

医療用医薬品流通の現状

久原会 コメディカル部門 代表幹事 中尾 孝彦

医療保険・公費負担による国民医療費が 40 兆円/年を越える超高齢化社会を向かえ、政府は医療費削減に躍起になっている。医薬品の分野で言えば、医療用医薬品の薬価引き下げは効果的な削減策であるのは言うまでもない。また、セルフメディケーションの推進の立場から、医療用医薬品の OTC 化がある。代表的のものとしては、ヒスタミン H2 ブロッカーのファモチジン、NSAIDs のロキソプロフェン、最近では、H1 ブロッカーであるオロパタジンなどが、適応をアレルギー性鼻炎に限って OTC 化された。もうひとつの柱がジェネリック医薬品（以下 GE）の使用促進である。このような状況の中、大手製薬会社は、新薬開発を進める一方で、GE 対策として、配合剤（ARB-Ca 拮抗剤、ARB-サイザイド、血糖降下剤、高脂血症用剤、抗血小板剤など）の製造販売を行ってきた。それとは別に、新しく GE 専門の子会社を設立したり、GE 製薬会社を吸収し子会社化し、GE を製造販売あるいは先発品と全く同じ GE：オーソライズドジェネリック、インスリンなどのバイオ製剤の GE：バイオシミラー（高分子のため先発と同一とはいえない）の製造販売を開始した。この子会社化、合併の例を挙げると、ファイザーはマイランの GE 部門を吸収し同一会社にし、武田薬品がデバを吸収し武田テバを、第一三共は第一三共エスファを、大日本住友は DS ファーマバイオメディカルを、明治製菓ファルマは Me ファルマを設立した。その他多くの GE 会社が乱立したため、原料バルクの品薄と検査不適合から、先発品を含め、多数の医薬品の安定供給等に問題が出てきている。さらには、収益性が悪い GE はすぐに販売中止し、医療機関に少なからず迷惑をかけてきている。

一方、GE 子会社を手放す会社も出てきている。エーザイである。GE 子会社の先駆的存在であるエルメットエーザイを、GE 最大手日医工に近く移譲し、新たに消化器、神経用剤に特化した EA ファーマを立ち上げた。会社内で専門分野に特化した部門を持つ会社は多くあるが、別会社を設立したのは始めてである。今後、製薬会社の新しい運営形態になる可能性が出てきた。

医薬品卸（注：会社名「薬品、ホールディングス」等は省略する）の現状は、全国展開の大手卸が中心となり、グループ会社を形成し、地方中小卸のほとんどがその一員になっている。長崎県の卸を見てみると、業界 2 位のアルフレッサは本体が近年長崎に進出し、シェアを広めつつある。東七、アトルが業界 1 位のメディパルグループ、九州東邦が業界 4 位の東邦グループ、翔薬が業界 3 位のスズケングループ、藤村が業界 6 位のフォレストグループなどとなっている。アルフレッサとの業務提携により、販路を確保している卸が富田、単独で頑張っている卸が温仙堂という状況である。

調剤薬局を見てみると、大手チェーン薬局が大村市にも進出している。その代表が総合メディカルグループ、最近進出した日本最大手の日本調剤がある。そのほかには、意外ではあるが JR グループが、存在する。

以上のように、医薬品の流通は複雑化しているのが現状で、医薬品卸に勤務する個人としては、難解な薬価制度を含めて、もう少し簡素にならないかと思うばかりである。