

令和5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5年11月8日

東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○植竹課長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和5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植竹でございます。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。ご発言時以外、マイクはミュートにさせていただき、ご発言時はマイクをオンにさせていただきますようお願いいたします。ご発言時は、お名前を名乗っていただき、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くか、チャット機能等で事務局までお知らせください。

続きまして、資料の確認でございます。配付資料につきましては次第に記載のとおりでございます。ウェブでご参加いただいている委員には、事前にメールにて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、本協議会は公開となっております。本日はウェブで傍聴の方がいらっしゃいます。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いたします。

それでは、初めにご出席の委員をご紹介します。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順に、参考資料1の委員名簿に沿いまして、名簿の順にご紹介させていただきます。大変恐縮ですが、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。

初めに、会場参加の委員でございます。

佐瀬委員でございます。

○佐瀬委員 よろしくお願ひします。

○植竹課長 小野委員でございます。

○小野委員 よろしくお願ひいたします。

○植竹課長 鳥居委員でございます。

○鳥居委員 よろしくお願ひいたします。

○植竹課長 西崎委員は、ご欠席のご連絡を頂いております。

宮川委員でございます。

○宮川委員 よろしくお願ひいたします。

○植竹課長 小川委員は、途中からのご出席と伺っております。

金内委員でございます。

○金内委員 よろしくお願ひいたします。

○植竹課長 加藤委員は、ご欠席のご連絡を頂いております。

桃原委員でございます。

○桃原委員 よろしくお願いたします。

○植竹課長 今泉委員でございます。

○今泉委員 よろしくお願いたします。

○植竹課長 柴田委員は、ご欠席のご連絡を頂いております。

倉田委員でございます。

○倉田委員 倉田です。よろしくお願いたします。

○植竹課長 佐藤委員でございます。

○佐藤委員 佐藤です。よろしくお願いたします。

○植竹課長 川田委員でございます。

○川田委員 よろしくお願いたします。

○植竹課長 吉井委員は、ご欠席のご連絡を頂いております。

松田委員でございます。

○松田委員 よろしくお願いたします。

○植竹課長 箕田委員は、ご欠席のご連絡を頂いております。

坂本委員でございます。

○坂本委員 よろしくお願いたします。

続きまして、東京都保健医療局の事務局職員を紹介させていただきます。

保健政策部長の小竹は、本日業務の都合上、欠席とさせていただきます。

地域保健担当部長の大出、国民健康保険課長の上野、健康安全部から食品医薬品安全担当部長の早乙女、薬事監視担当課長の渡辺が出席させていただきます。

ここで、開会に当たりまして、地域保健担当部長の大出より、委員の皆様へ一言ご挨拶を申し上げます。

○大出部長 東京都保健医療局地域保健担当部長の大出でございます。一言ご挨拶させていただきます。

皆様方におかれましては、東京都後発医薬品安心使用促進協議会の委員にご就任いただきまして、またご多用のところ本協議会にご出席を賜り、心より感謝申し上げます。

また、日頃から東京都の保健福祉医療行政につきまして、多大なるご支援、ご協力を頂いておりますことに、改め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、複数の製薬業者の医薬品の製造方法等に関する法令違反における行政処分に端を発して、安定供給に影響が生じております。後発医薬品の安心使用促進のためには、品質の確保と安定供給が前提でございます。その上で関係者の皆様方とともに取組を進めていく必要がございます。

一方で、国は後発医薬品の使用促進の政府目標を今年度中に見直すとしておりまして、都でも国の基本方針に基づき後発医薬品の使用促進をはじめとする医療費適正化施策の

目標や取組の方向性を定める医療費適正化計画の改定に向けた検討を行っているところでございます。

委員の皆様には、後発医薬品の安心使用促進に向けて、都の実情に応じた効果的な取組の実施につなげるため、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、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。どうぞよろしくお願いいたします。

○植竹課長 本日は令和5年度初めての後発医薬品安心使用促進協議会でございますので、座長の選任を行わせていただきたいと存じます。

要綱第5条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、ご意見のある委員の方はいらっしゃいますでしょうか。

桃原委員、お願いいたします。

○桃原委員 座長ですが、順天堂大学大学院教授の佐瀬先生にお引き受けいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○植竹課長 ありがとうございます。

ただいま佐瀬委員とのご意見が桃原委員よりございましたが、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、佐瀬委員に座長をお願いしたいと存じますが、佐瀬委員、よろしいでしょうか。

○佐瀬委員 順天堂大学臨床薬理学の佐瀬でございます。ご指名ありがとうございます。微力ではございますが、お役に立てるように全力を尽くしてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

以前もお話しさせていただいたこともあるのですが、私自身は大学院で教育と診療と研究に携わっておりますが、10年ほど前に希少がんで手術と抗がん剤で治療を受けるという経験がありまして、特に希少疾病などは先発品がなかなかないのでございますけれども、逆にいうと教科書や論文というものは一般名、いわゆるジェネリックと言われていて、そういった標準治療で命を助けていただいたという貴重な経験をさせていただきました。

そういう意味で、先ほども地域保健担当部長からお話がありましたけれども、この後発医薬品安心使用促進協議会といったプラットフォームを東京都が用意されることで様々な立場の方が集まっているのは、患者の立場から見ても非常に貴重なことだと理解しています。

6年計画の6年目ということですが、途中ではコロナ禍もあって、デジタル、インターネットを活用した情報の収集や発信に大きくかじを切られましたし、それに加えて品質問題とか供給問題とかが出てきたときに、こういった協議会の場があったからこそ皆で情報交換をし合えるような、そういった貴重な場であるということを改めて確認でき

たかと思えます。

この協議会は安定供給促進協議会ではないので、そういったものは別のところでまたきちんとされると思うのですけれども、安心使用の促進協議会ということで皆様方からまた意見を集めながら、国に向けてもきちんと提言していける協議会であればいいなど思っておりますので、皆様ぜひよろしく願いいたします。

議事に入る前に副座長を指名する必要があるのですが、東京都後発医薬品安心使用促進協議会設置要綱第5の第2項に、座長が指名することとされておりますので、僭越ながら私から指名させていただきたいと思えます。

副座長は、東京大学大学院准教授の小野委員にお願いしたいと思えます。いかがでしょうか。

○植竹課長 小野委員、いかがでしょうか。

○小野委員 承知いたしました。よろしく願いいたします。

○佐瀬座長 ありがとうございます。早速で申し訳ございませんが、小野副座長から一言ご挨拶を頂きたいと思えます。小野先生、よろしく願いいたします。

○小野副座長 昨年度までもいろいろなことを検討してきたので、その検討が現実生きるように、ぜひこの協議会がうまくいくといいと思えます。よろしく願いいたします。

○佐瀬座長 よろしく願いいたします。

それでは、議事に移りたいと思えます。

まず、「本協議会の設置の趣旨と今後の議論の進め方」について、及び「令和4年度・令和5年度の取組」につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○植竹課長 それでは、ご説明させていただきます。

まず、資料1をご覧いただきたいと思えます。こちらの資料は、これまでの会議におきましても、本協議会の設置の趣旨としてご確認いただいているものでございます。

今回、本年度最初の会議といたしまして、また、新たにご就任いただいた委員の方もいらっしゃいますので、改めてご確認させていただければと存じます。

1「設置の背景」といたしまして、左側「後発医薬品に関する現状」の1つ目の「○」について、国は骨太方針2021におきまして、2023年度末までに、全ての都道府県で後発医薬品使用割合を数量ベースで80%以上を達成するという目標の検証を提示しております。

使用促進が進んでいない都府県10か所程度を重点地域に指定して、財政支援が実施されておきまして、東京都もこの重点地域に該当し、国の財政支援を活用しながら取組を実施しているところでございます。

2つ目の「○」について、後発医薬品の利用が進まない理由としては、患者さんや医療関係者が後発医薬品の効果や副作用に不安や疑問を感じていることなどが挙げられております。令和元年度に都が実施したアンケート調査でも同じような傾向が出ており、安心して使用できる環境整備に向けて取組を進めているところでございます。

右側ですが、これまでの都における取組としまして、第三期医療費適正化計画に基づき、資料に記載のとおり「品質の確保」「環境整備」「情報提供」「使用促進」のそれぞれの取組を進めてきているところでございます。

こうした中で、2「設置の趣旨」にありますとおり、本協議会につきましては「都民や医療機関の後発医薬品に対する不安や疑問を解消し、安心して使用できる環境を整備していくため、関係者が連携して、都の実情に応じた効果的な取組を検討実施できる体制を構築する」ものとしています。

次に3「検討の進め方」ですが、第三期医療費適正化計画期間中における取組課題につきまして、検討を行うこととしており、第三期の計画期間は平成30年度から今年度までとなっております。

本協議会では、令和元年度に実施したアンケート調査に基づき把握した実態や課題を踏まえ、令和2年度末に後発医薬品安心使用促進に向けた具体的方策（ロードマップ）を作成しまして、これに基づく取組を展開しているところでございます。

続きまして、資料2により後発医薬品の使用割合の推移につきましてご説明いたします。

昨年度までの会議におきましては、後発医薬品の使用割合の最新値を中心にご報告させていただいておりましたが、先ほど申し上げましたとおり、第三期医療費適正化計画の期間が今年度までということもございますので、第三期医療費適正化計画期間、策定時の平成29年度から直近までの推移も含めてご説明させていただきます。

2ページ目でございます。

後発医薬品の使用割合の推移を示したグラフで、薬価調査の販売数量ベースに基づくものです。国は後発医薬品の使用割合80%という目標値を薬価調査により把握しております。最新値は、令和4年9月時点の全国平均数量ベースで79.0%となっております。国は目標値80%に若干届いていない状況です。

続いて3ページ目ですが、こちらはNDBデータにおける数量ベースのグラフでございます。2ページ目の薬価調査では、都道府県別の後発医薬品使用割合が把握できないため、国は都道府県別の後発医薬品目標値については、こちらのNDBデータで把握することとしております。

都道府県別の数量シェアにつきましては、最新値が令和4年3月時点で、全国平均が79.6%、東京都が76.4%で全国43位となっております。

下の折れ線グラフは、都における後発医薬品数量シェアの経年推移を表したもので、平成30年3月の66.7%から、令和4年3月には76.4%ということで、4年間で9.7%上昇しております。

4ページ目から7ページ目のグラフ、表につきましては、調剤医療費の動向による数量ベースに基づくものでございます。

2ページ目の薬価調査に基づくものや3ページ目のNDBデータに基づくものでは、

それぞれ最新の数値が、令和4年9月あるいは令和4年3月時点ということで少し古くなってしまうこと、また、調剤医療費の動向によりますと、薬局所在地別や医療機関別、保険者種別の使用割合も把握できることから、こうしたデータをお示ししているところでございます。

なお、こちらのデータにつきましては、院内処方、紙レセプトが入っていないことから、傾向として薬価調査やNDBデータに基づく数値よりも3ポイントから4ポイントほど高くなる傾向にありますので、そうした前提でご覧いただければと思います。

4 ページ目上段は後発医薬品使用割合の推移を示したもので、全国平均、都平均ともに上昇傾向となっており、令和5年3月時点で全国平均が83.7%、東京都は80.2%となっております。下段の令和5年3月時点の都道府県別使用割合につきましては、都の全国順位は46位でございます。

5 ページ目ですが、薬局所在地別の使用割合について、各年度の3月時点の数値の推移を掲載しております。最新値は令和4年度の3月でございます。いずれの地域におきましても使用割合は上昇しており、令和4年度がもっとも高い使用割合となっております。全体的な傾向としまして、左側の区部よりも右側の市町村部のほうが使用割合が高い傾向にありますが、区部におきましても80%を超える自治体が少しずつ増えているところでございます。

6 ページに参りまして、こちらは処方せん発行元医療機関別の使用割合でございます。こちら各年度3月時点の数値の推移を掲載しております。表の一番右側の列につきましては、平成29年度の都の使用割合と令和4年度の使用割合の差を掲載したもので、いずれの医療機関種別におきましても上昇しております。

下に参考として全国の数値も載せていますが、こちらも平成29年度から令和4年度にかけて上昇しており、上昇幅につきましては、ほとんどの医療機関種別で全国における上昇幅を都の数値が上回っている状況です。

7 ページ目に参りまして、保険者種別の使用割合でございます。こちら各年度3月時点の数値の推移と、平成29年度の都の使用割合と令和4年度の使用割合の差を掲載しております。いずれの保険者種別におきましても5年間で上昇傾向にありまして、全国と比較しても、都の上昇幅は全ての保険者種別におきまして全国の上昇幅の数値を上回っているところでございます。

これらをまとめまして、都における使用割合は、大きなトレンドとしては上昇傾向にございまして、様々な要因により、地域、医療機関、保険者種別などで使用割合に差が生じていますが、平成29年度から令和4年度までのそれぞれの使用割合の増加幅は、全国平均を上回っている結果となっております。

ここまでご説明した使用割合の推移につきましては、国の薬価調査、NDBデータおよび調剤医療費の動向によるものでございますが、後ほど資料3、資料4でもご紹介いたしますとおり、東京都では区市町村国保と後期高齢者医療のレセプトデータを基にし

たジェネリックカルテにおいて使用割合の傾向分析を行っており、その結果の一部をご紹介します。

資料は8ページから10ページまででございます。いずれも令和2年9月から令和5年3月までの約2年半の動向を分析したもので、短期間のトレンドにはなりますがご参考にご覧いただければと思います。

8ページ目は、都の国保・後期高齢者医療における後発医薬品使用割合の動向を数量ベースで示したものです。医科・DPC・調剤、全てのレセプトデータを基に使用割合を算出しております、全体として上昇傾向でございます。

9ページ目は、薬局の視点から「調剤レセプトにおける後発医薬品使用割合」を数量ベースで表したものでございます。8ページと同様に上昇傾向となっております。調剤レセプトのみを基に使用割合を算出しているため、先ほどの調剤医療費の動向と同様に、8ページのレセプト全体に比べまして1.5%ほど高い割合で推移している傾向でございます。

10ページ目は、医療機関と患者さんの視点から分析したものでございます。8ページ目、9ページ目は数量ベースでしたが、こちらは調剤レセプトの件数ベースで分析したものであり、①の折れ線グラフ、緑で表示されておりますが、こちらは調剤レセプトのうち「一般名処方された調剤レセプトの割合」を示したものです。増加傾向となっており、50%台で推移しているところでございます。

②で示された棒グラフ、薄いオレンジ色で示されたところですが、こちらは「一般名処方された調剤レセプトのうち、患者都合により後発医薬品を調剤しなかったレセプトの割合」を示したものでございます。レセプト件数ベースですので、レセプトの中に患者都合により調剤しなかった後発医薬品が1つでも含まれていますと集計対象となり、20%台と若干高めの割合となっておりますが、令和2年9月の24.94%から令和5年3月の22.35%と減少傾向となっております。

こうした分析結果を踏まえ、全体としては関係者の皆様の取組によりまして後発医薬品の使用割合が上昇傾向にあるものと考えております。

続きまして、資料3をご覧いただきたいと思っております。

こちらは、昨年度都が実施した主な取組を資料にまとめたものです。本年2月に開催した昨年度第2回協議会でも説明しているところですが、実施前の段階、また実施中の取組もありましたので、改めてご説明いたします。

1「地域別ジェネリックカルテの作成」につきましては、地域ごとの後発医薬品の使用割合につきまして、区市町村国保と後期高齢者医療のレセプトデータを基にして、患者、薬局、医療機関、それぞれの状況を体系的に整理・分析したものを一覧化し、使用割合への影響度を見える化したものでございます。令和2年12月よりシステムからの出力を開始しております。

こちらの情報につきましては、システムを通じて区市町村や後期高齢者医療広域連合

に提供しており、カルテの主な活用方法としては、各保険者におきまして医師会、薬剤師会等の地域の関係機関と連携した取組を推進できるように支援することや、定期的な使用割合の変化、区市町村の取組状況などを把握することです。

区市町村における活用状況を調査しましたところ、普及啓発の参考にしているという回答のほか、薬剤師会への情報提供、関係者が集まる国保運営協議会の資料として活用しているなどの回答がありました。

今後も指導検査等のおきまして、区市町村に対して、関係者との協議や他自治体との数値比較などにご活用いただくよう周知してまいりたいと考えております。

2 ページ目の「医療関係者向け講演会の開催」ですが、こちらは新型コロナウイルス感染症の感染防止という観点とご多忙な医療関係者の方にご都合のよい日時にご視聴いただくという観点から、過去2年に引き続きましてウェブによる動画配信方式により実施したものでございます。

配信期間は、令和5年1月27日から3月3日までとなっております。視聴結果につきましては、270名の方からお申込みを頂き、184名の方にご視聴いただいたところです。

内容でございますが、本協議会の委員でいらっしゃいます東京大学の小野先生から規制、品質、ビジネス、海外の状況などを含めた後発医薬品の基礎知識につきまして、同じく本協議会の委員でいらっしゃいます金内先生から、病院薬剤師の視点から地域における取組につきまして、日本ジェネリック製薬協会の田中様からジェネリック医薬品に対する信頼の回復に向けた業界団体の取組につきましてそれぞれご講演いただいたところでございます。

3 ページ目に移りまして、「普及啓発リーフレットのホームページ掲載」でございます。こちらは継続事業として、令和2年度に作成した後期高齢者向けのリーフレット、また令和3年度に作成した子育て世帯向けリーフレットにつきまして、保険者がホームページやSNSで活用できるよう都のホームページにPDFデータを掲載しているものです。

4 ページ目ですが、こちらは令和4年度第1回の協議会におきまして、松田委員から頂きましたご意見を踏まえまして、取組の充実を図った事項について記載しております。松田委員からは、子育てひろばの職員向け研修を活用した普及啓発、後発医薬品に関する情報の確認方法につきましてご意見を頂戴し、これを踏まえて資料記載の3点に取り組んだところでございます。

1 点目は、子育てひろば職員研修におけるリーフレットの周知についてですが、都庁内の関係部署との調整をしまして、また松田委員にもご協力いただき、本年3月に松田委員を講師として実施された子育てひろば職員研修の冒頭の時間を少し頂戴して、都の職員が訪問させていただき、令和3年度に作成した子育て世帯向けのリーフレットを活用しながら子育てひろばの職員の方に後発医薬品の使用促進についてご説明させていた

だいたところでございます。

2点目のリーフレットの追加配布につきましては、令和3年度に作成したリーフレットにつきまして、令和4年度に追加配布の希望がありました15の区市町村に配布させていただいたところでございます。

3点目の東京都ホームページへの関連情報のリンク掲載でございますが、こちらは都民が後発医薬品の情報を検索できるように、都のホームページに一般財団法人日本医薬情報センターのホームページと厚生労働省ホームページの中の「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報」のリンクを掲載したものでございます。

続きまして、資料4をご覧くださいと思います。令和5年度も基本的に継続の取組でございますが、資料記載の3点の取組を行っているところです。

1点目、地域別ジェネリックカルテにつきましては、分析データの蓄積を図るために昨年度に引き続き作成しておりまして、区市町村国保、後期高齢者医療広域連合への提供並びに取組状況の把握を行う予定でございます。

2点目、医療関係者向け講演会の開催につきましても、昨年度までと同様、動画配信形式により引き続き実施する予定でございます。内容につきましては、これまでの講演内容も踏まえて不安定な供給状況における工夫や取組事例などを盛り込む予定としておりまして、後発医薬品に関する国の動向なども踏まえながら現在講演内容の企画、講師について検討している段階でございます。委員の皆様からのご意見があれば頂戴したいと思っております。

3点目、普及啓発リーフレットのホームページ掲載につきましては、令和2年度及び3年度に作成しました後期高齢者向けリーフレット、子育て世代向けリーフレットにつきまして、保険者等がホームページやSNSで活用できるよう都のホームページに引き続きPDFデータを掲載しているものでございます。

また、今年度も子育てひろば職員研修において説明の機会を頂けることになっておりますので、子育てひろば職員の方々に後発医薬品の使用促進に関するご説明をさせていただければと思っております。

次に資料5をご覧くださいと思います。

資料3、資料4では、都の取組についてご説明させていただきましたが、こちらは都内の医療保険者における取組についてまとめたものでございます。

調査概要でございますが、都内医療保険者のデータヘルス計画に基づく健康増進や医療費適正化に関する取組について現状把握することを目的としまして、今年度東京都保険者協議会において調査を実施しており、その中から後発医薬品の使用促進に関する部分を抜粋して整理したものがこちらの資料でございます。

任意回答の調査でございますが、678保険者のうち551保険者に回答いただき、回答率は81.3%でございます。

結果につきましては、健康保険組合、全国健康保険協会東京支部、共済組合の合計を

被用者保険、区市町村国保、国保組合の合計を国民健康保険、東京都後期高齢者医療広域連合の回答を後期高齢者医療として集計しております。

結果でございますが、後発医薬品差額通知の送付につきましては、8割以上の保険者で実施、また後発医薬品希望カード・希望シールの配布につきましても7割以上の保険者において取組が実施されていたところでございます。

その他後発医薬品の使用促進に向けた取組として、広報誌またはホームページでの情報提供、ウェブページへのアクセスにより後発医薬品差額通知の内容を確認できるようにしているなどの回答があったところでございます。

説明は以上でございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。保険財政担当課長から説明が多岐にわたるのですが、資料1は協議会についてということで、設置の背景と設置の趣旨と検討の進め方、特に設置の背景については、国の骨太の方針という単なる上意下達みたいなものだけではなく、患者の疑問や不安に対応していこうという非常に重要な認識から始まったということが大切かと思っています。

「検討の進め方」のところにもありますが、ロードマップに基づいた取組を令和3年度、4年度、5年度と展開してきたわけで、それについて資料3の令和4年度取組、資料4の令和5年度取組で詳しくご説明いただいています。

資料2の使用割合のところは、分かりにくい方もいらっしゃると思います。ずっと参加されている方々は数量ベースという言葉で違和感ないかと思うのですが、金額ベースという身も蓋もないものではなくて、ちゃんと数量ベースといったものできちんと集計されているものであるということ。

あと、資料2の3ページ目、都道府県を並べると、何となく分割して統治されているような誤解を招きかねないのですが、そうではなくて、都道府県ごとに年齢構成、人口構成も違えば疾病構造も全然違いますし、ずっとめくっていくと5ページ目の区市町村の中でも都心で比較的大学病院が多い所と、市や島嶼といった比較的高齢の方が多く住んでいらっしゃる場所では全然違う。6ページには病院の種別でそれぞれに改善している状況が示されていますけれども、新薬が出てきて市販直後調査とか使用成績調査、そういったアンメットニーズに対してきちんとイノベーションを進めていくときに役割を果たさなければいけない部分と、その中できちんと信頼性が高まってきたものについて、後発医薬品という形で供給されるようになると、それが安心・安全をもって使っていただけるように、そういうものが主旨で、その状況が示されたものかと思っています。

資料3が先ほども申したように令和4年度の状況で、ジェネリックカルテ、大事なところは3ページにある普及啓発リーフレットの形で、先ほどもコロナ禍と言いましたけれども、紙ベースで置いておいて見てください、みたいなものから劇的に変わりましたね。インターネットベースで、子育て世帯はみんな忙しいのですが、全員スマホを持っているので、この協議会の間で画期的に変わったところが、こういう情報提供の方法が

よくなったというところで、そういったところをさらに皆様からの意見を反映して、PDCAサイクルが回っていけばと思いますので、今日は忌憚のないご意見を頂ければと思っています。

あと忘れてはいけないのが、資料3の2ページにある小野委員、金内委員の講演会といったところで、お忙しいところをご尽力いただきましたけれども、基礎知識を再確認して、取組や課題について説明いただいて、あとは日本ジェネリック製薬協会をお招きして、最近話題の信頼の回復といった活動の非常に新しい内容も含めて充実したものになっているという報告を頂いたかと思っています。

令和5年度については、基本的に継続と書かれていると思うのですが、そこに対して今日はいろいろな意見があるかと思っていますので、ぜひ頂ければと思います。

あとは資料5が都内の医療保険者も調査していただいたということですので、現状を把握して、都内の医療保険者からの特に差額通知の送付とか、あるいはシールの配布等々といったいろいろな取組を実施されているという報告があったかと思っています。ちょっと量が多かったですが、非常に分かりやすくご説明いただいたかと思っています。

ただいまの事務局からのご説明について、委員の先生方からぜひたくさん質問を頂ければと思うのですが、いかがでしょうか。

鳥居先生、よろしくお願ひします。

○鳥居委員 ありがとうございます。東京都医師会の鳥居でございます。

昨日も広域連合の方々とも話したのですけれども、順調にジェネリックの割合が伸びているというのは医療費の適正化という点では非常にいいと思います。ただ、残念なことに薬が本当にない状況があります。特に今、鎮咳薬・去痰薬に関しては出すものがないのが現場の本当に困っている状況です。

発端がどこから来ているか、需要と共有のアンバランスということと、あとは先発品メーカーが、薬価が低いのでほとんど増産しないということ、ただ一番は、できれば後発品メーカーが緊急時に対応できる体制を取っていただければということがあります。

それから、安定供給が果たせなくなった幾つかの要因はありますけれども、安定供給は非常に大切だと思います。現場では医薬品がないということが今一番困っており、先発・後発にかかわらず、今医師は薬を出す形になっていますので、先発にこだわることもなくなっている状況ですので、恐らく後発医薬品のパーセントはこれから増える可能性があると思います。出すものがないですから何でも出してくださいというのが現状ですので、そういう点ではパーセントは増えますけれども、必ずしもそれはいい状況ではなくて、やむを得ずなっているということもご理解いただければと思います。

高い薬ではなくて安い薬でみんなが欲しがっている、適切な医療が受けられないということが今問題になっているということ、医療費の適正化はぜひ必要ですけれども、考えていただければと思っております。

以上です。

○佐瀬座長 とても貴重な、重要なご意見ありがとうございます。質問というよりは、本当にこれを国に届けてくださいというところだと思うので、せっかく東京都でこうやって協議会をやっているところなので、これは保健政策部長というよりは、食品医薬品安全担当部長、ぜひ厚生労働省の会議に出ることもたくさんあるかと思しますので、東京都の声として国に伝えていただければと。

○早乙女部長 承りました。

○佐瀬座長 よろしく願いいたします。

せっかくの機会ですので、ほかに事務局からのご説明に対してのご質問等々ありますでしょうか。薬剤師会の宮川委員、お願いします。

○宮川委員 資料の見方というか捉え方について1つご質問させていただければと思ひまして、資料2「後発医薬品の使用割合の推移」というところで、6ページにある「処方せん発行元医療機関別後発医薬品使用割合（数量ベース）」というデータがございますけれども、東京都は全国と比べて平成29年度から令和4年度までの数値においてはおおむね上回っているところではあります、**「個人病院」というところにおいては全国と比べても低い数値になっていて、3.1%という上昇具合です。**

これは当然地域的な背景もあると思うのですが、具体的にどういった背景があつてここだけ著しく低い状態になっているか、私が勉強不足で分からなくて、教えていただけたらありがたいなと思ひまして質問させていただきました。よろしく願いいたします。

○佐瀬座長 これは検討されている範囲で大丈夫だと思うのですけれども。

○植竹課長 ご質問ありがとうございます。おっしゃっていただいたとおり、地域のそれぞれの状況もあるかと思ひますので、こういったカテゴリーでまとめますとこういった結果になっているというところで、なかなか明確な要因が分からないところではあります。

1つには、病院種別で見ると、全国と比べてほとんどが東京都のほうが低いところからスタートしているのですが、個人病院だけスタート時点で東京都のほうが高かったというところも1つあるのかなというのと、あとは、それぞれの地域なり病院の事情があるかと思っております。現時点ではそういった回答になります。

○佐瀬座長 確かにおっしゃるとおりで、平成29年度は75%で始まっているのが、平成30年度に一旦72%に落ちてまた上がってきているところがあるので、全国は72%から76%と全国が右肩で上がっているのに対して東京都は一旦高い所から落ちてまた戻しているみたいな感じなので、何らかの統計の谷間に落ちている可能性もあります。でも、ご指摘は非常に大事なので、こういった統計ではアウトライヤーと言いますけれども、外れ値を責めるというよりは、外れ値を見つけたらそこが何かのきっかけになって全体にも通じるような議論が回っていくかと思ひますので、ご指摘ありがとうございます。

では、東京都でもさらに深掘りをしていただければと思ひます。

○宮川委員 ありがとうございます。

○佐瀬座長 非常に重要なご指摘をありがとうございます。

保険者団体から桃原委員がいらっしゃるかと思いますが、東京都保険者協議会、国保連の専務理事の立場から今の事務局のご説明に対してのご質問やコメント等お願いいたします。いかがでしょうか。

○桃原委員 ありがとうございます。ご説明のとおりになるかと思うのですが、情報提供も大分力を入れていただいているということで、引き続き、それをさらにとということだと思います。例えば、先ほど来いろいろありました需給の問題とか、そういったことがかなりメディアで取り上げられているわけですが、後発医薬品を使うことの意義と同時に、今どのようなことが起きているかということを経営として正確に伝えていくことについて、もしかするとそれは国の役割かもしれないですが、今いかなる状況にあつて、どうしたらいいのかということを経営を受ける側に対して安心をどうやって確保するか、結構重要かと思いますが。その点について例えば都でどうするか、あるいは国でこういうふうになっている、あるいはこの先こういった取組をするということについて、いかがでしょうか。

○佐瀬座長 ありがとうございます。これは国がたしか一昨日、厚生労働大臣のもとに製薬企業の社長が20人ぐらい集められて、まさに今おっしゃったような内容について国がこう思っているということと、それに対して製薬企業はこういうことを思っているだけではなく、たしか塩野義さんとかは取組まで含めて厚生労働大臣のもとで製薬企業のトップが首を突き合わせて対策を練られていたという話も漏れ伝わってきておりますので、今ありましたご質問のところも、今日の資料の中にはさすがにそのようなものは入っていないですね。安心使用促進の中で、品質問題もあったのですが、供給問題が今注目を集めているということで、もちろん大半の医薬品については供給されているので医療が回っているわけですが、ただ世間の注目が集まっているところについて、ご指摘があったようにこの機会にもうちよっときちんと国からの情報をしっかり我々の間でも共有できるように、次回の資料にはそのようなものをまた含めていただければと思います。

今泉委員、そのようなところを。今泉委員のほうがよくご存知かと思うのですが、

○今泉委員 ありがとうございます。私は、質問ではございません。私自身も健保組合出身でございます。ジェネリックの促進に向けましては、こちらにもいろいろ記載をいただいておりますけれども、1つだけやっているという組合はございません。組み合わせながらシールの配布でありますとかホームページでの広報でありますとか、さらには健保組合によりましては医療費通知並びにジェネリック医薬品への差額通知、これらを見た被保険者につきましてはポイント制を導入したりして、促進に向けて取組をしているところでございます。

全体のご説明をいただきまして、東京都として大変努力されてここまで、国の目標までは3月いっぱい届かないかもしれませんが、大変な努力をされているというのは感じているところでございます。5年度も4年度に引き続いた取組を現在やっておりますので、なかなかジェネリックの促進に向けては特効薬がないものですから、地道に保険者が顔の見える立場で促進をしていかざるを得ないと感じているところでございます。

東京都は人口も多くて、こういった中で78%、79%という、80%には届きませんが、大変な数字になっているのだろうなと感じているところでございます。

感想めいた話で恐縮でございますが、以上でございます。

- 佐瀬座長 非常に貴重な声をありがとうございます。我々医療機関だと目の前の患者さんのデータしか見えないところもありますけれども、保険者の方々は全体が見えるというところで、お互いに意見交換をしながら、ということで貴重なご意見を頂きました。ありがとうございます。

令和4年度には87.9%という高い数字をお示しになっていらっしゃいますのがあきる野市なのですけれども、あきる野市の保険年金課長、坂本委員がいらっしゃるので、ぜひ一言お願いできればと思います。

- 坂本委員 ありがとうございます。座長がおっしゃったように当市の普及率につきましては、ここ何年間か都の目標値80%を超えさせていただいております。これも一重に医師会、そして薬剤師会の先生方のご協力の賜物と感謝いたしております。

今年度、データヘルス計画の更新年でもございますので、今後も積極的に取組を進めて、医療費適正化の促進について進めてまいりたいと思っております。ありがとうございます。

- 佐瀬座長 いろいろな取組をされてきたかと思っておりますので、適宜今日の会議の中でもあきる野市の取組に基づいたようなコメントも頂ければと楽しみにしておりますので、またよろしく願います。ありがとうございます。

そうしましたら、ほかに先ほどの事務局からの資料1、2、3、4、5の説明に関して、追加のご質問ございますか。

時間も限られておりますので、また何か思いついたことがあれば、事務局宛に金曜日ぐらいまでにメールでいただければ、追加でご質問がある場合にはよろしく願いいたします。

ということで先に進ませていただきますが、令和4年度、昨年度のところでも少し述べましたけれども、新たに東京都の特徴、子育て世代に関わるというところを東京都は非常に創造的な意見をいっぱい出してくださって、令和4年度にはスタッフ向けの研修会でリーフレットの説明を行われたということでしたが、特に、せたがや子育てネット代表理事でいらっしゃいます松田委員に非常にご尽力いただいたということですので、松田委員からぜひ補足等を頂ければと思いますが、よろしく願います。

○松田委員 ありがとうございます。東京都の子育て広場は1,000か所ぐらいありまして、それぞれの広場に毎日20組ぐらいとか、多いところは100組ほどの親子が来ます。直接ではないのですが、支援者がまず理解して、そういうときはジェネリックを知っていますか、安心ですよみたいなことを言ってもらえるといいなと思って、ぜひ今年も来ていただけたらと思っています。

うちのスタッフも受講していたので「どうだった」と聞いたのですけれども、アンテナが立ったということが1番大きいかと思います。最近あまりよくないニュースのほうでジェネリックという言葉が出てしまっているのですごくいろいろな取組をしているのですねということと、あとはQRコード等で読み込んで皆さん情報をもたらしてくれるので、ポスターとかちょっと貼り出せるようなものが広場にあれば、「この間私も話を聞いたのだけれども」と言ってサポートできるのではないかという話が出ていました。引き続きよろしくをお願いします。

○佐瀬座長 ありがとうございます。今もQRコードの話をしてくださいましたが、やはり皆さんスマホ世代ですね。「使っています」みたいな声があると東京都の事務局の方々も「使ってもらっているのだな」と思ってまた勇気が出るみたいなので、どんどんそういった声を集めてきていただければと思います。ありがとうございます。

○松田委員 ありがとうございます。

○佐瀬座長 事務局から、今年度の講演会の企画をさらにいいものにしていきたいということで、今なら間に合うので委員の皆様から今年度の講演会の企画や講師に関してのご意見があればぜひ頂きたいと説明があったかと思います。ぜひご意見を頂ければと思うのですが、いかがでしょうか。

実際にご担当された副座長の小野先生、ご担当されたときの様子や今後へのご助言なども含めて、いかがでしょうか。

○小野委員 講演自体はオンラインでやっていますので、直接聴衆の前でやっているわけではないのですけれども、基本的には何人かの講師の先生方に違うパターンの話、問題点が1つではないので、昨年度は私が一般的な話をして、それから個々の現場の先生方、あるいは当事者の方にお話しいただいたのですが、基本的には幾つかの違う視点が入ってくる研修とか講習とか、そういう方向になればいいのではないかと思います。

以上です。

○佐瀬座長 ありがとうございます。実際にご担当された先生ならではの目線があるかと思うので、いろいろなアドバイスをまた頂ければと思います。

同じく地域における取組としてご講演いただきました病院薬剤師会理事の金内委員、いかがでしょうか。

○金内委員 ありがとうございます。講演の内容は、医療関係者にいろいろなデータとか今の状況を、逆にこれだけいろいろなデータがある東京の特徴なども含めて理解してもらいたいということで説明させていただいたのですが、感じたところは、医療関係者に

この講演会をなかなか見てもらえていないのではないかという、広報のところを今年は少し考えていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。本当にそうですね。せっかくいいプログラムを一所懸命つくったとしても見てもらえないと、それが十分に広まっていけないというところはまさにおっしゃるとおりだと思いますので、また広報の方法も含めて事務局の方には工夫をしていただければと思います。

事務局では、これに関して何かこれは言っておきたいとか、もしくはここをぜひ聞いておきたいとか、いかがでしょうか。

- 植竹課長 講演会でございますが、今ご意見いただきました、様々な方からそれぞれの地域での具体的な取組が分かるようにということで、講師の選定をご意見なども頂きながらさせていただいたところがございます。今回も今の全体の状況とか国の今後の方針とか、そういったところも踏まえながらテーマなり講師の方を決めていきたいと思っております。

医療関係者の方々、保険者の方々が特にこういったところが今一番気になっているとか聞きたいというところがありましたら、ぜひ教えていただけるとありがたいと思っております。

- 佐瀬座長 では、また頂いた意見も踏まえて、あるいは今回資料3でお示しいただいた令和5年1月から3月までのご経験なども踏まえて企画を進めていただければと思います。よろしくお願いたします。

今は講演会のことですが、その他の保険者の皆様の取組についてのご紹介、あるいはほかの関係者の皆様からのご意見等があればここで伺っておきたいのですが、いかがでしょうか。大丈夫ですか。

では、少し膨大だったのですけれども資料1、2、3、4、5というところで事務局からのご説明及び各委員との意見交換を通じて、後発医薬品の安心使用促進に関する現状についての情報共有ができたかと思っております。ありがとうございます。

後発医薬品の安心使用促進ということで、前提としては先ほど来何度も話に出ています後発医薬品の品質確保と安定供給ということは外せないということで大変重要になっていくと思います。皆様から異口同音に出てきた話ですので、品質確保と安定供給に関しては、この委員会そのものが安定供給促進委員会ではないわけですがけれども、ぜひこの委員会からの声をまたそれぞれのところに持ち帰っていただいて、関係の皆様でご協力されて取り組んでいただければということで改めてよろしくをお願いします。

議事の(3)「令和6年度以降の東京都後発医薬品安心使用促進に向けた具体的方策(ロードマップ)について」に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

- 植竹課長 それでは、資料6に沿ってまずご説明させていただきます。

令和6年度以降のロードマップに関してご協議いただくに当たりまして、まずこれまでのロードマップに基づく取組状況についてご説明をさせていただきます。ロードマッ

プにつきましては、参考資料5として添付しておりますので、適宜ご参照いただければと思います。

都の取組状況でございますが、様々な関係者の方と連携協力しながら取組を進めておりますので、各取組の後ろに連携協力先として隅つき括弧で記載しております。

また、ロードマップを策定したのは令和2年度末でございますけれども、令和元年度に本協議会を設置して以降、後発医薬品の安心使用促進に関する取組を実施してきておりますので、令和元年度、令和2年度の取組につきましても表の左側に記載しています。

令和元年度につきましては、都民の方または都内医療機関、薬局、保険者の方の状況把握をして取組の参考とするということで、後発医薬品に関する実態調査を行ったところでございます。結果の概要につきましては参考資料3におつけしております。

また、本協議会委員にもご協力いただき、医療機関向けの手引きも作成しております。医療関係者への配布の際には、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会にもご協力いただいております。

令和2年度には後期高齢者向けのリーフレットを作成し、後期高齢者医療広域連合にご協力いただきまして、広域連合が実施されております差額通知に同封する形で配布を行ったところでございます。

また、先ほどご説明しましたジェネリックカルテの配信や医療関係者向け講演会につきましても令和2年度から開始しており、令和2年度の講演の際は、都医師会、都薬剤師会にご協力いただいたところでございます。

令和2年度末には本協議会においてロードマップを策定したところでございます。

ロードマップにつきましては、国で作成されているロードマップも参考といたしまして、「安定供給」「品質に対する信頼性の確保」「情報提供の方策」「使用促進に係る環境整備」の4点を柱として、それぞれ令和3年度からの取組状況を記載しております。

1の「安定供給」につきましては、令和2年度に一部メーカーが行政処分を受け、製品の製造や出荷を長期間停止、または縮小したことを発端に出荷調整が広範に行われるようになり、令和3年度には卸団体へ後発医薬品の供給に関する課題等についてヒアリングを行い、厚生労働省に説明を行ったところでございます。令和4年度以降は、厚生労働省の安定供給に関する通知文等について、関係部署に周知を行っております。

2番目の項目以降につきましては、複数の項目に該当する取組もございますが、便宜上、資料のとおり整理をさせていただきます。

2の「品質に対する信頼性の確保」につきましては、厚生労働省から依頼を受けて溶出試験を実施しており、また、都民の理解促進に向けた取組といたしまして、令和3年度に子育て世帯向けリーフレットを作成し、区市町村のほか子ども家庭支援センター、児童相談所にも配布にご協力いただいたところです。令和4年度以降はこのリーフレットを活用しまして、希望された区市町村への追加配布やホームページへのデータ掲載と併せて子育て広場の職員研修での普及啓発等を行っております。

3の「情報提供の方策」につきましては、本協議会の委員の方々また関係団体にもご協力いただき、医療関係者向け講演会を継続して実施してきているところでございます。また、都薬剤師会が実施されております後発医薬品情報提供サイトへの支援や「t-薬局いんふお」による各薬局の後発医薬品備蓄数の公表などを行っております。

4の「使用促進に係る環境整備」につきましては、国保連合会にご協力いただきまして、区市町村、広域連合に対するジェネリックカルテの配信を継続して実施しているほか、保険者協議会と連携した差額通知事業等の事例の共有、後発医薬品希望カード・シール、差額通知等の取組に対する区市町村への財政支援などを行っているところでございます。

続きまして、資料7をご覧いただきたいと思います。

、資料1でもご説明しましたとおりロードマップに基づく取組につきましては、東京都医療費適正化計画を踏まえて実施しているところです。医療費適正化計画につきましては、第三期の計画期間が今年度までとなっておりますため、現在、令和6年度から令和11年度を計画期間とする第四期の計画の検討を進めているところでございます。

医療費適正化計画は、国の基本方針を踏まえて策定するため、まずは本年の7月20日に告示された国の基本的な方針における後発医薬品に関する内容につきましてご説明させていただきます。資料の赤字部分は新たに記載された事項でございます。

これまでは、後発医薬品の使用促進についての数値目標及び取組むべき施策が示されておりましたが、新たにバイオ後続品の使用促進が追加されております。

バイオ後続品の使用状況につきましては、これまで本協議会でご説明しておりませんので、参考に4ページ、5ページをおつけしています。

4ページは、令和3年度の都道府県別バイオ後続品数量シェアについてですが、都のバイオ後続品数量シェアは29.7%で、全国40位となっております。

5ページは、令和3年度の成分別バイオ後続品数量シェアを示したグラフで、グラフの左側が全国平均、右側が東京都となっております。バイオ後続品の成分につきましては、グラフにございますとおり現在16成分ございまして、成分によって使用割合が大きく異なっている状況でございます。

都の数量シェアは、成分別では全国より高くなっているものもありますが、資料に記載のとおり関節リウマチに使われる成分4のインフリキシマブ、それから貧血の治療に使われる成分11のダルベポエチンアルファ、糖尿病の治療に使われる成分13のインスリンリスプロなどでは全国より低くなっております。

1ページにお戻りいただきたいと思います。

後発医薬品の使用促進に関する数値目標につきましては、国の基本方針では、新たな政府目標を踏まえ令和6年度に設定することが考えられるとされておりますが、現時点で80%に達していない場合は、当面の目標として可能な限り早期に80%以上を目標とすることが望ましいとされております。

また、バイオ後続品の使用促進に関する数値目標については新たに記載されまして、数値目標の設定に当たりましては、国において令和11年度末までに数量ベースで80%以上バイオシミラーに置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にするという目標が設定されたことを踏まえて設定することが考えられるとされております。

次の「目標達成のための都道府県が取り組むべき施策」につきましては、後発医薬品に関しては、保険者等の取組の具体例として、使用促進の効果が確認されている差額通知の実施に向けた支援が追記されたほか、医療関係者に対して「フォーミュラリの運用について」の周知をはじめとした必要な取組を行うことが新たに記載されております。

また、バイオ後続品につきましては、具体的施策についての記載はございませんが、国の取組として「バイオ後続品について、令和5年度に実態調査等を行い、その結果を踏まえて、成分ごとの普及促進策を具体化するとともに、実施に向けた対応を進める」ことが記載されております。

基本方針のほか、後発医薬品の使用促進に関連する最近の国の動きといたしましては、令和5年4月28日の経済・財政一体改革推進委員会のワーキンググループにおきまして、バイオシミラーの目標値が設定されたこと、また令和5年6月16日に閣議決定されました骨太方針2023におきまして、「後発医薬品への置換えは数量ベースで約8割に達しようとしているが、金額ベースでは約4割と諸外国と比較しても低い水準」と注記されております。

2ページ目に移りまして、第四期東京都医療費適正化計画についてでございます。

第四期の計画は、1ページ目の国の基本方針を踏まえて、現在、東京都医療費適正化計画検討委員会から意見を頂きながら策定に向けて検討しているところでございます。

先日、10月30日に開催しました第2回検討委員会におきまして、第四期東京都医療費適正化計画の骨子案を検討したところでございます。資料では骨子案の後発医薬品部分を抜粋したものを記載しています。

「現状と課題」の1つ目の「○」は、後発医薬品の意義につきまして、2つ目、3つ目の「○」につきましては、今ご説明しました国の基本方針の内容について記載しています。4つ目の「○」は、これまでの都の取組として資料6でご説明した内容を整理して記載し、5つ目の「○」は、課題として後発医薬品の使用割合が令和3年度で76.4%と80%に達していないことから、引き続き使用促進に向けた取組が必要であるということを記載しております。

「取組の方向性」につきましては、都は、都薬剤師会と連携した後発医薬品に関する情報提供、薬事監視指導の一環としての品質確保の取組を引き続き実施すること、フォーミュラリに関する国の通知文など医療関係者等へ周知について記載しております。また、差額通知等の区市町村国保の取組への支援や保険者協議会と連携した保険者の取組状況、課題の把握、共有につきましても引き続き実施していくことを記載しております。バイオ後続品については、令和5年度に実施される国の実態調査の結果を踏まえ、取組

を検討していくことを記載しております。

「数値目標」につきましては、当面の目標として後発医薬品の数量シェアを80%以上としております。また現在、後発医薬品の新たな政府目標が検討されていること、バイオ後続品に関する実態調査が国において本年度実施されることを踏まえまして、令和11年度に向けた目標の検討につきましては、令和6年度に行うこととしております。

3ページ目でございますが、これまで2回開催しました東京都医療費適正化計画検討委員会における後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する主な委員の意見と、令和6年度以降のロードマップの考え方につきまして、事務局案を記載してございます。

東京都医療費適正化計画検討委員会における主な委員意見でございますが、後発医薬品の使用促進の前に、まずは安定供給が大切であること、医薬品の供給体制が不安定な中で、後発医薬品の使用促進の取組を性急に進めるのではなく、ある程度方針を決めて、対応がしっかりとできるようになったときに対応するという形になるよう配慮をいただきたいなどのご意見がございました。頂いたご意見を踏まえまして第四期東京都医療費適正化計画については、今後策定について検討してまいります。

続きまして、令和6年度以降のロードマップについてですが、ロードマップは東京都医療費適正化計画において設定した目標と取組の方向性を踏まえまして、取組の具体的な方策を本協議会のご意見を頂きながら検討していくものでございます。

ご説明しましたとおり、第四期東京都医療費適正化計画の後発医薬品の数値目標につきましては、当面の目標として80%とすることとしており、令和11年度に向けた目標につきましては、後発医薬品の新たな政府目標や、今年度実施されるバイオ後続品に関する国の実態調査の結果を踏まえて、令和6年度に検討を行う方針としております。

当面は、数値目標の80%を継続することから、令和5年度までを取組期間としております。現行のロードマップにつきましては、期間を1年延長して令和6年度の第四期東京都医療費適正化計画の後発医薬品に関する検討と併せて、令和6年度にロードマップの改定の検討を行うこととしてはどうかと事務局として考えているところでございます。ご意見などを頂ければと思っております。

説明は以上でございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。非常に詳しくご説明いただきましたが、最後におっしゃったところ、令和5年度までを取組期間としていたロードマップを1年延長するところが肝かなと思います。資料6は、令和2年度にロードマップが策定され、令和3、4、5と3年間実施されてきたということをお示しいただいていまして、それが4つの柱、安定供給、品質、情報提供と環境整備といったところだったかと思いますが、さらに1年延ばしましょうといったお話かと思っております。

資料7は、実際に令和6年度以降に関して、例えば、今年7月に厚生労働省から基本的な方針が示されていますし、それから資料7の1ページの一番下には、バイオシミラー、バイオ後発品が加わってくるといった話の根拠となる資料も示していただいたかと

思います。

資料7の2ページ目に行くと、東京都が10月30日に東京都医療費適正化計画検討委員会を開いて、骨子案をつくられたということもお示しいただいていますので、ただ単に1年延ばすということだけではなくて、国からの新しい動きや、それに対しての東京都の対応状況も加えていただいたのが資料7になるかと思います。

ここまでで委員の先生方からのご意見、ご質問等を頂きたいと思いますが、いかがでしょうか。

再びで恐縮ですが、鳥居先生、いつもキックオフをお願いして申し訳ないのですが。

- 鳥居委員 いろいろな取組を今ずっと見させてもらいまして、現場でも最終的には医師に処方裁量権があるので、ロードマップに沿ってもう少しいろいろ協力できればと思っています。また医療関係者の中でも医師に対してもいろいろ広報ができればと思っていますので、今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。
- 佐瀬座長 鳥居先生からはロードマップを策定するときに、非常に重要なご指摘を頂きまして、教科書それから論文も一般名で書いてあるという話はよくするのですけれども、鳥居先生から、医療現場において医師が薬剤師に処方箋という形で渡すものは、現状は大半が商品名になっているので、一般名と商品名が混乱しないようにということを非常に丁寧にご指導いただいたかと思いますが、鳥居先生、そのような取組はまだ必要ですよ。
- 鳥居委員 もし、していただけると、医師も高齢化が進んでおりますので、そういう点もあります。それから若い患者の方たちは、みんなそれこそスマホですぐに調べられるということがあるので比較的抵抗はないかと思いますが、引き続きお願いできればと思っています。以上であります。
- 佐瀬座長 ありがとうございます。先生からこうやってご提言いただくと、今逆に両方併記しても電子的に資料を作成するのは非常に簡単な世の中になっているので、ただ単に一般名だけを押しつけるというのではなく、医師の側もより処方しやすく、薬剤師の側も調剤しやすく、患者側も理解しやすくといったところですね。また気づいたところがあれば、ご指導いただければと思います。
- 鳥居委員 追加しますが、若い先生方とか、あと薬剤師も若い方はジェネリックのほうに慣れてきているというのが逆に最近はあるようなので、時代に取り残されないように啓蒙していければと思います。よろしくお願いいたします。
- 佐瀬座長 先生、そんなことをおっしゃらずに、先生方にいろいろご指導いただいているおかげで若い人たちがこうやって使えるようになったと思いますので、引き続き先生方、世代をつなぐ役割も含めてよろしくお願いいたします。
- 鳥居委員 ありがとうございます。
- 佐瀬座長 保険者団体から全国土木建築国民健康保険組合の倉田委員、資料6のこれまでの取組、資料7の今後への方策等々、ご意見、コメント等いかがでしょうか。

○倉田委員 ご指名ありがとうございます。東京都の利用率がすごく上がってきたところで驚いていたところですが、引き続きの取組でいいのではないかと考えております。

また、ジェネリックシールにつきましては今配布しているのですけれども、保険証がマイナンバーカードに代わることによって、この配布をどうしようかと保険者で今悩んでいるところもございまして、マイナンバーカードに貼っていいものかどうか悩んでいるところでもあります。そのような情報も提供していただければいいなと考えております。ありがとうございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。一般社団法人東京都病院協会常任理事でいらっしゃいます小川委員からご意見やコメント等いかがでしょうか。

○小川委員 ありがとうございます。病院はジェネリックを使う方向で検討が進んでおります。外来処方への切り替えはそれぞれなのですが、コロナプラスアルファいろいろなことで本当に供給が非常に不安定で、入院医療でも供給がいろいろなところで滞ってきているところで、それでも病院はジェネリックを使っていくと、それも変な言い方ですが、経営を成り立たせるといふインセンティブがかなり進んでしまっていて、本当の損失とか、あとジェネリックを作ってくださっているところへの負担とか、その切り替えは我々の考えの及ぶところではないのですけれども、推進ありきで行くと危ないいろいろな質の問題が出てくるのだらうなど、そんなふうを感じながら日々医療しているということしか、あまり積極的に意見という意見が申し上げられなくて申し訳ありませんが、以上です。

○佐瀬座長 とんでもございませぬ。それはものすごく大事なところで、いわゆる目利きという話で、東京都のこの協議会の中では繰り返し出てくるのですけれども、今回の資料7でいくと「目標達成のために都道府県が取組むべき施策」みたいな感じで、適正使用に効果も期待されるフォーミュラリみたいな、ここの文言が全く変わってないというところが私も気になっていたところです。

今、小川委員がおっしゃったように、病院単位とか調剤薬局単位で、より安全なものでもより安定的に供給されているものを選ぼうと思っても、部分最適が全体最適になっていないので、本当はこういったフォーミュラリみたいなところで、例えば、いろいろな利害関係者が科学的な面も見ると、それから安定供給的な目線も見るといふ目利きになって、正直者がばかを見ないような、あるいは悪貨が良貨を駆逐しないようなフォーミュラリになればいいかなと思うのですけれども、「適正使用の効果も期待されるフォーミュラリ」という文言を温存しているところは、多分厚生労働省の会議室では誰も分かっていないのだと思うのです。したがって、今、小川委員がおっしゃったように現場は困っているのだと。目利きですよね。別に株主利益を最大化するみたいな感じで企業を排除しましょうみたいな、そんなことを言う必要はないので、逆に企業の方が一生懸命頑張るから我々はそれを購入して処方できるわけなので、今のフォーミュラリで本当にいいのかというところは、今の小川委員からのご意見をぜひ厚生労働省にぶつけていただいて、別にあれがいいこれがいいというところは営業の人たちが死

に物狂いになって経営努力されているところだと理解しているので、そういった方々、真面目にやっている方がばかを見ないようなフォーミュラリをぜひ、ただ単にこの資料7に1行書くのではなくて、もっといいものを、みんなの目利きがちゃんと現場に伝わればなと思って今の小川委員の意見を拝聴しました。どうもありがとうございます。

あとは後期高齢者のところも非常に大事かと思うのですが、川田委員、まだお話を伺えていなかったと思うのですが、いかがでしょうか。

- 川田委員 資料の中の委員の意見にもございますが、後発医薬品の供給が追いついていない、また後発医薬品の使用促進の前にまずは安定供給というところで、それについてはそのとおりだと感じているところがございますが、広域連合にも高齢者の方々からジェネリック医薬品に対する不安の声がある状況でございます。

そういった中で12月を予定していますが、ジェネリック医薬品の差額通知を出す予定もございますので、こういった供給が止まっている状況の中で、正直言いましてどうしたらいいか、というところで悩んでいるところが実状でございます。それにつきましては、今後薬剤師会と調整しながら通知してまいりたいと思いますが、なかなか難しいなというところが正直なところでございます。

以上でございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。ジェネリックをいかに後期高齢者の方々にも安心して使っていただけるようになるかということをもみんなで共有する意味でもまたこの協議会を通じて情報発信などもしていただければと思いますので、川田委員、またよろしくお願いいたします。

私学共済事業団、給付課長でいらっしゃいます佐藤委員、先ほどの事務局からのご説明に対して何かご意見やコメント等、いかがでしょうか。

- 佐藤委員 事業団の佐藤です。先ほどの資料6と7については、今上昇傾向であるということであればこのまま進められたらいいと思っております。

あと、私どもは医療保険者ですが、前回のこの会議でお話ししましたけれども、私ども自体がジェネリックの利用率、今80%少し超えたぐらいのところなんです。ですので、資料5にいろいろな団体がやられていることを書いてありますが、基本的にはこの全てのことをやっているのですが、先ほどあきる野市で87%という数字がありました。とんでもない数字だなと思っております。

私どもでジェネリック通知が一番効果があるということで、来年度以降、特定の疾患の方に対してリーフレットを作ったり、調査の対象を、今4月から8月の調剤レセプトを対象にしているのですが、花粉症が多い3月を含めたり、そういったものを少しずつ工夫してジェネリック利用率を上げようと思っております。ですので、そういった作業に対して効果がある場合は、この会議で情報提供させていただければと思っております。ただ、今現時点ではお話を聞いているような状態で申し上げられません。

以上です。

○佐瀬座長 ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。

あとは新しく出てきた言葉の中で、バイオシミラー、バイオ後発品というものがなかなか馴染まない方もいらっしゃるかと思うのですが、せつかく薬剤師会の宮川委員がいらしていただいているので、どうですか、この辺りについて、薬剤師、あるいは薬剤師会として、こういうものをどのように今捉えられているか、今後どのような課題があるか。

○宮川委員 バイオ後続品の使用促進ということで、当然、国も東京都も数値目標という形でこの方針には書いていただいているのですが、バイオ後続品の場合、生産の過程が通常の錠剤の後発医薬品と違うので、例えば今回のような後発品の製造に当たっての不祥事等々ですとか、コロナとかインフルの流行に伴って増産を急にしていかなければいけない、ニーズが高まった場合に増産を簡単にやりづらいのではないかという気がしているのです。ですから、置き換えが大分進んでいくと、その辺りの懸念点は出てくるのかなという心配が1つございまして、そこに対しての対策を、これは東京都ではないと思うのですが、国でしっかりしてほしいなど、この具体的方策を見て感じたところでございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。資料7の5ページとかを見ると、バイオ後続品が出てきて、背が伸びるソマトロピンとか赤血球が増えるエポエチン、白血球が増えるフィルグラスチム、リウマチが治るインフリキシマブとか、インスリンはみんな知っていると思うのですが、リンパ腫はリツキシマブ、抗炎症薬のエタネルセプト、乳がんとかはトラスツズマブ、薬の名前だけでもバイオになると大変なことになっているというところで、本当にプロフェッショナルとしての薬剤師の方たちがバイオというものを使っていく上でも欠かせない存在だと思っております。それがさらにバイオシミラー、バイオ後発品ということになると、さらに1段複雑性が増してくるところだと思います。先生方で現場から上がってくるような声とか、逆にいうと先生方から患者の方たちに伝えていきたいこととか、プロフェッショナルとしてのご視点があると思いますので、ぜひ今後とも忌憚のないご意見を頂ければと思いますので、何とぞよろしくお願い致します。

少々時間も押してまいりましたが、この令和5年度までの取組、あるいは令和6年度、取りあえず1年延長してその間に検討するといった話でもう一言言っておきたいとか、ちょっとここはまだ分からなかった、そういったところがあれば挙手ボタンを押していただければと思うのですが、いかがでしょうか。

松田委員、お願いします。

○松田委員 ありがとうございます。東京は大学がたくさんあると思うのですが、薬学部の学生さんへの啓発みたいところはどういう感じで進んでいるのか、もしお分かりであれば教えてください。

○佐瀬座長 これも宮川先生ですかね。

○宮川委員 私は、みなし教員として大学での授業も持たせていただいているのですが、その中でも低学年のときからということではないのですが、ジェネリックに関する講義、単位は、授業としてしっかりと教えるような形で時間は取っております。また、実習においても、当然、先発医薬品ありきの処方箋の記載とかそういうこともなくて、一般用医薬品、一般名で処方され、さらにそこで後発医薬品の選択をするというその一連の過程までをしっかりと実習でも行っておりますので、啓発というところまではいかないと思いますが、後発医薬品の使用に関する重要性とか医療費適正化も含めた形での講義は十分行っているつもりでございます。

○松田委員 ありがとうございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。先ほど鳥居委員からもありましたけれども、薬学部の若い人たちはそもそも6年制教育になって実習も増えていきますし、あとみんなスマホも使いこなして情報収集、発信能力が若い薬剤師はものすごく伸びていらっしゃるんで、ぜひこういったやり取りをまた松田委員とかご質問いただいて、薬学部にも伝えていただければと思います。

鳥居先生、お願いいたします。

○鳥居委員 度々申し訳ありません。東京都医師会の鳥居ですけれども、ジェネリックのこの流れは、ぜひ進めなければならない問題です。今、医療費全体としての問題が出ています。これは東京都だけではなくて国の問題なのですが、医療費が少なくなれば薬価が削られる、薬価が削られれば先発医薬品も後発医薬品も経営が成り立たないという状況が起きてくると思います。ぜひ全体でどちらがよい悪いではなく、患者にちゃんとした薬が出せるという状況を作る必要があると思いますので、最終的にはフォーミュラリの中でいいものをどうするかということが出てくると思いますけれども、今の段階では供給体制の整備が必要だと思いますので、全部ジェネリックに、これが90%、100%になれば、当然医療費は削減ができるのですけれども、だからといってそれが供給体制の整備に結びつかなければ、患者のところに薬が届かない状態になりますので、ぜひ、都としての体制整備、地域によってかなり差があるということが分かりましたので、その辺もぜひ整備していただければと思います。よろしくお願いいたします。

○佐瀬座長 ありがとうございます。情報でも最終的に患者に届かなければ全く意味がないというところで、物を届ける、情報を届ける、鳥居委員のご指摘を踏まえて、またこの協議会、頑張っていければと思います。

司会の不手際で大分時間が押してしましまして申し訳ございませんでしたが、本日予定しておりました議事は以上になります。

ほかに特にご意見があれば最後に受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

また何か事務局に質問しておきたいということがあれば、金曜日までにメールでいただければ、皆さんにまた結果を周知する形で建設的に議事録を充実させていけるように対応して下さるそうですので、メールでのご質問をお願いしたいと思います。

特になければ、（４）その他、事務局からの連絡事項をお願いします。

○植竹課長 本日は様々貴重なご意見をありがとうございました。

1点、連絡事項をさせていただきます。次回の開催日程でございますが、来年1月以降を予定しております。改めて日程調整をさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。委員の皆様、最後まで貴重なご意見を頂きましてありがとうございました。

○佐瀬座長 それでは、皆さん対面でなかなかお会いできなくてもどかしいところもあるのですが、遅い時間にもかかわらず、皆様貴重な意見交換をありがとうございました。

以上をもちまして、令和5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、ありがとうございました。

（午後 7時39分 閉会）