

令和7年度第1回

東京都後発医薬品安心使用促進協議会

議 事 録

令和8年1月14日

東京都保健医療局

(午後 4時58分 開会)

○竹中課長 お待たせいたしました。少し定刻より早いですけれども、皆さんおそろいですので、ただいまから令和7年度第1回東京都後発医薬品安心使用促進協議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は、本協議会の事務局を務めます保健医療局保健政策部保険財政担当課長の竹中でございます。座長が選任されるまでの間、進行を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

なお、今回はウェブ会議形式のため、ご発言いただく際のお願いがございます。

ご発言のとき以外は常にマイクはミュートにさせていただきますようお願いいたします。ご発言のときにマイクをオンにしてください。

ご発言の際は挙手などの合図でお知らせください。座長から指名を受けましたらミュートを解除してご発言をお願いいたします。その際は初めにお名前を名乗るとともに、可能な限り大きな声でご発言いただきますようよろしくお願いいたします。

音声トラブル等がございましたら緊急連絡先にお電話いただきますか、チャット機能等で事務局までお知らせくださいますようお願いいたします。

次に、資料の確認となります。配付資料につきましては、次第に記載のとおりです。ウェブでご参加いただいている委員の皆様には、事前にメールでお送りさせていただいております。

続きまして、会議の公開についてですけれども、本協議会は公開となっております。本日は傍聴の方もいらっしゃいます。また、本日の会議資料及び議事録につきましては、ホームページで公開させていただきます。

それではまず初めに、東京都後発医薬品安心使用促進協議会について、事務局からご説明させていただきます。資料1をご用意いただけますでしょうか。

今年度初めて本協議会に就任された方もいらっしゃいますので、この協議会につきまして事務局から説明させていただきます。お手元の資料1の1ページを御覧いただけますでしょうか。

本協議会は、厚生労働省が各都道府県に設置・運営を推進しております後発医薬品の使用促進のための協議会に位置づけられているものでございます。東京都では平成31年4月に設置されまして、今日に至っております。

協議会では都民が安心して後発医薬品を使用できる環境の整備を目的としまして、各分野の委員の皆様の後発医薬品の安心使用のための現状把握及び具体的方策や関係者の理解促進・連携、都民に対する後発医薬品の正しい知識の普及啓発などをご協議いただいております。

おめくりいただきまして2ページを御覧いただけますでしょうか。

本協議会の検討の進め方ですけれども、昨年度から計画期間がスタートしました第4

期東京都医療費適正化計画と、同じく昨年度改定を行いましたロードマップに沿って令和11年度までの取組課題についての検討を進めてまいります。

資料の下段が令和7年度、今年度の進め方ですけれども、今年度は本協議会にお諮りする協議事項は特にごさいません。本日の協議会におきましては、最新の使用割合のデータと使用促進の取組状況についてご報告させていただきます。なお、第2回の協議会は必要に応じての開催とさせていただければと考えております。

本協議会についての説明は以上になります。

それでは続きまして、委員の皆様をご紹介します。

会場でご参加いただいている委員、ウェブでご参加いただいている委員の皆様の順に、お配りしております東京都後発医薬品安心促進協議会の委員名簿に沿いまして名簿の順でご紹介させていただきます。恐縮でございますが、役職等につきましては名簿のとおりでございますので、お名前のみのご紹介とさせていただきます。今年度新たにご就任いただいた委員におかれましては、簡単に自己紹介いただけますと幸いです。

では、委員名簿の順に上から私から名前を読み上げさせていただきますので、ご挨拶のほう、よろしく願いいたします。

それでは、まず池田委員でございます。

○池田委員 池田です。よろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、小野委員です。

○小野委員 小野です。よろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、鳥居委員につきましては欠席とのご連絡を頂いております。

続きまして、須藤委員です。

○須藤委員 東京都歯科医師会の総務理事をやっております須藤と申します。今後ともよろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、根本委員です。

○根本委員 東京都薬剤師会の根本です。よろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、小川委員からは欠席とのご連絡を頂いております。

続きまして、清水委員です。

続きまして、中村委員です。

○中村委員 中村でございます。ぜひよろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、桃原委員からは欠席とのご連絡を頂いております。

続きまして、菅牟田委員です。

○菅牟田委員 健保連東京連合会の菅牟田です。今期から委員として参加させていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○竹中課長 続きまして、柴田委員からは欠席とのご連絡を頂いております。

続きまして、風間委員です。

○風間委員 文芸美術国保組合の風間と申します。全国フリーランスの方を対象にしてい

る国民健康保険の一種である組合なのですけれども、文芸家の方ですとか美術家の先生方を主に対象としている組合でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○竹中課長 続きまして、金子委員です。

○金子委員 日本私立学校振興・共済事業団の金子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○竹中課長 続きまして、細山委員です。

○細山委員 後期高齢者医療広域連合の細山でございます。よろしくお願いいたします。

○竹中課長 続きまして、会場参加されています吉井委員です。

○吉井委員 東京都老人クラブ連合会事務局長をしております吉井でございます。よろしくお願いいたします。

○竹中課長 続きまして、松田委員からは遅れて参加されるとのご連絡を頂いております。続きまして、松山委員です。

○松山委員 よろしく申し上げます。豊島区健康保険課の松山と申します。特別区の課長会から代表で参りました。よろしくお願いいたします。

○竹中課長 それでは、江波戸委員です。

○江波戸委員 武蔵野市保険年金課長の江波戸と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○竹中課長 続きまして、東京都保健医療局の事務局職員をご紹介します。

まず、本日は保健政策部長の小竹、健康安全部から食品医薬品安全担当部長の稲見、薬務課長の中島、薬事監視担当課長の渡辺が出席しております。

以上でございます。

それでは、ここで開会に当たりまして、保健政策部長の小竹から委員の皆様へ一言ご挨拶を申し上げます。

○小竹部長 東京都保健医療局保健政策部長の小竹でございます。会議の開催に当たりまして一言ご挨拶させていただきます。

皆様には日頃から東京都の保健医療行政にご支援・ご協力いただいております。心より感謝申し上げます。また、ご多用のところ本協議会にご出席を賜りまして重ねて御礼申し上げます。

さて、後発医薬品をめぐる現状ですが、長期収載品を対象とした選定療養制度が開始された令和6年10月以降、数量ベースの使用割合が急上昇するなど使用促進が進んでいるところでございます。一方、国においては長期収載品の選定療養の見直しやバイオ後続品の使用が進む環境整備などの議論が行われております。

こうした中、安定供給が前提となりつつも持続可能な形で後発医薬品の安心使用促進の取組を関係者の皆様とともに進めていく必要がございます。

委員の皆様にはそれぞれのお立場から忌憚のないご意見をお聞かせいただきまして、ご指導・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。冒頭の挨拶とさせていただきます。

す。本日はどうぞよろしく申し上げます。

- 竹中課長 本日は令和7年度初めての後発医薬品の協議会でございますので、座長の選任を行いたいと存じます。お手元の資料の東京都後発医薬品安心促進協議会設置要綱を御覧いただけますでしょうか。

要綱5の規定によりまして、座長は委員が互選することとなっております。座長の選任につきましてご意見等はございますか。

根本委員、よろしくお願ひいたします。

- 根本委員 東京都薬剤師会根本です。薬に携わる者として、国際医療福祉大学の池田委員が適任かと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

- 竹中課長 ただいま池田委員とのご意見がございましたが、皆様いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

- 竹中課長 それでは皆様にご賛同いただきましたので、池田委員に座長をお願いしたいと存じますが、池田委員、よろしいでしょうか。

- 池田委員 承知いたしました。よろしくお願ひします。

- 竹中課長 それでは、池田委員に座長としてこれからの議事の進行をお願いしたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

- 池田委員 それでは、私のほうで進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

まず、議事に入ります前に、副座長の指名をさせていただきたいと思ひます。

東京都後発医薬品安心使用促進協議会設置要綱第5第2項によりまして、座長が指名することとされておりますので、私から指名をさせていただきたいと思ひます。

副座長は、東京大学大学院准教授の小野委員をお願いしたいと思ひますが、小野委員よろしいでしょうか。

- 小野委員 承知いたしました。円滑な議事運営に協力したいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

- 池田座長 それではよろしくお願ひいたします。

それでは議事に入ります。(1)「報告事項」のうち「後発医薬品の使用割合の状況」につきまして、事務局から報告をお願いいたします。

- 竹中課長 それでは、「後発医薬品の使用割合の状況」につきましてご報告いたします。

お手元の資料2のスライドの1枚目を御覧いただけますでしょうか。こちらが東京都の使用割合の総括表になります。なお、令和6年の10月から後発医薬品のある先発医薬品、長期収載品の選定療養制度が導入されたのを境にしまして、全国的に使用割合が急上昇しております。

しかし、国から使用割合の確定データが提供されるタイミングの関係から、今回の実績報告ではNDBデータによるものについては選定療養導入前の実績、調剤医療費デー

タによるものは最近の選定療養導入後の実績であるというところにご注意いただきますようお願いいたします。

まず、①の数量ベースの使用割合、数量シェアですけれども、こちらは医療費適正化計画の目標管理上の数値のベースになりますNDBデータによりますと、選定療養制度導入前の令和6年3月実績で79.8%と、令和5年度末時点で計画の目標値の80%にほぼ達しているという状況でございます。現在では目標値のラインを超えているものではないかと推察しております。

また、その次の項目の数量シェアを調剤医療費で見ますと、こちらが令和7年3月実績ということで88.1%となっております。こちらのデータは選定療養の導入後ということもありまして、前年同月比で6.2ポイントのプラスという大きな上昇となっております。

その下、使用促進の新たな目標として設定しました②「後発医薬品の金額シェア」でございます。こちらはNDBデータで見ますと、令和5年度実績で48.7%と前年同月比2.3ポイントプラスとなっているものの目標値の65%には届いていないという状況です。

続きまして③の「バイオ後続品の数量シェア」ですけれども、こちらもNDBデータで見ますと、令和5年度実績で36.8%となっております。なお、この36.8%は、国が新たに設定したバイオ後続品の使用促進の目標値の実績ではないという点について、ご注意くださいようお願いいたします。

続きましてスライド2を御覧ください。こちらは後発医薬品の使用割合のうち、数量シェアの実績把握方法をまとめたものです。

把握方法は大きく3種類ありまして、いずれも厚労省が公表・提供しているデータを基に実績を把握しているものになります。用途によりましてデータが使い分けられている点にご注意いただきますよう、お願いします。

一番右の用途欄の記載のとおり、国はマクロの数値である全国単位の実績値の把握を薬価調査で、医療費適正化計画の目標値に対する実績値としての都道府県別の数値の把握はNDBデータで行っております。なお、直近の数値につきましては、調剤レセプトを基にした集計データである「最近の調剤医療費の動向」により把握することができません。

続きまして、次のスライド3を御覧いただけますでしょうか。こちらが全国単位の後発医薬品の数量シェアでして、薬価調査をベースとしたものでございます。

長期収載品の選定療養が導入された月の前月に当たる令和6年9月時点で85.0%となっております。前年同月比で約5%ポイントと大きく伸びているのは、翌月からの選定療養制度導入の影響の可能性があるかと、厚労省の担当部署ではコメントしております。

続きましてスライド4。ここからが東京都の実績になります。

まず、数量シェアをNDBデータから見ますと、選定療養導入前の令和6年3月時点で79.8%。第四期医療費適正化計画の目標ラインの80%にほぼ届いているという状況です。なお、全国平均は82.9%でして、都道府県別で最も高いのが沖縄県で約90%となっております。

続きまして、次のスライド5を御覧ください。こちらが数量シェアを調剤医療費で見たものになります。時点は選定療養導入後、令和7年3月時点のものになります。

こちらは、全国平均が90.6%に対して東京都は88.1%となっております。ここから選定療養の導入前後を境に大きく増加したことが分かります。

なお、東京都の令和6年3月の実績を、この1つ前のスライドのNDBデータによるものと、このスライドの調剤医療費によるもので比較しますと、前者が79.8%で後者が81.9%ということで、おおむねこの両者のデータの差異として2ポイントの差という相関関係にあります。このことから、NDBデータによる実績値というのはまだ出ていませんけれども、現時点では85%くらいになっているのではないかと推察しております。

続きましてスライド6ですが、こちらと同じく調剤医療費から見た都内区市町村別の使用割合でございます。

市部のほうが区部に比べて高い傾向にあることは変わりありませんが、選定療養の導入後、すべての区市町村で大きく増加していることがわかります。

続きまして次のスライド7ですが、こちらは処方箋発行元の医療機関別で見た使用割合です。こちら医療機関の種別ごとの差異はありますが、どの種別においても、選定療養導入後、大きく増加しています。

続きましてスライド8ですが、こちらは保険者種別ごとに見た使用割合になります。こちら種別ごとの差異はありますが、どの種別においても、選定療養導入後、大きく増加しています。

次のスライド9ですが、こちらは、調剤医療費で令和6年度の月別の使用割合の推移をみたものになります、これを見ますと、10月の選定療養導入後、全国的に使用割合の数字が大きく動いたことがわかります。令和7年3月を見ますと、NDBデータによる使用割合は、全国で最も高い沖縄県で94.1%、全国平均では90%強、東京都でも88.1%となっております。最近のデータですと、東京都は令和7年8月分で88.9%となっております。

続きまして次のスライド10ですが、こちらは調剤医療費で年齢階級別から見た使用割合の選定療養の導入前後の比較になります。こちらは都道府県別のデータがないため、全国単位のデータになります。

こちらを見てわかるとおり、いずれの年齢階級でも使用割合が増加しておりますが、もともと相対的に使用割合が低かった5歳以上20歳未満の層や75歳以上の層でも大きく増加しており、年齢階級間での差異は多少あるものの、数値自体は今やどの年齢層

でも低いものとは言えなくなっております。

続きましてスライド11ですが、こちらはNDBデータによる使用割合の金額シェアになります。

国から提供されるデータの関係から令和4年度実績からとなっております。東京都は令和5年度実績で48.7%と全国平均を下回っております。なお、第四期医療費適正化計画の目標値は65%以上です。

続きましてスライド12ですが、こちらも同じくNDBデータによるバイオ後続品の使用割合、数量シェアです。こちら東京都は令和5年度実績で36.8%となっており、全国平均を若干下回っているといったところです。

最後にスライド13になります。こちらがバイオ後続品の成分別使用割合になります。

医療費適正化計画の中の使用促進の目標値は、右上のボックスの記載のとおり、令和11年度までに成分別に数量シェアが80%に達する成分の数が、全体の成分数のうち60%以上、です。

これに対する実績ですが、全国も東京都もほぼ同じ傾向にあり、17の成分のうち使用割合が80%に達しているものが2成分のため、使用割合の実績は11.8%となります。なお、使用割合が全国、東京都とも80%を超えているのは、まず、成分2のエポエチンアルファで、これは透析中の腎性貧血の治療などに使われる薬だそうです。成分3のフィルグラスチムは乳がんの治療などに使われる薬であり、この2つが目標を超えている成分となっております。

後発医薬品の使用割合の状況についての報告については以上になります。

なお、昨年9月から12月にかけて、厚労省の社会保障審議会医療保険部会におきまして、医療保険制度改革の議論が行われ、12月25日に「議論の整理」という形でまとめられております。

この内容を基にしまして、今後様々な措置がさらに検討されていくと思われませんが、後発医薬品の安心使用促進の取組に関連するものとして、この議論のテーマの中に長期収載品の選定療養の見直しと先行バイオ医薬品の薬剤自己負担の在り方があり、それぞれ医療保険部会において議論が行われたところです。

長期収載品の選定療養の見直しについては、医療保険部会から患者負担の水準を、現在の長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の1から2分の1以上に引き上げる方向で検討すべきと示されています。また、先行バイオ医薬品のバイオ後続品への置き換えの促進については、バイオ後続品の使用が進まない要因の1つであるバイオ後続品の有効性・安全性への懸念を払拭するための普及啓発を行うことで、まずバイオ後続品の使用が進む環境整備を行うべきと示されております。

こうした状況にある中で、後発医薬品の使用割合もかなり高くなっておりまして、安心使用促進の取組もこれまでの使用割合の数字を追い求めていく段階から変わりつつあるのかな、と事務局では考えております。そういった観点も含めまして、本日は委員の

皆様から、実績報告の内容につきまして、感想やご意見等を頂ければと思います。

なお、本日ご欠席の東京都医師会の鳥居委員より、本日の報告資料を見た上で事前にコメントをいただいておりますので事務局よりご紹介させていただきます。

まず、後発医薬品の安心使用促進に関してですが、選定療養の導入後、使用割合が急増したことから、今後は安定供給が重要であり、その部分が現場の不安であり、患者を目の前にして薬が出せないということがないようにして安心して医療が提供できるよう供給不安を払拭していただく必要がある。

次に、患者さん側には、なぜ後発医薬品などを使用する必要があるのかを理解していただくよう、保険制度の理解やヘルスリテラシーの向上につながる取組を進めていく必要がある。

この2つにつきましてコメントを頂いております。

報告は以上になります。

○池田座長 ありがとうございます。

2024年（令和6年）10月から後発医薬品のある先発医薬品、いわゆる長期収載品の選定療養、患者さんから一定金額の追加負担を頂くという仕組みが始まりまして、その後全国でも、または東京都におきましても後発医薬品の使用割合が一気に増加しているということが今回ご説明いただいたデータからお分かりいただけたかと思います。

ただいまの事務局からの報告につきまして、委員の皆様からのご質問、ご意見等ございますか。

薬剤師会根本委員、お願いいたします。

○根本委員 東京都薬剤師会根本です。以前、この協議会に数年前に出席させていただいていましたが、そのときは80%を数量シェアとして近づけていこうというところでロードマップに沿った形で動いていたというのがありますが、現在薬局で一番困っているのは、鳥居委員からもありましたように、薬の供給が不安定な状況の中で、今、薬局は頑張っているシェアを維持しようとしているところです。なので、これ以上薬局にもっと進めろということになると現場の疲弊というのは計り知れないものがあります。今でさえパンク状態で毎朝、卸しに電話したりとか、ほかの地域の薬局に電話したりして、その業務に追われている状況です。

その中での動き方を皆様にも、今後この協議会の中で、後発医薬品を推進していくのはもちろん大事なのですが、推進していく中で何が必要なのかというところをぜひ教えていただけたらと思いますので、お願いいたします。

○池田座長 根本委員、貴重なご意見ありがとうございます。安定供給は非常に大事な課題だと思いますが、事務局から何か本件につきましてございますか。

○竹中課長 先ほど報告の中でもお話しさせていただきましたとおり、かなり使用割合が上がっている一方で、使用割合が上がるとなると、委員がおっしゃったとおり今度は安定供給の確保という問題が絶対に出てくると思います。その部分につきましては、国の

ほうで法制度の改正や、そもそもの生産体制の確保といったところにまで踏み込んだ供給体制の見直しなども進めているところかと思えます。

そういった中で、この協議会などでいろいろな立場の方々からご意見を頂きながら、特に被保険者の皆さんを始め都民の方向けに、まずはどういったものを、今後メッセージとして伝えていくのがよいのかを中心に、ご意見を頂きながら、来年度の取組など考えていきたいと思えますので、そういった視点でいろいろご意見等頂ければ幸いです。

○池田座長 よろしいでしょうか。

現場の薬局、薬剤師の方が大変ご苦労されているということは、私もよく伺っているところでございます。国の対応もあると聞いておりますので、この状況をぜひ改善していくことを期待したいと思います。

ほかに委員の皆様からご意見、ご質問等ございますか。

松山委員、お願いいたします。

○松山委員 ありがとうございます。もし把握されていたらでいいのですけれども、東京都の数量シェアが全国に比べて上がってはいるのですけれども低い位置にいる要因というのは、何か理由を把握されていれば、教えていただきたいと思ひまして、お願いいたします。

○池田座長 事務局、いかがでしょうか。

○竹中課長 いろいろなデータと照合してみると、相対的に相関するようなものは見受けられるのですが、それが後発医薬品の使用割合の差に対する因果関係までは証明するのは難しいというのが実情でございまして、決定的にこれが原因とはっきりと分かっていない部分などもあります。

地方と都市部で医療機関の数や規模といった差異はありますが、ただ、これが要因であるといった差異がある理由までは正直つかみ切れていない、というのがお答えということになります。

○松山委員 承知しました。ありがとうございます。

○池田座長 一般的な医療経済学の国内外の研究を見ますと、そうした供給側の要因もございまして、あとは医療を受ける側のいろいろな期待であるとか社会経済的な要因とかいろいろなことが言われております。

ただ、本日お示しいただいたデータを見ますと、少し全国の数字に近づいてきている。差が縮まっていると見えますので、また今後、こうした推移については注意深く見守っていただければと思っているところでございます。

それでは、吉井委員、お願いいたします。

○吉井委員 全く素人でつまらない質問をするかもしれませんが、この資料2の最初の資料で、単純なことなのですけれども、数値の話で。数量シェアと金額シェア。当然、物に

よってということなのでしょうけれども、この8割と半分にもいかないと。この辺のところのギャップというのは何かあるのですか。

- 竹中課長 とてもおおまかな話になるのですけれども、数量シェアはある意味シンプルな置き換えの割合になるのですけれども、金額シェアで見ますとその数字にかなりギャップがあるということは、おそらく単価に差のある薬の置き換えが進んでいないとか、そういったところが要因のひとつと考えられております。

国からは、さらに医薬品の成分別の細かい使用割合のデータの提供も受けるのですが、それを見ますと、薬の単価と使用割合が負の相関にあったりして、それが結局これだけの差という形に出ているようです。

- 吉井委員 本当に素人で申し訳ないのですけれども、薬価が高いものというのはそれなりに高度な医療に使われるみたいな感覚が私にはあるのですけれども、そういう意味では難しい医療を受けられている方というのは、後発医薬品の使用をためらうみたいな雰囲気があるのですか。それともそういうことでは、安定供給みたいなところで供給面がなかなか追いついていないという実態があるのでしょうか。

- 竹中課長 例えばバイオ後続品に関していえば基本的にかなり高額で、しかも難しい病気などに限定的に使われたりする傾向があると聞いています。そういった医薬品は、実際に使われる際には医師が治療計画などを踏まえながら判断しつつ使っていくもので、後発医薬品があるなら置き換えるとか、そういったようなものにはなかなか得ない、という実情があるのかなと思います。高額な医薬品というのは恐らくそういった傾向がありますので、例えば、患者さんが薬局で希望して後発医薬品を選択する機会がある薬は、あまりないのではと推察しております。

- 吉井委員 そうなのが安定供給という先ほどのお言葉の関係で言うと、そういった領域ではないと考えていいのですか。

- 竹中課長 例えば、昨年冬などはせき止めの薬とか薬局で足りなくなってしまったという話がありました。時期的によく使われる薬の供給が足りなくなったという、その時点の需要と供給のバランスが、よりとれなくなったことによる話になるかと思います。

また、これも一般的なお話になるのですけれども、高度な医療に使われる薬で、特にバイオ医薬品などについては、そもそもの生産体制のところ、一気に需要が高まってしまうと生産体制が追いつかないとか、そういう問題が起きてくる可能性がある。よって、供給不安ひとつを取っても、比較的普段かかるような病気に対する薬と高度な医療に使われる薬とで、供給不安のバックグラウンドは違うというところはあります。

- 吉井委員 分かりました。

- 池田座長 ありがとうございます。

ほかにご質問、ご意見等ございますか。一旦はよろしいでしょうか。

それでは、本件はここまでとしたいと思います。

続きまして（1）報告事項のうち「後発医薬品の使用促進に向けた令和6年度・令和

7年度の取組」について、事務局から報告をお願いします。

○竹中課長 それでは、資料3、4、5の順で後発医薬品の使用促進に向けた令和6年度の取組、令和7年度の取組について報告いたします。

初めに、昨年度、令和6年度の取組についてご報告いたします。資料3を御覧いただけますでしょうか。

令和6年度においては、継続的な取組として普及啓発のリーフレットについて都のホームページで掲載するとともに、子育て広場職員研修においても子育て広場の職員を対象にこれらのリーフレットを用いた普及啓発を実施しております。

次のページを御覧ください。2ページですけれども、医療関係者向けの講演会を動画配信形式で実施しております。「医薬品の安定供給および後発医薬品・バイオ後続品に係る行政の取組みについて」をテーマに、厚労省の専門家を講師に迎え、ご講演いただきました。

3ページを御覧ください。こちら継続した取組ですけれども、区市町村や後期高齢者医療広域連合における後発医薬品の使用促進の取組を支援するため、「地域別ジェネリックカルテ」を作成し、提供しております。これは医療機関、薬局、患者それぞれの状況を体系的に整理したものでして、地域の使用割合の状況を把握し、地域の関係者と連携した取組を推進していただくことを想定しております。

区市町村においてはこのデータを普及啓発の参考として、また、地区薬剤師会への情報提供、国民健康保険の運営協議会での資料としてご活用いただいております。なお、昨年度は一部改修を行いまして、「性・年代別」「薬効分類別」の使用割合の帳票出力などの機能を追加しております。

次に、令和7年度の取組状況についてご報告いたします。資料4を御覧ください。こちらは現行のロードマップにおける具体的方策の柱と取組の方向性、それぞれの取組の位置づけを整理したものになります。昨年度、本協議会における協議などを経て改定しましたロードマップでは、一番左の「安定供給」「品質確保」「使用環境の整備」「バイオ後続品の普及促進」、この4つをロードマップの柱としまして、それぞれに対応した取組を実施しているところがございます。

次のスライド2を御覧いただけますでしょうか。ここからが個別の取組になります。

まず初めに、子育て世代、全世代向けリーフレットの作成でございます。

こちらは一部新規としておりますが、長期収載品の選定医療制度の導入やバイオ後続品の普及促進など、今日的なテーマについても啓発するため、これまでホームページに掲載していたリーフレットをバージョンアップするものになります。

作成スケジュールの関係で委員の皆様には12月に、年末のお忙しい中、意見照会をさせていただきました。ありがとうございました。頂いたご意見を基に文言修正などを行いまして、最終稿が完成したので報告いたします。資料4-1がまず子育て世代向けでして、資料4-2が全世代向けのものとなります。

今後この最終稿を基にしてデータを完成させまして、納品されたものにつきましては3月中を目途にホームページ公表の方法などにより、皆様に提供させていただく予定でございます。

その次ですけれども、資料4にお戻りいただけますでしょうか。下段ですけれども、今年度も引き続き子育て世代向けリーフレットを活用して、今年3月に行われます子育て広場職員研修でも使用促進に向けた説明を行う予定でございます。

次のスライドを御覧いただけますでしょうか。スライド3になります。今年度も引き続き医療関係者向けの講演会を開催します。最近の供給状況や制度改正等の動きも織り込みまして、医薬品の安定供給の確保に向けた取組等について、厚生労働省の専門家に講演いただきます。

動画配信形式で実施しますけれども、既に動画撮影は済んでおりまして、今月下旬から2月中にかけまして5週間ほど配信する予定です。委員の皆様にも既にメールにてご連絡させていただきましたが、現在申込みを受け付けておりますので、ぜひご視聴いただきまして、さらに視聴した感想なども頂ければ幸いです。

その下の地域別ジェネリックカルテについてですけれども、こちらは昨年度の改修で新たに追加した帳票を、今年度当初から通年で活用することが可能になりました。引き続き区市町村等に提供するとともに、帳票等の活用状況なども確認しているところでございます。

東京都としての取組の報告はここまでになります。

続きまして、資料5を御覧ください。こちらが東京都の定例調査や指導検査などで把握しました区市町村国保保険者の取組の紹介になります。

まず、上段の自己負担差額通知の送付につきましては、実施しているのが62保険者中61保険者でして、未実施の保険者が1つありますけれども、極めて小規模な保険者であるため、医療機関との連携や広報誌の活用により普及啓発を実施しているとのことです。

また、下段の後発医薬品希望カード・希望シールの配布につきましては、希望カードは19保険者、希望シールは41保険者で配布を予定しているとのことです。マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行もありまして、配布方法の見直しなども行われているようでございます。例えば、これまで保険証に貼り付ける想定で配布していた希望シールを、お薬手帳に貼り付けることを想定したものに見直したといった話も聞いております。

続きましてスライド2を御覧ください。こちらは東京都国保連合会により区市町村国保への支援の取組でして、医療費通知に同封することができるリーフレットを作成、配布しているということです。今年度からリーフレットの中にバイオ後続品の周知啓発に関する内容も追加しているとのことでございます。

令和6年度及び令和7年度の後発医薬品の使用促進に向けた取組の報告は以上になります。

ます。

○池田座長 ありがとうございます。

ただいま東京都における取組や区市町村の取組等につきましてご報告いただいたところでございます。ご報告いただいた内容につきまして、ご質問、ご意見等ございますか。いかがでしょうか。

根本委員、お願いいたします。

○根本委員 再び、東京都薬剤師会根本です。後発医薬品を推進することは、私どももしっかりやっていきたいと思っております。

一方で、先ほど言っていた供給不安定のところもそうなのですが、今お話に出ているバイオ後続品に関しても進めていくことに関しては、否定はいたしません。ただ、バイオ後続品の製造に関しては未知なところがあるというか、不確定なところがあるのかなと私は認識しております。特に、東京は非常に母数が多いので、これを一気にドンとやったときに、また同じように供給不安定だったりとか、患者様が困らないようにしなければいけないところがありますので、そこを含めて同時進行で供給の部分を確認しながら進めていただけたらなと思っております。

以上です。

○池田座長 同じようなご指摘ありがとうございます。事務局から何かございますか。

○竹中課長 ご意見ありがとうございます。

バイオ後続品の普及啓発につきましては、昨年の国の社会保障審議会医療保険部会でもいろいろ議論が行われておりましたが、先ほどご意見がありましたとおり、供給体制の話や安全性などに対する懸念の払拭、そういったいろいろな問題があるという話も議論の整理がなされているところです。

国では8年度にバイオ後続品に関しては、まず知っていただくというところに焦点を当てた取組の方向性を示す、というお話を頂いておりますので、情報を注視しながら、今後普及啓発に向けてどういった取組を都道府県単位でやるのが適当なのか、そういったあたりも、委員の皆様のご意見を頂きながら進めていきたいと思っております。今の時点でこうするという考えはまとめ切れていないのですが、まずは全体の動きをしっかりと捉えていきたいと考えております。

○根本委員 おっしゃるとおりで、付け加えて私たち東京都薬剤師会としても薬局側、薬剤師のバイオ後続品に関する知識の充実もしていかないと患者様に説明が十分できないというのが大事だと思いますので、私ども薬剤師会としても薬剤師の知識と説明するときに誤解のないような説明の仕方をしていかないといけないかなと思いますので、そこも含めて協力していきたいと思っておりますので、お願いいたします。

○池田座長 よろしくお願いいたします。

それでは菅牟田委員、お願いいたします。

○菅牟田委員 菅牟田です。ご説明ありがとうございました。

今、薬剤師会の根本委員がおっしゃったことも重要であるかと思いますが、我々健康保険組合としては、既に目標としている85%以上、9割は数量ベースでは達成していて、あとはこれをどう伸ばしていくかということだと思います。

ただ、先ほどもご紹介がありましたとおり、普及するに当たってもツールがなかなか難しくなっているのかなと。特にマイナ保険証に移行したことによりまして、従来保険証に貼っていただくというような、シールも有効だったと思うのですがけれども、こういったものが使えなくなっている中で、ジェネリック医薬品をどう使っていただくかということ、どうするかということをもう少し工夫しなければいけないかなと思っております。

特に、不安定な供給状況というのは十分理解しておりますけれども、医療関係者の皆様、特に医師会の先生方から、大きな病院については厚労省から「極力ジェネリックを使うように」というご指導が行っているかと思うのですがけれども、一般の診療所を含めまして言うていただくというのが、患者さんが一番安全に、かつ「使ってもいいかな」という判断をされるのではないかなと思うので、いろいろな取組をされているとは思いますが、ぜひ診療側の先生方からも普及啓発していただくような取組と、それから東京都につきましてはぜひ患者である都民の皆様に使っていただけるような啓発をしていただければと思います。

我々健保連としては、先ほど医療保険部会の話がありましたが、国に対しては先ほど根本委員がおっしゃったようなこととか、あるいは地域フォーミュラも含めてもう少し進めていくべきということは申し上げておりますので、我々として国に対して、特に厚労省ですがけれども、できることはこれからも継続してまいります。地道な普及啓発が今後重要になると思いますので。特に岩盤層で使いたくないと言われていたような方々がまだまだいらっしゃいます。そういう方々に安全ですよということで不安の払拭をするような工夫をしていただくということ、ぜひお願いしたいなと思います。

私からは以上です。

○池田座長 重要なお指摘、ありがとうございました。事務局からよろしいですか。

○竹中課長 ご意見等ありがとうございました。

本日ご説明した取組状況などにつきましては、主に区市町村国保と後期高齢者医療の話になりますけれども、都民の方に向けて、ということでいきますと東京都保険者協議会との連携の取組の中には、後発医薬品の使用促進などもありますので、そちらの協議会を通じていろいろと取組を進めることができると考えておりますので、引き続きよろしくお願いたします。

○菅牟田委員 ありがとうございます。

○池田座長 それではほかにご質問、ご意見等ございますか。

本件についてはよろしいでしょうか。ありがとうございました。

本日の議事は以上となりますが、参考資料にもございますとおり、現在、国では選定療養にかかる負担の引上げ、バイオ後続品普及のための環境整備などの議論が進められているところでございます。これらの状況も踏まえまして、それぞれのお立場からの情報提供、あるいは今後の取組をどう工夫していったらよいかといったご意見等ございましたらご発言いただければと思います。いかがでございましょうか。特に追加のご発言等はよろしいでしょうか。

ありがとうございました。委員の皆様からのご発言によりまして後発医薬品の使用促進に向けての様々な情報共有ができたかと思えます。後発医薬品の安心使用促進を図っていくためには、その前提として委員からもご指摘がございましたような後発医薬品の品質確保や安定供給が大変重要になってまいりますので、引き続き関係者の皆様が協力してお取り組みいただきますよう、よろしく願いいたします。

本日予定していた議事は以上となります。ほかにご意見等よろしいでしょうか。特になければ、その他事務局から連絡事項等ございますか。

- 竹中課長 それでは事務局から連絡事項がございます。次回協議会を開催する場合には、改めて日程調整をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

事務局からは以上になります。

本日は委員の皆様からいろいろな貴重なご意見を頂きまして、ありがとうございました。

- 池田座長 それでは以上をもちまして、令和7年度第1回東京都後発医薬品安心使用促進協議会を終了させていただきます。長時間にわたりまして活発なご意見、ご議論、ありがとうございました。

(午後 5時55分 閉会)