

令和7年12月2日(火)
令和7年度第1回
適正服薬等に関する研修会

【業務説明】

適正服薬の取組等について

沖縄県保健医療介護部
国民健康保険課

沖縄県国保ヘルスアップ支援事業「適正服薬等推進事業」

1 目的

高齢化の進展に伴い、加齢による生理的な変化や複数の併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用等により、薬物有害事象などのリスクの増加が指摘されている。高齢者以外の者においても、重複・多剤投与の是正など、安全かつ効果的な服薬が必要となっている。また、医薬品に着目した医療費適正化の取組については、短期間で適正化の成果につながることを期待されている。

本事業は、市町村国保の保健師等を対象に、適正服薬に関する研修会や相談支援、指導用パンフレット等の作成・配布、服薬指導等に係る支援を行うことで、県内市町村国保における適正服薬の取組を推進し、国保被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、医療費適正化に資することを目的とする。

2 事業内容

1 適正服薬等に関する研修会の開催（WEB併用、2回開催予定）

- (1) 対象：市町村国保の保健事業従事者、介護支援専門員等地域支援に関わる職員等
- (2) 内容：国保被保険者へ適正服薬に関する保健指導等を行うために必要な知識の向上等に資する内容とする。

（例）：薬の基礎知識、重複・多剤の考え方、併用禁忌の薬剤について、有害事象の事例について 等

2 適正服薬等に係る相談支援業務

(1) 電話による相談支援(全市町村)

ア 対象:市町村国保の保健事業従事者(保健師等)

イ 内容:市町村国保の保健師等が国保被保険者(重複・多剤投与該当者、保健指導対象者等)への保健指導等を行うにあたり、薬に関して専門的な見地からアドバイスを必要とする場合に、市町村からの求めに応じ、薬剤師が助言を行う。

ウ 対応時間:平日(土日祝日、閉庁日除く)9:00～17:00(12:00～13:00は休み)

(2) 訪問による相談支援【R7新設】

ア 対象:沖縄本島内(モデル市町村)

イ 内容:市町村において重複・多剤投与者への取組を行うにあたり、対象者の選定・対応等について、薬剤師が市町村に出向いてアドバイスをを行う。

(3) 離島町村への支援【R7新設】

ア 対象:離島町村(モデル町村)

イ 内容:離島町村における重複・多剤投与者の取組について、ヒアリング等による状況確認を行い、対象者の選定・対応、事業手順、事業実施要領の整備等について支援(指導・助言等)を行い、当該取組が実施・推進できるよう支援する。

3 薬に関するパンフレット等の作成、配布

(1) 薬に関するパンフレット等(一般向け、重複・多剤投与者への指導用等)を作成・配布し、被保険者への適正服薬に関する普及啓発、重複・多剤投与該当者等への保健指導に活用する。

(2) 重複・多剤投与該当者への取組等に係る実施状況又は見込みアンケートの実施。

保険者努力支援制度

令和8年度概算要求額 1,292億円（1,292億円）※（）内は前年度当初予算額。

1 事業の目的・概要

平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。

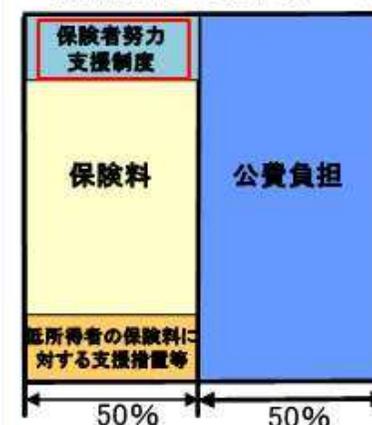
<取組評価分>（事業開始年度：平成30年度）

- 医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、都道府県・市町村の達成状況に応じて交付金を交付
 - ・ 財政規模：912億円 ※特別調整交付金（88億円）を活用し事業の財政規模は総額約1000億円

<予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）>（事業開始年度：令和2年度）

- 予防・健康づくり事業の事業費として都道府県・市町村に交付金を交付（事業費分）
 - ・ 財政規模：152億円 ※従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業の財政規模は総額202億円
- 予防・健康づくり事業に関する評価指標を用いて都道府県に交付金を交付（事業費連動分）
 - ・ 財政規模：228億円

国保財政の仕組み（イメージ）



2 事業のスキーム・実施主体等

取組評価分

【交付金の配分方法】

- 都道府県・市町村ごとに、医療費適正化に向けた取組等に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県・市町村ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

【交付金のプロセス】

- （前年度）
- ① 国において評価指標を決定・提示
 - ② 都道府県・市町村は評価指標に関する取組の実施状況を報告し、国において採点
 - ③ 国は、採点結果に基づいて交付見込額を内示（当年度）
 - ④ 都道府県は市町村分も含め交付申請を行い、国は採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
 - ⑤ 都道府県は市町村に対し、市町村分の交付金を交付

予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）

【（事業費分）交付金の配分方法】

- 都道府県・市町村ごとに、予防・健康づくり事業の事業費として配分

【（事業費分）交付金のプロセス】

- （当年度）
- ① 市町村は、市町村事業計画を作成し、都道府県に提出
 - ② 都道府県は、市町村事業計画を踏まえた都道府県事業計画を作成し、国に交付申請
 - ③ 国は、都道府県事業計画の内容を審査の上、交付決定し、都道府県に事業費を交付
 - ④ 都道府県は市町村に対し、市町村事業に係る事業費を交付
 - ⑤ 都道府県、市町村において事業を実施

【（事業費連動分）交付金の配分方法】

- 都道府県ごとに、予防・健康づくり事業に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

【（事業費連動分）交付金のプロセス】

- （前年度）
- ① 国において評価指標を決定・提示（当年度）
 - ② （都道府県事業計画を踏まえつつ）評価指標に基づいて採点
 - ③ 国は、採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
 - ④ 都道府県は、当年度の保険給付費に充当する形で予算執行

令和8年度の保険者努力支援制度 取組評価分

市町村分（400億円程度）

保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
 - 特定健診実施率・特定保健指導実施率
 - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
 - がん検診受診率等
 - 歯科健診受診率等
- 指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 特定健診実施率向上の取組実施状況
- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
 - 個人へのインセンティブの提供の実施
 - 個人への分かりやすい情報提供の実施
- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
 - 重複投与者・多剤投与者に対する取組
 - 薬剤の適正使用の推進に対する取組
- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況
 - 後発医薬品の促進等の取組・使用割合

国保固有の指標

- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
 - 保険料（税）収納率
 - ※過年度分を含む
- 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
 - データヘルス計画の実施状況
- 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
 - 医療費通知の取組の実施状況
 - こどもの医療の適正化等の取組
- 指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況
 - 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
- 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
 - 第三者求償の取組状況
- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
 - 適切かつ健全な事業運営の実施状況
 - 法定外繰入の解消等

都道府県分（600億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価(※)
 - ・特定健診・特定保健指導の実施率
 - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
 - ・個人インセンティブの提供
 - ・個人への分かりやすい情報提供の実施
 - ・後発医薬品の使用割合
 - ・保険料収納率
 - ・重複投与者・多剤投与者に対する取組
- ※都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 年齢調整後一人当たり医療費
 - ・その水準が低い場合
 - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合
- 重症化予防のマクロ的評価
 - ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合等
- 重複投与者数・多剤投与者数
 - ・重複投与者数・多剤投与者数が少ない場合
 - ・こどもの一人当たり医療費が少ない場合

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
 - ・医療費適正化等の主体的な取組状況
 - (こどもの医療の適正化等の取組、保険者協議会、データ分析、予防・健康づくり等)
 - ・法定外繰入の解消等
 - ・保険料水準の統一
 - ・医療提供体制適正化の推進
 - ・事務の広域的及び効率的な運営の推進

取組評価分(市町村分) 各年度配点比較

区分	指標	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		配点	全体に対する割合												
共通①	(1)特定健康診査実施率	70	7.0%	70	7.0%	70	7.3%	70	7.4%	50	6.0%	50	5.1%	40	4.5%
	(2)特定保健指導実施率	70	7.0%	70	7.0%	70	7.3%	70	7.4%	50	6.0%	50	5.1%	40	4.5%
	(3)特定健康診査実施率及び特定保健指導の実施率	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	3.3%
	(4)特定の年代における特定健診実施率	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	2.8%
	(5)メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	50	5.0%	50	5.0%	50	5.2%	50	5.3%	25	3.0%	25	2.5%	25	2.8%
共通②	(1)がん検診受診率等	40	4.0%	40	4.0%	40	4.2%	40	4.3%	40	4.8%	40	4.1%	30	3.3%
	(2)歯科健診受診率等	30	3.0%	30	3.0%	30	3.1%	35	3.7%	35	4.2%	35	3.5%	35	3.9%
共通③	発症予防・重症化予防の取組	120	12.0%	120	12.0%	120	12.5%	100	10.6%	70	8.3%	70	7.1%	65	7.2%
共通④	(1)個人へのインセンティブ提供	90	9.0%	90	9.0%	45	4.7%	45	4.8%	40	4.8%	40	4.0%	35	3.9%
	(2)個人への分かりやすい情報提供	20	2.0%	20	2.0%	15	1.6%	20	2.1%	24	2.9%	71	7.2%	59	6.6%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	50	5.0%	50	5.0%	50	5.2%	50	5.3%	85	10.1%	105	10.6%	103	11.5%
共通⑥	(1)後発医薬品の促進等の取組	130	13.0%	130	13.0%	130	13.5%	130	13.8%	140	16.7%	140	14.2%	90	10.0%
	(2)後発医薬品の使用割合														
固有①	保険料(税)収納率	100	10.0%	100	10.0%	100	10.4%	100	10.6%	100	11.9%	100	10.1%	100	11.1%
固有②	データヘルス計画の実施状況	40	4.0%	40	4.0%	30	3.1%	25	2.7%	15	1.8%	15	1.5%	7	0.8%
固有③	(1)医療費通知の取組	25	2.5%	25	2.5%	20	2.1%	15	1.6%	-10	-	-10	-	-	-
	(2)こどもの医療の適正化等の取組	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	6.1%	30	3.3%
固有④	地域包括ケア・一体的実施	25	2.5%	30	3.0%	40	4.2%	40	4.3%	40	4.8%	40	4.0%	27	3.0%
固有⑤	第三者求償の取組	40	4.0%	40	4.0%	50	5.2%	50	5.3%	41	4.9%	41	4.1%	41	4.6%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	95	9.5%	95	9.5%	100	10.4%	100	10.6%	85	10.1%	106	10.7%	115	12.8%
全体	体制構築加点含む	995	100%	1,000	100%	960	100%	940	100%	840	100%	988	100.0%	897	100% ¹

取組評価分(都道府県分) 各年度配点比較

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【150億円程度】	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(i) 特定健診実施率・特定保健指導実施率	24	24	25	25	20	20	70
(ii) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組	26	26	25	35	20	20	20
(iii) 個人インセンティブの提供・個人への分かりやすい情報提供	18	18	20	20	30	50	50
(iv) 後発医薬品の使用割合	22	22	20	20	20	20	15
(v) 保険料(税) 収納率	20	20	20	20	20	20	20
(vi) 重複・多剤投与者に対する取組	-	-	-	15	30	30	30
合計	110	110	110	135	140	160	205
指標② 医療費適正化のアウトカム評価【220億円程度】	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(i) 年齢調整後一人当たり医療費	60	60	60	60	60	60	85
(ii) 重症化予防のマクロ的評価	20	20	20	20	20	20	52
(iii) 重複・多剤投与者数	-	-	-	10	40	50	52
(iv) こどもの一人当たり医療費等	-	-	-	-	-	-	80
合計	80	80	80	90	120	130	269
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【230億円程度】	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況							
・ 予防・健康づくりの取組等	30	30	40	40	22	12	17
・ 市町村への指導・助言等	10	10	10	10	8	8	8
・ 保険者協議会への積極的関与	10	10	10	10	15	25	20
・ 都道府県によるKDB等を活用した医療費分析等	10	10	10	10	5	5	5
・ データヘルス計画、一体的実施の支援状況	-	-	-	-	-	2	8
・ こどもの医療の適正化等の取組	-	-	-	-	-	40	40
(ii) 法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一	35	41	40	40	80	120	130
(iii) 医療提供体制適正化の推進	25	5	5	5	20	20	20
(iv) 事務の広域的及び効率的な運営の推進	-	-	-	10	20	50	50
合計	120	106	115	125	170	282	298
全体	310	296	305	350	430	572	772

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする。 また、予算額については、予算編成過程において検討する。

令和8年度市町村取組評価分

【共通指標⑤(1)(2)重複投与者・多剤投与者に対する取組】

令和7年度実施分

重複投与者に対する取組 (令和6年度の実施状況、令和5年度の実績を評価)	配点	該当数	達成率
① 重複投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合	10	1571	90.2%
② ①を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	15	1387	79.7%
③ 重複投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	30	341	19.6%
④ 郡市区医師会や薬剤師会などの地域の医療関係団体等と連携して重複投与の対策を実施している場合	10	1365	78.4%
多剤投与者に対する取組 (令和6年度の実施状況を評価)	配点	該当数	達成率
① 多剤投与者の抽出基準を設定(※)し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合 ※ 65歳以上の者について、医薬品をn種類以上投与されている。nは9以上の数。65歳未満の者についても、適宜、設定する。	10	1197	68.8%
② ①を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	15	1065	61.2%
③ 多剤投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	10	438	25.2%



令和8年度実施分

重複投与者に対する取組 (令和7年度の実施状況、令和6年度の実績を評価)	配点
① 重複投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や行政、医療機関、薬局等が個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合	5
② ①を実施した上で、改善状況を確認できない本人や支援者(本人・家族、処方医師、薬剤師等)に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	15
③ 重複投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	30
④ 郡市区医師会や薬剤師会などの地域の医療関係団体等と連携して重複投与の対策を実施している場合	10
多剤投与者に対する取組 (令和7年度の実施状況、令和6年度の実績を評価)	配点
① 多剤投与者の抽出基準を設定(※)し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や行政、医療機関、薬局等が個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合 ※ 65歳以上の者について、医薬品をn種類以上投与されている。nは9以上の数。65歳未満の者についても、適宜設定する。	10
② ①を実施した上で、改善状況を確認できない本人や支援者(本人・家族、処方医師、薬剤師等)に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	15
③ 多剤投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	10

【令和8年度指標の考え方】

- 取組内容を明確化する。

令和8年度市町村取組評価分

令和7年度実施分

薬剤の適正使用の推進に対する取組 (令和6年度の実施状況の評価)	配点	該当数	達成率
① 被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っていない場合	-5	30	1.7%
② 被保険者に対し、セルフメディケーションの推進（OTC医薬品の普及を含む）のための周知・啓発を行っている場合	5	1671	96.0%



【共通指標⑤(3)薬剤の適正使用の推進に対する取組】

令和8年度実施分

薬剤の適正使用の推進に対する取組 (令和7年度の実施状況の評価)	配点
① 被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っていない場合	-5
① 被保険者に対し、セルフメディケーションの推進（OTC医薬品の普及を含む）のための周知・啓発を行っている場合	2
② ①の取組について、個々の被保険者に対し、窓口での説明や医療費通知等を活用して、セルフメディケーションの推進（OTC医薬品の普及を含む）のための周知・啓発を行っている場合	3
③ 地域フォーミュラリ（※）の作成・運用に関して地域の医師、薬剤師などの民間団体が開催する会議体に参画している場合	3

※ 地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が掲載されている地域における医薬品集及びその使用方針。

【令和8年度指標の考え方】

- 達成率を踏まえて指標の廃止及び配点の見直しを行うとともに、セルフメディケーションの個々の被保険者に対する周知啓発を評価する指標を追加する。
- 地域フォーミュラリの作成・運用に関する取組を評価する指標を追加する。

薬を適正に 使用するためのポイント

POINT 01 **お薬についてよく知ろう!**
お薬の効果や飲み方、副作用など、気になることは何でも医師・薬剤師に質問しましょう。

POINT 02 **ご家族にも協力してもらおう!**
お薬や体調の変化、共有しましょう。

POINT 03 **お薬の量や種類は勝手に変えない!**
自己判断は禁物。必ず医師・薬剤師に相談しましょう。

POINT 04 **副作用について知っておこう!**
副作用の可能性や症状について理解しよう。

POINT 05 **体調の変化は先生に伝えよう!**
少しでも気になることがあれば、きちんと医師・薬剤師に相談しましょう。

POINT 06 **たくさんのお薬を飲んでいる場合は注意!**
ポリファーマシーは副作用リスクを高めます。病院・薬局でお薬手帳を提示し、確認してもらいましょう。

POINT 07 **飲み忘れを防ごう!**
飲み忘れ時の対応や、飲み忘れ防止策を医師や薬剤師に相談しましょう。

POINT 08 **飲めていないお薬がある場合は要相談!**
飲みやすい方法など、薬剤師と一緒に解決策を考えましょう。

POINT 09 **市販薬やサプリメントも記録しよう!**
お薬手帳に記録し、薬との飲み合わせも確認してもらいましょう。

POINT 10 **セルフメディケーションについて知ろう!**
軽度な症状は市販薬も選択肢に。購入前に薬剤師に相談しましょう。

重複・多剤服薬防止チェック表

- 同じ名前の薬を処方されている
- 同じ種類の薬を処方されている
- 用法・用量どおりに服薬できていない
- 飲みにくい・飲めない薬がある
- 残薬(飲み忘れ、飲み残しの薬)がある
- 好ましくない症状(副作用)が出ている
- どうして薬を使うのか理解できていない
- 薬を減らしたいと思っている
- 薬について医師・薬剤師と相談していない

チェックが1つでもある方は

- 01 お薬手帳は1冊にまとめる
- 02 お薬手帳を薬局・病院に提示する
- 03 お薬手帳に重要事項を記入する
(副作用・アレルギー、市販薬・サプリメント等)
- 04 医師・薬剤師に相談する
- 05 かかりつけ薬剤師・薬局をもつ

お住いの市町村の相談窓口

市町村:

担当:

電話:

重複服薬、多剤服薬を 見直しましょう!

その受診は
必要?



かかりつけを
見つけましょう



多剤併用の
危険性
とは?



一般用医薬品の活用



お薬手帳を
活用しよう



抗生剤を適切に
使用しよう



沖縄県



(一社)沖縄県薬剤師会

知ってほしい、薬のこと

薬との付き合い方、見直してみませんか？

お薬手帳、かかりつけ、

セルフメディケーション、薬剤耐性菌、等…。

あなたの健康と笑顔のために、

薬との上手な付き合い方、一緒に考えてみませんか？

知ってほしいこと.01

お薬手帳を活用しましょう！

お薬手帳には、以下のような大事な役割があります。

- 災害時など「いざ」というときに避難先でも安心してお薬を出してもらえます。
- 飲み合わせの確認をすることで、薬局での待ち時間を短縮できます。
- 副作用・アレルギー歴の確認をすることで健康被害を防ぐことができます。

防災グッズリストに追加しておこう！



今はスマートフォン用の「電子お薬手帳」アプリもあります！ぜひ使ってみてください

知ってほしいこと.02

「かかりつけ」をご存知ですか？

お薬は医療機関近くの薬局で貰うことも多いと思いますが、健康に関する相談ができる薬局を1つ決めておくことで安心です。「かかりつけ薬局」では、皆さんのお薬をお薬をまとめて管理するため、複数の医療機関から同じ種類のお薬が処方されないか、食品やお薬などの飲み合わせをチェックします。「かかりつけ薬剤師」は、皆さんのお薬を一人の薬剤師が継続的に管理します。患者さんの療養している所に訪問してお薬の管理や健康の相談に対応し、いつでも相談いただけます。かかりつけ薬剤師・薬局を決めておくことでより安心です。



知ってほしいこと.03

たくさんのお薬を飲んでいませんか？

多くのお薬を服用しているために、副作用を起こしたりきちんとお薬が飲めなくなったりしている状態を「ポリファーマシー」といいます。



薬の種類が多くなると？

薬の種類が多くなると、副作用や飲み忘れが増え、ふらつきや転倒などの有害事象、相互作用、飲み間違い等が起こりやすくなります。



ポリファーマシーを防ぐために

- お薬手帳を1冊にまとめる(情報の一元化)
- かかりつけ薬剤師・薬局を持つ。



知ってほしいこと.04

同じ症状でたくさん受診しない

ある症状で受診しお薬を服用している最中に、他の医療機関を受診すると、重複する検査やお薬により、かえって体に悪影響を与えたり、医療費の負担が増えたりする可能性があります。今の治療に不安な場合は、お薬を処方した医師に相談しましょう。同じ症状での複数の医療機関受診は控えましょう。

知ってほしいこと.05

セルフメディケーションとは？

セルフメディケーションとは、自分自身で健康に責任を持ち、軽度な身体の不調をご自身で手当することです。健康の維持増進及び疾病の予防のためにも、街の薬局で販売している一般用医薬品をご活用ください。

ご自身で手当するときどんな薬を使っていいか判断に困るときは、是非薬剤師や登録販売者にご相談ください。適切な医薬品・サプリメントのご提案やアドバイス、必要な場合は受診を勧めることもあります。



知ってほしいこと.06

その風邪症状に抗生物質は必要？

実は、風邪の原因の多くはウイルスです。抗生物質は菌には効きますが、ウイルスには効きません。不適切な使用は薬剤耐性菌を増やし、感染症を治りにくくします。抗生物質は必要な時に必要な量をしっかり服用しましょう。

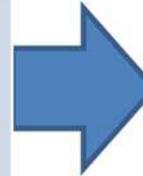


令和8年度市町村取組評価分

【共通指標⑥ 後発医薬品の促進等の取組・使用割合】

令和7年度実施分

後発医薬品の促進等の取組 (令和6年度の実施状況を評価)	配点	該当数	達成率
① 後発医薬品の使用割合の目標数値を設定し、事業計画等に記載している場合	5	1536	88.2%
①の取組に加え、以下の基準を全て満たす後発医薬品の差額通知の事業を実施している場合			
② 通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか、国保連合会から提供される帳票等により確認し、切り替え率及び切り替えによる削減額を把握している	5	1500	86.2%
③ 被保険者に対し、後発医薬品についての更なる理解の促進を図るため、差額通知等において、後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報を記載している			
④ 被保険者に対し、リフィル処方箋について、周知・啓発を行っている場合（その際、分割調剤等その他の長期処方も合わせて周知・啓発することも考えられる）※	10	1449	83.2%



令和8年度実施分

後発医薬品の促進等の取組 (令和7年度の実施状況を評価)	配点
① 後発医薬品の使用割合の目標数値を設定し、事業計画等に記載している場合	5
①の取組に加え、以下の基準を全て満たす後発医薬品の差額通知の事業を実施している場合	
② 通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか、国保連合会から提供される帳票等により確認し、切り替え率及び切り替えによる削減額を把握している	5
③ 被保険者に対し、後発医薬品についての更なる理解の促進を図るため、差額通知等において、後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報を記載している	
④ 個々の被保険者に対し、リフィル処方箋及びバイオ後続品について、周知・啓発を行っている場合（その際、分割調剤等その他の長期処方も合わせて周知・啓発することも考えられる）	10

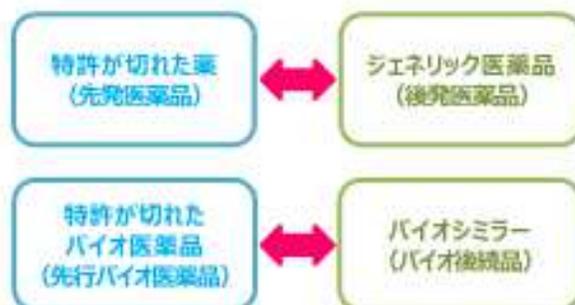
※リフィル処方箋に係る周知・啓発については、個々の被保険者に対し周知・啓発を実施する取組が望ましい。

【令和8年度指標の考え方】

- リフィル処方箋に係る周知・啓発について、評価対象となる取組を明確化する。
- バイオ後続品に係る周知・啓発の内容を追加する。

Q バイオシミラー = ジェネリック?

特許が切れた後に発売される薬として、「ジェネリック医薬品」が知られています。バイオシミラーも同様の位置づけの薬ですが、ジェネリック医薬品とは、区別して扱われています。



ジェネリック医薬品は、薬品を化学反応させてつくる薬で、特許が切れた薬と同じ有効成分を同じ量含んでいます。一方、バイオシミラーは、複雑なタンパク質を有効成分とするため、特許が切れた薬と全く同じものをつくるのが困難です。

そこでバイオシミラーは、**構造にわずかな違いがあっても、有効性や安全性は同等である**ことを確かめるようにしています。そのため、非常に多くの試験を行う必要があることから、このような違いを踏まえた制度で取り扱われています。

バイオ医薬品やバイオシミラー、ジェネリック医薬品についてもっと詳しく知りたい方は、以下をご覧ください

- 厚生労働省 バイオ医薬品・バイオシミラー講習会ページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000132762_00005.html
- 厚生労働省 ジェネリック医薬品広報資料ページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatsu-iyaku/01.html
- 国立医薬品食品衛生研究所 生物薬品部
<http://www.nihs.go.jp/dbcb/>
- 一般社団法人くすりの適正使用協議会
<https://www.rad-ar.or.jp>
患者・一般の方向け冊子『バイオ医薬品ってどんなもの?』公開中

薬について相談をしたい方は以下にお問い合わせください

- 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 くすり相談窓口
電話：03-3506-9457
受付時間：月曜～金曜（祝日・年末年始を除く）9時～17時

バイオ医薬品・バイオシミラーを正しく理解していただくために
(患者・一般の方向け)

平成31年2月
厚生労働省医政局経済課

本リーフレットには、わかりやすくお伝えするため、一部に必ずしも厳密ではない表現があります。あらかじめご了承ください。

バイオ医薬品とは？

バイオシミラーとは？

Q 今までの薬とどう違うの？

今までの薬は、主に薬品を化学反応させてつくられていましたが、バイオ医薬品は、細胞や微生物などの**生物の力を利用してつくられる、タンパク質を有効成分（治療効果がある成分）とする新しい薬**です。

タンパク質は複雑な構造をしているため、薬品を化学反応させてつくめることは困難です。そこで、生物が持つタンパク質をつくる力を利用して、病気の治療に効果的なタンパク質をつくり、薬としたものがバイオ医薬品です。

Q どんな病気に使えるの？

糖尿病の治療に使われるインスリン、がんやリウマチの治療に使われる抗体医薬品など、バイオ医薬品には様々な種類があります。

今までは治療が難しかった病気にも効果が期待されており、急速に開発が進められています。

バイオ医薬品が治療に使われる病気

- がん
- 糖尿病
- 関節リウマチ
- 乾癬
- 腎性貧血
- 血友病
- 炎症性腸疾患
- 多発性硬化症
- など

Q どうやって製造されるの？

制御が難しい生物の力で複雑な構造のタンパク質をつくるため、バイオ医薬品は、**高度な技術や大規模な設備**を用いて製造されています。また、品質を確かめるために、今までの薬よりも多くの試験を行う必要もあります。こうしたことから、バイオ医薬品の値段は、**多くの薬よりも高くなっています**。

バイオ医薬品を製造している様子



目的のタンパク質をつくる細胞を育てて増やす

培養液から不純物などを除いて目的のタンパク質を取り出す



写真提供：協和発酵キリン株式会社

Q バイオシミラーって何？

新しく開発された薬には特許がありますが、特許期間が終了した後は、他の製薬会社から、同じように使える薬が発売されます。

バイオシミラーは、バイオ医薬品の特許が切れた後に、他の製薬会社から発売される薬で、**特許が切れた薬と同じように使うことができます**。

特許が切れた
バイオ医薬品

バイオシミラー



有効性・安全性
は同等



Q バイオシミラーの値段は？

バイオシミラーは原則として、**特許が切れたバイオ医薬品の70%の値段**になります。

そのため、患者・家族の経済的な負担の軽減につながることを期待されています。

バイオ後続品の使用促進のための取組方針

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え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、海外製の原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、必要な原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、原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年度末を目標に状況を点検し必要に応じ目標の在り方を検討

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

概要

- 2013年（平成25年）に策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（旧ロードマップ）を改訂。
- 現下の後発医薬品を中心とした医薬品の供給不安に係る課題への対応を基本としつつ、後発医薬品を適切に使用していくための取組も整理。
- バイオ後続品の取組方針については、その特性や開発状況等が化学合成品である後発医薬品とは大きく異なるため、ロードマップの別添として別途整理。

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）安定供給・国民の信頼確保に向けた取組

○品質確保に係る取組

- ・医薬品医療機器総合機構と都道府県による、リスクの高い医薬品製造所に対する、合同による、無通告立入検査の実施【令和5年度開始】
- ・全ての後発医薬品企業による、製造販売承認書と製造実態に係る自主点検の実施【令和6年度実施】
- ・日本ジェネリック製薬協会を中心とした、外部研修や人事評価等による、クオリティカルチャー醸成に向けた、企業の人材育成【令和6年度開始】 等

○安定供給に係る取組

- ・供給不足が生じるおそれがある場合（供給不安報告）又は生じた場合（供給状況報告）に、企業が厚労省へ報告する制度を整備【令和6年度開始】
- ・後発医薬品企業による、安定供給に係る情報の公表【令和6年度開始】
- ・自社の供給リスクを継続的に把握・分析することを可能とする、医薬品企業向けのマニュアルの作成【令和6年度実施】
- ・市場参入時に安定供給確保を求め、医薬品の需給状況の把握・調整を行うほか、供給不安発生時には供給不安解消策を講じる「安定供給確保に係るマネジメントシステム」の法的枠組の検討【令和6年度結論】
- ・日本ジェネリック製薬協会は、安定供給責任者会議を開催し、安定供給に係る各企業の好事例や競争政策上の観点に留意しつつ供給不安解消に向けた企業間での情報共有等を促す【令和6年度開始】 等

（2）新目標の達成に向けた取組

○使用環境の整備に係る取組

- ・的を絞った使用促進を可能とするため、数量ベースに加え、金額ベースでの薬効分類別等の後発医薬品置換率情報の提供【令和6年度開始】
- ・都道府県協議会を中心として、金額ベースでの薬効分類別等の後発医薬品置換率も参考に、後発医薬品の使用促進を実施【令和6年度開始】
- ・都道府県医療費適正化計画への、後発医薬品の数量・金額シェア、普及啓発等の施策に関する目標や取組の設定等による、後発医薬品の使用促進【引き続き実施】
- ・差額通知事業の推進による、患者のメリットの周知【引き続き実施】 等

○医療保険制度上の事項に係る取組

- ・長期収載品について、保険給付の在り方を見直し、選定療養の仕組みを導入【令和6年10月から開始】
- ・後発医薬品の供給状況や医療機関や薬局における使用状況等も踏まえ、診療報酬における後発医薬品の使用に係る評価について引き続き中央社会保険医療協議会等で検討【引き続き実施】 等

※（1）及び（2）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
※「後発医薬品産業の在るべき姿」を実現するための対策に係る取組については、引き続き検討が必要であることから、別途、本ロードマップの別添として策定予定