

薬価基準制度に関する卸業界意見

2007年8月1日

社団法人 日本医薬品卸業連合会

会長 松谷 高顕

基本的考え方

- ・ わが国の国民皆保険制度は、医療機関へのフリーアクセス、差別のない医療サービス等、世界に誇るべき制度であると考えます。
- ・ この国民皆保険制度において、保険医療に必要とされる医薬品の種類と価格を定める薬価基準制度は、基幹的な役割を果たしています。
- ・ したがって、薬価基準制度の在り方を議論する場合には、過度に財政を優先することなく、患者の利益を最優先し、かつ、医療機関・薬局、医薬品メーカー、医薬品卸企業等医療関係者の意見を十分に尊重して検討を行っていただきたいと考えます。

市場価格主義の尊重

- ・ 医薬品卸企業は、公的医療保険制度の枠組みの下で企業経営を行っています。健全な企業経営を通じて、社会的責任を果たすためには、その制度運営に透明性が確保されていなければなりません。特に、薬価基準制度が恣意的に運用されれば、経営環境の将来予測が不可能となり、健全な企業運営を困難にします。
- ・ これまで、市場価格主義に反するような後発品のある長期収載品の特例引下げや議論を尽くさないままのR幅の引下げ・R幅から調整幅への変更が実施されるなど国家財政の要請から薬価基準の算定ルールを恣意的に変更するやり方が繰り返し行われており、遺憾であります。
- ・ 行政の一方的な判断による薬価引下げに反対し、市場価格主義を尊重されるよう強く要望します。

調整幅について

- ・ 薬価基準制度の安定的運営の見地から、現行の調整幅2%を当面は維持すべきであると考えます。
- ・ 調整幅方式の趣旨は、銘柄内の包装間格差等による流通コストの差異をカバーするために設けられたものです。調整幅は、医療機関等の薬剤管理コストをカバーすべきものであるという主張があることは承知していますが、医療機関等の運営コストは、本来、診療報酬で措置すべきものと考えます。

ベーシックドラッグの最低薬価について

- ベーシックドラッグ(エッセンシャルドラッグ等)については、最低薬価制度が採用されていますが、局方品や漢方薬等の中には、未だ最低薬価が設定されていないものや、設定されていても現在の水準では採算性が乏しいものもあると聞いています。最低薬価の適用がある製品が、ドイツではわが国の価格の数倍の水準の価格で取引されているという情報にも接しております。最低薬価の水準が合理的なものでない場合においては、生産中止になり、卸による安定供給に支障が生じる恐れがあります。
- 最低薬価制度の適正な運用を図り、国民医療の確保に支障のないようご配慮をお願いします。

薬価改定の頻度について①

- ・ 薬価改定を毎年行うとすれば、これまでの例から、前年の9月頃に薬価調査を行う必要がありますが、その段階では、200床以上の病院や大手チェーン調剤薬局と卸企業との価格交渉が未妥結のため、市場価格が未確定である場合がかなりの数存在します。(資料) したがって、現状を改善しないままこの時期に薬価調査を行っても、信頼性のある市場価格は把握しがたいと考えます。
- ・ 更に、薬価改定に伴うコストは、卸企業にとって極めて多額(卸連推計約40億円)に上り、特段の財政的措置がないまま改定頻度を上げることになれば、その負担は極めて大きく、また、メーカー、医療機関等においても、同様のコストがかかるため、多大な社会的コストを要します。

薬価改定の頻度について②

- ・ 現在、流通改善懇談会において医薬品流通の改善について議論が行われていますので、その結論が得られた段階で、かつ、薬価調査の信頼性を確保できることを確認した上で、毎年改定の是非の議論を進めるべきであると考えます。
- ・ したがって、現在の状況では、薬価の毎年改定には断固反対します。

制度の見直し

- 薬価基準制度については、中長期的に、抜本的な改正を検討すべきであるという議論があることは承知しています。
- しかし、薬価基準制度の見直しに当たっては、過去の制度の検証を行うとともに、医薬分業の進展、DPC病院の拡大等、医薬品の供給形態や償還方式が変化してきていますので、それらの変化に対応した新たな制度の検討が必要ではないかと考えます。
- また、新制度の検討を行う際には、流通改善懇談会における流通問題についての結論を踏まえ、幅広い観点からの検討が必要であると考えます。
- 薬価基準制度の見直しのスケジュールを公に示し、関係者の意見を広く聞いた上で結論を出されることを希望します。

資料

価格妥結率の状況

(参考)

年度	妥結率(%)		R幅・調整幅(%)	薬価改定率(%)		診療報酬改定率(本体)(%)
	大病院	チェーン調剤薬局		薬価ベース	医療費ベース	
平成④	74.3	—	R15	▲8.1	▲2.4	5.0
5	90.2	—	↓	—	—	—
⑥	75.0	—	R13	▲6.6	▲1.97	4.8
7	90.2	—	↓	—	—	—
⑧	68.8	—	R11	▲6.8	▲2.5	3.4
⑨	68.7	—	R10(長8)	▲4.4	▲1.27	1.7
⑩	50.9	—	R5(長2)	▲9.7	▲2.7	1.5
11	74.7	—	↓	—	—	—
⑫	38.3	—	調整幅2	▲7.0	▲1.6	1.9
13	63.9	—		—	—	—
⑭	44.7	—		▲6.3	▲1.3	▲1.3
15	62.8	—		—	—	—
⑮	45.7	51.5		▲4.2	▲0.9	±0
17	66.1	—		—	—	—
⑰	39.9	17.0	↓	▲6.7	▲1.6	▲1.4

注)・各年9月時点の価格妥結率(軒数ベース)

・○は薬価改定年

・大病院:200床以上の一般病院

・チェーン調剤薬局:20店舗以上を有するチェーン調剤薬局

妥結率は日本医薬品卸業連合会調べ