

基調講演

医薬品流通の 現状と課題

厚生労働省 医政局
医薬産業振興・医療情報企画課長

安中 健

日時：令和8年7月9日（木）
13：00～13：50



基調講演では、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課の安中課長に、「医薬品流通の現状と課題」と題してお話しいただいた。

安中課長は、「骨太の方針2025」に持続可能な医薬品流通の仕組みの検討を図ると明記されたことを受けて、医薬品の流通改善や安定供給強化の取組みを進めていることを紹介。その中で、仕切価・納入価や一社流通のあり方を考え、単品単価交渉を推進することの重要性を強調した。その上で、流通コストを意識した適正な流通取引が行われる環境整備を進めるとした一方、卸に対して、個々の医薬品の市場価値を踏まえた適切な価格形成と、DXを活用した効率的な流通に期待を寄せた。

はじめに

医薬品流通の改善につきましては、日頃より多大なご協力・ご支援を賜り感謝申し上げます。ちょうど1年前になりますが、私と私の上司である審議官の森が医薬品産業の担当に着任し、最初に審議官が呼ばれたのがこのヒルトップ・セミナーでした。かなりの熱気の中で医薬品流通についてお

話しさせていただき、審議官も強く印象に残ったようです。随分その話を聞かされていたものから、本日お招きいただいたことを楽しみにしていました。

本日は、「医薬品流通の現状と課題」についてお話しします。

医薬品業界、特に医薬品流通をめぐる環境は大きく変化しています。必ずしも好ましい変化だけ

でなく、厳しさが増しているところもあるかと思っています。そのような中で、昨年の「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2025」において、医薬品流通として初めて、「医薬品の安定供給に向け、……取り巻く環境の変化を踏まえた持続可能な流通の仕組みの検討を図る」と記述され、「持続可能な」と「流通の仕組み」という言葉が入ったことは非常に大きな変化でありました。この言葉を手掛かりに昨年の夏以降、流通改善懇談会（流改懇）や予算要求で取組みを進め、いくつかの施策を打たせていただいています。まだ取組み半ばですので、引き続き皆様と認識を共有しながら取り組んでいきたいと思っています。

その中で、メーカーと卸の皆様の川上の関係、そして卸の皆様と医療機関・薬局との川下の関係において、いくつか課題があると思っています。その現状を見ながら、「骨太の方針2025」を手掛かりにどのような対策を講じ、これから何を進めようとしているのかについてお話しさせていただきます。

仕入価・納入価の現状

●卸の仕入原価率は右肩上がりに上昇

まず、仕入価・納入価の現状について見てみます。仕入価率・納入価率は近年右肩上がりで上昇しており、薬価の天井が見えてきている状況です。割戻し率は若干減少しており、卸の皆様の経営環境には厳しいものがあると認識しています。

卸の仕入原価の対薬価の比率（仕入原価率）の3年間の推移を見ると、後発医薬品、長期収載品、特許品とも右肩上がりに上昇しています。特に後発医薬品はコストが上がっていることが伺えます。卸の販売管理費率も、2022年度を100とした場合、特許品で若干下がった局面はあったものの、2024年度はいずれも100を超えています。特に後発医薬品（115.7）、長期収載品（123.4）は伸び幅が大きくなっており、薬価に対する流通コストが上がっていることが読み取れます。

●物価や賃金の上昇で仕切価が上昇

一方、仕入価は厳しさを増しています。令和5

年から令和7年までの3年間で1年ごとに、各階層区分に占める包装単位数の割合を見ると、仕切価率96%よりも低い区分がかなり減少しています。その一方で、96%以上、特に100%や、仕切価段階で薬価を超えている100%以上の品目が年を追うごとに増えている状況です。

カテゴリー別で見ると、長期収載品、後発医薬品は、それぞれ同じような傾向になっています。96%未満が減り、96%以上がいずれも増えている傾向になっています。

その中で、特に100%を超えているものを我々は「逆ザヤ仕切価率」と呼んでおり、この薬価以上の仕切価率になっているものについてはもう少し踏み込んだ分析を行っています。逆ザヤ仕切価率の割合を令和5年から令和7年までの3年間で1年ごとに見ると、全体の5%から6%ぐらいが、仕切価率が薬価と同じか、薬価を超えているものになっています。しかもその割合は、年々少しずつ増えている状況です。

そこで、なぜ仕切価の段階で逆ザヤになるように設定されているのか、アンケート調査を行いました。逆ザヤ設定の理由（複数回答）としては、原材料費の高騰という答えが83.9%と8割を超えています。次に販管費の高騰が56.5%、さらに、その他が40.3%で、その他の主な理由としては、安定供給確保のための設備投資・原薬の追加、将来の開発品の検討費用などが挙げられています。

その意味で、多くの理由は物価あるいは賃金の上昇ですが、それ以外の要素も含めて、全体として仕切価が上がり、薬価を突き抜けている状況にあります。当然、逆ザヤになると、川下の納入価はさらに上がっていくので、安定供給への影響を懸念する声も同時にいただいています。特に卸においては、必要な経費を確実に転嫁できないという懸念が7割を超えており、それ以外にも医療機関や薬局の経営を圧迫するといった意見をいただいています。

●95%が逆ザヤの理由を説明していると回答

今後の対応方針としては、不採算品再算定を申請するというメーカーが64.5%、また販管費の見直

しや業務効率化を行うというところも同数いました。一方で、卸への割戻しやアローアンスを見直すことで仕切価に反映し、仕切価をトータルとして下げていくという意見も35.5%ありました。その他、まだ方針が決まっていない、薬価に応じて見直しをするという回答もありました。

逆ザヤの状況について卸に理由等を説明しているかについては、「説明している」が95.2%と大半であったものの、「説明していない」も少数でしたがありました。

メーカーも仕切価を上げているものの、川下側への影響を懸念する回答や、この状況を解消したいという姿勢が伺える回答内容になってきたと感じています。ただ、いずれにしても仕切価段階で逆ザヤになっているので、我々は非常に大きな課題だと捉え、まずは「流通改善ガイドライン」の改訂をめざして議論してきました。

●流改懇での議論の取りまとめ

その流改懇での議論を昨年12月に取りまとめました。まず、流通コストを意識した適正な流通取引が行われる環境を整備するために、「流通改善ガイドライン」を改訂したいと申し上げました。ガイドライン改訂の主な方向性としては、メーカーにおける価格設定の際に流通経費を意識すること、そのために必要な情報を卸から収集する旨を明記するとしました。

そして、「医薬品卸は、物価高騰により流通コストが上昇するインフレ基調下でも、継続した医薬品の安定供給を確保しなければならないため、流通の効率化、災害時及び医薬品の供給不足時に備えた持続可能な安定供給体制基盤の整備など、医薬品卸に求められる役割を整理した上で見える化、明確化を図る」としました。このことは、今後の医薬品流通業界を考えた場合、非常に重要だと思っています。

私が強調したいのは、医薬品卸に求められている役割、競争力の源泉は、価格競争だけではないということです。もちろん価格競争は大きな要素ですが、いかに安くするのかだけが競争力の源泉になってしまうと業界として行き詰り、持続可能

なものにならないのではないのでしょうか。どのような経営環境にあっても、医薬品を安定して届けることが最大のミッションであり、いかに付加価値を生み出しながらそのミッションを達成していくかが非常に重要だと思っています。

それを達成するために、流通の効率化や災害時も含めた安定供給、個々の医薬品の価値に基づいた適切な価格形成の機能や、返品や廃棄などの流通における様々なロスの抑制が重要な取組みになると思います。また、取引データが蓄積していく中、そのデータを活かしていかに付加価値を提供できるのかが大事で、地域の医療提供体制への貢献という意味でも期待されています。そうした付加価値を生み出しながら社会で選ばれること、医薬品の安定供給に貢献することが非常に重要なテーマであり、我々もそのための環境整備を進めています。流改懇においては、まだ論点として提示した段階で議論はしていませんが、卸の皆様とも意見交換しながら、流改懇でも議論できればと思っています。

その他、過度な薬価差是正の方策の検討、医薬品特有の取引慣行の是正、流通の効率化と安全性・安定供給の確保に向けた方策など、直近で求められている課題をまとめ、昨年12月の流改懇で合意していただいたところです。テーマは多岐にわたっていますが、今後、順次議論を深めていきたいと思っています。

●「流通改善ガイドライン」の改訂

「流通改善ガイドライン」は、今年、令和8年3月に改訂し、医薬品の安定的な製造販売及び供給に必要なコスト（物価水準等を考慮した人件費や流通コスト等）の実情も考慮することを明記しました。

そして、先ほども触れましたが、メーカーには適切な1次仕切価の提示を求め、そのためにメーカーはあらかじめ卸の皆様から川下取引の実態の情報を収集すること、卸の皆様には川下取引の中で把握した現場の状況を共有することをお願いしています。この改訂ガイドラインに基づいて価格交渉が行われていると思いますので、その結果も



「医薬品流通の現状と課題」と題して講演する安中課長

踏まえて改訂ガイドラインの内容が活かされたかを確認することとしました。

また、単品単価交渉の推奨では、いわゆる別枠品が設けられたところですが、安定供給確保医薬品を「重要供給確保医薬品」とし、「不採算品再算定品はその適用を受けてから2年を経過する日までに限る」と定義しました。新薬創出等加算品、あるいは不採算品再算定から2年を経過した医薬品についても、引き続き単品単価交渉を進めていくという記載を入れたところです。

一社流通の現状

●一社流通である理由の説明がない

一社流通についても、昨年12月の流改懇で議論していただいております、その内容を報告します。一社流通について、令和6年12月～令和7年2月、医療機関と薬局の82施設を対象にアンケート調査を実施しました。

その結果、「一社流通である理由について情報提供を求めたが、適切な回答がなかった」が305事例ありました。その詳細について、情報提供を求めた相手先の割合で多かったのは卸売販売業者で265でした。情報提供に対する回答状況では、「回答があった」は84、「なかった」は199でした。これは医療機関・薬局側から見た認識になります。

具体的な回答もいただいております。回答が適切でないと認識されている事例としては、製造販売が承継されたときに特に情報提供がなく、納品さ

れないので問い合わせたところ、やっと回答があったというものがあります。その中で多いのが、自主的な情報提供がなく、聞かないと教えてくれない、あるいは聞いても「うちではない」とたらい回しの扱いを受けたといった声がありました。回答そのものがなかった事例もあり、一社流通の理由を求めたが具体的な説明がなかったという苦情もいただいております。

また、一社流通が原因で診療に影響が出たかについては、一社流通に起因すると考えられる事例として、取引可能な卸を探すのに時間を要した、新たに契約を結び直す必要があったので納品に時間がかかって処方箋を受け付けられなかったなど、情報不足によって医薬品が届くまで時間がかかっている事例がありました。

必ずしも一社流通だけが原因とは言えないものの、例えば、急配を依頼した際に必要量の一部しか入ってこなくて欠品になることがある、といった指摘もありました。これも一社流通に関わってくる問題だと考えられています。

●一社流通に対する懸念・心配の声

今後の懸念については、安定供給、特に災害時に本当に必要な医薬品が適切に入ってくるのかという心配の声をいただいております。

情報提供の不足については非常に多くの回答をいただいております、医療機関・薬局側から不満の声が寄せられています。価格交渉でも一社流通で競争性が働かないため価格交渉ができないといった指摘もありました。これは流改懇の中でも医療機関側の委員から意見が出ていました。

その一方で、一定の理解を示す意見もありました。特殊な医薬品の安定流通に寄与しているという印象がある、あるいは使用頻度の少ない薬については卸を一社にすることで安定的な供給が可能になるのではないか、といった前向きな答えも医療機関・薬局側からありました。

そのような回答を踏まえ、流改懇では一社流通の良し悪しではなく、医療機関・薬局側から見たときに取扱卸がすぐ分かるようにすることが必要だと考えています。そのため、丁寧な情報提供が

十分行われていないという課題に対応する必要がある、医療機関・薬局への効率的で実現可能な情報提供のあり方や、そのタイミングについて議論を深めていくことになっています。

流改懇は昨年末以降、開催していませんが、現在、関係者間でどのような取組みが可能かを検討いただいているところです。その結果を受けて、流改懇の中で引き続き議論していきたいと考えています。

単品単価交渉の現状

●単品単価交渉の推進に向けて別枠品を新設

次に、卸の皆様と医療機関・薬局との間の課題として、単品単価交渉についてお話しします。

「流通改善ガイドライン」の令和6年3月の改訂では、単品単価交渉を進める観点から別枠品というカテゴリーを新たに設けました。すなわち、基礎的医薬品、安定確保医薬品のカテゴリーA、不採算品再算定品、血液製剤、麻薬、覚醒剤及び覚醒剤原料については、価格交渉の段階から別枠として単品単価交渉を行うこととしました。新薬創出等加算品については別枠品という位置付けにはしませんでした。引き続き単品単価交渉を進めていくこととしています。

さらに、単品単価交渉の体裁を取っていても実質的にそうではない価格交渉について、例えば、取引条件を考慮しない一方的な値引き交渉は厳に慎むことと記載し、価格交渉の代行者に対しても遵守させることを追記しました。

●単品単価交渉の実施率は上昇

単品単価交渉の実施状況について、ガイドライン改訂後、アンケート調査を行いました。その結果、別枠品の単品単価交渉率は8割前後の非常に高い率になっており、改訂ガイドラインによる効果が一定程度あったと考えています。また、新薬創出等加算品も68%で高くなっていますので、これも改訂ガイドラインの趣旨を十分ご理解いただき、単品単価交渉に協力いただいた結果だと考えています。その後、1年経過していますが、引き

続き高い単品単価交渉率になっていることを期待しているところです。

一方で残念なのは、交渉形態ごとに見るとかなりばらつきがあることです。卸と医療機関・薬局が個別に交渉している場合の単品単価交渉率は95%と非常に高くなっていますが、卸と医療機関・薬局の法人・グループの本部等が一括交渉している場合は34%となっています。さらに、そのうち価格交渉代行者が関与している場合は15%と低くなっており、単品単価交渉への理解をさらに深めることが非常に重要だと考えています。

●実施状況を継続的に把握・公表

単品単価交渉率が最も低かった価格交渉代行の利用率を見ると、施設別では薬局、特に小規模な薬局の利用率が高くなっています。バイイングパワーを高めるために利用しているケースが相対的に多いことが見て取れます。

そこで流改懇では、今後の過度な薬価差偏在の是正という切り口で、総価取引ではなく単品単価交渉を推奨するため、カテゴリー別の実施状況を継続的に把握・公表し、特に別枠品における効果を検証したいと考えています。また、ボランティアチェーンや価格交渉代行者における取引形態・取引契約について研究班でいろいろ研究いただいております。課題を整理し、今後の検討につなげていきたいと考えています。

今年3月の改訂ガイドラインの中では、別枠品や別枠品から外れた不採算品再算定から2年を経過した医薬品についても、それに準ずる扱いにすると、引き続きガイドライン上に位置付け、遵守を呼びかけているところです。

●地域支援・医薬品供給対応体制加算の新設

さらに、単品単価交渉の実効性を高める観点から、今年度の診療報酬改定の中で、地域支援・医薬品供給対応体制加算の施設基準の中に、改訂ガイドラインが初めて引用されました。後発医薬品の調剤体制加算を廃止する代わりに、この新しい加算が設けられたわけです。非常に多くの薬局が後発医薬品の体制加算を取得されていたの

で、それが地域支援・医薬品供給対応体制加算の施設基準になり、この新しい加算に移行し、多くの薬局が単品単価交渉を行っていかねばならない環境ができたということです。

地域支援・医薬品供給対応体制加算の具体的な施設基準は、①重要供給確保医薬品のうち内用薬及び外用薬について、1か月分程度は備蓄するよう努めること、②個々の医薬品の価値やコストを無視した値引き交渉を慎むこと。また、原則として全ての品目について単品単価交渉とすること、③常に適正な在庫量を維持し、卸売販売業者への頻回配送・休日夜間配送・急配に係る過度な依頼を慎むこと、④厳格な温度管理を要する医薬品や、在庫調整を目的とした医薬品等については卸売販売業者への返品を慎むこと、⑤医薬品の流通改善及び安定供給の観点から、地域の保険医療機関や保険薬局、医療関係団体と連携し、取り扱う医薬品の品目について情報共有や事前の合意等に取り組むことが望ましい——といった要件が記載されています。

この結果が今後どのような効果をもたらすか、非常に注目しているところです。いままで「流通改善ガイドライン」はお願いベースで、実効性が課題とされていましたが、こうした取組みが始まったことで、単品単価交渉が進み、また、在庫管理や急配の抑制にもつながっていくと期待しているところです。

効率的な流通に向けて

●緊急対応として63億円の補正予算

次に、効率的な流通についてお話しします。

医薬品流通における主な課題としては、仕切価・納入価の上昇、流通コストの増加として特に物価・賃金の上昇や、後発医薬品を中心とした供給不安



様々な資料を示して分かりやすく解説

が未だ続いていることがあります。

供給不安の長期化については、限定出荷や供給停止の割合自体はかなり減ってきていますが、今年4月では削除予定品目を除いて全体の9.5%の品目で供給不安の状況になっています。マクロのデータではこのような状況にあるものの、現場レベルではこの数字ほど改善している実感がないとの声をいただいています。こうした供給不安の長期化と、それに伴う出荷調整や代替品確保のための調整コストがかかっているといった外部環境にあると考えています。

そこで、持続可能な流通の仕組みを考えてこの状況に緊急に対応する必要があります。昨年度補正予算63億円を計上しました。私の知る限り初めての取組みだと思っています。「早急に安定供給の維持・強靱化に向けた取組みを行う卸に必要な支援を行い、安定供給の確保と更なる流通の改善・効率化を目指す」とし、具体的な取組計画を厚生労働省に申請いただき、その中で合致したものを支援対象にする枠組みで進めています。

今年4月の終わりから5月の終わりまでの1か月間を公募期間とし、支援を実施しました。様々な対象事業のメニューがあり、そのメニューから各社の状況に合わせて選んでもらって申請していただきました。その採択結果が出ており、全体として、物流センターなどにおける自動化や省人化、

出荷・検品・在庫管理の効率化、温度管理・保冷配送の体制強化、システム整備による業務の見える化・標準化を図る内容の申請が多かったと思います。これらを通じて医薬品の安定供給に資する効果を記載いただき、そうした取組みを中心に採択させていただいたところです。例えば、温度管理配送の強化と庫内配送の自動化や、物流センターや在庫管理のデジタル化の推進、AIを活用した需給の見える化などは、個社単位のものだけではなく地域への広がり意識したような先進的な取組みもあったと感じています。

私どもとしては、この補助事業を通じてそれぞれの地域における流通の効率化・強靱化を図っていきたいと思いますし、できれば他の関係者とも連携しながら地域における医療提供体制全体の効率化・強靱化に資するような卸の取組みを少しずつ広げていければと思っています。そのことが医薬品卸の価格競争だけではなく、価値の源泉にもつながっていくのではないかと期待しているところです。卸の皆様には、1年間という事業期間に限りがある中で工夫していただき、我々が思いつかなかったような取組みも含まれており、よく練っていただいたと感じているところです。

●データ活用で需給のモニタリングを開始

もう一点、効率化に向けて昨年5月に、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」等の改正を行い、11月から施行しています。安定供給体制を強化し、その中で特に流通部分においては様々なデータを活用した需給のモニタリングを開始しました。

具体的には、製造販売業者の生産計画や在庫・受注の状況を成分ごとにまとめ、その需給バランスを見ていくというものです。従来は個社単位で取り組まれていたものだと思いますが、成分を横串で刺して見ていくことにより、他社も含めた日本全体での需給状況を見ていき、今後の生産計画や限定出荷の解除に役立てられないだろうかと取組みを始めているところです。

また、調剤薬局側の状況についても、電子処方箋システムの調剤側のデータを活用して、どの地

域でこういった薬剤が調剤されているのかを把握し、また、卸の出荷量とも合わせて見ることで、地域単位での調剤薬局での需給の変化を捉えていきたいと考えています。

これにより、いまの傾向が続いていくとどのあたりで需給バランスが崩れるのか、あるいは地域でどこが足りないのかが分かれば、より効率的な医薬品供給につながっていくのではないかと期待しているところです。

実際に検証を始めていますが、異なるデータを突き合わせることは技術的に難しく、そこから出てくる数値をいかに解釈するかも難しいところがあります。そのため、もう少し検証が必要な部分がありますが、こういったデータが医療DXの進展とともに蓄積されていますので、国レベルでも研究していきたいと思っています。おそらく皆様は、より詳細なデータを地域単位でお持ちだと思いますので、そうしたデータを十分に活かしていただければ、新たな価値の創造が図れるのではないかと考えており、我々も皆様に負けないよう進めたいと思っています。

まとめ

以上の話をまとめさせていただきます。

開講のことばで宮田会長から「骨太の方針」についての話がありました。「骨太の方針」は政府全体の大きな方針を記載したものであり、予算要求を含めて大きな推進力が得られることは事実です。いま原案が経済財政諮問会議で示されており、「研究開発力や製造・供給・流通体制の強化」まさに「流通体制の強化」という言葉が入っています。その後、この原案について与党で議論され、流通体制の強靱化は極めて重要なのでしっかり明記してほしいという意見が多数出ています。現在調整中で表現は少し変わる可能性はありますが、流通体制の強靱化は今年の「骨太の方針」でも早い段階で議論が進んでおり、しっかり記載されると思います。

そのことをきっかけに、我々は3点について議論を深めたいと考えています。

一つは、「流通コストを意識した適正な流通取引が行われる環境整備」です。今年3月に改訂した「流通改善ガイドライン」の効果も見ながら、さらに関係者で流通コストを意識した適正な取組みが進むように考えていきたいと思っています。

次に、医薬品流通における大きな機能の一つに適切な価格形成機能があります。皆様からは、革新的イノベーションの価値を評価してほしい、安定供給の価値を評価してほしいという声を多数いただいています。その価値の評価は適切な価格形成をすることで、市場における評価が数字の形で見えてくると思っています。その意味で、「個々の医薬品の市場価値を踏まえた適切な価格形成」は流通に関わる皆様の非常に重要な機能なので、これが十分発揮できるよう単品単価交渉の推進の実効性を高めるために我々も努力したいと考えています。

そして「DXを活用した効率的な流通の実現」です。DXやAIを活用した需給の見通しなどの先進的取組みで、厳しい環境の中でも持続可能な仕組みを模索し、価格だけではなく付加価値、機能が生まれるのではないかと期待しています。

非常に厳しい環境の中ですが、「骨太の方針」の記述をきっかけにもう一段、取組みを深めたいと思います。そうした中で、医薬品卸の皆様が担われている機能や付加価値が関係者に広く認識され、この業界の発展につながっていくことを期待しています。共に取り組みたいと思いますので、皆様のご協力をお願い申し上げ、私からの話を終えさせていただきます。ご清聴、誠にありがとうございました。

質疑応答

質問 流通コストを意識した適正な流通取引が行われる環境整備について、昨今、物流費や人件費、資材費などが上昇しています。医薬品卸はこれらのコスト上昇分を販売価格に転嫁することが難しい立場にありますが、適正な利益を確保するために今後どのような制度的改善が期待できるでしょうか。

安中 根本的な解決には、公定価格である薬価のあり方を考える必要があると思っています。インフレ基調が明確になってきた中での薬価改定の議論は近年ようやく始まったところで、現在の薬価制度の薬価改定ではコスト上昇への対応面で課題があることが、「骨太の方針」の議論をはじめ、様々なところで指摘されています。

そのような中、現行薬価制度の中には不採算品再算定の制度があり、昨年度も700品目余りに適用されました。一つにはこの制度を活用していくことがあるのではないかと考えており、流通現場の状況をメーカーの皆様とも共有してメーカーから申請していただくなど、関係者の連携も考えられるのではないのでしょうか。我々も不採算品について手当てされるよう関係者と交渉したいと思っています。

その上で、関係者が負担を分かち合うため、「流通改善ガイドライン」の取組効果を高め、同時に効率化によるコスト抑制の努力を継続することが必要で、そのあり方を我々もしっかり考えたいと思っています。昨年の補正予算の補助事業が効率化につながることに期待を寄せています。



安中課長に質問する聴講者