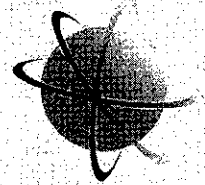


JGGA NEWS



2009年(平成21年)1月 10号

CONTENTS

- 新年のご挨拶 会長 澤井 弘行 1
 - 特別寄稿 3
 - 医療現場のコンセンサス形成がカギ
じほう 佐藤 慎也
 - アクションプログラムの先へ
薬事ニュース社 中島 涼介
 - 肌感覚の壁
薬事日報社 編集局 柴田 高博
 - 記者、新年の想い
アズクルー「月刊ジェネリック」 賀勢 順司
 - 長期収載品問題は続いている
医薬経済社 茂木 静
 - 委員会活動
 - IGPA 対応委員会 11
 - リレー随想(新谷 重樹) 14
 - 活動案内 16
-

新年のご挨拶

年 頭 所 感

日本ジェネリック製薬協会

会 長 澤 井 弘 行

新年明けましておめでとうございます。

日本ジェネリック製薬協会会員会社の皆様ならびに事務局の皆様には、日頃からご協力ご指導いただき、心より御礼申し上げます。

“ジェネリック元年”という言葉は2000年において、日本型参照価格制度を導入するということで初めて使われた言葉です。しかし2000年の導入は白紙撤回となりました。また、2002年に初めてジェネリック医薬品（以下GE）の使用に経済的インセンティブが導入されましたが、このときも“ジェネリック元年”とはなりませんでした。その後2006年から処方せん様式の変更という画期的な代替調剤への第一歩が実現しましたが、GEのシェアが飛躍的に伸びた訳でもありません。2008年には処方せん様式をさらに変更し、文字通り“ジェネリック元年”を目指しました。しかし、一定の成果は出ておりますが、“ジェネリック元年”と叫ぶには官民が協力してさらなる努力が必要です。

私は日本薬学会等の学術大会や業界対応、マスコミ対応等の講演を引き受ける機会が多くございますが、いつも始めに次のことを話して講演をスタートしております。

人類が文明を謳歌できるのは、特許制度の恩恵によるところが大きい。すなわちイノベーションを奨励するため特許期間中は独占的販売権が与えられるが、特許期間が満了すれば、それは国民に無料で開放され、国民共有の財産となる。

ところが医療用医薬品にあっては、日本は欧米と異なり、特許が切れても高い薬価の先発医薬品が継続して使用され、特許権満了の恩恵が国民に還元され

ていない。そのため薬価の安いGEの普及促進は国の方針となっている。

2008年4月より処方せん様式の再変更、GE調剤に対するインセンティブの強化、療養担当規則・薬剤担当規則の改正などが実施され、またGEに対する信頼性確保のため「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」も厚労省によって作成された。

なぜ日本でGEのシェアは少ないのか。果たして2012年までにGEのシェア30%という国の目標は達成できるのか。

以上のような前文で、日本におけるGEの歴史と現況、どうすれば日本が欧米並みのGEシェアを達成できるのかについて講演しています。

GEのより一層の普及のためには、高品質のGEを安定的に供給し、的確な医薬品情報の伝達に努めることが求められています。当協会としても会長をリーダーとする信頼性向上プロジェクトによってこれらの課題に取り組んでおり、自らの努力で使用促進の道を切り開いているところです。

また、GEの使用促進を図るためには、次に挙げる6つのテーマを実現していかなければならないと考えています。①調整幅の定額制を一部に導入する等の薬価制度の改革、②先発品とGEとの医薬品情報の共有化、③効能追加に対する用途特許の制度の見直し、薬事法の承認審査とのリンケージの改善、特許等に関する扱いの改善、④全規格揃えのより合理的なあり方の検討、⑤長い一般名表示の短縮法等の検討、⑥医薬品の需要側となる医師、薬剤師、患者のそれぞれに対するインセンティブの在り方です。会員各位のご協力のもとにこれらを実現していくことが、GE薬協会長としての私の務めであり、責任でもあると確信しています。

今、日本を含め世界は歴史的な不況に突入しています。このような時こそGEは輝きを増します。日本で欧米のようにGEを普及させることにより、国の医療費と患者さんの自己負担を軽減し、微力ながら社会に貢献していきたいと考えています。

今後とも何卒ご指導下さいますようお願い申し上げ、新年のご挨拶に代えさせていただきます。

特別寄稿

医療現場のコンセンサス形成がカギ

じほう 佐藤 慎也

2008年の世相を表す漢字が「変」に決まった。日本漢字能力検定協会が公募で決定したもので、「チェンジ(変革)」を訴えたオバマ氏が次期米大統領に選ばれたことや、首相が短期間で変わる国内の不安定な政治情勢、株価やガソリン価格の激しい変動などが選ばれた理由だ。

製薬業界で08年に大きく変化したことは何か。真っ先に思い浮かぶのは後発医薬品の使用促進策だろう。

08年は、後発医薬品の数量シェアを30%以上に拡大する政府目標の実現に向けたスタートの年に当たるほか、後発医薬品使用促進が社会保障費自然増圧縮の財源として初めて位置づけられた年でもある。診療報酬上の使用促進策やアクションプログラム(AP)に基づく環境整備、国内売上トップの大型製品アムロジピンへの後発医薬品参入などさまざまな動きがあり、後発医薬品の話題には事欠かない1年だった。

診療報酬改定では、処方せん様式の再変更や、後発医薬品調剤体制加算の新設などの新たな施策が打ち出された。APに基づく環境整備では、都道府県ごとに後発医薬品使用促進のための協議会を設置する取り組みが開始されたほか、品質上の問題の有無を検証するための事業も始まった。

後発医薬品各社もAPに沿って、品質確保や情報提供、安定供給体制の整備に熱心に取り組んだ。行政、企業双方の取り組みにより、後発医薬品の使用促進に向けた環境整備がこの1年で大きく前進したことは間違いないだろう。

しかし、後発医薬品の使用は必ずしも順調に進んでいるとは言い難い。日本薬剤師会が中医協に報告した調査では、後発医薬品に変更可能な処方せんの割合は約6割を占めたものの、このうち後発医薬品に変更されたのは5.6%にとどまった。組織的に変更不可の処方せんを発行しているとみられる医療機関も26.8%を占めた。かつてないほど数多くの施策を打ち出したにも関わらず、そ

れでもなかなか進まない状況を見て、後発医薬品使用促進の難しさを改めて感じている人も少なくないのではないかと。

厚労省は今後も追加施策を打ち出す方針だ。とくに今後の大きなポイントになる医師をターゲットにした施策では、今年度末から医師を対象にした後発医薬品研修会を新たに開始する。研修を通じて後発医薬品使用に積極的に取り組んでいる医師の経験を伝えることで、後発医薬品使用促進でネックとなっている「医師の後発医薬品に対する不安や疑問」を取り除きたい考えだ。

また次回改定に向けて、DPC対象病院の後発医薬品使用をさらに拡大するためのインセンティブの導入も検討する。DPC対象病院の入院での後発医薬品使用を拡大し、その波及効果によって外来や周辺地域の医療機関の使用を促進することが狙いだ。

医師向け施策以外では、薬局が後発医薬品調剤により積極的に取り組むよう、次期改定に向けて、後発医薬品調剤体制加算の算定要件を「処方せんベース30%以上」から「数量ベース30%以上」に変更することを検討する。また医療保険者に後発医薬品使用促進に向けた努力を促すため、09年度から、健康保険や国保の保険者に対する国の補助金や交付金の要件に後発医薬品使用促進に向けた取り組み状況を反映させる見通しだ。

これら施策によって、後発医薬品使用は今よりもさらに進むかもしれない。ただ、医療現場の理解が伴わなければ、大きな変化は望めない。

後発医薬品使用促進の目的は、言うまでもなく、高齢人口の増加で増え続ける医療費を抑制することだ。政府レベルでは、後発医薬品使用促進についてのコンセンサスは形成されており、医療関係団体や製薬団体などもそれに協力する姿勢を示している、しかし個々の医療関係者や患者には後発医薬品使用の意義や必要性が必ずしも浸透しておらず、政府や団体と医療現場の考え方にはギャップがあるように感じる。こうしたことが後発医薬品使用促進のスピードを鈍らせているのではないかと。

後発医薬品使用促進の意義や必要性を医療現場に浸透させるには、単に医療費抑制のためと説明するのではなく、「後発医薬品使用を進めなければ医療にどのような支障が出るのか」、「後発医薬品で捻出した財源を医療の質向上にどう活用していくのか」—などといったことをより具体的に示すことが必要だと思う。例えば、後発医薬品使用促進で捻出した財源を革新的新薬創出のために使うなどといったことをはっきりと示せば、「それならば医療の充実につながる

だ、ジェネリック医薬品企業関係者の話を聞くと、信頼を獲得して競争に勝ち残るためには、さらなる高みを目指さなければならないとの声をよく聞く。企業の立場で言えば、他社よりも製剤を工夫し、少しでも品質を高め、情報の質と量を上げるといったところだろうか。

競争を否定するつもりは無いが、業界全体としての視点も必要ではないか。例えば品質情報について、GEが先発医薬品に比べて「優れている」「劣っている」あるいは、GE同士でAとBのどちらが「優れている」「劣っている」といった情報よりも、臨床上の実績を集積することが業界としては必要ではないか。GEが医薬品として認可されているという原点に立ち、臨床効果に差があるのであれば、「製造管理、品質管理上の問題なのか」、「同等性の考え方を改める必要があるのか、ないのか」考えなければならない。

学会などで会った医師、薬剤師に聞くと、GE医薬品について実際の使用成績、先発医薬品との差異(有効性・安全性)について情報が欲しいという。このような情報収集・提供が、使用促進策などに頼らずにシェアを増やすポイントだろう。



肌感覚の壁

薬事日報社 編集局 柴田 高博

「明日は風が強く、予想気温以上に寒く感じるでしょう」——。天気予報でよく聞くフレーズである。逆に、それほど寒くないと感じても、実際の気温は意外に低かったということがよくある。体感温度は、気温・湿度・風速をもとにした計算式で算出できるとされているが、実際には気温の感じ方を計算で弾き出すことには無理がある。その人が「寒い」と思えば寒く、「暑い」と感じたら暑い。肌感覚とはそういうものだろう。

同様に、ジェネリック医薬品の品質に関する問題は、まさに医療現場の「肌感覚」に集約されてきているのではないかと思っている。厚生労働省が2008年

7月に発表した「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」(AP)の進捗状況報告によると、「品質確保」に関しては、メーカー各社がロットごとの製品試験の情報提供体制を確立することについて、全品目で情報提供が可能になっており、2007年度までに達成すべき目標がクリアされていた。同7月には、国立医薬品食品衛生研究所による「ジェネリック医薬品品質情報検討会」が初開催されたことで、有識者が品質を検討する体制が整った。まだ十分でないにしても、このことにより、以前から様々な学会発表や論文などで議論を呼んでいた品質問題の解決に一定の道筋がついたと言っている。

ところが、医薬品医療機器総合機構が設置した後発医薬品相談窓口には、品質に関する質問が多く寄せられるなど、依然として医師や薬剤師などの医療従事者がジェネリック医薬品に根強い懸念を持っていることがうかがえる。医療専門調査会社のティー・エム・マーケティングが約1900人の医師を対象に行った調査でも、「品質について不安がある」との回答が63%に上った。また、日本薬剤師会がまとめた「後発医薬品の使用状況調査」の中間報告によると、「後発医薬品の説明・調剤には、あまり積極的に取り組んではいない」と回答した薬局が34.7%に上り、その理由としては「品質に疑問」「効果に疑問」「安定供給体制が不備」などの回答が多かった。

つまり、医療従事者の何となく不安という肌感覚がジェネリック医薬品の使用促進の阻害要因になっていることが浮かび上がってくる。前述のティー・エム・マーケティングの調査では、先発医薬品と比べて後発医薬品の効果の弱さを認識した理由で最も多かったのが「医師自身が経験した」「処方患者からの意見」との回答だが、これはあくまで経験に基づくものである。一方で、医師は後発医薬品の製品情報やサポート体制の充実を求めていることも明らかになっている。

日本ジェネリック製薬協会の2007年度経営実態調査でも分かるように、各社ともアクションプログラムの実行に向けた経費が膨らみ、営業減益を計上している。これは様々な懸念に対する企業努力の裏返しとも言える。個別企業においても品質への取り組みが強化され、協会として「信頼性向上プロジェクト」を推進してきているのも事実だ。しかし、残念ながらこうした取り組みがまだまだ医療現場に理解されていないのではないだろうか。医療従事者がジェネ

リック医薬品に感じている不安は、それぞれの感じ方の部分が大いだけに、簡単に解決とはいかないだろう。業界としては「やるべきことはやっている」わけで、これまでの努力も理解されつつあると思うが、もう一步進めて医療従事者の肌感覚にまで届く業界の意志を、形として粘り強く伝えていってほしいと思う。非常に難題ではあるが、その壁を乗り越えたとき、本当の使用促進が待っているはずだ。



記者、新年の想い

アズクルー「月刊ジェネリック」 賀勢 順司

日本においてSFブームが巻き起こった1970年代、寵児となった筒井康隆氏が「自作に対する評論は読まない」と書いていたのを思い出す。「調子よく書いているときは『良い』、ネタに苦しみ出せば『この作家は壁に当たった』、読むまでもない。一方、的外れな評価は気分が悪くなる」という様な理由だった。

厚労省は早急なジェネリック医薬品シェア30%を目指す。薬価、診療・調剤報酬を握る国家行政の発言だけに、紆余曲折があっても一段の市場拡大は間違いない。不況がやって来たとは言え、ほとんどのジェネリックメーカーは積極策をもって拡大市場に乗り出しつつある。自社販売、新薬メーカールート、何であれ確固たるポジションを獲得する時期に、我々のようなメディアの無責任な評価や野次は不要なのかも知れない。

しかし不謹慎ながら、面白い市場になってきた。シンプルな手法のみの業界から、総合的な事業戦略が不可欠な業界に変化し、経営者の手腕が実際に問われ始めている。専業メーカーの再編は不可避とされながら、結び付いたら成功するというわけでもない。売上がアップしても利益が薄ければ長続きしない。もちろん需要側が、小規模メーカーを良しとする理由もない。一方でジェネリック事業に本格参入したはずの新薬メーカーは、足腰のふらつきを矯正する

目新しい策を持って踏み出したわけでもなさそうだ。誰も「この方向が正しい」と言えない状況が当面続くだろう。

2009年もジェネリック医薬品を迫えることに、高揚感がある。“記者は無責任”の誹りに勝る程、この分野は多彩で魅力的な市場だと思う。熱さを伝えずして専門メディアの存在価値はないはずだ。



長期収載品問題は続いている

医薬経済社 茂木 静

「ジェネリック医薬品」という言葉が飛び交い、後発医薬品の存在が広く知られるようになった。後発医薬品企業のPR努力や政府のキャンペーンの効果が出たのだと言えよう。しかし、業界関係者の中には、その割に「後発医薬品の需要は伸び悩んでいる」と感じている人が少なくない。

需要が本格化しないのは現行の薬価基準制度のハードルがいかにか高いかの証左で、従って、購入者である医療機関や調剤薬局の側に診療報酬上の経済的インセンティブを付与しない限り、ハードルを越えての需要は期待できないのではないか、と思う。つまり、後発医薬品の需要を阻んでいる最大の要因は薬価差を必然的に発生する薬価制度にある。

政府が、後発医薬品の数量シェア30%という目標を掲げ、次々に策を打ち出しているのは後発医薬品の関係者にとって心強いだらう。しかし、見方を変えれば、そこには手かせ足かせを課したまま「ガンバレ」と叱咤激励しつつもっと元気を出して欲しいと栄養ドリンクを差し入れしているような可笑しさがある。走った先になにかがあるのかわからないまま走り出しているのではないだろうか。

昔に比べれば後発医薬品の薬価引き下げ幅は小さくなった。後発医薬品の象徴とまで言われた薬価差商売も影を潜めたということなのだろう。そして、新しい業界の課題は「流通改善である」となった。安定した実勢価格での早期妥

結である。当初目標にした妥結率70%は達成された。ところが、実勢価格の妥結水準は予想を下回ってしまった。

それは、卸各社の9月中間業績に表れた。後発医薬品のせいではない。行政がむりやり業界に早期妥結を求めたからである。これで早期妥結は医薬品業界全体の収益性を低下させることがはっきりしたのである。おりしも卸再編が究極の形に向けて動き出したのは行政指導による早期妥結と無関係ではないだろう。

早期妥結は、薬価改定の実施年度の薬価調査と次年度の薬価改定を可能にする。頻回改定(毎年改定)である。今回の流通改善で業界関係者にショックを与えたのは実勢価格の下落とそのスピードだ。2年に1度の薬価改定では、2年間かけてダラダラと下がる実勢価格が、早期妥結によって2年分が1年もたたずに下がってしまったことだった。薬価改定は業界全体の利益が逸することを意味するが、そのスピードが倍になるのであるから、頻回改定の実施は業界の収益性悪化(疲弊)に多くの時間を要しないと思われる。

そもそも後発医薬品の使用促進策の議論は長期収載品の薬価問題から出てきた。特許が切れても先発医薬品の薬価が高止まりして下がらないことに批判が集中したことによる。先発医薬品は過去に強制引き下げが行われたが、その行政手法に批判が出たため、後発医薬品を活用することで長期収載品問題を解決する策とされた。しかし、先にも述べたように後発医薬品を活用だけでは解決にはならないことは明らか。だからというか、長期収載品問題解決の次善の策として、「頻回改定」が浮上しそうである。後発医薬品はそれに巻き込まれてはいけない。

委員会だより

I G P A 対応委員会

第11回 I G P A 年次総会の結果について

第11回 I G P A (世界ジェネリック医薬品協会) 年次総会は、総会前ワークショップが2008年12月8日、本総会が9日～10日、世界約35の国・地域から約200名が出席し、スイスのジュネーブで開催された。日本ジェネリック製薬協会からは17名が出席した。

各国の参加者の間では、2012年度までにジェネリック医薬品の数量ベースシェアを30%以上にするという日本政府の方針に対して関心が高かったほか、日本における外資の動向と見通し、M&A、薬事規制、2008年4月の処方せん様式変更以降の市場動向、バイオシミラーガイドライン案等について鋭い質問が投げかけられた。

1. 総会の概要

W T O (世界貿易機関) のラミー事務局長のオープニングスピーチが行われ、T R I P S 協定(知的所有権の貿易関連の側面に関する協定)に関する2001年のドーハ宣言以降、安価な医薬品へのアクセスが改善され、ジェネリック医薬品産業の果たす役割が大きいと演説された。

また、W I P O (世界知的所有権機関) のガリー事務局長、W H O (世界保健機関) の品質・安全性・I C H コーディネーターのラゴー氏らからジェネリック医薬品を取り巻く知的財産権、品質問題や増大する偽薬問題対策についての基調報告があった。

総会は、6つのセッションに分かれ、知的財産権問題、世界各地域におけるジェネリック医薬品市場の動向、ジェネリック医薬品企業の事業に影響を与える規制動向等について討議が行われた。

2. 討議の状況

- (1) 世界各地の市場動向においては、アジア、ヨーロッパ、北米、ラテンアメリカ、中東、アフリカの各地域の状況が紹介され、日本の状況についても当協会の長野理事長からジェネリック医薬品の使用促進策や業界の対応等が紹介された。
- (2) インド、中国、ブラジル等の製薬新興国の成長が著しく、近い将来、原薬、製剤製造のベースキャンプになるとの見通しが発表された。
- (3) IMSからは、世界のジェネリック医薬品市場は780億ドル(2008年9月時点)で、数量は飛躍的に伸びているが、支払側からの入札圧力、価格競争により金額ベースでの伸張率は3.6%と一桁に落ちてきている状況が報告された。
- (4) アメリカ市場に関しては、次期オバマ政権の保険制度の拡大政策の中で、ジェネリック医薬品の市場は拡大していくとの見通しが述べられた。アメリカジェネリック医薬品協会は、既に、次期政権準備委員室と医薬品政策に関して話し合いを行っている旨の報告があった。
- (5) 規制動向に関する討議においては、ICHの最近の動向が紹介されるとともに、ジェネリック医薬品業界における積極的なICHへの対応状況が報告された。

3. その他

- (1) 日本の報告に対する質疑応答では、バイオシラーのガイドライン案の状況について質問があり、海外での日本のバイオシミラーの動向に対する関心の深さを伺わせた。
- (2) 開催期間中にIGPA科学委員会メンバーと日本の代表が会合を持ち、日本のバイオシミラーガイドライン案に対して意見交換を行い、2009年2月17日に医薬品医療機器総合機構が開催する第3回国際バイオリジクス会議に、EGA(ヨーロッパジェネリック医薬品協会)の代表がシンポジストとして参加すること等が紹介された。
- (3) ICHへの対応に関しては、IGPA科学委員長より当協会に対して、来年開催されるICH横浜会議への対応への協力要請があった。

- (4) 開催期間中に開催された I G P A 運営委員会において、台湾、ヨルダン、南アフリカの3つの国・地域のジェネリック団体のオブザーバー加盟が承認され、総会において発表された。
- (5) I G P A の専門委員の間で、各国における先発医薬品データの共有、バイオシミラーガイドライン、ICH、知的財産権、薬事規制等の最近の課題について情報交換が行われた。
- (6) 次回第12回総会は、カナダのモントリオールで、9月30日～10月2日に開催される。また、次々回第13回総会の開催国はインドを予定しているが、開催都市及び日程は未定である。



トヨタショック

大洋薬品工業株式会社

新谷重樹

この投稿が記事になり皆様にご覧いただくときはもう新春であります、余り良い年を迎えることとなっていないものと思います。新春を寿いでいるときにこのようなお話をすること自体が憚られますが敢えて書きます。弊社の本社所在地は愛知県名古屋市です。

愛知県は全国一元気な県として評価され、名古屋港は輸出高日本一のポジションを維持してまいりました。名古屋駅前には、トヨタ本社が入るミッドランドタワーが悠然と名古屋市を見下ろしています。然るにその世界のトヨタが25%減産を発表するや否や、この地方の企業に激震が走りました。トヨタ本社がピラミッドの頂点にいとすれば、デンソー、アイシンなどの関連企業大手から、下請けから孫請けその他関係企業は星の数ほどあります。その星たちが現在みな揺れ動いています。流れ星のように燃え尽きた星も出始めています。その星たちにいる人達も一人去り、二人去りと住人が減っています。関係企業での臨時工は、何百人単位で契約更新がなされていません。特に愛知・岐阜・静岡県は外国人労働者の皆さんがたくさん住み、トヨタ関連企業に勤めておられます。求人倍率全国一を誇る愛知県は、なかなか人を募集しても採れません。まして中小企業では働き手が採れない状況が長く続きましたので、このような企業は日系外国人の人達に活路を見つけ雇用してきました。しかしトヨタショック以後、秋にはとうとう愛知県は求人倍率低下率で全国一となってしまいました。タクシーに乗りますとまず開口一番、「どうですか盛り場の賑わいは」と聞くのが今年後半の私の常套句となりました。運転手さんの答えは「37年間ハンドル握っていますが、こんなひどいことは初めてです」、「なんならお客さん、錦(名古屋一番の繁華街)に行ってみますか」、「昨夜なんか10時半にホステスさんを乗せましたが、強制退店ですって。強制同伴は聞いたこと

ありますが」。愛知県知事は、先日の議会で、トヨタショックにより県の予算14,000億円のうち4,000億円近くの穴が開くと悲痛な報告をしていました。大洋薬品オーシャンアリーナは港区の金城埠頭駅前にありますが、このあたりはトヨタ車の輸出基地となっており、見渡す限りさまざまなトヨタ車がオモチャの車のように整然と並んでいましたのに、10月以降は減った車が補充されず先行きを暗示するように黒い地肌を見せています。兎にも角にも、トヨタの城下町である愛知県は、トヨタの景気が悪くなればお日様も上がりません。この原稿が紙面に掲載されている頃には、米国のトップ3の運命も決まっていることでしょう。自動車産業のように裾野が広い産業では計り知れない悪影響が、世界の経済界に深く浸透していくことでしょう。

先日、飛騨高山にあります弊社の工場にて、年末の話を社員にしました。「私たちは保険と税金で賄われている企業です。高山もご多分に漏れず不況となり、工作機企業や家具メーカーなど多くの企業がボーナスも当てにできない状況下にあるなかで、私たちは世間並み以上に恵まれています。しかし、赤字企業やボーナスの貰えない人達でもみな保険料を払い、源泉も取られているのですよ。そのお金で食べさせていただいている私たちは、このことを真摯に捉えて決して奢ることのないように」と厳しく訓示を致しました。ジェネリック医薬品企業としてどうあるべきか考えずにいられません。弊社では名古屋市へのAEDの寄贈、養護施設への慰問、施設長による社員への講演、地域での清掃活動、高山市を流れる宮川への鯉の放流、ペットボトルのキャップ集めなど、まず身近なところから社会貢献活動を行い感謝の意を表しています。

弊社の企業スローガンである「人がすこやかであるために」を実践できる、人に優しい社員を育成していきたいと思えます。

次号は、高田製薬㈱の高田社長にお願いします。


 活動案内

<日誌>

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	〃
12月17日	インタビューフォーム	〃
12月25日	総務委員会広報部会HPリーダー会	〃

<今月の予定>

1月13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
1月19日	常任理事会	東京プリンスホテル会議室
〃	理事会	〃
〃	新年祝賀会	〃
1月20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
1月28日	薬制委員会	東京薬事協会会議室
〃	くすり相談委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室
1月29日	安全性委員会講演会	八重洲ビジネスセンター
1月30日	薬価委員会	東京薬事協会会議室

/編/集/後/記/

明けましておめでとうございます。今年の場合は、例年に比べてもより良い年を望む気持ちが強いのではないのでしょうか。昨年は、9月に起きた「金融危機」により未曾有の大不況時代に突入しました。それまでが金融バブルにより好景気が保たれており原油・資源高や金融商品がひっぱり更に新興国の経済発展も相まって見かけ上はプラス成長を支えていました。一方、国際競争の名の下に歪は拡大、格差を生み出し年金事件や後期高齢者保険の導入が社会不安を煽り、「リーマンショック」が世界を駆け巡りました。

その様ななかで迎えた新年は、明るく我慢をしながら将来への取り組みをしたいものです。幸いにして日本の体力は、諸外国に比べれば強く更に円高や原油・資源安も歓迎材料であり今こそ技術革新を加速して技術立国の復活が期待されます。

業界においては、新型インフルエンザ対策を国家プロジェクトとして推進、新型ワクチンの早期開発・早期大量生産を確立するならば国内のみならず世界への貢献ともなり将来不安を取り除き活力を取り戻す事が期待されます。病態別のガンワクチン開発もそのひとつです。この不況を脱出するには数年はかかると言われており産官が一体となり地に足をつけた地道な取り組みを望みます。厚労省は、2012年度までに後発医薬品の数量シェアを30%以上にする政府目標を達成するアクションプログラムとして医師向けの後発医薬品研修会を3月20日開催、以降も継続する予定です。

1月の話題ですが「株券電子化」が1月5日にスタートしました。紙の株券は、電子化され紙の株券が無効になるのです。電子化されない所謂「たんす株」が100億株も存在しています。昨年の株安でも売り出されず探しきれない株から直には出てこないでしょう。

株は、電子化しなくても額面どおり無効にはなりません。死株であり経済の促進には繋がらなく売買もそのままではできません。一方、「たんす株」にされた発行企業は、信託銀行において特別口座として管理を行い管理費用も企業負担となり無駄な出費がかさむのです。いまいちど「たんす株」を捜してお年玉にしては如何でしょうか。

(J. S)

■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