

第3章 経済・財政一体改革の進捗・推進

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

⑦ 薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等

「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」(平成28年12月20日)に基づき、効能追加等に伴う市場拡大への対応、毎年薬価調査・薬価改定、新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度のゼロベースでの抜本的見直し、費用対効果評価の本格導入などの薬価制度の抜本改革等に取り組み、「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、国民が恩恵を受ける「国民負担の軽減」と「医療の質の向上」を実現する。

その際、保険適用時の見込みよりも一定規模以上販売額が増加する場合には、市場拡大再算定も参考に速やかに薬価を引き下げる仕組みとする。全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づく薬価改定に当たっては、相応の国民負担の軽減となる仕組みとする。新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度について、革新性のある医薬品を対象を絞る等により革新的新薬創出を促進しつつ国民負担を軽減する。エビデンスに基づく費用対効果評価を反映した薬価体系を構築する。このため、専門的知見を踏まえるとともに、第三者的視点に立った透明性の高い組織・体制をはじめとするその実施の在り方を検討し、本年中に結論を得る。また、画期性、有用性等に応じた薬価を設定し、創薬投資を促す一方、類似薬と比べて画期性、有用性等に乏しい新薬については、革新的新薬と薬価を明確に区別するなど、薬価がより引き下がる仕組みとする。革新的新薬を評価しつつ、長期収載品の薬価をより引き下げることで、医薬品産業について長期収載品に依存するモデルから高い創薬力を持つ産業構造に転換する。

メーカーが担う安定供給などの機能や後発医薬品産業の健全な発展・育成に配慮しつつ、後発医薬品の価格帯を集約化していくことを検討し、結論を得る。また、薬価調査について、個別企業情報についての機微情報に配慮しつつ、卸売業者等の事業への影響を考慮した上で、公表範囲の拡大を検討する。安定的な医薬品流通が確保されるよう、経営実態に配慮しつつ、流通の効率化を進めるとともに、流通改善の推進、市場環境に伴う収益構造への適切な対応を進める。

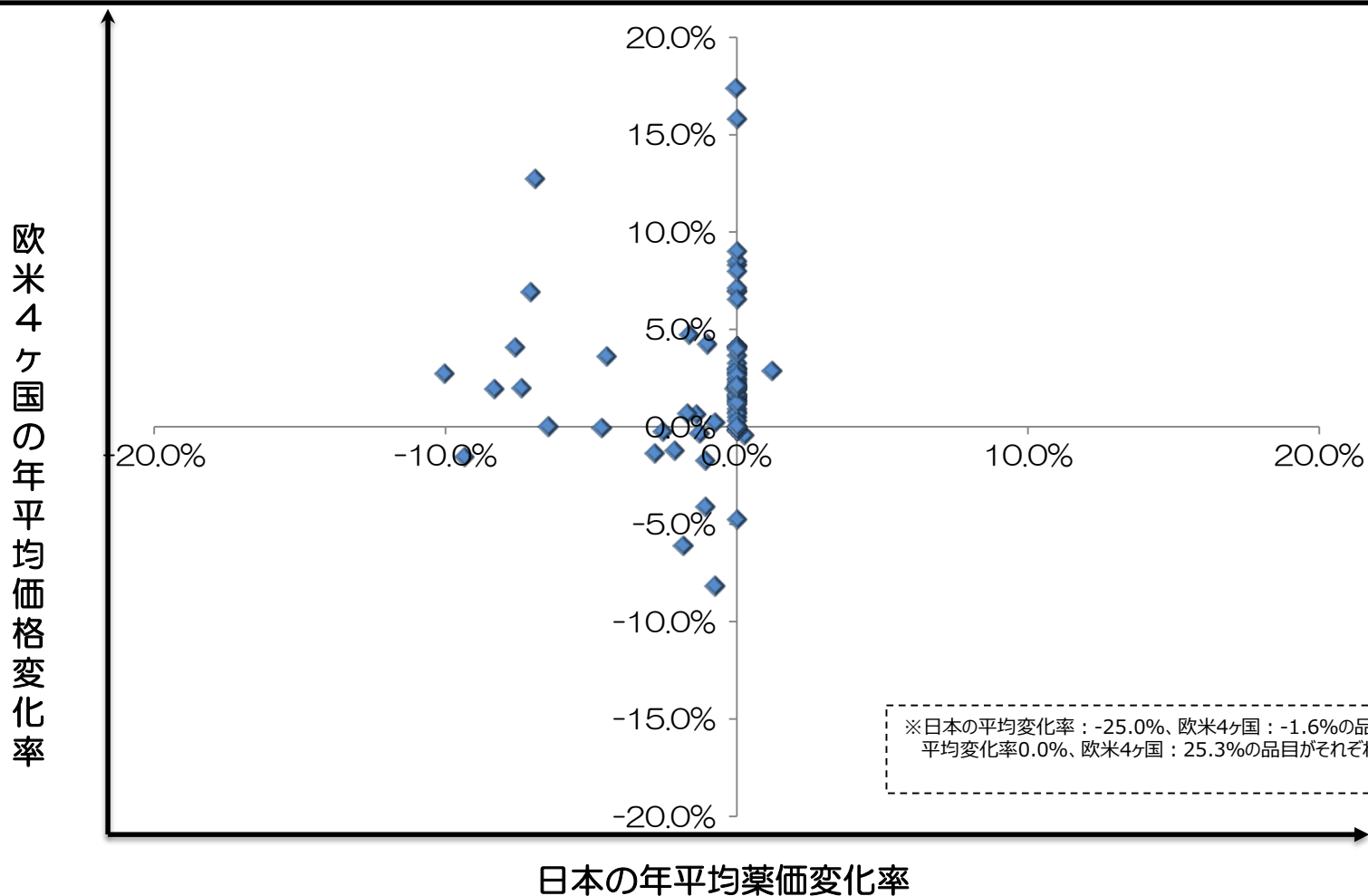
これらの取組等について、その工程を明らかにしながら推進する。また、競争力の強い医薬品産業とするため、「医薬品産業強化総合戦略」¹⁰⁰の見直しを行う。

¹⁰⁰ 「医薬品産業強化総合戦略」(平成27年9月4日厚生労働省策定)

新薬創出等加算の見直し

類似薬効比較方式により算定された新薬の年平均価格変化率 (日本と欧米4ヶ国)

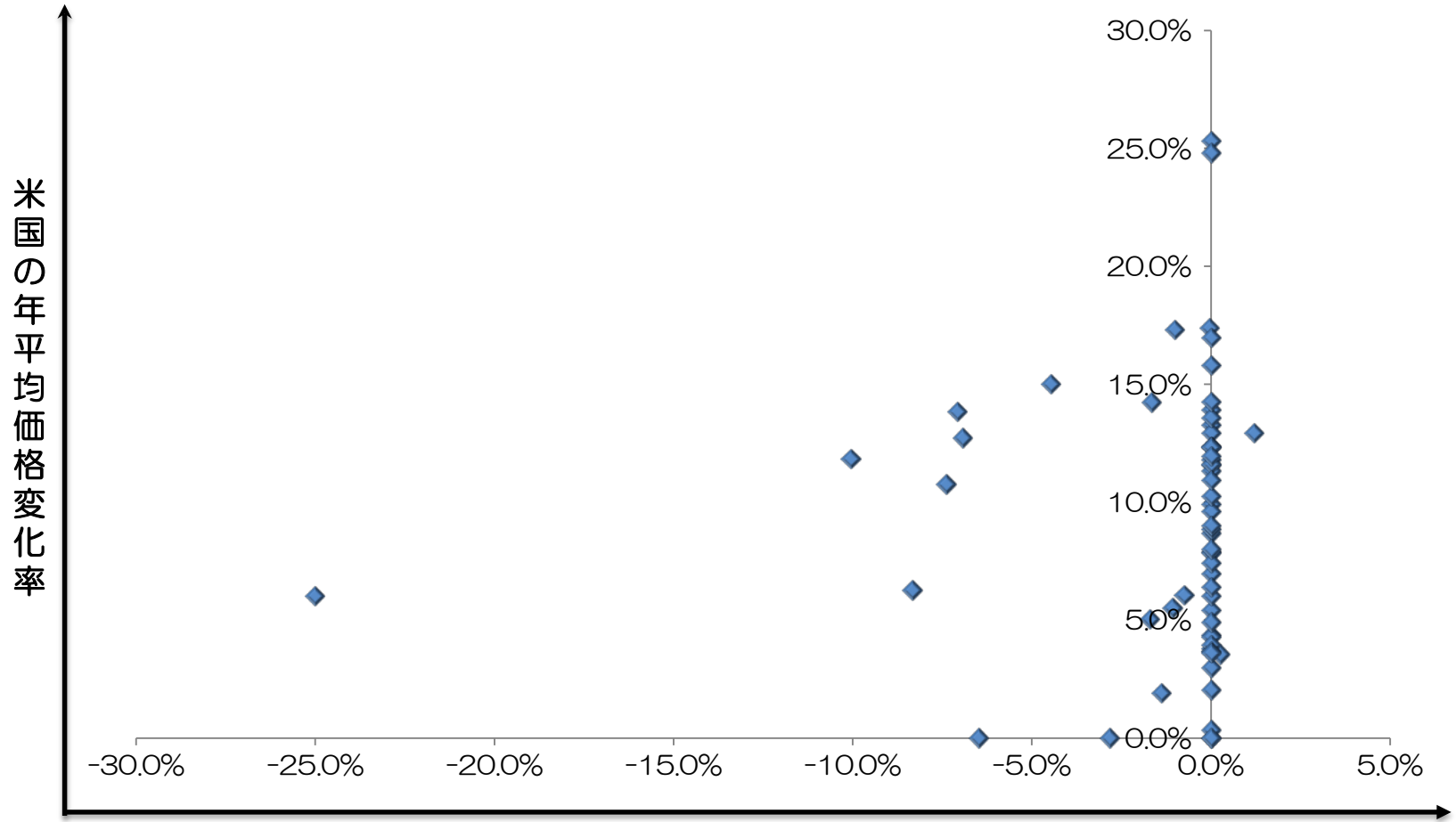
- 日本では、平成21年と比較して、一定数の新薬の薬価が新薬創出加算により維持されることとなったが、経時的に薬価が下がっている品目もある。欧米4ヶ国の年平均価格変化率では、若干上昇しているものが多い。



- 日本：平成22年～平成28年における薬価（平成26年度改定における消費増税分は補正している）
- 年平均変化率は、現地の通貨ベースの年ごとの変化率について平均を求めた上でプロットしている。

類似薬効比較方式により算定された新薬の年平均価格変化率 (日本と米国)

・米国では、薬価が下がることはなく、年平均価格変化率は、上昇している。



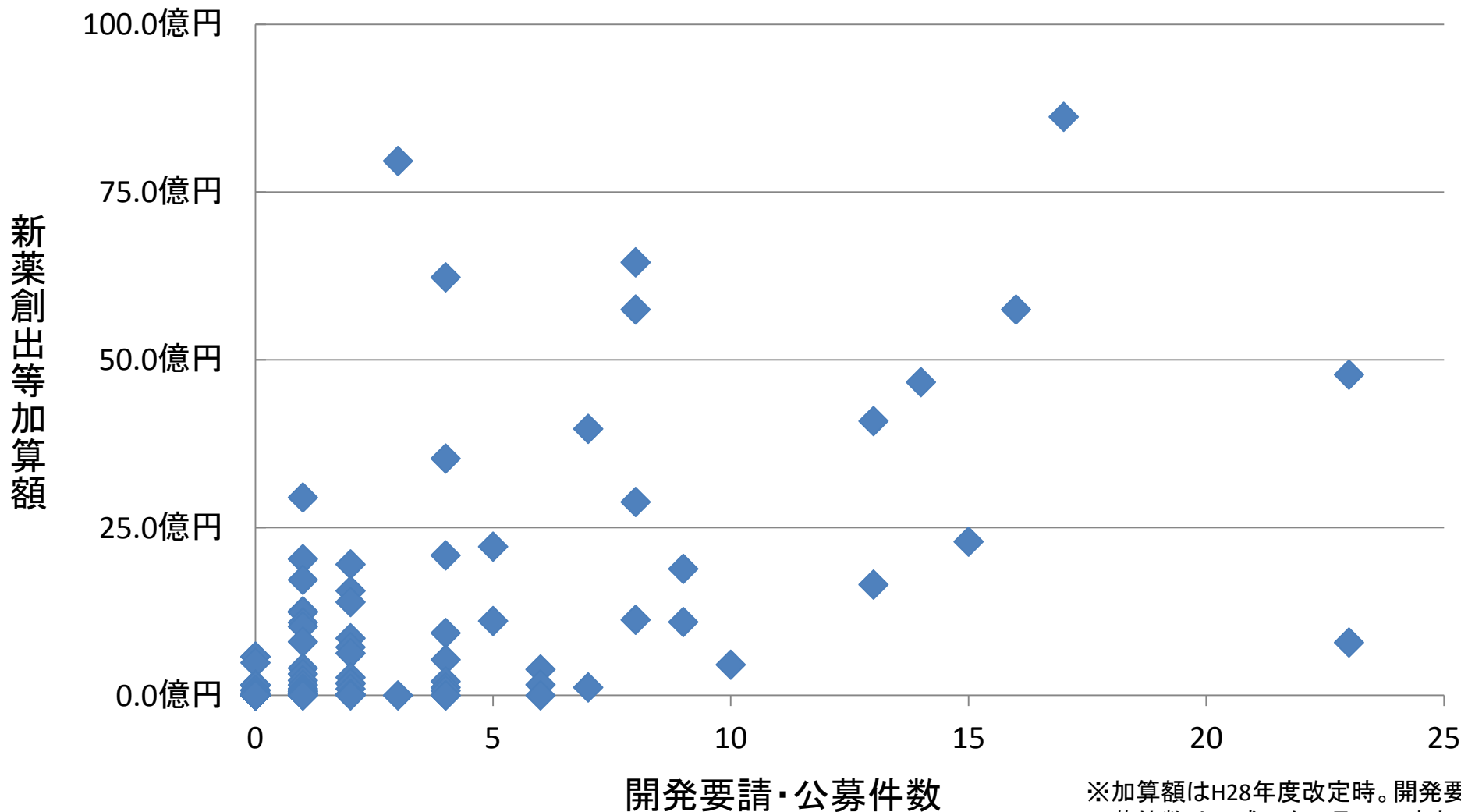
日本の年平均薬価変化率

厚生労働省調べ

- 日本：平成22年～平成28年における薬価（平成26年度改定における消費税分は補正している）
- 年平均変化率は、現地の通貨ベースの年ごとの変化率について平均を求めた上でプロットしている。

企業ごとの開発品目数と加算額の関係

開発品目数と加算額との間には、強い相関は認められず、開発件数が少ないが加算額が多い企業や、開発件数が多いが加算額が小さい企業もある。



※加算額はH28年度改定時。開発要請・公募件数は平成29年4月26日時点。