

医療用医薬品の流通改善に関する懇談会（第15回）
議 事 次 第

平成21年5月21日（木） 10時00分～
グランドアーク半蔵門「光の間」

議 題：

1. 医療用医薬品の流通改善について
2. 医療用医薬品の情報化進捗状況調査結果について（報告）

資 料：

- 資料1 平成20年度価格妥結状況調査結果概要
- 資料2 総価取引状況について
- 資料3 平成20年度流通改善への取組の総括
・卸
・メーカー
- 資料4 今後の課題について
- 資料5 医療用医薬品における情報化進捗状況調査について

平成20年度価格妥結状況調査結果概要

○調査客体及び回収状況

	対象客体	回答数	回収率
平成20年6月調査 ～3月調査	62社	62社	100%

※日本医薬品卸業連合会加盟の先発医薬品取扱卸62社を対象客体として調査を実施。

(未妥結仮納入の実態はないとされるジェネリック医薬品専門の取扱卸は除いている。)

○調査概要

①調査内容

ア. 全ての医療機関、薬局との取引を対象

イ. 6月、7月、9月、10月、12月及び3月の取引高(1か月間)における妥結状況を薬価ベースで調査

$$\text{妥結率} = \frac{\text{価格が妥結したものの販売額(品目別販売本数} \times \text{薬価)}}{\text{販売総額(品目別販売本数} \times \text{薬価)}}$$

②調査結果(6月,9月,12月及び3月取引分)

ア. 医療機関・薬局区分別価格妥結状況

区 分	妥 結 率			
	6月取引分	9月取引分	12月取引分	3月取引分
病 院	29.7%	51.2%	65.7%	94.5%
200床以上	26.8%	46.7%	61.5%	94.0%
その他	40.2%	66.8%	80.0%	96.1%
診 療 所	72.8%	88.6%	93.4%	99.6%
(医療機関計)	(45.9%)	(66.1%)	(76.3%)	(96.6%)
チェーン薬局 (20店舗以上)	22.8%	71.7%	85.0%	99.7%
その他の薬局	40.6%	77.2%	88.1%	99.3%
(保険薬局計)	(37.0%)	(76.1%)	(87.4%)	(99.3%)
総 合 計	41.5%	70.9%	81.6%	98.0%

※その他の薬局には20店舗未満のチェーン薬局を含む。

イ. 医療機関設置主体別価格妥結状況 : 別紙のとおり

(別紙)

平成20年度 医療機関設置主体別価格妥結状況

(対象：200床以上の医療機関)

(単位：%)

設 置 者		妥結率			
		6月	9月	12月	3月
病 院 (2,732)		26.8	46.7	61.5	94.0
1	国 (厚生労働省) (21)	99.3	99.9	100.0	100.0
2	国 (独法・国立病院機構) (138)	98.5	99.6	99.4	100.0
3	国 (国立大学法人) (42)	73.1	91.3	91.0	98.7
4	国 (独法・労働者健康福祉機構) (33)	13.0	20.9	21.3	66.0
5	国 (その他) (6)	49.2	95.9	54.1	100.0
6	都道府県 (157)	43.3	74.1	73.9	100.0
7	市町村 (300)	22.6	44.2	55.5	95.9
8	日 赤 (69)	4.6	14.1	28.3	81.3
9	済生会 (52)	8.5	21.6	23.6	90.0
10	北海道社会事業協会 (5)	24.3	32.5	60.9	100.0
11	厚生連 (80)	1.7	9.1	32.2	100.0
12	全社連 (37)	13.5	39.8	59.4	94.0
13	厚生団 (7)	20.4	1.4	1.1	91.5
14	船員保険会 (3)	1.2	18.4	1.0	100.0
15	健保組合・その連合会 (4)	30.8	40.4	45.1	100.0
16	共済組合・その連合会 (36)	2.7	2.4	65.1	98.3
17	国民健康保険組合 (1)	1.5	18.7	5.9	100.0
18	公益法人 (190)	13.3	34.8	49.6	88.9
19	医療法人 (1,311)	28.8	57.7	77.6	98.7
20	学校法人 (76)	3.3	24.9	55.1	84.9
21	会 社 (22)	15.4	45.9	63.3	98.6
22	その他の法人 (98)	28.0	50.8	63.8	93.9
23	個 人 (44)	41.2	74.2	85.1	100.0

※卸の報告に基づいて作成したものであり、医療機関側では妥結済と整理しているケースも含まれている。

※平成20年の各調査月に納入した医療用医薬品の総額と、そのうち価格が妥結している取引分との比率。

※薬価基準ベースの金額に換算。

価格妥結状況調査結果（改定一年目）比較表

区 分	6月	7月			9月	10月			12月	1月	3月
	20年	18年	20年	改善	20年	18年	20年	改善	20年	19年	21年
病 院	29.7	30.7	33.6	2.9	51.2	37.5	50.7	13.2	65.7	43.6	94.5
200床以上	26.8	-	29.4	-	46.7	30.6	44.7	14.1	61.5	36.0	94.0
そ の 他	40.2	-	48.4	-	66.8	60.7	71.8	11.1	80.0	68.1	96.1
診 療 所	72.8	73.9	78.2	4.3	88.6	84.8	89.9	5.1	93.4	88.5	99.6
（医療機関 計）	(45.9)	(46.8)	(50.2)	(3.4)	(66.1)	(55.4)	(65.7)	(10.3)	(76.3)	(61.4)	(96.6)
チェーン薬局 （20店舗以上）	22.8	8.5	30.4	21.9	71.7	14.4	68.9	54.5	85.0	19.0	99.7
その他の薬局	40.6	47.4	51.1	3.7	77.2	62.2	81.0	18.8	88.1	70.4	99.3
（保険薬局 計）	(37.0)	(39.3)	(46.8)	(7.5)	(76.1)	(52.9)	(78.2)	(25.3)	(87.4)	(60.8)	(99.3)
総 合 計	41.5	<u>43.4</u>	48.5	<u>5.1</u>	70.9	<u>54.2</u>	71.8	<u>17.6</u>	81.6	<u>61.1</u>	98.0

総価取引状況について

総価取引とは、複数の品目が組み合わされている取引において、総価で交渉し総価で見合うよう個々の単価を卸の判断により設定する契約（単品総価契約）又は個々の単価を薬価一律値引で設定する契約（全品総価契約）をいう。

1. 200床以上の病院					
平成19年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合	平成20年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合
(1) 単品契約	68.6%	46.4%	(1) 単品契約	73.6%	60.6%
(2) 総価契約	31.4%	53.6%	(2) 総価契約	26.4%	39.4%
内訳 単品総価契約	21.4%	29.0%	内訳 単品総価契約	17.8%	21.4%
全品総価契約	10.0%	24.6%	全品総価除外有	5.1%	11.6%
			全品総価契約	3.5%	6.4%
2. 調剤薬局チェーン（20以上の店舗を有するもの）					
平成19年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合	平成20年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合
(1) 単品契約	4.3%	0.9%	(1) 単品契約	16.4%	18.1%
(2) 総価契約	95.7%	99.1%	(2) 総価契約	83.6%	81.9%
内訳 単品総価契約	31.6%	45.9%	内訳 単品総価契約	8.6%	30.5%
全品総価契約	64.1%	53.2%	全品総価除外有	71.8%	50.2%
			全品総価契約	3.2%	1.2%

資料：（社）日本医薬品卸業連合会提供

平成20年度 流通改善への取組の総括

・卸

・メーカー

平成 20 年度における緊急提言の卸の取組み結果について

平成 21 年 5 月 21 日

平成 20 年度において、医薬品卸業界は、平成 19 年 9 月に公表された流通改善懇談会の緊急提言について、不退転の決意で総力を挙げてその実現のために取り組むことを宣言し、メーカー、医療機関及び薬局の医療用医薬品市場関係者と真摯な交渉を重ねた。

その結果は、諸々の事情から、必ずしも満足すべきものになったとは言い難い。長年の商習慣により形成された問題であることから、短期間で解決することは容易ではなく、流通改善というよりは流通改革とでもいうべき困難性を内蔵する問題である。

緊急提言は、「医療用医薬品の開発には長い期間と膨大な費用が費やされ、そして、市場において価値と価格が反映された取引が行われることにより新たな医薬品開発の原資に当てられるという循環的サイクルが成り立って」おり、「公的保険制度下で医療用医薬品を取り扱う取引当事者には、こうした循環的サイクルにより医療用医薬品が保健医療の向上に貢献していることを強く認識し、取引に当たることを望む」としている。

医療用医薬品市場関係者は、改めてこのような問題認識に立ち、お互いに利害を異にすることがあるとしても、緊急提言実現という目標に向かい、継続的に、かつ、真摯に取り組んでいかなければならないと考える。

以下の通り、この一年の流通改善・改革の取組み結果を流通改善懇談会に報告するものであるが、流通改善懇談会におかれては、ご議論のうえ、本年度における取組みの糧となる方針のご提示をお願いしたい。併せて、緊急提言に記された「国の役割」に基づく、国の指導助言をお願いする次第である。

1 未妥結仮納入の解消

○ 妥結率

薬価改定年 1 年目の妥結率を比較すると、

平成 18 年 10 月末 54.2% → 平成 20 年 10 月末 71.8% (12 月末 81.6%)

となり、改善が進んだ。

○ 特色

従来から未妥結期間の長い公的病院等の妥結が相変わらず遅れ、年度末に至って妥結したケースもあった。なお、交渉が難渋した結果、妥結が年度を越えた病院・薬局数は 67 件（病院 64 件、チェーン薬局 3 件）に昇った。

(交渉期間長期化の主な理由)

- ① 病院経営が悪化し、経営財源を薬価差益に求めるため、厳しい価格交渉となり、妥結が困難な事例が増加した。
- ② 病院経営コンサルタントによる妥結水準情報の提供が活発化し、価格交渉担当者の様子見姿勢が強化された。

- ③ 一部病院との価格交渉では、市場価格が軟化したため、卸は値引き余裕がなくなった状態に陥り、市場水準を超える値引きを要求する病院側と合意ができず、交渉が行き詰まった。

2 総価取引の是正

- ・H19年度とH20年度の比較で、一定程度の改善ができた。（*金額ベース %）

	200床以上病院		20店舗以上チェーン薬局	
	H19年度	H20年度	H19年度	H20年度
単品単価契約	46.4	60.6	0.9	18.1
単品総価契約	29.0	21.4	45.9	30.5
全品総価契約除外あり	—	11.6	—	50.2
全品総価契約	24.6	6.4	53.2	1.2

(注)

- ・ 病院側の価格交渉担当者に、個々の医薬品の「価値に見合った価格」という意識が乏しい方が多い。
- ・ 総価契約除外品目については、一部メーカーが積極姿勢を示され、MRのバックアップが有効であった。
- ・ 総価契約除外品目の中に「競合品のない新薬」を入れることについては病院側の了解を得ることが困難であった。結果として、「競合品のない新薬」を総価契約除外品目とした事例は少なかった。

3 売差マイナスの改善

現段階では数値は判明していないが、売差（販売価と仕切価の差）マイナスの改善は達成できなかった。仕切価水準は若干低下したが、次のような理由により、販売価格がそれ以上に低下したためである。なお、緊急提言を尊重して仕切価を引き下げたメーカーであっても、割戻し+アローアンスの率をそれ以上に下げたメーカーが多く、結果として最終原価率は若干上昇した。

(1) 卸の要因

早期の価格提示に伴う価格低下

信頼性のある価格を早期に提示して早期妥結を図ろうとしたが、価格水準についてユーザーの理解がなかなか得られず、提示した価格からの交渉になり、価格の低下に繋がった。

(2) 購入側の要因

① 病院

経営状態の悪化を背景に、経営原資とするための強い薬価差益要求となっ

た。要求を卸に応諾させるため、コンサルタントの起用による過去の取引条件を無視した厳しい交渉や、取引卸の絞り込み、更には、一方的な取引停止等が広く行われるなど交渉内容・方法がエスカレートし、例年以上の厳しい価格交渉となった。

② 調剤薬局

調剤薬局市場においても、調剤薬局団体、グループ組織等を中心とした価格情報等の交換が活発に行われ、規模拡大によるバイイングパワーの増大、調剤報酬の減少による経営難等を背景に、経営原資として薬価差益を求め、厳しい値引き要求があり、交渉が難航した。

(3) メーカー側の要因

仕切価水準のばらつき

メーカー各社が流改懇の緊急提言に即した卸との取引条件を設定する際に、それぞれの基本的考え方にばらつきがあった。このため、仕切価設定水準にばらつきが生じ、卸として合理的な価格設定を行うことが難しかった。結果として、販売価格の低下を招き売差マイナスの改善はできなかった。

4 今後の卸の対応について

(1) 未妥結仮納入の解消

ユーザーと妥結価格の水準についての認識を共有することができるように努め、薬価改定2年目の一層の妥結率の向上に努める。

(2) 総価取引の是正

総価契約の総価除外品目数（特に、競合品のない新薬）拡大を図り、単品単価取引の原則に近づくよう努める。

(3) 売差マイナスの改善について

① メーカーと卸の取引条件の改善交渉を進める。

仕切価水準、割戻し率、最終原価率等の見直し交渉等

② 合理的な販売価格水準の実現に努める。

ユーザーとの価格交渉において、妥結価格水準について共通認識を深めること等

「医療用医薬品の流通改善について（緊急提言）」のメーカーの取組

1. 緊急提言における「メーカーと卸売業者の取引における留意事項」

- (ア)「医療機関／薬局の信頼を得るための取組」
- (イ)「仕切価等の速やかな提示等」
- (ウ)「適正な仕切価水準の設定」
- (エ)「割戻し・アローアンスの整理・縮小と基準の明確化」

2. 留意事項に対するメーカーの取組

- (ア)「医療機関／薬局の信頼を得るための取組」

従前よりメーカーと卸売業者との取引は取引基本契約書に基づいた、透明なものであったと認識している。

当業界は緊急提言が通知されて以降、様々な機会を通じてその考え方を周知した。各社はそれを真摯に受け止め、今回の対応を実施してきたと認識している。

メーカー各社は卸売業者との取引における透明性に留意して以下の対応【(イ)、(ウ)、(エ)】を行った。

- (イ)「仕切価等の速やかな提示等」

仕切価については薬価告示後速やかに卸売業者毎に提示した。

また、割戻し・アローアンスの提示についても、薬価内示後、速やかに概略を提示し、卸売業者と話し合いを行ったと認識している。

その結果として、医療機関／薬局への早期の価格提示及び交渉につながったと認識している。

- (ウ)「適正な仕切価水準の設定」

割戻し・アローアンスのうち一次仕切価に反映可能なものは、各社一次仕切価に反映させた。また、市場環境の変化及び製品の価値を踏まえ、各社で製品毎に仕切価水準について見直し、製品価値を見据えた仕切価を設定した上で、卸売業者に対し説明及び話し合いに努めたと認識している。

(エ)「割戻し・アローアンスの整理・縮小と基準の明確化」

各社見直しを行い、一層の基準の明確化に取り組み、高率なアローアンスはできるだけ整理・縮小するとともに、仕切価修正的なアローアンスは割戻しや一次仕切価に反映させたと認識している。

また、期末のアローアンスについては従前よりないものと理解しているが、重ねて周知を行ったと認識している。

上記の（ア）～（エ）の取り組みにより、卸売業者は早期に医療機関／薬局に価格を提示し、交渉に臨めた結果、妥結率の向上につながったと認識している。

また、総価取引についても、メーカーから卸および医療機関／薬局に対していままで以上にオフアンドラッグなど個々の製品の価値について説明を行った。さらに、卸売業者および医療機関／薬局のご尽力の結果、それが交渉に反映され、改善されたと認識している。

以上

今後の課題について

1. 長期にわたる未妥結・仮納入の改善について

- ・ 200床以上の大病院、特に公的医療機関における妥結率の改善
- ・ 経済合理性のある価格交渉による卸・ユーザー間の信頼感の醸成

2. 総価契約の改善について

- ・ 薬価基準制度が銘柄別収載を原則としていることから、総価取引での除外品目設定は次善の策であり、除外品目設定に当たっても一層の工夫

3. 一次売差マイナスと割戻し・アローアンスの拡大傾向の改善について

- ・ 一次売差マイナス改善に向けた卸とメーカーの協議の促進
- ・ 合理的な販売価格水準の実現

(参考)

前回流改懇(H20.11.5)後の国の取組

- 医療関係団体及び各都道府県等に対し、「医薬品に係る取引価格の未妥結及び仮納入の是正について」(医政局経済課長通知)を発出し、約 30%の未妥結先(9月末時点)に対する12月末までの妥結に向けた取組を要請(H20.11.17)
- 公的医療機関本部等を訪問し、傘下の医療機関に対する通知の周知と12月末までの妥結に向けた協力を要請(H20.11.18~25)
- 日本医薬品卸業連合会の地区会議(全国7地区)に参加し、卸売業者に対し、未妥結先に対する12月末までの妥結に向けた取組と経済合理性に基づく価格の信頼性の確保について協力を要請(H20.10.2~12.18)
- 平成20年12月取引分に係る価格妥結状況調査を実施
- 全国厚生労働関係部局長会議等において、公的医療機関に対する周知・指導を要請(H21.1~3)
- 平成21年3月取引分に係る価格妥結状況調査を実施

平成21年3月31日

医療用医薬品における情報化進捗状況調査について

医療用医薬品のコード表示標準化に関しては、「医療用医薬品へのバーコード表示の実施について」（平成18年9月15日付け薬食安第0915001号）（以下、「通知」という。）により各製造販売業者が適正にバーコード表示を行うよう通知され、これに基づく各企業の取組が進められてきたところである。また、「新医薬品産業ビジョン」のアクションプランにおいては、流通機能の効率化・高度化に向けて、IT化・標準化のさらなる推進を促していくこととされている。

今般、日本製薬団体連合会及び日本医薬品卸業連合会の協力により、「医療用医薬品における情報化推進状況調査」が実施され、結果がとりまとめられたので、その概要を以下のとおり公表する。

1. 調査方法

平成21年1月に日本製薬団体連合会及び加盟団体が所属の医薬品製造販売業者に調査票を送付し、平成20年9月末時点での新バーコードの表示状況等に関する調査を実施。また、平成21年1月に日本医薬品卸業連合会が所属の医薬品卸売業者に調査票を送付し、平成20年12月末時点でのバーコードの利用状況等に関する調査を実施した。

	製造販売業者	卸売販売業者
送付先企業数	215社	87社
回答企業数	170社*	68社
回収率	79.1%	78.2%

* 有効回答数：157社（回収率73.0%）

2. 製造販売業者への調査結果（概要）

(1) 調査は通知における包装形態の単位及び医療用医薬品（体外診断薬を除く。）の種類に応じ、それぞれのアイテム数、JANコード取得数、MEDIS-DCデータベース登録数、新バーコード表示数（商品コード、有効期限、製造番号又は製造記号、数量（元梱包装のみ））について実施した。

ただし、内用薬（生物由来製品を除く。）及び外用薬（生物由来製品を除く。）の調剤包装単位については、通知において「実施時期については別途通知する」とされていることから、今回の調査対象からは除外した。また、元梱包装単位への新バーコード表示については、販売包装単位で取得した商品コードに有効期限、製造番号又は製造記号及び入り数を記載すればよく、別に商品コードを取得する必要がないため、新バーコード表示数についてのみ調査を実施した。

(2) 調剤包装単位では、特定生物由来製品、生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）ともにアイテム数に対するJANコード取得割合は100%、MEDIS-DCデータベースへの登録割合は約80%であった。

新バーコード表示については、必須表示項目である商品コードは77%、74%、有効期限、製造番号等については、必須表示項目である特定生物由来製品で77%、任意表示項目である生物由来製品で21%であった。また、注射薬（生物由来製品を除く。）のJANコード取得割合は98%、MEDIS-DCデータベース登録割合は79%、新バーコード表示割合は必須表示の商品コードで76%であるが、任意表示項目である有効期限、製造番号等は11%であった。

(3) 販売包装単位では、いずれの種類においてもアイテム数に対するJANコード取得割合は100%又はほぼ100%、MEDIS-DCデータベース登録割合は最も低い外用薬で73%、最も高い注射薬で85%であった。

新バーコード表示割合は、いずれの種類も必須表示項目である商品コードが65%（外用薬）～80%（注射薬）、有効期限及び製造番号等については、必須表示項目である特定生物由来製品及び生物由来製品で75%～77%、任意表示項目となっている注射薬、内用薬、外用薬では3%～12%であった。

(4) 元梱包装単位における新バーコード表示割合は、商品コード、有効期限、製造番号等、数量の各項目が必須表示となっている特定生物由来製品及び生物由来製品では、いずれの項目においてもほぼ70%以上であった。（生物由来製品の数量のみ69%）

その他の種類では、任意表示項目となっている注射薬が商品コード表示割合15%、有効期限、製造番号等、数量がともに約13%、内用薬が商品コード表示割合15%、有効期限、製造番号等、数量がともに約12%、外用薬が商品コード表示割合7%、有効期限と製造番号等が4%、数量が約6%であった。

3. 製造販売業者への調査結果一覧

1. 調剤包装単位

医療用医薬品の種類	JANコード取得割合	MEDIS-DCデータベース登録割合	新バーコード表示割合		
			商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号
特定生物由来製品	100.0%	82.5%	77.0%	77.0%	77.0%
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	100.0%	81.9%	74.2%	21.0%	21.0%
注射薬（生物由来製品を除く。）	98.1%	78.8%	75.8%	11.2%	11.2%

2. 販売包装単位

医療用医薬品の種類	JANコード取得割合	MEDIS-DCデータベース登録割合	新バーコード表示割合		
			商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号
特定生物由来製品	100.0%	82.0%	76.7%	76.7%	76.7%
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	100.0%	81.5%	73.8%	74.5%	74.5%
注射薬（生物由来製品を除く。）	99.8%	84.9%	79.8%	11.9%	11.9%
内用薬（生物由来製品を除く。）	99.9%	77.7%	70.1%	4.8%	8.5%
外用薬（生物由来製品を除く。）	99.6%	72.7%	64.9%	2.7%	2.7%

3. 元梱包装単位

医療用医薬品の種類	新バーコード表示割合			
	商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号	数量
特定生物由来製品	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	74.9%	74.9%	74.9%	69.0%
注射薬（生物由来製品を除く。）	15.2%	12.8%	12.8%	13.5%
内用薬（生物由来製品を除く。）	14.6%	11.7%	11.7%	12.0%
外用薬（生物由来製品を除く。）	7.3%	4.0%	4.0%	5.6%

※1) 各表ともそれぞれの包装形態の単位における医療用医薬品の種類毎のアイテム数に対する割合

※2) 各表とも灰色マスキング箇所は任意表示項目

※3) 今回の調査は平成20年9月末時点での新バーコードの表示状況等であり、平成20年9月末時点でMEDIS-DCデータベースに登録が終了しており、かつ新バーコードが表示されている品目を集計。このため、既に新バーコードを表示しているもMEDIS-DCデータベースに登録が間に合っていない製品は表示がないものとして集計。

※4) MEDIS-DCデータベースに登録している承認品目や承認予定品目であっても、販売中止製品や薬価収載されていない製品などについては表示がないものとして集計。

4. 卸売販売業者への調査結果（概要）

(1) 調査は、通知において有効期限、製造番号又は製造記号、数量（元梱包装のみ）が必須表示項目とされている生物由来製品（特定生物由来製品を含む。）について、物流センター及び支店・営業所における販売包装単位、元梱包装単位での新バーコードの利用状況等について実施した。また、物流センター及び支店・営業所におけるバーコードリーダーの台数と、うち新バーコードに対応できるバーコードリーダーの台数について調査した。

さらに参考アンケートとして、次の(2)または(3)の調査において新バーコード以外を利用しており、かつ新バーコードの利用を考えていないと回答した企業を対象に、仮に医療用医薬品の全製品に新バーコードが整備された場合の利用の意識について訊いた。

(2) 物流センターにおける生物由来製品の取扱いについて、販売包装単位の新バーコードを利用していると回答した企業の割合は10%、新バーコード以外を利用していると回答した企業の割合は60%である。

同様に元梱包装単位の新バーコードを利用していると回答した企業の割合は約10%、新バーコード以外を利用していると回答した企業の割合は約50%である。また、いずれかの包装単位で新バーコード以外を利用していると回答した企業の64%が新バーコードの利用について準備中であるとしている。

(3) 支店・営業所における生物由来製品の取扱いについて、販売包装単位の新バーコードを利用していると回答した企業の割合は10%、新バーコード以外を利用していると回答した企業の割合は68%である。

同様に元梱包装単位の新バーコードを利用していると回答した企業の割合は16%、新バーコード以外を利用していると回答した企業の割合は46%である。また、いずれかの包装単位で新バーコード以外を利用していると回答した企業の75%が新バーコードの利用について準備中であるとしている。

(4) 回答企業の物流センターにおけるバーコードリーダーの総数は4,374台(1社平均121.5台)で、うち新バーコードへの対応率は15%、支店・営業所におけるバーコードリーダーの総数は4,375台(1社平均118.2台)で、うち新バーコードへの対応率は20%である。

(5) 参考アンケートについては、全製品の販売包装単位に新バーコードが整備された場合、利用すると回答した企業が18社、利用しないと回答した企業が5社あった。また、全製品の元梱包装単位に新バーコードが整備された場合、利用すると回答した企業が17社、利用しないと回答した企業が5社あった。

5. 卸売販売業者への調査結果一覧

1-1. 物流センターにおける新バーコード利用状況(生物由来製品)

包装形態	新バーコード	新バーコード以外	未回答
販売包装単位	7 (10.3%)	41 (60.3%)	20 (29.4%)
元梱包装単位	7 (10.3%)	35 (51.5%)	26 (38.2%)

※パーセント表示は全回答企業中の構成比

1-2. 新バーコード以外を利用している場合

新バーコードの利用について準備中	28 (64%)
新バーコードの利用を考えていない	16 (36%)

※パーセント表示は当該項目回答企業中の構成比

2-1. 支店・営業所における新バーコード利用状況(生物由来製品)

包装形態	新バーコード	新バーコード以外	未回答
販売包装単位	7 (10.3%)	46 (67.7%)	15 (22.1%)
元梱包装単位	11 (16.2%)	31 (45.6%)	26 (38.2%)

※パーセント表示は全回答企業中の構成比

2-2. 新バーコード以外を利用している場合

新バーコードの利用について準備中	38 (75%)
新バーコードの利用を考えていない	13 (25%)

※パーセント表示は当該項目回答企業中の構成比

3-1. 物流センターのバーコードリーダー仕様

区 分	総数	対応率	1社平均
バーコードリーダー	4,374		121.5
うち新バーコード対応	664	(15.2%)	18.4

※1社平均はバーコードリーダーを1台以上保有する企業の平均

3-2. 支店・営業所のバーコードリーダー仕様

区 分	総数	対応率	1社平均
バーコードリーダー	4,375		118.2
うち新バーコード対応	867	(19.8%)	23.4

※1社平均はバーコードリーダーを1台以上保有する企業の平均

○参考アンケート(1-2または2-2で新バーコードの利用を考えていないと回答した企業が対象)

4-1. 全製品の販売包装単位に新バーコードが整備された場合

利用する	18
利用しない	5

4-2. 全製品の元梱包装単位に新バーコードが整備された場合

利用する	17
利用しない	5

【本調査における用語説明】

○生物由来製品：

薬事法第2条第9項に規定する「生物由来製品」であって、同法第2条第1項に規定する「医薬品」に該当する物を指す。但し、体外診断用医薬品及び特定生物由来製品を除く。

○特定生物由来製品：

薬事法第2条第10項に規定する「特定生物由来製品」であって、同法第2条第1項に規定する「医薬品」に該当する物を指す。但し、体外診断用医薬品を除く。

○JANコード：

国コード、企業コード、商品番号から構成される商品識別コードであり、1978年に我が国流通業界の共通商品コードバーコードシンボルとしてJIS規格化されたもので(JIS-X-0501)、GS1（旧国際EAN協会）が規格化したEANと互換性がある。

本コードは、世界規模で情報識別ができるように日本の国コードとして“45”と“49”が決められている。通知では、商品コードとしてJANコードを使うよう規定されている。

○MEDIS-DCデータベース：

（財）医療情報システム開発センターで運営している医薬品製品情報コードデータベースのことであり、標準医薬品マスター（HOT番号）、JAN商品コード、商品名称、規格、販売業者名等、取扱製品のデータを登録し、公開しているものである。

詳細についてはホームページ <http://www.medis.or.jp> を参照。

○新バーコード：

通知により規定されているGS1コード体系に基づくバーコードシンボル（UCC/EAN-128,RSS Limited,RSS-14 など）を指す。

固定情報（商品コード）に付帯して可変情報（有効期限／使用期限、数量、ロットナンバー等）を表現できる国際標準規格の体系を以て表示されたバーコードである。

○アイテム数

各包装形態の単位及び医療用医薬品の種類毎に、その中で異なる商品コードを付すべき商品の数。

例えば販売包装単位の内用薬において、同一製剤のPTPシート10シート入り販売品とPTPシート50シート入り販売品は別アイテムとして計上する。