

令和7年度奈良県後発医薬品安心使用促進協議会

○日時：令和8年2月3日（火）14時00分から15時30分まで

○場所：アクティオ奈良（奈良市高天町5-4 オガタビル6階）

○公開・非公開の別：公開

○出席者

委員：岩田委員、植田委員、川原委員、佐井委員、田中委員、谷口委員、谷田委員、
寺田委員、堀本委員、三宅委員、森岡委員

事務局 医療保険課：吉川課長、尾本課長補佐、坂下係長、大西実務研修員、村上主査
薬務・衛生課：榊谷課長、岩佐課長補佐、美並係長

○議事

- 1 奈良県における後発医薬品使用の状況等について
- 2 奈良県における後発医薬品使用促進の取組について
- 3 令和7年度の取組案について
- 4 「医薬品製造の『産業の再構築』へ」～真の安定供給体制の構築に向けて～

議事1 奈良県における後発医薬品使用の状況等について

第4期奈良県医療費適正化計画では、医薬品の安定供給や制度改正の影響を踏まえ、後発医薬品については数値ではなく定性的な目標を設定している。令和7年3月診療分の後発医薬品数量シェアは、協会けんぽ87.2%、市町村国保85.9%、後期高齢者医療85.1%で、全国平均（89.3%）との差は従前よりも縮小傾向であること。令和7年8月診療分では奈良県の使用割合は89.3%（都道府県別45位）となり、供給不安が続く中でも、全国水準近くまで改善している。バイオ後続品については、使用のある17成分のうち、数量ベースで80%以上がバイオ後続品に置き換わっている成分は4成分（約23.5%）にとどまり、目標

（60%以上）には至っていないため、認知度向上や情報提供の強化が必要と考えられる。国の補正予算、予算案、薬機法改正、地域フォーミュラリ推進など、安定供給に向けた国の主な取組が紹介された。地域フォーミュラリについて、奈良県では現時点で特段の活動は行っていないが、今後、国の方針を踏まえ本協議会でも情報共有・検討を行う。

<協議>

（委員）奈良県内における地域フォーミュラリの取組はどのような状況か。

（委員）現時点で特段のフォーミュラリ活動はみられない。全国的には後発の使用促進には使われていたと思うが、近年の供給不安等の影響もあり以前よりは、あまり活発ではない印象を受けている。

(委員) フォーミュラリについては、これからの課題なのではと思っている。

議事2 奈良県における後発医薬品使用促進の取組について

各保険者による「後発医薬品差額通知」の送付や啓発物品の配布、県によるデジタルサイネージ、新聞・広報紙への掲載等を通じて、県民への周知・啓発を実施。保険者協議会および本協議会等の場を通じ、国の動向や県内実績、医療現場の状況や課題について情報共有。

薬務・衛生課ホームページでの「病院採用後発医薬品リスト」の公表状況を報告。令和7年12月末時点で57病院を掲載している。引き続き全病院に作成・更新を依頼していく予定。

<協議>

(委員) 資料中、ホームページのグラフにある黄色のラインは何を示しているのか。

(事務局) 黄色のラインは後発医薬品の数量ベースの使用割合を示している。

(委員) 奈良県の後発医薬品の差額通知の状況について教えていただきたい。

(委員) 令和6年度は全国、全支部で後発医薬品差額通知を全加入者に送付したが、令和7年度は差額通知の送付は行わず、情報提供として、病院や薬局に見える化通知を送付し、加入者向けにはSNSやWEBで広報をしている。

(委員) 後発医薬品使用割合が上昇した要因として、長期収載品の選定療養導入の影響が大きいのか。

(事務局) 選定療養の導入による影響が大きく、その結果として使用割合が伸びている状況となっている。

(委員) 病院採用後発医薬品リストに掲載されている採用病院の件数について、一般病院から国立・公立病院まで含まれているが、どこまでを採用とみなしているのか。一品目でも使用していれば採用とするのか、その基準があるのか。

(事務局) 病院ごとに採用基準が異なるため、県から依頼し、採用状況を情報提供いただいた病院についてのみリストに掲載している。基準は病院によって異なる。

(委員) 後発医薬品の使用割合が80%という数字は高いと感じるが、これだけ高ければかなり使用が進んでいるのではないのか。

(事務局) これまでは全国平均より5ポイント程度低かったが、現在は全国平均とほぼ同水準となっており、3ポイント程度の差に縮まっていると認識している。

(委員) 補足だが、以前は奈良県の使用割合はもっと低かったが、各種取組の結果、80%を超えるまでに改善している。また、指標には数量ベースと金額ベースがあるが、本資料では数量ベースで示している。薬価が高い薬はジェネリック医薬品が無い薬もある。

(委員) ジェネリック医薬品の中にもさまざまな種類があり、価格が高い製品の方が品質が良いのか、患者はどのような基準でジェネリックを選択すれば良いか教えていただきたい。

い。80%を超えているので、ジェネリックでいいと思うが、ジェネリックの中でもどれを選択すればよいか教えて頂きたい。

(委員) 現在ジェネリック製薬企業は約186社あり、実際には薬局ごとに採用する銘柄が決まっており、その中から患者へ提供している。品質に関しては厚生労働省の厳しい検査を通過しているので基本的に品質には大きな差はない。今後は品質等に関する指標(A・B・Cなど)が導入され、それらを参考に銘柄選択が行われる可能性がある。

(委員) 有効成分は同じでも添加物等の違いにより患者ごとに「合う・合わない」が生じる場合があること、体調不良等を感じた際には自己判断で中止・変更するのではなく、医師・薬剤師に相談のうえ別メーカーや先発品への切替えを検討してもらうことが重要であることを補足する。

(委員) どの会社の製品が最も良いかを一概に示すことは難しく、薬ごとに合う・合わないもあり、特に添加物の違いが影響する場合がある。その際は医師や薬剤師に相談していただきたい。

議事3 令和7年度の新たな取組案について

厚生労働省が一般向けに作成したリーフレットを活用し、「奈良県・奈良県後発医薬品安心使用促進協議会」の名義を付したリーフレットを作成し、県内の医療機関に配布する案について協議したい。配布対象は、バイオ後続品のあるバイオ医薬品の年間使用数量(国保被保険者分。以下同)が100以上の医療機関(46医療機関)とし、計6,500部を想定。内訳は次のとおり。

- ・年間使用数量が100以上500未満の27医療機関に対して各100部(計2,700部)
- ・年間使用数量が500以上の19医療機関に対して各200部(計3,800部)

<協議>

(委員) 補足です。バイオ医薬品は食事に含まれるタンパク質とは異なるタンパク質であり、一般的なジェネリック医薬品とは性質が違う。ジェネリックは少数の試験で承認されるが、バイオ医薬品・バイオシミラーは20種類程度の試験が必要であり、薬価も高い。また、ほとんどが注射剤であり、病院以外で目にすることは少ない。今回は関係団体の委員が欠席しているため、最終的な決定の扱いには配慮する必要があるため参考になればと思う。

(委員) 歯科領域ではバイオシミラーはほとんど使用していない。

(委員) パンフレットの作成には賛成している。新しいバイオ医薬品は重篤な疾患に偏っているため、患者への情報提供は難しい面もあるかと思う。まずは、医療機関側の医師・薬剤師の理解を深め、使用を進めることが有効だと考える。

(事務局) まずはバイオシミラーを扱う医師、薬剤師さんへの周知を主として考えている。

これまでも協会けんぽと連携して病院を訪問し、後発医薬品やバイオシミラーの使用状況について相談・意見交換を行っている。

(委員) バイオシミラー啓発リーフレットの作成・配布について、協議会として賛成か反対かを確認した上で、関係団体には事務局から内容を説明し、調整を図ってもらいたい。

(委員) まずはバイオシミラーを啓発するということでリーフレットを配布することに挙手で確認したい。

(出席委員全員が挙手)

(委員) リーフレット作成・配布事業の実施を承認する。関係団体の委員が欠席しているため、実施にあたっては事務局から関係団体と調整のうえ実施する方向で願います。

議事4 「医薬品製造の『産業の再構築』へ」～真の安定供給体制の構築に向け～

(日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会)

医薬品供給不安の要因(需要増、不祥事、限定出荷等)、後発医薬品市場の動向、GMPや委託製造を巡る課題、行政における安定供給対策、今後の方向性等について説明があった。後発医薬品メーカーは国内で流通する後発医薬品の製造販売責任を負っていること、委託製造業者を含めた品質管理・監督体制の強化が図られていること、メーカーを供給実績により3区分で評価する枠組みが導入されていて、4月からその「企業指標」が公開されること等が紹介された。安定供給に向け、今後は「日本成長戦略会議」において、サプライチェーンの強靱化と共に議論が行われ、夏には取りまとめが行われるとの説明があった。

<協議>

(委員) ジェネリック医薬品の供給不安に関連し、厚生労働省の方針が今後の政権交代等の影響を受ける可能性はあるのか。

(演者) 政権が変わっても現在の方向性(補助金、基金等の政策)がすぐに大きく変わることは考えにくい。しかし、総理大臣が変わると政策の中身が変化する可能性はある。多分それもないと思うが。そして現在の自民と日本維新の会の連立与党が続く限り、大枠は維持されるのではないかと考える。

(委員) 新たな企業指標の導入により薬価がどのように変わるのか。

(演者) 企業指標でA評価を受け、その企業の中である特定の条件を満たす品目の薬価は、既に一部変更されている。4月以降も、更に新しい薬価制度が適用されることが確定している。ただし、企業指標の公表方法はまだ決まっていない。

(委員) 薬価を下げて財源を捻出するやり方が本当に効果的なのか疑問がある。また、この協議会の本来の目的はジェネリック医薬品の推進と理解しているが、今後どのような方向で進めていくのか。

(事務局) ジェネリックの使用割合が高くなってきたので、今後はバイオシミラーなどを含め総合的に推進していくことを考えている。

(委員) 薬価財源は診療報酬の大きな財源になってきたが基本的には別物。今後は薬価改定から財源の捻出はし辛くなる。給付と負担の見直しから診療報酬の財源をとる動きが出てきている。

追加報告 ジェネリック医薬品の信頼回復・安定供給に向けた取り組み

(日本ジェネリック製薬協会)

ジェネリック医薬品の信頼回復・安定供給に向けた業界団体としての取組状況について、品質管理・情報公開の強化、在庫・生産体制の見直し等の説明があった。

以上