

# 医薬協ニュース

375号

2002年(平成14年)10月

## ●目次●

- ・トピックス 医薬品産業ビジョン ..... 1
- ・平成14年9月度医薬協理事会報告 ..... 2
- ・委員会活動 総務委員会 ..... 3  
流通適正化委員会 ..... 5
- ・リレー随想 (小島 彰夫)  
減量と散歩 ..... 7
- ・活動案内 ..... 9

### ■編集

医薬工業協議会  
総務委員会広報部会

### ■発行

医薬工業協議会

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町4-3-10

日本橋銀三ビル

TEL03-3279-1890 FAX03-3241-2978



## 医薬品産業ビジョン

厚生労働省医政局経済課は、このほど「生命の世紀」を支える医薬品産業の国際競争力強化に向けて一と題した、医薬品産業ビジョンをまとめ、明らかにした。4月にビジョン案を示し、その後の意見交換などを踏まえて、修正などを行ったもの。

その中で、ビジョンは医薬品産業の10年後の姿として、改めて①メガファーマ(世界的に通用する医薬品を数多く有し、世界市場で一定の地位を獲得する総合的な新薬開発企業)②スペシャリティファーマ(得意分野において国際的にも一定の評価を得る新薬開発企業)③ジェネリックファーマ(良質で安価な後発医薬品を安定的に、情報提供を充実させて販売する企業)④OTCファーマ(セルフメディケーションに対応し一般用医薬品を中心に開発する企業)の4タイプに製薬企業が類型化されることを記載。また、ビジョンは、医薬品産業の競争力の強化につながるような薬価制度や、薬剤給付のあり方についても検討の必要性を指摘するとともに、今回の薬事法改正では、アウトソーシングが促進されるなどの見方を伝えている。

厚生労働省保険局がこのほどまとめた5月の医療費動向によると、外来分医療費が初めてマイナスの伸びとなった。

それによると、同月の概算医療費(医療保険医療費と公費負担を加えたもの)は、対前年同期比でマイナス0.9%と、2ヶ月連続のマイナスの伸び。一方、これを入院外と調剤を合わせた外来分と、入院と食事療法を合わせた入院分で見ると、外来分はマイナス1.0%、入院分はマイナス1.1%となっており、外来分としては初めてマイナスの伸びとなっている。調剤医療費の伸びが10.3%と従来に比べて低かったのが要因で、今後もこうした傾向は続くことになる模様。また、同月の1人当たりの医療費の伸びは、全体ではマイナス1.1%。制度別では、被用者マイナス2.9%(本人マイナス3.1%、家族マイナス2.7%)、国保マイナス2.8%、老人保健マイナス3.0%となっている。

## 平成14年9月度医薬協理事会報告

9月度理事会が9月19日新大阪ワシントンホテルプラザ会議室において開催されましたので、附議事項についてお知らせいたします。

出席者：理事・監事13名、委員会・事務局3名

### I. 報告事項

1. 経営実態調査結果について
2. 医薬品産業ビジョンについて
3. 救済制度一般拠出金率の変更について

### II. その他

1. 薬事制度の見直しについて
2. 厚生労働省人事異動について

委員会だより

総務委員会

## 平成13年度経営実態調査について

本年7月、当協議会会員の平成13年度経営実態調査を実施し、45社の全会員より回答を得た。しかし、項目により無回答のケースもあり、完全回答会員は42社、回答率93.3%であった。

なお、今回の調査は、平成14年5月までに到来した直近の決算日を基準としたほか、決算に関係のない数値は平成14年6月末日を基準とした。

以下に調査結果を示す。

## 平成13年度「経営実態調査」概要

## 1. 概況

- ・44社売上高合計 : 3,481億円
- ・商品構成 :
 

医療用医薬品を主体とする企業	39社
一般用医薬品を主体とする企業	1社
原料を主体とする企業	1社
その他の製品を主体とする企業	3社
- ・流通経路 :
 

卸を主とする企業	17社
販社を主とする企業	15社
直販を主とする企業	1社
委託を主とする企業	9社
その他	2社
- ・従業員数 : 12,744人 (対前年比 103.2%)
- ・MR数 : 2,166人 (全従業員対比 17.0%)
- ・薬価収載品目数 : 4,864品目 (全収載11,649品目の41.8%に相当)

- ・追補収載品目数 : 180品目(全追補収載410品目の43.9%に相当)
- ・研究開発費(42社) : 243億円(対売上比7.0%)

## 2. 平成13年度売上高の状況(44社)

- ・全売上高 : 3,481億円
- 内 医薬品売上高 : 2,607億円
  - (内 医療用) : 2,253億円
  - (内 一般用) : 82億円
  - (内 検査薬) : 135億円
  - (内 原料用) : 137億円

## 3. 業績(完全回答会社42社)

- ・売上高 : 3,321億円
- ・総利益 : 1,183億円
- ・販管費 : 922億円
- ・営業利益 : 261億円
- ・経常利益 : 260億円

## 4. 平成14年度の業績見通し

増収予想 18社 (17社)	[内 増益予想 12社・減益予想 1社・横這予想 5社]
減収予想 9社 (4社)	[内 増益予想 0社・減益予想 8社・横這予想 1社]
横這予想 17社 (24社)	[内 増益予想 2社・減益予想 0社・横這予想 15社]
合計 44社 (45社)	14社                      9社                      21社

注：( )内は昨年度回答数

今回の調査へのご協力に対し厚くお礼申し上げます。

より正確な実態を調査するため更に内容を検討し、明年も引き続き実施いたしますので、会員各社の引き続きのご協力をお願いいたします。

なお、調査項目等にご要望がございましたら事務局にご連絡いただきますようお願い申し上げます。

**流通適正化委員会****レセプト搬送について**

医療用医薬品製造業公正取引協議会(公取協)から会員会社に下記「レセプト搬送に関する公正競争規約の取扱いについて」通知がありましたが、確認のため再度掲載いたします。

レセプトの搬送に関し、従来は医療機関等から製薬企業に対して依頼はありませんでしたが、卸売公取協が規約で制限してから、製薬企業に対しても依頼されるケースが出てきました。公取協にてこの問題を検討した結果、レセプト搬送は医療用医薬品の取引を不当に誘引する手段として提供される景品類に該当し、規約第3条に違反することが確認されました。その考え方は下記 Q&A の通りです。

**レセプト(診療報酬明細書)搬送**

**Q:** A医院に訪問したところ、院長から「今年の4月から卸MSのレセプト搬送が禁止になったので、代わりにレセプトを支払基金に届けてほしい」と頼まれました。引受けても、規約上問題ないでしょうか。

**A:** レセプト搬送は、規約上医療用医薬品の取引を不当に誘引する手段として提供される景品類に該当するため、引受ける事は出来ません。

医療機関等が社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会に対してレセプトを提出する行為は、医療機関等の本来業務として行われるべきものです。

MRによるレセプトの搬送行為は、取引の継続、取引量の増大等を目的として本来医療機関等が行うべき行為を代行するものであって、これは正常な商慣習に照らして適当と認められる範囲を超えており、医療用医薬品の取引を不当に誘引する手段として提供される景品類に該当し、規約第3条に違反することになります。

レセプトは医療機関等の収入の大部分を占める請求書であり、医療機関等の経営の根幹をなすものですので、盗難・紛失にあった場合には、医療機関等に多大な迷惑をかけることとなります。

また、医療機関等以外の者がレセプトを搬送する場合には、患者の個人情報漏洩する危険性があり、個人情報保護の観点からも問題があります。

さらに、社会一般からはレセプト搬送行為が医療機関等と製薬企業との癒着と見られるおそれもあります。

このように、医療保険制度の適正化の観点からも、レセプト搬送は医療機関等が自ら行うべきものであり、MRが軽々に医療機関等に代わって行う性質のものではありません。

なお、医療用医薬品卸売業公正取引協議会では、MSのレセプト搬送は規約第4条(提供が制限される例)の便益労務に該当するとして、本年4月1日より取り止めています。



## 減量と散歩

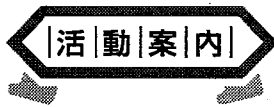
マルコ製薬株式会社

小島 彰 夫

前回、糖尿病予備軍からの脱出の為に行った散歩の話をしました。その時点での減量作戦は大成功で血糖値も正常に下がりましたが、その後、気の弛みと言うかりバウンドと言うか元の黙阿弥で、体重はまた74kgまで戻ってしまい血糖値も少し上がってきました。そんな時糖尿病の専門医に診てもらおう機会があり、診察を受けたところ「糖尿は減量と運動によりコントロール可能な範囲、それよりも中性脂肪の方が心配」との御託宣を受け、ホッとすると同時に、心配の種がまた増えました。今回の再挑戦に際しては、栄養士の先生による栄養指導も含まれ、前回よりもかなり本格的なものになりました。その食事コントロールたるや、ほぼ半量かと思える程の削減振りで本当にひもじい思いをしてびっくりするやら呆れるやら。例えば、刺身は7切れと言えは3切れにきなさいと言われ、肉なら脂身は捨て従来の半分の量にするように、豆腐なら4分の1丁しかだめ、油物は昼に摂り夜は控えなさいとか、あれを食べるならこれは減らすか止めなさいというような厳しい指導がありました。反面、野菜はどれだけ摂っても良いからどんどん食べなさいとの指示の元、キャベツ、レタス、玉ネギ、キュウリ、モヤシと色々な野菜をびっくりする程食べる羽目になり、まるで自分自身ギリギリスカ青虫にでもなったかと思うほどでした。私は生野菜は嫌いな方ではないのですが、さすがに玉ネギ丸々1個スライスオニオンにして食べた時は、ゲッソリして次からは半個にしましたね。これら厳しい指導を受け実行をしたものの、「もったいない」の言葉が通じる世代としましてはついつい残飯整理をしてしまい、計算機片手にカロリー計算をする栄養士の先生からは、度々苦言を呈され身の細る思い(本当に痩せました)をしました。その上2時間10km歩く夜の散歩も、従来にも増して途中の公園での柵に寄りかかっ

での斜め腕立て伏せ20回、子供用鉄棒を使った斜め懸垂15回、足屈伸30回を2クールプラスして体力維持と運動量アップを計った(ゴルフのスコアには貢献していない)ところ、なんと4ヶ月で6kg減となり晴れて生化学検査値は全て正常値を指すようになりました(血糖値とヘモグロビンA1C並びに中性脂肪が正常値になったのが嬉しいところ)。つくづく健康管理の為、減量と運動の威力と大切さを思い知らされました。特に自分で痩せたなと感じるところは、顎のあたりが多少すっきりしてきたこと、ズボンのウェストがダブダブになったこと、仰向けになって寝ると肋骨と骨盤の間でおなかがペコンと引っ込むところで、これは皮下脂肪と内臓脂肪の両方が減った事によると思われます。ところで1年間に10kgも痩せて特別にのどの渴きを訴える友人が居り「糖尿病」を自認していたので、「一度専門家に診てもらったら?」と勧めてはいましたが、彼に心当たりもなく近くの開業医にかかって投薬を受けていました。今回良い機会と彼も一緒に診てもらいました。彼は朝・昼食抜いて血糖値が240、ヘモグロビンA1Cが16.5というものすごい数値だったため、専門医も「何じゃこりゃ!」と言って後は絶句するような強度の糖尿病で即入院、インシュリン注射治療となりました。もう半年このままの状態を続けていれば、死に至っていたとの事。早く専門医に診てもらっていれば此処まで酷くならなかったかも知れませんが、糖尿病は痛くも痒くもないためついつい専門医に罹りそびれ手遅れになりがちで、幸い私は減量と運動でコントロール出来て正常値に戻れましたが、気付いた時は余病を併発し、もう後戻りできなくなっている事が多く、皆さんも大いに気を付けて下さい。

次号は、(株)科薬 福島社長にお願い致します。



## &lt;日誌&gt;

9月4日	総務委員会総務部会	医薬協会議室
"	総務委員会広報部会	"
9月12日	教育研修常任委員会	"
"	関東ブロック会	薬事協会会議室
9月19日	常任理事会	新大阪ワシントンホテルプラザ会議室
"	理事会	"
9月20日	オレンジブック総合版推進委員会	薬事協会会議室
9月24日	流通適正化委員会	医薬協会議室
9月25日	総務委員会広報部会	"
9月27日	薬価委員会	薬事協会会議室
9月30日	薬事・安全委員会正副部会長会	医薬協会議室

## &lt;今月の予定&gt;

10月3日	関東ブロック会	薬事協会会議室
10月8日	教育研修常任委員会	医薬協会議室
10月9日	総務委員会総務部会	"
10月16日	委員長会議	"
10月17日	常任理事会	"
10月22日	ジェネリック研究委員会	薬事協会会議室
10月29日	総務委員会広報部会	医薬協会議室

## | 編 | 集 | 後 | 記 |

高齢化が加速するにつれ今日もっとも関心があるのが「高齢者(老人)の福祉と介護」がまず大きな問題としてクローズアップされてはいる。痴呆症を患うお年寄りは益々増え、後5年もすれば5人に1人が老人となりもっと高齢化はもっと進むだろう。勿論、本人も家族にとっても大変であり、誰かが世話をし面倒をみなくてはならないのも事実である。

この前の連休に、我が町で橋幸夫氏(歌手)の講演があって、歌の一つも聞けるかなと軽い気持ちで行ったところ「母親の介護から教えられたこと」という、とても良い話を聴くことが出来、歌よりもずっと価値のある時を過ごすことが出来た。

それにしても、会場を見ると8割が女性で、高齢者もたくさん来ておっただのには驚いた。介護は、専門的な知識があれば別だが、在宅で家族がみるとなれば無理があり、永くは続かないことも多い。やはりヘルパーさんの支援を得た介護が本人も家族にも満足すると思う。このことは、実際に体験した者でなければ言えない。世話をするということはどんなものか、一時だけのものでなくずっと永く続くのである。

我が町には、今100歳を超した年寄りが4人、90歳以上は370人いるそうです。地元にも老人医療の施設が次々と増え、どこも完成と同時にすぐ予約で埋まり、先日も、「ここに老人の施設が建つそうやで…今度のはかなり大きいで…丸形でどこかホテルの様やな…」こんな話を聞いた人が、それではと関係者を尋ねると、その時はもう予約で埋まっておっただとか、笑い話にもならない。如何に施設に入る為に待機している患者が多いか、我が町だけの問題として済まされない。まさに今の世を象徴していると言っても間違いではない。

ヘルパーさんは、結構忙しく飛び回り、その行動範囲も広く峠を越えて行くこともあるとか。買い物に郵便局にと何でもこなす大変な重労働であることを知る。

今、長期入院の高齢者が行き場を探しながらも、すぐには見つからず困っているのも事実である。医療費抑制策から高齢の慢性期患者は、療養型ベッドで3ヶ月までと切られて、それを過ぎれば自己負担が嵩むと言ったシステムのせいで、患者も家族もこの先どうなるのだろうと言った不安をつのらせることになる。

介護保険制度が導入されてから、今年3年目。見直しの年だけに、受け皿の不足と介護するヘルパーさんも不足していることが、浮き彫りになっているだけに、何か良い方策はないものか。これは永遠に続く問題だけに保険料の引き上げだけで解決するとは到底考えられない気がする。「堀は出来ても館は建たず」では不満だけが残るだろう。

老人介護は、家族だけでは支えきれず、地域や社会全体がもっと動かななくてはいけない。

いろんな施設を見て思うのは、「時がそれを教えてくれるのか」「時がそれを解決してくれるのか」制度はあっても、まだまだ時間はかかるような気がする。(Y.K)