

講演

# 医薬品産業の 目指すものと 医薬品流通への期待



日本製薬工業協会会長

中山讓治

令和元年11月7日(木)  
14:00~15:00

講演では、日本製薬工業協会の中山会長に「医薬品産業の目指すものと医薬品流通への期待」と題して講演いただいた。

製薬協では「イノベーションの推進」と「薬価制度改革に関連する取り組み」を柱とする政策提言を行っており、イノベーションの推進と国民皆保険の持続性の両立を求めることが必要とし、薬価改定に頼らない医療・社会保障制度改革の推進が急務であると強調された。また、流通改善に関しては、改善は加速されているものの、まだ改善の余地は大きいとして、製薬協だけでなく卸連合会、医療機関、保険薬局等の協力が不可欠であると話された。

## 製薬協の活動

### ●製薬協とは

本日は、製薬協の活動・政策提言と医薬品流通への期待についてお話しします。まずは、製薬協の活動・政策提言についてです。

製薬協は正式には日本製薬工業協会、研究開発志向の製薬会社が集まる任意の団体です。現在

73社が加盟しています。製薬産業の使命は、革新的で有用性の高い医薬品の研究開発と提供を通じて世界中の人々の健康と福祉の向上に貢献することだと我々は考えています。

その使命をコアとしながら、健康長寿社会の実現、グローバルヘルスへの寄与、科学技術の発展・波及、さらに経済成長への寄与についても貢献していきたいと考えております。そのため、製薬協

は具体的な使命として「革新的新薬創出を活性化・加速化し、世界中の人々の健康ならびに医療の向上に貢献する」と規定しています。この使命を全力で推進して、何よりも患者さんの期待に応えたいと考えています。

### ●2019年度の事業方針

2019年度の製薬協の事業方針では、イノベーションの促進と医薬品の適正使用推進によって医療の質の向上への貢献、医薬品の多面的価値評価に基づいて社会・経済発展へ貢献していくこと、また、医薬品産業の国際展開、国際協調を推進していくなどの重点課題に取り組んでいます。

## 製薬協の政策提言

### ●政策提言2019

今年1月に製薬協が行った政策提言の内容は、ヘルスケアイノベーションを軸に①テクノロジー新時代のイノベーション創出に向けた環境整備（イノベーションをいかに加速するか、促進するかということ）、②イノベーションの推進と国民皆保険の持続性の両立を求めて（適正な医薬品の価値評価をどう考えるか、またそのうえで国民皆保険の持続性を両立させるための制度への提言）です。

例えば、ヒューマンサイエンス財団が5年ごとに調査した治療満足度と薬剤貢献度の相関を2005年と2014年で比較してみると、新薬の創出により2014年の方が治療の満足度が向上しています。とはいえ、いまだ有効な治療薬や治療法がない疾患がたくさんあります。特に近年は、創薬の難易度が上昇していますが、製薬産業は其中で高水準かつ長期間にわたる研究開発投資を継続しています。

現在の日本の社会保障制度がつくられた高度経済成長期は、人口も国民所得も右肩上がり、科学の進歩と国民皆保険の両立が可能でした。しかし、21世紀に入り少子高齢化が進む中で、税と社会保障の一体改革としていくつかの新しいかたちが模索されましたが、結局、税収は増えないままでした。

財政収支改善のために社会保障費の伸びの抑制

を目指した経済・財政再生計画の集中改革が2016年から3年間かけて行われ、社会保障関係費の実質的な伸び抑制のための財源の大半は薬価の引き下げから捻出されました。しかし、薬価を切り詰めることで歳出改革を行うのはもはや限界が来ています。日本の将来を単年度予算ではなく、中長期的な視点で捉え直さなくてはいけないと考えたのが、今回の政策提言に至った最も大きな理由です。

骨太方針では、経済・財政再生計画の集中期間である2016年から2018年までの社会保障関係予算の伸びを1.5兆円程度に収める目安を設定し達成されたとなっておりますが、その財源のほとんどは薬価の引き下げでした。特に2018年度の社会保障関係費の伸びの抑制は1300億円でしたが、薬価制度改革を含めた薬剤費の削減はそれを上回る1766億円となり、著しくバランスを欠いたことは極めて遺憾であります。このまま、医療費の削減・圧縮が続くと医療イノベーションは衰退し、医療の質の低下が起きてしまいます。それは国民の健康を悪化させ、その結果として増えた医療費が経済をさらに圧迫し、成長力を低下させるという悪循環（デビルサイクル）に向かっていきます。我々はこの姿に非常に強い危機感を抱いています。

### ●Society 5.0で期待される創薬イノベーションの大きな進展

これまで製薬産業は、様々な最先端の科学技術の成果を取り込むことで革新的な医薬品を世に送り出し人々の健康や医療の質の向上に貢献してきました。モダリティも低分子からバイオ医薬品に変化し、個別化医療や再生医療など新しいものが次々に生み出され、創薬イノベーションは着実に進歩してきました。そして、21世紀に最も進歩が期待されているのが生命科学・ライフサイエンスの分野です。

これからはビッグデータ、AI、ロボットなど、近年急速に進展しているイノベーションをあらゆる産業や社会生活に取り入れ、様々な社会課題を解決するSociety 5.0（データ駆動型社会）時代を迎えます。このデジタル革新はヘルスケア分野のイノベーションをさらに加速させていきます。

Society 5.0が実現し、新薬イノベーションが進めば、デビルサイクルをエンジェルサイクルに転換することができると考えています。つまり、より良い医薬品が生まれることで疾病の治癒がなされ、完治しない人でも社会への依存度が減っていけば、デビルサイクルとは逆に社会保障費用が軽減し、経済効果も生まれ、それが次の新薬のイノベーションにつながるという流れです。

さらにもう1点、これからは今までよりもバイオ分野が盛んになり、また、新しいモダリティの世界になっていきます。新しいモダリティは製薬産業だけでなく、広い産業を巻き込んだプラットフォームを必要としますが、そこから新たな経済成長の可能性が生まれてくると考えています。この成功事例がアメリカのバイオ技術であり、医薬品・医療分野への投資が活発であるため様々なエコシステムが機能し、良いものが次々に出てきて成果を挙げています。日本でもSociety 5.0を迎えたこの時期に、中期的な観点でイノベーションを支援・評価していけば、エンジェルサイクルに転換していけるという考えが、今回の政策提言の背景です。

### ●イノベーション推進への提言

イノベーションを推進していく上で何に取り組むか、イノベーションの創出に向けた環境整備について、強化すべき課題として3つ挙げています。  
①予防・先制医療のソリューションを早く実現すること、②健康医療ビッグデータの構築及びAIの開発と活用、③ヘルスケアイノベーション創出エ



資料も使いながら分かりやすく話す中山会長

コシステムの構築です。この3つの課題については、具体的な提案を実施し動き出そうとしています。

これらの課題を推進していくために研究・開発に関する政府の重要戦略である健康・医療戦略に関する内閣官房、関係各省庁等とコミュニケーションを取りながら、産学官連携をいっそう強化していく考えです。

政府の重点方針には毎年6月に発表される経済・財政運営と改革の基本方針、いわゆる骨太方針があります。本年6月に発表された骨太方針2019のうち、特に創薬に関係するものとしては、例えば、全ゲノム解析等を活用する創薬・個別化医療の推進や科学技術・イノベーション関連の司令塔の機能強化、官民を挙げた研究開発の推進などがありました。これらは官民対話などを通じて製薬協が政策提言として主張したところでもあります。今後も官民が連携し、革新的な新薬を創出し、健康寿命の更なる延伸等、国民の皆様の健康に貢献してまいります。

また、前述のように社会保障関係費の伸びの抑制の大半は薬価から捻出されてきました。特に、2018年4月の薬価制度の抜本改革は薬価引き下げに偏った内容になったと考えており、この見直し・改善が不可欠だと申し上げております。先月、消費税引き上げに伴う薬価改定が行われましたが、これは結果として通常改定よりも半年前倒しされた薬価の引き下げであり、製薬産業は大きなダメージを受けています。2019年4月に行われた費用対効果評価の制度化では、新薬創出等に係る加算が最大で90%も引き下げられたり、原価計算方式で薬価収載された品目は加算がなくても制度の対象とされています。また、評価方式では医薬品が貢献できる社会的要素も反映されない仕組みになっていることに関しても懸念し、政策提言に反映させています。

### ●イノベーションの推進と国民皆保険の持続性の両立

製薬協ではイノベーションの推進と国民皆保険の持続性の両立を求めて保険制度における負担と給付の見直し、保険制度におけるイノベーション

(モノ)の適正評価における提言を取りまとめています。

高齢化が急速に進む中で、将来にわたって持続可能な医療、社会保障制度を実現するには、抜本的な改革が必要です。団塊の世代が後期高齢者となり始める2022年以降を見据えれば、社会保障制度改革に必要な財源を薬価改定、薬価差に求めるこれまでの手法はもはや限界であることは明白です。わが国の将来の医療・社会保障の在り方について、国民的な議論を経た上で医療システムの改革を推進することが不可欠であると考えます。

持続可能な医療保険制度を実現するため、医療の効率化や適正化はもとより、国民皆保険の維持に向けた負担構造や給付範囲の見直し、イノベーションの適切な評価など、バランスが取れた、国民の納得感が得られる制度設計が必要です。これらのうち、医療の効率化、適正化には、当然ながら医薬品の適正使用も含まれております。これは私ども製薬業界の役割として従来より推進してきたことであり、これまでとこれからの取り組みについて、説明したいと思っております。

### ●医薬品の適正使用

医薬品の適正使用について、今後に製薬協として取り組みを強化したい推進課題として、4つを挙げました。①情報提供活動の適正化、②AMR(薬剤耐性)問題への取り組み、③ポリファーマシー・残薬等への対応、④高額薬剤の最適使用です。これらの課題には個別企業では対応が困難なもの、医療現場における対応が中心となるものなど、様々な課題が含まれていますが、これらについて製薬協としての取り組みを強化することで、医薬品の適正使用が推進され、結果として薬剤費の効率化・適正化に資するものであると認識しています。

製薬協では、医薬品の適正使用について、これまでも多くの取り組みを行ってきました。例えば薬剤耐性問題に関しては、一般の方を対象としたAMRの啓発ポスターや動画を制作し、日本医師会とも連携して医療機関等で掲示したり、待合室で動画配信を行うなどをしております。また、ポリファーマシー問題に関しても薬の適正使用協議会

とともに、国民・患者への普及活動を推進する取り組みや会員企業の意識向上策の実施、「薬と健康の週間」への協賛などの検討を進めています。今後はこれらの取り組みをさらに強化し、イノベーションの推進と国民皆保険の持続性との両立に資する医薬品の適正使用を推進します。そのためにも製薬協の事業方針に反映し、必要な予算も確保し、外部機関とも連携しながら、従来の枠を超えた効果的な活動を展開していきたいと考えています。

### ●イノベーションの適切な評価

イノベーションを適正に評価するには、優れた医薬品が持つ多面的な価値を適切に評価し、その価値を薬価に反映する仕組みづくりが必要と考えます。その前提としてイノベーションの成果である医薬品を社会的コストと捉えるのではなく、健康長寿社会を実現していくための投資であるというように中長期的なレンジで評価していく必要があると考えています。

つまり、イノベーションの成果である新たな医薬品には、患者さんを治癒させる医療的価値だけでなく、回復した患者さんが労働に復帰することや介護者の負担を軽減すること、政府の施策推進や医薬・薬学の発展に寄与することなどの社会的価値もあります。これらの価値が薬価に反映される制度設計が必要です。繰り返しますが、社会的価値を評価することが必要だと考え、次のような道筋を想定しました。

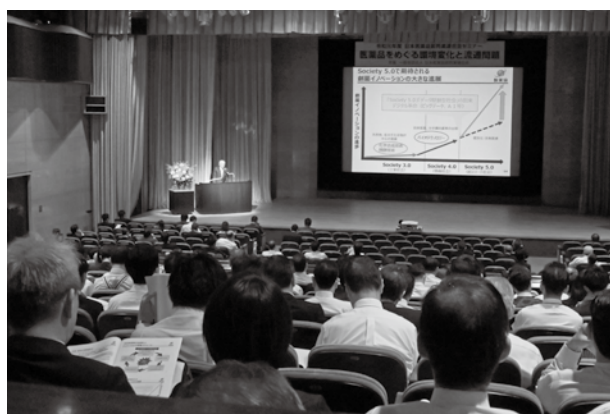
まず、社会的価値については、価値の定義や評価の方法など、もう少し検討していく必要があると認識しており、この価値の反映については次の次となる2022年の薬価制度改革での実現を目指しています。次の2020年の薬価制度改革では、①新薬創出等加算の改善、②新薬の医療的価値を踏まえた加算体系の再編、③類似薬選定の基準見直しの3点の実現を目指します。また、この間の2021年には中間年改定が実施される予定ですが、これは医薬品産業にとって大きな影響があると認識しています。薬価改定は、診療報酬との関係や薬価調査、改定に要する多大なコストや労力を踏まえて、2年に1回の頻度で実施されることが基本で

あり、中間年に薬価改定を実施する場合には、イノベーションの推進や医薬品の安定供給への影響を踏まえ、対象範囲は乖離率の大きな品目に限定すべきだと考えています。

新薬創出等加算の改善を目指す背景ですが、2018年の薬価制度の抜本改革は薬価引き下げに偏ったものであり、非常に厳しい見直しが行われたと認識しています。次期薬価制度改革においては、イノベーションが推進され、医療の質の向上に資するものとなるよう、改善に向けた検討が行われることが不可欠であり、特に新薬創出等加算の品目要件および企業要件について改善が必要だと考えています。

新薬の加算体系の再編を目指している背景ですが、薬価制度の抜本改革における新薬創出等加算の見直しでは、薬価収載時にどう評価されたかに焦点を当てたルールとなりました。さらに、費用対効果評価の制度化においては、加算率の最大90%引き下げという過大なものであったと認識しています。このような見直しは、新薬の加算評価の在り方とともに検討されるべきものであって、2020年度の薬価制度改革においては新薬の加算体系の再編が必要であると考えています。

最後に類似薬選定の基準見直しですが、全く新しい発想の新薬など、現行の薬価算定ルールでは価値を正しく評価できない場合があると認識しています。また、原価計算方式については、原価の内容をすべて開示することが難しい、あるいは困難であるものもあり、不透明であるとの指摘もあります。類似薬の対象を拡大する仕組みを見直す



熱心に耳を傾ける聴講者

ことで薬価算定の納得性を高め、薬価に対する国民の理解を高めていく必要があると考えています。

### ●医薬品の社会的波及効果

2022年度の薬価制度改革での実現を目指している社会的価値の評価と国民に分かりやすい評価システムの確立について、現在考えている内容をお話します。医薬品の社会的価値ですが、医薬品によってもたらされる社会的な波及効果は、裾野を広げれば様々あると考えます。例えば、医薬品によって患者さんの病態を改善することで経済や社会の支える側を増やす、あるいは医療資源消費の効率化につながることで結果的に社会保障の持続性に寄与することができる医薬品があると考えています。ここでは「社会保障の持続性に寄与する価値」、あるいは「社会保障還元型の価値」と呼んでいます。そのような価値を持つ医薬品はその価値を認めて評価しても、結果として社会保障の持続性へと還元されるものであるため、一定の評価がされるべきであると考えます。

今後、人口減少や少子高齢化によって労働生産人口が減っていく中、このまま2040年を迎えた場合は1.5人で1人を支えることになり、日本の社会保障制度は立ち行かなくなると危惧されています。今後も社会保障制度を持続していくためには、支える側を増やし、給付と負担のバランスを取っていく必要があります。

支える側を増やすためには例えば18歳から74歳が75歳以上の人を支えるような社会が提案されています。このような社会になると2040年でも3.3人で1人を支えるという試算になります。ただし、これはあくまで新たに支える側にまわる65歳から74歳の人々がすべて健康に働けるという仮定での試算です。この社会を成り立たせるためにはまず、新たに支える側にまわる65歳から74歳の人たちが、心身の不安を抱かずに健康に働くことができるようにすることが重要であり、そこに医薬品は健康寿命の延伸といった形で貢献することができると思います。

2019年の骨太方針においても、社会保障については、支える側と支えられる側のリバランスや、

選択を支える社会保障という考え方を踏まえて検討を進めると記載されています。現在は、2.2人で1人を支えている試算です。社会保障の持続性に寄与する、社会的価値を有する医薬品によって、仮に2040年に65歳から74歳の人口の5割の方が健康で就労可能になれば、現在の水準を保つことができます。この支える側を増やしリバランスをとることに、医薬品は貢献することができると考えており、社会保障の持続性に寄与する社会的価値を有する医薬品には、一定の評価がされるべきと考えます。

### ●薬価算定システムの簡易化と透明化

これまで説明してきた医薬品の多面的価値が薬価に適切に反映されるためには、国民の納得性を高める必要があると考えています。そのためには、まず薬価算定ルールが国民にとって分かりやすいものであること、薬価算定プロセスが透明化されていることが必要不可欠です。現行の薬価算定システムは、明文化されたルールは存在していますが、複数の調整ルール、特例ルールがあって、一般の国民には理解困難なものです。まずはそれをもっとシンプルなものにして、国民が広く理解できるものにする必要があると考えます。

また、薬価算定の透明性も重要です。現行でも算定の結果は公表されますが、その結果に至るまでの算定のプロセスはブラックボックス化されており透明性に欠けます。薬価の算定根拠の透明性をさらに高めることが、医薬品の価値の信頼を高めていくことになると考えます。薬価制度については、どのような価値に基づいて薬価が算定されたのか、国民にとって分かりやすく、納得感のある仕組みにすることが求められていると考えます。

### ●イノベーション創出と適切な評価

今後、革新的な新薬の恩恵を広く日本にもたらし、それにより国民の健康寿命のさらなる延伸を実現可能とするには、2つのことが必要だと考えています。

1つは、日本発のイノベーションがたくさん生まれてくること、そのためのベースをつくって

くことです。もう1つは、優れたイノベーションを適正評価することです。そのことがより良い市場とより良い製品を生み出していきます。どちらか一方ではなく、この2つが車の両輪として機能することが必要です。我々は、使命であるイノベーションの追求と社会課題の解決に向けて全力で取り組んでいく覚悟です。卸の皆さんにも是非、このイノベーションへのご支援、イノベーションの価値へのご理解をお願いいたします。

これらの実現に向けて、今年1月に政策提言を発表しました。以降、製薬協からは積極的にこの内容を発信し、官民対話などでも提言を紹介し、政府や有識者の方々と意見交換を進めてきました。今後もそれを継続していきます。

## 医薬品流通への期待

### ●医療用医薬品流通改善の経緯

次に、医薬品流通への期待についてお話しします。製薬協の組織には12の委員会があり、卸連合会の皆さんとのカウンターパートでは、流通適正化委員会があります。そこでは、医療用医薬品の流通改善に向けた諸課題の解決に向けた取り組みを行っています。

医療用医薬品の流通改善の取り組みは、現在の仕切価制度となる以前から流通の近代化、透明化、効率化に向けた活動が積み重ねられています。

2007年には、流改懇から緊急提言が出されました。緊急提言の主な内容は、①一次売差マイナス、割戻し・アローアンスの拡大傾向の改善、②長期の未妥結や仮納入の改善、③総価取引の改善でした。これらの課題は、現在、流通改善ガイドラインにより、さらなる改善が目指されている内容で、メーカーとしても卸連合会の皆さんと真剣な検討と具体的な対応を進めているところです。

昨年4月から適用された流通改善ガイドラインに則した活動が目指され1年半が経過しました。その中で、メーカー側としては川上流通の当事者として、一次売差マイナスの改善に向けてどう対応するかを考え、厚労省経済課、卸連合会の皆さんと一緒に検討を繰り返して割戻しの整理を取り

まとめました。整理において、割戻しは卸機能を評価するものとし、仕切価に反映可能なものであれば、割戻しから仕切価へシフトすることを目指しています。このような流れの中で、医薬品の価値に見合った適正価格での販売がなされているとの前提を踏まえ、一次売差マイナスの改善につながっていくと確信しています。

また、ガイドラインで川下取引関係では、早期妥結と単品単価契約の推進、医薬品の価値を無視した過大な値引交渉の是正が取り上げられています。割戻し整理の内容ですが、大きな柱として、医薬品を仕入れ、的確に需給調整し、厳しい品質管理下で医療機関に届ける機能を評価する「物流割戻」、1万6000品目に及ぶデータ管理と価格交渉機能を評価する「販売割戻」、生命関連製品である医薬品にとって不可欠な情報提供、収集に関する機能を評価する「情報割戻」、メーカー、医療機関ともに経営上で重要となる債権・債務管理機能を評価する「金融割戻」という形で、卸の皆さんが持っている機能に対して割戻しを整理しています。改めて思うことは、日本の卸の皆さんは医薬品流通に必要な機能を磨き続けてきたということです。今後さらなる流通効率化を進めるには、メーカーのみならず、医療機関、調剤薬局の皆さんもこれらの機能を理解し、卸の皆さんの過度な負担にならないように皆で考えていく必要があると思います。

### ●単品単価取引増加の成果

単品単価取引についてメーカーの立場から話します。2014年に未妥結減算制度が導入され、未妥結仮納入が大きく改善される中、その価格決定方式としての単品単価取引は、関係者の皆さんの努力がありながらも膠着状態でした。しかし、2018年度の上期以降、単品単価取引率は大幅に増加しています。

その背景としては、まず関係する皆さんの努力がありますが、それを後押しする要素として2018年度から流通改善ガイドラインの適用や、未妥結減算制度の報告事項として、取引内容の報告が求められるようになったことが挙げられます。ただ、前回の流改懇でも議論があったように、9月まで

にいったん妥結して下期の交渉では年間の値引率に合わせるように総価による交渉が行われている事例もあるとのことでした。もしそのような状況であるならば、それは国民目線に立つと不明瞭なことですし、メーカーとしても改善してもらいたいという思いです。

メーカーが新薬を開発する場合、基礎研究の段階では数多くの化合物がつくり出されます。さらに、動物や細胞での非臨床試験、人に対する臨床試験などを通じて安全性や有効性が検証され、審査・承認を経てようやく販売が可能になります。

この間に要する時間は9～16年と言われています。新薬として販売に至る化合物は、全体の2万5000分の1で、ほとんどの化合物は日の目を見ることがありません。人の命を守る医薬品をつくるために、製薬企業は長い時間と多くの努力を重ねています。

また治験の段階では、病の克服に心血を注いでいる専門医の先生、そして何よりも治験に参加して下さる患者さんの協力があり、そうした検証を積み重ね、これをクリアした治験品のみが製造販売承認を受けます。ここから薬価交渉に移りますが、ここでは製品価値に関する非常に深いレベルでの交渉を経て薬価収載されます。新薬はそこに関わる関係者、患者さんの思いや希望の結晶です。我々製薬企業からすれば、かけがえのない子どもを見守る親のような気持ちです。そのような気持ちで販売しますが、販売後、メーカーは適正使用に資する情報提供は行うものの価格交渉については関与できません。発売後の価格については、製品価値に基づく価格交渉を行う卸の皆さんを信じて委ねています。

先ほど、前回の流改懇で9月までにいったん妥結して下期の交渉では年間の値引率に合わせるような総価による交渉が行われている事例があったようだと言いましたが、メーカーとしては一山いくらで売られている事例がもし本当にあるのなら、それは耐えられない思いです。単品ごとに交渉し、単品ごとの製品価値に基づく価格を形成することは大変な労力であることはよく理解しています。しかし、個々の新薬が生まれる背景をいま一度理

解していただき、適正な製品価値の観点からも新薬を育てていただきたいと思います。

もう少し価格形成についてお話しします。一般的な商材の場合、メーカーとしてその製品をどのチャンネルでどのように売るか、コストや利益、メーカー戦略を勘案してメーカーが卸値を決め、それから小売での価格が考えられ、その後、卸への販売方法やチャンネル戦略が決定されます。つまり、かなりの部分でメーカーが価格決定のカギ、あるいは方針と責任を持っています。

一方、医薬品の場合、どのチャンネルにおいても薬価という上限があり、取引はそこからの引き算で決まります。卸の皆さんによる製品価値に基づく販売に委ねています。また薬価は、一般商材のような価格弾力性がありません。常に下落スパイラルにさらされています。

そうした環境下で、医療関係者や薬局の皆さんに適正な製品価値を理解していただくには、メーカーによる情報提供に加え、卸の皆さんが持つ価格形成機能を発揮していただくことが不可欠であり、卸の皆さんの力に期待しております。

### ●IFPW東京大会

話は変わりますが、いまから1年後、世界4地区の幹部が一堂に会するIFPW総会が東京で開催されると聞きました。開催テーマは「革新を遂げる医療とともに進む医薬品卸」と伺っています。高度化し、かつ多様化する医薬品の安定的流通は非常に重要なテーマであると思います。

東京開催においては、鈴木IFPW会長、ホスト国である卸連合会の渡辺会長によるリーダーシップの下で、各々の課題や解決策が共有され、グローバルな医薬品流通が大きく前進することを期待し、心より応援しています。

### ●乖離率の縮小基調

薬価は適正な製品価値が反映されるべきものであり、それは我々メーカー、そして卸の皆さんにとってかけがえのない共通の財産であるはずです。直近の数年間の薬価乖離率は10%に近い危機的な状況から一歩ずつ改善し、特に流通改善ガイドラ

インが適用になった後の2018年9月の調査では、7.2%まで縮小しました。中間年の薬価改定の在り方については今後議論されることとなりますが、単品単価での交渉を通じた医薬品個々の価値に基づく適正価格での販売が達成されなければ、メーカーと卸の皆さんの共通の財産である薬価は大変憂慮すべき事態に陥ると懸念しています。

我々メーカーは価格交渉はできませんが、価格に関心を持つように日頃から社内でも話をしています。非常に大事な交渉であること、また非常に大変な交渉であることは重々承知していますが、引き続き卸の皆さんの取り組みに大いに期待しています。どうぞよろしくお願い致します。

最後に、我々メーカーは卸連合会、医療機関、保険薬局の皆さんと一緒に患者さんのために様々な取り組みを行わなければならない立場であり、どこか1つでも欠けると成り立たない業界です。メーカーは革新的な新薬の開発はもとより従来から必要とされている基礎的医薬品まで、様々なニーズに合わせた医薬品を開発・製造し、必要な情報も併せて届けます。また、卸の皆さんは安定供給、医療機関の先生方は患者さんの個々の病態に見合った処方、保険薬局では調剤・服薬管理を担っています。それぞれの役割に責任を持ちながら連携しなければ、患者さんのための医療ではなくなります。私どもメーカーは患者さんの目線を大切に今後も活動を続けてまいりますので、卸連合会の皆さんには引き続きのご協力を心よりお願いいたします。ご清聴、誠にありがとうございます。



改善の余地は大きいと強調する中山会長