

医薬協ニュース

380号

2003年(平成15年)3月

●目次●

- ・トピックス 業界団体の役割・機能の見直し … 1
- ・委員会活動 教育研修委員会 …………… 2
- ・リレー随想 (佐藤 敏堯)
曇のち晴 …………… 3
- ・活動案内 …………… 5

■編集

医薬工業協議会
総務委員会広報部会

■発行

医薬工業協議会

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町4-3-10

日本橋銀三ビル

TEL03-3279-1890 FAX03-3241-2978



業界団体の役割・機能の見直し

業界団体の合理化を目途に検討を行ってきた日本製薬団体連合会のプロジェクトは、このほど各団体の役割・機能の見直しに向けた提言をまとめ、答申した。

答申は、その中で日薬連の役割を①窓口・団体間調整 ②テーマ別機動部隊的会議体の設置と運営 ③ロビングとして位置付け、地域団体については情報交換・親睦を中心とするゆるやかな地域拠点型組織とすることを提言。また、業界団体・活動の多重構造については無駄を排する形で整理するとともに、東西両薬協への加盟については二重加盟を改め、個別企業の自主的な判断でどちらかに加盟すること。委員会についても、委員会(行政に対する提言機能をもつ)、研究会(会員への普及・啓発活動、扱う課題が個別企業の過誤発生から業界のイメージダウンにつながる危険性が高い問題への対応)、廃止の形で整理。両団体には、団体の政策・戦略を検討し活動を監査する機関(理事会の戦略スタッフ機能)を設けることを提案している。

また、答申は16年度以降は、業界としての政策の立案は逐次、業態別団体や日薬連に機能を移していくよう提言。このため、15年度は主に地域別団体活動のあり方を見直し、会員企業間の情報の共有や地域課題に重点化するよう求めている。

中央社会保険医療協議会は2月19日に総会を開き席上、診療側は昨年実施した診療報酬改定や制度改正により、医療機関の経営が悪化していることを強調。早急に改善策を検討し、14年度中に対応するよう要請した。

この日の会合で日本医師会は入院基本料の減算、外総診の廃止などの影響を把握するため行った「第二次レセプト調査」(10月～12月分)と、13年10月と14年10月の収支状況を比較した「緊急医業経営実態調査」の結果を報告し、医業収入がコスト削減努力を上回る勢いで減少していることなどを説明。これに対し支払側は、医業経営のみが悪化しているのではないことを伝え、議論は平行線のまま。

委員会だより

教育研修委員会

第9回 MR認定試験 結果発表報告

2002年12月8日（日）に実施された第9回MR認定試験の試験結果が、2002年1月下旬に（財）医薬情報担当者教育センター（以降、MR教育センターと略称）より各製薬企業に郵送にて通知された。

今回は東京、大阪の2地区7会場で実施された。紙面によるMR教育センターの発表では、当日受験者数は6,874名（内訳は新規受験者数5,521名、再受験者数1,353名）で、2002年4月入社の新入社員の受験が目立ち、特に外資系企業が受験者を増やしたとの発表であった。

合格者は5,089名、合格率は74.0%（前回合格率：71.8%）で、合格率の詳細は新規受験者（78.2%）に対し、再受験者（57.0%）と低結果であった。しかしながら前回合格率を2.2%ほど上回り、過去最低であった第7回の合格率70.9%から年々上昇しており、受験者の学力アップが見られた。また、第1回～第9回までの受験者数（延べ数）が83,276名となり、合格者数は68,763名（合格率：82.6%）となった。

第10回MR認定試験は2003年12月14日（日）に東京と大阪の2地区で実施される予定で、各社教育研修責任者は当該年度の導入教育研修修了者を中心に教育研修のレベルアップを計り、受験者の更なる合格率アップを期待したい。



曇のち晴

オリエンタル薬品工業株式会社

佐藤敏堯

キャンプ便りと共に早3月。歲月不待人とは先人もよく云ったものだと感心する年代となった自分。今年は“羊”年。何かと競い事の多い迷いの年とも云われるが、優しい可愛い生き物だからこそ平和な活力の有る年にしたいと思う次第である。私にとって昨年嬉しかった事は日本シリーズでの巨人の優勝であった。それも原、伊原の新人監督同士の戦いであり特に原巨人の若手選手の起用が何か巨人軍の明日をみるような新鮮な心地よさを感じた。それは選手個々へのミーティングにより能力発揮の場を引き出し与えた事だと新聞で読んだ。一方悲しく辛い事は拉致され帰国された5人の人々と遠く離れたご家族の方々への思いである。20数年、彼方での生活を思うに涙を禁じ得ない。北朝鮮の内情はメディアの範疇でしかない知識で物言うのは避けねばならないが、1日も早い親子離別の早期解決を又多くの拉致されたと疑われる人々の帰国を心から政府関係者に強く願ってやまない。同時に帰国される子女の皆さんの今後のあり方についても、言葉、思想、文化等異質の環境を享受される方々に善意からではあるが早期のおしつけ支援はしたくないものだと思う。特に言葉はそのニュアンスにより時として子女の方々に違和感を与え、孤独感さえ与える事もある。言葉に環境に慣れ子女の方々が心から笑みがこぼれるまで静かに見守っていたい。その時こそ本当の支援が必要な時ではないだろうか。4月から新しい年度が幕を開ける。来年度も不良債権処理、デフレスパイラル等の社会問題を背景に金融、経済、雇用等景気動向が気になるが経済評論家の言は厳しいものだ。我が業界にあっては社会保障制度がどう改革されるのか、なかんずく医療制度、薬事制度改正等改正案が与党により3月中に提示されるが制令施行法が定められてない現状を見据え注目し積極的に行動し打開に当らねばならない大きな節目の年であると考え。政府の対策も給付の削減や負担増を図っただけ

で、長期的な費用の負担、分担をどうするかは先送りの感となっている。景気対策にしてもこの不安定な経済現況下で有効な手段は打ててない。しかし昨年来厚労省は“医薬品産業を(医療機器を含む)世界に冠たる産業としたい”と育成に意欲を示している。加うるに老人医療費の伸びを好機とし、協会各社各々が市販後安全対策元売承認制度を充分理解し、自社品の正しい普及拡大に努め診療側の疑惑を払拭すべき好期と考える。今こそ地道な行動をより自信をもって押し進める必要がある。そこに協議会としての協調性が生まれ、強いては国民医療費の適正化に貢献出来ると思うのである。巷では“どの業界も思わしくない前年比100%をキープ出来れば……”などと精神的デフレスパイラルに落込んでいる様にみえるが、昔からの長い歴史の中で先人達は夢物語りと思われた事を次々と成し遂げてきた。夢をもつ事は生きる上でも、経営上も必要な事である。経済の先行きが不透明だからと言って経営者自身の心理を徒に萎縮させる必要もない。夢を亡くすと何故か人は気落ちしてくる。この日本経済の閉塞感もそんな所にあるのではないだろうか。原監督が新人を起用して勝利を挙げた様に夢を実現する為に、あらゆる資源を再度洗い直し発掘教育し登用することが必要ではないか。原点に戻った思考、現場行動こそが自信を生む。精神的デフレスパイラル解決の一策ではないか又それが企業の活力にと生まれ変わる。人は納得し使命感をもつ事により、自分の仕事の垣を越え新しい分野にも取組み、姿勢も変り質量とも大きな変遷をみせる。このやる気が企業の成長力である。経営者自身が今こそ誇りと自信をもって事に当る年だと思わずにいられない。来月より医療も本人負担は2割から3割へ保険料も月収から総収入ベースへと。介護保険も同様値上げされる。逆に給付は療養型病院入院患者、特定機能病院の包括化等給付見直しも迫られ、又薬価制度も見直され低く抑えられるのではと懸念している。業界各社もばらつきは有るものの、全体としては安定感はあると思える。だからこそ今全体像がみえ難い状況ではあるが変化を見極め、収益構造の確立と体質強化を図り自分の夢を具現化したい。今日より明日へそうした努力こそが社の繁栄に繋がり、医薬協の協調発展になると信じているのである。=自戒の意味を込めて=

“勇気をもって前進あるのみ”原監督の今年の抱負。

次号は、共成製薬(株)の樋口社長にお願いします。

活 動 案 内

<日誌>

2月4日	教育研修常任委員会	医薬協会議室
2月6日	関東ブロック会	薬事協会会議室
"	消費者対応委員会	"
"	総務委員会総務部会	医薬協会議室
2月12日	常任理事会	大阪ワシントンホテル会議室
2月13日	関西ブロック会	大阪薬業クラブ会議室
2月18日	流通適正化委員会	医薬協会議室
2月19日	ジェネリック研究委員会	薬事協会会議室
2月24日	組織改革プロジェクト委員会	共和薬品工業会議室
"	薬価委員会第四分科会	医薬協会議室
2月25日	薬事・安全委員会正副部会長会	"
2月26日	総務委員会広報部会	"

<今月の予定>

3月6日	関東ブロック会	薬事協会会議室
"	総務委員会総務部会	医薬協会議室
"	総務委員会広報部会	"
3月11日	教育研修常任委員会	"
3月12日	委員長会議	"
3月13日	常任理事会	"
"	理事会	薬事協会会議室
3月18日	流通適正化委員会	医薬協会議室
"	流通適正化委員会講演会	薬事協会会議室
3月20日	教育研修常任委員会	医薬協会議室

| 編 | 集 | 後 | 記 |

特効薬がないと言われている花粉症の人にはまたつらい季節がやってきました。私は今まで花粉症の症状が出ていないのでたぶん今年も大丈夫だろうと思いますが、家内が5年くらい前からスギとヒノキの花粉症にかかりヒノキの分だけ期間も長くかわいそうなくらい苦しんでいます。インターネットで花粉症を検索するといろいろな情報が記載されていますので、その中から幾つか拾ってみました。

◆世界の三大花粉症はイネ科花粉症、ブタクサ花粉症、スギ花粉症だそうで、イネ科花粉症は主にヨーロッパ各地で見られ、米のイネではなく家畜の肥料になる牧草カモガヤで、日本では4～6月頃北海道と東北地方で見られるとのこと。ブタクサ花粉症は主にアメリカで見られ、日本でも一時「マッカーサーの置き土産」と言われ話題となったが、現在では土地開発による空き地の激減などで、花粉の飛散も減ってきているとのこと。スギ花粉症は日本のみで、日本にしかないスギ花粉症が世界三大花粉症にランクされている。1～4月にかけて花粉が飛散するが、日本の花粉症の8割がこのスギ花粉症といわれている。

◆日本で花粉症が初めて発見されたのが今から約40年前の1961年のブタクサ花粉症で、スギ花粉症はその2年後の1963年、日光ではじめて報告されたとあります。その後花粉症患者は急増し、1996年には日本人の約10人に一人の1,200万人に、東京都内では5人に一人が花粉症にかかっているといわれており、まだまだ増える可能性は十分にあるとのこと。

◆では、花粉症にかかりやすい人はどのような人か？ 花粉症はアトピー、植物アレルギー、小児喘息など、一般にアレルギー体質の傾向の強い人がかかることが多いと言われている。特にダニの死骸などのハウスダストにアレルギーがある子供の70～80%は花粉症もあるそうで、逆にアレルギーのない子供の花粉症は30%以下となっており、アレルギーと花粉症には明らかに関係があると言われている。

◆最後にまだ花粉症にかかっていない人の予防法は？ 一番の基本は身体の抵抗力をつけること。自律神経を整えて免疫系を正常に保つこと。自律神経のバランスが良いと、IgE抗体(免疫グロブリンE)に花粉(アレルゲン)が結合しても、花粉症(アレルギー症状)が起こらないこともある。逆に、副交感神経の緊張が高まったり、交感神経が抑えられたりすると肥満細胞からヒスタミンが放出されやすくなり、花粉症の症状が起きやすくなる。免疫力アップの心得は①十分な睡眠 ②疲労をためない ③体力を落とさない ④軽い有酸素運動 ⑤ストレスを溜めない ⑥禁・刺激物(たばこ、アルコール)だそうです。

4月から医療機関に支払う自己負担が2割から3割になりそうで(2月20日現在まだ最終決着していない)、自分の身体は自分で守らないとますますお金が出ていくことになりますので皆さんご用心!
(Y・M)