカー名	薬価	見積価	値引率	シミュレーション			後発採用可否
					包括	出来高	計	包括	出来高				購入総額	包括購入	出来高差益						購入総額	包括購入	出来高差益	コストメリット
2	内服	[redacted]	[redacted]	PTP 100Tab	13%	87%	4,548	602	3,946	173						[redacted]	[redacted]	63						0
																[redacted]	[redacted]	63						0
																[redacted]	[redacted]	63						0
																[redacted]	[redacted]	63						0
																[redacted]	[redacted]	63						0

保険薬局　ジェネリック選定基準

A中小薬局グループ	グループでジェネリック委員会がある。 納入価、安定供給、類似性で推奨医薬品を決定 収載後、2〜3ヶ月かかる。
B大手薬局グループ	末端には伝わっていない。 各メーカーと仕入金額と最低購入の数量を取り決めている。
C大手薬局グループ	本社が購入金額を考慮して一つ一つに推奨品を指定してくる。 推奨品が指定されていないものは推奨5社があり、その中から他店在庫を考慮して各店舗で採用メーカーを決めることもある。 各店舗のGE推奨品使用率が公表されて、それが低いと指摘される。
D大手薬局グループ	価格と安定供給。 毎年大幅に変更がある。 本部の物流センターにある一部の品目は、推奨品として、優先的にそのメーカーのものを採用するようになっている。そのほかは、各店舗ごとに採用品目は委ねられている。
E中小薬局グループ	部長の裁量（新規で後発品が出る場合は比較表を作成しているが、外部には出していない。） ・値段、卸の対応 ・製品特性、印字、先発品と似ているが似すぎていない ・錠剤印字の有無 ・先発品と同じ剤形（先発はカプセル、後発は錠剤は薬局で変更しにくい。普通錠からOD錠への変更は味でクレームが多い、などを勘案して決定している。）
F個人薬局	特にないが、AGあれば優先的に採用。以前は病院と合わせることもあった。
G中小薬局グループ	特に決まったルールはないが、安定供給重視。担当者が決め手になることもある。
H中小薬局グループ	会社としての基準はない。各店舗も店長の裁量で決めている。ほとんどの店舗はAGを採用している。AGがないものは沢井を選んでいる。

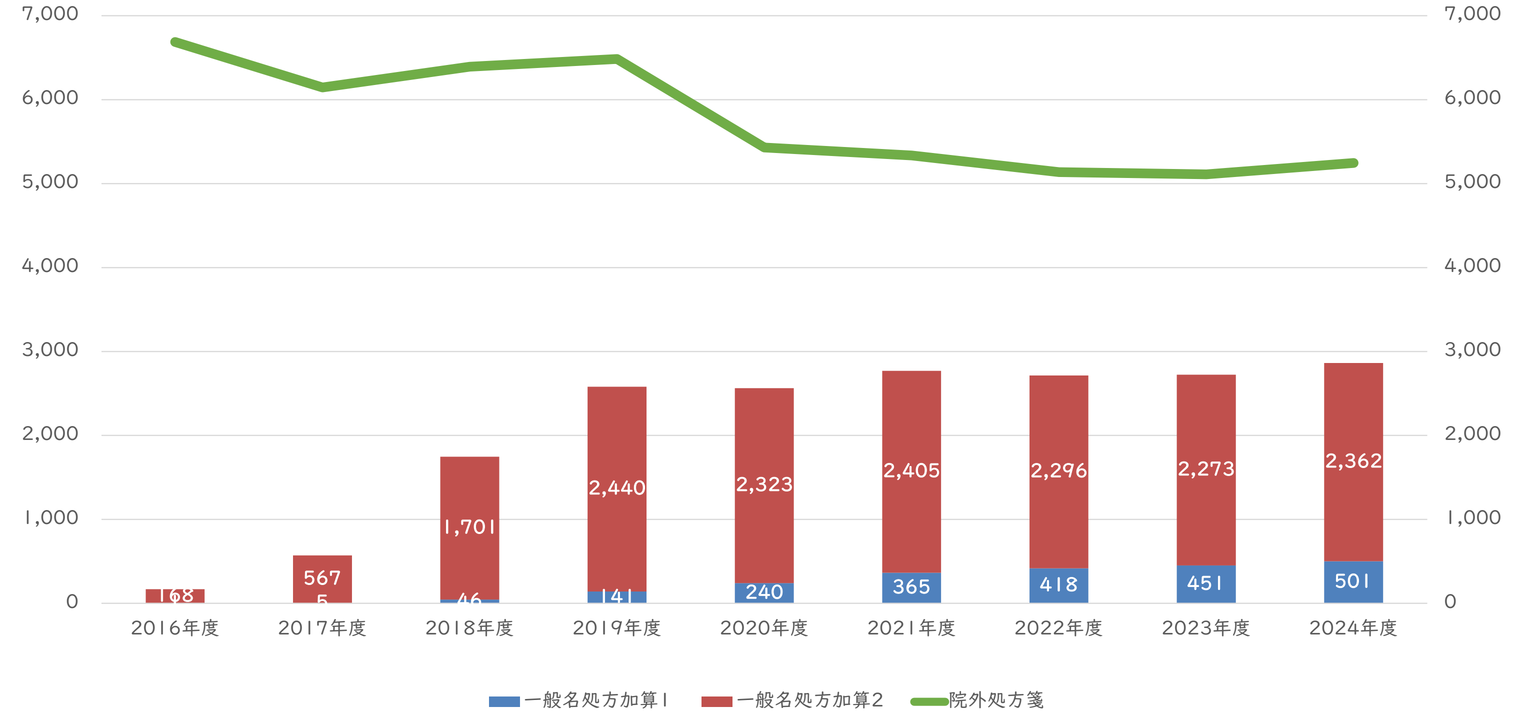
後発医薬品への切り替え状況

	2014年度（平成26年度）	2015年度（平成27年度）	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（令和2年度）	2021年度（令和3年度）	2022年度（令和4年度）	2023年度（令和5年度）
切り替え品目数（年間）	56	51	14	19	25	14	11	10	16	16
後発品採用率（院内・品目数）%（※1）	17.1	20.5	21.0	22.0	24.2	24.7	24.1	24.5	26.0	26.4
後発医薬品指数（※2）	0.654	0.773	0.864	0.881	0.900	0.944	0.939	0.949	0.944	0.962
後発品使用率（購入額）%（※3）	6.8	8.2	7.5	8.3	7.2	7.3	6.9	7.3	8.1	8.5

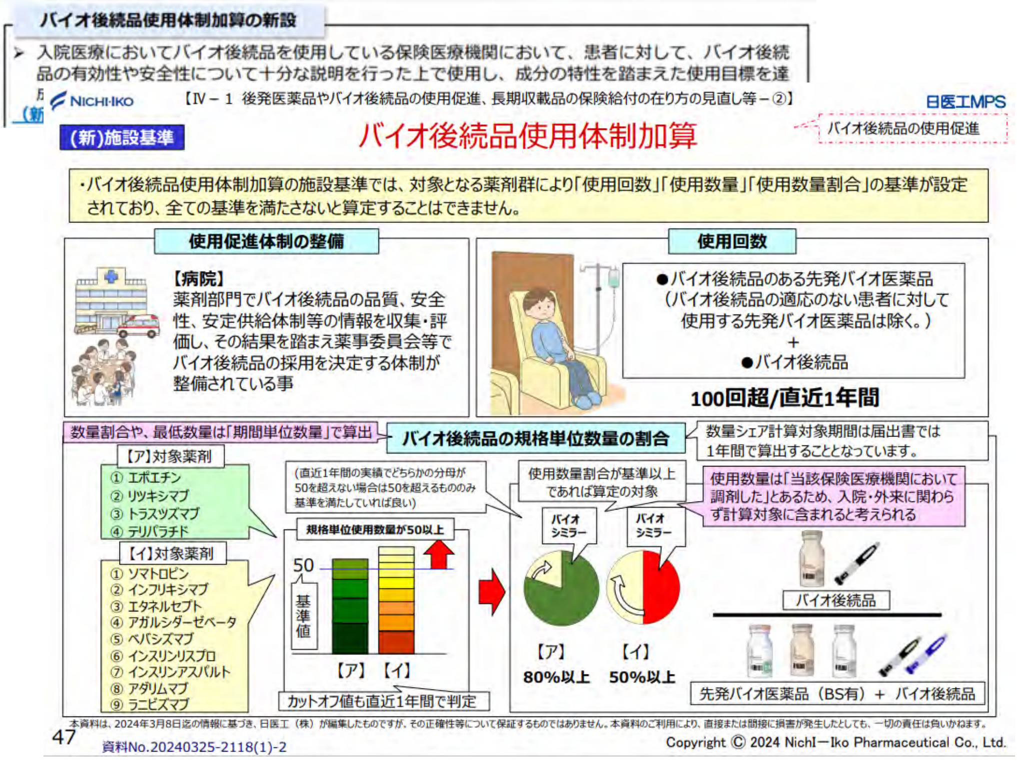


（※1）後発医薬品採用率（品目数）%=後発医薬品の品目数（院内）／採用医薬品の品目数（院内）×100
（※2）後発医薬品指数=〔後発医薬品の数量〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕）
（※3）後発医薬品使用率（購入額）%=後発医薬品の出庫金額／出庫金額の総計×100

一般名処方加算件数（年度別月平均）



バイオ後続品使用体制加算について（情報提供）



【対象薬剤】

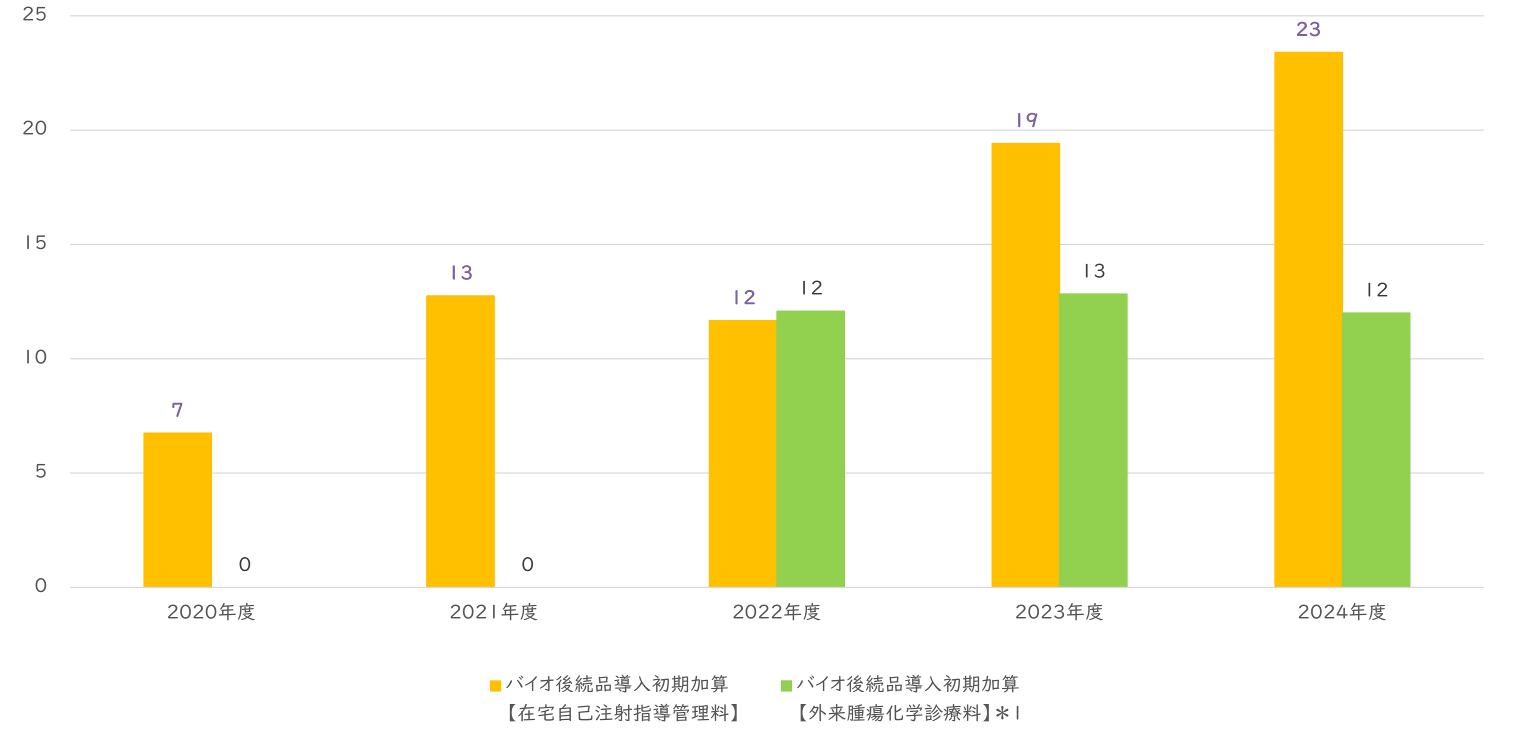
（ア）置き換え割合80％以上が目標

①エポエチン
②リツキシマブ
③トラスツズマブ
④テリパラチド

（イ）置き換え割合50％以上が目標

①ソマトロピン
②インフリキシマブ
③エタネルセプト
④アガルシダーゼ ベータ
⑤ベバシズマブ
⑥インスリンリスプロ
⑦インスリンアスパルト
⑧アダリムマブ
⑨ラニビズマブ

バイオ後続品導入初期加算件数（年度別月平均）



バイオ後続品 採用状況

バイオ後続品	先発バイオ医薬品	体制加算	備考
アダリムマブBS皮下注20mgシリンジ0.2mL「MA」	ヒュミラ皮下注20mgシリンジ0.2mL	（イ）	適応相違あり
アダリムマブBS皮下注40mgペン0.4mL「MA」	ヒュミラ皮下注40mgペン0.4mL	（イ）	
インスリングラルギンBS注ミリオペン「ﾘﾘｰ」	ランタス注ソロスター	－	
インスリン リスプロBS注ソロスター HU「ｻﾉﾌｨ」	ヒューマログ注ミリオペン	（イ）	
ソマトロピンBS皮下注5mg「ｻﾝﾄﾞ」シュアパル	（採用なし）ジェノトロピン	（イ）	
ソマトロピンBS皮下注10mg「ｻﾝﾄﾞ」シュアパル	ジェノトロピンゴークイック注用12mg	（イ）	
ダルベポエチンアルファ注120μgシリンジ「KKF」	ネスプ注射液120μgプラシリンジ	－	適応相違あり
ダルベポエチンアルファ注30μgシリンジ「KKF」	ネスプ注射液30μgプラシリンジ	－	適応相違あり
ダルベポエチンアルファ注60μgシリンジ「KKF」	ネスプ注射液60μgプラシリンジ	－	適応相違あり
テリパラチドBS皮下注キット600μg「ﾓﾁﾀﾞ」	フォルテオ皮下注キット600μg	（ア）	
トラスツズマブBS点滴静注用60mg「NK」	ハーセプチン注射用60	（ア）	
トラスツズマブBS点滴静注用150mg「NK」	ハーセプチン注射用150	（ア）	
フィルグラスチムBS注300μgシリンジ「NK」	グランシリンジM300	－	適応相違あり
フィルグラスチムBS注75μgシリンジ「NK」	グランシリンジ75	－	適応相違あり
ベバシズマブBS点滴静注100mg「第一三共」	アバスチン点滴静注用100mg/4mL	（イ）	適応相違あり
ベバシズマブBS点滴静注400mg「第一三共」	アバスチン点滴静注用400mg/16mL	（イ）	適応相違あり
リツキシマブBS点滴静注100mg「KHK」	リツキサン点滴静注100mg	（ア）	適応相違あり
リツキシマブBS点滴静注500mg「KHK」	リツキサン点滴静注500mg	（ア）	適応相違あり

八尾市立病院の
フォーミュラリの取り組み

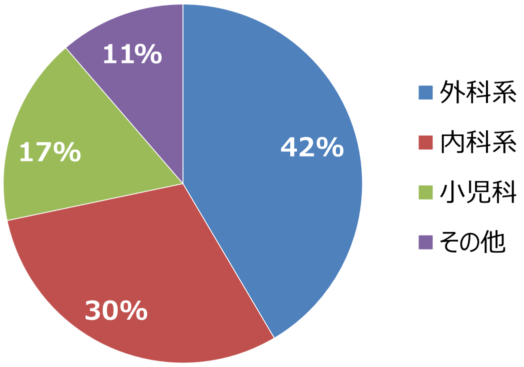
医師に対する意識調査
（2019年10月）

方法

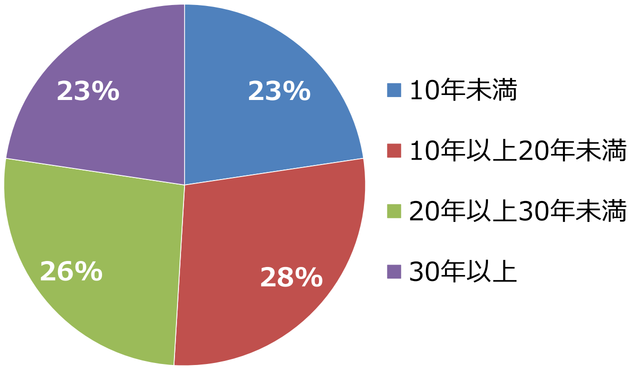
- 2019年11月に当院に勤務する医師112名を対象にアンケート調査を行った。
- 無記名による回答とし、結果は匿名化して集計することとした。
- 回答率は43.4%であった。

回答状況

所属（診療科）別回答数



経験年数別回答数



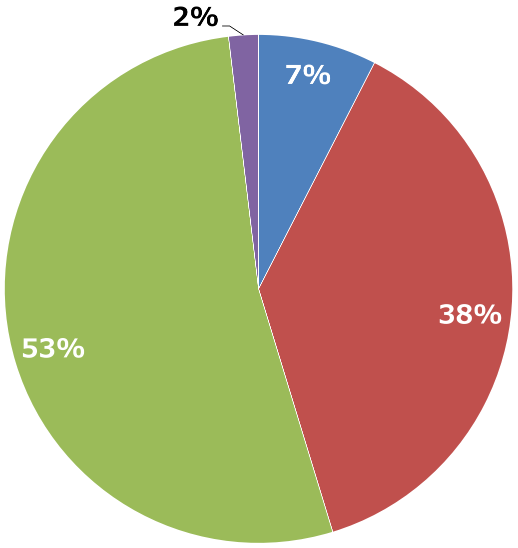
- 122名に配布→53名から回答（回答率：43.4%）

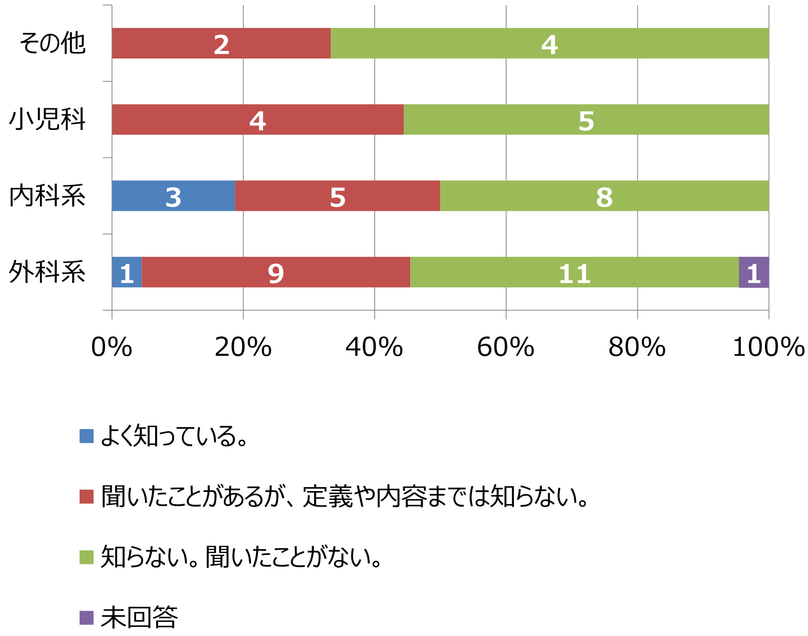
外科系：スポーツ・関節外科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、整形外科、脊椎外科、乳腺外科、脳神経外科、泌尿器科、呼吸器外科

内科系：緩和ケア内科、腫瘍内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内科

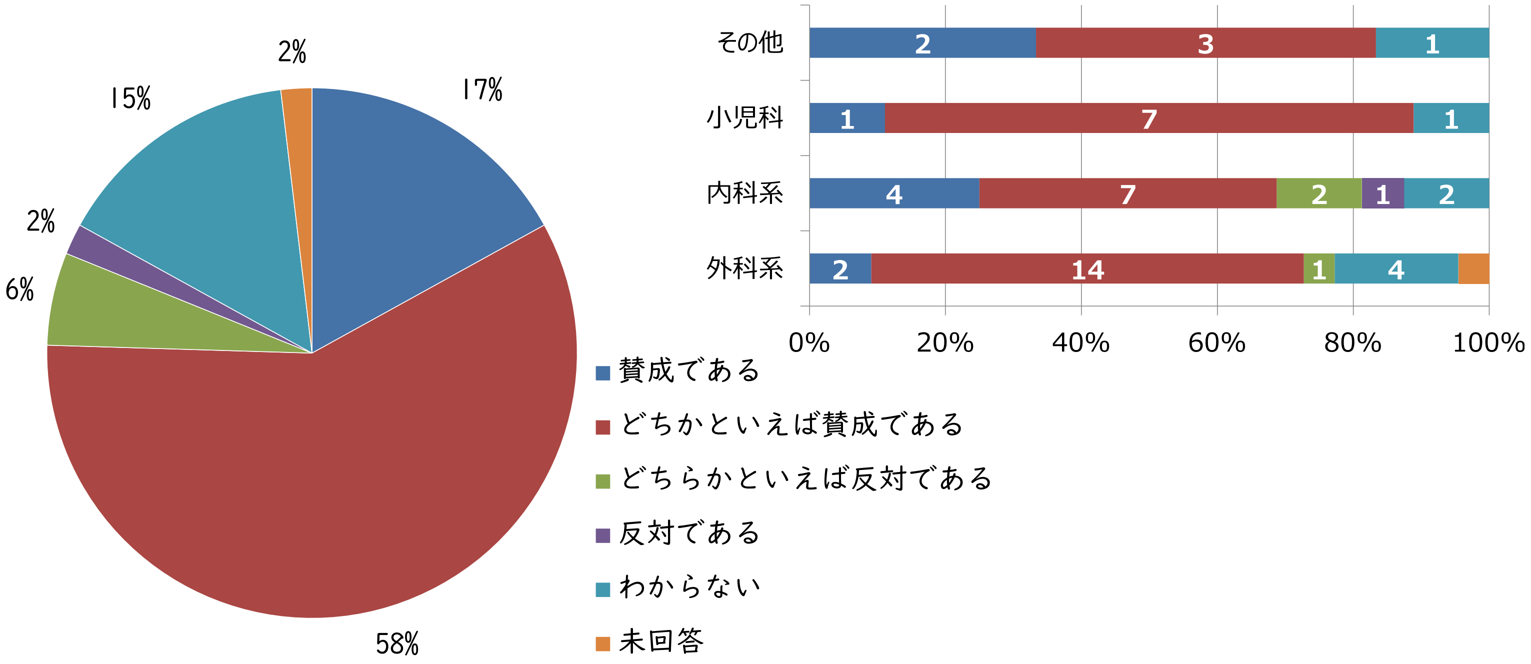
その他：診療局、放射線治療科、麻酔科

フォーミュラリをご存知ですか？（n=53）

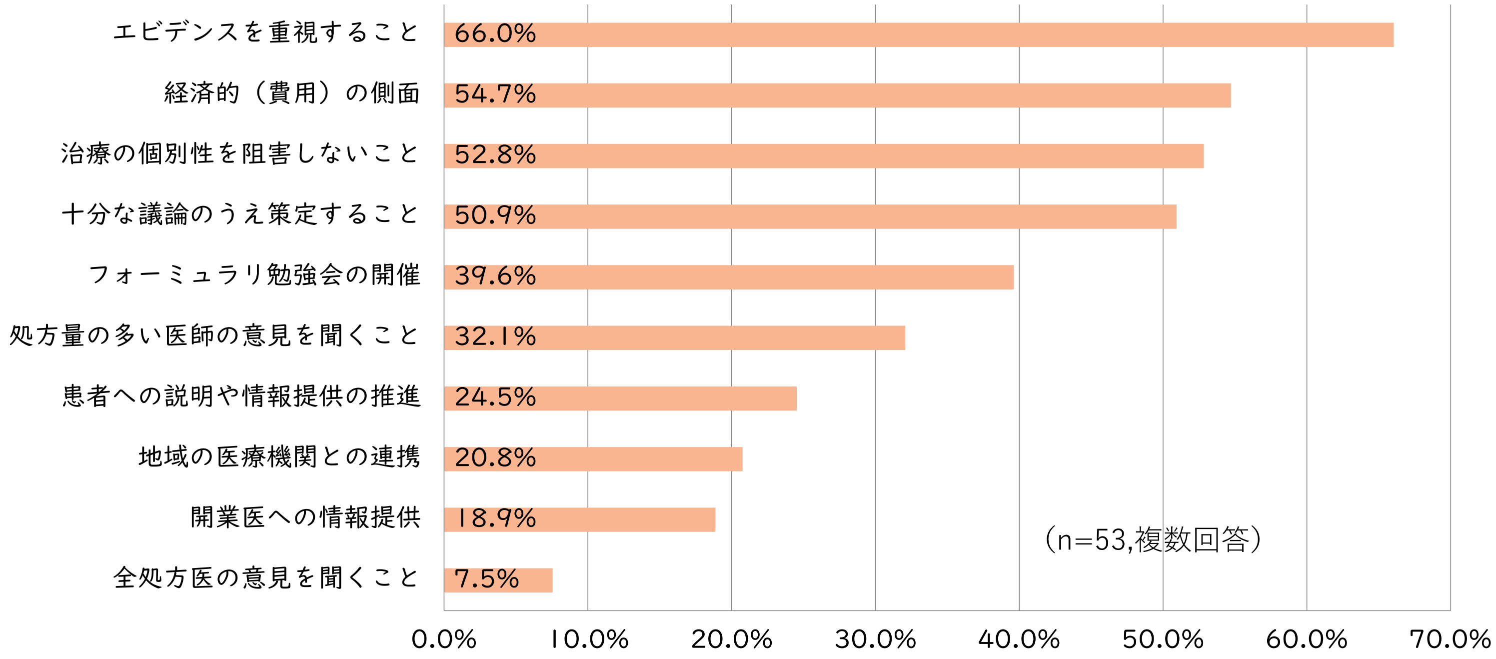




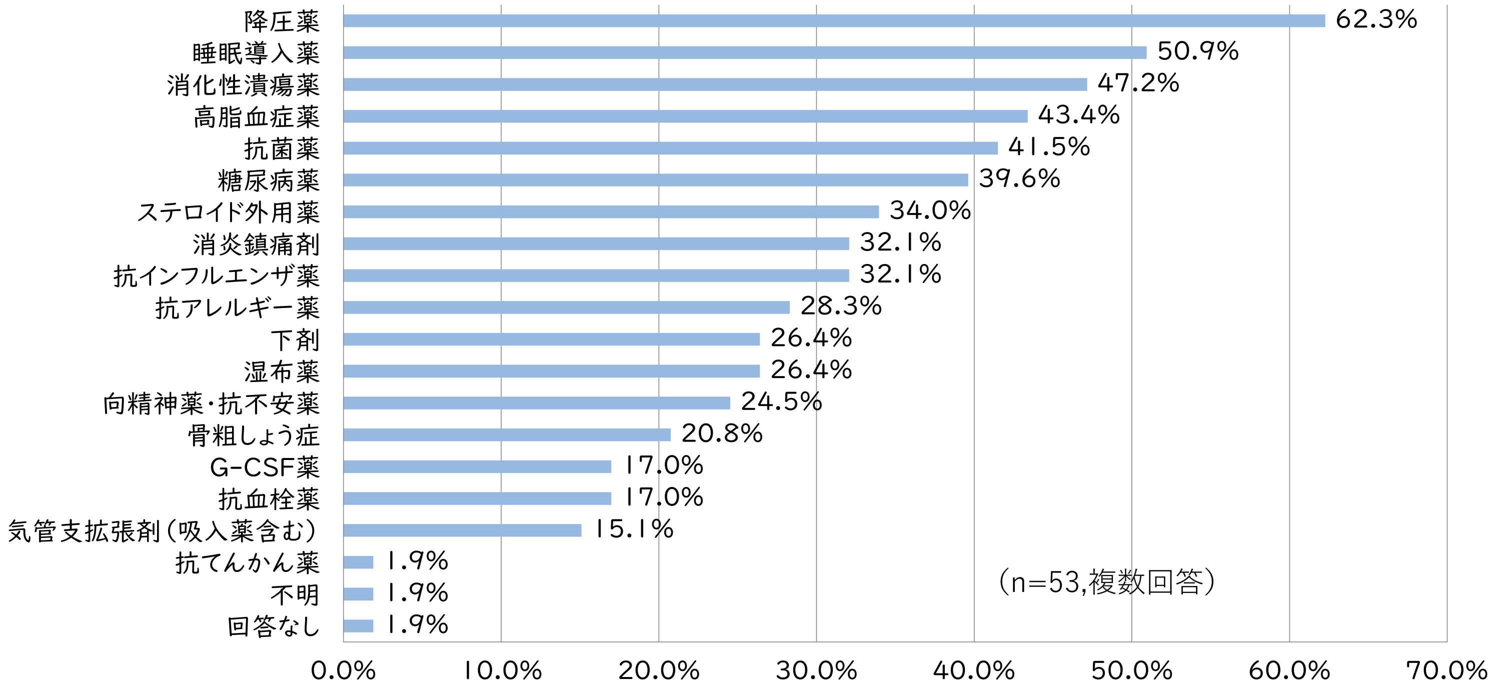
フォーミュラリの考え方について（n=53）



作成するにあたって必要と思われること



作成するのであれば、どの薬効群がよいか



策定手順の策定

八尾市立病院　院内フォーミュラリ策定手順

StepⅠ
- 2剤以上採用のある同種同効薬群を列挙し、さらに後発医薬品の採用がある薬効群について検討する。
- 後発医薬品が新たに発売される時期にも検討する。

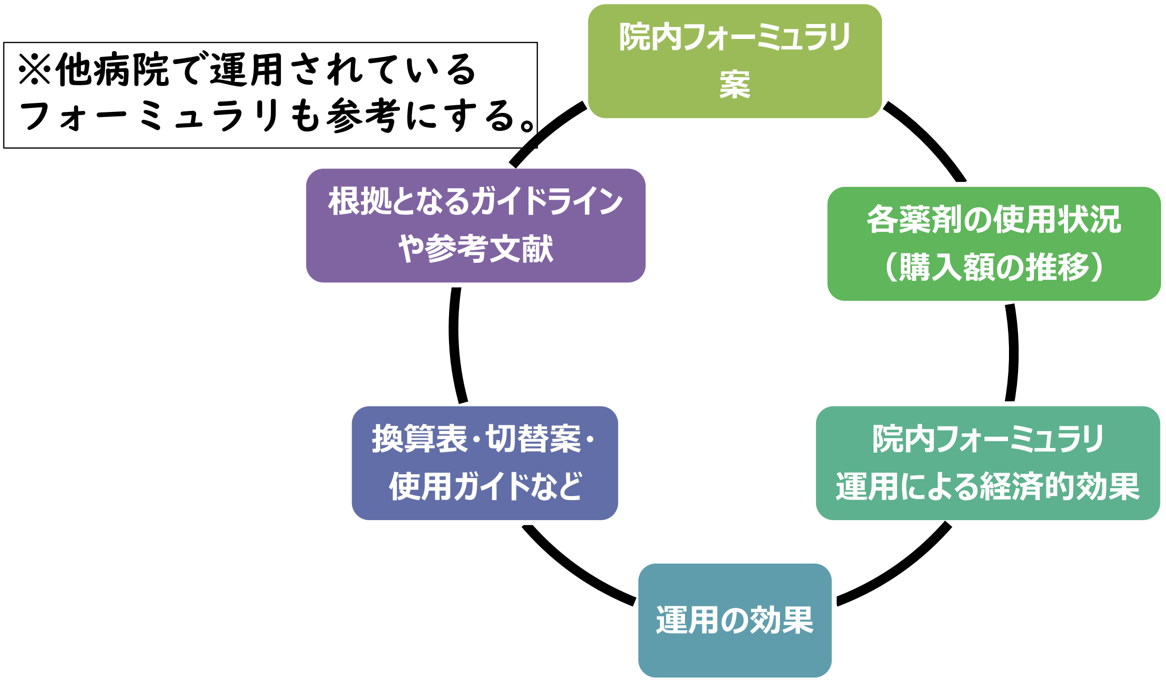
Step2
- 薬剤部において作成した院内フォーミュラリの原案を薬事委員会に提出し、承認を得る。
- 薬事委員に回覧し、書類上で承認を得ることも可とする。

Step3
- 原案でヒアリングを行うとした各診療科部長に、ヒアリングシートと院内フォーミュラリの原案を配布する。
- 必要に応じて各診療科部長と個別に協議し、院内フォーミュラリ案を作成する。

Step4
- 完成した院内フォーミュラリ案を薬事委員会に提出し、承認を得る。
- 薬事委員に回覧し、書類上で承認を得ることも可とする。

Step5
- 承認を得た院内フォーミュラリを、院内周知し、運用を開始する。
- 必要に応じて処方オーダ時に情報提供・注意喚起を行う。

八尾市立病院　院内フォーミュラリの構成

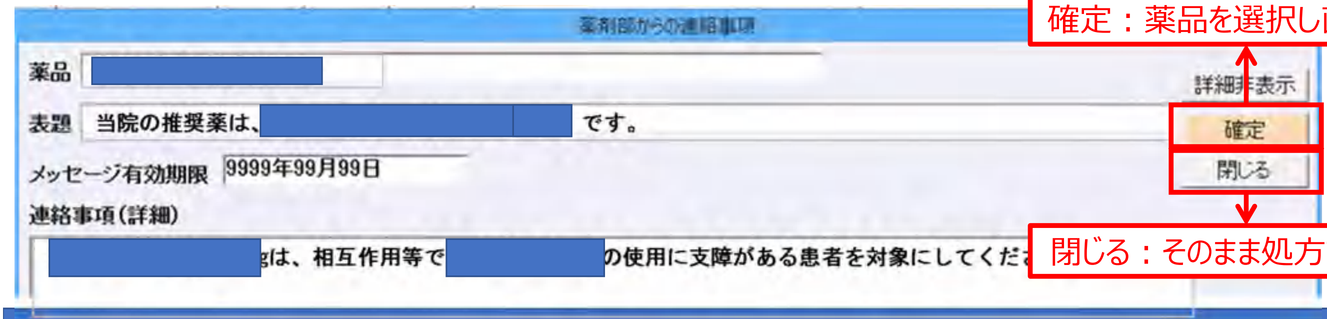


PPI注射剤

- 第１推奨：●● ● ● ● ●
- 第2推奨：● ● ● ● ● ●
- （※● ● ● ● ●は、相互作用等で● ● ● ●の使用に支障がある患者を対象にしてください。）

第2選択の「● ● ● ● ●」オーダ時に、注意喚起（ポップアップ）を表示する。

注意喚起（ポップアップ）の画面イメージ



確定：薬品を選択し直す場合

閉じる：そのまま処方する場合

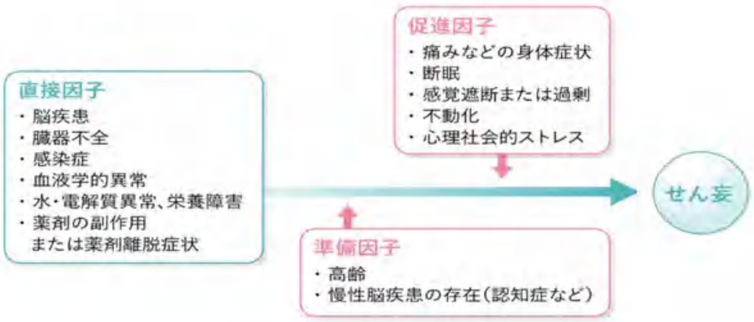
パスに含まれる不眠時（不眠症）指示の適正化に向けて

パス委員会での取り組み

認知症患者などのせん妄ハイリスク患者へのベンゾジアゼピン系睡眠薬（BZD）の投与は、せん妄発症の誘因となり、筋弛緩作用を有するため転倒転落リスクも高まる。

当院ではクリニカルパスや入院時セット登録の不眠時（不眠症）指示にBZDが選択されているケースが散見されている。

2022年7月19日、認知症ケアチームから「入院患者における不眠時（不眠症）の指示内容の検討のお願い」が出されたため、パス委員会として、クリニカルパスに登録されている不眠時（不眠症）指示を見直すこととした。



八田耕太郎, 岸泰弘. 病棟・ICUで出会うせん妄の診かた. 中外医学社. P2. 2012

薬物リスト

特に慎重な投与を要する薬物のリスト

薬物（クラスまたは一般名）	代表的な一般名（すべて該当の場合は無記載）	対象となる患者群*（すべて対象となる場合は無記載）	主な副作用・理由	推奨される使用法	エビデンスの質と推奨度	参考にしたガイドラインまたは文献
ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬	フルラゼパム、ハロキサゾラム、ジアゼパム、トリアゾラム、エチゾラムなどすべてのベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬		過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒・骨折、運動機能低下	長時間作用型は使用するべきでない。トリアゾラムは健忘のリスクがあり使用するべきでない。ほかのベンゾジアゼピン系も可能な限り使用を控える。使用する場合、必要最低量をできるだけ短期間使用に限る	エビデンスの質：高、推奨度：強	[1] [21] [22] [23] [24]
非ベンゾジアゼピン系睡眠薬	ゾピクロン、ゾルピデム、エスゾピクロン		転倒・骨折。そのほかベンゾジアゼピン系と類似の有害作用の可能性あり	漫然と長期投与せず、減量、中止を検討する。少量の使用にとどめる	エビデンスの質：中、推奨度：強	[1] [24] [25] [26]

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015

パスに含まれる不眠時指示の変更についてお願い

2022年11月8日

認知症ケアチームから指示内容の検討のお願い（2022年7月19日MyWeb掲載）が出されており、不眠時（不眠症）指示にはベルソムラやデエビゴが推奨されています。
パスに含まれる不眠時（不眠症）指示についても、ベンゾジアゼピン系（ゾルピデム、ゾピクロム、ブロチゾラム、等）から変更する必要があります。
今回、不眠時（不眠症）指示にベンゾジアゼピン系（ゾルピデム、ゾピクロム、ブロチゾラム、等）が含まれるパスを抽出しましたので、パス担当医師におかれましては、診療科内でご検討のうえ、ベルソムラやデエビゴへの変更をお願いいたします。

【参考】認知症ケアチーム推奨の不眠時（不眠症）指示

1）ベルソムラ錠15mg 1錠 または デエビゴ錠5mg 1錠 内服
2）トラゾドン錠25mg 1錠 内服 1晩3回まで60分以上あけて
→ 1）2）で効果ない場合 エスゾピクロン錠1mg 1錠 内服

各診療科のパス担当医師に
対象のパス名称を添えて文書で配布した。

方法

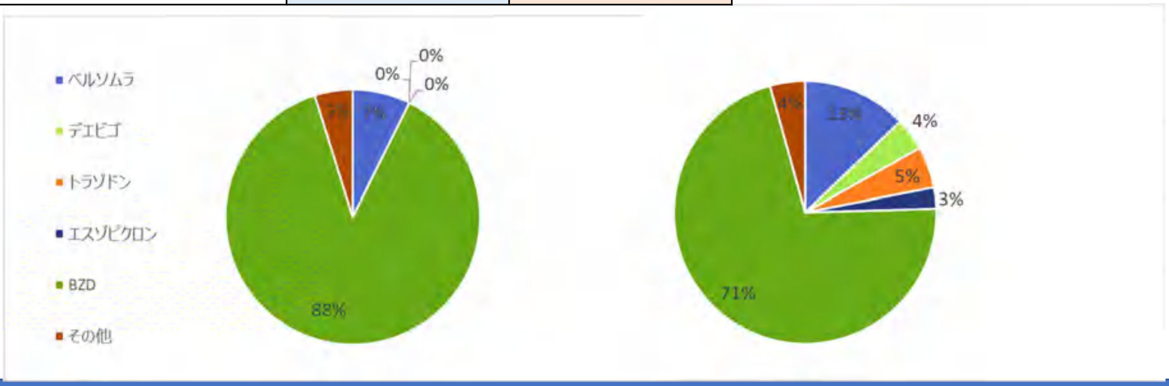
パスに含まれる不眠時（不眠症）指示を抽出し、変更依頼を出す前後で、指示の内容に変化があるか調査した。

①2022年7月15日
②2023年3月3日

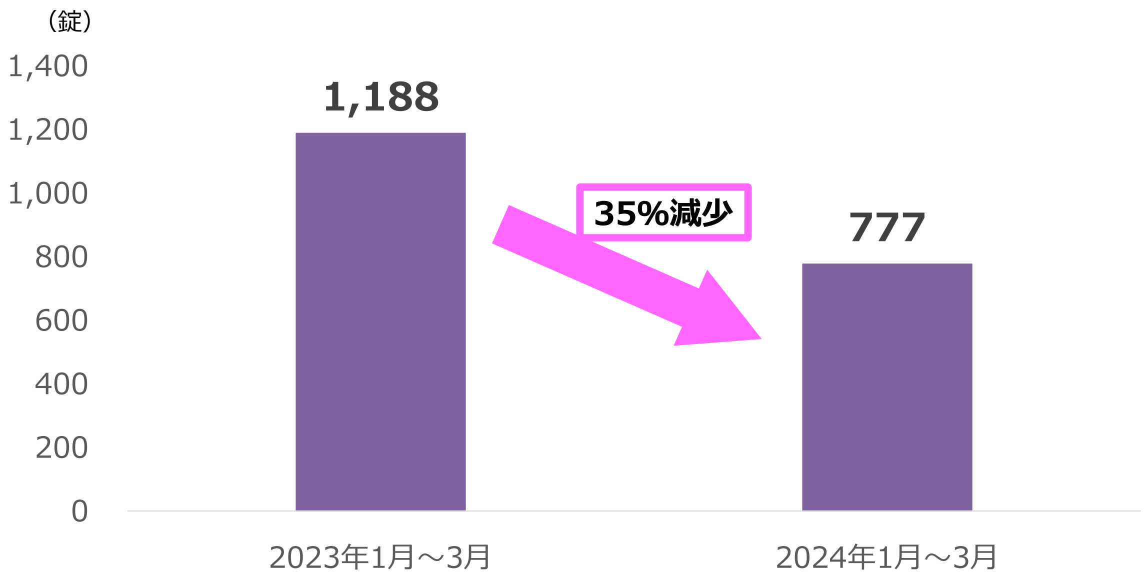
「不眠時（不眠症）」の指示が含まれるパスの件数
そのうち
- ベルソムラ（スボレキサント）が含まれる件数
- デエビゴ（レンボレキサント）が含まれる件数
- トラゾドンが含まれる件数
- エスゾピクロンが含まれる件数
- エスゾピクロン以外のベンゾジアゼピン系睡眠薬（ゾルピデム、ゾピクロン、ブロチゾラム）が含まれる件数

結果Ⅰ

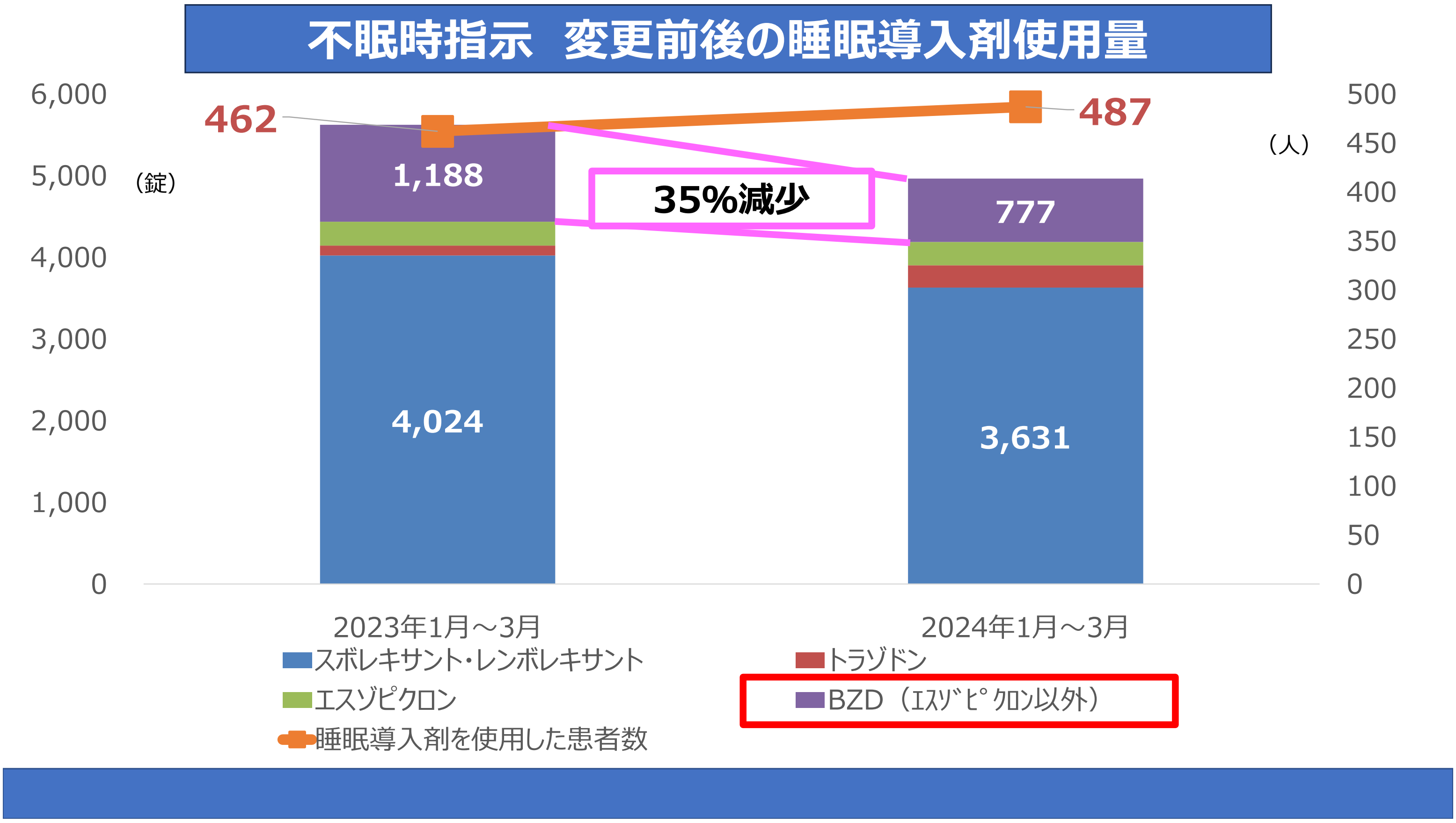
	①20220715	②20230303
「不眠時」の指示が含まれるパス	1,000	1,071
ベルソムラ（スボレキサント）	76	155
デエビゴ（レンボレキサント）	0	48
トラゾドン	0	61
エスゾピクロン	0	31
BZD（ｴｽｿﾞﾋﾟｸﾛﾝ以外）	908	855
その他（アタラックスP）	50	52



不眠時指示　変更前後のBZD使用量



計算式
2023年BZD処方量－2024年処方量＝411
411÷2023年BZD処方量＝0.26



不眠時指示　変更前後の睡眠導入剤使用量
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
（錠）
462
487
1,188
35%減少
777
4,024
3,631
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
（人）
2023年1月～3月
2024年1月～3月
スボレキサント・レンボレキサント
トラゾドン
エスゾピクロン
BZD（ｴｽｿﾞﾋﾟｸﾛﾝ以外）
睡眠導入剤を使用した患者数

行政

大阪府 Osaka Prefectural Government

防災・緊急情報 | 分類から探す | 目的から探す | 組織から探す | キーワードから探す

トップページ > 健康・福祉 > 医療 > 献血・くすり・医療機器 > 審議会等 > 後発医薬品の安心使用促進のための協議会

印刷　更新日：2024年8月5日　ページID：23147

後発医薬品の安心使用促進のための協議会

1　大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会について

担当部（局）課	健康医療部生活衛生室薬務課
電話番号	06-6944-7129
根拠法令・要綱	• 後発医薬品安心使用促進事業実施要領（PDF：70KB） • 後発医薬品安全使用促進のための協議会設置要綱（PDF：72KB）

https://www.pref.osaka.lg.jp/o100100/yakumu/generic/generickyougikai.html

■ 第1回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会の概要

開催日	平成27年11月6日
議題	（1）後発医薬品の使用促進事業について （2）意見交換
議事録	第1回協議会議事録（PDF：428KB）
資料	• 次第等（PDF：155KB） • 資料1　後発医薬品の使用を促進するための国の方針について（PDF：128KB） • 資料2　後発医薬品を取り巻く状況について（PDF：345KB） • 資料3　大阪府におけるアンケート調査の実施について（案）（PDF：78KB）

■ 第2回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会の概要

開催日	平成28年2月19日
議題	後発医薬品の使用状況にかかる調査について
議事録	第2回協議会議事録（PDF：256KB）
資料	• 次第等（PDF：158KB） • 資料1　アンケート調査実施計画（PDF：59KB） • 資料2　後発医薬品の使用状況にかかる調査について（PDF：270KB） • 資料3　アンケート調査票 3-1：病院・診療所用（PDF：664KB） 3-2：薬局用（PDF：660KB） 3-3：患者用（PDF：268KB）

平成28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の概要

開催日	平成28年11月7日
議題	後発医薬品の使用状況にかかる調査結果について
議事録	第1回協議会議事録（PDF：231KB）
資料	• 次第等（PDF：231KB） • 資料1　後発医薬品に関するアンケート結果（PDF：43KB） • 資料2-1　病院・診療所・薬局　調査結果（PDF：151KB） • 資料2-2　患者　調査結果（PDF：84KB） • 資料2-3　クロス集計（「経験」と「使用の意向」の関係）（PDF：28KB） • 資料2-4　クロス集計（「不安の内容」と「後発医薬品を勧めるときに考慮する事項」の関係）（PDF：40KB） • 資料3　アンケート結果よりわかった主なポイント（PDF：67KB） • 参考1　調査結果比較（府・国）（PDF：76KB） • 参考2　アンケート調査票（PDF：5,011KB）

第2回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会の概要

開催日	平成29年2月10日
議題	課題とその対応策について
議事録	第2回協議会議事録（PDF：241KB）
資料	• 次第等（PDF：211KB） • 資料1　調査結果及び協議会での委員の意見から導き出された課題（PDF：312KB） • 資料2　方向性（PDF：173KB） • 資料3　府の対応策（PDF：180KB）

平成29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の概要

開催日	平成29年12月14日
議題	（1）後発医薬品をとりまく状況について （2）大阪府医療費適正化計画における後発医薬品の施策について （3）後発医薬品安心使用促進の取組みについて
議事録	第1回協議会議事録（PDF：284KB）
資料	• 次第等（PDF：224KB） • 資料1　後発医薬品をとりまく状況について（PDF：459KB） • 資料2　大阪府医療費適正化計画における後発医薬品の施策について（PDF：2,377KB） • 資料3　後発医薬品安心使用促進の取組みについて（PDF：510KB） • 参考資料　参考資料（PDF：4,371KB）

平成30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の概要

開催日	平成30年8月1日
議題	（1）平成29年度事業結果報告 （2）平成30年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業について
議事録	第1回協議会議事録（PDF：248KB）
資料	• 次第等（PDF：116KB） • 資料1　平成29年度事業結果報告（PDF：1,361KB） • 資料2　平成30年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業について（PDF：3,646KB） • 参考資料（PDF：2,766KB）

■ 第2回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会の概要

開催日	平成31年3月18日
議題	（1）平成30年度事業結果報告 （2）平成31年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業について （3）その他
議事録	第2回協議会議事録（PDF：263KB）
資料	• 次第等（PDF：133KB） • 資料1　平成30年度事業結果報告（PDF：1,053KB） • 資料2　平成31年度大阪府後発医薬品（PDF：409KB） • 参考資料（PDF：1,280KB） • 調査事業報告書一部抜粋（PDF：3,787KB） • 調査事業報告書概要（PDF：359KB） • モデル事業八尾市の取組み（PDF：455KB）

別添2

大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会(平成31年3月18日) 配布資料

後発医薬品使用促進に向けた八尾市保健所の取り組み

八尾市保健所について

所　長 ― 副所長
- 保健企画課（12名）
  - 総務企画係
  - **医事薬事係**
- 保健衛生課（13名）
  - 衛　生　係
  - 動物指導係
- 保健予防課（23名）
  - 保健予防係
  - 公害医療係

医事薬事係

職　員　数：５名（行政職１名、薬学職４名）
所管業務：医事及び薬事に関すること

2

八尾市における後発医薬品の使用割合
（数量ベ－ス）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
八尾市	50.3%　14位	56.9%　15位	61.9%　16位	67.4%　13位	72.7%　9位
大阪府	48.5%　39位	55.3%　42位	60.2%　41位	65.5%　42位	70.0%　42位
全　国	51.2%	58.4%	63.1%	68.6%	73.0%

※１　データは厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」参照
※２　各年度末時点
※３　順位は、八尾市は府内順位、大阪府は都道府県順位を記載

八尾市の目標

後発医薬品利用率（数量ベース）　80%
（八尾市国民健康保険第2期データヘルス計画(2018～2023年度)）

3

平成30年度　医薬品適正利用等啓発事業

1. 市民を対象にした啓発事業・意識調査

2. 地域の薬局で調剤された医薬品情報の共有

3. 薬剤師を対象にした調査

4. 後発品医薬品を適正に使用するための方策の検討

4

1. 市民を対象にした啓発事業・意識調査

八尾市薬剤師会の協力のもと、市の施設等を活用して、**市民が後発医薬品の理解を深め、安心して使用していただくための講習会やイベント**を行った。

併せて、**来場者に意識調査を実施**した。

1） 地域の健康祭り（市内出張所開催）
2） 地域のがん検診・特定健診
3） 高齢者給食会
4） 八尾市主催のイベント
健康まちづくり宣言式典、合同コミセン祭り、美容所衛生管理講習会、市民公開講座
5） 関係団体主催のイベント
6） その他
・FMちゃお「情報プラザやお」出演（薬剤師会）
・「薬と健康の週間」イベントとして啓発ブース設置（アリオ八尾）
・市政だより
・後発医薬品希望メッセージ入りのケースを配布（健康保険課の窓口）

5

市民公開講座

1．市民を対象にした啓発事業・意識調査

6

市民(患者)を対象にした調査

【目　　　的】 市民の後発医薬品の認知度等を把握すること

【対　　　象】 八尾市内のイベント、健(検)診に参加された市民

【調査期間】 平成30年7月21日から11月18日まで

【調査方法】 平成28年度大阪府が使用した調査票を準用し、八尾市薬剤師会の協力のもと、各催しの来場者に聞き取り

【回 答 数】 735

【主な結果】

・後発医薬品はほぼ全員に認知されていた(95.6%)

・後発医薬品を使いたいとの回答割合は、H28の府の調査では28.7%だが、今回調査では62.0%であり、市民の使用意向が高まっていた

1. 市民を対象にした啓発事業・意識調査　7

2. 地域の薬局で調剤された医薬品情報の共有

【現状】

院外処方せんには、薬の「一般名」が記載されることが多くなっている。この場合、処方した医師から、「実際患者さんに調剤された医薬品の銘柄や剤型が分かりづらく、不安である。」との声があがっている。

【対策】

処方医に、調剤された医薬品の情報が伝わるよう、患者さんに、医療機関を受診するときにも、お薬手帳を持参するよう働きかけを行う。

【方法】

市内の薬局で、患者さんに対し啓発(チラシ配布と声かけ)

患者さん向けチラシ

2. 地域の薬局で調剤された医薬品情報の共有

9

3. 薬剤師を対象にした調査

【目的】
薬剤師の後発医薬品の調剤実態を把握すること

【対象】
八尾市内に勤務する薬剤師

配布先	対象数	回答数
病院	12病院（108人）	90
薬局（薬剤師会会員）	86薬局 ｝（590人）	60
薬局（薬剤師会非会員）	12薬局 ｝（590人）	16
回答数（総数）		166

【期間】
平成30年11月9日から12月21日まで

【結果】
フォーミュラリの認知度は、病院、薬局ともに低かった

10

4. 後発品医薬品を適正に使用するための方策の検討

医療機関又は薬局において、後発医薬品を採用する際の参考としていただくために、**市内の病院で採用されているジェネリック医薬品の品目リスト**をまとめる。

後発医薬品汎用リストとは

○都道府県内の主な病院で採用されている後発医薬品汎用リスト

○後発医薬品汎用リスト 37都道府県が作成（※大阪は未作成）

○医療機関の主な意見

大病院が後発医薬品を採用すると周辺地域への導入に大きな影響を与えるので、シェアや採用品目等を定期的に公表してほしい。

（厚生労働省 平成30年度 行政事業レビュー公開プロセス資料「後発医薬品使用促進事業」より）

市内病院の採用後発医薬品リストを作成すれば、他の医療機関の使用促進つながるのではないか？

11

八尾市内の病院における採用後発医薬品調査の結果

市内各病院の回答状況

病院数	回答数	リスト提供	病院名公表可
12	12	12	11

	内用薬	外用薬	注射薬	歯科用
成分数	282	80	139	3
後発医薬品数※	875	215	356	3

※規格違いを含む

後発医薬品の使用割合（平成30年11月1日時点）

病院名	後発医薬品の使用割合		伸び率
	H30.4	H30.10	
A	65.7%	70.7%	5.0%
B	79.1%	85.8%	6.7%
C	83.7%	85.1%	1.4%
D	68.7%	75.0%	6.3%
E	81.9%	85.4%	3.5%
F	算定不可	算定不可	−
G	38.0%	40.0%	2.0%
H	83.6%	85.9%	2.3%
I	72.0%	74.0%	2.0%
J	91.1%	91.3%	0.2%
K	86.6%	89.1%	2.5%
L	76.9%	78.8%	1.9%

4月→10月で全ての病院で使用割合は増加
（平均約3．1%増加）

4．後発品医薬品を適正に使用するための方策の検討

12

八尾市版後発医薬品汎用リスト（作成中）

注：本資料は、事務局が作成した素案を紹介したものです。

特徴

①**厚生労働省作成の「薬価基準収載品目リスト」と同様に4つ**（内用、外用、注射、歯科用）**に分類して**、**薬効分類別**（薬価基準収載医薬品コード順）**に掲載**

②病院名の公表不可と回答した病院があったため、**病院名は明らかにせず、採用施設数のみ**公表

③**先発医薬品か否か**、又は**加算の対象となる後発医薬品か否か**については、**厚生労働省作成の「薬価基準収載品目リスト（2018年12月12日版）」で判定**

④**後発医薬品の薬価と先発品**（準先発品※、代表的な品目を含む）**との薬価差を記載**

※準先発品：昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品であって、同一剤形・規格で価格差のある後発医薬品があるもの

⑤府内における医薬品の使用状況を参照できるように**府NDBの順位（先発を含む）を記載**

八尾市医薬品適正使用に関する懇話会

●医薬品を適正使用するための現状把握及び具体的方策について、外部有識者を交え、専門的な見地から幅広く意見を聴取することを目的に設置

●懇話会の委員は、以下の組織に所属する者

（1）	医療関係者	（一社）八尾市医師会
		（一社）八尾市歯科医師会
		（一社）八尾市薬剤師会
（2）	八尾市関係者	八尾市立病院
		八尾市保健所

●平成31年2月19日に開催

4．後発品医薬品を適正に使用するための方策の検討

14

その他：後発医薬品差額通知の実施

健康保険課と連携し、処方された薬を後発医薬品に切り替えた場合に、自己負担額が一定以上軽減される可能性のある市内の国保加入者を対象に、**ジェネリック医薬品差額通知書を発出**。

【発送数】約3,000件／年

【通知回数】年3回

（平成30年9月・11月,平成31年1月）

発送対象者選定に保健所が協力！

今後の八尾市の取組み案

1	後発医薬品汎用リストを改良・更新していく
2	“フォーミュラリ”を市内の医療関係者に知っていただく

“フォーミュラリ”とは・・・

米国薬剤師会では、「**疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して、医師を始めとする薬剤師・他の医療従事者による臨床的な判断を表すために必要な、継続的にアップデートされる薬のリストと関連情報**」と定義されており、医療機関における患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用における方針として提唱されている。

(平成27年11月20日第91回厚生労働省社会保障審議会医療保険部会資料より)

16

フォーミュラリの紹介

消化性潰瘍治療薬（PPI/プロトンポンプ阻害剤）一覧

成分名	先発品	後発品
ア．　オメプラゾール	オメプラール®錠 オメプラゾン®錠	有り
イ．　ランソプラゾール	タケプロン®カプセル	有り
ウ．　ラベプラゾール	パリエット®錠	有り
エ．　エソメプラゾール	ネキシウム®カプセル ネキシウム®懸濁用顆粒	-
オ．　ボノプラザン	タケキャブ®錠	-

17

これまでの後発医薬品使用推進の方向性（多くの場合）

成分名	先発品	後発品
ア．	オメプラール®錠 オメプラゾン®錠	→ 有り
イ．	タケプロン®カプセル	→ 有り
ウ．	パリエット®錠	→ 有り
エ．　エソメ…ール	ネキシウム®カプセル ネキシウム®懸濁用顆粒	-
オ．　ボノプラザン	タケキャブ®錠	←

後発医薬品があるものは、後発医薬品を使用しましょう！

取組みの枠外

18

フォーミュラリの考え方

成分名	先発品	後発品
ア．オメプラゾール	オメプラール®錠 オメプラゾン®錠	有り
イ．	タケプロン®カプセル	有り
ウ	パリエット®錠	有り
エ．	ネキシウム®カプセル ネキシウム®懸濁用顆粒	-
オ．	タケキャブ®錠	-

患者に対して最も有効で経済的な医薬品は？（全てが検討の対象）

19

プロトンポンプ阻害剤のフォーミュラリ(例)

第一選択薬	第二選択薬	第三選択薬	備　考
●オメプラゾール （ア．後発品） ●ランソプラゾール （イ．後発品） ●ラベプラゾール （ウ．後発品）	○パリエット®錠 （ウ．先発品）	○ネキシウム®懸濁用顆粒（科限定） （エ．先発品） ○タケキャブ®錠 （科限定） （オ．先発品）	○ネキシウム®カプセル （院外へ） （エ．先発品）

患者に対して最も有効で経済的な
医薬品の使用における方針

八尾市ではどの程度“フォーミュラリ”が認知されているか？

[市内で勤務する薬剤師を対象に後発医薬品の調剤実態を把握するために実施したアンケート調査票より]

【問】

「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書(平成29年3月31日　厚生労働省)において、

> 薬局の薬剤師と医療機関の薬剤師との間で連携しつつ、処方医等と協働して対応することが求められる。医療機関で使用する医薬品に関しては、経済的な視点も考慮しながら、最も有効で安全な薬物療法が行われるよう、院内でフォーミュラリを策定する動きもあるが、これを地域のフォーミュラリとして薬剤選択を考えることも将来的には有効な手法になると考えられるので、薬局の薬剤師もこうした薬剤選択に関わっていくことが求められる。

とされています。フォーミュラリについてご存知ですか。

回　答　集　計	
1　よく知っている。	6.0%
2　知っている。（聞いたことはあるが、定義や内容は知らない。）	28.9%
3　知らない。　（このアンケートで初めて知った。）	59.0%

21

今後の八尾市の取組み案

後発医薬品汎用リストを改良・更新していくとともに、”フォーミュラリ”を市内の医療関係者に知っていただく機会を設けていきたいと考えています。

ご清聴ありがとうございました。

令和元年度

第1回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会の概要

開催日	令和元年8月26日
議題	（1） 平成30年度モデル事業の水平展開の進捗状況 （2） モデル地域での取り組み （3） 平成30年度モデル地域にて使用された後発医薬品の集計結果 （4） 平成30年度調査結果に基づく取り組みについて
議事録	第1回協議会議事録（PDF：395KB）
資料	• 次第（PDF：341KB） • 資料1　令和元年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業（PDF：1,626KB） • 資料2　平成30年度調査結果に基づく取り組みについて（PDF：1,302KB） • 参考資料（PDF：1,366KB）

大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会(令和2年2月14日) 配布資料

資料4

後発医薬品使用促進に向けた八尾市保健所の取り組み

八尾市の目標

後発医薬品利用率（数量ベース）　80%
（八尾市国民健康保険第2期データヘルス計画(2018～2023年度)）

八尾市における後発医薬品の使用割合（数量ベース）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
八尾市	56.9%　15位	61.9%　16位	67.4%　13位	72.7%　9位	78.2%　7位
大阪府	55.3%　42位	60.2%　41位	65.5%　42位	70.0%　42位	75.1%　43位
全　国	58.4%	63.1%	68.6%	73.0%	77.7%

※１　データは厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」参照
※２　各年度末時点
※３　順位は、八尾市は府内順位、大阪府は都道府県順位を記載

２　八尾市内の病院における採用後発医薬品リスト

市内の病院（全11病院）の協力のもと、地域の医療機関や薬局において、GEを採用する際の参考にしていただくために、病院が採用しているGEの品目リストを作成した。(令和元年10月1日時点)

	内用薬	外用薬	注射薬	歯科用
成分数	283	78	135	3
後発医薬品数※	857 (-10)	207 (+3)	357 (+13)	5 (+2)

※規格違いを含む。()内は前年度比

- １年に１回を目途に更新予定
- 先発品か否か等の情報は、厚生労働省の「薬価基準収載品目リスト(2019年10月1日版)」で判定

公表方法

(令和2年3月公表予定)

- 八尾市保健所のHP https://www.city.yao.osaka.jp/0000046711.html に掲載
- 市内の医療機関・薬局に、冊子にして配布

今年度版の改良点

【１】オーソライズドジェネリック(AG)、バイオ後続品（BS）の情報を追加
【２】成分名だけでなく、先発品名で検索できるよう索引を追加

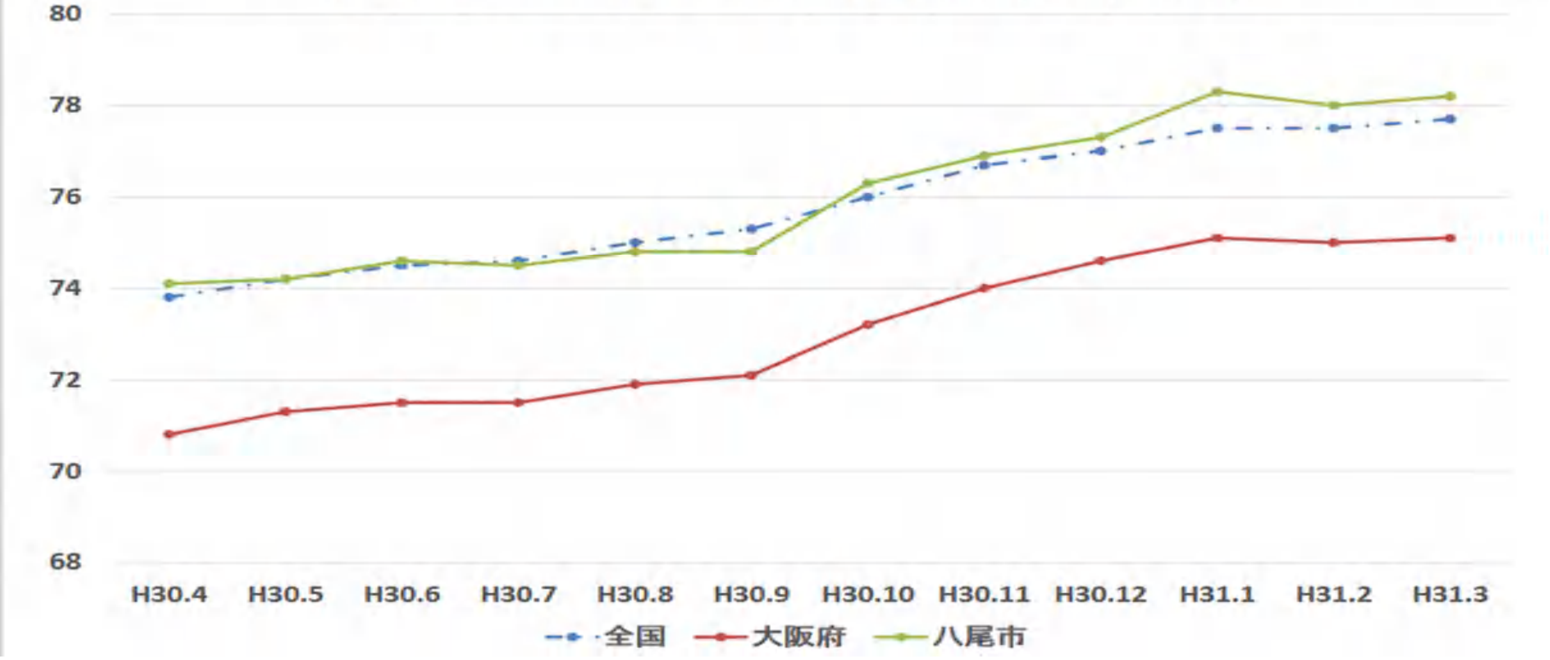
リストの特徴

【１】分類方法と掲載順
厚生労働省の「薬価基準収載品目リスト」と同様に、４つ（内用、外用、注射、歯科用）に分類し、薬効分類別（薬価基準収載医薬品コード順）に掲載

【２】薬価情報
後発医薬品の薬価と先発品（準先発品※、代表すると思われる品目を含む）の薬価を記載し、薬価差が分かるように記載

※準先発品：昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品であって、同一剤形・規格で価格差のある後発医薬品があるもの

後発医薬品の使用割合（数量ベース）の動向
平成30年度月別　全国、大阪府、八尾市



八尾市における後発医薬品安心使用促進事業（医薬品適正利用等啓発事業）

平成30年(2018年)度の取組み

全体	対象：医療関係者		対象：市民（患者）	
1　懇話会	2　病院採用GE調査	3　薬剤師意識調査	4　市民啓発・意識調査	5　おくすり手帳の活用
医薬品を適正使用するための現状把握及び具体的方策について、関係者から意見の聴取をおこなうために（下段に続く）	八尾市内の病院が採用している後発医薬品リストを作成し、市のHP上で公開した。	薬剤師対象のアンケート調査の結果、フォーミュラリを知らないとの回答は59.0%であった。	市民対象のアンケート調査の結果、95.6%がGEを認知していたが、GEを使いたいという回答は62.0%であった。	八尾市薬剤師会の協力のもと、おくすり手帳を活用していただくよう、処方薬を服用している市民を対象に、広報を行う。

令和元年(2019年)度の取組み

全体	対象：医療関係者		対象：市民（患者）	
「八尾市医薬品る懇話会」を開催する。(R2.2.4開催)	後発医薬品リストを更新・改良し、より多くの方に利用いただけるよう紙媒体でも配布する。	薬剤師だけでなく、医師・歯科医師にもフォーミュラリを知っていただく機会を設ける。	市民のGE使用意向を高めるため、**病院で**、府のGE安心使用プロジェクトを展開する。	(前年度から継続して実施)

後発医薬品＝GE
＝ジェネリック医薬品

4

1　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会

●医薬品を適正使用するための現状把握及び具体的方策について、外部有識者を交え、専門的な見地から幅広く意見を聴取することを目的に設置

●懇話会の委員は、以下の組織に所属する者

（1）　医療関係者　　（一社）八尾市医師会
（一社）八尾市歯科医師会
（一社）八尾市薬剤師会

（2）　八尾市関係者　　八尾市立病院
八尾市保健所

●令和2年2月4日に開催

2　八尾市内の病院における採用後発医薬品リスト

市内の病院（全11病院）の協力のもと、地域の医療機関や薬局において、GEを採用する際の参考にしていただくために、病院が採用しているGEの品目リストを作成した。(令和元年10月1日時点)

	内用薬	外用薬	注射薬	歯科用
成 分 数	283	78	135	3
後　発 医薬品数※	857 (-10)	207 (+3)	357 (+13)	5 (+2)

※規格違いを含む。()内は前年度比

●１年に１回を目途に更新予定
●先発品か否か等の情報は、厚生労働省の「薬価基準収載品目リスト(2019年10月1日版)」で判定

公表方法
(令和2年3月公表予定)

●八尾市保健所のHP
https://www.city.yao.osaka.jp/0000046711.html　に掲載
●市内の医療機関・薬局に、冊子にして配布

今年度版の改良点

【1】オーソライズドジェネリック(AG)、バイオ後続品（BS）の情報を追加
【2】成分名だけでなく、先発品名で検索できるよう索引を追加

リストの特徴

【1】分類方法と掲載順
厚生労働省の「薬価基準収載品目リスト」と同様に、４つ（内用、外用、注射、歯科用）に分類し、薬効分類別（薬価基準収載医薬品コード順）に掲載

【2】薬価情報
後発医薬品の薬価と先発品（準先発品※、代表すると思われる品目を含む）の薬価を記載し、薬価差が分かるように記載
※準先発品：昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品であって、同一剤形・規格で価格差のある後発医薬品があるもの

フォーミュラリとは

●わが国では、厳密な定義はありませんが、一般的には、**「医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」**を意味するものとして用いられています。

米国病院薬剤師会では、「疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して、医師を始めとする薬剤師・他の医療従事者による臨床的な判断を表すために必要な、継続的にアップデートされる薬のリストと関連情報」と定義されています。

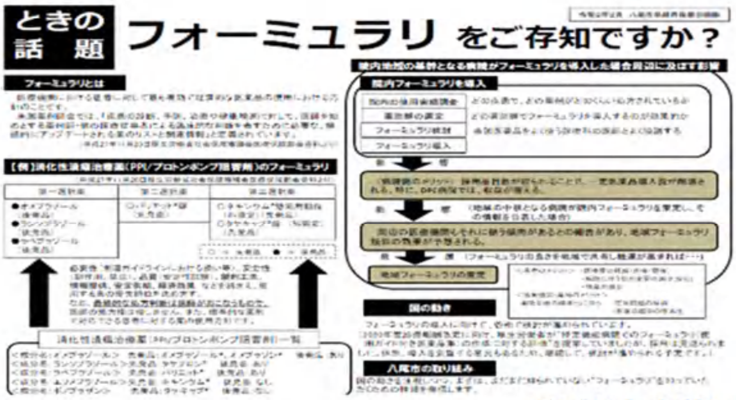
（令和元年11月21日厚生労働省社会保障審議会医療保険部会資料より）

●「フォーミュラリー」や「使用ガイド付き医薬品集」と表記されることもあります。

3　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ただくための取組み

● **啓発　（チラシ配布）**
＜時期＞2020年3月(予定)
＜対象＞八尾市内の全ての病院・診療所（医科及び歯科）・薬局
＜内容＞フォーミュラリの実例や策定の流れ等を紹介するもの

● **研修会開催**
＜日時＞2019年7月21日
＜対象＞八尾市内に勤務する薬剤師
＜内容＞「フォーミュラリの現状と課題」
聖マリアンナ医科大学
客員教授　増原　慶壮先生



(素案（未定稿）)

(令和元年7月29日付薬事日報から転載)

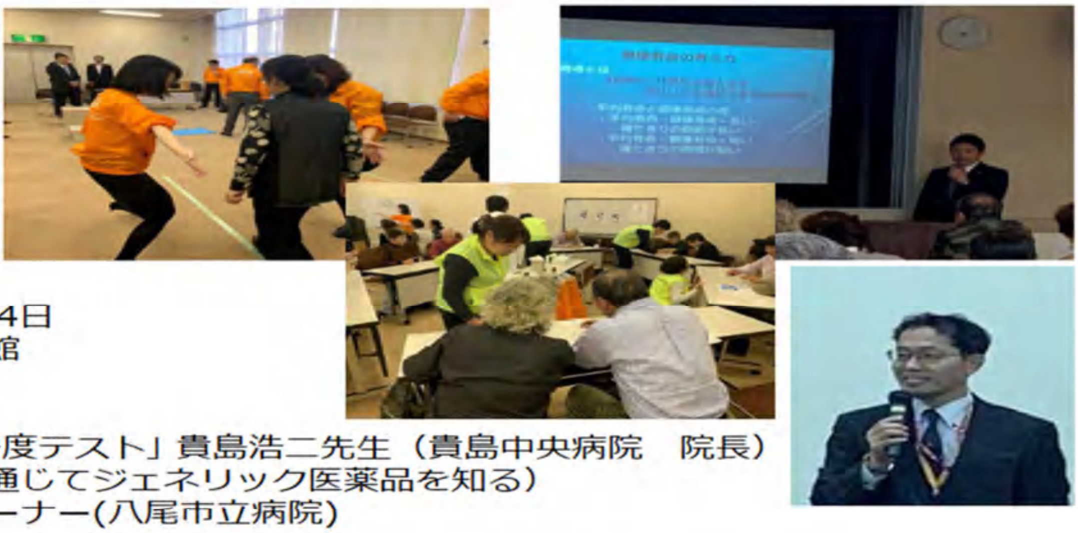
4　市民啓発（病院における患者啓発）

八尾市内の病院の協力のもと、**病院** 薬剤師が患者に対し、説明パネルなどを活用しながら、後発医薬品について丁寧な説明を実施した。

- 大阪府が作成した説明パネルをもとに、八尾市版のパネルを作成
- 大阪府のパネル配布対象は薬局であったので、八尾市では、市内の全病院に説明パネルを配布し、啓発の充実化

4「知ろう　自分の健康！ふれよう　ジェネリック！」

人生100年時代をより長く、より健康に快適な暮らしを送るための知識を身につけていただけるよう「健康と予防への取組講座」と「ジェネリック医薬品体験学習会」を開催した。



<日にち>　2019年11月14日
<場　所>　八尾市文化会館
<対　象>　地域住民
<内　容>
- 「ロコモ対策講座」「ロコモ度テスト」貴島浩二先生（貴島中央病院　院長）
- 薬に触れる体験（五感を通じてジェネリック医薬品を知る）
- 看護師による健康相談コーナー(八尾市立病院)

<主催者>
共催：厚生労働省、大阪府（大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会）
　　　大阪府保険者協議会、日本ジェネリック製薬協会
後援：日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、大阪府医師会、大阪府歯科医師会、
　　　大阪府薬剤師会、八尾市、八尾市医師会、八尾市歯科医師会、八尾市薬剤師会等

5　おくすり手帳の活用を促す取組み

【現状】
院外処方せんには、薬の「一般名」が記載されることが多くなっている。この場合、処方した医師から、「実際患者さんに調剤された医薬品の銘柄や剤型が分かりづらい。」との声があがっていた。

【対策】
処方医に、調剤された医薬品の情報が伝わるよう、医療機関を受診するときにも、お薬手帳を持参するよう、患者さんに働きかける。

【方法】
市内の病院・薬局で、患者さんに対し啓発（チラシ配布と声かけ）

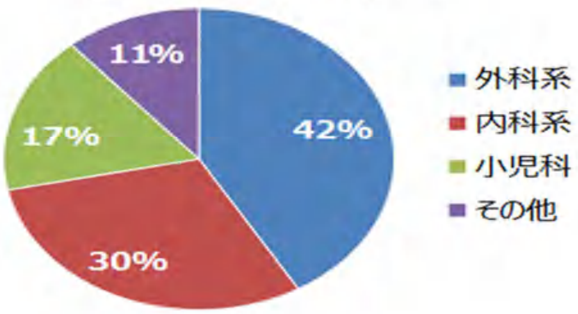
八尾市立病院について

総　長	星田　四朗
病　院　長	田村　茂行
所　在　地	八尾市龍華町1－3－1　（最寄り駅：JR大和路線・おおさか東線　久宝寺駅）
診療科目（21診療科）	内科、血液内科、消化器内科、循環器内科 、腫瘍内科、外科、乳腺外科、脳神経外科 、整形外科、形成外科、産婦人科、小児科 、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科 、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、歯科口腔外科、病理診断科
病　床　数	380床
認定・指定	地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、日本医療機能評価機構認定病院、救急告示指定病院　他

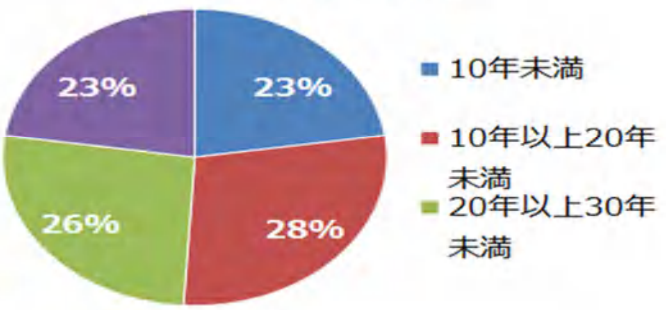
フォーミュラリに関する意識調査（その１）

● **122名に配布→53名から回答（回答率：43.4%）**

所属（診療科）別回答数



経験年数別回答数

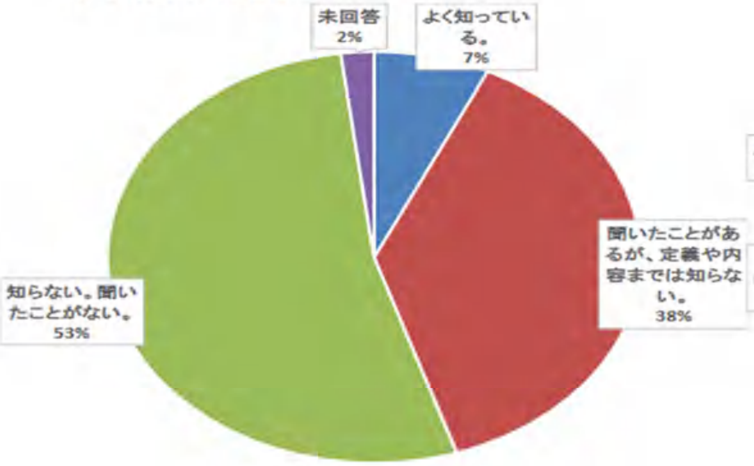


外科系：スポーツ･関節外科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、整形外科、脊椎外科、乳腺外科、脳神経外科、泌尿器科、呼吸器外科
内科系：緩和ケア内科、腫瘍内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内科、血液内科
その他：診療局、放射線治療科、麻酔科

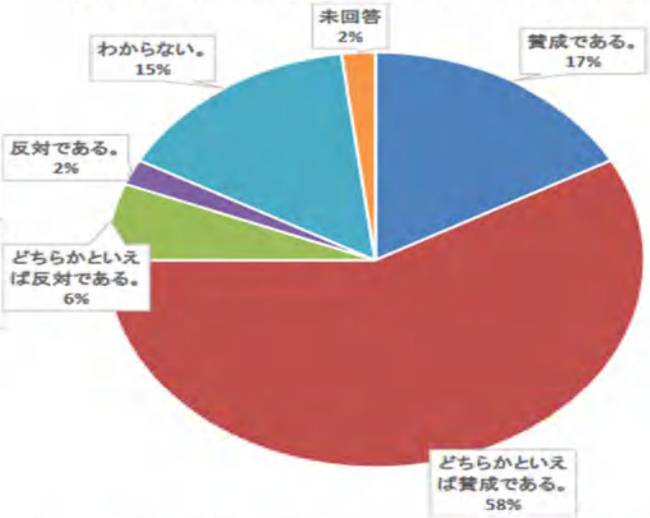
2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

フォーミュラリに関する意識調査（その２）

フォーミュラリ（推奨薬リスト）をご存知ですか？



フォーミュラリ（推奨薬リスト）の考え方についてどのように思われますか

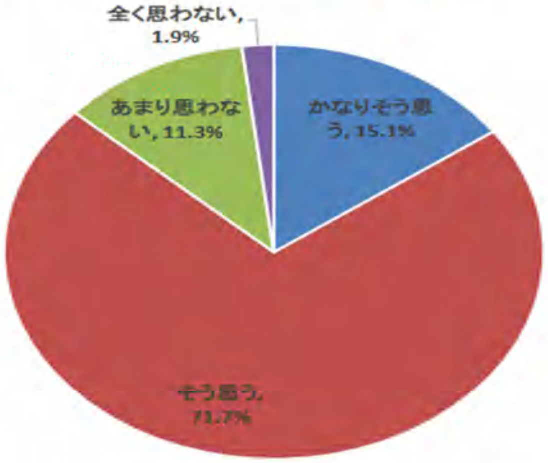


2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

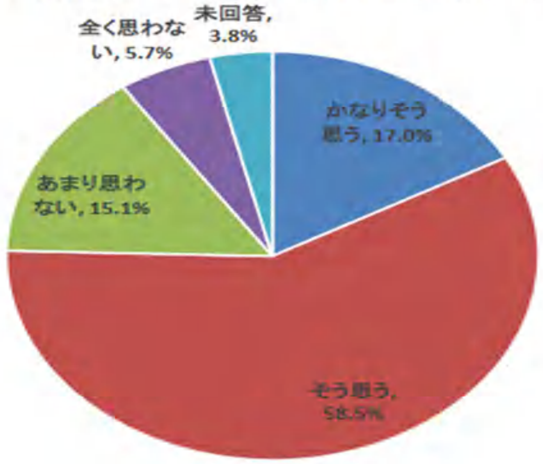
フォーミュラリに関する意識調査（その３）

- **八尾市立病院でフォーミュラリを作成するにあたって思われること**

1 “標準的な薬物療法”を院内で共有できる



2 専門外の薬物療法でも安心して治療が行える

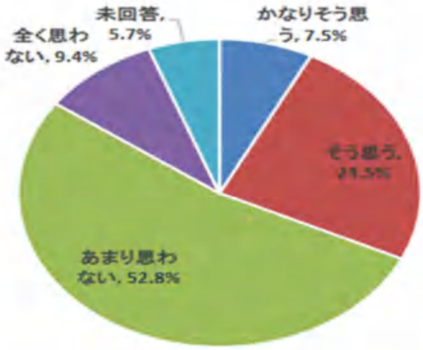


2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

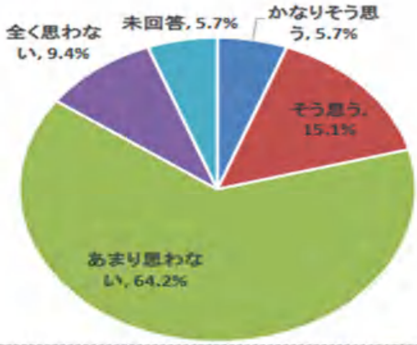
フォーミュラリに関する意識調査（その４）

- **八尾市立病院でフォーミュラリを作成するにあたって思われること**

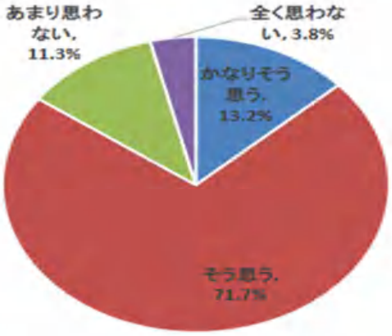
3 策定手順に問題がある



5 医師の処方に干渉すべきでない



4 品目や薬効群によって意見が異なる

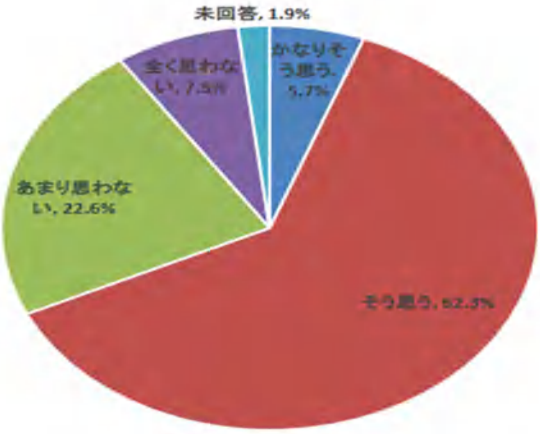


2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

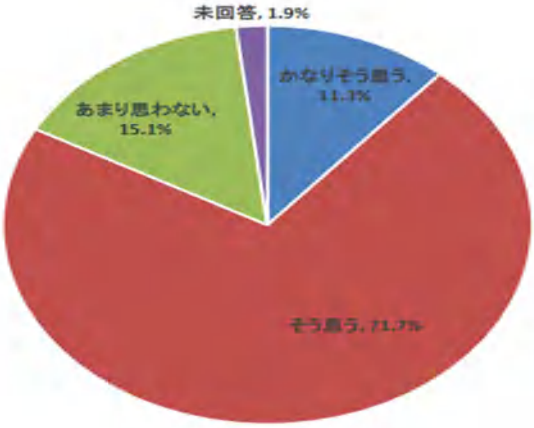
フォーミュラリに関する意識調査（その５）

● 八尾市立病院でフォーミュラリを作成するにあたって思われること

6　病院の判断に任せる



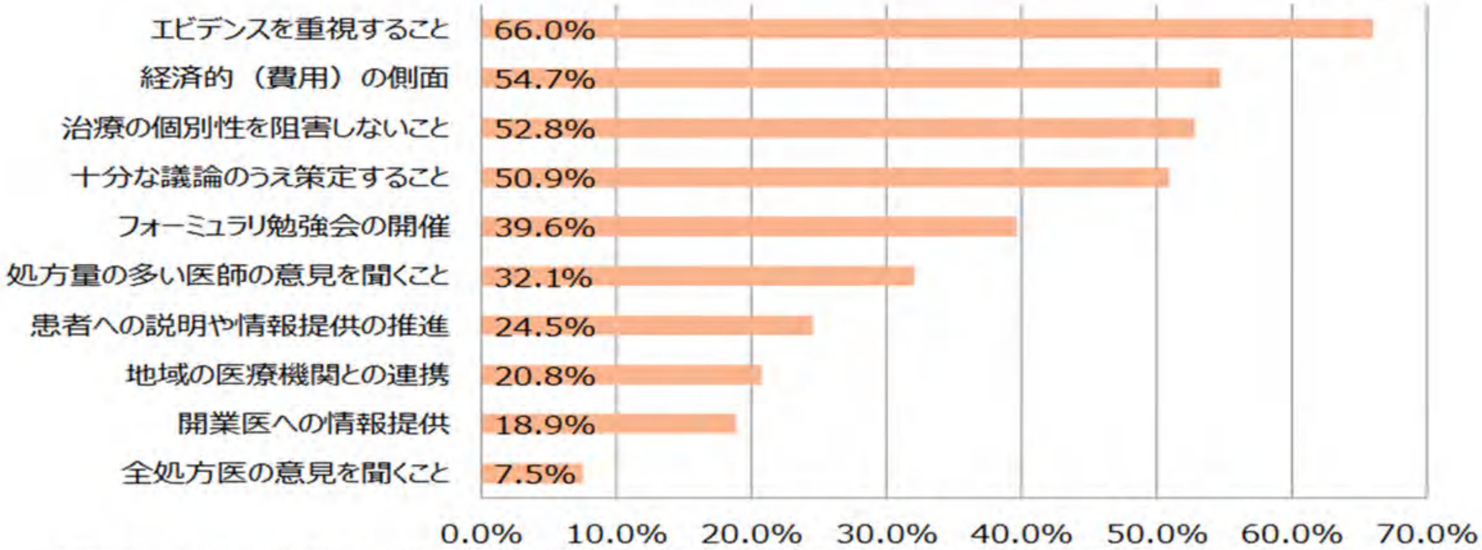
7　病院の経営改善につながる



2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

フォーミュラリに関する意識調査（その６）

● フォーミュラリ（推奨薬リスト）を作成するにあたって必要と思われることは何でしょうか。（複数回答）



2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

八尾市立病院　フォーミュラリ策定手順

Step1
- 2剤以上採用のある同種同効薬群を列挙し、さらに後発医薬品の採用がある薬効群について検討する。
- また、後発医薬品が新たに発売される時期にも検討する。

Step2
- 薬剤部において作成したフォーミュラリの原案を薬事委員会に提出し、承認を得る。
- 薬事委員に回覧し、書類上で承認を得ることも可とする。

Step3
- 原案でヒアリングを行うとした各診療科部長に、ヒアリングシートとフォーミュラリの原案を配布する。
- 必要に応じて各診療科部長と個別に協議し、フォーミュラリ案を作成する。

Step4
- 完成したフォーミュラリ案を薬事委員会に提出し、承認を得る。
- 薬事委員に回覧し、書類上で承認を得ることも可とする。

Step5
- 承認を得たフォーミュラリを、院内周知し、運用を開始する。
- 必要に応じて処方オーダ時に情報提供・注意喚起を行う。

2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

八尾市立病院の院内フォーミュラリ（案）

1＿消化性潰瘍治療薬（PPI/プロトンポンプ阻害剤）注射剤

第1選択：オメプラゾール注用20mg
第2選択：タケプロン静注用30mg
（※原則、相互作用のあるワルファリンorクロピドグレルを服用している長期にPPI注射剤治療が必要な患者）

2＿消化性潰瘍治療薬（PPI/プロトンポンプ阻害剤）経口剤

第1選択：ランソプラゾール 又は オメプラゾール
第2選択：ネキシウム 又は タケキャブ

第2選択・第3選択を処方（オーダー）すると、注意喚起（ポップアップ）が表示される。

3＿抗インフルエンザウイルス薬

第1選択：オセルタミビル
第2選択：イナビル
第3選択：ゾフルーザ（特定患者用）

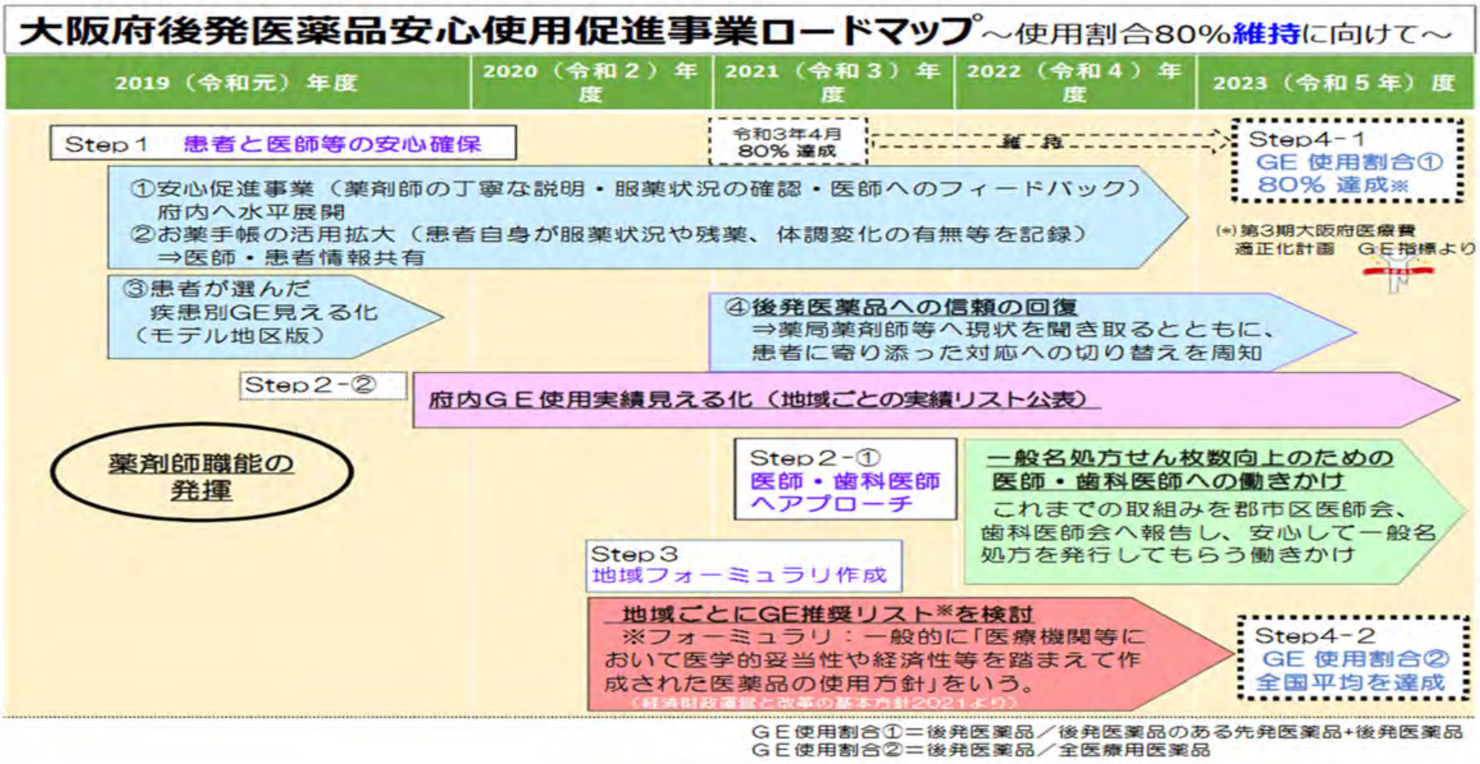
2020年2月4日　八尾市医薬品適正使用に関する懇話会　八尾市立病院の資料を編集・一部改変

令和4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の概要

開催日	令和5年3月16日
議題	（1）後発医薬品の供給問題の課題と背景等について （2）後発医薬品に関する流通及び対応状況に関する調査結果について （3）「ジェネリック医薬品の信頼回復」に向けた取り組みについて （4）大阪府後発医薬品安心使用促進事業について （5）その他
議事録	第1回協議会議事録（PDF：584KB）
資料	• 次第（PDF：345KB） • 資料1　後発医薬品の供給問題の課題と背景等について（PDF：30,116KB） • 資料2　後発医薬品に関する流通及び対応状況に関する調査結果について（PDF：429KB） • 資料3　「ジェネリック医薬品の信頼回復」に向けた取り組みについて（PDF：17,788KB） • 資料4　大阪府後発医薬品安心使用促進事業について（PDF：798KB） • 参考資料　後発医薬品を取り巻く状況について（PDF：2,043KB）

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）

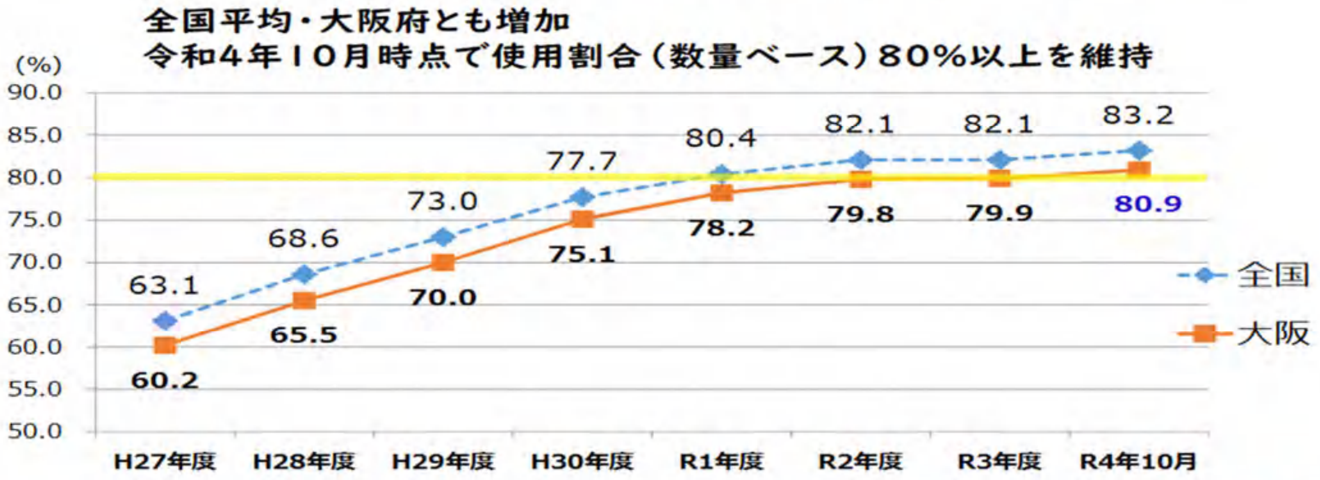
後発医薬品 ／ 後発医薬品のある先発医薬品＋後発医薬品 → 【目標】 80%※以上を維持

※「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）

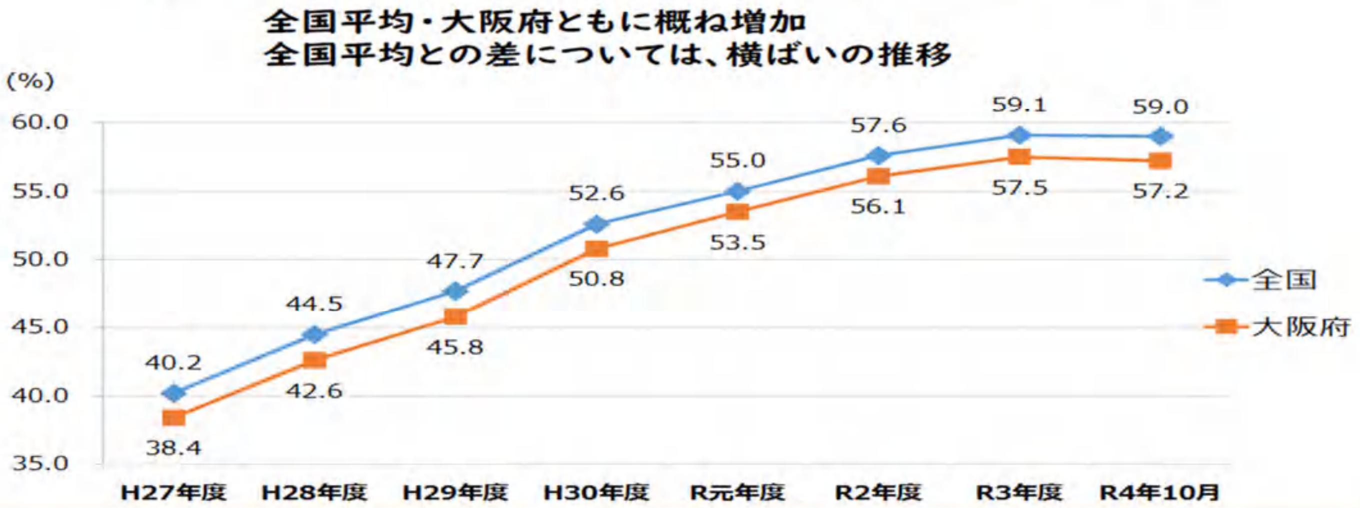
後発医薬品 ／ 全医療用医薬品 → 【目標】 全国平均を目指す

大阪府の現状　ジェネリック医薬品割合①（新指標）



項目	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和２年度末	令和３年度末	令和４年10月
大阪府	65.5%	70.0%	75.1%	78.2%	79.8%	79.9%	**80.9%**
全国順位	第42位	第42位	第43位	第43位	第43位	第42位	**第41位**
全国	68.6%	73.0%	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%	83.2%

大阪府の現状　ジェネリック医薬品割合②（旧指標）



項目	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度末	令和２年度末	令和３年度末	令和４年10月
大阪府	42.6%	45.8%	50.8%	53.5%	56.1%	57.5%	57.2%
全国	44.5%	47.7%	52.6%	55.0%	57.6%	59.1%	59.0%
全国平均との差	1.9	1.9	1.8	1.5	1.5	1.6	1.8

令和4年度　後発医薬品安心使用促進事業

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
・地域薬剤師会担当者向け地域フォーミュラリに関する説明会を開催
【大阪市天王寺区・高槻市（モデル事業）】
・フォーミュラリ策定に向けた取組みを推進

○フォーミュラリに関する医療関係者へのヒアリング

○地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト（二次医療圏別）のアップデート
新たに郡市区別ジェネリック医薬品等使用実績リストの作成

後発医薬品安心使用促進事業

○府民向け広報
・保険者との連携（協会けんぽ）
・消費者フェア
・チラシの作成

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の運用を開始

令和4年度：大阪府薬剤師会（天王寺区薬剤師会、高槻市薬剤師会）

☆地域フォーミュラリの検討
（天王寺区）医師・薬剤師等の医療関係者を対象に地域フォーミュラリに関する研修会を開催
地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、機関病院で協議し、フォーミュラリを検討
（高槻市）地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会で地域フォーミュラリ準備委員会の立ち上げ、検討開始

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト

【概要】地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト

【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することにより、フォーミュラリ作成の参考とする。

【内容】
国民健康保険及び後期高齢者医療の調剤レセプトデータから使用実績リストを11医療圏別に作成

【地域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：薬効分類コード順に掲載
③ 地域別医薬品実績リストシート
④ 索引シート：先発名や一般名からも検索できるように五十音順の索引を掲載

診療所や薬局薬剤師等でも使用しやすいよう工夫

地域フォーミュラリ策定の範囲により近い『郡市区別』使用実績リストを新たに作成
※ オープンデータとして公開に向けて市町村等保険者の同意依頼中

地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト

医薬品実績リスト

圏域：中河内　　　調剤年月　令和03年01月　～　令和03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	薬価基準収載医薬品コード	薬効分類コード
773	先発	プロテカジン錠5　5mg	大鵬薬品	【般】ラフチジン錠5mg	15.50	9,570	55.4%	2325006F1036	232
	後発	ラフチジン錠5mg「テバ」	武田テバ薬品		10.10	4,722	27.3%	2325006F1095	
		ラフチジン錠5mg「日医工」	日医工		10.10	1,907	11.0%	2325006F1117	
		ラフチジン錠5mg「サワイ」	沢井製薬		10.10	779	4.5%	2325006F1087	
		ラフチジン錠5mg「トーワ」	東和薬品		10.10	214	1.2%	2325006F1109	
		ラフチジン錠5mg「ファイザー」	ファイザー		10.10	76	0.4%	2325006F1125	
774	先発	パリエット錠10mg	エーザイ	【般】ラベプラゾールNa錠10mg	72.70	291,349	20.4%	2329028F1023	232
	後発	ラベプラゾールNa錠10mg「サワイ」	沢井製薬		39.80	311,869	21.8%	2329028F1104	
		ラベプラゾールNa錠10mg「トーワ」	東和薬品		39.80	211,758	14.8%	2329028F1112	
		ラベプラゾールナトリウム錠10mg「ケミファ」	日本ケミファ		39.80	88,004	6.2%	2329028F1210	
		ラベプラゾールNa錠10mg「YD」	陽進堂		26.80	84,876	5.9%	2329028F1066	
		その他			～39.80	442,409	30.9%		
775	先発	パリエット錠20mg	エーザイ	【般】ラベプラゾールNa錠20mg	136.20	11,399	19.4%	2329028F2020	232
	後発	ラベプラゾールNa錠20mg「トーワ」	東和薬品		77.90	15,140	25.7%	2329028F2119	
		ラベプラゾールNa錠20mg「サワイ」	沢井製薬		77.90	8,105	13.8%	2329028F2100	
		ラベプラゾールナトリウム錠20mg「日医工」	日医工		55.00	6,253	10.6%	2329028F2232	
		ラベプラゾールNa錠20mg「武田テバ」	武田テバ薬品		77.90	3,760	6.4%	2329028F2291	
		その他			～90.80	14,202	24.1%		
776	先発	パリエット錠5mg	エーザイ	【般】ラベプラゾールNa錠5mg	41.70	8,968	69.1%	2329028F3026	232
	後発	ラベプラゾールNa錠5mg「サワイ」	沢井製薬		21.90	1,661	12.8%	2329028F3077	
		ラベプラゾールナトリウム錠5mg「日医工」	日医工		17.80	1,078	8.3%	2329028F3190	
		ラベプラゾールNa錠5mg「YD」	陽進堂		11.20	669	5.2%	2329028F3050	
		ラベプラゾールNa錠5mg「トーワ」	東和薬品		21.90	428	3.3%	2329028F3093	
		ラベプラゾールNa錠5mg「ファイザー」	ファイザー		21.90	168	1.3%	2329028F3115	
777	先発	タケプロンカプセル15　15mg	武田薬品	【般】ランソプラゾールカプセル15mg	52.30	14,170	31.5%	2329023M1020	232
	後発	ランソプラゾールカプセル15mg「サワイ」	沢井製薬		19.30	18,568	41.3%	2329023M1011	
		ランソプラゾールカプセル15mg「トーワ」	東和薬品		19.30	3,436	7.6%	2329023M1011	
		ランソプラゾールカプセル15mg「武田テバ」	武田テバファーマ		19.30	3,323	7.4%	2329023M1011	
		ランソプラゾールカプセル15mg「日医工」	日医工		19.30	2,878	6.4%	2329023M1011	
		その他			～19.30	2,545	5.7%		
778	先発	タケプロンカプセル30　30mg	武田薬品	【般】ランソプラゾールカプセル30mg	90.80	2,896	53.2%	2329023M2026	232
	後発	ランソプラゾールカプセル30mg「サワイ」	沢井製薬		33.40	1,279	23.5%	2329023M2018	
		ランソプラゾールカプセル30mg「日医工」	日医工		33.40	1,069	19.6%	2329023M2018	
		ランソプラゾールカプセル30mg「トーワ」	東和薬品		33.40	203	3.7%	2329023M2018	
779	先発	タケプロンOD錠15　15mg	武田薬品	【般】ランソプラゾール口腔内崩壊錠15mg	52.30	416,900	11.7%	2329023F1020	232
	後発	ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」	沢井製薬		19.30	1,102,789	31.0%	2329023F1012	
		ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	武田テバファーマ		19.30	894,712	25.2%	2329023F1012	
		ランソプラゾールOD錠15mg「トーワ」	東和薬品		19.30	762,685	21.5%	2329023F1012	
		ランソプラゾールOD錠15mg「日医工」	日医工		19.30	160,596	4.5%	2329023F1012	
		その他			～19.30	215,110	6.1%		

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する。

・フォーミュラリの効果について、客観的データに基づく評価を検討する。

八尾市薬剤師会

八尾市における薬薬連携

- 薬薬連携協議会研修会
- 入退院時情報共有･退院時共同指導
- 在宅医療推進事業
- 服薬情報提供書（トレーシングレポート）の運用
- インシデント･アクシデント事例報告書（薬薬連携版）
- 吸入指導評価報告書（薬薬連携版）
- 疑義照会簡素化プロトコルの合意締結に基づく疑義照会の簡素化
- ICT（地域医療連携システム）を利用した患者情報の共有･トレーシングレポート
- 専門医療機関連携薬局 と 連携充実加算

事業により期待する効果

1. 地域フォーミュラリ先駆者を講師とした研修会を開催する。
    1. 会員薬剤師がフォーミュラリを認知し、その重要性を理解できる。
    2. 地域フォーミュラリ進めるうえで、先駆者から多くのことを学習できる。
2. 地域フォーミュラリの策定（フォーミュラリ委員会で検討）
    1. 地域全体でのフォーミュラリ展開の実現を目指すべく、礎となる計画、方針を作成する。
    2. 院内フォーミュラリの活性化および推進に繋げる。
3. 基礎調査として、市内薬局が保有する医薬品在庫調査をする。
    1. 推奨医薬品リストを作成する際の参考資料とする。

地域の三師会（特に医師会）の理解・協力

- 医師の理解･協力が必須なので、医師の意見を尊重しながら進めることが重要。医師会、薬剤師会、行政がうまく連携していくことがポイント。
- 実際の当事者は、医師であるので、フォーミュラリに対する誤解を解き、理解を得て進めていることが重要である。
- 処方権の侵害ではなく、自由に処方が出来るということをわかっていただくことから慎重に始めるべきである。
- 八尾市の取り組みをモデルケースとして、活性化してほしいと期待している。

八尾市地域フォーミュラリ

◆真の目的は「標準的な薬物治療の推進」である、
医療費削減が第一の目的ではない。

◆地域医療において有効性（質）、安全性が担保され，ひいては経済性が優れている薬物治療の実施が重要

八尾市地域フォーミュラリ

- 2020年度大阪府より大阪府薬剤師会を通じて委託を受け【「医薬品の効率的かつ有効・安全な使用」に関わるフォーミュラリ事業】を実施した。
- 事業をさらに推進するために本事業を継続して行う。
- 八尾市地域フォーミュラリを八尾市において運用を開始する。
- 八尾市地域フォーミュラリをプラットフォームとして、大阪府下に展開し、さらに全国に展開を進めていく。

八尾薬剤師会　地域フォーミュラリ策定手順

Step1
・地域フォーミュラリを検討する薬効群（疾患別）を提案する。
・あわせて、疾患に対する治療薬のフローシートと薬効群の比較表を作成する。
→ 委員会承認

Step2
・提案した薬効群について、八尾市薬剤師会の会員薬局に使用量調査を行う。
・調査結果をもとに、運用による経済的効果等の資料を作成する。

Step3
・Step1・2で作成した資料をもとに、地域フォーミュラリ原案を作成する。
→ 委員会承認

Step4
・地域フォーミュラリ原案を、ヒアリングシート（※3）とともに、三師会に配布する。

Step5
・ヒアリングシートをもとに地域フォーミュラリ原案を修正し、地域フォーミュラリ案を作成する。
→ 委員会承認

Step6
・地域フォーミュラリ案を三師会に提出し、承認を得る。
・三師会で承認を得た地域フォーミュラリ案について、委員会に提出し、承認を得る。
→ 委員会承認

Step7
・承認を得た地域フォーミュラリを三師会に周知し、運用を開始する。

ヒアリングシート

地域フォーミュラリヒアリングシート

問1、別紙（地域フォーミュラリ原案）を運用してもよろしいでしょうか？

- □　運用可能
- □　修正が必要→問2へ
- □　運用不可→問3へ

問2、どのような修正が必要ですか？

問3、運用不可とした理由をご記入ください。

後発医薬品評価点数表（八尾市薬剤師会）

評価項目		3点　大変優れている	2点　優れている	1点　どちらともいえない	0点　優れていない
	原薬の査察について	自社による粗原薬及び最終原薬までの査察	自社による最終原薬のみの査察	他社が実施	非開示、把握していない
	無包装状態の安定性データ	問題なし			問題あり
	適応相違	適応相違なし			適応相違あり
	外形（印字）	両面へ薬品名印字（片面は成分名と含有量併記であればOK）	片面のみ薬品名印字	薬品名刻印	識別コードのみ
	GS-1コードの印字		1箇所以上	1箇所	なし
品質	剤形（OD錠の有無）		あり		なし
	割線の有無		あり		なし
	分割後の印字		分割後どちらにも薬品名印字		そうではない
	PTPデザイン		錠剤が取り出しやすい		錠剤が取り出しにくい
	一包化		可		非
	粉砕		可		非
	簡易懸濁		可		非
	味		違和感なし		違和感あり（苦味等）
	添加物				
	AG製剤		原薬と製造ラインまで同一	前者以外　すべての製剤	
	薬価/錠　段階のある場合	1番目安い	2番目に安い	３番目に安い	
安定供給	原薬製造元	３つ以上	２つ	１つ	非開示
	自社工場（自社グループ含む）での製造か否か	国内自社グループ工場での製造	海外自社工場	他社工場	非開示
	自社グループ含む物流センターの数	東日本、西日本それぞれ１つ以上	東日本、西日本いづれかに２つ以上	１つ	
	メーカー在庫の平均月数	3か月以上	2か月以上３か月未満	１か月以上２か月未満	1か月未満
	直近５年間の販売中止品目（発売中止品目/発売品目）	0%	～１０%	１０%～２０%未満	２０%以上
	過去1年の品切れ品目数	一番目に少ない	二番目に少ない	三番目に少ない	最も多い
	販売品目数	一番目に多い	二番目に多い	三番目に多い	最も少ない
	有効期限	一番目に長い	二番目に長い	三番目に長い	最も短い
	包装規格（バラ）		あり		なし

後発品比較一覧表 品質について

品質	原薬の査察について 重要度×2	自社による粗原薬及び最終原薬までの査察
		自社による最終原薬のみの査察
		他社が実施
		非開示、把握していない
	適応相違	適応相違なし
		適応相違あり
	外形（印字） 重要度×3	両面へ薬品名印字 （片面は成分名と含有量併記であればOK）
		片面のみ薬品名印字
		識別コードのみ
	GS-1コードの印字 重要度×2	1錠毎に印字
		2箇所以上
		1箇所
		なし
	剤形（OD錠の有無）	あり
		なし
	割線の有無	あり
		なし
	分割後の印字	分割後どちらにも薬品名印字あり
		分割後薬が特定できる印字がある
		上記ではない
	薬価/錠 段階のある場合 重要度×3	薬価群の中で１番安い
		2番目に安い
		３番目に安い

品質	一包化 重要度×3	無包装下で 中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　6ヶ月有効成分95%以上保持
		無包装下で　中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　3ヶ月　有効成分95%以上保持
		無包装下で　中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　1ヶ月　有効成分95%以上保持
		記載なし
	粉砕 重要度×2	粉砕下で　中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　6ヶ月　有効成分95%以上保持
		粉砕下で　中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　3ヶ月　有効成分95%以上保持
		粉砕下で　中期的試験 30° C±2° C/65%RH±5%RH　1ヶ月　有効成分95%以上保持
		記載なし
	簡易懸濁 重要度×3	水（55°C）10分間放置で崩壊し 8Frチューブを通過し残存なし
		亀裂を入れ水（55°C）10分間放置で崩壊し8Frチューブを通過し残存なし　又は水（55°C）15分間放置で崩壊し8Frチューブを通過し残存なし
		条件付き通過 チューブサイズにより通過の状況が異なる 腸溶錠のためチューブが腸まで挿入されていれば使用可能
		記載なし
	製剤工夫	

後発品比較一覧表　安定供給について

安定供給	原薬製造元　国名記載 重要度×3	3つ以上
		2つ
		1つ
		非開示
	自社工場（自社グループ含む）での製造か否か 重要度×2	国内自社グループ工場での　製造
		海外自社工場
		他社工場
		非開示
	自社グループ含む 物流センターの数・場所 重要度×3	東日本、西日本それぞれ1つ以上
		東日本、西日本いづれかに2つ以上
		1つ
	メーカー在庫の平均月数	3か月以上
		2か月以上3か月未満
		1か月以上2か月未満
		1か月未満
	直近5年間の販売中止品目 （発売中止品目/発売品目） 重要度×2	0%
		～10%
		10%～20%未満
		20%以上
	有効期限 重要度×3	3年以上
		2年以上
		1年以上
		なし
	包装規格（バラ）の有無	あり
		なし

目指すところ

- 医師会医師が、専門外の医薬品を処方する折に、地域フォーミュラリ推奨医薬品リストを手元において、参考にしていただきたい。
- 薬局に問い合わせがあった場合、地域フォーミュラリ推奨医薬品リストを参考にして対応していきたい。

詳しくは八尾市薬剤師会ホームページ
https://www.ypa21.or.jp/formulary.html

ガイドラインとフォーミュラリ

PPIの適応症

- <PPI（内用）の添付文書より>
- 胃・十二指腸・吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群、非びらん性胃食道逆流症
- LAD投与時における胃・十二指腸潰瘍の再発抑制
- NSAIDs投与時における胃・十二指腸潰瘍の再発抑制
- H.pyloriの除菌の補助
- それ以外に・・・・・・
- ストレス潰瘍の予防
- LAD、NSAIDsによる上部消化管潰瘍の一次予防

胃潰瘍

- PPI+防御因子増強剤　潰瘍治療の上乗せ効果なし

  PPI単独投与を行う
- H_2RA+防御因子増強剤　エビデンスレベルB　C
- 胃潰瘍に対する非除菌治療（初期治療）

  第一選択薬　PPI　ボノプラザン　エビデンスレベル　A

  第一選択薬が選択できない場合　エビデンスレベル　B

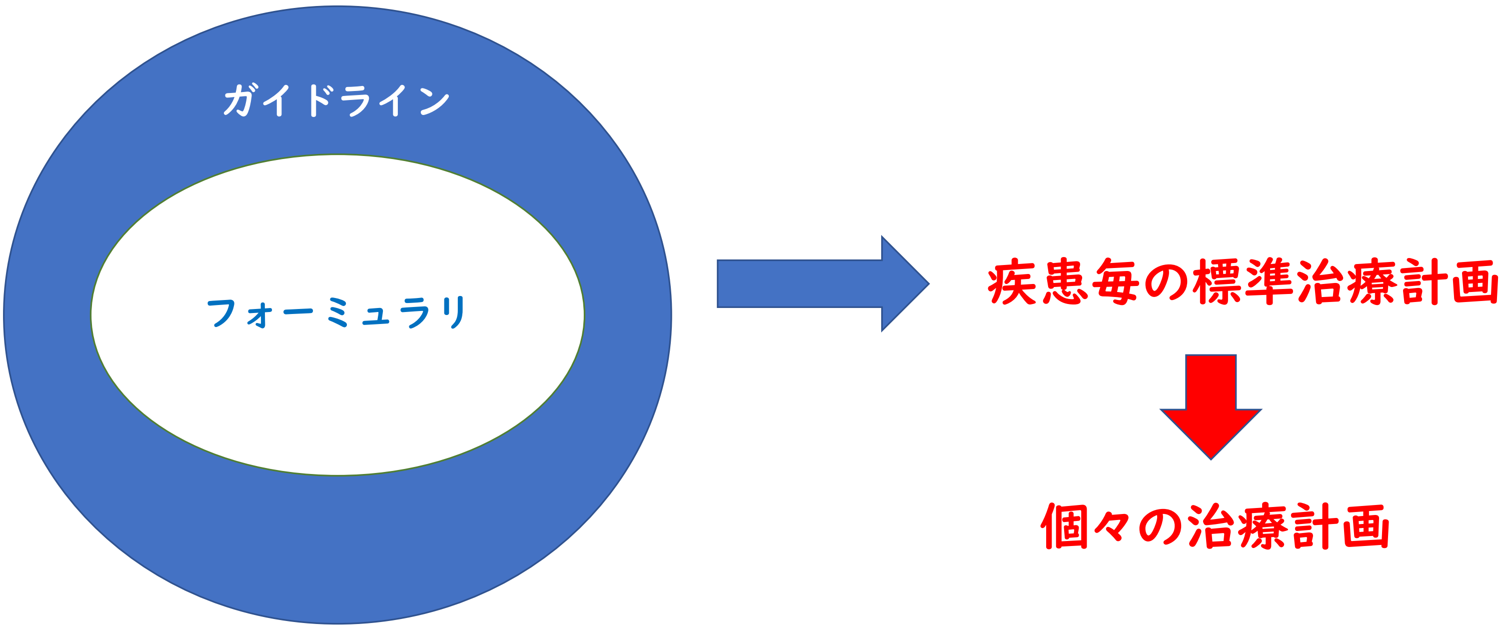
  H_2RA　選択的ムスカリン受容体拮抗薬　一部の防御因子増強剤

疾患によって
推奨薬は変わります。

適応基準・除外基準を明確にする必要があります。

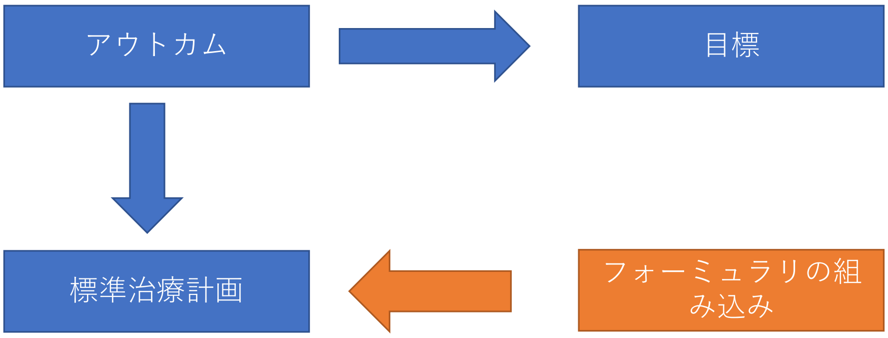
フォーミュラリと
クリニカルパス

フォーミュラリの概念



病院の標準治療計画＝パス

患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり標準から偏位を分析することで、医療の質を改善する手法

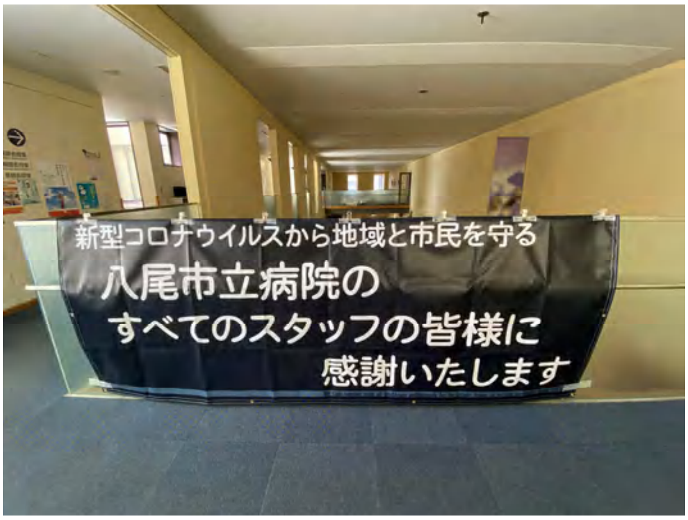


- 適応基準
- 除外基準の策定
- バリアンス分析
- パス改定

アウトカムは（有効性・経済性）を含めた医薬品の適正使用です。

将来的には、人件費、診察費用なども考慮すべきか？
週1回投与の薬は毎日投与する薬より経済的である？

お問い合わせはこちら



八尾市立病院 事務局
小枝伸行
〒581-0069
大阪府八尾市龍華町1丁目3番1号
072-922-0881（代表）
E-mail:
Nobuyuki.Koeda@hosp-yao.osaka.jp