

「第4期医療費適正化計画」——後発医薬品使用で全国2186億円の外来医療費「適正効果額」を見込む

厚生労働省は4月3日、2024年度から29年度までの「第4期医療費適正化計画の目標」を社会保障審議会（厚労大臣の諮問機関）の医療保険部会に示し、了承されました。

「医療費適正化計画」は2008年度から実施され、公的医療費の伸びを抑える目的で、各都道府県に計画作成を義務付け、「全国標準の数値目標」を達成する対策を実施、具体化することを求めています。

第1期計画（2008～12年度）と第2期計画（2013～17年度）は5年間、第3期計画（2018～23年度）からは6年の計画となっています。

「後発医薬品の使用割合」の目標については、第2期計画から追加されました。後発医薬品の使用割合＝「数量シェア」の目標を60%以上と設定し、実績は73.0%となりました。

第3期計画では、後発医薬品の使用割合＝「数量シェア」の目標を80%以上と設定し、2022年度時点の実績で81.2%に達しています。

第4期計画では、全国で約4336億円の外来医療費の「適正効果額」を見込んでいます。このうち「後発医薬品・バイオ後続品（注：特許が切れたバイオ医薬品の後発薬）の使用促進」で約2186億円の外来医療費の「適正効果額」を見込んでいます。

○第4期の目標と適正化効果額

目標		数値目標	適正化効果額
健康の保持の推進	特定健診・保健指導	特定健診70%、特定保健指導45% メタボ該当者等▲25%（2008年度比）	約120億円
	生活習慣病の重症化予防	-	約678億円 （地域差半減の場合）
	たばこ対策	-	-
	予防接種	-	-
	その他の予防・健康づくりの推進 （例：普及啓発、個人インセンティブ、健診・検診）	-	-
	高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する目標	-	-
医療の効率的な提供	後発医薬品・バイオ後続品の使用促進	・後発医薬品80% ・バイオ後続品80%/60%	約2,186億円
	多剤投与の適正化	-	約968億円 （半減の場合）
	重複投薬の適正化	-	約8億円 （半減の場合）
	効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療の適正化 （急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方適正化）	-	約270億円 （半減の場合）
	医療資源の投入量に地域差のある医療の適正化 （白内障手術や化学療法入院での実施割合の適正化）	-	約106億円 （半減の場合）
合計		約4,336億円	

厚労省「社会保障審議会医療保険部会」資料より（2025年4月3日）

## 後発医薬品の安定供給の確保が課題

後発医薬品の使用割合が全国 80%以上に達していますが、医療現場では、後発医薬品の質の確保を含む安定供給の確保が課題となっています。

中央社会保険医療協議会（中医協）の「診療報酬改定結果検証部会」が4月9日に開かれ、後発医薬品の使用状況調査報告書（2025年1月に調査を実施）が提出されました。主な内容は次のとおりです。

- ①「1年前と比較した後発医薬品の供給体制の変化」について、「悪化した」との回答が最多で、一般診療所で53.4%、病院は63.3%に上っており、供給不安が継続している状況が明らかとなりました。
- ②「1年前と比較した後発医薬品に係る対応における業務量」について、「増えた」と答えたのは一般診療所で54.6%、病院は72.1%で、医療現場の業務負担が増している実態が示されました。
- ③「後発医薬品の使用を進めるために必要な対応」として、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」との回答が最も多く、一般診療所が65.8%、病院では90.8%に上っています。

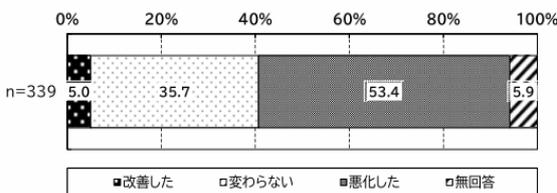
後発医薬品の出荷停止等の状況（24年12月時点、日本製薬団体連合会）は、限定出荷品目が13.1%（1063品目）、供給停止品目は12.6%（1016品目）に上っており、供給体制に支障を来している状況が続いています。

### 施設調査（一般診療所・病院）の結果③

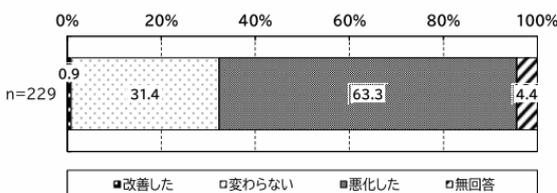
#### 1年前と比較した後発医薬品の供給体制の変化（報告書P96・P198）

- 1年前と比較した、後発医薬品の供給体制の変化について、一般診療所調査では「改善した」が5.0%、「変わらない」が35.7%、「悪化した」が53.4%であった。  
病院調査では、「改善した」が0.9%、「変わらない」が31.4%、「悪化した」が63.3%であった。

令和6年度調査（診療所票） 図表3-26

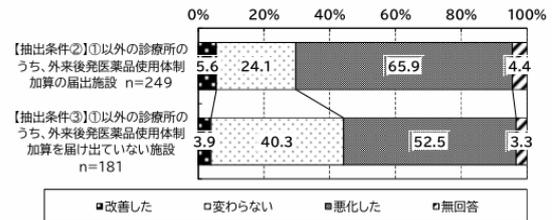


令和6年度調査（病院票） 図表5-18

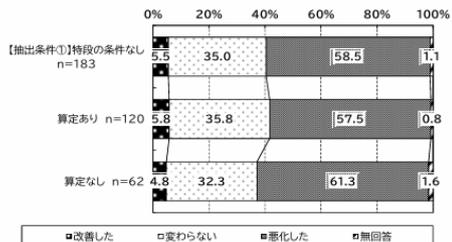


参考：令和5年度調査（診療所票・病院票）図表3-48

※ 一般診療所



※病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）



中医協「診療報酬改定結果検証部会（第72回）」資料より（2025年4月9日）

## 「第4期医療費適正化計画」——後発医薬品使用、「金額シェア」目標を設定

第4期医療費適正化計画では、全ての都道府県で「後発医薬品・バイオ後続品」の使用割合＝「数量シェア」を80%以上とする目標を設定しました。第2期計画からの「数量シェア」の目標に加えて、新たな数値目標として、

▽バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上とする

▽医薬品使用において後発医薬品が占める「金額シェア」を2029年度末までに65%以上に引き上げる

ことを追加しました。

厚労省が昨年12月に発表した2024年3月診療分の「内科・歯科・調剤」における後発医薬品（バイオ後続品を含む）割合では、「数量シェア」で全国82.9%に達しており、80%未満の東京都、奈良県、徳島県についても77～79%の水準となっています。

また、「金額シェア」は全国54.7%の水準となっており、今後、5年間で薬価全体に占める金額ベースを10ポイント以上増やす目標です。

新たに「金額シェア」の目標が導入されることによって、医師・歯科医師が常に薬価（＝金額）を念頭に後発医薬品を選択・使用することが求められることになれば、医学的な判断を基に行う処方制約を受け、疾患の治療にも悪影響を及ぼす懸念があります。

（文責：医療動向モニタリング小委員会委員 寺尾正之）