

令和4年度第2回

東京都後発医薬品安心使用促進協議会

議 事 録

令和5年2月7日

東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○植竹課長 ただいまから令和4年度第2回東京都後発医薬品安心使用促進協議会を開催いたします。本日はお忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本協議会の事務局を務めます、福祉保健局保健政策部保険財政担当課長の植竹と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日はウェブ会議形式のため、御発言いただく際のお願いがございます。御発言の際は、挙手ボタンにてお知らせください。御発言時以外、マイクはミュートにさせていただきます、御発言時はマイクをオンにしてください。

御発言時は、お名前を名乗っていただくようお願いいたします。また、音声の都合上、大きな声で御発言いただきますよう、よろしくお願いいたします。

音声トラブル等がございましたら、チャット機能で事務局までお知らせください。

続きまして、配付資料につきましては次第に記載のとおりです。ウェブで御参加いただいている委員の皆様には、事前にメールでお送りさせていただいておりますので、御確認をお願いいたします。

続きまして、会議の公開についてです。本協議会は公開となっております。本日は傍聴の方がいらっしゃいます。また本日の会議資料及び議事録につきましては、後日、ホームページで公開いたします。

続きまして、本日の委員の出欠状況についてでございます。永田委員、吉井委員につきましては御欠席の御連絡をいただいております。桃原委員につきましては少し遅れて御参加されるとの御連絡をいただいております。

それでは、これ以降の進行につきましては、佐瀬座長にお願いをしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐瀬座長 よろしく申し上げます。本日は皆様、御多用の中お集まりいただきましてありがとうございます。本日はウェブ会議ということで不自由をおかけしますが、ぜひ活発な御議論をいただきたく申し上げます。

令和4年度第2回東京都後発医薬品安心使用促進協議会ということで、6年計画の5年目の終わりということになりますので、6年計画を総括していく意味でも、そしてその次につなげていく意味でも、委員の先生方のすばらしい御提案、具体的な活動について御発言をいただければうれしく思います。それでは、議事に入っていきたいと思いません。

まず、1番目になります。会議次第を御覧ください。「本協議会の設置の趣旨と後発医薬品の使用割合の推移」について事務局から説明をお願いします。

○植竹課長 それでは、御説明させていただきます。資料1を御準備いただきたいと思います。

こちらの資料につきましては、これまでの会議におきましても本協議会の設置の趣旨として御確認いただいているものですが、改めて御確認いただければと思います。

「1 設置の背景」としまして、左側の「後発医薬品に関する現状」の1つ目の丸ですが、国は骨太方針2021におきまして、2023年度末までに全ての都道府県で後発医薬品の使用割合を数量ベースで80%以上を達成するという目標の検証を提示しております。

使用促進が進んでいない都府県10か所程度を重点地域に指定して財政支援を実施しており、都もこの重点地域に該当し、国の財政支援を活用しながら取組を実施しているところです。

2つ目の丸、都内の後発医薬品使用割合は、令和4年8月現在で79.7%となっており、全国46位です。

右側「都における取組」として、第三期医療費適正化計画に基づき、「品質確保」「環境整備」「情報提供」「使用促進」のそれぞれの分野で取組を進めてきたところです。

こうした状況の中で、「2 協議会設置の趣旨」ですが、都民や医療機関の後発医薬品に対する不安や疑問を解消し、安心して使用できる環境を整備していくため、関係者が連携して、都の実情に応じた効果的な取組を検討実施できる体制を構築するとしております。

続きまして、「3 検討の進め方」ですが、第三期医療費適正化計画期間中の取組課題につきまして検討を行うこととしております。

令和元年度に実施しましたアンケート調査に基づき把握した実態や課題等を踏まえて、令和2年度末に具体的方策（ロードマップ）を作成し、これに基づく取組を展開しているところです。

なお、第三期医療費適正化計画につきましては、令和5年度に次期計画の内容を検討することになっており、それと併せて後発医薬品安心使用促進の今後の取組についても検討していくこととなりますが、その進め方については、議題3で御説明させていただきます。

続きまして、「4 令和4年度の検討内容」ですが、今年度は協議会を2回開催し、前回の第1回目では、昨年度の取組結果や今年度の取組予定について御報告しました。

本日の第2回におきましては、今年度の取組の状況報告及び令和5年度の取組予定について御報告し、それぞれ御意見をいただければと考えております。

続きまして資料2により、後発医薬品使用割合の最新値を御報告いたします。

使用割合はいずれも数量ベースとなっております。分母は後発医薬品のある医薬品の数量、分子は後発医薬品の数量となっております。

1ページ目は後発医薬品の使用割合の推移を示したグラフで、薬価調査に基づくものです。最新値では、令和4年9月時点で、全国平均が数量ベースで79.0%となっており、伸び率としては、ここ最近横ばいとなっております。国の目標値80%には若干届いていない状況です。

次のページ以降のグラフないし表は、都道府県別や薬局所在地別の区市町村別、医療機関別、保険者種別の使用割合を示したものですが、今御説明した1ページ目の薬価調査に基づくものとは異なり、調剤医療費の動向に基づくものです。こちらは院内処方等が入っておりませんので、薬価調査に基づく数値より3ポイントほど高くなる傾向にございますので、そうした前提で御覧いただきたいと思えます。

2ページ目の使用割合の推移ですが、全国平均、都平均ともに、これまでの上昇傾向からここ1、2年は横ばいないしは微増傾向となっており、令和4年8月現在、全国平均は82.9%、東京都は79.7%となっております。

令和元年12月以降、約2年半の使用割合の推移を月別に見たものが資料の下の部分です。全国平均、東京都ともに、全体的な傾向として微増または横ばいとなっておりますが、令和2年7月及び令和3年7月については、一時的に減少に転じている状況です。これは、後発医薬品の新規収載が6月及び12月に実施されますが、大型先発医薬品について新規に後発医薬品が収載された直後は一時的に使用割合が低下ないしは伸びが鈍化することがあるとされており、その影響があるものと考えられます。

続きまして3ページ目、令和4年8月現在の都道府県別の使用割合です。資料1でも御説明しましたとおり、都の全国順位は46位となっております。

4ページ目、薬局所在地別の区市町村別の使用割合です。各年度の3月時点の数値の推移を掲載しており、最新値は令和3年度、令和4年3月時点となっております。全体的な傾向として、令和元年度までと比べ、令和2年度、3年度は伸び率が鈍化している状況です。また、左側の区部より右側、市町村部のほうが、使用割合が高い傾向にございます。

5ページ目、処方せん発行元医療機関別の使用割合、同じく令和4年3月時点です。都の数値を見ますと、病院では、大学病院が73.3%、診療所では小児科が76.9%、眼科が69.7%と、比較的lowめの数値となっております。大学病院につきましては高度先進医療や治験などを担っていること、また、小児科につきましては、東京都は子どもの医療費助成が充実していることなどが要因の1つと考えられます。

その下、保険者種別の使用割合です。都の数値を見ますと後期高齢者が76.5%とやや低くなっておりますが、こちらは窓口負担割合が他の保険と比べて低いことが要因の1つと考えられます。

以上、まとめますと、都における使用割合は、大きなトレンドとしては上昇傾向にあります。ここ1、2年ほどは伸びが鈍化しており、直近の調剤医療費の動向に基づく使用割合は79.7%となっております。また、様々な要因により、地域や医療機関、保険者種別などによる使用割合には若干差が生じている状況も引き続き同様です。

ここまで御説明した使用割合の推移につきましては、国の薬価調査並びに調剤医療費の動向によるものですが、後ほど議題2のところでも御紹介しますが、東京都におきましても国民健康保険と後期高齢者医療のレセプトデータを基にしたジェネリックカルテ

を作成しており、使用割合の傾向分析を行っているところです。その結果の一部を参考に御紹介します。

資料は3枚ございまして、いずれも令和2年9月から令和4年8月までの約2年間の動向を分析したものです。短期間のトレンドにはなりますが、参考に御確認いただければと思います。

6ページ目、(1)につきましては、都の国民健康保険・後期高齢者医療における後発医薬品使用割合全体の動向を分析したものです。減少傾向にある時期もございまして、全体として、約2年間で1.8ポイント程度増加しています。

(2)は、医療機関と薬局の視点から分析したものです。一般的に後発医薬品が調剤しやすいとされる一般名処方率、緑色の実線ですが、こちらは約2年間で5ポイントほど増えておりまして、増加傾向となっており、50%台での推移となっております。

一方、一般名処方により調剤された後発医薬品の使用割合、青色の点線ですが、こちらは約2年間で1.3ポイントほど増加をしておりまして、80%台での推移となっております。

続きまして、8ページ目、(3)ですが、こちらは薬局と患者さんの視点から分析したものです。薬局で調剤された後発医薬品の使用割合、青色の点線ですが、こちらは減少している時期もございまして、全体としては約2年間で2ポイントほどの増加となっております。患者さんの都合により後発医薬品を調剤しなかった割合、黄色の実線ですが、こちらは約2年間で2ポイントほどの減少となっております。

資料の説明につきましては以上でございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。ただいま事務局から、まず資料1で、後発医薬品に関する現状と都の取組、この協議会が設置された趣旨、第三期東京都医療費適正化計画期間中の取組についてご説明がありましたが、計画は平成30年度から令和5年度までの6年間であり今年度は5年目、大変重要な年になるわけです。残念ながら令和元年度の最後からCOVID-19ということで、皆様、環境としては非常に苦しい中であつたと思うのですけれども、その中でインターネットの活用などの工夫をしていただきながら、この協議会を進めていただいたということで、ぜひいろいろな御意見をいただければと思います。

それから、資料2で後発医薬品使用割合の推移についても御説明いただきまして、全国の動向や東京都の区部・市町村部の動向と、そして特にジェネリックカルテを用いた現状分析というところで印象的なのは一般名処方が着実に伸びているところと、「患者拒否」と言うとはとなく患者さんに対して失礼かなというところは皆さん感じていたと思うのですけれども、我々の方が安心安全使用というのをきちんと御理解いただくための責務を負っているというところで、「患者様の御都合により後発医薬品を調剤しなかった割合」に修正していただきましたけれども、基本的にはここの理解を進めていくということが示されたということかと思っております。

ただいまの事務局からの説明に対する御質問やコメントをいただければと思いますが、いかがでしょうか。東京都歯科医師会西崎委員、お願いいたします。

- 西崎委員 7 ページで、一般名処方率と一般名処方されたうちの後発医薬品使用の割合の伸びのグラフが平行でないという理由は何かあるのでしょうか。
- 佐瀬座長 実線が一般名処方率で、それが上がってきているということですね。まず商品名ではなくて一般名処方率を上げていくというところはこの協議会の大きな目的でもあり、もちろん臨床医は商品名でしか覚えていないという人も多くいらっしゃいますが、教科書も論文も一般名なので間違いを防ぐ意味でも一般名を正しく処方できるようにするという趣旨だと思います。

点線は、その中の後発医薬品使用割合ということで、当然先発医薬品が調剤されるということもあるわけですので、一般名処方されても先発医薬品しかないものあり、患者さんの都合により後発医薬品を希望されないということが少なからずあるといったような意味であると理解していますが、事務局はいかがですか。

- 植竹課長 補足していただいてありがとうございます。

一般名処方率につきましては、約2年間で5ポイントほど伸びておりまして、着実に一般名処方が増えてきていると思っております。

そのうちの使用割合につきましても、1.3ポイントほどではありますが伸びてきておりまして、患者さんの都合やここ2年ほどの後発医薬品の供給状況等の影響もあって、一般名処方率の伸びほどは伸びておりませんが、着実に一般名処方の伸びに伴って後発医薬品の使用割合自体も伸びているものと考えております。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。これについては、ぜひ鳥居委員と都病院薬剤師会の金内委員からも、ぜひその辺りで御苦労なされたこととか工夫されたことについて一言お願いできますでしょうか。

- 鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。分かりやすい説明をどうもありがとうございます。

年齢がある程度のドクターにとっては、後発医薬品自体、それから、商品名ではなくて、ジェネリックネームを書くということ自体に少し抵抗があるのですけれども、時代はかなり変わってきていると思います。

今回コロナ等で先発医薬品ですら薬剤供給が十分ではないという状況になっていますので、これは一般名を書いているいろいろに対応してもらおうというのは、時代の反映ではないかと思います。

また若い薬剤師さんは一般名を本当にスムーズに使っているということから考えると、我々も少しずつそれを勉強していかなければいけないと思います。

ただ、年齢が高い臨床医はなかなか一般名処方が難しい、それから患者さんも一般名で出されると何を飲んでいるか分からないということがあるので、その辺りはぜひ御考慮いただければと思いますけれども、状況としてはかなりジェネリックという趣旨が、

我々も患者さんにも浸透してきている方向になっているのではないかと思います。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。ミスを防ぐ意味からも、非常に努力をしてくださったのが、鳥居委員をはじめとする臨床医の先生方だと思うので改めて感謝申し上げます。

金内委員から、薬剤師さんとしてもいろいろ工夫されたと聞いておりますので、一言お願いいたします。

- 金内委員 東京都病院薬剤師会の金内です。

自分の病院で、一般名処方に変更するときには、先生が先発名で出しても処方箋には一般名処方に変換されるように、システム上のマスターの登録をかなり工夫しました。ただ、カルテ上では両方を併記して院内の先生方の混乱を防ぐというか、看護師さんも含めて、院内で使っている医療者の方が混乱しないようにという工夫をしました。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。この取組は非常に重要で、しかも委員の先生方の活発な御討議の上で、いろいろ工夫がなされたところだと理解しております。引き続き、いろいろな工夫を取り入れていただければと思います。

ほかに、御質問等がありますでしょうか。ぜひ、活発な御質問、コメント等をいただければと思うので、いかがでしょうか。

東京自転車商国民健康保険組合常務理事の岡安委員、お願いいたします。

- 岡安委員 東京自転車商国保組合の岡安と申します。本日はよろしくお願いいたします。

資料2の4ページ、区市町村の使用割合の推移ということで、区部と市部で比較をしますと市部は軒並み数値が高く、国が求める80%を超えているところもありますが、区部は軒並み低いという理由があれば教えていただきたいと思います。

- 佐瀬座長 このような統計で気をつけなければいけないのは、交絡因子、具体的には、年齢構成が違うので疾病構造が違うということですね。これを年齢とか疾病の割合で調整すると、実はそんなに変わらないというものは皆さん御想像のとおりかと思うのですが、念のために、事務局で説明があればお願いいたします。

- 植竹課長 御質問ありがとうございます。後発医薬品の使用割合につきましては、様々な要因がありますので、なかなか一概に分析することは難しいかと思えます。

1つは、今、佐瀬座長がおっしゃった年齢の違い等もあるかと思えますし、医療資源の違い、区部は比較的大病院や大学病院が多く、大学病院につきましては様々な要因によって後発医薬品が適さない疾病等の治療を行っているといった事情もあるかと思えます。また、医療費の窓口負担等も地域によってそれぞれ制度が異なりますので、そういった影響もあるものと思っております。

そういった様々な要因の総合的な結果として、少々違いは出てきておりますが、いずれにしても、それぞれの地域でも取組は進んでおりまして、全体的なトレンドを見ていただくとお分かりになると思うのですが、過去5年間の推移を見ますと、いずれの地域もポイントとしては上がってきております。どうしても最初の値が低いところについては、その差が縮まらないというところはあるのですが、それぞれの地域で個別に見てい

きますと上がっておりますので、引き続き関係者の皆様と協力して取組を進めることで、この傾向を続けていければと考えております。

○佐瀬座長 岡安委員、いかがでしょうか。

○岡安委員 ありがとうございます。

○佐瀬座長 私が属しているのが順天堂大学というところなので、例えば文京区で、4ページ、その裏側の大学病院というところを見ると、いずれもほとんど最下位に近いのですけれども、逆に治験で新薬を開発するとか、あとは、ジェネリックが出てくるためには、きちんと再審査、再評価という制度の中で、特に市販直後調査とか、市販後調査、市販後特別調査といった医薬品の安全監視をきちんとやらなければいけないので、疾病構造が違うという点については、経年のトレンドを見ていただくしかないのですけれども、文京区の使用割合が63.1%であったものが73.6%と、これだけ上がってきているということは、最初のうちに理解がなかったところについても、できるものは後発医薬品にしていこうという施策が強力に効いてきているというのも、大学の中で見ていると実感するところであるので、引き続き安心使用で、ステークホルダーの皆様が集まっていますので、前に進めていただければと思います。

続きますは、「(2) 令和4年度の取組の報告」について、事務局から説明をお願いします。

○植竹課長 それでは、資料3を御覧いただきたいと思います。

今年度実施をしている事業の取組状況、また、前回会議において御意見をいただいた事項の対応状況につきまして、御説明させていただきます。

1 ページ目、1の地域別ジェネリックカルテでございます。

こちらは地域ごとの後発医薬品の使用割合につきまして、区市町村国保及び後期高齢者医療のレセプトデータを基にして、医療機関、薬局、患者さん、それぞれの状況を体系的に整理したものを一覧化し、使用割合への影響度が見える化したものです。令和2年9月の診療分から、システムからの出力を開始しております。こちらの情報につきましては、システムを通じて区市町村や後期高齢者医療広域連合に提供しており、主な活用方法としては各保険者が医師会、薬剤師会等の地域の関係機関と連携した取組を推進できるように支援することや、定期的に使用割合の変化、区市町村の取組状況を把握することなどとしております。

区市町村の活用状況を調査したところ、普及啓発の参考にしているという回答のほか、薬剤師会への情報提供、また関係者が集まる国保運営協議会の資料として活用しているとの回答がございました。

今後も指導検査等の場を通じ、区市町村に対して、関係者との協議、また他自治体との数値比較などに御活用いただけるよう、周知していきたいと考えております。

続きますは、2 ページ目、2の医療関係者向け講演会でございます。

こちらは新型コロナウイルス感染症の感染防止と、また御多忙な医療関係者の皆様の



御都合のよいときに視聴いただくという観点から、過去2年に引き続き、ウェブによる動画配信方式により実施しております。配信は、1月27日から開始しており、3月3日までの配信を予定しております。1月27日の配信開始時点で、267名の方にお申込みをいただいております。

内容ですが、本協議会の副座長でいらっしゃいます、東京大学の小野先生から、規制、品質、ビジネス、海外の状況などを含めた後発医薬品の基礎知識につきまして、同じく、本協議会の委員でいらっしゃいます金内先生から、病院薬剤師の視点から地域における取組につきまして、日本ジェネリック製薬協会の田中様から「ジェネリック医薬品に対する信頼の回復」に向けた業界団体の取組につきまして、それぞれ御講演いただいているところです。

続きまして、3ページ目、3の普及啓発リーフレットのホームページ掲載です。

こちらは継続事業として、令和2年度に作成した後期高齢者の方向けのリーフレット、また、3年度に作成した子育て世代向けリーフレットにつきまして、保険者等がホームページやSNSで活用できるよう、都のホームページにPDFデータを掲載しているものです。

続きまして、4ページ目です。こちらは、前回の協議会におきまして、松田委員からいただいた御意見を踏まえ、取組の充実を図った事項です。

前回、松田委員からは、子育てひろばスタッフ向け研修を活用した普及啓発や後発医薬品に関する情報の確認方法について、御意見をいただきました。これを踏まえ、資料の3点に取り組んだところです。

1点目ですが、子育てひろば職員研修におけるリーフレットの周知についてです。

こちらは、都庁内の関係部署とも調整し、また、松田委員にも御協力いただき、本年の3月に松田委員が講師として実施されます子育てひろば職員研修の冒頭の時間を少しいただき、都の職員が訪問して、令和3年度に作成した子育て世代向け啓発リーフレットを活用しながら、子育てひろばの職員の方に対して後発医薬品の使用促進について説明する予定としております。

2点目、リーフレットの追加配布についてです。

令和3年度に作成したリーフレットの残部につきまして、本年度追加配布を希望された15区市町村に配布するとともに、配布を希望される子育てひろばにも今後追加で配布をする予定です。

3点目、東京都ホームページへの関連情報のリンク掲載です。

こちらは、都民の方が後発医薬品の情報を検索できるよう、都のホームページに、「一般財団法人日本医薬情報センター」のホームページと、厚生労働省のホームページにおける「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報」のリンクを掲載したところです。

説明は以上でございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。後発医薬品安心使用促進に係る取組ということで、資料3を基に、まず1番目が地域別ジェネリックカルテ、レセプトデータを基にした、医療機関、薬局、患者の状況等を体系的に整理して使用していただくというもの。

2番目が、2ページ目ですが、講演会の開催というところで、動画配信で啓発を図っているというもの。

3番目が、普及啓発リーフレットの後期高齢者向け、そして、子育て世代向けということで、最後のページにあるようにこの協議会でいただいた御意見に基づいて取組の充実を図った事項があったという御説明だったかと思います。

委員の先生方からの御意見、あるいは御質問をいただく前に、まず事務局から説明のあった、この2ページ目の講演会が第1回の本協議会でいただいた委員の先生方からの御意見を基に事務局が企画して、1月27日から3月3日までの動画配信ということになっているということですので、ここで御講演いただいた小野副座長と金内委員にぜひコメントをいただければと思います。

まずは副座長の小野先生、よろしくお願ひいたします。

○小野委員 後発医薬品について、毎年様々なトピックで講演をされていますが、私は、基本的に制度や建付けをこれからも繰り返し説明していくことが必要な状況になっていると思うので、何か特別なことではなくて、制度の背景を含めて分かりやすく説明いたしました。以上です。

○佐瀬座長 ありがとうございます。現在、東大の准教授で、以前は厚生労働省の薬事衛生部門にも所属されていた小野先生が非常に分かりやすく御説明いただいたということで、素晴らしい内容と伺っております。

金内委員、いかがでしょうか。

○金内委員 今日、東京都の方から、詳しい後発医薬品の使用割合の説明がありましたが、現場の医療者にも今の状況、何年間かの東京都の状況というものを理解していただきたいと考え説明させていただきました。

また、今までこの協議会で何年間か取り組んだこととして、アンケートを基に必要なところに必要な情報を届けるために、パンフレットやジェネリックカルテの取組がありましたので、そのようなことも紹介しながら、それを継続して活用していくというメッセージを伝えたいと考えました。

また、現場の供給困難という問題があるのですけれども、医療者といたしましては、必要な患者さんには必要な後発医薬品を届けたいということも伝えるように考えました。以上です。

○佐瀬座長 ありがとうございます。医師として、処方箋を書いているときにはなかなか気がつかないことなのですけれども、実際、患者になって、お薬を受け取りに薬局に行くと実際に触れるのが薬剤師さんなので、いつも処方箋の内容や患者の状況を見ながら、分かりやすく御説明いただいているという金内先生からこの講演会で動画として、地域

における取組について分かりやすく御説明いただいているということで、ぜひ配信期間中、御覧いただくことをお勧めしたいと思います。

ということで、先ほどの事務局からの説明について、あるいは、今の各委員からの補足コメントについて、御質問や御意見等ありましたら、ぜひ積極的に挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

○鳥居委員 このような講演会が行われると非常に啓蒙になると思うのですが、都内の医師の参加があまり芳しくない状況でありますので、ぜひ医師会でも、理解を深めないといけないので、広報していこうと思います。

○佐瀬座長 鳥居委員、大変重要なコメントをありがとうございます。

先ほども述べたとおり、本当に高齢者だけではなくて、子育て世代とか、医療を持続可能なものにしていくためには、我々医師もしっかり勉強していかなければというところで、今の鳥居委員のコメントは大変貴重なものと受け止めて、事務局共々しっかりと進めていきたいと思っております。

今年の国会で百十何兆円の予算を審議している中で、所信表明演説で総理が一番大事だと言ったのは、やはり少子化対策ということで、後発医薬品というどうしても後期高齢者の医療費に焦点が当たりがちなところをそうではなくて、持続可能な医療、あるいは、子育て世代の支援といった形で、東京都では子育てひろばのスタッフ向けの研修におけるリーフレットの説明等々、様々な取組を企画されたということで、これは第1回の本協議会における、せたがや子育てネット代表理事の松田委員からの御提案だったと思います。

ということで、子育てひろばスタッフ向け研修会でのリーフレットの周知等々について、松田委員から、ぜひコメントをいただければと思いますので、お願いいたします。

○松田委員 子育てひろばの運営をしております、松田と申します。

今、東京都にはいわゆる「子育てひろば」という場が1,000か所ぐらいあります。

「子育てひろば」は、身近な場所ということでこれから実施する伴走型相談支援にも絡んでくる場でもあり、多くは保育所が併設している子育て支援センター、児童館、私たちが民設でやっている一軒家などいろいろな場で実施されており、世田谷区だと「おでかけひろば」という名前なのですが、親子がやってくる場で、最近は妊娠期間からも、生まれる前に赤ちゃんの様子を学ぶために来ているような場になっています。

医療費が無料ということもあり、私たちは意外にジェネリックに関して無頓着で、普通に受診して薬局に行くという感覚があるので、ジェネリックにしてくださいという申請をするということ自体も選択肢になかったりします。あとは、申し出にくいということもありますので、保険証にシールを貼っておくように言うと分かってくれるので、支援者に向けて背中を押すということができないかということで、年間12回の研修会の最後の回を私が担当させていただくので、各市町村の子育てひろばの方に、直接ぜひ背中を押してくださいとお願いしたら、来てくださるということなので、私も楽しみにし

ています。

拠点の支援者が知っていれば、そういったところで、お母さんたちとかお父さんたちの会話が出たときに、背中が押せるし、気になっているのは「具体的にどうしたらいいの」というときの入り口もちゃんと示して、どうやって表明したらいいかというところまで準備できると、本当はいいなと思っています。「やるのは知っているけれども、自分で言わないといけないの?」とか「何かパスポート的に表明できれば言わないで済む」という気持ちの人もいると思いますので、そこをまた今後、一緒に考えていただければと思います。ありがとうございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。御提案いただいた内容が具体化して、着々と前に進みつつある様子、非常に頼もしく伺いました。

世田谷区は、皆さん御存じのように、国立成育医療センターというのがあって、そこには妊娠と薬情報センターがあり、妊娠を希望される女性、妊娠中の女性、授乳婦、そして子育て中の女性に向けて、情報提供されている中で、松田委員がおっしゃったように、皆さん本当に不安なのですね。自分から能動的に情報を取りに行くというのも忙しいですから、そんなところに確実に届くように、松田委員の御提案に基づいて、研修会を活用したリーフレットの周知、リーフレットが電子化されて妊婦さんがスマホでさっと見られるというのは画期的ですよ。ぜひ、これからもこの取組をさらに発展させていただくように頑張ってくださいと思います。どうもありがとうございました。

議事の3番「令和5年度の検討」について、移りたいと思います。事務局からの説明をよろしくお願いします。

- 植竹課長 それでは、資料4を御覧いただきたいと思います。

令和5年度の後発医薬品に関する検討につきまして、現時点での国の動きと、都における検討スケジュールについて御説明させていただきます。

まず「1 後発医薬品の使用促進に関する国の動き」ですが、令和4年6月の骨太の方針2022で、バイオシミラーの目標値を今年度中に設定する旨の記載がされたところです。

また、令和4年11月に開催されました医療保険部会におきまして、医療費適正化計画の見直しの方向性の案として、後発医薬品の使用促進に向けた個別通知、いわゆる差額通知等の取組の推進や、後発医薬品の新たな数値目標を設定する旨が示されたところです。

続きまして、「2 都における令和5年度の検討スケジュール」です。

上段の「医療費適正化計画」のところを御覧いただきたいと思います。

都におきましては、平成30年度から令和5年度までを計画期間とした第三期医療費適正化計画に基づき、生活習慣病予防と健康の保持増進に向けた取組、それから、医療資源の効率的な活用に向けた取組の2つの柱に基づいて取組を進めており、後発医薬品の使用促進もそうした取組の1つに位置づけられております。

次に、下段の「後発医薬品安心使用促進協議会」の欄を御覧いただきたいと思います。

資料1でも御説明しましたが、東京都においては第三期医療費適正化計画に基づき後発医薬品の使用促進の取組を進めてきたところではございますが、さらに取組を進めるため、令和元年度に実施したアンケート調査に基づき把握をした実態・課題を踏まえ、本協議会からも御意見をいただきながら、令和2年度末に具体的方策（ロードマップ）を作成し、これに基づく取組を展開しているところです。

令和5年度の欄を御覧いただきたいと思います。

令和5年度は、第四期医療費適正化計画の検討を行うこととなっておりますが、これに併せて、令和2年度末に作成したロードマップの改定を行う予定でして、本協議会の皆様からも御意見をいただきながら、令和6年度以降の後発医薬品安心使用促進の取組の方向性について検討していきたいと考えております。

具体的な取組の方向性につきましては来年度に検討することとなりますが、本日は委員の皆様からこれまでの取組の成果や今後さらに取組を進めていくとよい点などについて御意見をいただければと考えております。

説明は以上でございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。重要なところは資料4に示された、来年度が第四期医療費適正化計画を検討するという重要な年になるということで、これまでの取組の成果として挙げられる点、あるいは限界が見られたようなところへの反省等も含めて、この第三期医療費適正化計画の暫定評価といったところを実施しなければいけないということと、このロードマップ改定に向けた、いろいろな御提言、早い段階でまとめていければというところで皆様の御意見をいただければと思います。

委員の先生方、取組案や第三期の評価、第四期の計画をどうするかについて今検討するわけではないですけれども、ぜひ御意見があればお願いいたします。

全国健康保険協会東京支部長の元田委員、お願いいたします。

- 元田委員 ありがとうございます。協会けんぽの元田でございます。

令和5年度の取組予定が配布されています。3番の普及啓発リーフレットは特に高齢者向けと子育て世代向けということで、子育て世代のところについては先ほど松田委員からの御説明があったような形でいろいろ進めていかれていると思うのですけれども、後期高齢者は一番の使用量のボリュームゾーンでもあると思います。この方々にどのような形で今後力を入れて促進をしていくのか、リーフレットの配布というのは1つの方法だと思うのですけれども、何か検討されているようなことがあれば、ぜひ教えていただきたいなと思っております。

協会けんぽは、74歳までしか加入していないので、なかなか75歳以上に対して積極的に働きかけるということが構造的にできないものの、重要な点だと思っておりますので、何か御意見等があれば教えていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

- 佐瀬座長 大変重要なコメントをありがとうございます。ボリュームの大きいところを

早く取り組むという、優先順位をつけて取り組むという意味では、後期高齢者向けの普及啓発は今後どうしていったらよいかという非常に重要な質問かと思います。

後期高齢者医療広域連合保険部管理課長の白鳥委員にぜひコメントをいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○白鳥委員 東京都後期高齢者医療広域連合の白鳥です。

後期高齢者医療広域連合としても使用割合が75%程度、昨年度に比べますと若干上がってはいますが、東京都は先ほどの平均よりも下回っている状況になってございますので、使用促進は来年度以降についても積極的に進めなければいけないと考えています。

また、東京都医療費適正化計画も改定年度ですが、来年度、後期高齢者広域連合としてもデータヘルス計画の改定年度になりますので、使用割合についてどのような形で取り組んでいけるかというのは、来年度に検討していくことにはなるのですが、コロナ禍の影響、そういった形での状況も踏まえて、昨年度から取り組んでおりますリーフレットの送付により切り替えの効果が比較的上がっていますので、そういったものを十分検討しながら、具体化した内容をこの会議の中でも提供して行って、取組の1つとして進めていければと思っております。

○佐瀬座長 貴重な御意見をありがとうございます。後期高齢者というところに、リーフレットが着実に成果を上げつつあるというところで、その量的なものなのか、質的なものなのか、両方ともぜひこ入れをしていく価値があるといったことかと思えます。

これは元田委員と2年ぐらいに前に議論したことがあるのですがけれども、後発医薬品というものに対して、値段が安いものみたいに受け取ってしまう人が多いみたいですが、後発医薬品が出るということは先発医薬品が非常に売れて、例えば心不全の薬だったらベータ遮断薬とか、ノーベル賞級の業績を基に、数多くの臨床試験で命を救ってきたということが意外と知られていないと。

高齢者だけではなくて、子育ても一緒だと思うのですよね。新薬だとみんなどうしても新しいものもいいものだという誤解を持っている人もいると思うのですが、そうではなくて、長いこと使われてきてリスクとベネフィットのバランスが熟知されているものがやっぱり安心ですよ。

そういった、ジェネリックになるような薬はそれなりに実績を残してきたからジェネリックになっているというその価値が意外と知られていないという話を元田委員と話していたことがありました。

なので、ぜひリーフレットも量的なものに加えて質的なものとして、後発医薬品になってきたものの中で本当にレジェンドというか伝説的なものが幾つもあるのだといったことを周知、加えていただけるといいのではないかと思います。

ほかに、今貴重な御意見だったと思うのですがけれども、追加の御発言等々、ぜひ令和5年度の方向性について、取組案について、あるいは暫定評価や第四期への検討についていかがでしょうか。

東京都医師会の鳥居委員、お願いいたします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。度々申し訳ありません。

今お話があったように、確かにロングターム商品というのはそれだけ評価を受けるものだと思いますので、ぜひ今後も進めていきたいです。

もう1つは、バイオシミラー等の非常に高い薬に対しても医療費の適正化という点では後発品、ジェネリックは必要ではないかと思えます。

ただ、今、先発医薬品も後発医薬品もともに、医療現場では医薬品の安定供給ということが非常にうまくいかない状況になっております。コロナ禍とウクライナの問題等々もあると思うのですけれども、安全安心という問題が一時揺らいだのですけれども、これは一応整理がついて、安全安心はジェネリックでも大丈夫だということなのですけれども、先発医薬品も含めて安定供給というのが今ちょっと滞っている状況にありますので、この辺はどこでどうするというのはなかなか難しいと思うのですけれども、ぜひ安定供給ということを少し心がけていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○佐瀬座長 大変貴重なアドバイスをありがとうございます。第三期計画のこれまでの5年間の反省の中では、今、鳥居委員がおっしゃったとおり、安定供給がそっくり抜けていたのではないかと、あるいは一部の業者においては製造工程に対する疑義もあったのではないかと。第三期の評価の中にはしっかりそういったところを加えた上で、鳥居委員が御指摘くださったようなポイントを第四期計画の中に組み入れていただくようにしていただきたいと思います。安定供給、そしてその安定が揺らいだ原因となったところについてきちんと盛り込んでいきたいと思います。大きな話としては皆合意しても具体的に何をやるかというところについて、ぜひ、それぞれの委員のお立場からのアドバイス等々がいただければ、この協議会で検討していけるのではないかなと思います。大変重要な御指摘かと思えます。

これについては、今、資料4の上から2番目の「見直し方向性（案）」で、第158回社会保障審議会医療保険部会の議事録から抽出したところがありますけれども、「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」でも議論されていると思いますし、あるいは骨太2022で、バイオシミラーの目標設定を議論されているとは思いますが、国が決めたものをただただ持つだけではなくて、一番ボリュームが多いのが東京都でもあるので、ぜひ各委員の先生方のこれまでのお立場からの御意見も併せてお伝えいただければと思います。

それでは、議事の「（4）その他」について事務局から説明をお願いします。

○植竹課長 それでは、資料番号がついていませんが、「令和5年度後発医薬品安心使用促進に係る取組予定（案）」を御説明させていただきます。

来年度実施する予定の事業でございますが、令和5年度の予算案につきましてこれから都議会で審議される場所ですので、案の段階ということで御説明させていただければと思います。

3点ございまして、1点目、ジェネリックカルテにつきましては、分析データの蓄積を図るために、来年度も引き続き作成し、区市町村国保、後期高齢者広域連合への提供や助言、取組状況の把握等を行う予定です。

2点目、医療関係者向け講演会につきましては、今年度までと同様に、動画配信形式で実施する予定としております。内容は、取組事例の紹介など、今後の後発医薬品に関する状況なども踏まえて、検討していきたいと考えております。今後、委員の皆様にも御協力をお願いする場合もあるかと思っておりますので、その際は、ぜひよろしくお願い申し上げます。

3点目、普及啓発リーフレットのホームページの掲載につきましては、令和2年度に作成しました後期高齢者の方向けのリーフレット、また3年度に作成した子育て世代向けリーフレットにつきまして、保険者等がホームページやSNSで活用できるよう、都のホームページにPDFデータを引き続き掲載する予定としております。

先ほど白鳥委員から後期高齢者医療の取組を御説明いただきましたが、基本的に後期高齢者への普及啓発につきましては後期高齢者医療広域連合で実施していただいているかと思いますが、令和2年度に東京都が作成したリーフレットにつきまして補足させていただきますと、東京都と後期高齢者医療広域連合の連携した取組ということでございまして、後期高齢者医療広域連合が毎年実施している差額通知に東京都が作成したリーフレットを同封するという形で普及啓発を行ったものです。

今後、どのような形が一番取組として効果的なのかということにつきましては、後期高齢者医療広域連合とも相談しながら、また委員の皆様からも御意見をいただきながら、こういった何らかの連携ができるかということについても検討していきたいと考えております。

今回も松田委員から取組の進め方についてアイデアをいただいたところでございまして、今後もこうした委員の皆様からの御意見も参考にしながら、より効果的な事業実施に努めていきたいと考えております。以上でございます。

○佐瀬座長 ありがとうございます。今「(4)その他」についてとして、委員の皆様にお手元に配付されています「令和5年度後発医薬品安心使用促進に係る取組予定(案)」に基づいて御説明いただきました。後発医薬品の安心使用促進を図るために、その前提として、後発医薬品の品質確保、安定供給が大変重要になりますということで、引き続き関係者の皆様には協力してお取り組みいただければと思います。

ここまでで、御発言をいただけなかった委員の皆様や、あるいは追加の御意見をいただければと思うのですが、いかがでしょうか。議事4に限らずとも、まだ御発言いただけない先生方からコメントをいただければと思いますが、いかがでしょうか。

元田委員、お願いいたします。

○元田委員 先ほど鳥居委員からお話がありましたように、我々は、供給不安により医療関係者や薬局も大変苦勞されているという点を懸念しておりまして、そこをないがしろ



にしては使用促進できないので、気を遣っています。

例えば、差額通知など様々なPRをするときに「一部のジェネリック医薬品において供給不足や欠品が生じており、切り替えを要望されても困難な場合がありますので、切り替えを希望される場合は、医療関係者や薬局にご相談ください。」という文言を入れるようにしています。そこまで見ていただいたためかは不明ですが、差額通知や一般的なPRにおいても、特に大きなクレームや問題点の指摘はございません。

厳しい状況ですから、後発医薬品の使用促進だけが突出しないように、様々な施策の中の1つですという形で実施しておりますが、このような文言を入れることで、少し緩和できるのかなと思います。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。この協議会は後発医薬品安定流通協議会ではなくて、安心使用促進協議会ではあるものの、一言安定供給についても触れるということが安心の根幹になるという、とても重要なコメントだったかと思います。

そうしましたら、この安定供給の面で本当に誰よりも苦勞されている一般社団法人東京医薬品卸業協会副理事長の加藤委員、ぜひコメントをいただければと思いますが、いかがでしょうか。

- 加藤委員 東京医薬品卸業協会の加藤でございます。1回目から参加させていただいておりますけれども、今日の会議も非常に前向きな使用促進に対する御意見が多く出ていまして、ウェブの講演会も拝見させていただいて、皆さんの本当の御協力で、このような環境でも前に進んでいると思って、改めて感服しているところでございます。

現状を申しますと、出荷調整品目は4,000品目程度あり、アイテム数では8,000品目程度あります。もともとは不祥事を原因とする欠品が多くあり、最近では主にコロナの第7波による風邪症候群に対する薬剤、これは漢方も含めて、大変な御迷惑をかけているところでございます。

しかし、安定供給という単語にはほど遠いのですけれども、それぞれ出荷調整のメーカーさんも少しずつ柔軟になってきており、以前より流通に関しては大分前に向いてきているなと感じているところでございます。一刻も早く安定供給という単語を我々から口に出せるように最大の努力はしてまいりますけれども、引き続き御協力いただき、御指導いただければありがたいなと思っているところでございます。

- 佐瀬座長 ありがとうございます。これからも、ぜひよろしくお願いたします。

東京都病院協会常任理事でいらっしゃいます小川委員、この取組予定案でも結構ですし、あるいは議事1から4を通してでも結構ですので、ぜひコメントをいただければと思います。

- 小川委員 東京都病院協会代表で出席させていただいております。

確かにこのコロナ禍で病院運営において、本当にこの薬がない、あの薬がないという中で、病院間でも薬のやり取りをしたことが実際はある中で、私も今日、皆さんのお話を聞いていて本当に頭の下がる思いとともに、病院としてどう貢献できるのだろう、何

をしなければいけないのだろうということを考えながら聞いておりました。

大きい病院と小さい病院でそれぞれ違いがある中で、病院のドクターが病院の中で決められたジェネリック医薬品を使う以外、大きい病院は偉い先生が主に外来で若い先生は外来をやらないでアルバイトで民間の病院やクリニックに来て薬を出すという中では、ヒントをいただいたものとして薬の名前を書いた瞬間に一般名に変わっていくということを各病院がどうやってシステムを切り替えていけるのだろうというところ。自分の病院に置き換えて考えましたが、なかなか診療報酬改定とか、いろいろなことに取り組みなければいけない中で、そこができる薬剤師を確保できている病院も少なく、難しいなと思いつつ、各病院が取り組めるといいですねと、それぐらいから一步一步なのかなと思っております。

個人的には私自身が訪問診療や外来、病院の入院患者を診たりしている中で、薬がないとすぐ町の調剤薬局さんが「これどうですか」「あれどうですか」と、あとは患者さんによって、この人のために限られたこの薬、漢方なんかそうですけれども、「取っておきました」と言ってくださるのを聞いて、本当に、これは医者には絶対できないことで、見えているものが違う中で、患者さんにちゃんと優先順位をつけて、必要なものは必要な人に優先順位をつけて届けておられる、そういう地域の実情も実感しております。

○佐瀬座長 本当にいろいろなステークホルダーが集まって、ふだんなかなか顔を合わせない各業種の人たちが忌憚のない意見を交わせるということで、本当に貴重なコメントをありがとうございました。

印象的だったのは、年配の先生方が外来をやっていて、「若い先生は」みたいな話は、自分のことを振り返ってみるとまさにそのとおりで、たしか電子カルテもそうですよね。年配の先生方は「絶対紙カルテしか無理だ」と言っていた中で、若い先生は率先してどんどん電子カルテで書いていましたし、DPC、包括の話もそうですよね。若い先生たちは、きちんと月末になったらしっかりレセプトを見て病名をつけて対応されていたので、病院というのは、我々医師が大学を出て初めて就職する職場でもあるので、若い先生方がそういったところで着実にいろいろなものを考えてくださっているのだなというお話は、非常に頼もしいものだと思えました。これからもよろしく願いいたします。

そうしましたら、ぜひコメントをとということで、今日遅れていらっしゃるということでしたけれども、桃原委員、いらっしゃいましたら、ぜひ一言コメントをいただければと思うのですけれども。

○桃原委員 国保連合会の桃原でございます。どうぞよろしく願いいたします。

私は先ほど来いろいろ御説明を伺いまして、基本的に取り組として示されたことについては総論としては全く異論がないというか、このとおりで進めていただければと思うのですけれども、ここから先の話として、今までもいろいろな取組についての評価というのはそれなりにきちんとなされているとは思いますが、例えばジェネリックカルテで

も、基になったものはレセプトのデータということで、例えばもう少し分野別であるとか年代別であるとか地域別とかそういった形でさらに分析をして、なかなか難しいのかもしれないですけども。その上で、例えば働きかけの場所であるとか働きかけの方法など、さらに掘り下げていく中で課題が見つかるような、そういった切り口のようなものをまた少し掘り下げて議論がこの場で進めていければいいのではないかと思うのですね。

レセプトに書いてあるデータは非常に膨大なもので、かなり視点を絞り込まないといけません。専門の先生方であるとか現場の薬局の方々とかメーカーの方々とか保険者とかいろいろな人の知恵を集めて、この取組をさらに実効性ある形で評価して進めていき、そういったものについて少しまた深化した議論がこの先でできればいいのではないかなと思います。また御教示いただきながら、また私どもで何かこういうことを考えるということもあれば、また御指摘いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

- 佐瀬座長 すばらしいキーワードをありがとうございます。ジェネリックカルテの、今は区市町村ごとに分類しているところを例えば年代別とか、あるいはレセプトコードだと主病名に関しては疾患の分野別が分かるというところは、我々はやり言葉で、昔はビクデータと言って、最近リアルワールドデータ、リアルワールドエビデンスと言いますけれども、今レセプトデータを使って研究させていただいている者としては、非常に今おっしゃったことが心に響きました。

ぜひ可能な範囲で、区市町村だけではなくて、年齢層別なのか、あるいは大きくくりで構わないと思うのですけれども、もし疾病の区分、一部だけでもそういった工夫ができれば、今の桃原委員の御指摘が生きてくるのかなという印象を持ちました。どうもありがとうございます。

次は、健康保険組合連合会東京連合会専務理事の今泉委員、お願いいたします。

- 今泉委員 ありがとうございます。

令和5年度の取組につきまして特段の異議はございませんけれども、保険者として、ジェネリック医薬品の利用促進につきましては、周知広報が一番大事だということで、どの健保組合でも実施しているところでございます。

私、患者の立場から一言。安定供給は非常に大事だと思います。

たまに調剤薬局さんで「この薬品、残り何日分ありますかね」と聞かれることがあるのです。「今手元になくて、今日はお渡しできません」。そうすると、大体残分は承知していますので、「5日間分はあります」というやり取りをして、「それまでには間に合わせるようにするので、今日のところはそれでよろしいですかね」ということで帰りますけれども、今、非常に薬局さんもサービスがよくて、対応も非常に丁寧で、届けてくれたり、いろいろなことを工夫してやっていただいています。

私もジェネリックに替えていて、効果も落ちていないので、非常に安心してジェネリ

ックに切り替えて、おまけに一部負担が多少安くなるということも身をもって感じているところがございます。安心して使用していただくためには周知広報しかないのです、そこにはどの健保組合も力を入れて取組をしています。

- 佐瀬座長 今泉委員からは、健保組合連合会としてのお立場と、御自身が患者として安定供給の面で不安に思われたり、あるいは自己負担額がちょっと減るとうれしいという非常に具体的なコメントもいただきまして、ぜひこういった声を次年度、第三期の暫定評価や第四期の計画検討に反映していければと思います。ありがとうございます。

続きまして、私学共済の佐藤委員、お願いいたします。

- 佐藤委員 私ども、私学事業団は、日本全国の大学から幼稚園まで、私立の学校に勤務されている教職員の方を対象にしている共済組合になります。加入者の方は大体61万人、扶養者の方が34万人いらっしゃって、合計で95万人の健康保険組合になっております。

後発医薬品の使用率につきましては、令和2年12月に国の基準である80%以上は超えておるのですけれども、それ以降ちょっと頭打ちになって、80%は切らないのですけれども81%には届かないような状況がこの2年ほど続いております。先ほど事務局の方から東京都と全国平均との推移を表している表があったかと思っておりますけれども、あのちょうど中間下辺りを推移しているという状況になっております。

本来であれば、全国平均より上の使用率であれば、事業団の取組とか、こういったことをやっていますという提案ができればよいのですけれども、現在は東京都と同じように、今後どのように平均まで上げていくかといって、内部で検討している状況になっております。

取組の状況につきましても、前回、1回目に国保保険者からも報告がございましたけれども、年1回のジェネリックの差額通知、あと数年前に全加入者の方にジェネリックの希望カードを送って、その後は新規資格取得をされた方にジェネリックの希望カードを送っております。また、加入者の方の広報誌等にもこの差額通知の時期に合わせて記事を載せたり、あるいはホームページ等で周知をしているのですけれども、なかなか使用率が上がらないという状況になっております。

ですので、国保保険者と大体同じような取組を実施しているのですけれども、今回、令和5年度で、東京都が行うジェネリックカルテの作成とか、医療関係者向け講演会の開催は保険者として単独でできませんので、効果がすぐに表れるというものではないかもしれませんが、関係者の方に後発医薬品は安心安全に使えるといったことを知っていただくことに対しては、大変重要なことだと思っております。

- 佐瀬座長 私も私学共済の組合員でございますので、そういった啓発活動は頭が下がる思いです。ぜひ、力を合わせて進めていただければと思います。よろしく申し上げます。区市町村代表の練馬区区民部国保年金課長の小原委員お願いいたします。

- 小原委員 練馬区の小原でございます。貴重なお話、大変参考になってありがたいと思

っております。

後発医薬品の安心使用に関しましては、区民の方が御参加になる国保運営協議会などで、安定供給のお話がかかなり心配であると、使いたいけれどもないというお話をいただくことがあり、薬剤師会の方も御参加いただいているので、「大丈夫です」という話をさせていただいているところでございます。皆様、使用に抵抗はないと感じておりますが、逆に使えなくなっているという点が心配という御意見が多いかなと思っております。

この会議の内容に関して、来年度のことにに関して特に意見というものはございませんけれども、区民の方からそういうお話は割と聞くという状況を御説明させていただきました。

- 佐瀬座長 また来年度に向けて、ぜひ忌憚のない御意見を集めるということで、これからもよろしく願いいたします。

そうしましたら、国分寺市健康部保険年金課長の下河原委員、お願いいたします。

- 下河原委員 国分寺市の下河原でございます。いろいろな御意見をいただきまして、とても参考になりました。ありがとうございます。

国分寺市の運営協議会の委員からは、練馬区と同じ意見をいただいているところでございます。

国分寺市なのですが、ジェネリックの使用割合が76.3%と、あまり高くはないものではございますけれども、毎年3,000通ほどのジェネリックの差額通知をお送りしまして、皆様に大変喜ばれているところでございます。

また、医師や薬剤師の方と相談しながら、「あなたの健康と医療費のことを考えて検討してください」ということで通知を差し上げているところですが、医師や薬剤師の方が親身になってお話を聞いてくださると御意見をいただいておりますので、この場を通じてお礼を申し上げたいと思います。

- 佐瀬座長 今後とも、ぜひよろしく願いいたします。ということで、委員の先生方の多大なる御協力の下に、学識経験者、医療関係者、保険者団体、都民代表、市区町村代表、各ステークホルダーの委員の先生方の生の声を聞くことができました。本当に皆様、時間内に御協力ありがとうございました。

最後に東京都から御挨拶をお願いします。

- 遠藤部長 保健政策部長の遠藤でございます。

今日も佐瀬座長、それから委員の皆様、大変御多忙の中大変熱心に御議論いただきましてありがとうございます。感謝を申し上げます。

先ほどありましたとおり、来年度、東京都は医療費適正化計画改定の年でございます。併せまして来年度、健康推進プラン、保健医療計画、高齢者保健福祉計画等多くの計画が同時に改定になるという、非常に重要な年でございます。

そうした中で、医療費を今後どうしていくかというのも依然として大きな課題で、本

日も御議論いただいたとおり、高齢者、子育て世代、今回のコロナ禍での様々な工夫等々、本当に委員の皆様から様々なお知恵をいただきましてありがたく思っております。

皆様とこういう形で連携させていただけるというのは本当に貴重な機会だと考えておりまして大変感謝をしております。ぜひ来年度に向けまして、後発医薬品安心使用促進に向けて、さらにより具体的な議論、また様々なお知恵をいただければありがたく思います。どうぞよろしく願いをいたします。

○佐瀬座長 どうもありがとうございました。本日予定していた議事は以上です。ほかに御意見等あれば、ぜひメールでお送りいただければと思います。

そうしましたら、事務局から連絡事項をお願いいたします。

○植竹課長 皆様、いろいろ御意見をいただきましてありがとうございました。

今、座長からもございましたが、追加で御意見がある場合につきましては、この後、事務局から別途メールをお送りさせていただきますので、そちらにお返事をいただければと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

最後に1点、連絡事項がございます。委員の皆様の任期につきましては本年3月末までとなっておりますが、来年度も本協議会を開催する予定でございます。委嘱等につきまして依頼文をお送りさせていただいておりますので、お手数をおかけいたしますが、記載の期日までに御返送くださいますよう、よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

委員の皆様、最後まで熱心に御議論いただきまして、どうもありがとうございました。

○佐瀬座長 それでは以上をもちまして、令和4年度第2回東京都後発医薬品安心使用促進協議会を終了させていただきます。長時間にわたり、皆様ありがとうございました。

(午後 7時32分 閉会)