

医薬品産業が直面するトランプ2.0 の衝撃

—薬価・製造・国際協調の行方—



MITSUI & CO.
GLOBAL STRATEGIC
STUDIES INSTITUTE

三井物産戦略研究所
産業社会情報部産業調査室
木下 美香

Summary

- 第2次トランプ政権は米国第一主義を掲げ、薬価制度改革、医薬品関税の導入、大幅な基盤研究の予算削減を次々と打ち出し、グローバルに事業を展開する製薬企業は対応を求められている。
- 中国がワクチン供給など国際的な医療・公衆衛生の課題に取り組む保健外交を強化するなか、米国のWHO脱退や国際的な医療支援の削減により、公衆衛生における米国のリーダーシップが揺らぎつつある。
- 米国の医療・ヘルスケア政策の転換は、日本の医薬品産業の収益構造や供給網、研究基盤に影響を与える可能性があり、日本の製薬企業には不確実な環境変化に対する柔軟かつ戦略的な適応力が求められる。

1. 米国の政権交代と医療・ヘルスケア政策概観

バイデン政権との政策的「連続」と「非連続」

2025年1月に再び発足したトランプ政権は、米国第一主義を掲げ、医療・ヘルスケア分野の政策を急速に見直し、これまでに薬価制度の再設計、医薬品の製造拠点の国内回帰、医薬品関税の導入などを進めている。

バイデン政権では、インフレ抑制法（IRA）に基づく薬価交渉制度（図表1）や薬剤給付管理会社（PBM）¹の改革推進により、患者の医療へのアクセス改善と医療費抑制が図られ、米国で初めて政府が一部の医薬品の価格交渉権を持つことになり、2026年以降、段階的な薬価引き下げが予定されていた。トランプ政権においても薬価抑制の方向性は踏襲されたが、制度設計や政策基準は大きく異なり、医薬品に関連する政策を通商政策や経済安全保障と結びつけ、対外的な交渉ツールとする傾向が強い。例えば、米国の薬価を先進国のなかで最も低い価格に連動させる最恵国待遇（MFN）の薬価制度への適用²や医薬品関税の導入が挙

¹ 薬剤給付管理会社（PBM, Pharmacy Benefit Manager）：米国の民間保険制度の下で、保険者や雇用主に代わって製薬会社と薬価交渉を行い、薬局との契約や保険でカバーされる処方薬リストの管理を担う中間事業者。政府が薬価を直接規制する日本や欧州と異なり、自由価格で薬価が決められていた米国では、PBMが薬剤費抑制の主要な役割を担ってきた。米国市場では、数社の巨大PBMが圧倒的なシェアを占めており、薬価決定や患者の薬剤アクセスに強い影響力を及ぼしてきた。

² 最恵国待遇（MFN, Most-Favoured-Nation Treatment）の薬価制度への適用：薬価制度への適用が検討されている最恵国待

げられる（図表2）。

図表1. 薬価決定の仕組み



CMS*（Centers for Medicare & Medicaid Services, 米国メディケア・メディケイドサービスセンター）：米国連邦政府の保健福祉省傘下で、メディケア・メディケイドの運営を担う機関。

中医協*（中央社会保険医療協議会）：厚生労働省の諮問機関で、診療報酬や薬価基準の設定を審議・答申する組織。

薬価収載*：医薬品が保険償還（保険適用）対象として薬価基準に収載されること。

出所：各種資料から三井物産戦略研究所作成

遇の原則の一部は、各国が他国に与える最も有利な貿易条件を、他の加盟国に平等に与えるという原則で、この概念を薬価政策に取り入れると、米国内の特定の医薬品価格は、先進国の最安値を参照して決定されることになる。5月の米国保健福祉省の発表によると、参照国は一人当たりGDPが米国の60%以上で、米国で取り扱いのある医薬品が販売されている国とされ、日本も対象となりうる。ただし、現時点で米国政府が参照するデータが明らかにされておらず、薬価の参照対象国は不明である。

図表2. トランプ政権における医薬品関連施策の「連続」と「非連続」

カテゴリ	施策	バイデン政権 2021～2024年	トランプ2.0 2025年～	連続・非連続	主な相違点・特徴
薬価制度	メディケア薬価交渉	IRAに基づき対象薬を選定し、交渉 合意価格の適用： 2026年～	2025年、第2弾の対象薬を選定し、交渉継続（交渉枠組みは維持） 合意価格の適用： 2027年～	連続	MFNと併用の可能性あり
	薬価制度にMFNの概念の適用	—	2025年5月、米国の薬価を先進国最低水準に合わせる方針を大統領令で提示、製薬企業に対応を要請	非連続	通商政策と結びつけ海外の薬価引き上げを促す
	PBM改革	連邦取引委員会の調査・報告、議会・州のPBM透明化法案を後押し	2025年4月、大統領令でPBM手数料開示、競争促進の規則策定を各省に指示	連続	手段：大統領令を通じて規制当局に規則制定を指示し、制度化を進める
医薬品価格	医薬品関税	医薬品（完成品・有効成分）は無関税を維持	2025年4月、一律10%関税を提示（医薬品は除外） 10月から日本・EUを除く*海外製品に対して100%関税を導入※免除条件*あり	非連続	関税を薬価是正と製造拠点の国内回帰のツールとして活用 対象範囲や税率は流動的

*2025年7月、日本は日米戦略的通商・投資協定にて、医薬品関税率の最恵国待遇を獲得。同年8月、EUは米EU共同声明で医薬品関税の上限を15%とした。

免除条件*：米国内で製造拠点を建設中の製薬企業、および、新規工場建設を発表し、商務省の承認手続きを開始した企業の製品は、関税の免除対象となる。

出所：各種資料から三井物産戦略研究所作成

一方、国際的な健康課題に取り組む外交（保健外交）においては、WHO脱退や国際的な医療支援の縮小など、バイデン政権との非連続性が際立つ（図表3）。

図表3. トランプ政権における国内製造回帰・保健外交施策の「連続」と「非連続」

カテゴリ	施策	バイデン政権 2021～2024年	トランプ2.0 2025年～	連続・非連続	主な相違点・特徴
国内製造 回帰	供給網・安全保障	EO14081*を策定し、国内製造・供給網の強化を推進	EO14081を撤回、バイオセキュア法案の再審議で中国系バイオ企業を政府調達から排除する方針	連続	手段：産業振興から規制や関税を通じた強制的な国内回帰へ
保健外交	WHO参画	WHOに復帰し、多国間協調を重視	2025年1月、WHO脱退を命じる大統領令を公布	非連続	多国間協調からの離脱
	国際的な医療支援	大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）*などの国際支援を継続・強化	支援削減を推進するが、議会の反対で一部継続	非連続	予算・支援削減を志向

EO14081*（Executive Order 14081）：バイデン政権下で出された米国バイオ戦略推進の大統領令。バイオテクノロジー分野（製造を含む）を米国の国家戦略として強化することを目的としている。

大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR, President's Emergency Plan for AIDS Relief）*：2003年に米国で開始された対外援助プログラムで、HIV/AIDSの予防・治療・支援を目的としている。世界50カ国以上で活動し、グローバルヘルス分野における米国の最大規模の支援策のひとつ。

出所：各種資料から三井物産戦略研究所作成

2. 再設計を迫られる米国における医薬品産業の事業基盤

2-1. バイオセキュア法案と国内製造回帰

バイデン政権から引き続き検討が進むバイオセキュア法案は、WuXi AppTecやBGI Groupなど中国系の医薬品開発製造受託機関（CDMO）およびゲノム関連企業5社を連邦調達³から排除することを目的とし、世界の医薬品産業に供給網の再編と米国内への製造回帰を促す圧力となっている。米国での後発医薬品（ジェネリック医薬品）の原薬調達は中国依存⁴が進み、国内製造は空洞化している。また、中国は世界の臨床試験段階にある医薬開発品の20%以上に関与し、抗体薬物複合体（ADC）⁵やキメラ抗原受容体T細胞療法（CAR-T）⁶などの次世代のバイオ医薬品分野では、50%超が中国発か共同開発品とされ、研究開発においても存在感を急速に強めている⁷。こうした状況での急激な中国企業の排除は、供給網の脆弱性を顕在化させ、供給不

³ 連邦調達：米国連邦政府が物品やサービスを外部から購入・契約すること。全ての行政機関を対象に「連邦調達規則（FAR, Federal Acquisition Regulation）」が定められており、医薬品などの製品・サービスの調達契約にも場合によって適用される。

⁴ （後発医薬品の原薬調達における）中国依存：政策研究機関である米Atlantic Councilの2023年の報告によると、米国が輸入する医薬品原薬全体に占める中国の割合は過去10年平均で約17%にとどまるが、特にビタミン類など一部の後発医薬品の成分は、中国からの供給が70%以上を占めている。さらに米国の原薬輸入の約40%を担うインドにおいても、その原料調達先の約70%が中国であり、間接的な対中依存度は大きいとされる。

⁵ 抗体薬物複合体（ADC, Antibody-Drug Conjugate）：抗がん剤と抗体をつなげてがん細胞をピンポイントで狙う次世代の抗体医薬品。

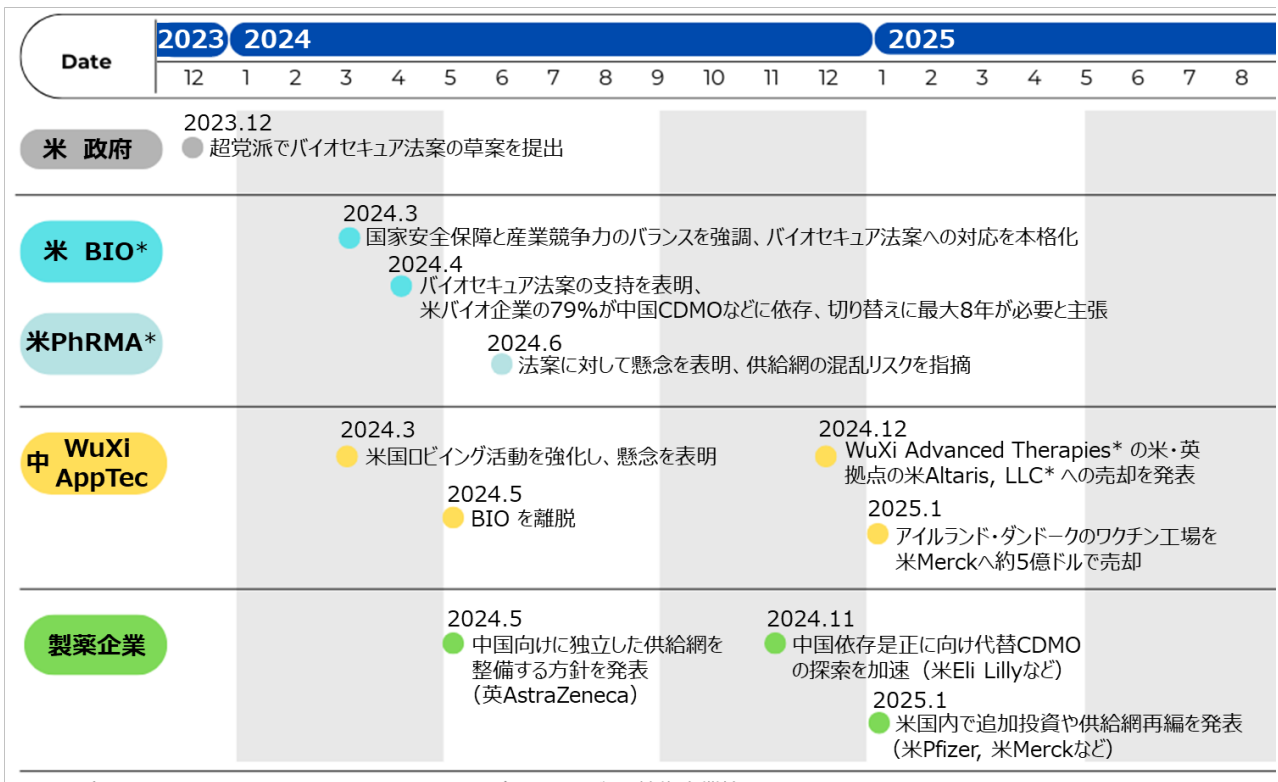
⁶ キメラ抗原受容体T細胞療法（CAR-T, Chimeric Antigen Receptor T-cell therapy）：患者自身のT細胞を取り出して遺伝子改変を行い、がん細胞を標的に攻撃できるようにする細胞療法。

⁷ Evaluate, 2025 Preview.

安やコスト上昇を招き、研究開発の遅滞につながる恐れがある。

なお、米国バイオ技術産業協会（BIO）は、米国の多くのバイオ医薬品企業が、原薬調達や製造、研究開発支援などの面で中国のCDMOに依存しており、調達先・委託先の変更には長期間を要する⁸としている。現時点でバイオセキュア法案は未成立だが、同法案が成立すれば、中国企業と取引関係を持つ企業は米国の連邦調達から排除されるリスクがある。大手製薬企業はこうしたリスクを見据え、供給網の整備や米国での製造設備への投資に動き始めている（図表4）。コスト競争の中で、安価な中国産原薬に依存してきた後発医薬品メーカーにとって、調達先の変更や製造設備への投資は大きな負担となる。後発医薬品は米国の全処方薬の92%を占めており⁹、安価で安定的な原薬供給が確保できなければ、米国医療制度の持続性にさらなるダメージを及ぼす可能性がある。

図表4. バイオセキュア法案を巡る動向



BIO*（Biotechnology Innovation Organization）：米国バイオ技術産業協会
 PhRMA*（Pharmaceutical Research and Manufacturers of America）：米国研究製薬工業協会
 WuXi Advanced Therapies*：WuXi AppTecの細胞・遺伝子治療部門
 Altaris, LLC*：医療系投資会社

出所：各種資料から三井物産戦略研究所作成

2-2. 医薬品関税導入と製薬企業の対応

⁸ 米国バイオ技術産業協会（BIO, Biotechnology Innovation Organization）が2024年に行った調査によると、米国のバイオ医薬品企業124社の79%が中国のCDMOなどと契約または製品製造を委託しており、これら受託先の切り替えには最大8年を要すると主張している。

⁹ Association for Accessible Medicines, The U.S. Generic & Biosimilar Medicines Savings Report, September 2024.

トランプ政権は、中国依存度が高い米国の医薬品の供給網を見直し、国内製造の強化と通商交渉での圧力として、2025年10月から医薬品関税を課すことを表明した。

アイルランドを拠点とするグローバル製薬企業は、低税率と高度な製造基盤を強みに対米輸出を行ってきたため、当初は高関税によるコスト競争力喪失が懸念されていた。しかし、同年8月の米EU共同声明で、関税率の上限が15%と合意され、欧州製薬企業やEUを製造拠点とするグローバル企業は、収益モデルの大幅な見直しは回避できた。日本の医薬品関税率は、7月の日米戦略的通商・投資協定で、MFNの適用が合意され、米国が他国に課す最も低い税率と連動させるため、EUと同率に抑えられる見通しだ。

なお、この医薬品関税には免除条件がある。米国で製造拠点を建設中、および、新規工場建設を発表し、商務省の承認手続きを開始した企業の製品は関税が免除される。2025年春以降、関税リスクの顕在化に伴い、製薬企業は安定供給とコスト競争力の維持を目的に、米国内での在庫の積み増しや、製造設備などの対米投資（図表5）を進めている。

図表5.大手製薬企業による対米投資

企 業	発 表 内 容
米) J&J	4年間で550億ドル以上、3つの製造拠点の新設と既存工場の拡張（2025.3.21発表）
米) Eli Lilly	270億ドル、4つの製造拠点を新設（2025.2.26発表）
米) AbbVie	10年間で100億ドル、金額の一部で4つの製造拠点の新設（2025.4.25発表 ※詳細非公開）
瑞) Roche	5年間で500億ドル、4つの研究開発拠点・1つの製造拠点の新設、既存施設の拡張（2025.4.22発表）
瑞) Novartis	5年間で230億ドル、10の施設新設と拡張、研究開発の強化（2025.4.10発表）
日) 武田薬品工業	5年間で300億ドル、製造拠点と研究開発への投資（2025.5.8発表 ※詳細非公開）

出所：各種報道から三井物産戦略研究所作成

2-3. 行政改革で揺らぐ米国の研究基盤

トランプ政権は、財政健全化と行政効率化の名の下に、ライフサイエンスの研究基盤でも改革を進め、

保健福祉省傘下の連邦機関で人員削減や予算削減を実施した¹⁰。また、米国の大学・研究機関への研究助成も一律削減の対象¹¹となり、基礎研究を支えてきた連邦資金の供給が急減している。それに伴い研究者が米国外に流出し、国際的な共同研究の縮小も予測されており、世界のライフサイエンス研究を牽引してきた米国のイノベーション基盤が弱体化し、創薬力の低下を招く恐れがある¹²。

3. 米国の国際公衆衛生・保健外交における後退とその影響

3-1. WHO脱退の表明と国際的な公衆衛生の協調体制の崩壊リスク

2025年1月、トランプ政権は再び¹³WHO（世界保健機関）からの脱退を表明した。その後、米国政府が公開していた公衆衛生データも次々と削除され¹⁴、これまで米国が果たしてきた公衆衛生におけるリーダーシップが揺らいでいる。

一方、中国はワクチン供給や途上国への医療支援を通じて保健外交を強化しており、国際的な公衆衛生において影響力を拡大しつつある。米国のWHO脱退を埋める形で中国のさらなる台頭も予見されるなか、中国主導の枠組みでは、意思決定に政治的要素が持ち込まれる恐れがある¹⁵。科学的根拠やデータに基づく中立的な協調体制の弱体化は、国際規範の形骸化を進め、新型コロナウイルス感染症の流行時に顕在化した初動の遅れやワクチン供給の不均衡を再び招き、感染症対策に一層深刻な混乱をもたらしかねない。

3-2. 米国による国際医療支援の停止と保健外交の後退

米国はこれまで、大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）、ポリオ根絶やマラリア対策など、世界規模の感染症対策を主導してきた。しかし、トランプ政権はこうしたプログラムに対する資金拠出の停止や大幅削減を指示し、一部は議会による抵抗で継続されているが、低中所得国で医療体制の悪化が懸念される（図表6）。

米国の保健外交が失われると信頼性や影響力は低下し、途上国における医療環境は一層脆弱になり、新

¹⁰ 各種報道によると、国立衛生研究所（NIH）、食品医薬品局（FDA）、疾病対策センター（CDC）を含む連邦機関の職員約1万人の解雇と地域事務所半数の閉鎖が発表され、4月1日に大規模解雇が行われた。早期退職勧奨に応じた約1万人と合わせ全職員の4分の1にあたる約2万人が削減された。この取り組みは、当時イーロン・マスク氏が率いていた「政府効率化省（DOGE）」が進める広範な計画の一環とされる。

¹¹ 各種報道によると、NIHが大学に支給する研究助成金の間接経費（インフラ、IT、人件費など）を、従来の全国平均27%から一律15%に引き下げる方針を打ち出し、承認済みの助成金の突然の打ち切りも相次いだ。

¹² マサチューセッツ工科大学（MIT）のL. Rafael Reif名誉学長（元学長）は、トランプ政権下における研究資金の削減をはじめとする研究基盤への改革が、米国大学・研究機関の先駆的探究力や基盤技術の創出力を弱体化させ、米国が国際的な研究ネットワークの中心から後退するリスクがあると指摘している（[Rafael Reif, America's Coming Brain Drain: Trump's War on Universities Could Kill U.S. Innovation, Foreign Affairs, May 2025.](#)）。創業シーズの創出は、先駆的研究や基盤技術の発明を源泉としており、米国の研究機関は、創業シーズの担い手でもある。したがって、研究基盤の不安定化は、これまで豊富な連邦資金を後ろ盾に築かれてきた米国の創業を支える仕組み全体の弱体化につながりかねない。

¹³ 第一次トランプ政権下の2020年5月下旬、トランプ大統領はWHOが新型コロナウイルス感染症のパンデミック発生時に中国の影響下にあったと非難し、同年7月にWHO脱退手続きを開始。しかし、2021年2月、バイデン政権下で脱退方針は撤回された。

¹⁴ 2025年1月から2月にかけて、CDCのウェブサイト上のデータセットのうち13%にあたる203件が非公開となり、一部のデータは「性別（gender）」の記述を「生物学的性（sex）」へ修正した上で再公開するなど、政治的意図がうかがえる措置もあったと報告されている（[Disappearing Data at the U.S. Federal Government, N Engl J Med. 2025 Jun 26;392\(24\):e55.](#)）。

¹⁵ [感染症と国際協調 新型コロナウイルスへの対応には何が必要か？ 国際問題 No. 695（2020年10月）](#)

たなパンデミックのリスクが高まる。その影響は、いずれ米国民の健康を危険にさらし、危機対応のコストを跳ね上げるブーメランとなり得る。

図表6. これまでの米国のグローバルヘルスへの貢献とトランプ政権下における施策転換

取り組み開始時期と 当時の政権	これまでの取り組み	2025年～ トランプ政権下における動向と影響
1948年～ ハリー・S・トルーマン (民主党)	WHO創設時に加盟を主導し、非国連加盟国の参加を推進。	コロナ禍におけるWHOの対応を「中立性に欠ける」として脱退を表明。2026年1月22日に正式離脱の予定。
1967年～ ドワイト・D・アイゼンハワー (共和党)	天然痘根絶運動への貢献：WHOの世界キャンペーンにおいて資金・技術を提供し支援。1980年WHOが天然痘根絶を宣言。	WHO脱退、疾病予防管理センター縮小：類似感染症やバイオテロに対する国際的監視・対応体制の弱体化が懸念される。
1960年代～ ジョン・F・ケネディ (民主党) リンدون・B・ジョンソン (民主党)	ポリオ根絶支援：ワクチンの普及、疾病予防管理センターの技術支援などを展開。	WHO脱退、Gavi（ワクチン・アライアンス）への資金提供停止：最終段階にあるポリオ根絶運動*の基盤の弱体化が懸念される。
1978年～ ジミー・カーター (民主党) ロナルド・レーガン (共和党)	経口補水療法の開発支援：資金提供により南アジアの科学者が開発・普及。下痢による重度脱水症に起因する小児死亡者が大幅減少。	WHO脱退、USAID*解体、Gaviへの資金提供停止：途上国における基礎的な予防医療や衛生教育の体制の弱体化が懸念される。
2000年～ ビル・クリントン (民主党)	Gaviへの支援：創設と同時に主要出資国として米国が支援、1900万人の子供の命を救ったとされる。	資金提供の停止。
2003年～ ジョージ・W・ブッシュ (共和党)	PEPFARの創設：途上国のHIV/AIDS対策を支援し、2600万人以上の命を救ったとされる。	PEPFARの停止、HIV/AIDS関連支援の縮小が懸念される。

最終段階にあるポリオ根絶運動*：現時点で野生株ポリオウイルス（1型）の常在国は、アフガニスタンとパキスタンの2カ国のみ。
USAID（United States Agency for International Development）*：米国政府による公衆衛生や人道支援など、対外援助（開発支援）を専門的に担う独立行政機関。

出所：各種報道や情報から三井物産戦略研究所作成

4. 今後の展望：変化するビジネス環境への備え

トランプ政権の施策が全て実現すれば、製薬業界は規制変化や供給網再編への対応が不可避となり、将来的に創薬シーズの枯渇に直面する可能性がある。

4-1. 日本の医薬品市場への影響

トランプ政権下の施策が日本の医薬品市場に及ぼす影響は、主に4つ考えられる（図表7）。1つ目は、薬価政策による影響である。トランプ政権で検討が進む新たな薬価制度において、日本の低薬価が参照されれば、米国の薬価が大幅に下がり、米国で収益を確保してきた企業にとって打撃となる。つまり、日本での医薬品販売が米国での収益を損なう要因となる当該企業は、日本での研究開発投資を抑えたり日本市場から撤退する可能性がある。これが現実化すれば、日本で患者が新薬にアクセスできないドラッグロスが拡大する恐れがある。

2つ目は、医薬品関税によるコストの増加だ。関税は、日欧ともに上限15%に抑えられ、多くのグローバ

ル製薬企業は、米国内拠点に対する投資により関税が免除となるため、影響は限定的とみられているが、米国内に製造拠点がなく、対米輸出を行う日本企業はコスト増となる。

3つめは、バイオセキュア法案と医薬品関税による供給網への影響だ。バイオセキュア法案が成立すれば、米国で医薬品を販売し、中国のCDMOなどを利用している企業は、米政府の調達¹⁶や助成対象¹⁷から外れる可能性があり、取引先の見直しが必要となる。また、関税の導入により、米国以外の海外拠点を活用する企業は、供給網の再編を迫られている。

4つ目は、米国の研究基盤の予算削減による影響だ。米国の大学や国立衛生研究所（NIH）・食品医薬品局（FDA）などの連邦機関の予算削減は、国際的な共同研究の停滞や縮小、新薬の審査遅延を招く恐れがある¹⁸。米国の研究基盤や治験環境を活用する日本企業は、新薬開発のスピード低下や効率性悪化の影響を受けかねない。

図表7. トランプ政権の施策が日本の医薬品市場に及ぼす影響

トランプ政権の施策	主な影響
薬価政策	ドラッグロス拡大 ：日本の低薬価が米国で参照され、グローバル製薬企業が日本市場から撤退するなど進んだ場合、日本でドラッグロスが加速
医薬品関税	コストの増加 ：米国外の製造拠点を經由した対米医薬品のコスト増
バイオセキュア法案 医薬品関税	供給網の再編 ：バイオセキュア法案による中国系バイオ企業の利用制限から取引先の見直しと、医薬品関税による供給網の再編
研究基盤の予算削減	研究基盤の弱体化 ：NIH・FDA・大学の予算削減により、国際共同研究の停滞や審査遅延による新薬開発のスピード低下や効率性悪化

出所：各種報道や情報から三井物産戦略研究所作成

¹⁶ 政府の調達（日本企業と米国政府調達との関わり）：塩野義製薬は米国保健福祉省傘下の生物医学先端研究開発局（BARDA, Biomedical Advanced Research and Development Authority）から新型インフルエンザ治療薬「バロキサビル マルボキサシル（商品名 ゾフルーザ）」の供給契約を締結している。このような連邦調達案件は、バイオセキュア法案の制限対象に含まれる可能性がある（U.S. Department of Health and Human Services, BARDA Press Release, 2019.）。

¹⁷ 助成対象（日本企業と米国助成との関わり）：武田薬品工業は、米国国立衛生研究所（NIH）や米国の大学との共同研究を通じ、免疫疾患や希少疾患領域の研究に参画しており、NIH助成金が研究活動の一部を支えている。こうした共同研究に関与する場合、バイオセキュア法案の助成関連条項の影響を受けるリスクがある（National Institutes of Health (NIH) Grants Database, Takeda collaboration records; Takeda Pharmaceuticals official releases.）。

¹⁸ 米国議会予算局（CBO, Congressional Budget Office）は、NIH予算が10%削減された場合にFDAの新薬承認が最大9カ月遅延する可能性を試算している。また、薬事規制専門家協会（RAPS, Regulatory Affairs Professionals Society）も、この分析を引用し、予算削減が新薬供給に深刻な影響を及ぼす可能性を報じている（Congressional Budget Office, Estimated Effects of NIH Budget Cuts on New Drug Approvals, July 2025 ; RAPS, CBO: NIH Budget Cuts, Slower FDA Reviews Would Have Major Impacts, July 2025.）。

4-2. 日本の製薬企業に求められる対応

こうした環境変化を踏まえ、日本企業には以下の対応が求められる（図表8）。

- ① **リスク分析**：米国の薬価制度や、関税政策の運用状況・今後の発表動向を継続的にモニタリングし、収益・供給網への影響を定量化する。
- ② **供給網の多元化**：中国依存を縮小し、関税免除を得るための米国拠点への投資と、それに伴うリスクを考慮しながら、日米欧を軸に生産・調達を分散し、特定地域の供給停止に備える。また、国家安全保障の観点から日本での製造能を高め、医薬品の安定供給につなげる。
- ③ **研究開発体制の強化**：米国の研究基盤の縮小を見据え、日本や欧州の研究機関と共同研究などの連携を強化し、イノベーション創出力を維持する。
- ④ **国際協議への参画**：業界団体を通じ、薬価制度や国際的な調達ルールの議論に参画し、日本企業の立場や視点を国際社会により一層発信する。

米国の自国第一主義は、日本の医薬品産業に、コスト増、供給網の再編、研究基盤の弱体化といった衝撃をもたらす可能性がある。これらを機会と捉え、不確実な環境変化に適応することが、日本の製薬企業の中長期的な競争力維持の前提条件となるだろう。

図表8. 日本の製薬業界に求められる対応

トランプ政権の施策	日本の製薬業界に求められる対応
施策全般	リスク分析 ：薬価制度や医薬品関税などの制度・政策動向をモニタリングし、影響を定量的に把握する
医薬品関税	供給網の再編・多元化 ：日・欧・米を軸に拠点を構築し、特定地域の供給網停止とコスト増のリスクを軽減し、日本国内での安定供給も確保する
バイオセキュア法案 研究基盤の予算削減	研究開発体制の強化 ：日・欧の研究機関と連携を強化し、イノベーション基盤を維持する
施策全般	国際協議への参画 ：業界団体等を通じて日本の立場を国際社会に向けて発信する

出所：各種報道や情報から三井物産戦略研究所作成

当レポートに掲載されているあらゆる内容は無断転載・複製を禁じます。当レポートは信頼できるとされる情報ソースから入手した情報・データに基づき作成していますが、当社はその正確性、完全性、信頼性等を保証するものではありません。当レポートは執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社および三井物産グループの統一的な見解を示すものではありません。また、当レポートのご利用により、直接的あるいは間接的な不利益・損害が発生したとしても、当社および三井物産グループは一切責任を負いません。レポートに掲載された内容は予告なしに変更することがあります。