

JGA

Japan Generic
Medicines Association

NEWS

2020 年 令和2年

5月 | 145号

C O N T E N T S



トピックス

- 01 新型コロナウイルス感染症が中間年改定の
議論にも影響
株式会社じほう 報道局日刊・PJ編集部 大塚 達也



特別寄稿

- 02 ジェネリック医薬品の使用促進の
取り組みについて(後編)
一般社団法人 保険者機能を推進する会 くすり研究会
- 06 東京都における後発医薬品安心使用促進の
取組について
東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課



新社長ご紹介

- 11 大興製薬株式会社
代表取締役社長 成實 啓造



会員会社だより

- 12 共和薬品工業株式会社



賛助会員から

- 14 フロイント産業株式会社

information

お知らせ

- 17 日本ジェネリック製薬協会 ×
鷹の爪団 & 謎の美女 タ子さん
次世代産業ビジョン動画(フェーズ1)TwitterとYouTubeで配信開始!
～「2030年の世界」? 「5つの宣言」? 特設サイトで詳しく解説～
- 19 「家庭学習サポート ページ」設置のご案内
～ ハローキティ版 知っ得! ジェネリック & クイズ ～
- 20 ジェネリック医薬品シェア分析結果について



知っ得! 豆知識

- 21 令和2年度薬価制度改革について



COP 便り

- 23 説明会での弁当提供について

- 24 活動案内

- 25 編集後記

新型コロナウイルス感染症が 中間年改定の議論にも影響

株式会社じほう 報道局
報道局日刊・PJ編集部 大塚 達也

世界各地で猛威を奮う新型コロナウイルス感染症が、社会の広範囲に渡って影響を及ぼしている。2021年度に導入開始予定の中間年改定に関する議論にも、その火の粉が降りかかっている。

4月8日に開催された中医協総会では、中間年改定に向け、まず薬価調査の実施方法を薬価専門部会で議論する方針が示され、診療側も支払い側ともに同意した。その後、厚生労働省は、毎年薬価調査・毎年薬価改定が閣議決定された方針であることを示し、当初の予定通り実施する方向で準備を進めていくと説明した。

これに対し、支払い側の吉森俊和委員（全国健康保険協会理事）は新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みて中間年改定実施の有無について議論を行う必要があると指摘した。診療側からも同様に要望が出された。

松本吉郎委員（日本医師会常任理事）は中間年改定が決まった3年以上前と、現在では前提となる状況が全く異なると訴えた。新型コロナウイルス感染症関連への対応で病院の負担が増加し、経営にも甚大な影響が出ていることを踏まえ、予定通りに中間年改定を実施するかどうか、改めて薬価専門部会で検討するよう求めた。同じ診療側の有澤賢二委員（日本薬剤師会常任理事）も新型コロナウイルス感染症による影響が大きいことに触れ、実施の可能性を含めて薬価専門部会で議論することに賛成した。有馬氏はその上で、その薬価専門部会において議論を尽くしていくべきとした。

今後、当然ながら、基本的には政府の決定した方針に沿って実施に向け議論を進めていくことになる。ただ、新型コロナウイルス感染症による影響が不透明な中、確実に実施するとは誰も断言しにくいだろう。言うまでもなく有事の中で安定供給に努めている医薬品卸にも薬価調査は大きな負担としてのしかかる。

とはいえ、かりに中間年改定の実施を見送ったとして、他に財源をどこで確保するのか。また、来年度以降に新型コロナウイルス感染症が終息を迎えていなかったら、21年度薬価改定まで見送ることになるのか。他にも様々な問題をクリアしなければ、簡単に見送ることはできない。なんとも難しい問いを突きつけられてしまった。



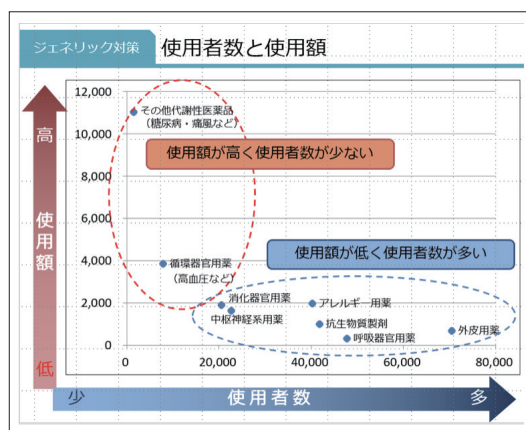
ジェネリック医薬品の使用促進の 取り組みについて（後編）

保険者機能を推進する会
くすり研究会

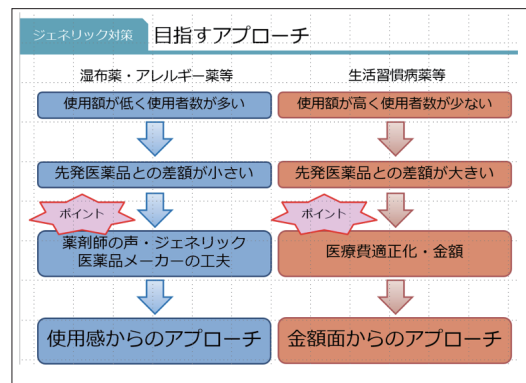
この度、日本ジェネリック製薬協会様から機関誌への寄稿の機会を頂戴しました。
本稿は、4月号掲載内容の後編となることから、併せてお読みいただければ幸いです。

4. パーソナライズな対応の必要性

2018年度は「数量シェア80%を目指すだけでなく、使用感や金額など効果的な対応策を実施する」ことを目標に定めました。これまでも、差額通知やお願いシール、様々な媒体を通じた情報提供や案内などを進めてきましたが、薬剤師にも必要性を認めていただいた差額通知が読まれているのか、効果的なものなのかといった疑念を持ち、参加健保に差額通知を行う際の工夫を確認したところ、同封物は勿論、封筒にも工夫を凝らして使用促進に努めていました。「くすり研究会」では、さらに掘り下げて「どのような薬に、どのような情報提供を行えば」より効果的になるのか、これまでの分析ノウハウを駆使し、「薬効分類から見た使用数量」及び「薬効分類から見た金額」を見える化し、使用割合と金額の大きな先発医薬品を薬効分類別でターゲティングしました(図5)。これを個人に響く使用者数と使用額に置き換えて傾向分析を行い、「使用額が高く使用者数が少ない」主に生活習慣病薬などについては、「金額面」から、「使用額が低く使用者数が多い」湿布薬やアレルギー薬については、「使用



【図5】 使用者数と使用額



【図6】 使用感や金額からのアプローチ

感」からのアプローチが有効との方向性を定めました(図6)。

先立って、2017年度には薬剤師のノウハウとして、くすりの味(イチゴ味、バナナ味など)や剤型(小型、ドライシロップ、口内崩壊錠など)による「飲み易さ」をくすりの苦味等が苦手なお子様を持つ親御さんには「飲ませ易さ」として響くことや、貼付剤の「剥がれ易さ」「温感タイプ」を高齢者に対して「痛くない・剥がし易さ」「冷たくない」と伝えることなどを学びました(図7)。

金額面では生活習慣病など長期服用や複数の疾病により差額の累積が大きなものになることを伝えることにインパクトがあることです(図8)。

【コラム3】薬の優位性のデータ提供

ジェネリック医薬品には先発薬には無い使用感などの改良された特徴を持つものが多く、薬剤師へのアンケートでも現場の知識として断片的な情報を得られたが、差額通知などでリアルな情報として分析して突き合わせるためには、データベースが必要となる。以前は、ジェネリックメーカーが積極的に情報を開示していたが、最近はそれも抑制されているように見受けられる。製品個々の優位性がアピール出来ないのは自由競争から逸脱しているように思える。



【図8】 年単位の金額効果を見せる差額通知

「使用感」や「金額」で差額通知の効果を高めることで、加入者への「節薬」を促し、薬との付き合い方に関心を持ってもらう良い機会となることが分かりました。「くすり研究会」は80%という目標は通過点であって、保険者は「薬剤費の適正化」を将来にわたって進めていくことが必要であると改めて認識しました。

5. ハイブリッドなおくすり通知の可能性

2019年度は参加健保のそれぞれがどのような構成や状況にあるのか、本人／家族・性別・年齢といった尺度を用いてジェネリック使用率の分析および可視化を行い、他の健保との比較も行うことで、各々の健保におけるターゲットの明確化を行いました。健保として「額」と「率」のどちらをターゲットにするのかでも打つ手が変わってきます。前年度までの研究の中でターゲットに応じて効果的な手法は異なること



を認識してきましたから、ターゲットに応じた策を投入することで高い成果が得られるものと思っています。

健保の事例として、女性や子供、あるいは、高齢者といったターゲットに合わせたチラシやシール(図9)を作って配布したB健保は、3か月間でジェネリック使用率は約2ポイント上昇し、81%を超えました。女性や子供を持つ保護者向けに安価であることと「当健保でも皆さん使ってます」を訴求しました。高齢者には先発薬と「同じ効き目」で安価で、溶け易い・飲み易い味などを訴求しています。細かな事ですが、希望シールは従来の保険証やお薬手帳だけでなく、電子カルテなど医療機関の電子化に合わせて診察券への貼り付けも有効としています。

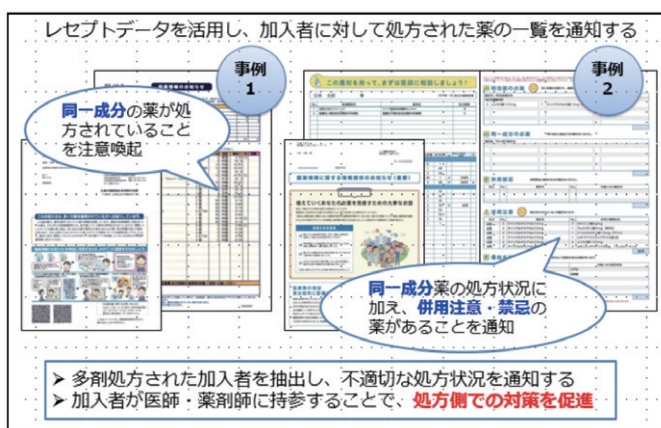
前年度のまとめでも申し上げましたが、単にジェネリック使用率を追いかけるのではなく、薬剤費の適正化も考える必要があり、避けてはいけないのがポリファーマシーの中でも不適切な処方となります。差額通知をターゲット別に工夫する考えの中で特に高齢者に対する健康被害なども意識した分析と情報提供が出来ればと考えましたが、金額以外の情報として同一成分や併用注意・併用禁忌といった情報も併せて載せる(図10)ことで、くすりに関する情報を一元的に見ることが出来るようになります。後発薬の体制加算がジェネリック使用率を向上させるために役立ってきたのと同様、薬局からの減薬の医師への提案や医療機関での入院時の減薬確認などといったことが診療点数として取り入れられてきていることは、患者個人の診療情報を一元的に有する保険者と専門的な分析が出来る事業を組み合わせることで、患者はもちろん、薬局や病院に対してもメリットのある情報を組み合わせ提供可能と考えています。

6. ジェネリック使用率 80%の先に目指すもの

「くすり研究会」に参加している21健保の平均使用率は、2019年10月度のレセプトで79.88%となりました。約半数の12健保が80%を超えています(図11)。12月レセで平均が80%を超え、3月レセで21健保全てが80%を超えるのも夢物語では無いと思っています。しかしながら、2020年9月に全ての保険者において80%を超えたとしても2022年危機を乗り切るだけのパワーにはなり得ません。本来、薬剤費の



【図9】ターゲットに合わせたチラシやシール



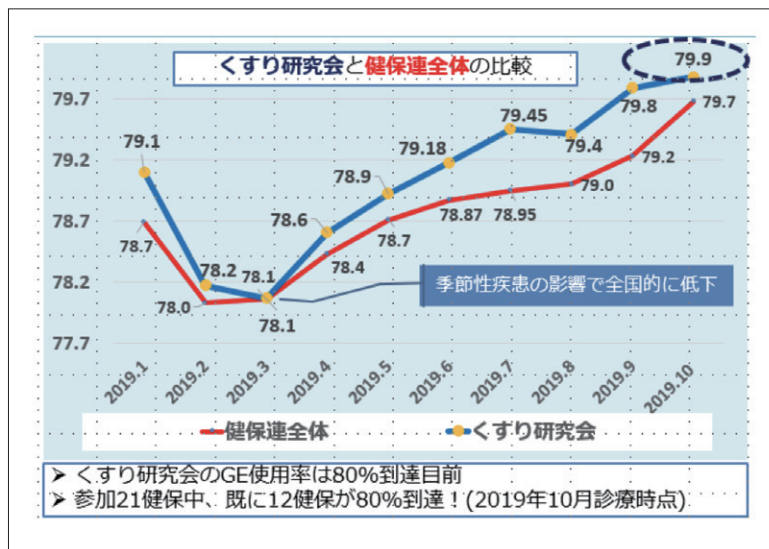
【図10】ハイブリッドなおくすり通知



伸びが大きなことからこの伸び率を抑制するための安価なジェネリックへの切り替えを促すものであり、数量ベースで80%を達成したとしても、金額ベースでの抑制は十分ではありません。「とにかくジェネリック使用」とか「高い薬は使うな」といった極端な施策に向かうのではなく、「医療費の適正化」の観点に立ち、標準治療が存在するように、標準処方としてのフォーミュラーが

あり、マイナンバーカードの保険証利用などを通じたマイナポータルでの個人の健診・診療の管理といった一元的で継続的な情報を分析・活用することで、不適切な医療や処方を無くすことは直接的な医療費の適正化につながるだけでなく、長寿社会における適切な医療の提供にもつながっていくことを期待しています。

最後に、こういった研究を進める上で、情報の一元化や開示が必要であることに気付かされました。日本は、電子化を通じて生産性向上を図ることでも「少子高齢化(生産年齢人口の減少)」に立ち向かおうとしています。アナログからデジタルへ転換するには時間も労力も要しますので、既にデジタル化された情報をいかに活用するか(活用できる形に整理するか)といったところから始めて即効性のある生産性向上の先にデジタル社会への転換があるのでは無いかと思います。それにはまず、国が持つデータの開示を進めるとともに、自治体などの単位でまとまりの無い状況を強制力と責任を持って適正な一元化を図る必要があるものと思います。



【図 11】 くすり研究会と健保連全体のジェネリック使用率の推移



東京都における 後発医薬品安心使用促進の取組について

東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課

1. 東京都の後発医薬品使用状況について

東京都の後発医薬品の使用割合は、令和元年9月時点で74.9%と全国平均の78.7%を下回り、全国では46位となっています。

政府は、令和2年9月までにジェネリック医薬品の使用割合80%到達を目標に掲げて取り組んでいますが、「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」などの各種調査により患者や医療従事者の中には、ジェネリック医薬品に対して漫然とした不安を抱いている方が少なからずおられることが示されています。

このため、都では、令和元年度から、都民や医療機関のジェネリック医薬品に対する不安や疑問を解消し、安心して使用できる環境を整備していくため、有識者、医療関係団体、都民代表等からなる「東京都後発医薬品安心使用促進協議会」を設置し、関係者が連携して、都の実情に応じた効果的な取組を検討しています。

2. 令和元年度の取組について

(1) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート調査

東京都における特性や課題などを明らかにし、ジェネリック医薬品を安心して使用できる環境整備に向けた施策を検討するため、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート」を薬局訪問患者、薬局、病院・病院医師・診療所、保険者を対象に実施しました。

東京都のホームページに概要と報告書を掲載しましたので、ご一読いただければ幸いです。

(URL)

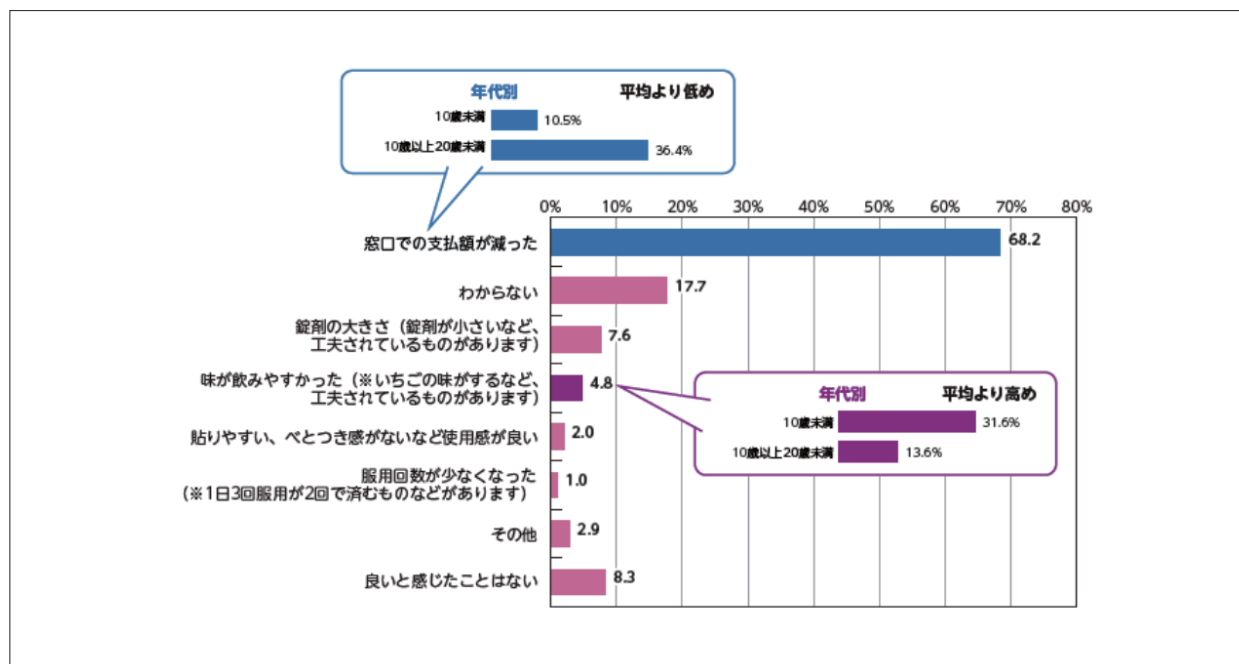
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kokuho/kohatsuchosa.html>



①患者の調査結果概要（抜粋）※服薬者が子供の場合には、回答者は保護者

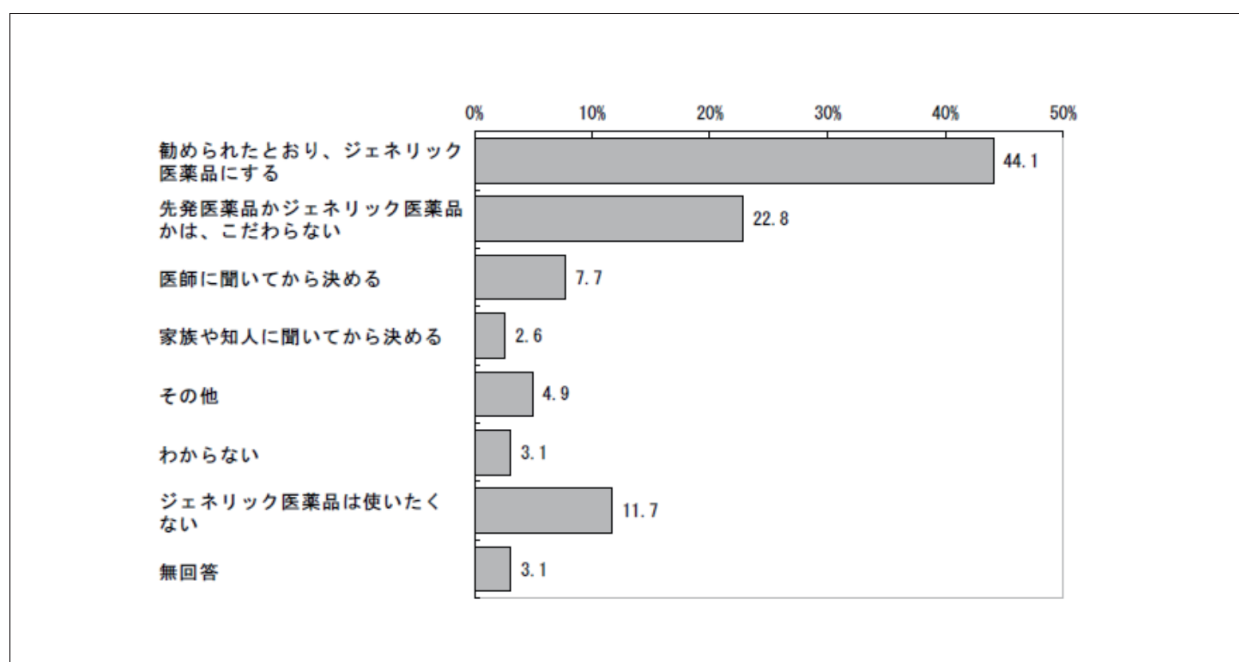
●ジェネリック医薬品を使用して良いと感じたこと（複数回答）

- ・窓口での支払額が減った・・・約 68%



●薬局でジェネリック医薬品を勧められた場合の考え

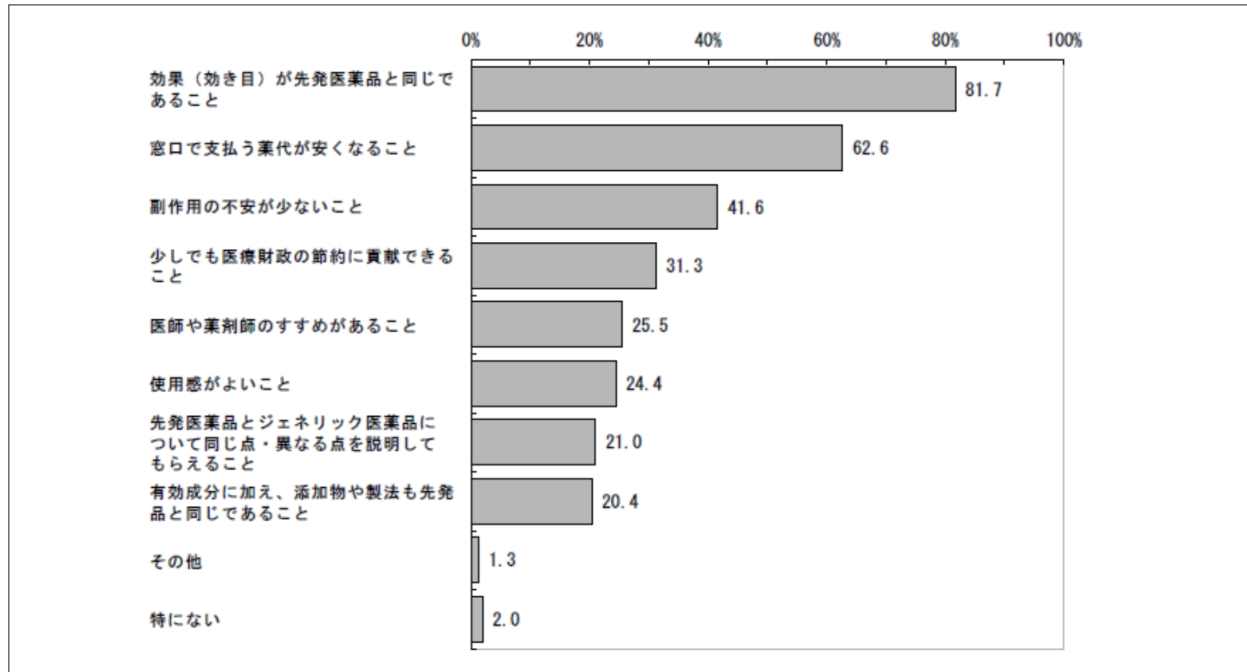
- ・勧められたとおり、ジェネリック医薬品にする・・・約 44%
- ・先発医薬品かジェネリック医薬品かは、こだわらない・・・約 23%





●ジェネリック医薬品を使用するにあたって重要だと思うこと（複数回答）

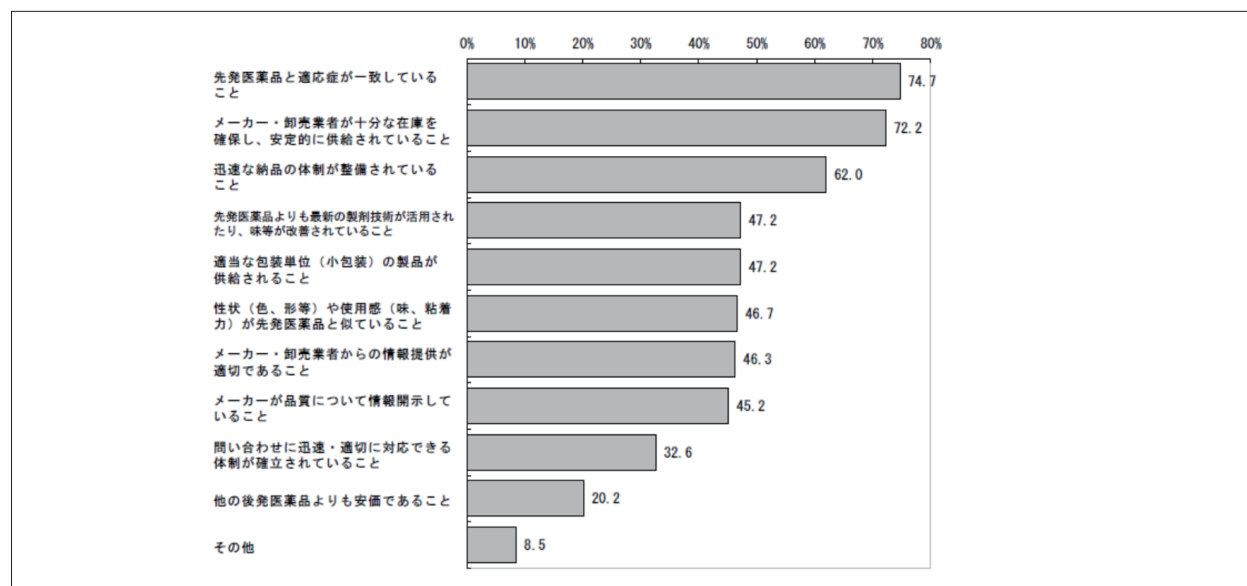
- ・効果（効き目）が先発医薬品と同じであること ・・・・約82%



②薬局の調査結果概要（抜粋）

●ジェネリック医薬品を採用するときに重視すること（複数回答）

- ・先発医薬品と適応症が一致していること ・・・・約75%
- ・メーカー・卸売業者が十分な在庫を確保し、
安定的に供給されていること ・・・・約72%
- ・迅速な納品の体制が整備されていること ・・・・約62%





③病院・診療所・医師の調査結果概要

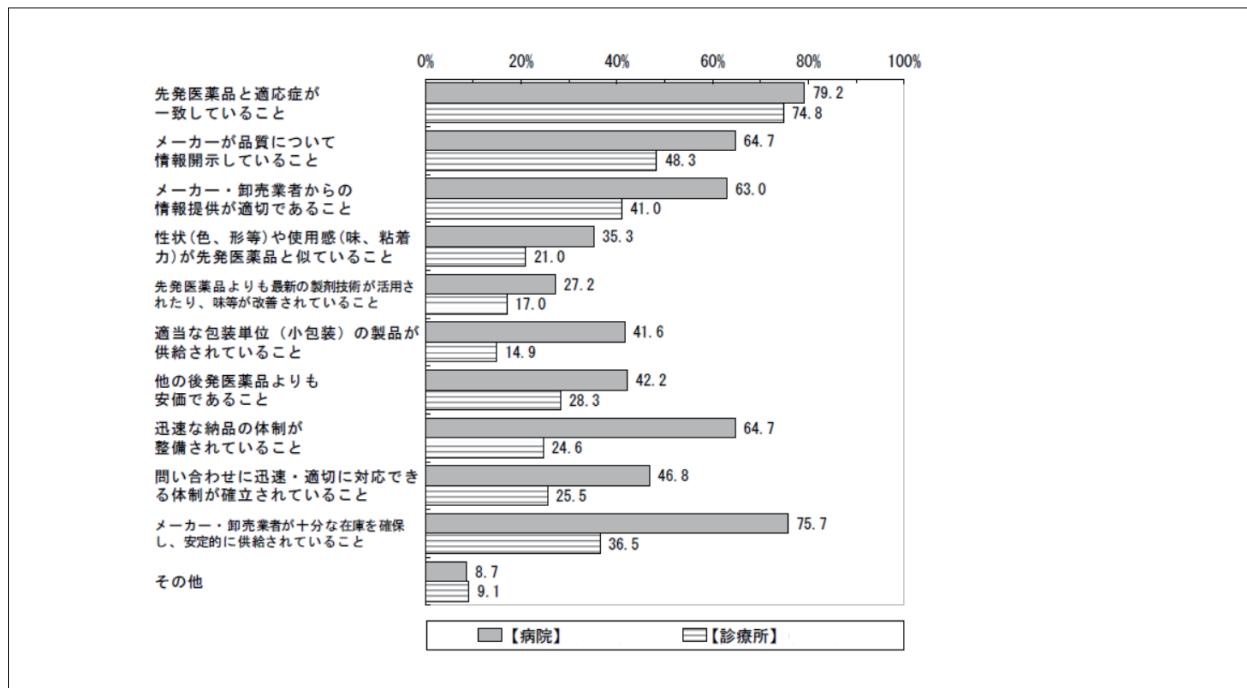
●ジェネリック医薬品を採用する際に重視すること（複数回答）

【病院】

- ・先発医薬品と適応症が一致していること . . . 約 79%
 - ・メーカー・卸売業者が十分な在庫を確保し、安定的に供給されていること . . . 約 76%
 - ・メーカーが品質について情報開示していること
 - ・迅速な納品の体制が整備されていること
- } . . . 約 65%

【診療所】

- ・先発医薬品と適応症が一致していること . . . 約 75%
- ・メーカーが品質について情報開示していること . . . 約 48%
- ・メーカー・卸売業者からの情報提供が適切であること . . . 約 41%



（２）「医療機関・薬局の皆さまへ 患者が安心してジェネリック医薬品を使用するために」の作成、医療機関・薬局向け配布

東京都の数量シェアは、全国でみると低いものの、１「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果」では、外来の院外処方で一般名処方を行っている病院医師は約 70%、診療所医師は約 80%となっており、一般名処方が進んできています。

また、患者は、勧められたとおりジェネリック医薬品にする人や、先発医薬品かジェネリック医薬品かこだわっていない人が多い傾向であることもわかりました。

ジェネリック医薬品を安心して使用できる環境整備を図っていくため、医師や薬剤師をはじめ医



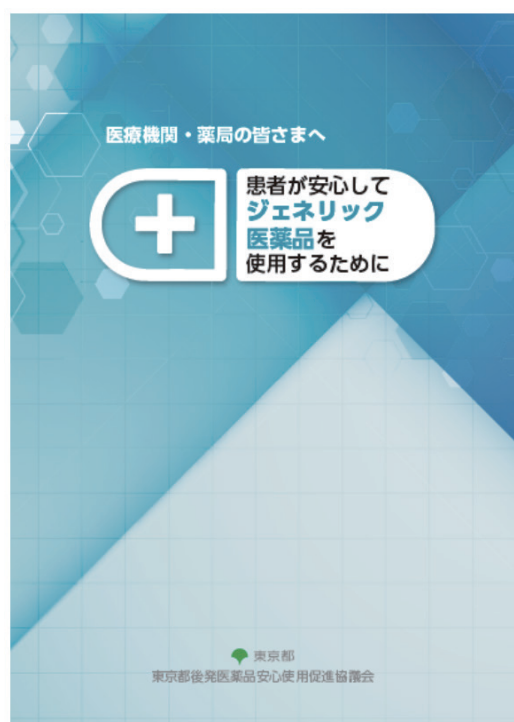
療関係者がジェネリック医薬品に対する理解をさらに進め、連携して患者の声に応えていくことが重要な取組の一つです。

医療関係者が連携して取り組む一助となるよう「医療機関・薬局の皆さまへ 患者が安心してジェネリック医薬品を使用するために」を作成し、医療機関・薬局に配布しました。

東京都のホームページに概要と報告書を掲載しましたので、ご一読いただければ幸いです。

(URL)

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kokuho/kohatuiyakuhin/index.html>



目次

1 ジェネリック医薬品に関する Q & A (共通編)	1
Q 1 ジェネリック医薬品とはどういう医薬品か。	1
Q 2 なぜ、国はジェネリック医薬品の使用を進めているのか。	2
Q 3 ジェネリック医薬品の中には、承認された効能・効果が先発医薬品と一致しないものがあるがなぜか。	2
Q 4 先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替え、効果の違いを感じることはなぜか。	2
Q 5 ジェネリック医薬品は、お薬代が安くなる他に患者にとってメリットはあるのか。	3
Q 6 ジェネリック医薬品には海外の粗悪な品質の原薬が使用されているのではないか。	4
Q 7 ジェネリック医薬品の品質管理はどのように行われているのか。	4
Q 8 国は診療報酬、調剤報酬において、使用促進についてどのように評価しているか。	5
Q 9 ジェネリック医薬品メーカーは、どのように情報提供に取り組んでいるのか。	7
Q 10 国やジェネリック医薬品メーカーは、どのように安定供給に取り組んでいるのか。	7
Q 11 ジェネリック医薬品の情報はどこから検索できるのか。	8
2 ジェネリック医薬品に関する Q & A (医師編)	10
Q 12 患者は、ジェネリック医薬品を希望しているのかどうかわからない。どのように確認し説明するのが良いか。	10
Q 13 「後発医薬品への変更調剤」または「一般名処方調剤」について、薬局で調剤された医薬品名がわからない。薬局で調剤された情報を知るにはどうしたら良いか。	12
3 ジェネリック医薬品に関する Q & A (薬剤師編)	13
Q 14 医師からの処方箋は先発医薬品名が記載されているが、変更不可にチェックがなければ、ジェネリック医薬品を調剤することは可能か。	13
【参考】医療費削減効果の推計 等	14

社長就任ご挨拶

大興製薬株式会社
代表取締役社長 成實 啓造

大興製薬株式会社の代表取締役社長に本年1月29日に就任致しました成實啓造と申します。よろしくお願い致します。

弊社は1964年の設立以来、ジェネリック医薬品の製造・販売に携わってきました。近年は製造業者としての事業は縮小し、製造販売業者としての事業に、より注力しておりますが長年の経験を活かし安心・高品質な製品の供給体制を整え、社会への役目を果たすべく不断の努力を続けております。

弊社は埼玉県川越市に立地しております。川越市は「小江戸川越」と言われ蔵造りが有名で歴史都市として認定されていますが都心からのアクセスもよく、利便性の高いところです。弊社も歴史を尊びながらも常に必要なチャレンジを行い、その時代時代に順応した新しいベネフィットのある企業になるよう取り組んでいく所存です。

弊社でもこの15年弱の間に、多くのジェネリック医薬品の承認を取得し上市して参りましたが、皆様ご存知のように取り巻く環境は大きく変化してきました。後発医薬品の使用促進の取り組みのもと、市場シェアは各位の努力の成果として順調に伸びてきましたが、根幹の薬価や品質保証・管理には製剤のみならず、原薬も含め様々な高い水準での対応が求められています。

弊社と致しましても変化に対しての対応を行い、今後もジェネリック医薬品業界に少しでも貢献できるよう努力していきます。またそのためにも会員各位、関係各社様におかれましては、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い致します。

共和薬品工業の経営ビジョン 「CNSトータルソリューションカンパニーを 目指して」

共和薬品工業株式会社
代表取締役社長 角田 礼昭

「リレー随想」から「会員会社だより」とコーナーがリニューアルされた2回目の原稿を依頼されましたが、どのようなトーンで寄稿すればよいのか頭を悩ませました。

ちょうどこの1年、当社にとって2007年にLupinグループとなって以来の大転換があり、共和薬品工業はどこに向かっているのか？とご心配されている方もいらっしゃるのではと思います。そこで、この誌面を借り、改めまして当社の戦略について、会員企業の皆様に知っていただく機会とさせていただくこととしました。

2019年12月、親会社であったグローバル医薬品企業Lupin傘下を離れ、ユニゾン・キャピタルの支援の下、独立した企業となって約半年が経ちます。

新体制になり、まず着手したのが、新・中期経営計画の策定で、Lupin傘下で封印してきた構想である表題の「CNSトータルソリューションカンパニーを目指して」という経営ビジョンです。

当社は、ハイブリッド化戦略、トランスフォーメーション戦略として、ジェネリック医薬品に軸足を置きながら、長期収載品、新薬とCNS領域に焦点を当てた医薬品メーカーとしての戦略を進めてきました。しかしながら、CNS疾患には、医薬品だけでは治療できない部分があり、さらに幅広く治療領域を横断して、Beyond the drugのソリューションも追及し、精神疾患等のCNS領域の疾患で苦しむ患者さんとその家族、医療機関、また社会に貢献して行こうという思いを込めています。

このBeyond the drug の試みとして、まず最初に発表したのが、AIによる認知症診断支援システムのFronteo社との事業提携です。これは患者さんと医師やコ・メディカル、または家族とでも構わないのですが、数分の自由会話を録音して、その内容からAIが認知機能の評価を行うというものです。

また、ドイツニューロケア社との資本提携も発表いたしました。ニューロケア社は、精神科疾患の

患者さんに対して、科学的なアプローチを用いて、医療機器、カウンセリング、薬物治療などの個別化治療を提供する機器や技術、ノウハウを持つ会社です。

ニューロケアの持つソリューションに大きな可能性を感じ、協業を決めました。

私たちの目指す経営ビジョンは、Lupinというグローバルの医薬品企業の傘下では、絶対に目指すことができなかった方向性であり、またこれからの時代に求められる企業の姿であると確信しています。

この先にもCNS領域を中心に、医薬品、また医薬品にこだわらないソリューションを追求して行きますが、そこでは、新たに株主となったユニゾン・キャピタルグループの持つ様々なリソース(ユニゾン・エコシステム)が機能しており、力強いサポートが受けられています。

もちろん当社の基幹ビジネスはジェネリック医薬品であり、ジェネリック製薬協会の皆様とはこれからも共に歩んでいく所存です。これからも共和薬品工業にご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



写真:ニューロケア社(ドイツ・ミュンヘン)にて医療機器のデモに志願



フロイント産業株式会社は世界に先駆けて「自動フィルムコーティング装置」と「フィルムコーティング液」の開発に成功し、1964年に創業しました。以来、「創造力で未来を拓く」を企業理念に、医薬品および食品を主要ユーザーとする、独創的な機械装置（ハード）と製剤技術（ソフト）による化成品の研究開発を融合し、研究開発型企業としての道を歩んでまいりました。

近年、製剤機械はグローバルの競争時代を迎え、製薬業界の環境は更に厳しさを増している中、当社がグローバルモデルとして設計した装置の販売台数が、欧州、北米、南米、アジアなどの市場において大きく増加しています。利用者の多様性に沿うべく、グローバルモデルの一部である小型試験機、Micro シリーズを国内投入しましたのでご紹介致します。

【Micro シリーズの特長】

- ・ 固形製剤の粒子加工に用いる主な装置をラインアップ
- ・ 試験に不可欠な設備を組み込んだオールインワン試験機
- ・ 小さいフットプリント
- ・ 分解、組み立てが工具レス
- ・ 運転データの保存機能を標準搭載（USB メモリ式）

1. VFC-LAB Micro（流動層造粒・コーティング装置）

トップスプレー法、ボトムスプレー法が選択できます。処理量はトップスプレーで0.2~0.4L、ボトムスプレーで0.04~0.35Lとなっています。圧縮空気で給気エアを供給するシンプルな構造を採用しています。



仕様	
処理能力	0.04~1.2L
給気温度	~100°C
給気風量	0.04~0.18m ³ /min
本体寸法 W×D×H	780mm×290mm×780mm
本体重量	23kg
圧縮空気使用量	300L/min @0.4MPa
電源	AC110V/60Hz/単相または AC220V/50Hz/単相



2. TFC-LAB Micro (乾式造粒装置)

最低 0.1L の原料からロール圧縮造粒が可能です。乾式造粒において重要品質特性に影響を及ぼすロール圧縮圧を自動制御する機構を有し、作業者の操作性を向上しました。ロールの支持は片持ち構造のため、部品点数が少なく分解洗浄が容易です。



仕様	
処理能力	～2L/hr
本体寸法 W×D×H	670mm×500mm×660 mm
本体重量	85kg
電源	AC110VorAC220V 50-60Hz/単相

3. GMXB-LAB Micro (高速攪拌造粒装置)

容積の異なる 4 種類の粉体処理容器（ベッセル）を工具レスで容易に交換できる構造になっています。攪拌羽根（ブレード）の軸部を密閉構造としているため、エアパージの必要が無く、エア抜き用のフィルターも不要です。



仕様	
処理能力	1Lベッセル：0.3～ 0.7L 2Lベッセル：0.6～ 1.4L 4Lベッセル：1.2～ 2.8L 6Lベッセル：1.8～ 4.2L
本体寸法 W×D×H	730mm×660mm×660 mm
重量	127kg
電源	AC230V/50-60Hz/単 相



4. LDCS-Micro (錠剤コーティング装置)

グローバルスタンダードである水平型の全周パンチングパンを採用し、容積の異なる2種類のコーティングパンを工具レスで容易に交換できる構造になっています。また、パンの外周を透明の樹脂製ケーシングで覆っているためパン内外の視認性が良好です。



仕様	
処理能力	0.5Lパン：0.12～0.5L 1Lパン：0.25～1.0L
給気温度	～80℃
給気風量	0.4～0.8m ³ /min
本体寸法 W×D×H	870mm×790mm×770mm
重量	160kg
圧縮空気使用量	500L/min @0.7MPa
電源	AC230V/50-60Hz/単相

フロイント産業の卓上型試験機 Micro シリーズについて紹介しました。装置の説明、見学、テストは随時受け付けておりますので、ご遠慮なくご用命ください。

フロイント産業グループは、研究開発型企业として、製剤技術を基盤に開発した製剤機械、医薬品添加剤を提供することで、世界中の人々の医療と健康の未来に貢献し、豊かな生活と食の安全・安心を支える技術を生み出し、育成することを目指しております。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

日本ジェネリック製薬協会 × 鷹の爪団&謎の美女 タ子さん 次世代産業ビジョン動画(フェーズ1)TwitterとYouTubeで配信開始！ ～「2030年の世界」？「5つの宣言」？特設サイトで詳しく解説～

日本ジェネリック製薬協会は、2020年4月16日(木)から6月15日(月)まで、鷹の爪団とコラボレーションした動画「次世代産業ビジョン動画(フェーズ1)」をTwitterとYouTubeで配信開始いたしました。なお、本動画配信と同時に、「特設サイト」も開設しています。

本動画は、ジェネリック医薬品産業としての「新しい使命、新たな決意」を掲げ、2019年9月に当協会が発表した「次世代産業ビジョン」について、鷹の爪団が特技とする「難しい内容をわかりやすく！」を活かして、動画にまとめたものです。

現在、新型コロナウイルスの感染が世界中に広がる中、あらためて、国民の命と健康を守る「日本の国民皆保険制度」の存在感と重要性が再確認されています。

日本の国民皆保険制度の維持のため、「私たち一人ひとりが出来るアクションとしてのジェネリック医薬品」、加えて、「新たなアクションを起こす新時代のジェネリック医薬品産業」について、鷹の爪団と、謎の美女 タ子さんとの痛快なやりとりを通じ、楽しく理解を深めていただけたら幸いです。

(動画 配信時期) 2020年4月16日(木)～6月15日(月)

(配信先) Twitter 吉田 @ 鷹の爪団(本物) @yoshida_justice

Youtube DLE チャンネル <https://www.youtube.com/channel/UCy4lGSE0rADMfp12aUxpBLw>

動画 URL <https://www.youtube.com/watch?v=wKyXT6YIF8c&feature=youtu.be>

(特設サイト) https://www.jga.gr.jp/jga_takanotsume.html

掲載場所



掲載コンテンツ



～「ジェネリック医薬品使用促進の背景」と「新たなステージへの取組」～

ジェネリック医薬品は「医療の質を落とすことなく、患者負担を軽減し、限られた医療資源の有効活用に寄与し、医療保険財政の改善に貢献する手段の一つ」として、2002 年から政府がその使用促進を打ち出しました。

2017 年の「経済財政運営と改革の基本方針 2017」の閣議決定事項に「2020 年 9 月までに、後発医薬品の使用割合を 80% とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。」と記載されました。(最後の使用促進策のようなものです)

いよいよ国の目標達成時期が近くなってきた今、時代の環境変化を踏まえ当産業がこれまで培ってきたジェネリック医薬品の供給に加え、「社会保障制度の持続性に貢献する」という新たなステージで行動を起こす局面を迎えています。

「家庭学習サポート ページ」設置のご案内 ～ ハローキティ版 知っ得！ジェネリック & クイズ ～

日本ジェネリック製薬協会は、2020年3月11日（水）から「家庭学習 サポートページ」を設置し、ジェネリック医薬品に関する教材「知っ得！ジェネリック」冊子&クイズの無料提供を開始いたしました。

現在、政府による新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、多くの学校が休校する状況となっています。このような状況を受け、当協会としては、休校中のお子様をかかえる保護者の皆様、および、在宅学習を行うお子様を全力でサポートして参りたいと考えます。

本コンテンツでは、社会保障制度との関係性の説明をはじめ、“安い以外にも”、ジェネリック医薬品に関するさまざまな情報を解説していきます。最後には、理解度を確認できるよう、冊子で学んだ内容に関する「簡単なクイズ」もご用意しております。

未来の担い手であるお子様、そしてご家族の皆様にとりまして、有益な学習機会となりましたら幸いです。

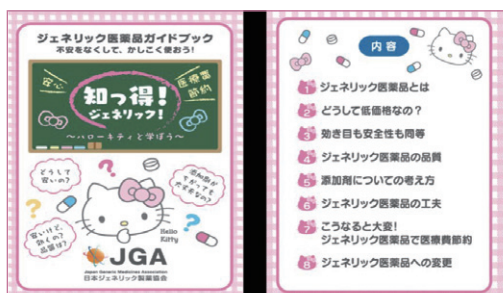
掲載場所



●家庭学習サポートページ
<https://www.jga.gr.jp/study.html>

掲載コンテンツ

●ハローキティ版「知っ得！ジェネリック冊子」



●左記冊子に関わるクイズ 3 問



ジェネリック医薬品シェア分析結果について

■平成31年度第3四半期(2019年10月～12月)の

ジェネリック医薬品(GE医薬品)の数量シェア分析結果(速報値)

第3四半期の数量シェア
77.1 %

【参考】

(1) 四半期ごとのGE医薬品数量シェア分析結果の推移 [速報値]Q:四半期

	H30(2018)年度		H31(2019)年度	
	第3Q	第4Q	第1Q	第2Q
数量シェア	74.7%	75.7%	75.8%	76.9%

Q: 四半期

(2) 四半期ごとのGE医薬品数量シェア分析結果[速報値]は、GE薬協理事会社からの出荷数量をもとに、IQVIA社のデータを加え推計した値である。

(3) シェアの計算方法：

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



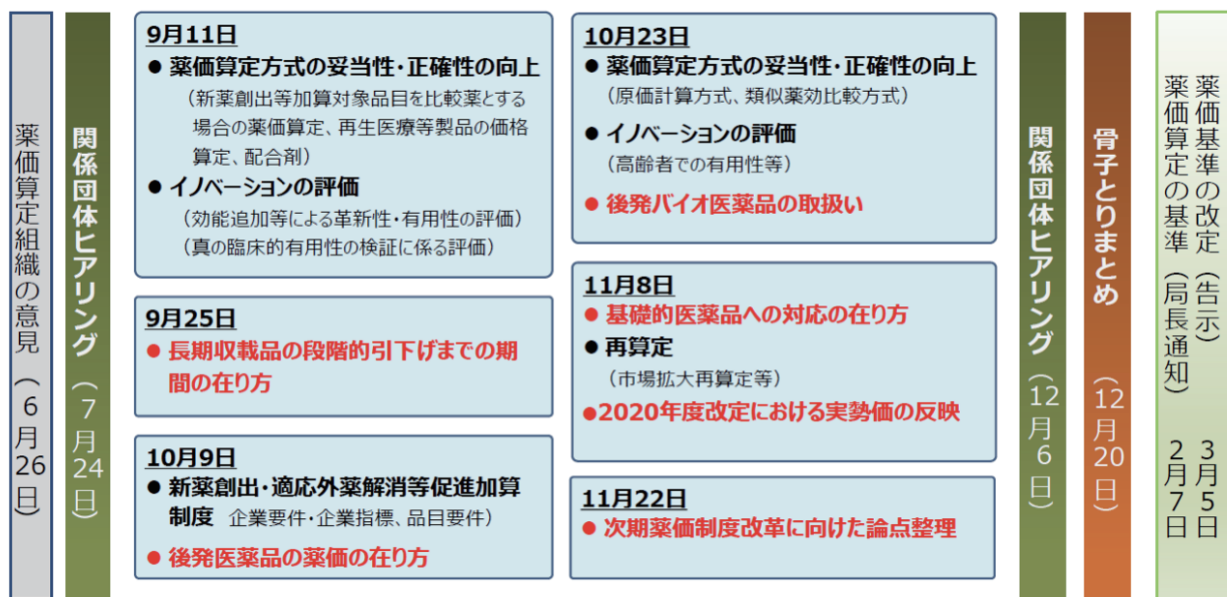
令和2年度薬価制度改革について

1. 議論の経緯

令和2年度薬価制度改革については、①平成30年度改定における付帯意見等、②これまでに問題提起された事項等、③その他薬価算定組織や関係業界から提起された事項等を踏まえて、令和元年6月から厚生労働省の中央社会保険医療協議会（中医協）の薬価専門部会・総会で議論が開始され、2回の業界意見陳述を経て、令和元年12月20日に「薬価制度改革の骨子」、令和2年1月22日に「薬価制度の見直しについて」がそれぞれ了承され、令和2年2月7日に「薬価算定の基準について」が通知されました（議論の経緯は、図1参照）。

そこで、改定内容について後発医薬品に関連する改定項目を中心にお示しいたします。

図1 令和2年度薬価制度改革における議論の経緯



出典:「令和2年度薬価制度改革の概要」厚生労働省保険局医療課 令和2年3月5日版から抜粋し改変

2. 薬価制度改革の骨子

1. 後発医薬品の薬価の在り方

①新規後発品の薬価算定

算定ルールの変更はなく、先発医薬品の0.5掛け(内用薬については、銘柄数が10を超える場合は、0.4掛け)とされました。ただし、乖離率や安定供給への対応等を踏まえて引き続き検討することとされました。

また、後発バイオ医薬品(バイオAG)については、適正な競争環境を維持するという観点からバイオ後続品と同様の扱い(先発医薬品の0.7掛け)とされました。



②既収載後発品の価格帯

改定後の薬価が改定前の薬価を上回ることの無いよう、価格帯集約ルールが大幅に変更されました。

- 1) 改定後の価格帯 (最高価格の50%以上となる後発品、30%以上かつ50%を下回る後発品、30%を下回る後発品) 毎に加重平均を行うが、改定前の上位の価格帯に相当することで薬価が引き上がる場合は、改定前の価格帯に据え置く。
- 2) 上位の価格帯から降りてきた品目との加重平均により、改定後の薬価が改定前の薬価を上回る品目については、それらの品目のみで加重平均を行う。

なお、今回の価格帯集約ルールの変更により最大5価格帯が想定されましたが、3月5日に告示された「薬価基準改定の概要」では、4価格帯 (成分規格数2) であったことが示されました。詳細は、下記をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000613996.pdf>

③G1品目又はG2品目に係る後発品の価格帯 (最初の後発品が収載されて12年経過後)

- 1) G1品目に係る後発品については、市場から撤退する予定のG1品目に係る後発品のうち増産対応を行わない後発品のみで加重平均を行い、その価格が改定前薬価を上回る品目がある場合は、改定前薬価を上回る品目と改定前薬価以下の品目それぞれで、改めて加重平均を行う。
- 2) G2品目に係る後発品については、対象となる全ての後発品で加重平均を行い、その価格が改定前薬価を上回る品目がある場合は、改定前薬価を上回る品目と改定前薬価以下の品目それぞれで、改めて加重平均を行う。

なお、改定前薬価を上回る品目がなく1価格に集約されたものは、統一名収載されることとなりました。

2.長期収載品の後発品価格への引き下げ

後発品上市後10年を経過した長期収載品の後発品価格への段階的引き下げ開始時期については、令和2年度薬価改定以降の薬価改定において後発品置換え率が80%以上であったもので、それ以降の薬価改定において改めて後発品置換え率が80%以上であることが確認された品目は、後発品上市後10年経過する前であってもG1ルールが前倒しで適用されることとなりました。

なお、令和2年度改定で上記に該当する品目は86品目です。詳細は、下記をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000604017.pdf>

また、バイオAGが収載されたバイオ先行品についても、G1/G2ルールが適用されることとなりました。

なお、「薬価算定の基準について」は、下記をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000593956.pdf>

以 上



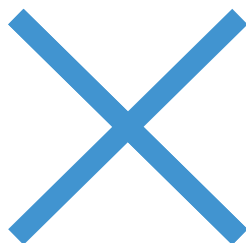
説明会での弁当提供について



A調剤薬局で自社製品の説明会を開催します。
昼食時間帯であり、1,500円の弁当を提供しようと思います。
薬局長より出席者は7名と確認しましたが、
出席しない医療担当者3名分の弁当も
用意するように依頼を受けました。
10個の弁当を提供してもよいでしょうか？



回答



10個の弁当を提供することは、できません。
説明会時に提供できる弁当は、
お集まりいただいた医療担当者の
皆様に限り提供することができます。

※弁当を置いて帰る事の無いようにして下さい。

- ①事前に、先方との打ち合わせをしっかりと行い、我々の自主的規範(公正競争規約の考え方)を説明して下さい。
- ②説明会時に、「弁当提供」・「余った弁当の回収」等について簡単にパワーポイント1枚程度挿入する等の工夫も良いかも知れません。



日誌

4月	3日	知的財産研究委員会→開催中止	東京八重洲ホール会議室
	7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
	9日	薬価委員会(幹事会)	〃
	10日	流通適正化委員会→開催中止	〃
	13日	総務委員会広報部会ニュース・講演グループ→開催中止	〃
	14日	薬制・製材・品質正副委員長会議 →開催中止	〃
	15日	薬制委員会(幹事会) →開催中止	〃
	15日	総務委員会広報部会コミュニケーション広報戦略グループ	〃
	16日	正副会長会・理事会→書面開催	〃
	21日	薬価委員会(幹事会) →WEB開催	〃
	22日	安全性委員会(幹事会) →開催中止	〃
	22日	総務委員会広報部会(幹事会)	〃
	23日	倫理委員会→開催中止	〃
	24日	品質委員会(幹事会)→開催中止	〃
	24日	品質委員会全体会議→開催中止	東京八重洲ホール会議室
	27日	政策委員会実務委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室

今月の予定

5月	11日	くすり相談委員会→開催中止	日本ジェネリック製薬協会会議室
	12日	総務委員会総務部会	〃
	12日	知的財産研究委員会→開催中止	東京八重洲ホール会議室
	13日	流通適正化委員会→WEB開催	日本ジェネリック製薬協会会議室
	14日	総務委員会広報部会コミュニケーション広報戦略グループ →WEB開催	〃
	15日	薬価委員会(幹事会) →WEB開催	〃
	19日	薬事関連委員連絡会→開催中止	〃
	19日	信頼性向上PJ常任委員会→開催中止	〃
	20日	薬製委員会(幹事会) →WEB開催	〃
	20日	薬製委員会全体会議→開催中止	東京八重洲ホール会議室
	20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
	21日	倫理委員会→開催中止	〃
	22日	安全性委員会(幹事会)→WEB開催	〃
	26日	正副会長会・理事会	〃
	26日	定期総会→書面開催	東京プリンスホテル
	27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	薬価委員会(幹事会)	東京八重洲ホール会議室
	29日	薬価委員会運営委員会	〃
	29日	環境委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室



みなさんは、「Clap for Carers」をご存知だろうか。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大に伴う“緊急事態宣言”が4月7日に7都府県に発令されてから2週間近くが過ぎようとしている。また、同16日には対象地域が全国へ広げられ、深刻さは増すばかりだ。

今の状況がいつまで続くのだろうと不安を感じると同時に、3月から続く外出自粛や一斉休校といった通常とは違う生活にストレスが限界近くになってきている人も増えているのではないかと感じる。おそらく、本号が発刊される頃になっても国民が強いられている状況は今とそれほど変わらない…そんな気がしてならないのは私だけであろうか。

さて、話を元に戻すが、「Clap for Carers（医療・介護従事者に拍手を）」というキャンペーンが欧米を中心に広がりを見せている。元々は感染拡大が深刻な状況にあるイタリア、フランス、スペインにおいて、医療現場で奮闘する医師や看護師、薬剤師らに感謝の気持ちを示そうと市民が一斉に拍手をしたことが始まりらしい。

私はニューヨークに住む友人から初めてこの話を聞いたのだが、ニューヨークでは医療・介護従事者だけでなく、人々の生活や街の安全のために新型コロナウイルスと闘いながら最前線で働く人たち（警察官、消防士、銀行員、食料品店の従業員、地下鉄メトロ従業員、トラック運転手など）へ向け、拍手や歓声をおくる「CLAP for NYC」がムーブメントとなっているのだそう。バルコニーや屋上、窓から身を乗り出した何千人もの市民からの感謝の意を込めた拍手や歓声、カウベルの音、鍋をたたく音などが、3月27日午後7時一斉に鳴り響き、この日以降、毎晩自主的に続けられているそうである。

私の友人も娘さんと一緒に自宅で参加し、外出禁止でストレスを感じていたが、とても爽やかな気持ちになり、大変感動を覚えたコメントを送ってきてくれた。

日本と海外では事情も文化も違うので、同じことをするのは難しいかもしれない。ただ、ニュースなどでも取り上げられているように、規模や形式は違うが、日本でも少しずつその輪は広がりがつつある。人との接触を自粛しなければいけない今だからこそ、心のふれあいや共感できる思いというのが大切なのではないかと感じる。コロナ禍が早く終息してほしいと願う気持ちが皆同じであるように、この危機を乗り越えるために人々が思いをひとつにする、それこそが今、必要なことなのではないだろうか。

笑顔で過ごせる日常が一日でも早く戻ってくるように。

※4月20日現在の情報を元に掲載。

(Y.M)