2020年度　病院における医薬品・医療材料・医療消耗器具備品の購入に関するアンケート調査

令和3年3月10日
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター
リサーチグループ

調査概要①

本調査の対象は、当機構の貸付先のうち医療法上の一般病床を有している病院を対象として実施しており、開設主体が国公立のものを含んでいない。

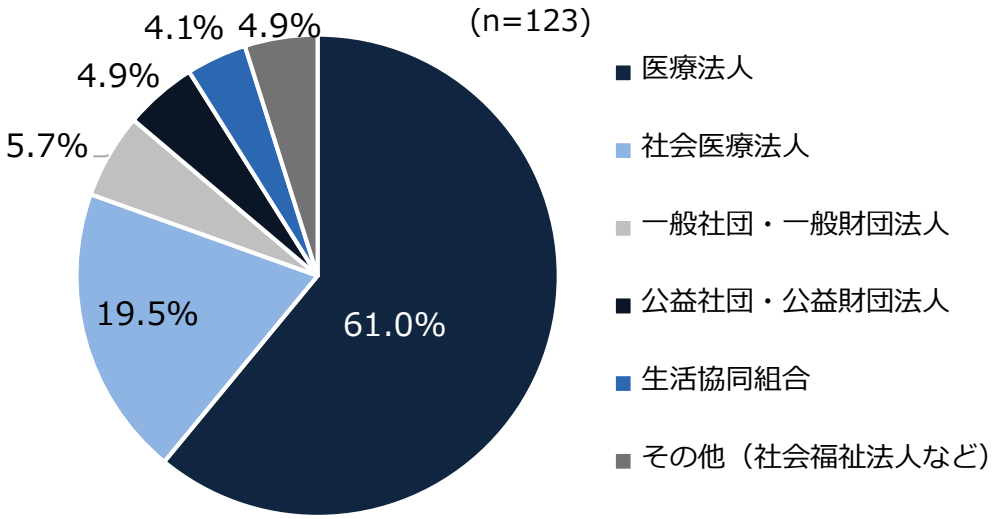
対象	一般病床を有する662病院
回答数	123病院
回答率	18.6%
実施期間	2020年12月18日（金）から 2021年1月8日（金）の22日間
方法	Webアンケート

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

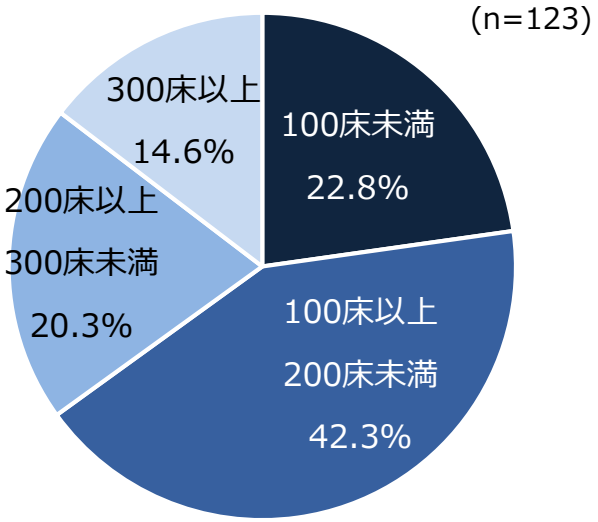
調査概要②開設主体と定員規模

- 回答病院の開設主体は、医療法人と社会医療法人で全体の8割を占めた
- 病床規模別では100床以上200床未満の病院が全体の42.3%を占めた

回答病院の開設主体



回答病院の病床規模



Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

目次

1.医薬品等の購入額の推移について

2.医薬品等の購入額の適正化の取組みについて

3.その他（院内処方、医薬品の入札談合事件やジェネリック医薬品の成分混入の影響について）

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

１　医薬品等の購入額の推移について

2017年度から2019年度の3か年度における医薬品等の購入額の推移

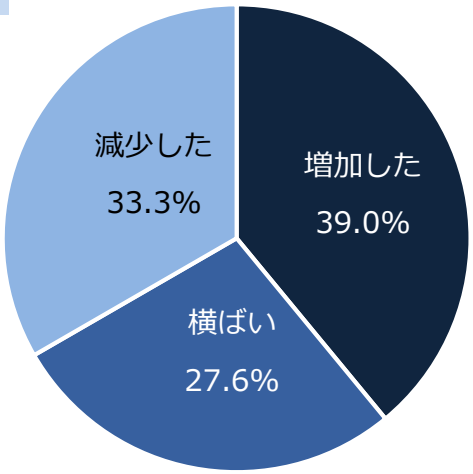
- 2017年度から2019年度の3か年度における医薬品の購入額の推移については、増加したと回答した病院は39.0%、減少したと回答した病院は33.3%であった。

- 医療材料・医療消耗器具備品の購入額は増加したと回答した病院が54.5%であり、減少したと回答した病院は15.4%であった。

※本調査では、医薬品・医療材料・医療消耗器具備品を「医薬品等」という。
医療材料・医療消耗器具備品のみの場合は「医療材料等」という。

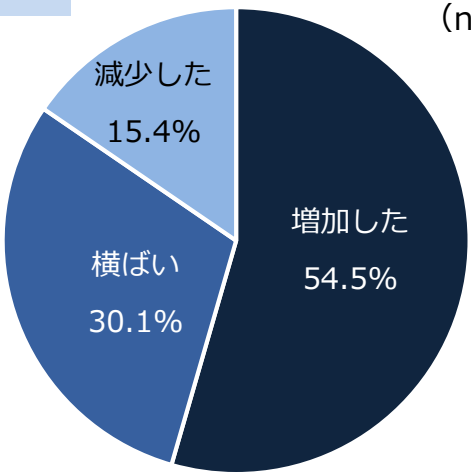
医薬品購入額

(n=123)



医療材料等購入額

(n=123)



Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

2017年度から2019年度の3か年度における医薬品等の購入額増減の理由①

●医薬品の購入額が「増加した」理由　※一部抜粋

（患者の増加）
・ボトックス症例（痙縮治療）の増加
・外来化学療法の管理患者数の増加に伴う抗がん剤使用の増加のため
・入院患者数増加、手術数増加

（医薬品等の単価上昇や使用回数の増加）
・高額な新薬の使用（購入）や抗がん剤の使用量の増加
・高額の新薬（抗がん剤）が次々と保険適用となり当院でも積極使用しているため

（医療機能の変化）
・診療機能の変化（血液内科患者の増加）
・新しく科を新設し、新規薬剤の購入があったため

●医薬品の購入額が「減少した」理由 ※一部抜粋

（後発医薬品の使用）
・ジェネリック医薬品が増加したため
・後発医薬品の切り替えと購入数量の適正化

（医療機能の変化）
・病床再編による病床数の減少
・常勤医師の退職により整形外科が非常勤医師対応となり、週一の診療となったため
・出来高病棟から包括病棟に転換

（薬価改定・価格交渉）
・診療報酬改定による薬価改定
・納入価格引き下げ交渉

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

2017年度から2019年度の3か年度における医薬品等の購入額増減の理由②

●医療材料等の購入額が「増加した」理由　※一部抜粋

（使用量の増加）
・手術件数増加に伴い使用量が増加した
・医業収益の中で診材コストの高い整形外科手術の増加による

（購入単価の上昇）
・診療材料の価格高騰
・手術機材、消耗品の値上げ
・高度な診療を実践すればするほど診療材料等も高額になる

（その他）
・放射線治療の導入
・新しく科を新設し、医療材料・医療消耗器具備品を購入した

●医療材料等の購入額が「減少した」理由　※一部抜粋

（使用機会の減少）
・PCI手術などの高額な材料を使用する手術件数が減った
・患者数の減少に伴い、購入量が減少したため
・手術件数の減少による材料費の減少

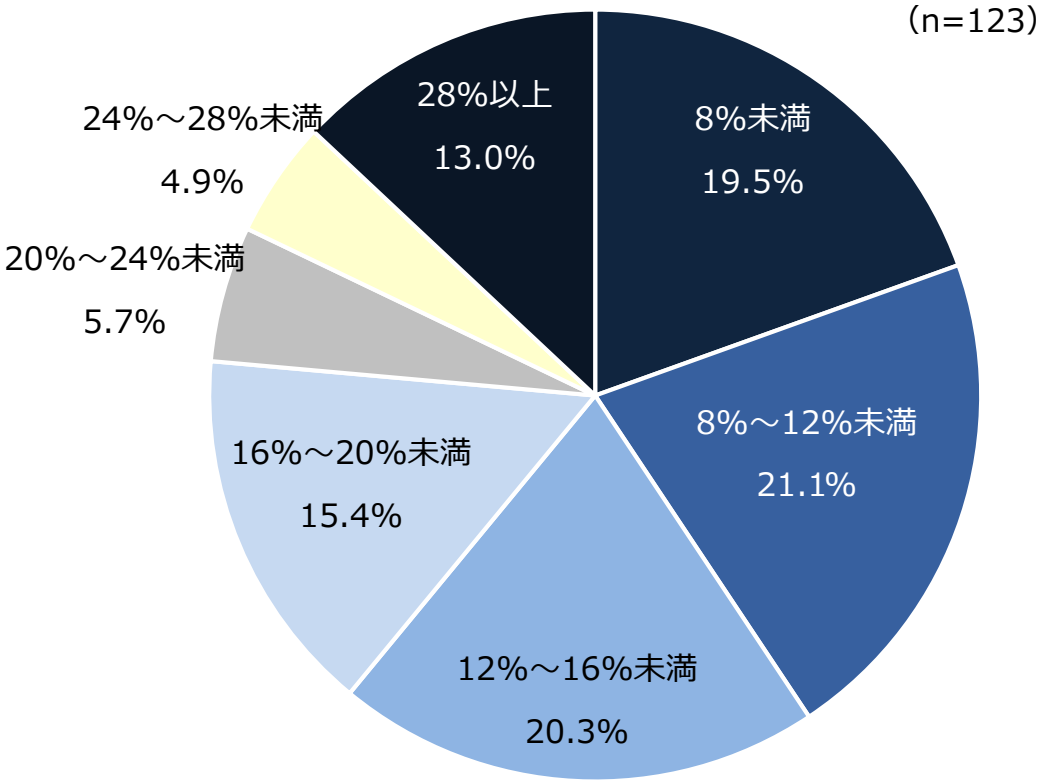
（価格交渉）
・共同購入の実施

（その他）
・SPD契約を止め、自院調達に切り替えたため
・仕入・在庫管理等の取組みによる

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

医薬品等の適正購入額

- 対医業収益比での医薬品等の購入額の適正な割合はどの程度であると考えているのかについては20%以下と回答した病院が全体の76.4%であった

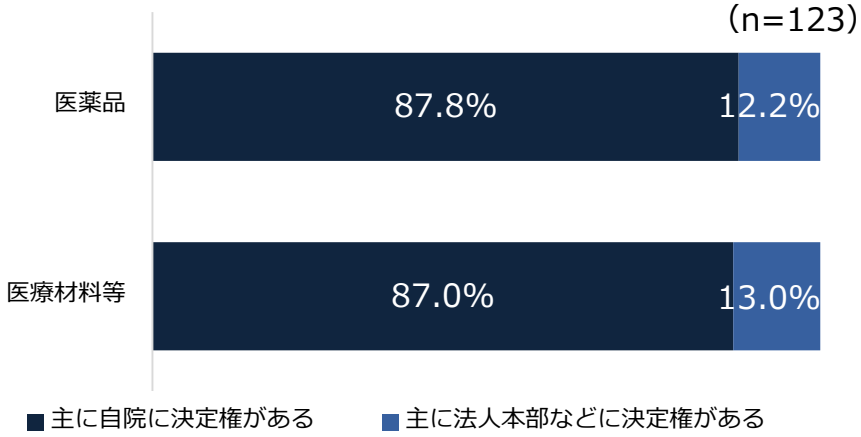


Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

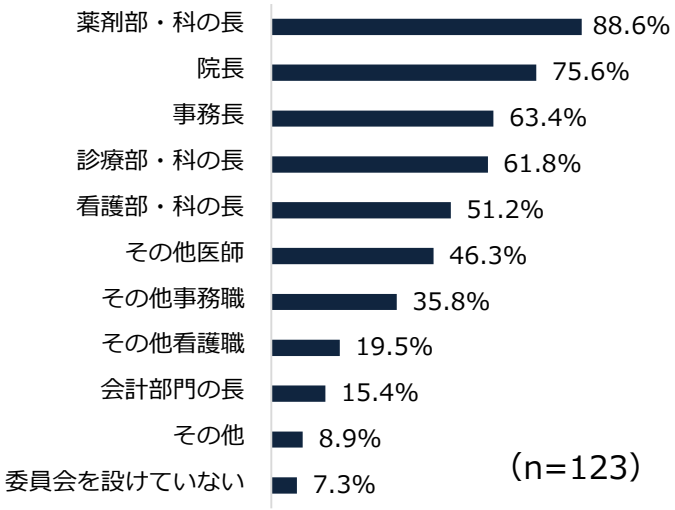
医薬品等の購入の決定権

- 医薬品等の購入の決定権はほとんどの病院は自院にあった
- 医薬品等購入のための委員会のメンバーとしては薬剤部・科の長や院長など診療部門が関与している病院が多かった
- 医薬品等の購買担当部署を置いている病院は約7割で、担当者数は１～２名が多かった

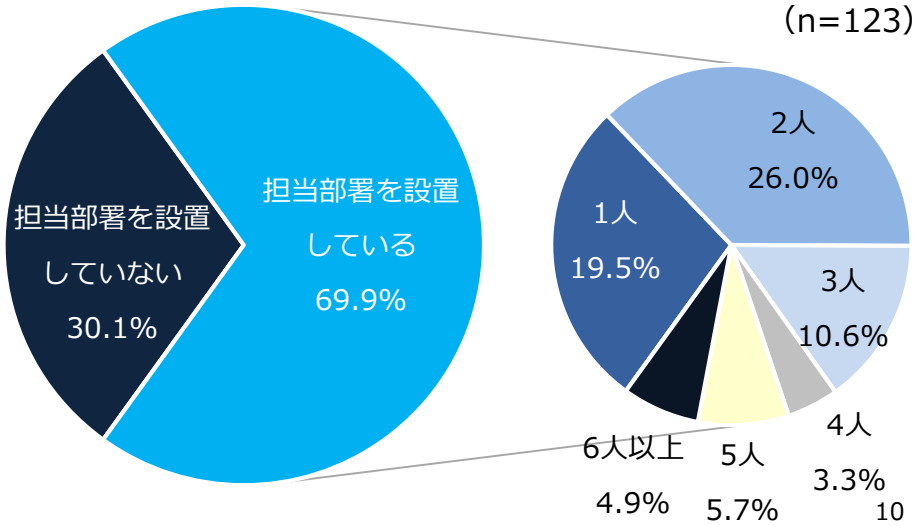
医薬品等購入の決定権の所在



医薬品等の購入のための委員会（薬事委員会等）のメンバー（複数回答）



医薬品等の購入担当部署の担当者の人数

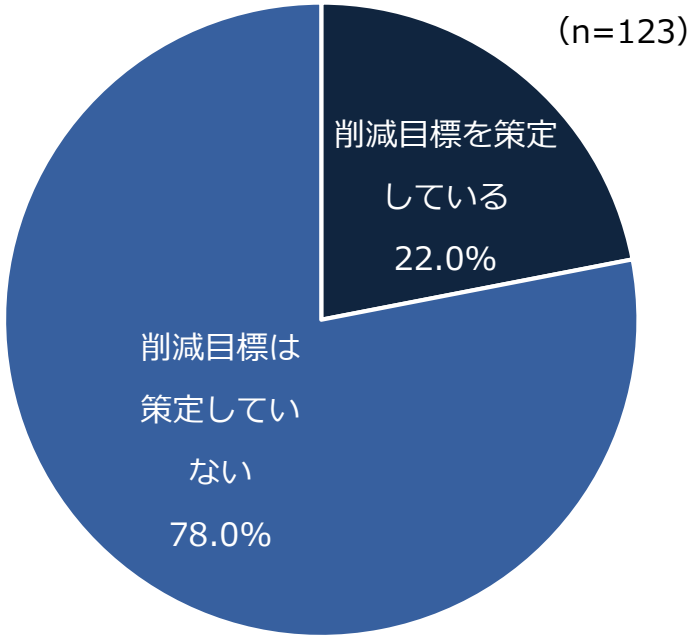


Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

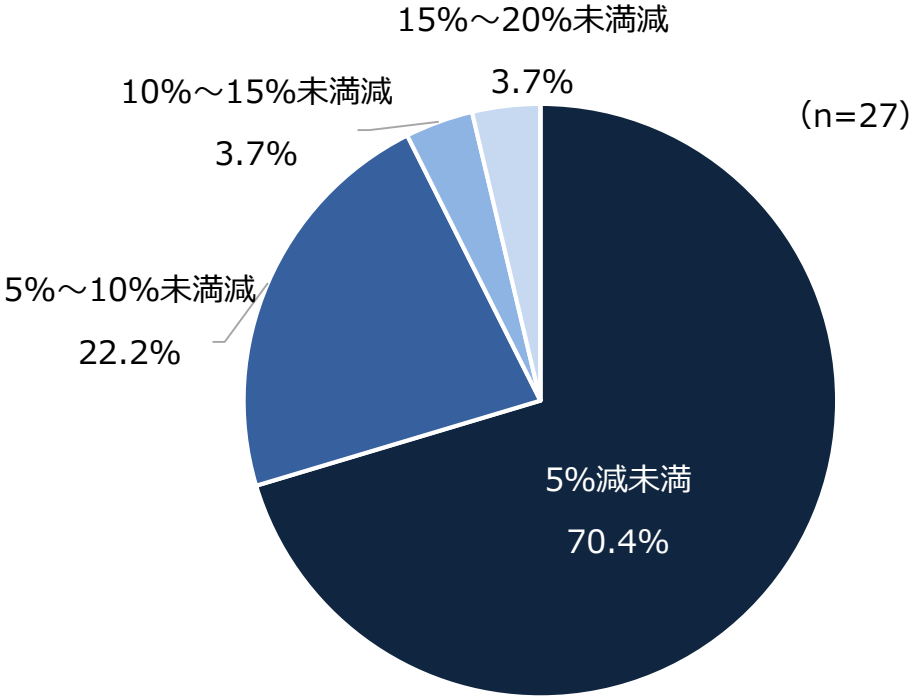
医薬品等の削減目標

- 医薬品等の削減目標を策定している病院は22.0%あった
- 削減目標を策定していた病院のうち約7割が、設定金額を5%減未満としていた

削減目標の有無



削減目標額は現状と比べ何%減か



Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

医薬品等の購入適正化の観点からの購入量や品目の決定に係る取組みや課題

※一部抜粋

●取組み

（価格交渉）
・新規卸業者を加えての全薬価の再見積もりにより業者を評価
・薬価差を基に卸業者を選定し、SPDで購入

（採用品目の見直し）
・採用薬品の同種同効薬のうち、使用頻度の少ないものを採用停止とする
・薬事委員会・材料委員会での新規採用審議では一増一減を基本としている
・一剤採用に対して一剤削除というルールを設けている

（後発医薬品の採用）
・ジェネリック医薬品割合が95%となっている
・薬事委員会にて、ジェネリックへの代替、同効薬の品目削減等の検討を行っている

●課題

（採用品目）
・コロナ以前は従業員には節約。購入時には交渉（値引き）を前提にしていたが、コロナ以降は感染防止の徹底と物品不足のため、定期購入出来るなら割高でも購入している
・委員会の機能が曖昧で、医師の意向で決定される場合がある
・価格のみでなく急配の可否で品目決定が必要
・消費税の影響で実質逆ザヤになる薬剤もあるため、品目を絞らざるを得ないケースがある

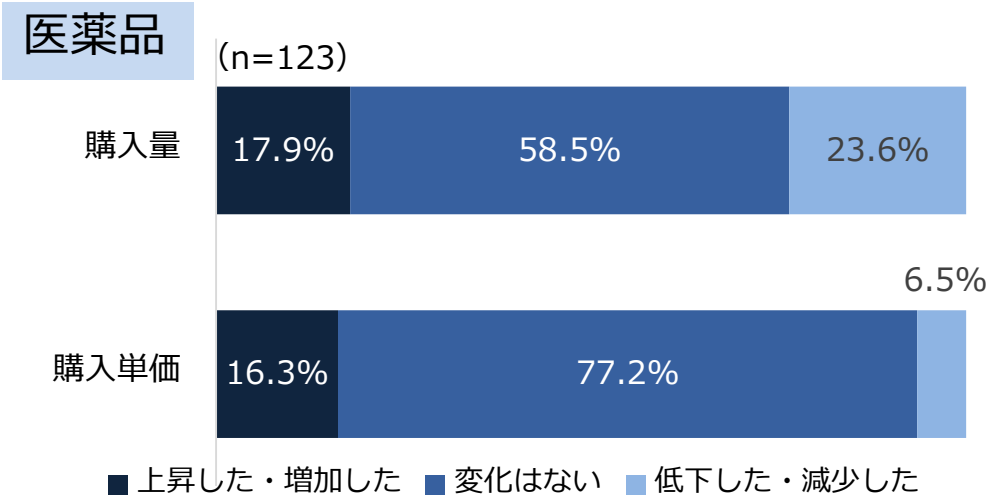
（購入金額や購入量の適正化）
・診療材料はSPDだが医薬品はSPDになっていないのでこれをSPDにするのが課題である
・標準化（フォーミュラリー）が課題
・在庫の圧縮及び廃棄処分薬の削減

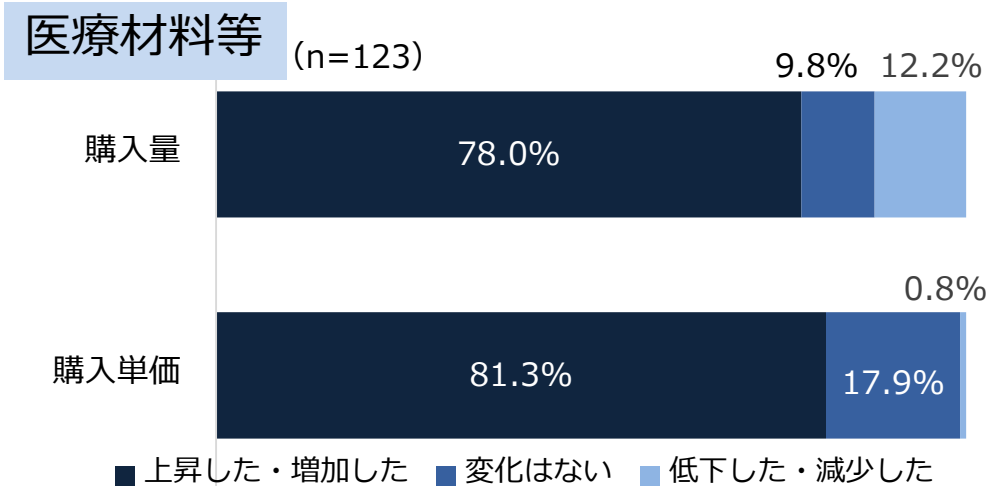
Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

新型コロナウイルス感染症が医薬品等の購入に与えた影響について

- コロナ禍での医薬品の購入については購入量・購入単価ともに変化はないという回答がもっとも多かった。
  購入量については減少したという回答も23.6%あった

- 医療材料等の購入については、購入量が増加した、購入単価が上昇したという回答がそれぞれ約8割であった。
  購入量については減少したという回答も12.2%あった





Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

コロナ禍での医薬品等の調達について困っていること・課題など

（品不足・納期）
・医療用消耗品に関して初期は発注しても入荷が遅れ気味だったため、高額なものを購入する羽目となった その後、県などから寄贈していただいた中にも使用期間切れのものも含まれていた
・一時的に納入が滞っていたり、通常の商品ではなく臨時品での納入などで対応した
・感染対策に係わる材料仕入れが困難となっている
・工場が海外にあり輸出入の関係で通常納入されず規制がかかった。 他の薬剤への変更を余儀なくされた
・定期購入計画通りに行かない。 以前はマスクからはじまり各種物品へ不足物は波及した
・欠品により同効の医薬品を購入するケースが出ている
・プラスチックニトリルグローブの納入価格が高騰、また注文数が納入されない
・肺炎球菌ワクチンの供給が落ちている

（単価上昇）
・特に医療消耗品の品不足により、見積もり等競争原理が働きにくくなっており、まずは欠品にならないように在庫管理を注意しています
・コロナ対策の診療材料（マスク、防護服など）の単価が上がっている
・医療材料の便乗的な引き上げはやめてほしい
・プラスチックニトリルグローブの納入価格が高騰

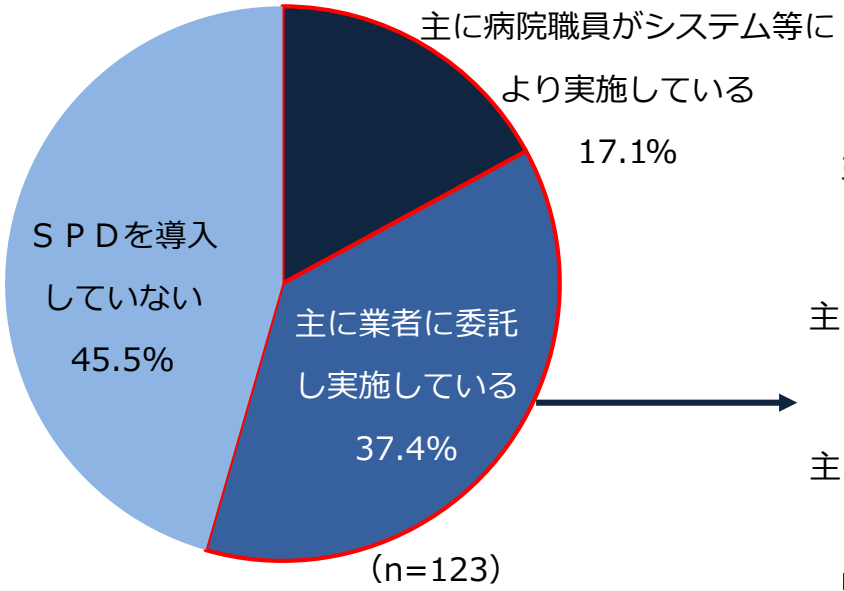
（その他）
・MRからの情報提供が減少
・長期的には不足になっていないが納期の都合による瞬間的な医薬品などの不足のリスクがあることが判明した

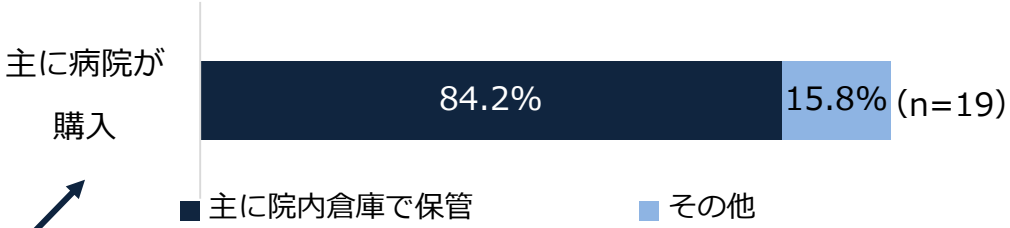
Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

２　医薬品等の購入額の適正化の取組みについて

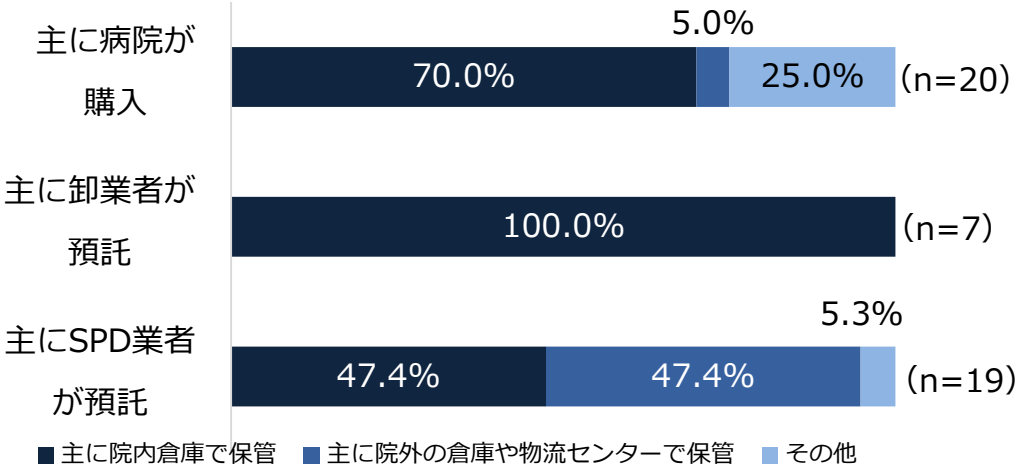
物品・物流管理システム（SPD）の導入状況について

- 54.5%の病院がSPDを導入していた
- 職員によりシステムを自主運用している病院は17.1%であり、医薬品等を病院が直接購入していた
- SPDの運用を業者に委託している病院では卸業者やＳPD業者が医薬品等を預託し、使用分だけ病院が購入しているケースもあった





※SPDを病院職員がシステム等により実施し、医薬品等を主に卸業者が預託している１病院、主にSPD業者が預託している１病院はいずれも「主に院内倉庫で保管」していた



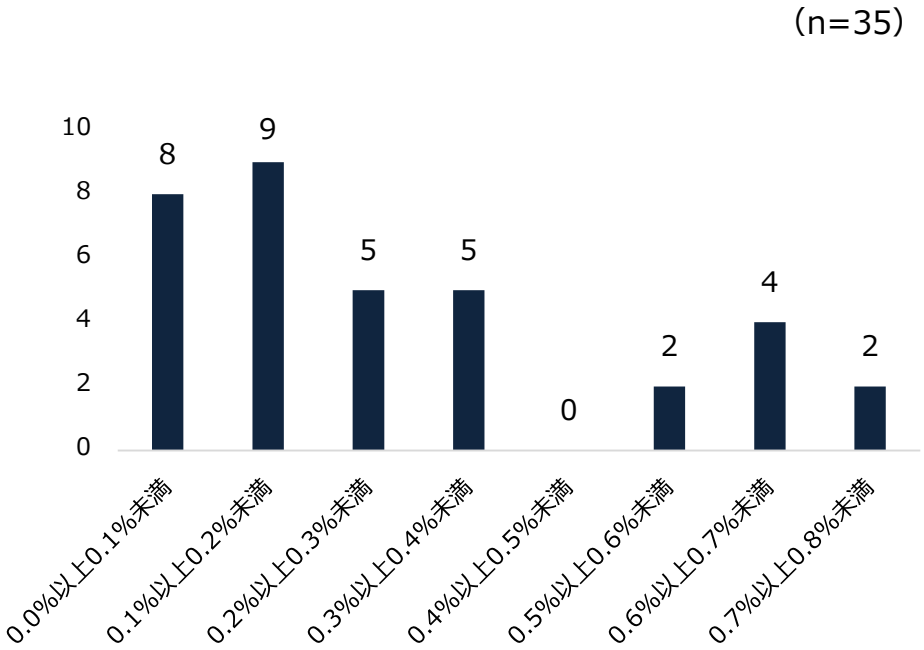
Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

SPD業務の委託費用

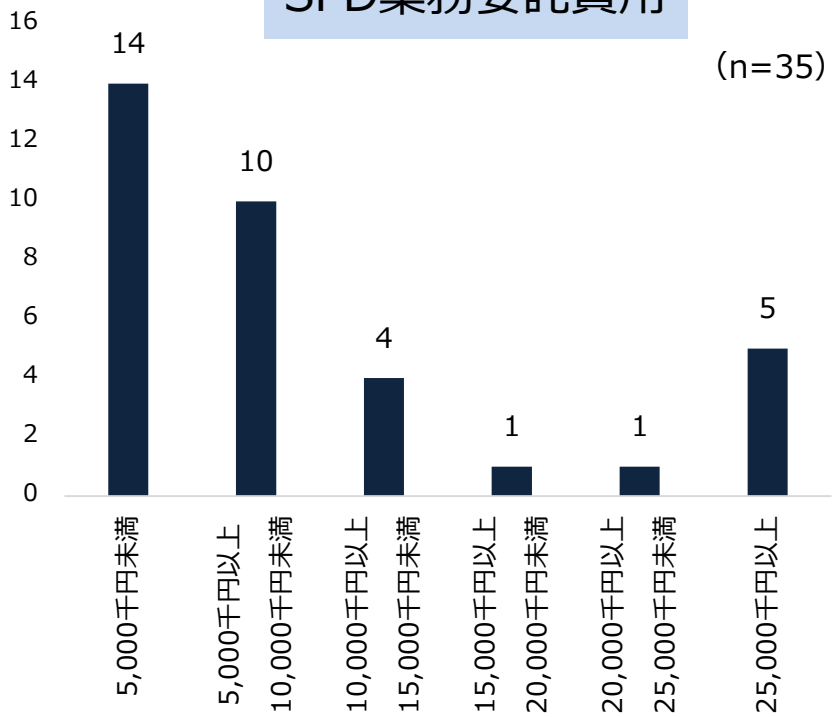
- 医業収益に対するSPD業務委託費用の割合は、平均で0.33%であった
- 業者に支払った平均委託費は13,523千円であった

有効回答数	35病院
医業収益対SPD業務委託費用率（平均）	0.33%
SPD業務委託費用（平均）	13,523千円

医業収益対SPD業務委託費用率



SPD業務委託費用



Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

SPDの導入のメリット

（在庫管理）
・使用分のみの支払いとなり、在庫を抱える必要がない
・在庫管理がしっかりしているので過剰在庫等が少ない
・コロナ禍においても診療材料の安定供給
・在庫金額が押さえられ、キャッシュフローが良くなった
・在庫の軽減、発注モレ防止
・自院の過去の使用データの蓄積により、不良在庫の削減が図れる
・物品別使用頻度、病棟別使用実績、材料単価の試算等のデータ管理の改善
・適正な在庫管理、発注業務の削減、欠品時の代案やアイデアの提案

（コスト削減）
・在庫管理（開封時点で購入）、物品の院内配達、初回価格交渉、医療機器などの一括管理の補助などの人件費削減
・購入価格の低下、人員削減
・院内物流に関する厳密な原価管理、在庫管理、業務の効率化を図ることにより、ムダなスペースが削減され、イニシャルやランニングコスト削減への効果が高いことや、職員のマンパワーの低減を図ることで、業務効率が上がり、患者サービスの提供に注力でき、顧客満足度や院内の安全性の向上が期待できる
・欠品防止、使用期限の管理、コスト意識改革、不良在庫の圧縮などのコスト面での改善

（業務負担軽減）
・物品管理の煩雑さから解放される
・看護師・薬剤師等が本来業務に専念できる
・発注業務が単一化されるため、業務効率が上がる
・スケールメリット（価格交渉、物品確保など）を享受できる

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

SPDの導入のデメリット

（スピード感）
・大型医療機器などの価格交渉。 業者委託しているため情報、品目の変更などに若干時間がかかるケースがある
・使用量の確認に時間がかかる
・新規採用などの際、迅速な対応に難がある
・SPDとして定数で組んでいる商品は納入してもらえるが、欠品や臨時品の発注が遅れるなどが多い
・急遽使用したい物品の在庫が無く確保に時間がかかる
・SPD以外の臨時購入の管理調整が必要

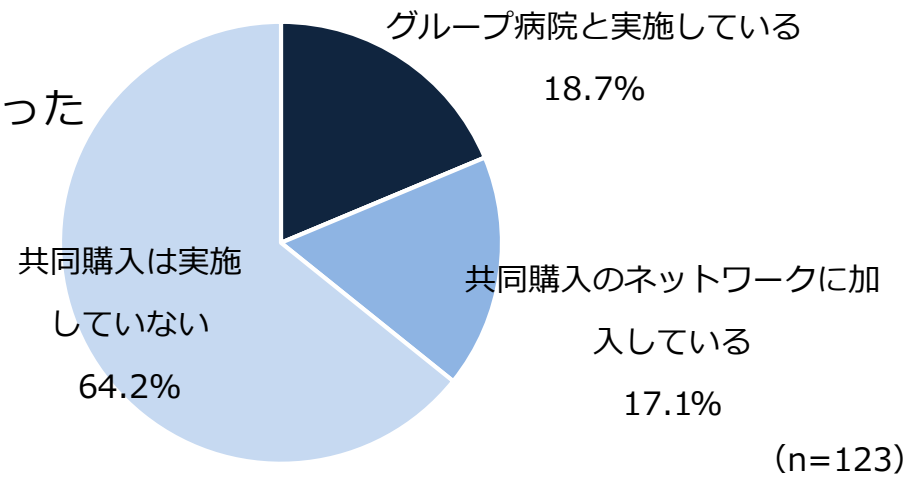
（費用負担）
・マージン発生による費用高騰
・当院の運用方法では、小規模病院においては費用削減効果が少ない
・医療材料の単価が高いか安いか判断が難しい
・納入ディーラーが限られるため、価格管理がおろそかになりがちである
・外部業者へ業務委託するため委託費用がかかる。
・SPD業者を一度決定したら、他のSPDへの移行が難しい
・委託費が高い

（ノウハウの蓄積）
・委託業者任せとなり院内の人材が育たない
・業者任せのためチェックが甘くなる
・物品管理のノウハウが病院に残らない

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

共同購入の実施状況

- 共同購入を実施している病院は35.8%であった
- 実施方法については、
  全体の18.7%がグループ病院と実施し、
  17.1%が共同購入のネットワークに
  加入していた



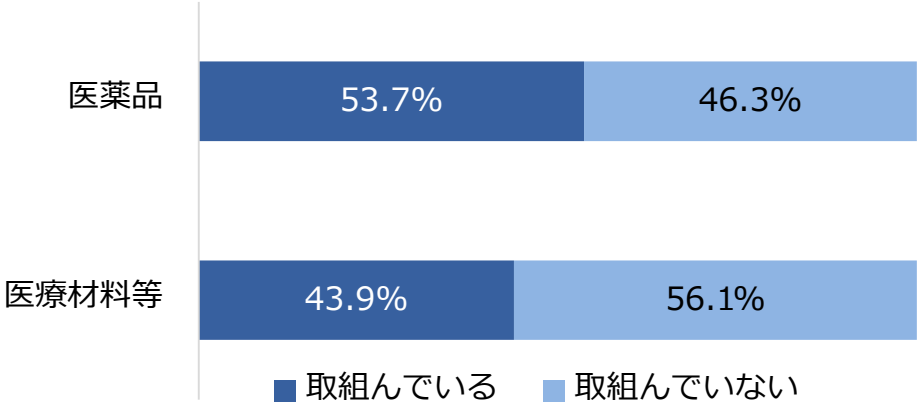
（メリット）
・コスト削減・安定供給
・少しでも安く購入できる
・経費削減ができること
・一定のスケールメリットはある
・消耗品に対しては、初期段階では削減できていた
・納入価格が本当に妥当か判断が難しいところではあるが、共同購入ネットワークに加盟することで全国的な水準に見合った価格で納入できる
・価格交渉が不要

（デメリット）
・交渉に時間がかかる
・グループの規模が小さいため、全国的なネットワークに比して、交渉力が弱い
・個別の交渉ができない
・共同購買の標準品に対しての変更への切替、標準品では難しい場合などの対応で削減できない物品もあった
・好きな物が入れられない
・必要以上の情報開示
・共同購入の医療材料、医薬品については価格が決定しているため、それ以上の価格交渉が出来ないこと

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

標準化（同種同効の医薬品等の使用品目の絞り込み）の実施状況

- 医薬品におけるフォーミュラリーといった同種同効の医薬品等の使用品目の絞り込みは、医薬品は53.7%、医療材料等は43.9%の病院で実施されていた



（n=123）

●医薬品等の標準化の過程で困った点・苦労した点
・販売が不安定な場合がある
・個々の医師の異なる要望を納得してもらうこと
・後発メーカーによっては突然製造中止になるなど供給力に問題がある
・医師によってはこだわりがあるため変更ができないことがある
・診療部門の協力が得にくい
・医薬品ではなく、消耗品等の標準品変更は切替までに時間がかかったり、全て消費しなければ変更できなかった等あった。
・医師からのニーズとのすり合わせを丁寧に行う必要がある。
・特殊な機能を持つｹｰｽを除き①性能②価格③安定した物流、を軸に商品を選定し使用部署評価のうえ採用を統一をしている
・現場優先もあり、全てが標準化できない
・材料の変更時に事務と現場の意見の相違等が起きる場合もある(価格や使用感)
・医師による先発品の選定、同等品といっても後発品の効果の違いがあり、信頼できる後発品の選定

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

医薬品等の調達額を適正にするためのその他の取組み

●相見積もりなどでの業者の選定

・相見積りをとり、安価な卸で購入する
・医薬品についてはSPD導入していない為、採用時相見積もりを実施している
・他社との見積比較等を随時実施
・継続的な価格交渉や見積もり合わせ
・複数ディーラーからの同一品の見積もり合わせ、新規ディーラーの参入を促す
・薬は、共同購入ではないがグループ病院内でメーカーを統一するようにしている。材料は診療報酬改正に合わせて入札を実施し、グループ内での統一を図っている
・薬価改定のたびに使用医薬品すべての見積もりを複数の卸会社からとり、価格によって仕入先を変更している

●ベンチマークの利用による適正価格の検証

・医療材料についてはSPDを導入している為、他病院と連携し価格調査を不定期に実施している
・価格調査を不定期に実施している
・ベンチマーク価格を利用
・ベンチマークサービスの利用

●その他

・患者動向の監視、医師使用の特性等を常に把握し在庫数を都度変更している
・毎月の使用額についてそれぞれの部署に公開し、前月比を上回った部署については理由について報告の義務を課している
・小規模病院(52床内科)であるので、システム導入の必要性は低い。費用対効果においても必要性は疑問

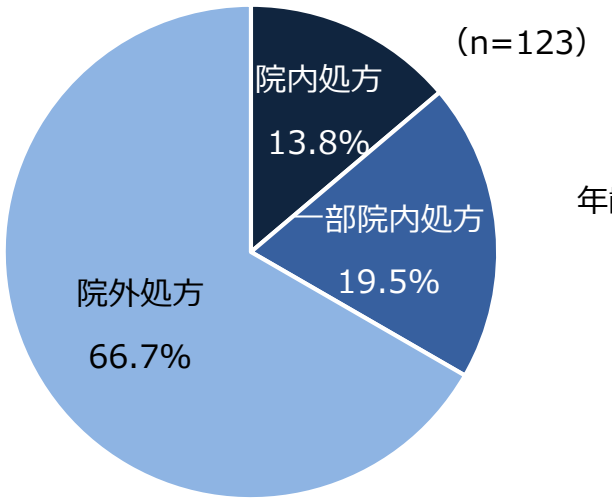
Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

3　その他（院内処方、医薬品の入札談合事件やジェネリック医薬品の成分混入の影響について）

院内処方の実施状況

- 13.8%が院内処方、19.5%が一部院内処方を実施していると回答した
- 一部院内処方の病院は、診療時間や患者属性（職員向けなど）によって区切っていた

院内処方の実施状況



一部院内処方の場合の院内・院外区切り方法（複数回答）

●院内処方に関する経営面での影響について　※一部抜粋

・薬価差益の確保
・職員の福利厚生
・救急外来、無料低額診療利用者など一部に限られるため、大きな影響はない
・特殊な診療科（腎臓移植患者対象）に限定して院内処方している。この薬品購入高がかなり高額で、苦労する原因となっているが、どこの調剤薬局でも調剤可能な薬ではないので致し方ない
・院外処方に比べ診療報酬上での影響が出る
・在庫管理等のコストがかかる（最低限度に抑制し、基本は院外処方としている）

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

医薬品の入札談合事件やジェネリック医薬品の成分混入の影響について

●入札談合に関すること

・共同購入・一括交渉のため当院ではあまり関わることが出来ない。チェック機構が必要と考える
・入札については周辺の主に公立病院の対応を調査のうえ検討する予定
・相見積もり取得等入札方法の再検討
・取引先卸業者のコンプライアンス注視

●成分混入に関すること

・自主回収への対応や代替品の購入をした
・採用医薬品で流通が止まったものがあり、代替品入手のため奔走した
・採用薬の切り替え
・成分混入などの件があると後発品の採用に消極的になる可能性もある
・出荷停止による購入制限が発生。
・成分混入事故により、玉突き的に他メーカの薬品が出荷規制になり、多少の混乱を招いている
・今後ジェネリック医薬品メーカーの選定について、大手ジェネリックメーカーを積極的に選んでいくことになると思われる
・同メーカーで製造していた別薬品の回収情報が出るなど、今後当院で使用している薬品について該当する恐れがある
・該当メーカーの他商品の供給ができなくなり、他メーカーに変更せざるを得なくなったが、他メーカーもそれにより品薄になり供給が不安定になっている
・後発医薬品の信用性が損なわれる。上記ももちろんですが、昨今の販売中止や回収の多さが目立っており、簡単に販売中止を行っている様に見受けられる。その点においても責任感が欠損しているように感じる
・非常に迷惑をしている。厚生労働省が後発品使用を促進し薬価を下げすぎたことも大きく影響しており、AG後発品のみの採用や先発品の購入しか方法はないと思っている。厚生労働省の考えと医療安全がそぐわないこともあるため医薬品販売における政策について今一度考えていただきたい

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.

- 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

お問合せ先

独立行政法人福祉医療機構　経営サポートセンター
リサーチグループ
所在地　〒105 – 8486
東京都港区虎ノ門四丁目3番13号
ヒューリック神谷町ビル9階
TEL　03 – 3438 - 9932
FAX　03 – 3438 - 0371
MAIL　wamsc_rt@wam.go.jp

Copyright © 2021Welfare And Medical Service Agency (WAM). ALL rights reserved.