

保連発0330第1号  
保医発0330第2号  
医政産情企発0330第4号  
医薬安発0330第1号  
令和8年3月30日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長  
都道府県衛生主管部（局）  
医務主管課（部）長  
薬務主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長  
（公印省略）  
厚生労働省保険局医療課長  
（公印省略）  
厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課長  
（公印省略）  
厚生労働省医薬局医薬安全対策課長  
（公印省略）

地域で協働して作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）について  
（協力依頼）

「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）において「地域フォーミュラリの全国展開」が盛り込まれ、同年12月の自由民主党・日本維新の会政調会長間合意別紙にて「令和8年度中に各都道府県において策定する場が設けられるように、…（中略）…必要な取組を推進する」こととされました。それらを受けて、医療費適正化計画基本方針において、都道府県の取組として地域フォーミュラリに関する医療関係者との調整・連携や会議運営などを盛り込むこととし、先月12日の第210回社会保障審議会医療保険部会でもご了承いただいたところです。

つきましては、各都道府県において、下記をご参照の上、「地域で協働して作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）」の検討、まずは令和8年度中に各都道府県において「地

地域フォーミュラリ策定に向けて検討する場」が設けられるよう、取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、この取組は、行政機関・国民健康保険者のみならず、地域における医療機関・薬局等、医療関係団体など複数の関係者の御理解・御協力が不可欠であることから、各都道府県におかれましては、庁内関係部局とも密に連携・協力の上、管内関係団体と連携して御対応ください。

本通知の発出に伴い、「地域で協働して作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）について（協力依頼）」（令和8年3月25日保連発0325第2号・保医発0325第4号・医政産情企発0325第1号・医薬安発0325第2号厚生労働省保険局医療介護連携政策課長・保険局医療課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・薬局医薬安全対策課長通知）は廃止いたします。

## 記

### 1 「地域で協働して作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）」とは

我が国においていわゆるフォーミュラリの厳密な定義はありませんが、この文書において「地域で協働して作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）」を「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」と定義し、以下単に「地域フォーミュラリ」と記載します。

その目的や作成・運用等については、「フォーミュラリの運用について」（令和5年7月7日保医発第0707第7号・保連発第0707第1号・医政産情企発0707第1号・薬生安発0707第1号厚生労働省保険局医療課長・保険局医療介護連携政策課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知。以下「ガイドライン」という。）を参照ください。

### 2 地域フォーミュラリの意義

昨年5月にご協力いただいた調査及びその後の調査により、策定されている地域フォーミュラリは23件（うち策定中のものは3件）であり、地域フォーミュラリを1件以上策定している都道府県は15道府県（うち策定中3県）（※）であり、依然として地域フォーミュラリの意義や効果などの理解が広まっておらずその導入が極めて限定的となっていることが明らかとなりました。

※ 北海道、宮城県、山形県、茨城県、埼玉県、神奈川県、石川県、長野県、愛知県、大阪府、兵庫県、和歌山県、岡山県、広島県、沖縄県。

一方で、地域フォーミュラリ策定に関わられた方々などへのヒアリング等を行ったところ、以下のようなメリットがあるとの御意見がありました。

〔地域フォーミュラリ策定・運用に係るメリット〕

地域医療の質向上	エビデンスに基づく推奨薬の共有による治療方針の均一化・病院や診療所間の薬剤の継続利用により、地域における医療の質の向上が図られる。
薬剤供給の安定	薬効群ごとの推奨薬の集約化により、在庫最適化が容易になり、災害・緊急時も含めた安定供給に資する。
薬剤費適正化	推奨薬（特に後発医薬品）の使用割合向上を通じ、患者自己負担や薬剤費の適正化に寄与する。エビデンスに基づく推奨薬が明確化され重複投与・残薬の解消による適正使用が進む。

地域フォーミュラリは上記のような複数のメリットが見込まれ、人口減少、高齢化等、より状況が厳しくなる地域医療の継続にも大きな役割を果たしうるとともに、国民、特に患者の負担を求めることなく、医療制度を効率化し、その持続可能性を高めることが期待されることから、地域の関係者の御理解をいただいた上で、その策定の検討を進めていただきたいと思います。

したがって、各都道府県においては以下3-1～3-3に取り組み、地域フォーミュラリの検討を推進していただきますようお願いいたします。

### 3-1 「地域フォーミュラリ策定に向けて検討する場」の設置

#### (1) 「検討する場」

令和8年度内（令和8年4月～令和9年3月）に、都道府県単位で地域フォーミュラリに関する検討の場を設けていただきますよう、お願いいたします。

必ずしも新たに会議体を設置・開催する必要はなく、後発医薬品安心使用促進協議会や保険者協議会など既存の会議体において、地域フォーミュラリに関する検討を議題として取り扱うことでも問題ございません。

なお、保険者協議会については「「保険者協議会設置要領」の一部改正について」（令和8年3月25日保保発0325第2号・保国発0325第1号・保高発0325第1号・保連発0325第1号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長・高齢者医療課長・医療介護連携政策課長通知。別紙。）において、都道府県等が医療費適正化のための取組として地域フォーミュラリの取組を推進するに当たって必要となる、医療の担い手や保険者等の関係者との調整の場として保険者協議会を活用することができる旨を明記しております。

既存の協議体をご活用いただく場合も、地域フォーミュラリは地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の合意の下進められるものであるため、地域の医療従事者及びその関係団体の参加を求めた上で、議論を進めるようお願いいたします。

#### (2) 参加者の構成

検討の場には、都道府県（医務担当、薬務担当、国民健康保険担当、医療費適正化担当等）のほか、都道府県医師会・薬剤師会に参加していただくようお願いいたします。また、地元の地域医療状況をきめ細かく反映させるため、都道府県歯科医師会や県内の中核病院・薬局など地域の医療関係者、関係市町村、保険者、診療に関する学識経験者等も

参加していただくことが望ましいです。

なお、厚生労働省から日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会に対し、地域フォーミュラリ検討への協力依頼を行っております（別添1）。

### （3） 検討内容

地域フォーミュラリは地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の合意の下進められるものであるため、まずは都道府県内の医療提供・薬剤利用の実態や地域フォーミュラリの意義・効果を改めて認識・共有した上で、策定要否・策定可能な候補地域の検討や合意形成へ進めていくことが重要です。具体的には以下のような内容を取り上げることが考えられます。

- ① 都道府県の薬剤費・都道府県／地区別の後発医薬品利用率など、都道府県内の地域医療状況の共有（実数のみならず、全都道府県における位置づけなども合わせて共有していただくとより効果的です。また、後日厚労省より後発医薬品の成分別使用割合（都道府県別・二次医療圏別）を提供いたしますが、他地域との割合の差異などを確認いただくことが考えられます。）
- ② 地域フォーミュラリの意義・効果や、他地域で策定された地域フォーミュラリなどの紹介（その際、最新の薬剤事情の知見を有する管内の大学病院関係者や、地域フォーミュラリ策定経験者・所管行政庁職員を招いたヒアリングなども考えられます。）
- ③ 地域フォーミュラリ策定要否の検討、策定可能な候補地域の探索（その際、各候補地域の市町村のみならず、当該候補地域の三師会など医療関係者の意見を十分に聴取し、参考としてください。）

## 3-2 地域フォーミュラリの策定支援

3-1（3）③の候補地域の市町村・医療関係者との調整・合意後、策定を希望する地域において地域フォーミュラリの策定を行う場合、当該候補地域ごとに当該候補地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会や中核病院の専門医・薬剤師等の医療関係者、当該候補地域の市町村、保険者、学識者等を構成員として地域フォーミュラリの策定準備を行う会議体（以下「地域フォーミュラリ検討準備会」と呼称する。）を立ち上げることが考えられます。地域フォーミュラリ検討準備会内での合意の下、地域内の地域フォーミュラリの対象医薬品の選定、地域フォーミュラリの策定・運営を行っていくことが想定されますが、具体的な作成・運用等については、「フォーミュラリの運用について」を参照してください。

その際、都道府県におかれましては、当該候補地域の状況を踏まえ、必要に応じて、策定・運営補助や財政支援などを行っていただきますようお願いいたします。

## 3-3 地域フォーミュラリに関する普及啓発活動

地域フォーミュラリは有効性、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ますが、これにより医薬品の使用（処方）が制限されるものではなく、地域フォーミュラリの活用は地域の医療従事者の判断や医

療を受ける地域住民の意思に委ねられております。つまり、地域フォーミュラリの効果を十分に発揮させるためには、地域の医療従事者や地域住民の理解・協力が不可欠です。

そのため、地域フォーミュラリの策定前から、住民・医療関係者向けの周知広報や説明会・セミナー開催などを行うことが重要となります。より地域フォーミュラリの活用が進むよう、一度で終わることなく、年複数回継続的に行っていただくと効果的です。

#### 4 地域フォーミュラリに関する調査

本通知に基づく地域フォーミュラリの取組状況については、厚生労働省より各都道府県に対して年2回程度調査を行う予定です（令和8年7月末時点・令和9年2月末時点の調査を想定。）。その結果は社会保障審議会医療保険部会等の資料に掲載することとなるため、その際には回答に御協力をお願いします。具体的な調査内容等については後日改めて御連絡いたします。

#### 5 地域フォーミュラリ推進の検討に係る支援

令和8年度中に各都道府県において検討する場が設けられ、地域フォーミュラリが全国的に検討されるよう、厚生労働省において以下の情報提供や技術的・財政的支援を行う予定です。各都道府県におかれましては、是非これらを活用して取組を進めていただきますようお願いいたします。

- ① 地域フォーミュラリの説明資料（別添2）をとりまとめておりますので、適宜参考にしてください。本通知及び当該説明資料について近日中に説明会を開催予定です。今後、生活習慣病薬等の後発医薬品の成分別使用割合（都道府県別・二次医療圏別）を提供予定であるとともに、策定の参考となる具体的な薬効群の成分リストを作成・公表予定です。なお、ガイドラインや昨年5月の調査結果などは厚生労働省HP ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190624\\_00005.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190624_00005.html)) に掲載しております。
- ② 厚生労働省において、医療関係者を対象とした説明会（令和8年夏頃を予定）・行政職員を対象とした研修会（令和8年夏頃を予定）、都道府県担当者への個別相談を実施予定です。具体的な内容が決まり次第改めて御連絡いたします。
- ③ 3-1の「検討する場」の運営や3-2の策定に対する財政支援（モデル事業化を含む。）、3-3の普及啓発活動などに活用できる財政支援としては後発医薬品使用促進対策事業、都道府県国保ヘルスアップ支援事業があることから御活用ください。
- ④ 保険者努力支援制度（取組評価分）において、地域フォーミュラリに係る評価項目として周知啓発や会議への参画等を設定しておりますが、令和9年度の指標については、この通知も踏まえて評価項目の見直しを検討する予定です。
- ⑤ 令和8年度診療報酬改定において新設した「地域支援・医薬品供給対応体制加算」及び「地域支援・外来医薬品供給対応体制加算」の施設基準の1つとして、「医薬品の流通改善・安定供給の観点から、平時から地域の保険医療機関・保険薬局・医療関係団体と連携し、取り扱う医薬品の品目について情報共有や事前の合意等に取り組むことが望ましい」という要件を示しています。本要件の趣旨を踏まえつつ、医薬品の流通

改善・安定供給に資する取組を促進していただくようお願いします。