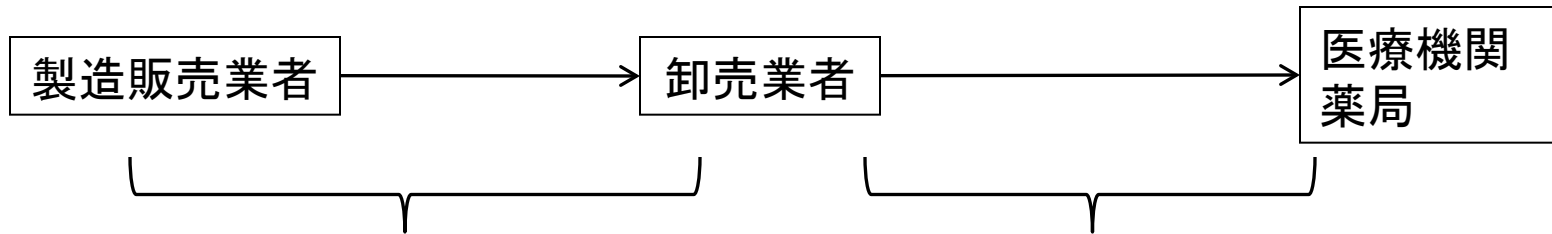


# 医薬品の流通改善

平成23年6月30日  
厚生労働省

# 1. 医薬品流通改善の方向

(医療用医薬品の流通改善に関する懇談会 平成19年9月)



## 【川上の問題】

- 仕切価・割戻・アローアンスの速やかな提示
- 適正な仕切価水準の設定 (割戻・アローアンスからの振替)
- 割戻・アローアンスの整理・縮小と基準の明確化



- 一次売差マイナスと割戻・アローアンスの拡大傾向の改善

## 【川下の問題】

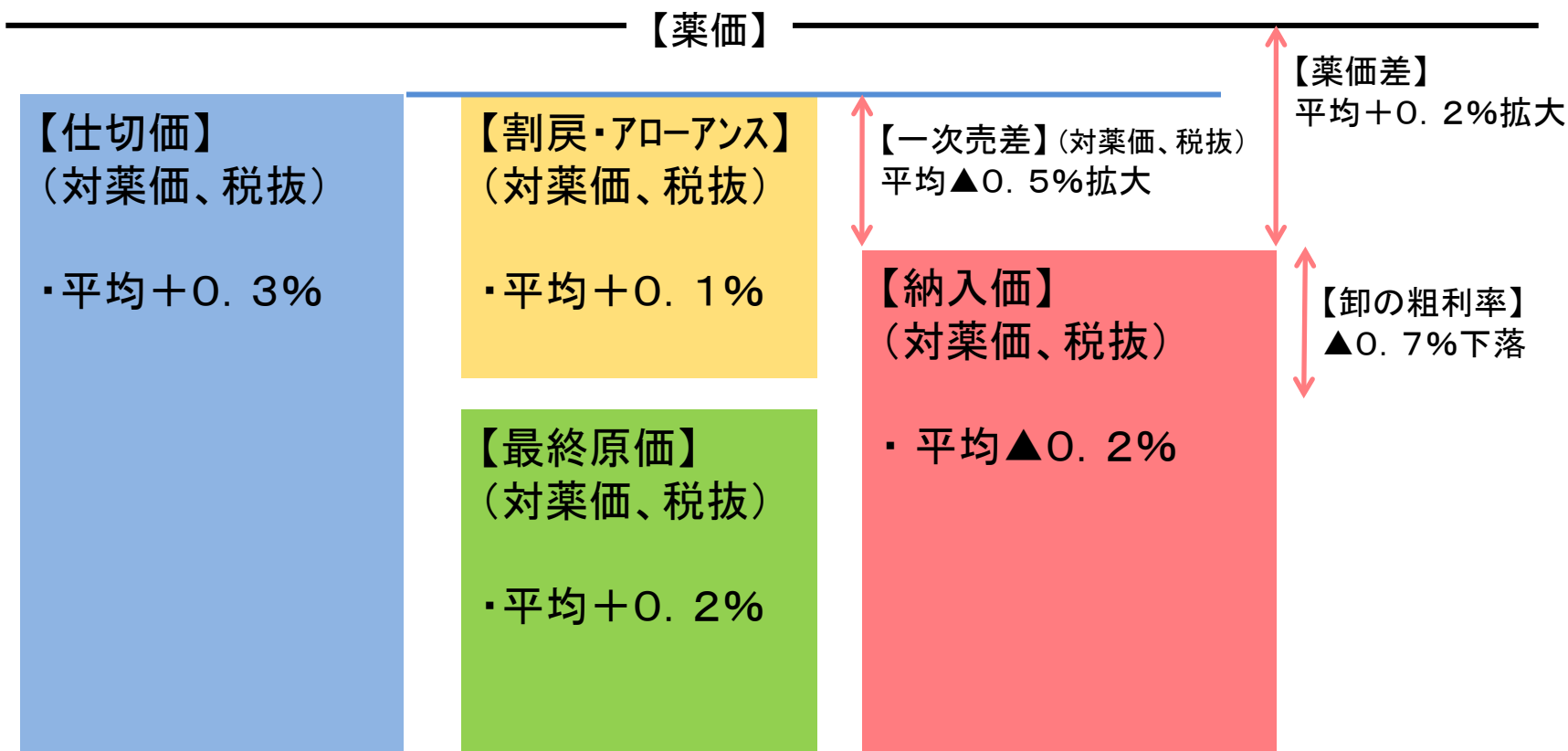
- 経済合理性のある価格設定 (配送コスト、包装単位等)
- 医薬品の価値と価格を反映した取引 (単品単価、総価除外)
- 長期の未妥結・仮納入の解消 (原則として6ヶ月)



- 長期にわたる未妥結・仮納入の改善と総価取引の改善

## 2. 仕切価・割戻・アローアンス、納入価、一次売差 －20年度と22年度の比較－

- 仕切価は若干上昇、割戻・アローアンスも若干拡大、最終原価は若干上昇。
- 納入価は若干下落、一次売差はマイナスのままで拡大、薬価差も若干拡大。



データ：大手4卸売業者ごとにそれぞれの取扱全品目の加重平均値を算出し、さらに、その4つの算出値を単純平均した値

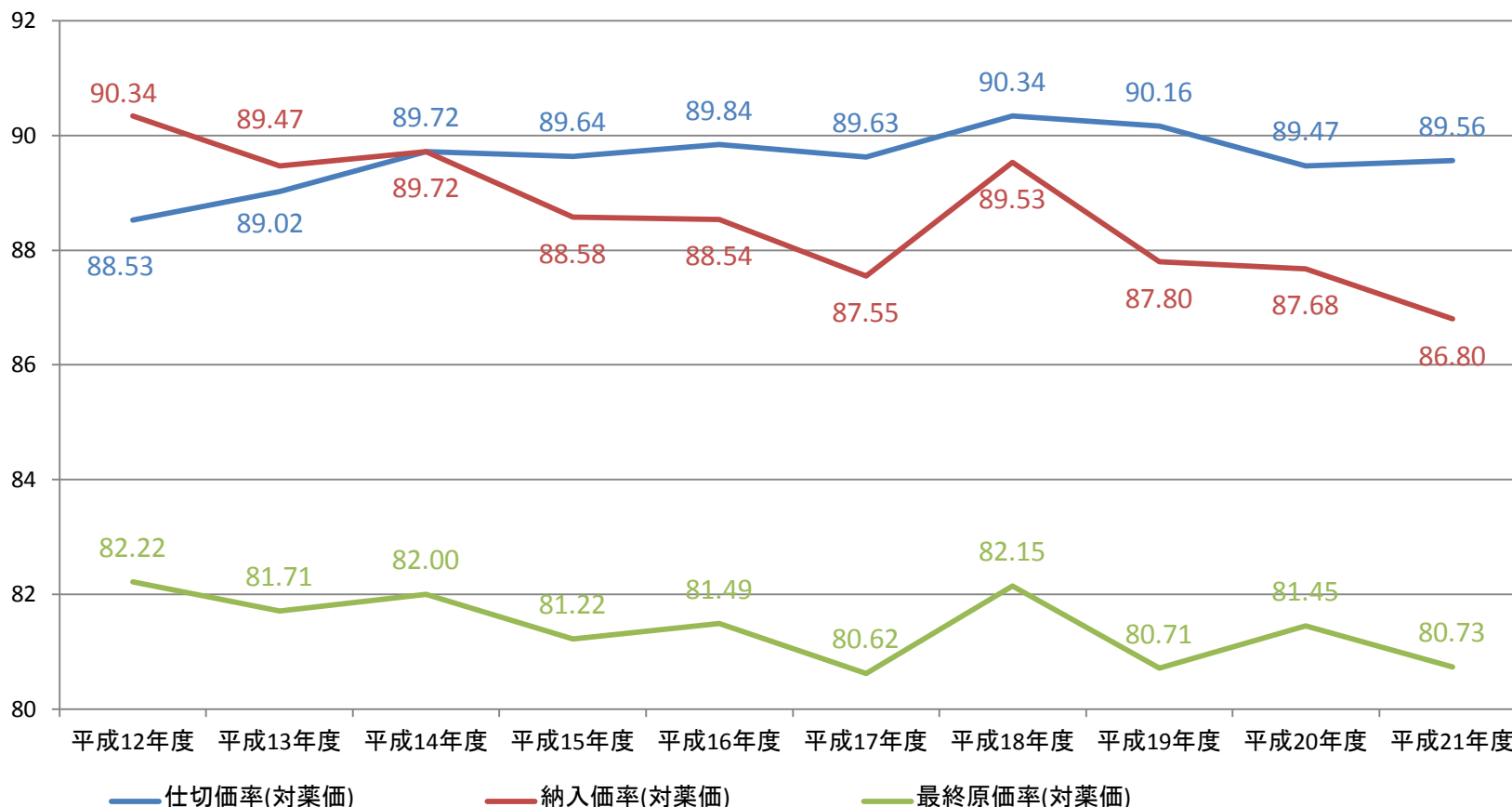
\* 仕切価等の変動は、薬価を100%としたときの仕切価等の水準の20年度と22年度の変化幅を表示

# 3. 仕切価、最終原価、納入価の推移

■ 仕切価は若干上昇、最終原価は若干下落、納入価は下落

— 12年度 → 21年度 仕切価率 +1.0 最終原価率 ▲1.5 納入価率 ▲3.5

仕切価率、納入価率、最終原価率(対薬価、税抜)



\* 1. 厚生労働省、日本医薬品卸業連合会

\* 2. 日本医薬品卸業連合会加盟社の取扱全品目の加重平均値

# 4. 新薬創出・適応外薬解消等促進加算品目の状況

## 【仕切価】

- それぞれの新薬加算品目の競争状況等を反映して、仕切価の水準及びその変化は様々である。
  - 新薬加算品目は、特許期間内にある新薬であり、この動きは、従来の延長線上

## 【納入価】

- それぞれの新薬加算品目の競争状況等を反映して、納入価の水準は、様々である。その変化については、上昇したものもあるが、その他の品目については、納入価水準が下落し、全取引品目平均の納入価水準は、結果として回復できてはいない。
  - 卸は、20・21年度の納入価水準が低下し、薬価差が拡大したことから、22年度の価格交渉においては、新薬加算品目を含めた全取引品目平均の納入価の水準を回復する方針で臨んだ。

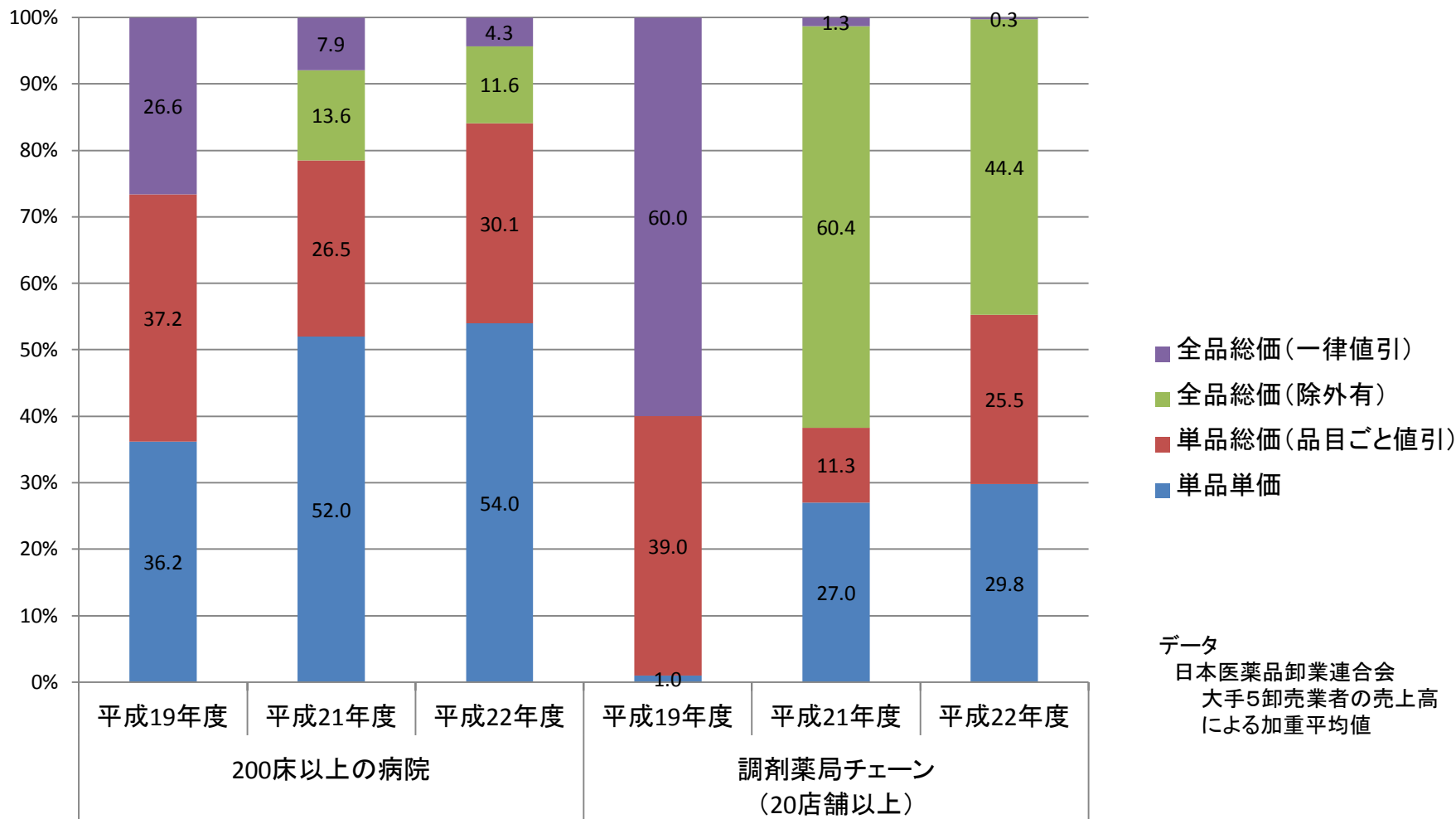
## 【総価】

- 卸は、医薬品の価値に応じた価格を形成するという従来からの方針に基づき、新薬加算品目については、総価からの除外や単品単価とする方針で臨んだが、結果的に新薬加算品目を総価から除外したり、単品単価にすることはできていない場合が多い。

# 5. 総価取引

## —19年度、21年度、22年度の比較—

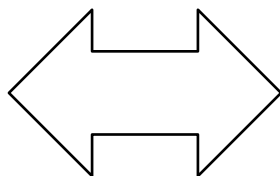
■ 売上高に占める総価取引の割合は、200床以上の病院で5割、調剤薬局チェーンで7割



# 6. 総価取引の問題点

- 医療機関・薬局ごとに医薬品の購入品目の構成が違う場合には、それを反映した価格形成が行われることが合理的であり、それにより、医薬品ごとの価値に基づく実勢価格が形成される。

A病院		
品目	薬価差 (税抜)	シェア
新薬加算品 ○○錠 △△注射液	6% ○○円 △△円	10% ○○箱 △△本
特許品・その他 ○○錠	9% ○○円	3% ○○箱
長期収載品 ○○錠 △△注射液	14% ○○円 △△円	60% ○○箱 △△本
逆ざや △△注射液	-100% △△円	2% △△本
後発品 ○○錠	19% ○○円	25% ○○箱
合計	12%	100%



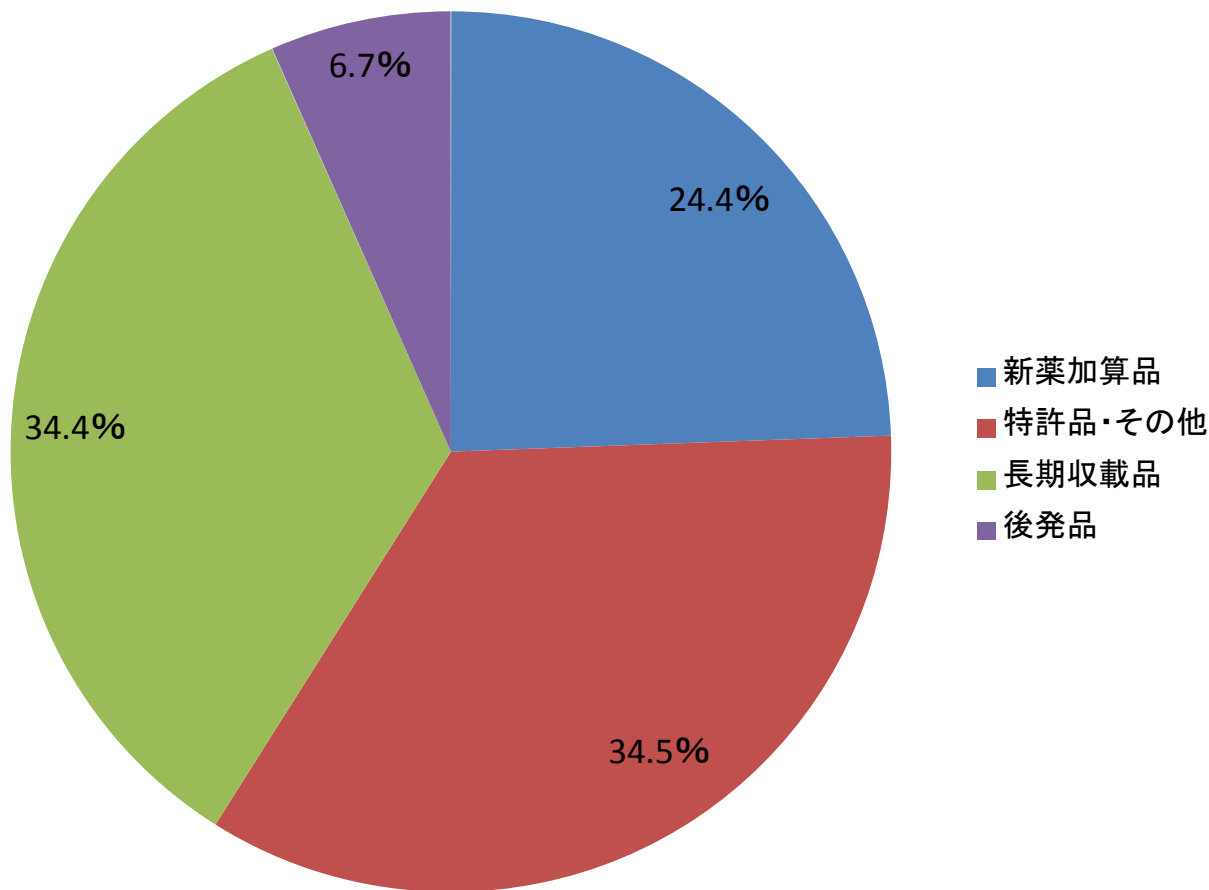
B病院		
品目	薬価差 (税抜)	シェア
新薬加算品 ○○錠 △△注射液	6% ○○円 △△円	20% ○○箱 △△本
特許品・その他 ○○錠	9% ○○円	17% ○○箱
長期収載品 ○○錠 △△注射液	14% ○○円 △△円	50% ○○箱 △△本
逆ざや △△注射液	-100% △△円	3% △△本
後発品 ○○錠	19% ○○円	10% ○○箱
合計	9%	100%

購入品目構成が違うのに、ここを同じにすることは合理的ではない。

# 7. 医薬品の種類別の売上構成比

—22年度—

- 新薬加算品が全体の4分の1、特許品・その他と長期収載品がそれぞれ全体の3分の1ずつを占めている。



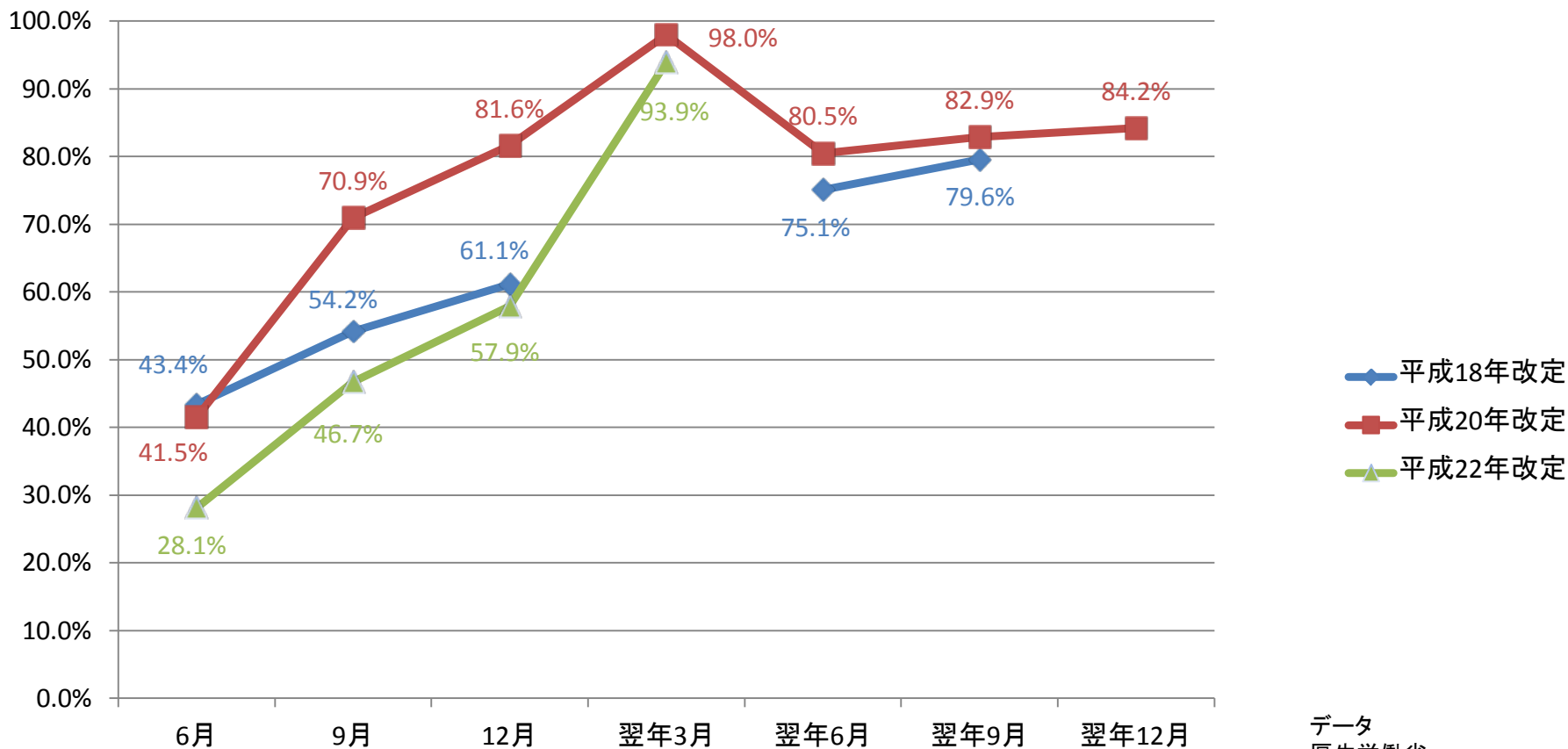
データ: 大手4卸売業者ごとに、それぞれの品目カテゴリーの加重平均値を算出し、さらに、その4つの算出値を単純平均した値



# 8. 納入価の妥結率①

－18年度、20年度、22年度の比較－

- 納入価の妥結は、平成20年度に比べ、平成22年度は遅れた。卸が納入価の水準を回復する方針で交渉に臨み、医療機関・薬局との合意が難行したことが原因。
- 薬価改定半年後の妥結率は、平成18年度5割強、平成20年度7割、平成22年度5割弱。



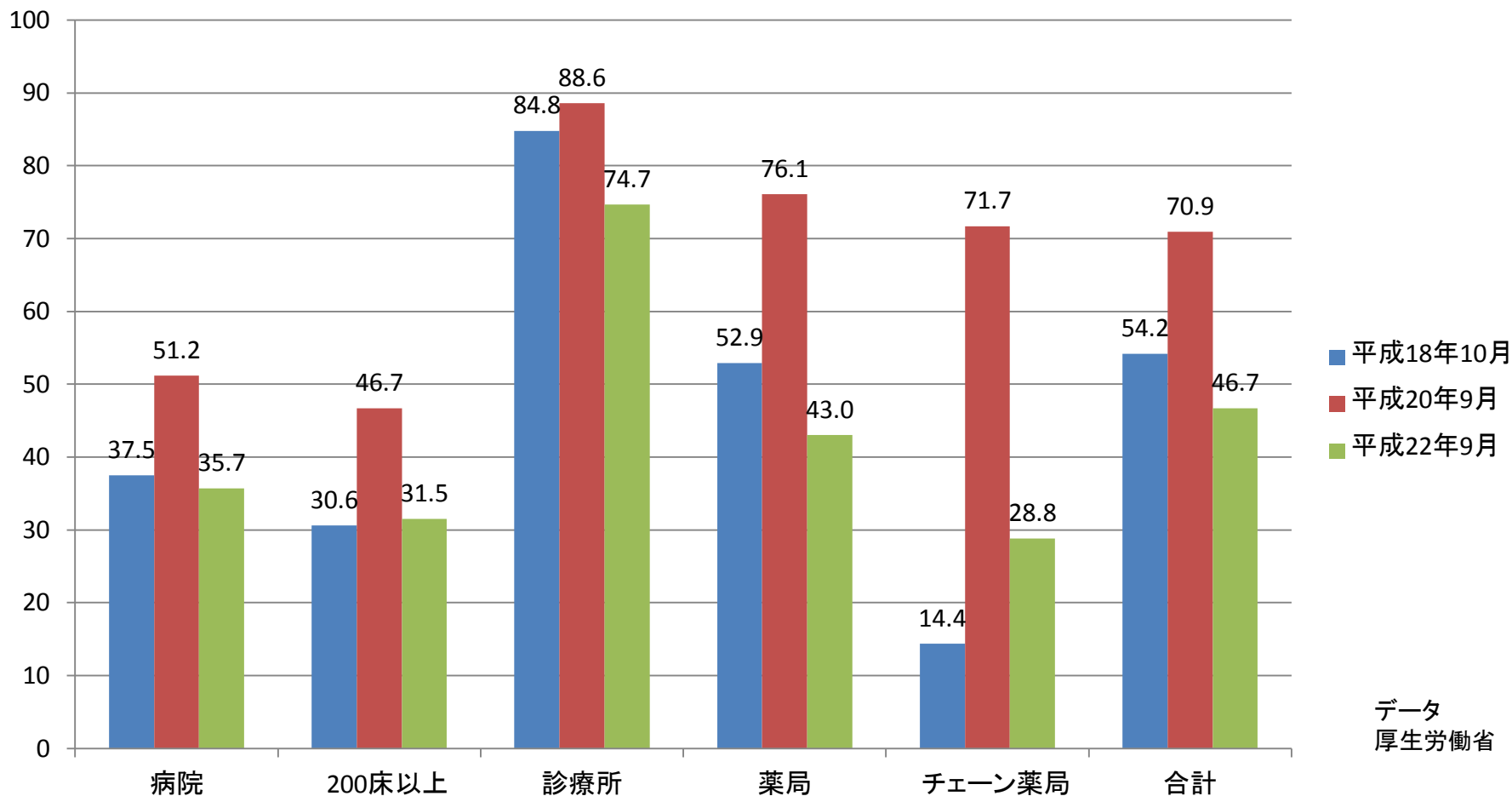
(注) 平成18年改定時の調査は、18年7月、18年10月、翌年1月、翌年7月、翌年10月に実施。

データ  
厚生労働省

# 9. 納入価の妥結率②

—医療機関、薬局別、18年10月、20年9月、22年9月の比較—

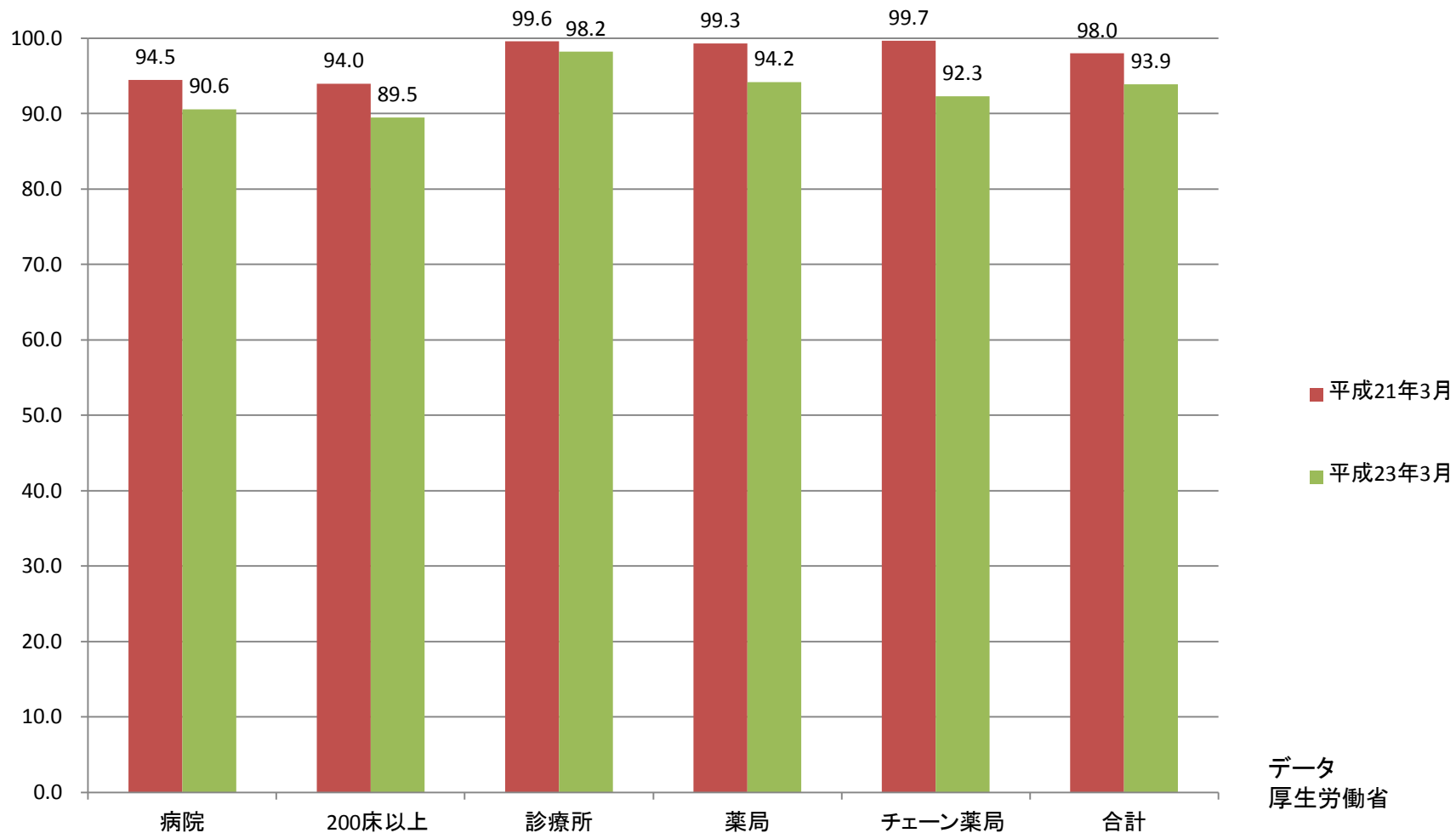
- それぞれ、22年9月は、18年10月及び20年9月からも後退。
- チェーン薬局では、22年9月は、20年9月から後退したが、18年10月よりは改善



# 10. 納入価の妥結率③

—医療機関、薬局別、21年3月、23年3月の比較—

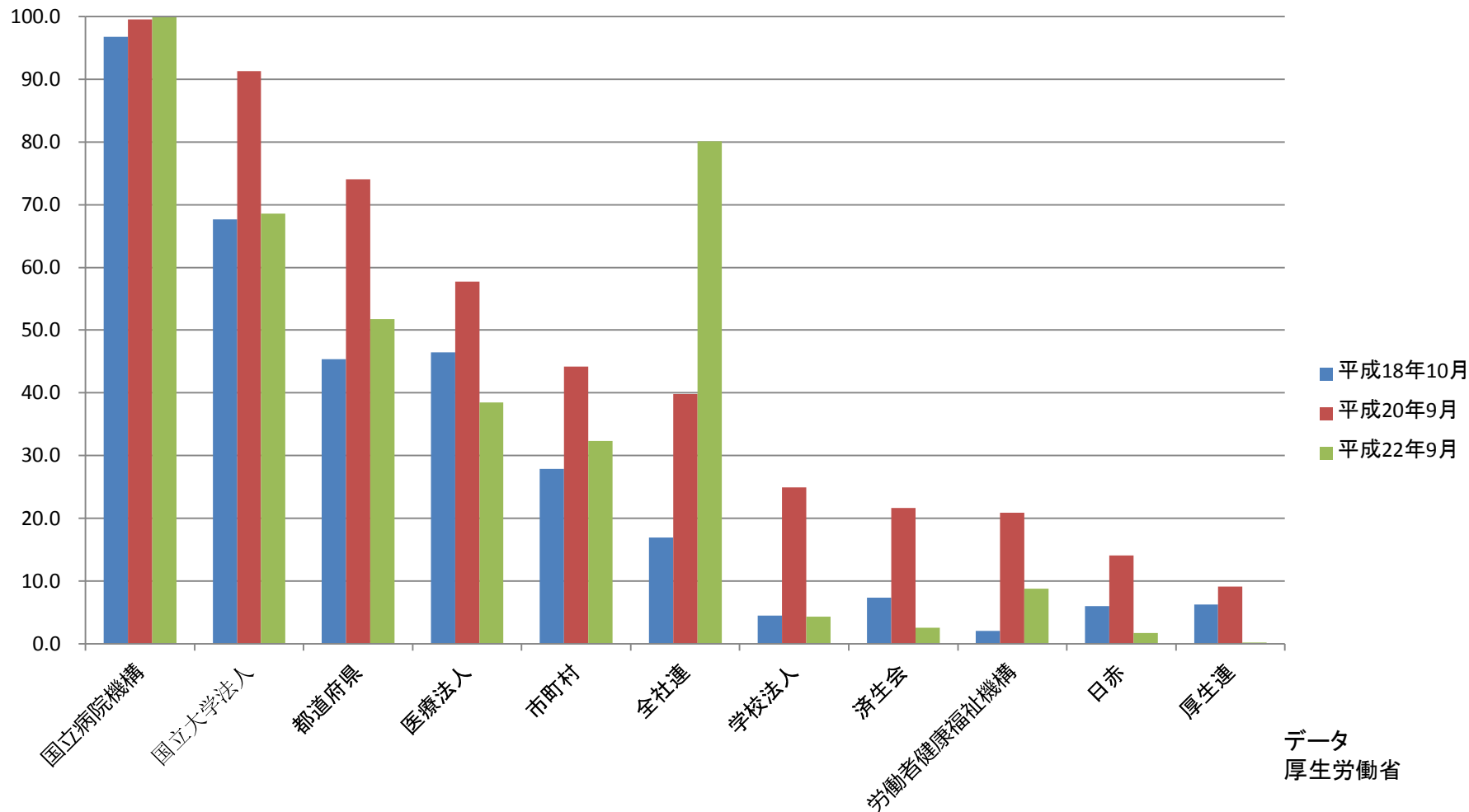
■ 23年3月は、いずれにおいても21年3月より後退



# 11. 納入価の妥結率④

—医療機関種類別、18年10月、20年9月、22年9月の比較—

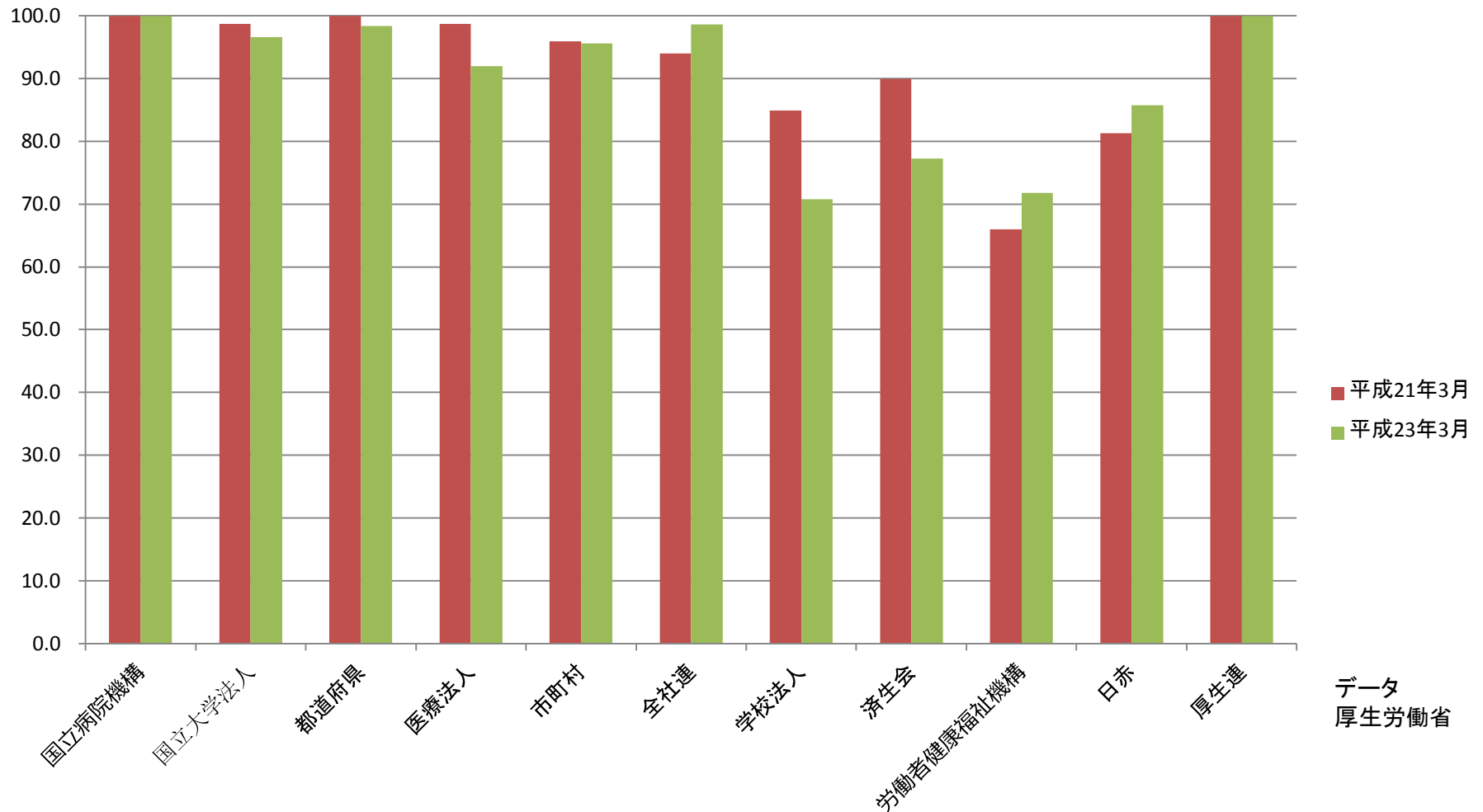
■ 済生会、労働者健康福祉機構、日赤、厚生連など、全国に病院がある公的組織の妥結率が低く、22年度は20年度を下回る水準



# 12-1. 納入価の妥結率⑤

—医療機関種類別、21年3月、23年3月の比較(金額ベース)—

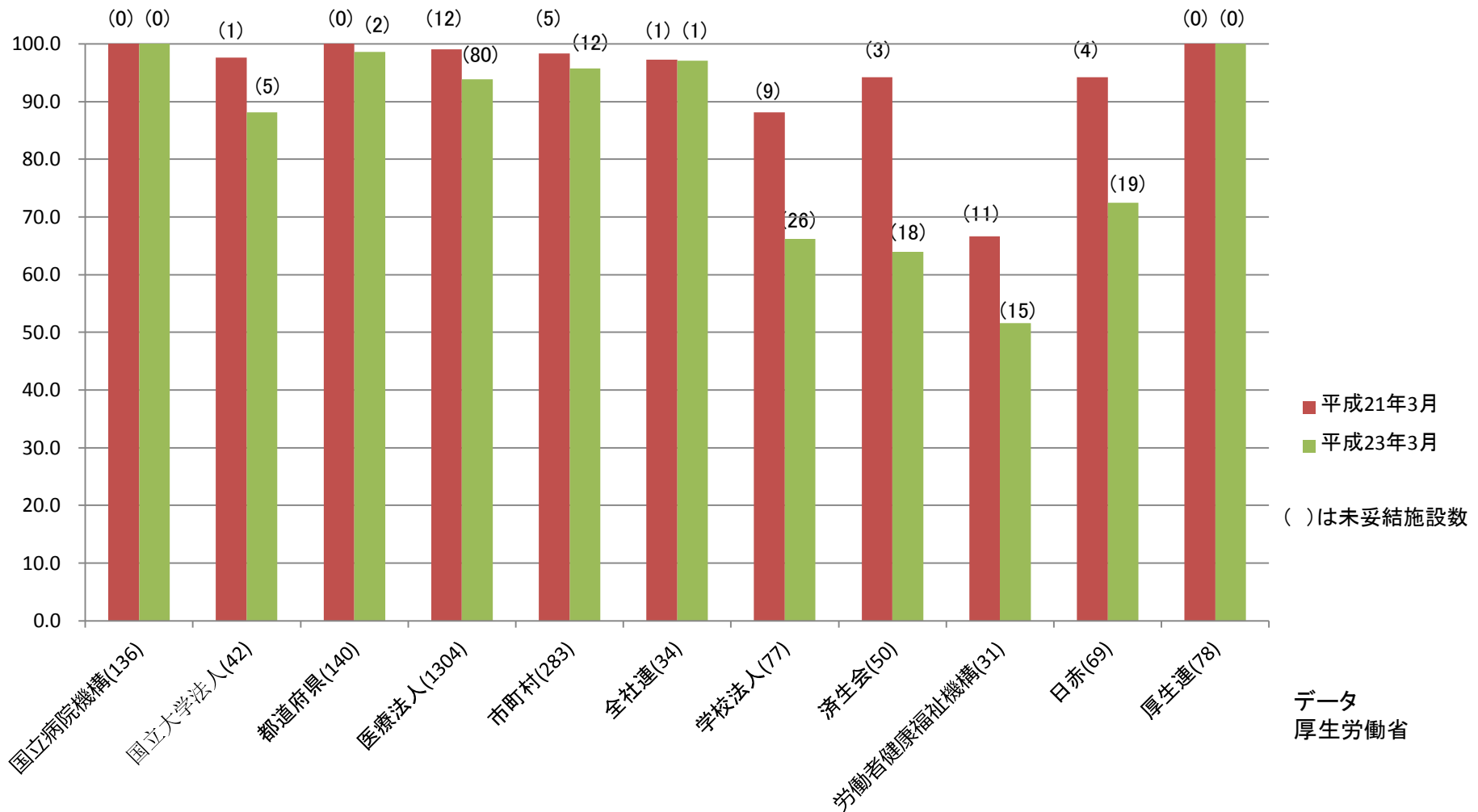
■ 学校法人、済生会、労働者健康福祉機構、日赤は、年度末の妥結率が、金額ベースで9割以下



# 12-2. 納入価の妥結率⑥

— 医療機関種別別、21年3月、23年3月の比較(件数ベース) —

■ 学校法人、済生会、労働者健康福祉機構、日赤は、年度末の妥結率が、医療機関件数ベースでも8割以下



# 13. 平成22年度医薬品流通改善の評価とさらなる改善の方向

## 評価

### 【総価】

- 一定の改善が見られたが、価値のある品目毎に単品単価を設定する、当該品目を総価から除外するには至らず
  - 全品目平均の納入価水準が価格交渉のポイントとなっており、医療機関・薬局ごとの購入品目構成の違い等を反映しない場合が多い

### 【仕切価・納入価】

- 仕切価水準の高い品目の売上の伸び等により、全品目平均の仕切価水準は、若干上昇
- 納入価水準は、卸間の競争等により若干低下

### 【妥結率】

- 卸が、納入価水準を回復する方針で交渉に臨んだこと等により、妥結までの時期は長期化

## さらなる改善の方向

- 単品単価や総価除外の価格交渉を進めることにより、医療機関・薬局ごとの購入品目構成の違いや医薬品ごとの価値に見合った合理的な価格形成を促進
  - 新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度の理解の促進
- 仕切価や納入価水準の適正化
- 妥結時期の適正化

# (参考)新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度 とは

■ メーカーが、革新的な新薬の創出や適応外薬の開発のための研究開発投資を早期に回収できるようにすることを目的に、一定要件を満たす新薬について、市場実勢価格に基づく算定値に加算し、薬価引下げを緩和。

(1) 加算要件(①かつ②) ただし、内用配合剤、再算定対象品は除く。

① 後発医薬品が上市されていない新薬(ただし、薬価収載後15年まで)

② 市場実勢価格の薬価に対する乖離率が、全既収載医薬品の加重平均乖離率を超えない

(2) 加算対象品目数: 624品目(89社)

(3) 加算率: 5.1% (ただし、現行薬価を超えない)

(4) 国が適応外薬等の開発を要請<sup>(※)</sup>した企業にあっては、その開発に取り組む。

※「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」における検討結果を踏まえて行う

(5) 後発品が上市された後は、薬価からそれまでの加算分を一括して引き下げる。

(6) 平成22年度に試行的に導入