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9.5兆円（H24)、世界市場の約12％（H23）

○産業構造(H23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43％、上位10社で約60％、上位30社で約83％を占めている。

○企業規模（H23年)：医薬品売上高で日本最大の武田薬品工業は世界12位。国内製薬メーカーが医薬品売上高世界トップ10に入るためには、武田薬品工業の約1.3倍の売上高が必要。

○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50％を超える企業もでてきている。

○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27,090分の１（0.004％)。

２．医療機器産業の現状

○医療機器市場規模：2.6兆円（世界市場の8％）(H24)。

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。

- 分類別市場規模（H24)：診断系機器　6,782億円
  治療系機器　13,850億円
- 平均成長率(H20～24)：診断系機器　-2.3％
  治療系機器　6.8％

○資本金１億円未満の企業が56％近くを占めており、資本金200億円以上の企業は6.6％である。(H23)

○輸出入の状況等：国内生産額は約1.9兆円と国内市場規模全体の７割程度（H24)。輸出額は約4,901億円であり、輸入額は約1.2兆円弱である(H24)。

2. ジェネリック医薬品（後発医薬品）について

ジェネリック医薬品の主な特徴

① 有効成分、効能・効果、用法・用量等は先発医薬品と同じ。
② 価格が安い（当初の薬価は先発医薬品の70%）。
③ 添加物等の有効成分以外の成分が異なる場合がある。
（苦みの軽減、使用感の改善等のため）＊先発医薬品との同等性は承認時等で確認。その基準は欧米と同じ。

⇨ **価格が安いことによる患者負担の軽減、医療保険財政の効率化**

○医療関係者の意識

① 医療関係者全般に、品質や安定供給に不安を抱き、使い慣れた先発医薬品に代えて、ジェネリック医薬品をあえて用いる必要性を十分に感じていない。
② 薬局における品揃えの負担、ジェネリック医薬品の選択の難しさ
（ある高血圧の薬は34社がジェネリック医薬品を供給）

○患者の意識

① ジェネリック医薬品の認知度はある程度進んでいる。
② 患者としては、薬代が安くなるメリットがある一方で、使い慣れた先発医薬品を後発医薬品に代えても大丈夫との安心感が医療関係者から十分得られていない。

これまでの対応

平成24年度までにジェネリック医薬品の数量シェア30%達成を目標に

①主に医療機関、薬局向け対応 ⇨
- 「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」
（安定供給、品質確保、情報提供等に関する信頼性向上のための国及びジェネリック企業等の具体的な取組）
- 診療報酬上の環境整備（薬局における調剤数量の割合に応じた段階的な評価、薬剤情報提供文書を活用した情報提供、一般名処方の推進及び処方せん様式の変更　など）
- 国立病院機構や地域の中核病院等における採用リスト等の公表

②主に患者向け対応 ⇨
- ジェネリック医薬品希望カードの配布
- ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知　など

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。

■ しかしながら、後発医薬品推進の本来的な意義は、医療費の効率化を通じて、限られた医療資源の有効活用を図り、国民医療を守ることである。

○ 厚生労働省では、後発医薬品のさらなる使用を促進するため、平成２５年４月５日に**「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、公表した。

○ 新たなロードマップでは、安定供給等これまでの取組に加え、以下の新たな目標を設定するとともに、モニタリングを強化することとした。

・ 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。また、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。

・ 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。

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。

○　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。

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】　・2つの府県では、事業未実施

・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、使用促進のためこれらの取組を積極的に行う必要がある。

３．後発医薬品使用促進関連事業予算案

※（　）内金額はH25’予算額。

（平成26年度）

計　５．６億円（５．３億円）

○後発医薬品の使用促進対策費（医政局）　148百万円（146百万円）

後発医薬品に係る理解を向上させるため、関係者を構成員とする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。さらに都道府県で設置している協議会に加え、市区町村若しくは保健所単位レベルで協議会を設置し、地域の実情に応じた取組を強化するとともに、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並びに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、国によるパンフレットの作成・配付やセミナーの開催による普及啓発活動や、広告会社への委託事業で、後発医薬品の推進の意義や品質についての情報提供を行う。加えて「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」のモニタリングを実施し、その結果に基づき専門家による検討会を開催して、後発医薬品の使用促進のために追加的に必要となる施策の検討を行う。

○後発医薬品品質情報提供等推進費（医薬食品局）　147百万円（144百万円）

後発医薬品の品質の信頼性の向上を図るため、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に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、必要に応じて当該医薬品に関する試験検査を実施することでその品質の確認を行い、わかりやすく結果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（医薬食品局）　22百万円（26百万円）

先発医薬品と後発医薬品の同等性を確保するため、一斉監視指導において立入検査によるGMPの指導を行うとともに、品質確認検査を行い、その結果を公表することにより、メーカーの自己責任体制の確立を促し、一層の品質確保を図る。

○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のための施策の効果を検証するため、保険医療機関及び保険薬局における後発医薬品の処方・調剤に関する状況や、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識等の調査を行う。

○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）　229百万円（196百万円）

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、「後発医薬品希望シール・カード」の配布や、「後発医薬品利用差額通知」の送付等の取組を拡充して実施するよう施策を講じる。

４．平成26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。

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検討を行い、各都道府県における後発医薬品の安心使用を進めるための計画の策定及び事業の実施、各地域における後発医薬品取扱リスト等の作成・配布、後発医薬品を選択するためのノウハウを地域で共有する体制の構築、保険者において患者が後発医薬品に切り替えた際の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、並びにより医療現場に近いレベルで関係者の理解を図るため、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27年3月31日

ただし、各都道府県において平成26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

※後発医薬品の安心使用促進に資する事業であれば、基本的に本委託事業の対象となり得る。

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。

後発医薬品推進の具体策

■ 後発医薬品の推進の取組の推進に当たっては、その課題を明確にして、それぞれ関係する主体が積極的な取組を行うことが不可欠である。

安定供給・品質の信頼性確保

★ 安定供給

- 最低５年間の製造販売の継続等や必要な規格の取り揃えをメーカーに通知
- 安定供給に支障を生じた場合のメーカーに対する薬価収載時での対応
- 業界団体・メーカーにおける安定供給マニュアル等の作成
- 各メーカーでの品切れ品目ゼロ

★ 品質の確保

- 厳正な承認審査による品質、有効性、安全性の確保
- 先発医薬品と同じ品質管理に係る基準（GMP）の適用
- メーカーによる、製造所の管理等を通じた品質管理の徹底

★ 品質の信頼性確保

- 国による一斉監視指導等の実施
- 都道府県協議会による、医療関係者への研修事業の実施
- メーカーによる品質に関する情報提供
- 品質情報検討会による品質の確認

情報提供・普及啓発

★ 医療関係者への情報提供

- 市区町村・保健所単位レベルでの協議会を情報収集の場として活用
- 業界団体が運営するシステムを活用した利便性の高い情報提供
- メーカーによる情報収集・提供体制の強化

★ 普及啓発

- ポスター・リーフレット等による普及啓発
- 広告会社を利用した後発医薬品の推進の意義や品質についての効果的な情報提供。
- 使用促進の先進事例に関する調査研究事業を実施し、結果を都道府県にフィードバック
- 医療費適正化計画に基づく使用促進
- 都道府県協議会等を活用した理解促進
- 業界団体やメーカーによる医療関係者・国民向けセミナーの実施
- 保険者による患者への差額通知、後発医薬品希望シール等の普及

医療保険制度上の事項

★ 診療報酬上での評価等

- 保険薬局において、後発医薬品の調剤数量の割合が、一定以上の場合に、調剤体制加算により評価。
- 薬局で「薬剤情報提供文書」により後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無、価格、在庫情報）を提供した場合に、薬学管理料の中で評価。
- 保険医療機関において、後発医薬品の採用品目数の割合20%、30%以上の場合に、後発医薬品使用体制加算により評価
- 一般名処方加算の導入や、一般名処方マスタの公表等により、一般名処方を推進
- 個々の医薬品について変更の可否を明示するなど、処方箋様式を変更
- 療養担当規則において、保険医や保険薬剤師に対して、患者に対する後発医薬品の説明や意向確認、調剤の努力義務を明記

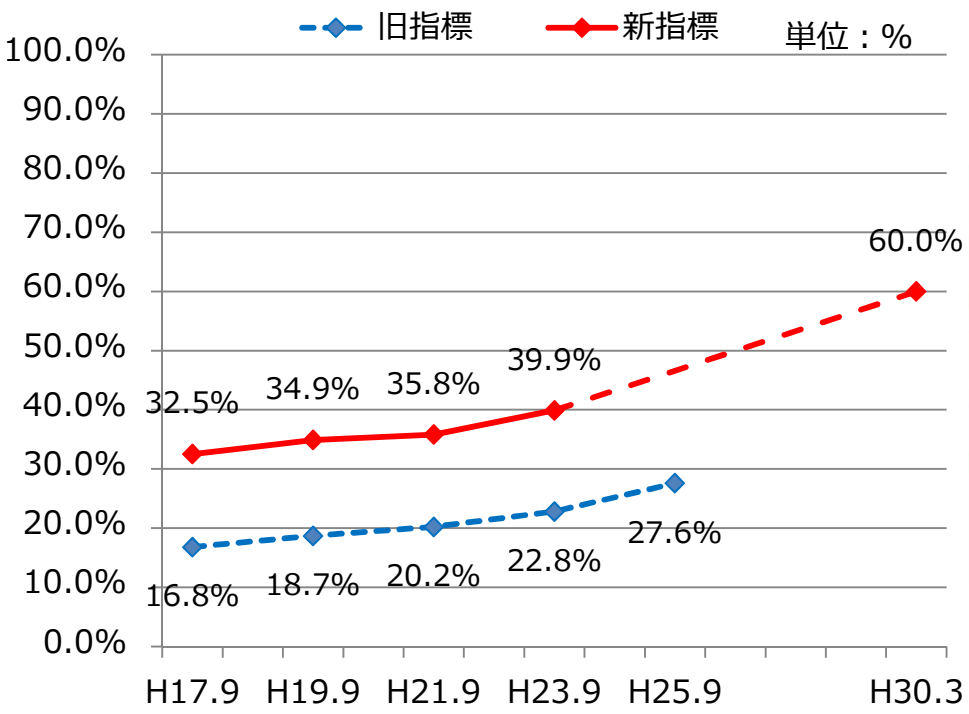
★薬価改定・算定

- 新規後発医薬品薬価の引き下げ、後発医薬品の薬価のばらつき等の是正により、後発医薬品への置き換えが進むような薬価制度

ロードマップの実施状況のモニタリング

ジェネリック医薬品の市場シェア

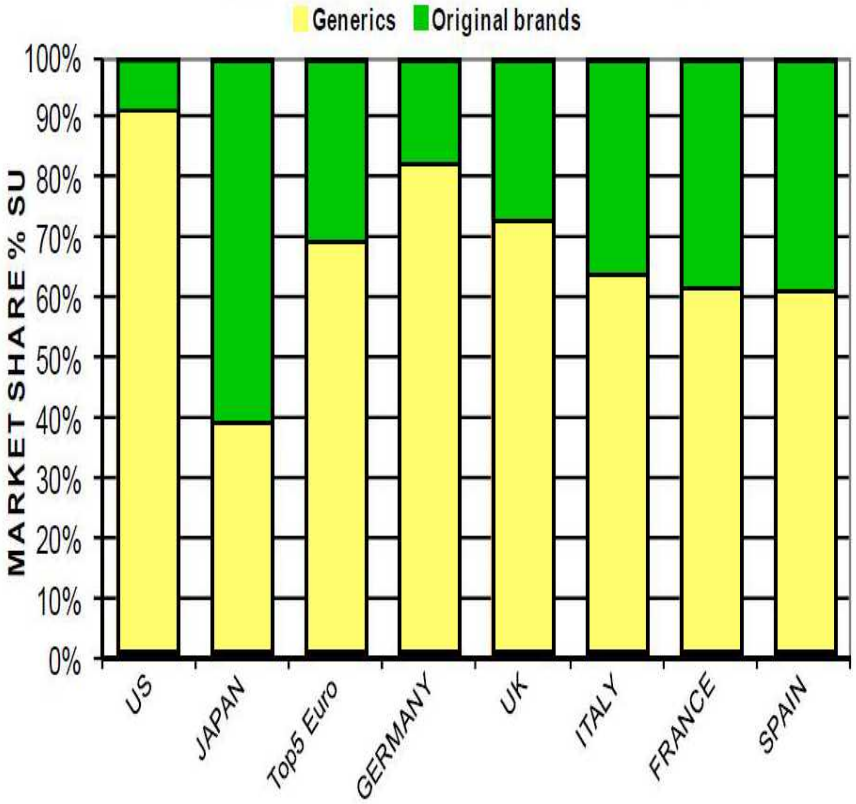
我が国のジェネリック医薬品シェアの推移と目標



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）
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）

厚生労働省調べ

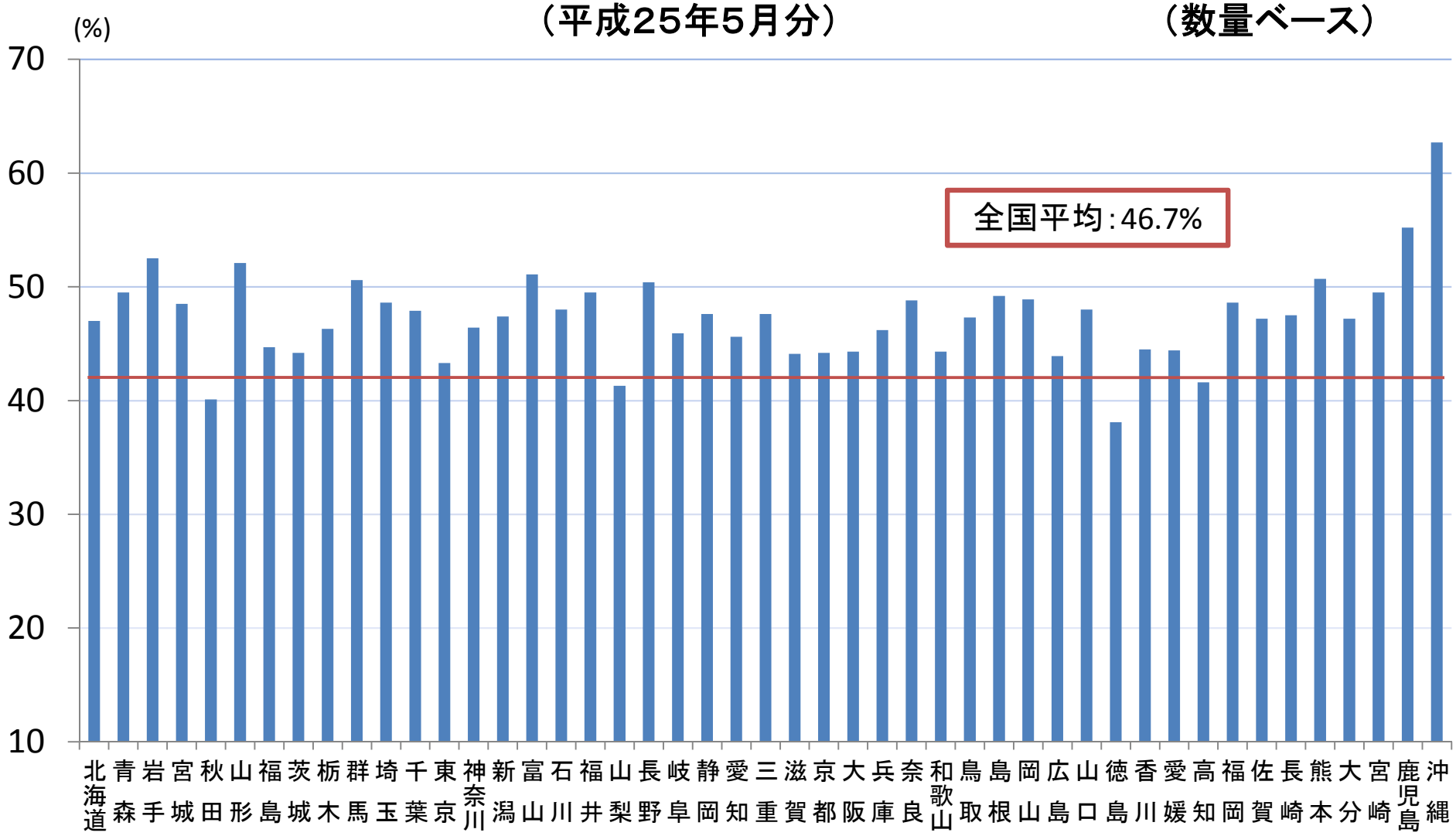
各国のジェネリック医薬品シェア



Source: IMS Health, MIDAS, Market Segmentation, MAT Dec 2010, Rx only.
Note:母数は特許切れ市場．特許ありの先発品市場は対象外.SU(Standard Units)ベース.SUとは、異なる剤型間を比較するために、IMSが定義した剤型別の使用量で、強度は考慮されない.錠剤は1錠、散剤は1g、バイアルは1本でカウントされる.

＜平成24年8月22日　中央社会保険医療協議会
薬価専門部会資料　より＞

「最近の調剤医療費（電算処理分）」における新指標による
都道府県別後発医薬品割合
（平成25年5月分）　　（数量ベース）



注1）レセプト電算処理システムで処理された薬局における調剤レセプトのデータをもとに分析したものである。（保険局調査課まとめ）
　　医政局経済課の調査（薬価調査）は、すべての医療用医薬品の取引を対象としているため、数値が異なる。
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。

5. 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。

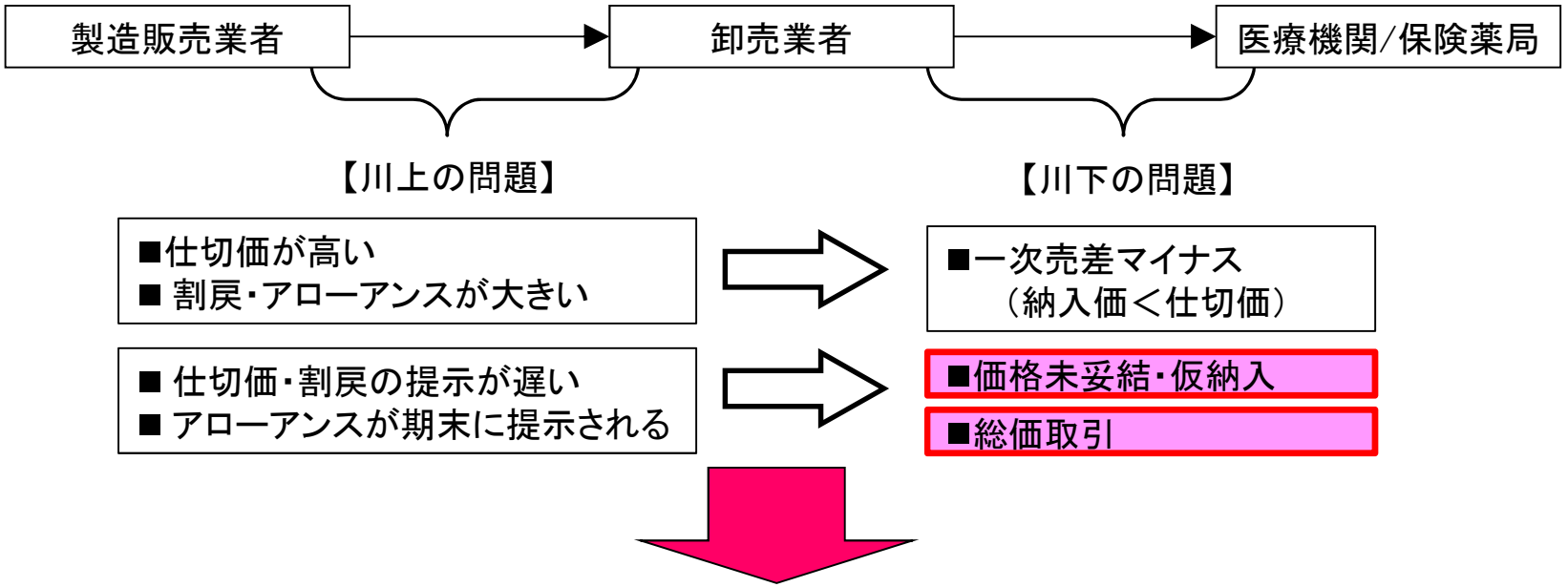
医療用医薬品の流通改善について①

○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。

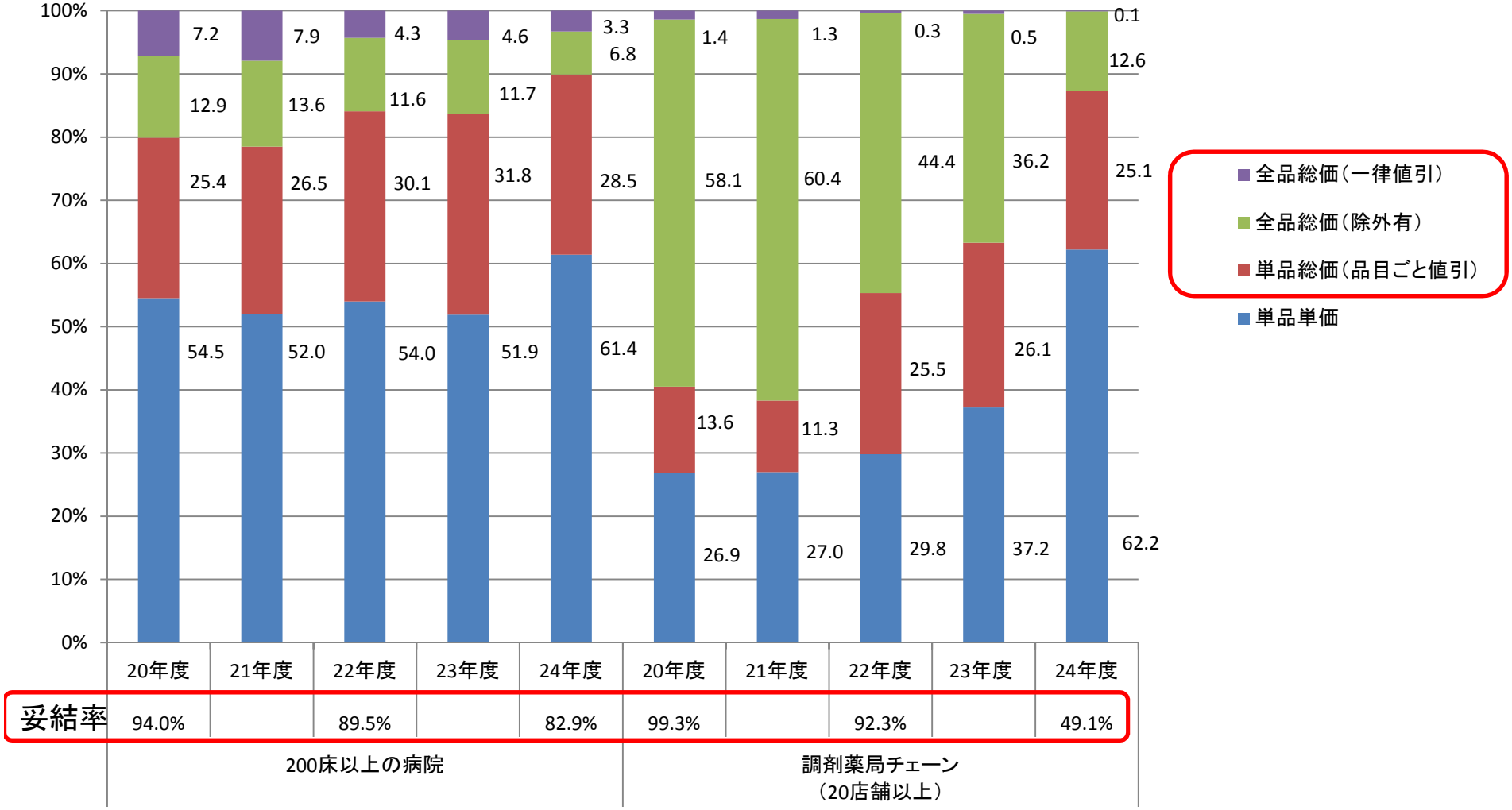
●このため、**薬価調査（市場実勢価格）の信頼性の確保（＝未妥結・仮納入の是正）、銘柄別薬価収載の趣旨を踏まえた個々の医薬品の価値に見合った合理的な価格が形成されること（＝総価取引の是正）が必要**。



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②

■　単品単価取引は順調に増加し、大手医療機関、薬局において6割まで拡大。



全品総価：複数の品目が組み合わされている取引において、総価で交渉し個々の単価を薬価一律値引きで設定する契約

単品総価：複数の品目が組み合わされている取引において、総価で交渉し総価で見合うよう個々の単価を卸の判断により設定する契約

医療用医薬品の流通改善について③

○妥結状況調査結果（平成25年度3月取引分）

医療機関・薬局区分別妥結状況

区　分	妥　結　率
病　　院（総計）	84．5%
200床　以上	82．9%
そ　の　他	90．5%
診　　療　　所	97．1%
（医療機関　　計）	（89．2%）
チェーン薬局（20店舗以上）	49．1%
そ の 他 の 薬 局	84．4%
（保険薬局　　計）	（75．2%）
総　　合　　計	**81．5%**

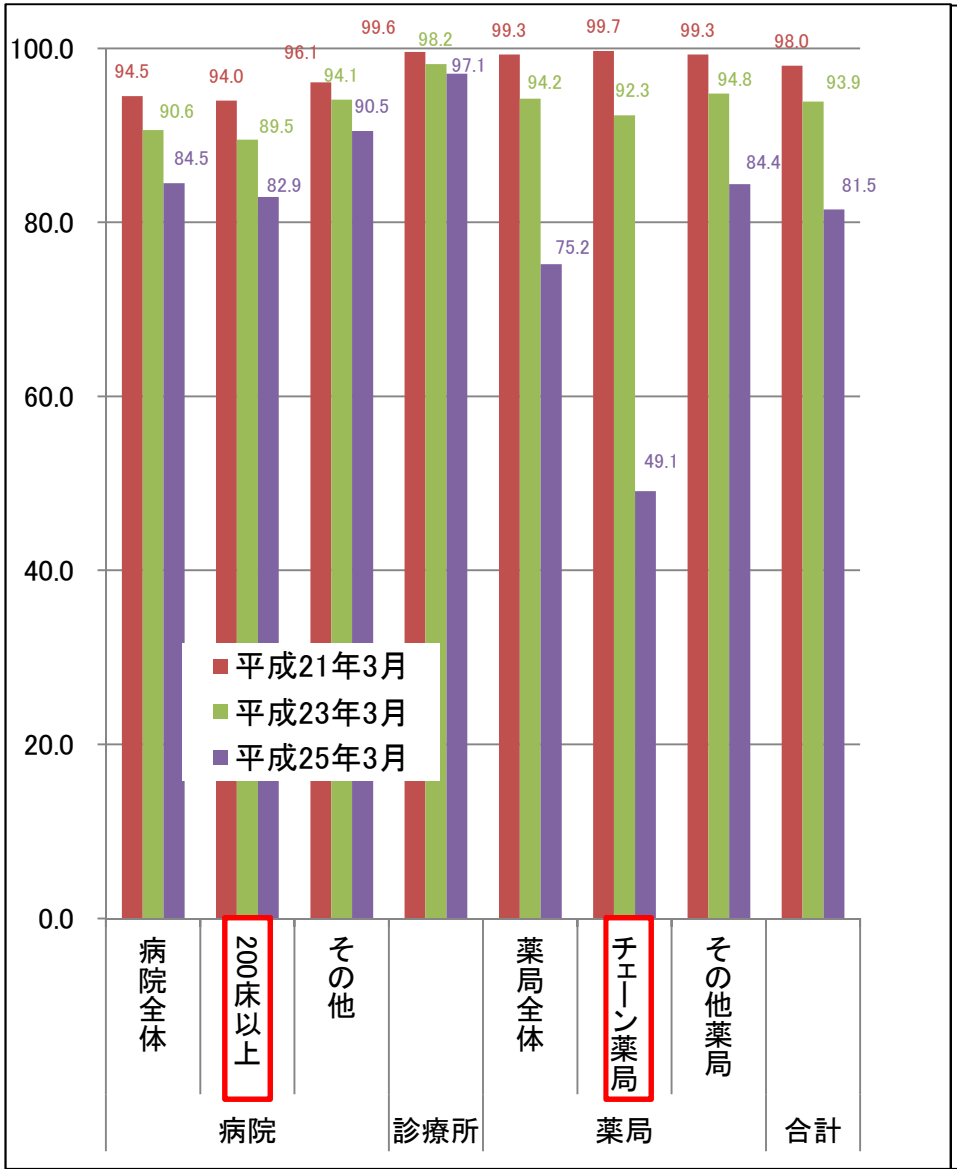
医療機関設置主体別価格妥結状況（200床以上の病院）

設　　置　　者	妥結率							
	平成24年度				平成22年度			
	H24.6	H24.9	H24.12	H25.3	H22.6	H22.9	H22.12	H23.3
病　　院（2,668）	21.6	31.5	33.4	**82.9**	20.6	31.5	35.3	89.5
1 国（厚生労働省）（12）	84.7	98.8	97.8	**100.0**	99.8	99.9	100.0	100.0
2 国（国立高度専門医療研究ｾﾝﾀｰ）（8）	99.4	100.0	100.0	**100.0**				
3 国（（独）国立病院機構）（136）	97.9	99.3	98.6	**100.0**	98.6	99.9	99.9	100.0
4 国（国立大学法人）（42）	55.7	69.4	60.6	**96.3**	53.3	68.6	64.6	96.6
5 国（（独）労働者健康福祉機構）（31）	26.8	88.7	91.6	**98.3**	3.3	8.8	6.3	71.8
6 国（その他）（6）	89.6	100.0	94.3	**100.0**	81.9	100.0	78.4	100.0
7 都道府県　（119）	31．7	54．6	42．2	**97．3**	30．7	51．8	44．4	98．4
8 市町村　（263）	13．4	25．5	24．5	**94．3**	19．1	32．3	32．8	95．6
9 地方独立行政法人（55）	15．0	36．7	35．0	**96．6**	18．3	52．1	41．5	97．5
10 日　赤　（69）	0.7	1.8	1.6	**73.4**	1.4	1.7	3.5	85.8
11 済生会　（49）	1.5	2.9	3.9	**62.5**	1.9	2.5	3.3	77.3
12 北海道社会事業協会　（6）	12.5	11.5	8.1	**42.4**	0.0	11.9	11.0	100.0
13 厚生連　（77）	0.7	1.1	1.8	**51.7**	0.3	0.2	3.0	100.0
14 全社連　（33）	69.5	88.3	87.9	**97.7**	34.4	80.1	85.5	98.6
15 厚生団　（7）	0.0	0.1	0.1	**25.6**	0.1	0.2	0.1	64.3
16 船員保険会　（3）	0.0	0.0	0.0	**47.2**	0.0	0.0	0.0	91.6
17 健保組合・その連合会　（3）	42.8	10.8	17.5	**100.0**	0.7	0.1	31.2	83.3
18 共済組合・その連合会　（35）	0.1	0.6	0.7	**98.6**	0.3	0.4	0.3	93.8
19 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
20 公益法人　（194）	10.6	12.8	20.8	**69.3**	9.8	16.1	22.3	73.7
21 医療法人　（1,312）	16.4	32.3	46.4	**87.6**	19.4	38.5	53.9	92.0
22 学校法人　（77）	1.8	7.6	10.0	**61.8**	2.0	4.3	9.5	70.8
23 会　社　（20）	23.1	33.1	44.0	**96.6**	9.4	18.1	36.6	96.5
24 その他の法人　（77）	16.2	20.8	28.2	**75.2**	16.0	26.5	32.7	89.0
25 個　人　（32）	23.4	59.3	78.3	**97.7**	24.0	52.8	83.7	96.2

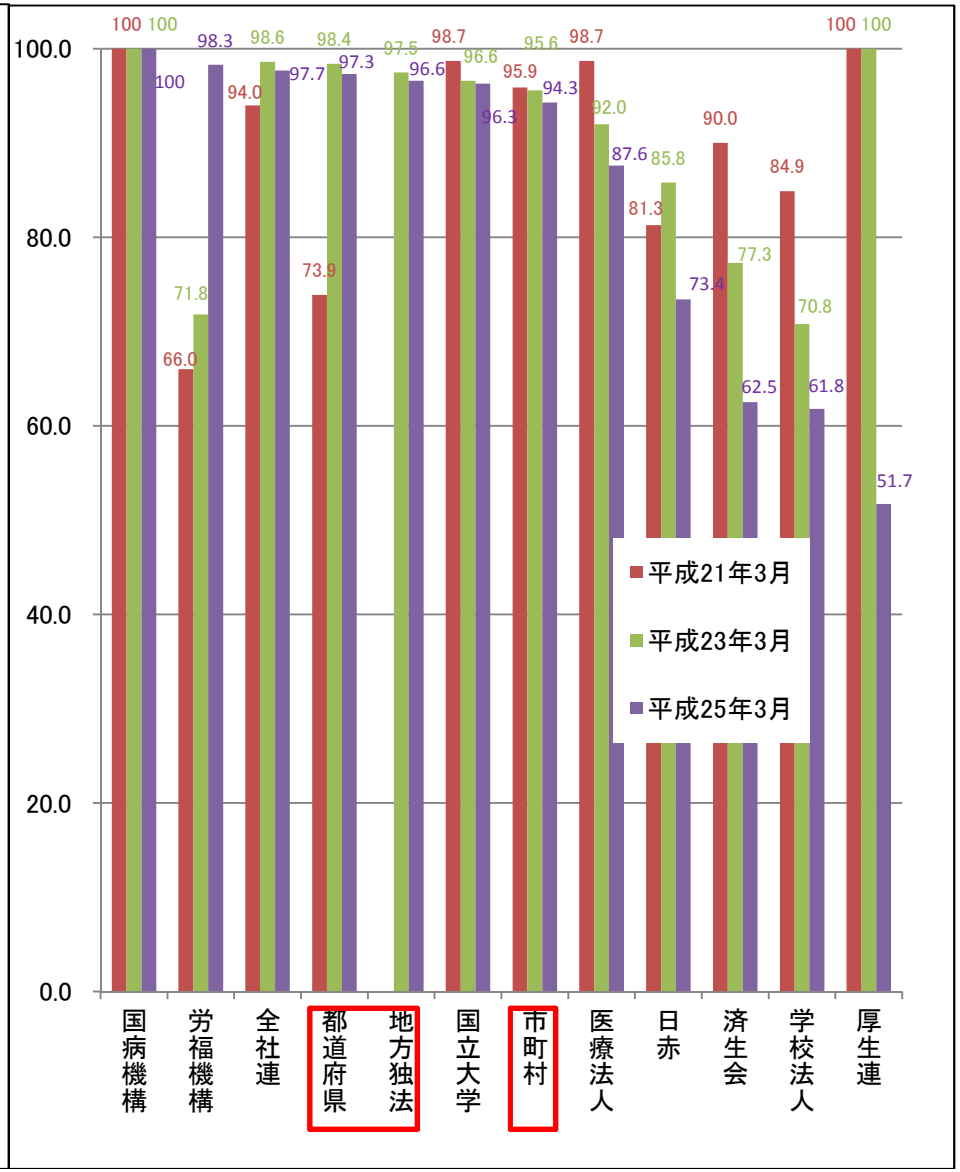
医療用医薬品の流通改善について④

○妥結状況

医療機関／薬局



200床以上病院



医療用医薬品の流通改善について⑤

○妥結状況調査結果（平成25年度9月取引分）

医療機関・薬局区分別妥結状況

区　分	妥　結　率
病　　院（総計）	56．6%
200床　以上	50．2%
そ　の　他	81．7%
診　　療　　所	96．1%
（医療機関　　計）	（70．4%）
チェーン薬局（20店舗以上）	51．9%
そ　の　他　の　薬　局	85．3%
（保険薬局　　計）	（76．2%）
総　　合　　計	73．5%

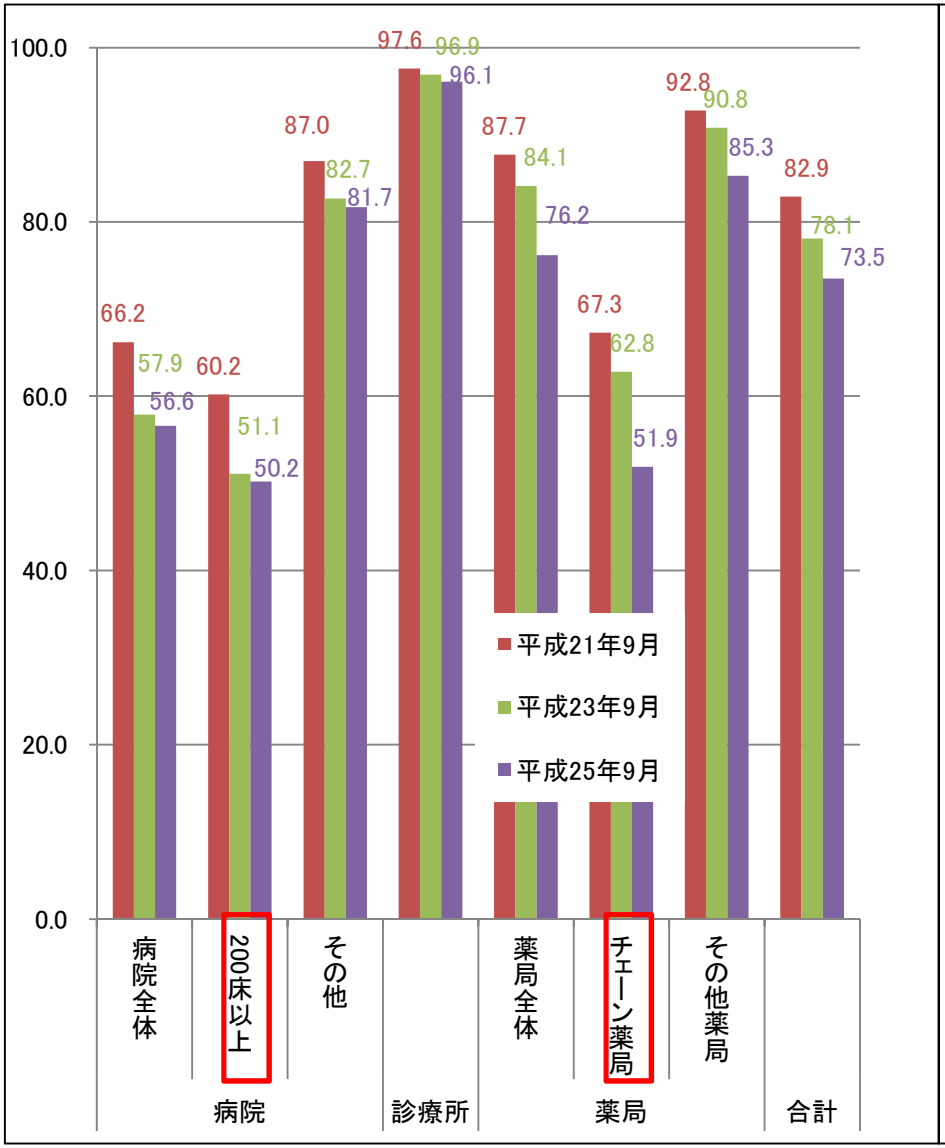
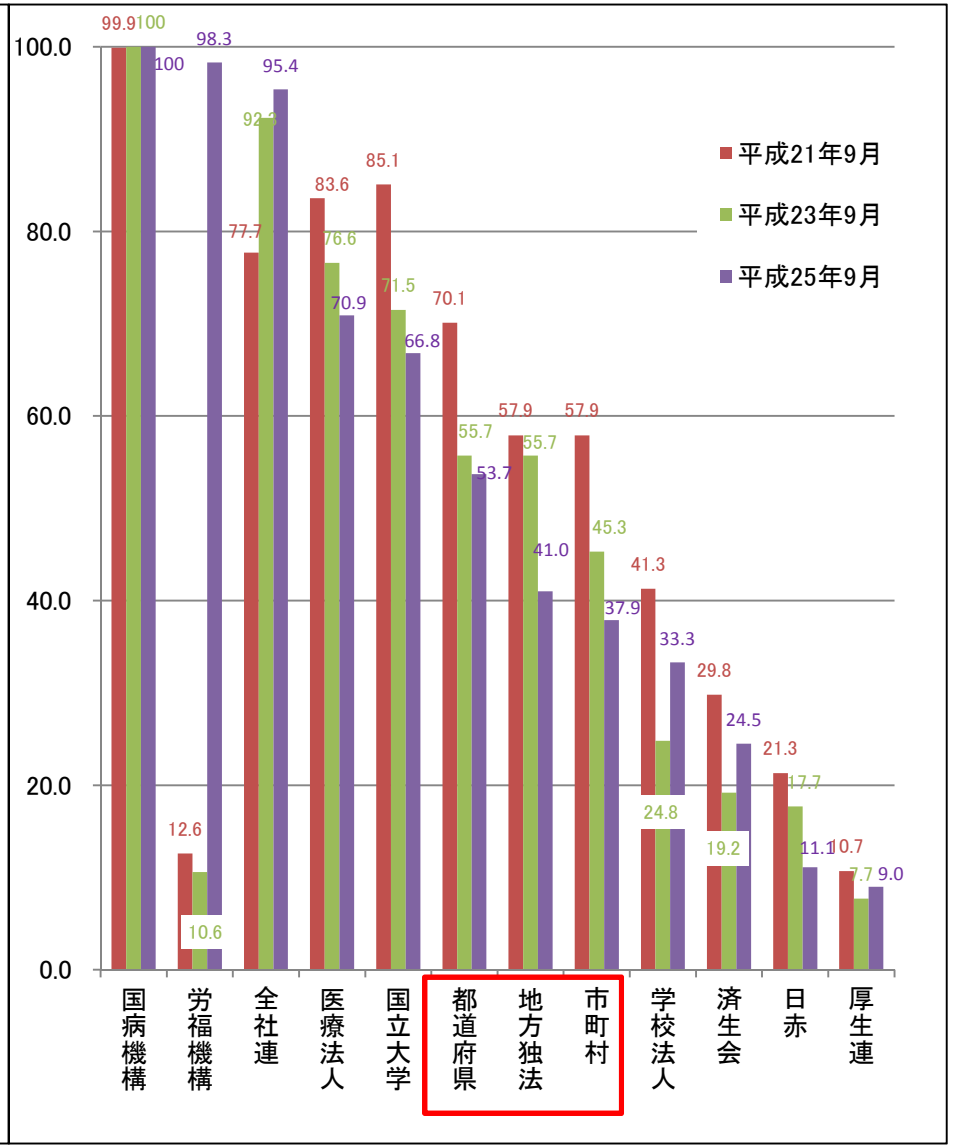
医療機関設置主体別価格妥結状況（200床以上の病院）

設　　置　　者	妥結率				
	平成25年度		平成23年度		
	H25.6	H25.9	H23.6	H23.9	H23.12
病　　院（2,660）	41.4	50.2	43.5	51.1	51.4
1 国（厚生労働省）（12）	98.4	100.0	97.5	98.6	98.5
2 国（国立高度専門医療研究ｾﾝﾀｰ）（8）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
3 国（（独）国立病院機構）（135）	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0
4 国（国立大学法人）（42）	55.0	66.8	54.6	71.5	65.6
5 国（（独）労働者健康福祉機構）（31）	96.8	98.3	6.7	10.6	6.6
6 国（その他）（6）	96.6	100.0	85.2	94.1	94.9
7 都道府県　（114）	39.9	53.7	37.8	55.7	48.5
8 市町村　（264）	27.1	37.9	33.3	45.3	41.4
9 地方独立行政法人（62）	21.9	41.0	33.7	55.7	60.6
10 日　赤　（69）	10.9	11.1	17.0	17.7	21.2
11 済生会　（49）	7.9	24.5	15.5	19.2	17.9
12 北海道社会事業協会　（6）	34.6	42.1	82.7	96.3	100.0
13 厚生連　（77）	5.2	9.0	8.6	7.7	7.5
14 全社連　（30）	95.2	95.4	88.2	92.3	90.9
15 厚生団　（7）	1.2	1.1	29.6	28.5	27.3
16 船員保険会　（3）	18.4	17.7	0.0	0.0	0.0
17 健保組合・その連合会　（2）	53.3	43.0	61.5	86.1	88.2
18 共済組合・その連合会　（35）	68.7	66.8	64.9	69.7	65.1
19 国民健康保険組合（1）	0.0	0.0	11.6	12.6	2.6
20 公益法人　（179）	43.1	49.1	41.5	47.3	54.3
21 医療法人　（1,307）	63.8	70.9	74.6	76.6	80.6
22 学校法人　（79）	23.9	33.3	20.2	24.8	24.8
23 会　社　（19）	34.5	56.6	55.7	58.8	61.2
24 その他の法人　（92）	40.6	55.3	43.0	56.3	62.6
25 個　人　（31）	91.8	93.1	82.9	97.2	100.0

医療用医薬品の流通改善について⑥

○妥結状況

医療機関／薬局



200床以上病院