

**2019年度ジェネリック医薬品協議会総会
パネルディスカッション
於：学士会館（東京）**

**「ジェネリック医薬品とフォーミュラー」
地域フォーミュラー推進に向けて**

**ジェネリック医薬品協議会 理事長
（東北医科薬科大学病院 薬剤部長）**

**渡邊 善照
2019年6月7日**

超高齢者会と医療費

- 2018年5月 経済財政諮問会議
2040年に必要な社会保障給付費のうち、
医療費は66.7～68.5兆円と試算
- 医療費抑制が急務
(2014年推計、医療費の構成比)
人件費47.0%、**医薬品費21.8%**、材料費6.6%、
委託費4.9%、その他19.6%
- 厚生労働省 「財源はおそらく薬価しかない」



ターゲットは医薬品費

我が国でのフォーミュラー 導入の機運

- 厚生労働省は2017年11月1日、中医協総会に生活習慣病治療薬について、降圧薬などで標準的な薬剤選択の推進を進める方策として、医薬品の推奨リストである“フォーミュラー”の導入を提案した。
- フォーミュラーをめぐっては、政府が策定する「経済財政の運営と改革の基本方針(骨太方針)」に2015年、16年、17年と3年連続で生活習慣病の処方の在り方を検討することが盛り込まれた。

2017年10月26日の経済財政諮問会議でも、民間議員が後発医薬品使用促進策として、病院ごとに策定することを提案している。

中医協 総会、平成31年3月27日
2020年度診療報酬改定に向けた検討項目と
進め方について

2. 昨今の医療と関連性の高いテーマについて
課題を整理

6) 医薬品・医療機器等の適正な利用の在り方

- ・多剤投与、重複投与等への対応
- ・後発医薬品の使用推進
- ・フォーミュラー等への対応
- ・高額医療機器の共同利用の推進

フォーミュラリーの原点

- 正しくは“**ドラッグフォーミュラリー**”という。
- 我が国独自のものではなく、欧米諸国では普通に実施されている。
- 医薬品の**適正使用に有用**である。
- ただし、“フォーミュラリー”という名称は多様である。

Formulary

ASHP guideline on the pharmacy and therapeutics committee and the formulary system:

***Am. J. Health-Syst. Pharm.*, 65, 1272-1283 (2008).**

**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**

**注) ASHP: American Society of Health-System Pharmacists
(米国医療薬剤師会)**

日本のフォーミュラリー(Formulary)

- 「患者に対して有効性、安全性、経済性などの観点から選択されるべき医薬品集及び使用指針」を指す。
- 3つの観点から第一推奨薬、第二推奨薬といった形で医薬品が選ばれる。
- フォーミュラリーを語る際にはどうしても経済性が優先される傾向がある。

我が国のフォーミュラリー導入病院の現状

医療機関等における標準的な薬剤選択の推進事例

- 海外の医療機関等において、医薬品の有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて、医療従事者による臨床的な判断の参考となる標準的な薬剤選択の使用方針と医薬品一覧を定める取組が進められている。日本でも規模の大きい医療機関を中心に同様の取組が進められている。

フォーミュラリーの定義

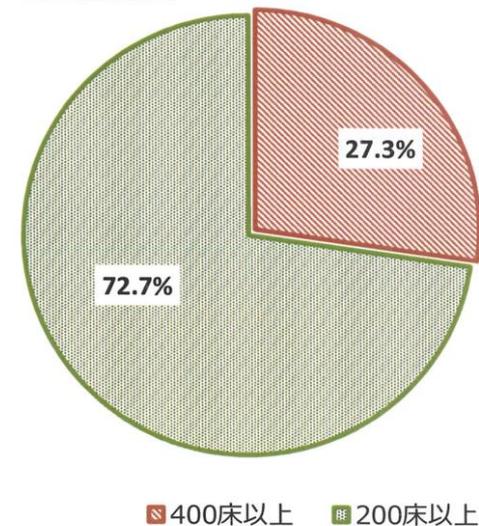
医療機関等における標準的な薬剤選択の使用方針に基づく採用医薬品リストとその関連情報。医薬品の有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて、院内の医師や薬剤師等で構成される委員会などで協議し、継続的にアップデートされる。

➤ フォーミュラリー※を定めている医療機関

※ 「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」と定義して尋ねた



➤ フォーミュラリーを定めている医療機関の病床規模



■ 定めている ■ 今は定めていないが、予定がある ■ 定めていない □ その他 □ 無回答

地域フォーミュラーの進展

- 地域フォーミュラーのポイントは、**経済性よりも有効性と安全性の担保**にある。しかし、**現実には経済(医療費削減)優先の議論**。
- 各地での取り組みが始まっている。
 - 山形県酒田地区での取り組み
 - 協会けんぽ静岡支部での取り組み
- **製薬企業への影響** (少なからず新薬開発戦略へ影響を受ける)
薬効群の種類によっては、画期的新薬以外は採用されなくなる。
自社製品情報のみを扱う“古典的”MRは不要になる。
後発医薬品メーカーの淘汰が起こる可能性が大きい。
- **医薬品卸企業への影響**
処方薬剤が限定されることにより、医療機関への医薬品配送回数が減少する。⇒「物」から「情報」へ役割がシフトする。

院内と地域におけるフォーミュラーの違い

院内フォーミュラー

地域フォーミュラー

1.作成者	院内の医師や薬剤師	地域の医師(会)、 薬剤師(会)、中核病院
2.意思決定者	少ない (オーナー、病院長、 薬剤部長など)	多い (診療所、薬局、中核病院、 地域保険者、自治体など)
3.管理運営	病院薬剤部	薬剤師会(医師会)
4.難易度	易	難
5.地域の医療 経済への影響度	小さい	大きい

(今井博久:日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会第12回学術大会より引用)

本日のパネルディスカッション

【講演】

- 神奈川県立保健福祉大学大学院
坂巻弘之先生
- 地域医療連携推進法人
日本海ヘルスケアネット
栗谷義樹先生
- 医療社団法人青葉会
新座病院薬剤科
金井紀仁先生
- 全国健康保険協会静岡支部
名波直治先生

【総合討論】