

資料2

ジェネリック医薬品に係る現状分析について

令和7年7月

目次

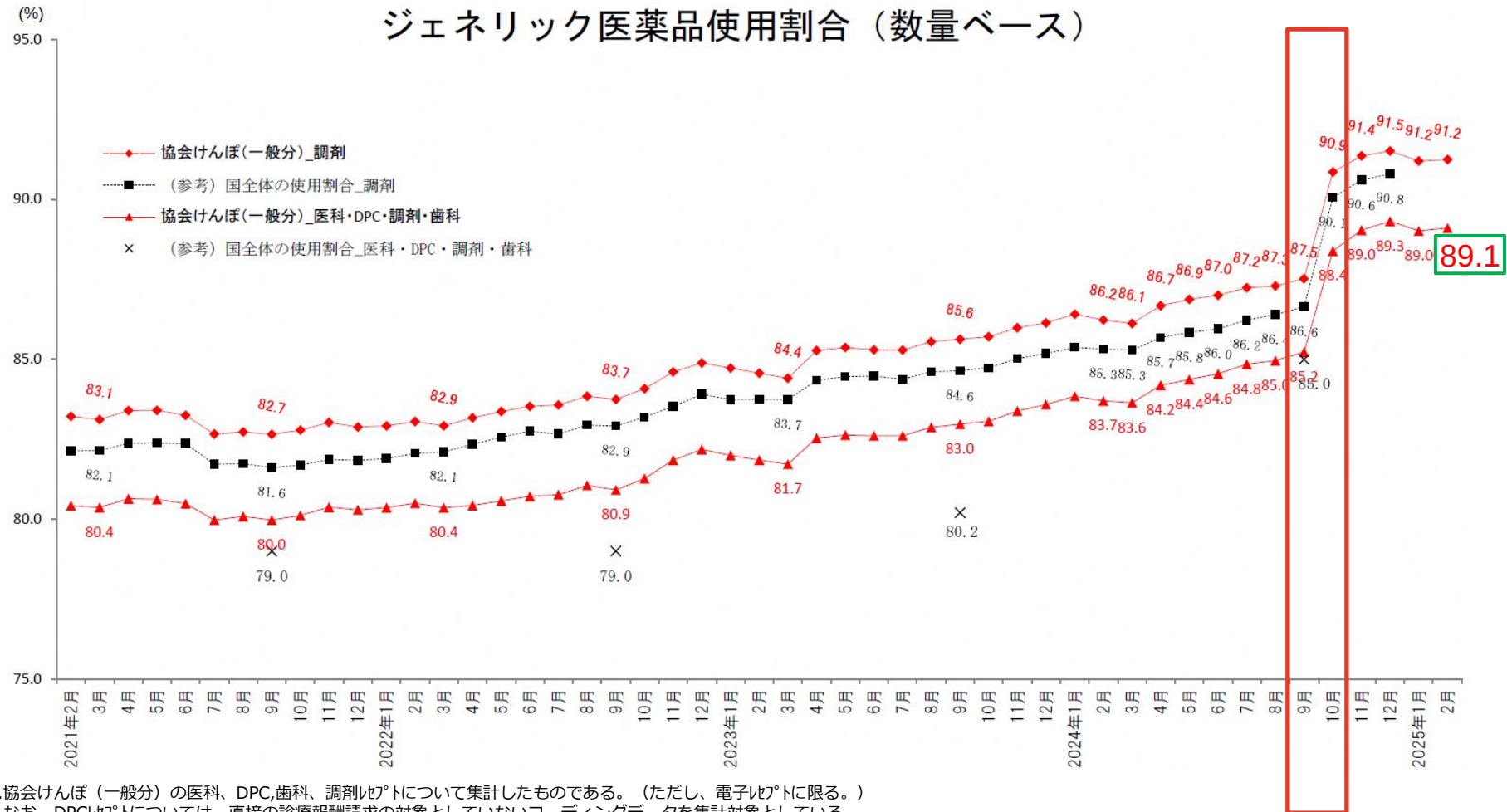
1． 協会けんぽにおけるジェネリック医薬品使用割合の現状	P.2
2． 協会けんぽにおけるバイオシミラーの現状と取組	P.10

1. 協会けんぽにおけるジェネリック医薬品 使用割合の現状

ジェネリック医薬品使用割合の推移（全国）

協会けんぽ加入者のレセプトデータを基にしたもの。以後、同様。

令和7年2月時点での、協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は89.1%。
長期収載品の選定療養導入により、令和7年10月に大きく使用割合が伸びている。



注1.協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レプトについて集計したものである。（ただし、電子レプトに限る。）

なお、DPCレプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2.「数量」は、薬価基準告示上の企画単位ごとに数えたものをいう。

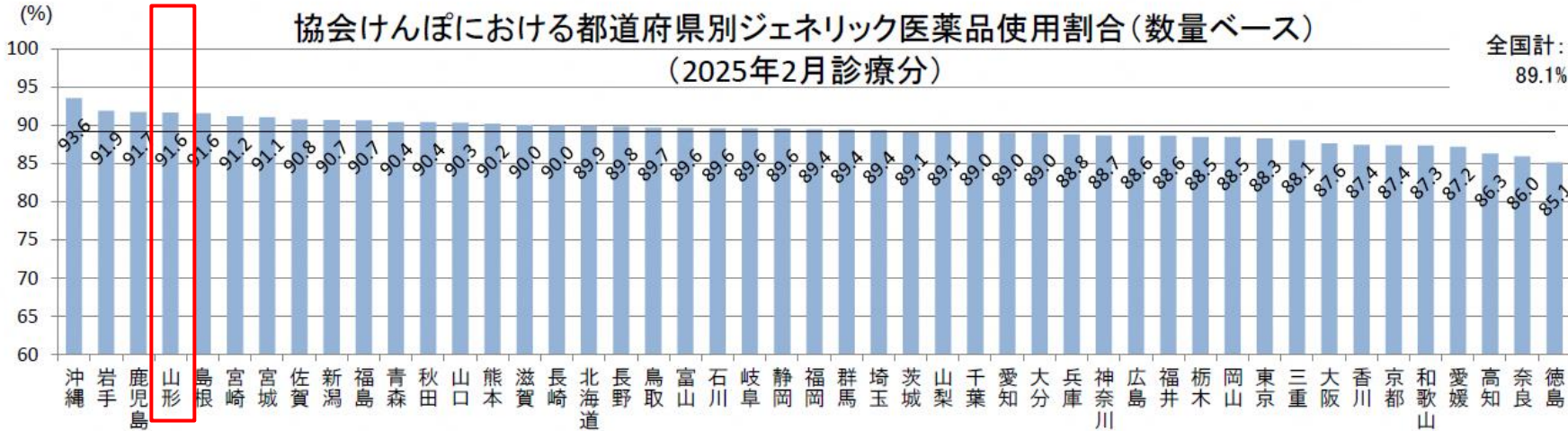
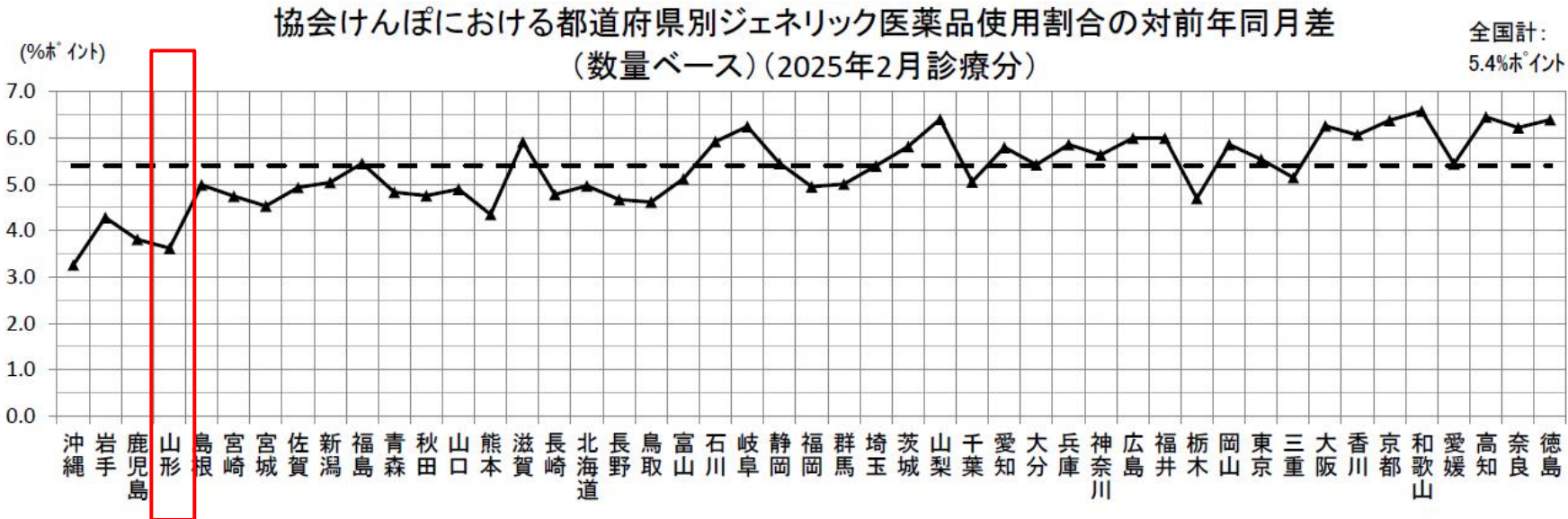
注3.〔後発医薬品の数量〕/〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4.「国全体の使用割合_調剤」は「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）、「国全体の使用割合_医科・DPC・調剤・歯科」は「医薬品価格調査」（厚生労働省）による。

注5.後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなることもある。

ジェネリック医薬品使用割合（都道府県別）

令和7年2月時点で、山形支部は91.6%（前年同期比+3.6%）で全国4位。東北地方では岩手に次ぐ2位。



注1. 協会けんぽ（一般分）の内科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）
なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. 都道府県は、加入者が適用されている事業所所在地別に集計したものである。

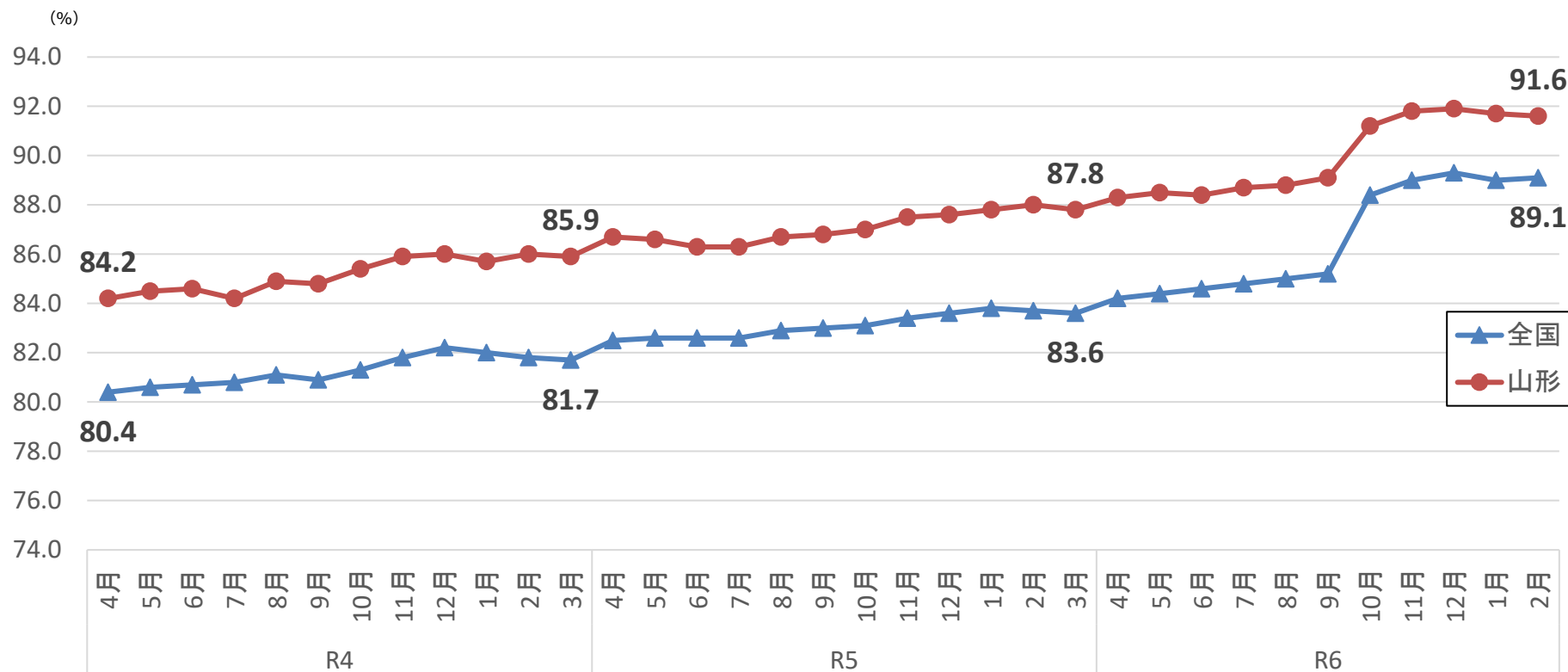
注4. [後発医薬品の数量] ÷ ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

ジェネリック医薬品使用割合の推移（全国と山形の比較）

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・山形支部は全国よりも使用割合が高いものの、長期収載品の選定療養導入により全国平均が大きく伸びたため、その差は縮小している。

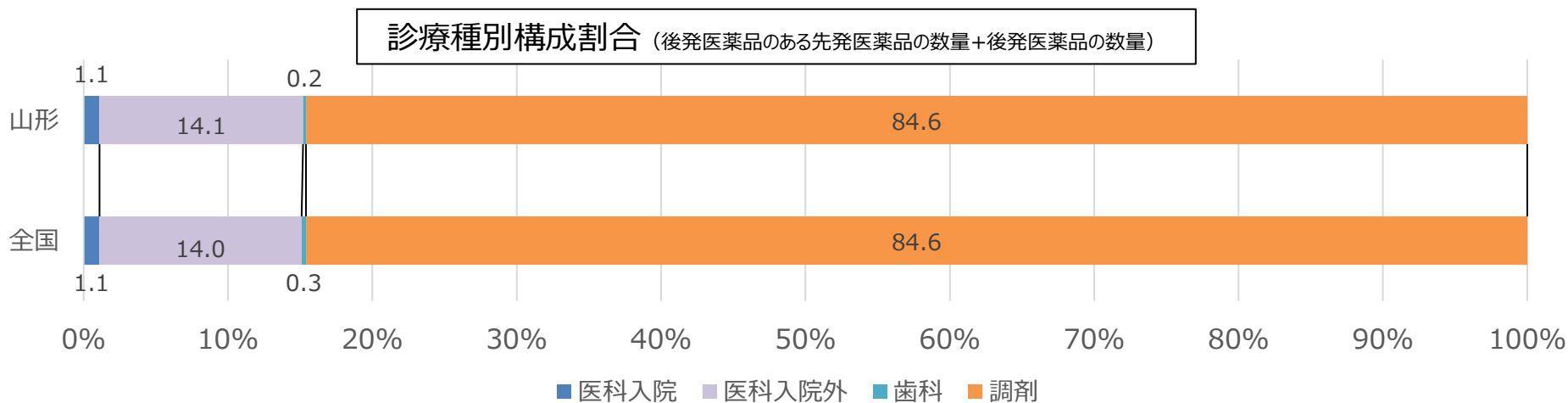
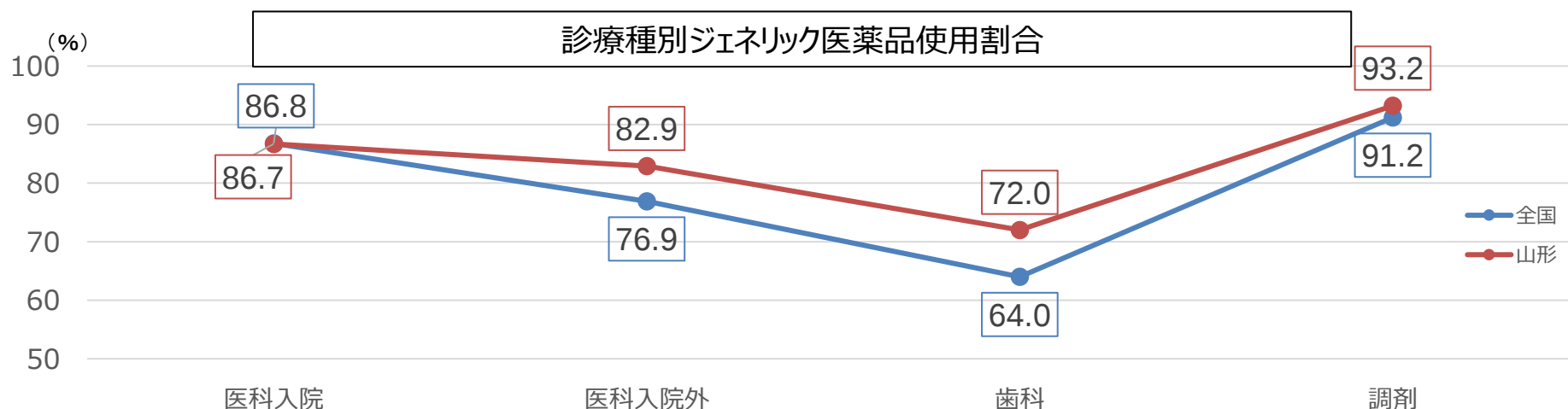
ジェネリック医薬品使用割合の推移



診療種別ジェネリック医薬品使用割合_令和7年2月診療分

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

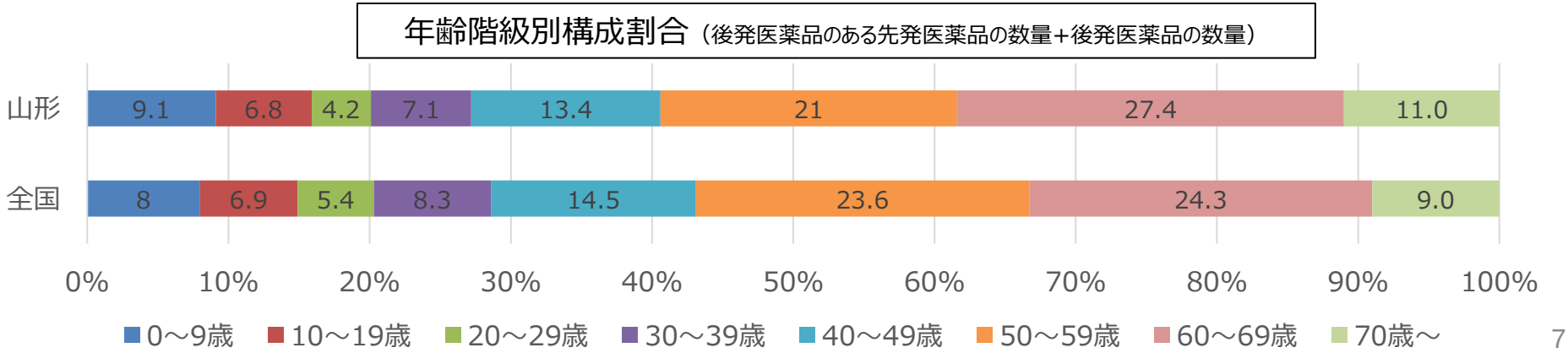
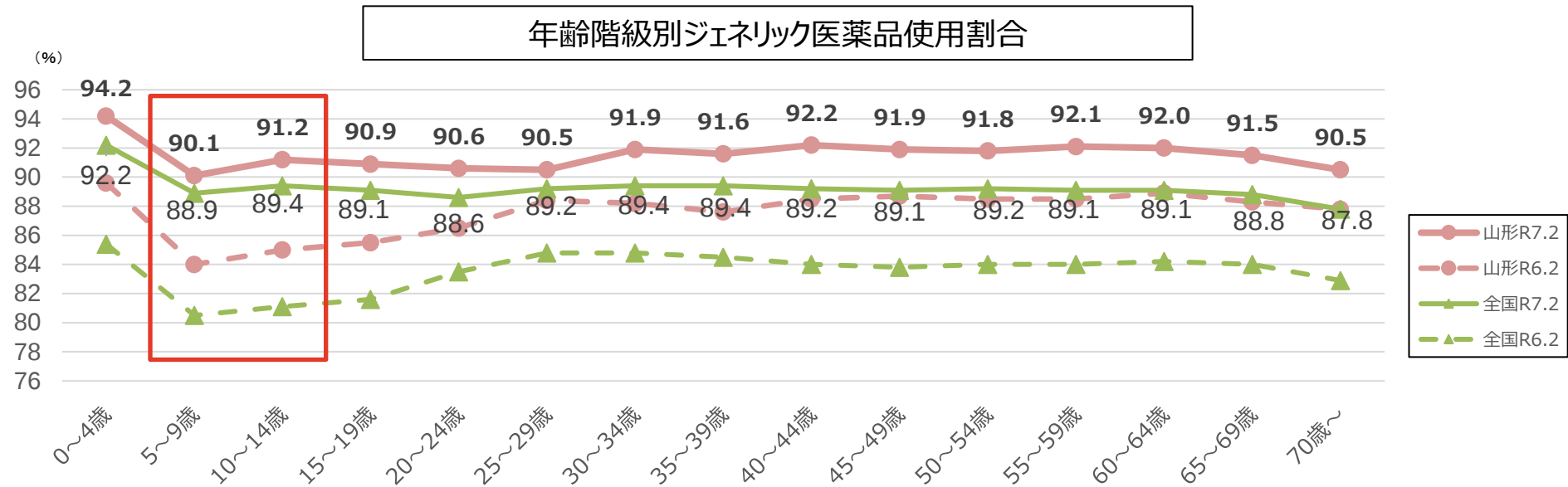
・山形支部は医科入院外、歯科、調剤が全国より使用割合が高い一方、医科入院が全国をやや下回っている。



年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合

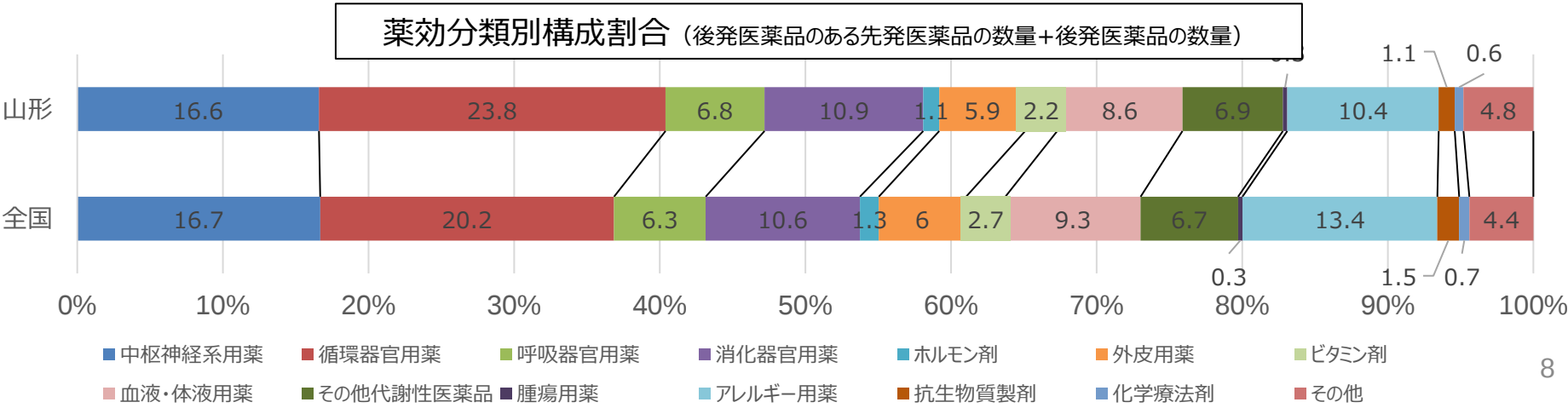
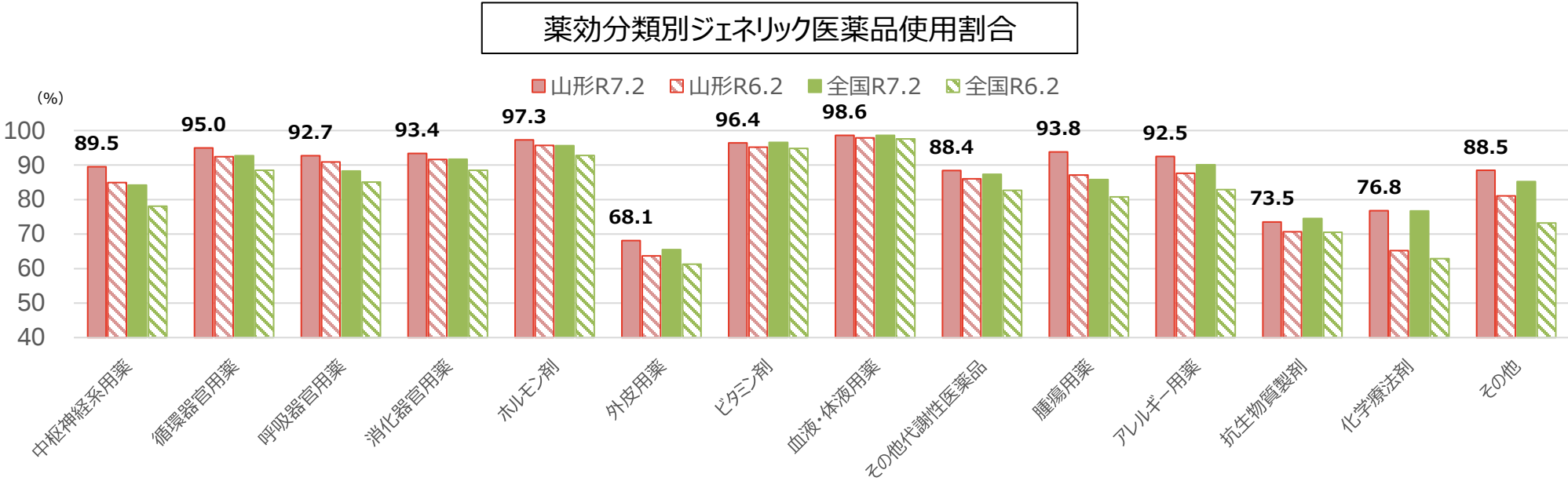
内科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・各年代とも、全国よりも使用割合が高い。従来、使用割合が低かった5～14歳も大きく使用割合を伸ばしている。



※端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

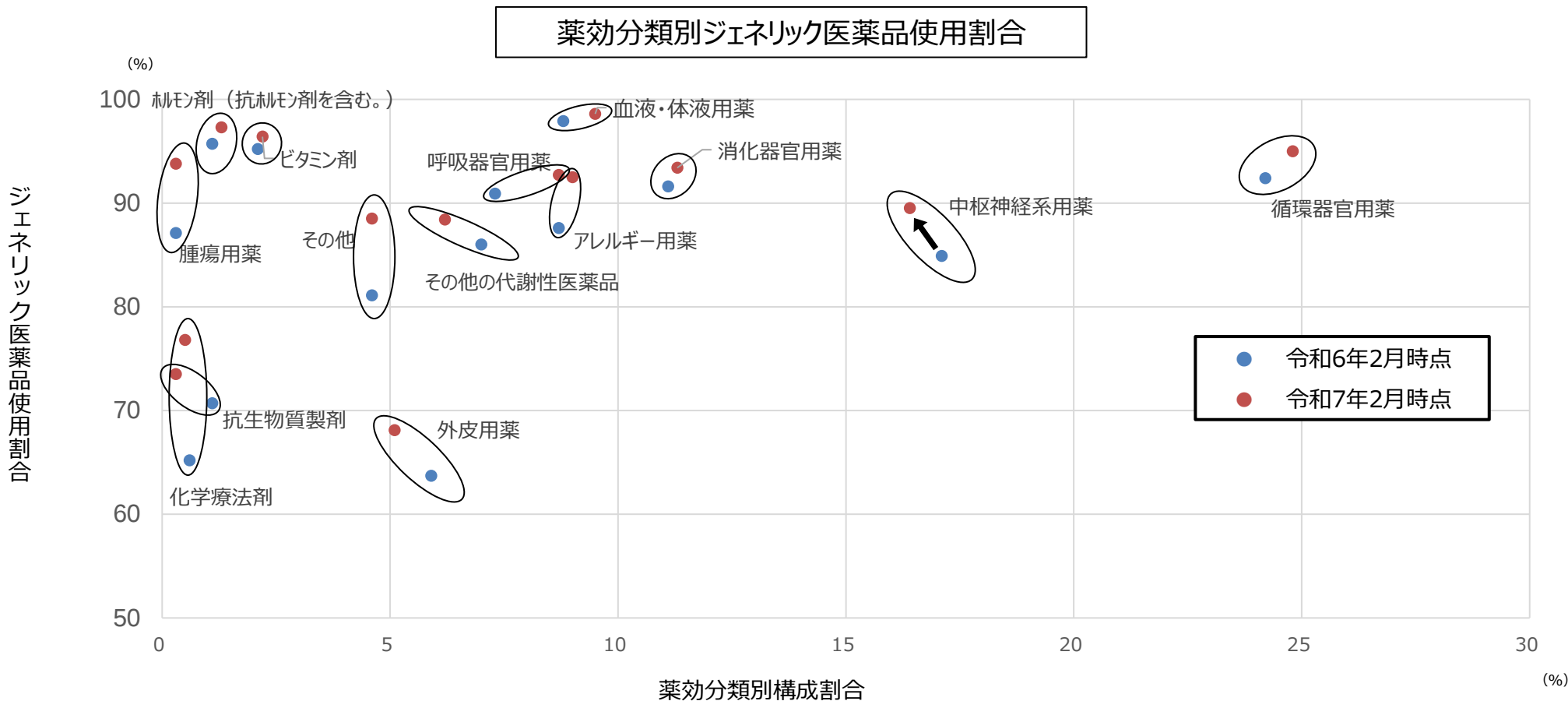
・山形支部のジェネリック医薬品使用割合は、ほとんどの薬効分類において全国平均を上回っている。



薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合の推移

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・全ての薬効でジェネリック医薬品使用割合が増加している。特に数量シェアの大きい循環器官用薬と中枢神経系用薬の伸びが大きい影響を与えている。



2. 協会けんぽにおけるバイオシミラー（BS）の現状と取組

（使用データは2023年7月分、8月分の全国健康保険協会レセプト）

業務委託先：東京海上ディーアール株式会社
ホワイトヘルスケア株式会社

厚労省バイオシミュラー指標：定義

・2023年に厚生労働省が公表*1の目標は、「2029年度末までに数量ベースで80%以上置き換わった成分数が、全体の成分数の60%以上」となっている。

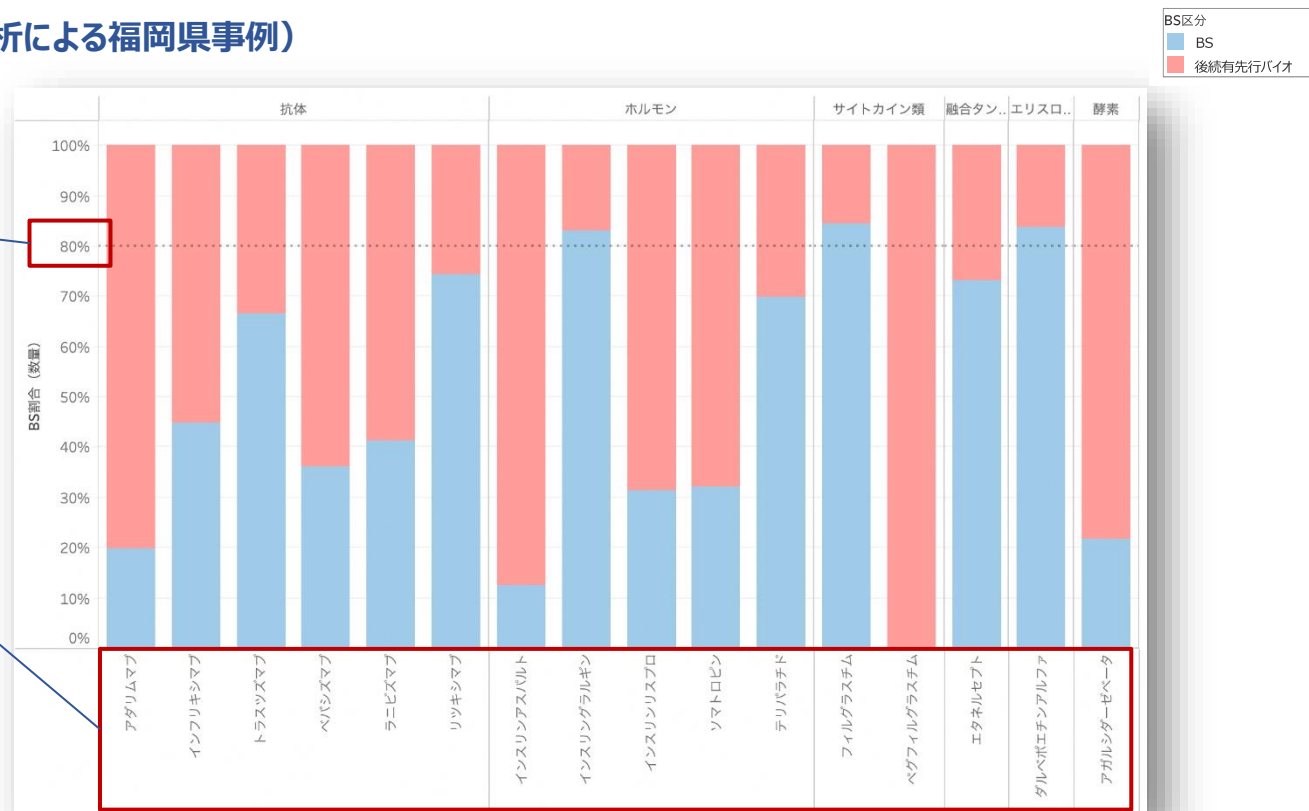
厚生労働省目標値の測定例（本分析による福岡県事例）

ステップ①
成分ごとの数量ベース
の使用比率を測定



ステップ②
80%を達成している成
成分数をカウント

右図の場合
達成3成分／全16成分
=18.75%

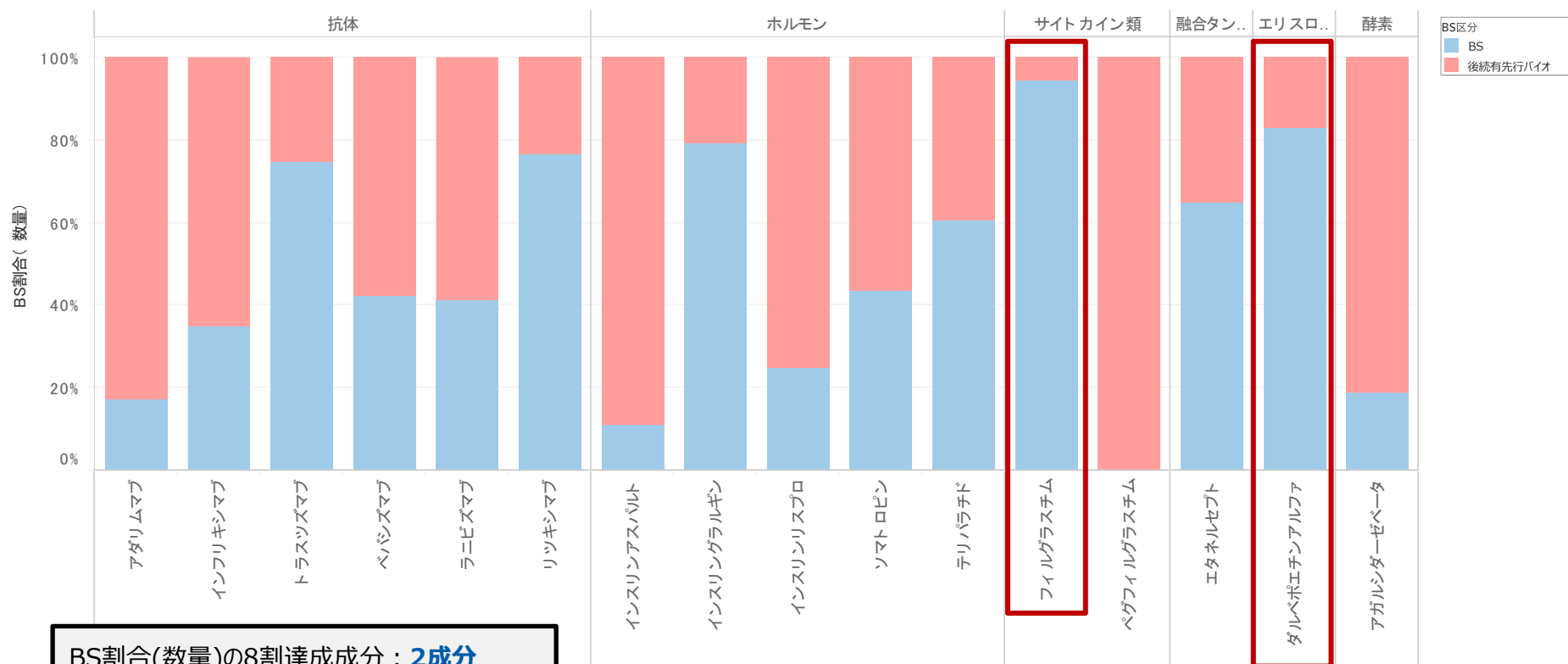


*1 2023年4月28日「経済財政諮問会議経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキンググループ」で公表

バイオ医薬品・バイオシミラーの使用状況（厚労省目標）

・協会けんぽ加入者のレセプトデータでは、厚生労働省の指標に基づくと、数量ベース80%達成成分は、**フィルグラスチムとダルベポエチンアルファの2成分で全16成分の内、12.5%**となっている。政府目標達成の為には、**現時点で残り8成分の達成が必要**。

成分別BS割合_数量ベース

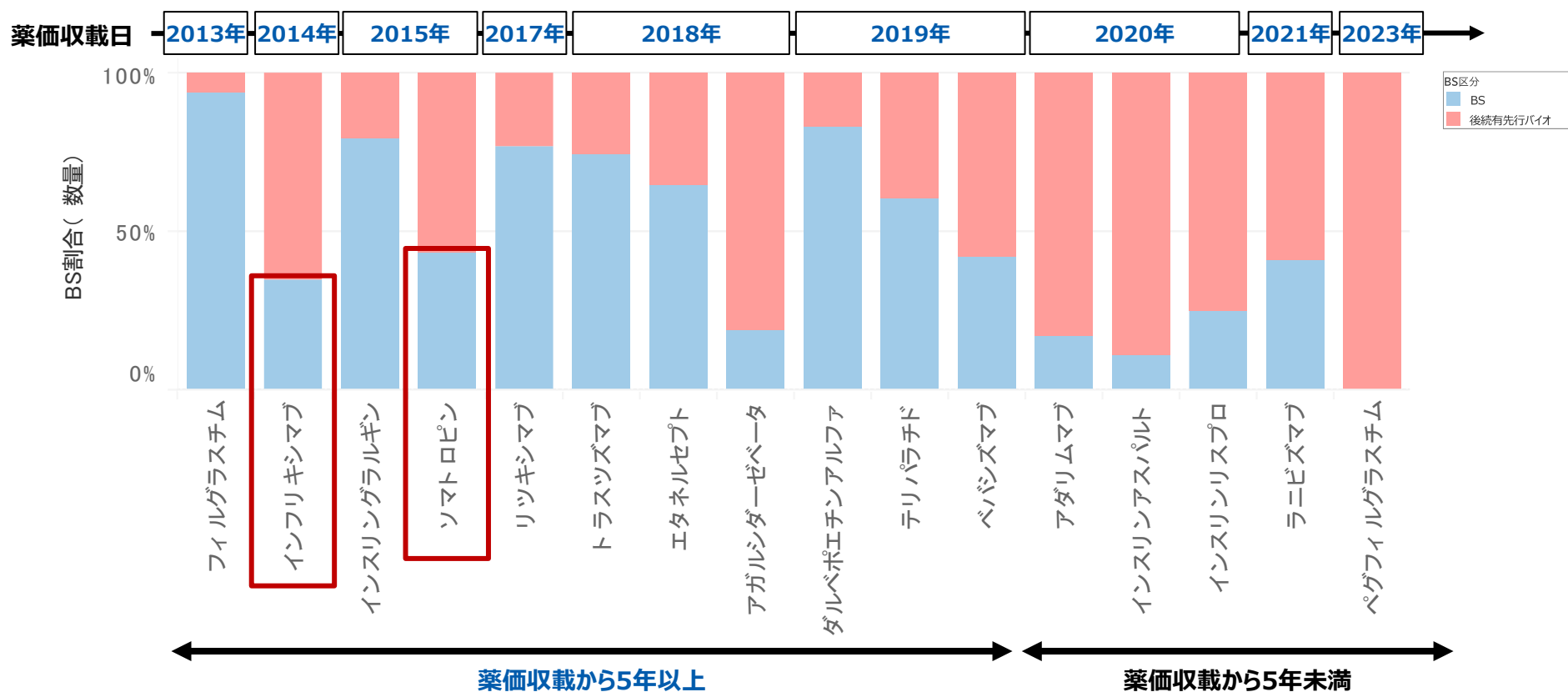


BS割合(数量)の8割達成成分：**2成分**
 8割達成成分数割合：**16.5% (2/16)**

成分別のバイオシミラー使用状況（薬価収載日順）

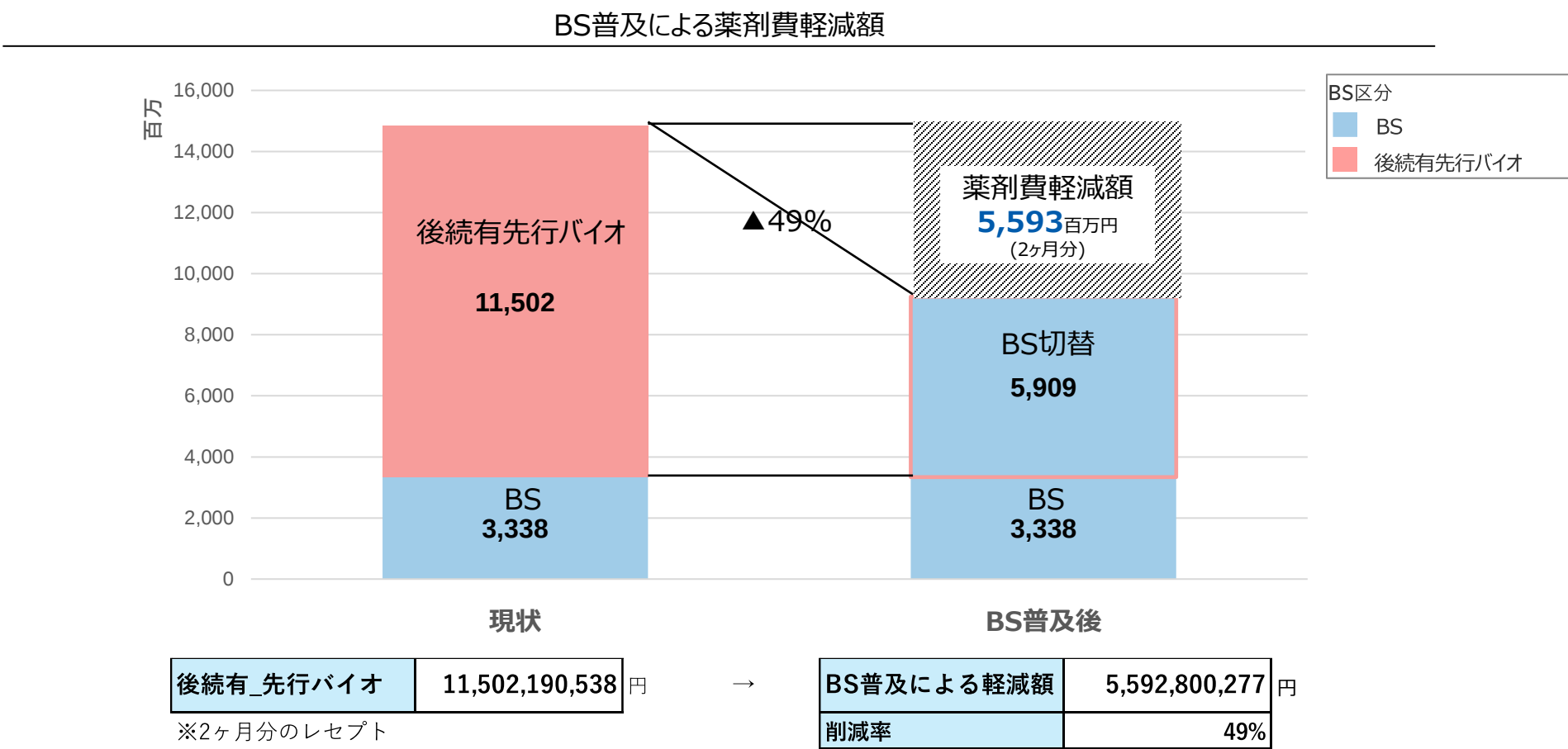
・薬価収載から5年以上を経過した成分については5年未満の成分よりもBS割合が高い傾向があるものの、インフリキシマブ・ソマトロピンなど一定年数経過した成分でも低いBS割合に留まる成分もある。

成分別BS割合_数量ベース（薬価収載日順）



バイオ医薬品・バイオシミラーの使用状況（BS普及による軽減額）

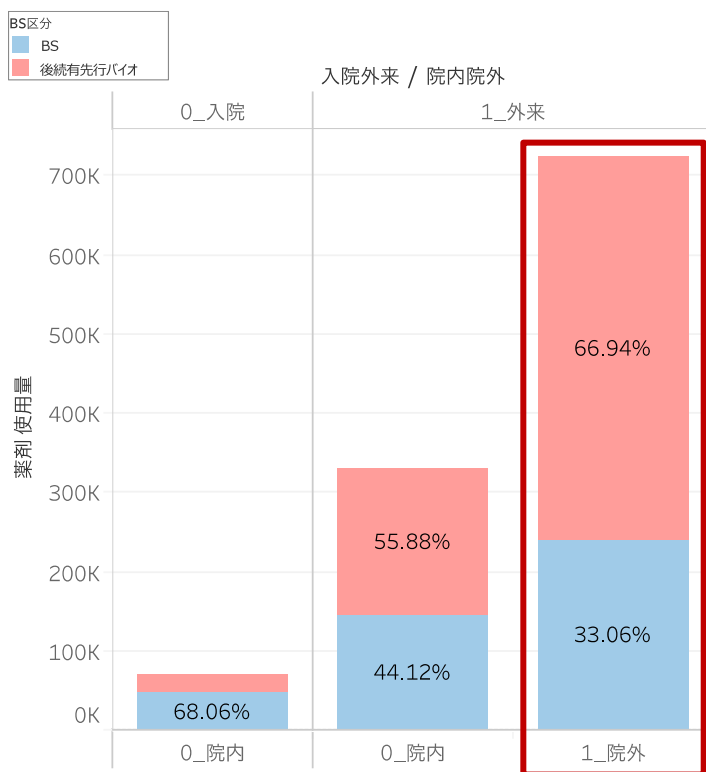
・BSのある先行バイオ医薬品（後続有先行バイオ）を、BSに切り替えた場合の薬剤費軽減額は、協会けんぽの2ヶ月分のレセプトで**約56億円**。後続有先行バイオの薬剤費が約半分削減される試算となる。



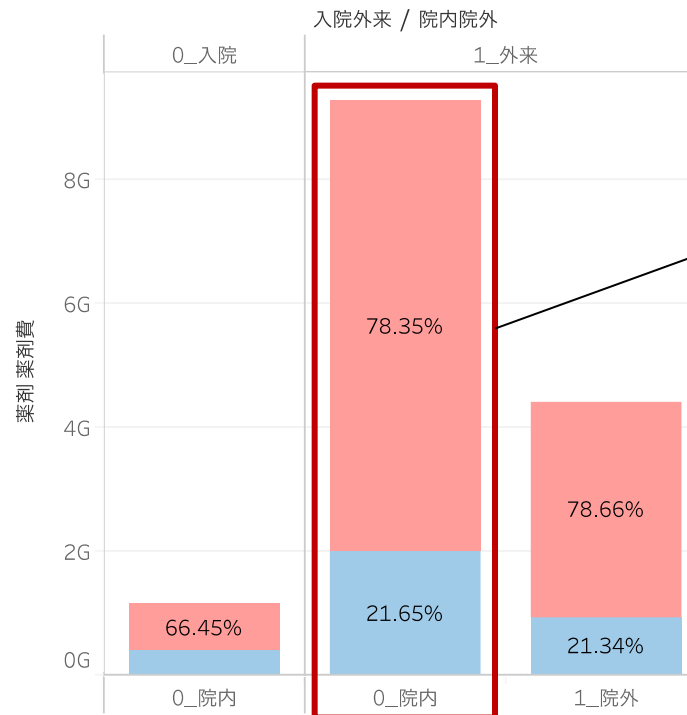
入院・院内外別のBS使用状況（後続有バイオの数量・金額）

・数量ベースでは「外来の院外処方」の占める割合が多いが、比較的薬価の高いバイオ医薬品は、医療機関内で点滴や注射を行うケースが多いため、金額ベースは「入院以外の院内処方」が多くなっている。

数量ベースの入院外来/院内院外区分



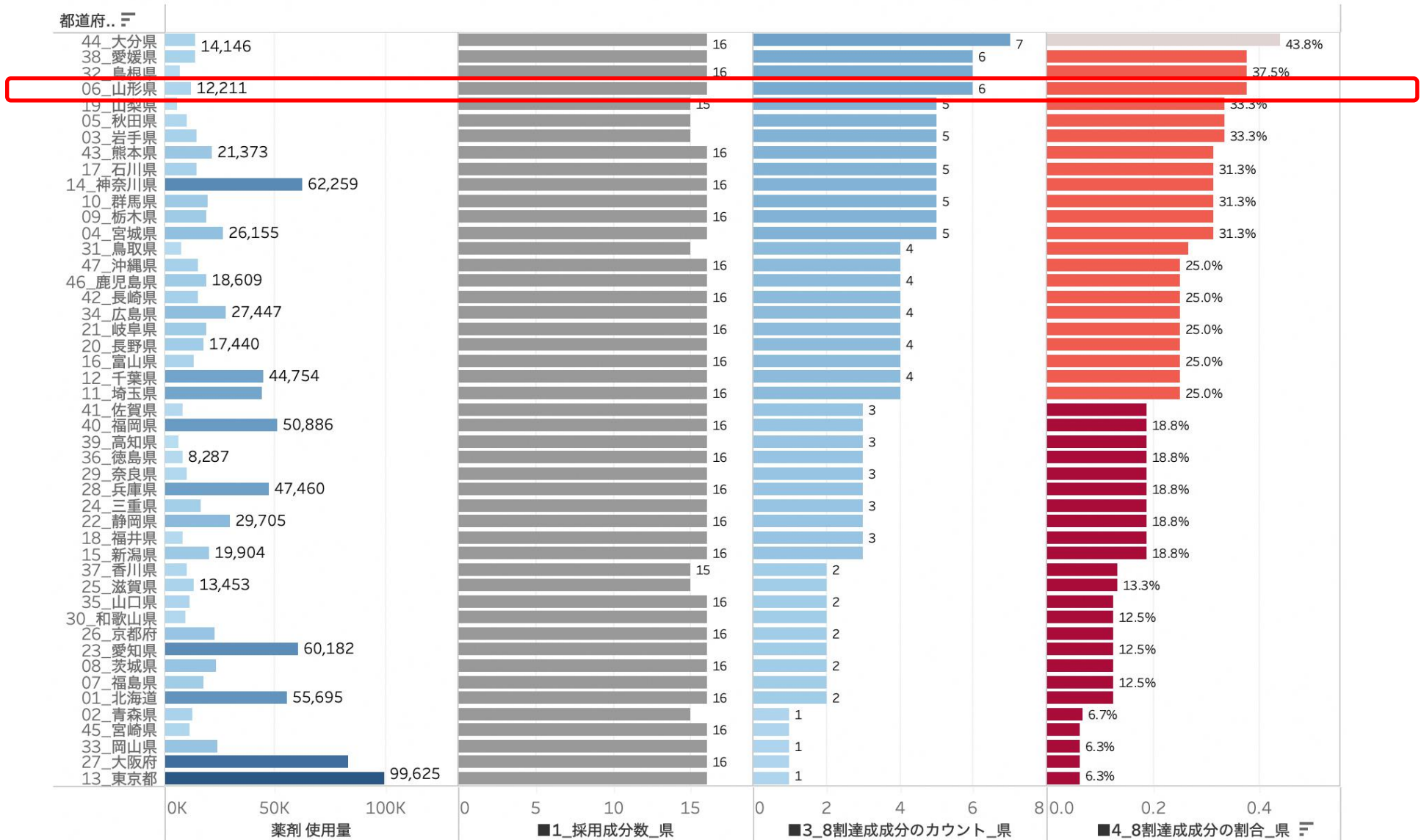
金額ベースの入院外来/院内院外区分



【ポイント】

- 数量ベースでは外来の院外処方の占める割合が大きく、BS比率も3区分の中で最も低い
- 金額ベースでは外来の院内処方の占める割合が大きい
- 比較的薬価の高いバイオ医薬品は、医療機関内で点滴や注射を行うケースが多い為、「外来-院内処方」の金額が多いと考えられる

都道府県別のデータ分析の結果



- ◆ 全国健康保険協会では、第4期医療費適正化基本方針に則り、バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進に取り組むことで、医療費の適正化を図るため、2025（令和7）年度事業計画の中でバイオ後続品（バイオシミラー）の使用目標を定め、使用促進の取組を進めています。
- ◆ 2024（令和6）年度には、協会けんぽにおいて、パイロット事業としてバイオシミラー使用促進事業である「バイオシミラー情報提供ツールを活用した医療機関へのアプローチ事業」を一部の支部で先行的に実施しました。
- ◆ 事業の内容については次ページ以降をご覧ください。

令和7年度 全国健康保険協会事業計画（抜粋）

3. 主な重点施策

（2）戦略的保険者機能の一層の発揮

Ⅲ 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

ii）バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- ・国の方針を踏まえ、2024（令和6）年度パイロット事業の取組結果をもとに、事業の横展開を図るとともに、より効果的な手法を確立すべく、引き続き効果検証を行い、効果的な事業実施につなげる。

■ KPI

- 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成分数の21%以上（成分数ベース）とする。

2024年度パイロット事業「バイオシミラー情報提供ツールを活用した医療機関へのアプローチ事業」

案件概要	都道府県・医療機関別にバイオシミラーの使用割合が見える化できるアプローチツールを作成し、都道府県支部から各医療機関への訪問・使用促進を行う。
事業内容	- 協会けんぽの全国のデータを用いて、バイオシミラーの使用状況に関する分析レポートの作成 - バイオシミラーの使用状況を、各都道府県内の医療機関ごとのレポートにまとめることの出来るツールの作成 - 各都道府県支部の職員がレポートを使って、医療機関に働きかけを実施する取り組みに対する支援
参加支部	青森、福島、新潟、石川、福井、静岡、大阪、愛媛、福岡、宮崎

