

일본 의약품업계의 유통과제와 제약회사의 윤리

Mitsubishi Tanabe Pharma Korea

일본 의약품 산업의 특색

국민·환자의 관점에서

- 의약품을 복용하고 있어도 그 약을 만든 회사명이나 그 회사가 어떤 회사인지 잘 모르는 소위 얼굴 없는 산업
- 구매를 유도하는 수단이 한정되어 있는 산업
- 약에 대해서는 감사해도 의약품산업에 대해서는 감사하다고 생각하지 않음

의약품 개발 (創藥)과 시장의 관점에서

- 저 에너지(省資源)·지적 집약형 산업
- 제품을 만드는데 기업의 힘만으로는 할 수 없고, 의료 관계자 등의 협력 없이 성립되지 않는 산업
- 의료용의약품이 의약품 시장의 90%를 차지하는 산업
- 일본은 신약을 만들 수 있는 몇 안 되는 국가 중 하나
- 막대한 시간과 비용이 드는 의약품 개발(創藥) 활동을 하고 있는 산업
- Top은 아니지만 세계의 제약회사를 상대로 높은 경쟁력을 갖춘 산업
- 적절한 정보활동 없이는 존속할 수 없는 산업
- 국내기업이든 다국적기업이든 일본에서 의약품의 승인을 받을 때까지 규제에는 차이가 없음

의료제도의 관점에서

- 공적보험제도(公的保險制度)의 테두리 안에 있고 보험약가제도의 지배를 크게 받고 있는 산업
- 국가의 규제를 준수함으로 존속할 수 있는 산업

일본 의약품산업의 역사적 변천

5세기부터 에도시대까지

- 5세기 경 한반도와 중국대륙으로부터 의학지식을 전해 받은 사원을 중심으로 약이 만들어짐.
예) 토우다이지 기응환 (東大寺 奇応丸)、사이다이지의 풍심단 (西大寺 豊心丹) 등
- 에도시대에는 도로의 정비와 경제의 발전에 힘입어 약판매상이 성업.
예) 토야마의 약판매상(富山の薬売り)、상비약판매상(配置売薬)

메이지유신

- 메이지유신 이후
독일 등으로부터 적극적으로 서양의약 도입 개시
- 1870년 약품판매조서규칙(売薬取締規則) 제정, 의약제도 정비 개시
- 1873년 제일대학구의학교(현 도쿄대학)에 제약학과 창립, 그 후 각지에 약학대학 설립
- 1887년 의약품 공정서인 일본 약국방(약전) 시행, 의약품의 규격 표준화 시작

국민건강보험 도입 전의 의약품 산업

- 제1차 세계대전 이후 의약품의 국산화가 급선무
국내 제약회사: 모르핀 추출, 아스피린 등의 의약품 합성을 개시.
- 국내에서 신약 개발력이 약했기 때문에 미국 등으로부터 수입에 의존

국민건강보험 도입 이후의 의약품 산업

- 1961년 국민건강보험제도 도입
환자는 의료를 받기 쉽게 됨, 그 결과 의사의 처방을 필요로 하는 의료용의약품의 수요가 확대 됨.
- 1961년 사리도마이도사건을 계기로 의약품의 안전성·유효성 확보에 관한 약사행정이 본격적으로 시작
*사리도마이도사건: 수면·진정제인 사리도마이도를 임부가 복용하여 태아에게 장애(팔의 길이가 짧아짐)가 발생한 약물피해사고

일본 의약품산업의 역사적 변천

1960년대

- 의약품 수요의 확대와 더불어 의료용의약품의 판매를 둘러싸고 제약회사간의 시장 쟁탈이 격화. 과당경쟁으로 시장 혼란, 유통의 제 문제 심각화.
 - 현품첨부판매
 - 경품
 - 여행초대
 - cash back
 - 접대 등

의료보험제도라는 공적인 테두리 안에서 의료용의약품의 부정한 판매가 이루어진 것에 대하여 사회적 비판이 높아짐.

1970년대

- 1970년 의료용의약품시장에서 판매행위를 개선할 목적으로 가이드라인 결정
- 1970년 중앙사회보험의료협의회는 “첨부행위”를 행한 의약품에 대하여 보험약가(약가기준)에서 삭제하기로 결정
- 1974년 의료용의약품 유통요강 제정
- 1976년 의료용의약품의 프로모션에 관한 윤리코드 제정
- 1979년 의약품정보담당자의 교육연수 요강 제정
- 1980년 시용(試用)의약품관리기준 제정

일본 의약품산업의 역사적 변천

1980년대

- 1981년 대폭적인 약가 인하(18.6%)
기업의 존속과 관련된 큰 사건이라는 강한 위기감을 가지고 과당경쟁을 억제하려는 여러 가지 대응책이 마련됨. 그러나 이러한 일련의 과정이 독점금지법 위반으로 의심을 받아 공정거래위원회의 조사를 받음.
- 1982년 공정거래위원회 「의료용의약품의 유통실태 조사」 발표
다수의 제약사가 행한 다음과 같은 기업활동·시책에 대하여 독점금지법상의 문제를 지적
- 과도한 리베이트, 할인보상, 판매전표의 제출의무화 등
- 1983년 후생노동성 「의약품유통근대화협의회」 발족
의료용의약품 유통의 근대화 방안의 구체적인 추진 정책의 검토
- 1983년
독점금지법 위반이라는 권고를 받음, 일본제약공업협회가 이를 승낙하여 판결이 나옴
의약품 가격결정에 관련된 회원의 자유로운 사업활동을 억제한다고 판단함.
의료의약품 제조판매업 공정경쟁규약 제정의 계기가 됨
- 1983년 후생노동성·공정거래위원회 「의료용의약품의 유통개선에 대하여」 공동 발표
-거래조건 및 유통활동의 개선 (표준계약서의 책정·보급, 도매 유통활동의 고도화·효율화 추진)
-자유롭고 공정한 경쟁의 촉진(공정한 경쟁을 저해한다고 의심되는 행동·관행의 시정)
-비(非)가격경쟁수단의 시정(공정경쟁규약 제정의 촉진·지도)

일본 의약품산업의 역사적 변천

1980년대

- 1984년 「의료용의약품 제조업 공정거래 협의회」 설립
「의료용의약품 제조업 경품류 제공의 제한에 관한 공정경쟁규약」 시행
- 1985년 「의료용의약품 도매업 경품류 제공의 제한에 관한 공정경쟁규약」 시행
- 1987년 의약품유통근대화협의회 「의료용 의약품의 유통 근대화에 관한 보고서」 발표
 - －표준계약의 보급
 - －유통의 효율화·시스템화의 추진 등
- 1989년 의료기관의 과대한 약가차익(藥価差益)을 목적으로 한 「과다처방」이 사회 문제화
해결책으로써 의약분업 추진이 가속
- 1990년 일미(일본,미국) 구조문제협의 최종 보고서
유통분야에 관해서 사업자의 자주적인 활동을 촉진하고, 사업자 간의 가격경쟁을 촉진하기 위하여 다음 사항의 시정을 포함한 독점금지법 운용에 관한 가이드라인을 1990년도 말까지 작성·공표할 것을 공정거래 위원회에 요청
 - －재판매가격을 구속(拘束)하는 행위
 - －불공정한 거래 방법인 비가격제한 행위, 리베이트 제공, 반품 등→1991년 공정거래위원회 「유통·거래 관행에 관한 독점금지법상의 지침」을 작성·발표

일본 의약품산업의 역사적 변천

1990년대

•1990년 의약품유통근대화협의회「의료용의약품의 유통 근대화와 보험약가에 대하여」발표

유통개선의 방향	개선책
<ul style="list-style-type: none"> -자유롭고 공정한 경쟁의 확보 -과대한 약가차익 시정 -가격형성·거래조건 등의 투명성·공정성 확보 	<p><유통측면></p> <ul style="list-style-type: none"> -도매업의 체질강화(자유롭고 대등한 거래관계 형성) -가격형성의 투명화 <ul style="list-style-type: none"> ·할인보상 금지 ·도매상납품가(仕切価)의 절하(切下)와 명확화 ·마진에서 차지하는 리베이트 비율의 축소 ·장기간가격미타결의 시정 ·총액구매(総価山買い)의 시정 -표준계약의 보급 -공정경쟁 추진(공정경쟁규약의 철저·준수 등) -MR활동의 적정화 -의약분업 대응(소포장 공급체제의 정비 등) <p><의료기관의 경영측면></p> <ul style="list-style-type: none"> -과도한 약가차액 요구의 자숙, 약가차액 의존 경영으로 부터 탈피 <p><약가산정방식></p> <ul style="list-style-type: none"> -별크라인방식→가중평균치 일정가격폭방식 -일정 폭은 당분간 20%→서서히 삭감→최종적으로는 일정 폭 유지

•1992년 할인보상을 금지하고 도매상납품가제(仕切価制)로 이행

•약가차이(약가과리율)축소(1991년;23.1%→2003년;6.3%)

일본 의약품산업의 역사적 변천

2000년대

- 2003년 중앙사회보험의료협의회 「중앙사회보험의료협회의 심의 보고」
최근의 국내의 의료보험재정을 둘러싸고 있는 상황을 고려
유통과정에서의 가격형성의 실태를 포함하여 시장실거래가격을 근거로 한 약가의 적정화, 선발품 가격의 적정화를 도모
- 2004년 후생노동성 「의료용의약품의 유통개선에 관한 간담회」 발족
유통과정의 현 상황을 분석하고, 공적의료보험제도 아래에서 행해지는 부적절한 거래관행 시정 등에 대해서 검토하고, 금후의 의료용의약품의 유통개선의 방책을 검토
- 2005년 중앙사회보험의료협의회 「2006년도(헤세이 18년도) 약가제도 개혁의 골자」
장기간에 걸친 거래가격 미타결 및 가납입(仮納入)은 약가조사의 신뢰성을 확보한다는 관점에서도 부적절한 거래였기 때문에 시정을 촉구하기로 함
- 2006년 후생노동성 「가격타결상황조사」 개시
- 2007년 유통개선 간담회 「의료용의약품의 유통개선에 대한 (긴급제안)」 발표
 - 1차매출차이 마이너스와 할인보상·아로완스(판매장려금 등) 확대 경향의 개선 (16페이지 참조)
 - 장기에 걸친 미타결 ·가납입(仮納入)의 개선
 - 총액구매의 개선

긴급제안을 수용한 유통개선을 실시 중

일본 의료용의약품의 유통형태

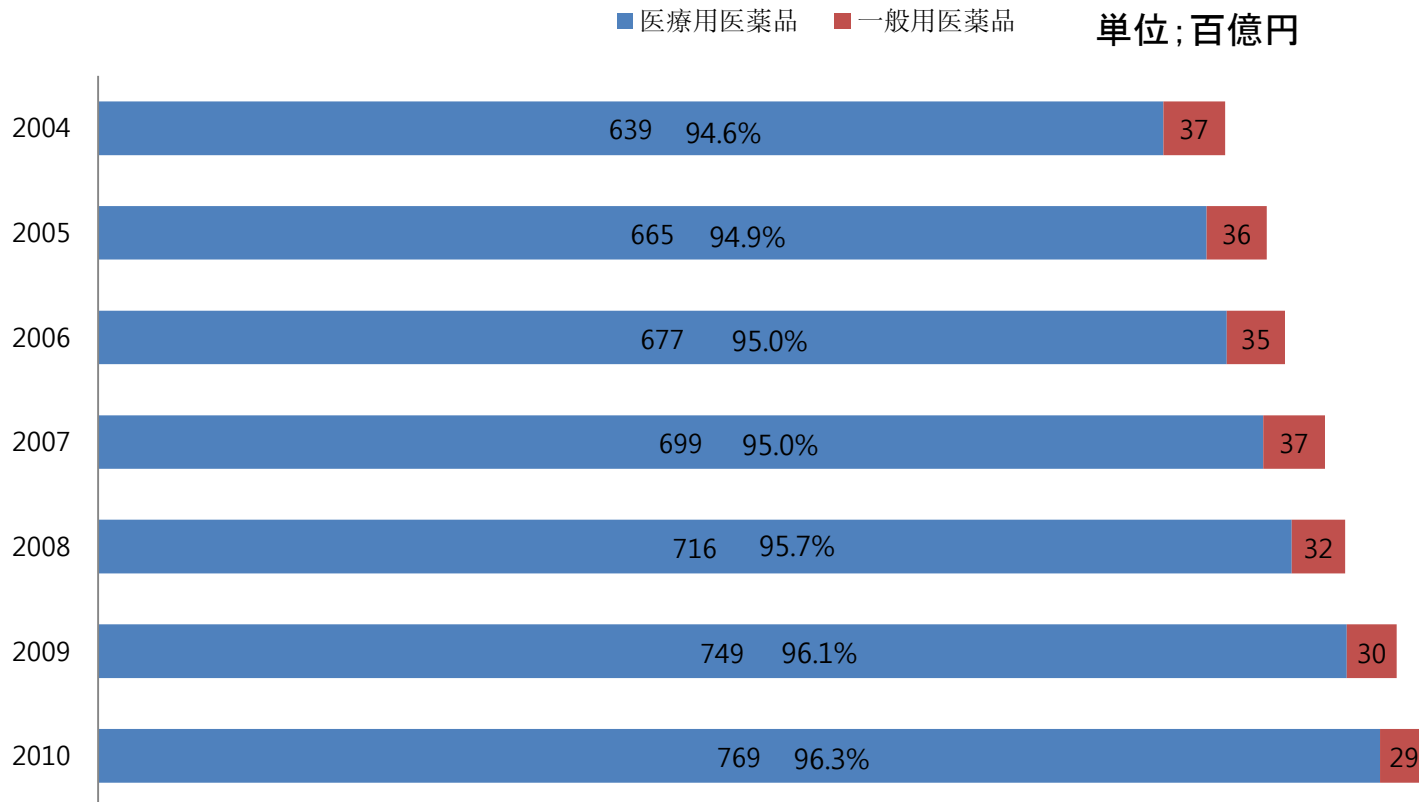
의료용의약품의 유통형태에 대해서 설명하자면 제약회사에서 출하된 의약품은 의약품도매상을 경유하여 병원, 진료소, 약국 등에 배송된다. 의료용의약품은 여러 종류의 법 규제 아래에서 엄격하게 관리되는 의약품이기 때문에 간단하게 유통할 수 있는 상품이 아니다.

의료용의약품은 도매상을 경유하여 전국 9천 개의 병원, 9만 7천 개의 진료소(치과진료소는 제외), 5만1천 개의 약국 합계 약15만7천 개의 의료기관에 매일 배송되고 있다.(일본의약품도매업연합회 국제위원회보고서 중에서)

일본 의료용의약품 유통시장

2010년도(헤세이22년도) 기준으로 유통시장의 규모는 7조6900만엔이다. 과거의 판매액의 추이를 보아도 시장은 안정적으로 성장하고 있으며, 향후 고령화 사회의 진전으로 시장은 지속적으로 성장할 것으로 예측 된다. 이러한 경향은 얼마 동안 계속될 것으로 생각된다.

도매 의약품 판매액에서 차지하는 의료용·일반용 의약품의 비율 연차 별 추이



도매의약품판매액에서 차지하는 의료용·일반의약품의 비율 연도별 추이
자료: 일반사단법인 일본의약품도매업연합회 홈페이지

일본 의약품도매상의 기능과 사명

의료용의약품의 물류를 담당하는 의약품도매상의 기능과 사명은 의약품 유통을 지탱하는 기본적인 비즈니스 기반이라 할 수 있다. 의료용의약품은 생명관련 제품이고 사회성·공공성을 기본으로 하고 있으며 철저한 품질관리 아래서 확실하게 환자에게 전달되어야 한다. 특별한 상품특성을 가진 의료용의약품은 법 규제 아래에서 엄격하게 관리되지 않으면 안 된다. 이러한 의약품은 다음의 7가지 유통특성을 가지고 있다.

- (1) 품질의 유효성·안전성을 확보해야 한다.
- (2) 안전하고 안정적으로 공급해야 한다.
- (3) 다종다양성(多種多様性)에 대응해야 한다.
- (4) 전문적인 지식·능력을 갖추어야 한다.
- (5) 의약품 정보를 수집·제공해야 한다.
- (6) 신속·정확하게 공급해야 한다.
- (7) 경제적·효율적으로 공급해야 한다.

상기와 같은 유통의 특성을 배경으로 높은 윤리관을 가지고 다음의 4가지 기능을 실천해야 한다.

- (1) 물적 유통기능: 구매기능, 보관기능, 상품구비기능, 배송기능, 품질관리기능
- (2) 판매기능: 판매촉진기능, 판매관리기능, 적정사용촉진기능, 컨설팅기능
- (3) 정보기능: 의약품 등에 관한 정보의 수집 및 제공기능/고객 카테고리에 맞는 정보 제공기능
- (4) 금융기능: 채권·채무관리, 자금운용 등을 통한 경영자원의 효율화를 도모하는 기능

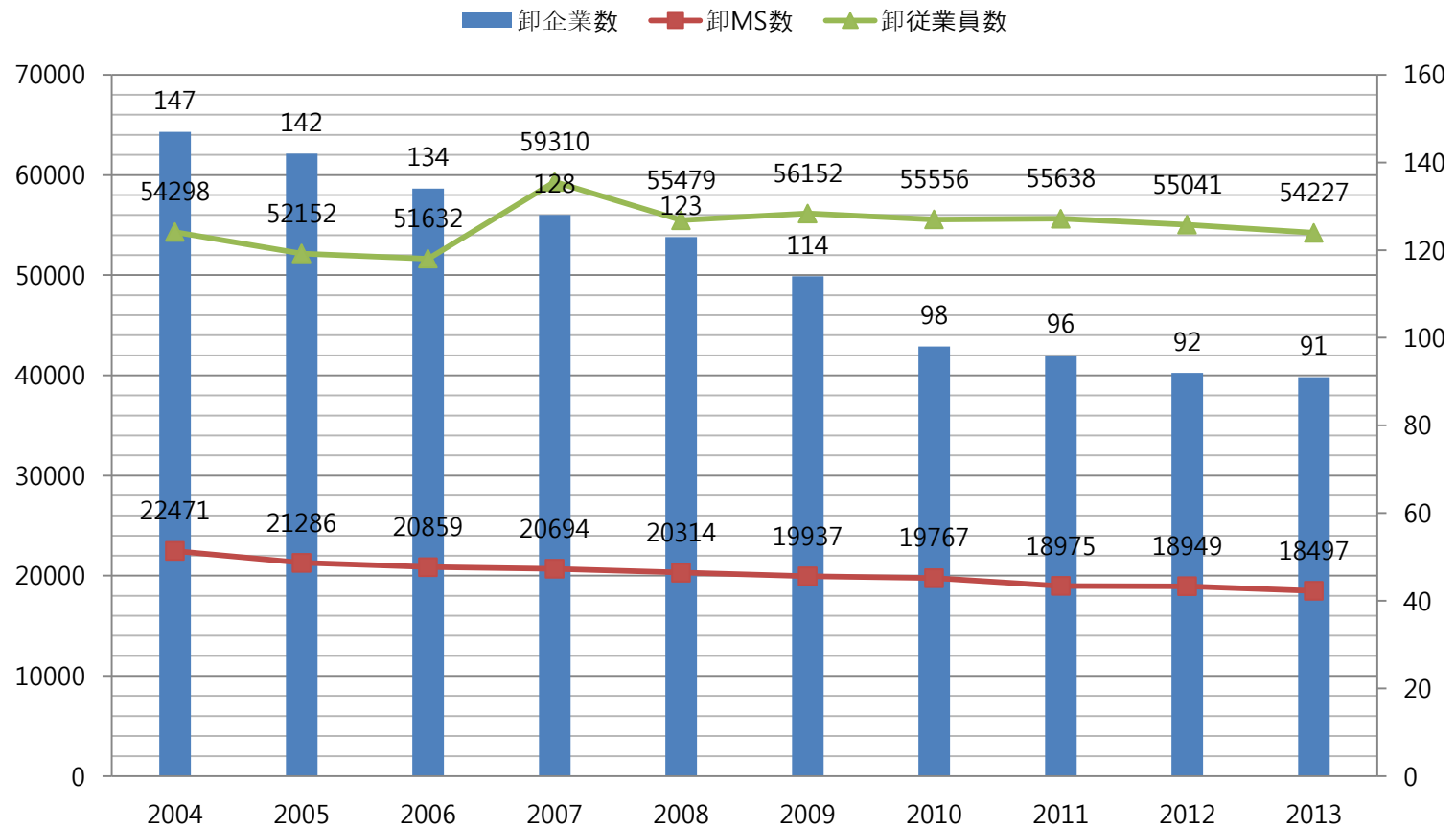
MS(Marketing Specialist)란

MS란 Marketing Specialist의 약어로 의약품도매업의 판매담당자를 말한다. 의약품을 안전하고 안정적으로 공급해야 하는 의약품 도매의 역할을 수행하기 위하여 병원·진료소·약국·치과진료소 등을 방문하여 의약품의 배송, 소개, 상담(商談), 정보수집을 중심으로 활동하고 제약기업의 MR[Medical Representative、의약정보담당자]과 정보교환을 하며 의약품의 판매촉진을 한다.

일본 의약품 도매상수와 MS수의 차이

의약품도매업에 대한 2012년(헤세이24년) 조사에 따르면 도매상수는 92사, 종업원수는 55,041명, MS수는 18,949명으로 연도별 추이는 감소하는 경향을 보이고 있다.

도매 기업 수, 도매 직원, 도매 MS 추이 <2004 년 -2012 년>



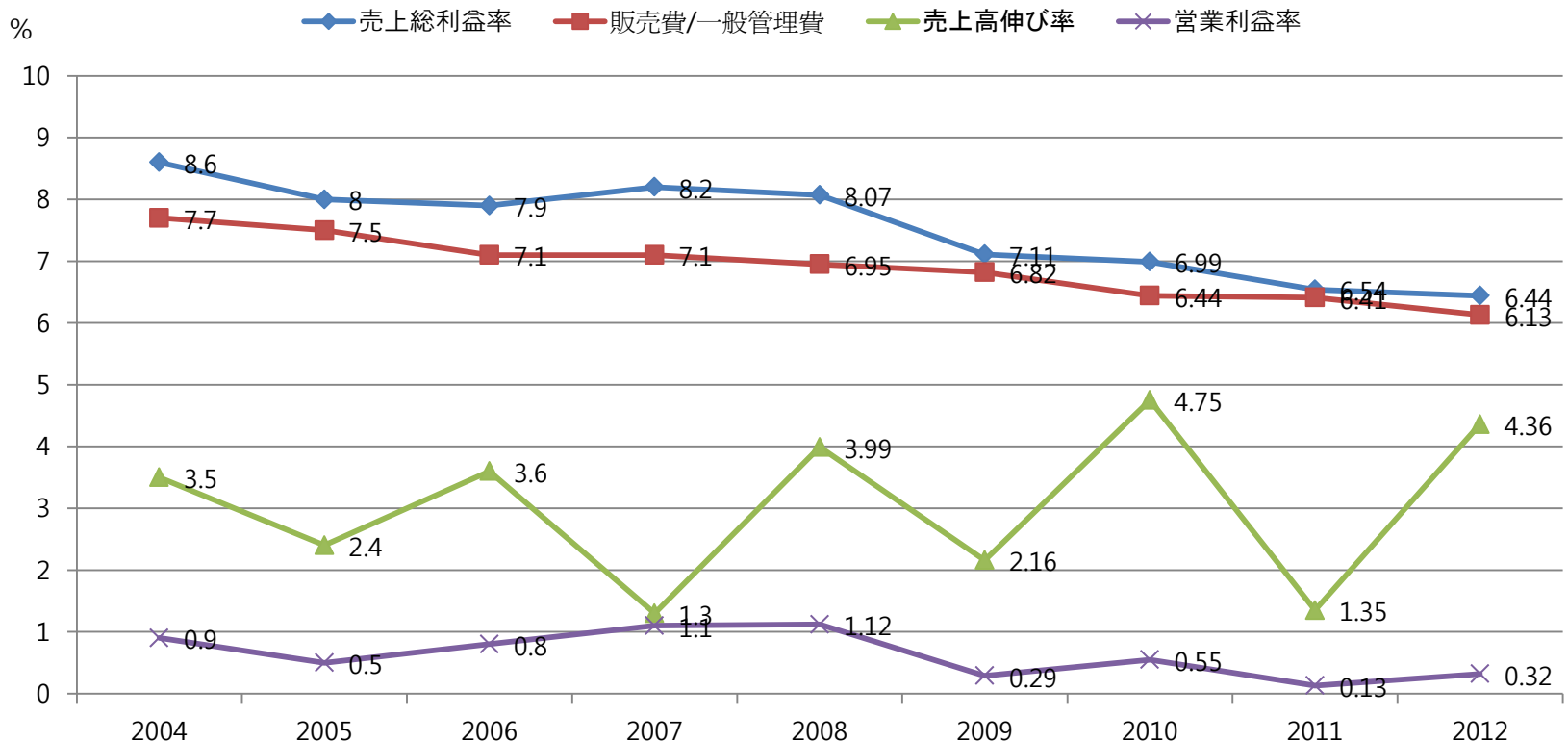
도매상수, 도매상종업원수, 도매상MS수 추이 <2004년(헤세이16년)~2012년(헤세이24년)>

자료: 일반사단법인 일본 의약품도매업연합회 홈페이지

일본 의약품 도매업의 경영상황

의약품도매업의 경영상황은 안정적이라 할 수 없다. 업계 전체의 경영수치에 대한 2012년(헤세이 24년) 조사에 따르면 매출성장율은 4.4%, 매출총이익율은 6.4%, 판매 및 일반관리비비율은 6.1%、영업이익율은 0.3%로 수익성이 나쁜 상황이다.

의약품 도매의 경영 상황 <2004 년 -2012 년>



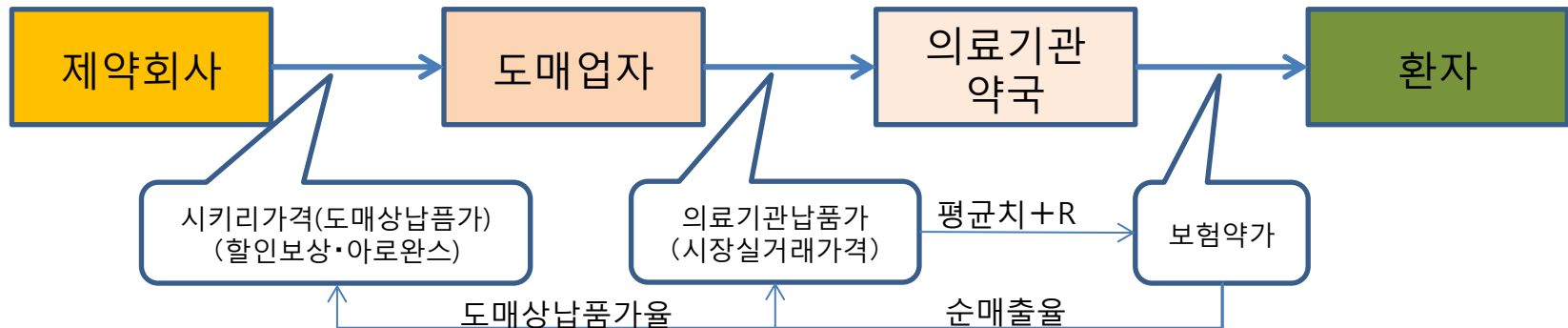
의약품도매업의 경영상황<헤세이16년(2004년)~헤세이24년(2012년)>
 자료: 일반사단법인 일본의약품도매업연합회 홈페이지

일본 의료용의약품의 가격 형성의 특수성

의료용 의약품의 가격

- ① 시키리가격(도매상납품가); 제약기업이 의약품도매상에 판매하는 가격
- ② 시장실거래가격; 의약품도매상이 의료기관 등에 판매하는 가격
- ③ 보험약가; 의료기관 등이 진료보수의 일부로서 청구하기 위한 기준 가격
이 결정

자유경쟁
자유경쟁
후생노동장관

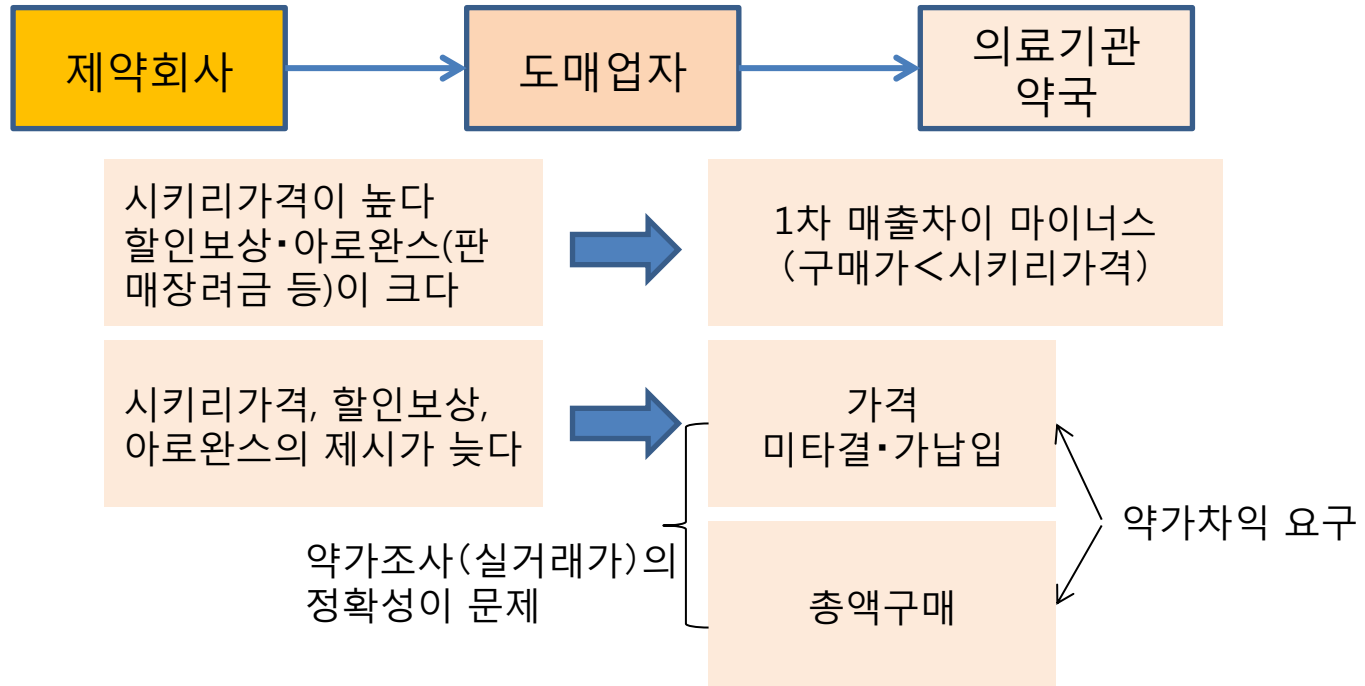


일본 의료용의약품의 가격 형성의 특수성



리베이트 및 아로완스(판매장려금 등)은 모두 제약회사가 도매업자에 대해서 판매 금액, 판매수량 등에 따라서 지불하는 금전으로 시키리가격(도매상납품가)를 수정하여 회계 처리되는 것을 리베이트, 판촉비로써 회계 처리되는 것을 아로완스(판매장려금 등)으로 구분하고 있다.

일본 의료용의약품 유통의 과제



- 미타결납입·가납입이란 도매업자와 의료기관/약국간의 거래에서 장기간에 걸쳐 가격이 결정되지 않은 상태에서 납입하고, 가지급을 받는 거래
- 총액구매란 도매업자와 의료기관/약국간에 복수의 제품을 거래할 때 총액으로 교섭하고 총액에 맞추어 제품별 단가를 도매업자가 조정하여 설정하는 거래

일본 의료보험제도에서 약가기준의 위치와 의약품상환가격의 타당성

의료보험제도에서 약가기준의 위치

의료보험제도는 법률적으로는
보험자와 피보험자간의 보험계약
환자와 의료기관간의 진료계약
을 기본으로 한 보험자와 의료기관간의 진료위탁계약

의료보험제도에서 의약품은 진료위탁계약 범위에서 사용 가능한 의약품. 계약
시 개별의약품의 상환가격이 미리 정해짐

약가기준

- ① 보험으로 사용 가능한 의약품의 범위
- ② 의약품의 상환가격

의약품상환가격의 타당성

약가기준에서 정한 상환가격으로써 충족시켜야 할 요소
① 의약품을 구입한 의료기관(병원·약국 등)의 실비 보전
② 상환가격이 적정·타당해야 할 것

시장에서(일반론)

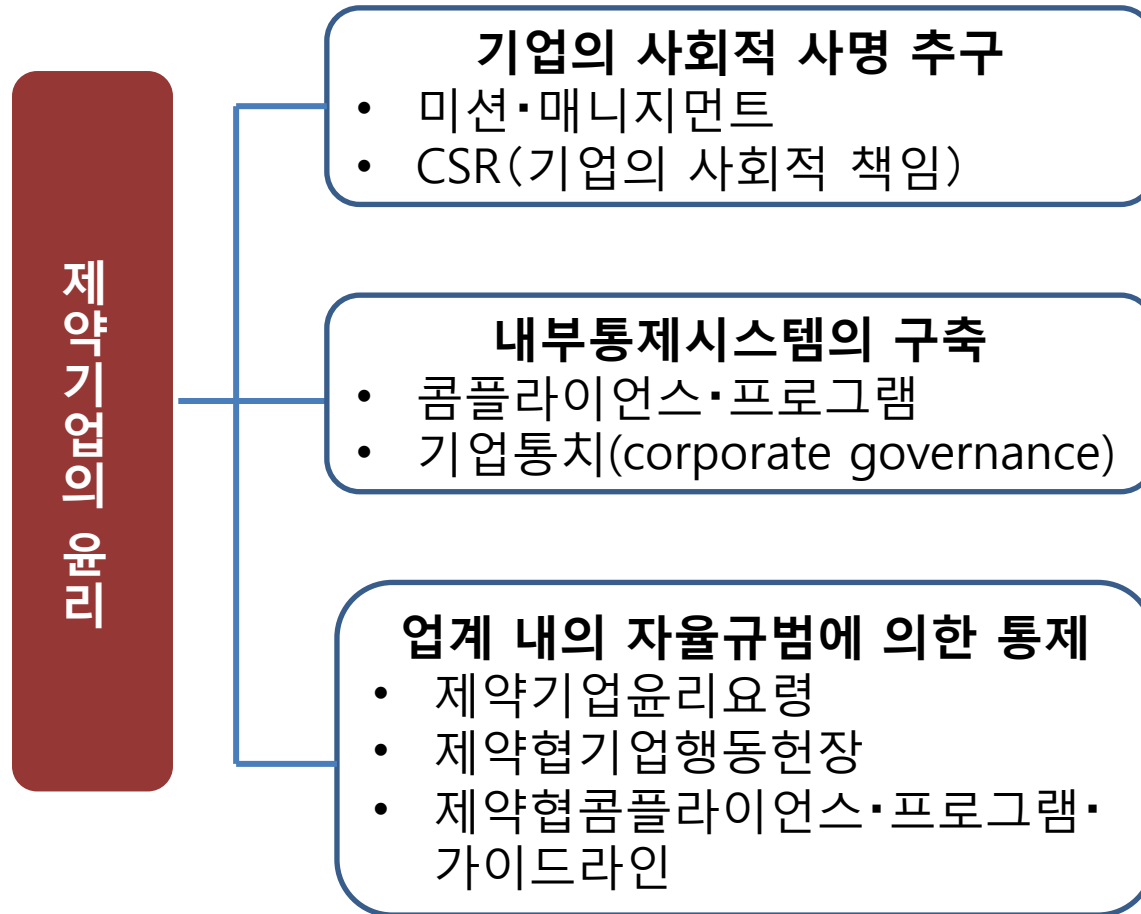
- ① 판매자와 구매자가 스스로의 판단, 부담, 책임을 가지고 상품을 사고 팔 것
- ② 자유롭고 공정한 경쟁이 충분히 이루어 질 것

시장가격=실비보전과 적정·타당

시장실거래가방식

유통개선(미타결납입) 매출차이마이너스 총액구매대책의 필요성

일본 제약기업의 윤리; 기업에게 요구되는 윤리



일본 제약기업의 윤리; 제약기업윤리요령

- 1981년 보험약가 개정에 대한 업계의 대응이 독점금지법 위반의 소지가 있어 공정거래위원회가 현지조사를 실시했다. 이와 관련하여 1983년 일본제약단체연합회는 자율적으로 「제약기업윤리요령」을 제정.

<기본이념>

1. 제약기업은 의약품이 무엇과도 바꿀 수 없는 인간의 생명과 깊은 관계를 가지고 있기 때문에 항상 「생명의 존엄」을 제일로 여기고 과학에 대해 겸허한 자세로 사회로부터 신뢰를 받지 않으면 안 된다.
2. 제약기업은 인류의 건강에 대한 근원적인 욕구를 충족시키기 위하여 의약·약학을 비롯하여 과학의 진보에 발맞추어 새로운 지식과 기술에 도전하고, 기업의 지혜를 결집하여 최고의 성과를 목표로 착실히 노력하지 않으면 안 된다.
3. 제약기업은 의약품의 개발·생산·공급을 통하여 건강하고 풍요로운 사회 발전에 기여한다는 중요한 역할을 인식하고, 높은 윤리적 자각을 가지고 사회와의 조화 속에서 건전한 발전을 도모하지 않으면 안 된다.

<실천요령>

- ① 연구개발 노력과 유효성·안전성의 확인,
- ② 고품질의 확보
- ③ 적정 사용을 위한 정보의 관리
- ④ 안정공급체제의 정비
- ⑤ 공정한 경쟁
- ⑥ 사회공헌

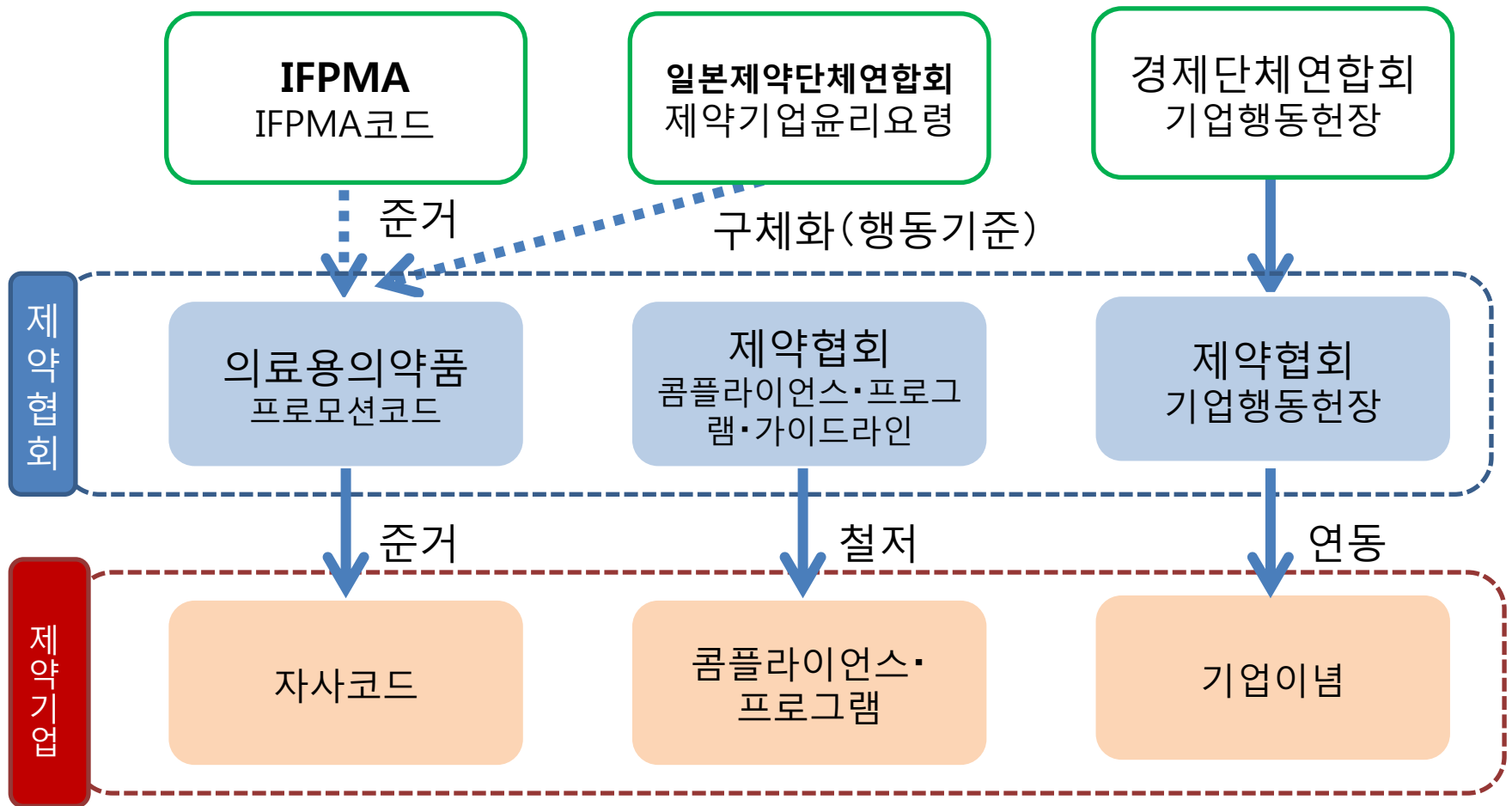
- 1993년 일본제약공업협회는 「제약기업윤리요령」의 정신에 입각하고, IFPMA의약품마케팅코드(2012년부터 IFPMA코드·오프·프랙티스로 개칭)에 준거한 「의료용의약품프로모션코드」를 제정.

일본 제약기업의 윤리; 제약기업헌장

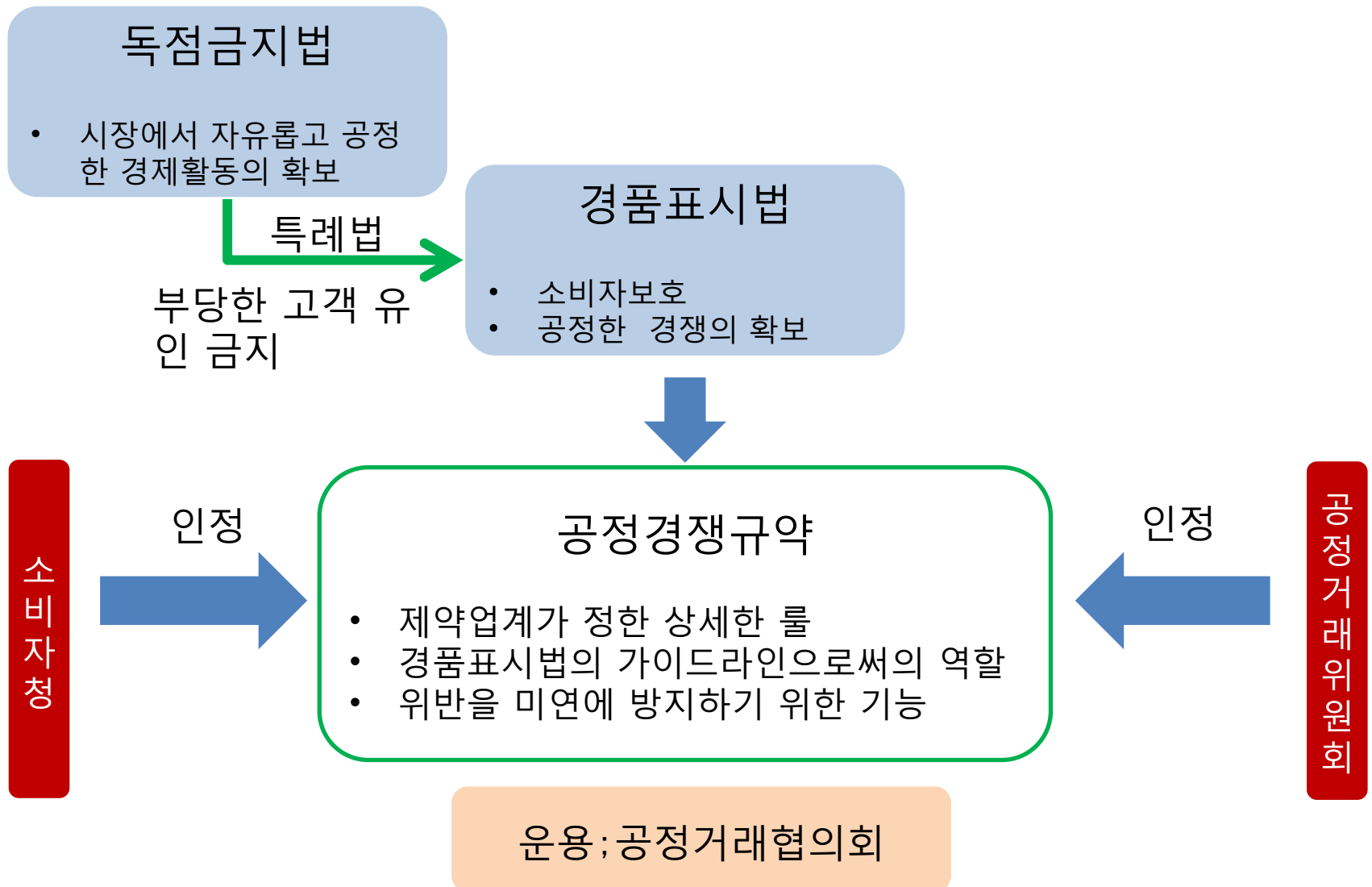
- 1996년 경제단체연합회는 「기업행동헌장」을 개정하고, 국제적인 관점에서 기업활동을 재점검하도록 촉구했다. 의약품으로 인한 중독한 부작용피해와 임상시험 관련 불상사가 발생하여 제약업계는 사회적인 신뢰를 회복하는 것이 급선무였다. 따라서 1997년 제약협회는 기업윤리의 확립과 사회로부터의 신뢰 회복을 목적으로 회원사의 자율규범으로써 「제약기업행동헌장」을 제정
- 2004년 CSR와 컴플라이언스의 중요성을 감안하여 개정
- 회원사가 사회로부터 신뢰와 공감을 획득하여 장래를 열어가겠다는 결의를 표명
- 2001년 제약협회는 임원·종업원의 법령준수 철저를 도모하기 위한 지침으로써 「제약협회 컴플라이언스·프로그램」을 책정하고, 회원사에게 컴플라이언스·프로그램을 책정하도록 요청. 2004년 「제약기업행동헌장」의 개정 이후 기타 법령의 개정을 반영하여 계속적으로 개정을 하고 있음

1. 각사의 컴플라이언스 추진 상황
2. 컴플라이언스를 바탕으로 한 경영
3. 조직체제의 확립
4. 프로그램의 지속적인 개정
5. 종업원의 이해도 파악
6. 계획적, 지속적인 교육·연수
7. 헬프라인의 효과적인 운영과 재검토
8. 인사고과 반영
9. 법령 준수상황 체크
10. 컴플라이언스 활동의 보고
11. 그룹회사 및 타사로의 보급
12. 위반사례에 대한 대응·재발방지책

일본 제약기업의 윤리; 제약기업에 요구되는 윤리와 자율규범



일본의 의료용의약품 제조판매업 공정경쟁규약



일본의 프로모션코드와 공정경쟁규약

	프로모션코드	공정경쟁규약
제정의 근거와 절차	「제약기업윤리요령」의 기본이념을 실천하기 위하여 회원사간의 합의를 거쳐 자율규범으로 제정	경품표시법의 업종별 고시를 근거로 제약업계가 자율적으로 정한 규범을 소비자청과 공정거래위원회가 인정
목적	보다 높은 윤리적 자각을 가지고 관련 법규와 자율규범을 준수하고, 의료정보를 정확하고 신속하게 제공·수집·전달하고, 의약품의 적정사용을 저해할 우려가 있는 행위를 자제하여 사회로부터의 신뢰성을 확보한다.	의료기관 등에 대하여 의료용의약품을 거래할 때 부정한 수단으로 경품류가 제공되는 것을 제한하여 일반 소비자의 자유롭고 합리적인 선택을 도모하고 공정한 경쟁질서를 확보한다 (환자의 이익 보호)
성격	윤리에 근거하고, 자발적·자율적인 것	법에 근거하고, 법에 준거한 것
내용	제약기업윤리를 바탕으로 프로모션의 기본방향과 행동기준을 정한 것, IFPMA 코드와 정합성(整合性)이 있는 내용	구체적으로 「제공해서는 안 되는 경품류의 종류와 기준」「제공이 허용된 경품류의 종류와 기준」을 정한 것, 일본 독자적인 내용
수비범위	공적규범, 자율규범의 준수를 포함해 의료기관 등에 대한 의약품정보의 제공·수집·전달의 기준 등 광범위	의료기관 등에 대하여 의료용의약품의 거래에 수반되어 제공되는 경품류(물품, 금전 기타 경제상의 이익)만이 대상
판단기준	생명관련 제품인 의약품을 취급하는 제약회사의 행위로서 올바른지, 사회의 기대에 부합하는지가 판단 기준	의료용의약품을 거래할 때 부당한 유인이 있었는지, 일반 소비자의 자주적이고 합리적인 선택을 저해하는 행위가 있었는지가 판단기준
구체적 기준	개별 기업이 독자적으로 기준을 정함	공정거래협의회에서 통일된 기준을 정함

일본 MR의 윤리 ; MR과 이익상반 (Conflict of interest: COI)

- 의약품산업을 둘러싸고 이익상반(利益相反)이 이슈가 되고 있다. 특정기업에서 연구조성 등의 명목으로 기부를 받는 등 경제적 관계가 있는 연구자가 그 기업의 제품에 대해서 중립적이고 공정한 평가를 할 수 없다는 것이 문제가 되고 있다.
- 구체적인 예를 들면 약물의 치료 가이드라인 책정에 참여한 의과대학 교수 등이 제약회사로부터 다액의 기부금을 받거나 약의 유효성과 안전성을 연구하는 입장의 의사가 그 약을 개발하고 있는 제약회사로부터 다액의 기부금과 연구조성금을 받았다는 것이 문제가 되고 있다.
- 정보의 공개(開示)를 통해 투명성을 높이하고자 제약회사가 의사에게 지불한 강연과 임상시험 등의 사례금 및 기부금 등을 공표하게 되었다.
- MR이 제공하는 정보가 과학적이고 공정한 질을 담보하고 있는지가 과거보다 더욱 주목을 받게 되었다.

총괄

- 유통 측면의 과제는 아주 오랜 기간을 걸쳐 개선되어 왔고 앞으로도 계속될 것으로 예상된다.
- 개선책은 도매상의 체질강화, 가격형성의 투명화, 표준계약의 보급, 공정경쟁의 추진, MR활동의 적정화, 의약분업의 추진 등 유통의 개선, 의료기관의 경영의 개선, 약가제도의 개선 등 다방면에 걸쳐 있다.

(참고) 조직명칭과 주요 역할

조직명칭	주요 역할
중앙사회보험의료협의회 (중의협:츄이교)	건강보험제도 및 진료보수의 개정 등에 대하여 심의하는 후생노동상의 자문기관
일본제약단체연합회 (일약연:니치약쿠렌)	일본제약단체연합회 (The Federation of Pharmaceutical Manufacturers ' Associations of JAPAN, FPMAJ) 는 제약업계의 업계단체로써 조직된 연합
일본제약공업협회 (제약협:세이야쿠교)	일본제약공업협회 (Japan Pharmaceutical Manufacturers Association) 는 신약메이커 등 연구개발지향형의 제약회사로 구성된 업계단체. 제약회사 71사가 가맹하고, 16개의 위원회에 의해 제약업계에 관한 각종 업무를 추진한다.
의약품유통근대화협의회 (유근협:류킨교) [구 후생성]	1983년 당시의 후생성 약무국장이 설치. 의료용의약품의 유통근대화를 추진한다는 관점에서 조사 검토를 실시. 1997년 구 후생성의 조직개편으로 폐지.
의료용의약품의 유통개선에 관한 간담회 (유개간:류가이곤) [후생노동성]	의료용의약품의 유통과정의 상황을 분석하고, 공적의료보험제도 아래에서 부적절한 거래관행의 시정 등에 대해서 검토를 실시함으로써 의료용의약품에 대한 국민의 기대에 부응한다. 금후의 유통개선의 방책을 검토하기 위한 조직