

JGGA

Japan Generic
Medicines Association

NEWS

2020年 令和2年

9月 | 149号

C O N T E N T S



トピックス

01 “2020年9月”—ジェネリック
業界にとって節目の時

株式会社ミクス ミクス編集部 デスク
望月 英梨



賛助会員から

07 株式会社ミューチュアル



特別寄稿

03 原薬の品質確保や
安定供給に関する現状と課題

日本医薬品原薬工業会
会長 富田純弘



知っ得! 豆知識

10 保険者とは



COP便り

14 薬剤師会への自社会議室の貸与



会員会社だより

05 大原薬品工業株式会社

15 活動案内

16 編集後記

“2020年9月”ージェネリック業界にとって 節目の時

株式会社ミクス ミクス編集部 デスク
望月 英梨

“2020年9月”。ジェネリック業界にとっては節目となるときを迎えた。国の政策誘導もあり、数量を伸ばし、成長を続けてきた。ミクス編集部の調査によると、先発メーカーを含む、本誌が集計した国内売上高ランキングでも日医工が17位、沢井製薬が19位、東和薬品が22位と上位に食い込む。ただ、80%という節目を迎え、これからは優勝劣敗とも言えるような厳しい競争が起きることが想定される。ジェネリックメーカーの真価が問われるのは、まさにこれからだ。

今年の上半期だけでも、ジェネリック業界にとっては激震と言えることも多かったのではないか。ジェネリック最大手の日医工は4月に12成分15品目、5月に8成分9品目の自主回収に及び、田村友一社長が謝罪する事態に発展した。7月には、共和クリティケアが受託製造したソフトバッグ製剤をめくり製造販売の自主回収が相次ぐなど、品質や供給不安をめぐる事態が相次いで発生した。ジェネリックメーカーの強みである生産能力に課題が紛失したことは、医療現場でも重く受け止められた。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続き、世界的にロックダウン(都市封鎖)がなされるなかで、3月から4月にかけて、インドや中国などから、日本への空輸の見通しが立たず、安定供給への影響が懸念される事態も起きた。これをきっかけに、原薬の国内製造回帰などの議論も巻き起こっている。サプライチェーンがグローバルへと拡大するなかで、こうした課題は、何もジェネリックメーカーに限ったものではなく、先発メーカーも同様に抱える課題だ。

◎各社の行動に医療現場から熱い視線が

ただ、ジェネリック医薬品80%時代のなかで、品質管理と安定供給の責務は増している。高血圧や心疾患など、生命にかかわる多くの疾患の治療薬はいまや、ジェネリックが多くを占める。ジェネリック各社の行動には、医療現場からはこれまでにない目線が注がれているのは間違いない。

医療機関への情報共有も重要なテーマだ。「企業の規模や体力によっても対応が違う。医療機関、薬局の規模やどのような薬を使っているかでも違って来る。日薬連が情報提供についてしっかり対応するように加盟社に通知を発出していることも承知しているが、具体的な事例についてはバラつきがあるのは事実だ」。日本薬剤師会の安部好弘副会長は、厚労省の医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議でこう発言した。8月28日に大筋了承された、同会議の取りまとめ案でも、「情報の網羅性・信頼性を高める点から、各社の自主的な取組みに委ねるのには限界がある」と指摘する意見を明記。医薬品医療機器情報

配信サービス(PMDAメディナビ)を活用することも盛り込まれた。

依然として、副作用の情報提供や報告などをめぐっては、ジェネリックが用いられているにもかかわらず、医師や薬剤師から先発メーカーへ問い合わせが届くと聞く。少なくとも、これまでのような先発メーカーの陰に隠れるような姿勢は許されるものではないだろう。医薬品はそのモノと情報がセットになって初めて価値を発揮する。MR数の少なさを理由に、医療現場に情報が周知されないようなことはあってはならない。当然、情報提供は品質や安定供給と同じレベルで議論がなされる必要がある。

ポスト80%時代は、ジェネリックメーカーが先陣を切って戦える、晴れ舞台だろう。ただ、80%という節目の時だからこそ、品質確保や安定供給に向けて、総点検するタイミングにしてはいかがだろうか。もちろん、生産や流通だけでなく、情報提供も含めて、だ。製薬企業の責務ともいえる、品質確保や安定供給の責務を果たせなければ、ポスト80%時代の新たな戦いへのスタートラインにさえ立てないのだから。



原薬の品質確保や安定供給に関する 現状と課題

日本医薬品原薬工業会
会長 富田 純弘

現在、日本医薬品原薬工業会の会長を拝命している立場から、原薬の品質確保や安定供給に関する現状と課題について寄稿させていただきます。

1 日本医薬品原薬工業会のご紹介

日本医薬品原薬工業会（以下、原薬工）は、原薬製造業者を主体にして、製薬メーカーや大手化学メーカーを含む大中小の製造業者が会員会社として加盟している原薬業界の団体です。1975年に22社で発足し、現在の会員会社の数は101社となりました。原薬工の目的は、医薬品の製造原料である原薬に関する法的諸問題の調査研究、並びに医薬品原薬の有効性、安全性及び品質確保を図るために、原薬GMPをはじめとした調査研究を通じて原薬の品質保証体制の確立を目指すと共に、国民の健康の保持増進及び福祉の向上に貢献することを目的とします。

この目的を達成するために、原薬工内に法規委員会、GMP委員会、総務経済委員会という3つの委員会を組織し活動しています。法規委員会では、薬機法並びに関連法規に関する調査・研究を行っており、GMP委員会ではGMPの適切な運用推進を目的として、原薬GMPに関する諸課題の調査・究明とその対応を行っています。また、総務経済委員会では、研修懇談会の企画・実施や当会運営の諸問題の検討を行い原薬工の医薬品産業会でのステータス存在感を高めるべく活動をしています。これらの委員会において、会員企業同士で技術的な情報の交換や相互研鑽を行っており、最近の活動としては、PMDAジェネリック医薬品等審査部にご指導いただきながらCTD第3部（3.2.S項）のモックアップ作成等を行っております。

医薬品原薬に関わる業を営む日本国内法人であれば、業種・規模を問わずご加入いただけますので、ご興味がありましたら原薬工のホームページ（<http://www.jbpma.gr.jp/>）をご確認いただけますようよろしくお願いいたします。

2 原薬の品質確保や安定供給に関する現状と課題

医薬品を取り巻く環境は大きく変化し厳しさを増しています。国は医療の質を落とすことなく医療費を



抑制し、全ての国民が安心して良質な医療サービスを受けることができる体制を維持するために、ジェネリック医薬品の使用促進や薬価引き下げといった様々な施策を行ってきました。この流れの中で原薬においても、品質を確保した上でのコストダウンが必要となっております。

さらに、最近では安定供給に関する問題もクローズアップされています。抗菌薬等の比較的安価な医療用医薬品については、採算性等の関係から、中国等の数社に原薬やその出発物質・中間体の製造が集中している場合があり、実際に医療上重要な医薬品の供給が長期に渡り滞った事例が発生しました。このような事態を受けて、本年3月に厚生労働省医政局の主導で「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」が発足し、安定確保が求められる医薬品に関する考え方や具体的な方策などについて議論されています。この中では、安定供給に関する課題として、中国等の特定国の少数の会社に製造が集中していること、現地の環境規制対策等により生産コストが上昇していること、品質基準に対する対応の遅れや追加コストが発生していること、複数の国にサプライチェーンがまたがっていること等が挙げられていました。また、供給不安が発生した事案について、その原因を調査した結果、①品質問題(30%)、②需要増への対応(29%)、③GMP基準等への対応の遅れ(21%)に起因するものが上位を占めていました。これは、原薬に限った話ではありませんが、原薬の安定供給が医薬品の安定供給に直結する場合も多く、我々原薬製造業者は、品質を最優先しながら、安定供給とコスト削減という難しい課題を確実にクリアしていく必要があると考えています。安定供給に影響を与えるファクターは数多くあり、国内、海外を問わず規制当局からGMP上の不備等を指摘された場合は、安定供給に支障をきたす可能性があります。また、年々レベルが高くなる規制を遵守するのが困難となった旧来の製造設備においては、設備更新等の投資に見合う利益が見込めず、製造の継続が不可能となる場合もあります。また、安価な原薬、例えば、最低薬価の医薬品や基礎的医薬品に用いられる原薬であっても、高価な原薬であっても、原薬製造業者として遵守しなければならない規制レベルは全く同じであるため、安価な原薬ほど規制対応コストのカバーが困難となる場合も想定されます。このように様々な要因が存在しながらも、我々原薬製造業者は、高品質な原薬を安定供給し続けなければなりません。このため、日々アップデートされる様々な規制を的確に把握し遵守し、社会や医療現場の動向も正確に把握した上で原薬製造を継続していかねばならないと考えております。

資源が乏しい日本にとって、付加価値の高い製品を製造する「医薬品産業」を維持し発展させることは国益にも資する重要な事項であり、また、言うまでもなく医薬品は世界の人々の健康に貢献する崇高で価値の高いものです。この医薬品産業の一端として、原薬製造は、重要な役割と責任を担っていると認識しております。これからも、「品質確保」と「安定供給」をキーワードに純良な原薬を供給できるよう原薬製造業者一丸となって医薬品産業に貢献していきたいと考えています。

以上

現在放送中のテレビ連続ドラマで、病院薬剤師を主人公とした「アンサング・シンデレラ」、皆さんは見ていますか？

私は、石原さとみさんが演じる主人公がチャームポイントのお団子ヘアを揺らしながら患者さん一人一人と真摯に向き合っていく姿に見とれつつ、「医薬品は単なる“モノ”ではなく、“モノ+情報””ということを再認識しながら見ています。

番組の紹介を見ますと、「“アンサング・シンデレラ 病院薬剤師の処方箋”では、病院内にある薬剤部にて、主に患者の薬の調剤、製剤を行う“病院薬剤師”たちの知られざる舞台裏を描いています。病院薬剤師を主人公として描く連続ドラマは初となります。“アンサング”とは、“褒められない”という意味。医師のように頼られず、看護師のように親しまれなくても、“縁の下の力持ち(=アンサングヒーロー)”として患者のために奮闘する病院薬剤師たちの、まだ誰も知らないヒューマンドラマが幕を開けます。」と記載されています。

昨今、薬剤師の業務が「対物業務」から「対人業務の充実」へ変わりつつあり、また「地域連携」も重要なKey Wordとなってきていますので、その辺りも含めて描かれているように感じています。

このドラマで病院薬剤師が患者さんに対してどの様な意図を持って接しているのか、医薬品が患者さんにどの様に届いているのかを見てみると、医薬品は単に“モノ”ではなく、“情報”とセットであり、製薬メーカーとしては患者さんが必要とする医薬品(=モノ+情報)をタイムリーに提供することが重要であることを再認識しました。

例えば、ドラマにも何度も出てきますが、薬剤師の重要な業務の1つに「疑義照会」があります。薬剤師法第24条に「薬剤師は、処方箋中に疑わしい点があるときは、疑わしい点を確認した後でなければ、調剤してはならない。」と記載されています。その確認手段の1つが添付文書です。ただ、添付文書の記載内容は改訂されることもあるため、薬剤師は常に最新の添付文書情報を確認しておく必要があります。そのためには、製薬メーカーが最新の添付文書を迅速に提供する必要がありますが、変更毎に最新版の添付文書自体を提供しても時間的・量的な問題もあり、薬剤師として正確性を担保しきれない可能性も出てくると思います。この点を改善すべく、昨年の薬機法改正にて明記された「添付文書の電子的な手法による提供」は、常に最新版の添付文書の確認を実現しようという事だと理解しています。

大原薬品でも薬剤師(調剤薬局)の意見を基に、「医療現場に最新の情報を迅速に届ける」という点と「物流や医療現場においても正確な製造情報が確認できる」という観点を追加し、2015年より個装箱に情報を追加した形で「iPackage®」として提供しております。

この「iPackage®」は、個装箱に印刷した二次元バーコード(QRコード)をスマートフォンなどで読み取り、常に最新の添付文書が確認できるようにしたもので(弊社独自で作成した専用アプリを用いることで、より簡単に確認が可能)、賛同頂いた会社様と共に現在も対応中です。

但し、昨年の薬機法改正に伴い、現在、当局や業界団体にて統一対応ルールの検討が実施されていますので、統一ルールが確定次第、そのルールに則り対応していきたいと考えています。

薬事法から薬機法に変わり、「個別製品の提供」から「Total Solutionの提供」へ変わってきておりますが、これからも患者さん及び医療関係者の要望を踏まえながら、求められる対応を迅速に実施していく会社であり続けたいと考えています。

微力ながら“アンサングヒーロー”の力になれる様に。



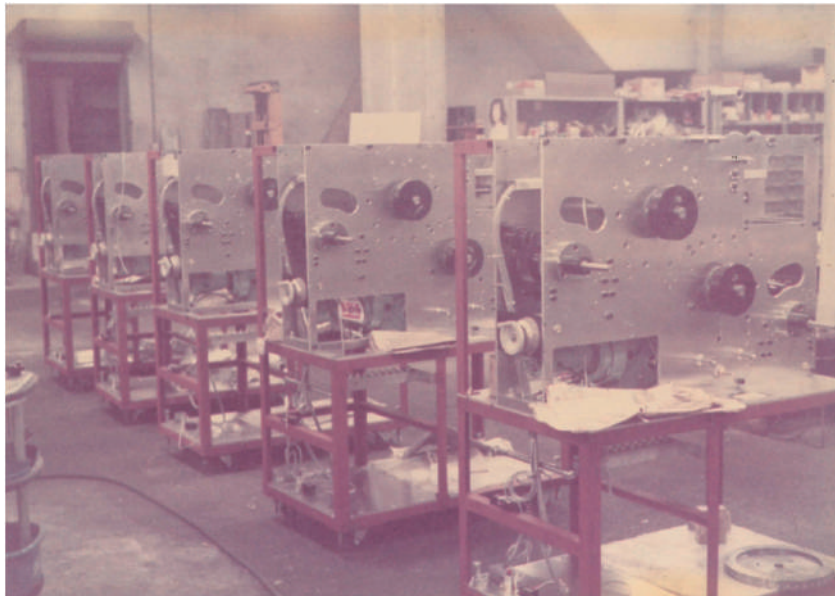
株式会社ミューチュアル

GE 薬協会員の皆様、賛助会員の株式会社ミューチュアルです。

前回2019年5月の寄稿は、40 余年取り組んできたオリジナルPTP 包装機について取り上げましたが、今回は、当社が総代理店として販売している株式会社松岡機械工作所の「印刷機」とその開発の「歩み」について紹介させていただきます。

■印刷機の発売はいつ頃からか

元祖となるT型機は、1972年頃販売開始されました。グラビア式のロール印刷機で当初は非常に原始的、全ての操作が手動でした。重要パラメータは、オペレータの技量、勘によるところが大きく、例えば今では一般的なインクの粘度管理なども、インクのたれ具合などを見て、感覚で調整するといったものでした。以降の印刷機の進化は、これら人の勘による操作を自動化・標準化していく試みとなります。そのようなお客様の声、各種ノウハウをフィードバックし、T型印刷機は進化していきました。



T型機の組立風景 1970年代後半

■PIM型印刷機の登場

T型とのもっとも大きな違いは、検査システムが組み込まれたことです。PIM型の販売は1994年からですが、供給機構の工夫により適応製剤を広げシェアを拡大していきます。ちなみにPIMとはプリンティング・インスペクション・マシンの略でこれらの頭文字をとり、『ピム』の愛称で親しまれております。

■はじめての印刷検査

当初の印刷検査システムは、『抜取り式』でした。搬送は5列でしたが、撮像部(ファイバースコープ)は1台ですので1度に1列しか検査できません。

この撮像部を、1列→2列→…→5列→5列→4列→…→1列 と順に移動して検査する仕様です。それ



でも印刷具合をリアルタイムで観察できたことは、当時としては画期的でした。

初期はハード(8bitのボードコンピュータ)で検査システムを組んでいましたがCPUの進化により、2003年頃からソフトでの検査が主流となり、また、時世の流れに伴い、カメラなどもアナログからデジタルに移行します。以下画像は、アナログシステムを採用した最後の印刷機です。



PIMW7001 (両面印刷、印刷・外観検査兼備)

■インクジェット開発の呼び水

PIM開発が始まった1987年から約20年、UVレーザーによる印刷技術が登場します。版を製作してデザインをおこす従来のアナログ技術に対し、デジタルで印刷できる画期的な技術であり、強い危機感を覚えました。とはいえ、当時は具体的な対抗策はでておらず、PIM機のブラッシュアップに励む日々でした。

そんなある日、市販されていたインクジェットのプリンタヘッドに出会うことになります。インクジェットの知見は誰も持ち合わせておりませんでした。他社のデジタル技術(UVレーザー)に対してインクジェットで対抗するという構想は、スムーズに浸透し、2010年頃より具体的な検討が始まりました。とはいえ、はじめは食堂の片隅で、廃棄用のT型機を用いた、簡易的な試験機からのスタートといったものでした。

■デモ機製作

ある程度の基礎試験を終えて、2011年頃ようやく実機(デモ機)の製作にとりかかりました。従来のグラビア方式の印刷部分をそのままインクジェットに置き換えるだけと楽観的に挑んだプロジェクトでしたが、苦労苦心の連続でした。いまなら一目でわかる不具合も当時は何が原因なのかひとつひとつが手探り。仮説と検証を繰り返すのみでした。

2012年にインクジェットによる印刷錠剤が世に登場したことで製薬業界の注目を浴び、以降多くのお客様からお問合せをいただいて1号機の受注にいたりしました。このインクジェット式錠剤印刷検査機

は、インクジェット・インスペクション・マシンの頭文字をとり『I・I・M』と表記し、『ツーアイム』と名付けられました。



IIMの商標

■IIMの進化

当初はFC錠のみを対象に開発したIIMでしたが、お客様から多くのご要望をいただき両面・素錠(OD)対応の印刷機をリリース。その後も各種機能を順次追加し、現在に至ります。



IIM-3114 ソフトカプセル対応の複合機

■最後に

元祖となる印刷機、T型機が発売されて40年弱。当社はこれまでに通算で300台以上の印刷機を販売してまいりました。

これは当社が創業以来、社名である「MUTUAL」＝“互いに協力する共存の精神”を理念に、お客様の立場になって考え、行動し、多彩なユーザー・ニーズを満たすとともに、サプライヤーとの密接なコラボレーションを構築し、共に発展・繁栄する事を喜びとしているためです。これからもこの理念のもと、ジェネリック医薬品の発展に貢献していきたいと考えます。



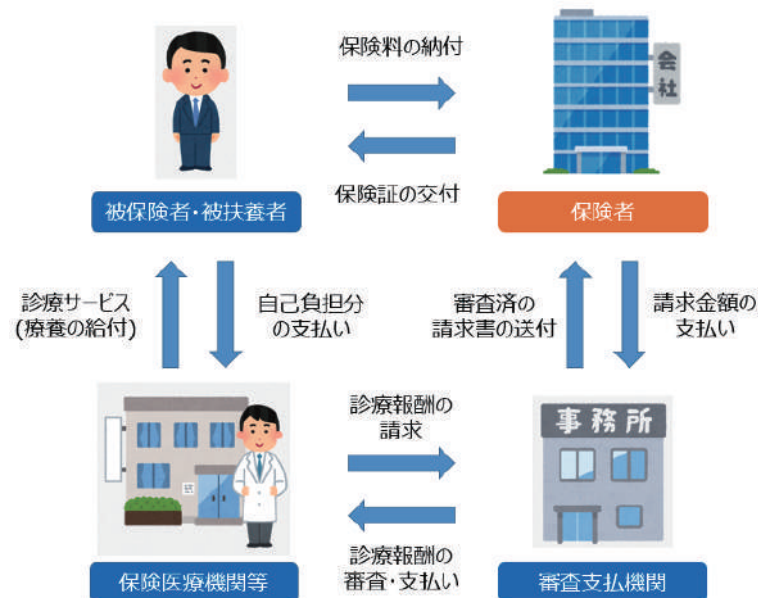
保険者とは

【保険者とは?】

保険者は、公的医療保険制度の運営者として、被保険者(患者)から保険料を徴収し、保険給付などの医療保険事業を行っています。

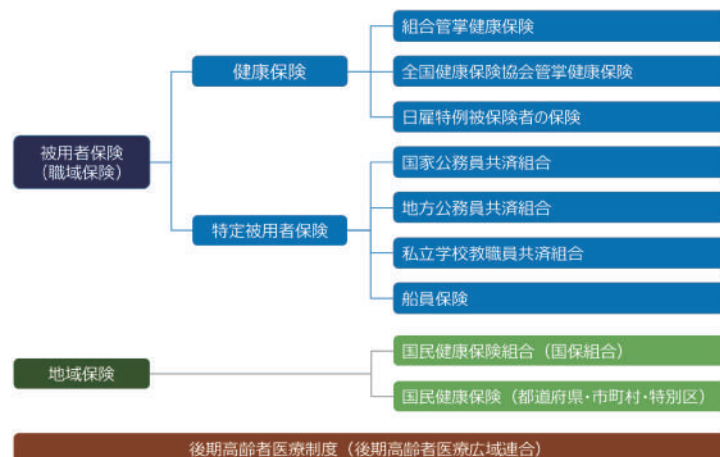
ポイント

- ✓ 日本の国民皆保険制度は、全ての国民が公的な医療保険制度へ加入し、保険料の納付が義務付けられています。
- ✓ 私たちが保険証等を持って医療機関(病院・診療所)等を受診した場合、窓口で支払う金額は、負担割合に応じてかかった医療費の一部で済みます。
<自己負担割合は、職業や雇用形式、年齢によって、原則1~3割>



【保険者の種類】

医療保険は、職業や年齢などによって色々な種類があり、それぞれ保険者も異なります。



知っ得!豆知識

■被用者保険(職域保険)

会社員等の被雇用者と、その扶養家族が加入

■組合管掌健康保険

主に大企業の従業員と、その扶養家族が加入

※従業員の総数が常時700人以上の事業所では、厚生労働大臣の許可を受けて単独で健康保険組合を設立できる

■全国健康保険協会管掌健康保険

主に中小企業の従業員と、その扶養家族が加入

※常時5人以上の従業員を使用する事業所であって、組合管掌健康保険以外の事業所を対象に、全国健康保険協会(協会けんぽ)が保険者となり管掌する

■共済組合

公務員・教職員等と、その扶養家族が加入

■地域保険

被用者保険に加入していない者と、その家族が加入

■国民健康保険組合

自営業者のうち同種同業の者(医師、歯科医師、薬剤師、建設、美容等)が連合して健康保険組合を設立しており、本人と、その扶養家族が加入

■国民健康保険

自営業者、年金生活者、非正規雇用者など、被用者保険に加入していない者と、その扶養家族が加入

■後期高齢者医療制度

75歳以上の者、後期高齢者広域連合が認定した65歳以上の障害者を対象とする医療保険制度(加入した際にそれまで加入していた医療保険の資格は喪失する)

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成30年3月末)	1,716	1	1,394	85	47
加入者数 (平成30年3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	3,893万人 (被保険者2,320万人 被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人 被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人 被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
65~74歳の割合 (平成29年度)	41.8%	7.2%	3.2%	1.5%	1.9%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成29年度)	86万円 〔一世帯当たり〕 136万円	151万円 〔一世帯当たり(※3)〕 254万円	218万円 〔一世帯当たり(※3)〕 388万円	242万円 〔一世帯当たり(※3)〕 460万円	84万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※4) 〔事業主負担込〕	8.7万円 〔一世帯当たり〕 13.9万円	11.4万円<22.8万円> 〔被保険者一人当たり〕 19.1万円<38.3万円>	12.7万円<27.8万円> 〔被保険者一人当たり〕 22.7万円<49.7万円>	14.2万円<28.4万円> 〔被保険者一人当たり〕 27.1万円<54.1万円>	7.0万円
保険料負担率	10.2%	7.5%	5.8%	5.9%	8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約80% +保険料軽減等
公費負担額(※5)	4兆4,156億円 (令和元年度予算ベース)	1兆2,010億円 (金額国費)	739億円 (金額国費)		8兆2300億円 (国費兆2,736億円)

(※1) 一定の障害の有無にかかわらず広域連合の認定を受けた者の割合。
 (※2) 市町村国保及び国民健康保険者数を算出している。〔組合健保〕(収入総額から必要経費、給与所得控除、分の社会費控除を差し引いたもの)及び(協会けんぽ)〔被保険者の標準所得額〕、(分)離職者所得控除、(国)取上りの平均所得額を算出したもの。〔市町村国保〕(国民健康保険料徴収額)、(後)期高齢者医療制度〔後)期高齢者医療制度被保険者負担額〕のそれぞれの前年所得額を採用している。
 (※3) 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、標準報酬月額から「前年所得控除」に相当する額を差し引いたものを、年度平均加入者数で割った参考値である。
 (※4) 被保険者一人当たりの平均額を示す。
 (※5) 加入者一人当たりの保険料は、市町村国保・国民健康保険制度は前年分保険料決定額、組合健保は決算に引ける保険料額を基に、(国)費負担に引当りは算定しない。
 (※6) 介護保険法、特定医療保険法に定める負担金・補助金は含まれていない。

引用: 令和元年9月27日 社会保障審議会医療保険部会 資料2
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000551651.pdf>



📌 ポイント

- ✓ 各保険者は規模や運営状況は様々だが、厳しい財務状況に陥っています。
(主な要因は高齢化による医療費の増大が挙げられます)
- ✓ 各保険者は財政の健全化に向けて主に以下の施策に取り組んでいます。
 - ① 特定健康診査の活用…予防、未病への取組
 - ② 適正な医療機関への受診…効率的な医療費の活用
 - ③ ジェネリック医薬品の活用…限られた医療資源の活用、医療費の適正化

【国民健康保険の保険者は？】

前図に示した医療保険の中で、国民健康保険の保険者に関して変更があったので説明いたします。国民健康保険は他の医療保険と比較しても、自営業者、被用者保険に加入していない方が対象となっている特性上、以下の構造的な課題を抱えておりました。

「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険料の負担が重い」

「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在する」

そのため、国民皆保険制度を将来にわたって持続させるため、平成30年4月より、国民健康保険の保険者に「市町村」に加え「都道府県」も加わることになりました。また、それに伴い、都道府県と市町村で役割が分担されることとなりました。

詳細は次の表で示しておりますが、具体的には、
 都道府県…国民健康保険の財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担う
 市町村…資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を担う
 に分類されることになりました。

都道府県の主な役割	市町村の主な役割
● 財政運営の責任主体	● 国保事業費納付金を都道府県に納付
● 国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	● 資格を管理 (被保険者証等の発行)
● 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	● 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ● 保険料の賦課・徴収
● 保険給付費等交付金の市町村への支払い	● 保険給付の決定、支給

都道府県・市町村の役割分担

※ご参考

国民健康保険制度における改革について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido_kaikaku.html



【保険者のジェネリック医薬品に関する取組について】

各保険者では前述の通り、財政健全化の取組の一環として「ジェネリック医薬品の使用促進」に取り組んでおります。政府が骨太の方針で定めております「2020年9月末までに数量シェア80%以上達成」の目標に向けて、各保険者が様々な取り組みをしているとともに現在の使用割合を公表しておりますので、ご参照ください。

①厚生労働省:保険者別の後発医薬品の使用割合を公表(2020年6月16日公表)

これは、「経済・財政再生計画改革工程表2017改定版」(平成29年12月21日経済財政諮問会議)において、保険者別の後発医薬品の使用割合を、平成30年度実績より公表することとされていることから、保険者別の令和元年9月診療分の後発医薬品の使用割合(数量シェア)の一覧を公表するもので、今回は平成31年3月診療分(令和元年9月公表)に続く、3回目の公表になります。

なお、後発医薬品の使用促進に向けては保険者による取組も期待される一方、後発医薬品の使用割合が低い保険者が関係法令に違反する状態にあるわけではない点に留意が必要です。なお、全体平均の推移は(72.5%⇒74.6%⇒74.9%)となっています。

対象レセプトの種類:医科入院、D P C (出来高払い部分は対象。包括払い部分は対象外)、医科入院外、歯科、調剤、となります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11817.html

②協会けんぽ:医薬品使用状況(令和2年3月)を公表(2020年7月15日公表)

協会けんぽでは平成31年4月より毎月更新されています。令和2年3月診察分として集計分の使用割合は78.7%、調剤分のみで見た場合81.6%となっております。また都道府県別で見ると、後発医薬品の使用割合に違いがでており、使用割合が低い支部では取組が強化されております。

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7200/sbb7203/19090204/>

③健保組合:後発医薬品の普及状況(令和元年7月診療分)(2020年1月公表)

健保組合では調剤レセプト(電算処理分)をもとに、平成30年8月～令和元年7月診療分における後発医薬品の普及状況を数量ベースで取りまとめています。令和元年7月分のデータは79.0%になります。

https://www.kenporen.com/toukei_data/pdf/chosa_r01_01_3.pdf

薬剤師会への自社会議室の貸与



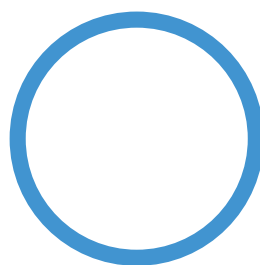
弊社の本社は、地方の小都市にあります。地元の薬剤師会が臨時集会を行うに当たり、例年の会場が改築中で開催場所が見つからず困っている様子です。

そこで、近距離で収容人数もある、弊社の会議室を利用したいという依頼を受けました。

会合の際に、弊社からは差し入れなど金銭を伴う行為は行わないことを前提に貸与したいと思います。可能でしょうか？



回答



**単に会議室の貸与のみであれば可能です。
(新たな金銭的支払いが生じなければ)**

ただし、継続的に貸与する場合や、情報端末機器を人数分揃える場合や、社員同席のもとOA機器の操作などを行う場合など、**過大な便益、労務の提供に該当します**ので注意して下さい。



活動案内

2020年
令和2年 9月 | 149号

(令和2年8月28日現在)

日誌

開催日	委員会	開催場所	WEB開催	
8月	4日	信頼性向上プロジェクト(文献調査検討チーム)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	4日	政策委員会実務委員会	〃	○
	7日	知的財産研究委員会	〃	○
	19日	流通適正化委員会	〃	○
	20日	薬価委員会(幹事会)	〃	○
	24日	広報委員会ニュース・講演部会	〃	○
	25日	広報委員会コミュニケーション広報戦略部会	〃	○
	26日	安全性委員会(幹事会)	〃	○
	28日	国際委員会	〃	○
	31日	広報委員会(幹事会)	〃	○
	31日	COP委員会	〃	○

今月の予定

開催日	委員会	開催場所	WEB開催	
9月	2日	政策委員会実務委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	3日	バイオシミラー委員会	〃	○
	4日	総務委員会	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	8日	薬価委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	8日	薬価委員会運営委員会	〃	○
	15日	常設委員長会議	〃	○
	16日	くすり相談委員会	〃	○
	17日	正副会長会・理事会	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	23日	安全性委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	24日	知的財産研究委員会	〃	○
	25日	薬価委員会(幹事会)	〃	○
	25日	品質委員会(幹事会)	〃	○
	25日	広報委員会ニュース・講演部会	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	28日	広報委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	29日	薬制委員会(幹事会)	〃	○
	29日	薬制委員会全体会議	〃	○
	29日	広報委員会コミュニケーション広報戦略部会	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	30日	倫理委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○



新型コロナウイルスにより4月から2ヵ月間、在宅勤務となった。それまで、駅まで自転車を漕ぎ、なるべくエスカレーターは使わずに階段を上り下りし、電車を2本乗り継いで吊革にしがみついてバランスを取りながら会社に向かう。それを朝晩1時間ずつ繰り返していたので、結構な運動を強いられていた。在宅勤務はこの時間がまるまる無くなるので、何かやらないと体重増加は必至。小生はジョギングを含め長距離走が苦手なため校内マラソン大会は雨で中止になることを願っていた輩なので、とりあえず歩くことにした。安物のスマートウォッチを腕にはめ8,000～10,000歩/日を目標に歩きはじめた。自宅から5分ほど歩くと川沿いの道があり、春には桜並木が綺麗で風が心地よい。木々が生い茂った緑地帯公園の中ではマイナスイオンをあびながら歩く。同じ道ばかりだとつまらないので、見知らぬ道に挑戦して新たな抜け道を発見する。この街に移り住んでから20年経つが、歩くことで新鮮な驚きや出会いがあった。体重は減らないが、何とか現状維持!!

また、歩くことのモチベーションを保つために、東京薬業健康保険組合のチャレンジWebウォークに参加した。これは毎日の歩数を登録することで順位を競うもので、まさにオンライン時代の競技といえる。基本的には1年間通しての参加だが、期間を区切って順位を競うこともある。第8回Webウォーキング大会は5月1日～6月30日の2ヵ月間での歩数を競うもので、小生は初級コースに参加し1277人中40位と校内マラソン大会ではありえない順位であった。更に毎日登録した達成賞としてQUOカードがもらえる特典もあり、かなり嬉しい。第9回Webウォーキング大会は9月15日から開催されるので、可能な方は是非ご参加ください。

(詳細は <https://walk.toyaku-kenpo.or.jp/toyaku/walk/pub/top> へ)

コロナにより日常生活が大きく変わった。今まで当たり前に行っていたことが制約を受けたり、出来なかつたりする。自由に普通に生活できることがいかに大切かを気付かされた。今年は戦後75年の節目で、日本では戦争のない生活が75年間続いていることになる。小生は「戦争を知らない子どもたち」でのほとんど生きているが、あと何年か早く生まれていれば、戦火に巻き込まれていたかもしれない。疫病、天災、戦争(人間同士の憎しみの感情)と神様は時々人間に試練を与える。その度に、人間は倒れながらも、立ち上がってきた。現在、たまたまこうして何とか生きていられるのは多くの人達の日々の努力の賜物であることを感謝せずにはいられない。それにしても今日も暑い。

(2020年8月20日 H.G)