

薬価基準制度について(意見)

平成25年9月25日

日本医薬品卸売業連合会

会長 鈴木 賢

医薬品卸の基本姿勢

- 市場実勢価格主義の尊重・堅持を希望

薬価基準制度は市場実勢価格を公定価格(薬価)に採用
: 自由な市場経済の価格形成機能の活用・尊重が重要

- 薬価基準制度の適正運営に協力

医薬品流通を担う立場から可能な限り協力

→流通改善懇談会の緊急提言(H19)の実現(流通改革)を図る

① 単品単価取引の励行(総価取引の根絶)

→価値に見合った市場価格の形成

② 未妥結仮納入の解消(6ヶ月以内の価格交渉妥結)

→薬価調査の信頼性の確保

③ 売差マイナスの是正 →卸の価格形成能力の向上

・H24年度の取り組み(流通改革第3ラウンド):

流通改善懇談会の方針を受け、卸連会長声明を公表

流通改善懇談会の下での3つのワーキングチーム等で川上取引、川下取引の改善について協議・検討

(参考)

卸連会長声明

(H24.3・抜粋)

- 1 **日本保険薬局協会との協議結果を尊重し、同協会傘下薬局との間において以下の点を遵守するよう努める。なお、他のユーザーに対しても同様の取組方針の下に価格交渉を行うことについて理解を求める。**
 - 契約条件の事前明示と覚書締結による確認**
 - ・経済合理性に立った取引を推進するため、取引の対象となる製品の受渡しが行われる前に、契約条件を明示した覚書を締結する。
 - ・覚書の有効期間は、6月以内の期間とし、有効期間を更新する際に、必要に応じ、市場の変化等を踏まえて契約条件を見直す。
 - ・取引価格の交渉に時間を要する場合は、仮価格についての覚書を締結し、取引価格の決定後に速やかに精算を行い、本来の覚書を締結する。この本来の覚書の締結をもって、価格交渉の妥結とする。
 - ・なお、覚書の有効期間経過後に、当該期間の価格を修正することは、薬価調査の正確性・信頼性を損なうとともに契約条件の事前明示の趣旨にそぐわないものであることに留意する。
 - ・以上の事項を遵守することによって、未妥結・仮納入の解消を目指す。
 - 単品単価取引の励行**
 - ・薬価基準制度の銘柄別収載の趣旨
新薬加算制度の導入等により医薬品の価値に見合った価格形成の重要性が高まっている状況を踏まえ、医薬品流通当事者の責務として、単品単価取引を励行する。
 - ・取引銘柄数が著しく多数に上り、単品単価取引の実行に難渋する場合は、医薬品の商品特性、流通特性に着目したカテゴリーを設定し、カテゴリーについての取引当事者相互の相場観をすり合わせた後に単品毎に単価を設定する等の方策の採用を考慮する。
- 2 **価値に見合った市場実勢価格の形成に資するため、価値に見合った仕切価等の設定を目指す。**
 - ・医薬品の価値に着目したカテゴリーを設定し、カテゴリー毎の仕切価交渉を行うこと等により合理的な仕切価が実現するようメーカーとの議論を深める。
 - ・仕切価については、薬価基準改定時だけではなく、競合する新薬の上市や後発品の薬価収載などにより市場環境が変化した場合は、適宜見直すことが必要である。価値に見合った仕切価となるようメーカーの理解を求める。
 - ・仕切価修正機能を持つ割戻しの在り方について、メーカーとの協議を行う。

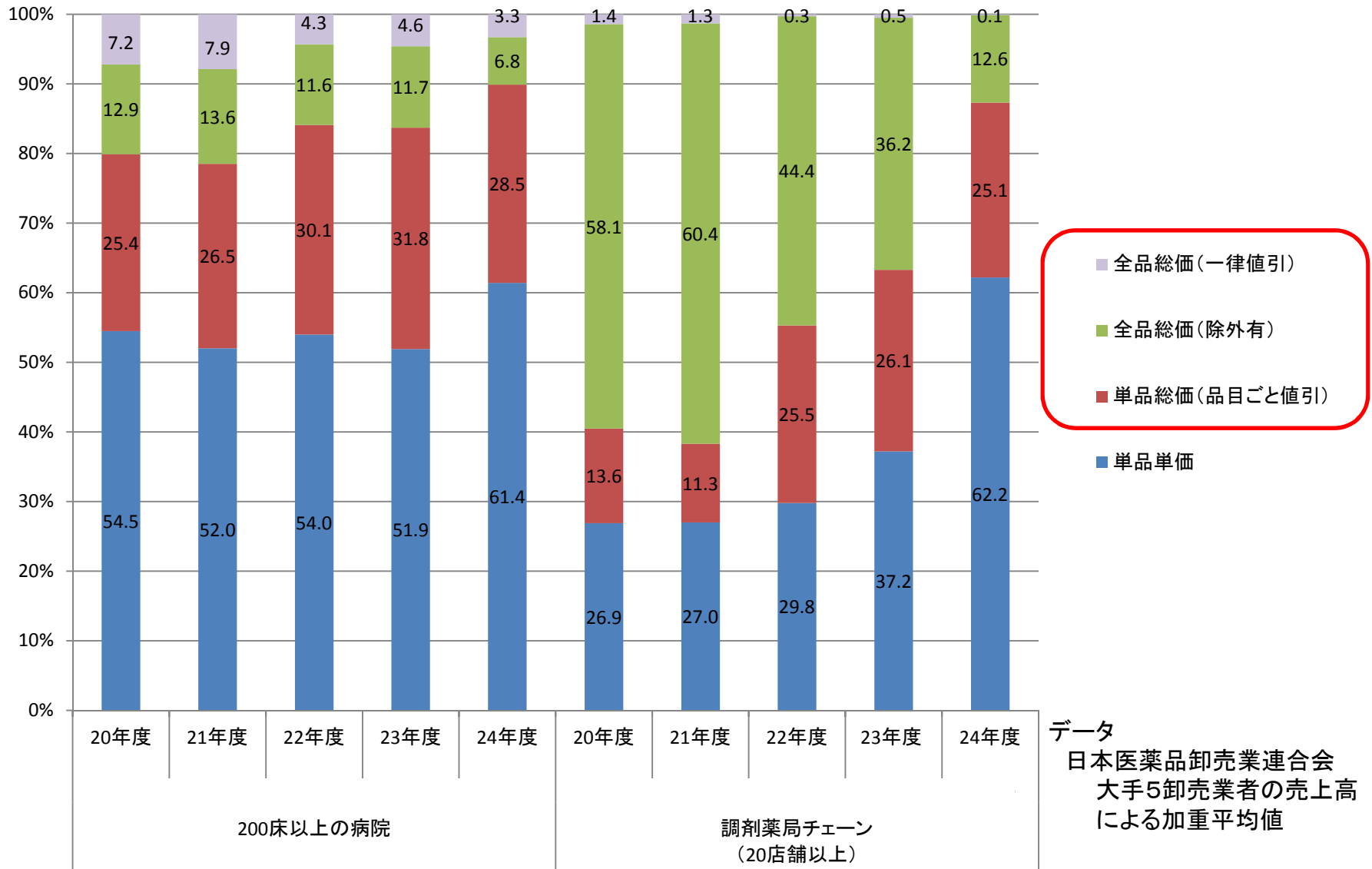
市場構造の変化

- 市場構造の変化(平成24年度) (単位:%)

カテゴリー	売上高シェア	売上高伸び率 (対前年度比)
新薬加算品	28	+21
特許品その他	30	+ 6
長期収載品	34	▲14
後発品	8	+13
全品目	100	+ 1.7

* 日本医薬品卸売業連合会加盟主要卸5社加重平均

単品単価取引



データ
 日本医薬品卸売業連合会
 大手5卸売業者の売上高
 による加重平均値

流通改革第3ラウンドのまとめ

- 流通改善懇談会の緊急提言(H19.9)の実現(流通改革)を図るため、医薬品卸業界は、これまで継続して最大限の努力を傾注。とりわけ、緊急提言以来3回目の薬価改定が行われたH24年度においては、流通改革第3ラウンドと位置づけ、不退転の決意で取り組んだところ。
- その結果、銘柄別収載の薬価基準制度の趣旨に照らして不適当な総価取引は減少し、価値に見合った価格形成の前提となる単品単価取引が伸長。
- 流通改革の完成のためには、医薬品流通関係者の意識改革が必要。公的医療保険制度運営責任者としての国の一層の指導、医薬品購入者の単品単価取引についての理解の深化、医薬品供給者の自覚の徹底等が重要と認識。
- 薬価が公定価格であるからには、医薬品取引が民民取引であるからとして価格交渉の当事者にすべてを任せるのではなく、公的な関与・バックアップが必要。
- 医薬品卸としては、流通改革の定着のために継続的に努力する方針。

新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度等について

- 「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」の恒久化と「安定供給が必要な医薬品の薬価改定方式」の新設は、医療水準の維持向上・医薬品市場の活性化、医薬品流通の適正化に寄与。
 - 両制度は、市場実勢価と薬価の乖離率が制度適用の判定基準
 - 市場実勢価が価値に見合った価格であることが必要
 - 市場実勢価が単品単価取引により形成されることが必要
 - 流通改革のトリガーとして機能
- ⇒ 両制度と流通改革は表裏一体の関係。
- 市場実勢価格主義の原則尊重の観点から、長期収載品の特例的引下げの恣意的な実行には反対。

後発品の統一名収載の範囲拡大

- 後発品の流通の円滑化のためには銘柄数が過剰な状態

後発品の使用促進のため、医薬品卸としても出来る限りの協力をしたい。

しかし、同一の先発品について多数の後発品が発売され、全ての後発品の品揃え、管理、販売等を行う手間が後発品普及のネックとなっている。

後発品の流通の円滑化のためには銘柄数を少なくすることが必要。

* 後発品が医薬品卸の物流センター(倉庫)で相対的に大きい面積を占有している。

- 後発品の統一名収載の範囲を拡大していただきたい。

前回の薬価改定で後発品の薬価の統合措置が講じられたが、更に進んで、統一名収載の範囲の拡大等の改善措置を講じていただきたい。

流通経費について

- 新医薬品の原価計算方式について、現行の方式に疑問があるという意見があるが、これについては、次のような理由から、卸としては現行方式に違和感はない。

- ① 同一薬価品でも、多量短距離一括配送と少量遠距離多頻度配送、配送先が高密度な大都市圏と低密度な離島・山間僻地では、流通コストが大きく異なるため、定額とすることは難しいこと。
- ② 低薬価品については、流通コスト割合が大きく、卸の利益を確保することが事実上困難な場合が多いこと。卸は多種類の製品を取り扱うことによって利益を確保している。
EX. 輸液等の低薬価でありながら、重く、かさ張る製品は流通コスト割合が大きい。
- ③ 売上総利益率に代わる公定力のある定額の流通経費を採用することは技術的に困難であること。

* 現行方式 (④+⑤+⑥+⑦+⑧消費税)

(製造業者) ①原材料費+②労務費+③製造経費(光熱費等、試験検査費)=④製品製造原価

⑤販売費及び一般管理費 ⑥営業利益

(卸業者) ⑦流通経費(売上総利益:販売費及び一般管理費+営業利益)

平成	14	16	18	20	21	22	23
流通経费率*	9.4%	8.1%	9.5%	7.4%	7.8%	6.9%	6.7%

* 出典: 医薬品産業実態調査(厚生労働省)の医薬品卸売業の売上総利益率

消費税問題

- 消費税負担についての誤解により円滑な転嫁に支障が生じることを懸念

薬価には消費税相当額が上乘せされているにもかかわらず、診療報酬が非課税で仕入税額控除がないため、医薬品についても損税が発生しているという誤解が流布。

このような誤解のために、消費税のアップ分を円滑に転嫁することに支障が生じることを懸念。

医薬品に係る消費税を医療機関・薬局に確実に転嫁することができるよう医療機関・薬局の消費税についての理解促進に国の格段の配慮を希望。

- 3年連続の薬価改定実施を憂慮

H26. 4、H27. 10、H28. 4の薬価改定が予測される。薬価改定に伴うコストが大きいため、医薬品市場関係者の意向尊重を希望。

(参考) 医薬品卸の経営状況

○医薬品卸の経営指標推移

		H3	H12	H20	H21	H22	H23
売上総利益率(A)	%	12.15	9.00	7.11	6.99	6.54	6.44
販売費・一般管理費率(B)	%	10.64	8.58	6.82	6.44	6.41	6.13
営業利益率(A-B)	%	1.51	0.42	0.29	0.55	0.13	0.32
本社数	社	351	180	123	114	98	91
MS数	人	39,528	28,760	20,314	19,937	19,767	18,975

(日本医薬品卸売業連合会調べ)

- ・売上総利益率は、低下トレンド。
- ・販売費・一般管理費は、業務効率化(IT化等)、人員削減で圧縮。
- ・営業利益率は、低水準横ばい。平成22年度は過去最低。
- ・本社数は、合併、再編等で10年間で半減。
- ・MS(販売担当者)は、業務の見直し等で大幅削減。