

岡崎地域 フォーミュラリ 2026.07版

- ① 地域フォーミュラリとは？

地域フォーミュラリ導入の目的、背景および手順

はじめに

フォーミュラリとは、医師、歯科医師、薬剤師等が協働し、有効性、安全性及び経済性を踏まえて作成する「医薬品の使用方針（推奨薬リスト）」のことである。

我が国においては、従来、病院単位で採用医薬品リストが運用されてきたが、近年は地域全体で協働して作成・活用する「地域フォーミュラリ」が広がりつつある。

また、政府は、経済財政運営と改革の基本方針2025（骨太の方針）において、医療費の適正化に向けて「地域フォーミュラリの全国展開」を盛り込み、「25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26年度から実行する」などの方針を示している。

本取り組みは、科学的根拠に基づく標準的かつ質の高い薬物治療を推進し、地域医療全体として患者アウトカムの向上と医療の均質化を図ること、併せて災害時における医薬品の安定的な供給を確保することを目的としており、以下に詳細を示す。

なお、フォーミュラリの導入は医師の処方制限するものではなく、エビデンスに基づく「推奨薬」や特定の状況で使用される「オプション薬」を示すことで、より良い薬物療法を支援する仕組みとした。

【地域フォーミュラリ導入の意義・目的及び背景】

1. 患者アウトカムの向上と質の高い薬物療法の実現

地域フォーミュラリは、「地域の医師・歯科医師・薬剤師などが協働で、有効性・安全性・経済性を総合的に判断した上で、最適と考えられる医薬品のリストとその使用方針（処方ガイドライン）」です。

その最大の目的は、「**医学的に妥当で経済性にも優れた標準的な薬物治療を推進し、患者アウトカム（治療成績）のばらつきを減らして最良の水準に引き上げること**」です。

2. 医療費適正化・経済負担の軽減

医療における薬剤選択の適正化を通じて、同等の効果・安全性ならより経済的な薬剤（ジェネリックなど）を優先することで、**膨らみ続ける地域医療費の抑制と患者負担軽減**につながります。

3. 地域全体での医薬品使用の均質化と安全性向上

地域フォーミュラリの運用により、**個々の医療従事者の知識格差や処方のばらつきを是正し、エビデンスに基づいた安全かつ効果的な薬物療法を標準化**できます。地域の疾病傾向や薬剤使用実態を踏まえ、最適な薬剤選択が実現されます。

4. 地域医療資源の有効活用・供給の安定化

医薬品の安定供給や在庫管理、流通効率化など、地域全体の医療資源の最適運用にも貢献します。

5. 災害時における地域医療資源の有効活用・供給の安定化

わが国は災害大国であり、当地域は特に「南海トラフ地震」の発生が予想されており、災害時には輸送ルートが遮断もしくは限定的になり、医療資源も限定的になる。それ故、災害時の被災者に対する常用薬の供給安定化の確保が必須となることから、導入により、以下のことが可能になります。

- 普段から推奨薬を使用することによって、被災時の処方変更を少なくすることが出来る。
- 被災地圏外から供給する医薬品の品目数を少なくすることが出来る。
- 各卸が支店在庫を持たなくなった現在、物流センターの在庫が被災時の医薬品供給において非常に重要な位置付けとなってくることは明白で、推奨品の使用を増加することで、各医薬品卸の物流センターにおける在庫数を増加することが出来るため、被災地への供給を迅速化することにつながる。

つまり、「地域医療全体で科学的な根拠と経済性に基づいた標準的かつ最良の薬物治療を実践し、患者アウトカム向上・医療費抑制・安全性確保に寄与することさらに、災害時における医薬品の安定的に供給すること」が地域フォーミュラの最大の意義と目的である。

6. フォーミュラリ作成及び運用体制

フォーミュラリは、当地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会が協働して策定するものとした。策定に当たっては、有効性、安全性、経済性に加え、医薬品の安定供給体制、服薬回数、適応範囲等を考慮して選定することとした。

また、添付文書、インタビューフォームといった資料だけではなく、先発医薬品の承認審査時の審査報告書、製造販売後の副作用の発生状況、製造販売後臨床試験・調査の状況、医薬品リスク管理計画の実施状況、学術論文などのデータを積極的に収集・分析し、必要に応じて診療ガイドライン、システマティックレビュー、海外文献等を参照したが、国内の適応や保険制度の差異に留意するものとした。

さらに、選定された収載薬が、地域における実臨床で活用できるものか確認するため、当該地域における処方状況などを事前に把握するとともに、地域の医師、歯科医師、薬剤師等の関係者の意見も丁寧に収集し、十分に協議した上で最終決定した。加えて、利益相反(COI)の開示を含め、透明性を確保し、合議により進めるものとした。

7. 推奨薬及びオプション薬の位置づけ

推奨薬: 薬効群の中で最も標準的に位置づけられる医薬品であり、有効性、安全性及び経済性に優れ、エビデンスに基づいて検討されたものとする。対象は後発医薬品(バイオシミラー)とし、先発医薬品(先行品)は推奨薬には含めない。

オプション薬: 特定の臨床状況において使用される医薬品とし、先発医薬品、後発医薬品のいずれもオプション薬として定義する。

※:本フォーミュラリ策定に当たり、下記の点を参考、考慮して策定した

- ①日本フォーミュラリ学会及び岡崎市民病院が策定したモデルフォーミュラリ
- ②本地域の使用頻度(量)。
- ③ ①及び②のデータを基に岡崎地域フォーミュラリ委員会作業部会にて下記の12薬効群を選定し策定した。

■アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)

■ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬

■ループ利尿剤

■ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬

■ α -グルコシダーゼ阻害薬

■HMG-CoA還元酵素阻害剤

■フィブラート系高脂血症治療剤

■多価不飽和脂肪酸製剤

■経口酸分泌抑制剤(PPI、P-CAB)

■尿酸生成抑制剤

■経口消炎・鎮痛剤

■抜歯時の経口抗菌薬

(策定手順)

【Step1】 基幹病院である岡崎市民病院における院内フォーミュラリを策定。



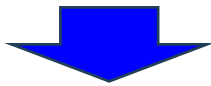
【Step2】 院内フォーミュラリを基に策定する薬効群を検討。



【Step3】 選定した薬効群について、薬剤師会会員に対し使用量調査を実施。



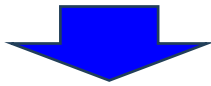
【Step4】 選定した薬効群について、日本フォーミュラリ学会版、岡崎市民病院版および薬剤師会会員にて調査した使用量を参考に、地域フォーミュラリ原案を作成。



【Step5】 作成した地域フォーミュラリ原案を医師会、歯科医師会に提出し、ヒアリングシートによる意見書の提出を依頼。



【Step6】 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。



【Step7】 地域フォーミュラリ案を三師会に提出して承認を得たのち、地域フォーミュラリ委員会にて最終の承認を得る。



【Step8】 地域フォーミュラリの運用開始。

【岡崎地域フォーミュラリ委員会委員(敬称略)】

(医師会)

副会長 小出 信澄 (委員長)
副会長 内堀 充敏
理 事 金子 佳史

(歯科医師会)

副会長 東原 健人 (副委員長)

(岡崎市民病院)

院 長 小林 靖
薬局長 長坂 篤志
DI室、医療安全推進センター 加藤 修

(岐阜医療科学大学)

教 授 浦野 公彦

(薬剤師会)

会 長 高村 俊史 (副委員長)
副会長 守谷 みのり
副会長 青木 裕明
副会長 鶴田 啓
副会長 山本 智永
副会長 田中 理加
理 事 森口 洋司

【岡崎地域フォーミュラリ委員会作業部会
委員(敬称略)】

(岡崎市民病院)

薬局長 長坂 篤志
DI室、医療安全推進センター 加藤 修

(岐阜医療科学大学)

教 授 浦野 公彦

(薬剤師会)

会 長 高村 俊史
副会長 守谷 みのり
副会長 青木 裕明
副会長 鶴田 啓
副会長 山本 智永
副会長 田中 理加
理 事 森口 洋司

2026年7月1日現在

岡崎地域フォーミュラリ委員会規約

第1条(目的)

本委員会は、地域医療における標準的な薬物療法を推進し、有効性、安全性、経済性を考慮した医薬品使用を促進することを目的とする。また、医療費削減と質の高い治療の実現を目指す。

第2条(名称)

本委員会は「岡崎地域フォーミュラリ委員会」と称する。

第3条(活動)

上記目的を達成するために次の活動を行う。

1. 地域フォーミュラリを継続的に策定・実行・更新等を行う。
※薬剤の選定は、候補薬剤の有効性・安全性を検討し、推奨理由を明確にする。
2. 薬剤使用状況の調査・分析等を行う。
3. その他、本会の目的を達成するために必要な活動を行う。

第4条(所在地)

本委員会の事務局は、岡崎薬剤師会内に置き、委員間連絡などを行う。

第2章 組織

第5条(構成)

委員会は以下のメンバーで構成される。

- 岡崎市医師会
- 岡崎歯科医師会
- 岡崎薬剤師会
- 岡崎市民病院
- 岐阜医療科学大学
- その他、委員会が承認した団体・組織

第6条(役員)

本会の事業を行うため、委員長1名、副委員長2名、委員10名以内を設置し、それぞれ以下の役割を担う。

- 委員長:委員会の統括
- 副委員長:委員長の補佐
- 委員

第7条(任期)

原則として、委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

第3章 運営

第8条(開催頻度)

委員会は定期的開催し、少なくとも年2回以上行う。

第9条(議決方法)

議案は出席者の過半数の賛成によって承認される。

第10条(利益相反管理)

委員は利益相反(COI)事項を開示し、公正な意思決定を行う。

第4章 地域フォーミュラリ作成・運用

第11条(作成手順)

1. 疾患別治療薬フローシートと薬効群比較表を作成。
2. 使用量調査を実施し、経済効果資料を作成。
3. 原案を作成し、三師会へ配布して意見収集。
4. 修正後の案を承認し、運用開始。

第12条(更新と評価)

- フォーミュラリは新医薬品や後発医薬品の薬価収載、適応症の変更、診療ガイドラインの改定時等、定期的に更新、見直しを行う。
- 推奨薬リストや薬剤費削減効果について評価する。

第5章 財務

第13条(予算管理)

費用全般について委員会にて検討し、負担者、負担額等を決定する。委員の費用弁償については、原則、各所属団体・組織にて負担する。活動に必要な費用は予算内で管理し、実費弁償が可能とする。

付則

本規約は令和8年7月1日から施行する。