

流通改善の理解促進への主な取組

1. ヒアリングの実施(流通改善の取組状況)

- ・ メーカー25社(平成24年2月)
- ・ 卸売業社20社(平成24年6～7月)
- ・ 調剤薬局チェーン18社(平成24年6～7月)

2. 関係機関への訪問要請

- ・ 公的医療機関本部等(日赤、済生会、労災、厚生連、全自病協、私医大協)
(平成23年11月、平成24年3月)
- ・ 総務省(自治体病院)(平成24年1月)
- ・ 日本保険薬局協会(NPhA)理事会等(平成24年1月、2月)
- ・ 総務省(自治体病院)、文部科学省(国立大学、私立大学)、厚生労働省(日赤、済生会、労災)、農林水産省(厚生連)
- ・ 私医大協理事会等(平成24年4月)
- ・ 臨時全国労災病院長会議(平成24年4月)
- ・ 全自病協事務長部会研修会(平成24年6月)
- ・ 済生会医療施設事務長会議(平成24年6月)

3. その他

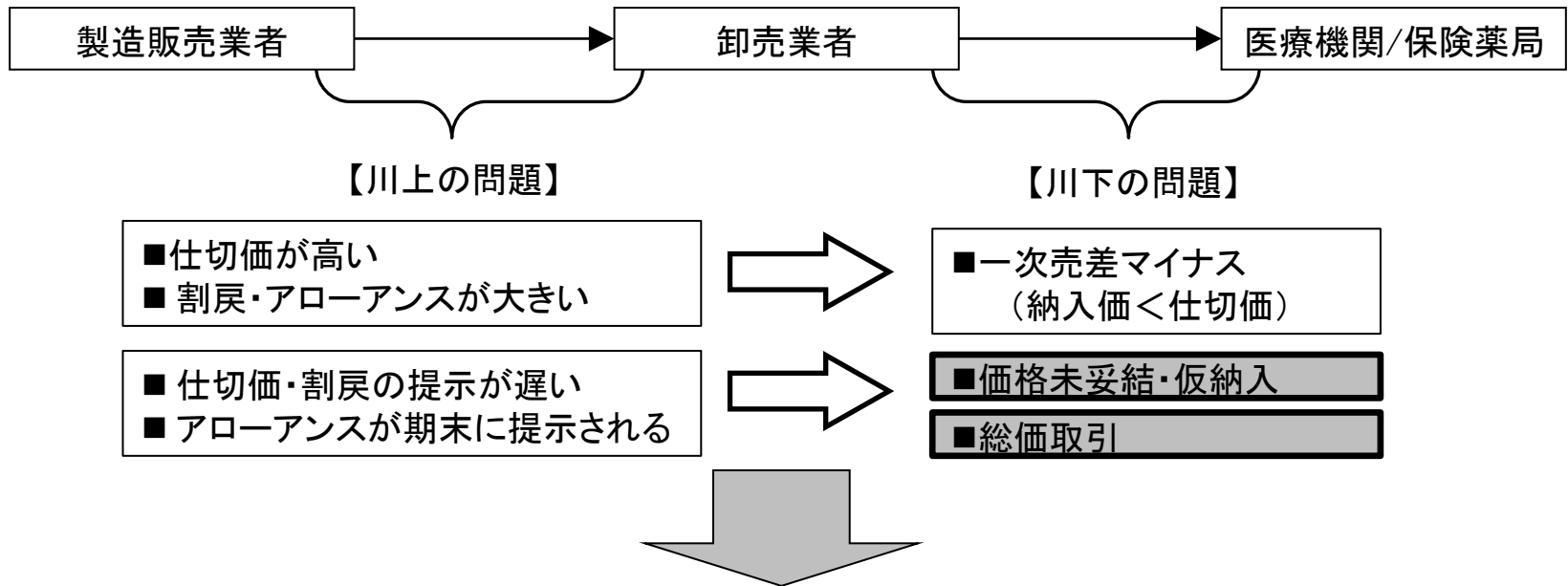
- ・ 全国厚生労働部局長会議等での自治体病院に対する流通改善要請
(平成24年1月、2月)

医療用医薬品の流通改善の必要性

- 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として、適正な市場実勢価格の形成が必要。

※現行薬価制度においては、医療保険から医療機関／保険薬局に支払われる際の医薬品の価格が、「薬価基準」として銘柄別に定められている。この薬価基準で定められた価格は、卸が医療機関／保険薬局に対して販売する価格（市場実勢価格）を調査（薬価調査）し、その結果に基づき改定される。

- このため、薬価調査（市場実勢価格）の信頼性の確保（＝未妥結・仮納入の是正）、銘柄別薬価収載の趣旨を踏まえた個々の医薬品の価値に見合った合理的な価格が形成されること（＝総価取引の是正）が必要。



流通改善（未妥結・仮納入、総価取引の是正等）の必要性

医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)概要

H19.9.28 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

※流通改善に当たって取引当事者が留意すべき事項(概要)

1. 一次売差マイナスと割戻し・アローアンスの拡大傾向の改善 (メーカーと卸の取引)

- 適正な仕切価水準の設定及び割戻し・アローアンスの整理縮小と基準の明確化
 - ・割戻し・アローアンスのうち、一次仕切価へ反映可能なものは反映
 - ・割戻し・アローアンスの運用の見直しなど取引の一層の透明化を確保

2. 長期にわたる未妥結・仮納入の改善 (卸と医療機関/薬局の取引)

- 経済合理性のある価格交渉の実施
- 長期にわたる未妥結・仮納入とは、6ヶ月を超える場合と定義

3. 総価契約の改善 (卸と医療機関/薬局の取引)

- 医薬品の価値と価格を反映した取引の推進
 - ・銘柄別薬価制度の趣旨を踏まえ、単品単価交渉を推進
 - ・総価契約を行う場合でも、価値と価格を踏まえた取引を行う趣旨から、除外品目設定の努力

※流通改善に当たって取引当事者が持つべき基本認識(抜粋)

- ★ 医療用医薬品は、医療の一環として位置付けられるものであり、生命関連商品として、他の商品以上に価格形成、取引条件等についての透明性、公平性の確保が求められている。
- ★ 公的保険制度下においては、現行薬価制度の信頼性を確保する観点から、早期妥結及び単品単価契約が求められている。
- ★ 一年にも及ぶ価格交渉は、機会費用の発生などの観点からも経済合理性を欠いた取引である。