

JGA

Japan Generic
Medicines Association

NEWS

2022年 令和4年

7月 | 171号

C O N T E N T S

TOPICS

トピックス

- 01 ジェネリック医薬品の価値再考を
株式会社ミクス ミクス編集部 デスク 望月 英梨
- 03 骨太の方針2022について
日本ジェネリック製薬協会 総務委員会委員長 黒川 康幸



会員会社だより

- 04 テイカ製薬株式会社



委員会活動報告

- 05 (ご案内)JGApedia GE薬協コラム 第10弾【Factに
迫る!】『人的資本経営』について
広報委員会



賛助会員から

- 06 コーア商事株式会社

information

お知らせ

- 07 ジェネリック医薬品シェア分析結果について
- 08 「ジェネリック医薬品の将来を考える会」が
開催されました
- 10 第5回 岡山県後発医薬品の安心使用の
ための協議会について
- 11 2022年度環境ポスター・キャッチコピー
最優秀受賞者より



知っ得!豆知識

- 12 「政策決定プロセスと
2040年に向けて」について



COP 便り

- 17 透明性ガイドラインについて

18 活動案内

19 編集後記

別紙

後発医薬品等の薬価基準収載について

ジェネリック医薬品の価値再考を

株式会社ミクス

ミクス編集部 デスク 望月 英梨

ジェネリック医薬品をめぐるビジネス環境の変化が著しい。相次ぐ行政処分に揺らぐジェネリック業界だが、医薬品原材料・資材等の価格高騰や為替変動によるビジネス環境の変化や、毎年薬価改定の導入など、環境は厳しさを増している。いまやジェネリックが医薬品の50%以上を占めるなかで、医療のインフラとしての機能の必要性は増している。これまで価格が一番の長所でもあり、価値でもあったジェネリック。しかし、価格にばかり頼るビジネスモデルは限界にきている。ジェネリック医薬品の価値を見つめ直し、ビジネスを再構築する必要がある。

「ビジネスモデルについてみると、これまでは、国の使用促進策もあり、後発医薬品市場全体として、先発品からの置き換え効果による量的市場拡大が見込まれ、それを原資として価格競争を行っても一定量の売上を確保できることから一定の質を保つことができた」。昨年9月に厚労省が策定した「医薬品産業ビジョン2021」にはこれまでのジェネリックのビジネスモデルについてこう記載されている。ジェネリックの使用浸透が進むなかで、相次ぐ品質問題や、供給不安は、医療従事者や患者、国民を落胆させた。

「GE薬協も業界も、前向きな動きをしているのはわかっているが、何か起こるといふリスクは存在する。ショックはショックのままている」。自民党の議員連盟「ジェネリック医薬品の将来を考える会」の上川陽子会長は6月8日の会合で、ジェネリックメーカー幹部の前で、相次ぐ不祥事といまだ供給不安が残る現状に対し、ジェネリック業界・メーカーの姿勢に苦言を呈した。議連発足当時のジェネリックを成長産業にするという決意を口にした上川会長は、ジェネリックメーカーの行政処分を「スタートの部分が崩れ落ちるくらいのショックだった」と振り返った。この日の議連では、GE薬協の取り組みなどをヒアリングしたが、行政処分が続く状況について語ったのが、「ショックはショックのまま」という言葉だ。ジェネリック業界は、まずはこうした言葉にさらに真摯に向き合う必要がある。

そのうえで、考えなければならないのは今後のビジネスの継続性だ。「企業再編を考えないといけない時期が来る可能性が高い」。東和薬品の吉田逸郎代表取締役社長は決算会見で、こう言及した。

ここにきて、ジェネリックを取り巻く環境変化は大きくなっている。相次ぐ供給不安に加え、毎年薬価改定が導入された。さらには、原価率上昇の影響を大きく受けるジェネリックビジネスだが、毎年薬価改定の導入、世界経済情勢によるインフレ率の上昇やそれに伴う、価格高騰、為替変動による経済的要因な

ど、懸念すべき要因は多い。毎年薬価改定が導入されるなかで、23年度薬価改定の議論も間近に迫る。価格上昇圧力の強まるなかで、安定供給に必要な薬価のあり方については当然、議論に参画すべきだろう。一方で、前述したような信頼失墜のさなかにあるなかで、業界としては品質や安定供給に向けた態度を表明することも必要だ。さらに言えば、現行のビジネスから安定供給を維持したうえで、いかに次のビジネスモデルへと移行するかも大きな課題と言えるだろう。そのためには、価格以外の新たな価値を自らで見つけ出していくことが必要だ。ジェネリックメーカーに残された時間は多くはない。今こそ、市場から問われている、「ジェネリック医薬品の価値とは何か？」との問いに答えを出す必要がある。

骨太の方針2022について

日本ジェネリック製薬協会 総務委員会
委員長 黒川 康幸

6月7日に「経済財政運営と改革の基本方針2022新しい資本主義へ～課題解決を成長のエンジンに変え、持続可能な経済を実現～」(骨太の方針2022)が閣議決定された。

- 我が国を取り巻く環境変化(新型コロナウイルス感染症、ロシアのウクライナ侵略、気候変動問題等)や国内における構造的課題(輸入資源価格の高騰、人口減少・少子高齢化、潜在成長率の停滞、災害の頻発化・激甚化等)など、内外の難局が同時かつ複合的に押し寄せている。
- 新しい資本主義に向けた重点分野として、人への投資と配分、科学技術・イノベーション、スタートアップ、グリーントランスフォーメーション(GX)、デジタルトランスフォーメーション(DX)への投資。
- 経済安全保障の強化として、医薬品等を始めとする重要な物資について、供給途絶リスクを将来も見据えて分析し、物資の特性に応じて、基金等の枠組みも含め、金融支援や助成などの必要な支援措置を整備することで、政府として安定供給を早急に確保する。
- 医療費適正化計画の在り方の見直しや都道府県のガバナンスの強化など関連する医療保険制度等の改革を進める。
- 経済安全保障や「医薬品産業ビジョン2021」等の観点も踏まえ、医薬品の品質・安定供給の確保とともに創薬力を強化し、様々な手段を講じて科学技術力の向上とイノベーションを実現する。医薬品産業政策の取組を継続していく観点からKPIの重要性について言及しており、創薬力の強化等に向け、KPIを設定し、取り組みを進める。
- OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進、ヘルスリテラシーの向上に取り組む。
- バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する。今回は特に薬価やジェネリック医薬品に対しての記載はなかった。

骨太の方針でも示されているように内外の難局が同時かつ複合的に押し寄せており、医薬品産業は経済安全保障の観点からも大きな責務を負っているが、2020年末以降に複数の会員企業による品質や製造管理に係る不適正な事案が発生し、現在も多くの品目で供給不安が生じている。

ジェネリック医薬品の信頼回復に向けて、会員会社・業界が一丸となって「信頼回復に向けた取り組み」を進め、コンプライアンス・ガバナンス・リスクマネジメントの強化、品質確保と安定供給の取り組みを継続、しっかり情報開示をして医療の質の向上に貢献し続けなければならない。

【参考】

本文：https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/2022_basicpolicies_ja.pdf

概要：https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/summary_ja.pdf

早いもので2022年も後半に入りました。新型コロナウイルス・オミクロン株による感染のピークは過ぎたものの、この原稿を執筆している6月の時点でも、全国的に新規感染者の発生は依然として続いています。コロナウイルスワクチンの3回目接種(ブースター接種)や治療薬の開発も進み、最近では死亡・重症化のリスクは少なくなり、発生当初と比べて医学的な脅威は収まりつつあります。しかしながら、感染に伴う業務(出勤)の停止など社会的な影響は重大であり、企業として、従業員とその家族だけではなく、取引先などのお付き合いのある方々に感染させないように引き続き感染防止対策に心掛ける必要があります。新型コロナウイルス感染拡大が収束し、早期に以前の生活・企業活動に戻れることを願っております。

今月担当のテイカ製薬を紹介いたします。創業は1945年6月、江戸時代からの薬種商の流れを汲む第一薬品化成株式会社と株式会社帝国水産加工研究所が合併して帝国化成株式会社が誕生しました。1974年5月帝国化成を簡略にして「テイカ製薬」と社名を変更し現在に至ります。弊社の注力領域は、点眼剤、軟膏剤、貼付剤を主とした外用剤分野であり、「外用剤のスペシャリティファーマ」を目指し、お客様のご信頼を裏切らぬように、製品の製造・販売だけでなく、新製品の開発、品質保証、安定供給など製薬企業としての使命に対して社員一同日々尽力しています。特に品質面では、当社は2016年の製造販売承認書と製造実態の整合性に係る一斉点検で終わりとせず、その後も点検専任部署を設け、製造記録等の書面調査だけでなく、実地調査を実施することにより、より現場感覚に近い点検を自主的に続け、信頼性の確保に努めております。また、2021年4月には品質方針¹⁾を制定し、品質に関して社員が遵守すべき行動を社内外に示しております。

最近の製薬企業を取り巻く状況として、薬価の毎年改定、原材料価格・物流コストの上昇、品質・安定供給に対するニーズの高まりなどを受け、環境は一段と厳しくなっております。こうした状況の中で、個人的に「自助・共助・公助」という言葉に注目しています。もともとは東日本大震災を機に防災から生まれた言葉と記憶しますが、最近では社会保障分野でもよく耳にします。自らの健康は自ら維持するという「自助」、生活上のリスクに対して共同して備える仕組みが「共助」、それらでは対応できない状況に対して社会保障制度などで補完するのが「公助」です。この考えを製薬業界に当てはめるとどうでしょうか。薬価改定、原価の上昇、品質・物流コストの増加に耐えて収益を確保し、企業として存続するためには企業の「自助」努力が試されます。しかし、一企業だけでは乗り切れない問題に対しては目的を同じくする業界団体による「共助」の活動が、国や行政から「公助」を引き出すためには必要と感じます。今後も日本ジェネリック製薬協会に参画させていただき、業界団体活動を通じた「共助」の取り組み及び「公助」の獲得のお役に立てればと思います。

1) テイカ製薬株式会社ウェブサイト <http://www.teika.co.jp/info/reliability.html>

(ご案内)

JGApedia GE薬協コラム 第10弾【Factに迫る！】 『人的資本経営』について

現在、新型コロナウイルス禍などのVUCA時代において、働き方改革を含めた人材戦略のあり方が問われています。この5月、経済産業省「人的資本経営の実現に向けた検討会」報告書『人材版伊藤レポート2.0』が発表されました。

今回、人的資本経営について『人材版伊藤レポート2.0』の概要と、伊藤レポート2.0で触れている『リスクリング』の2つの切り口にてご紹介いたします。

<GE薬協コラムはこちらから！>

<https://www.jga.gr.jp/jgapedia.html>

多様な個人

組織

人的資本経営

① 動的な
人材ポートフォリオ

③ リスキル・
学び直し

⑤ 時間や場所にと
られない働き方

② 知・経験のダイバーシティ
& インクルージョン

④ 社員
エンゲージメント



ジェネリック医薬品原薬輸入商社のコーア商事です。

今回で、「賛助会員から」に10回目の寄稿となります。

私どもはコーア商事ホールディングスグループの一員であり、創業31年が経過しました。弊社の親会社コーア商事ホールディングス株式会社は、2018年に東証2部に上場し、2020年には東証1部に指定されました。また、今年は新市場区分「プライム市場」へ移行しましたが、グループの経営理念であります「ジェネリックのベストパートナー」の下、グループとしてのシナジー効果を最大限に発揮し、お取引先様に対して、高品質な医薬品原薬の安定供給を進めながら、安心・安全を目指して、日々活動しております。

今回弊社では、Lhasa社in silico定性毒性予測ソフトウェアであるDerek Nexus(知識ベース)と、同じくLhasa社in silico定量毒性予測ソフトウェアのSarah Nexus(統計ベース)を新たに導入する事といたしました。

近年、サルタン系医薬品、ラニチジン、ニザチジン、メトホルミン等より、発がん性物質であるニトロソアミン類が検出されて一部の医薬品が回収されており、2021年10月8日には「医薬品におけるニトロソアミン類の混入リスクに関する自主点検について」の通知が発出され、ますます医薬品中に含まれる発がん性や変異原性不純物についての管理が重要になっております。

また、2015年11月10日に「潜在的発がんリスクを低減するための医薬品中DNA反応性(変異原性)不純物の評価及び管理ガイドライン」(ICH M7ガイドライン)が発出され、2018年6月27日に同ガイドラインの一部改正も行われ、昨今、医薬品に含まれる不純物や類縁物質についての変異原性の有無について、確認並びに調査を行う事が必須となってきております。

その様に医薬品中の不純物や類縁物質についての厳格な管理が求められる中、弊社では変異原性を有する可能性のある化合物について事前に2つのソフトウェアを用いて調査を行い、サプライヤーとも協力して該当する化合物について変異原性の有無を事前に確認してからお取引先様へ原薬の提案を行う事で、少しでも安心してお取引先様に原薬を使用して頂けるように努めて行く所存です。

引き続き「ジェネリックのベストパートナー」として、今後も励んでまいりますので、皆さまからのご支援とご愛顧を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

ジェネリック医薬品シェア分析結果について

【1】令和3年度(令和3年4月～令和4年3月)のジェネリック医薬品(GE医薬品)数量シェア分析結果

79.5%

(令和2年度 79.4%)

【2】令和3年度第4四半期(令和4年1月～同3月)のGE医薬品の数量シェア分析結果(速報値)

	令和2年度	令和3年度			
	第4Q	第1Q	第2Q	第3Q	第4Q
数量シェア	80.1%	79.8%	79.2%	79.3%	79.9%

Q: 四半期

【参考】

(1)数量は製販業者からの出荷数量

四半期ごとのシェア数値は、GE薬協理事会社のデータ及び一部IQVIA社のデータをもとに推計した速報値である。年度の数値は、GE薬協全会員会社のデータ及び一部IQVIA社のデータに基づく数値である。

(2)シェアの計算方法:

$$[\text{GE医薬品のシェア}] = \frac{[\text{GE医薬品の数量}]}{[\text{GE医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{GE医薬品の数量}]}$$

「ジェネリック医薬品の将来を考える会」が 開催されました

2022年6月8日、自民党の議員連盟「ジェネリック医薬品の将来を考える会」(会長:上川 陽子 衆議院議員)が開催されました。



冒頭、上川陽子会長より、前年の議連開催以降に発生したジェネリックメーカーの相次ぐ行政処分にも触れられ、「議連スタート時の土台が崩れ落ちている中、業界を立て直すためにどうすればよいのか、持続可能にしていくためにはどうしたらよいのか」との認識を示されました。そのうえで、「信頼回復のために、まずは業界、厚生労働省とも情報の共有をしていく事が必要なことを念頭に、改めて危機感を持って取り組んで頂かないといけない」と業界に対してのメッセージを頂きました。

藤井基之会長代行からは、公的医療保険制度の中で、医薬品の供給を民間企業が支えていることから、適切な制度の在り方を、議論のテーマとしてお話を頂きました。

その後、日本ジェネリック製薬協会高田浩樹新会長から「「ジェネリック医薬品に対する信頼の回復」に向けた日本ジェネリック製薬協会の取組みと決意」の説明を行い、続いて同協会の佐藤岳幸理事長から「製造管理・品質管理」に関する背景、「医薬品供給」の実態について」の説明を行いました。3月24日の記者説明会における「ジェネリック医薬品の信頼回復に向けた取組みについて～令和3年度の総括と令和4年度の方針～」が主な内容となります。その後、厚生労働省からは「後発医薬品の品質確保・安定供給に関する課題と対策について」の説明がありました。

参加された先生方からは「令和3年度、令和4年度の協会の取組みを比較すると雑駁に感じる」「厚生労働省からの限定出荷解除の要請に応じたメーカーが少なかったのではないか」「今回の問題の背景には、製薬業界のビジネスに関して、先行きが見えづらい点があるのではないか」「国民皆保険制度を守っていく

ために、国としても安全なジェネリック医薬品を安心して安定供給できる体制に方向性を持っていくべきでは」とのご意見をいただきました。

最後に、上川陽子会長から、各自の努力をさせていただいていることにご理解いただきながらも、まだ明るい展望にまでは至っていないとの話を頂きました。そして、品質の良い医薬品を安定して供給できることが全ての企業の共通した使命として、もう一段階目標を明確にして、議連として取り組んでいく必要があるとも言われました。協会の会員会社であるかどうかは問わず、業界全体として責任を果たしていくべきであり、流通の問題も含めて全体の最適化を図れるシステムの構築に向けて、業界と国が取り組んでほしい、との話を頂きました。

当協会として、国会議員の先生方からのご意見を真摯に受け止め、信頼回復に向けた取組みを継続し、情報公開、情報提供を行ってまいります。

(取材 日本ジェネリック製薬協会広報委員会)

第5回 岡山県後発医薬品の 安心使用のための協議会について

講演日時: 2022年6月17日(金) 14:00~15:30

場 所: WEB形式(ZOOM)

講 師: 田中 俊幸(日本ジェネリック製薬協会 広報委員会委員長)

概 要: 協議会委員として「ジェネリック医薬品に対する信頼の回復」に向けた日本ジェネリック製薬協会の取組みについて②)について説明(※1月開催に続いて2回目)

①協会からの説明後に頂いた意見

- 医薬品が不足していることについて、とある記事で現場の医療機関側において、特に大手医療機関が過剰に発注して在庫を取り込んでいるという内容を拝見したが、そういう問題は実際にあるのだろうか。
- 今回、発生している問題の根幹は何と考えるか。日医工や小林化工の不祥事が起き、関連の製品の供給が滞ってしまい、他のメーカーの生産が追い付いていないと考えてよいのか。
- 本日のお話を伺っていて感じたこととして、GMPやGQPなど守らなければならないことがあるのは当然だが、守ることができない原因は、人の手によるものなのか、システム上の問題なのか、どちらと考えるか。医薬品という品質を担保しなければならないものを、買い叩いてしまうことにも問題があるのではないだろうか。適正な価格で適正な購入をして、製薬メーカーもきちんとした利益で制度を構築することも必要なのではないか。決してメーカーだけが悪いのではなく、購入する側も考えて同じ歩調で取り組んでいかないと解決しないのではないか。

②協議会の中で出た気になるご意見

- 休日・夜間診療所で使用する医薬品はジェネリック医薬品でよいのではないか。廃棄が多くもったいない。
- 現在、先発品もジェネリック医薬品も供給不安が起きていて困っている。そこでいろんな問題が起きたことで、医師の間でも不安を感じていた。当初は、本協議会にも参加する気にはなれなかった。ただ、最近のGE薬協担当者の取組みもあってか、不安感は少なくなってきた。今までのジェネリック医薬品に対する信頼に戻る日も近いのでは、と期待している。

(広報委員会)

2022年度環境ポスター・キャッチコピー最優秀受賞者より

東和薬品株式会社
星川 堅太

この度は、最優秀賞という大きな賞を頂き、大きな驚きとともに大変光栄に感じております。

お恥ずかしながら私自身は以前まで食品トレーやペットボトルのリサイクルなどに協力することはあっても、環境問題について深く考えることは無く、ニュースなどで取り上げられた際も漠然と「何とかなるだろう」と考えていました。

そのような中で、2020年に全国でレジ袋が有料化した際に、生活に大きな影響が出たこともあり、このような対策を行わなければならないところまで環境問題は進行していると衝撃を受け、それからは、環境問題はごく身近な問題であり、自分でできる範囲で環境問題への対策に協力しようと思うようになりました。

しかし、環境問題を解決するためには個人での対策などではなく、多くの人たちが力を合わせる必要があると思います。そのような中でも以前の私と同じように「いつか何とかなる」、「誰かが何とかしてくれる」と考えている人が私の周りにもまだ多くいます。そのためまずは友人・知人から、意識を変えていけるように呼びかけを行っていき、次はその知人の意識を変えられるように、と一人ずつの意識を変えられるようにしていきたいと思っています。



(東和薬品内 表彰の様子 左:星川 堅太さん、右:吉田 逸郎 社長)

【ご参考】

- GE 薬協リンク一覧ページ内環境省 Web サイト : <https://www.jga.gr.jp/link.html>
- JGA ニュース6月号「2022年度環境ポスター・キャッチコピー入選作品」: <https://www.jga.gr.jp/information/jga-news/2022/170/03.html#sec03>



「政策決定プロセスと2040年に向けて」について

今年も2022年6月7日に「経済財政運営と改革の基本方針2022」が正式に公開された。今回は副題に「新しい資本主義へ～課題解決を成長のエンジンに変え持続可能な経済を実現～」と記載されている。

本文P30～P33に「持続可能な社会保障制度の構築」に重要な事項が引き続き掲載された。但し背景である第二章の「新しい資本主義に向けた改革」、第三章の「内外の環境変化への対応」に記載された内容も、我々の業界に大きく関連する事が記載されている。

「経済財政運営と改革の基本方針」いわゆる「骨太の方針」とは、**政権の重要課題や翌年度の予算編成の方向性を示す方針であり**、首相が議長を務め、経済財政諮問会議で毎年6月ごろに策定される。これは、小泉政権時の2001年度に開始したものである。

「骨太の方針」いわゆる「国の政策」が決まるプロセスは、添付資料に記載した「会議体やスケジュール等」で検討されていく。数多くの会議体で議論が行われ、かつ限られた時間で決定されるものとなっている。

後発医薬品に関しては、骨太2015で「数量シェアの目標60%が80%に軌道修正」となり、骨太2022で「全都道府県で80%の達成」が記載され今日に至る。

いよいよ、国は、団塊ジュニアが後期高齢者に突入する時期である「2040年」に向けて、本格的に議論を開始し始めた。来年の「骨太2023」では、2024年度以降に向けた国の政策の動向を注視する事は必要ではあるが、我々からも将来の「絵姿」を提案していく事も必要ではないかと考える。

(広報委員会)



政策決定のプロセスと2040年に向けて

広報委員会

1

骨太の方針とは

- 政権の重要課題や翌年度の予算編成の方向性を示す方針
- 正式名称は「経済財政運営と改革の基本方針」
- 首相が議長を務め、経済財政諮問会議で毎年6月ごろに策定
- 小泉政権時の2001年度開始

経済財政運営と改革の基本方針2019

～「令和」新時代：「Society 5.0」への挑戦～

「Society 5.0」時代にふさわしい仕組み作り

医療分野：地域医療構想の着実な実施、PHR、健康寿命の延伸（2040年まで男女共に3歳延伸し75歳以上）

経済財政運営と改革の基本方針2020

～危機の克服、そして新しい未来へ～

デジタル化の加速「新たな日常への転換」デジタルニューディール

医療分野：医療提供体制の構築、オンライン診療、PHRの拡充も含めたデータヘルス改革

経済財政運営と改革の基本方針2021

日本の未来を拓く4つの原動力

～グリーン、デジタル、活力ある地方創り、少子化対策～

感染症に対し強靱で安心できる経済社会の構築

医療分野：医療提供体制の強化、団塊の世代の75歳入りを見据えた基盤強化・全世代型社会保障改革

2



経済財政運営と改革の基本方針2022

第1章 我が国を取り巻く環境変化と日本経済

1. 国際情勢の変化と社会課題の解決に向けて
2. 短期と中長期の経済財政運営
 - (1) コロナ禍からの回復とウクライナ情勢の下でのマクロ経済運営
 - (2) 中長期の経済財政運営

第2章 新しい資本主義に向けた改革

1. 新しい資本主義に向けた重点分野
 - (1) 人への投資と分配
 - (2) 科学技術・イノベーションへの投資
 - (3) スタートアップ（新規創業）への投資
 - (4) グリーン・トランスフォーメーション（GX）への投資
 - (5) デジタル・トランスフォーメーション（DX）への投資
2. 社会課題の解決に向けた取組
 - (1) 民間による社会的価値の創造
 - (2) 包摂社会の実現
 - (3) 多極化・地域活性化の推進
 - (4) 経済安全保障の徹底

第3章 内外の環境変化への対応

1. 国際環境の変化への対応
 - (1) 外交・安全保障の強化
 - (2) 経済安全保障の強化
 - (3) エネルギー安全保障の強化
 - (4) 食料安全保障の強化と農林水産業の持続可能な成長の促進
 - (4) 対外経済連携の促進

2. 防災・減災、国土強靱化の推進、東日本大震災等からの復興
3. 国民生活の安全・安心

第4章 中長期の経済財政運営

1. 中長期の視点に立った持続可能な経済財政運営
2. 持続可能な社会保障制度の構築
3. 生産性を高め経済社会を支える社会資本整備
4. 国と地方の新たな役割分担
5. 経済社会の活力を支える教育・研究活動の推進

第5章 当面の経済財政運営と令和5年度予算編成に向けた考え方

1. 当面の経済財政運営について
2. 令和5年度予算編成に向けた考え方

※下線は、原案から加筆・修正されたもの

3

(参考) 令和5年度予算編成に向けた考え方

令和5年度予算編成に向けた考え方

- ① 前述の情勢認識を踏まえ、景気の下振れリスクにしっかり対応し、民需中心の景気回復を着実に実現することで、成長と分配の好循環に向けた動きを確かなものとしていく。
- ② 令和5年度予算において、本方針及び骨太方針2021に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する。
- ③ 新しい資本主義の実現に向け、「人への投資」、「科学技術・イノベーションへの投資」、「スタートアップへの投資」、「GXへの投資」、「DXへの投資」の分野について、計画的で大胆な重点投資を官民連携の下で推進する。
- ④ 政策の長期的方向性や予見可能性を高めるよう、事業の性質に応じた基金の活用、年度を跨いだ予算執行が可能となる柔軟かつ適切な対応等により、単年度主義の弊害是正に取り組む。また、歳出について、その中身をより結果につながる効果的なものとするよう、コロナ禍での累次の補正予算の使い道や成果を見える化するとともに、EBPMやPDCAの取組を推進し、効果的・効率的な支出（ワイズスpending）を徹底する。

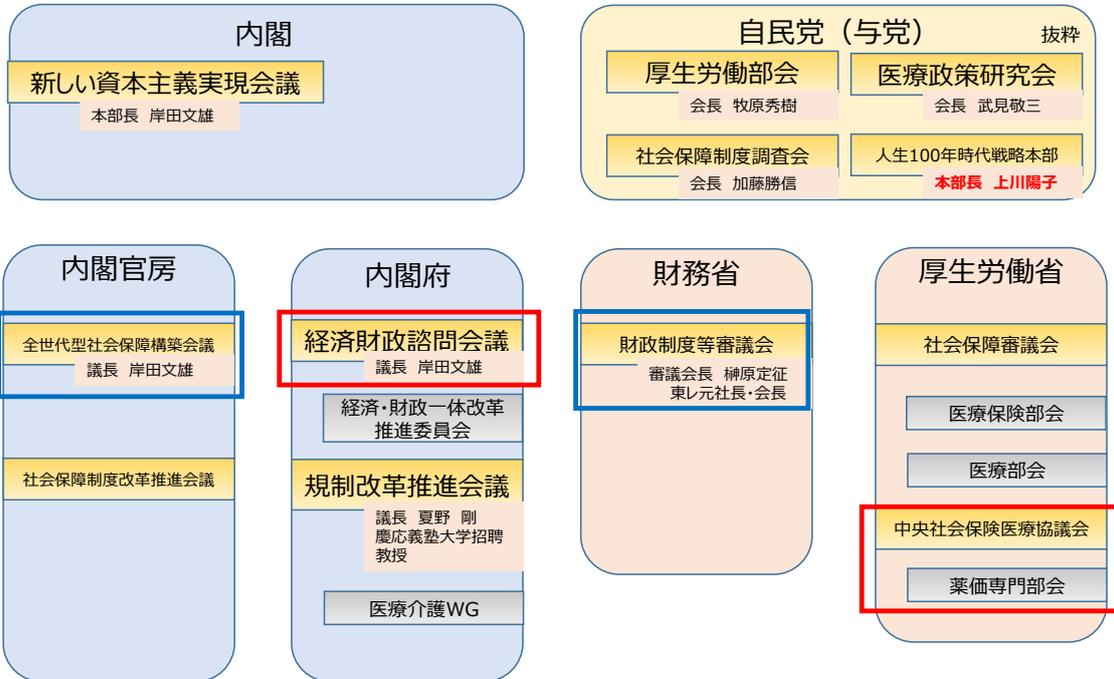
令和4年度予算編成に向けた考え方

- ① 前述のように、感染症の影響等の経済状況に応じて、躊躇なく機動的なマクロ経済政策運営を行うことにより、経済の下支え・回復に最優先で取り組むとともに、生産性向上と賃金所得の拡大を通じた経済の好循環の実現を図る。
- ② 団塊の世代の75歳入りも踏まえ、将来世代の不安を取り除くため、全世代型社会保障改革を進めるとともに、経済・財政一体改革を着実に推進し、社会保障関係費、一般歳出のうち非社会保障関係費、地方の歳出水準について、第3章で定める目安に沿った予算編成を行う。
- ③ グリーン、デジタル、地方活性化、子供・子育てへの重点的な資源配分（メリハリ付け）を行う。
- ④ 歳出全般について、徹底したワイズスpendingを実行するとともに、歳入面での応能負担を強化するなど、歳出・歳入両面の改革を着実に実行していく。

4



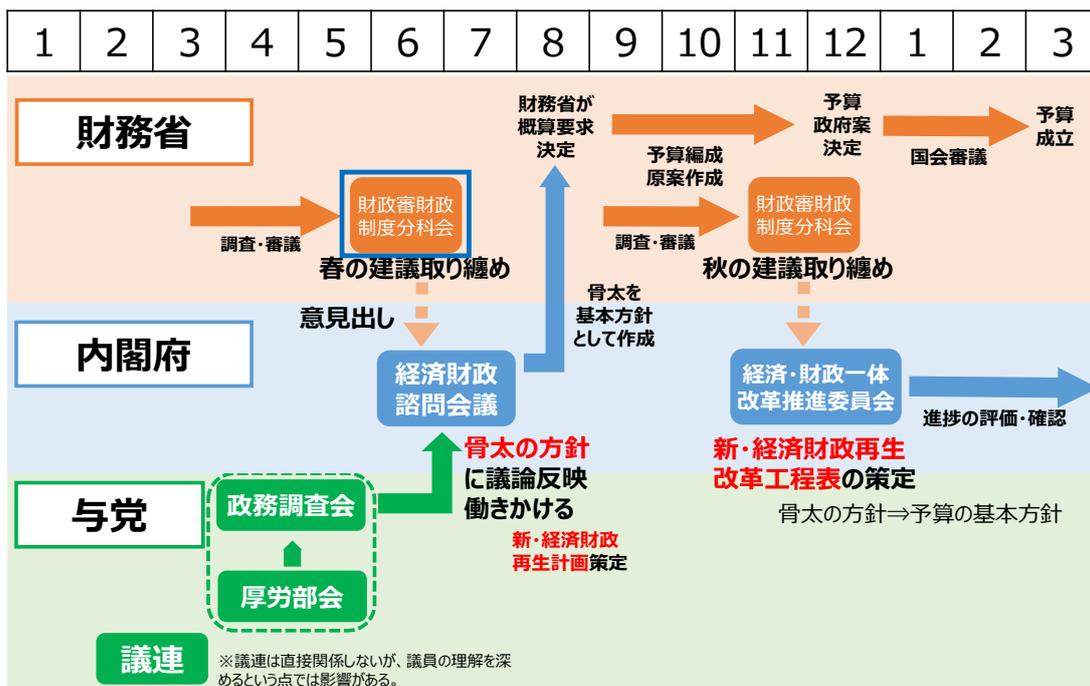
(各会議体)



2022年1月5日時点

5

(与党と予算の関係性とタイムスケジュール)



6

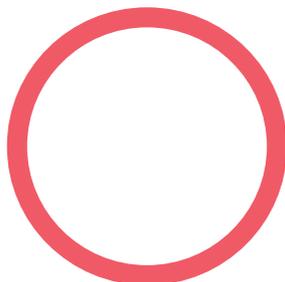
透明性ガイドラインについて



「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」が変更になったと聞きました。本当ですか？



回答



GE薬協透明性ガイドライン¹⁾は2020年に臨床研究法に基づく情報公開を包含した内容に改定されました。その後「日本医学会COI管理ガイドライン²⁾」において「組織COI」という考え方が導入され、学会側が製薬企業から提供された広告料や展示料などを公開する動きが出てきました。そこで2022年の改定では、B項目の「学会等共催費」を「学会等共催費等」と改定し、学術集会時に支払った「共催費」「広告料」「展示ブース出展料」などの総額をまとめて掲載することにしました。なおこの改定は2023年度の支払い分より対象とします。

1): <https://www.jga.gr.jp/stance.html>

2): <https://jams.med.or.jp/guideline/index.html>

(COP便りバックナンバー) <https://www.jga.gr.jp/jgapedia/cop.html>



活動案内

2022年7月 | 171号
令和4年

(令和4年6月30日現在)

日誌

開催日	委員会	開催場所	WEB併用	
6月	3日	国際委員会	WEB開催のみ	○
	3日	知的財産委員会	〃	○
	3日	環境委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	6日	信頼性向上PJ常任委員会	WEB開催のみ	○
	10日	薬価委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	13日	COP委員会	〃	○
	13日	信頼性向上PJ(MR教育研修検討チーム会議)	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	14日	総務委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	15日	薬制委員会(幹事会)	WEB開催のみ	○
	16日	倫理委員会	〃	○
	16日	流通適正化委員会	〃	○
	16日	総括製造販売責任者会議運営委員会	〃	○
	17日	バイオシミラー委員会	〃	○
	20日	広報委員会ニュース・講演部会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	22日	安全性委員会(幹事会)	WEB開催のみ	○
	22日	安全性委員会全体会議	〃	○
	23日	正副会長会・理事会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	24日	薬価委員会(幹事会)	〃	○
	24日	政策委員会政策実務委員会	〃	○
	29日	信頼性向上PJ常任委員会	WEB開催のみ	○
30日	国際委員会	〃	○	

今月の予定

開催日	委員会	開催場所	WEB併用	
7月	1日	広報委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	1日	品質委員会(幹事会)	WEB開催のみ	○
	4日	知的財産委員会	〃	○
	5日	総括製造販売責任者会議	〃	○
	6日	信頼性向上PJ常任委員会	〃	○
	7日	薬価委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	7日	倫理委員会	〃	○
	7日	薬価委員会運営委員会	〃	○
	8日	政策委員会政策実務委員会	〃	○
	12日	総務委員会	〃	○
	14日	くすり相談委員会	〃	○
	14日	広報委員会コミュニケーション広報戦略部会	〃	○
	15日	倫理委員会全体会議	〃	○
	19日	薬価委員会(幹事会)	〃	○
	19日	広報委員会ニュース・講演部会	〃	○
	20日	信頼性向上PJ(MR教育研修検討チーム会議)	〃	○
	21日	正副会長会・理事会	CIVI研修センター日本橋会議室	○
	21日	会員向け講演会	〃	○
	22日	薬制委員会(幹事会)	WEB開催のみ	○
	22日	薬制委員会全体会議	〃	○
22日	環境委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○	
26日	信頼性向上PJ常任委員会	WEB開催のみ	○	
27日	安全性委員会(幹事会)	〃	○	
28日	バイオシミラー委員会	〃	○	
29日	品質委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○	
29日	品質委員会全体会議	〃	○	



「量」と「質」の考え方

コロナ禍で生活が一変した。この数年出張もほとんどなくなり、もっぱら先生方とお会いするのはオンライン。幸いにも在宅勤務であってもコロナ前と同様に職務を遂行できていることに感謝したい。

思い返せば、私のような家庭を持つ女性は、仕事・家事・子育てといくつもの役割をこなすことに追われ、その切り替えに追いつかない状態が続くと、大事なことでも忘れてしまったり、記憶から抜け落ち同じものを購入しては家が片付かなかったり、ほんの一瞬心をなくしてしまったことで様々な支障が出ていた。在宅勤務中は天気の良い日は洗濯物を外に干すことができ、突然の雨でもこれまでのように濡れた洗濯物を帰宅後に洗いなおす無駄もなくなった。そしてなんとと言っても朝の通勤ラッシュを皮切りに時間に追われた生活リズムも緩和され気持ちにも余裕が生まれた。

平穏な気持ちや時間的余裕は仕事面にも非常に有効に活用できていると感じている。

これまでのように仕事をがむしゃらにこなすことより、いかに効率よく取り組み、結果に反映、人のために貢献できたかといった「量より質」を重きにおいた考え方もできる。

私が考えるビジネスにおける「量より質」は相手の存在がある場合は、「量」を重視した情報提供を行っても相手が求めている情報とかけ離れていると最終的には貢献度は低くなってしまおうと考える。質を重視するつまり「相手のニーズ」を読み取り、「価値ある情報」にいつも心がけ情報を収集すること、そして、どうやったら相手の心に響く言葉で伝えられるか、このことは今の時代だからこそ、非常に重要なことだと感じている。

一方、「質より量」も大切なことだと思う。私の考える「量」はルーチンワーク的な発想ではなく、自分の力で考え試行錯誤し見出したupdateされた実務を大量にこなすことである。プロセスから得た自己特有のインプット型の生きた情報源は、相手が知りたいことや相手の気持ちを知ること、その場の空気を読むことを知るすべにもなると考える。特定の業務や時代背景に捉われない物事・課題を汗水流して苦労して解決してきた経験は生きていくためにも必要不可欠であると考ええる。

これからの時代は「人も企業も選ばれる時代」である。ジェネリック医薬品業界も一連の不祥事や供給問題から端を発し、ジェネリックの製品選定は、もはや企業規模の大小ではなく、製品そのものの価値、企業姿勢等の中身を見極めた上で厳選される時代に入っている。

人の為、世の為にジェネリック企業やその企業で働く人たちは何をしてくれるのか、どんな存在価値を見出してくれるのかと期待されているところでもあり、またその反面、厳しい目を向けられていることも忘れてはいけないと思う。

(K.M)

後発医薬品等の薬価基準収載について

1. 収載について

後発医薬品の薬価基準への収載については、昭和 62 年 5 月 25 日中医協建議に基づき定期化され、平成 6 年度薬価改正以後はその頻度を年 1 回とした（平成 5 年 1 月 24 日中医協了解事項）。

また、平成 19 年 4 月の中医協総会において、平成 19 年度から後発医薬品の薬価基準への収載頻度を年 2 回とすることとなった。

2. 薬価算定方式

薬価算定は、令和 4 年 2 月 9 日保発 0209 第 1 号保険局長通知「薬価算定の基準について」に基づき実施した。

3. 収載品目内訳

	品 目 数					会 社 数
	内 用 薬	注 射 薬	外 用 薬	歯科用薬剤	合 計	
今 回 収 載 後 発 医 薬 品 等	品 目 8 8	品 目 2 1	品 目 2	品 目 0	品 目 1 1 1	社 3 1
後 発 医 薬 品 等 収 載 後	8, 9 0 3	3, 7 3 4	2, 1 7 6	2 7	1 4, 8 4 0	/

1. 最近の後発医薬品等の動向

収載年月日	収載希望品目	収載品目	初めての後発医薬品			先発薬価0.4掛け(注1)			先発薬価0.4掛け(注2)			代替新規※	※以外
			成分	規格	品目	成分	規格	品目	成分	規格	品目		
平成21年 5月15日	363	318	13	23	119				0	0	0	40	278
平成21年11月13日	416	394	8	17	86				3	4	28	40	354
平成22年 5月28日	249	197	5	12	37				1	2	4	37	160
平成22年11月19日	442	414	6	22	166				1	1	1	32	382
平成23年 6月24日	415	330	4	7	87				2	4	4	34	296
平成23年11月28日	563	521	9	22	186				3	5	8	69	452
平成24年 6月22日	569	519	7	18	258	3	8	242	8	14	57	90	429
平成24年12月14日	645	595	9	21	231	5	12	196	2	3	3	220	375
平成25年 6月21日	754	715	5	14	127	3	6	105	1	2	2	389	326
平成25年12月13日	716	694	11	26	142	3	6	109	0	0	0	365	329
平成26年 6月20日	541	454	4	11	176	2	5	157	1	2	2	210	244
平成26年12月12日	547	521	2	3	29	2	8	204	1	1	3	206	315
平成27年 6月19日	565	547	7	16	185	3	10	173	0	0	0	237	310
平成27年12月11日	327	318	12	24	164	2	4	67	0	0	0	50	268
平成28年 6月17日	297	271	8	21	145	1	5	95	0	0	0	16	255
平成28年12月 9日	197	191	5	10	24	0	0	0	2	3	65	13	178
平成29年 6月16日	451	438	13	32	252	4	10	207	0	0	0	91	347
平成29年12月 8日	341	319	8	21	66	0	0	0	2	14	158	51	268
平成30年6月 15日	340	308	15	33	119	1	2	30	0	0	0	111	197
平成30年12月14日	246	246	14	28	130	2	3	67	0	0	0	75	171
令和元年 6月14日	269	264	5	20	48	0	0	0	1	2	46	142	122
令和元年12月13日	178	178	6	11	16	0	0	0	0	0	0	126	52
令和 2年 6月19日	487	415	18	37	292	5	11	205	0	0	0	74	341
令和 2年12月11日	288	280	3	12	123	1	7	80	0	0	0	131	149
令和 3年 6月18日	195	178	9	22	157	2	7	75	0	0	0	5	173
令和 3年12月10日	119	108	8	14	61	1	4	24	0	0	0	12	96
令和 4年 6月16日	129	111	12	20	85	1	3	50	0	0	0	7	104

注1) 内用薬について、今回の薬価収載が予定される組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

*平成27年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.5の対象となったもの」を表す

*平成25年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.6の対象となったもの」を表す

注2) 「組成、剤形区分及び規格が同一の既収載品（内用薬については後発医薬品に限る）と今回の薬価収載が予定される後発医薬品の合計銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

*平成27年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の既収載品（内用薬については後発医薬品に限る）と今回の薬価収載が予定される後発医薬品の合計銘柄数が10（内用薬）又は20（注射薬及び外用薬）を超えたもので、最低価格×0.9の対象となったもの

*平成23年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が先発医薬品と同じものが、既収載品と今回収載品を合わせて20品目を超えた後発医薬品で、最低価格×0.9の対象となったもの」を表す

2. 後発医薬品等の収載状況（成分数、規格数、品目数）

	内 用 薬	注 射 薬	外 用 薬	歯科用薬剤	合 計
成 分 数 (初後発品)	16 (8)	10 (4)	2 (0)	0 (0)	28 (12)
規 格 数 (初後発品)	28 (14)	15 (6)	2 (0)	0 (0)	45 (20)
品 目 数 (初後発品)	88 (74)	21 (11)	2 (0)	0 (0)	111 (85)

令和4年6月後発医薬品収載 品目数上位成分一覧表

区分	成分名	先発品及び会社名	規格単位	品目数	収載希望会社名
1 内	フェブキソスタット 痛風治療剤(394)	帝人ファーマ			Meiji Seikaファルマ、アルフレッサファーマ、キョーリンリメディオ、第一三共エスファ、沢井製薬、東和薬品、日新製薬、日本ジェネリック、陽進堂、日本ケミファ、ニプロ、辰巳化学、日本薬品工業
		フェブリック錠10mg*	10mg1錠	12	
		-	10mg1錠(OD)	5	
		フェブリック錠20mg*	20mg1錠	12	
		-	20mg1錠(OD)	5	
		フェブリック錠40mg*	40mg1錠	12	
-	40mg1錠(OD)	4			
				50	収載会社数 13社

* 新薬創出等加算対象品目

** 過去に新薬創出等加算の対象であったが、累積加算額を返還していない品目

令和4年6月後発医薬品収載 初後発一覧表

区分	成分名	先発品及び会社名	規格単位	品目数	収載希望会社名
1 内	フェブキシostat 痛風治療剤(394)	帝人ファーマ フェブリク錠10mg* - フェブリク錠20mg* - フェブリク錠40mg* -	10mg1錠 10mg1錠(OD) 20mg1錠 20mg1錠(OD) 40mg1錠 40mg1錠(OD)	12 5 12 5 12 4	Meiji Seikaファルマ、アルフレッサファーマ、キョーリンリメディオ、第一三共エスファ、沢井製薬、東和薬品、日新製薬、日本ジェネリック、陽進堂、日本ケミファ、ニプロ、辰巳化学、日本薬品工業
				50	収載会社数 13社
2 内	ダサチニブ その他の腫瘍薬(429)	ブリistol・マイヤーズ スクイブ スプリセル錠20mg* スプリセル錠50mg*	20mg1錠 50mg1錠	4 4	沢井製薬、東和薬品、日本ジェネリック、日本化薬
				8	収載会社数 4社
3 内	トルバプタン 利尿剤(213)	大塚製薬 サムスカOD錠7.5mg* サムスカ顆粒1%*	7.5mg1錠 1%1g	4 1	トーアエイヨー、大塚製薬工場、第一三共エスファ、ニプロ、東和薬品
				5	収載会社数 5社
4 内	オメガ-3脂肪酸エチル 高脂血症用剤(218)	武田薬品工業 ロトリガ粒状カプセル2g**	2g1包	5	武田テバファーマ、陽進堂、東和薬品、ニプロ、森下仁丹
				5	収載会社数 5社
5 内	トラマドール塩酸塩 解熱鎮痛消炎剤	日本新薬 トラマールOD錠25mg** トラマールOD錠50mg**	25mg1錠 50mg1錠	1 1	寿製薬
				2	収載会社数 1社
6 内	レボカルニチン 他に分類されない代謝性医薬品(399)	大塚製薬 エルカルチンFF錠100mg** エルカルチンFF錠250mg**	100mg1錠 250mg1錠	1 1	東和薬品
				2	収載会社数 1社
7 内	ドロスピレノン・エチニルエストラジオール ベータテクス 混合ホルモン剤(248)	バイエル薬品 ヤーズ配合錠**	1シート	1	あすか製薬
				1	収載会社数 1社
8 内	ラメルテオン その他の中枢神経系用薬(119)	武田薬品工業 ロゼレム錠8mg*	8mg1錠	1	武田テバファーマ
				1	収載会社数 1社
9 注	ベンダムスチン塩酸塩水和物 アルキル化剤(421)	シンバイオ製薬 - トレアキシ点滴静注液100mg/4mL* -	25mg1mL1瓶 100mg4mL1瓶	1 1	東和薬品
				2	収載会社数 1社
10 注	アザシチジン その他の腫瘍薬(429)	日本新薬 ビダーザ注射用100mg* -	100mg1瓶 150mg1瓶	3 2	沢井製薬、大原薬品工業、日本化薬
				5	収載会社数 3社
11 注	レボカルニチン その他の細胞賦活用薬(419)	大塚製薬 エルカルチンFF静注1000mgシリンジ**	1,000mg5mL1筒	3	東和薬品、扶桑薬品工業、ニプロ
				3	収載会社数 3社
12 注	テリバラチド酢酸塩 たん白同化ステロイド剤(244)	旭化成ファーマ テリボン皮下注用56.5μg*	56.5μg1瓶(溶解液付)	1	沢井製薬
				1	収載会社数 1社

* 新薬創出等加算対象品目

** 過去に新薬創出等加算の対象であったが、累積加算額を返還していない品目

薬効番号	薬効分類	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
111	全身麻酔剤	0	0	0	0	0
112	催眠鎮静剤、抗不安剤	0	0	0	0	0
113	抗てんかん剤	2	0	0	0	2
114	解熱鎮痛消炎剤	2	0	0	0	2
115	興奮剤、覚せい剤	0	0	0	0	0
116	抗パーキンソン剤	0	0	0	0	0
117	精神神経用剤	8	0	0	0	8
118	総合感冒剤	0	0	0	0	0
119	その他の中枢神経系用薬	1	0	0	0	1
121	局所麻酔剤	0	0	0	0	0
122	骨格筋弛緩剤	0	0	0	0	0
123	自律神経剤	0	0	0	0	0
124	鎮けい剤	0	0	0	0	0
131	眼科用剤	0	0	1	0	1
132	耳鼻科用剤	0	0	0	0	0
133	鎮量剤	0	0	0	0	0
211	強心剤	0	0	0	0	0
212	不整脈用剤	0	0	0	0	0
213	利尿剤	5	0	0	0	5
214	血圧降下剤	0	0	0	0	0
216	血管収縮剤	0	0	0	0	0
217	血管拡張剤	0	0	0	0	0
218	高脂血症用剤	5	0	0	0	5
219	その他の循環器用薬	0	0	0	0	0
221	呼吸促進剤	0	0	0	0	0
222	鎮咳剤	0	0	0	0	0
223	去たん剤	0	0	0	0	0
224	鎮咳去たん剤	0	0	0	0	0
225	気管支拡張剤	0	0	0	0	0
226	含嗽剤	0	0	1	0	1
229	その他の呼吸器用剤	0	0	0	0	0
231	止しゃ剤、整腸剤	0	0	0	0	0
232	消化性潰瘍用剤	0	0	0	0	0
233	健胃消化剤	0	0	0	0	0
234	制酸剤	0	0	0	0	0
235	下剤、浣腸剤	0	0	0	0	0
236	利胆剤	0	0	0	0	0
239	その他の消化器用薬	0	2	0	0	2
241	脳下垂体ホルモン剤	0	5	0	0	5
242	唾液腺ホルモン剤	0	0	0	0	0
243	甲状腺、副甲状腺ホルモン剤	0	1	0	0	1
244	たん白同化ステロイド剤	0	0	0	0	0
245	副腎ホルモン剤	0	0	0	0	0
246	男性ホルモン剤	0	0	0	0	0
247	卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤	0	0	0	0	0
248	混合ホルモン剤	1	0	0	0	1
249	その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	1	0	0	0	1
251	泌尿器用剤	0	0	0	0	0
252	生殖器用剤（性病予防剤を含む）	0	0	0	0	0
253	子宮収縮剤	0	0	0	0	0
255	痔疾用剤	0	0	0	0	0
259	その他の泌尿生殖器及び肛門用薬	0	0	0	0	0
261	外皮用殺菌消毒剤	0	0	0	0	0
262	創傷保護材	0	0	0	0	0
263	化膿性疾患用剤	0	0	0	0	0
264	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	0	0	0	0	0
265	寄生性皮膚疾患用剤	0	0	0	0	0
266	皮ふ軟化剤（腐しよく剤を含む。）	0	0	0	0	0
267	毛髪用剤（発毛剤、脱毛剤、染毛剤、養毛剤）	0	0	0	0	0
269	その他の外皮用薬	0	0	0	0	0
271	歯科用局所麻酔剤	0	0	0	0	0
276	歯科用抗生物質製剤	0	0	0	0	0
279	その他の歯科口腔用薬	0	0	0	0	0

290	その他の個々の器官系用医薬品	0	0	0	0	0
311	ビタミンA及びD剤	0	0	0	0	0
312	ビタミンB ₁ 剤	0	0	0	0	0
313	ビタミンB剤（ビタミンB ₁ 剤を除く）	0	0	0	0	0
314	ビタミンC剤	0	0	0	0	0
315	ビタミンE剤	0	0	0	0	0
316	ビタミンK剤	0	0	0	0	0
317	混合ビタミン剤（ビタミンA・D混合製剤を除く）	0	0	0	0	0
319	その他のビタミン剤	0	0	0	0	0
321	カルシウム剤	0	0	0	0	0
322	無機質製剤	0	0	0	0	0
323	糖類剤	0	0	0	0	0
325	たん白アミノ酸製剤	0	0	0	0	0
326	臓器製剤	0	0	0	0	0
327	乳幼児用剤	0	0	0	0	0
329	その他の滋養強壯薬	0	0	0	0	0
331	血液代用剤	0	0	0	0	0
332	止血剤	0	0	0	0	0
333	血液凝固阻止剤	0	0	0	0	0
339	その他の血液・体液用薬	0	0	0	0	0
341	人工腎臓透析用剤	0	0	0	0	0
342	腹膜透析用剤	0	0	0	0	0
391	肝臓疾患用剤	0	0	0	0	0
392	解毒剤	0	0	0	0	0
393	習慣性中毒用剤	0	0	0	0	0
394	痛風治療剤	50	0	0	0	50
395	酵素製剤	0	0	0	0	0
396	糖尿病用剤	0	0	0	0	0
399	他に分類されない代謝性医薬品	2	3	0	0	5
412	細胞賦活用剤	0	0	0	0	0
419	その他の細胞賦活用剤	0	0	0	0	0
421	アルキル化剤	0	2	0	0	2
422	代謝拮抗剤	0	0	0	0	0
423	抗腫瘍性抗生物質製剤	0	0	0	0	0
424	抗腫瘍性植物成分製剤	0	0	0	0	0
429	その他の腫瘍用薬	8	7	0	0	15
430	放射性医薬品	0	0	0	0	0
441	抗ヒスタミン剤	0	0	0	0	0
442	刺激療法剤	0	0	0	0	0
443	非特異性免疫原製剤	0	0	0	0	0
449	その他のアレルギー用薬	0	0	0	0	0
510	生薬	0	0	0	0	0
520	漢方製剤	0	0	0	0	0
590	その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0	0	0	0	0
611	主としてグラム陽性菌に作用するもの	0	0	0	0	0
612	主としてグラム陰性菌に作用するもの	0	0	0	0	0
613	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	2	0	0	0	2
614	主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	0	0	0	0	0
615	主としてグラム陽性・陰性菌、リケッチア、クラミジアに作用するもの	0	0	0	0	0
616	主として抗酸菌に作用するもの	0	0	0	0	0
617	主としてカビに作用するもの	0	0	0	0	0
619	その他の抗生物質製剤（複合抗生物質製剤を含む）	0	0	0	0	0
621	サルファ剤	0	0	0	0	0
622	抗結核剤	0	0	0	0	0
623	抗ハンセン病剤	0	0	0	0	0
624	合成抗菌剤	0	0	0	0	0
625	抗ウイルス剤	0	0	0	0	0
629	その他の化学療法剤	0	0	0	0	0
631	ワクチン類	0	0	0	0	0
632	毒素及びトキソイド類	0	0	0	0	0
633	抗毒素類及び抗レプトスピラ血清類	0	0	0	0	0
634	血液製剤類	0	1	0	0	1
639	その他の生物学的製剤	0	0	0	0	0
641	抗原虫剤	0	0	0	0	0
642	駆虫剤	0	0	0	0	0

711	賦形剤	0	0	0	0	0
712	軟膏基剤	0	0	0	0	0
713	溶解剤	0	0	0	0	0
714	矯味, 矯臭, 着色剤	1	0	0	0	1
719	その他の調剤用薬	0	0	0	0	0
721	X線造影剤	0	0	0	0	0
722	機能検査用試薬	0	0	0	0	0
729	その他の診断用薬 (体外診断用医薬品を除く。)	0	0	0	0	0
731	防腐剤	0	0	0	0	0
745	細菌学的検査用薬	0	0	0	0	0
799	他に分類されない治療を主目的としない医薬品	0	0	0	0	0
811	あへんアルカロイド系麻薬	0	0	0	0	0
812	コカアルカロイド系製剤	0	0	0	0	0
821	合成麻薬	0	0	0	0	0
	合計	88	21	2	0	111