

日医発第1371号（保険）  
令和6年11月8日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
長 島 公 之  
（公印省略）

#### 第4期医療費適正化基本方針の改正について

令和6年11月1日付け令和6年厚生労働省告示第326号をもって、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第8条第1項の規定に基づき、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和5年厚生労働省告示第234号）の一部が改正されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

#### <添付資料>

- 官報（令和6年11月1日 号外第257号 抜粋）  
・厚生労働省告示第326号

○厚生労働省告示第三百二十六号

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第八条第一項の規定に基づき、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和五年厚生労働省告示第二百三十四号）の一部を次の表のように改正する。

令和六年十一月一日

厚生労働大臣 福岡 資麿  
(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項 一 (略)	第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項 一 (略)

二 計画の内容に関する基本的事項

1 (略)

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標に関する事項

第四期都道府県医療費適正化計画においては、病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進を目指すとともに、医療の効率的な提供の推進に関する目標として、以下のものを定めることが望ましいと考えられる。

これらの目標については、第5に掲げるこの方針の見直しを踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標

後発医薬品については、その使用割合は数量ベースでは現行の目標である80%に達している都道府県もある一方で、金額ベースではまだ低い水準にあることや、供給不安が続いているといった課題がある。

二 計画の内容に関する基本的事項

1 (略)

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標に関する事項

第四期都道府県医療費適正化計画においては、病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進を目指すとともに、医療の効率的な提供の推進に関する目標として、以下のものを定めることが望ましいと考えられる。

これらの目標については、第5に掲げるこの方針の見直しを踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標

後発医薬品については、その使用割合は数量ベースでは現行の目標である80%に達している都道府県もある一方で、金額ベースではまだ低い水準にあることや、供給不安が続いているといった課題がある。

こうした中で、国は、今後、骨太方針2021の「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」という政府目標を、金額ベース等の観点も踏まえて見直すこととしており、都道府県においては、第四期都道府県医療費適正化計画における後発医薬品の使用促進に関する数値目標を、新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定することが考えられる。なお、現時点で数量ベースの使用割合が80%に達していない都道府県においては、当面の目標として、可能な限り早期に80%以上に到達することを目標とすることが望ましい。

こうした中で、国において、令和11年度末までに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全ての都道府県で80%以上とする主目標並びにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを65%以上とする副次目標が設定されたことを踏まえ、第四期都道府県医療費適正化計画の計画期間の最終年度の令和11年度に、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80%以上とする目標並びにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする目標及び後発医薬品の金額シェアを65%以上とする目標を設定することが考えられる。

(2)~(4) (略)

3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

第四期都道府県医療費適正化計画において、1及び2で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。

(1) (略)

(2) 医療の効率的な提供の推進

① (略)

② 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

第四期都道府県医療費適正化計画においては、各都道府県が設定する後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標の達

また、バイオ後続品については、国において、令和11年度末までにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にするという目標が設定されたことを踏まえ、第四期都道府県医療費適正化計画の計画期間の最終年度の令和11年度に、バイオ後続品に数量ベースで80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上に到達しているとする目標を設定することが考えられる。

(2)~(4) (略)

3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

第四期都道府県医療費適正化計画において、1及び2で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。

(1) (略)

(2) 医療の効率的な提供の推進

① (略)

② 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

第四期都道府県医療費適正化計画においては、各都道府県が設定する後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標の達

成に向け、都道府県域内における後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進策等について記載することが考えられる。こうした施策としては、例えば、後発医薬品及びバイオ後続品を医療関係者や患者が安心して使用することができるよう、医療関係者、保険者等や都道府県担当者等が参画する後発医薬品の使用促進に関する協議会を活用して、医療関係者への情報提供など都道府県域内における後発医薬品及びバイオ後続品の使用に関する普及啓発等に関する施策を策定・実施することが考えられる。また、都道府県域内の後発医薬品の薬効別の使用割合のデータを把握・分析することにより、使用促進の効果が確認されている差額通知の実施等の保険者等による後発医薬品の使用促進に係る取組を支援することのほか、医薬品の適正使用の効果も期待されるという指摘もあるフォーミュラリについて、都道府県域内の医療関係者に対して「フォーミュラリの運用について」(令和5年7月)の周知をはじめとした必要な取組を進めることが考えられる。また、「安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」(令和6年9月。以下「ロードマップ」という。)を踏まえた取組を進めることも考えられる。

③～⑤ (略)

4～9 (略)

三 (略)

成に向け、都道府県域内における後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進策等について記載することが考えられる。こうした施策としては、例えば、後発医薬品及びバイオ後続品を医療関係者や患者が安心して使用することができるよう、医療関係者、保険者等や都道府県担当者等が参画する後発医薬品の使用促進に関する協議会を活用して、医療関係者への情報提供など都道府県域内における後発医薬品及びバイオ後続品の使用に関する普及啓発等に関する施策を策定・実施することが考えられる。また、都道府県域内の後発医薬品の薬効別の使用割合のデータを把握・分析することにより、使用促進の効果が確認されている差額通知の実施等の保険者等による後発医薬品の使用促進に係る取組を支援することのほか、医薬品の適正使用の効果も期待されるという指摘もあるフォーミュラリについて、都道府県域内の医療関係者に対して「フォーミュラリの運用について」(令和5年7月)の周知をはじめとした必要な取組を進めることが考えられる。

③～⑤ (略)

4～9 (略)

三 (略)

第2・第3 (略)

第4 医療費適正化に関するその他の事項

一 (略)

二 国の取組

医療費適正化の取組に当たっては、医療保険と介護保険の制度全般を所管する国がその役割と責任を果たすことが前提であり、国は、都道府県及び保険者等による医療費適正化の取組が円滑かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行うとともに、国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進を図る観点から、次に掲げる施策を推進していく役割がある。

1 (略)

2 医療の効率的な提供の推進に係る施策

病床機能の分化及び連携については、医療資源の効果的かつ効率的な活用を促進する観点も含め、地域医療介護総合確保基金を通じた都道府県に対する財政支援や都道府県及び市町村が医療及び介護に係る情報の分析を行うための基盤整備を行う。

また、後発医薬品の使用促進については、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、医療関係者等に対する啓発資料の提供や情報提供を進めるとともに、安定供給体制の確保について、医薬品の製造販売業者への指導等を行う。バイオ後続品への移行状況については成分ごとにはばらつきがあり、全体では後発医薬品ほどは使用が進んでいない。このことを踏まえて、バイオ後続品の普及促進に向けてロードマップの別添「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)を示した。残薬、重複投薬、不適切な複数種類の医薬品の投与及び長期投薬を減らすため

第2・第3 (略)

第4 医療費適正化に関するその他の事項

一 (略)

二 国の取組

医療費適正化の取組に当たっては、医療保険と介護保険の制度全般を所管する国がその役割と責任を果たすことが前提であり、国は、都道府県及び保険者等による医療費適正化の取組が円滑かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行うとともに、国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進を図る観点から、次に掲げる施策を推進していく役割がある。

1 (略)

2 医療の効率的な提供の推進に係る施策

病床機能の分化及び連携については、医療資源の効果的かつ効率的な活用を促進する観点も含め、地域医療介護総合確保基金を通じた都道府県に対する財政支援や都道府県及び市町村が医療及び介護に係る情報の分析を行うための基盤整備を行う。

また、後発医薬品の使用促進については、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、医療関係者等に対する啓発資料の提供や情報提供を進めるとともに、安定供給体制の確保について、医薬品の製造販売業者への指導等を行う。バイオ後続品への移行状況については成分ごとにはばらつきがあり、全体では後発医薬品ほどは使用が進んでいない。したがって、令和5年度に実態調査等を行い、その結果を踏まえて、成分ごとのバイオ後続品の普及促進策を具体化するとともに、その実施に向けた対応を進める。残薬、重複投薬、不適切な複数種類の医薬品の投与及び長期投薬

の取組などの医薬品の適正使用の推進については、医療関係者や保険者等と連携し、国民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性の周知や、処方医との連携を通じたかかりつけ薬剤師・薬局の機能強化のための支援等を行っていく。

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や医療資源の投入量に地域差がある医療については、エビデンス等を継続的に収集・分析し、都道府県が取り組むべき目標等の追加を検討する。

リフィル処方箋については、第1の二の2(3)「医療資源の効果的・効率的な活用に関する目標」及び第1の二の3(2)④「医療資源の効果的・効率的な活用」において、「リフィル処方箋については、保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施することにより活用を進める必要がある。」と記載されていることを踏まえたうえで、今後、具体的な指標の設定を検討し、必要な対応を速やかに行う。

三～六 (略)

第5 (略)

別紙

標準的な都道府県医療費の推計方法

医療費の見込みを算出する際には、以下の事項を踏まえることとする。

1～4 (略)

5 医療費適正化の取組を行った場合の効果の算出方法及び都道府県医療費の将来推計の方法

第四期都道府県医療費適正化計画においては、健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を以下に示す考え方により推計する。

を減らすための取組などの医薬品の適正使用の推進については、医療関係者や保険者等と連携し、国民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性の周知や、処方医との連携を通じたかかりつけ薬剤師・薬局の機能強化のための支援等を行っていく。

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や医療資源の投入量に地域差がある医療については、エビデンス等を継続的に収集・分析し、都道府県が取り組むべき目標等の追加を検討する。

三～六 (略)

第5 (略)

別紙

標準的な都道府県医療費の推計方法

医療費の見込みを算出する際には、以下の事項を踏まえることとする。

1～4 (略)

5 医療費適正化の取組を行った場合の効果の算出方法及び都道府県医療費の将来推計の方法

第四期都道府県医療費適正化計画においては、健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を以下に示す考え方により推計する。

また、都道府県独自の取組を行っている場合については、その取組の効果について、都道府県において必要に応じて織り込むこととされたい。

以下の(1)から(3)まで及び都道府県独自の取組において推計した推計値をもって医療費適正化の効果とする。

なお、以下で用いる令和11年度の入院外医療費は3で算出したものを用いる。

(1) (略)

(2) 後発医薬品の使用促進による効果算定  
後発医薬品の使用促進による効果について、令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額及び同年度の数量シェアを用いて、①の式により数量ベースでの効果額を算定するとともに、令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額及び同年度の金額シェアを用いて、②の式により金額ベースでの効果額を算定した上で、いずれか大きい方の額を後発医薬品の使用促進による効果とする。

また、都道府県独自の取組を行っている場合については、その取組の効果について、都道府県において必要に応じて織り込むこととされたい。

以下の(1)から(3)まで及び都道府県独自の取組において推計した推計値をもって医療費適正化の効果とする。

なお、以下で用いる令和11年度の入院外医療費は3で算出したものを用いる。

(1) (略)

(2) 後発医薬品の使用促進による効果算定  
後発医薬品の使用促進による効果について、新たな政府目標を踏まえて数値目標を設定する都道府県においては、当該数値目標を踏まえて推計することとする。

また、現時点で数量ベースの使用割合が80%に達していない都道府県において、当面の目標として、可能な限り早期に80%以上に到達することを目標とする場合には、令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額及び同年度の数量シェアを用いて、次式により算定する。

令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額 ÷ (1 - 令和3年度の数量シェア) × (0.8 - 令和3年度の数量シェア) ÷ 令和3年度の入院外医療費の推計値 × 令和11年度の入院外医療費の推計値

- ① 令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額 ÷ (1 - 令和3年度の数量シェア) × (使用促進策の結果として令和11年度に見込まれる数量シェア - 令和3年度の数量シェア) ÷ 令和3年度の入院外医療費の推計値 × 令和11年度の入院外医療費の推計値
- ② 令和3年度の後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置き換えた場合の効果額 ÷ (1 - 令和3年度の金額シェア) × (使用促進策の結果として令和11年度に見込まれる金額シェア - 令和3年度の数額シェア) ÷ 令和3年度の入院外医療費の推計値 × 令和11年度の入院外医療費の推計値

(新設)

(新設)

また、バイオ後続品の使用促進による効果については、成分ごとに、令和3年度の先発品を全てバイオ後続品に置き換えた場合の効果額及び令和3年度の数量シェアを用いて、次式により算定する。

令和3年度の当該成分の先発品を全てバイオ後続品に置き換えた場合の効果額 ÷ (1 - 令和3年度の当該成分の数量シェア) × (使用促進策の結果として令和11年度に見込まれる当該成分の数量シェア - 令和3年度の当該成分の数量シェア) ÷ 令和3年度の入院外医療費の推計値 × 令和11年度の入院外医療費の推計値

(3) (略)  
6・7 (略)

また、バイオ後続品の使用促進による効果については、成分ごとに、令和3年度の先発品を全てバイオ後続品に置き換えた場合の効果額及び令和3年度の数量シェアを用いて、次式により算定する。

令和3年度の当該成分の先発品を全てバイオ後続品に置き換えた場合の効果額 ÷ (1 - 令和3年度の当該成分の数量シェア) × (使用促進策の結果として令和11年度に見込まれる当該成分の数量シェア - 令和3年度の当該成分の数量シェア) ÷ 令和3年度の入院外医療費の推計値 × 令和11年度の入院外医療費の推計値

(3) (略)  
6・7 (略)