

# 持続可能な医薬品流通体制の創出 ～危機的状況からの脱却に向けて～

医療用医薬品の供給不安以降、より安全で安定した医薬品流通システムの構築を求める声は大きさを増している。2024年には「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」の改訂が行われたが、未だ抜本的な改善には至っていないのが実情だ。長く厚生労働省で社会保障政策の取りまとめに関わり、未来研究所副館長の代表理事を務める香取照幸氏に、医薬品流通の課題と解決の方途、その持続可能性を訊いた。



## 香取 照幸

一般社団法人 未来研究所副館長 代表理事  
兵庫県立大学大学院 社会科学部 経営学専攻 特任教授

1980年東京大学法学部中、厚生省(現 厚生労働省)入省。厚生省高齢者介護対策本部事務局次長、内閣府内閣府参事官、同省参事官、学方省改定現職官(社会保障担当)、年金局長、雇用均等・児童家庭局長などを歴任。その後、介護保険法、子ども・子育て支援法、GPF法等の制度創設・改善を担当。また内閣府内閣府参事官として「社会保障・税一体改革」を取りまとめた。2016年厚生労働省参事官後、2017年在アゼルバイジャン共和国日本国特命全權大使、2020年上智大学総合人文学部教授、2020年6月より一般社団法人未来研究所副館長代表理事、2023年4月より兵庫県立大学社会科学部経営学専攻特任教授(現職)。著書に「教員としての社会保障」「高齢者福祉」など多数。



## 政策議論は着実に進展するも 依然として残る供給不安

私が構成員を務める厚生労働省の「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策」に関する有識者検討会(以下、検討会)は、2022年8月の発足以来、これまでに15回の会合を重ねてきました。議論のテーマは多岐にわたるが、医薬品の安定供給確保、創薬力の強化、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスの解消、そして適正かつ透明性の高い流通の在り方に至るまで、実務と政策を往還しながら検討を続けています。

その成果の一つとして、2023年6月9日に提出された検討会の報告書に基づき、「流通改善ガイドライン」改訂版が策定されました。この改訂版では、過度な薬価差の是正や、医薬品流通に特有の慣行の見直しなど、長年の課題が明確に言語化されています。医薬品卸はもとより、メーカー、医療機関、薬局といった流通のすべての関係者が、このガイドラインの理念を理解し、遵守する責任を負っているのは言うまでもありません。

こうした政策的議論が公の場で積極的に行われ、一定の制度的成果を挙げつつある点については、大いに評価すべきでしょう。しかしながら、制度面での前進にもかかわらず、2020年頃から続く医薬品供給不安は、依然として解消されていません。厚生労働省の発表によれば、2025年2月18日時点で医療用医薬品のおよ

昨年10月、主にオフィス用品を取り扱うネット通販企業がサイバー攻撃により出荷停止に追い込まれ、広範な物流システムに支障を来しました。同社は衛生材料や医療機器類も幅広く取り扱っており、その影響は単なる業務停止にとどまらず、一部のクリニックや病院における日常診療の継続にも支障を及ぼしました。患者の診療計画や処置の遅延といった実際的な影響が生じたことを思えば、これは単なるシステムトラブルではなく、医療インフラの脆弱性を突かれた深刻な事例と言えます。もし同様の事態が医療用医薬品の流通で発生したなら――背筋が凍るような思いを抱いたのは、決して私一人ではないはずです。

医薬品卸をはじめとする流通関係者は、BCP(事業継続計画)の徹底、システム障害時の代替手段の確保、社員教育の強化などを多面的に講じ、あらゆる想定外に備える十全な防御体制を構築しておく必要があります。しかし、私の懸念はランサムウェアなどのサイバー攻撃といった外的リスクだけにほととまりません。医薬品流通システムそのものが、既に多くの構造的課題を内包しており、このままでは「処方箋を出せば薬が手に入る」という日本の医療供給体制の前提が、根底から崩れかねないのです。

## 図 医薬品流通の持続可能性を妨げる要因

物価や物流コストなどの経済状況を薬価に転嫁できない仕組みには限界がある！



薬価制度に経済情勢を反映できる仕組みを導入



医薬品は薬効や投与方法が異なる複数の市場の集合体、一律の乖離率で改定率を決めるのは無理がある  
→ 薬価算定方式の見直しを！

経済状況を薬価に転嫁できない仕組みには限界がある！

物価や物流コストなどの経済状況を薬価に転嫁できない仕組みには限界がある！

とりわけ「有事の際のライフライン機能」は極めて重要です。各地域の地理的特性や医療需要を熟知し、災害時にも供給ルートを維持する医

薬品卸業者は、長年にわたって合併や再編を重ね、効率化や生産性の向上、さらにはDX化に至るまで、不撓の経営努力を続けてきました。しかし、その努力にも限界が見え始めています。特に、僻地や離島といった物流が困難な地域にまで安定的に医薬品を届ける体力を、今後も維持できるかどうかは不透明です。

コスト上昇が続くなか、人件費削減やデポ拠点の縮小で対応せざるを得ない状況が続けば、地域によっては薬を必要時に届けられないという、まさに医薬品供給の根幹を揺るがす事態が起きかねません。

### 医薬品卸独自の卓越した社会的役割を広く発信せよ

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

### 経済実態を反映する薬価制度への転換を

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。



「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。

「薬価をめぐる議論については、直近の第15回検討会でも、私は改めて問題提起しました。現行の薬価制度には、物価上昇や人件費、物流費の高騰といったコスト上昇分を価格に反映できない」という、構造的な問題があります。あらかじめ価格上限を定めたりして取引を行う現在の仕組みでは、市場の自律的な価格形成を抑制しており、「市場の実勢価格に基づく薬価改定」という建前との整合性が取れません。