



・バイオシミラーの話題と取組み

※バイオシミラー一覧と削減可能額の検討

- 厚生労働省がバイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を「2029年度末までにバイオシミラーに80%以上(数量ベース)置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上(成分数ベース)にすることを(副次)目標」と設定している。
＝全体の成分数が19成分である場合、12成分については数量ベースで80%以上がバイオシミラーに置き換える必要がある。
- 現時点で保険収載されている成分は19成分(表1-1)だが、バイオ医薬品の市場規模は大きくなっており、新たにバイオシミラーが増えることは想定され、成分ごとの現状を把握する必要がある。

令和5年4月28日
経済・財政一体改革推進委員会
第46回 社会保障WG

資料

バイオシミラーについて

バイオ医薬品の特徴

バイオ医薬品とは、遺伝子組換え技術や細胞培養技術等を用いて、微生物や細胞が持つタンパク質（ホルモン、酵素、抗体等）等を作る力を利用して製造される医薬品。

例：インスリン（糖尿病治療薬）
インターフェロン（C型肝炎治療薬）
リツキシマブ（抗がん剤等）

	一般的な医薬品	バイオ医薬品
大きさ (分子重)	100～	約1万～（ホルモン等） 約10万～（抗体）
大きさ・複雑さ (イメージ)		
製造法 (イメージ)	化学合成 	微生物や細胞の中で合成
生産	安定	不安定（微生物や細胞の状態が生産物が変わり得る。）

バイオ後続品（バイオシミラー）

- 薬事承認において、後発医薬品は、先発医薬品との有効成分の同一性や血中濃度推移で評価される。
- バイオシミラーでは、複雑な構造、不安定性等の品質特性から、**先行バイオ医薬品との有効成分の同一性等の検証が困難**。
- そのため、品質の類似性に加え、臨床試験等によって、先行バイオ医薬品と同じ効能・効果、用法・用量で使える（＝同等／同質である）ことを検証している。

	先発品／先行医薬品	後発医薬品	バイオシミラー
後発品に求められる条件 (有効成分の品質特性)		有効成分、成分量等が先発品と同一である	品質・有効性等が先行バイオ医薬品と同等／同質である
開発上重要なポイント		主に製剤	主に原薬
臨床試験		生物学的同等性試験による評価が基本	同等性/同質性を評価する試験が必要
製造販売後調査		原則 実施しない	原則 実施する

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001114696.pdf>

表1-1 バイオシミラー一覧

2024年8月時点

	成分名	主な効能	販売年月(初発)	先行バイオ薬価	バイオシミラー薬価
1	ソマトロピン	成長ホルモン分泌不全性低身長症	2009.6	57,039	25,167
2	エポエチンアルファ	透析施行中の腎性貧血、未熟児貧血	2010.1	-	857
3	フィルグラスチム	がん化学療法による好中球減少症	2012.11	9,404	5,418
4	インフリキシマブ	関節リウマチ	2014.7	54,950	20,727
5	インスリン グラリジン	糖尿病	2014.12	1,189	1,095
6	リツキシマブ	B細胞性非ホジキンリンパ腫	2017.9	94,007	59,140
7	エタネルセプト	関節リウマチ	2018.1	20,567	11,768
8	トラスツマブ	胃がん	2018.3	27,495	12,907
9	アガリシダーゼ ベータ	ファブリー病	2018.9	569,593	397,103
10	ベバシマブ	悪性腫瘍	2019.6	107,607	33,867
11	ダルベポエチン アルファ	貧血	2019.9	13,877	9,309
12	テリバチド	骨粗鬆症	2019.9	26,694	17,587
13	インスリン リスプロ	糖尿病	2020.3	1,184	956
14	アダリムマブ	関節リウマチ	2020.6	101,554	42,644
15	インスリン アスパルト	糖尿病	2021.3	1,461	1,248
16	ラゴビズマブ	眼科用製剤	2021.9	103,229	74,282
17	ベグフィルグラスチム	がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制	2023.9	82,672	61,188
18	ウスケキマブ	尋常性乾癬、乾癬性関節炎	2023.9	336,004	147,524
19	アプリヘルセプト	中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性	2024.6	145,935	未収載

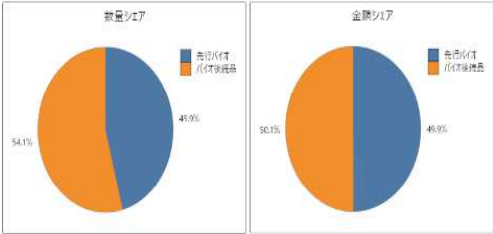
(1) 備北地区のバイオシミラーへの置換状況と削減可能額
備北地区(三次市・庄原市) 2024年度8月時点

備北地区での現状のバイオシミラーへの置換率を、数量ベース、金額ベースでそれぞれ分析した。
バイオシミラーの使用割合は後発医薬品と比べると低い傾向にあり2024年度8月時点で54.1%となっている。(表2-1・図2-1)

表2-1 備北地区での現状置換率
数量ベース、金額ベース

区分	数量シェア	金額シェア
先行バイオ	45.9%	49.9%
バイオ後続品	54.1%	50.1%

図2-1 備北地区での現状置換率
(数量ベース、金額ベース)



バイオシミラーの使用割合は後期高齢者医療制度が国民健康保険比べると高い傾向にあり、2024年度8月時点で64.6%となっている。
高齢者に多い慢性疾患が多いため、治療期間が長く、コスト削減意識が働きやすいことも想定される。(表2-2・図2-2・表2-3・図2-3)

表2-2 国民健康保険での現状置換率
数量ベース、金額ベース

区分	数量シェア	金額シェア
先行バイオ	65.2%	65.4%
バイオ後続品	34.8%	34.6%

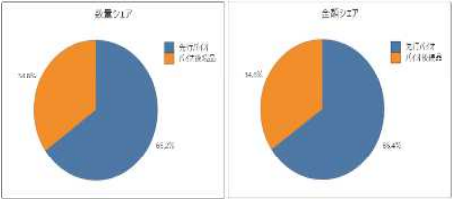
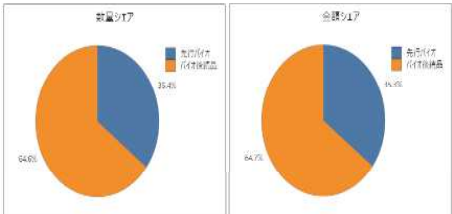


表2-3 後期高齢者医療制度での現状置換率
数量ベース、金額ベース

区分	数量シェア	金額シェア
先行バイオ	35.4%	35.3%
バイオ後続品	64.6%	64.7%



2024年度8月時点
(2) 市別(三次市・庄原市)での現状のバイオシミラーへの置換率

- 三次市では、
数量ベースにおいて
バイオシミラーが61.6%と先行バイオ(38.4%)を上回り、
金額ベースでも
バイオシミラー63.2%と先行バイオ(36.8%)を上回っている。
- 庄原市では、
数量・金額ともに先行バイオのベースが高く、
特に金額ベースは89.1%と非常に高い傾向が見られた。(表2-4)

表2-4 市別(三次市・庄原市)での現状置換率 数量ベース、金額ベース

区分	先行バイオ		バイオ後続品	
	数量シェア	金額シェア	数量シェア	金額シェア
三次市	38.4%	36.8%	61.6%	63.2%
庄原市	69.3%	89.1%	30.7%	10.9%
合計	45.9%	49.9%	54.1%	50.1%

市別(三次市・庄原市)・保険区分(国民健康保険・後期高齢者医療制度)での
現状のバイオシミラーへの置換率 数量ベース、金額ベース

- 三次市国民健康保険では、
数量ベースにおいてバイオ後続品(50.8%)がやや優勢であるものの、
金額ベースでは先行バイオ(55.0%)が高い結果であった。
- 三次市後期高齢者医療制度では、
バイオ後続品の数量ベースが66.6%と高く、積極的な切り替えが進んでいる
ことが想定される。

表2-5 市別(三次市・庄原市)・保険区分(国民健康保険・後期高齢者医療制度)別での
現状置換率 数量ベース、金額ベース

区分	先行バイオ		バイオ後続品	
	数量シェア	金額シェア	数量シェア	金額シェア
三次市国民健康保険	49.2%	45.0%	50.8%	55.0%
三次市後期高齢者医療制度	33.7%	29.6%	66.3%	70.4%
庄原市国民健康保険	76.9%	86.8%	23.1%	13.2%
庄原市後期高齢者医療制度	37.3%	41.3%	62.7%	58.7%
合計	45.9%	49.9%	54.1%	50.1%

市別(三次市・庄原市)・保険区分(国民健康保険・後期高齢者医療制度)での現状のバイオシミラーへの置換率 数量ベース、金額ベース

- ・ 庄原市国民健康保険では、先行バイオの数量ベース(76.9%)、金額ベース(86.8%)が依然として高く、バイオ後続品の使用が限定的であることが想定される。
- ・ 庄原市後期高齢者医療制度では、バイオ後続品の数量ベースは62.7%と高く、三次市同様積極的な切り替えが進んでいることが想定される。

表2-5 市別(三次市・庄原市)・保険区分(国民健康保険・後期高齢者医療制度)別での現状置換率 数量ベース、金額ベース

区分	先行バイオ		バイオ後続品	
	数量シェア	金額シェア	数量シェア	金額シェア
三次市国民健康保険	49.2%	45.0%	50.8%	55.0%
三次市後期高齢者医療制度	33.7%	29.6%	66.3%	70.4%
庄原市国民健康保険	76.9%	86.8%	23.1%	13.2%
庄原市後期高齢者医療制度	37.3%	41.3%	62.7%	58.7%
合計	45.9%	49.9%	54.1%	50.1%

(4) 成分別置換状況 数量ベース

- ・ 現在、備北地区においてバイオシミラーの置換率は全体で**54.1%**に達しており、一部の成分では**80%以上**の置換率を達成しているものの、**多くの成分で改善の余地がある。**
- ・ なかで以下の2成分については、既に**80%を超える置換率**を達成しており、バイオシミラーの普及が進んでいることが確認された。
 - ・ **リツキシマブ(99.4%)・フィルグラスチム(98.4%)**

院内で使用される医薬品であり、院内での薬剤費の削減を目的としてバイオシミラーへの置換が進んだと考えられる。

(3) 備北地区でのバイオシミラー置換による医療費削減可能額

- ・ 現在のバイオ医薬品薬剤額約113,949千円(2023年9月～2024年8月1年間)のうち、
- ・ バイオシミラー置き換えることにより約36,751千円(32.2%)が年間に削減できる可能性があり、
- ・ 高額なバイオ医薬品にかかる医療費の削減が期待できるため、普及啓発や使用促進への取り組みが求められる。
(表3-1・図3-1)

表3-1 備北地区でのバイオシミラー置換による削減可能額 (単位:千円)

バイオ医薬品薬剤金額	バイオシミラー置換時	削減金額
113,949	77,199	36,751



図3-1 備北地区でのバイオシミラー置換による削減可能額(単位:千円)

(80%に近いが未達成の成分)

- ・ 以下の成分については、80%の目標には達していないものの、比較的高い置換率を示しており、今後の取り組み次第で早期に目標を達成できる可能性がある。
 - ・ **ダルバポエチンアルファ(69.2%)**: 80%達成まであと135件のバイオシミラー使用が必要
 - ・ **ラニビズマブ(67.4%)**: 80%達成まであと12件
 - ・ **インスリングルルギン(60.7%)**: 80%達成まであと300件

特に**ダルバポエチンアルファ**は、80%達成までのギャップが小さいため、優先的に普及促進策を講じることで、短期間での達成が見込まれる。

(置換率が低く、今後の普及が必要な成分)

バイオシミラーの普及が十分に進んでおらず、さらなる啓発活動と処方促進が求められるもの。

外来診療での使用される頻度の高い

- ・ソマトロピン(成長ホルモン製剤)
- ・インフリキシマブ(関節リウマチ等治療薬)

は低い状態が続いている。

その要因として、外来医療費が出来高払いであり、さらに小児医療費助成や高額療養費制度などによって患者の窓口負担に上限があることで、医療費抑制策を推し進める動機が小さいことなどが考えられる。

(表4-1・図4-1・図4-2)

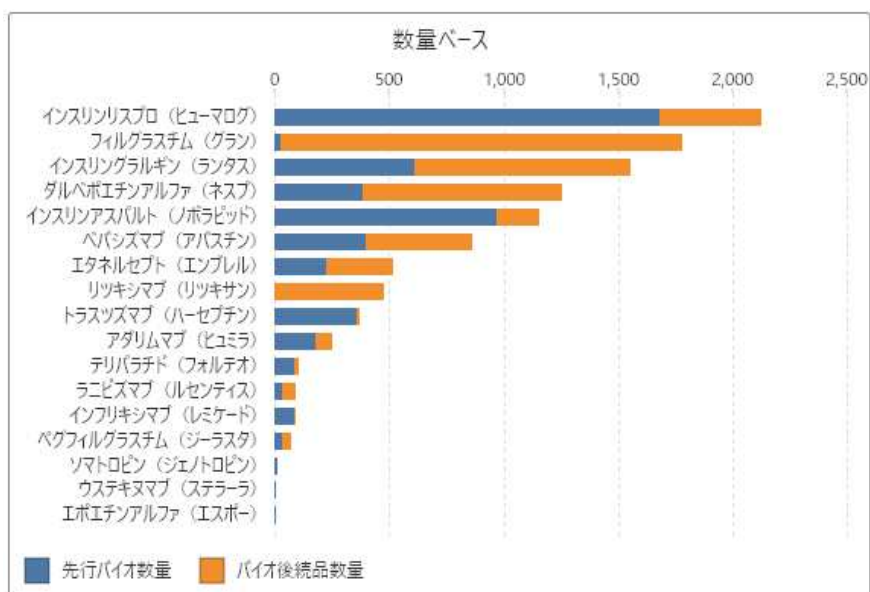
13

表4-1 BS成分別置換状況 数量ベース

成分名	先行バイオ数量	バイオ後続品数量	合計	置換率	必要数量
リツキシマブ (リツキサン)	3	476	479	99.4%	-
フィログラスチム (グラン)	29	1,752	1,781	98.4%	-
ダルベポエチンアルファ (ネスプ)	386	869	1,255	69.2%	135
ラニビズマブ (ルセンティス)	30	62	92	67.4%	12
インスリングルカギン (ランタス)	611	944	1,555	60.7%	300
エタネルセプト (エンブレル)	228	289	517	55.9%	125
ベバシズマブ (アバステン)	396	471	867	54.3%	223
ベグフィルグラスチム (ジーラスタ)	36	38	74	51.4%	21
アダリムマブ (ヒュミラ)	182	68	250	27.2%	132
インスリンリスプロ (ヒューマログ)	1,680	446	2,126	21.0%	1,254
テリバラチド (フォルテオ)	87	19	106	17.9%	66
インスリンアスパルト (ノボラビッド)	970	184	1,154	15.9%	739
インフリキシマブ (レミケード)	85	6	91	6.6%	67
トラスツズマブ (ハーセプチン)	362	10	372	2.7%	287
ウスチキヌマブ (ステララ)	4	0	4	0.0%	3
エポエチンアルファ (エスポー)	2	0	2	0.0%	2
ソマトロピン (ジェトロピン)	13	0	13	0.0%	10
合計	5,103	5,634	10,738	52.5%	2,956

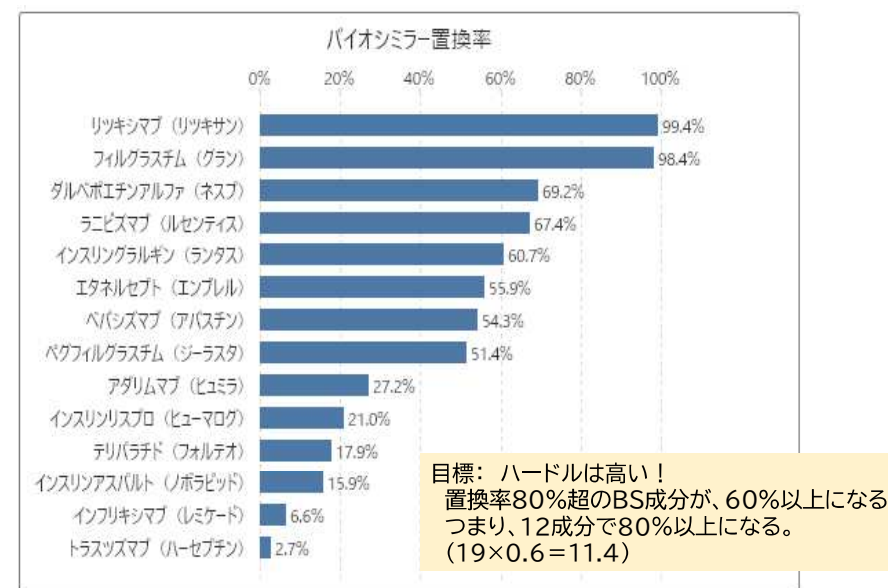
14

図4-1 BS成分別置換状況 数量ベース



15

図4-2 バイオシミラー置換率(数量ベース)



16

(5) バイオシミラーへの置換時の削減想定額

- ・使用された先行品をすべてバイオシミラーへ置き換えた場合にどれだけの医療費削減効果が得られるかを試算した。

(結論)

- ・成分別ではベバシズマブが最も薬剤額が大きく、置換時の削減可能額のバイオシミラー全体の約47%を占めている。
- ・これらバイオシミラーへ置き換えることで最大で36,751千円を削減できることが試算された。(表5-1・図5-1)

ベバシズマブは、VEGF(血管内皮増殖因子)に対するモノクローナル抗体：腫瘍の血管新生を抑制することで、腫瘍の成長や転移を抑制する作用がある。主に以下の疾患の治療に用いられている。進行性の大腸がん、肺がん、乳がん、悪性神経膠腫、卵巣がん、子宮頸がん

図5-1 バイオシミラーへの置換時の削減想定額

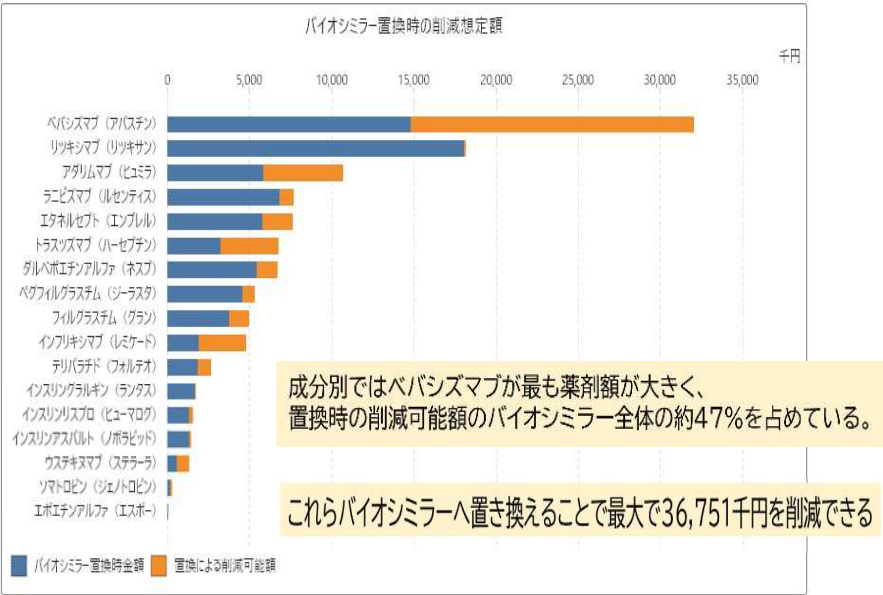


表5-1 バイオシミラーへの置換時の削減想定額 (単位:千円)

成分名	薬剤金額	バイオシミラー置換時金額	置換時の削減可能額
ベバシズマブ (アバステン)	32,069	14,807	17,262
リツキシマブ (リツキサン)	18,151	18,047	105
アダリムマブ (ヒュミラ)	10,688	5,839	4,849
ラニズマブ (ルセンティス)	7,702	6,834	868
エタネルセプト (エンブレル)	7,654	5,804	1,849
トラスツマブ (ハーセプチン)	6,744	3,233	3,511
ダルベポエチンアルファ (ネスプ)	6,699	5,420	1,280
ベグフィルグラスチム (ジーラスタ)	5,312	4,561	752
フィルグラスチム (グラン)	4,987	3,760	1,227
インフリキシマブ (レミケード)	4,795	1,886	2,909
テリパラチド (フォルテオ)	2,657	1,864	792
インスリングルルギン (ランタス)	1,760	1,702	57
インスリンリスプロ (ヒューマログ)	1,585	1,333	252
インスリンアスパルト (ノボラビッド)	1,475	1,325	150
ウスチキヌマブ (ステララ)	1,344	590	754
ソマトロピン (ジェントロピン)	302	169	133
エボエチンアルファ (エスポー)	25	25	0
合計	113,949	77,199	36,751

(6) 備北地区医療機関別
バイオ医薬品、バイオシミラー処方状況

成分名	薬剤金額	バイオシミラー導入時金額	削減可能額
アダリムマブ (ヒュミラ)	¥218,585	¥113,165	¥105,420
インスリングルルギン (ランタス)	¥66,675	¥66,675	¥0
インスリンリスプロ (ヒューマログ)	¥111,307	¥111,307	¥0
インフリキシマブ (レミケード) ※	¥4,795,112	¥1,886,157	¥2,908,955
ウスチキヌマブ (ステララ)	¥1,344,016	¥590,096	¥753,920
エタネルセプト (エンブレル)	¥33,681	¥33,681	¥0
ダルベポエチンアルファ (ネスプ)	¥3,083,394	¥2,224,809	¥858,585
テリパラチド (フォルテオ)	¥854,208	¥562,784	¥291,424
トラスツマブ (ハーセプチン)	¥6,133,056	¥2,946,358	¥3,186,698
フィルグラスチム (グラン)	¥4,849,536	¥3,698,472	¥1,151,064
ベバシズマブ (アバステン)	¥16,857,217	¥10,486,409	¥6,370,808
ベグフィルグラスチム (ジーラスタ)	¥4,485,776	¥3,948,676	¥537,100
ラニズマブ (ルセンティス)	¥4,479,281	¥3,639,818	¥839,463
リツキシマブ (リツキサン)	¥17,869,247	¥17,869,247	¥0

※関節リウマチやクローン病などの自己免疫疾患の治療に用いられる生物学的製剤

(6) 備北地区医療機関別
バイオ医薬品、バイオシミラー処方状況

(庄原赤十字病院)	成分名	薬剤金額	バイオシミラー導入時金額	削減可能額
	アタリムマブ（ヒュミラ）	¥3,763,369	¥1,786,675	¥1,976,694
	インスリンアスパルト（ノボラピッド）	¥1,046,144	¥919,144	¥127,000
	エタネルセプト（エンブレル）	¥3,123,818	¥1,773,866	¥1,349,952
	エボエチンアルファ（エスポー）	¥24,978	¥24,978	¥0
	ダルベオエチンアルファ（ネスブ）	¥1,570,455	¥1,205,805	¥364,650
	トラスツマブ（ハーセプチン）	¥610,590	¥286,504	¥324,086
	フィルグラスチム（グラソ）	¥137,460	¥61,219	¥76,241
	ペバシズマブ（アバシチン）	¥15,211,638	¥4,320,883	¥10,890,755
	ベグフィルグラスチム（ジースタ）	¥826,720	¥611,880	¥214,840
	リツキシマブ（リツキサン）	¥282,021	¥177,420	¥104,601

21

(7) 備北地区医療機関別 数値目標値(80%)達成状況

医療機関別にバイオシミラーの使用状況、およびバイオシミラーの数量ベース80%以上の数値目標の達成状況を分析した。(表7-1) (2023年9月～2024年8月)
→市立三次中央病院と庄原赤十字病院が、積極的に取り組みことが求められる

・ 表7-1 県内医療機関別 目標達成状況(使用品目数順)

医療機関名	使用品目数	達成品目数	達成率	医療法人社団 中村医院	1	1	100.0%
市立三次中央病院	14	6	42.9%	医療法人社団ワイ・エス・ケー心臓血管 重信医院	1	1	100.0%
総合病院庄原赤十字病院	10	0	0.0%	医療法人 聖い徳清水医院	1	1	100.0%
三次地区医療センター	4	4	100.0%	三次こばやし眼科	1	1	100.0%
庄原市立 西城市民病院	4	4	100.0%	三次市国民健康保険 豊田診療所	1	1	100.0%
医療法人新和会 三次病院	4	3	75.0%	三次市国民健康保険 作木診療所	1	1	100.0%
医療法人 たかは内科医院	3	2	66.7%	小川眼科	1	1	100.0%
医療法人社団千手会 瀬尾医院	2	2	100.0%	庄原市国民健康保険 松尾診療所	1	1	100.0%
医療法人 徳重会 ビーエー花の里病院	2	2	100.0%	岡山備北内科	1	1	100.0%
三浦クリニック	2	2	100.0%	大倉医院	1	1	100.0%
医療法人社団 近藤医院	2	1	50.0%	毛利内科胃腸科医院	1	1	100.0%
高橋クリニック	2	1	50.0%	医療法人社団 岡崎医院	1	0	0.0%
聖田医院	2	1	50.0%	三次市国民健康保険 中込診療所	1	0	0.0%
内科・外科 晴戸医院	2	1	50.0%	庄原市高野診療所	1	0	0.0%
いびろ内科クリニック	1	1	100.0%	松尾整形外科小川バビクリニック	1	0	0.0%
グリーンクリニック	1	1	100.0%	田中医院	1	0	0.0%
医療法人社団 国原医院	1	1	100.0%				

23

(6) 備北地区医療機関別
バイオ医薬品、バイオシミラー処方状況

(三次地区医療センター)	成分名	薬剤金額	バイオシミラー導入時金額	削減可能額
	インスリングルカゴン（ランタス）	¥3,132	¥3,132	¥0
	インスリンアスパルト（ヒューマログ）	¥956	¥956	¥0
	ダルベオエチンアルファ（ネスブ）	¥58,442	¥58,442	¥0
	テリパチド（フォルテオ）	¥17,587	¥17,587	¥0

(西城市民病院)	成分名	薬剤金額	バイオシミラー導入時金額	削減可能額
	インスリンアスパルト（ノボラピッド）	¥1,694	¥1,660	¥34
	インスリングルカゴン（ランタス）	¥1,314	¥1,314	¥0
	エタネルセプト（エンブレル）	¥22,454	¥22,454	¥0
	ダルベオエチンアルファ（ネスブ）	¥117,770	¥117,770	¥0

22

バイオシミラーの研究開発・普及の推進等について

令和5年4月28日
経済・財政一体改革推進委員会
第46回 社会保障WG
資料1

改革工程表2022の記載
バイオシミラーに係る新たな目標を踏まえ、利用促進のための具体的な方策を検討する。

◆バイオシミラーに係る新たな目標について

【これまでの取組】

○バイオシミラーの普及促進にあたっては、医療関係者や保険者を含めた多様な主体と連携しながら取組を進めることが必要であり、その方向性や基準を明確にするため、数値目標を設定することとしたもの。

○目標については、

- ・ 定量的でできる限りシンプルな進捗状況の指標であるとともに、医療現場等の関係者がそれぞれの取り組みに活用できる指標とすることが望ましく、まずは数量ベースの目標が適当であること
- ・ 医療費適正化計画（2024年度～2029年度）といった他の政策と連動できることが適切であること
- ・ バイオシミラーは、現時点で保険収載されている成分はわずか16成分であり、市場規模が十分に大きくなく、新たに保険収載されたバイオシミラーの市場規模によっては、全体の置換率が大きく低下する等の影響を受けうることを踏まえ、

2029年度末までに、バイオシミラーに80%^{※1}以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%^{※2}以上にすることを目標とする。

※1 数量ベース ※2 成分数ベース

【今後の取組】

- ・ 成分毎の使用促進策については、令和5年度「バイオ後続品の普及啓発に係る調査等事業」の中で実態調査等を行い、その結果を踏まえて具体化するとともに実施に向けた対応を進めていく。
- ・ 引き続き、バイオシミラーの普及を着実に促進する観点から、その目標の達成に向け、更なる取組を進める。

30

【バイオシミラーの普及促進へ(まとめ)】

- ・ 第四期医療費適正化基本方針 目標
「2029年度末までに、数量ベースで80%以上のバイオシミラー置き換えを達成する成分を全体の成分数の60%以上にする」
- ・ 現在、対象の19成分のうち12成分が80%の置換率を達成する必要がある。
(現状) 備北地区における全体の置換率(2024年8月時点)は54.1%、
置換率80%を達成できている成分は2つのみである。
- ・ 備北地区における医療費削減効果はバイオ医薬品の年間薬剤費約1億1,394万円
(2023年9月～2024年8月)のうち、約3,675万円(32.2%)の削減が可能と
試算された。
- ・ 特に高額なバイオ医薬品の削減には、バイオシミラーのさらなる普及が重要である。
バイオシミラーの普及は医療費適正化と持続可能な医療提供体制の構築に直結するため、
普及の遅れている成分については、医療機関との連携強化や処方促進策の導入が
求められる。
- ・ 今後、地域フォーミュラリと並行して、バイオシミラーの普及・広報を強化し、
医療機関・患者双方の理解促進を図ることが重要である。
- ・ 地域フォーミュラリとあわせてバイオシミラーの適正使用を推進していくうえで、
保険者からの分析支援や情報提供が今後ますます重要になる。

25

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/generic/250609BSpress.pdf>

Press Releaseより(抜粋)

- ・ 全国健康保険協会は、今年度より、バイオシミラー使用促進等事業を全支部で開始します
- ・ 全国健康保険協会(以下「協会けんぽ」)は、医療費適正化を目的として、「バイオシミラー使用促進等に係る医療機関・関係団体向けアプローチ支援事業」を令和7年度より47都道府県の全支部において開始することをお知らせいたします。
- ・ 協会けんぽでは、2024(令和6)年度、10支部(青森、福島、新潟、石川、福井、静岡、大阪、愛媛、福岡、宮崎)において、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行うパイロット事業(以下「令和6年度パイロット事業」)を実施しました。
- ・ 2025(令和7)年度からは、令和6年度パイロット事業で得られた知見を踏まえ、バイオシミラー使用促進の働きかけを行う事業を47都道府県の全支部で実施します。
- ・ 令和6年度パイロット事業での医療機関との意見交換等を踏まえ、より効果的なレセプトデータの分析を行い、医療機関や関係団体への働きかけを実施してまいります。
- ・ 協会けんぽでは、令和7年度事業計画において、「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」という目標を掲げております。本事業に取り組むことにより、目標達成を目指してまいります。

27

全国健康保険協会
協会けんぽ

申請書 質問 日本語

キーワードで探す

全国健康保険協会ホーム > お知らせ > 全国健康保険協会は今年度よりバイオシミラー使用促進等事業を全支部で開始します

お知らせ (令和7年6月)

令和7年06月09日

全国健康保険協会は今年度よりバイオシミラー使用促進等事業を全支部で開始します

全国健康保険協会(以下「協会けんぽ」)は、医療費適正化を目的として、「バイオシミラー使用促進等に係る医療機関・関係団体向けアプローチ支援事業」を令和7年度より47都道府県の全支部において開始することをお知らせいたします。

[詳しくはこちら](https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g1/r7-6/7060901/)

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g1/r7-6/7060901/>

26

- ・ ご意見、ご助言を頂ければ幸いです。

