

# 令和6年度第1回 大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会

日時：令和6年9月30日（月）

午後2時～午後4時

場所：大阪赤十字会館 4階 401会議室

## 次 第

### 1 開 会

### 2 内 容

- (1) 大阪府後発医薬品安心使用促進事業について
- (2) 医薬品の供給不安問題への対応とバイオシミラーの使用促進について
- (3) その他

### 3 閉 会

#### 【資料一覧】

委員名簿

協議会設置要綱及び事業実施要領

資料1 大阪府後発医薬品安心使用促進事業について

資料2 地域フォーミュラの活用状況に係るアンケート（案）

資料3 医薬品の供給不安問題への対応とバイオシミラーの使用促進について

参考資料 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養

## 大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会 委員名簿

(五十音順)

No	委員 (敬称略)	団体
1	粟津 康	全国健康保険協会大阪支部 支部長
2	乾 英夫	一般社団法人 大阪府薬剤師会 会長
3	今村 啓	大阪府国民健康保険団体連合会 企画推進室長
4	岡村 武彦	一般社団法人 大阪精神科病院協会 理事
5	岡本 孝子	なにわの消費者団体連絡会 事務局長
6	恩田 光子	大阪医科薬科大学 薬学部 教授
7	柿本 祥太郎	一般社団法人 大阪府私立病院協会 理事
8	川隅 正尋	健康保険組合連合会大阪連合会 専務理事
9	木野 昌也	一般社団法人 大阪府病院協会 会長
10	小埜 伸忠	日本ジェネリック製薬協会 政策委員会渉外グループ
11	竹上 学	一般社団法人 大阪府病院薬剤師会 会長
12	田中 俊幸	日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 制度部会委員
13	内藤 雅文	大阪府公立病院協議会 会長
14	永濱 要	一般社団法人 大阪府医師会 理事
15	吉岡 慎郎	一般社団法人 大阪府歯科医師会 副会長
16	綿谷 憲司	池田市 福祉部長

## 「大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会」設置要綱

(目的)

第1条 「大阪府後発医薬品安心使用促進事業実施要領」に基づき、外部有識者を交え、専門的な見地から幅広く意見を聴取することを目的に、「大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会（以下「協議会」という。）」を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について意見の聴取を行う。

- (1) 後発医薬品を使用促進するための現状把握及び具体的方策に関すること
- (2) その他、後発医薬品の使用促進に関すること

(組織)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験者
  - (2) 医療関係者
  - (3) 医薬品業界関係者
  - (4) 保険者関係者
  - (5) 府民代表者
- 2 協議会の委員の任期は、2年とし、委員の欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 協議会の会議は大阪府健康医療部長が招集し、開催する。

- 2 協議会の進行は、座長を定めて行うことができる。
- 3 委員に支障あるときは、代理人が出席することができる。
- 4 大阪府健康医療部長は必要に応じて委員以外の関係者を協議会に出席させ、意見を求めることができる。

(謝礼金等)

第5条 協議会の委員並びに前条第3項及び第4項に規定する者（以下「委員等」という。）への謝礼金の歳出科目は報償費とする。

- 2 委員等の謝礼金は、日額8,300円とする。
- 3 前項の謝礼金は、出席日数に応じて、その都度支給する。
- 4 委員等のうち府及び他の行政機関に属する常勤の職員である者に対しては支給しない。

(費用弁償)

第6条 委員等の費用弁償の額は、職員の旅費に関する条例（昭和40年大阪府条例第37号）による指定職等の職務にある者以外の者の額相当額とする。

- 2 前項の費用弁償の支給についての路程は、住所地の市町村から起算する。
- 3 前2項の規程に関わらず、委員等のうち府に属する常勤の職員である者の費用弁償の額は、その者が当該職員として公務のため旅行した場合に支給される旅費相当額とする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、大阪府健康医療部薬務課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、大阪府が定める。

附則 この要綱は、平成27年8月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成28年7月1日から施行する。

附則 この要綱は、令和6年1月1日から施行する。

## 大阪府後発医薬品安心使用促進事業実施要領

### 第1 目的

大阪府内で患者及び医療関係者が後発医薬品を安心して使用するための環境づくりを進めるため、府内における後発医薬品の使用促進に関する問題点の調査・分析や各地域でのモデル事業を実施する。

### 第2 実施主体

実施主体は大阪府とする。ただし、大阪府は事業の一部を委託することができる。

### 第3 事業内容

事業内容は、次に掲げるものとする。

- (1) 外部有識者等との意見交換を行うため「大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会」を別に定める設置要綱に基づき設置・運営する。
- (2) 協議会での意見交換を元に、大阪府として後発医薬品を安心して使用するための取組を行う。
- (3) 後発医薬品の使用促進に関する問題点の調査・分析を行う。
- (4) 後発医薬品の使用促進モデル事業を行う。

### 第4 事業の実施

大阪府は、第3の事業の実施にあたり関係自治体、薬局、医療機関、介護関係機関、医師会、歯科医師会又は薬剤師会といった関連団体等と連携しながら、事業を進める。

### 第5 その他

この要領に定めるもののほか、本事業の実施に必要な事項は別途定める。

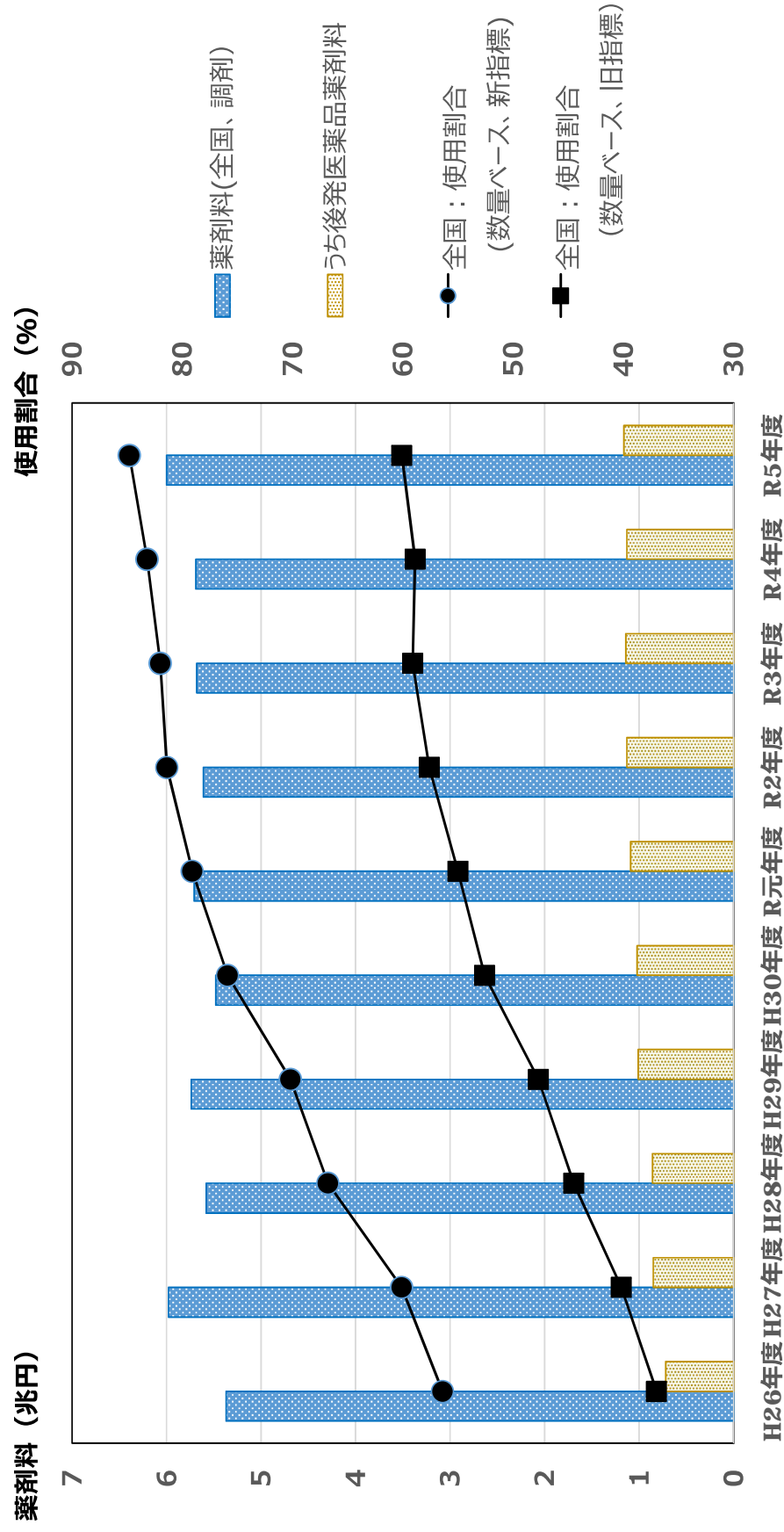
### 附則

この要領は、平成27年8月1日から施行する。

この要領は、平成30年7月4日から施行する。

## 全国における薬剤料と後発医薬品使用割合の推移

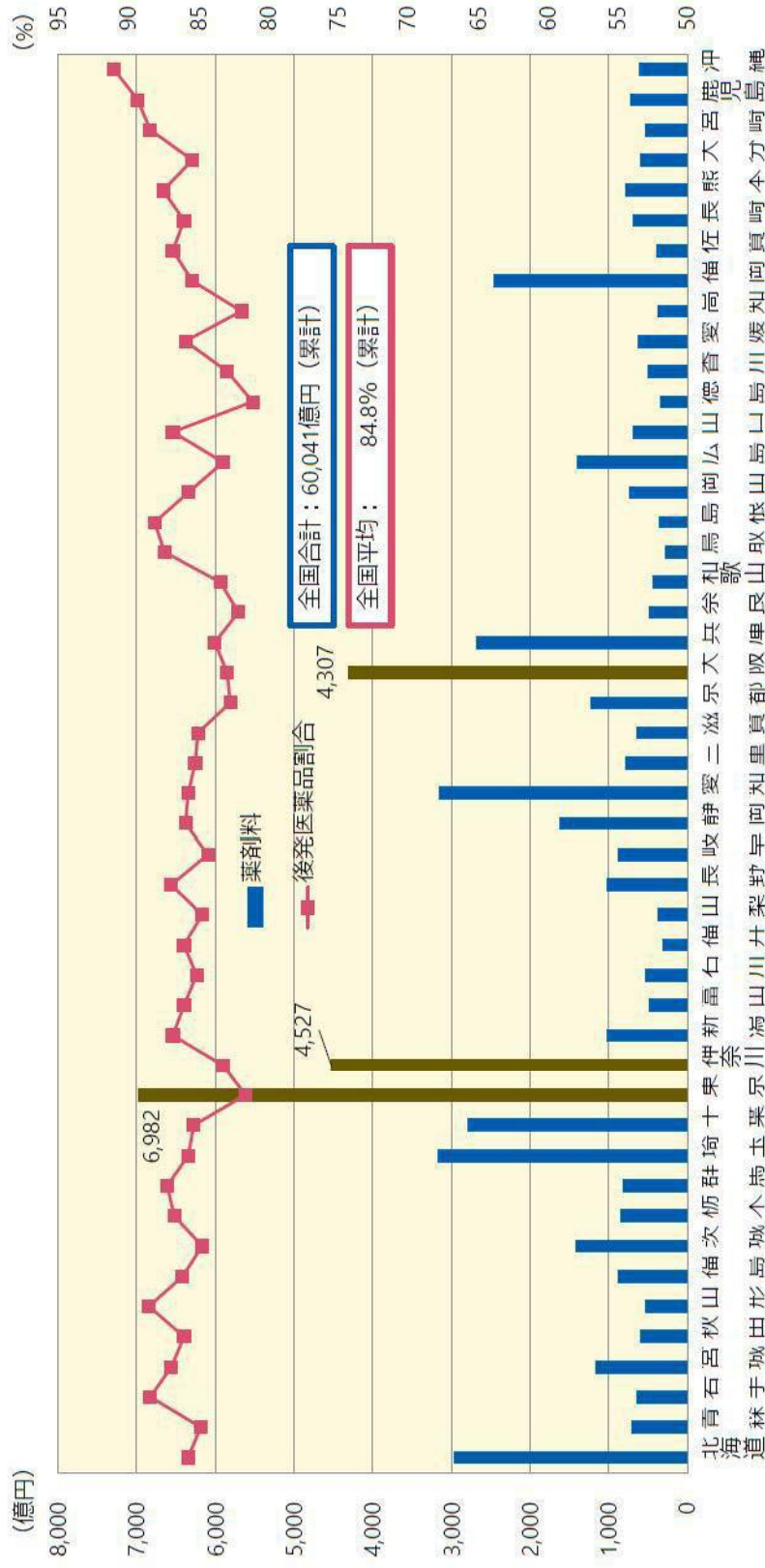
使用割合（後発医薬品/後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品、又は、後発医薬品/全医薬品）は増えているが、薬剤料はおおむね横ばい。



厚生労働省 調剤医療費（電算処理分）の動向より作成

# 都道府県別の薬剤料と後発医薬品使用割合(数量ベース)

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」 令和5年度累計



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

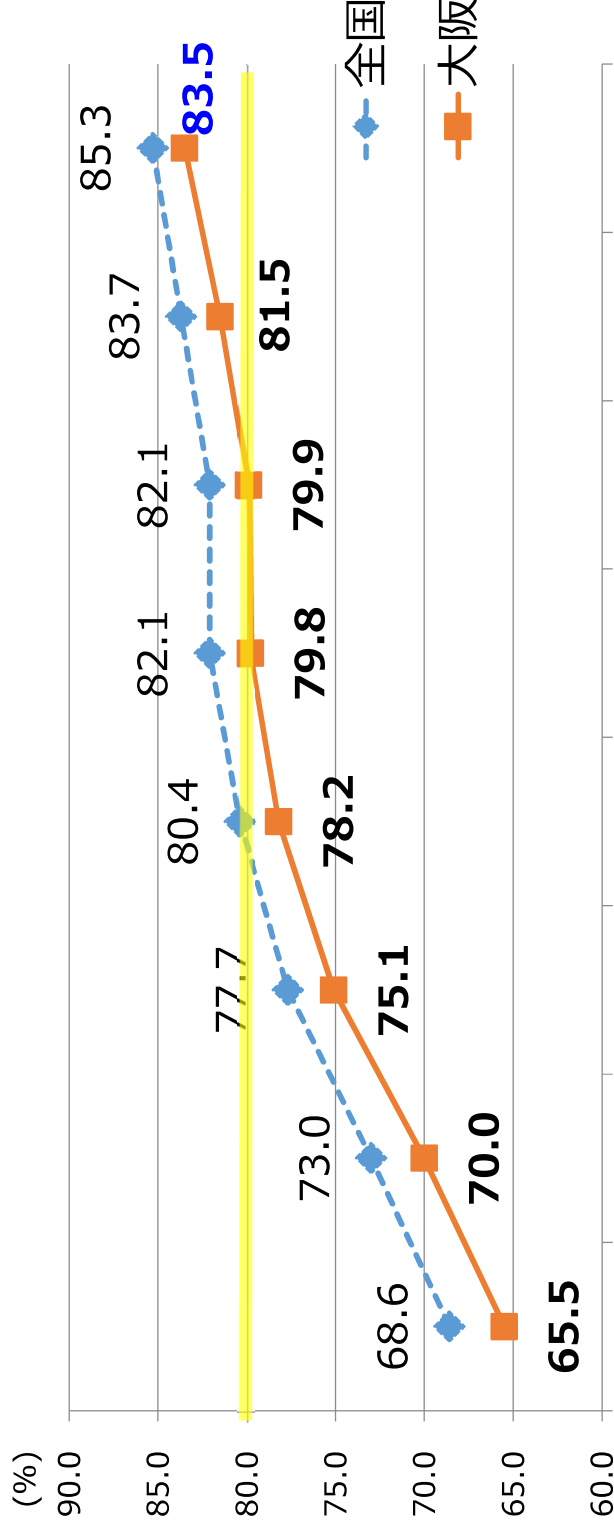
注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに集めた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(数量ベース) = (〔後発医薬品の数量〕 / (〔後発医薬品の数量〕 + 〔後発医薬品の数量〕))

# 大阪府の後発医薬品使用割合の推移（調剤数量ベース、新指標※）

※後発医薬品の数量÷（後発医薬品の数量+先発医薬品の数量+後発医薬品の数量）

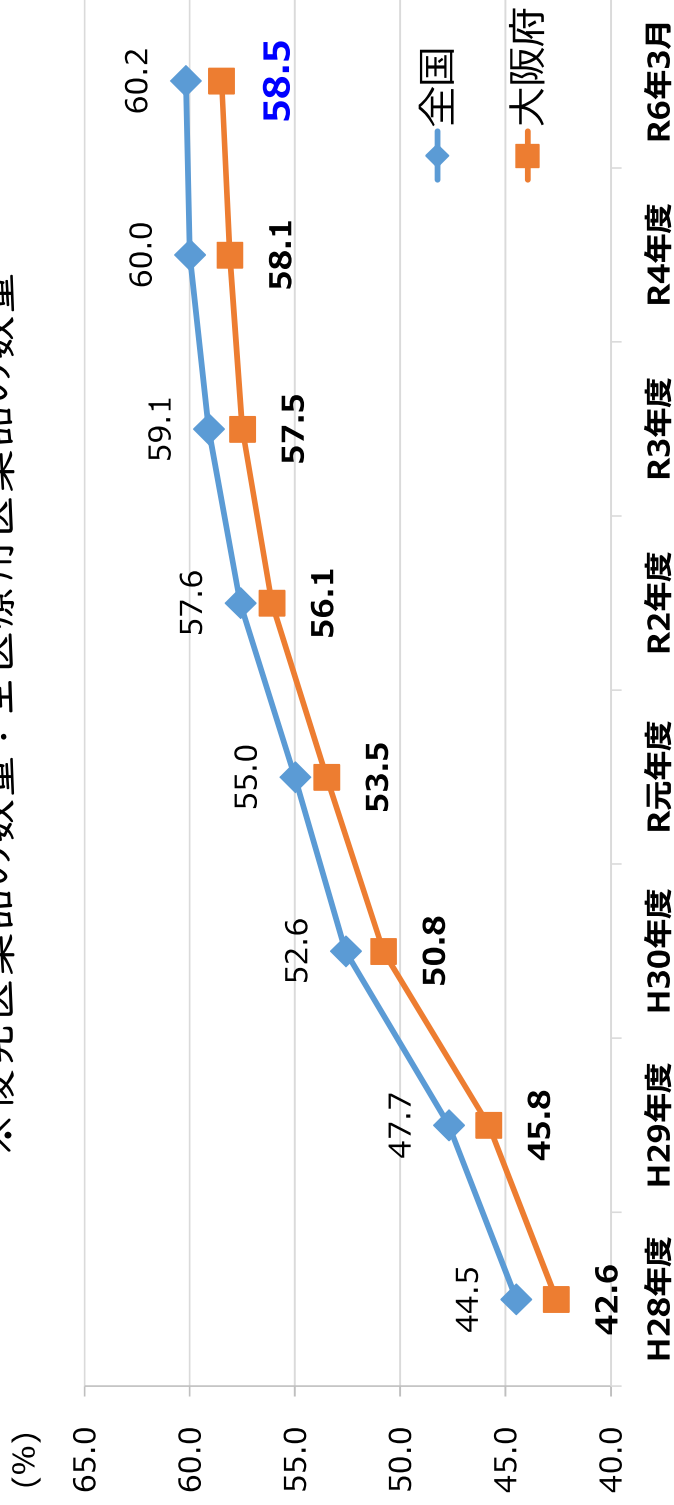


項目	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2年度末	R3年度末	R4年度末	R5年度末
大阪府	65.5%	70.0%	75.1%	78.2%	79.8%	79.9%	81.5%	83.5%
全国順位	42位	42位	43位	43位	43位	42位	43位	41位
全国	68.6%	73.0%	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%	83.7%	85.3%

厚生労働省 最近の調剤医療費（電算処理分）の動向より作成

# 大阪府の後発医薬品使用割合の推移（調剤数量ベース、旧指標※）

※後発医薬品の数量÷全医療用医薬品の数量



項目	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2年度末	R3年度末	R4年度末	R5年度末
大阪府	42.6%	45.8%	50.8%	53.5%	56.1%	57.5%	58.1%	58.5%
全国	44.5%	47.7%	52.6%	55.0%	57.6%	59.1%	60.0%	60.2%
全国平均との差	1.9	1.9	1.8	1.5	1.5	1.6	1.9	1.7

厚生労働省 最近の調剤医療費（電算処理分）の動向より作成



# 大阪府後発医薬品安心使用促進事業ロードマップ～使用割合80%維持に向けて～



## 後発医薬品使用割合に係る数値目標の取り扱い

- 「経済財政運営と改革の基本方針2021」における政府目標  
後発医薬品の数量シェアを2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする。

### 「第四期医療費適正化基本方針について」 (令和5年6月29日第165回社会保障審議会医療保険部会)

後発医薬品の数値目標については、まずは医薬品の安定的な供給を基本としつつ、新たな政府目標を踏まえて都道府県においても数値目標を設定することとする。

- 一 国は、骨太方針2021の政府目標を「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論等を踏まえ、令和5年度中に、金額ベース等の観点を踏まえて見直す。
- 一 都道府県計画の目標は、新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定することとする。



### 【府における数値目標の取り扱い】

- ・後発医薬品使用割合 新指標：80%以上 旧指標：全国平均をめざす
- ・大阪府後発医薬品安心使用促進事業ロードマップ期間を令和6年度まで延長
- ・新たな目標に向けて、令和6年度に見直しを行う。

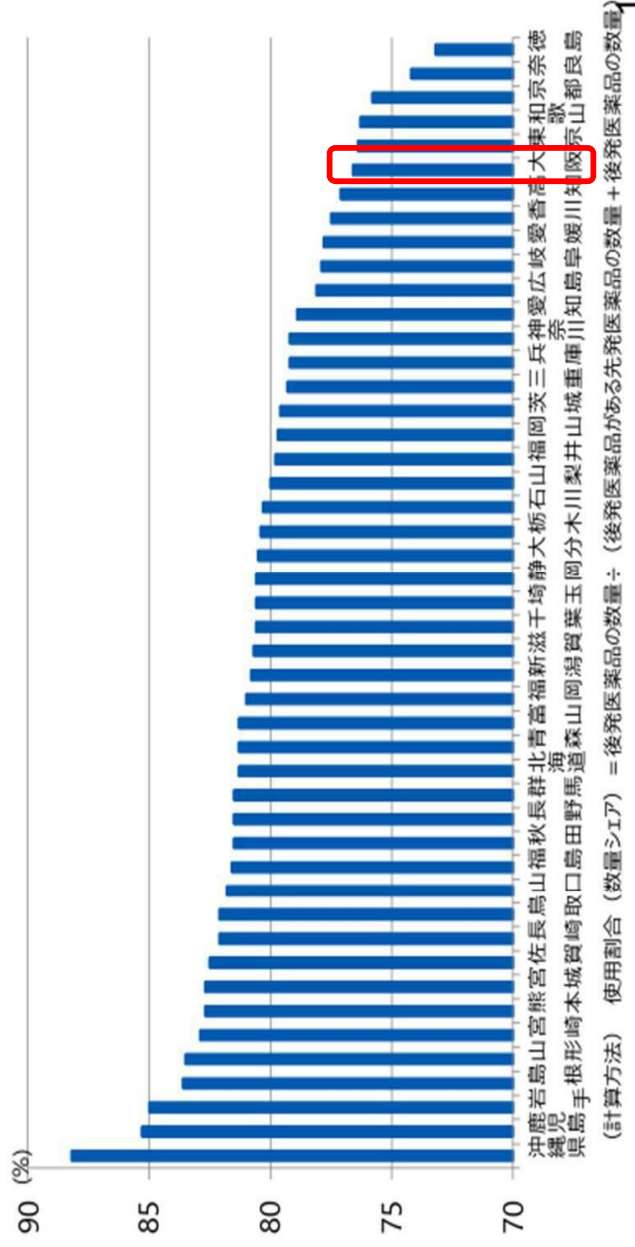
# 政府目標 「後発医薬品に係る新目標について」

第176回社会保険審議会医療保険部会（令和6年3月14日）

主目標：医薬品の安定的な供給を基本として、後発医薬品の数量シェアを2029年度までにすべての都道府県で80%以上（継続）

- ※なお、調剤医療費のみではなく、全体ベースでの目標値
- ※2022年3月NDBデータにおいて、80%以上は29道県。

NDBデータにおける都道府県別後発医薬品割合（2022年3月（数量ベース））



副次目標①：2029年度末までに、バイオシミラーが80%以上を占める成分数が60%以上  
 副次目標②：後発医薬品の金額シェアを2029年度末までに65%以上



[政府の取組の進め方]

- ・限定出荷等となっている品目を含む成分を除いた数量シェア・金額シェアを参考として示すことで、後発医薬品の安定供給の状況に 応じた使用促進を図っていく。
- ・薬効分類別等で数量シェア・金額シェアを見える化するすることで、取組を促進すべき領域を明らかにして使用促進を図っていく。
- ・目標年度等は後発医薬品の安定供給の状況等に応じ柔軟に対応。2026年度末目途に点検。

# 政府の新目標を受けた大阪府の取組方針について

## 【政府の新目標に係る状況】

政府目標（2029年度）	NDBデータ（2023年3月）
後発医薬品の数量シェア80%以上	全 国:81.2% 大阪府:78.2%
バイオシミラーに80%（数量ベース）以上置き換わった成分数が全体の60%以上	全 国:12.5%（16成分中2成分） 大阪府:12.5%（16成分中2成分）
後発医薬品の金額シェア65%以上	全 国:51.0% 大阪府:46.9%

## 【大阪府の取組み（2025年度以降）の基本方針】

- ・政府の新目標を踏まえ、2029年度に向けた目標を設定する。
- ・本協議会の運営を継続し、意見を伺いつつ、安心使用の取組みを進める。
- ・地域フォーミュラリについては、モデル地域の実績と活用状況を踏まえ、定着・展開を図る。
- ・バイオシミラーの使用促進等については、病院などの医療機関への啓発等が必要になるため、庁内関係部署と連携して進める。

※具体的な取組方針については第2回の協議会で提示予定

# 令和6年度の重点地域使用促進事業（地域フォーミュラリ）の取り組み

## ●地域フォーミュラリ関連医薬品等使用実績見える化プロジェクト

国民健康保険及び後期高齢者医療のレセプトデータから地域別（郡市区別）に後発医薬品を採用する参考となる医薬品の使用実績リストを作成・公表

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100100/yakumu/generic/gelist.html>

※R4に二次医療圏別から郡市区別のデータ。R5には後発医薬品のない先発医薬品のデータも掲載。R6はデータの更新予定。

▶医療関係者に活用を働きかけ、地域フォーミュラリ作成のための基礎資料として活用

## ●地域フォーミュラリ策定支援プロジェクト

①新たに2つのモデル地域（堺市、守口市）において、地域フォーミュラリ策定に向けた地域協議会等の取り組みを実施（大阪府薬剤師会への委託事業）

※ 地域フォーミュラリの活用状況に関する医療機関向けアンケート調査（既存のモデル地域である八尾市、大阪市天王寺区、高槻市）を実施

②医療機関における地域参画促進事業

・病院薬剤師・薬局薬剤師向け地域フォーミュラリに関する研修会（大阪府病院薬剤師会への委託事業）

# 地域フォーミュラリのモデル事業（既存分）

地域（年度）	策定・運用状況	特徴
八尾市 (H30～R3)	<ul style="list-style-type: none"><li>○抗インフルエンザ薬</li><li>○消化性潰瘍治療薬（PPI、P-CAB）</li><li>※R4年度以降も自主事業により 高脂血症治療薬（スタチン）、 高血圧治療薬（ARB）など薬効群を拡充</li></ul>	<p><a href="#">市立病院等基幹病院の院内フォーミュラリの取組みから始まり</a>、八尾市薬剤師会を中心に地域医師会・歯科医師会、基幹病院の関係者からなるフォーミュラリ委員会を組織。</p>
大阪市 天王寺区 (R4・5)	<ul style="list-style-type: none"><li>○アレルギー性鼻炎治療薬</li><li>○痛風治療薬（尿酸生成抑制薬）</li><li>○高血圧治療薬（Ca拮抗薬/ARB）</li><li>○高脂血症治療薬（多価不飽和脂肪酸製剤）</li></ul>	<p>地域医師会・歯科医師会の委員に加え、日頃からの吸入指導などを通じた薬局薬剤師と病院の薬剤師による病薬連携の基盤を活かし、<a href="#">病院薬剤師が地域フォーミュラリへ積極的に参画</a>。</p>
高槻市 (R4・5)	<ul style="list-style-type: none"><li>○痛み止め薬（消炎・鎮痛剤）</li><li>○消化性潰瘍治療薬（PPI・P-CAB）</li><li>○骨粗しょう症治療薬（ビスホスホネート製剤）</li><li>○痛風治療薬（尿酸生成抑制薬）</li></ul>	<p><a href="#">地域医師会・歯科医師会・薬剤師会の連携を基盤とし、対象薬効群の選定段階から医師、歯科医師の意見を反映して</a>歯科を含む比較的幅広い診療科で使われる消炎・鎮痛剤などを対象に含めている。 フォーミュラリ策定後に、市内の病院薬剤部へ共有。</p>

# 地域フォーミュラリのモデル事業（新規分）

地域（年度）	策定・運用状況	特徴
堺市 (R6・7予定)	— 令和5年度に「さかい医薬品適正使用推進委員会」を堺市薬剤師会に設置。	薬剤師会が、 <a href="#">地域医療支援病院薬剤部の参画や大阪大学薬学部との協力</a> のもと、市内の後発品使用率や金額シェア等の現状分析、薬剤比較など医療関係者へのDI発信から取り組んでいる。
守口市 (R6・7予定)	(実施にあたっての調整中)	(院内フォーミュラリが導入されている 民間病院と連携を進める。)



## 地域フォーミュラリ活用状況等の医療機関向けアンケート調査

### 【目的】

地域フォーミュラリが策定されている地域の医師、歯科医師等が、フォーミュラリをどの程度活用しているのか、また、課題や改善点はないのかを把握することにより、今後の円滑で効果的な運用につなげる。

### 【対象】

3つの市区（八尾市、大阪市天王寺区、高槻市）において、地域フォーミュラリが配付されている病院及び診療所（医科、歯科） 約850施設

### 【調査方法】

- ・令和6年10月末頃に、府から各病院等にアンケート票を郵送
- ・11月末までに、WEB（又はFAX）により回答

## 地域フォーミュラリの活用状況に係るアンケート（案）

○日頃より、大阪府薬務行政にご理解ご協力をいただきありがとうございます。  
このたび、地域フォーミュラリの活用状況を把握するため、本アンケートを実施しますので、お忙しいところ恐縮ですが、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。  
なお、回答については本取組以外の目的で利用することはなく、また、アンケート結果の集計において個別の診療所の特定につながる情報を公表することはありません。

診療所用  
八尾市

アンケート送付先：FAX 又は Webフォームから回答してください。（回答期限：令和6年〇月〇日（曜日）まで）

**FAX : 06-6944-6701**  
**WEBフォーム : 行政オンラインシステム（右記QRコードからアクセスしてください）**



診療所名	
職種（当てはまる番号を○印で囲んでください）	1 医師 2 歯科医師
回答者	
連絡先（電話番号）	

1 大阪府では、八尾市医師会、歯科医師会、薬剤師会による地域フォーミュラリ策定の取組みを支援してきました。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」\*のことでです。

先生は、**地域フォーミュラリを活用したことがありますか。**

\*令和5年7月7日付け厚生労働省保健局医療課長、医政局医薬産業振興・医療情報企画課長等連名通知「フォーミュラリの運用について」

- 活用したことがある（2-1へ進んでください）
- 活用したことがない（2-3へ進んでください）

## 2-1 【活用したことがある方】

活用したことがある地域フォーミュラリの薬効群は何ですか。【複数選択可】

- 抗インフルエンザ薬
- PPI経口剤・P-CAB
- HMG-CoA還元酵素阻害剤（スタチン）
- アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）
- 第2世代抗ヒスタミン剤
- 歯科適応抗菌剤

## 2-2 【活用したことがある方】

地域フォーミュラリを活用した理由をお聞かせください。【複数選択可】

- 国が後発医薬品の使用促進をしているから
- フォーミュラリは三師会が協働して作成したものだから
- 自らもフォーミュラリの作成に関与したから
- 医療費適正化につながると考えるから
- フォーミュラリにより薬物治療を標準化すべきと考えるから
- 専門外の薬効群をフォーミュラリをもとに処方したから
- 患者が後発医薬品の処方を希望したから
- その他（ )

## 2-3 【活用したことがない方】

地域フォーミュラリを活用したことがない理由は何ですか。【複数選択可】

- フォーミュラリの取組みを知らなかったから
- フォーミュラリの取組目的を十分に理解できていないから
- フォーミュラリによる取組み意義が少ないと考えているから
- フォーミュラリの薬効群を処方する機会がなかったから
- 先発医薬品の使用を優先したいと考えているから
- 後発医薬品については供給に不安があるから
- 患者が後発医薬品の使用を希望しないから
- その他（ )

**3 地域フォーミュラリの活用をより促進するためには、どのようなことが必要になると思いますか。【複数選択可】**

- 1 フォーミュラリにおける薬効群の拡充（具体的な希望があれば： )
- 2 電子カルテなどでフォーミュラリ対象医薬品が選択しやすいシステム環境整備
- 3 医療機関・医療関係者に対するフォーミュラリの周知
- 4 市民（患者）に対する後発医薬品使用の周知・啓発
- 5 国による制度化（診療報酬等におけるインセンティブ等）
- 6 その他（ )

**4 後発医薬品の使用促進のために必要なことについて、何か御意見があれば記載してください。**

**5 その他、何か御意見があればご自由に記載してください。**

○アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

この紙面に回答いただいたアンケートにつきましては、お手数ですが下記までFAXでご送信ください。

回答期限：令和6年●月●日（曜日）

大阪府健康医療部生活衛生室薬務課 医薬品流通グループ 古川・森本・川崎

## 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養

### 先発医薬品

※令和6年10月以降、  
医療上の必要性がある場合



### 後発医薬品



先発医薬品と  
後発医薬品の価格差

価格差の1/4相当

### 先発医薬品

※令和6年10月以降、  
患者が希望する場合



出典：厚生労働省 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_39830.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html)