

1 班 (テーマ 1 肯定側)

厚生労働省は、薬の通販規制を
緩和すべきである

肯定側主張

肯定側プラン

厚生労働省は、薬品の通販規制を、第二类薬品まで緩和すべきである。

第二类薬品の通信販売許可

指定第二类薬品はこれまで通り、不可とする

肯定側論点

1. **公平性**
 - 公平な市場競争の阻害
 - 消費者の公平な購買の阻害
2. **利便性**
 - 消費選択の多様性の減少
 - 販売チャネルの減少
3. **安全性**
 - 販売方法と副作用の無関係性
 - ネット販売の情報提供の優位性

以上の理由から、我々肯定側は薬事法の規制緩和を主張します。

1. 公平性

- 市場競争の阻害
 - 規制されることによって販売チャネルが失われる

⇒ ネット販売市場：約363億円

(経済産業省「平成18年度電子商取引に関する市場調査」)



これらの市場への規制は
重大かつ深刻な影響を与える

1. 公平性

■ 改正により予想される重大かつ深刻な影響

- 市場規模比率で67%と推定される第1類及び第2類医薬品が全て購入できなくなる

ネットのみへの不当な制限
市場競争の公平性を害する

第1類医薬品	市場規模比率 (推定)	該当する医薬品の例(推定)	検討会報告書 での整理	具体的な影響	
第1類医薬品	4%	<ul style="list-style-type: none"> ・H2ブロッカー含有薬(「ガスター10」など) ・水虫薬(「スコルバ」など) ・発毛薬(「トップ」など) 	<p>販売時の情報提供の規定がないことから、一定の条件のもとでネット販売は可。通信販売する場合、事前届出制とする。</p>	ネット販売不可	
第2類医薬品	63%	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤(「ルル」など) ・主な便秘薬(「コーラック」など) ・水虫薬(「スコルバ」など) ・歯痛薬(「リングル」など) ・鎮痛・収斂・消炎薬(インドメタシンなど) ・皮膚軟化薬(新メディナース)など ・漢方処方製剤 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙補助(「ニコレット」など) ・痔の薬(「ボラギノールA」など) ・咳止め(「改源咳止め」など) ・しもやけ・あかぎれ用薬(「紫雲膏」など) ・寄生性皮膚病薬(「ピロエース」など) ・胃腸薬(「ザッツ21」など) ・浣腸薬(グリセリン含有のもの) 等 	<p>販売時の情報提供を行うことが努力義務となっている第2類医薬品については、販売時の情報提供の方法について対面の原則が担保できない限り、販売することをお勧めすることは適当ではない。</p>	「対面の原則」の内容が不明でもあり、事実上ネット販売は不可
第3類医薬品	33%	<ul style="list-style-type: none"> ・アスコルビン酸(ビタミン剤など) ・整腸薬(「ガスピタン」など) ・うがい薬(「イソジン」など) ・口腔咽喉薬(「のどぬーる」など) ・生薬主薬製剤(人參・紅参主薬製剤) ・ビタミン主薬製剤 	<ul style="list-style-type: none"> ・便秘薬(「3Aマグネシア」など) ・消毒薬(「オキシドールA」など) ・下剤(「酸化マグネシウム」など) ・歯槽膿漏薬(「三宝はみがき」など) ・殺菌・消毒薬 ・ビタミン含有保健薬 等 	<p>販売時の情報提供の規定がないことから、一定の条件のもとでネット販売は可。通信販売する場合、事前届出制とする。</p>	ネット販売は可

1. 公平性

- 消費者の購買に関する公平性
 - 時間的制約、地理的制約のある消費者を無視

☞ ネット販売利用者: 約852万人 (経済産業省「平成18年度電子商取引に関する市場調査」)

・共働き夫婦 961万世帯
・高齢者 2660万人
・長時間労働者 725万人
・過疎地域住民 1048万人
潜在的なネット販売利用者は5414万人

長時間労働者: 週間就業時間60時間以上の労働者
高齢者: 65歳以上の生活者

総務省「労働力調査(平成17年平均、年報)」「人口統計」
総務省自治行政局過疎対策室HP(平成19年10月1日時点の過疎地域の状況)



生活インフラとしてのネット販売を
規制することは公平性を害する

2. 利便性

➤ 消費者の**多様性**を考慮せよ！！
従来のネット販売で克服されていた制約

①時間的な制約

②地理的制約

③実店舗の有無

④実店舗の提供可能な種類に関する制約

⑤実店舗での購入に精神的苦痛を感じる場合

⇒具体的なニーズの例

共働き夫婦(961万世帯)/長時間労働(725万人)/

高齢者(2,660万人)/過疎地域住民(1,068万人) (出所)総務省「労働力調査」(平成18年)

→楽天の調査によれば、多くの医薬品につき、**約6割**がネットで購入できなくなると、大変不便又は不便と回答。

40代男性では、この割合が非常に高くなり、**約7～8割**

医薬品販売のネット規制は消費者選択の多様性を阻害し、
消費の利便性を低下させるだけである！！

2.利便性

販売チャネルの減少

- ▶ 改正薬事法の営業時間規制：
「営業時間の半分以上は、薬品を販売しなくてはならない」

⇒コンビニでいえば週7日で12時間以上、登録販売者が常駐しなくてはならない！！

「医薬品販売だけで追加コストをペイできる可能性はほとんど無く、実質的にフランチャイズ店舗のコンビニでは医薬品は販売できないだろう」
(ローソン横浜真金町店 店長 牛米祐輔氏へのインタビュー)

⇒マスコミ等で騒がれたコンビニ販売が実現困難

ネット販売の規制は、
単純な販売チャネルの減少を招くだけ！！

3. 安全性

厚生労働省の医薬品のインターネット販売に対する見解

「副作用等の安全性を考えると、医薬品は対面販売を原則とするべき」

その理由は...

1. 情報提供の不確実性
2. コミュニケーションの困難性



厚生労働省の見解の矛盾

医薬品の副作用リスクと販売方法は、**根本的に無関係！**

⇒**薬剤師が売っても、ネット販売でも副作用は起こる**
大量購入リスクについても、同様

Ex. 厚労省が挙げるネット販売医薬品による副作用発症事例でも、因果関係は認められない

3. 安全性

1. コミュニケーションの困難性：

ネット販売では、販売時の患者の状態が把握できない

➤しかし、代理人への販売は認める

← **明らかな論理破綻！**

2. 情報提供の不確実性：

ネット販売では適切な情報提供を顧客に対して行うことができない

➤単純な情報量でいえば、
物理的な制約の無いネットの方が寧ろ多いといえる

➤しかも、第2類に関しては、対面でも**「努力義務」**

⇒ネットの情報で不安がある消費者は、薬剤師等に初めから情報提供を求めれば解決

3. 安全性

まとめると...

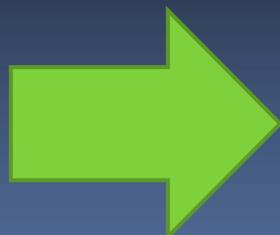
- 副作用リスクは、根本的に販売方法とは無関係であり
- 代理人への販売を認めるという矛盾がある。
- さらに、情報提供に関しては、ネットの方が優れている

以上の理由から、

安全性の観点から見ても、厚生労働省は医薬品の通販規制を、第二類薬品まで緩和すべきである。

肯定側主張

1. **公平性**
 - 公平な市場競争の阻害
 - 消費者の公平な購買の阻害
2. **利便性**
 - 消費選択の多様性の減少
 - 販売チャネルの減少
3. **安全性**
 - 販売方法と副作用の無関係性
 - ネット販売の情報提供の優位性



厚生労働省は、医薬品の通販規制を、第二類薬品まで緩和すべきである。