

薬価基準制度について(意見)

平成23年12月14日

(社)日本医薬品卸業連合会

会長 別所芳樹

薬価制度検討事項について

○長期収載品の更なる追加引き下げについて

現行の薬価制度は、市場実勢価格主義に基づくものであり、薬価調査の結果によらない長期収載品の更なる引下げには反対。

○新薬創出等加算制度について

新薬創出等加算制度については、流通改革と表裏一体。

同制度は、卸が積極的に推進してきた流通改革を推し進めるものであり、試行継続・恒久化を支持。

○後発医薬品の薬価算定について

市場実勢価格が一定割合以内の複数の後発医薬品を一つの薬価にすることなどは、後発品の流通円滑化に資するので、検討結果を歓迎。

○保険医療上必要性の高い医薬品の薬価改定方式について

薬価低下により採算割れのものについては、少なくとも現行制度の活用により、安定供給に支障が生じないような措置が講じられることを希望。

市場実勢価格主義の尊重

○ 薬価基準制度の銘柄別収載の趣旨

- ・公的医療保険で使用する医薬品の償還価格である薬価は、医薬品の価値に見合った市場実勢価格を反映させることを前提。このため、ユーザーの実購入価を調査した薬価調査結果の尊重が肝要。
- ・薬価調査結果によらない薬価改定は、医薬品市場参加企業の市場動向についての予測を困難とし、企業経営に大きな影響を及ぼす。特に、低収益の卸企業は深刻。
- ・医薬品卸としては、かねてより薬価調査に協力し、現行薬価制度、ひいては、医療保険制度の適正な運営に協力。
- ・このような観点から、市場実勢価格主義の尊重を希望。

流通改革の必要性

- 市場実勢価格主義を前提とする薬価基準制度の適正な運営には、流通改革が不可欠であり、市場関係者の一致協力した改善努力を希望。

→ 流通改善懇談会の緊急提言の実現が必要

①総価取引の是正

→ 薬価基準制度は銘柄別収載

(新薬創出等加算制度は、銘柄ごとの市場実勢価格と薬価との乖離率を使用)

→ 単品単価取引(価値に見合った市場実勢価格の形成)が不可欠

→ 総価取引が主流の大規模病院・大手チェーン薬局の理解の深化と協力が
必要

:大規模病院・大手チェーン薬局の中には総価取引に応じない卸を排除

②未妥結仮納入の解消 → 合理的な価格交渉期間内に妥結することが必要

→ 薬価調査対象の把握漏れ改善

③川上取引の合理化 → 川下価格交渉の環境整備

(一次売差マイナスと割戻し・アローアンスの拡大を是正)

④国の役割の確認 → 公的医療保険制度の適正運営

→ 医薬品流通の一層の適正化

総価取引の是正①

改善状況

日本医薬品卸業連合会調べ

200床以上病院	H18		H22	
	軒数割合	売上高割合	軒数割合	売上高割合
単品単価取引	53.3%	34.0%	76.3%	54.0%
総価取引	46.7%	66.0%	23.7%	46.0%
内訳) 単品総価取引	26.8%	32.7%	17.5%	30.1%
全品総価除外有	—	—	4.4%	11.6%
全品総価取引	19.9%	33.3%	1.8%	4.3%

20店舗以上チェーン薬局	H18		H22	
	軒数割合	売上高割合	軒数割合	売上高割合
単品単価取引	3.9%	6.3%	12.3%	29.8%
総価取引	96.1%	93.7%	87.7%	70.2%
内訳) 単品総価取引	1.4%	0.7%	37.3%	25.5%
全品総価除外有	—	—	48.9%	44.4%
全品総価取引	94.7%	93.0%	1.5%	0.3%

総価取引の是正②

- 薬価調査で判明した市場実勢価格が価値に見合った価格であることが必要であるが、そのためには、医薬品の価格交渉が取引価格合計額の水準に着目する総価取引によるのではなく、銘柄ごとの価格水準に着目する単品単価取引によることが必要である。

A病院			B病院		
品目	薬価差 (税抜)	シェア	品目	薬価差 (税抜)	シェア
新薬加算品 ○○錠 △△注射液	6% ○○円 △△円	10% ○○箱 △△本	新薬加算品 ○○錠 △△注射液	6% ○○円 △△円	20% ○○箱 △△本
特許品・その他 ○○錠	9% ○○円	3% ○○箱	特許品・その他 ○○錠	9% ○○円	17% ○○箱
長期収載品 ○○錠 △△注射液	14% ○○円 △△円	60% ○○箱 △△本	長期収載品 ○○錠 △△注射液	14% ○○円 △△円	50% ○○箱 △△本
逆ざや △△注射液	-100% △△円	2% △△本	逆ざや △△注射液	-100% △△円	3% △△本
後発品 ○○錠	19% ○○円	25% ○○箱	後発品 ○○錠	19% ○○円	10% ○○箱
合計	12%	100%	合計	9%	100%

購入品目構成が違うのに、ここを同じにすることは合理的でない。

未妥結仮納入の解消

- 平成23年9月の妥結率(金額ベース)

妥結率については約8割にとどまり、引き続き改善の必要がある。

特に、未妥結仮納入は、多数の大規模病院・大手チェーン薬局と卸の大規模取引に見られる。

(単位:%)

	H23.9
200床以上病院	51.1
20店舗以上チェーン薬局	62.8
全体	78.1

(厚生労働省委結状況調べ)

(理由)

薬価と納入価格の差(薬価差益)が医療機関・薬局の経営財源化。

* 現在進行中の流通改革で改善を志向するも難航。

流通改革に関する卸としての考え

(課題)

①単品単価取引による価値に見合った市場実勢価格の形成

②未妥結仮納入の解消

③国の適切な指導・関与

→ 公定価格である薬価基準制度の適正な運営には、適正かつ正確な市場実勢価格の把握が不可欠である。

医薬品取引が民民の取引であるからとして、価格交渉の当事者(卸、医療機関・薬局)にすべてを任せるのではなく、公的医療保険制度の運営上の問題として、流通改革の実現のために中医協、流通改善懇談会等の真剣な取組みを要望。