

2025（令和7）年度 バイオシミラー使用促進に関する取組報告



全国健康保険協会
埼 玉 支 部

目次

1. 令和 7 年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要
2. バイオシミラー普及に関するオンラインセミナー
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～背景と目的～

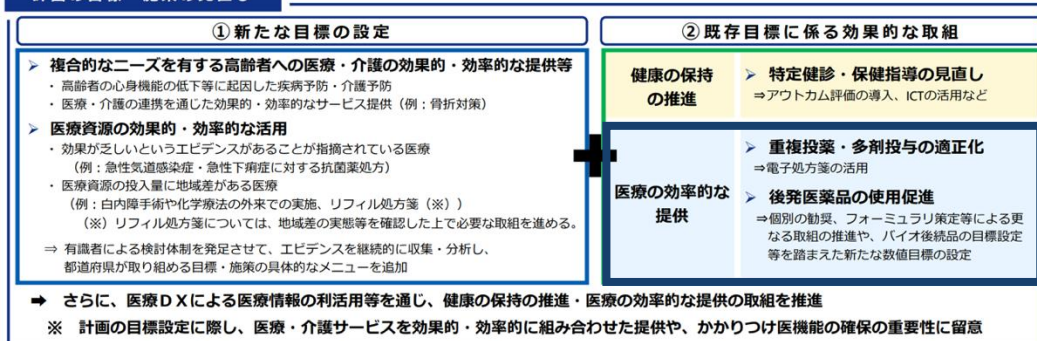
厚生労働省の定める第四期医療費適正化計画の基本指針において、**バイオ後続品（バイオシミラー）の数値目標（※）**や**フォーミュラの策定、保険者・医療関係者との連携**が定められています。

（※）2029年度末までにバイオシミラーに80%（数量ベース）置き換わった成分数が全体の60%（成分数ベース）以上とする

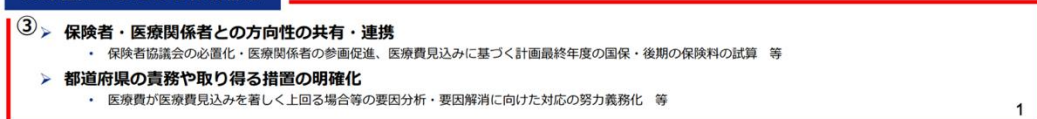
厚生労働省 第四期医療費適正化計画基本方針

「医療の効率的な提供」における 新たなキーワード

計画の目標・施策の見直し



実効性向上のための体制構築



フォーミュラ

バイオ後続品 (バイオシミラー)

医療関係者 との連携

- 背景として、後発医薬品使用率は数量ベースで目標であった80%を超える状況に
- 今後、**金額ベースにおいても使用率を高めていくための取り組みとして、フォーミュラ・バイオシミラー**が注目されている

- 医師や薬剤師との関係構築・関係深耕を示唆
- 理解・協力を得るためデータやエビデンスが必要

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～背景と目的～

バイオ後続品（バイオシミラー）については、後発医薬品と同様に医療費適正化の効果を有することから、国において、後発医薬品にかかる新目標（2029年度）として、「2029年度末までにバイオシミラーに80%（数量ベース）以上置き換わった成分数が全体の60%（成分数ベース）以上」とする後発医薬品にかかる新目標（2029年度）が設定されております。

後発医薬品に係る新目標（2029年度）について

基本的考え方

- 現下の後発医薬品を中心とする供給不安や後発医薬品産業の産業構造の見直しの必要性に鑑み、医療機関が現場で具体的に取り組みやすいものとする観点も踏まえ、現行の数量ベースの目標は変更しない。

主目標：医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までに全ての都道府県で80%以上（継続）

※ 2023年薬価調査において、後発医薬品の数量シェアは80.2%。2021年度NDBデータにおいて、80%以上は29道県。

- バイオシミラーについては、副次目標を設定して使用促進を図っていく。

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全体の成分数の60%以上

- バイオシミラーの使用促進や長期収載品の選定療養等により、後発医薬品の使用促進による医療費の適正化を不断に進めていく観点から、新たに金額ベースで副次目標を設定する。

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

※ 2023年薬価調査において、後発医薬品の金額シェア（*）は56.7% （*） $\frac{\text{後発医薬品の金額（薬価ベース）}}{\text{後発医薬品の金額（薬価ベース）} + \text{後発医薬品のある先発品の金額（薬価ベース）}}$

※ その時々金額シェアは、後発医薬品やバイオシミラーの上市のタイミング、長期収載品との薬価差の状況等の影響を受けることに留意が必要

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。
- 薬効分類等で数量シェア・金額シェアを見える化することで、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。

さらに、目標年度等については、後発医薬品の安定供給の状況等に応じ、柔軟に対応する。
その際、2026年度末を目途に、状況を点検し、必要に応じて目標の在り方を検討する。

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～背景と目的～

厚生労働省は、2024年9月に、「バイオ後続品の使用促進のための取組方針」を策定し、これに基づき、使用促進の取組を進めています。

また、診療報酬においても、使用促進策が実施されております。

バイオ後続品の使用促進のための取組方針

令和6年9月30日策定

概 要

- バイオ後続品（バイオシミラー）は、先行バイオ医薬品とともに、医薬品分野の中でも成長領域として期待されている分野。医療費適正化の観点に加え、我が国におけるバイオ産業育成の観点からも、使用を促進する必要がある。
- 後発医薬品に係る新目標の副次目標としてバイオ後続品の数値目標が位置づけられたことも踏まえ、後発医薬品に係るロードマップの別添として、バイオ後続品の取組方針を整理した。

数 値 目 標

- 主目標：医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までに全ての都道府県で80%以上（旧ロードマップから継続）
- 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全体の成分数の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

取 組 施 策

（１）普及啓発活動に関する取組

- バイオ後続品は、がん等の特定領域での使用が中心であるため、特定の使用者を念頭においた取組が必要。また、高額療養費制度の対象となることがあり、自己負担額が変わらず患者にメリットがないことがあるため、医療保険制度の持続性を高める観点の周知も含め継続的な啓発活動が必要。
- ・バイオ後続品の対象患者や医療関係者、保険者等を対象に講習会を開催【引き続き実施】
- ・バイオ後続品の採否や先行バイオ医薬品からの処方切替等を検討する際に必要な情報について、市販後データも含めて整理し公表【令和7年度開始】
- ・バイオ後続品の一元的な情報提供サイトの構築【令和6年度開始】
- ・保険者インセンティブ制度において、保険者によるバイオ後続品の普及啓発に係る指標の追加を検討【令和7年度結論】等

（２）安定供給体制の確保に関する取組

- 我が国で販売されるバイオ後続品は、海外製の前薬や製剤を使用するケースが多い。海外依存による供給途絶リスクを避けるため、企業は海外の状況等を注視しつつ必要な供給量を在庫として安定的に確保する必要がある。
- ・企業は、必要な前薬又は製剤の在庫の確保を行う【引き続き実施】等

（３）使用促進に向けた制度上の対応に関する取組

- バイオ医薬品は薬価が高額であるものが多いため、バイオ後続品の使用を促進することは、医療保険制度の持続可能性を高める解決策の一つである。
- ・入院医療においてバイオ後続品の有効性や安全性について十分な説明を行い、バイオ後続品の一定の使用基準を満たす医療機関の評価を行う、バイオ後続品使用体制加算を新設【令和6年度開始】
- ・バイオ後続品について、国民皆保険を堅持しつつ、患者の希望に応じて利用できるよう、令和6年10月から施行される長期収載品の選定療養も参考にしつつ、保険給付の在り方について検討を行う【引き続き検討】
- ・都道府県医療費適正化計画へのバイオ後続品の数量シェアや普及啓発等の施策に関する目標や取組の設定等による、バイオ後続品の使用促進を図る【引き続き実施】等

（４）国内バイオ医薬品産業の育成・振興に関する取組

- バイオ後続品の製造販売企業のうち、前薬の製造を海外で行う企業が7割以上あり、製剤化も海外で実施している企業が半数程度を占めている。バイオ医薬品が製造可能な国内の施設・設備の不足やバイオ製造人材の確保・育成が必要。
- ・バイオ後続品を含めたバイオ医薬品について、製造に係る研修を実施。更に、実生産スケールでの研修等の実施の検討を行う【研修について引き続き実施、実生産スケールでの研修等の取組については令和6年度開始】
- ・遺伝子治療製品等の新規バイオモダリティに関する製造人材研修を実施【令和6年度開始】等

※（１）～（４）の取組に加え、取組の実施状況や数値目標の達成状況は定期的にフォローアップするとともに、令和8年度末を目途に状況を点検し必要に応じ目標の在り方を検討

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～協会の目標～

「後発医薬品にかかる新目標」や「第4期医療費適正化基本方針」を踏まえ、協会けんぽでは、バイオシミラーの数値目標を定め、使用促進の取組を実施しています。

2024（令和6）年度には、一部の支部で先行的に、バイオシミラー使用促進のためレセプトデータの分析を行い、医療機関への働きかけを実施しました。

2025（令和7）年度は、協会けんぽの事業計画において「バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の21%以上とする」という目標を掲げ、全都道府県支部においてバイオシミラー使用促進の取組を進めています。

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（成分ベース）とする。

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～協会の取組～

協会けんぽでは、令和7年度、バイオシミラー使用促進にあたって主に以下の取組を実施しました。

●バイオシミラー普及に関するオンラインセミナーの開催

- 医療機関等で従事する薬剤師等の皆様を対象にオンラインセミナーを実施しました。

日時・形式：11月6日（木） 19時～20時半、zoomウェビナー（オンライン）

登壇者：船越先生：医療法人鉄蕉会 医療管理本部 薬剤管理部 部長/亀田総合病院 薬剤部 部長
池田先生：宮崎大学医学部附属病院 薬剤部 部長/宮崎県病院薬剤師会 会長
兼重先生：福岡大学病院 薬剤部 副部長

内容：バイオシミラーの使用をさらに促進するためにできること
バイオシミラー導入におけるシミュレーションとモニタリングの重要性
バイオシミラーの推進における地域連携の重要性

●協会けんぽ加入者のレセプトデータの分析及び分析結果を踏まえた医療機関との意見交換

- 協会けんぽのレセプトデータを用いて、都道府県・二次医療圏ごと、医療機関ごとに、バイオシミラーの使用状況を分析した上で、全国の支部職員が、県内でバイオ医薬品を使用している医療機関を訪問し、分析データの情報提供と意見交換を行いました。
- 分析データでは、自院の状況のみならず、都道府県全体や二次医療圏内での自院の位置づけや、同規模の医療機関との比較データなどもお示しました。
- バイオシミラーの使用促進にあたって、現場の先生方から様々なご事情やご意見をお伺いしました。

1. 令和7年度バイオシミラー使用促進に関する取組の概要 ～実施体制～

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会の代表理事の先生方をはじめ、国内外の最新事例、厚生労働省の制度を熟知、及び当事者として関与している第一人者の皆様に協会けんぽの本取組を全面サポートいただいています。

有識者体制

氏名	役職（抜粋）	略歴	本件への関与
武藤 正樹 先生 	日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 代表理事 医療マネジメント学会 副理事長	- 医療計画見直し等検討会座長（厚生労働省2010年～2011年）、高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部「医療情報化に関するタスクフォース」レセプト情報等活用作業部会座長(内閣府2011年～2012年) - ジェネリック医薬品品質情報検討会委員（厚労省2008年～）、内閣府規制改革推進会議医療・介護ワーキンググループ専門委員（2019年～2021年）、後発医薬品の安定供給等の実現に向けた産業構造のあり方に関する検討会座長（厚労省 2023年）、セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会委員（厚労省2025年～）	戦略アドバイザー （政策動向や制度、学会情報など）
舟越 亮寛 先生 	亀田総合病院 薬剤部長 医薬品安全管理責任者	- 医療法人鉄蕉会医療管理本部薬剤管理部長、治験管理センター長、亀田総合病院薬剤部長、医薬品安全管理責任者として、国内では先進事例となる病院内のバイオシミラー使用促進のプロジェクトを主導。 - 医療の質安全学会理事、日本薬剤師会理事、日本病院薬剤師会理事、千葉県病院薬剤師会理事、日本フォーミュラ学会評議員としても活躍。	バイオシミラー導入・使用促進の実践アドバイザー
石川バンジャミン 光一 先生 	国際医療福祉大学大学院 医療マネジメント学科 教授	- 保健医療領域における各種のオープンデータおよびDPCデータに基づく診療体制・診療プロセスの分析、地理情報システムを利用した地域医療分析、医療需要についての将来推計、及び可視化等が専門 - DPC等のオープンデータに基づく可視化資料（tableau）作成では、厚生労働科学研究補助金の研究実績多数	tableauアドバイザー （可視化支援）

2. バイオシミラー普及に関するオンラインセミナー ～概要～

バイオシミラー普及に関するオンラインセミナーは、病院に勤務されている薬剤師やその他関係者向けに、協会けんぽのバイオシミラー使用推進事業の概要を説明の上、実践的なバイオシミラー普及に関する取組紹介を3名の先生方にいただきました。

埼玉県内の病床数100以上の全医療機関に案内を送付するとともに、埼玉県薬剤師会、埼玉県病院薬剤師会に説明しました。

セミナー ご案内



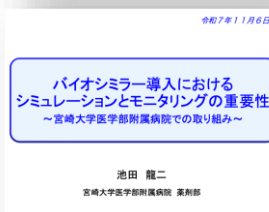
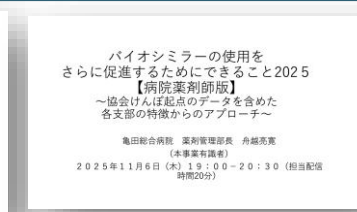
ご案内には、日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会武藤先生、日本病院薬剤師会川上先生と、当会の理事長である北川との鼎談記事を同封し、協会けんぽの取り組みと課題認識が参加者に伝わるようにいたしました。



セミナーでは、バイオシミラー普及に関する先進事例の情報共有を行うとともに、協会けんぽのバイオシミラー使用促進事業の説明も行いました。

病院 薬剤部 セミナー

プログラム	講演者
1. ご挨拶	全国健康保険協会 川又 竹男 理事
2. 協会けんぽが取り組む「バイオシミラー使用促進事業」の概要説明	全国健康保険協会 企画部 松崎 俊久 部長
3. バイオシミラーの使用をさらに促進するためにできること 2025【病院薬剤師版】～協会けんぽ起点のデータを含めた各支部の特徴からのアプローチ含む～	亀田総合病院 薬剤管理部 長 舟越 亮寛 先生
4. バイオシミラー導入におけるシミュレーションとモニタリングの重要性 ～宮崎大学医学部附属病院での取り組み～	宮崎大学医学部附属病院 副院長 教授・薬剤部長 池田 龍二 先生
5. バイオシミラー推進における地域連携の重要性 ～福岡大学病院の実践事例～	福岡大学薬学部病院薬学研 究室 教授、福岡大学病院 副薬剤部長 兼重 晋 先生



2. バイオシミラー普及に関するオンラインセミナー ～概要～

開催概要：

日時：2025年11月6日（木）19時00分～20時30分

場所：Zoomオンラインセミナー

対象：医療機関等に所属する薬剤師、その他関係者

オンラインセミナーご出席者：

- ・ **出席者：193人**
- ・ 職業別：病院薬剤師115人（出席者193人の内、約60%）
- ・ 役職別：管理職以上と現場の方々から、ほぼ同人数のご出席
- ・ 都道府県別：東京都が最多25人、次いで岡山県13人、愛知県10人

アーカイブ配信：

セミナーへ参加登録をいただいた方を対象に、終了後アーカイブ配信（限定公開）を実施いたしました。

視聴期間1週間*で**210回**のご視聴をいただきました。

（*11月7日(金)16時30分配信開始～14日(金)9時時点）



2. バイオシミラー普及に関するオンラインセミナー ～参加者の声～

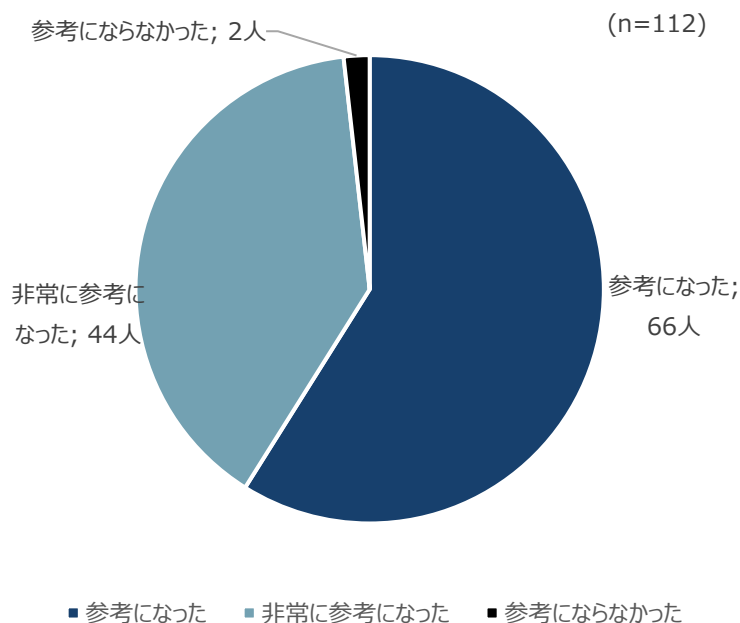
オンラインセミナー開催後、参加者にアンケートを実施しました。

アンケート結果抜粋

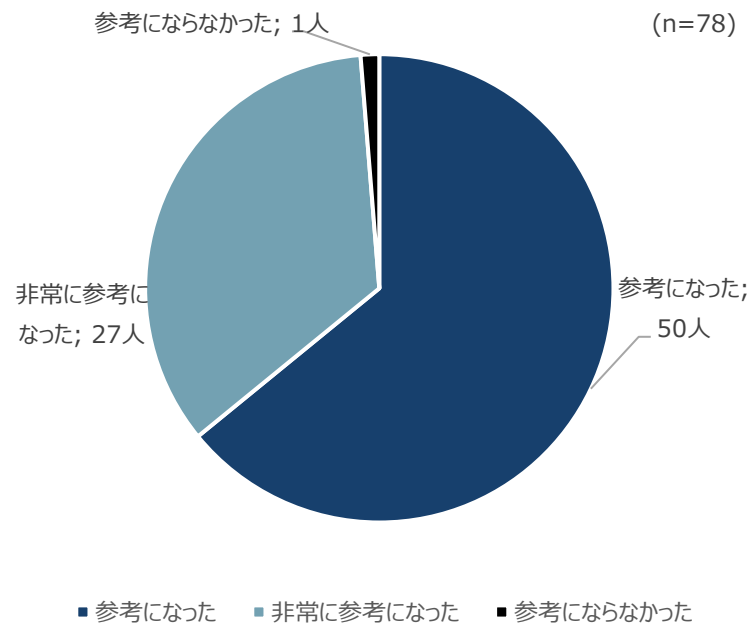
- 本セミナーについて、評価をお聞かせください。

- ・ 有効回答者数112人（出席者回答率50%）のうち、「参考になった」「非常に参考になった」の評価が合計で110人（98%）を占め、受講者の満足度が高いセミナーとなったものと推察されます。
- ・ ご参加の薬剤師有資格者（78人）については、77人（99%）の方々から肯定的な評価をいただきました。

回答者全体



薬剤師有資格者の回答

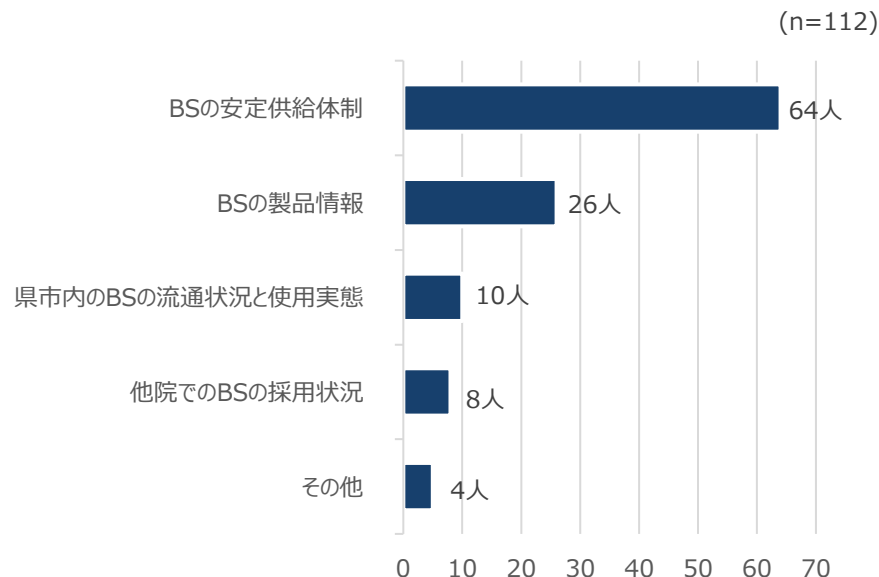


2. バイオシミラー普及に関するオンラインセミナー ～参加者の声～

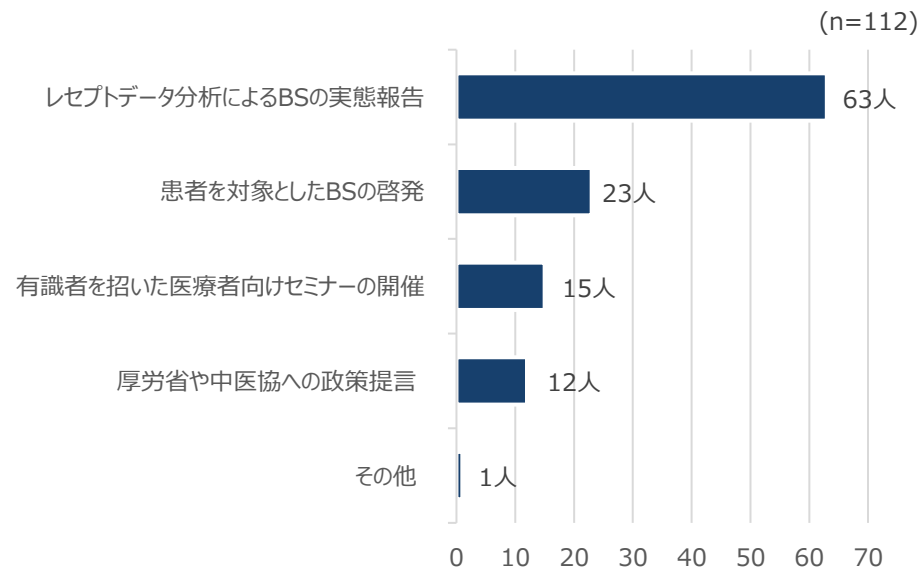
アンケート結果抜粋

- バイオシミラー普及のために何が必要だと思いますか？（複数選択）
 - バイオシミラー普及のために協会けんぽ（保険者）に期待することはなんですか？（複数選択）
- ・ バイオシミラー（以下、BS）普及のために必要なこととして最大となったのは、「BSの安定供給」(64人/57%)、「BSの製品情報」(26人/23%)、「県・市内でのBSの流通状況と使用実態」(10人/9%)、「他院でのBSの採用状況」(8人/7%)、「その他」(5人/4%)となりました。
 - ・ バイオシミラー普及のために協会けんぽに期待することとして、最多は「レセプトデータ分析によるBSの実態報告」(63人/55%)、「患者を対象としたBSの啓発」(23人/20%)、「有識者を招いた医療者向けセミナーの開催」(15人/13%)、「厚労省や中医協への政策提言」(12人/11%)、「その他」(1人/1%)となりました。

Q5. BS普及のために必要だと思うこと



Q7. BS普及のために協会けんぽに期待すること

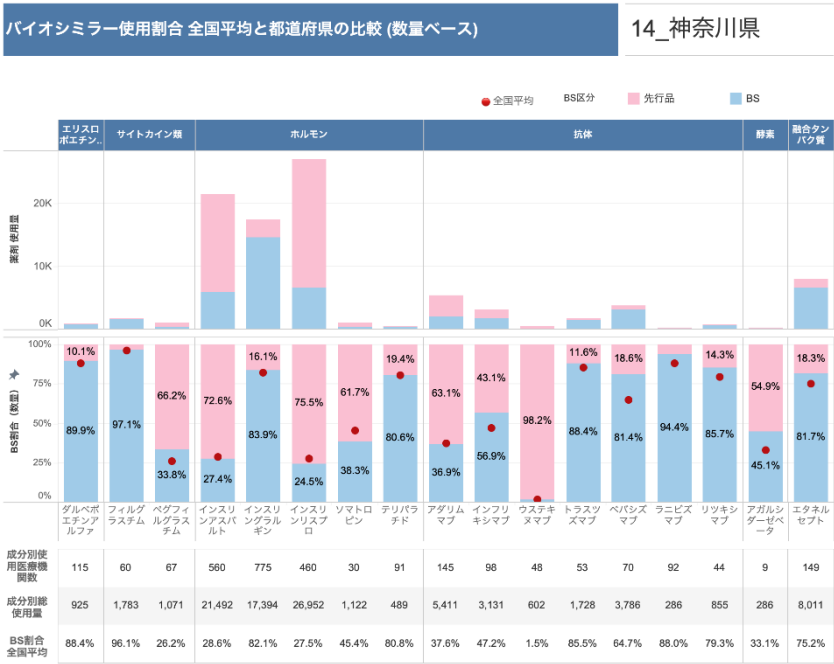
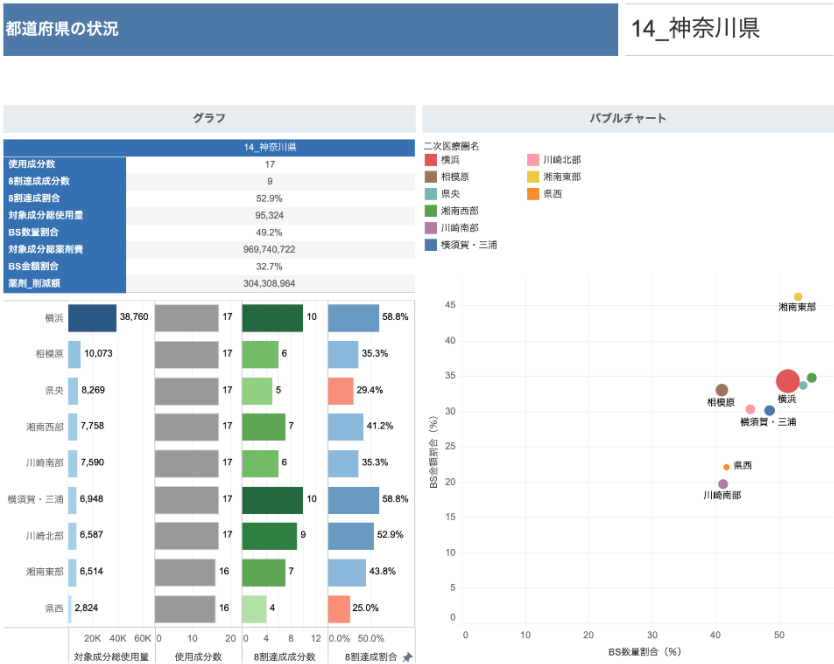


3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～概要～

協会けんぽでは、加入者のレセプトデータを用いて、都道府県・二次医療圏ごと、医療機関ごとに、バイオシミラーの使用状況を分析しました。自院の状況に加えて、全国や都道府県内、二次医療圏内での自院の使用状況の位置づけや、同規模医療機関の全国平均や特定機能病院の全国平均との比較といった分析も行いました。また、可能な限り直近のデータをもとに意見交換が行えるよう、約半年前の3か月分のレセプトデータを分析する方針としました。

そうして分析したデータをもとに、全国の協会けんぽの支部職員が、県内でバイオ医薬品を使用している医療機関を訪問し、分析内容をご紹介した上で意見交換を行いました。

令和7年度は、全国で計227か所の医療機関を協会けんぽの職員が訪問し、分析データの情報提供と意見交換を実施しました。埼玉県では、5か所の医療機関を訪問し、意見交換を行いました。



3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

レセプトデータの分析結果をもとにした医療機関との意見交換を通じて様々なご意見やご事情をお伺いしました。お伺いしたお話をもとに、**バイオシミラー使用促進に関する3つの知見**としてまとめました。



1. 保険者からのデータ提供について、医療機関から前向きな受け止め

- 3ヶ月ごとの鮮度の高いデータや病床階層別の比較資料を提供したところ、「**自院の立ち位置がわかり参考になる**」「**経営層向けにもアピールしやすい**」との声が多数
- 当初は保険者の訪問に疑問を示す施設もあったが、**データに基づく具体的な対話**を通じて理解が促進された
- 医療機関との**定期的・継続的なデータ提供**を求める声が多く、一度きりでない継続した情報提供の重要性が示された

訪問先医療機関区分	詳細テキスト
公的・公立病院	医師の理解はそれほど進んでいるとは思えないが、今回、 同程度の病床数の医療機関と比較して 相当低いことが分かったため、まずは薬事委員会場で意見交換を実施できないか検討したい。
公的・公立病院	今後も機会があれば 新しいデータにて 訪問してもらいたい。資料は適応も加味したデータだとナオ良い。 更新したデータを四半期毎でも 良いので提供してほしい。
公的・公立病院	こういった形でデータ提供してもらえるのは、非常にありがたい。特に、 県内での自院の立ち位置 はとても参考になる。協会のホームページなどで、県内の医療機関の置き換え率ランキングを公表すれば、医療機関同士の競争心が煽られて、BS切替が加速するのではないか。
大学病院	面談いただいた副部長から推進していく。という言葉をいただいた。提供した資料の評判が良く、病院の状況がよくわかり、 削減効果額は経営層にも響く といった。
公的・公立病院	訪問した当初は先方が保険者からの訪問に 疑問を示された （こうした保険者からの訪問は普段あまりないと話されていた）が、 情報のやりとり をするうちに、薬剤部内の実情や、医師からの反応など、 分析ではわからない部分 を伺うことができた。協会に望むこととして広報活動を挙げられたため、今後は協会として行える広報活動を考案する必要があると感じた。
公的・公立病院	今回お持ちいただいたような情報提供は非常に参考になるため、 今後も提供いただけるようであればぜひお願いしたい。
大学病院	データをいただくことで全体として自分たちがどうなのかがわかるのはすごくいいと思うので、 定期的にいただくと助かる 。例えば院内でもうが進んでいないところはこうですよと言えるので。協会けんぽでもやっていると思うが、やはりバイオシミラーというのをまだ知らない人が多いので、どういふものかというのを伝えていただきたい。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

レセプトデータの分析結果をもとにした医療機関との意見交換を通じて様々なご意見やご事情をお伺いしました。お伺いした内容を、**バイオシミラー使用促進に関する3つの知見**としてまとめました。



2. 切り替えの阻害要因は施設ごとに異なり、個別対応の重要性が明確に

- **供給不安・適応症**の不一致が多く挙げられた阻害要因であり、バイオシミラー使用促進にあたって大きな課題であると認識
- **薬価差益**（先行品の方が利益が大きいケース）が経営判断に影響し、切り替えをためらう施設が存在
- **院外処方**は院内のガバナンスが及びにくく、薬局を巻き込んだ**地域連携と診療報酬改定**の動向への注視が必要
- その他、**在庫管理の実務負担、マンパワー不足**など、施設の規模・機能に応じた個別事情が複合的に影響

訪問先医療機関区分	詳細テキスト
公的・公立病院	切り替えが進んでいないものの要因は大きく3つ。① 適応不一致のケース ② 供給不安のケース ③患者数が少ない場合等の廃棄リスク等を考えた在庫問題
民間病院	供給不安定が最大のネック 。特に当院で使用量が多いバシズマブ・インフリキシマブの出荷量が安定すれば、すぐにでも採用する予定
公的・公立病院	バイオ加算から得られる診療報酬が 薬価差益を上回るように診療報酬を改定 すること。
大学病院	患者の自己負担の観点もあるが、病院の経営コストにメリットがあるかどうか、院内で推進する際の重要な判断材料となっており、プラスになるのであれば前向きにBSに切り替える。一方で先行品の方が 薬価差益が多ければ先行品を優先 することになる。難病指定の薬剤など患者負担への影響がない薬剤はBSに切り替えることで薬価差益が減る薬剤もあり、 院内で採用するメリットがない 。
大学病院	外来の院外処方では、調剤薬局で銘柄変更ができないため、都度疑義照会が発生することが負担になっている。 一般名処方が始まれば 多少解消が見込めるのではないかと。
公的・公立病院	院外処方がメインであり、薬剤部で処方状況が管理できておらず、切り替えが進んでいなかった（ 医師や薬局との連携が課題 である）。
公的・公立病院	適応症が異なると、処方する際のレジメンを細分化せねばならず、それに マンパワーを割くことが容易ではない 。
大学病院	同等の病床数の医療機関に比べて 薬剤部の人員が5～6割程度 であるため、薬剤部主導でBS採用に動くことは困難である。医師からBS採用の申請があった場合には対応するようにしている。分析したり卸と交渉する等の 余裕がない 。バイオシミラーの加算を取りにくいほどの余裕はない。

（※）協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いした内容をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に記載いただいたテキストではない点にご留意ください。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

レセプトデータの分析結果をもとにした医療機関との意見交換を通じて様々なご意見やご事情をお伺いしました。お伺いした内容を、**バイオシミラー使用促進に関する3つの知見**としてまとめました。



3. 訪問が検討のきっかけとなるとともに、地域連携への足がかりが生まれている

- 訪問により**BS切り替えの検討契機**としたという反応があった医療機関も多く
- 病院薬剤師会や地域薬剤師会を通じた連携の広がりが認められ、**地域フォーミュラ検討**に前向きな施設も複数
- **成分の標準化**が在庫管理面の課題解決の一助となる可能性が示唆された
- 保険者への要望として、**好事例の展開・継続的なデータ提供・広報活動の強化**への期待が高い

訪問先医療機関区分	詳細テキスト
民間病院	全国平均と比べて進んでいないというのは、 今回この資料で初めて知った 。自分達の中では順調に進んでいると思っていた。適応の問題で切り替えられないものは一定数含まれていると思うが、自分たちの中では適応が揃っていて切替可能なものについてはそれなりに切り替わっているという認識でいた。なので、ここについては もう少し推進してもいいのかな と思った。
公的・公立病院	切替率が100%と0%の医薬品にわかれていたが、0%の医薬品については院外処方でマスタが未作成であったことが要因であり、 今回の訪問を契機に作成を検討 していただけたとのこと。
公的・公立病院	院長が 地域フォーミュラを推進 したいと考えている。まだ構想段階だが、地域の医師会、歯科医師会、2地域の薬剤師会と打ち合わせを始めている。行政と 保険者にも協力 いただきたいと考えている。
大学病院	地域フォーミュラを推進していくためには、 地域の病院薬剤師会が医師会の理解を得て進めていくことが重要 と考える。当院では、フォーミュラの対象となりそうな慢性疾患の患者さんはあまり多くはないが、 病院薬剤師会からの依頼があればいつでも協力する つもりではいる。病院薬剤師会に所在都道府県の状況を共有いただけたことでデータ提供済。
民間病院	切り替えを進めた結果として、薬価差益が大きくなっただけでなく、 使用する薬剤の種類が統一化 されたことで、廃棄になってしまう薬剤が減少し、その コスト節減 につながったのも思わぬ利点だった。
民間病院	患者への啓発活動を望みたい。バイオシミラーという言葉や効能効果が変わらない点について、十分に認知されていない。医療機関側から啓発すると、営利目的と受け取られる可能性があるため、 保険者など第三者的な立場から啓蒙啓発 をお願いしたい。
大学病院	（保険者への要望として） 同規模の他施設の好事例の共有 があるとよいと思う。

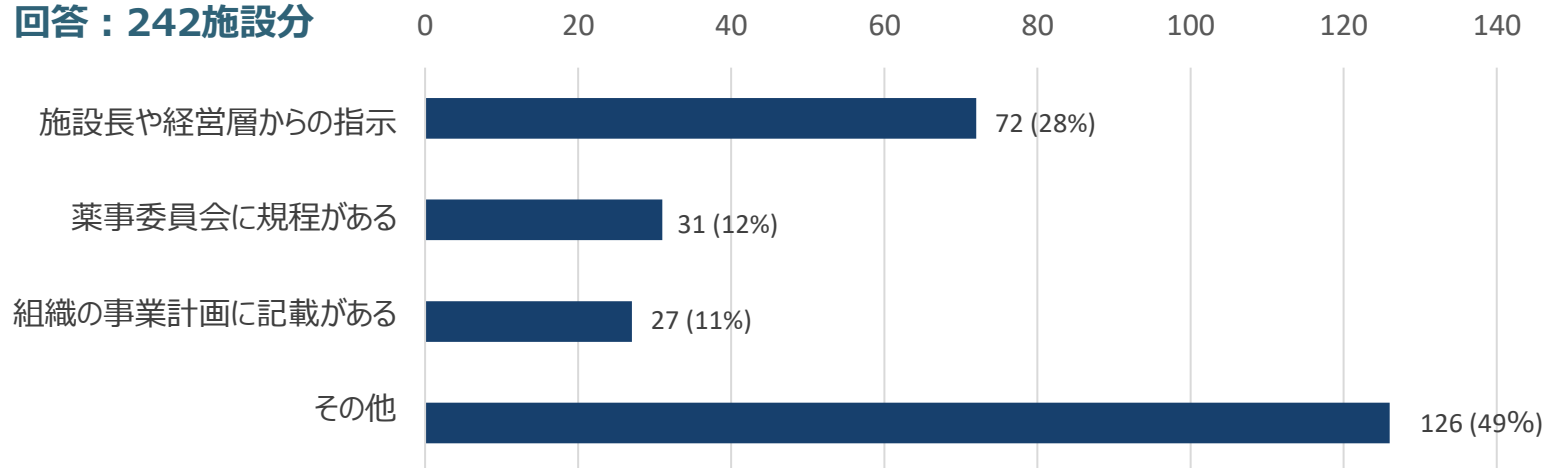
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ 施設全体としての方針・取組の有無

意見交換の中で、バイオシミラーの使用促進について、施設全体としての方針や取組、計画等があるかお伺いしたところ、以下のとおりとなっています。その他自由回答が最も多く、地域全体や医療機関グループ全体での取り組みであるなど様々な状況である旨をお伺いできました。

施設全体として、バイオシミラー導入に関する方針や計画の有無。（複数回答）

回答：242施設分



その他内訳

当該医療圏全体での取り組み

本部の指示

県保健医療計画に使用促進の目標記載あり

病院協議会から方針が示された

病院として明記されたものはない

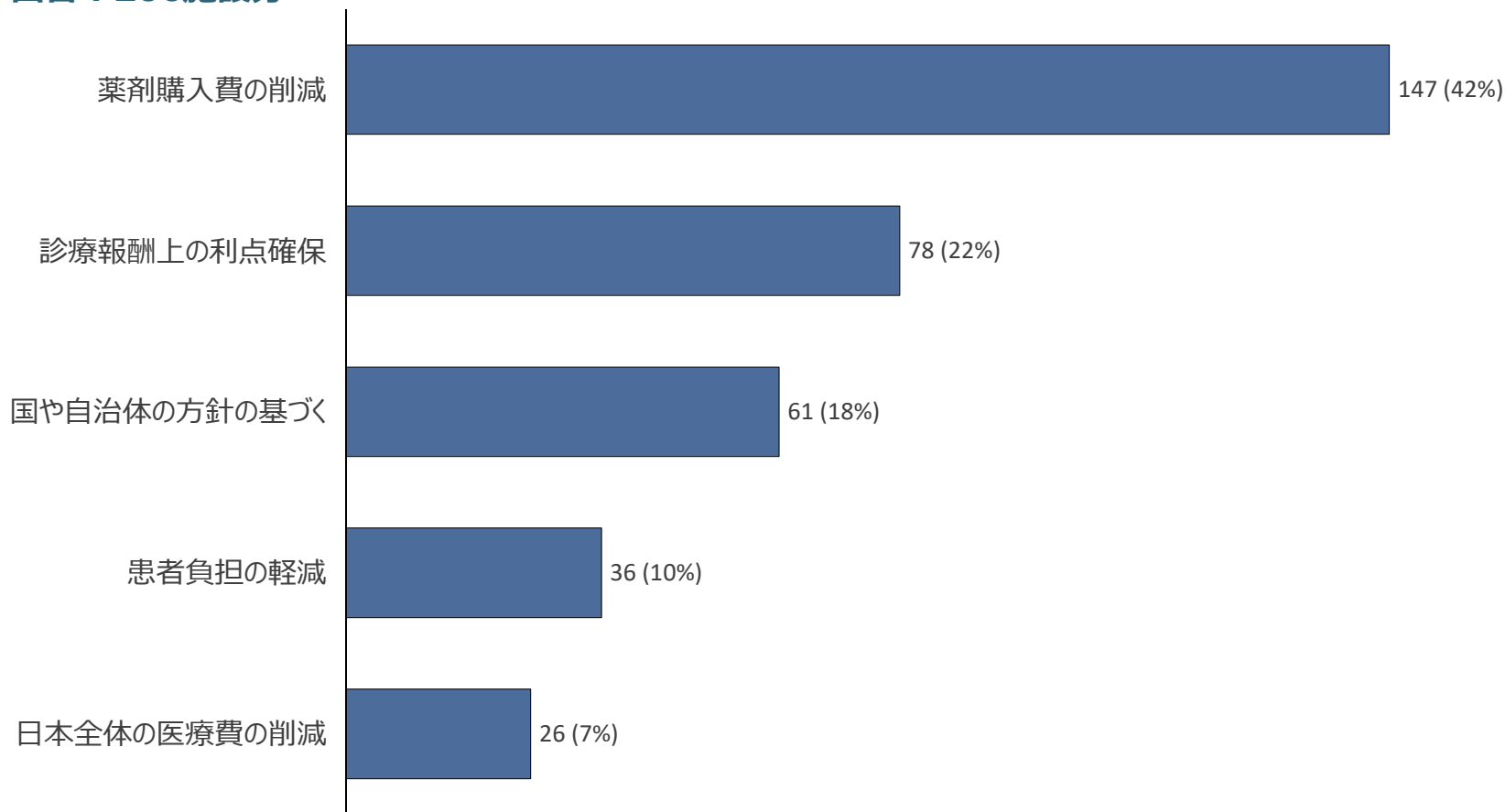
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ 施設全体としての方針・取組の背景・契機

施設としての方針・取組方針の背景やきっかけとして最も多かったのは「薬剤購入費の削減」、ついで「診療報酬上の利点確保」となり、病院経営上のメリットをきっかけとしている施設が多いということがわかりました。

施設全体としての方針・取組の背景・契機（複数回答）

回答：206施設分



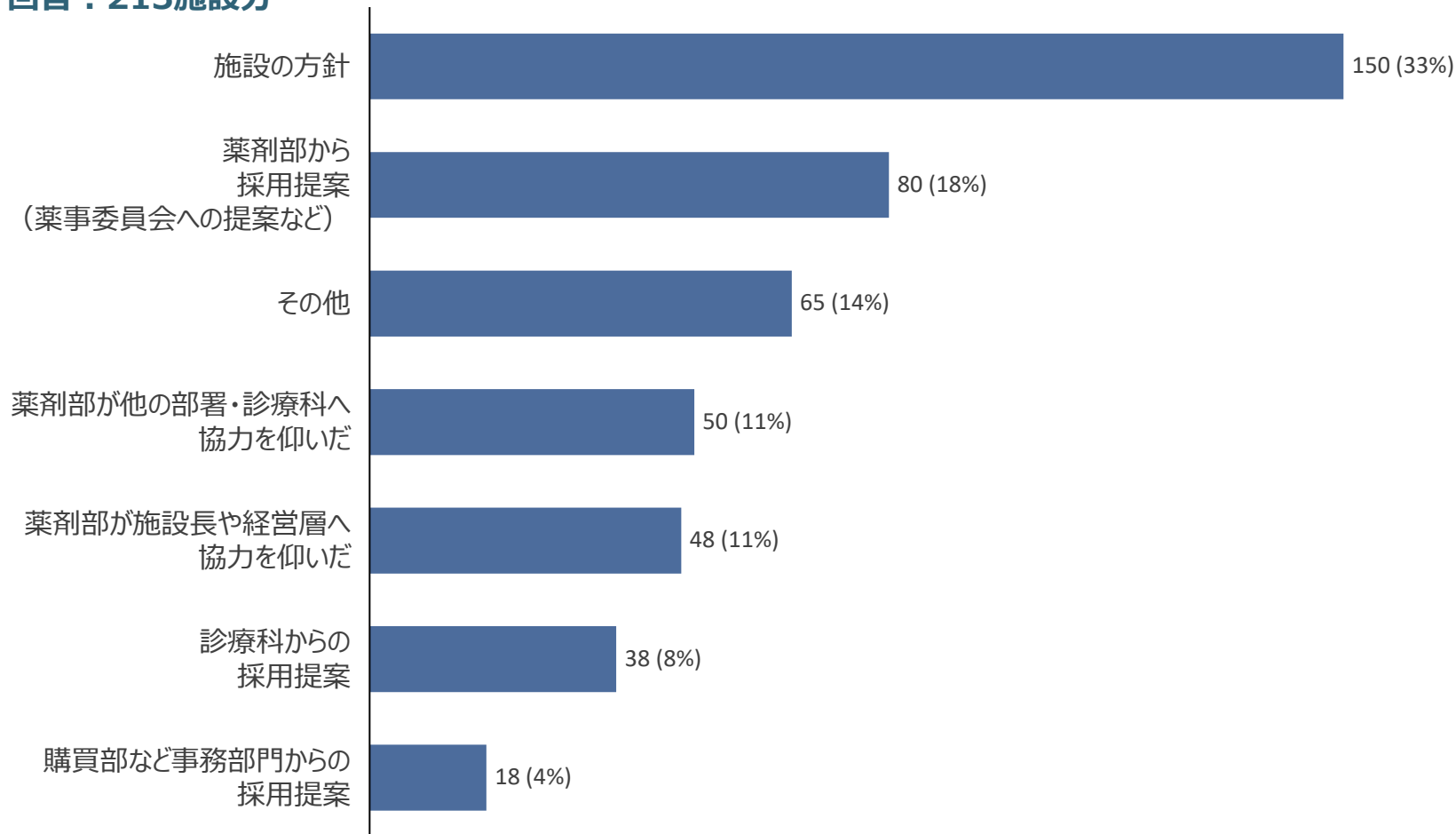
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいる主な理由・経緯

バイオシミラーへの切り替えが進んでいる主な理由・経緯として最も多かったのは「施設の方針」、ついで「薬剤部からの採用提案」となり、施設の方針として進めることが導入・促進要因となることがわかりました。

切り替えが進んでいる主な理由・経緯（理由別・複数回答）

回答：213施設分



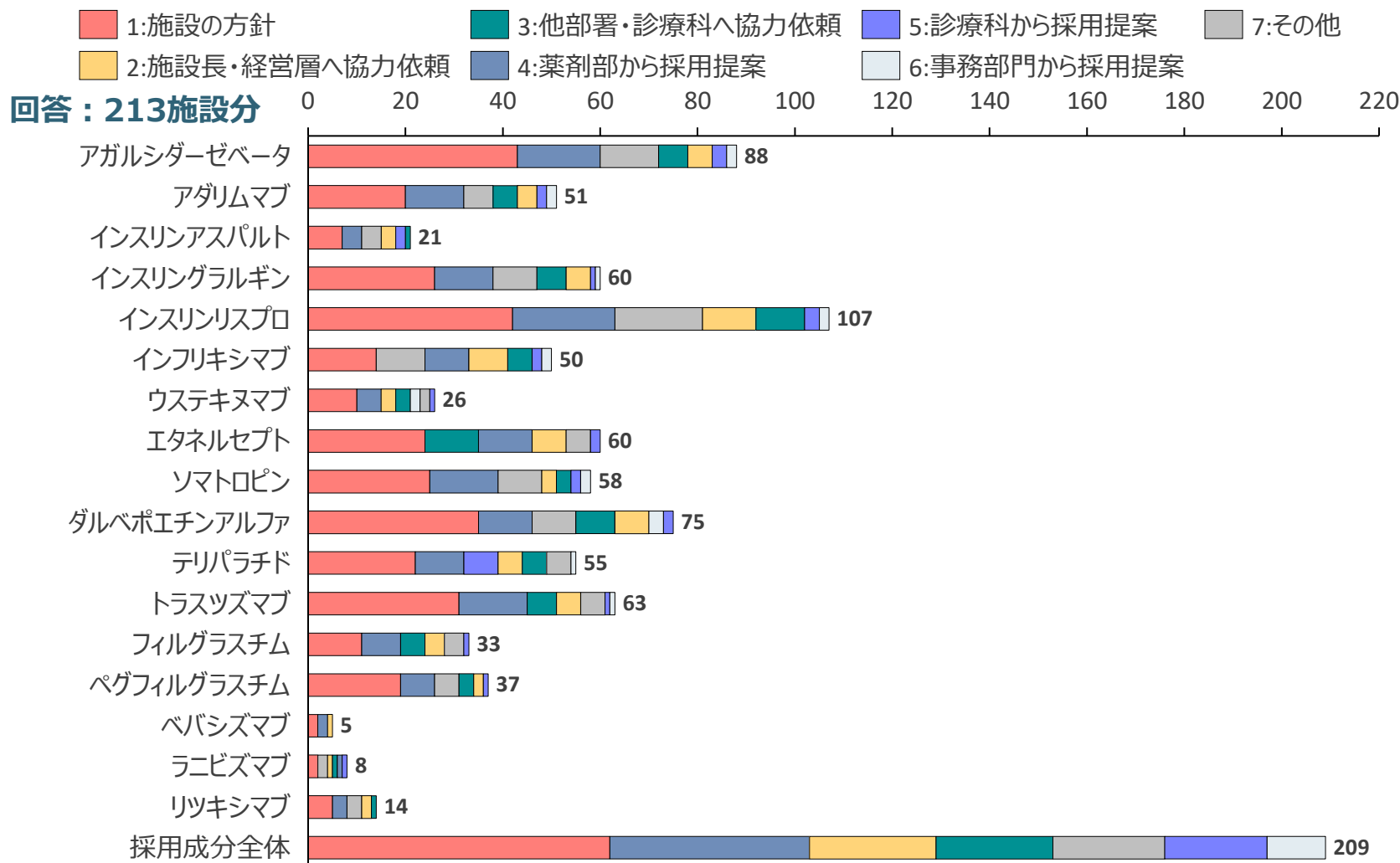
(※) 協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いしたお話をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に回答いただいたアンケートではない点にご留意ください。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいる主な理由・経緯

切り替えが進んでいる主な理由・経緯を成分別に見ていくと、多くの成分において「施設の方針」が最も多いものの、成分ごとにやばらつきがありました。

切り替えが進んでいる主な理由・経緯（成分別・複数回答） 実数

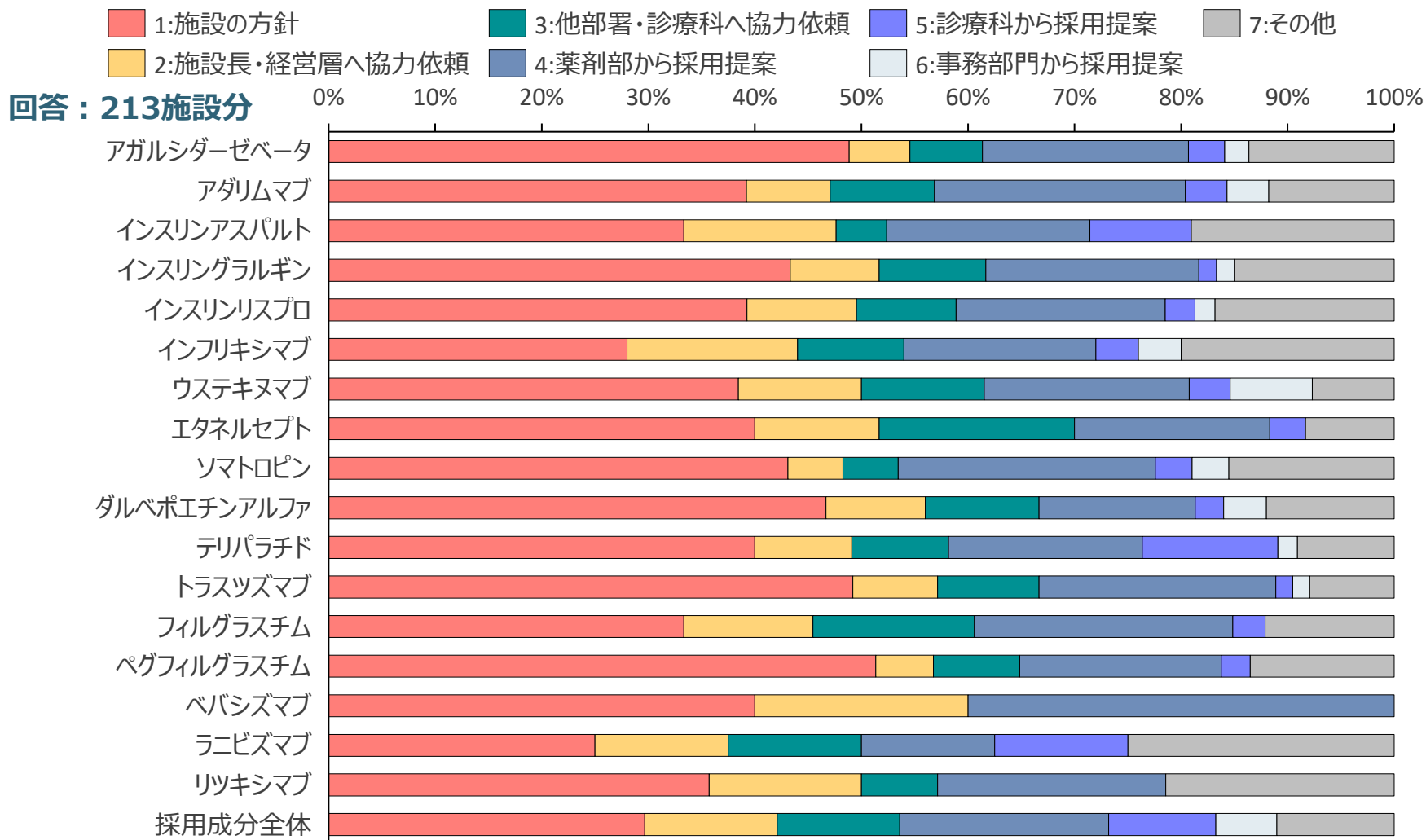


(※) 協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いしたお話をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に回答いただいたアンケートではない点にご留意ください。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいる主な理由・経緯

切り替えが進んでいる主な理由・経緯（成分別・複数回答） 割合



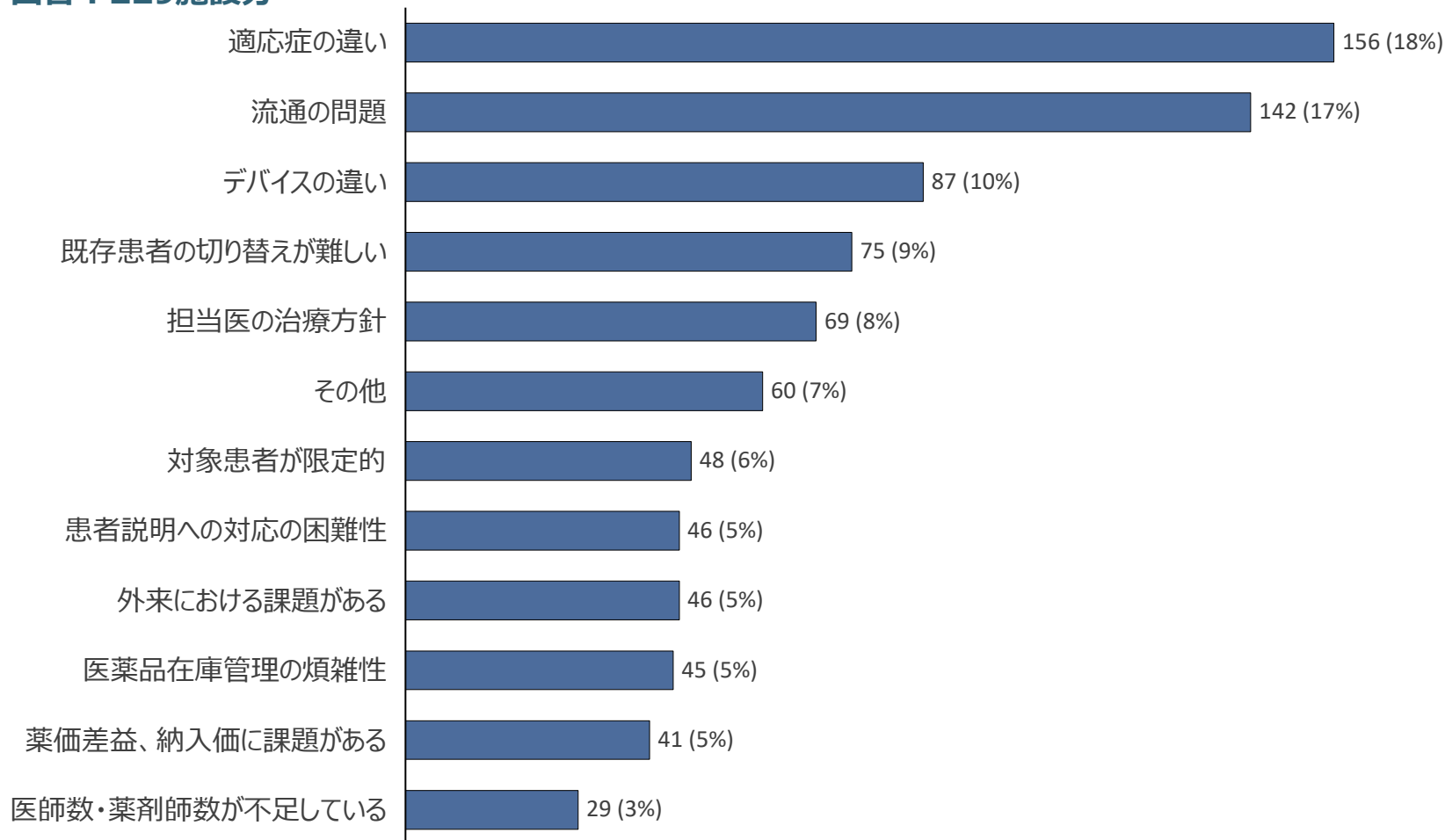
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいない主な理由

切り替えが進んでいない主な理由・経緯として最も多かったのは「適応症の違い」、ついで「流通の問題」となり、臨床上の懸念と流通状況への不安が大きな阻害要因となることがわかりました。

切り替えが進んでいない主な理由・経緯（理由別・複数回答）

回答：229施設分



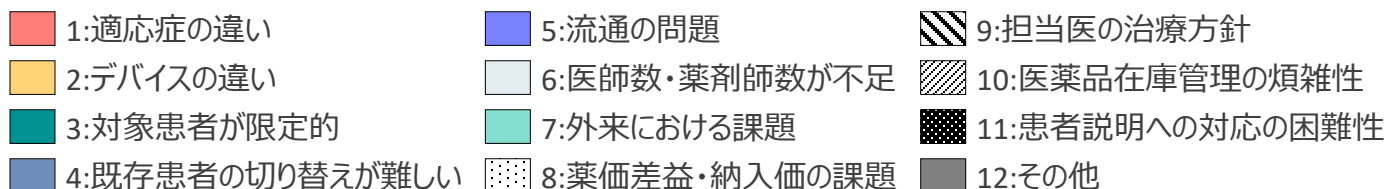
（※）協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いしたお話をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に回答いただいたアンケートではない点にご留意ください。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

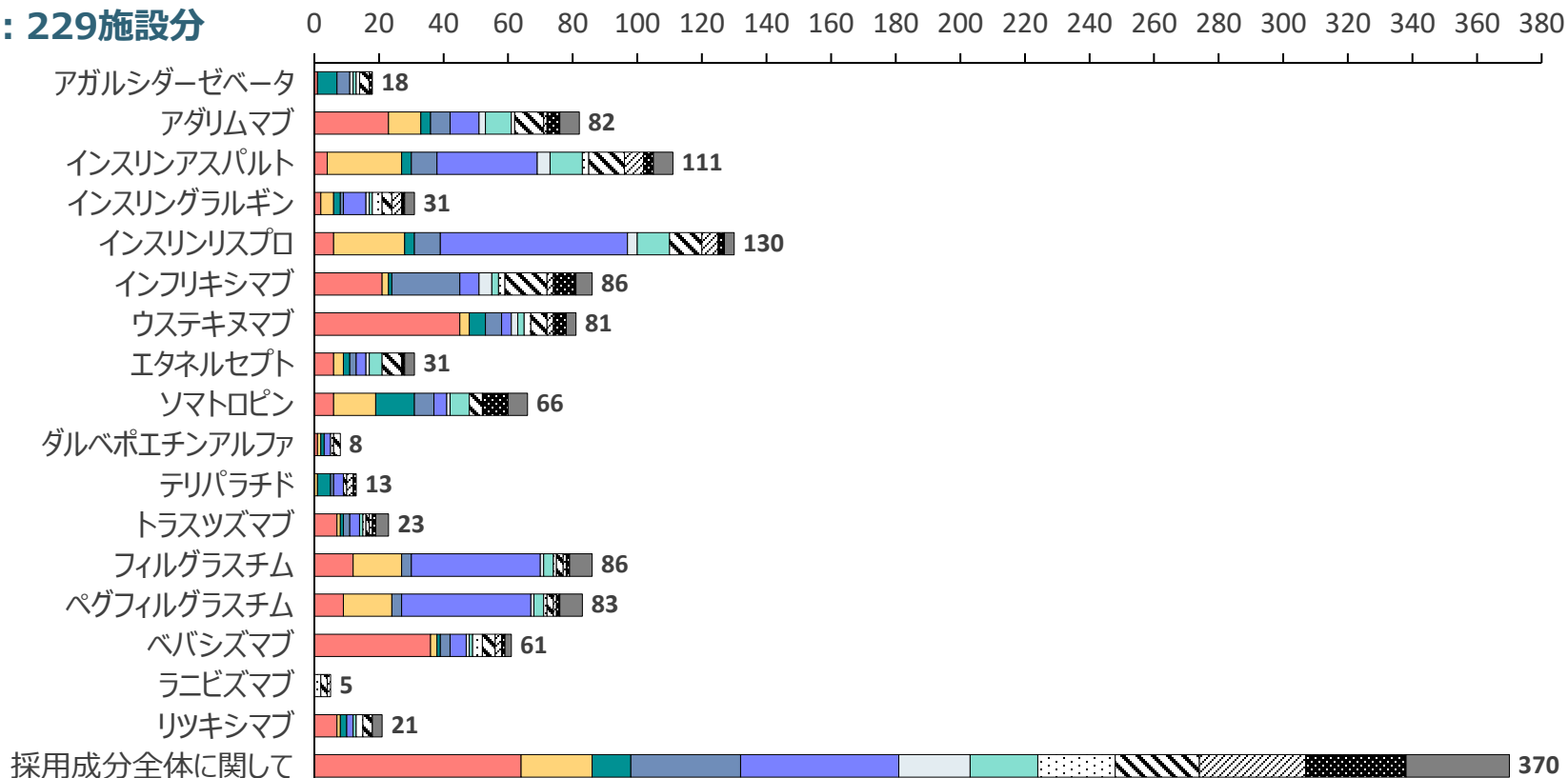
◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいない主な理由

切り替えが進んでいない主な理由・経緯を成分別に見ていくと、多くの成分において「適応症の違い」「流通の問題」が最も多いものの、成分ごとにややばらつきがありました。

切り替えが進んでいない主な理由・経緯（成分別・複数回答） 実数



回答：229施設分



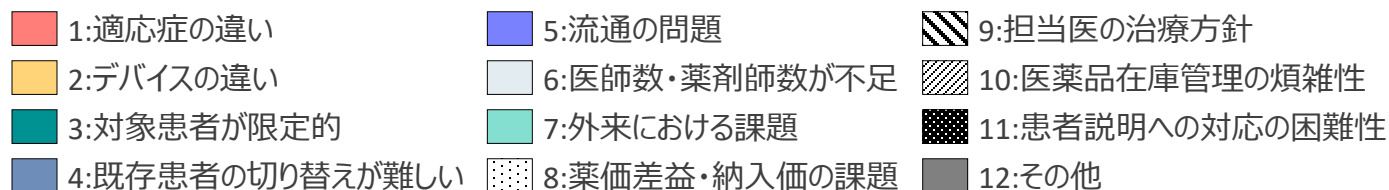
(※) 協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いしたお話をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に回答いただいたアンケートではない点にご留意ください。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

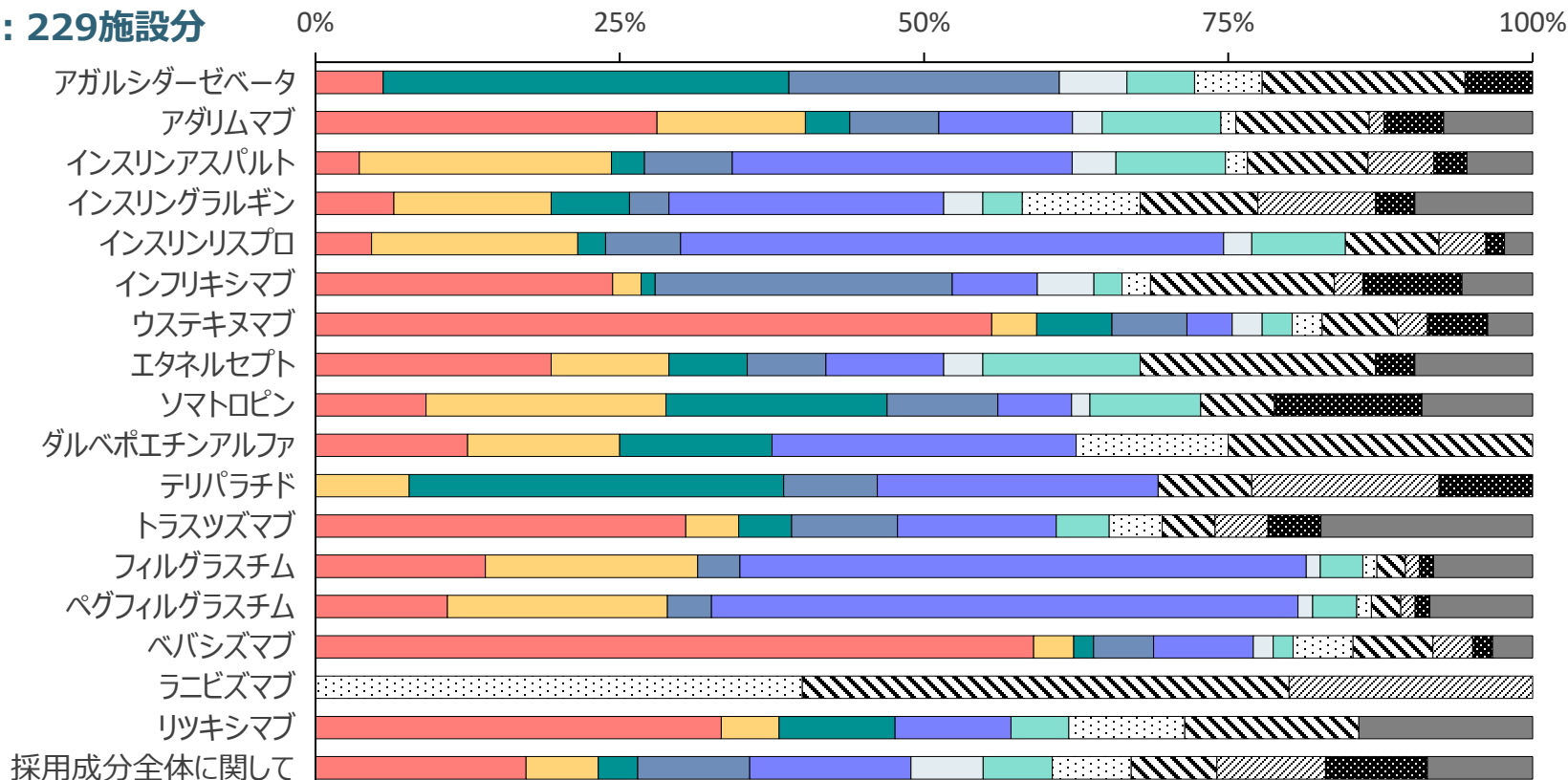
◆ バイオシミラーへの切り替えが進んでいない主な理由

切り替えが進んでいない主な理由・経緯を成分別に見ていくと、多くの成分において「適応症の違い」「流通の問題」が最も多いものの、成分ごとにややばらつきがありました。

切り替えが進んでいない主な理由・経緯（成分別・複数回答） 割合



回答：229施設分



(※) 協会けんぽ職員が医療機関を訪問した際にお伺いしたお話をもとに、整理・取りまとめたものです。医療機関の方に回答いただいたアンケートではない点にご留意ください。

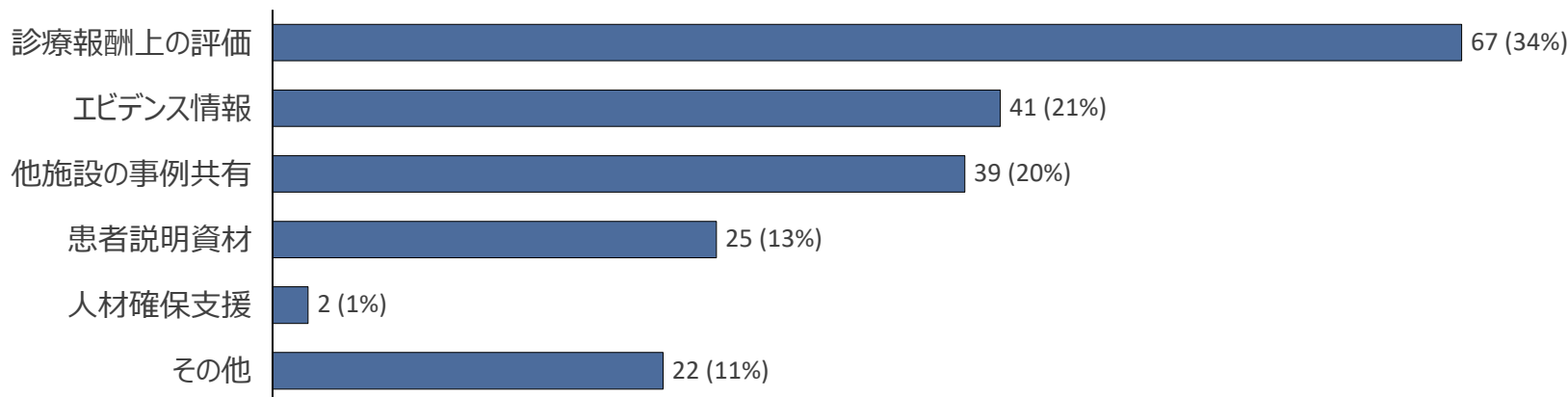
3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～得られた知見～

◆ バイオシミラー推進のための外部からの支援に関する要望

バイオシミラー推進に向けた外部からの支援に対する要望として最も多かったのは「診療報酬上の評価」、ついで「エビデンス情報」となり、制度や環境の整備へのニーズの高さがうかがえました。

バイオシミラー推進にあたり、外部からの支援に関する要望。（複数回答）

回答：148施設



その他内訳

データの提供

安定供給体制の確保

差額通知

周知広報

法律改正（バイオシミラーへの切替判断を薬剤師もできるように）

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～大学病院～

◆ 大学病院訪問から得られたバイオシミラー使用促進に関する3つの知見

多くの大学病院への訪問を行ったことから、大学病院だからこそ共通する事情等があるかと考え、大学病院でお伺いしたお話の整理を行いました。



1. トップダウンによる組織的推進体制がBS切り替えへの最大の加速要因

- 「経営層の明確な方針表明」と「薬剤部主導の実行体制」の組み合わせが、BS導入が進んでいる施設に共通していると考えられる
- システム制御による先行品オーダー制限や先行品使用時の理由書提出の義務化など、医師個人の判断に依存しない仕組み化を伴う施設では、診療科の抵抗なく切り替えが進んでいる傾向がみられた
- KPIの設定や院内フォーミュラ執行率の定期モニタリングなど、PDCAを回す運用体制を構築している施設も複数確認された



2. データに基づく「可視化」と「経営合理性の説明」が院内説得の鍵

- 薬剤部がBS使用状況データ・削減効果の試算・診療報酬上の加算を根拠に、経営層や診療科への説得を行う事例が多数確認された
- 毎月のBS使用状況モニタリングや部長会議での数字提示など、継続的なフィードバックが、BSへの切り替えや切り替えを維持するためのポイントであることが考えられた
- 薬価差益（先行品のほうが利益額が大きいケース）が経済的阻害要因となる施設もあり、経営メリットを示す際の工夫が求められることが考えられた
- 協会けんぽから提供した地域比較データや同規模医療機関とのベンチマークが、「自院の立ち位置の客観的把握」や「薬事委員会への参考資料」として高い有用性を評価された



3. 大学病院の取り組みが地域医療全体への波及効果を生んでいる

- 大学病院がBSを採用すること自体が、地域他医療機関への採用判断の後押しとなっている
- 病院薬剤師会を通じた他院への働きかけや講演活動、地域薬剤師会との連携による地域フォーミュラ検討の場づくりなど、大学病院を起点とした連携の広がりが認められた
- 今後の展望として、地域フォーミュラの策定を最終目標に掲げ、行政・保険者と協力してモデルをつくりたいとする施設も複数存在した

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～大学病院～

◆ 大学病院訪問から得られたバイオシミラー使用促進に関する3つの知見



知見1：トップダウンによる組織的推進体制

① トップダウンで一気に切り替えた事例

詳細テキスト

薬剤部長が院長へ協力を仰ぎ、**トップダウンにより一気に切り替えが進んだ**。処方している医師が数名であるため、薬剤部長が各医師に直接協力依頼を行った。

トップダウンでBS使用が進んでいる。そのため、今まで医師主導で切り替えていたものが薬剤部主導となり、BS使用が進んだ状況である。

② 仕組み化による切り替え促進の事例

詳細テキスト

一昨年から、適応症のあるものについては院内全体で積極的にBSを使用することとしてきた。**先行品を使用する場合は理由書の提出を求めている**。

③ KPI管理・システム制御の事例

詳細テキスト

院内フォーミュラを策定し、その執行率を確認している。バイオシミラーを採用した場合の**削減効果額をシミュレーション**している。2か月に1度薬事委員会が開催されるが、使用状況が悪ければ経営幹部に報告している。

院内処方では、適応症に差異がなければ、後発薬が発売後、薬事委員会の承認を経て、積極的に切り替えている。**システム制御されており、先行品のオーダーに制限がかかる**。

④ 薬剤師外来の活用事例

詳細テキスト

当院では「**薬剤師外来**」を活用して**BSの切り替えを促している**。具体的には、医師の診察の前に薬剤師が患者と面談し、お薬の説明をする中でバイオシミラーへの切り替えについても説明している。また、**院内フォーミュラを策定し**、新規で薬の処方をはじめまる患者についてはBSの使用を基本としている。当院の取り組みは全国の国立大学病院の中でも進んでおり、他県に講演に行くこともある。

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～大学病院～

◆ 大学病院訪問から得られたバイオシミラー使用促進に関する3つの知見



知見2：データに基づく「可視化」と「経営合理性の説明」

① データ可視化による部長会議での説得

詳細テキスト

インフリキシマブは先行品のレミケード以上に薬価差益が出るため院内は切り替えた。IBD（炎症性腸疾患）の使用がほとんどであり、難病指定なので患者の金銭的メリットがないため導入当初はなかなか使用割合が伸びなかった。医師側の反発もあり全面的な切り替えとはならなかったが、**毎月病院部長会議で使用状況の数字を示すことで切り替えが進んだ。**

② 薬剤部からの資料作成・経営層説得

詳細テキスト

ベバシズマブは使用量・金額ともに大きかったため、2022年にベバシズマブのバイオシミラーが発売されたことを契機に**薬剤部において資料を作成し、病院長に対し、バイオシミラーの使用を病院の方針として決定するよう求めた。**病院内の正式なプロセスを経たうえで、病院の方針として決定した。

③ 協会けんぽのベンチマークデータの有用性

詳細テキスト

今回のような**見える化された資料（全国や県内と自機関の比較）があれば、薬事委員会で諮るための参考資料となりうる。**今回のような見える化（特に全国や県との比較）は継続してほしい。

定期的に使用割合の推移がわかるデータが欲しい。県内での立ち位置や、**同規模医療機関との比較は非常に収益な情報である。**

④ 薬価差益等が阻害要因となる事例

詳細テキスト

アダリムマブはIBD（炎症性腸疾患）領域の使用がほとんど。インフリキシマブと違い、**先行品のヒュミラの方が薬価差益が大きいので減収となるBSに切り替えるメリットがない。**BSは採用判断時に費用対効果の判断をしたうえで選定しており、**診療報酬の大幅な加算など病院側にメリットがなければ更なる導入は難しい。**

3. レセプトデータ分析結果を踏まえた医療機関との意見交換 ～大学病院～

◆ 大学病院訪問から得られたバイオシミラー使用促進に関する3つの知見



知見3：大学病院の取り組みが地域医療全体への波及効果を生んでいる

① 大学病院の採用が他院へ波及する事例

詳細テキスト

大学病院ということもあり、**県内県外の他院からバイオシミラーの採用状況など聞かれることがある**。また、バイオシミラーのメーカーの人が他院に対して大学病院で採用されているという情報を伝えることもある。

令和7年11月に**病院薬剤師会会長**として訪問をした際に、**他の医療機関への働きかけ（理事会での周知や個別連絡）**を行っていただいた。地域最大の医療機関の薬剤部長と関係構築を行うことができ、来年度の事業継続において大きな強みとなった。

② フォーミュラリ・地域連携の事例

詳細テキスト

近隣の2医療機関と**病院間フォーミュラリ**を採用している。

③ 薬剤師会・地域ネットワークを通じた波及

詳細テキスト

病院薬剤師会と県薬剤師会が良好な関係にあり、病院薬剤師会の会員が薬剤師会にも重複して会員になっている。病院薬剤師会の主催するセミナーの案内を薬剤部にも案内を行い、セミナーによっては参加者の半数程度が薬剤師会の会員ということもある。また、当院の医師（例えば、膠原病・リウマチ科の医師）は県内の医療機関で出張診療を行っているが、**バイオシミラーの使用に理解がある当院の医師が各医療機関でのバイオシミラーの使用についても促進しているもの**と思う。

④ 地域フォーミュラリを見据えた展望

詳細テキスト

これからは、院内だけでなく**院外処方にも注目して進めていく必要があると考えている**。そのためには、地域で動いていく必要があり**病院や行政が協力して1つのモデルとなるような動きをしていきたいと考えている**。