

# 流通委員会が研究報告書を公表

## 「定額制拡大の影響」など5テーマ

現在、医療保険福祉審議会等において、2000年を目途として日本型参照価格制度等の導入を含めた医療保険制度の抜本改革が論議されています。これらの行政の動向や分業の進展および定額制の拡大等により、今後医療用医薬品の流通のあり方も変革期を迎える状況にあります。流通適正化研究委員会としては、このような環境変化に即して、以下の5つの研究報告をとりまとめたので報告します。なお、本報告は平成10年5月末の状況を前提に取りまとめたものです。以下にその概要を紹介します。

### 1. 定額制拡大の医療費・薬剤費に与える影響

与党協抜本改革案の中で、診療報酬制度改革の柱となっているのが定額制の拡大です。この定額制拡大が医療費・薬剤費にどのような影響を与えるのかについて検討を行いました。現在、厚生省の他、多くの団体も定額制の拡大を求めています。定額制の導入により投薬が減ったという調査結果はあっても、そのことが医療費削減につながったことを証明するデータは存在しません。定額制の問題点は多数ありますが、特に問題と思われるのは、レセプト内容のチェックが難しいこと、および所謂「粗診粗療」が最も懸念されることです。定額制の拡大にあたっては、その前提条件として「医療の質」と「医療担当者の裁量権」の確保が不可欠と思われます。

次に、平成7年度の国民医療費（一般医療費）をベースに定額制が導入された場合、医療費全体に占める定額医療費の割合はどの程度なのか、またその場合、薬剤費はどの程度減少するのかについて大胆な推計を行いました。市場セグメント毎に減少率を推定し検討を行った結果、国民医療費全体の約5割が定額制の範囲となることが想定され、これに伴う薬剤費の減少率は14.8%、金額にして9,059億円の減少が試算されました。この試算が現実のものになるとしたら、医薬品業界に及ぼす影響は計り知れないものがありますので、今後の動向を注視して行く必要があります。

### 2. 医療制度改革と新しい患者の流れ（中間報告）

医療保険制度改革により、行政が目指す「フリーアクセスの原則を維持しつつ、医療機関の機能分担と連携を推進し、患者の流れをコントロールする」ことは実現可能なのか？このテーマについて、過去における行政施策の検証や病診連携推進事業実施地区の調査を実施して、予測される患者の流れを考察してみました。

結論として、地域医療支援病院が定着することで、診療所および一部の中小病院はプライマリーケアの担い手となり、また地域医療支援病院の入り口機能を果たすようになり、患者の流れは大きく変化するものと考え、さらにこのような連携の進展により、地域医療支援病院での治療方法が連携医療施設に広く普及し、治療内容の標準化が急速に進むものと予測しました。そのような状況の下では、製薬企業のプロモーション活動は、今まで以上に医療連携を意識したいいわゆる面対応に重点が置かれることになり、連携地区内でのプロモーション活動について、卸売業者との役割分担の明確化も含め、今後も継続して検討していく必要があると判断しました。

### 3. 医療施設の類型化と薬剤市場

医療保険制度の抜本改革が進展する中、医療提供体制の改革の方向や第三次医療法の改正、および平成10年度の診療報酬改正内容を踏まえて、医

療施設の機能分化の方向と2000年以降の類型別医療施設数、急性期、慢性期別の病床数について推計しました。特に制度改正の影響が大きいと思われる中小一般病院の機能分化の選択肢を示し、さらに施設類型別の薬剤市場の現状を分析して、その特性とMR活動のあり方についても考察を加えました。

2000年以降、急性期病院として生き残れる施設は、現在の看護体系、平均在院日数等を勘案して、特定機能病院を含めて3,000施設強、約70万床と推計しました。機能分化の影響は、施設数において病院全体の約7割を占める200床以下の中小病院に集中的に現われ、平均在院日数の長いこれらの施設においては、ケアミックス型が大幅に増加するものと推察しました。

今後、各企業では、医療機関の機能に応じたMR等の人的資源の投入や製品選択とその普及方法の検討が益々求められます。特に、急性期病院においては、単に薬剤の有効性だけでなく、疾病治療における効果的な薬剤使用方法や経済性など、より高度な情報提供が必要になるものと思われます。

#### 4. 新薬価制度下における医薬品流通に関する考察

与党協が提案した「給付基準額制度」が実施された場合に、医薬品流通がどのように変わっていくのか？このテーマについて検討しました。検討の前提条件は与党協案にある「給付基準額制度」の枠組みですが、これに加えて、今後進展が予想される包括化や医薬分業についても考慮して検討を進めました。

これらの前提条件について簡単に考察を加えたのち、最終的には次の6項目を今後の検討課題のまとめとして掲げました。

##### (1) 価格戦略

グルーピングされた医薬品は横並びの価格となる可能性がある。また、包括市場をいらずに明確な価格戦略をとる必要性がある。

##### (2) プロモーション

給付基準額を意識したプロモーションとなる。経済性についてもプロモーションを行う必要性がある。

### 医薬出版センターの刊行図書

患者さんや一般の人に薬の開発と治験の重要性を理解してもらうためのガイド



## 「くすり」と「治験」改訂版

A5判・17頁

ソフトなタッチのマンガ入りでやさしく解説  
インフォームド・コンセントの決定版

主な内容

- ・より良い「くすり」が生まれるまで
- ・「インフォームド・コンセント」とは
- ・「くすり」と副作用

ご注文は100部単位でお申し込み下さい

会員特別価格 <small>(1冊当り)</small>		本体価格
100～400部	65円	
400～900部	60円	
1,000部以上	50円	

ご注文は医薬出版センターへ

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町3-4-1 トリイ日本橋ビル4F  
TEL (03)3241-3758 FAX (03)3241-0520

### (3) 債権管理の強化

今後の不安定な市場に備え、債権管理の強化が必要である。

### (4) マージン体系の再検討

分業が進展することにより、販促的なりべートやアロウワンスの必要性は減少する。更なる価格形成の透明化も求められる可能性がある。

### (5) 流通経路の見直し

直売、委託販売などについても一考の価値がある。

### (6) 医療用医薬品の患者への情報提供

積極的に患者に対し情報提供を行う必要がある。また、一般大衆に医薬品をブランドとして認知してもらうために、医薬品広告も有効であり、医薬品の広告規制の緩和も検討する必要がある。

## 5. 情報システムの進展と製薬企業の情報提供のあり方

医療環境の変化を見据え「情報提供」という切り口から現状を分析し、医薬品情報を最も有している製薬企業の団体として取り組むべき問題を抽

出して、2つの改善案を提言としてまとめました。

提言 1. 医薬品情報のデータベースを業界団体として構築する。

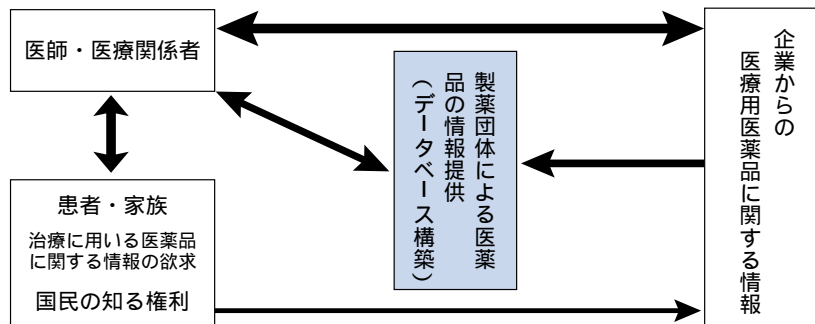
提言 2. 医薬品等適正広告基準の見直しを求める。

この提言は、急速な高齢化社会を迎えつつある医療環境の変化が、「疾病構造の変化だけではなく、インフォームド・コンセントの普及等に見られる『患者志向の医療』という大きな流れにある」ということに基づいています。このような中、医療現場においては情報システムが日々導入されていることから、医療関係者が製薬企業個々にはなく、業界団体のデータベースにアクセスすれば素早く全企業の最新医薬品情報が入手出来るようにする必要があるのではないのでしょうか。また、患者側は医薬品について情報不足であることから、製薬企業は「適正使用の推進」の観点から、患者に直接情報提供できるよう「医薬品等適正広告基準」の見直しを行政当局に求めていく必要があると認識しています。(下図参照)

(流通適正化委員会運営実務委員 竹安 正顕)

### 医薬品情報の提供に関する提言

#### 提言 - 1 医薬品情報のデータベースを業界団体として構築する



#### 提言 - 2 「医薬品等適正広告基準」の見直しを求める

