

分担研究報告書

地域フォーミュラリに関する薬局薬剤師の意識調査

研究分担者 小池 博文 横浜市立大学附属病院薬剤部

研究要旨

地域フォーミュラリの普及・推進にあたり、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究では、すでに地域フォーミュラリを運用している山形県酒田地区、地域基幹病院と薬剤師会で準備が進んでいた大阪府八尾市、具体的な取り組みが始まっていなかった横浜市金沢区の3地域を対象とした意識調査を行った。

今回、すでに地域フォーミュラリが運用されている地区として、前回調査に引き続き山形県酒田地区および大阪府八尾市に加え、2022年(令和4年)10月から地域フォーミュラリが稼働した茨城県つくば地区を加えて3エリアを対象として意識調査を行った。

意識調査の回答を解析してみると、フォーミュラリの定義・内容に関する認知度において八尾市では90%を越えるなど薬局薬剤師に広く浸透している。また、酒田地区においては地域医療連携推進法人によって運営されているが、八尾市では病院薬剤師が地域薬剤師会に加入するなど、地域薬剤師会との人的交流が進んでいることが特徴的である。

地域医師会等の協力を得るために行っていることとしては、「地域フォーミュラリの必要性を説明」とする回答が最も多く、次いで「他地区での地域フォーミュラリ事例の紹介」であった。地域フォーミュラリを実践することで得られたメリットについては、「標準的な薬物治療の推進」が最も多かったが、「薬局の過剰在庫軽減」が次いで多かった。これにより、地域フォーミュラリの進展することで薬局の経営的負担が軽減できることが示唆された。一方、課題としては「一部の医薬品での供給不安により運用できない」が最も多かった。特に推奨薬となるジェネリック医薬品の供給停止・出荷調整が続いていることは、地域フォーミュラリの普及・拡大に水を差すことにもつながるので、速やかな供給体制の確保が望まれる。また、利益相反の考え方については確立した運用がなされていないことが示唆されることから、今後の拡大にあたって解決すべき課題である。

A. 研究目的

我が国における地域フォーミュラリは、2018年(平成30年)11月に山形県酒田地区において、地域医療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」が実施主体となって運用が開始された。それまで、いくつかの病院で単施設のフォーミュラリ(病院フォーミュラリ)は運用されていたが、その策定プロセスや推奨薬の定義は標準化されておらず、そのままでは地域への拡大は望むべくもない状況であった。一方、酒田地区で開始された地域フォーミュラリは地域医療連携推進法人が基盤となり、地域医師会、歯科医師会、薬剤師会に加えて基幹病院が連携した形で運用されており、我が国における地域フォーミュラリのモデルケースの一つとなっている。

その後、病院フォーミュラリの取組事例は様々な学会等で事例発表がされるようになったが、地域フォーミュラリへの進展は全国的にも足踏み状態となっていた。そこで、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究(研究代表者 今井博久)では、病院フォーミュラリ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として、フォーミュラリの定義や地域医師会・歯科医師会との連携の必要性、外国におけるフォーミュラリの先行事例などを報告書として取りまとめた¹⁾。

その結果、2021年(令和3年)11月に大阪府八尾市、2022年(令和4年)10月には茨城県つくば地区にてそれぞれ地域フォーミュラリが運用開始となったことから、前述の山形県酒田地区を含めた3エリアの薬局薬剤師を対象として、地域フォーミュラリの作成手法や管理運営手法、薬局薬剤師と病院薬剤師の連携、今後の薬事政策への考え方について調査し、今後の普及拡大に向けた方策を提言することを目的とした。

B. 研究方法

2022年(令和2年)7月よりアンケート調査項目の検討を開始し、その後、研究会議および研究責任者との協議の上、同年12月に項目を確定させた。アンケート調査用紙の印刷と並行して、ウェブでの回答も可能とするようシステムを構築した。ウェブ回答は、薬局に送付した自記式調査票に印字したQRコード(パスワード付)より専用の入力フォームにて行うこととした。

対象地区における地域薬剤師会(市域薬剤師会)に調査概要を説明した上で、12月上旬にアンケート調査用紙を郵送で配布した。回収は返信用封筒による直接郵送のほか、調査票に印字したQRコードよりアクセスしたウェブ上での回答も可能とした。(紙の調査票は回答後に調査対象者が廃棄)

調査時期は、12月9日(水)から21日(月)までとしたが、回答の期限を延長し、最終的に2023年(令和5年)2月13日(月)で締め切った。

〔倫理面への配慮〕

本研究は国内の保険薬局におけるフォーミュラリの実態を把握するための調査を主体とした研究であり、人および人に由来するサンプルを使用する臨床研究・臨床試験とは異なる。さらに、患者の個人情報に触れる内容も含まれていない。従って、府省庁が規定する倫理指針等に抵触する研究ではないと考えられる。研究分担者は、利益相反マネジメントの対象に該当しない。

〔調査対象エリアの選定方法〕

本調査では、地域フォーミュラリが稼働している国内3地区における保険薬局を調査対象とした。当該エリアにおける保険薬局については、各地域の薬剤師会に照会し全施設を対象とした。なお、山形県酒田地

区および大阪府八尾市は令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究でも調査対象としていることから、継続調査もあわせて実施した。

(1) 山形県酒田地区

地域医療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」が主体となり、地方独立行政法人山形県酒田市病院機構日本海総合病院を基幹病院として、酒田地区(酒田市、遊佐町、庄内町)において国内最初の地域フォーミュラリを実践しているエリアである。

(2) 茨城県つくば地区

茨城県つくば地区(つくば市、つくばみらい市)の医師会、歯科医師会および薬剤師会が連携し、2022(令和4年)7月に地域フォーミュラリ委員会を発足し、10月より運用を開始した。2023年(令和5年)2月からは国内初の歯科領域での地域フォーミュラリを運用しているエリアである。

(3) 大阪府八尾市

八尾市薬剤師会が中心となり、八尾市立病院を基幹病院として、地域医師会と協働して地域フォーミュラリの運用を行っている。2021年(令和3年)11月より開始し、2022年(令和4年)9月までには3薬効群のフォーミュラリを整備している。

C. 調査結果

1. 対象地域と回収率

本調査における回答率は郵送およびウェブ回答の全合計で 244 件中 143 件であり、

全回答率は 58.6%であった。各地区の回収状況は以下の通りである。

	山形県酒田地区	茨城県つくば地区	大阪府八尾市
調査対象	59	126	84
郵送回答	12	29	17
ウェブ回答	24	36	38
回答率	61.0%	51.6%	65.5%
全回答率 58.0%(156/269)			

2. 薬局の概要調査結果

① 同一会社の店舗数

山形県酒田地区および茨城県つくば地区では 301 店舗以上を有する大型チェーンに属する薬局が占める割合が高い傾向が見られた。(9 件/38 件、18 件/65 件)

の薬局の割合が高く(19 件/55 件)、19 店舗以下の小～中規模法人の薬局は全体の 7 割以上を占めており、大型チェーンに属する薬局は少なかった。

一方、大阪府八尾市では 1 店舗(個人薬局)

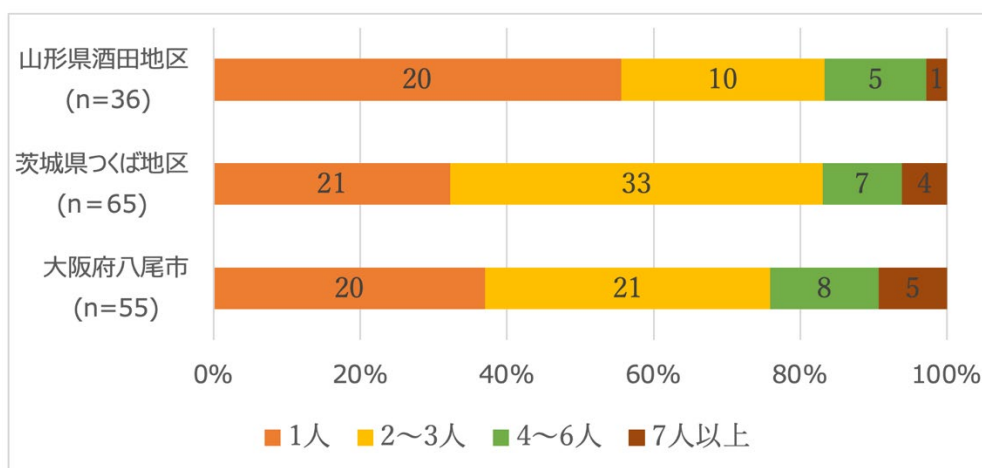


図表：同一会社の店舗数(単一回答)

② 薬局の勤務者数(薬剤師、一般従事者)

薬局 1 店舗あたりの常勤薬剤師数では、山形県酒田地区は 1 人が最も多く、全体の半数を占めている。平均値を比較すると、茨城県つくば地区および大阪府八尾市はそれぞれ 2.4 人と 2.6 人であるが、山形県酒田地

区は 2.0 人と少ない傾向である。非常勤薬剤師数を比較しても、常勤数と同様に山形県酒田地区では他の 2 地域よりも少なく、半分以下となっている。



図表：回答薬局における常勤薬剤師の人数(単一回答)

	薬剤師常勤			薬剤師非常勤		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
山形県酒田地区 (n=36)	2.0	1.5	1.0	0.7	1.2	0
茨城県つくば地区 (n=65)	2.4	1.9	2.0	1.8	1.4	1.0
大阪府八尾市 (n=55)	2.6	2.0	2.0	1.8	1.3	1.5

図表：回答薬局における薬剤師(常勤・非常勤)の人数(単位：人)

一方、一般従事者の常勤者数は山形県酒田地区 2.6 人、茨城県つくば地区 2.1 人、大阪府八尾市 1.8 人で山形県酒田地区が最

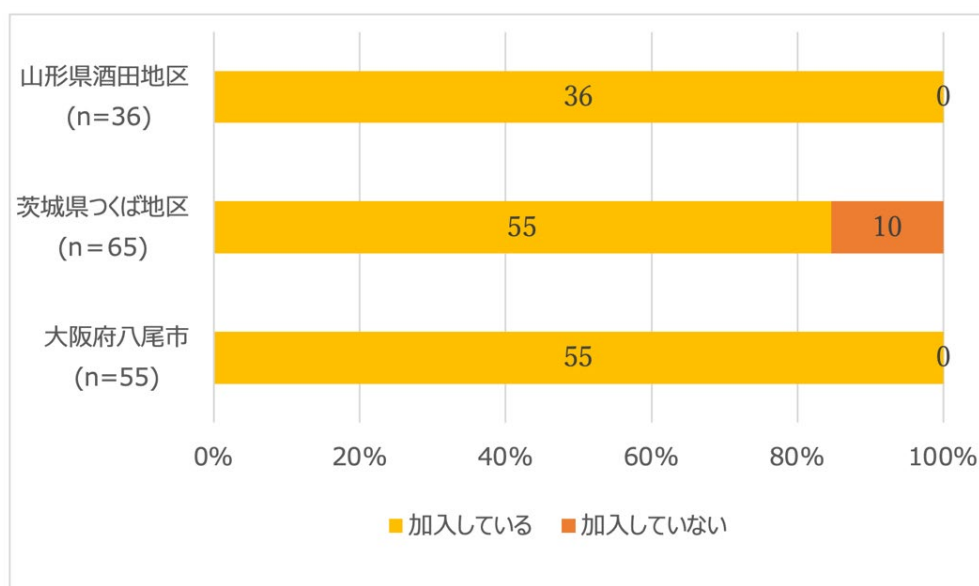
も多いが、非常勤では逆に最も少ない人数となっている。

	一般従事者常勤			一般従事者非常勤		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
山形県酒田地区 (n=36)	2.6	1.5	2.5	0.6	1.1	0.0
茨城県つくば地区 (n=65)	2.1	1.6	2.0	1.0	1.1	1.0
大阪府八尾市 (n=55)	1.8	1.6	2.0	1.4	1.1	1.0

図表：回答薬局における一般従事者(常勤・非常勤)の人数(単位：人)

③ 薬局の地域薬剤師会への加入状況

山形県酒田地区および大阪府八尾市は 加入状況となっている。
100%、茨城県つくば地区でも 80%を超える

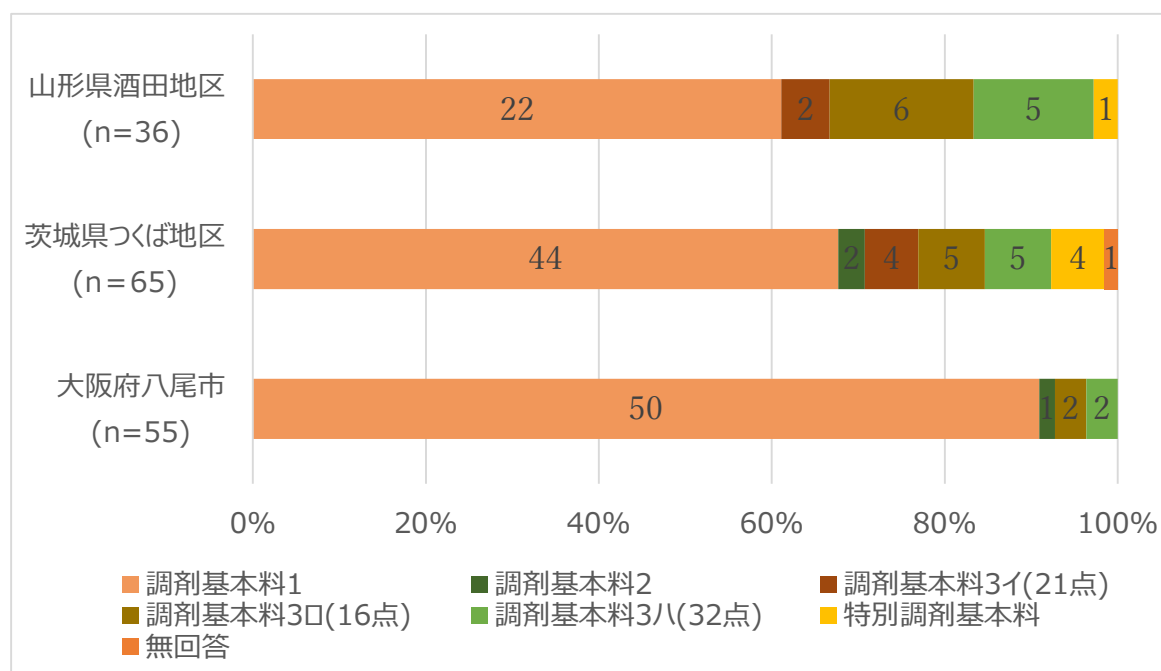


図表：地域薬剤師会への加入状況(単一回答)

④ 調剤基本料の種類

大阪府八尾市では、1店舗(個人薬局)の割合が高いことは、本調査結果 2.①同一会社の店舗数にて報告したが、基本調剤料 1 を算定している薬局の割合が9割を超えており、また、つくば地区では調剤基本料 1 を算定す

る薬局が全体の 7 割以上を占めている。一方、酒田地区においては、調剤基本料 3口、ハおよび特別調剤基本料を算定する薬局が合わせて12件あり、他地区よりも大手薬局の占める割合が高い傾向がみられる。



図表：調剤基本料の算定状況(単一回答)

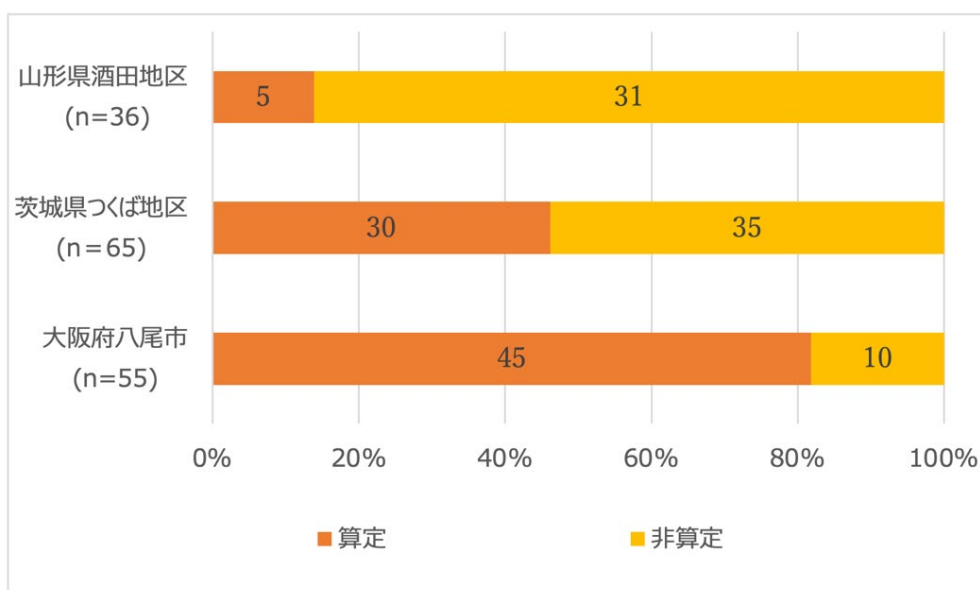
- 調剤基本料 1(42 点)：
調剤基本料 2～4 以外、または医療資源が少ない地域に所在する保険薬局
- 調剤基本料 2(26 点)：
処方箋受付回数および集中率が、一定の基準を超えている保険薬局
- 調剤基本料 3(16 点～32 点)
同一グループの保険薬局の処方箋受付回数または店舗数の合計および当該薬局の集中

- により 3 段階に分かれる。300 店舗以上は集中率によってロまたはハを算定する。
- イ 21 点
- ロ 16 点
- ハ 32 点
- 特別調剤基本料(7 点)
保険医療機関と特別な関係(敷地内)かつ集中率 70%超、もしくは調剤基本料に係る届出を行っていない

⑤ 地域支援体制加算の算定状況

山形県酒田地区では全体の 13.9%(5 件/36 件)、茨城県つくば地区でも 46.2%(30 件/65 件)となっているが、大阪府八尾市での算定割合は 81.8%(45 件/55 件)と非常に高

い割合である。調剤基本料 1 を算定している薬局の比率が高いことが関係していると推測されるが、地域医療の貢献に係る体制基準が整っている薬局が多いと言える。



図表：地域支援体制加算の算定状況(単一回答)

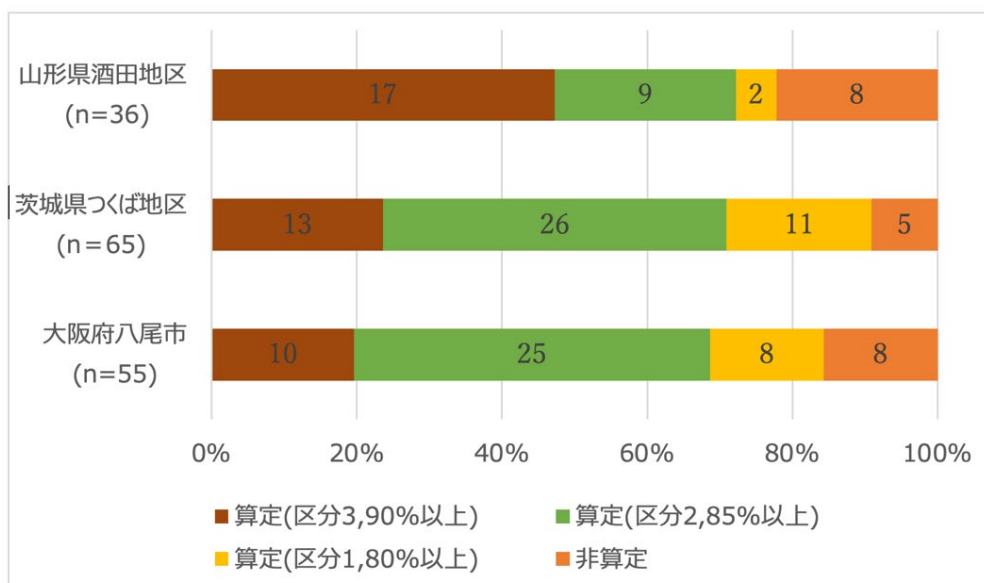
- 地域支援算定加算(14 点～47 点)
地域医療に貢献する薬局を評価するための加算であり、麻薬の取扱いやかかりつけ薬剤

師指導、在宅患者訪問管理など、地域医療への貢献度によって算定区分が 4 段階に分かれている。

⑥ 後発医薬品調剤体制加算の算定状況

山形県酒田地区では区分 3 算定薬局が 47.2%(17 件/36 件)を占めており、他の地区よりも高いが、非算定も 22.2%(8 件/36 件)と最も多くなっている。茨城県つくば地区や

大阪府八尾市では、算定している割合が政府目標である 80%を超えており、後発医薬品の使用促進が図られている地域であると言える。



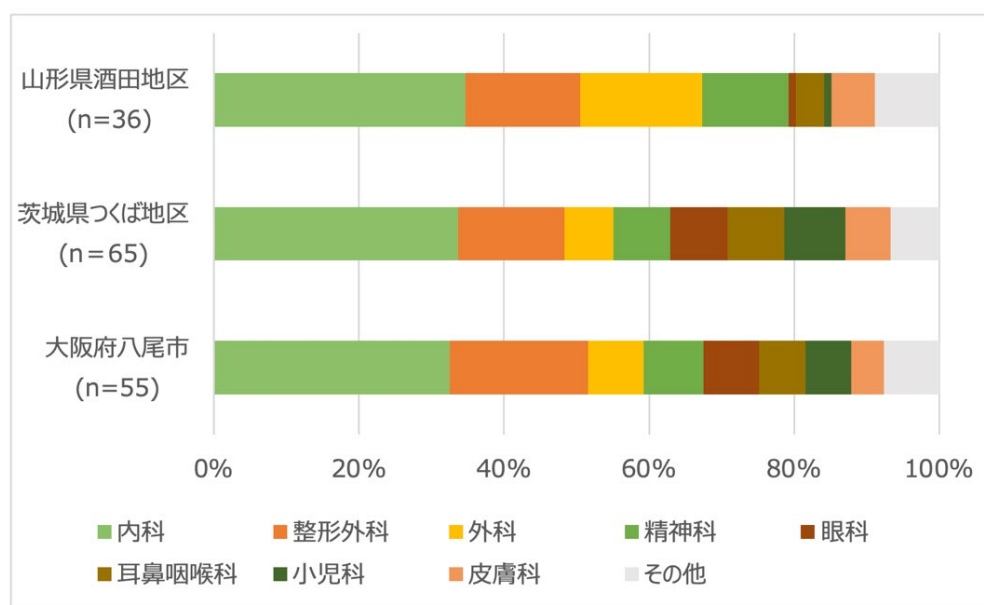
図表：後発医薬品調剤体制加算の算定状況(単一回答)

- 後発医薬品調剤体制加算(いずれもカットオフ値 50%以上)
区分 3 (30 点)：後発品置換え率 90%以上

区分 2 (28 点)：同 85%以上
区分 1 (21 点)：同 80%以上

- ⑦ 処方箋の応需状況(診療科上位 3 位まで)
いずれの地区においても内科、整形外科の順で多くなっている。山形県酒田地区では外

科と回答した割合が他の地区よりも高く、眼科の割合が低い傾向がみられた。



図表：処方せん診療科別応需状況(上位 3 位までを回答)

- 診療科区分 内科：呼吸器科、消化器科、肛門科、胃腸科、循環器科、内分泌科、リウマチ科、アレルギー科等

外科：消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科等
精神科：神経科、神経内科、心療内科

3. フォーミュラリに関する認知度・関連調査

① フォーミュラリの定義、内容についての認知度

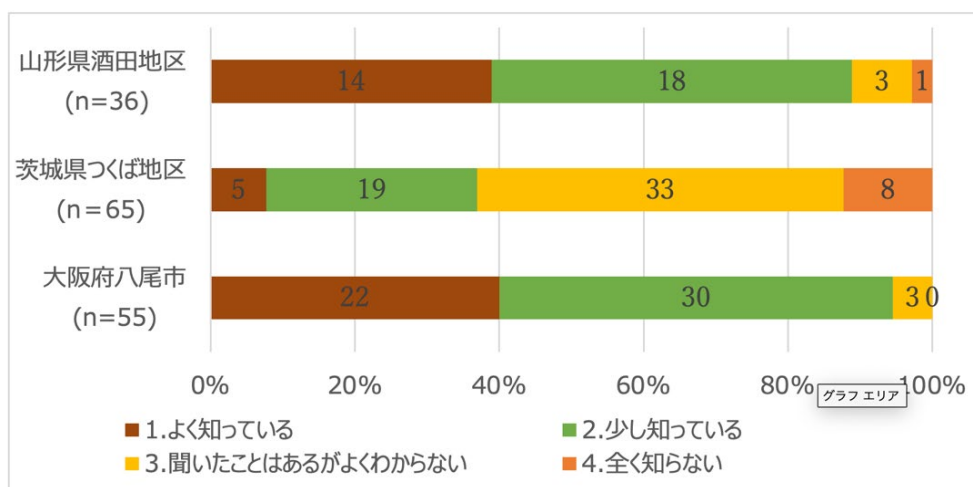
すでに地域フォーミュラリが開始されている山形県酒田地区では、「1.よく知っている」、「2.少し知っている」を合わせて 88.9% (32 件/36 件)、大阪府八尾市では 94.5% (52 件/55 件) と非常に高い認知度であった。

本研究報告書における「地域フォーミュラリに関する医師の意識調査」(研究分担者：島貫隆夫先生)では、酒田地区は 80% 前後であり薬局薬剤師と同様であるが、八尾地区では診療所 16.7%、病院 28.6% と薬局薬剤師と大きく異なる結果となっている。この要因としては、酒田地区では地域フォーミュラリを開始してから調査時点で 4 年が経過しているのに対し、八尾市では 1 年程度であることや、酒田地区では地域医療連携推進法人が中心となり、一体的な運用が出来ているこ

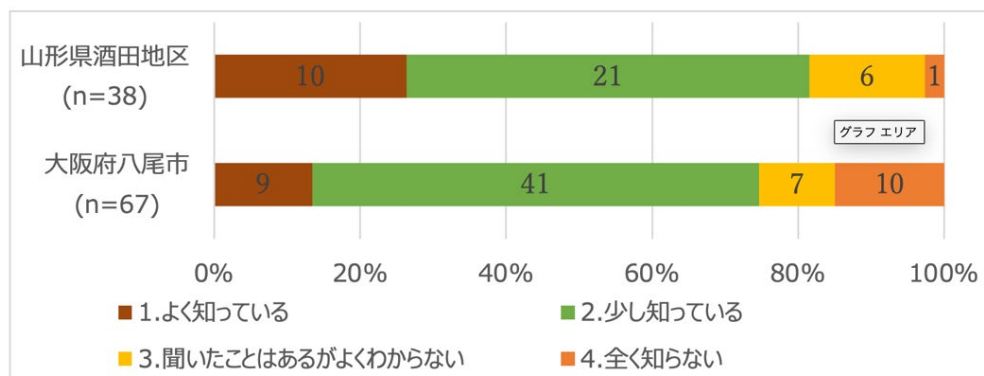
となどが考えられる。

一方、地域フォーミュラリが開始したばかりの茨城県つくば地区では、「1.」「2.」を合わせての 36.9% にとどまっており地域全体で広く認知されているとは言えない状況であった。

また、前回調査(2021 年)と比較すると、「3.聞いたことはあるがよくわからない」および「4.まったく知らない」と回答した割合は、山形県酒田地区では 18.4%(7 件/38 件)から 11.1%(4 件/36 件)に、大阪府八尾市では 25.3%(17 件/67 件)から 5.5%(3 件/55 件)にそれぞれ減少しており、これらの地域においては着実に地域フォーミュラリの認知度が上がっていると考えられる。



図表：フォーミュラリの認知度(単一回答、今回調査)



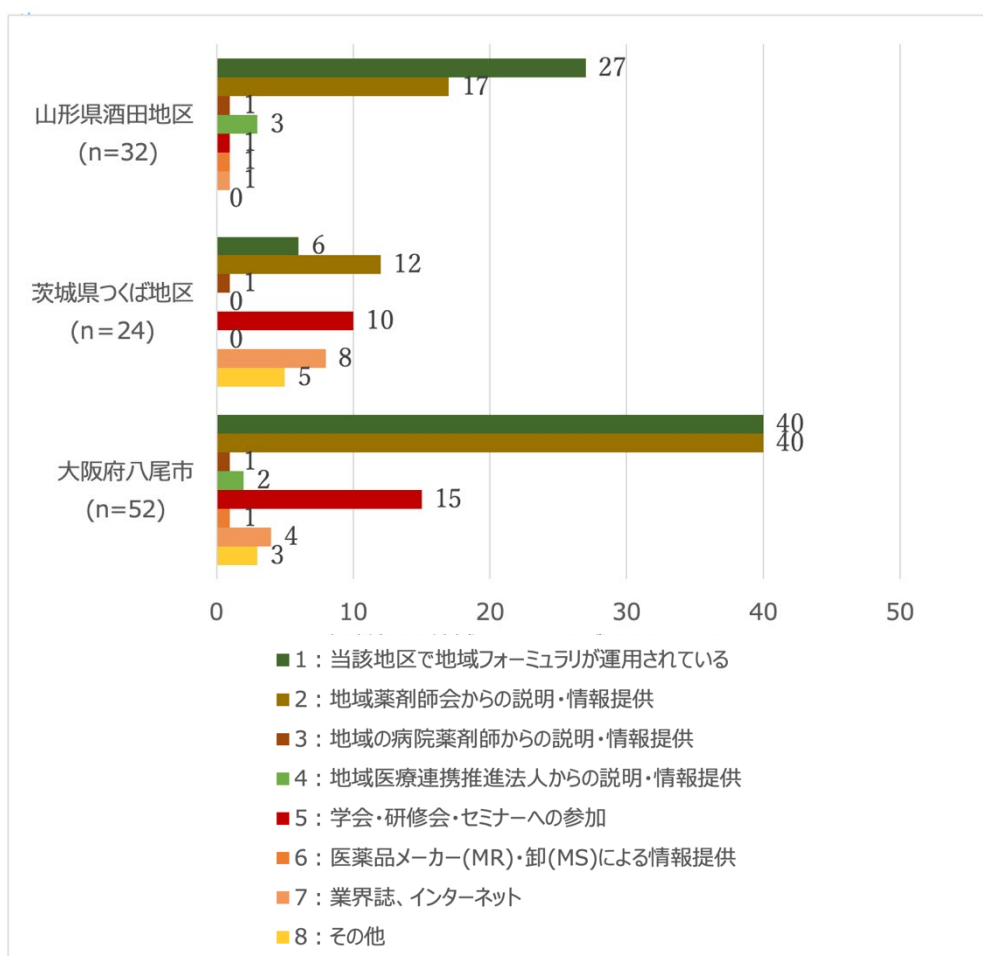
図表：フォーミュラリの認知度(単一回答、前回調査)

② フォーミュラリ認知のための手段

3.①で「1.よく知っている」、「2.少し知っている」と回答した場合、どのようにしてフォーミュラリの定義や内容を知ったかとの問に対し、山形県酒田地区や大阪府八尾市では「1.当該地区で地域フォーミュラリが運用されているので」「2.地域薬剤師からの説明・情報提供」の回答割合が高かった。特に山形県酒田地区では、それ以外の選択肢を回答した例が極端に少なくなっている。茨城県つく

ば地区では、半数を超える選択肢が存在せず、フォーミュラリ認知のための手段が確立していないと推測される。

なお、いずれの地区においても「3.地域の病院薬剤師からの説明・情報提供」を選択した割合は極めて低いことから、病院フォーミュラリが地域に浸透・普及しているとは考えにくい結果となった。



図表：フォーミュラリの認知のための手段(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

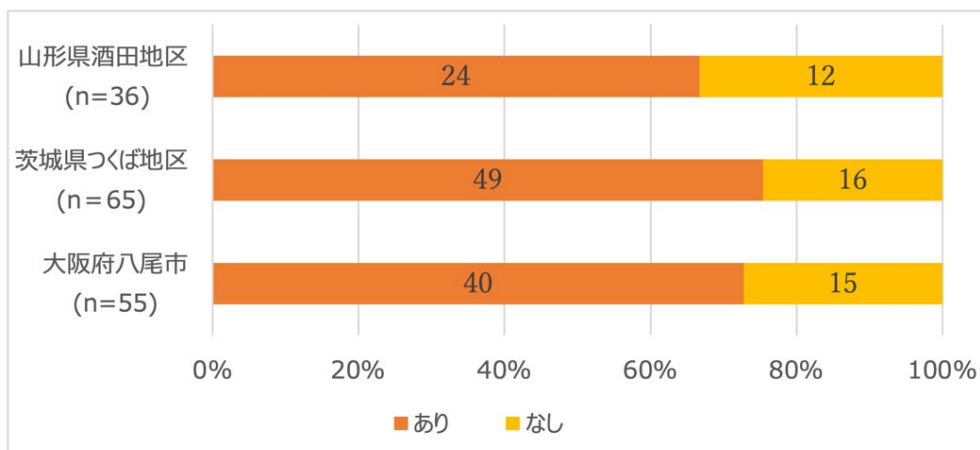
茨城県つくば地区：同業種、社内研修、社内ミーティング、薬剤師向け情報誌、Web

大阪府八尾市：薬剤師会の研修会、フォーミュラリ委員会の委員、行政の会議

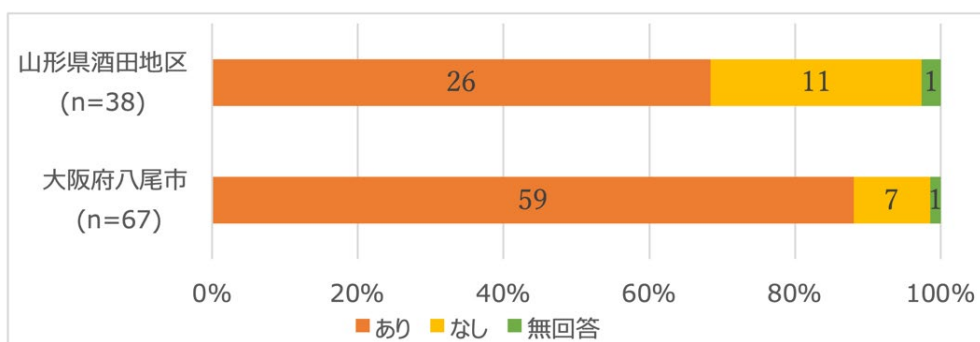
④ 薬局で患者から薬の値段について相談されたことの有無

いずれの地区も約7割程度で患者からの相談があったと回答をしている。前回調査と比較して、山形県酒田地区ではほとんど

変化が見られないが、大阪府八尾市では相談があったと回答した割合が15%程度下がっている。



図表：薬局で患者が薬の値段について相談されたことの有無(単一回答、今回調査)

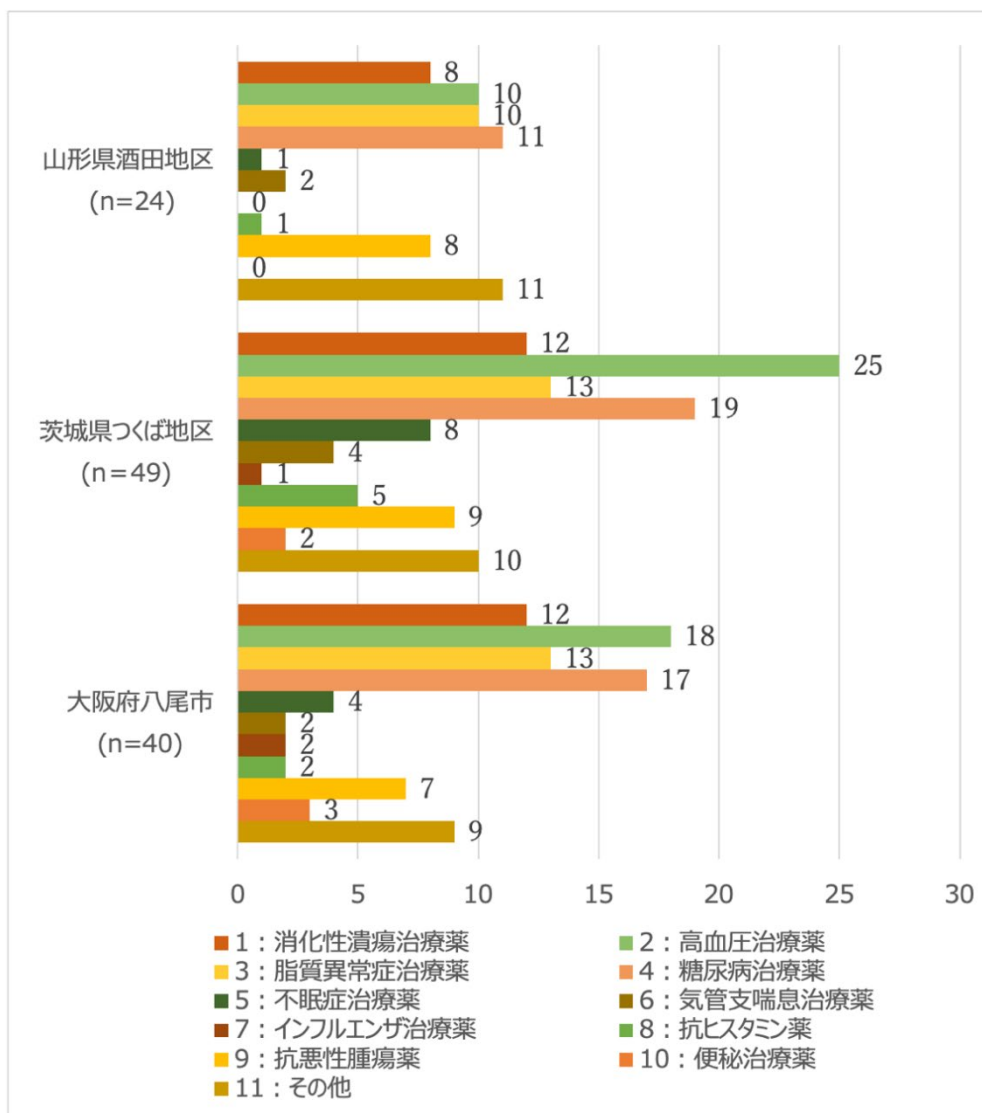


図表：薬局で患者が薬の値段について相談されたことの有無(単一回答、前回調査)

⑤ 患者から相談があった薬効群

3.③で患者相談があったと回答した場合の薬効群についての回答では、「2.高血圧治療薬」や「3.脂質異常症治療薬」、「4.糖尿病治療薬」などの生活習慣病用薬の割合が高く、前回調査と変動はなかった。八尾市や金沢区では「9.抗悪性腫瘍薬」もそれぞれ33.9%、34.4%との薬局で相談があったとしている。

その他と回答した全30件のうち、13件が抗凝固薬・抗血小板薬となっており、従来から使用されている安価なワルファリンカリウムやアスピリンから高価なDOAC(直接作用型経口抗凝固薬)やADP受容体阻害薬の使用拡大による影響が示唆される。



図表：薬局で患者が薬の値段について相談があった薬効群(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：抗凝固薬、抗血栓薬、精神科用剤、免疫抑制剤

茨城県つくば地区：抗血栓薬薬、皮膚科用剤(乾癬・外用剤)、漢方薬、点眼薬、免疫抑制

剤、排尿障害治療薬、潰瘍性大腸炎治療薬、婦人科用薬、自費薬

大阪府八尾市：抗凝固薬、抗血栓、心不全治療薬、精神科用剤、自費薬

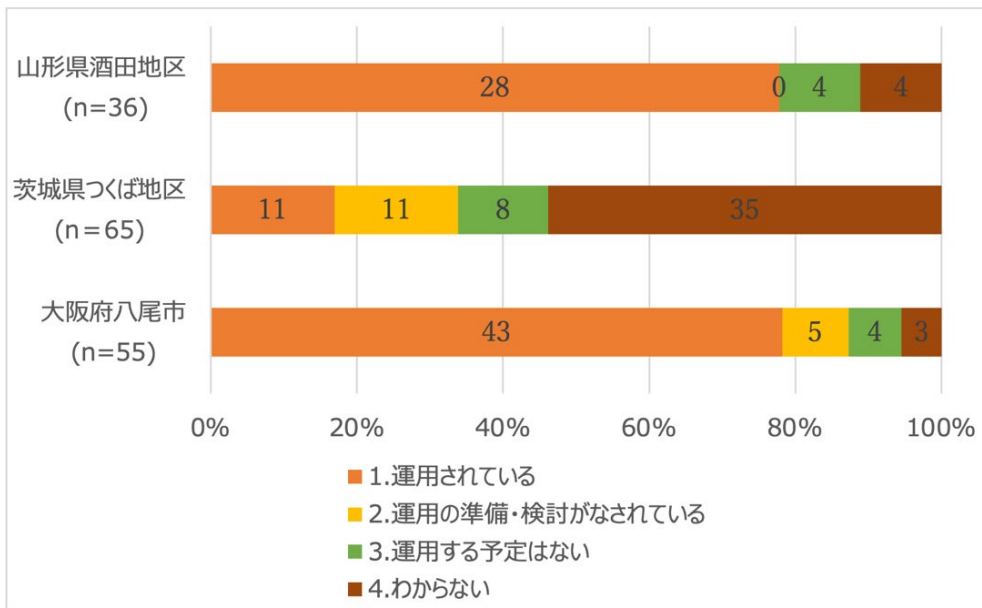
4. 地域フォーミュラリに対する意識調査

① 地域フォーミュラリ運用状況の理解度

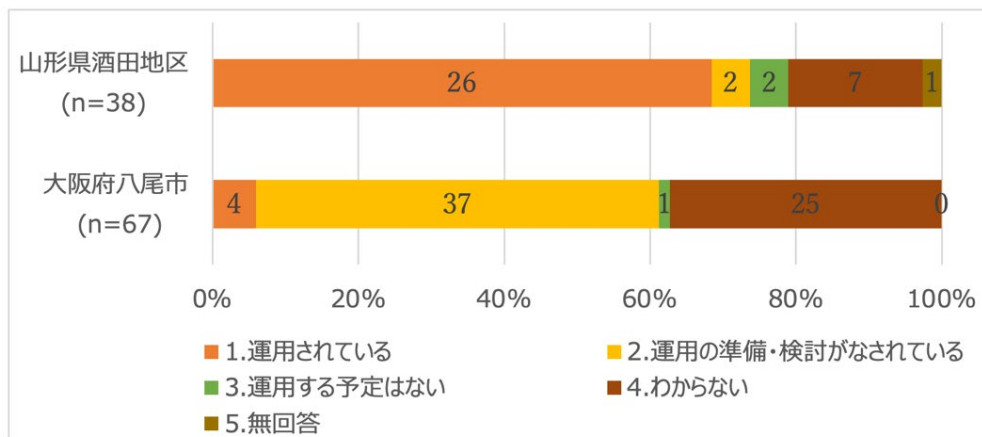
山形県酒田地区および大阪府八尾市では、「1.運用されている」と正確に回答したのは、それぞれ 78.2%(43 件/55 件)であった。一方、茨城県つくば地区では、「1.」を選択した割合は 16.9%(11 件/65 件)と少なく、半数以上が「4.わからない」を選択している。地域フォーミュラリの開始から間もないため、十分に周知・理解されていないことが示唆さ

れる。

なお、前回調査では、大阪府八尾市で「1.」と回答した割合は 6.0%(4 件/67 件)と少なかったが、導入状況を把握している薬局が大幅に増えている。山形県酒田地区においても、「1.」を選択する割合が 10%ほど上昇しており、さらなる浸透が図られていると考えられる。



図表：所在地での地域フォーミュラリ運用状況(単一回答、今回調査)

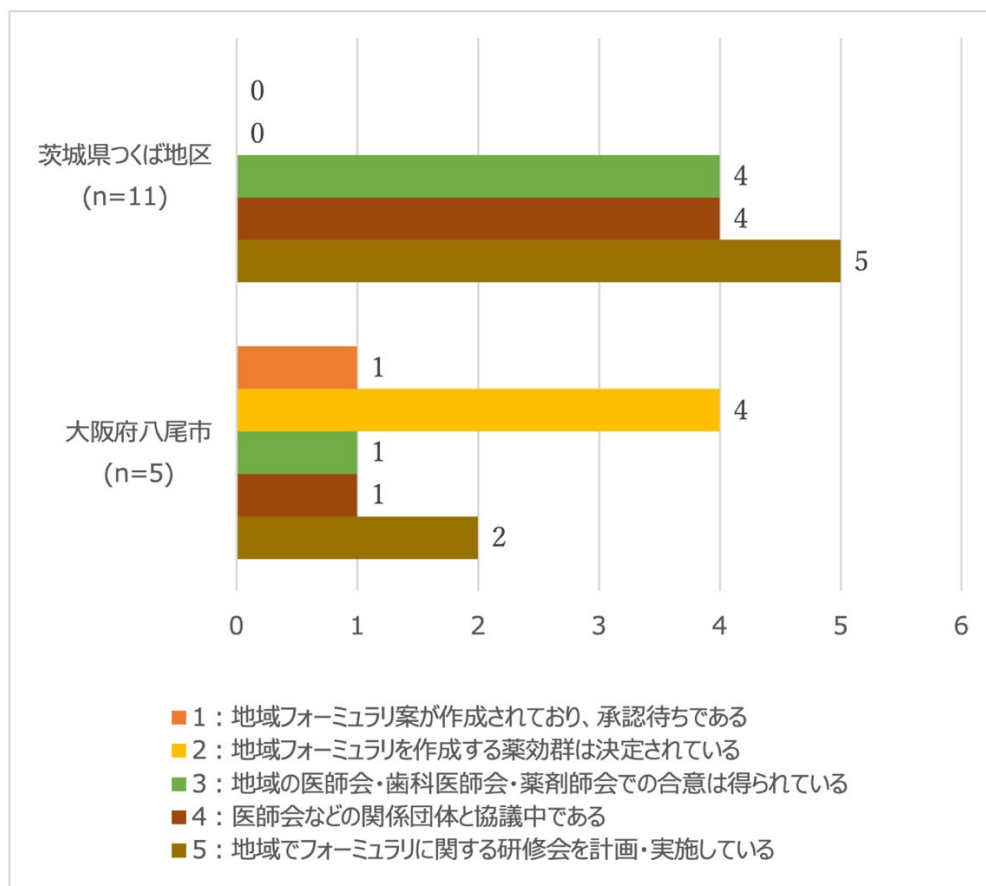


図表：所在地での地域フォーミュラリ運用状況(単一回答、前回調査)

② 地域フォーミュラリの運用準備状況

4.①で「2.運用の準備・検討がなされている」と回答した場合、地域フォーミュラリの運用準備状況について茨城県つくば地区では、「1:地域フォーミュラリ案が作成されており、承認待ちである」および「2:地域フォーミュラリを作成する薬効群は決定されている」とした回答はなかった。このことか

ら、地域フォーミュラリの運用開始までは理解しているが、その進捗については情報が周知されていないと考えられた。一方、大阪府八尾市では、「2.」が最も多く、地域フォーミュラリの運用が間もなく開始されることまで理解が進んでいると考えられる。



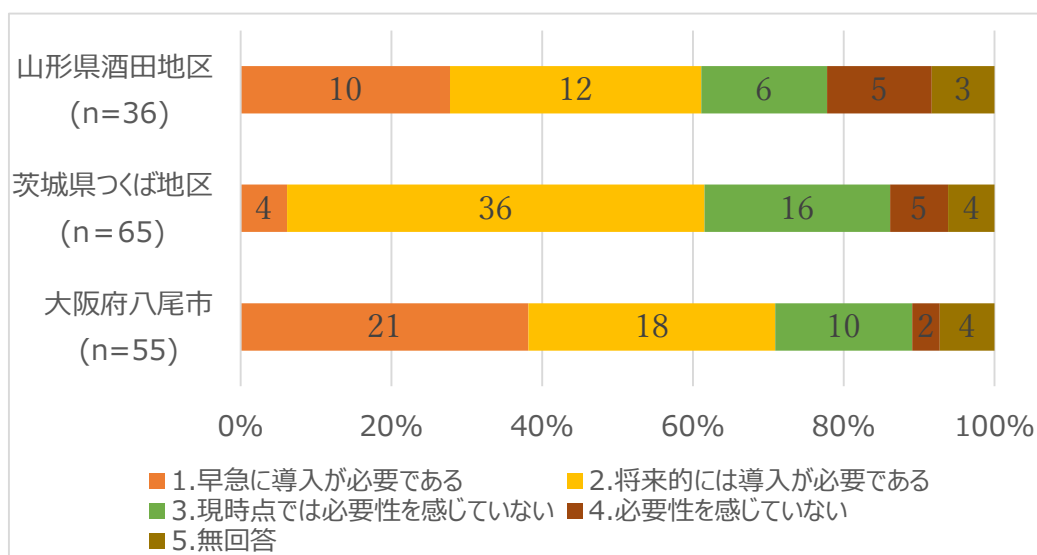
図表：地域フォーミュラリ運用準備状況（複数回答）

③ 地域フォーミュラリの必要性

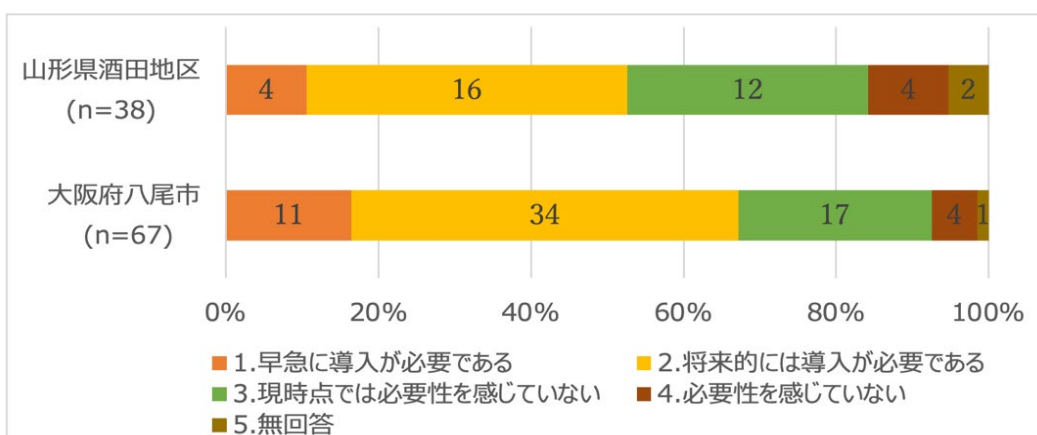
いずれの地区においても、「1. 早急に導入が必要である」または「2.将来的には導入が必要である」と回答した合計がと全体の6割を超えており、特に大阪府八尾市では71.0% (39件/55件)と高い結果であった。一方、運用開始から4年以上が経過している山形県酒田地区において「3.現時点では必要性を感じていない」または「4.必要性を感じていない」と回答したのは11件で全体の約3割を占めており、地域フォーミュラリが開始されたばかりの茨城県つくば地区とほぼ同程度

となっている。

前回調査と比較すると、山形県酒田地区および大阪府八尾市で「1.」の回答率が大幅に増えており、「2.」との合計でも今回調査の方が上回っていることから、地域フォーミュラリの必要性は高まってきていると判断できる。「3.」や「4.」を選択する割合は減少しているものの、依然として地域フォーミュラリに慎重な考えをしている薬局も一定数存在していることが示唆される。



図表：所在地での地域フォーミュラリ運用状況(単一回答、今回調査)

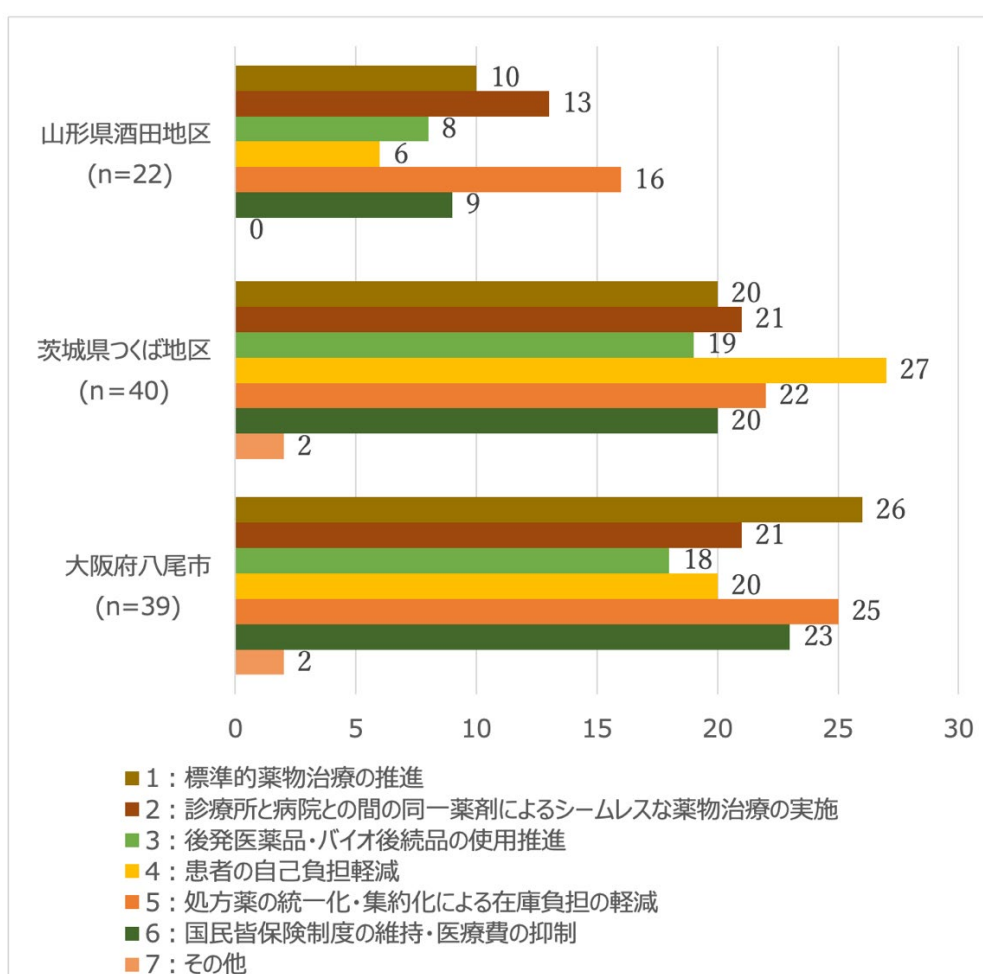


図表：所在地での地域フォーミュラリ運用状況(単一回答、前回調査)

④ 地域フォーミュラリを必要とする理由

4.③で「1.早急に導入が必要である」または「2.将来的には導入が必要である」と回答した場合で、地域フォーミュラリを必要とする理由と訪ねたところ、山形県酒田地区では「5. 処方薬の統一化・集約化による在庫負担の軽減」が最も多かった。他の地区でも「5.」を選択している薬局が多いことから、地域フォーミュラリには医薬品の在庫管理にかかる負担を軽減することが期待されている。

なお、「4. 患者の自己負担軽減」では、茨城県つくば地区や大阪府八尾市では選択頻度が高いのに対し、山形県酒田地区では27.3%(6件/22件)にとどまっている。地域フォーミュラリに対する理解度が高い地域でこのような結果となったことは、単なる医療費削減が目的でないことを示しているとも言えるだろう。



図表：地域フォーミュラリを必要とする理由(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

茨城県つくば地区:在庫不備による患者様の薬局たらい回し防止。往診医からの処方応需も多く、緊急(応需)対応が行ないやすくなるのでは? 薬剤の供給量の開示。

大阪府八尾市:安定供給できるジェネリックメーカーに統一して頂きたい。地域で、一人の医師だけがある薬を処方する場合、処方箋をもらった患者さんに、地域一帯の

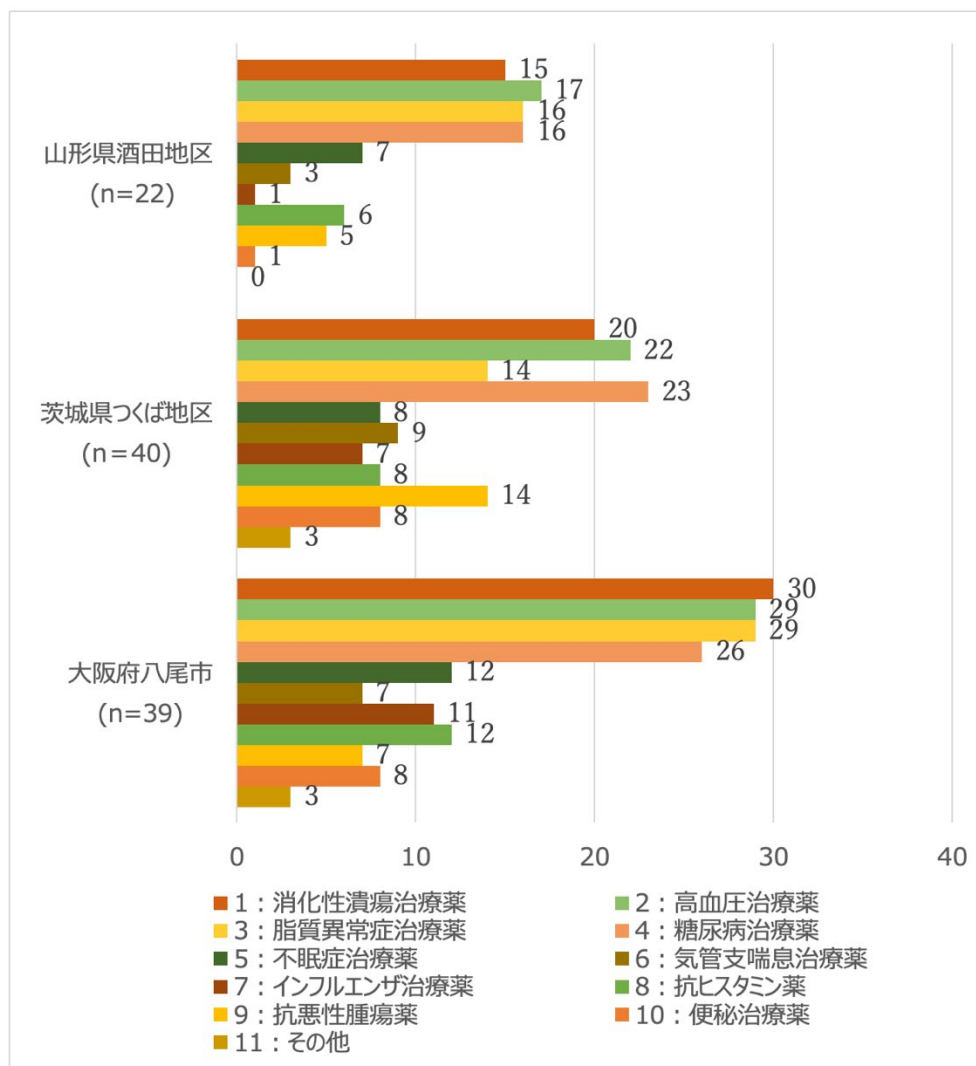
薬局にその薬がないので、すぐに薬を調剤出来ない。それが、すぐに服用する必要の

ある薬の場合、患者さんに対して著しく不利益を与えてしまう。

⑤ 地域フォーミュラリの作成が望まれる薬効群

4.③で「1.早急に導入が必要である」または「2.将来的には導入が必要である」と回答した場合で、地域フォーミュラリの作成が望まれる薬効群を訪ねたところ、いずれの地区

でも「1.消化性潰瘍治療薬」、「2.高血圧治療薬」、「3.脂質異常症治療薬」、「4.糖尿病治療薬」の生活習慣病用薬が上位を占めた。



図表：地域フォーミュラリの作成が望まれる薬効群（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

茨城県つくば地区：抗菌薬、皮膚科用剤、血栓溶解薬、過活動膀胱改善薬、ステロイド外用剤、保湿剤

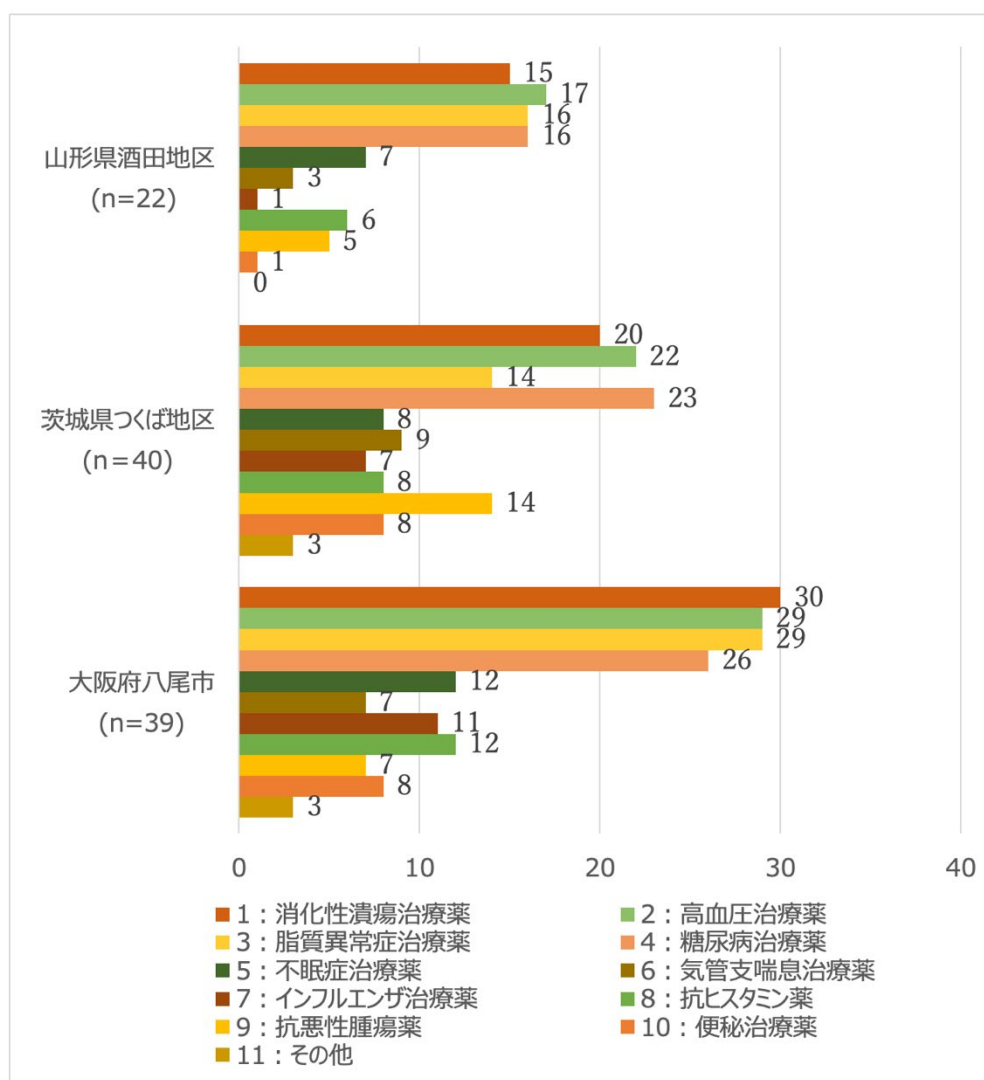
大阪府八尾市：小児用薬、当日服用が必要な薬

⑥ 地域フォーミュラリの普及促進のために必要なこと

4.③で「1.早急に導入が必要である」または「2.将来的には導入が必要である」と回答した場合で、地域フォーミュラリの普及促進のために必要なことを尋ねたところ、「1. 処方医のフォーミュラリに対する理解」との回答が最も多かった。「2.病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化」は、茨城県つくば地区およ

び大阪府八尾市では回答が多かったが、山形県酒田地区ではそれほど高くなかった。

また、いずれの地区でも「4.後発医薬品・バイオ後続品の安定供給」の回答数が多く、後発医薬品を推奨とするフォーミュラリにおいて、安定供給が普及促進には必要であると考えられる。



図表：地域フォーミュラリの普及促進のために必要なこと（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：大きいグループでは本部推奨品があるため地区単位で納入する場合の差益の確保が必要。

茨城県つくば地区：製薬会社間の同意と理

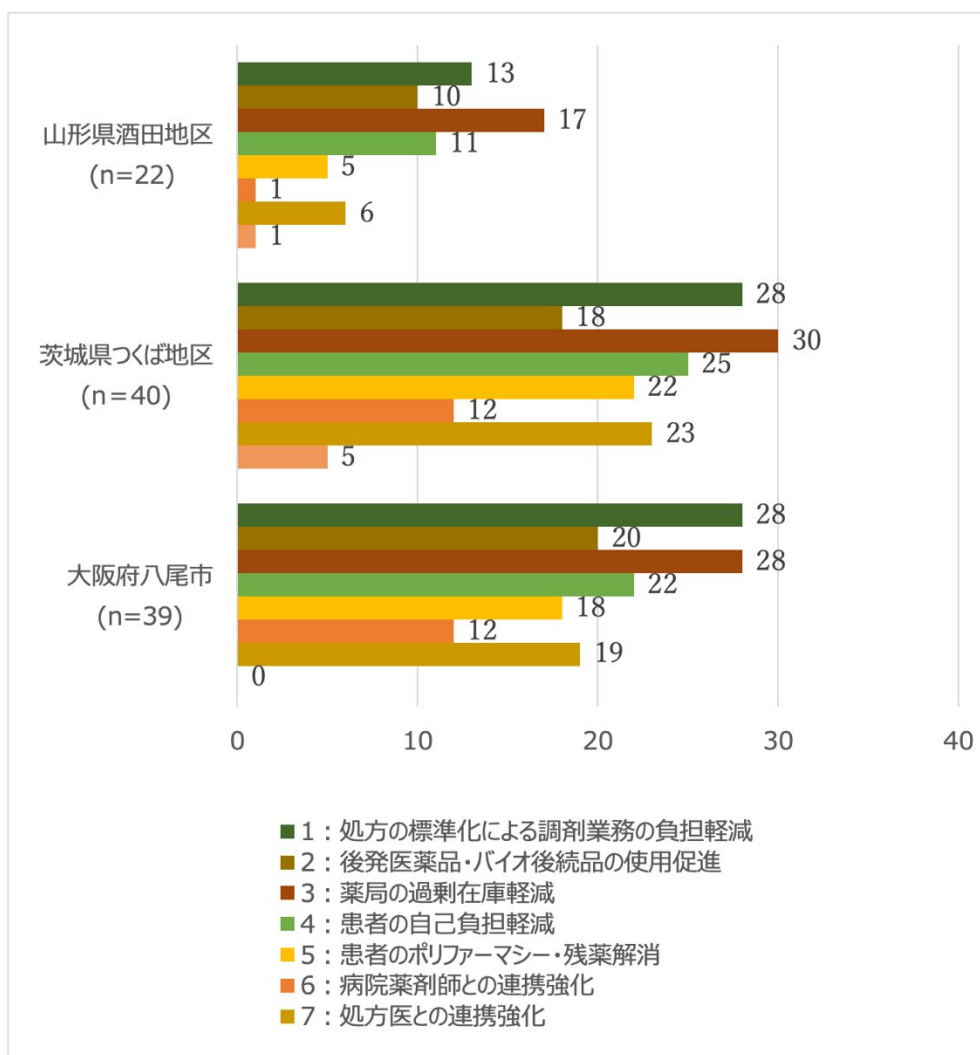
解。中心となる人物の選出。医療機関経営者、各医学学会員、大学病院教授、准教授クラスの理解

⑦ 地域フォーミュラリで期待される導入効果

4.③で「1.早急に導入が必要である」または「2.将来的には導入が必要である」と回答した場合で、地域フォーミュラリが導入された場合の効果については、「3.薬局の過剰在庫軽減」が最も多く、次いで「1.処方標準化による調剤業務の負担軽減」、「4.患者の自

己負担軽減」となった。

山形県酒田地区においては、「6.病院薬剤師との連携強化」と回答した件数が極端に少なかったが、すでに地域医療連携推進法人として連携できていることが影響しているものと推測される。



図表：地域フォーミュラリ運用に関わっている参加施設数(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：運用中

茨城県つくば地区：患者宅近くの薬局で薬を受け取ることができる、総合診療医の負

担軽減、治療方針の把握、薬剤による治療統一・一元管理、治療効果や副作用情報の集積と管理・活用、薬剤の購入

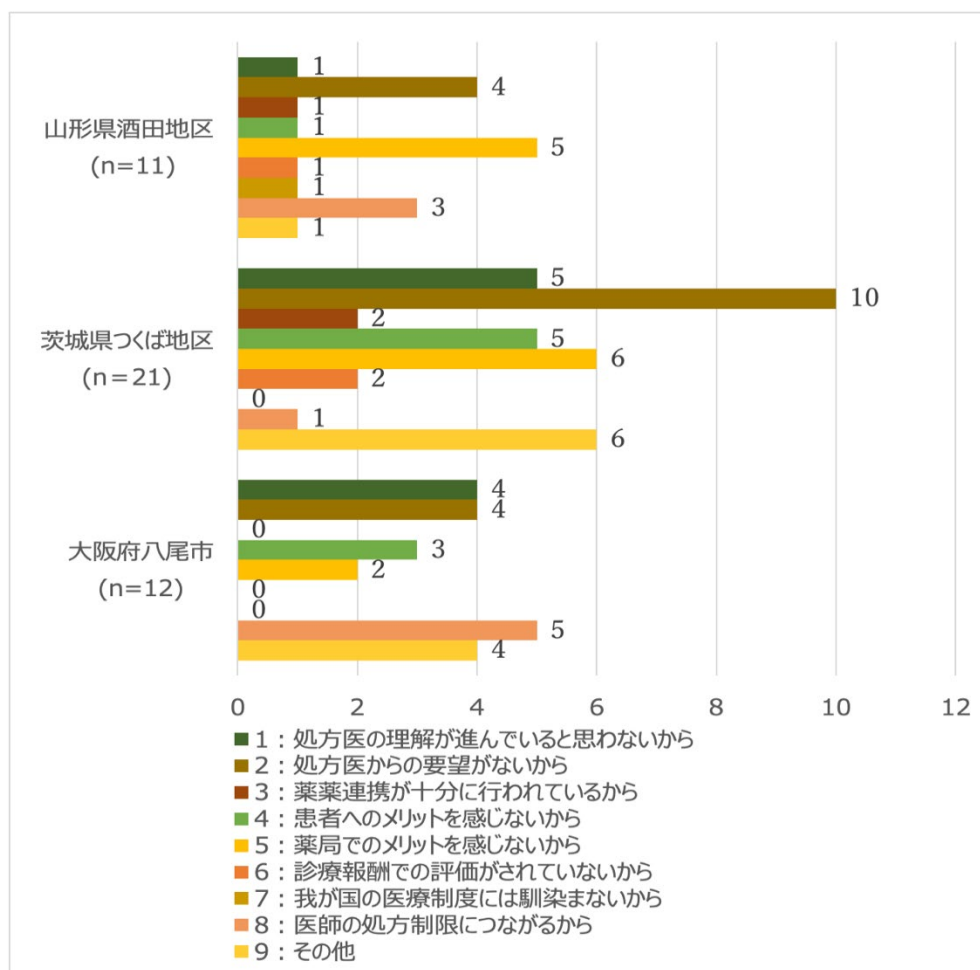
⑧ 地域フォーミュラリの必要性を感じていない理由

4.③で「3.現時点では必要性を感じていない」、「4.必要性を感じていない」と回答した場合で、茨城県つくば地区では、「2.処方医からの要望がないから」が最も多く、他の地区でも高い回答率となっている。また、「5.薬局でのメリットを感じないから」と回答した割合は、山形県酒田地区で45.5%(5件/11件)、茨城県つくば地区で28.6%(6件/21件)となっているが、大阪府八尾市においては回答が無かった。

「6.診療報酬での評価がされていないから」と選択したのは全44件中3件にとどまっており、地域フォーミュラリの運営において主たる障害とはなっていないことが示唆される。本研究報告書における「病院フォー

ミュラリの策定・運用等に係る標準的手法の開発に係る調査研究」(研究分担者:和泉啓司郎先生)では、地域フォーミュラリを推進するために、「診療報酬上の評価」と回答した割合が72.4%となっており、大きく乖離が生じた。これは、本研究の対象がすでに地域フォーミュラリを実践している地域のみを対象としていることが大きく影響しているものと考えられ、潜在的には診療報酬での評価を期待している可能性は否定できない。

また、「9.その他」全11件のうち、7件が後発医薬品の供給不安に関する内容であり、2件は会社の推奨品と異なるという回答だった。



図表：地域フォーミュラリの必要性を感じていない理由（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：既に充分ジェネリック使用が推進されている。選択候補の薬剤が潤沢に入荷できない等、もはや何を基準に選択するか決められない

茨城県つくば地区：薬剤の流通が大変、とても不安定だから。

大阪府八尾市：出荷規制品が多く、在庫できないリスクが大きいため。あらゆる品目で医薬品の供給が安定せず、選択する余地がない状態だから。ジェネリックメーカーとの癒着が考えられるから。出荷調整で品薄状態の昨今には厳しい。

5. 地域フォーミュラリの運用に関する実態調査

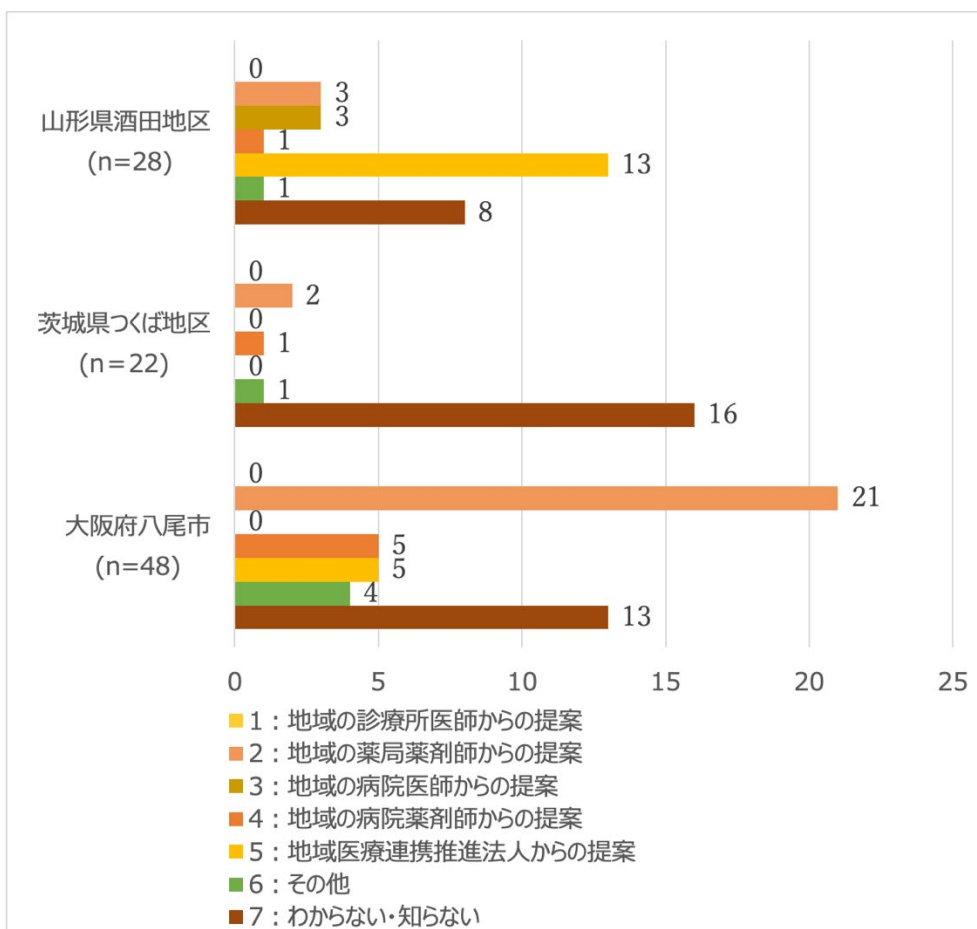
本章では第4章の地域フォーミュラリに対する意識調査の①地域フォーミュラリ運用状況の理解度にて、「1.運用されている」

または「2.運用の準備・検討がなされている」と回答した方を対象として調査を行った。

① 地域フォーミュラリ導入の契機となった事象について

山形県酒田地区では「5.地域医療連携推進法人からの提案」、大阪府八尾市では「2.地域の薬局薬剤師からの提案」が最も多かった。

茨城県つくば地区では、「7.わからない・知らない」が最も多く、十分に周知がされていないことが浮き彫りとなった。



図表：地域の薬局薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わっている事項（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：薬剤師会

会、行政の医薬品適正使用懇話会、大阪府薬

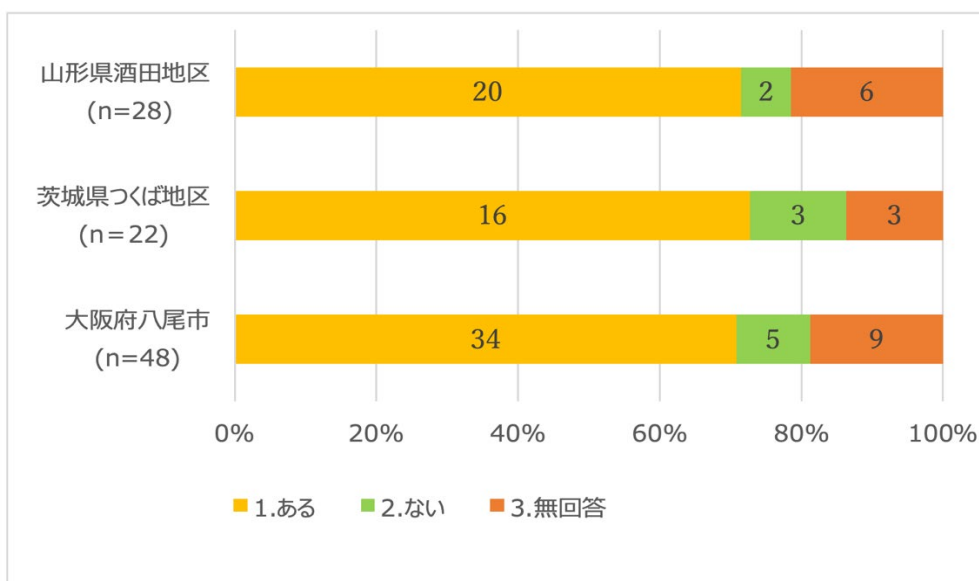
大阪府八尾市：八尾市保健所が開催した懇話

剤師会からの提案、薬剤師会

② 地域フォーミュラリの会議体の存在について

回答対象が地域フォーミュラリの運用について知っている方に限られていることもあり、いずれのエリアでも会議体の認知度

は7割程度と高く、差異はほとんどなかった。

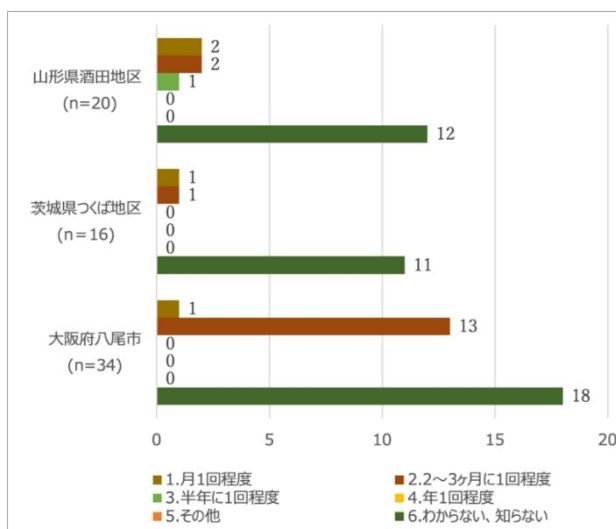


図表：地域フォーミュラリ会議体の存在(単一回答)

③ 会議体の開催頻度

②で「1.地域フォーミュラリ運用のための会議体が存在する」と回答した場合、その開催頻度について尋ねたところ、大阪府八尾市

では、「2.2～3ヶ月に1回程度」と回答した割合が一定数あったものの、ほとんどは「6.わからない、知らない」という結果だった。

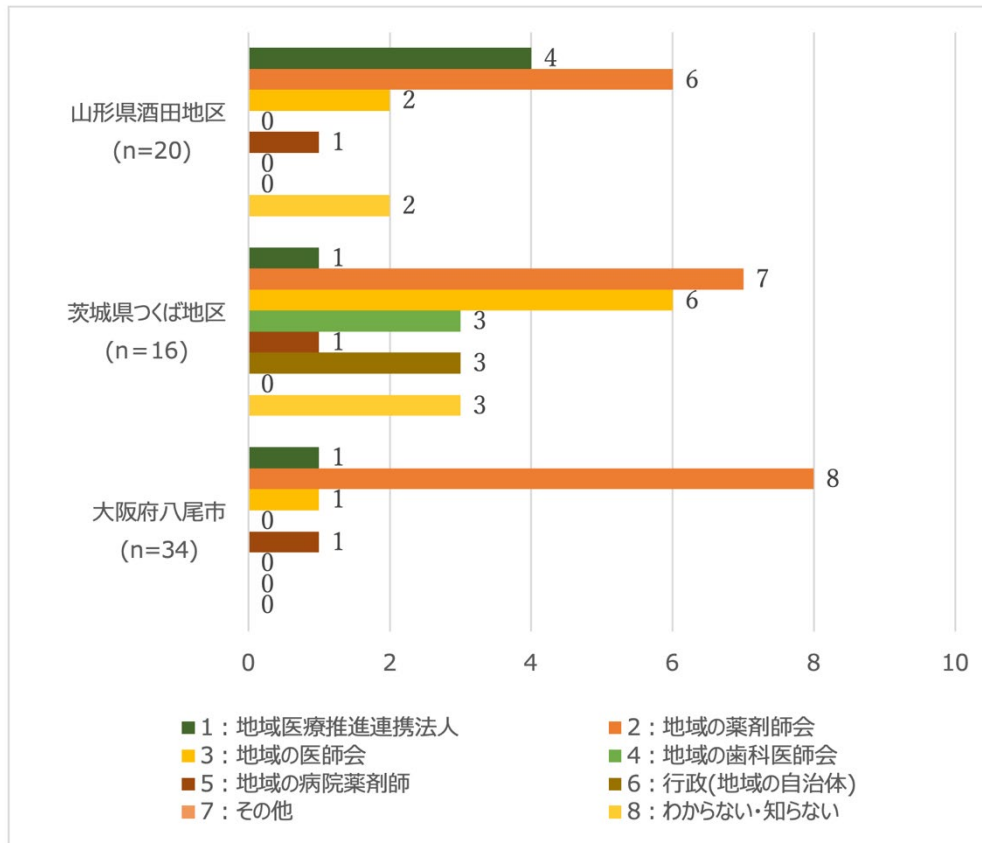


図表：地域フォーミュラリ運用会議の開催頻度(単一回答)

④ 会議体の運営において事務局的な役割を担う職種

②で「1.地域フォーミュラリ運用のための会議体が存在する」と回答した場合、その会議体で事務局的な役割を担う職種について尋ねたところ、いずれの地区でも「2.地域の薬剤師会」と回答した割合が多かった。また、茨城県つくば地区においては、「3.地域の医

師会」と回答した割合が次いで多くなっており、地域医師会の協力が得られていることが示唆される。また、「4.地域の歯科医師会」や「6.行政(地域の自治体)」との回答があったのも特徴的である。

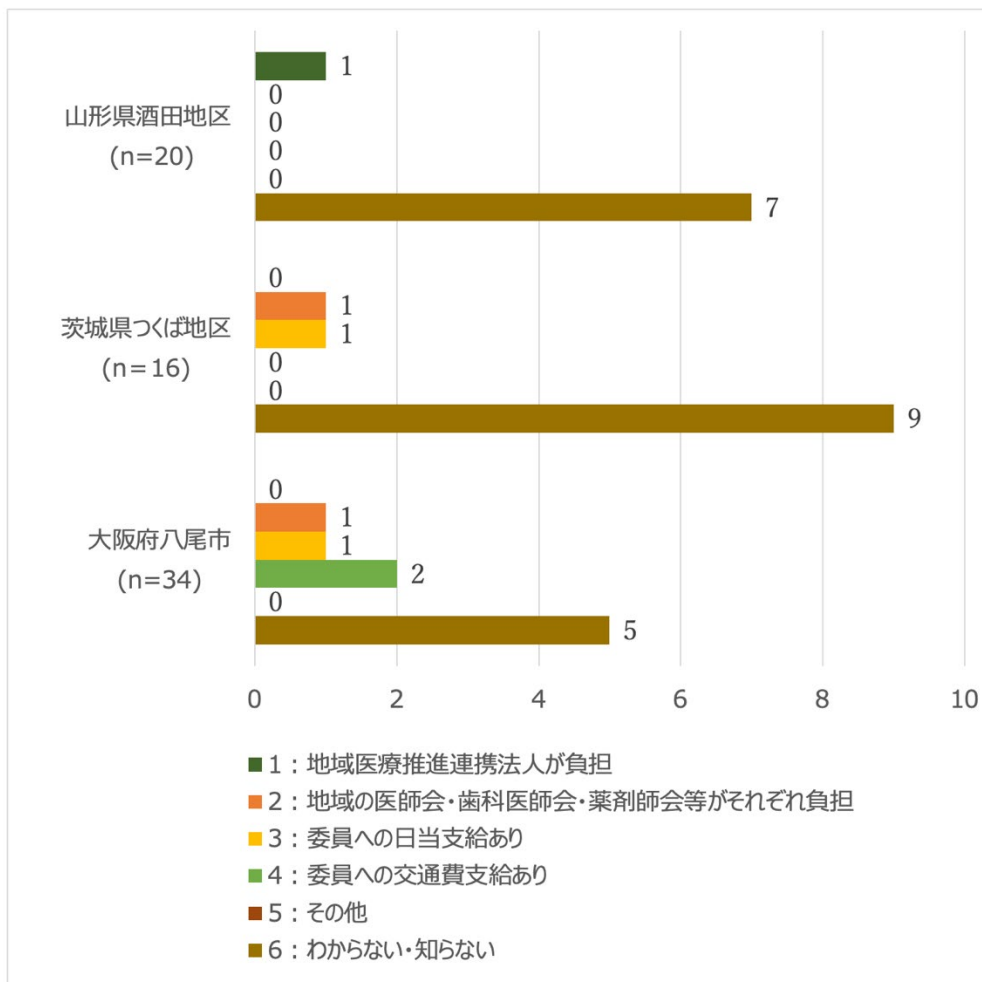


図表：地域フォーミュラリ運用会議において事務局的な役割を担う職種(複数回答)

⑤ 会議体の会議体の開催費用（会議室料・交通費等）の取扱

②で「1.地域フォーミュラリ運用のための会議体が存在する」と回答した場合、その会議体の開催費用について尋ねたところ、いず

れの地区でも「6.わからない・知らない」がほとんどで実態把握は困難だった。

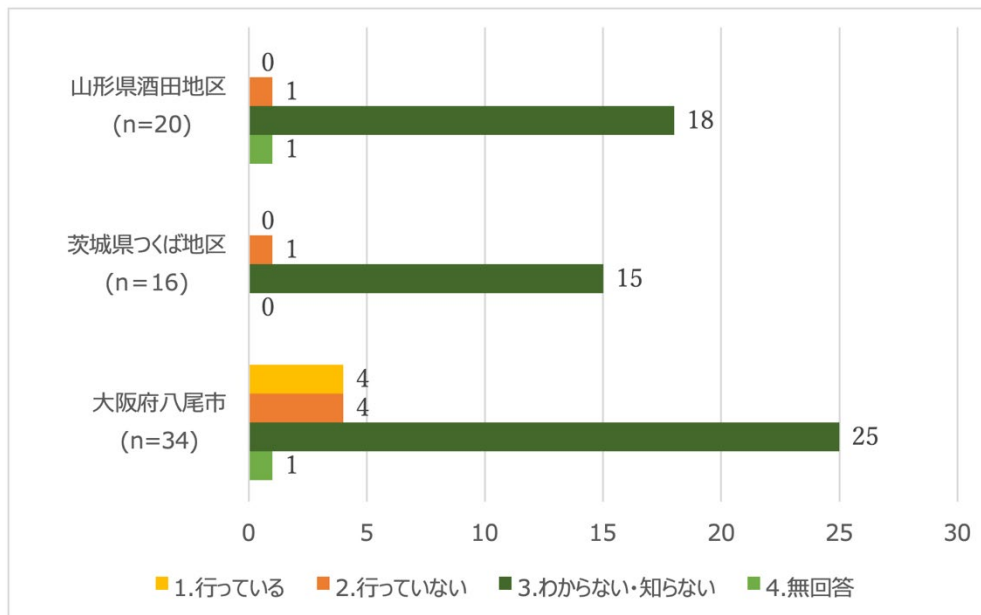


図表：地域フォーミュラリ運用会議の開催費用（複数回答）

⑥ 委員への COI 確認

②で「1.地域フォーミュラリ運用のための
会議体が存在する」と回答した場合、その会
議体委員に COI の確認をしているか尋ねた
ところ、いずれの地区でも「6.わからない・

知らない」がほとんどであり、大阪府八尾市
は「1.行っている」と「2.行っていない」が
同数であるなど、実態把握は困難だった。



図表：地域フォーミュラリ運用会議における委員の COI 確認(単一回答)

6. 地域フォーミュラリ実施における地域薬剤師会と病院薬剤師の連携調査

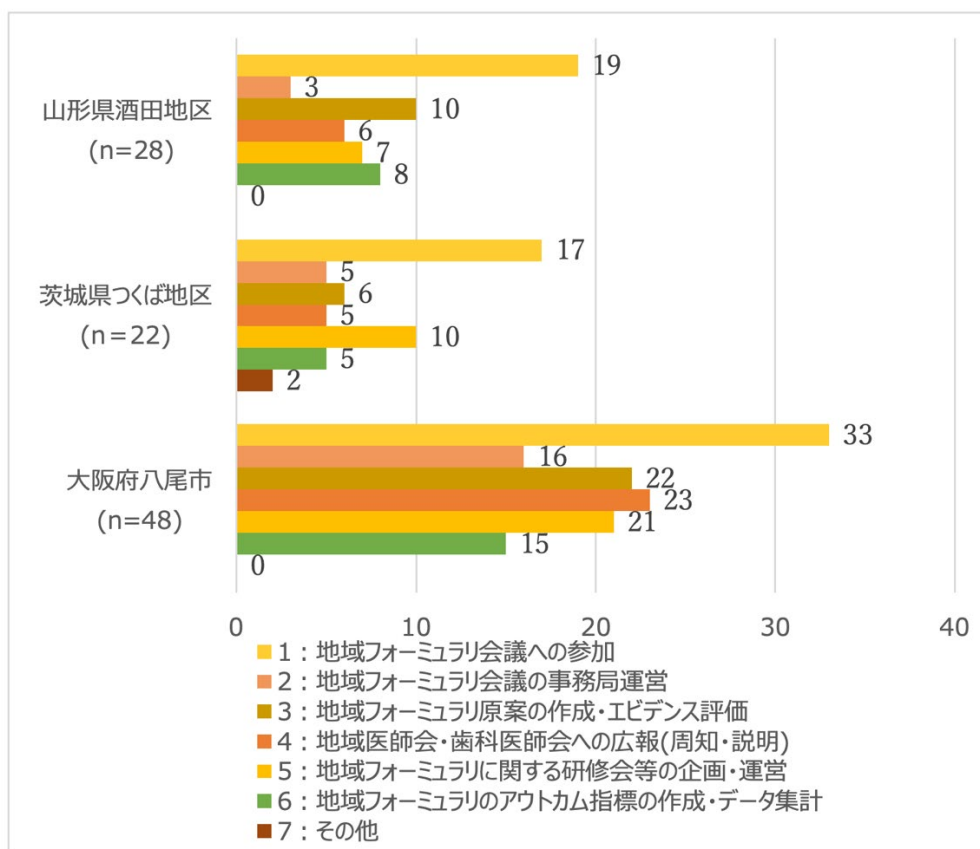
本章では第4章の地域フォーミュラリに対する意識調査の①地域フォーミュラリ運用状況の理解度にて、「1.運用されている」

または「2.運用の準備・検討がなされている」と回答した方を対象として調査を行った。

① 地域の薬局薬剤師が地域フォーミュラリに関わるべき事項

いずれの地区においても、「1.地域フォーミュラリ会議への参加」が最も多かった。「3.地域フォーミュラリ原案の作成・エビデンス評価」と回答したのは山形県酒田地区で35.7%(10件/28年)、大阪府八尾市45.8%(22件/48件)であった。また、大阪府八尾市

では、「4.地域医師会・歯科医師会への広報」が48.0%(23件/48件)であるのに対し、山形県酒田地区では21.4%(6件/28件)、茨城県つくば地区は22.7%(5件/22件)にとどまっていた。



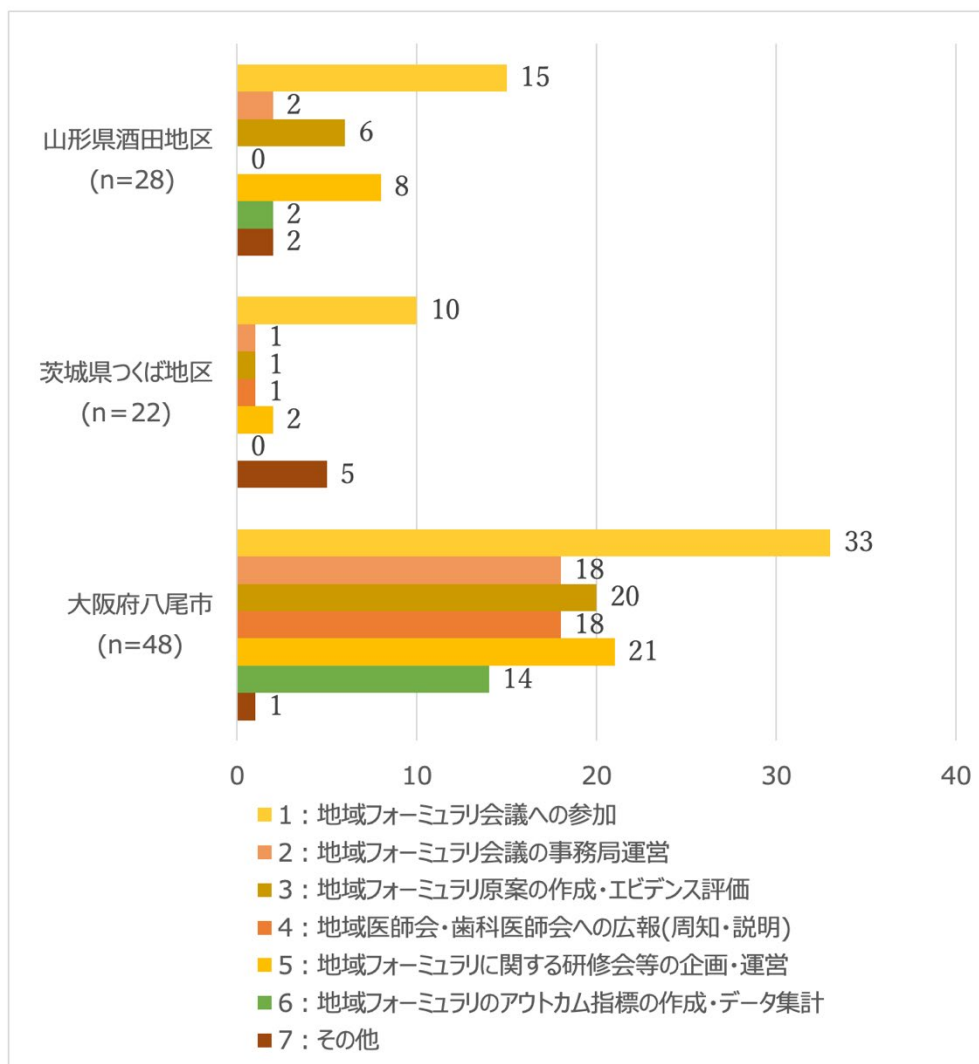
図表：地域の薬局薬剤師が地域フォーミュラリに関わるべき事項（複数回答）

- その他の回答については次の通りである。
茨城県つくば地区：よくわからない、無し

② 地域の薬局薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わっている事項

前項①の回答内容と比較すると、大阪府八尾市ではいずれの項目においても「関わるべき事項」と「実際に関わっている事項」の差異がほとんどないのが特徴であった。一方、山形県酒田地区や茨城県つくば地区ではそ

の差異が大きく、特に「4.地域医師会・歯科医師会への広報」や「6.地域フォーミュラリのアウトカム指標の作成・データ集計」については、実際には関わる事が出来ていないことが示唆される。



図表：地域の薬局薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わっている事項（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

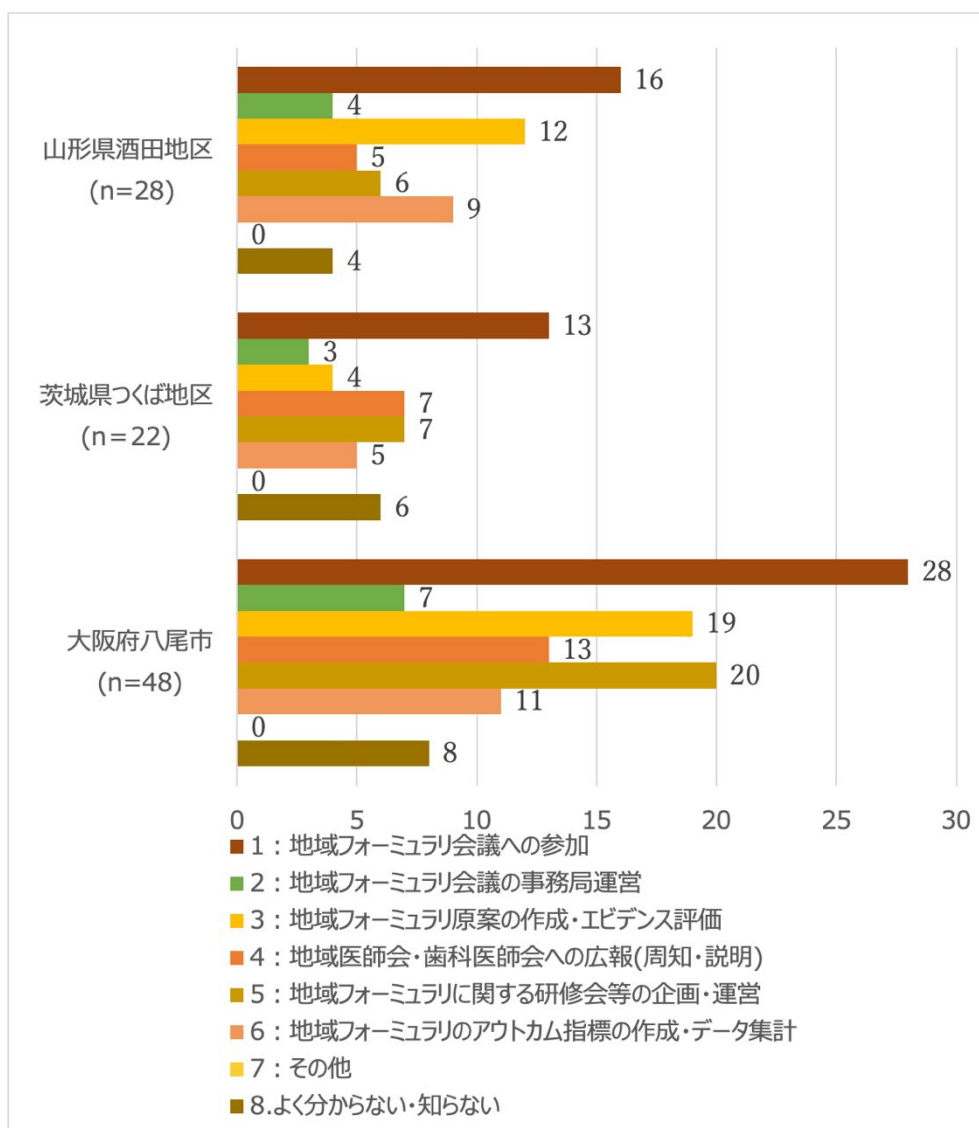
山形県酒田地区：薬剤師会研修会でフォーミュラリの報告等をきいています、不明
茨城県つくば地区：つくば薬剤師会のHP

で内容を確認しているのみで実際には関わっていない、わからない、不明
大阪府八尾市：関わっていない

③ 地域の病院薬剤師が地域フォーミュラリに関わるべき事項

いずれの地区においても、「1.地域フォーミュラリ会議への参加」が最も多かった。「3.地域フォーミュラリ原案の作成・エビデンス評価」と回答したのは山形県酒田地区で35.7%(10件/28年)、大阪府八尾市45.8%(22件/48件)であった。また、大阪府八尾市

では、「4.地域医師会・歯科医師会への広報」が48.0%(23件/48件)であるのに対し、山形県酒田地区では21.4%(6件/28件)、茨城県つくば地区は22.7%(5件/22件)にとどまっていた。

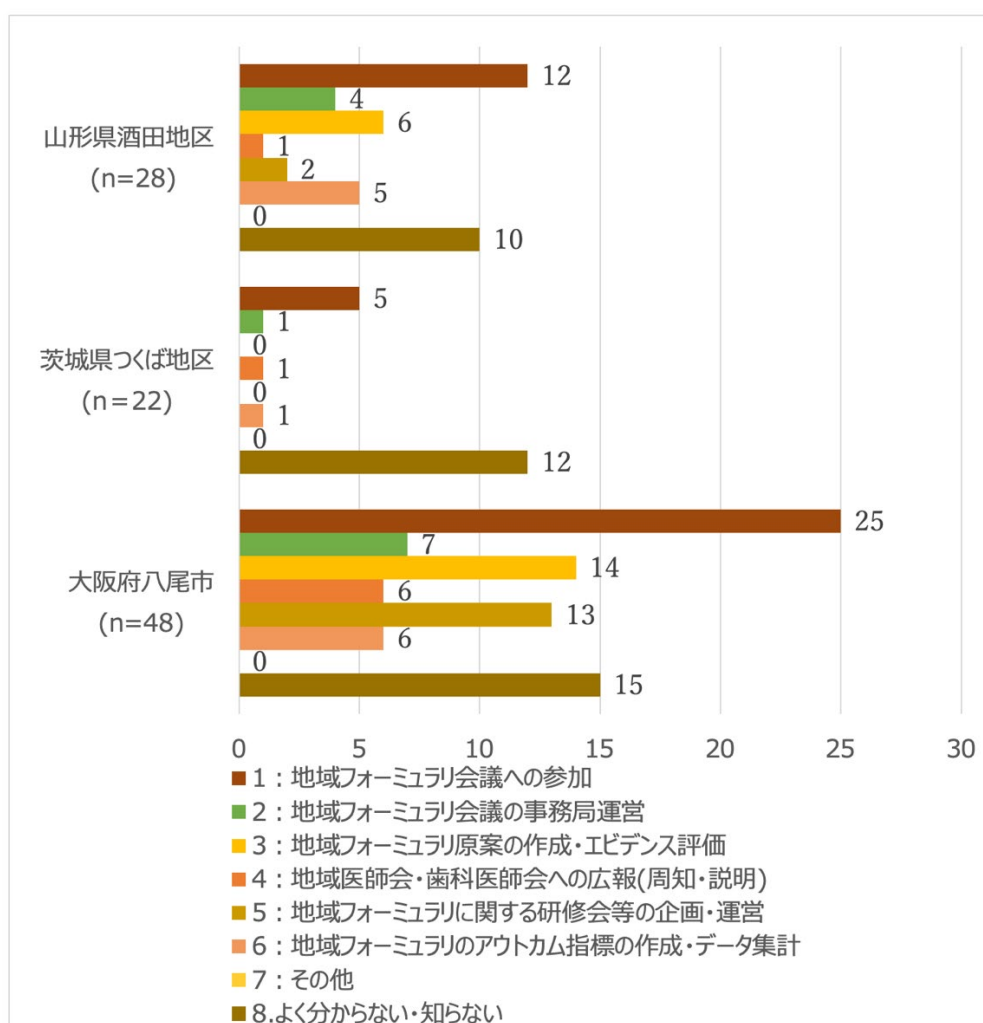


図表：地域の病院薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わるべき事項（複数回答）

④ 地域の病院薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わっている事項

前項③の結果と比較すると、特に茨城県つくば地区では、「1.地域フォーミュラリ会議への参加」を除いて、病院薬剤師が関与できている項目がほとんどない状況であった。山形県酒田地区では、「関わるべき事項」と「実際に関わっている事項」の差異が大きかったのは「4.地域医師会・歯科医師会への広報」

や「5.地域フォーミュラリに関する研修会等の企画・運営」であった。大阪府八尾市では、前項③で回答した上位3項目は6～8割程度関与できている。「4.」は関わるべきとした数の半数程度(6件/13件)に止まっているが、他の地区と比較すると病院薬剤師の関与がうかがえる。

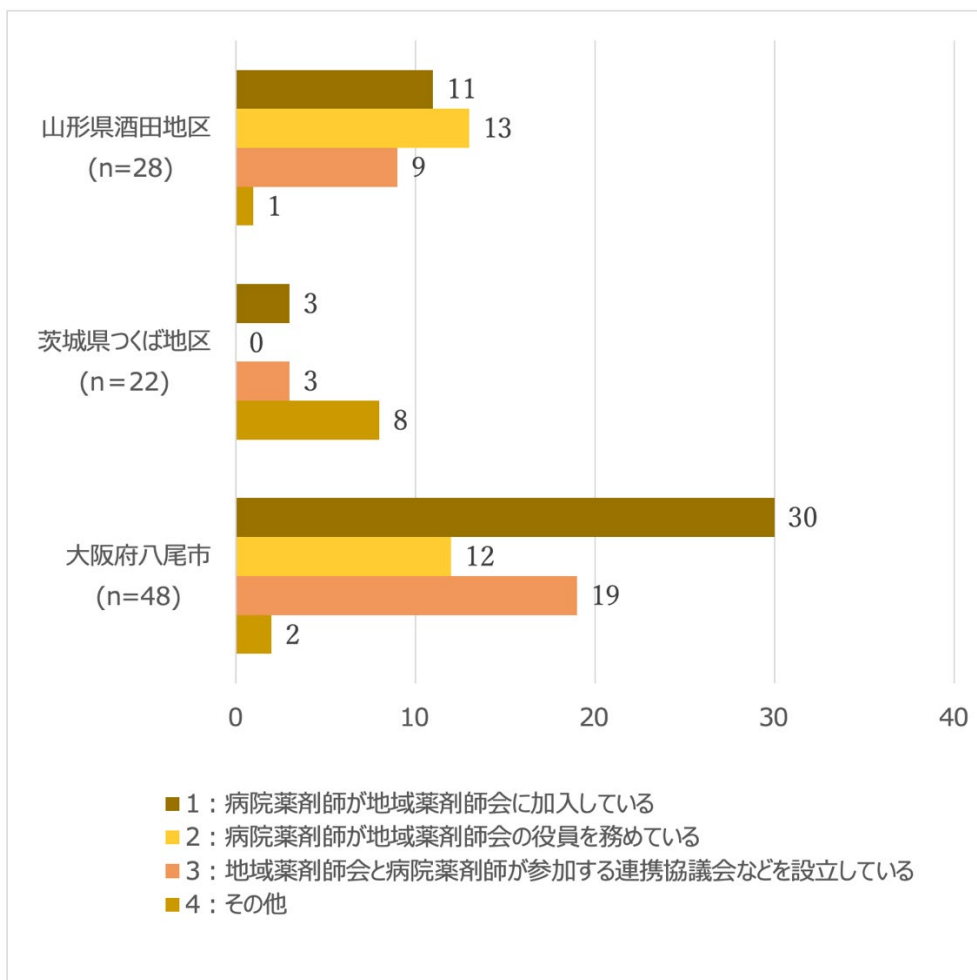


図表：地域の病院薬剤師が地域フォーミュラリに実際に関わっている事項（複数回答）

⑤ 地域薬剤師会と病院薬剤師の人的交流

大阪府八尾市では、「1.病院薬剤師が地域薬剤師会に加入している」と回答した割合が62.5%(30件/48件)と高く、地域と病院の薬剤師が一体となって運営していることが示

唆された。山形県酒田地区では37.9%(11件/28件)であったが、茨城県つくば地区では13.6%(3件/22件)と低く、人的交流が進んでいないと考えられる。



図表：地域薬剤師会と病院薬剤師の人的交流（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：あまりない

茨城県つくば地区：不明、わからない

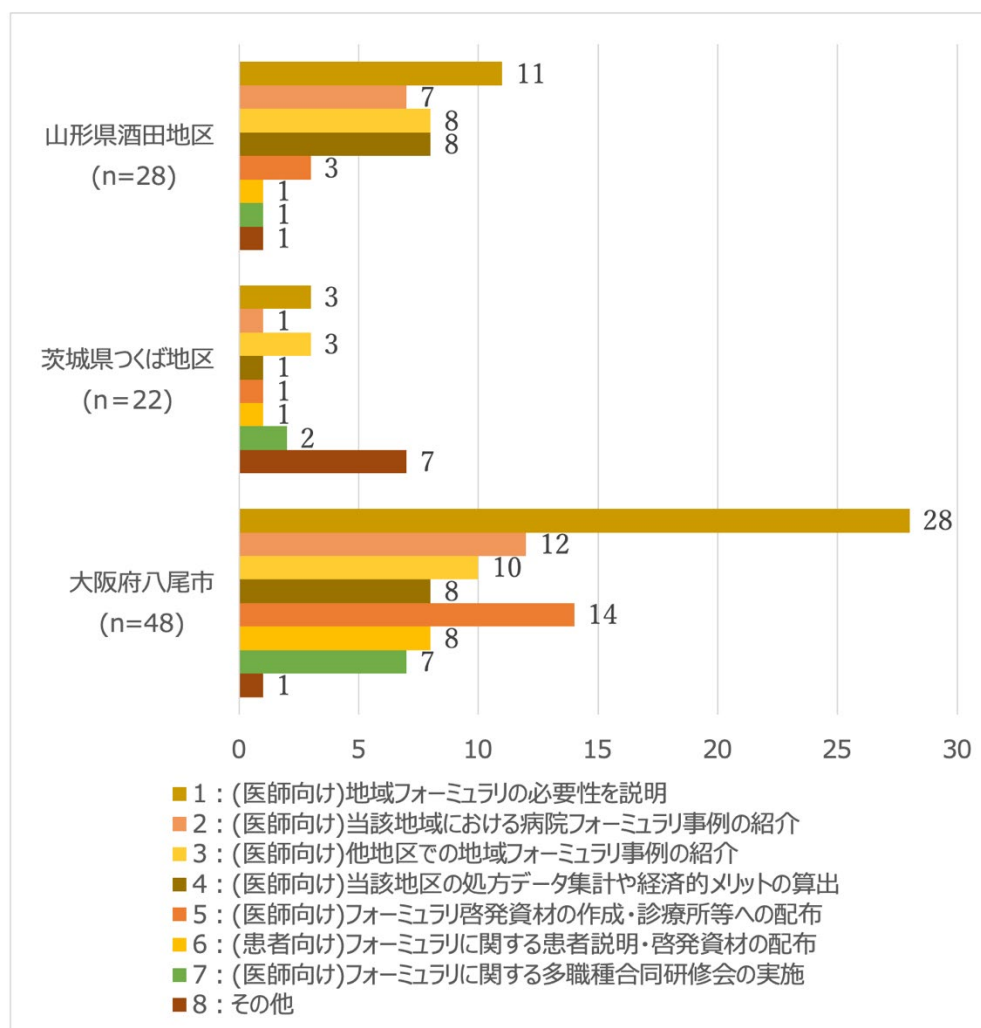
大阪府八尾市：わからない

⑥ 地域医師会等の協力を得るために薬剤師が行っていること

山形県酒田地区、大阪府八尾市ともに、「1.(医師向け)地域フォーミュラリの必要性を説明」が最も多かった。特に大阪府八尾市においては、「5.(医師向け)フォーミュラリ啓発資材の作成・診療所等への配布」と回答した割合が 29.2%(14 件/48 件)となっている他、「6.(患者向け)フォーミュラリに関

する患者説明・啓発資材の配布」や「7.(医師向け)フォーミュラリに関する多職種合同研修会の実施」が他の地区よりも高い傾向となっている。

一方、茨城県つくば地区では回答率が 2 割を超える項目が一つもなく、地域薬剤師の活動が広く認知されていないと考えられる。



図表：地域医師会等の協力を得るために薬剤師が行っていること（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：不明

茨城県つくば地区：不明、わからない

大阪府八尾市：わからない

7. 地域フォーミュラリの作成・管理手法に関する調査

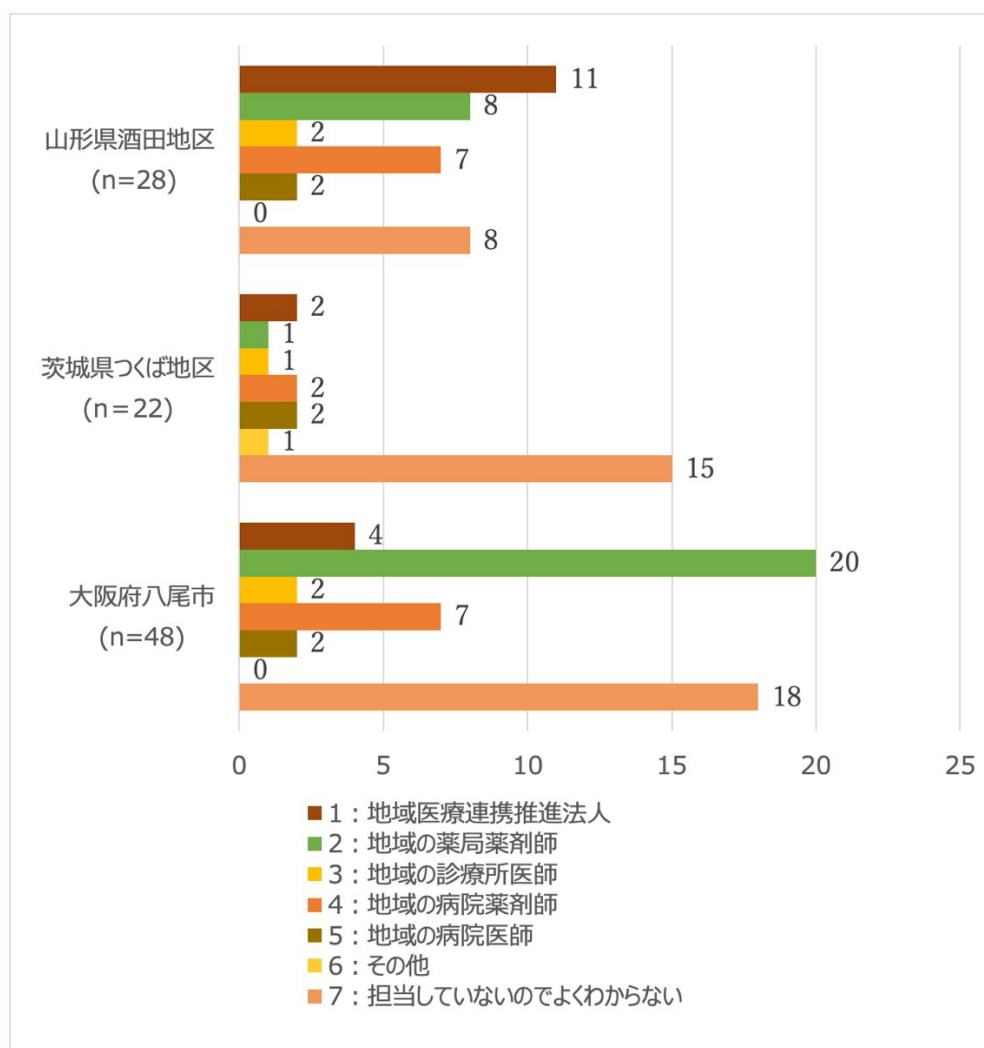
本章では第4章の地域フォーミュラリに対する意識調査の①地域フォーミュラリ運用状況の理解度にて、「1.運用されている」

または「2.運用の準備・検討がなされている」と回答した方を対象として調査を行った。

① 地域フォーミュラリの原案作成を行う職種

山形県酒田地区では、「1.地域医療連携推進法人」、大阪府八尾市では「2.地域の薬局薬剤師」と回答した例が多かった。また、「4.

地域の病院薬剤師」と回答したのは山形県酒田地区では3番目に多く、大阪府八尾市では2番目に多かった。



図表：地域フォーミュラリの原案作成を行う職種（複数回答）

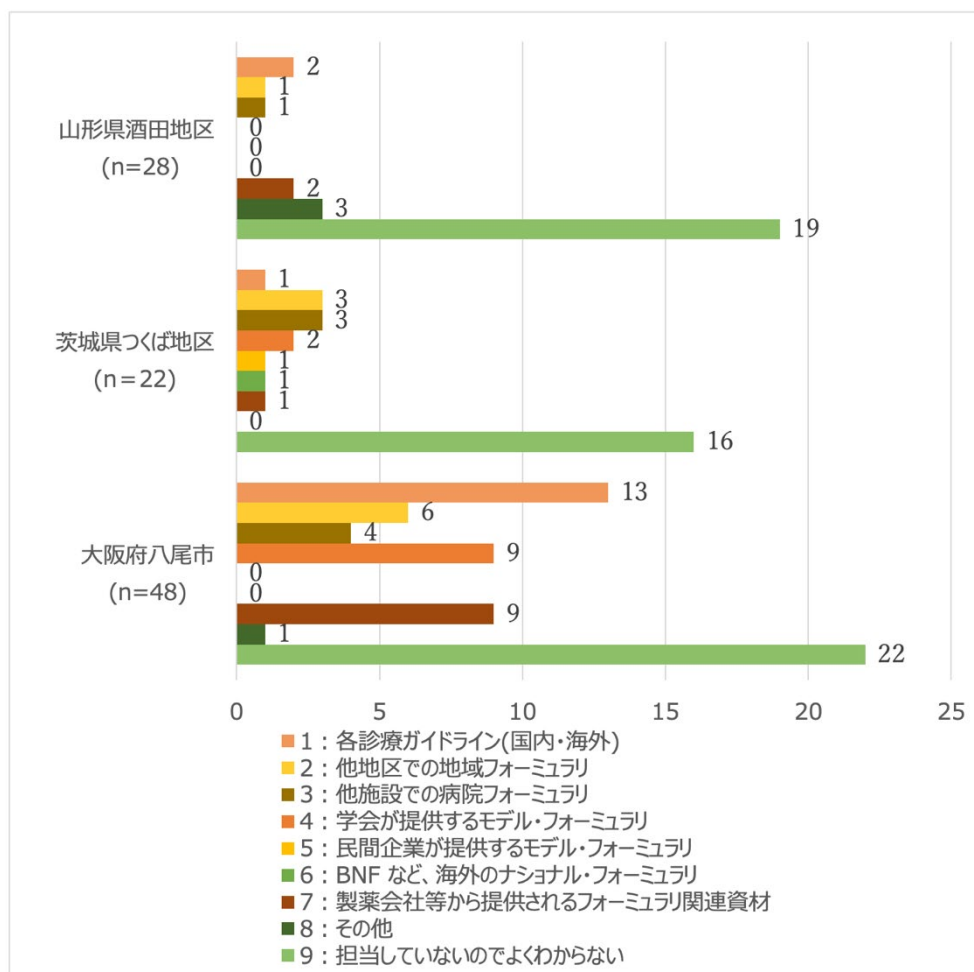
➤ その他の回答については次の通りである。

茨城県つくば地区：つくば薬剤師会

② 地域フォーミュラリ原案作成のために使用する情報源

地域フォーミュラリの原案作成のために使用する情報源について、大阪府八尾市では「1.各診療ガイドライン(国内・海外)が最も多く、次いで「4.学会が提唱するガイドライン」や「7.製薬会社等から提供されるフォー

ミュラリ関連資材」であった。茨城県つくば地区ではどの項目においても回答数が少ないものの、「2.他地区での地域フォーミュラリ」や「3.他施設での病院フォーミュラリ」と回答している例が多かった。



図表：地域フォーミュラリ原案作成のために使用する情報源（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：病院・薬局での薬剤の使用量、当該地区の対象薬剤の使用量、国保・社保からの薬剤使用量

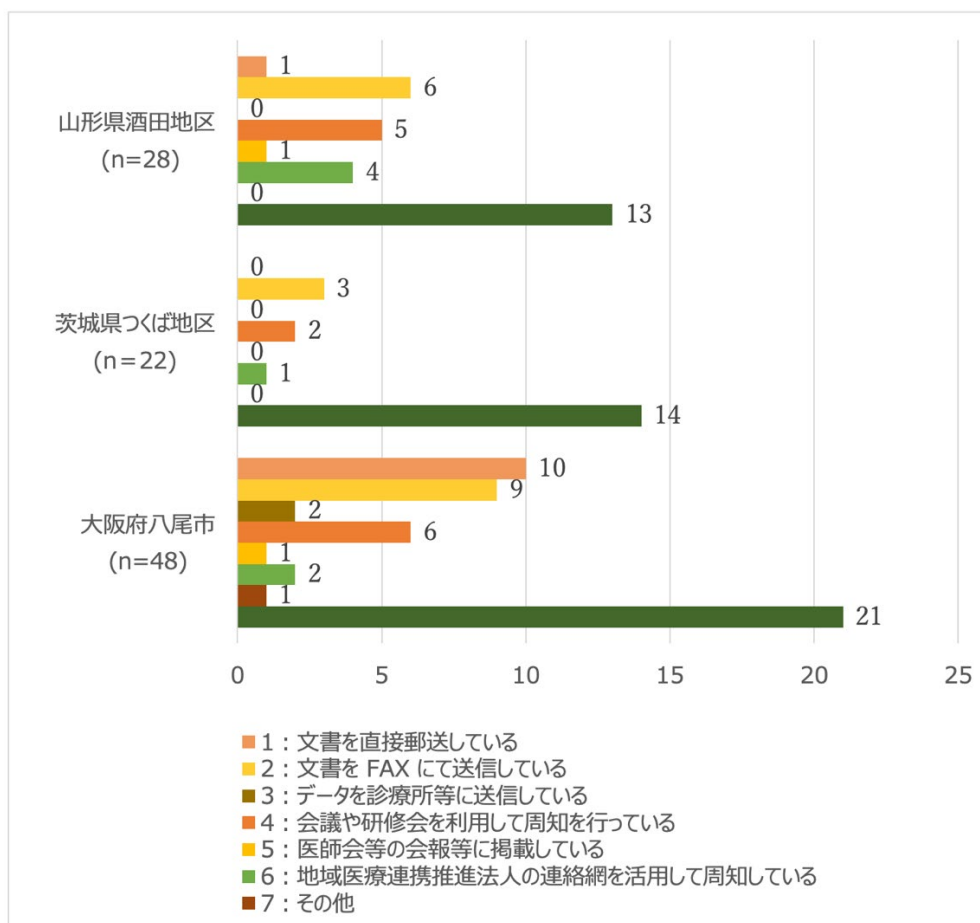
大阪府八尾市：後発医薬品比較一覧表品質、安定供給。品質について、原薬の査察について、分割後の印字、適応相違について、薬価／錠 段階のある場合、外形（印字）につい

て、一包化、粉碎、簡易懸濁、GSコード印字、剤形（ODの有無）、割線の有無。安定供給・・・原薬製造元、国名記載、自社工場での製造か、自社グループ含む流通センターの数・場所、直近5年間の販売中止品目、有効期限、包装規格（バラ）の有無。

③ 地域フォーミュラの医師・歯科医師および薬剤師への周知方法

地域フォーミュラの医師・歯科医師および薬剤師への周知方法について尋ねたところ、大阪府八尾市では「1.文書を直接郵送している」と回答した例が最も多かったが、山形県酒田地区では「1.」と回答したのはわずかに1件にとどまっている。また、「2.文書を FAX にて送信している」と回答したのは、山形県

酒田地区では最も多く、大阪府八尾市でも2番目となっているほか、茨城県つくば地区でも回答があった。一方で、「3.データを診療所等に送信している」と回答した件数はいずれに地域でも極めて少なく、データ連携には課題が残る形となっている。



図表：地域フォーミュラの医師・歯科医師および薬剤師への周知方法(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

大阪府八尾市：メール

8. 地域フォーミュラリのメリットと今後の課題に関する調査

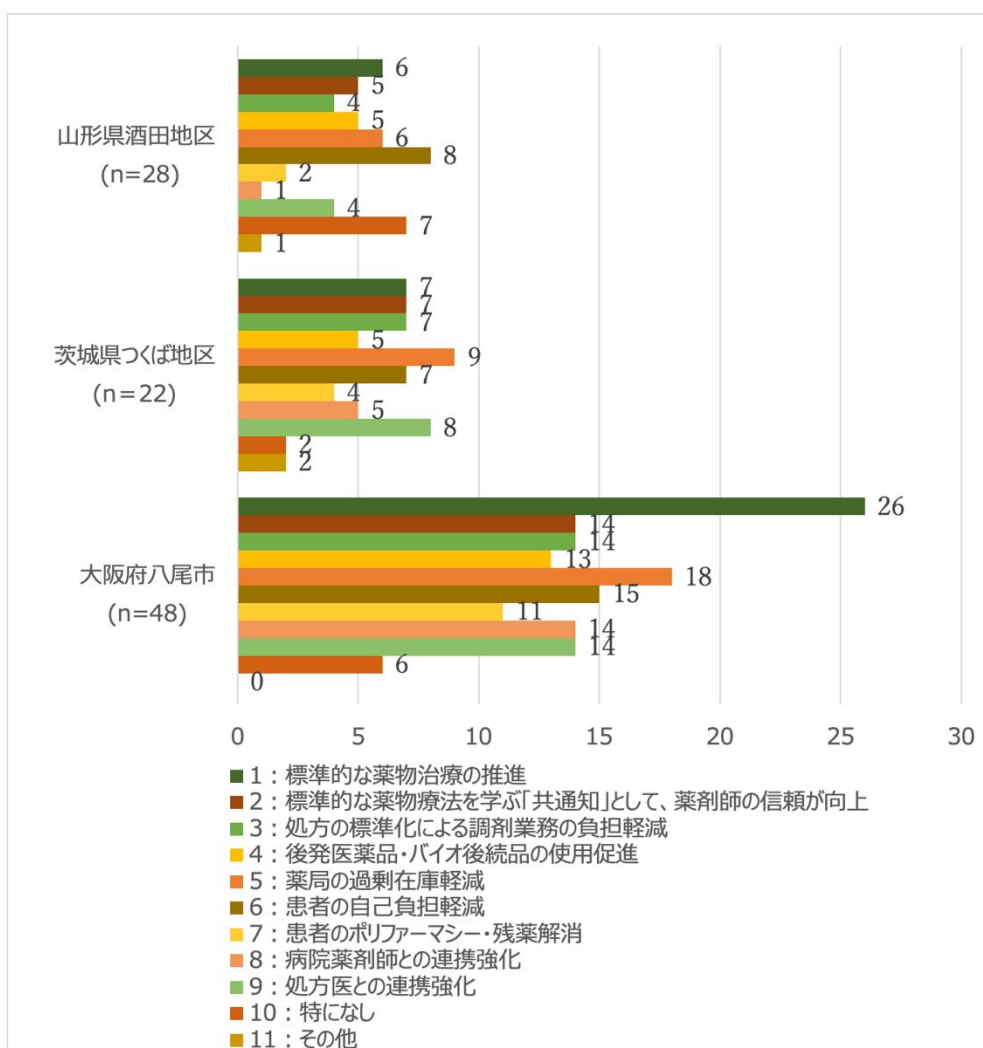
本章では第4章の地域フォーミュラリに対する意識調査の①地域フォーミュラリ運用状況の理解度にて、「1.運用されている」

または「2.運用の準備・検討がなされている」と回答した方を対象として調査を行った。

① 地域フォーミュラリを実践することで得られたメリット

地域フォーミュラリを実践することで得られたメリットでは、大阪府八尾市では「1.標準的な薬物治療の推進」が最も多く、回答率は54.2%(26件/48件)だった。また、「5.薬局の過剰在庫軽減」と回答したのは茨城県

つくば地区で41.0%(9件/22件)、大阪府八尾市で37.5%(18件/48件)、山形県酒田地区でも21.4%(6件/28件)であり、回答率が高い傾向であった。



図表：地域フォーミュラリを実践することで得られたメリット(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

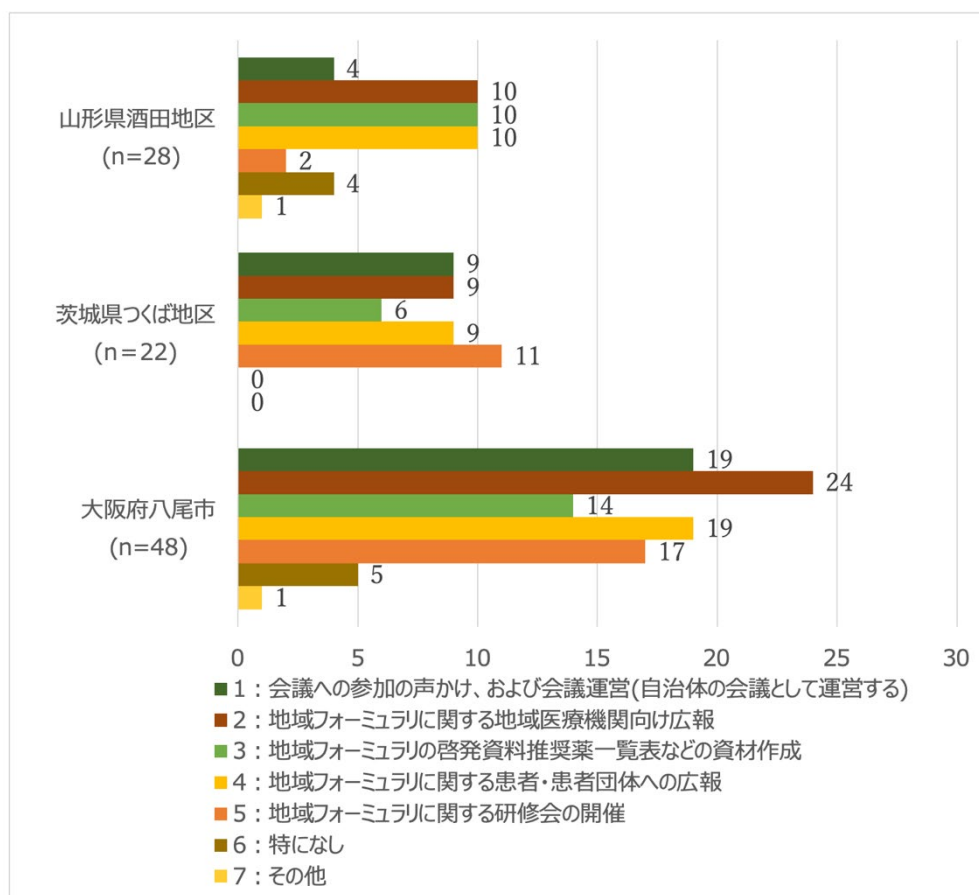
山形県酒田地区：重複薬の解消

茨城県つくば地区：参加したことがないでわからない

② 地域フォーミュラリ推進のため地域行政に期待すること

地域フォーミュラリ推進のため地域行政に記載することを尋ねたところ、いずれの地区でも「2.地域フォーミュラリに関する地域医療機関向け広報」が最も多かった。茨城県つくば地区では「5.地域フォーミュラリに関する研修会の開催」、大阪府八尾市では「2.

地域フォーミュラリに関する地域医療機関向け広報」がそれぞれ半数の回答率となっている。また、「4.地域フォーミュラリに関する患者・患者団体への広報」と回答した割合は、いずれの地区でも高い傾向であった。



図表：地域フォーミュラリ推進のため地域行政に期待すること（複数回答）

➤ その他の回答については次の通りである。

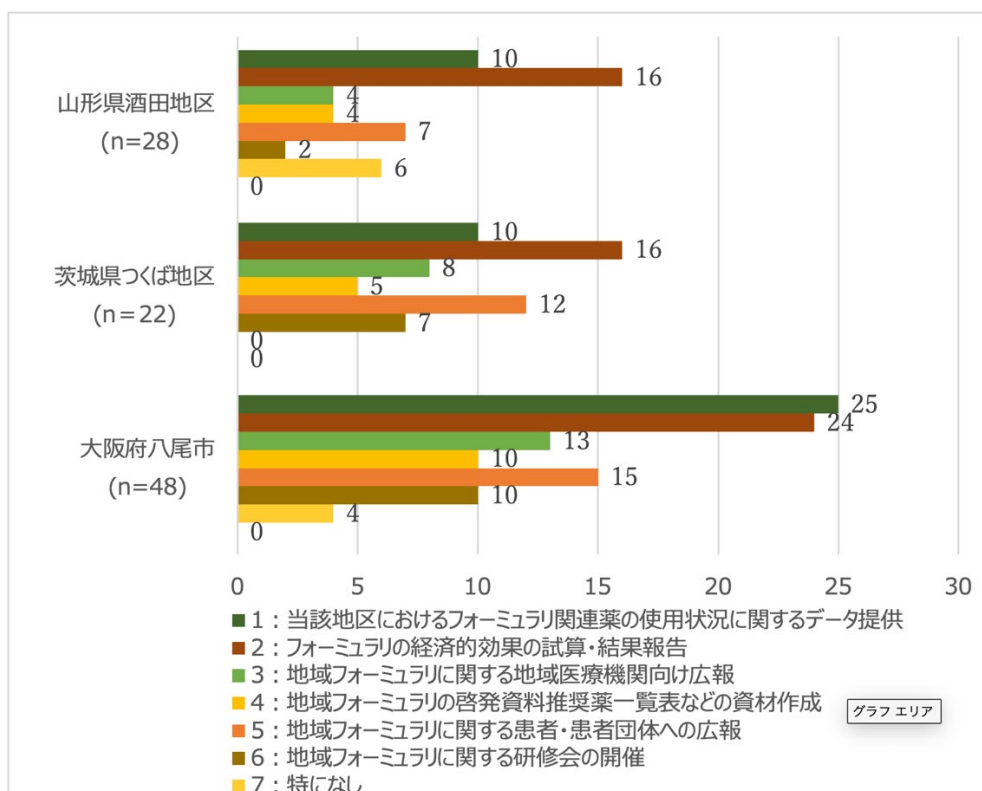
山形県酒田地区：アウトカム

大阪府八尾市：医師会、歯科医師会への説明

③ 地域フォーミュラリ推進のため保険者(国保や健保等)に期待すること

地域フォーミュラリ推進のため保険者(国保や健保等)に期待することは、「2.フォーミュラリの経済的効果の試算・結果報告」とした回答が山形県酒田地区では 57.1%(16 件/28 件)、茨城県つくば地区では 72.7%(16 件/22 件)、大阪府八尾市で 50%(24 件/48 件)と高い傾向であった。

また、「1.当該地区におけるフォーミュラリ関連薬の使用状況に関するデータ提供」と回答した割合は、山形県酒田地区では 35.7%(10 件/28 件)にとどまるが、茨城県つくば地区で 45.5%(10 件/22 件)、大阪府八尾市では 52.1%(25 件/48 件)となっている。

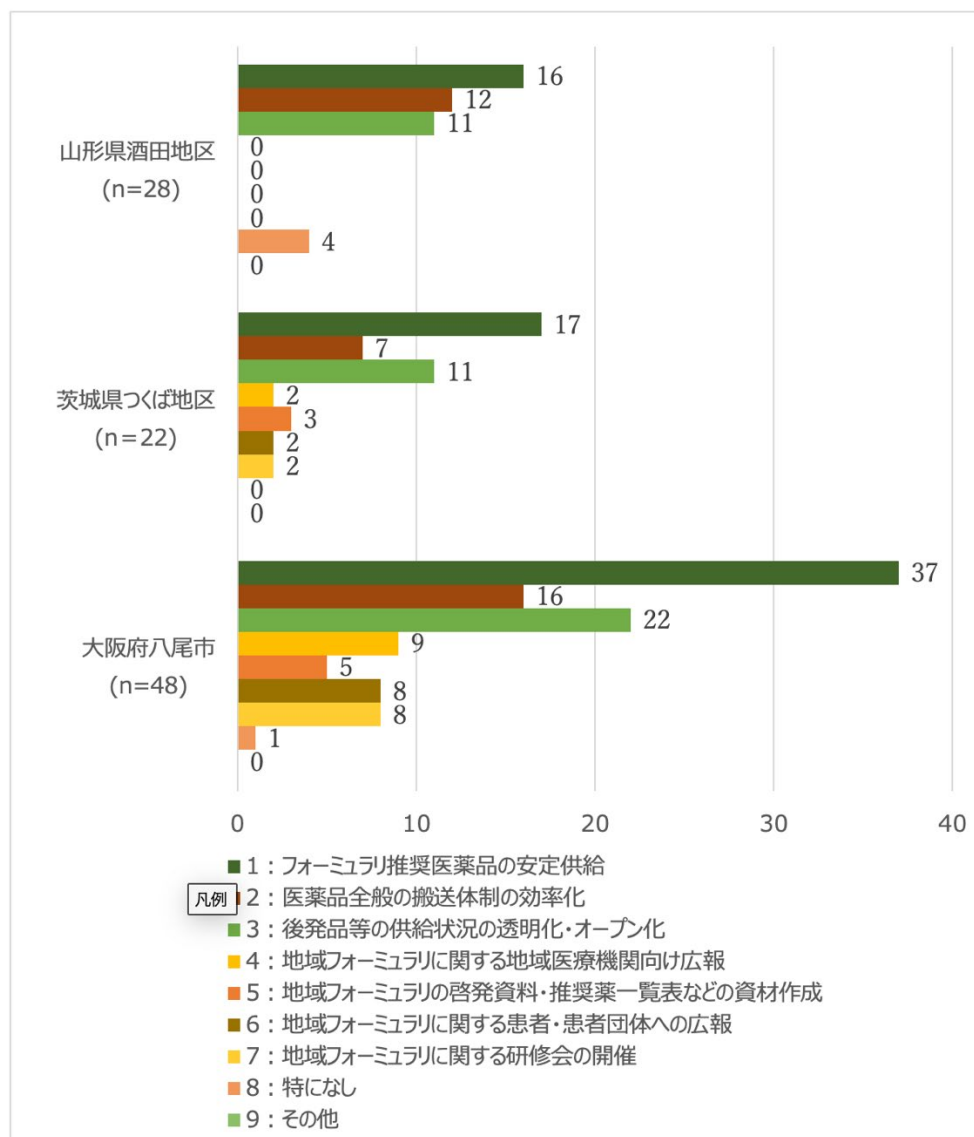


図表：地域フォーミュラリ推進のため保険者(国保や健保等)に期待すること(複数回答)

④ 地域フォーミュラリ推進のため医薬品卸業者に期待すること

地域フォーミュラリ推進のため保険者(国保や健保等)に期待することは、いずれの地区でも「1 フォーミュラリ推奨医薬品の安定供給」であり、山形県酒田地区ではつ

いで「2.医薬品全般の搬送体制の効率化」、「3.後発品等の供給状況の透明化・オープン化」が上位項目であった。



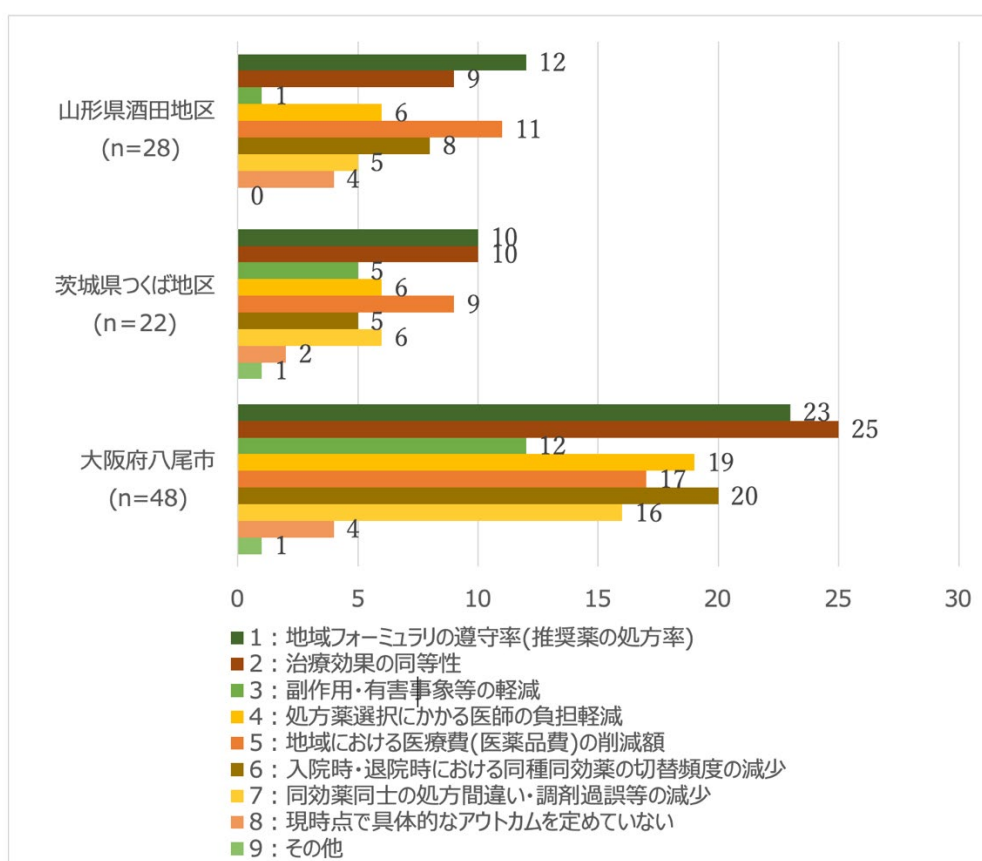
図表：地域フォーミュラリ推進のため医薬品卸業者に期待すること(複数回答)

⑤ 地域フォーミュラリのアウトカム指標

地域フォーミュラリのアウトカム指標では、いずれの地区でも「1.地域フォーミュラリの遵守率」や「2.治療効果の同等性」が上位項目であった。次いで、「5.地域における医療費(医薬品費)の削減額」という回答が多

かった。

大阪府八尾市では「6.入院時・退院時における同種同効薬の切替頻度の減少」を挙げる割合が 41.7%(20 件/48 件)で、他の地区と比較して高い傾向であった。



図表 : 地域フォーミュラリのアウトカム指標(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

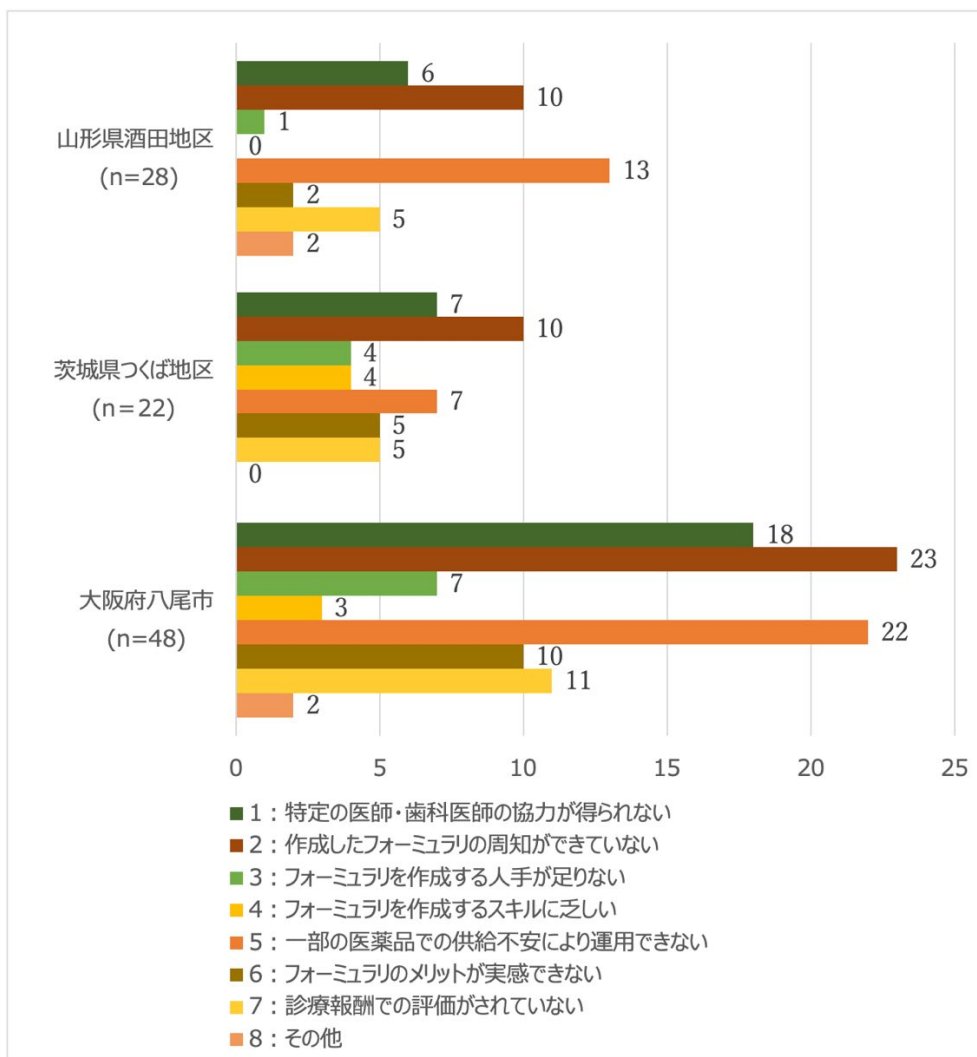
茨城県つくば地区 : わからない

大阪府八尾市 : よくわからない

⑥ 地域フォーミュラリを運営する上での課題

地域フォーミュラリのアウトカム指標では、「2.作成したフォーミュラリの周知ができていない」が最も回答数が多かった。次いで、「5.一部の医薬品での供給不安により運用できない」となっている。

「1.特定の医師・歯科医師の協力が得られない」との回答は依然として多いが、今回調査した3地区においては最大の課題とはなっていない。



図表： 地域フォーミュラリを運営する上での課題(複数回答)

➤ その他の回答については次の通りである。

山形県酒田地区：開業医の意識は低い、メーカーまでは絞り切れない

大阪府八尾市：よくわからない、医師、歯科医師への説明と理解

D. 考察と提言

1. フォーミュラリに関する意識の変化

C.3.①でフォーミュラリの認知度を調査したが、すでに1年以上前から地域フォーミュラリの運用が始まっている山形県酒田地区や大阪府八尾市では非常に高い傾向であった。本調査における回答率はそれぞれ61.0%(酒田地区)、65.5%(八尾市)であるが、仮に回答が無かった薬局がすべて認知していなかったとしても、地域全体の薬局の半数以上が地域フォーミュラリを知っている状況であり、今度の地域フォーミュラリ普及の目安となるだろう。茨城県つくば地区では、地域フォーミュラリが開始されたばかりで認知度が高くないが、「全く知らない」と回答したのは全体の12.3%(8件/65件)にとどまっており、今後のさらなる普及促進が期待される。

2. 地域フォーミュラリが必要とされる薬効群

C.4.⑤で地域フォーミュラリの作成が望まれる薬効群の調査結果を報告したが、C.3.④で患者からの薬の値段について相談された薬効群と比較すると、いずれのエリアでも「1.消化性潰瘍治療薬」は「作成が望まれる」とした件数と比較して、「相談があった」件数は半数程度と少なかった。これは同効薬が複数あり、それらの多くに後発医薬品が収載されていることが考えられる。同様に「8.抗ヒスタミン薬」も後発医薬品の使用促進が進んでいることから、作成が望まれる件数に対して実際の相談件数は少なくなっていると思われる。

一方、「9.抗悪性腫瘍薬」では「作成が望まれる」とした件数はそれほど多くなかったが、「相談があった」件数は各エリア

とも上位5番目となっている。処方薬に対する後発医薬品が少なく、自己負担額が高いことに起因している可能性が高いが、地域フォーミュラリによる処方の標準化は難しい領域であると言える。抗悪性腫瘍薬のフォーミュラリは国内では発表されていないが、支持療法である制吐剤やステロイド外用薬、保湿剤などは多数の同効薬が存在することから、地域フォーミュラリとしての存在価値も大きいだろう。

また、C.3.④のその他回答では、抗凝固薬(DOAC)など後発医薬品が発売されていない薬効群の回答も散見されたが、C.4.⑤でフォーミュラリの作成が望まれるとした回答はなかった。後発医薬品が発売されていない薬効群では、フォーミュラリによって特定の推奨薬へ処方が集約されても経済的なメリットがないことから、現時点では地域フォーミュラリを必要としていないことが示唆された。

3. 地域フォーミュラリのメリット

今回、調査対象が薬局だったこともあり、C.4.⑦の期待される導入効果として最も回答数が多かったのは、「3.薬局の在庫軽減」であった。これに対して、C.8.①で地域フォーミュラリを実践することで得られたメリットとして「5.薬局の過剰在庫軽減」と回答したのは茨城県つくば地区では最も多く、他の2地区でも2番目に多いことから、実際にメリットを実感できている施設が一定数存在することがわかった。また、C.4.⑦で期待が多かった「患者の自己負担軽減」については、C.8.①では山形県酒田地区で最も多く、他の2地区でも上位となっている。このことから、少なくとも経営的・経済的な観点では薬局と患者の

双方にメリットがあることが示唆される。これまで、フォーミュラリのアウトカムとして当該地区における医薬品費の節減が報告されている²⁾が、薬局在庫の軽減や自己負担額の軽減を新たなメリットとして示せる可能性がある。

また、茨城県つくば地区や大阪府八尾市では、C.8.①で「9.処方医との連携強化」が回答数の上位になっており、地域フォーミュラリを通じて薬局と処方医の連携強化につながるものと考えている。具体的にどのような連携が深まったのか、今後さらに精査していく必要がある。

4. 地域の薬局薬剤師と病院薬剤師の連携

C.3.②でフォーミュラリ認知のための手段として、「地域の病院薬剤師からの説明・情報提供」と回答したのはごくわずかであった。地域フォーミュラリの普及・推進には地域薬剤師会が主体的に活動することが求められるが、地域の病院薬剤師はフォーミュラリの解説を行うなど医薬品情報の提供に強みを持っていることが多いと推測される。相互に得意分野を活かして、連携を進めていくことが肝要である。

一方、C.7.①でフォーミュラリの原案を作成する職種として病院薬剤師と回答したのは山形県酒田地区で7件であり、薬局薬剤師8件と大差がないことから、病院薬剤師は学術的なサポートを行うためにさらなる役割が期待される。

また、山形県酒田地区のように地域医療連携推進法人を組織せずに地域フォーミュラリを実践している大阪府八尾市では、C.6.⑤で示すとおり地域の病院薬剤師が地域薬剤師会に加入しており、役員を務めるなど人的交流が活発である。意志決定の迅

速化や情報共有のしやすさなどを鑑みると、地域フォーミュラリの推進にあたっては薬局薬剤師と病院薬剤師の強固な連携基盤を構築していくことが肝要である。

5. 地域フォーミュラリにおける行政の役割

C.8.②の結果から、行政に期待される役割は「地域医療機関向け広報」や「研修会の開催」と回答した割合が高い。茨城県つくば地区では、「つくば保健所後発医薬品使用促進地域協議会」が設置されており、地域フォーミュラリに関する研修会やワーキンググループによる検討もなされている。³⁾

一方、すでに地域フォーミュラリの推進の基盤が確立している山形県酒田地区においては、「会議の参加の声かけ、および会議運営」や「地域フォーミュラリに関する研修会の開催」と回答した割合が他の地区と比較して低い傾向となっている。したがって、地域フォーミュラリの運用が軌道に乗るまでの期間は、行政が地域医師会や歯科医師会への連絡・合同研修会の企画などの対応をサポートすることで地域フォーミュラリの推進につながると考えられる。

各都道府県には、厚生労働省の委託により「後発医薬品の安心使用のための協議会」が設置されているが、すでに後発医薬品の普及促進については政府目標値に概ね達していることもあり、そのスキームを活用して地域フォーミュラリを含めた医薬品使用の標準化に関する会議体を開催するなどの手法も考えられる。ただし、地域フォーミュラリを都道府県単位で運用している事例はこれまでに報告されていないことから、実際に会議体として運営する場合は、

地域医療計画において病院等の病床の整備を図るべき地域単位となる二次医療圏単位での実施が望ましいだろう。

6. 地域フォーミュラリ推進における

今後の課題

調査地区におけるフォーミュラリの推奨薬は原則として後発医薬品であることから、2021年から継続している後発医薬品の断続的な供給停止・出荷調整が地域フォーミュラリの普及にも影響を及ぼしている。実際に、C.4.⑧で地域フォーミュラリの必要性を感じていない理由として、後発医薬品の供給について回答する例があった他、C.8.④で医薬品卸に期待することに

「推奨薬品の安定供給」が高頻度を選択されている。さらに、C.8.⑥では「一部の医薬品での供給不安により運用できない」とした回答が多かった。

現在のような供給不安は、単なる医薬品メーカーの製造体制やガバナンスの問題だけではなく、我が国のジェネリック医薬品の承認制度や薬価基準制度などの問題もあり、今後暫くは継続することが見込まれる。地域フォーミュラリの作成にあたっては、当該地区における医薬品の流通状況を踏まえて複数の推奨薬を選択するなど、柔軟性を持たせた運用とすることも一案である。

また、C.5.⑥でフォーミュラリ委員会等の会議体における委員のCOI確認について調査したが、ほとんどの回答が「わからない・知らない」であった。特に後発品の銘柄を指定するようなフォーミュラリを運用する場合、委員の利益相反マネジメントは非常に重要であるが、現時点では実施規程等の整備が十分でない可能性がある。地

域フォーミュラリの会議体の運営や周知とともに、委員のCOI状態や審議内容の情報公開などを行うことで透明性の確保につなげていく必要がある。

E. 結語・謝辞

本調査は国内3カ所でのアンケート調査であり、得られた結果は国内での標準的な結論として外挿することはできないが、地域フォーミュラリの進展における薬剤師の役割を明確にするための貴重なデータである。これを活用することで、今後の地域フォーミュラリ進展の一助となれば幸いである。

調査にご協力いただいた酒田地区薬剤師会、つくば薬剤師会および八尾市薬剤師会の皆様を始め、報告書を作成するにあたり、御多忙中にも関わらず熱心に御指導くださった研究代表者の今井博久教授に心から御礼申し上げます。

<参考>

- 1) 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）総括・分担 研究報告書 病院フォーミュラリ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 研究代表者 今井博久，2021.5
- 2) 日本海ヘルスケアネットの現状と地域フォーミュラリについて.菅原 司(山形県・酒田市病院機構 日本海ヘルスケアネット推進室)，看護(0022-8362)73 巻3号 Page068-072，2021.2
- 3) 「つくば保健所後発医薬品使用促進地域協議会」報告書.茨城県庁ホームページ，2020.6

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし