

医薬協ニュース

419号

2006年(平成18年)6月

●目次●

- ・トピックス
最近の医薬品業界の動向 1
- ・焦 点
第39回医薬協定期総会開催 2
- ・平成18年5月度理事会報告 7
- ・委員会活動 薬制委員会 8
- ・リレー随想(富山 剛) 10
- ・お知らせ 12
- ・活動案内 14

■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

TEL:03-3279-1890 FAX:03-3241-2978

URL:<http://www.epma.gr.jp/>



最近の医薬品業界の動向

政府の知的財産戦略本部が行ったパブリックコメントに日本製薬団体連合会、日本製薬工業協会、バイオインダストリー協会は要望書を提出し、その中で業界側は改めて医薬品の承認審査データ保護期間8年間の設定の継続記載を要請した。

政府の知的財産戦略本部では、6月中の知的財産推進計画2006の策定を踏まえた作業を進めており、要望書は承認審査データ保護について、「新薬の研究開発を促進し、新薬を提供するための重要な一つ的手段」と強調。そのうえで、①製薬企業の新薬の研究開発のみならず、ベンチャー企業の育成、大学発の発明や医師主導による新薬の研究開発の促進にも寄与するものと期待。データ保護期間を8年とすることで、国民に役立つ新薬の提供をより促進できるようになる②また、研究開発を促進することで医薬品産業の健全な発展を図ることができ、さらに新薬の数が増えることで、ひいては良質で安価な後発医薬品の上市機会が増え、国民負担の軽減に資することになるとしている。

日本製薬団体連合会は、このほど開いた評議員会で、新会長に森田清氏(第一製薬社長)を選任した。また、日本製薬工業協会は、このほど開いた総会で会長に青木初夫氏(アステラス製薬会長)を再選した。

森田会長は、就任あいさつで医療費抑制策から「薬剤費をターゲットとした、例えば薬価の毎年改定などの理不尽な考え方については、真っ向から対峙しなければならない」と指摘。また、4月からの後発医薬品の使用促進に向けた処方箋様式の変更については「こうした施策を確実に推進することで、健全な医薬品市場を構築し、研究開発型企业であれ、後発医薬品企業であれ、自らがその役割を担うための努力を続けるとともに、業界が一致団結し我が国の医薬品産業の発展について国や医療関係者、国民にまで広く理解を求めることが肝要だ」との考えを示した。



第39回医薬協定期総会開催

5月18日(木)東京プリンスホテルにおいて、第39回定期総会が33社の出席(ほか委任状3社、欠席2社)を得て開催されました。総会には各委員会委員長11名が参加し、総勢44名となりました。

吉田会長の冒頭挨拶は次のとおり。

本日は皆様お忙しい中、第39回医薬工業協議会定期総会にご出席賜りまして、誠にありがとうございます。定期総会開会に当たり、一言ご挨拶申し上げます。

昨年5月の定期総会以来この1年間、会員各位におかれましては委員会活動を始め、医薬協が行う諸活動に積極的にご参加いただくなど、温かいご支援、ご協力をいただいておりますことにまず御礼申し上げる次第でございます。

この1年間を振り返ってみますと

1. まず、昨年5月の定期総会において、当協議会が、我が国ジェネリック医薬品業界代表として、IGPA(国際ジェネリック医薬品連合)にオブザーバーとして正式に参加が認められることとなったことに伴い、英文名をJGPMA(Japan Generic Pharmaceutical Manufacturers Association)と改めました。また、6月には、「IGPA対応委員会」を設置して、IGPAが取り組む、ICHへの意見具申等への貢献、併せて、諸外国におけるジェネリック医薬品業界の動きや実情等に関する情報収集・調査を行うことにより、国内外での活動拡大・活発化等により、ジェネリック医薬品の一層の使用促進を図ることとしました。さらに、同月、マルタ島で開催された第8回IGPA総会に参加し、諸外国におけるジェネリック医薬品業界の状況、ICHにおける検討課題、知的財産権に関する各国の動き等についての

情報収集を行いました。

2. 平成17年6月1日に開催された厚生労働省「医薬品産業政策の推進に係る懇談会」(医薬品産業ビジョンのフォローアップに対するヒアリング)および同年7月27日に開催された中医協薬価専門部会での業界ヒアリングに出席して、ジェネリック医薬品使用促進のため、①医師の指示により後発医薬品への変更が可能な処方せん様式に変更すること。②ジェネリック医薬品の薬価収載を年2回行うこと。③インセンティブの更なる加算と院内処方にも同じ加算措置を導入すること。④小包装品の安定供給の観点から最低薬価の引上げを行うことの4項目についての要望を行いました。

3. 平成18年2月には、ジェネリック医薬品の使用促進策の一つとして、医薬協が希望してきた「処方せん様式の変更」が、中医協で決定されるとともに、本年3月に閣議決定された「規制改革・民間開放推進3か年計画(改定)」および先般公表された厚生労働省「医薬品産業ビジョン」のアクションプランに盛り込まれるなど国としても重要な施策の一つとして掲げられました。

これは、国をあげてジェネリック医薬品の使用促進に取り組んで行くという強い姿勢が示されたものであり、高く評価するものであります。

4. 医薬協は、「処方せん様式の変更」を機に、ジェネリック医薬品の使用促進に関する啓発活動を一層強化するため、患者・家族の方々が、ジェネリック医薬品の使用を希望する旨の意思表示が容易となるよう「ジェネリック医薬品相談カード」を作成し、各企業のMR等を通じて配布していただくこととしました。このほか、医薬協のホームページのリニューアル等によりジェネリック医薬品についての普及・啓発活動、さらに、テレビ、一般紙、業界紙、医療専門誌等の取材、および座談会等に応じるなど、あらゆる機会を活用してジェネリック医薬品の普及・啓発活動に努めてきました。

5. 平成17年7月27日の中医協薬価専門部会における議論のなかで、ジェネ

リック医薬品の使用促進を図る観点から、「医療上必要な規格の安定供給の確保や情報提供の充実などの観点からその方策について」議論が行われるとともに、経済課より、医薬協に対し、この問題に真剣に取り組むよう要請があったところから、医薬協理事会、薬価委員会で対応策について議論を行うとともに、昨年11月16日に、厚生労働省と当協議会会員企業との意見交換会を開催し、当局の考え方を聞く一方、医薬協会員企業からも活発な質問・意見等が出されたところであります。これを踏まえて、医薬協に「全規格対応プロジェクト検討委員会」を設置して、薬価問題、薬事関連問題、製剤研究問題および流通問題等の専門的な観点から、議論を行ってきました。昨年12月16日の中医協で了承された「平成18年度薬価制度改革の骨子」においては、ジェネリック医薬品に対し、医療上必要な規格を全て揃える事とともに、安定供給を確保するということが決定され、これを踏まえて、去る3月10日付で、厚生労働省医政局長より、全規格の早急な取り揃えと全都道府県での販売体制の整備を求める通知が発出されたところであります。去る5月15日には、全規格に関連したQ&Aも通知され、来る5月31日には説明会も開催されると聞いていますが、医薬協としては、ジェネリック医薬品に対する期待が高ければ高いほど、なんとしても業界一丸となってこれらの厳しい課題にも取り組まなければならないと受け止めています。

このほか、これから各委員長から報告するとおり、医薬協としては、医薬品業界の中で、ジェネリック医薬品の安定供給を通じて、国民の健康と福祉の向上に貢献するための諸活動を積極的に取り組んできたところであります。このような平成17年度の活動と現状を認識した上で、今年度の主要な事項としては、次のようなことがあると考えています。

第1 薬価および薬剤給付

医薬協の中に執行部をヘッドにプロジェクトを編成するなどにより、新たな制度を構築するための議論を展開します。

第2 品質、安定供給、情報提供

厚生労働省から求められている全規格の取り揃えや、全都道府県での販売体制の整備に確実に対応するとともに、昨年4月に施行された医薬品の品質保証に関する改正薬事法の諸規定ならびにGQP、GMPの諸規定の遵守など、良質、安価なジェネリック医薬品を安定的に、情報提供を充実して供給する体制を整備するとともに、「医薬工業協議会医療用医薬品プロモーションコード」を始め関係法令各規定を遵守するなどコンプライアンスを徹底し、安定的な事業の運営に努めます。

第3 医薬品の有効性および安全性の確保

医薬品の有効性および安全性の確保については、昨年4月施行された改正薬事法およびGVPの諸規定の遵守は、製造販売業者に課せられた義務であり、的確な対応を図ってまいります。

さらに、安全対策については、医療関係者の協力を得て、安全管理情報の迅速的確な収集・提供業務を行うことは勿論、ジェネリック医薬品版インタビューフォームの作成を急ぐとともに、ジェネリック医薬品の情報提供内容の充実を図るため、先発メーカーとの連携を進めます。

第4 知的財産権に関する的確な対応

現行特許制度には、ジェネリック医薬品の早期市場参入に当たり、いくつかの障壁も存在する。このため、あらゆる機会を捉えて、制度の改正について特許庁等関係方面に対し、医薬協としての意見を発表して行く必要がある。当面、ジェネリック医薬品の承認審査に係る特許制度との関わりについて研究を行うほか、我が国の特許制度が、国際的な調和を図れるよう活動を展開します。

以上が本年度の主要な事業であります。

このほか、ジェネリック医薬品の年2回薬価収載の実現、昨年オブザーバー加盟したIGPAの活動に積極的に参画し、ICHで検討されている諸課題に

ついて、意見具申することによりIGPAを通じICHの議論に反映させます。

また、ジェネリック医薬品の品質・情報・安定供給の一層の推進のための施策など、懸案事項にも積極的に取り組み、会員各社のご理解とご協力を得て、一步一步前進して行く考えであります。また、委員会活動への会員各社の積極的な参加の下、医薬協のステイタスを高め、当局、医療機関・調剤薬局等をはじめ、一般国民に信頼される団体として活動して行きたいと考えておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、医薬工業協議会会員各位のますますのご発展を祈念いたしまして、総会開会に当たりましての挨拶といたします。

以上、会長の挨拶の後、議事に入りました。まず、平成17年度事業報告および平成18年度事業計画につき、各委員会委員長より報告・説明後、採決があり、原案どおり承認・可決されました。続いて、平成17年度収支報告につき事務局から説明、および平成17年度収支監査結果を監事より報告、ならびに平成18年度予算案について事務局から説明後、採決があり、いずれも原案どおり承認・可決されました。

また、総会議事終了後、講演会が開催され、講師として社団法人日本薬剤師会石井甲一専務理事より「医療制度および医薬品販売制度の改正と薬剤師」と題して、ご講演を頂きました。

総会終了後別室に移り懇親会が開催されました。懇親会は吉田会長の開会挨拶に続き、参議院議員藤井基之先生、厚生労働省医薬食品局川原章審査管理課長、日本製薬団体連合会齊藤勲理事長、社団法人日本薬剤師会石井甲一専務理事ならびに日薬連保険薬価研向田委員長の来賓のご挨拶があり、長谷川常任理事の乾杯のご発声により懇親会に入った。その後、公務ご多忙の中、厚生労働省医政局松谷有希雄局長ならびに日本製薬団体連合会森田清会長がお見えになり、来賓のご挨拶を頂いた。

懇親会には、会員企業各社から多数のご出席を頂くとともに、厚生労働省関係各課の職員多数のご出席を賜るとともに、関係団体からも多数ご出席を賜り、和やかな雰囲気の下、午後6時45分盛会裡のうちに終了した。

平成18年5月度理事会報告

5月18日東京プリンスホテル会議室において理事会が開催されましたので、付議事項についてお知らせいたします。

出席者：理事・監事14名、委員会・事務局3名

I. 審議事項

1. 第39回定期総会付議事項の件

【議事要旨】同日開催される定期総会の付議事項について、目録に添って提出議案の審議を行い、原案どおり総会に付議することで承認された。

2. 日薬連理事等の推薦の件

【議事要旨】日薬連より推薦依頼のあった保険薬価研究委員会ならびにGMP委員会について審議され、原案どおり登録することで承認された。

II. 報告事項

1. 後発医薬品の全規格薬価収載について
2. 医薬品産業政策の推進に係る懇談会について
3. 会員会社の退会について

III. その他

1. その他

委員会だより**薬制委員会**

診療報酬の改正等、国の政策としてのジェネリック医薬品の使用促進を受け、ジェネリック医薬品の製造販売における環境整備が早急に進められており、薬制委員会としては、薬制委員会本来の活動より、他の委員会のお手伝いに忙しい状況にありました。

お手伝いを行ったひとつは「全規格揃え」に関する件で、Q&A作成に協力いたしました。これはいわゆる安定供給への対応であり、もうひとつのお手伝いは「後発医薬品添付文書モデルの作成」で、こちらは安全管理の充実への対応でした。

薬制委員会本来は改正薬事法に係るいろいろな問題を抱えているのですが、施行後、1年以上を経過した現在も状況はあまり改善されておられません。そもそも事前の検討が不十分であったのか、法律に合わせるために「さて、どのようにすればいいのか」を考えながら施行されている状況にあります。

日薬連におきましては、委員会横断の薬事法改正プロジェクトが終了し、薬制委員会単独の「許認可等適正運用検討会」が発足いたしました。改正薬事法にかかる諸般の問題につき、許認可等適正運用検討会が運用面の検討を行い、必要に応じて当局との協議を行う。従来からの総合機構業務連絡会が申請・調査等の実質面の協議を総合機構と行う。規制緩和検討会が法改正を含む制度面での対応を検討する。この三つで多面的に改正薬事法に係る問題点の解決に臨む体制が稼働しており、こちらへ参画し、協議に加わるとともに、会員の皆様への情報提供に努めてまいります。

本年末はいわゆる大更新にあたり、医薬協会員会社の約半数は現在みなしの製造販売業から正規の製造販売業への更新にあたります。薬事法改正により最も大変になったところは、製造方法の記載整備であり、製造業と分かれたことによりそれぞれに取り決めが必要となり、更に原薬工程も組み込まれました。特に原薬は輸入品が多いことから、外国製造業者認定の問題も生じます。特にこの外国製造業者認定については、申請上の問題が解決していません。

前の医薬協ニュースでGMP委員会の井元委員長が書かれていましたが、薬制委員会における当面の活動は、GMP委員会と共同で、業許可更新に係る情報提供、問題点の検討にあてたいと考えております。現状、更新における問題点は、運用通知やQ&Aですべて解決されたという状況にありませんので、提供させていただく情報に十分ご注意くださいようお願い申し上げます。



“院内処方と院外処方の調剤報酬の格差”

寿製薬株式会社

富山 剛

「診察の後に貰う薬。あなたの選び方で負担が違います。知っていましたか。」という朝日新聞2005年10月16日の記事をお読みになった方もいると思いますが、その記事を紹介致します。

この例では薬を多く使う、今話題のメタボリック・シンドロームの例かと思えます。薬を多く使う場合なので、薬剤料と調剤報酬の全体に占める割合は薬剤料が大きくなる例です。

新聞記事の4つの表を以下に紹介致します。

院内・先発品		3900円
処方料	42点	
薬剤師の基本料	8点	
調剤料	9点	
薬剤料	1230点	
(高血圧)	270点	
(糖尿病)	510点	
(高脂血症)	450点	
文書で服用の説明	10点	
計	1299点	

院外・先発品		4850円
処方せん料(病院へ)	69点	
薬剤師の基本料	49点	
調剤料	240点	
薬剤料	1230点	
(高血圧)	270点	
(糖尿病)	510点	
(高脂血症)	450点	
文書で服用の説明	10点	
薬の服用歴を管理	17点	
計	1615点	

院内・後発品		2100円
処方料	42点	
薬剤師の基本料	8点	
調剤料	9点	
薬剤料	630点	
(高血圧)	60点	
(糖尿病)	360点	
(高脂血症)	210点	
文書で服用の説明	10点	
計	699点	

院外・後発品		3070円
処方せん料(病院へ)	71点	
薬剤師の基本料	49点	
調剤料	240点	
薬剤料	630点	
(高血圧)	60点	
(糖尿病)	360点	
(高脂血症)	210点	
後発品加算	6点	
文書で服用の説明	10点	
薬の服用歴を管理	17点	
計	1023点	

「処方料」と「処方せん料」とは、医師が院内で処方する時は「処方料」と呼び42点、院外へ処方を出す時は「処方せん料」と呼び69点又は71点で、医師の院内又は院外へ処方を出す時の処方料：処方せん料は42点：69～71点、円に換算すると420円：690～710円。院外へ出す時1.6～1.7倍であります。

一方、調剤報酬とは、院内では薬剤師の基本料8点＋調剤料9点＋文書で服用の説明10点＝計27点、院外・先発品の場合、薬剤師の基本料49点＋調剤料240点＋文書で服用の説明10点＋薬の服用歴の管理17点＝計316点。薬剤師の調剤報酬については、院内の調剤報酬27点と院外の調剤報酬316点では、27点：316点、円に換算すると270円：3160円と、11.7倍となります。

医師の院内処方料：院外処方せん料の比が1.6～1.7倍に比べ、薬剤師の院内調剤報酬：院外調剤報酬の比は約12倍となります。これに特別加算を加えらるともう少し大きくなります。院内薬剤師も同一の調剤を行っているのに、これでは差がありすぎるため病院薬剤師の空洞化が起こることは理解できます。また、一般の人が見ても理解を得にくいと思います。この記事の後、ある病院では、どうして院内で薬を出さないのかと患者に言われたそうです。かつて病院薬剤師は、その地域での指導的立場で技術の伝播の役割を演じてきました。

今年の1月、ある病院薬剤師会の上層部の方にお会いした時に、この院内・院外の調剤報酬はなんとかならないのですかとお聞きした時、当惑している様子でした。これは立場が難しいからと思います。なぜなら、病院薬剤師会は日本薬剤師会に属しているため、発言がしにくいと思われるからです。一般の人は、こういう事には関心を持っていないようですが、多少でも薬に関わりのある我々は、もう少しこういう問題に関心を持って、良い方向に改善するよう働きかけを行うべきではないのでしょうか。

なお、この記事の点数は4月1日より多少改訂されています。

次号は、小林化工㈱の小林社長にお願いします。



お知らせ

☆ ジェネリック医薬品カードについて

先にご案内申し上げましたとおり、各社からのご希望に基づく相談カードの作成は終了いたしました。会員各企業の皆様には、その普及活動等につきご理解、ご協力をいただき、心より、感謝申し上げる次第であります。なお、このたび次のような内容で吉田会長より、各会員会社あて通知されましたので、お知らせいたします。

先般、ジェネリック医薬品使用促進のための啓発活動の一つとして、「ジェネリック相談カード」を作成いたしました。そして、会員各企業の皆様には、その普及活動と経費のご負担につきましてのご協力方をお願いいたしましたところ、会員全社のご理解、ご協力をいただき、当初の啓発・普及予定枚数について、ご協力をいただくことができましたので、近く、当該経費につきましてのご請求を申し上げる段取りとなりました。ここに、心より、感謝申し上げる次第であります。

医薬協といたしましては、各社からのご希望に基づく相談カードの作成は終了することといたしますが、今後も引き続き、相談カードに関する要望が寄せられて行くことも予想されます。

したがって、その場合は、下記1により対応いただくことといたしましたので、会員企業における相談カードの普及活動に引き続き、ご尽力賜りますようお願いいたします。

なお、個人の方からの1枚、2枚程度の要望に対しましては、医薬協事務局におきまして当面对応できると思いますが、健保組合、一般企業等における組合員、社員等に配布する計画への対応につきましては、下記2によりご協力いただくことといたしましたので、お知らせいたします。

謹白

記

1. 会員各社における相談カード作成の場合

①デザインの著作権は、医薬協が取得しておりますので、同じデザインをご利用いただき、各社での作成をお願いいたします。

②医薬協が作成した業者は、株式会社 I & S B B D O (担当 馬場氏
TEL 03-6221-8581) ですので、取りあえず、I & S 社と連絡を取ってご確認されるようお願いいたします。

2. 健保組合、一般会社における作成の場合

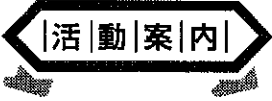
①健保組合等での作成は、多くの部数を必要とする場合もありますので、組合員等への配布を希望する場合は、医薬協が作成した相談カードのデザインと同じもので作成(健保組合等の名称を加えること、カードの材質を変更することは可) いただくをお願いすることといたします。

②印刷業者については、上記1の②と同じ扱いをお願いすることといたします。

3. 医薬協事務局への情報提供

上記1または2により相談カードを作成された場合は、作成された相談カード(コピー)と作成部数を、医薬協事務局あてFAX(3241-2978)又はe-mail(generic@epma.gr.jp)にて、ご連絡をお願いすることといたします。

以上


 活動案内

<日誌>

5月12日	総務委員会広報専門部会	医薬協会議室
5月18日	常任理事会	東京プリンスホテル会議室
〃	理事会	〃
〃	第39回定期総会	〃
5月23日	くすり相談委員会インタビューフォーム検討会	大阪北浜ビジネス会館
5月24日	委員長会議	東和薬品㈱会議室
5月25日	総務委員会広報部会	医薬協会議室

<今月の予定>

6月1日	くすり相談委員会	医薬協会議室
〃	GMP委員会	薬業会館会議室
6月2日	再評価委員会オレンジ部会	医薬協会議室
〃	再評価委員会再評価部会	薬業会館会議室
6月7日	薬制委員会	〃
6月8日	薬価委員会	繊維会館会議室
〃	薬事関連委員会連絡会	薬事協会会議室
6月14日	委員長会議	医薬協会議室
6月15日	常任理事会	〃
〃	理事会	薬事協会会議室
6月16日	総務委員会広報専門部会	医薬協会議室
6月20日	流通適正化委員会	薬業会館会議室
6月26日	総務委員会広報部会	医薬協会議室

| 編 | 集 | 後 | 記 |

先日、奄美大島や沖縄が梅雨入りしたとのニュースを耳にした。例年よりも遅いそうである。東京ではここ数日、時折雨が降る曇天が続いているが、今のところ梅雨入り宣言は発せられていない。

雨季のある土地は世界中に多くあるが、さほど雨足の強くない雨が長期に亘って続くのが特徴とされる梅雨は、日本、朝鮮半島、中国中部・南部に限ってみられる自然現象で、韓国ではチャンマ(長霖)、中国ではメイユー(梅雨)と呼ばれるそうである。

個人的には霧雨程度の雨が好きで、しばしば1つ手前の駅で下車し傘も持たずにブラブラ歩く。帰宅すると、家内は雨を吸込み若干重くなったスーツの襟を3本の指でつまみ『また傘を持って歩かないんだから〜。』と、ハッキリと聞き取れる大きさの念仏を唱えている。

暦の上での入梅^{にゅうばい}は、田植えの日取りを決める目安として設けられたもので、今年²⁰⁰⁶は6月11日である。この時期の降水量や梅雨明け後の天候次第では渇水も懸念されることから、好むと好まざるとにかかわらずある程度の降雨は必要とされるが、梅雨明け直前は豪雨になることが多く、例年土砂崩れや冠水などの災害がニュースで報じられているので、皆さまもくれぐれご注意ください。逆に、梅雨明けから8月上旬くらいまでは「梅雨明け十日」といって天候が安定することが多いそうなので、旅行などを計画してみてもいいのではないでしょうか(実際の天候に責任は持てませんが…)。

もう1つ、この季節のものとしてアジサイがある。アジサイは、ユキノシタ科に属し学名は*Hydrangea*(水の容器という意味)、原産地は日本だそうである。一般に花と思われている部分は装飾花で、本来の花は中心部で小さくめだたず、花びらに見えるものは萼^{がく}、一般に多く植えられているのはセイヨウアジサイで、そのすべては装飾花だそうである。花の色が土壌のpHによって変化するが、日本原産の最も古いものは青色、漢字表記に用いられる「紫陽花」は、唐の詩人白居易が別の花に名付けたものを平安時代の学者が誤ってアジサイの花にあてはめたことから広まったといわれている。

霧状の雨の中を歩き、静かな住宅街の庭先に濡れたアジサイの花を見つけると、思わず足を止めてしまうのは私だけであろうか。春から夏に移る時期に接することが出来るこの独特の季節感、四季のある日本に生まれ育った喜びであり、独り占めするのではなく通りがかった見知らぬ人にも一緒に感じてほしいという想いが沸き上がってくる瞬間でもある。

ジェネリック医薬品にとって、処方せん様式の変更による追い風と、流通体制の整備や全規格対応といった強い横風を感じられるこの時期だからこそ、アクセルを強く踏み込んで水しぶきを上げながら疾走するのではなく、水溜りやぬかるみを避け、一步一步足元を見つめ、歩んでいきたいものである。そしてその翌日には、カラッと晴れ渡った眩しいほどの清々しい朝が出番を待っていると信じている。

(A. F)