

# 1. 医薬品・医療機器産業の振興について

## 1. 医薬品産業の現状

- 医薬品市場規模：約9.7兆円（H25年）<sup>\*1</sup>、世界市場の約8.3%（H26年）<sup>\*2</sup>
- 産業構造（H25年度）：資本金1億円以上の企業が全体の半数を占めている。  
医療用医薬品売上高の集中度は、上位5社で約41%、上位10社で約59%、上位30社で約84%を占めている。<sup>\*3</sup>
- 企業規模（H26年度）：医薬品売上高で日本最大の武田薬品工業は世界17位。<sup>\*4</sup>
- 海外進出：大手企業は海外進出を進めており、海外売上高比率が60%を超える企業もでてきている。<sup>\*5</sup>
- 研究開発：医薬品の研究開発には9～17年を要し、成功確率は29,140分の1。<sup>\*6</sup>

\* 1 厚生労働省「薬事工業生産動態統計年報」

\* 2 IMS Health. IMS WorldReview

\* 3 厚生労働省「医薬品産業実態調査報告書」

\* 4 セジデム・ストラテジックデータ(株)ユート・ブレーン事業部調べ

\* 5 有価証券報告書

\* 6 日本製薬工業協会調べ（2009～2013年度）

## 2. 医療機器産業の現状

- 医療機器市場規模：約2.7兆円（H25年）<sup>\*1</sup>、世界市場の約6%（H25年）<sup>\*2</sup>
- 産業構造（H25年度）：資本金1億円未満の企業が60%近くを占めており、資本金200億円以上の企業は約6%である。<sup>\*3</sup>  
診断系機器と治療系機器に大きく分けると、一般的に治療系機器の成長率が高く、市場規模も大きい。  
分野別市場規模（H25年）<sup>\*1</sup>：

診断系機器	約6,963億円
治療系機器	約14,103億円

  
平均成長率（H21年～25年）<sup>\*1</sup>：

診断系機器	約2.6%
治療系機器	約5.1%
- 企業規模（H26年度）：医療機器売上高で日本最大のテルモ（株）は世界21位。<sup>\*4</sup>

\* 1 厚生労働省「薬事工業生産動態統計年報」

\* 2 Espicom

\* 3 厚生労働省「医薬品産業実態調査報告書」

\* 4 MPO Magazine

## 2. 後発医薬品の使用促進について

### 後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは

- 既承認医薬品（新薬、標準製剤）と同一の有効成分を同一量含む同一投与経路の製剤で、効能・効果、用法・用量が原則的に同一で、既承認医薬品と同等の臨床効果が得られる医薬品。
- 欧米では一般名（generic name）で処方することが多いため、こうした製剤のことを「ジェネリック医薬品」と呼んでいる。

### 主な特徴

- 有効成分、効能・効果、用法・用量等は先発医薬品と同じ
- 価格が安い
  - ※ 添加物が異なる場合がある。
  - ※ 先発医薬品との同等性は承認時等に確認。その基準は欧米と同じ
  - ※ 先発品が効能追加を行っている場合、効能・効果等が一部異なるものも。

### 使用促進の効果

- 後発医薬品の普及 → 患者負担の軽減  
限られた医療費資源の有効活用

### 後発医薬品推進の意義・目的

- 先発医薬品に比べて薬価が低い後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものである。
- また、効率化できた医療費を新しい医療技術や新薬に向けることも可能となる。

# 後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ（概要）

平成25年4月5日公表

- 後発医薬品の数量シェアを平成30年3月末までに60%以上にする。達成状況をモニタリングし、その結果や諸外国の動向を踏まえ、適宜見直す。  
※数量シェアについては、国際的な比較が容易にできることも踏まえ、後発医薬品に置き換えられる先発医薬品及び後発医薬品をベースとした数量シェアとする。  
→ 平成27年6月30日の閣議決定で、①平成29年央に70%以上、②平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上という新しい目標が設定された。
- 後発医薬品のさらなる使用促進のための取組についてもモニタリングを行い、その結果を踏まえ必要な促進策を適宜追加する。

## ①安定供給

課題： 製造管理、品質管理、原薬確保及び需要予測の誤り等による品切れの発生

国の取組： 諸外国の状況に関する情報提供

メーカーの取組： 業界団体による「ジェネリック医薬品供給ガイドライン」の作成  
後発医薬品メーカーによる「安定供給マニュアル」の作成  
供給を継続して確保する体制の整備

## ②品質に対する信頼性の確保

課題： 品質に対する医療関係者や国民へのさらなる理解の促進

国の取組： ジェネリック医薬品品質情報検討会の継続、一斉監視指導の継続

都道府県の取組： 都道府県協議会による研修事業の実施

メーカーの取組： 製造所に対する現地における品質管理の確認の徹底  
特に海外の製剤や原薬の製造所に対し、適切かつ合理的な品質管理が行えるよう専門的な人材等の活用等について検討

## ③情報提供の方策

課題： 医療関係者への情報提供の充実、医療関係者の情報収集・評価の負荷の解消

都道府県の取組： 市区町村又は保健所単位レベルでの協議会の活用  
汎用後発医薬品リストの作成

メーカーの取組： 業界団体の「情報提供システム」の改善・拡充  
後発医薬品メーカーによる情報収集・提供体制の整備・強化

## ④使用促進に係る環境整備

課題： 後発医薬品の推進の意義、メリットについてのさらなる理解の促進  
使用促進に向けた、都道府県協議会活動の強化

国の取組： 全国医療費適正化計画における後発医薬品に関する取組の推進

都道府県の取組： 都道府県医療費適正化計画における後発医薬品に関する目標設定  
及び関連施策の推進

保険者の取組： 差額通知事業の推進

## ⑤医療保険制度上の事項

課題： 医師、歯科医師、薬剤師の後発医薬品への理解が進むようなさらなる  
インセンティブの検討

国の取組： 診療報酬上の使用促進策について、中央社会保険医療協議会等で検討

## ⑥ロードマップの実施状況のモニタリング

ロードマップの達成状況について、モニタリングを行い、その結果等を踏まえ、必要に応じ追加的な施策を講ずる。

# 骨太の方針2015について

## 経済財政運営と改革の基本方針2015 ～経済再生なくして財政健全化なし～ (抄)

H27.06.30 閣議決定

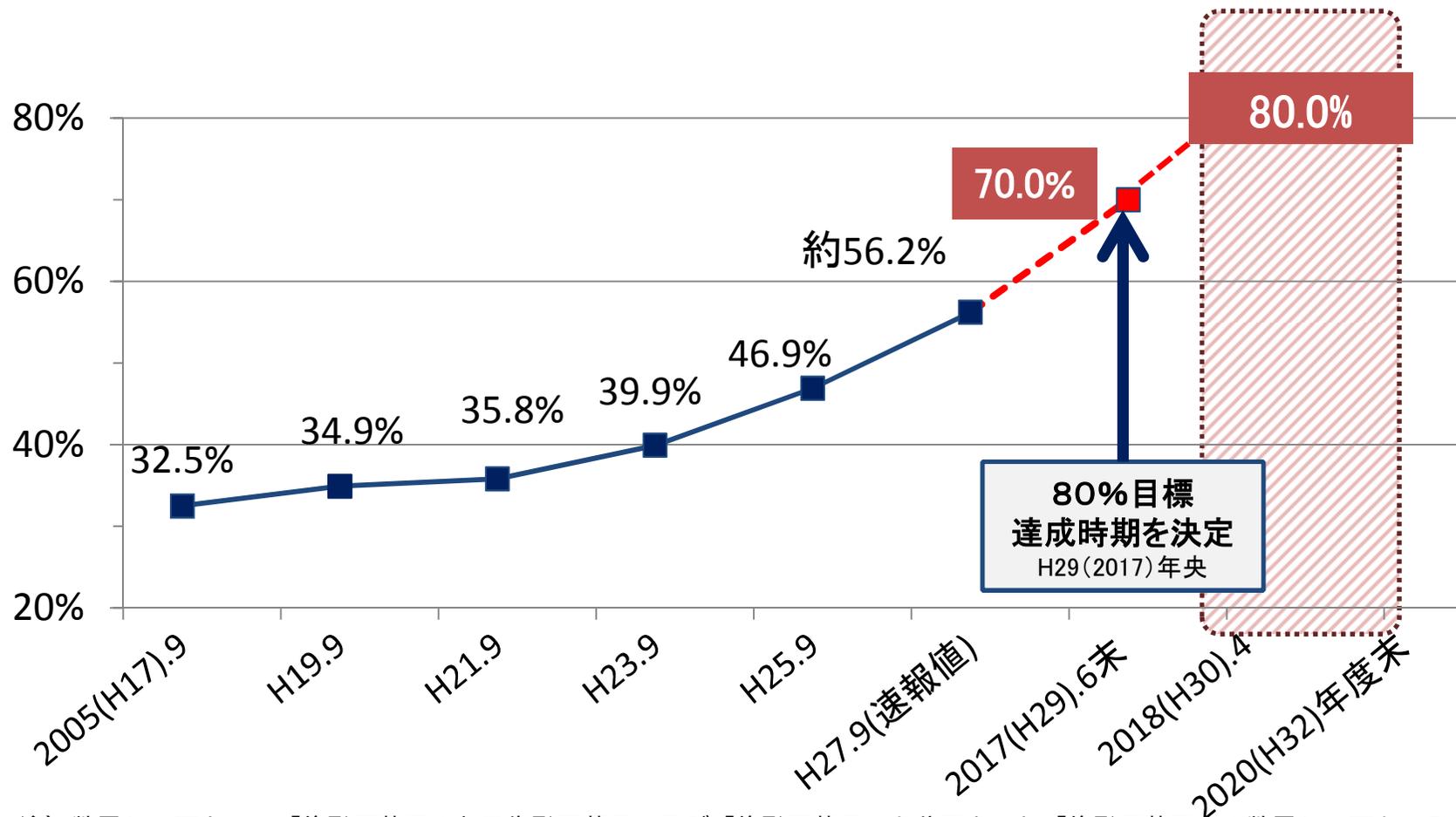
(薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革)

後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、2017年(平成29年)中央に70%以上とするとともに、2018年度(平成30年度)から2020年度(平成32年度)末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする。2017年中央において、その時点の進捗評価を踏まえて、80%以上の目標の達成時期を具体的に決定する。新たな目標の実現に向け、安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など、必要な追加的な措置を講じる。国民負担を軽減する観点から、後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討するとともに、後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等について検討する。あわせて、臨床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置を検討する。

# 後発医薬品の数量シェアの推移と目標

## 数量シェア 目標

- ① 2017年（平成29年）中に**70%以上**
- ② 2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）末までの間のなるべく早い時期に**80%以上**



注) 数量シェアとは、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェアをいう

# 後発医薬品使用促進における都道府県の役割

## 後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(抜粋)

### 2. 品質に対する信頼性の確保に関する事項

- 都道府県協議会による研修事業の実施

### 3. 情報提供の方策

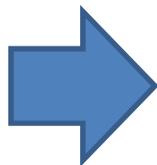
- 市区町村又は保健所単位レベルの協議会の活用

- 汎用後発医薬品リストの作成

### 4. 使用促進に係る環境整備

- 都道府県協議会活動の強化
- 都道府県医療費適正化計画における後発医薬品に関する目標設定及び関連施策の推進
- 都道府県協議会への中核的病院の関係者等の参加
- 都道府県協議会を中心とした理解の促進のための活動
- 市区町村又は保健所単位レベルでの協議会の設置
- 都道府県協議会の検討内容の公表
- 診療所医師、診療所歯科医師、薬局薬剤師の情報交流
- 中核的病院における後発医薬品の使用促進

- 【課題】
- ・都道府県協議会の活動を休止しているところがある
  - ・都道府県により後発医薬品の普及状況は大きく異なる



後発医薬品の更なる使用促進のためには、国による各種の施策とともに、各都道府県においても、使用促進のためのこれらの取組を積極的に行う必要がある。

# 後発医薬品の安心使用促進のための協議会について

## ○目的

各都道府県における実情に応じ、都道府県事業として「協議会」を設置し、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、各都道府県毎の後発医薬品の安心使用促進計画の策定と使用促進のための具体的な取組を実施するための検討を行う。

○実施状況 平成27年度：47都道府県中39か所で委託事業を実施（予定）

○28年度予算案額(27年度予算額) 90,396千円(103,612千円)

※平成20年度から予算計上

## ○事業内容(例)

①都道府県後発医薬品安心使用促進協議会の設置・運営

- ・医師、歯科医師、薬剤師、業界、消費者、保険者、行政等で構成
- ・後発医薬品に係る現状把握、問題点、調査・検討

②市区町村レベル又は保健所レベルでの協議会の設置

③普及啓発用ガイドブック等の作成及び講習会等の実施

④後発医薬品に関するアンケート調査の実施（医療関係者、一般県民）

⑤地域の医療機関・薬局における後発医薬品の取扱品目リストや採用基準の作成とその普及

⑥モデル保険者による、後発医薬品に切り替えた場合の「軽減額通知」の実施

# 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進のための取組 (平成28年度予算案)

※( )内金額はH27'予算額。

**計 7.1億円(5.8億円)**

## ○後発医薬品の使用促進対策費(医政局)

134百万円(153百万円)

後発医薬品の使用を促進するため、都道府県協議会において後発医薬品使用促進に係る具体的な事業を検討・実施するとともに、市区町村若しくは保健所単位レベルでの協議会による地域の実情に応じた取組の強化、後発医薬品の使用に積極的な医療機関における採用リストや採用基準の地域での共有化、保険者が差額通知サービスを導入しやすくするための環境整備を行う。

また、パンフレット等の作成、セミナーの開催による普及啓発活動や「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」のモニタリング等を引き続き実施する。

※ うち、都道府県協議会等の都道府県向け委託費 90百万円(28年度予算案)

## ○後発医薬品品質情報提供等推進費(医薬・生活衛生局)

95百万円(147百万円)

後発医薬品の品質の信頼性の向上を図るため、「ジェネリック医薬品品質情報検討会」において、学会等での発表・研究論文や(独)医薬品医療機器総合機構の後発医薬品相談窓口寄せられた医療関係者等からの後発医薬品の品質に関する意見・質問・情報等について、品質確認検査の実施方針の決定や検査結果等の学術的評価を一元的に実施し、有効成分ごとに品質情報を体系的にまとめた情報集(ブルーブック(仮称))等を公表することにより、医療関係者における後発医薬品の品質に対する懸念の解消を図る。

## ○後発医薬品品質確保対策費(医薬・生活衛生局)

217百万円(22百万円)

国立試験研究機関及び都道府県における後発医薬品の品質確認検査の実施体制を強化し、流通する後発医薬品の試験検査対象品目を拡充する。

## ○後発医薬品使用状況調査経費(保険局)

13百万円(13百万円)

厚生労働省が行う後発医薬品の使用促進策により、保険医療機関における後発医薬品の使用状況や医師の処方、保険薬局における後発医薬品の調剤状況などがどのように変化したか等を調査するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識の調査等を行う。

## ○診療内容及び薬剤使用状況調査費(保険局)

4百万円(4百万円)

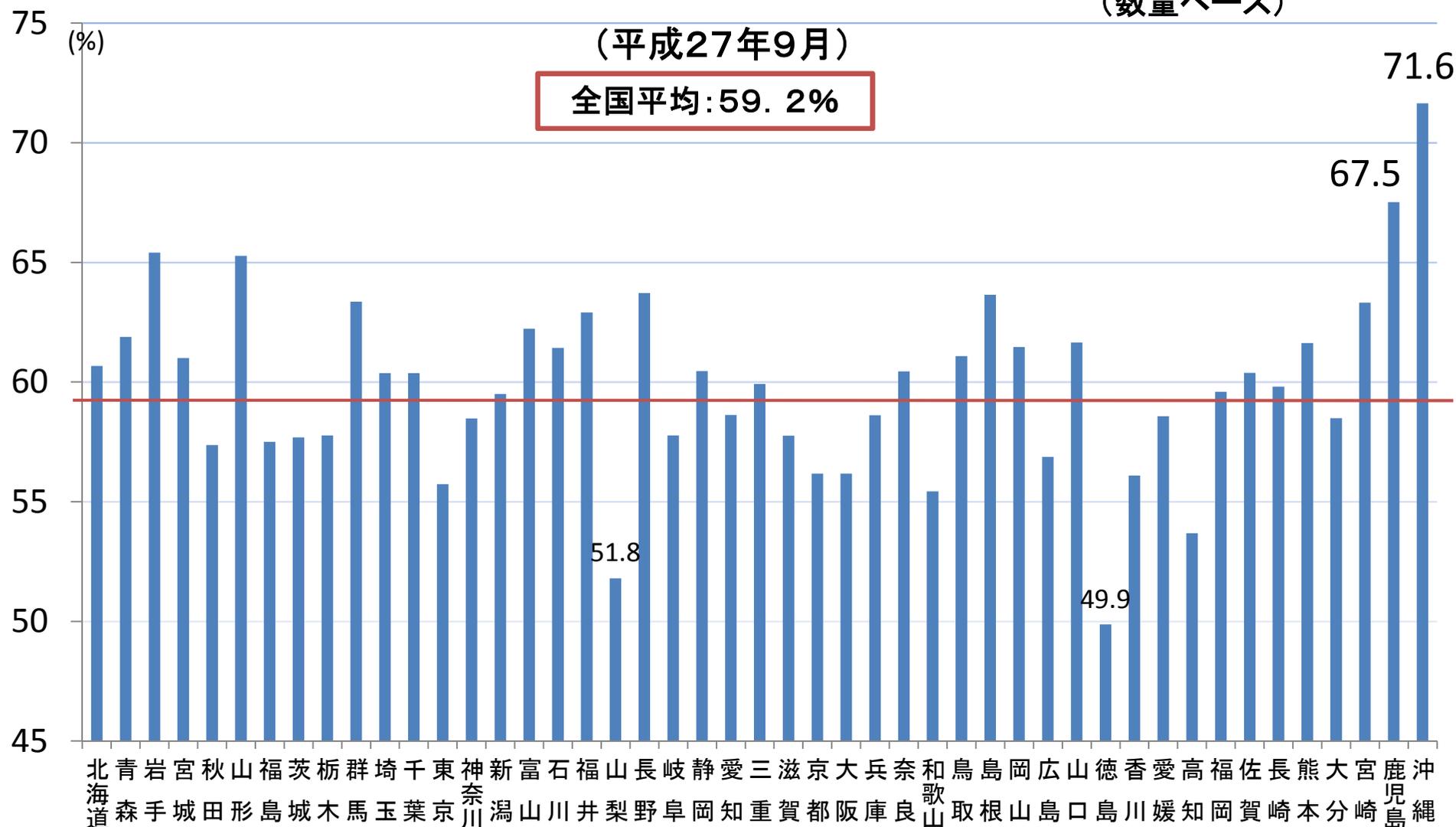
欧米諸国における後発医薬品の使用に関する医療保険制度の実態や動向等の調査研究を行う。

## ○後発医薬品普及啓発経費(保険局)

247百万円(240百万円)

後期高齢者における後発医薬品の使用促進を図るため、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対して、「後発医薬品利用差額通知」の送付や「後発医薬品希望シール・カード」の作成・配付等の取組を実施するよう施策を講じる。

# 「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における都道府県別後発医薬品割合 (数量ベース)



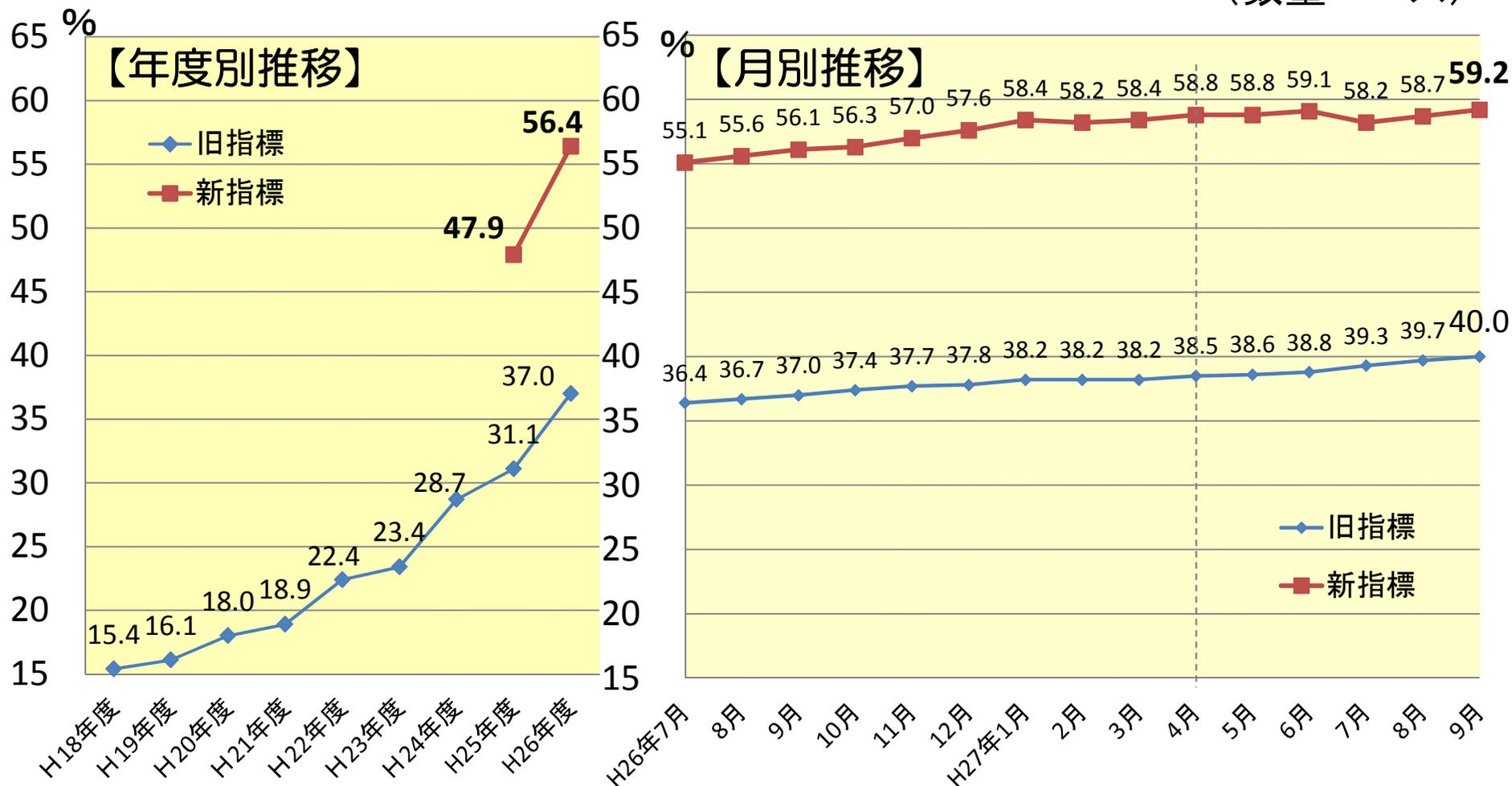
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したもの(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(置換え率)=[後発医薬品の数量]÷([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])

# 「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における後発医薬品割合 (数量ベース)



- 注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したもの(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。
- 注2) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
- 注3) 新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)。  
旧指標とは、全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(平成19年に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」で定められた目標に用いた指標)。

# 3. 平成28年度 後発医薬品安心使用促進事業実施要綱(案)

## 1. 目的

政府では、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から後発医薬品の使用促進を進めている。このため厚生労働省においては、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品と後発医薬品のある先発医薬品をベースとした数量シェアを60%以上にする目標を定めるとともに、目標を達成するための国、都道府県及び関係者が行うべき取組みを策定したところである。  
その後、平成27年6月に閣議決定された「経済財政改革の基本方針2015」において、「平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする」という新たな目標が定められた。

本事業は、ロードマップに定められた取組を都道府県において進めてもらうため、都道府県委託事業として、医療関係者及び保険者等を構成員とする「後発医薬品安心使用促進のための協議会」及びそれに類する検討委員会等において、後発医薬品の使用促進のための環境整備等に関する事業の検討・実施、各地域における後発医薬品取扱リスト等の共有化、保険者が差額通知サービスを導入しやすくするための環境づくり、市区町村もしくは保健所単位レベルで協議会を設置することを目的とする。

## 2. 事業実施者

本事業を実施する都道府県

## 3. 実施期間

委託の決定を受けた日から平成29年3月31日  
ただし、各都道府県において平成28年4月1日から実施している当該事業に要した経費について、本事業とすることができる。

## 4. 実施事項

「後発医薬品安心使用促進のための協議会」及びそれに類する検討委員会等を設置・運営するとともに、患者及び医療関係者が後発医薬品を安心して使用するための環境づくりに必要な事業を行うこととする。

なお、対象となる事業について、以下に事例を掲げる。

- (1) 都道府県後発医薬品安心使用促進協議会の設置等、後発医薬品の安心使用促進に関する事業
- (2) 後発医薬品取扱リスト作成に関する事業
- (3) 後発医薬品採用ノウハウ普及に関する事業
- (4) 保険者における後発医薬品の使用促進に関する事業
- (5) 地区協議会（市区町村もしくは保健所単位レベルの協議会）に関する事業

## 5. 対象経費

本事業の実施にあたり必要な諸謝金、職員旅費、委員等旅費、庁費（賃金、印刷製本費、通信運搬費、会議費、賃料及び損料、雑役務費など）、委託費等

## 6. 実施計画の提出

各都道府県は、後発医薬品安心使用促進事業の実施計画を厚生労働省へ提出し、了解を得るものとする。

## 7. その他

この要綱に定める事項のほか、本事業の実施にあたり必要な事項については、各都道府県の実情に応じ、別に定めるものとする。

## 4. 医療用医薬品・医療機器の流通改善について

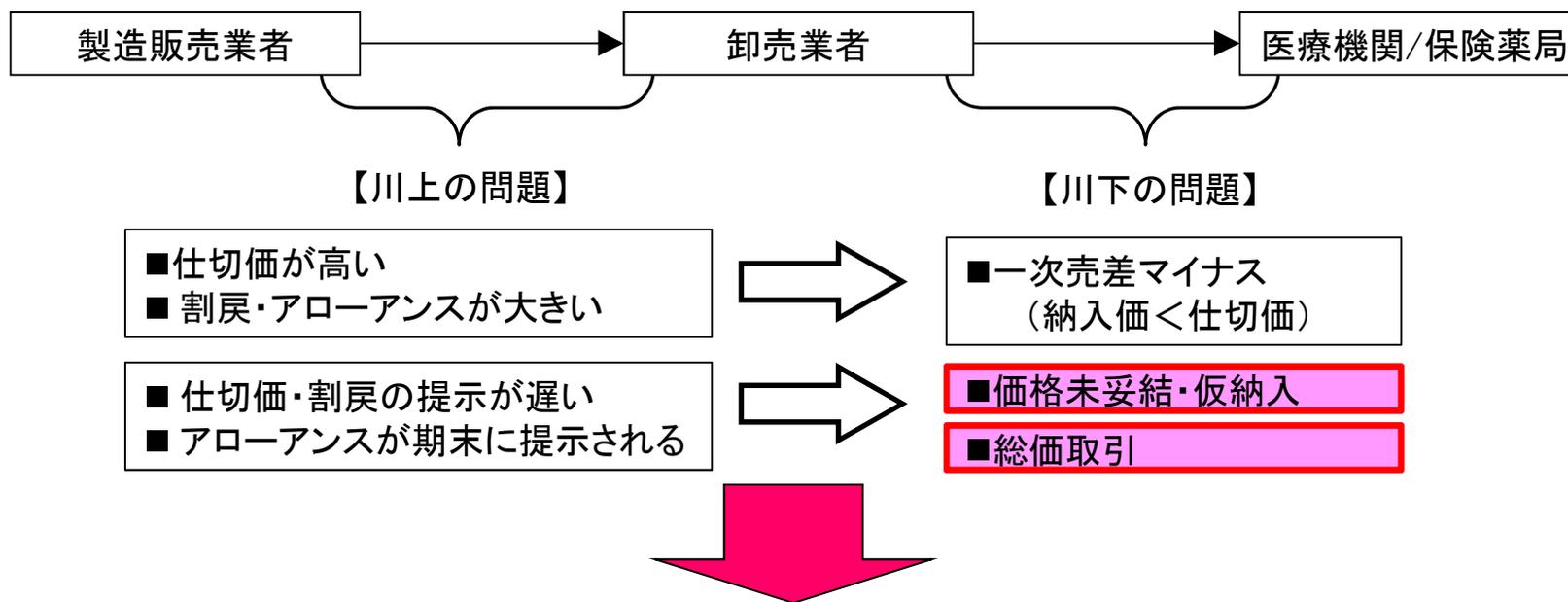
# 医療用医薬品の流通改善について

### ○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の促進について（提言）概要

～後発医薬品の更なる使用促進などの環境変化に対応する持続可能な流通機能の観点から～

## 今後の流通改善に当たっての基本的な認識

○ 医療用医薬品の流通を取り巻く環境は大きな転換期

- ・創薬に係るイノベーションの推進
- ・後発品の急速な伸張
- ・未妥結減算制度の導入 など

➔ 平成19年の緊急提言に加え、急激な環境変化を踏まえた提言の取りまとめ

## 今後取り組むべき事項

### 1. 医薬品の価値に基づく単品単価交渉の更なる促進

- 流通当事者が納得する適正な市場実勢価格の形成には十分な交渉期間の確保が必要
- 現行薬価制度（銘柄別収載・市場実勢価格による価格改定）から、単品単価での取引が最も重要
- 新薬発売後の継続的なイノベーション評価は、流通過程での市場実勢価格が唯一の指標
- 覚書締結の更なる推進、単品単価取引等の適切な価格形成やコスト負担に対する取組への評価について検討

### 2. 後発品の更なる使用促進を踏まえた流通のあり方

- 市場流通に多大な影響を及ぼすため、平成29年度央までに流通の混乱を避けるための措置が必要
- 汎用医薬品リストの作成・共有化、効率的な在庫管理・配送を行う供給体制、変動情報を含んだ新バーコード表示必須化に向けた工程表の作成、一般名処方への推進
- 先発品のような率ベースではなく、金額ベースの取引形態についての検討

### 3. 市場の変化や社会的要請に対応する流通のあり方

- 個々の医薬品ごとに流通コストが賄える適正な利益が確保できるような仕組みを検討
- 医療上の必要性を踏まえた継続的な安定供給確保に資する観点から基礎的医薬品の扱いについての議論が必要
- 全ての医療用医薬品に対する強制力のある措置に基づくバーコード必須表示など、適切な流通を確保する方策の検討

H27.9.1 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

## ★流通改善での3つの基本

適切な価格形成による  
薬価制度の安定的運営への協力

災害時においても的確な流通が可能  
となる強靱な流通機能により、将来  
にわたり安定的供給を行うため

将来にわたる流通機能  
の安定性の確保

流通経費等の  
負担の公平性の確保

# 医療用医薬品の価格妥結率推移

## 医療機関・薬局区分別妥結率推移

(単位: %)

	妥 結 率													
	平成24年度				平成25年度				平成26年度				平成27年度	
	H24.6	H24.9	H24.12	H25.3	H25.6	H25.9	H25.12	H26.3	H26.6	H26.9	H26.12	H27.3	H27.6	H27.9
病 院 (総計)	22.8	34.9	38.6	84.5	49.2	56.6	57.2	99.0	20.2	88.9	60.7	97.4	45.5	94.3
200床以上	21.6	31.5	33.4	82.9	41.4	50.2	50.6	99.0	19.3	93.9	58.5	97.4	37.8	95.5
そ の 他	26.4	47.1	58.0	90.5	78.8	81.7	82.7	99.3	23.5	69.5	69.6	97.6	78.5	89.3
診 療 所	52.5	74.4	82.5	97.1	94.9	96.1	96.4	99.9	50.9	80.4	86.5	98.9	93.3	97.8
(医療機関 計)	33.3	48.9	53.7	89.2	65.0	70.4	70.0	99.4	30.4	86.0	69.2	97.9	61.4	95.4
チェーン薬局 (20店舗以上)	5.8	27.7	18.0	49.1	26.1	51.9	45.2	92.4	19.0	96.7	67.8	94.2	35.2	97.0
その他の薬局	20.9	42.8	56.3	84.4	80.5	85.3	86.5	99.6	18.6	98.7	88.4	98.1	80.6	99.0
(保険薬局 計)	17.0	38.8	45.9	75.2	65.2	76.2	74.8	97.6	18.7	98.1	82.1	96.9	66.0	98.4
総 合 計	24.6	43.5	49.6	81.5	65.1	73.5	72.6	98.4	24.0	92.6	76.2	97.4	64.0	97.1

\* その他の薬局には20店舗未満のチェーン薬局を含む。

赤枠は現在の未妥結減算対象施設

# 医療機関設置主体別妥結状況推移

(対象:200床以上の医療機関)

(単位:%)

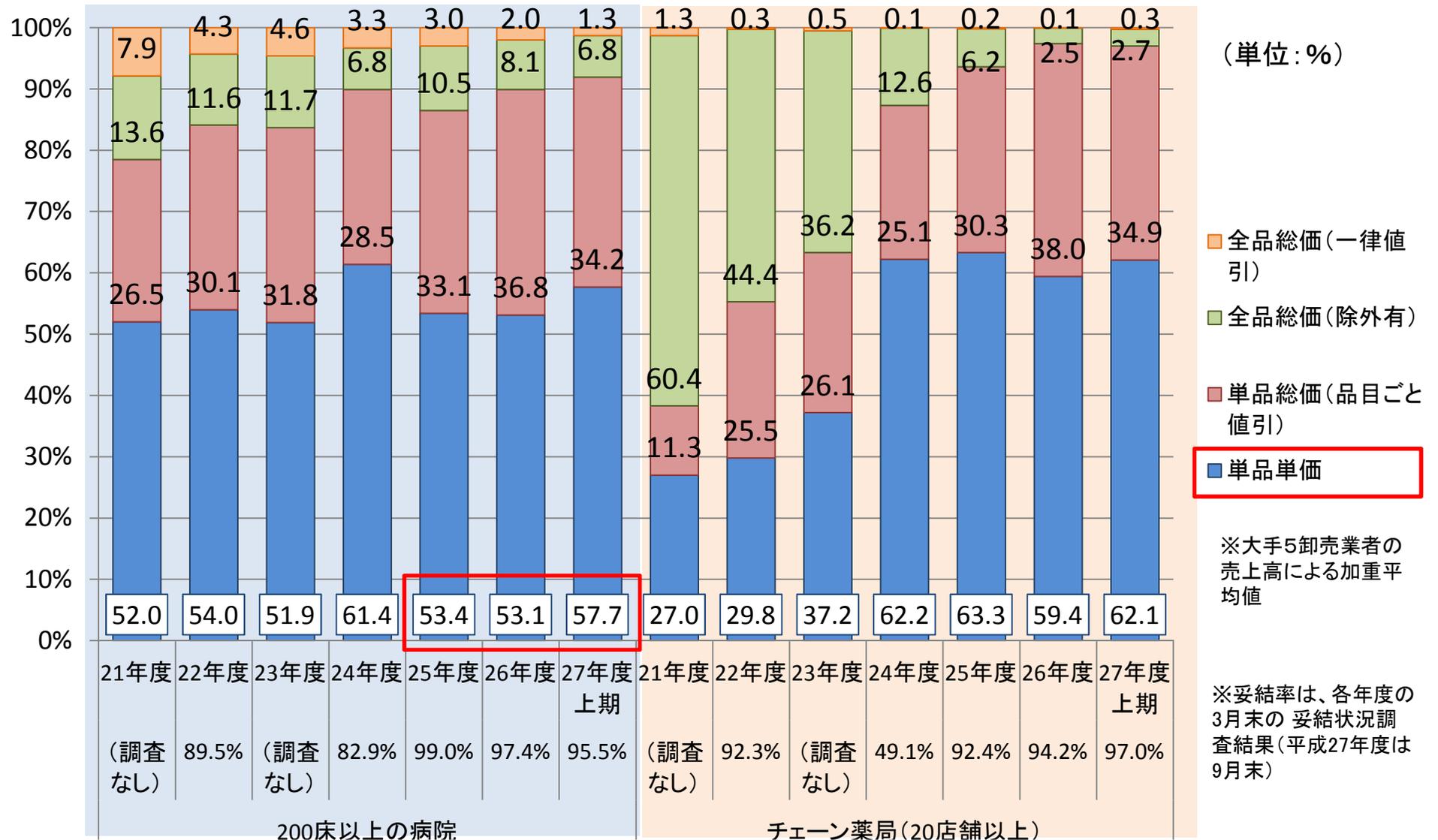
設置者	妥結率															
	平成24年度				平成25年度				平成26年度				平成27年度			
	H24.6	H24.9	H24.12	H25.3	H25.6	H25.9	H25.12	H26.3	H26.6	H26.9	H26.12	H27.3	H27.6	H27.9	H27.12	H28.3
病院(2,634)	21.6	31.5	33.4	82.9	41.4	50.2	50.6	99.0	19.3	93.9	58.5	97.4	37.8	95.5		
1 国(厚生労働省)(11)	84.7	98.8	97.8	100.0	98.4	100.0	100.0	100.0	94.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
2 国((独)国立病院機構)(134)	97.9	99.3	98.6	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	93.9	99.5	98.8	100.0	98.1	100.0		
3 国(国立大学法人)(42)	55.7	69.4	60.6	96.3	55.0	66.8	62.2	100.0	34.3	96.9	48.2	99.2	36.5	95.8		
4 国((独)労働者健康福祉機構)(31)	26.8	88.7	91.6	98.3	96.8	98.3	98.5	100.0	83.7	96.0	91.1	99.8	80.8	100.0		
5 国(国立高度専門医療研究センター)(8)	99.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	100.0	97.6	100.0		
6 国((独)地域医療機能推進機構)(40)	-	-	-	-	-	-	-	-	83.5	97.3	99.6	100.0	98.5	99.2		
全社連	69.5	88.3	87.9	97.7	95.2	95.4	93.5	100.0	-	-	-	-	-	-		
厚生団	0.0	0.1	0.1	25.6	1.2	1.1	2.0	100.0	-	-	-	-	-	-		
船員保険会	0.0	0.0	0.0	47.2	18.4	17.7	19.0	100.0	-	-	-	-	-	-		
7 国(その他)(6)	89.6	100.0	94.3	100.0	96.6	100.0	90.0	100.0	45.7	100.0	77.6	100.0	57.3	100.0		
8 都道府県(111)	31.7	54.6	42.2	97.3	39.9	53.7	44.7	100.0	27.7	98.1	56.3	99.2	37.1	99.4		
9 市町村(254)	13.4	25.5	24.5	94.3	27.1	37.9	34.5	98.6	12.3	95.1	46.8	99.1	21.6	95.8		
10 地方独立行政法人(67)	15.0	36.7	35.0	96.6	21.9	41.0	39.9	100.0	24.0	94.7	53.3	99.8	20.5	92.4		
11 日赤(69)	0.7	1.8	1.6	73.4	10.9	11.1	12.9	97.8	1.6	93.3	27.6	94.7	10.4	95.7		
12 済生会(49)	1.5	2.9	3.9	62.5	7.9	24.5	29.9	95.4	1.5	96.0	49.6	88.5	11.3	98.1		
13 北海道社会事業協会(6)	12.5	11.5	8.1	42.4	34.6	42.1	34.0	100.0	12.1	100.0	65.2	100.0	27.9	100.0		
14 厚生連(75)	0.7	1.1	1.8	51.7	5.2	9.0	11.3	99.1	1.7	87.1	20.9	96.8	5.1	85.3		
15 健保組合・その連合会(2)	42.8	10.8	17.5	100.0	53.3	43.0	50.7	100.0	27.2	76.1	65.1	100.0	44.5	75.5		
16 共済組合・その連合会(34)	0.1	0.6	0.7	98.6	68.7	66.8	73.5	98.4	2.4	98.6	86.2	99.9	68.6	97.7		
17 国民健康保険組合(1)	0.0	0.0	2.5	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	97.1	97.1	100.0	0.1	82.2		
18 公益法人(183)	10.6	12.8	20.8	69.3	43.1	49.1	52.0	98.2	7.9	97.2	67.5	95.8	46.3	98.2		
19 医療法人(1,299)	16.4	32.3	46.4	87.6	63.8	70.9	73.0	99.7	12.5	92.9	74.9	98.4	60.5	98.4		
20 学校法人(81)	1.8	7.6	10.0	61.8	23.9	33.3	38.6	98.6	1.8	90.7	53.6	94.0	18.4	94.3		
21 会社(19)	23.1	33.1	44.0	96.6	34.5	56.6	63.0	100.0	21.2	94.5	71.8	97.6	38.9	90.4		
22 その他の法人(83)	16.2	20.8	28.2	75.2	40.6	55.3	55.2	97.1	7.4	82.1	58.4	94.1	39.0	83.4		
23 個人(29)	23.4	59.3	78.3	97.7	91.8	93.1	95.9	100.0	24.0	99.4	97.2	99.2	87.6	99.7		

赤枠は地方自治体関係医療機関

# 単品単価取引の状況

単品単価取引については、

- 200床以上の病院は、前年度と比較して増加。25年度と比較しても増加。
- チェーン薬局(20店舗以上)は、前年度と比較して増加。25年度と比較して若干の減少。



# 医療機器の流通改善に関する懇談会

## 1. 機器流改懇発足の経緯

- 公取委:「医療機器の流通実態に関する調査報告書」(H17.12)
  - 厚生労働省:「医療機関等における医療機器の立会いに関する基準」について(依頼)(H18.11)
  - 公取委:医療機器の入札参加業者に対する排除措置命令(H20.2~3)
  - 機器公取協:公正競争規約違反に対する嚴重注意(H20.3)
  - 中医協材料部会:「我が国特有の流通システム等が材料価格に与える影響等について、医療材料業界から意見聴取を行うこと。」(H20.8)
  - 新たな事業形態の出現等(IT化の進展、SPD、コンサル)
- ⇒ こうした状況を踏まえ、厚労省医政局長の意見聴取の場として、機器流改懇を開催し、医療機器の流通過程の現状を分析し、公的医療保険制度下での不適切な取引慣行の是正等について検討を行うことにより、今後の医療機器の流通改善の方策を検討することとなった。

## 2. これまでの開催状況

- 第1回(H20.12.3)~第2回(H21.2.13)で医療機器流通の特徴や医療機器固有の販売形態を有識者から紹介いただいた。
- 第3回(H21.3.30)で今後の検討課題について討議し、第4回(H21.6.4)に今後の検討方針を決定した。
- 第4回(H21.6.4)~第7回(H23.6.24)で川上から川下までの共通の課題である「医療機器のコード化の推進」に絞って議論を行い、「医療機器のコード化に関する取りまとめ」を行った。