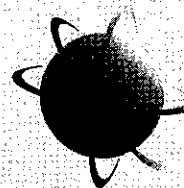


JGGA NEWS



2008年(平成20年)12月 9号

CONTENTS

- トピックス
 - DPC 病院の後発医薬品拡大策議論が浮上 1
 - 平成 20 年 11 月度理事会報告 3
 - 委員会活動
 - 流通適正化委員会 5
 - くすり相談委員会 9
 - リレー随想 (山本 一雄) 11
 - お知らせ
 - 第14回「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」開催される… 13
 - 「公取協所課長研修会」開催される 13
 - 平成 21 年新年賀詞交換会の開催について 14
 - 年末年始の閉所について 14
 - 活動案内 15
-



D P C病院の後発医薬品拡大策議論が浮上

厚生労働省は、次回診療報酬改定に向け、D P C対象病院の新たな後発医薬品使用促進策の検討に乗り出した。入院での後発医薬品使用割合に応じて診療報酬上のインセンティブを与える仕組みを検討する。入院での後発医薬品使用をさらに拡大し、その波及効果で外来や、周辺の医療機関の後発医薬品使用を促進することがねらいた。肯定的な意見もあるが、慎重な意見もあり、実現するかどうかは流動的な状況にある。

厚労省は、2012年度までに後発医薬品の数量シェアを30%以上に拡大する目標を達成するため、2008年度診療報酬改定で、処方せん様式の再変更をはじめとする後発医薬品使用促進策を打ち出した。厚労省は「今後もさまざまな施策を検討する」方針だが、そこで目を付けたのが、全国各地にすでに718施設あり、来年度には約1,400施設に拡大する見通しのD P C対象病院だ。

D P Cでは、薬剤費が包括点数に含まれるため、先発医薬品から後発医薬品に切り替えたほうが経営的にプラスになる。そのため各病院では後発医薬品使用が進んでいる。日本病院会が今秋にまとめた調査では、全国のD P C対象病院(回答272施設)の62.9%が「D P C導入後に後発医薬品への切り替えが進んだ」としている。

厚労省の直近データでは、D P C対象病院の後発医薬品シェア(2006年度実績、金額ベース)は、①2003年度に導入した病院(82施設)＝4.1% ②2004年度に導入した病院(62施設)＝8.8% ③2006年度に導入した病院(216施設)＝7.1%—だった。いずれもD P C導入前と比べシェアが上昇している。

厚労省は、「D P C対象病院が、今後の後発医薬品使用促進の大きなカギを握る。D P C対象病院でさらに拡大すれば、波及効果によって国全体の後発医薬品使用が大きく進む可能性がある」と判断、11月の中医協D P C評価分科会で、D P C対象病院をターゲットにした新たな施策を提案した。今後、分科会や中医協診療報酬基本問題小委員会で議論を進める。

D P C対象病院の診療報酬は、「診断群分類ごとの1日あたりの診療報酬点数」に、各病院の機能を評価する「機能係数」や、前年度並みの収入を維持できるようにするための「調整係数」を掛けて算出する。次回改定では、調整係数を廃止して新たな機能係数を導入する方向だが、その際に、入院での後発医薬品使用割合が高い病院を機能係数で評価することを検討する。後発医薬品使用割合をどのように設定するかなど具体的な仕組みはまだ固まっていない。

薬剤費が包括点数に含まれるD P C対象病院では、入院で後発医薬品使用が拡大しても、直接的には、後発医薬品の本来の目的である医療費削減や患者負担軽減には結びつかない。ただ、波及効果によって、診療報酬が出来高払いの外来や周辺地域の医療機関で後発医薬品が進めば、間接的には医療費削減や患者負担軽減につながる。

D P Cに詳しい製薬業界関係者によると、D P C対象病院の入院で後発医薬品の使用が拡大すれば、退院後の外来通院でも後発医薬品が銘柄処方されるようになるほか、同じ疾患を持つ他の外来患者にも後発医薬品が使用される可能性もある。またD P C病院が使えば周辺地域の病院や開業医も「安心できる」などと判断し、後発医薬品を使うようになる。さらにD P C対象病院で研修を受けた医師が、他の医療機関で働くときに後発医薬品を使うといった効果も期待できるという。

今回の施策をめぐっては、「後発医薬品促進の大きなインパクトになる」など肯定的な意見もあるが、「薬剤費が包括払いのD P C対象病院にはすでに後発医薬品使用のインセンティブがある。機能係数で評価すれば二重のインセンティブになる」など慎重な意見もある。

平成20年11月度理事会報告

11月20日GE薬協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6名

I. 審議事項

1. 新薬価制度に関する検討状況について

【議事要旨】日薬連薬価制度改革案に関して、業界内の意見調整を行うにあたり、当協会の考え方について担当委員会より要望案が示され、審議の結果、原案どおり承認されました。

2. 北海道後発医薬品使用検討委員会への委員派遣の件

【議事要旨】北海道より委員派遣依頼があり、当協会品質委員長川俣氏(日新製薬株)を推薦することが承認されました。

3. ジェネリック医薬品使用促進経営セミナー計画に対する対応の件

【議事要旨】日本ジェネリック医薬品学会主催の当該セミナーの実施にあたり、協賛協力依頼があり、審議の結果、基本的には協力する方向とするが、担当委員会において再度詳細を確認することとしました。

4. 平成21年度本部会費等に関する件

【議事要旨】会員のアンケート調査結果に基づき、算定方法(案)が示され、審議の結果、原案どおり承認されました。なお、具体的な数値の提示については、予算執行の状況を確認してから行うこととしました。

5. 平成21年新年祝賀会に関する件

【議事要旨】平成21年1月19日開催の行事スケジュール及び催事に招待する来賓等について審議の結果、原案どおり承認されました。

II. 報告事項

1. 中医協報告について
2. 第14回医療用医薬品の流通改善に関する懇談会について
3. 経営実態調査結果(修正版)について
4. 第11回 I G P A 総会関連資料について
5. 上半期出荷数量調査結果について

III. その他

1. 叙勲、表彰関係報告について

委員会だより

流通適正化委員会

処方せん様式の変更等による後発医薬品の使用促進策が開始され2年が経過しました。また、2008年度診療報酬改定においては、「後発医薬品調剤体制加算(調剤基本料に加算)」、「後発医薬品分割調剤加算」など、新たな後発医薬品の使用促進策が講じられました。

しかしながら、先の中医協で報告された日本薬剤師会の取りまとめ結果によると、後発医薬品に変更可能な処方箋は59.8%占めたにもかかわらず、実際に変更されたものは処方せん全体の3.4%にとどまり進捗が大きく遅れている状況です。

一方、安定供給においては「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」(以下、アクションプログラム)で平成19年度末を目標とした、納品までの目標達成においては、会員各社の努力により100%達成と一応は安心できる結果ではありましたが、緊急配送の問題や品薄などと、引続き気は抜けない状況です。そうした中、日本ジェネリック製薬協会におきましては、会員へのより一層の指導力や影響力が問われると感じています。

今回の流通適正化委員会のアンケートでは、アクションプログラムと重複を避け、更に流通の補完も出来る様に考えアンケート調査を実施致しました。

これらの結果が後発医薬品の使用促進の一助になればと考え、ご報告いたします。

《アンケート調査の概要》

調査方法	会員会社への郵送による聞き取り調査
回答会社数	43社(回答率100%)
調査対象期間	2007年4月～2008年3月の1年間
調査期日	2008年6月10日

《アンケート調査結果》

アンケート調査を昨年の結果と比較した。

*加盟会社は6社加盟1社退会による43社を対象に行った。

- * 加盟会社の売上は10%増、ジェネリック医薬品の売上は9%の増加であった。また加盟会社中300億円超の会社が2社となった。
- * 各社の販売ルートに大きな変化はなかった。
- * ルート別の売上は卸ルートの伸びが顕著であった。
- * 施設別では、病院、特に200床以上の病院、調剤薬局の売上の伸びが見られた。
- * 小包装の比率は2002年以降増え続け、直近の決算における比率は、錠数ベースで3倍近くにまで増加した。

《後発医薬品の流通に関するアンケート調査結果》

【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。

- ・ 対象品目：承認品目のみ
- ・ 「A. ジェネリック医薬品(後発医薬品)」：診療報酬上の後発医薬品、その他の後発医薬品(日本薬局方医薬品、漢方製剤・生薬・生物学的製剤(血液製剤・ワクチン等)及び昭和42年9月末日以前承認品目)
- ・ 「B. 先発医薬品、その他」：上記に該当しない医療用医薬品

● ジェネリック製薬協会加盟企業の医療用医薬品販売実績(回答：42社)

	直近の決算 (百万円)	1期前の決算 (百万円)	前年比 %
A. ジェネリック医薬品 (後発医薬品)	225,783	206,949	109%
B. 先発医薬品、その他	51,702	44,329	117%
医療用医薬品 合計	277,485	251,278	110%

● 加盟企業の売上規模別分類

	医療用医薬品の売上規模		ジェネリック医薬品のための売上規模	
	直近の決算	1期前の決算	直近の決算	1期前の決算
300億円超	2	0	1	0
200億~300億円	3	5	3	4
150億~200億円	0	0	0	0
100億~150億円	2	0	1	0
50億~100億円	7	8	7	8
25億~50億円	12	12	10	9
25億円未満	16	17	20	21
未回答	1	1	1	1
	43	43	43	43

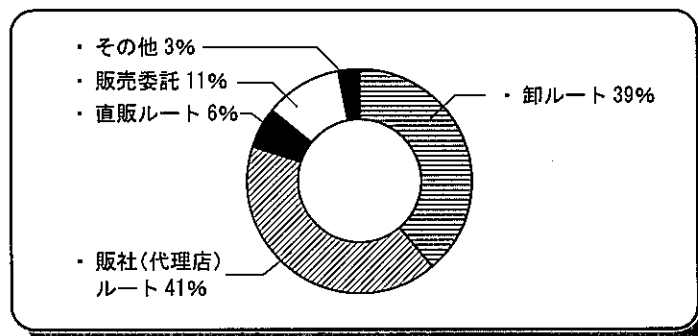
【質問2】 質問1の「A. ジェネリック医薬品(後発医薬品)」について、ルート別年間売上(単位:百万円)と構成比をご記入下さい。

● ジェネリック医薬品の販売ルート(会社数)

	直近の決算	1期前の決算	±
①卸ルート	14	14	0
②販社ルート	2	3	-1
③ルートミックス(卸+販社)	19	18	1
卸/販社を通じて自販している	35	35	0
(このうち直販を行っている)	(12)	(13)	-1
(このうち販売委託を行っている)	(19)	(20)	-1
販売委託のみ	6	5	1
「その他」のみ	1	1	0
実績なし	0	1	-1
未回答	1	1	0
	43	43	

● ジェネリック医薬品のルート別販売状況(売上金額、シェア)

	直近の決算		1期前の決算		前期比
	金額(百万円)	構成比(%)	金額(百万円)	構成比(%)	
①卸ルート	87,754	39%	77,490	37%	113%
②販社(代理店)ルート	92,191	41%	87,287	42%	106%
③直販ルート	15,190	7%	14,219	7%	107%
小計(①+②+③)	195,135		178,996		109%
④販売委託	24,367	11%	21,512	10%	113%
⑤その他	6,281	3%	6,438	3%	98%
販売ルート合計 (①+②+③+④+⑤)	225,783	100%	206,946	100%	109%

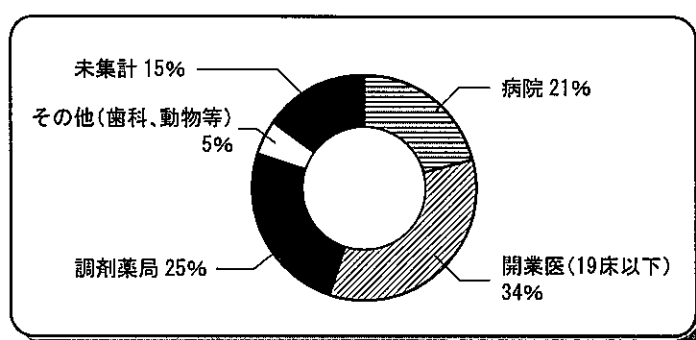


【質問3】施設別取引高と構成比をご記入ください。

● ジェネリック医薬品の施設別販売状況

	直近の決算		1期前の決算		前年比
	金額(百万円)	構成比(%)	金額(百万円)	構成比(%)	
病院	39,814	21%	35,530	21%	112%
病院①(200床以上)	23,283	13%	20,263	12%	115%
病院②(199床以下)	15,619	8%	14,473	9%	108%
開業医(19床以下)	62,770	34%	59,356	35%	106%
調剤薬局	46,372	25%	39,404	23%	118%
その他(歯科、動物等)	9,669	5%	8,704	5%	111%
未集計	27,015	15%	27,007	16%	100%
医療機関 合計	185,640		170,002		109%

- ・有効回答社数：33社（2社は直近のみ売上を分類していたため除外）
- ・病院の200床以上/199床以下については、分類できていない会社あり。



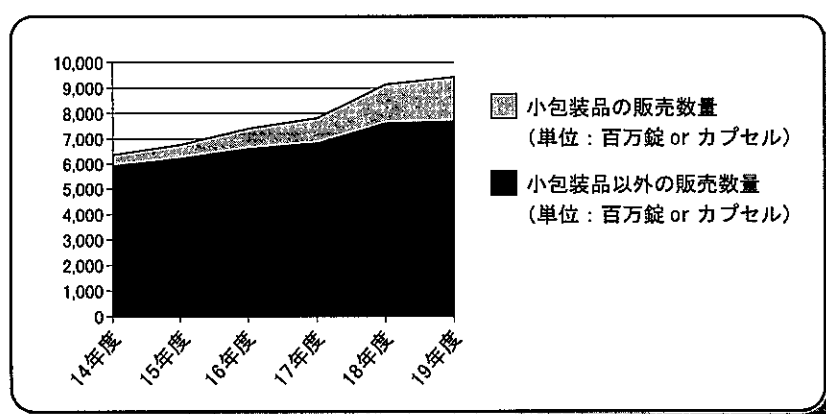
【質問4】小包装の率が増加し、各社製造コストがUPしていることと思われます。御社のジェネリック医薬品の錠剤、カプセル剤の全製品について、平成14年度以降の決算における全販売数量と小包装の販売数量、小包装の販売比率をご記入下さい。

● ジェネリック医薬品の小包装の販売推移

(単位：百万錠 or カプセル)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
全製品の販売数量	6,348	6,775	7,418	7,825	9,155	9,436
小包装品の販売数量	432	561	815	994	1,541	1,750
小包装品の販売比率(%)	7%	8%	11%	13%	17%	19%

- ・有効回答社数：26社（6年分のデータがある会社について集計）



くすり相談委員会**くすり相談委員会 研修会報告**

くすり相談委員会は安全性委員会の協力を得て、11月20日にベルサール八重洲において「くすり相談に関する研修会」を開催いたしました。今回の研修会には33社59名の参加がありました。昨年に引き続き多くの方々にご参加いただき、ありがとうございました。

研修会では、(独)医薬品医療機器総合機構健康被害救済部 企画管理課長 岡安秀樹先生、ベルシステム24 医薬関連サービス事業本部グループ長 大桃一浩先生をお招きし、ご講演いただきました。講演に先立ち、柴原委員長よりジェネリック医薬品の信頼性向上にくすり相談窓口の対応も重要性を増しており、この研修会でスキルアップして欲しいとの挨拶がありました。

まず、岡安先生より、「医薬品副作用被害救済制度について」と題しての講演がありました。救済制度創設の経緯の紹介に続き、医薬品副作用被害救済制度について、救済制度の種類、請求期限、請求の流れなどの説明があり、次いで、生物由来製品感染等被害救済制度についても、生物由来製品の説明を含め同様の説明をいただきました。救済給付を請求する際、原因薬を投薬された医療機関と健康被害の治療を受けた医療機関が異なる場合には、前者で投薬・使用証明書を、後者で医師の診断書、経費の証明を揃える必要があるなど具体的な事例を交えて説明を行なっていただき、より理解を深めることができました。また、請求件数と支給・不支給に関する集計についても紹介があり、平成18年度以降は、機構の組織体制強化により、処理に要する期間が半分近くまで短縮されたとのことでした。

その他、今年8月下旬から表示され始めた一般用医薬品外箱の救済制度表示により、問合せ件数は増えてきており、外箱表示を見ての電話が最近では全体の40%以上を占めるようになってきたとのことでした。ただ、製薬会社の問い合わせ窓口と勘違いの電話も随分あるとのことでした。

続いて、大桃先生より、「医薬品の問い合わせにおける電話対応スキル」に

についてのご講演があり、対応の評価法や問題解決力向上につながるフロー作成についての説明がありました。電話対応の評価方法については、担当者の対応電話を上司が聞き(モニタリング)、評価シートを用いて評価し、フィードバックするというベルシステム21で実際に使用されている手法を紹介いただきました。また、医師、患者など顧客ごとにFAQやトークスクリプトを作成しシミュレーションする方法、相談者の状況(緊急性の有無)により対応内容や話す速度を変える対応など今後の対応にすぐに役立てることが出来そうなスキルアップ術についても講演いただきました。

質疑応答では、患者からの理不尽な要求への対処方法や、患者に深く踏み込んだ説明を行なった場合には医師の治療を妨げないかなど、日頃くすり相談窓口業務で直面する困難な事例について様々な質問が出され、それぞれに対する大桃先生の回答は大変参考になったものと思われま

す。ジェネリックメーカーの多くはまだまだMR数が少なく、MRの手が行き届かない分、医療機関からの問合せに対応するくすり相談窓口の重要度は増していると考えられます。今回の研修がくすり相談担当者ならびに、参加いただいた方々の、相談者の満足を得られるような対応スキル向上のために少しでもお役に立てば幸いです。

最後に、今回の研修会の運営にご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。



還暦 — 雑感

株式会社三和化学研究所

山本 一 雄

異業種から薬業界に転じ早や9年目となり、この9月末に「還暦」を迎えました。「リレー随想」も今回で3度目の依頼を受けることとなりました。

振り返りますと、右も左も皆目わからず“猛進”をして随分と周囲に迷惑をかけてきたことは間違いありませんが、“若輩者ですが”という逃口上が最早、経験年数や実年齢から使えなくなってきたことは、いささか残念に思う昨今であります。

「還暦」と言っても当の本人にとっては特別な感慨はなくて(諸先輩も同様と思いますが)家族に“とやかく”言われたり社員からお祝いを頂いたりしますと周囲に支えられてこそその自分があることに感謝をしなければと、殊勝な気持になるものです。

最近ではサラリーマン同期の友人から定年退職という区切りの挨拶状が舞い込むことが多くなってきました。現職の身にとって羨ましくもあり、妙に複雑な心境でもあります。

「WHO」の定義では65歳以上が“高齢者”ということで、とかく議論をよんでいる高齢者の“前期”にも“後期”にも該当しない、言わば“予備軍”になるのでしょうか、気力も体力もまだ負けないぞと自分に強く言い聞かせております。

とりとめのない前段となってしまいましたが、薬業界で製薬メーカーの舵取りを任されたことは、私にとりましては“想定外”でまさに“未知との遭遇”そのものでありました。歳月が流れ「来し方」を少し立ち止まって振り返ってみますと、周囲の方々の“目”を全く無視しての話ではありますが、自分にとっては、まことに“得難い経験”をさせて頂いたと思っております。

スタートは年齢も50代初めでありましたから、体力も集中力もあり、何せわ

からないことばかりでしたが、“何故?”、“どうして?”が暫くの間は許される環境にありました。この“ナゼナゼおじさん”に社員は閉口し、不安を覚えたことでしょうか、よく我慢をして従ってきてくれました。本当に有難いことであります。

私は早くから“会社は社員のもの”と言い続けてきました。“社員の幸福度”が向上しなければ会社の業績も期待できないでしょうし、結果、株主や社会へも貢献できないと頑なに信じているからであります。

ご縁があつて関西の某私大・商学部で年に1回の講義をしております。厚顔無恥とはこのことですが、講義の冒頭ではいつも“会社は社員の為にある”と言っております。学生諸君は怪訝そうな顔つきであります。全編、教科書の規格外でそのうちに“お呼び”がかからなくなるかも知れません。然し勝手ながら私にとりましては、惰性に流れがちな日常に“喝”を入れる良い機会とさせて頂いております。

少し過激な表現ではありますが、社内で良く言う言葉があります。「“へつらう”、“おもねる”、“こびる”は三悪にして“茶坊主”はいらない」。経営に関与する者の背中には社員の目から見て、常に信頼と安心感こそ必要なのだと自戒をしております。

ここまできり返しますと、正直に書いたつもりですが、少し肩に力が入っていることに気づきました。

最後につまらない話でペンを置きたいと思ひます。子供達も独立した我家は、愚妻と犬一匹となりました。私に従順であつた愛犬も最近では愚妻になびきつつあります。

“コミュニケーション不足”が原因かと分析をしております。この齢になるまで“良き家庭人”とは無縁の私に文句を言いながら付いてきた愚妻は、平穩な“年金生活”を楽しみにしております。私の胸中は結構、複雑な思いがありますが、なかなかやめられない“タバコ”と、大好きな“コーヒー”を喫しながら“大きく深呼吸”をしてじっくりと考えてみたいと思ひます。

次号は、大洋薬品工業㈱の新谷社長にお願いいたします。



お知らせ

☆ 第14回「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」開催される

厚生労働省主催の第14回「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」が平成20年11月5日に東京半蔵門のホテルグランドアーク半蔵門にて開催されました。

今年9月末の価格妥結率が70.9%となり、各団体の取り組み状況の説明と報告が各委員より行われました。

その中で事務局の五十嵐首席流通指導官より18年と比較して16.7ポイント妥結状況があがったことを評価すると共に、総価取引は200床以上の病院では軒数割合で79.6%、売上では68.2%であったこと、また調剤では同17%、21.2%と昨年調査より大幅に改善していることなど報告されました。

その後各団体の代表より取り組み状況の説明が行われました。また、その中で1次売差の問題については、卸連の調査は決算月のみであり、今回は未調査であるとし、報告はなされませんでした。

しかし個別の内容を見て取ると、調剤の総価取引の率が相変わらず78%強におよび、病院においても改善されたとはいえ、30%強がいまだに総価取引であり、また施設別妥結状況では労災病院、日赤、済生会など大幅に改善されたとはいえ、まだまだ妥結状況が低く、一部では悪化しているところさえ見受けられました。

最後に厚生労働省外口医政局長より総括として「努力の結果も長期6ヶ月過ぎて3割が未妥結である。これからは正念場であるので、引続き調査・提言を行う」とのコメントがなされました。

☆ 「公取協所課長研修会」開催される

医療用医薬品製造販売業公正取引協議会の本部支部共催「平成20年度営業所課長研修」が、10月17日の北海道支部札幌会場を皮切りに11月27日の中部支部名古屋会場まで、全国20会場で9000人余を対象に開催されました。

本年度も前年度同様、営業第一線の営業所課長ならびにチームリーダーを対

象に、規約違反の未然防止を目的に実施しました。内容は、本部が「MRと公正競争規約—更なる信頼確保に向けて—」と題して、規約制定の経緯、医療用医薬品における景品類提供規制の必要性、規制に至った背景、最近の規約違反の概要、そしてMRと公正競争規約の関係でした。また、支部は、各支部10問程度の事例研修に加えて寄附金拠出企業に対する「決算書の入手のお願い」などの支部連絡でした。

なお、これらの研修問題は公取協ホームページの会員ページに研修資料として掲載されていますので、社内研修にご活用ください。

☆ 平成21年新年賀詞交換会の開催について

下記のとおり開催致しますのでお知らせ致します。

日時：平成21年1月19日(月)

講演会 15:45～16:45

講師：厚生労働省大臣官房 岸田 審議官

祝賀会 17:00～19:00

場所：東京プリンスホテル「プロビデンスホール」

港区芝公園3-3-1 TEL:03-3432-1111

☆ 年末年始の閉所について

下記のとおり事務所を閉所致しますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

年末：12月26日(金) 12:00まで

年始：1月5日(月) 9:00より



<日誌>

11月10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
11月18日	品質委員会	〃
11月19日	信頼性向上プロジェクト	東京八重洲ホール会議室
11月20日	常任理事会	日本ジェネリック製薬協会会議室
〃	理事会	〃
〃	くすり相談委員会研修会	ベルサール八重洲会議室
11月26日	薬制委員会	東京薬事協会会議室
11月28日	薬価委員会	〃
〃	流通適正化委員会研修会	東京八重洲ホール会議室

<今月の予定>

12月 2日	薬事関連委員会連絡会	日本ジェネリック製薬協会会議室
12月 4日	総務委員会広報部会	〃
12月10日	環境委員会	〃

| 編 | 集 | 後 | 記 |

今年もあと1カ月となったが、振り返ると製薬業界ではめまぐるしい変化があった。

先発メーカーのジェネリック医薬品への参画が目立ちジェネリック医薬品シェア30%以上という国策に対し、いよいよ先発メーカーも動き出したのだ。4月の処方箋様式の改定、後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムへの積極的な取り組み、7月の大型品アムロジピン製剤の発売、各地域のジェネリック医薬品使用促進協議会の設立、そして今年からはじまったジェネリック医薬品年2回収載と一歩一歩ジェネリック業界も一斉に勢いが加速した年でもあった。

一方、患者さんの動向としては、ジェネリック医薬品への関心度は高く、患者さん自ら医師・薬剤師に相談してジェネリック医薬品に変更しているケースも少なくはない。

こうしてみるとこれからは薬剤師・調剤薬局に対してインセンティブを与えるような取り組みが必要と考えられるが、再来年の診療報酬改定では大幅な改定があると予想される。

しかし、国策だけにとらわれず日本ジェネリック製薬協会でも薬剤師へのジェネリック医薬品に対する正しい理解を促進するような活動が必要である。

現在、日本ジェネリック製薬協会では団体ホームページをリニューアルすることになっているが、一般・患者さんのみならず、薬剤師のためにも大きな存在でありたい。

先般宮崎で開催された「第41回日本薬剤師会学術大会」に参加してきた。全国から薬剤師の先生方が参加され大規模な会場は超満員となった。弊社のランチョンセミナーにも約1,300名という今までにない賑わいぶりだった。薬剤師にタイムリーな情報を提供することも我々の任務である。

また、各学会のポスター会場に参加すると抗がん剤とジェネリック医薬品の研究発表が目にとまる。

最近のジェネリック医薬品に関する内容では臨床試験や製剤の品質試験が多く見受けられるが、今後もこのような傾向が続くと予想される。このような状況下において品質・有効性・安全性には常に注意を払う必要があり、さらに厚労省が求めている品質に関する医療機関への情報提供も今後重要になってくるであろう。万全な体制・組織力が求められる時期でもある。

来年はどんな年になるであろうか？

どちらにしても団体一致団結し、ジェネリック医薬品の普及に全力で取り組むべき年になりそうである。

(K.M)

■ 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