



2016 年 (平成 28 年) 12 月 104 号

CONTENTS

■ トピックス

- ・ 後発品専業大手 3 社、1 桁成長にとどまる 4～9 月期 薬価改定と伸び鈍化が影響…1

■ 特別寄稿

- ・ ジェネリック医薬品のさらなる使用促進について：
厚生労働省医政局経済課 嶋田 勝晃 後発医薬品使用促進専門官……………3

■ 新社長ご紹介

- ・ コーアイセイ株式会社 代表取締役会長兼社長 首藤 利幸……………6
- ・ 皇漢堂製薬株式会社 取締役社長 藤原 通宏……………7
- ・ 昭和薬品化工株式会社 代表取締役社長 吉田 誠治……………8

■ 委員会活動報告

- ・ 流通適正化委員会「平成 27 年度流通体制に関するアンケート」について…9
- ・ 国際委員会「台湾政府 経済部等の来会」について……………17
- ・ 常設委員会活動のご紹介【再評価委員会】……………18

■ 賛助会員から

- ・ 株式会社 菊水製作所……………19

■ お知らせ

- ・ 11 月のイベント参加報告
 - ・ 秦野市一般向け講演会「これでわかった !! お薬とのいい関係」……………22
 - ・ 協会けんぽ 京都支部一般向け講演会……………23
 - ・ 日本ジェネリック製薬協会・年末年始のお知らせ……………24

■ 今更聞けない GE 豆知識「基礎的医薬品」……………25

■ 公正競争規約 Q&A「共催相手所属員に対する講演謝礼」……………29

■ 活動案内……………30

■ 編集後記……………31

トピックス



後発品専業大手 3 社、1 桁成長にとどまる 4 ～ 9 月期 薬価改定と伸び鈍化が影響

後発医薬品専業大手 3 社と新薬系・薬局系後発品企業（事業）13 社の 2016 年 4 ～ 9 月期業績が出そろった。薬価改定年の専業大手 3 社の上期の売り上げは 2006 年から毎回、前年同期比で 2 桁増だったが、今回は 8.4% 増と 1 桁にとどまった。薬価改定に加え、後発品使用の伸びが鈍化していることが影響しているとみられる。

政府は 2 年に 1 回の診療報酬改定に併せ、新たな後発品使用促進策を打ち出しており、改定初年度は後発品企業の売り上げが前年と比べ大きく伸びる傾向にある。

16 年度改定でも後発品調剤体制加算の算定要件のハードルを上げ、開業医向けの加算点数も設けるなど新たな施策を講じたが、16 年上期の大手 3 社の売り上げの伸びは鈍化した。通期もこの傾向は変わらないとして、3 社はいずれも国内売上高予想を下方修正した。

個別に見ると、日医工の上期の売り上げは数量ベースで前年同期比 15.6% の伸長だったが、金額ベースでは 8.9% 増にとどまった。薬価改定がその原因で、同社の薬価改定率は 14 年は 7.7% だったが、16 年は 13.0% に拡大していた。

こうした状況を踏まえ同社は通期業績予想を修正。国内売上高は当初予想と比べ 30 億円の減少を見込んでいる。ただ米子会社の売り上げ 110 億円が連結で加わるため、全体では当初予想と比べ 80 億円増となっている。

沢井製薬は、薬局が後発品調剤体制加算の獲得に動くとみて、4 ～ 9 月期の後発品の数量増を 25% と予想していたが、実際には 18.8% 増にとどまった。売り上げは 11.0% 増と 2 桁を確保したものの、上期の傾向を踏まえて通期業績予測を下方修正した。

沢井製薬は 11 月 14 日の決算説明会で薬局での後発品への切り替えについて、「限界というべきかスピード感が遅い」と説明し、一定の限界が来ているとの認識を示した。ただ今後、保険者機能の強化の施策を打つことで 17 年度以降、起爆剤になることを期待している。

東和薬品は主力品の薬価の大幅引き下げなどで 3.5% 増と小幅な増収となった。挽回は厳しいとして、通期業績予想を下方修正した。また 9 日の決算会見で、これまでの直販体制では成長に限界があるとして、卸との取引開始に向けて社内で準備を進めている状況を明らかにした。

営業利益は 3 社とも減益。売り上げの伸びが鈍化した影響に加え、日医工と沢井製薬では米国での開発費の増加も響いた。

◇新薬系・薬局系も

新薬系・薬局系 13 社も 12 年は 18.1%増、14 年は 19.0%増と 2 桁成長を記録していたが、今回は 9.1%増で、1 桁となった。ただ個別企業で見ると明暗が分かれた。

13 社のうち、Meiji Seika ファルマと日本化薬、科研製薬の 3 社は減収。新薬系で売り上げ 1 位の Meiji Seika ファルマは薬価改定の影響を受けて 1.8%減となった。カルシウム拮抗薬アムロジピンの 17.8%減、アルツハイマー型認知症治療剤ドネペジルの 20.2%減などが響いた。

一方、10 社は増収で、そのうち伸び率が一番大きかったのは、キョーリン製薬ホールディングスの 39.8%増。9 月発売の「キプレス / シングレア」のオーソライズド・ジェネリック (AG) が単月で 18 億円を売り上げたことが寄与した。

同社は 11 月 8 日の決算会見で、キプレス / シングレア AG について、「10 月の推移を見ても想定を上回るスピードで浸透している感じを受ける」と説明し、後発品内シェア 5 割を目指す考えをあらためて表明した。

※「トピックス」は、業界紙の記者に「最近のジェネリックに関わる動向」について連載いただいております。



特別寄稿

ジェネリック医薬品のさらなる使用促進について

厚生労働省医政局経済課 後発医薬品使用促進専門官

嶋田 勝晃

◇平成28年度診療報酬改定後の数量シェアの動向

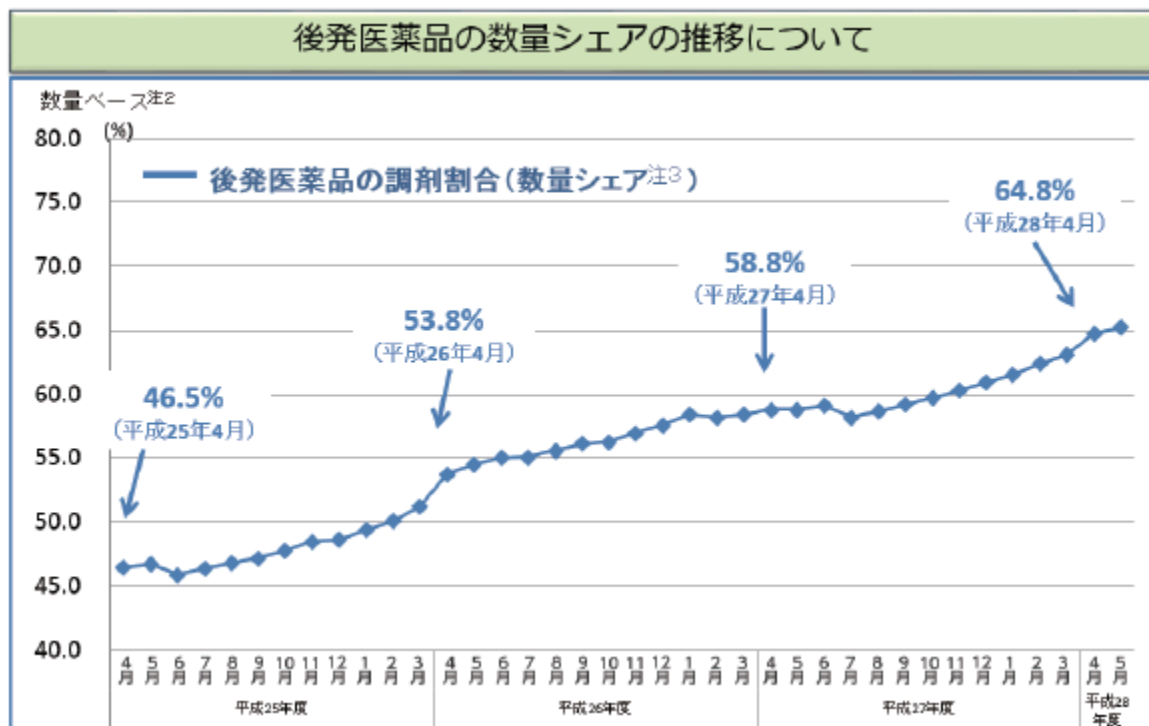
厚生労働省保険局調査課から11月17日付けで「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」が公表されました。

今般の公表においては、平成28年度診療報酬改定後の状況が初めて明らかになりましたが、それによると、ジェネリック医薬品の数量シェアは、平成28年4月が64.8%、同5月が65.2%となっており、それぞれの数値の伸び率は、4月が前月より1.7%増、5月が前月より0.4%増という結果となり、この2月を通じては、他の月と比べて高い伸び幅を示しています。

これはちょうど2年前の平成26年度診療報酬改定後の状況と酷似しており、平成26年4月の数量シェアが53.8%、伸び率が前月より2.6%増、5月の数量シェアが54.5%、伸び率が前月より0.7%増となっており、平成26年4、5月の時と比べて伸び幅は異なるものの、それぞれ4月の数量シェアが大幅に伸び、翌5月には伸び幅が縮まるといった同様の動きが見てとれます。

このように、平成26年度における数量シェアの伸び幅は、当初高い値を示していたものの、その後の伸び幅は微少に留まっており、平成28年度においても同様の動きを見せるものであるかどうかは分かりませんが、今後の推移を注視する必要があります。いずれにしても、ジェネリック医薬品の数量シェアは着実に伸びているという評価ができるのではないかと考えています。

これもひとえに業界を挙げて取り組んでこられた成果だと考えており、この場をお借りして感謝申し上げます。



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したもの

注2) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう

注3) 「数量シェア」とは、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェアをいう
〔出典〕「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」

◇ジェネリック医薬品の工場視察に係る体制づくり

また、今年度のジェネリック医薬品の使用促進に係る大きな取り組みの一つとして挙げられるのではないかと思います。日本ジェネリック製薬協会の会員メーカーの皆様のご協力を得て、医師を対象としたジェネリック医薬品の工場視察を実施する体制を整えていただいたことにも感謝申し上げます。

ジェネリック医薬品については、依然として国民とりわけ医師から品質を懸念する声がありますが、この懸念点は、ジェネリック医薬品の使用促進を図る上で非常に重要な課題だと考えています。その対策の一つとして、百聞は一見にしかずと言うとおり、医師にジェネリック医薬品の製造過程等を実際に見てもらい、ジェネリック医薬品の品質が新薬のそれと何ら変わることがないという事実を理解してもらうことは非常に重要だと考えています。

これまでも都道府県によっては工場視察を実施しているところもありましたが、その数は決して多いものではありませんでした。この取り組みを通じてジェネリック医薬品の品質に対する医師の理解が進むことを期待いたします。

このような取り組みのように、今後はこれまで以上にきめ細やかな取り組みが求められるのではないかと考えます。これまでもジェネリック医薬品の使用促進を目的として、国、地方公共団体、関係団体、メーカー等がそれぞれの立場から様々な取り組みを行ってきたところですが、そもそも低かった数量シェアを伸ばすために、いうならば広く浅くといった取り組みを行ってきたということかと思います。

結果として、ここまで数量シェアを伸ばすことに成功しましたが、この先の数量シェア 80%以上を目指すに当たっては、数量シェアを 60%以上に伸ばしてきた状況とは異なり、これまでと同じことを同じように行っても数量シェアを伸ばすことは困難ではないかと思われます。この先は、特に皆様にとっての重要なステークホルダーである医療関係者に対して、より一層のきめ細やかな対応が必要になってくるものと考えます。

◇ジェネリック医薬品メーカーに求められること

本年 3 月に、皆様にご協力をいただき開設した「安定供給に関する情報提供ページ」についても、このような取り組みの一環と言えます。このページは、医療関係者がジェネリック医薬品メーカーの情報を入手する際の利便性の向上を目的として開設したものです。

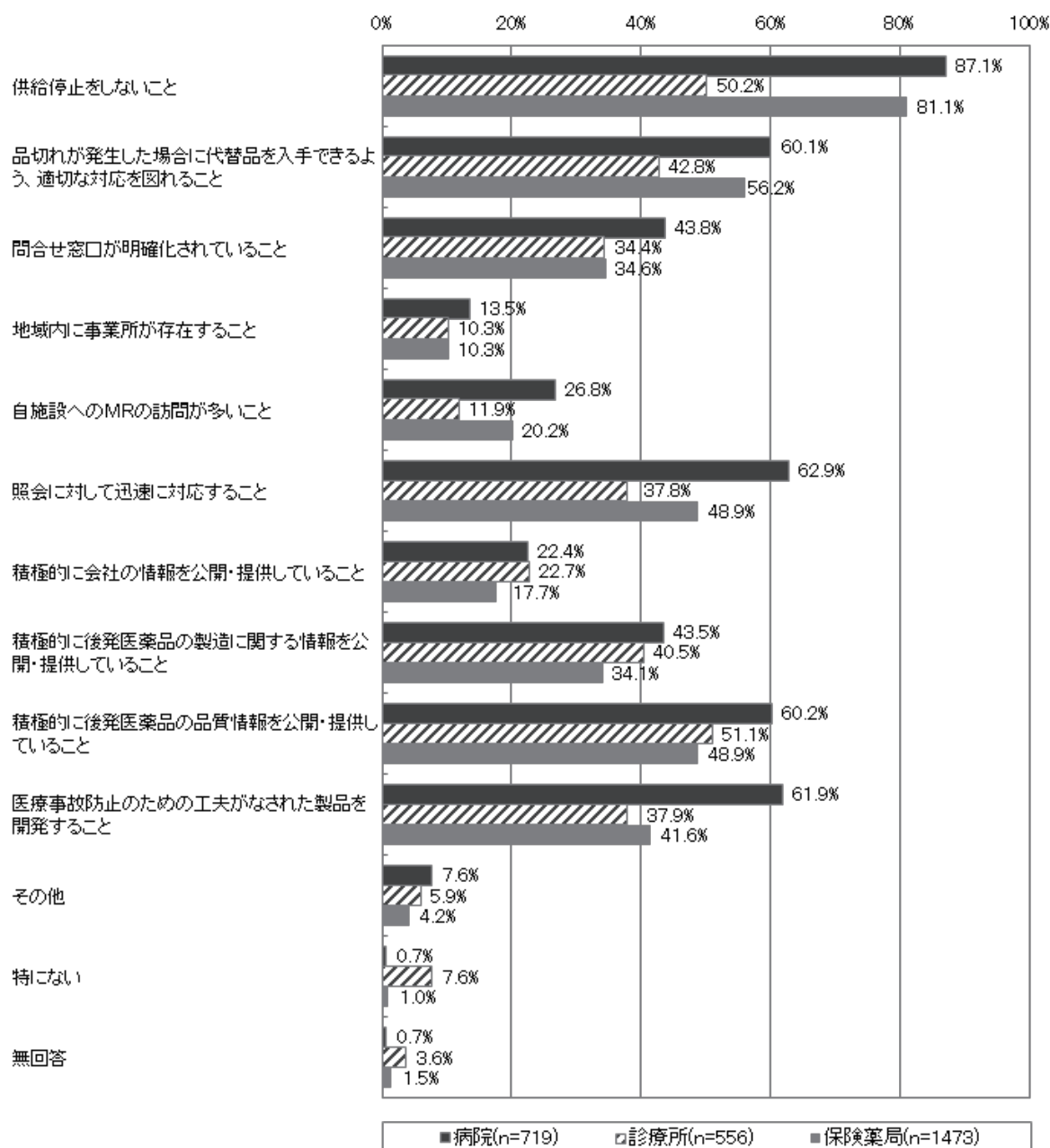
具体的には、病院や薬局が新たにジェネリック医薬品を採用する際、複数ある同一成分のジェネリック医薬品の中から採用する医薬品を決めるためには、製品情報の他に製品を扱うメーカーそのものの情報も必要となります。その情報は比較検討のために複数社から収集する必要がありますが、この業務が医療関係者の負荷となっていたことから、情報収集が容易になるよう、必要な情報をまとめた専用ページを用意しました。

このページには、各メーカーの「安定供給体制等に関する情報」も掲載しているところですが、日本ジェネリック製薬協会の会員メーカーの中にも掲載していないメーカーが数社あったことから、以前そのことを指摘させていただいた経緯があります。その後、未掲載の数は減りましたが、未だ掲載していないメーカーがあり、大変残念に思います。小さなことかもしれませんが、このような情報を積極的に出していくということは、ステークホルダーの信頼を得ることにもつながります。これからは、ジェ

ネリック医薬品に対する信頼を得るということはもちろんのこと、ジェネリック医薬品メーカーとして信頼を得ることがより重要になってくるものと思います。このため、「顔が見える企業」というものが、最終的にはステークホルダーの信頼を勝ち得るのではないかと考えます。

ステークホルダーのニーズということでは、平成27年度のロードマップ検証検討事業調査結果(報告書)の中にもいくつか参考となるものがあります。これは「後発医薬品メーカーに望むこと」について、病院、診療所、保険薬局のアンケート結果の一例です。病院、保険薬局では「供給停止をしないこと」が、診療所では「積極的に後発医薬品の品質情報を公開・提供していること」が最も多い回答となっており、このようなニーズに積極的に対応していくことこそが、これからのジェネリック医薬品メーカーに求められている重要な課題だと考えます。

図表 239 後発医薬品メーカーに望むこと(複数回答)





新社長ご紹介

コーアイセイ株式会社

代表取締役会長兼社長 首藤 利幸

本年 9 月に代表取締役会長兼社長に就任いたしました首藤利幸です。

弊社は、60 年にわたる注射剤を中心とした製造経験と 40 年の実績を誇る凍結乾燥技術を有しております。2011 年にジェネリック医薬品原薬の輸入商社であるコア商事を中心としたコア商事ホールディングスグループに入り、弊社の技術力にグループの分析力や開発力が加わったと自負しております。

本年 5 月には、山形市蔵王産業団地に高薬理活性注射製剤ラインを擁する工場を完成させ、内覧会には多くのご来賓やお取引先様にいらしていただきました。

来年以降、シリンジライン、バイアル液剤・凍結乾燥ラインを順次稼働させ、治験薬から最終製品まで、少量多品種を製造するフレキシブルな生産体制を実現してまいります。

先月には創立 60 周年を祝うことができました。これもひとえに皆様方のご支援の賜物と感謝いたしております。今後とも先生方や会員企業の方々のご指導をよろしくお願い申し上げます。





新社長ご紹介

皇漢堂製薬株式会社

取締役社長 藤原 通宏

10月1日に社長に就任いたしました。

当社は、1980年の創業以来、「健康と美の追求—それが、私たちの使命です」をテーマに、錠剤に特化した製薬会社として活動してまいりました。

2003年には、ジェネリック医薬品に進出し、より高いレベルで品質管理と製造管理を徹底させ、お客様、患者様に、安全で高品質な製品を安定的にお求めやすい価格で提供しています。

刻々と変化する社会のなかで、ジェネリック医薬品に期待される役割には、大きなものがあります。私たち、皇漢堂製薬は、社員一人ひとりが高い勤労意欲と使命感を持ち、技術力の維持向上に邁進できる環境を整えていくことで、企業としての役割を果たしていきたいと考えています。

そのためにも、営業で培ってきた行動力を生かして社員一丸となった企業を目指したいと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。





新社長ご紹介

昭和薬品化工株式会社

代表取締役社長 吉田 誠治

本年 10 月 1 日より代表取締役社長に就任致しました。どうぞ宜しくお願い致します。

昭和薬品化工株式会社は、歯科医薬品市場において高いシェアを占め、歯科医薬品のリーディングカンパニーを目標にまいりました。この 10 月より歯科材料、歯科機器の分野で国内シェア No.1 を誇る株式会社ジーシーのグループに加わり、弊社の歯科医薬品メーカーとして培った技術と信頼を株式会社ジーシーの歯科市場との組合せを念頭に、従来よりも多くのユーザー様に安心してご使用いただける歯科医薬品を提供していきたいと考えております。



活動方針として、歯科の在宅指標のニーズが高まっており、この領域に特化した製品群のプロモーションをはじめとし、ご高齢の患者様の健康寿命の延伸に寄与するような新製品を供給できるよう努力したいと思っております。また、弊社の歯周病領域と全身疾患との関連を模索しつつ、医科歯科双方の連携により医療の向上を目指した活動を理想とし、継続してニッチな領域に取り組んでいく心づもりでおります。

そうした歯科領域における品質の良いジェネリック医薬品の導入についてはマーケット拡大に寄与できるものと考えており、今後皆様とのお付き合いを通じ、お手伝いする機会を設けることは、私共の希望でもあります。異業種ではありませんが異文化に足を踏み入れる想いでお付き合いいただければと考える次第です。その中で、本協会に貢献できることに尽力する所存でございますのでどうぞ宜しくお願い申し上げます。

委員会活動報告

平成27年度流通体制に関するアンケート調査結果

流通適正化委員会

【アンケート調査の概要】

- * 調査方法 会員会社への Mail 送信による聞き取り調査
- * 調査期間 平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日
- * 調査期日 平成 28 年 8 月 3 日
- * 提出会社 41 社中 37 社（提出率：90.2%）

【前提条件】

- 会員各社の決算月が異なりますが、アンケートは直近 2 期分の決算の数字でご返答下さい。
例えば 3 月決算の会社は平成 27 年 3 月度決算と平成 28 年 3 月度決算の数字を、12 月決算の会社は平成 26 年 12 月度決算と平成 27 年 12 月度決算の数字をご記入下さい。
- 吸収合併など集計に影響を及ぼすと考えられる事項があった場合は、備考欄にご記入下さい。
- 対象品目は承認品目とし、販売のみの製品は除いて下さい。また、原薬の販売や受託加工賃は含めず、あくまでも医療用医薬品の最終製品の売上高のみをご記入下さい（*質問 4 については全販売品目を対象としてご回答願います）。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【質問 1】 御社の医療用医薬品の販売金額と構成比をご記入下さい。

- 「A. ジェネリック医薬品（後発医薬品）」は、「診療報酬上の後発医薬品」（日本薬局方における「診療報酬上の後発医薬品」は含み、昭和 42 年 9 月末日以前承認品目は除く）を対象として下さい。
- 「B. 先発医薬品」については、上記に該当しない医療用医薬品の売上をご記入下さい。

表. 販売金額と構成比

	1 期前の決算 (億円)	構成比 (%)	直近の決算 (億円)	構成比 (%)	前年比 (%)
A. ジェネリック医薬品 (後発医薬品)	4,870	86.3%	5,511	87.0%	+13.2%
B. 先発医薬品、その他	776	13.7%	825	13.0%	+6.3%
医療用医薬品 合計	5,646	100.0%	6,336	100.0%	+12.2%

回答社数:34 社

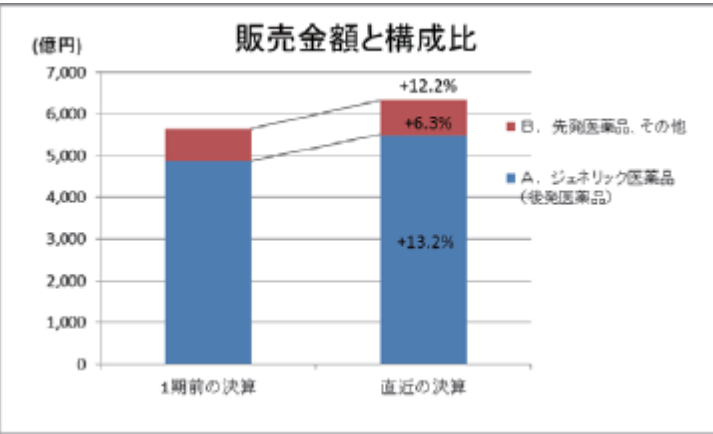


表. 医療用医薬品の売上規模

医療用医薬品の売上規模	1 期前の決算	直近の決算
1000 億円超	1	2
800 億～1000 億円	1	1
600 億～800 億円	1	0
500 億～600 億円	0	0
400 億～500 億円	1	2
300 億～400 億円	1	0
200 億～300 億円	2	3
100 億～200 億円	5	4
50～100 億円	6	7
0-50 億円	16	15
	34	34

表. GE 医薬品の売上規模

GE 医薬品の売上規模	1 期前の決算	直近の決算
1000 億円超	1	2
800 億～1000 億円	1	0
600 億～800 億円	1	1
500 億～600 億円	0	0
400 億～500 億円	0	1
300 億～400 億円	1	0
200 億～300 億円	1	1
100 億～200 億円	5	4
50～100 億円	6	9
0-50 億円	18	16
	34	34

【コメント】

回答のあった 34 社の医療用医薬品の売上の合計は 6,336 億円、そのうちジェネリック医薬品の売上高は 5,511 億円で、前年度からの伸長は+13.2%であった（販売額ベース）。

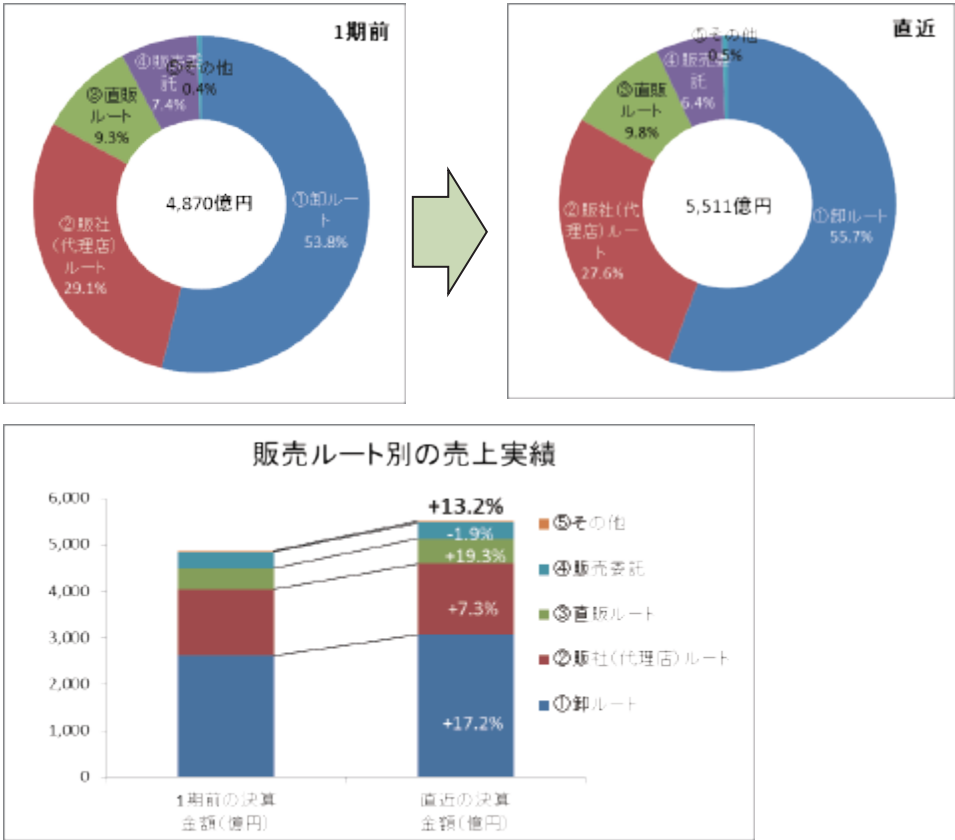
【質問 2】 質問 1 の「A. ジェネリック医薬品（後発医薬品）」について、ルート別年間売上（単位：百万円）と構成比をご記入下さい。

○ 「A. ジェネリック医薬品（後発医薬品）」の金額が、以下の合計と等しくなるよう記載下さい。

表. ルート別年間売上

	1 期前の決算 金額(億円)	構成比 (%)	直近の決算 金額(億円)	構成比 (%)	前期比
① 卸ルート	2,620	53.8%	3,070	55.7%	+17.2%
② 販社(代理店)ルート	1,419	29.1%	1,522	27.6%	+7.3%
③ 直販ルート	451	9.3%	538	9.8%	+19.3%
小計(①+②+③)	4,490	92.2%	5,130	93.1%	+14.3%
④ 販売委託	360	7.4%	353	6.4%	-1.9%
⑤ その他	20	0.4%	28	0.5%	+40.0%
販売ルート合計 (①+②+③+④+⑤)	4,870	100.0%	5,511	100.0%	+13.2%

回答社数: 34 社



【コメント】

回答のあった 34 社のジェネリック医薬品の販売チャネル別の比率では、卸ルート、直販ルートの伸びが目玉を引く結果となった。一方で、販売委託がやや下降傾向にある。

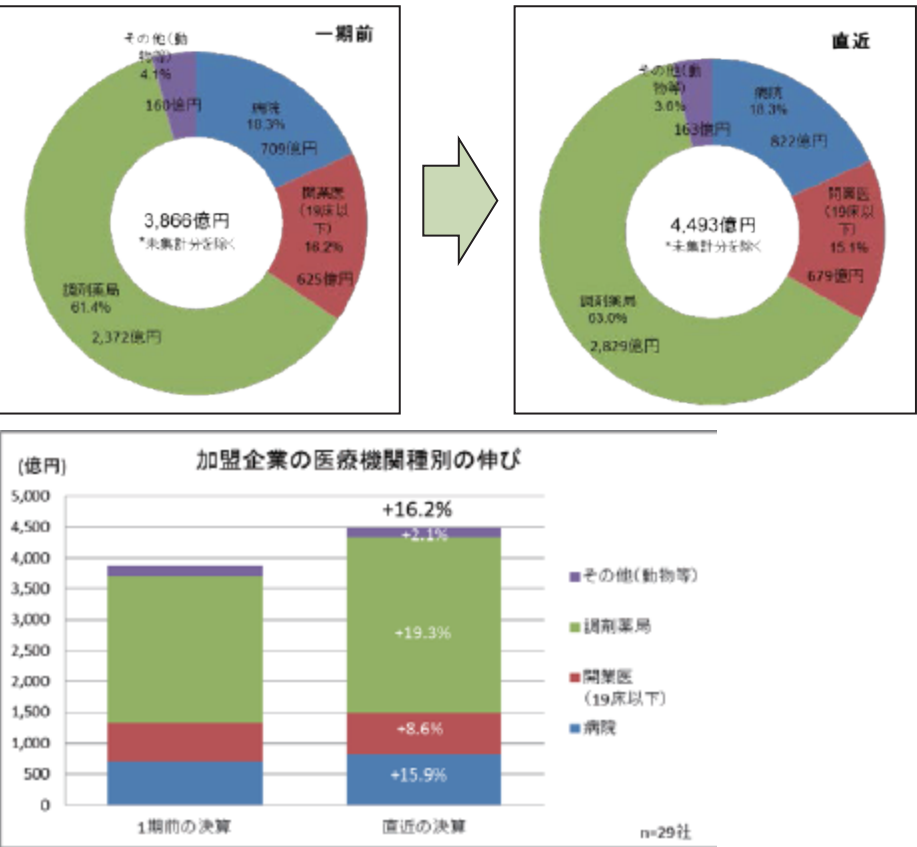
その他の内訳としては、「海外への輸出販売」との回答があった。

- 【質問 3】施設別取引高と構成比をご記入ください（＊質問 2 で①～③に売上があった会社のみ）。
- 各社で把握しているもののみを記載して下さい（電子化データ未入手などの理由により集計ができない場合は「未集計」に記載下さい）
 - 病院の売上（①200 床以上／②199 床以下）については、任意の記載事項とさせていただきます。
 - 質問 2 の「小計」が、以下の「医療機関 合計」と等しくなるよう記載下さい。

表. 施設別取引高と構成比

	1 期前の決算 金額(億円)	構成比 (%)	直近の決算 金額(億円)	構成比 (%)	前年比
病院	709	18.3%	822	18.3%	+15.9%
開業医(19 床以下)	625	16.2%	679	15.1%	+8.6%
調剤薬局	2,372	61.4%	2,829	63.0%	+19.3%
その他(動物等)	160	4.1%	163	3.6%	+1.9%
医療機関 合計	3,866	100.0%	4,493	100.0%	+16.2%

回答社数:29 社

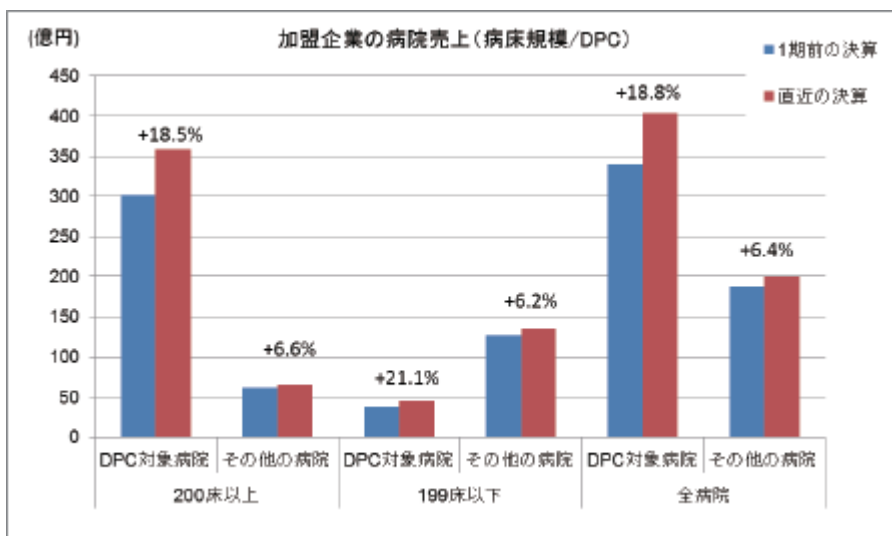


【コメント】
調剤薬局での伸びが+19.3%と大きく、販売比率では 63.0%になった。

表. 病院の売上(病床規模/DPC)

	1 期前の決算 金額(億円)	構成比(%)	直近の決算 金額(億円)	構成比(%)	前年比
200 床以上	363	68.8%	423	70.1%	+16.5%
① -1 DPC対象病院	302	57.2%	358	59.3%	+18.5%
① -2 その他の病院	61	11.6%	65	10.8%	+6.6%
199 床以下	165	31.2%	181	29.9%	+9.7%
② -1 DPC対象病院	38	7.2%	46	7.6%	+21.1%
③ -2 その他の病院	127	24.0%	135	22.3%	+6.3%
病院合計	528	100.0%	604	100.0%	+14.4%
DPC対象病院	340	64.4%	404	66.9%	+18.8%
その他の病院	188	35.6%	200	33.1%	+6.4%

回答社数: 14 社



【コメント】

病院の内訳について、提出された 14 社の集計では、DPC 病院の伸びが、DPC でない病院に比して高い傾向が見られた。DPC 病院の後発医薬品指数によるものと考察する。

【質問 4】ジェネリック医薬品の全国供給状況についてお伺いします。各都道府県毎の医療機関への納品の可否、また納品までに要する日数についてご記入下さい。（＊質問 2 で①～③に売上があった会社のみ）

- 御社の物流拠点より発送し、医療機関に納品されるまでの最短のケースでお答え下さい
- 納品先は、各都道府県の県庁所在地を基準として下さい。
- 対象品目は、全販売品目として下さい。

- 1－当日中に指定の医療機関・調剤薬局に供給できる
- 2－当日は無理だが翌日には供給できる
- 3－3 日以内に供給できる
- 4－4 日以内に供給できる
- 5－それ以上の時間を要する
- ×－供給できない

表. 流通拠点の有無

県名	卸の有無	販社の有無	流通なし	カバー率 (31 社中)	県名	卸の有無	販社の有無	流通なし	カバー率
					三重県	30	15		100%
北海道	31	17		100%	滋賀県	30	13	1	97%
青森県	30	16		100%	京都府	30	14	1	97%
岩手県	30	15		100%	大阪府	30	18		100%
宮城県	31	17		100%	兵庫県	30	15		100%
秋田県	30	14		100%	奈良県	30	10	1	97%
山形県	30	17		100%	和歌山県	30	14	1	97%
福島県	29	16		100%	鳥取県	30	13	1	97%
茨城県	30	16		100%	島根県	30	12	1	97%
栃木県	29	17		100%	岡山県	30	18		100%
群馬県	30	18		100%	広島県	30	16		100%
埼玉県	31	18		100%	山口県	30	18		100%
千葉県	29	17		100%	徳島県	30	13	1	97%
東京都	30	19		100%	香川県	30	12	1	97%
神奈川県	30	18		100%	愛媛県	30	17		100%
新潟県	30	13		100%	高知県	30	14	1	97%
富山県	29	16		100%	福岡県	31	17		100%
石川県	29	14		100%	佐賀県	30	16		100%
福井県	29	12		100%	長崎県	30	15		100%
山梨県	30	14		100%	熊本県	29	17		100%
長野県	30	17		100%	大分県	29	16		100%
岐阜県	30	16	1	97%	宮崎県	29	15		100%
静岡県	29	16		100%	鹿児島県	29	15		100%
愛知県	30	15		100%	沖縄県	29	16		100%

回答社数 31 社

＜4 大卸との取引の有無＞

メディセオ・パルタックHD	26	84%
スズケン	26	84%
アルフレッサHD	26	84%
共創未来G	27	87%

回答社数 31 社

表. 納品までにかかる日数

県名	納品までにかかる日数						県名	納品までにかかる日数					
	1	2	3	4	5	×		1	2	3	4	5	×
北海道	3	15	13				滋賀県	6	23	2			
青森県	6	20	5				京都府	6	23	2			
岩手県	6	21	4				大阪府	6	23	2			
宮城県	7	21	3				兵庫県	6	23	2			
秋田県	7	19	5				奈良県	6	23	2			
山形県	7	21	3				和歌山県	6	23	2			
福島県	7	22	2				鳥取県	5	23	3			
茨城県	7	23	1				島根県	5	23	3			
栃木県	7	23	1				岡山県	6	22	3			
群馬県	7	23	1				広島県	5	23	3			
埼玉県	7	23	1				山口県	5	23	3			
千葉県	7	23	1				徳島県	5	22	4			
東京都	8	22	1				香川県	5	22	4			
神奈川県	6	24	1				愛媛県	5	22	4			
新潟県	6	24	1				高知県	5	22	4			
富山県	6	24	1				福岡県	5	21	5			
石川県	6	24	1				佐賀県	5	18	8			
福井県	6	24	1				長崎県	5	17	9			
山梨県	6	24	1				熊本県	5	17	9			
長野県	6	24	1				大分県	5	18	8			
岐阜県	6	24	1				宮崎県	5	16	10			
静岡県	6	24	1				鹿児島県	5	16	10			
愛知県	6	24	1				沖縄県	3	12	16			
三重県	6	23	2										

回答社数:31 社

【コメント】

自販をする会社のほとんどが全都道府県に流通の拠点をっており、流通拠点を持たない会社がある都道府県を含めて、3 日以内に全国に配送可能である旨が確認された。

【質問 5】緊急配送体制についてお伺いします(*質問 2 で①～②に売上があった会社のみ)。

御社は緊急配送体制 (=卸業者より規定の受注締切時間以降に緊急配送の求めがあった場合、それに応じる体制) を有していますか? また、2015 年度中に要請があった件数、対応できた件数をご記入ください。

※「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に記載の取組(抜粋)

引き続き、卸業者が納期(翌日配送等)を指定する場合に、当該納期に対応する配送体制を確保するとともに、卸業者が在庫切れした場合の即日配送を 95%以上にする。〔継続事業〕

緊急出荷体制の有無について ※「あり」「なし」を選択して下さい。	あり・なし
2015 年度において緊急配送の要請があった件数 ※「なし」の場合は「0」を記入して下さい。 (うち、即日配送ができた件数)	

緊急出荷体制の有無			
ありの会社	27	なしの会社	4

有効回答社数: 31 社

実際に緊急出荷の依頼を受けた企業	19
依頼に対応した企業	19(100%)
実際に緊急出荷の依頼を受けた件数	2,301
依頼に対応できた件数	2,293 (99.7%)

【コメント】

自販する 31 社のうち、27 社が規定時間外の注文にも応じる体制を確保しており、実際に依頼を受けた 19 社については、集計期間中に緊急出荷の依頼があった件数の 99.7%に対応できたとの集計であった。

本年度に緊急出荷に対応できなかった 8 件(1 社)について、その理由を確認したところ、いずれも緊急出荷が可能な時間帯が過ぎてからの出荷依頼とのことであった。



委員会活動報告



台湾政府 經濟部等の来会について

国際委員会

開催日：平成 28 年 11 月 1 日 (火)

会 場：GE 薬協 会議室

【開催概要】

11 月 1 日に台湾政府經濟部工業局長らが GE 薬協に来訪し意見交換を行いました。

会議冒頭、呉局長及び GE 薬協理事長の挨拶に引き続き、台湾側 ((財) 医薬工業技術発展センター) から「台湾医薬品産業の概要」について、GE 薬協 (国際部長) から「日本の GE 医薬品市場の最近の動向」について説明が行われました。台湾側からは、PIC/S GMP に対応してきており 126 の製薬工場が認証されていることや医薬品開発については GE からスペシャリティプロダクトや新薬に移行してきており国内外で臨床試験段階の新薬品目は 167 品目となっているなどイノベーション領域が活発化している旨の説明がありました。GE 薬協側からは骨太方針 2015 や最近における GE 数量シェアの動向について説明いたしました。

台湾側は、今後、日本の関係団体や企業との連携を進めていきたいとのことであり、GE 薬協としてもお互いの製薬産業について理解を深めていくことは有益と考えている旨お伝えしました。GE 薬協としては台湾政府經濟部との意見交換は今回が初めての機会でしたが、交流を深めていく良い機会になったと考えています。

【出席者】 台 湾：經濟部工業局 呉明機局長、

対日産業連携推進オフィス何美玥最高荣誉顧問

計 13 名

GE 薬協：理事長、国際委員長

計 9 名





再評価委員会

再評価委員長を務めさせて頂いております、陽進堂の浅岡でございます。常設委員会活動の紹介の第3回は「再評価委員会」をご案内させて頂きたいと思っております。

再評価委員会の前身の「薬効委員会」は、「技術委員会」(平成11年度からは「薬事・安全委員会」)の4部会のうち、薬効部会が平成15年度に分離独立して設立されました。その後、日本製薬団体連合会(以下、日薬連)の「薬効委員会」が「再評価委員会」に改名されたことを受けて、平成16年度から「薬効委員会」から「再評価委員会」に改名いたしました。

現在の再評価委員会は、「再評価部会」と「オレンジ部会」で構成されています。

1. 再評価部会

再評価部会は現在18名のメンバーで構成されています。活動範囲は、医薬品の再評価に関する事項となっており、主に以下の活動を行っております。

- ・日薬連 再評価委員会への参画
- ・当局への再評価に関する要望の検討、提出
- ・委員への再評価に関する情報提供及び支援活動
- ・会員会社への再評価関連の通知等への対応状況の把握等

2. オレンジ部会

オレンジ部会は現在8名のメンバーで構成されています。医療用医薬品品質情報集(オレンジブック)に掲載されていない品質再評価の対象にならなかったジェネリック医薬品で、「品質再評価結果の通知後、規格及び試験方法として公的溶出試験を設定するための承認事項一部変更承認申請を行うこと」との承認条件が附された品目のうち、承認条件をクリアした品目や品質再評価結果通知後に新規に製造販売承認を取得した品目などの情報収集・確認を行い、オレンジブック研究会へ情報提供を行っております。オレンジブック研究会へ提供された情報は、オレンジブック総合版ホームページ(<http://www.jp-orangebook.gr.jp/>)に反映されており、ジェネリック医薬品の使用促進のために、品質再評価情報を広く普及させる支援活動を行っております。

再評価に関しては、本年3月に消炎酵素製剤の再評価結果が通知されましたが、それ以降、新たな再評価指定は行われておらず、頻繁に行われている状況ではございません。しかし医薬品医療機器法14条の6に医薬品の再評価が規定されているため、いつ再評価が行われても対応できるよう、再評価委員会内で情報共有を図るとともに、会員会社を支援できるよう体制を整えていきたいと考えております。

是非、今後とも、再評価委員会の活動にご支援頂きたく、よろしくお願い申し上げます。

(文責：再評価委員長／陽進堂(浅岡邦治))



賛助会員から

株式会社 菊水製作所

JGA 会員のみならず、賛助会員の菊水製作所でございます。

弊社は、京都に本社を構える創業 106 年の粉体処理装置メーカーです。

混合機、整粒機、造粒機など成形の前段階の粉体処理から、粉を固める粉末成形機、成形後のタブレットに処理をする糖衣機、コーティング機など、粉末処理にまつわる一連の装置を開発・製造・販売しています。また最近では、カプセル充填機、錠剤印刷機の取り扱いも開始しました。

中でも粉末成形機、いわゆる錠剤機と呼ばれる機械が弊社の主力機です。

その錠剤機の中で、近年一番お客様にご好評頂いている機種が AQUARIUS G シリーズです。AQUARIUS G シリーズは、食品・医薬品向け生産機として開発された回転盤脱着型高速回転式錠剤機で、その名の通り、回転盤部分を脱着することができ、外段取りで効率良く杵・臼の入れ替えができる他、清掃・メンテナンス性も飛躍的に向上したシリーズです。

また、安定した製品品質を保っての高い生産能力もこのシリーズの特長の一つです。

代表機種の AQUARIUS G-B は、最大杵立数 72 本・回転盤回転数 150 回転を可能とし、1 時間に最大 64 万 8 千錠の生産能力を誇ります。このメンテナンス性の良さ・生産能力の高さから、多数のジェネリックメーカー様からもご支持頂いています。



AQUARIUS G-B

また、より効率的に粉末処理・生産を行って頂くための新しいご提案として、弊社では、連続生産システム＜Crater-Aries(CRA-RIS)＞を、昨年秋の粉体工業展で発表いたしました。

CRA-RIS は、主薬および複数の薬剤を定量で供給し、垂直混合、貯留を行うシステム Crater と、Crater システムより供給された薬剤を効率よく混合、搬送、滑沢剤秤量投入、分析するシステム Aries の 2 つのシステムで構成されており、Crater と Aries を組み合わせて運用する場合は、CRA-RIS と呼んでいます。

本機は、錠剤機に接続することで、従来必要であった医薬品固形製剤の製造における工程毎の『バッチ処理』を廃し、原料（粉末）の投入から完成品である錠剤の製作までを連続的に行うことができます。

スケールアップ不要で、生産性向上・製造スペースの狭小化・品質管理の進歩が可能となりますので、CRA-RIS を生産ラインに取り入れて頂くことで、より効率的に生産を行っていただけの画期的なシステムです。



CRA-RIS



CRA-RIS+ 錠剤機 組み合わせイメージ

その他最近では、粉体成形にまつわる講演会・研修会にも力を入れています。一昨年前の秋に発足した弊社主催の講演会＜製剤テクニカルセミナー＞も今年で第3回目を迎えました。『粉体技術・成形技術・製剤化技術についての最先端の情報提供』を主軸としてスタートしたこの講演会は、お陰様で毎年ご好評頂き、年を追うごとに規模を拡大して開催することが出来ています。今年、セミナーのテーマを“成形技術の現状と展望”とし、大学の先生方や製薬メーカーの方等、各界でご活躍の講師の方をお招きして講義をしていただき、講演会の最後には、テーマに沿ったパネルディスカッションも開催されます。弊社からは、先程ご紹介させて頂きました CRA-RIS の内容を発表する予定です。この号が発行される頃には、もう今年のセミナーは終わっておりますが、来年も開催予定ですので、ご興味をお持ち頂いた場合は、是非担当営業にお問い合わせ頂ければと思います。

また、錠剤機を取り扱うことに関して歴の浅い方々を対象とした＜新人教育研修会＞も今年 2016 年 3 月に発足しました。

この会をはじめたきっかけは、ジェネリックメーカー様からのご要望です。

近年急速に発展したジェネリック業界様は、オペレータ研修が追いつかないという悩みを持っておられるとお声を聞き、それを解消する一助になればとの思いから、錠剤機の取り扱いについての基礎講座・実習をメインとした研修会を発足させました。

この研修会では、少人数グループにわかれ、実際に錠剤機に触れて学んでいただけるので、より実践的で活きた情報をお伝えしている会となっております。

実習というこの研修会の特性上、大人数のご予約を承ることが出来ないのが課題点ではございますが、こちらの研修会もブラッシュアップして、より多くのお客さまのお役に立てるような研修会として根付いていくことが出来ればと願っております。

このように弊社では、今後もより良い機械の開発に力を入れて行くことはもちろん、オペレータ教育や粉体技術に関する情報提供など、ソフト面での貢献にも力を入れて行きたいと考えております。

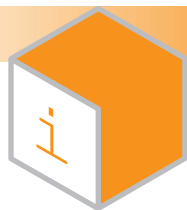
お客様の細かなご要望にオーダーメイドでお応えしていく長年の経験と技術力を備えていることが、弊社の強みです。

すべては、みなさまから頂くご意見・ご要望あってこそですので、今後ともお気づきの点など、なんでも担当営業にご相談頂ければと思います。

今後とも、弊社 菊水製作所を何卒よろしくお願い申し上げます。



菊水製作所 本社事務棟(京都)



お知らせ

11 月のイベント参加報告

秦野市一般向け講演会「これでわかった!! お薬とのいい関係」

日 時：平成 28 年 11 月 11 日 (金) 10:00 ~ 11:40

会 場：秦野市役所

主 催：秦野市

テーマ：「これでわかった!! お薬とのいい関係」

内 容：服薬に関する正しい知識やジェネリック医薬品の普及啓発を図る。

秦野市では毎年一般の方向けに開催される講演会の一部を当協会に担当させて頂いております。今年は 23 名 (男性 12 名、女性 11 名) の方にご参加頂きました。

秦野市は 65 歳以上の人口比率が 27% であり、「医療費をいかにして抑えながらも市民の健康をどのようにして守っていくかがカギである」事が、冒頭に市役所側から説明が行われました。

当日、当協会での講演時間は 45 分でしたが、もう一名の講演者の薬剤師の方が欠席となり、急遽質疑応答の時間が設けられたことにより、活発な意見と質問を頂く時間となりました。その内容の一部をご紹介します。



(男性) ジェネリックの意味が良く分らないので不安だったが今回の説明を聞いて安心した。今後は積極時に使用したい。

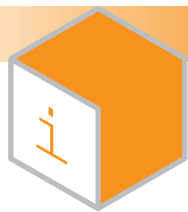
(女性) 週刊誌の内容は気にしなくて良いですね。神経系の病気だが、まだジェネリックは出ていないのか？

(男性) 今までジェネリックに対して全く無知であったが、良く分った。特許期間がどの位か教えて欲しい。

(男性) 複数の薬を飲んだら副作用は出ないのか？
医者は専門によっては薬の事は分らないのでは？

(女性) ジェネリックではないが、病院から「保険は効くが、症状に効くかどうか分からない」と言われた。そんなことがあるのか？

引き続き、GE 薬協として、国民の皆様にジェネリック医薬品の正しい理解を深めて頂く啓発活動を、地道に開催させて頂く必要性を強く感じるものとなりました。



お知らせ

11 月のイベント参加報告

協会けんぽ 京都支部一般向け講演会

日 時：平成 28 年 11 月 15 日 (火) 14:00 ～ 14:45

会 場：メルパルク京都

主 催：全国健康保険協会京都支部、日本年金機構

テーマ：「ジェネリック医薬品の基礎知識」

内 容：ジェネリック医薬品の正しい知識を深めていただく。

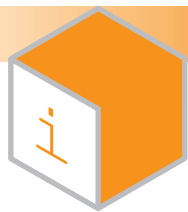
「健康セミナー～薬と食のはなし～」がメインテーマでございました。

協会けんぽ加入者の皆様には普段からジェネリック医薬品の普及活動にご尽力いただいておりますが、より知識を深めていただき、安心して普及促進をしていただく為に、当協会では「ジェネリック医薬品の基礎知識」について講演させていただきました。

講演会には会場を埋め尽くす約 100 名の来場があり、ジェネリック医薬品を取巻く環境や情報を吸収しようとする熱意を感じました。45 分間と限られた時間ではありましたが、大変有意義な講演会となりました。

講演会終了後にはアンケート調査も実施させていただき、これからの普及・啓発活動に反映させていただければと思っております。



**お知らせ****日本ジェネリック製薬協会・年末年始のお知らせ****☆年末年始の休みについて**

下記のとおり、事務所を閉所いたしますのでご協力のほどお願い申し上げます。

平成 28 年 12 月 29 日 (木) ～平成 29 年 1 月 3 日 (火)

※H28.12.28 及び H29.1.4 は平常通りです。

なお、12 月 8 日 (木) は協会設立記念日となります為、事務局は終日お休みとなり通常業務は行っておりませんことのお知らせ申し上げます。



今更聞けないGE豆知識

基礎的医薬品

今回は、平成 28 年度薬価制度改革において試行的な取組みとして導入された「基礎的医薬品」について解説します。

導入の経緯

平成 27 年 9 月 4 日に厚生労働省から公表された医薬品産業強化総合戦略において、我が国の医薬品産業の主な現状と課題の 1 つとして、“基礎的医薬品は、度重なる薬価改定で一部について採算が悪化、安定供給策が必要”とされました。具体的には、「基礎的医薬品」の安定供給のための薬価上の措置として、“例えば、長期間にわたり薬価収載されており、累次に渡る薬価改定を受けているものの内、医療現場の要望があるため、供給停止もままならないような医薬品については、継続的な市場への安定供給を確保する必要がある。このため、最低薬価では供給の維持（製造設備の改修を含む）が困難な品目や以前に不採算品再算定を受けた品目も含め、基礎的医薬品の要件を明確にした上で、薬価上必要な措置などについて検討を行う”とされました。

これを受けて、基礎的医薬品については、現行の不採算品再算定、最低薬価になる前の薬価を下支えする制度として位置付け（表 1）、平成 28 年度薬価制度改革においては試行的な取組みとして、過去の不採算品再算定品目、並びに古くから医療の基盤となっている病原生物に対する医薬品及び医療用麻薬を対象として、乖離率等の要件を満たすものについて、最も販売額が大きい銘柄に価格を集約してその薬価を維持することとされました。なお、基礎的医薬品の制度によらず十分な収益性が見込まれる品目は対象外とするとともに、基礎的医薬品として薬価が維持されている間は継続的な安定供給を求めることとされています。

表 1 基礎的医薬品の位置付け

制度	内容	薬価
基礎的医薬品	(制度の位置付け) ● 現行の不採算品再算定、最低薬価になる前の薬価を下支えする制度。 (対象品目の要件) ● 保険医療上の必要性が高いもの。 ● 医療現場において、長期間にわたり広く使用されていることから、有効性・安全性が確立されているもの。 ● 継続的に市場への安定供給を確保（製造設備の改修を含む）することが必要なもの。	高い
不採算品再算定	● 保険医療上の必要性が高いもの。 ● 最低薬価が設定されていない、または、最低薬価では採算が取れないもの。 ● 薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるもの。	低い
最低薬価	● 剤形ごとにかかる最低限の供給コストを確保するため、成分に係らず剤形ごとに設定しているもの。	

具体的な内容について

平成 28 年度薬価改定においては、次の全ての要件（イ～ニ）に該当する既収載品（十分な収益性が見込まれるものを除く。）については、薬価改定前の薬価（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、薬価改定前の薬価を基に計算した年間販売額が最も大きい銘柄の薬価改定前の薬価）を当該既収載品の薬価とすることになりました。

- イ) 医療上の位置付けが確立し、広く臨床現場で使用されていることが明らかであること
- ロ) 当該既収載品並びに組成及び剤形区分が同一である全ての類似薬のうち、薬価収載の日から 25 年を経過しているものがあること
- ハ) 当該既収載品と組成及び剤形区分が同一である類似薬がある場合には、当該既収載品を含む類似薬の平均乖離率が、全ての既収載品の平均乖離率を超えないこと
- ニ) 当該既収載品の市場実勢価格の薬価に対する乖離率が、全ての既収載品の平均乖離率を超えないこと

その結果、134 成分 617 品目が、“基礎的医薬品” の対象となりました（表 2）。そのうち、JGA の会員会社の品目も 109 品目含まれています（表 3）。

表 2 基礎的医薬品の対象品目

区分	成分数(品目数)	品目(例示)	主な効能効果
病原生物	51(163)	アモリン細粒 エブトール錠 レトロビルカプセル アラセナーA点滴静注用	各種感染症 肺結核 等 HIV 感染症 単純ヘルペス脳炎 等
麻薬	6(33)	MSコンチン錠 アンペック注	激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛 激しい疼痛時における鎮痛・鎮静 等
不採算	77(421)	アレビアチン散 チラーヂンS散 経口用エンドキサン原末 パム静注 ソルデム3輸液(維持液)	てんかんのけいれん発作 乳幼児甲状腺機能低下症 多発性骨髄腫 等 有機リン剤の中毒 経口摂取不能な場合の水分補給 等
合計	134(617)		

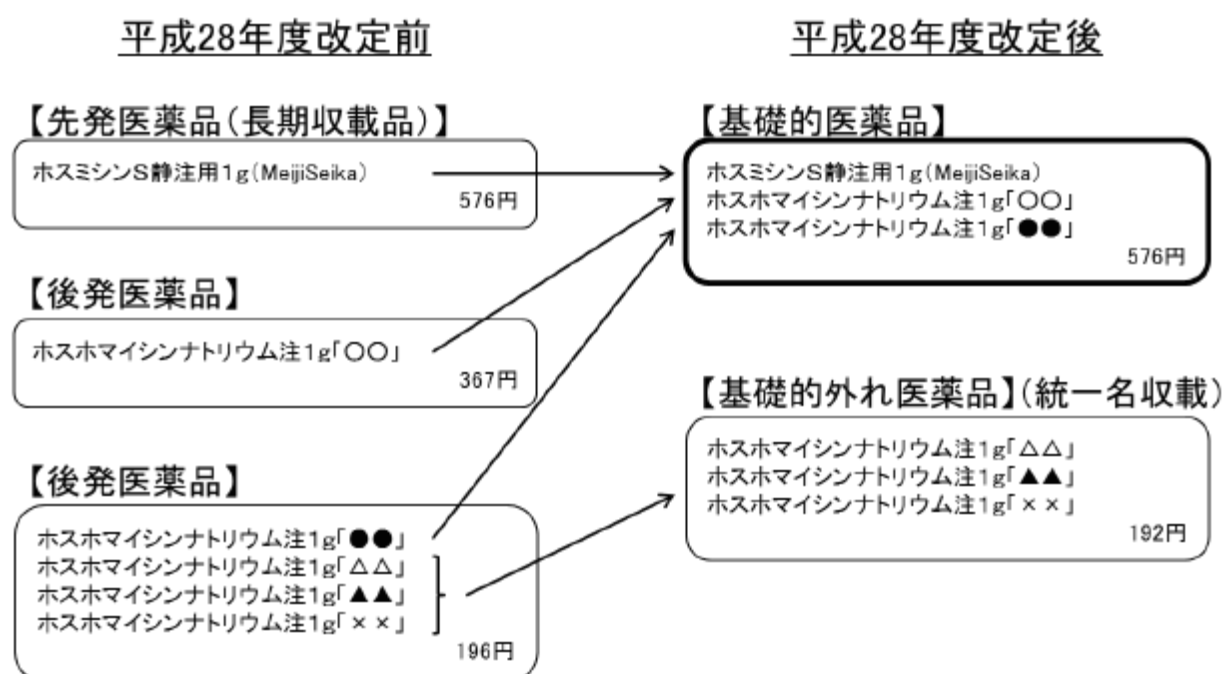
表 3 JGA 会員会社の会社別基礎的医薬品品目数（平成 28 年 4 月現在）

品目数	会員会社名
25	光製薬
12	マイラン製薬
9	共和クリティケア、テバ製薬
7	東和薬品
6	長生堂製薬、日医工、日新製薬、富士製薬工業
5	沢井製薬
4	サンド、大興製薬
3	シオノケミカル、高田製薬
1	コーアイセイ、ダイト、辰巳化学、鶴原製薬
109	合計

ただし、当該既収載品と組成、剤形区分が同一である類似薬があり、汎用規格の当該類似薬が二の要件を満たさない場合については、該当する品目をひとまとめにして加重平均した額を当該類似薬の薬価（統一名収載）とすることとされました。（基礎的外れ医薬品）

したがって、基礎的医薬品の対象となった品目の薬価については、同一の成分・剤形・規格の長期収載品と後発医薬品のグループにおいて、“基礎的医薬品”と“基礎的外れ医薬品”の最大 2 価格帯になりました。（基礎的外れ医薬品がない場合や、基礎的医薬品と基礎的外れ医薬品の薬価が同一の場合は、1 価格帯となります。）（図 1）

図 1 薬価の具体例（ホスホマイシンナトリウム注 1 g 1 瓶）



基礎的医薬品についての留意点

基礎的医薬品は、これまでになかった新しい概念の医薬品の分類ですので、注意しておかなければならないことがたくさんあります。

● 安定供給は絶対

後発医薬品は、薬価収載されてから 5 年間の安定供給を求められていますが、これとは別に、基礎的医薬品については、よほどのことがない限り供給をやめられないとされています。

● 市場実勢価格は平均乖離率以内

薬価調査のときに、市場実勢価格の薬価に対する乖離率が、全ての既収載品の平均乖離率を超えないものだけが、基礎的医薬品として改定前の薬価が維持され、平均乖離率を超えると“基礎的外れ医薬品”になります。“基礎的外れ医薬品”の薬価はグルーピングされ、市場実勢価格により加重平均された値となります。

● 診療報酬上の後発医薬品から除外

今回、基礎的医薬品の対象になったものは、もともと後発医薬品であったものや長期収載品であったものが含まれていますが、もともと後発医薬品であったものも、“診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品”からは除外されました。したがって、後発医薬品の使用促進の各種インセンティブの対象ではなくなります。

また、後発医薬品の数量シェア（新指標）の計算においても、今回基礎的医薬品の対象になったものは、分母・分子から外れることとなります。さらに、基礎的医薬品の対象になったものについては、一般名処方加算の対象外となりました。

● 代替調剤は引き続き可能

基礎的医薬品の対象となったものについては、診療報酬上の後発医薬品ではなくなりましたが、平成 28 年 3 月 31 日まで変更調剤が認められていたものについては、従来と同様に変更調剤を行うことができます。（平成 28 年 9 月 15 日 厚生労働省保険局医療課 事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その 7）」）

おわりに

今回、基礎的医薬品の対象は、過去の不採算品再算定品目、病原生物に対する医薬品及び医療用麻薬に限定されましたが、平成 28 年度診療報酬改定の答申書附帯意見において、基礎的医薬品の在り方については引き続き検討することとされており、平成 28 年度厚生労働科学研究では、対象範囲の拡大も視野に基礎的医薬品の在り方に関する研究もおこなわれています。しかしながら、今後、基礎的医薬品の対象でありながら平均乖離率を超えるものが増えると、対象範囲の拡大の機運に水を差すことになるばかりでなく、試行的に運用された基礎的医薬品の制度そのものの崩壊を招きかねません。

JGA にとっても、今後長期間に渡って医薬品を安定的に供給していくための大切な制度ですので、制度の維持、拡充に向けた会員各社のご理解、ご協力をお願いいたします。

（薬価委員会）

Q

A

公正競争規約 Q & A

共催相手所属員に対する講演謝礼

Q

当社と A 病院との共催で当社医薬品に関する講演会を開催することになりました。講演会開催に当たっての A 病院との事前打ち合わせで、A 病院の医師に約 1 時間講演してもらうことになり、当該医師への講演謝礼は当社が負担することになりましたが、支払ってもよいでしょうか。

A

支払うことはできません。

共催相手が医療機関等である場合、当該医療機関等に所属する医師も主催者の一員であり、職務として参加し、講演を行うという役割を果たすことになります。基本的には主催者が主催者に報酬を支払うことはあり得ませんので、メーカーは共催相手の所属員に講演の報酬を支払うと規約で制限している金銭提供になります。

ただし、旅費については共催相手方がこれを負担していなければ支払って差し支えありません（報酬は講師の労力への対価であり個人の所得となるものですが、旅費は実費弁償としての費用の補償であるため、両者の取扱い異なります）。

（「公正競争規約質疑応答集」の内容を基本に作成）



活動案内

(平成28年11月30日現在)

〈日誌〉

11月	2日	信頼性向上プロジェクト(文献調査検討会)	日本ジェネリック製薬協会会議室
11月	4日	知的財産研究会	金沢勤労者プラザ会議室
11月	7日	総務委員会広報部会 JGA ニュース・原稿作成グループ会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
11月	8日	総務委員会総務部会	//
11月	9日	総務委員会広報部会 コミュニケーション広報戦略グループ会議	//
11月	15日	薬制委員会(幹事会)	//
11月	15日	薬制委員会全体会議	八重洲ホール会議室
11月	16日	総務委員会広報部会 イベント・講演グループ会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
11月	17日	常任理事会、理事会	ベルサール八重洲会議室
11月	17日	くすり相談委員会	八重洲ホール会議室
11月	22日	総務委員会広報部会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室
11月	24日	COP 委員会実務委員会	//
11月	25日	薬価委員会(幹事会)	八重洲ホール会議室
11月	25日	薬価委員会	//
11月	28日	総務委員会政策部会	日本ジェネリック製薬協会会議室
11月	29日	安全性委員会(幹事会)	メルパルク大阪

〈今月の予定〉

12月	2日	総務委員会総務部会	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	5日	安全性委員会	//
12月	6日	総務委員会広報部会 ニュース・原稿グループ会議	//
12月	7日	信頼性向上プロジェクト常任委員会	八重洲ホール会議室
12月	7日	薬事関連連絡会	//
12月	8日	環境委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	8日	安全性委員会	東京薬事協会会議室
12月	12日	製剤研究会	ベルサール八重洲会議室
12月	12日	総務委員会広報部会 イベント・講演グループ会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	13日	薬制委員会(幹事会)	//
12月	13日	バイオシミラー勉強会	八重洲ホール会議室
12月	14日	総務委員会広報部会 コミュニケーション広報戦略グループ会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	14日	信頼性向上プロジェクト(MR 教育研修検討チーム)	東京薬事協会会議室
12月	15日	常設委員会委員長会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	15日	常任理事会、理事会	//
12月	19日	流通適正化委員会	八重洲ホール会議室
12月	19日	倫理委員会実務委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	20日	安全性委員会(幹事会)	//
12月	20日	総務委員会政策部会	八重洲ホール会議室
12月	21日	薬価委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月	21日	信頼性向上プロジェクト(文献調査検討会)	八重洲ホール会議室



編集後記

11 月としては実に 54 年ぶりに東京で雪が降りました。気象庁によると、この春に長いエルニーニョ現象が終わり秋からはラニーニャ現象が起こっているそうです。エルニーニョ現象とは太平洋赤道域の日付変更線付近から南米沿岸にかけて海面水温が平年より高くなり、その状態が一年程度続く現象で、逆に、同じ海域で海面水温が平年より低い状態が続く現象はラニーニャ現象と呼ばれているそうです。この現象はそれぞれ数年おきに発生し、日本を含めて世界中で異常天候が起こると考えられているとのこと。エルニーニョ現象の年には暖冬傾向で逆にラニーニャ現象が発生すると寒い冬になる、と言われていますが、確かに去年の冬は日本国内だけではなく海外でも暖冬傾向だったとの報道を多く目にした気がします。実際真冬にもかかわらず、欧州でも上着を手に街を歩くことが出来ました。暖かなことはうれしいのですが、散歩しつつ逆に少々心配にもなったことを思い出します。では今年の冬はどうなるのでしょうか。気象庁発表の最新予報によると、向こう 3 ヶ月は全国的に気温や降水量、降雪量は平年並みになるところが多いとみられるとのこと。自分たちの力では変えることの出来ない天気に対して、こういった予報を活用して備えていくことは、負の影響を最小限にするとともに、生活の質を落とさないためにもとても大切なことと思います。

現在の日本では世界で類を見ない速さで少子高齢化が進んでいます。一方で医療の効率化は待ったなしの状況。地域包括医療への転換が叫ばれる中、私たちジェネリック医薬品を扱う会社には何が出来るのか、何をしなくてはならないのかが問われていると思います。経済面財政的な貢献はもちろんですが、いつでもどこでも安心して選んでいただける高品質な製品を安定的に提供することの意義を改めて痛感します。患者さんはもちろんのこと、家族や愛する人たちにとっても健康はかけがえのないものです。社会の中でいつでもそっと寄り添っていける私たちでありたいと願う年の瀬です。読者の皆様もどうぞよい年をお迎えください。

(KT)

■ 編 集

日本ジェネリック製薬協会
総務委員会広報部会

■ 発 行

日本ジェネリック製薬協会
〒103-0023 東京都中央区 日本橋本町 3-3-4 日本橋本町ビル 7F
TEL: 03-3279-1890 / FAX: 03-3241-2978
URL: www.jga.gr.jp