Japan Generic Medicines Association

JGA

2016年（平成28年）3月 95号

CONTENTS

■ トピックス
・中医協　2016年度診療報酬改定を答申……1

■ リレー随想（「虚構の共感」そして「すれ違いの労使関係」）：奈良井 佳洋… 3

■ JGA50周年記念式典報告……5

■ 50周年特別企画～各委員会活動の紹介（委員長リレー寄稿）～
・環境委員会……8

■ 委員会報告
・経済課長通知「後発医薬品の必要な規格を揃えること等について」に関する説明会…10
・くすり相談委員会／MR教育研修実務者連絡会　合同研修会……11

■ 賛助会員から（株式会社畑鐵工所）……13

■ お知らせ
・3月のイベント参加報告
・第16回JAPANドラッグストアショー（千葉）……15
・日本薬学会第136回年会（横浜）……15

■ 今更聞けないGE豆知識「地域包括ケアシステム」……16

■ 公正競争規約Q&A「健康まつり」への寄附……19

■ 活動案内 ……21

■ 編集後記 ……22

日本ジェネリック製薬協会

トピックス

中医協　2016年度診療報酬改定を答申

中医協（会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）は2月10日、2016年度診療報酬改定を塩崎恭久厚生労働相に答申した。16年度診療報酬改定では、後発医薬品の使用促進に向け、後発医薬品調剤体制加算の要件について、政府が掲げる新たな数量シェアの目標を踏まえ、現行の「55%以上」と「65%以上」をそれぞれ「65%以上」と「75%以上」に引き上げる。医科でも、一般名処方を推進するため、後発医薬品がある全ての薬剤を一般名処方で行った場合を評価する「一般名処方加算1」を新設する。

政府は「骨太の方針2015」で、後発医薬品の数量シェアについて「17年央に70%以上とし、18～20年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする」と明記している。

これを踏まえ、現行の後発医薬品調剤体制加算の要件となっている「加算1（55%以上）」（18点）、「加算2（65%以上）」（22点）について、点数は維持したままで数量シェアを「65%以上」と「75%以上」にそれぞれ引き上げる。

◇後発医薬品「銘柄指定・変更不可」に理由記載を義務付け

医科では、一般名処方を推進するため、現行の「一般名処方加算」を2段階に見直す。現行の処方箋の中で1品目でも一般名処方を行った場合を評価する「一般名処方加算」（2点）を「同加算2」（同）とし、新たに後発医薬品がある全ての薬剤を一般名処方で行った場合を高く評価する「同加算1」（3点）を設ける。後発医薬品の「銘柄指定・変更不可」の処方箋には、処方医に対し理由記載を義務付ける。

院内処方で後発医薬品の使用割合の高い診療所を評価する「外来後発医薬品使用体制加算1（70%以上）」（4点）、「同加算2（60%以上）」（3点）も新設する。後発医薬品使用体制加算については、新指標での数量シェアに見直して「加算1（70%以上）」（42点）、「加算2（60%以上）」（35点）、「加算3（50%以上）」（28点）の3段階とする。

次期薬価制度改革では新規収載後発医薬品の薬価を、注射薬や外用薬も含めて「5掛け（10品目超の内用薬は4掛け）」とすることを決めた。後発医薬品の価格帯数は現行の最高価格（主に長期収載品）を基準とした3価格帯を維持する。

後発医薬品薬価以外に、一定期間を経過しても後発医薬品への置き換えが進まない長期収載品の特例引き下げについては、後発医薬品の新たな数量シェア目標を踏まえ、置き換え率を「30％未満」「30％以上50％未満」「50％以上70％未満」に見直す。各区分での引き下げ率は変更しない。

新薬創出・適応外薬解消等促進加算は試行を継続する。市場拡大再算定では、年間販売額が巨額な品目を対象とする特例再算定を新設し、▽年間売上高が1000億円超1500億円以下でピーク時予想の1.5倍以上なら最大25％の薬価引き下げ▽1500億円超で同1.3倍以上なら最大50％の薬価引き下げ―などを追加する。基礎的医薬品の薬価維持の試行的導入なども実施する。

※「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。

リレー随想

「虚構の共感」そして「すれ違いの労使関係」

ダイト株式会社
代表取締役会長 奈良井 佳洋

随分と前のことになるが、ある研究会仲間で希望学の第一人者（専門は労働経済）の玄田有史教授を呼んで、みんなでディスカスした時の話である。歌手の宇多田ヒカルがマネージャーに「絶望の反対ってなんだと思う？」と訊いた時マネージャーが「希望ですか？」と答えたところ、彼女は「違うと思う。私はユーモアだと思う」と言ったそうだ。問題はこれをどう解釈するかということであった。

ユーモアはエスプリのように人を刺さない。ユーモアは自分の心の揺らめきと相手の揺らめきが共鳴したとき成立する（これを共感という）。つまり孤独ではない、孤立していない、したがって絶望していないということなのですね。絶望の反対は希望そのものではなく、誰かと共感できる絆があり、希望を持つことが出来る状態にあるということですから（宇多田ヒカルに確認した訳ではないが）彼女の感性は鋭いということになった。

玄田教授は岩手県釜石市の「希望再生に向けたフィールドワーク」でも有名である。大震災前のことだが、かつて江戸時代以来の鉄の街として栄え、ラグビー日本一などの“地方の希望の星”が、今や産業構造の転換による地元雇用減、人口減、高齢化など日本における現在および近未来の不幸を一身に体現している街に変貌してしまった。そこにいる「夢を持って死んでいくことが出来るようになることだけが夢だ」とまで絶望的なことを言っていた当時77歳のお爺さんの八幡さんが（でさえと言うべきか）フィールドワークの進展につれて、東北弁で「大丈夫だ、三人分かってくれる人がいれば、何事もなんとかなるさ」と言うようになったそうだ。

“本当に分かってくれる”絆さえあればなんとかなる。「人と人が本当に心の奥底から共感するようになれば、その絆を通じて希望は次から次へと伝染していく」という揺るぎのない自信を持つようになった。その時から釜石再生への動きが始まったそうだ。まずは最低三人の志を同じくすることが出来れば、物事は動き出すことがあるし、絶望せずに生きていけるということである。

同じ研究会仲間でありタンザニアで野生チンパンジーの生態と行動研究を行った人類学者・長谷川真理子教授（国家公安委員でもある）によれば、ひところニュースとなった練炭殺人事件について「男女関係から（女に騙されて）練炭で殺されたのではないかと言われている被害者の男たちは、みな一様に彼らが属している社会で孤立している孤独な存在であった。そのままでは人間として生き続けていけないので、“（あなたのこと）私だけは分かっていますよ、もう一人ぼっちではありませんよ”という偽りのサインを送られて、いわば“虚構の共感”に浸って死に至っているようだ」とのことだった。どうやら今の日本は“共感にも確認が必要”な時代でもあるようだ。

なお、こうした孤立した人間は年齢を問わず増加の一方で、各教授とも若い学生ばかりの大学の中でもこれが問題になってきているということを指摘している。また孤立して生きていくことが出来ずに、死を選ぶのは圧倒的に男で、女は稀ということである。
人の心の持ちようの在り方が、致命的に重要な企業経営に携わる者にとっても、こうした社会の風潮とは全く無縁でいられるということはないだろう。

今年もまた新年早々退屈な年頭の辞とやらを、うんざりするほど目にしたり、聞かされたりもした。長らく続いた閉塞状況を打破し持続的成長を期すために、絶えざる業務革新や前提となる枠組みそのものを変革するような新しい魅力価値を創出するイノベーションが唱えられて久しい。時代は今、“自ら考え、自ら行動する強い個”の輩出と“はっとするような視点や斬新な発想そして価値観のDiversity”を強く求めていている。
かかる時にあって真に分かってくれる人を三人得ることの難しさを知る人にとってはきっと、“全社一丸となって・・・”なんて手垢にまみれた「薄っぺらな虚構の共感強要言葉」を安易に使う鈍感な経営者の発する言葉については、何を聞かされても空々しく、まともに信ずる気にはなれないだろう。

ましてや、その言葉によって心を揺り動かされ“このままではいられない”と素晴らしい果実をもたらすような具体的行動に結びつくことは更に考え難いであろう。

（それはさておき、今春の選抜高校野球の困難な状況を克服した学校が対象の21世紀枠に、「今何をすべきか自ら考え自ら行動する野球」を合言葉に快進撃を続けた、理科の佐々木教諭が率いる公立高校・釜石の20年ぶりの出場が決定した。釜石高は文科省のスーパーサイエンススクールに指定され、学問と部活両立を志向し実践する公立進学校であり、義足と手指不具克服の沢田投手の存在でも知られる。高野連もまた味なことやるものだ）

設立50周年記念式典

日本ジェネリック製薬協会　設立50周年記念式典

日本ジェネリック製薬協会は本年設立50周年を迎え、2月15日に記念式典を執り行いました。記念講演会の基調講演は「今後の社会保障について～医療・医薬品産業政策を中心として～」をテーマに二川一男様、記念講演として「世界に羽ばたく人財を育てる～“人財”を育て、自分が育つ～より良い組織を作るために」をテーマに宇津木妙子様にご講演いただきました。

パネルディスカッションでは「医薬品産業強化総合戦略」をテーマとして、冒頭、厚生労働省医政局大西友弘経済課長から戦略立案の背景について簡単に説明がなされました。その後のパネリストからは、それぞれの立場から重視している点、要望等が紹介され、有意義なディスカッションが行われました。

日時：2016年2月15日（月）14:00～17:30
場所：ザ・プリンスパークタワー東京（東京都港区）

記念講演会

＜基調講演＞14：20～
「今後の社会保障について～医療・医薬品産業政策を中心として～」
二川 一男 氏　（厚生労働事務次官）

記念講演会

＜特別講演＞15：10～

「世界に羽ばたく人財を育てる～“人財”を育て、自分が育つ～より良い組織を作るために」

宇津木 妙子 氏　（NPO 法人ソフトボール・ドリーム理事長）
（東京国際大学女子ソフトボール部総監督）
（ビックカメラ女子ソフトボール部高崎シニアアドバイザー）

＜パネルディスカッション＞16：20～

「医薬品産業強化総合戦略にどう取り組むか」

司　　会　　中村　洋 氏　（慶應義塾大学大学院教授）
パネリスト　　大西 友弘 氏　（厚生労働省医政局経済課長）
鈴木　賢 氏　（日本医薬品卸売連合会会長）
野村　博 氏　（日本製薬工業協会産業政策委員会委員長）
吉田 逸郎 氏　（日本ジェネリック製薬協会会長）

記念講演会

記念講演会後に開催された記念祝賀会では、吉田GE薬協会長の開会の挨拶に続き、二川厚生労働事務次官、中川日本医師会副会長、山本日本薬剤師会会長、鈴木日本医薬品卸売業連合会会長、野木森日本製薬団体連合会会長、藤井参議院議員より祝辞を頂戴いたしました。続いて、祝電の披露、招待者による鏡開きの後、田村GE薬協副会長の乾杯のご発声により祝賀会が開始されました。

祝賀会には招待者143名、業界関係者37名、会員280名、報道関係者20名の計480名のご臨席を得、和やかな雰囲気の中盛会に終了いたしました。

50th 周年特別企画

～各委員会活動の紹介（委員長リレー寄稿）～

環境委員会

環境委員会委員長を務めさせて頂いておりますニプロファーマの前田です。日本ジェネリック製薬協会（以下GE薬協）設立50周年に伴い、委員会活動のご紹介をさせていただきます。

環境委員会は、日本製薬団体連合会（以下、日薬連）環境委員会が設置されたのを受け、GE薬協として2007年12月に環境委員会を発足し、当初加盟会社41社中20社が委員登録いたしました。

その後、日薬連環境委員会と連携し、日本経済団体連合会（以下、経団連）が主導する地球温暖化対策および廃棄物問題等を中心に取り組んできました。
今後も製薬業界を取り巻く、環境問題に関する現状ならびに課題等を検討していきます。

以下、環境委員会の活動内容のご紹介です。

1. 活動内容
①：地球温暖化対策
②：低炭素社会実行計画
③：省資源・廃棄物対策
④：情報収集
⑤：啓発活動

2. 地球温暖化対策

日薬連傘下団体として、経団連の環境自主行動計画フォローアップ調査に2008年から毎年参加しています。
特に、国内外の動向について情報収集をするとともに、経団連からの要請により中期的計画立案等からCO_2排出量の削減目標の設定、フォローアップの調査を実施しています。

本調査は他の業態別4団体（日本製薬工業協会・日本OTC医薬品協会・日本漢方生薬製剤協会）と連動し、日薬連加盟団体各社にアンケート調査を展開し、製薬業として取りまとめた結果を、経団連ならびに厚生労働省に提出をしています。
また、GE薬協環境委員会としてもその調査データを取りまとめ、例年環境委員会内で報告、会員各社に配布しています。

3. 低炭素社会実行計画

2013 年度から、従来の経団連自主行動計画から低炭素社会実行計画に移行し、GE 薬協環境委員会として「2020 年度二酸化炭素排出量を、2005 年度排出量を基準に売上高原単位で 23%削減する」を目標に掲げ、引き続き日薬連傘下団体としてフォローアップ調査にも継続的に参加をしています。

一方ジェネリック業界が目指す 2020 年度 GE シェア 80% への対応など、ますます今後のエネルギー需要増加等が予想されるため、さらに生産効率改善も併せて、引き続き参加企業を増やすべく努力をしていきます。

4. 省資源・廃棄物対策

医薬品業界は、年々生産量増大とともに廃棄物発生量も 2010 年以降増加傾向にあり、その最終処分量も逼迫しています。GE 薬協環境委員会も日薬連傘下団体として、フォローアップ調査に 2007 年から参加しており、会員会社の皆様のご協力もあり、昨年度に引き続き完全回収を達成いたしました。

年々、生産高の増加とともに、さらに増え続けるものと予想され、資源の限られた我が国において循環型社会形成は重要な課題であり、一層省資源・廃棄物対策を推進するべく努力をしていきます。

5. 情報収集

日薬連環境委員会を通じて各団体から紹介された環境関連セミナーや技術研修会に参加し、環境委員会内で情報共有をしています。
また会員会社、および関連企業からの厚意により、省エネ講座、自社での改善事例紹介などの報告会も行い、環境委員会内での情報研鑽にも努めています。

6. 啓発活動

環境問題活動のアピールならびに会員会社の意識高揚を図るために、例年キャンペーンとして環境ポスター・キャッチコピーを各会員会社から公募・選考し、その最優秀作品の応募者の方を定期総会で表彰し、記念品贈呈を行っています。

最後に、環境問題等への取り組みはすぐに結果に結びつくものではありませんが、日々の活動の積み重ねであると思っております。

今後も環境委員会へのご理解ならびにご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

文責：環境委員会委員長／前田 淳（ニプロファーマ）

委員会活動報告

経済課長通知「後発医薬品の必要な規格を揃えること等について」に関する説明会（薬価委員会　拡大運営委員会）

日　時：2016年2月8日（月）　14：00～16：30

場　所：ベルサール八重洲

昨年12月21日に発出された規格揃えに関する通知は、薬価委員会の委員だけでなく広く説明を要する内容と考え、通常の薬価委員会運営委員会を拡大し、会社の薬価担当者等、他の関係者にも参加いただけるようにして開催した。

本説明会には、39社92名が参加し、林副委員長の司会で、伏見理事長の挨拶に始まり、都甲委員長より「ジェネリック医薬品業界の課題と今後の対応」と題して、小林副委員長より「経済課長通知に関する説明」と題して、海宝副委員長より「規格揃えを判断するときの留意点（質問事項を例に）」と題して、説明を行った。

都甲委員長からは、昨年12月25日に中医協にて了承された平成28年度薬価制度改革の骨子に至るまでの、骨太方針2015、総合戦略、そして中医協における薬価制度論議の経緯について説明を行った。また、基礎的医薬品の概要とその考え方、今後の薬価委員会の課題について説明を行った。

小林副委員長からは、通知内容を下記の構成にて説明し、最後に、規格揃えを中止するにあたって、品目の該当性を確認する方法が示され、第1回目の確認方法としてのスケジュール提示を行った。

- ➤ 平成18年規格揃え通知発出の背景から見直しへ
- ➤ 今回の通知見直しの考え方
- ➤ Q&Aの変更点並びに品目の該当性について

海宝副委員長からは、事前に会員から頂いていた質問事項を例に、品目の該当性を確認する際の留意点について説明を行った。

その後、数名から質問があり、薬価委員会から回答し、有意義な意見交換となった。

委員会活動報告

「くすり相談委員会 /MR 教育研修実務者連絡会 合同研修会」

日　時：平成 28 年 2 月 26 日（金）13：30 ～ 16：50

場　所：ベルサール八重洲

開会の挨拶　日本ジェネリック製薬協会　伏見 環 理事長

講演 1

「ジェネリック医薬品に係る平成 28 年度薬価制度改革について」

講師：薬価委員会　都甲 圭史 委員長

講演 2

「診療報酬改定のポイントと保険医療機関に与える影響」

講師：メディキャスト株式会社　厚生政策情報センター事業部　課長 山口 聡 先生

講演 3

「妊婦・授乳婦と薬 ～情報の扱い方の基本～」

講師：国立研究開発法人　国立成育医療研究センター　薬剤部長　石川 洋一 先生

連絡事項　ＭＲ教育研修検討チーム　中沢 敏之 リーダー

閉会の挨拶　くすり相談委員会　後藤 秀樹

くすり相談委員会と MR 教育研修実務者連絡会は年に 1 度の別々に研修会を行っておりましたが、共通の話題も多いことから今回は合同での開催となりました。お蔭様で参加者も会員会社 30 社、総勢 90 名とかつてないほど大勢の方にご参加頂き、内容としても、非常にタイムリーかつ中身の濃いものとなりました。

都甲委員長に間近に迫った薬価制度改革についてお話し頂きました。（1）初収載品の薬価については、価格の乖離率が大きかったため、0.5（10品目を超える内用薬は0.4）掛けとなり、前回よりも掛け率が0.1ずつ引き下げられます。（2）既収載品の価格帯については、今後の状況に予断を許さないものの、現行の3価格帯が維持されます。中医協との長きにわたるやり取りについて都甲委員長のご苦労が垣間見られるご講演でした。

メディキャストの山口先生には4月からの診療報酬改定のポイントと保険医療機関に与える影響について詳細にご説明頂きました。100頁を超えるPPTは約1時間の枠には到底納まりきらない内容でした。後発医薬品使用体制加算のハードルが60%以上及び70%以上とまたまた高くなったというトピックスはほんの少しで、ADL（Activities of Daily Living：日常生活動作）維持向上、療養病棟、減薬、かかりつけ薬剤師、在宅医療etc、あらゆるものに体制加算が付けられ、日本の現代医療を支える保険制度の細かさに改めて驚かされました。

成育医療研究センターの石川先生のご講演は2012年11月以来2度目となりますが、くすり相談を担当する者にとって、非常に問合せが多くまた添付文書の情報からでは答えにくい妊婦・授乳婦と薬について、貴重なお話を賜りました。薬が妊娠に与えるリスクより母親が薬を飲まないリスクの方が大きいこと、母乳のメリット等、現場で数々の経験を積まれた先生から勇気を頂けるようなお話でした。本当に悩まれている親御様には「妊娠と薬情報センター」を紹介させて頂こうと思います。

また、中沢リーダーからMRがジェネリック医薬品を学ぶ教科書として「ジェネリック医薬品パーフェクトBOOK」が近く南山堂から発行されるとのご連絡がありました。作成お疲れ様です。

最後に、ご講演頂きました都甲委員長、山口聡先生並びに石川洋一先生には心より御礼申し上げます。

くすり相談委員会委員長　後藤秀樹

賛助会員から

株式会社畑鐵工所

この度、みなさまのご活躍にお手伝いさせて頂ければとの思いから賛助会員として参加させて頂くことになりました、株式会社畑鐵工所と申します。

『お客様のニーズを真摯に受け止め、夢を具現化する』ことを目標に掲げ、医薬品工場、食品加工工場、電池工場の他、様々な分野のお客様より『打錠機の HATA』として親しまれている企業です。

弊社は創業 1924 年より 90 有余年歩んで参りました。その大半を『粉体成形』に関わる技術発展に費やし、中でも医薬品業界では GMP 省令に適した打錠機をいち早く世に送り、お客様のニーズを具現化することをめざし、工場の集中管理システムの構築から自動洗浄（水洗）機能の開発、外部滑沢打錠／封じ込め技術と言ったハード・ソフトの開発、近年ではそのニーズを具現化出来る力をシーズ（ｓｅｅｄｓ）へ、これからも新しい技術を提供していくよう日々精進していく所存です。

昨今、躍動的なジェネリック医薬品業界ではありますが、我々も培ってきた技術力で、より高い品質と高効率な医薬品製造に、お手伝いさせて頂くことが課せられた使命だと捉えております。それでは最新の技術を一部ご紹介させて頂きます。

【GS Series】

アジア市場をターゲットに見据え『利便性に特化』を最大のコンセプトとし、占有面積の省スペースを具現化した制御盤組込み型の GS 打錠機です。その特徴として粉体を成形するために必要な機能・生産性はそのままに、通常メンテナンス時に操作が必要な部品を徹底的に見直しました。現在は中型シングル機のラインナップですが、中型積層機・大型ダブル機などの開発に努めてシリーズの充実を目指しています。

【Smart Plug Series】

『新しい設備導入のカタチ』として Smart Plug Series を構築、その技術は打錠機単体から自動化システムまで、お客様の導入スタイルに合わせることができます。たとえば、先行工事に合せ打錠機本体のみ導入頂いたとしても、後導入で周辺機器を容易に拡張することができ、更にはシリーズ内であれば共通の Plug を専用のポートに差し込むだけで共有化が容易に図れる新シリーズとなります。
その第 1 弾の打錠機としてラインナップされたαX 打錠機です。

αX 打錠機は『回転盤着脱機の決定版』のキャッチコピーに相応しく、前身機の CVX で定評のあった、取り外した回転盤を取り出すためのタラップを機械に備え付け、タラップが昇降することで、安全・確実に回転盤の交換を行う方式を採用した回転盤着脱式打錠機です。また、前面開放の機内デザインに遜色しないドアデザインを採用しております。

この他にも、成形品の『質量・厚み・硬度』の制御を可能にした WTH 自動制御システムのご提案など、畑鐵工所では装置設計、設備設計から導入プラン、更には VAL プランに至るまで総合的な技術力を発揮し、お客様の「思いをカタチにする」最強のパートナーとして親しんで貰えるよう、積極的に取り組んで参ります。

今後とも畑鐵工所の製品から技術力に至るまで、ご愛顧を賜りますよう、お願い申し上げます。

お知らせ

3月のイベント参加予定

第16回JAPANドラッグストアショー（千葉）

会期：2016年3月17日（木）～18日（金） 商談日
2016年3月19日（土）～20日（日） 一般公開日

会場：幕張メッセ4～8ホール
HP：http://www.drugstoreshow2015.jp/gaiyou.html

第16回JAPANドラッグストアショーが「街のトータルサポート。暮らしを守るドラッグストア！～加速するセルフメディケーション～」と題して、今年も幕張メッセで開催されます。

GE薬協は一般来場者が13万人を超えるこのビッグイベントに毎年出展しており、一般の方のGE理解向上に努めています。

展示ブースではジェネリック医薬品の説明はもちろん、ジェネリック相談コーナーを設け、服用されているお薬にジェネリック医薬品があるかどうかの確認やジェネリック医薬品に関する様々な疑問にお答えいたします。またお子さんにも喜んでいただけるよう3Dトリックアート写真コーナーも用意いたしました。

会場にお越しの際はぜひお立ち寄りください。

日本薬学会第136回年会（横浜）

会期：平成27年3月26日(土)～29日(火)

会場：パシフィコ横浜
HP：http://nenkai.pharm.or.jp/136/web/

日本薬学会第136回年会が「次世代の薬学への羅針盤～新しい薬学への出航～」と題して、パシフィコ横浜で開催されます。

当協会ではジェネリック医薬品の理解向上のため、薬学教育で利用できる資料の紹介や薬剤師の先生方が製品選択の際に活用できる「ジェネリック医薬品情報提供システム」などを紹介させて頂きます。

今更聞けないＧＥ豆知識

地域包括ケアシステム

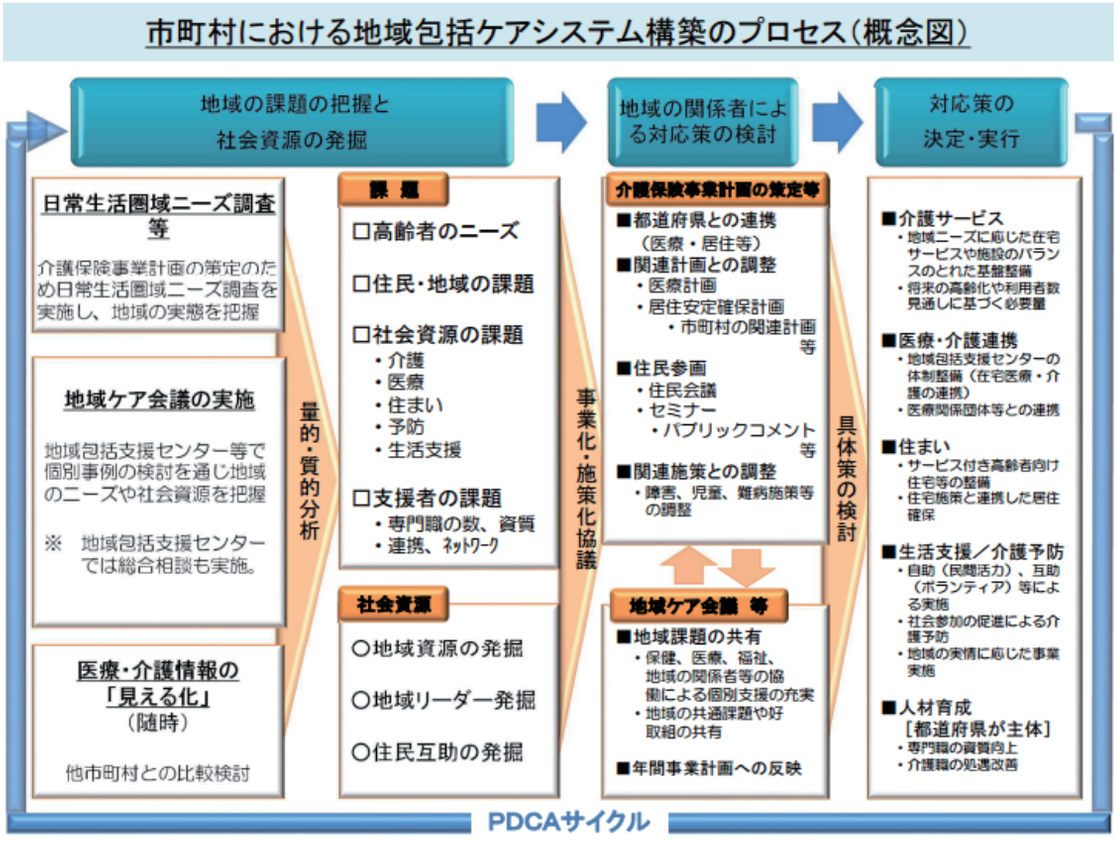
今回の今更聞けないＧＥ豆知識では、ジェネリックに関するテーマを離れて、最近、一般誌でもよく取り上げられています「地域包括ケアシステム」についてご紹介します。

平成26年6月18日、介護保険法改正法が成立しています。この改正の目的は、要支援Ⅰ、Ⅱ認定者を訪問介護・通所介護（デイサービス）の対象から外す、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用対象を原則として要介護３以上とする等、介護サービスの利用対象を変更すると伴に、*医療についての病院の機能分化や入院期間の短縮等に対応する「地域包括ケアシステム」の構築*にあります。

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。このため、厚生労働省では、*2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供できる体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進*しています。

地域包括ケアシステム構築のプロセス

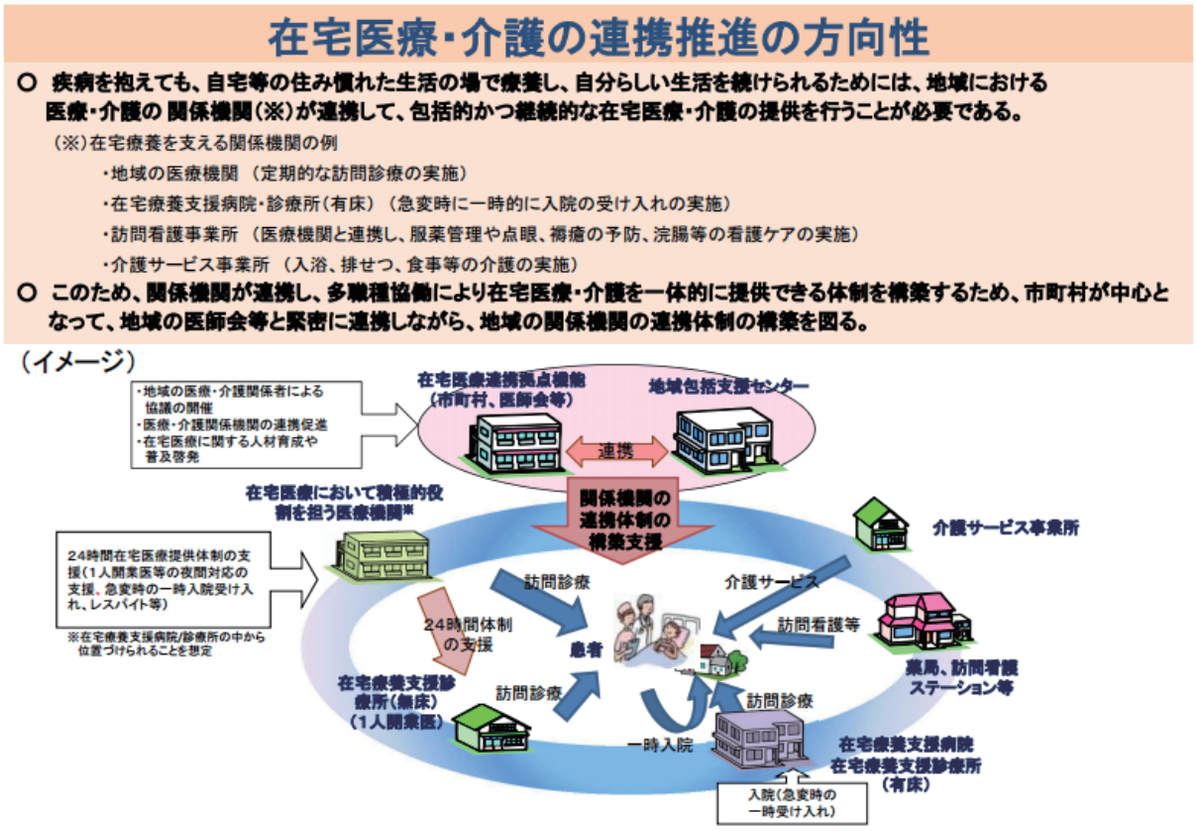
各市町村では、2025年に向けて、３年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目指しています。



医療と介護の連携について

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要とされています。

このため、厚生労働省では、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するための取組を推進しています。例えば昨今の介護報酬や診療報酬の改定においても、この地域包括ケアシステム構築を重点においた制度改定が行われています。



その他、地域包括ケアシステムを支える仕組みとしては、以下のようなものがあります。

地域包括支援センター：地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として市町村が設置しています。現在、全国で約 4300 所が設置されています（ブランチ（支所）を含めると 7000 か所以上）（平成 24 年 4 月末現在）。

地域ケア会議：地域包括ケアシステムを構築するためには、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時にすすめることが重要と言われています。これを実現していく手法として「地域ケア会議」が行われています。

なお、地域包括ケアシステムの詳細な資料等、ご興味のある方は下記の厚労省のＨＰをご確認下さい。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

公正競争規約Q&A
医療機関等が行う「健康まつり」への寄附

Q　ある医療機関から一般人を対象に「健康まつり」を実施するので援助して欲しいとの要請がありました。内容は健康相談などを企画しています。寄附してよいでしょうか。

A　健康まつり」の一部として健康相談があるだけでは、寄附することはできません。

通常、医療機関等が行う「健康まつり」は、当該医療機関等の患者（家族を含む）へのサービス・生活指導、または地元住民に対するサービス・勧誘・宣伝が目的と考えられます。この場合は、「院内の通常の業務の範囲」を超えているとは認められませんので寄附することはできません。

公正競争規約の運用基準Ⅰ－２「寄附に関する基準」第２－２－（２）－２）では、「医療機関等が一般人を対象として、病気の予防、衛生知識の普及、公衆衛生の向上等を目的として行う講演会等への寄附金は、医療用医薬品の取引を不当に誘引する手段には当たらず、規約で制限されない」としています。

その理由は、このような講演会等は、不特定多数の住民の健康管理、健康増進に貢献することを目的に行うものですから「院内の通常の業務の範囲」を超えており、この講演会等に対して寄附金を拠出し金銭的援助を行っても、医療用医薬品の取引を不当に誘引する手段には当たらないとしています。

以上のように、不特定多数の住民を対象に行う講演会の場合は、寄附をできるとしていますが、設問のように健康相談が行われるだけでは、寄附はできません。

〔「健康まつり」への寄附に当っての留意点〕

1.「健康まつり」（名称は限定されない）の内容が病気の予防、衛生知識の普及、公衆衛生の向上等を目的とした講演会が中心であること（遊び、サービスが中心である場合は不可）
2．収益を得ることを目的としていないこと
3．地方自治体等の公報や新聞記事等により、広く一般住民に参加を呼びかけていること
・記事としての掲載であり、広告でないこと
・特定の医療機関等の患者（家族を含む）に限定されていないこと
4．ポスター・チラシ等は、医療機関等の受診勧誘、広告・宣伝を目的と誤解されるものでないこと

〔寄附手続の要件〕

1．趣意書、プログラム、収支予算書（詳細な支出費目・金額のわかるもの、過去に実績があれば前回の決算書も含む）、参加を呼びかけるツール（公報、新聞記事、ポスター等）を入手すること
2．余剰金が出ないように要請すること
・余剰金が出た場合の処理方法を確認すること
・余剰金を医療機関等や医療担当者の収入とした場合は、医療機関等に対する金銭提供に当たることを説明すること
3．終了後に決算報告書をもらうこと

（「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2月23日現在）

〈日誌〉

2月　4日	50周年記念式典運営委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室
2月　4日	総務委員会広報部会原稿作成グループ会議	薬貿会議室
2月　8日	総務委員会広報部会JGAニュース編集会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
2月　8日	薬価委員会（規格揃え説明会）	ベルサール八重洲会議室
2月　9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
2月　10日	総務委員会広報部会HP管理・運営グループ会議	〃
2月　10日	信頼性向上プロジェクト（MR教育研修検討チーム）	〃
2月　10日	総務委員会広報部会広告掲載グループ会議	薬貿会議室
2月　15日	50周年記念式典	ザ・プリンス パークタワー東京
2月　16日	流通適正化委員会	東京八重洲ホール会議室
2月　16日	薬制委員会（幹事会）	日本ジェネリック製薬協会会議室
2月　17日	総務委員会広報部会イベント講演グループ会議	〃
2月　18日	常任理事会、理事会	新大阪ワシントンホテル
2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
2月　23日	安全性委員会（幹事会）	メルパルク大阪
2月　23日	総務委員会広報部会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
2月　24日	50周年記念誌運営委員会	〃
2月　24日	薬事関連委員連絡会	東京八重洲ホール会議室
2月　24日	信頼性向上プロジェクト常任委員会	〃
2月　26日	薬価委員会（幹事会）	日本ジェネリック製薬協会会議室
2月　26日	くすり相談委員会・MR教育研修合同研修会	ベルサール八重洲会議室
2月　29日	薬制委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室

〈今月の予定〉

3月　1日	コンプライアンス研修会	ベルサール八重洲会議室
3月　3日	信頼性向上プロジェクト（MR教育研修検討チーム）	日本ジェネリック製薬協会会議室
3月　4日	環境委員会	〃
3月　7日	総務委員会広報部会JGAニュース編集会議	〃
3月　7日	総務委員会広報部会イベント講演グループ会議	〃
3月　8日	総務委員会総務部会	〃
3月　9日	薬価委員会（幹事会）	〃
3月　10日	総務委員会広報部会広告掲載グループ会議	〃
3月　11日	総務委員会広報部会原稿作成グループ会議	〃
3月　14日	総務委員会広報部会HP管理・運営グループ会議	〃
3月　15日	くすり相談委員会	東京八重洲ホール会議室
3月　16日	常任理事会、理事会	〃
3月　16日	臨時総会	〃
3月　17日	残留溶媒説明会	〃
3月　22日	総務委員会広報部会原稿作戦グループ会議	日本ジェネリック製薬協会会議室
3月　23日	安全性委員会（幹事会）	東京八重洲ホール会議室
3月　23日	安全性委員会	〃
3月　23日	知的財産委員会	〃
3月　24日	薬価委員会（幹事会）	ビジョンセンター東京会議室
3月　24日	薬価委員会運営委員会	〃
3月　24日	信頼性向上プロジェクト（MR教育研修検討チーム）	日本ジェネリック製薬協会会議室
3月　29日	薬事関連委員連絡会	東京八重洲ホール会議室
3月　29日	信頼性向上プロジェクト常任委員会	〃
3月　30日	薬制委員会（幹事会）	日本ジェネリック製薬協会会議室
3月　30日	薬制委員会	ベルサール日本橋会議室
3月　30日	製剤研究会	〃
3月　31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

編集後記

毎年この時期になると、月日が経つのはあっという間だということを感じる。

この一年一番強く感じたことは、「夢は叶えることができる」ということである。私は子供の頃、児童合唱団に入っていたのだが、小学４年生の時に合唱で参加したオペラの中のある役と衝撃的な出会いをした。皆に囲まれて優雅に歌う赤いドレスの女性がとても羨ましかったのを、今でも鮮明に覚えている。

その後、中学２年生の時に、かの有名なオペラ『カルメン』の闘牛士役に強く憧れ、声楽のレッスンを始めた。「将来はバリトン歌手になりたい」という私に両親はただ笑いながら、先生を探してきてくれた。

レッスンに通うようになって、私はある重要な事実に気が付いた。女の子はバリトン歌手にはなれないのだ。少し考えれば分かりそうなものだが、当時の私は全く気が付かなかったのである。大分落ち込んだが、赤いドレスの女性のことを思い出し、あの役ならできるかもと気を持ち直しレッスンを続けてきた。少しずつ上達していくにつれて、いつかあの役を歌ってみたいと強く願うようになり、いつしか私の夢の一つとなった。

オペラは声質により歌える役が決まってくるので、基本的に自分の希望だけでは決めることはできない。昨年、大学卒業時より教えていただいている先生が提案して下さった役は、あの赤いドレスの女性だった。小さなステージだったうえ、練習中は無我夢中だったが、終わって３日後に「夢が一つ叶った」としみじみしたのをよく覚えている。

夢を叶えるということは誰にでもできることではないと思っていたが、今は、程度はあるにせよ努力をすれば、それなりに叶えることは誰にだってできることなのではと感じている。大切なことは、正しいかどうかわからなくても目の前の出来事に真摯に向き合い、もがき続けること。そしてどんな苦難や誘惑があっても自分自身のポリシーを見失わないことではないかと、強く感じている。そうしていれば夢のほうから、一番良い時期に転がり込んできてくれるのではないだろうか。

一つ夢が叶ったことで、自分自身に少し自信が持てるようになった。そして、新しい夢も見つかった。その夢の実現に向かって、これからも力の限り努力したいと思う。

（MK）

■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