

グローバルヘルスステートメント(優先課題と活動)

JPMA' s Contribution to Global Health

第2版 2014年3月

我々は、以下に示すグローバルヘルスの諸課題に取り組んでいます。

[イノベーション](#)

[知的財産制度](#)

[3大感染症および顧みられない熱帯病](#) (Neglected Tropical Diseases, NTDs)

[非感染性疾患](#) (Non-Communicable Diseases, NCDs)

[偽造医薬品対策](#)

[能力開発](#)

[信頼と倫理](#)

イノベーション

最先端の科学技術に基づく革新的創薬と、世界の医療課題を解決するパートナーシップの加速



世界の健康状況は、平均余命の延長に示されるように今日までに大きく改善してきており、このなかで新薬は大きな役割を果たしてきています。¹

製薬協および会員企業は、最先端の科学と技術を駆使した医薬品およびワクチンの提供を通じ、疾患の治療や予防のみならず、若年死亡率の低下、患者さんの生活の質の上、高額な入院費の回避、患者さんの社会復帰等、世界の人々の健康と福祉の向上に貢献してきました。

近年ますますニーズが高まる個別化医療や再生医療などライフサイエンスの分野におけるブレークスルーをしっかりと捉え、新しい創薬分野を切り開きながら、革新的な医薬品・再生医療製品の実用化を推進していきます。

ワクチン分野においては、感染症予防ワクチンとともに、次世代ワクチンの創製や、免疫系を利用した治療用ワクチンの開発に注目が集まっています。産学連携研究の促進や対

¹ 1987年から2000年にかけて世界の平均余命が1.96年延長し、そのうち新薬の貢献度は約40%と試算されています。

International Journal of Healthcare Finance and Economics 5:47-73, 2005

象疾患の広がりなど、ワクチン、アジュバントをとりまく環境は、より多くの疾患の予防や治療への応用が期待されます。

画期的な新薬の創生は非常に難しく、その成功確率も非常に低くなっています。その背景として、これまでの手法では有効な治療薬創製に至らなかった疾患が対象となっていること、研究開発活動は創造的かつ複雑化する科学的知識の活用が不可欠になっていること、市場に届けるに至るまでには多大なコストと年月を必要としていることが挙げられます。このように、創薬を取り巻く環境は非常に厳しいものの、日本の製薬企業における新薬創製数は世界3位を誇っています。(図1)しかし、開発途上国の貧困層で蔓延している疾患の新薬開発は進んでいるとは言えません。この課題に取り組むためには、時間とコストの問題のみならず、新薬創出を加速させる環境整備や新薬開発のためのパートナーシップへの参画などの活動が必要であると認識しています。

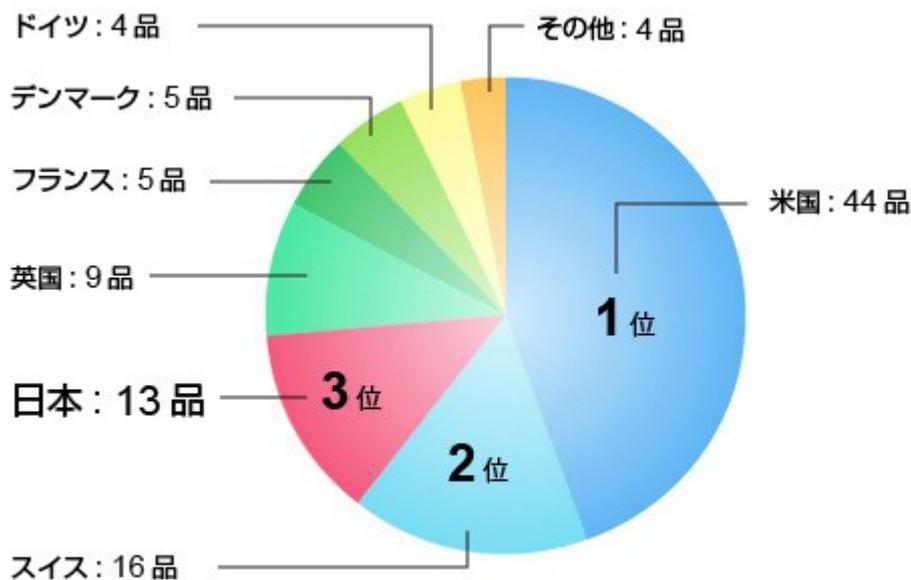
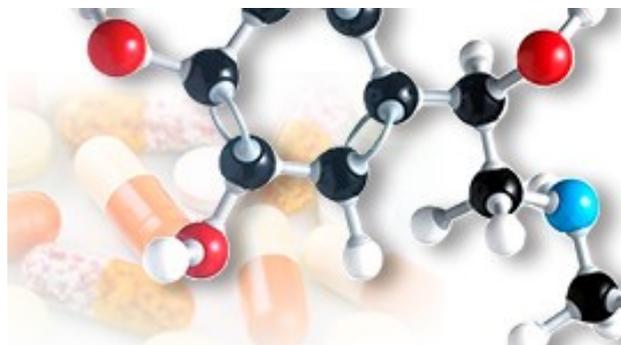


図1 2010年世界売上高上位100品

図1 出典：Pharmaprojects, ©2013 IMS Health. IMS World Review・IMS LifeCycle をもとに医薬産業政策研究所にて作成(転写・複製禁止)

知的財産制度

各国における知的財産の適切な保護は、次なる新薬を患者さんにお届けするための研究開発を可能にします。



1) 知的財産制度と新薬開発

グローバルヘルスへの貢献を目指し、製薬協会企業は、日々医薬品の研究開発に取り組んでいます。研究開発を継続するために、また、各国において患者さんが医薬品にアクセスできる社会や体制を構築・維持するために、研究開発の成果である特許権、商標権、研究開発データ等の知的財産が適切に保護される制度が必要です。各国における知的財産の適切な保護は、次なる新薬を患者さんにお届けするための研究開発を可能にし、更には各国の経済など社会基盤を強化することに役立つものです。

2) 発展途上国における医薬品アクセスと知的財産制度の貢献

我々は、発展途上国の患者さんに、NTDs 治療薬並びに HIV、結核、マラリア等の感染症の治療薬を届けることを重要な課題であると認識しています。我々は、知的財産権による研究成果の保護を前提として、これら疾患に対する治療薬の開発や、官民パートナーシップ等による医療環境並びに保健システム等の改善等、医薬品アクセスの改善に協力していきます。また、医薬品アクセスの改善に知的財産権の利用が必要と判断される場合には、権利行使の是非、ライセンス条件の緩和などフレキシブルな特許権の運用により、研究開発や医薬品の適切な調達を促進し、グローバルヘルスに貢献しています。

3) 強制実施権

世界貿易機関 (WTO) が 1995 年に発行した貿易関連知的財産 (TRIPS) 協定により、加盟国政府は、一定の条件の下、特許権者の事前の承諾を得ることなく、特許権が保護する技術を許諾する権利を発動することができます。各国特有の事象により人々の生命の安全を守るため緊急避難的に強制実施権を医薬品供給に発動することは合理的であり、発展途上国に限らず有効な措置と認識しています。一方、強制実施権の発動のみでは医薬品アクセスを解決することはできません。合理性及び透明性を欠く強制実施権の発動は、適切な研究開発投資が行われ難いなどの懸念が残ります。我々は、持続可能な医薬品アクセスの向上のために、各国政府と対話を進めていきます。

会員企業の取り組み事例

<p>WIPO リサーチコンソーシアム (WIPO Re:Search) への参画</p>	<p>エーザイは、世界知的所有権機関 (WIPO) が主催する NTDs 治療薬開発のための国際共同事業「WIPO リサーチコンソーシアム」に加盟しました。各加盟機関は、NTDs やマラリア、結核の薬剤・候補の知的財産や研究開発ノウハウなどを無償で提供し、研究者・機関と共有することで、治療薬開発につなげます。</p>
---	---

3 大感染症及び顧みられない熱帯病 (Neglected Tropical Diseases, NTDs)

世界 149 の国地域の
10 億人を超える患者さんのために：
新たなパートナーシップにより
貧困と感染症の負の連鎖を断ち切る



WHOによると、HIV/エイズ、結核、マラリア、並びにNTDs (Neglected Tropical Diseases)²は世界で 10 億人を超える患者さんがいると推測されており、その多くが発展途上国あるいは貧困層に集中しています。特に、これら感染症は貧困層で蔓延していく一方、多くの国や地域で貧困の原因ともなっています。この貧困と感染症の負の連鎖を断ち切ることは、感染流行国の経済成長と共に世界情勢の安定化に必要です。これらの課題解決のためには、感染流行国における保健医療システムや医療保険制度などの医療基盤の強化、必要な医薬品・ワクチンを確実に患者さんに届けるための流通システムの整備、さらにはこれらの疾患を対象とする新薬・ワクチンの創出を加速させる環境整備など、様々な対策が求められます。これらを推進するにあたり、製薬産業を含めた官民パートナーシップをはじめ、世界の保健医療の改善に携わるあらゆるステークホルダーの協働を通じた柔軟な対応が求められています。

日本においても、発展途上国が抱えているこのような問題を官民の連携により主導的に解決していこうと動き出しています。従来、グローバルヘルス分野における研究開発は、各国政府、国連機関、慈善団体等がその重要な資金提供者でしたが、日本発の官民パートナーシップ、一般社団法人グローバルヘルス技術振興基金 (Global Health Innovative Technology Fund、「GHIT Fund」)³では、民間企業もメンバーの一員としてイニシアティブを取っています。ここに日本の製薬企業がGHIT Fundの資金拠出パートナーとして参画しています。(2013年12月現在：アステラス製薬株式会社、エーザイ株式会社、塩野義製薬株式会社、第一三共株式会社、武田薬品工業株式会社の5社が参画)。

² 熱帯地域を中心に蔓延している寄生虫や細菌による感染症は、これまで先進国から主要な疾患と考えられてこなかったことから、顧みられない熱帯病 (Neglected Tropical Diseases, NTDs) と呼ばれています。WHOによると、デング熱、狂犬病、トラコーマ、ブルーリ潰瘍、トレポネーマ感染症、ハンセン病、シャーガス病、睡眠病、リーシュマニア症、囊尾虫症、ギニア虫感染症、包虫症、食物媒介吸虫類感染症、リンパ系フィラリア症、河盲症、住血吸虫症、土壌伝播寄生虫症がNTDsと定義されています。

³ 開発途上国の感染症に対する新薬創出を促進する目的で創設されたため日本初の官民パートナーシップです。日本と海外の研究機関の連携促進や、基金の目的に沿った有望な研究に対して助成金を給付することにより、基礎研究と臨床開発を繋ぐ橋渡しの役割を果たし、新薬開発の推進を目指しています。

GHIT ファンド：<http://ghitfund.org/>

我々が保有する高い科学技術に基づく新薬開発の強みを活かし、開発途上国の感染症に対する新薬創出を通じて、日本のグローバルヘルス分野における国際貢献を強化することを目指しています。

会員企業の取り組み事例

リンパ系フィラリア症治療薬の無償提供	エーザイは、2010年11月に世界保健機関（WHO）に対してリンパ系フィラリア症治療薬「ジェチルカルバマジン」（DEC）22億錠を2020年までに無償提供することに同意しました。それに基づき、インド自社工場でDEC錠を製造し、2013年10月よりリンパ系フィラリア症が蔓延している国々に向けてDEC錠の提供を開始しました。今後、WHOの集団投薬プログラムに従い、7年間にわたって蔓延国にDEC錠を提供していきます。
HIV感染症治療薬の開発	塩野義製薬とViiV Healthcare Ltd.（以下、ViiV社）は共同で、新規のHIVインテグラーゼ阻害薬ドルテグラビルの研究開発を行ってきましたが、2012年12月以降、米国、欧州ならびに日本などの審査機関に対してViiV社がドルテグラビルの新薬承認申請を行いました。米国およびカナダにおいては既に承認が得られ、Tivicay [®] （製品名）として販売が開始されております。
結核治療薬の開発	大塚製薬は、過去30年以上にわたり結核の撲滅を目指した治療薬の研究開発を行っています。多剤耐性結核を対象とした新規抗結核薬デラマニドの臨床第II相試験の結果をもとに欧州で販売承認を申請し、2013年11月にはCHMPより欧州での販売承認の推奨を得ました。日本では、2013年3月に販売承認申請を行いました。また、現在国際第III相試験を現在実施しており、2013年には小児の多剤耐性結核を対象とした臨床試験の登録も開始されました。
デング熱治療薬の開発	武田薬品は、デング熱に対するワクチンを開発しています。デング熱ワクチン“DENVax”は、デング熱の原因となる4つのウイルス型すべてを含む4価ワクチンで、現在、第II相試験を実施中です。
シャーガス病治療薬の開発	エーザイは、国際的な独立非営利団体であるDND <i>i</i> (Drugs for Neglected Diseases initiative) と共にシャーガス病の病原体に対する新薬候補化合物E1224のPhase II臨床試験を実施しています。エーザイは、臨床開発に必要なE1224の情報並びに臨床試験に必要な製剤を提供し、DND <i>i</i> は、シャーガス病の蔓延地域において臨床開発を行っています。

マラリア治療薬の開発	<p>武田薬品は、Medicines for Malaria Venture (MMV)の抗マラリア薬 DSM265 の開発及び ELQ300 の製剤化について、MMV と共同研究開発を行っています。</p> <p>DSM265 は現在第 I 相試験にて良好な安全性プロファイルが示されています。</p> <p>ELQ300 は、低用量でマラリア予防及び治療を可能にする次世代の薬剤として期待されており、現在現臨床試験段階です。</p>
住血吸虫症感染症治療薬の小児用製剤の開発	<p>アステラス製薬は、TI Pharma、Merck KGaA、並びに Swiss Tropical and Public Health Institute と国際的な官民パートナーシップを創設し、自社の製剤技術を駆使し、住血吸虫症に有効なプラジカンデルの就学前児童製剤の開発を行っています。</p>
マラリアと NTDs に対する治療薬 / ワクチンの共同開発研究	<p>エーザイは、ブラジルのオズワルドクルス財団と、マラリアおよび NTDs に対する治療薬やワクチンの包括的な共同開発研究契約を締結しています。最初のプロジェクトとして、活性型 TLR9 アンタゴニストである「E6446」およびその類縁化合物を、脳マラリアの治療薬として共同研究開発を開始しました。</p>
抗寄生原虫薬（シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカ睡眠病）と抗 Dengue ウィルス薬探索のための創薬共同研究	<p>アステラス製薬は、東大、東工大、長崎大、産業技術総合研究所、高エネルギー研究所の国内 5 研究機関と国際 NPO である DNDi による産・官・学の研究体制を構築し、先端的創薬研究アプローチを取り入れた抗寄生原虫薬（シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカ睡眠病）と抗 Dengue ウィルス薬を標的とした画期的なオープンイノベーション創薬を展開しています。</p>
熱帯病治療薬開発のための「WIPO リサーチコンソーシアム」に参画	<p>エーザイは、世界知的所有権機関（WIPO）が主催する熱帯病治療薬開発のための国際共同事業「WIPO リサーチコンソーシアム」に加盟し、公開データベース上に 7 つの化合物の情報を提供しています。このデータベースに登録された知的財産は、熱帯病治療薬開発における利用、そして最終的には後発開発途上国における製品の販売においても、ロイヤルティー・フリーで提供されます。</p>
シャーガス病、リーシュマニア症のワクチンの開発	<p>エーザイは、ワクチン治療及び NTDs の研究に特化した非営利組織であるセービンワクチン研究所に自社創製のワクチンアジュバントを提供し、シャーガス病及びリーシュマニア症をターゲットとしたワクチン開発を支援しています。</p>
開発途上国における感染症制圧に向けたスクリーニングプログラム（GHIT ファンドプログラム）	<ul style="list-style-type: none"> ・ エーザイは GHIT ファンドによるマラリア治療薬、リーシュマニア症、シャーガス病のための候補物探索のためのプログラムに参画しています。 ・ 塩野義製薬は GHIT ファンドによる結核治療薬の候補物探索のためのプログラムに参画しています。 ・ 武田薬品工業は GHIT ファンドによる結核やマラリア治療薬、リーシュマニア症、シャーガス病、アフリカ睡眠病の候補物探

	<p>索のためのプログラムに参加しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第一三共は GHIT ファンドによる薬剤耐性結核やマラリア治療薬の候補物探索のためのプログラムに参加しています。
顧みられない熱帯病に対するロンドン宣言への参画	<p>エーザイは、世界の大手製薬企業 12 社とともに、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、世界保健機関 (WHO)、米英政府、世界銀行、および NTDs 蔓延国政府と国際官民パートナーシップを構築し、2020 年までに NTDs10 疾患の制圧に向けて共闘していくという共同声明「ロンドン宣言」を発表しました。</p>
「顧みられない熱帯感染症」創薬研究データベースの開発	<p>アステラス製薬は、東京工業大学と東京大学とともに、スーパーコンピューターと Web 技術を駆使し、寄生原虫に関する遺伝学情報、生化学情報、創薬情報、疾患情報などのライフサイエンス情報を統合した世界初の NTDs 創薬研究データベース『iNTRODB : integrated neglected tropical disease database』を開発しました。世界中の研究者が自由にアクセスできるデータベースであることから、世界の NTDs 研究の加速に貢献していきます。</p>
結核治療薬等の研究開発	<p>独立行政法人医薬基盤研究所、NPO 法人 Aeras および株式会社クリエイトワクチンの三者は、GHIT ファンドより助成を受け、ヒトパラインフルエンザ 2 型ウイルスベクター技術を用いた新規結核ワクチンについての共同開発を行うことになりました。</p> <p>この新規結核ワクチンは、結核菌の肺への侵入を防ぐために、粘膜を標的としており、結核の予防に大きく貢献できることを期待しています。</p> <p>なお、クリエイトワクチンは、大日本住友製薬株式会社と日本ビーシージー製造株式会社が、新規結核ワクチンの事業化を進めるために、2013 年 7 月 31 日に設立した合弁会社です。</p>

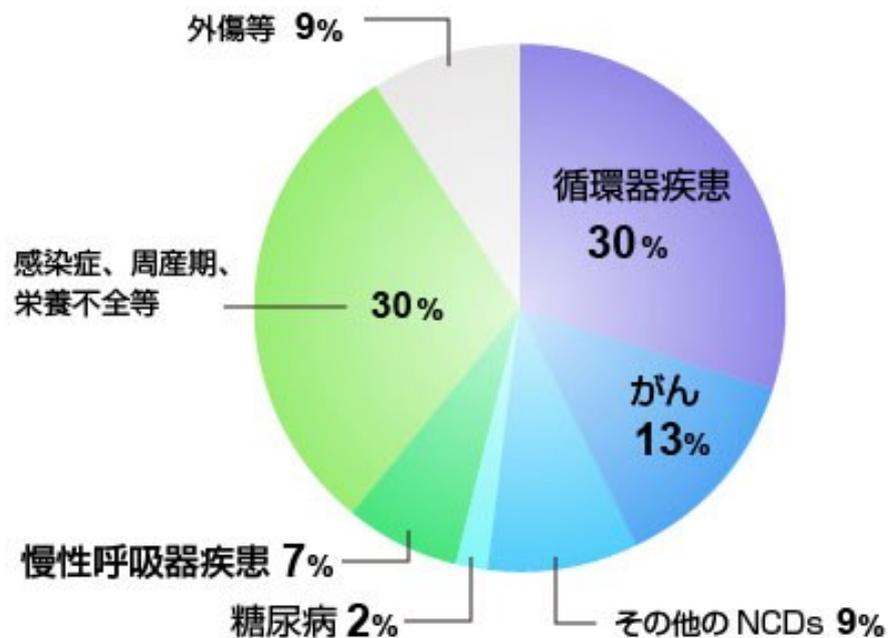
非感染性疾患 (Non-Communicable Diseases, NCDs)

世界の死因第1位のNCDs（循環器疾患・がん・糖尿病・慢性呼吸器疾患）

対策には、
予防と管理の活動を体系的に進めていく
必要があります。



NCDs は、既に死亡原因の第1位を占め、2008年の全世界の死亡者数5,700万人の63%に当たる3,600万人が、NCDsを原因として亡くなっています。そのうちの80%を占める2900万人は発展途上国における死亡者数です⁴。



出典：WHO(2008)

2013年5月に国連および世界保健機関（WHO）が「NCDsの予防と管理に関するグローバル戦略の2013年～2020年行動計画」を発表しました。2013年～2020年行動計画は、4つのNCDs（循環器疾患・がん・糖尿病・慢性呼吸器疾患）および4つの行動リスク要因（煙草・不健康な食生活・運動不足・過度の飲酒）を取り上げています。「NCDsの予防と管理」の重要性を強調するために、2013年～2020年行動計画は、「25 by 25」目標（2025年までにNCDsによる30歳から70歳までの死亡率を25%削減すること）を設定し、国・地域・

⁴ World Health Organization, "Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2013-2020"

グローバルレベルでの、分野部門を超えたマルチセクターによる協力に基づく、6つの政策^(※註)を提案しました。

IFPMAでも、2011年6月に、「NCDsの予防と管理のための活動枠組み」を定め、行動計画の上位に位置付け、発展途上国におけるNCDs治療薬のアクセス問題の調査を第一歩として活動しています。製薬協は、IFPMA策定の「NCDsの予防と管理のための活動枠組み」を支持し、NCDsの予防と管理の課題解決に向け、様々なステークホルダーとの連携等の可能性を模索していきます。

製薬協会企業は、これまで、現在世界各国で販売されているNCDsを対象とした数多くの新薬を創出してきました。今日でも、自社内のみでなく他のステークホルダーとの提携も含めNCDs分野の新薬創出に向けた研究開発に引き続き注力しています。さらに、自社のプレゼンスを世界各国に拡充し、公衆衛生や疾患の啓発活動、および創出された新薬を、広く世界に供給していくべく努力を継続しています。

※註) WHOの提唱する6つの政策

- (i) **国際協力および政策提言**：国際協力および政策提言を通じ、国・地域・グローバルレベルでの行動計画、および国際的に合意される開発目標において、NCDsの予防と管理の優先順位を引き上げる。
- (ii) **国主導によるマルチセクターでの対応**：各国のNCDsの予防と管理への対応を加速するため、各国の指導力・対応能力、実行力とともに分野部門を超えた行動と連携を強化する。
- (iii) **リスク要因および決定因子**：健康を増進する環境を整備し、NCDsのリスク因子（喫煙、不健康な食生活、運動不足、過度の飲酒）とその背景にある社会的要因を減少させる。
- (iv) **保健医療制度およびユニバーサル・ヘルス・カバレッジ**：患者中心のプライマリー・ヘルスケアおよびユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現により、NCDsとその社会的要因の予防と管理のために保健医療制度を適合させ、強化する。
- (v) **研究開発・イノベーション**：NCDsの予防と管理のための各国の高品質な研究開発力を強化し、サポートする。
- (vi) **調査およびモニタリング**：NCDsの傾向とその要因をモニタリングし、予防と管理の進捗状況を評価する。

会員企業の取り組み事例

<p>官民連携を介した認知症及びうつ病対策プログラム</p>	<p>エーザイは、インドにおいてアポロ病院、並びに HelpAge India と共に、医薬品アクセスの向上を目指す官民連携ビジネスモデルの開発に取り組んでいます。3 者は、アルツハイマー型認知症並びにうつ病の患者さんのために、教育・診察・診断・治療並びに医療コンプライアンスを向上させるプログラムを開発し、実行に移していきます。</p>
<p>新規抗がん剤へのアクセスを向上させるため、Tiered Pricing(所得階層別価格設定)を実施</p>	<p>エーザイは、インドにおいて新規抗がん剤を患者さんの所得水準に合わせた複数の段階的価格を設定し (Tiered Pricing)、より多くの患者さんが革新的新薬にアクセスできるようにする試みをしています。</p>
<p>IDEEL プログラム IDEEL(International Diabetes Education E-Learning Program)</p>	<p>武田薬品工業は、国際 NGO プロジェクト・ホープと連携し、「IDEEL プログラム」を他国へ導入する活動を支援していきます。「IDEEL プログラム」とは、途上国の医療従事者に向けて、糖尿病に関する e ラーニングを行うものです。</p>

偽造医薬品対策

途上国では医薬品流通量の10～30%が偽物であると報告されるなど、患者さんの安全が大きく脅かされています。



偽造医薬品⁵の脅威は、世界的に増大しており、その流通量は750億ドルにも達しているといわれています。これは日本の医療用医薬品市場に匹敵する額です。途上国では医薬品流通量の10～30%が偽物であると報告されるなど、患者さんの安全が大きく脅かされています。故意に、認可された本物の医薬品のように偽って、偽造医薬品を製造販売することは、治療効果が得られないばかりでなく、予期せぬ副作用により身体障害や死に至るといったリスクをもたらします。製薬協及び会員企業は、偽造医薬品の撲滅に向けて取り組んでいます。

製薬協は、2012年7月に、違法インターネット薬局等からくる[偽造医薬品の取り締まり強化に向けた共同声明](#)を、他協会（IFPMA, PhRMA, EFPIA）とともに発表しました。

同様に、厚生労働省は一般の人々の啓発のためのウェブサイト「[あやしいヤクブツ連絡ネット](#)」を開設しました。また、厚生労働省は行政と企業が一丸となって偽造医薬品対策に取り組んでいくことを発表しています。我々はこれらの取り組みを歓迎し、支援します。

さらに、偽造医薬品対策の一つとして、知的財産権、特に商標権侵害に対する各国税関による取り締まりは、多数の実績があり、今後も積極的に活用することで、発展途上国の患者さんの健康維持に貢献していきます。

なお、犯罪性を持つ偽造医薬品とは異なりますが、我々は、サブスタンダード（規格外の）医薬品も課題の一つと考えています。承認され合法的に製造されたものの、品質基準を満たしていないサブスタンダード医薬品は、重大な健康上のリスクをもたらす恐れがあります。我々は、世界中で、適切な品質基準を満たした医薬品が使用されるべきと考えます。発展途上国において、必要とされる基準を満たすための技術的な能力が不足している場合には、官民連携等の手法を用いて、これらの問題を解決するために取り組んでいきます。

現在、製薬協会員企業のいくつかは、偽造医薬品対策を含む医薬品の安全確保を扱うグローバルな組織を立ち上げ、偽造医薬品の犯罪取引を撲滅するための活動に資金を拠出しています。また、製薬協では、[偽造医薬品に関する会員会社アンケート](#)を実施しました。

⁵ WHOはIMPACT会議（ハマメット、チュニジア、2008）において偽造医薬品に関する協議を行いました。会議において「偽造医薬品」とは、同一性や出所起源に関して、故意に不正に偽造表示された医薬品とされています。

この調査で得られた知見をもとに、製薬協及び会員企業は、各国政府、警察機関、税関等のステークホルダーとの連携を視野においた具体的な展開策を見出していき、偽造医薬品の撲滅に向けて取り組んでいきます。

会員企業の取り組み事例

インターポール（国際刑事警察機構）との協働による偽造医薬品撲滅活動への参画	世界の製薬企業 29 社がインターポールの偽造医薬品撲滅活動に対し資金助成し、啓発活動、司法当局の取り締まり、偽造医薬品発見のための能力開発等を行っています。製薬協会会員企業として、アステラス、中外、第一三共、大日本住友、エーザイ、大塚、塩野義、武田が参画しています。
---------------------------------------	--

能力開発

医薬品アクセスの向上には、
現地での能力開発に関する実務指導及び
教育訓練も重要です。



発展途上国においては、公的医療保険制度や医療インフラの未整備、医薬品の製造・品質管理に関わる人材不足、偽造医薬品の横行、貧困など、さまざまな要因により医薬品へのアクセスが阻害されています。

医薬品へのアクセスを向上するために、製薬協及び会員企業がなし得ることとして、現地での能力開発に関する実務指導及び教育訓練を重要な課題と捉えています。

1) 実務指導

製薬協及び会員企業は、発展途上国における医薬品アクセス改善のため、ステークホルダーとの連携の下、医薬品の製造や品質管理に関する現地の方々への技術指導などを行っています。

2) 教育訓練

発展途上国では、医療資源の不足、医療インフラの未整備、医療従事者の能力不足等により、適切な医療が患者さんに届かない場合があります。我々は、発展途上国における保健医療の向上のため、現地政府との協働のもと、予防、診断、治療に関する医療従事者の能力向上に取り組んでいます。

3) 医療アクセス向上のための取り組み

発展途上国では、社会インフラ/医療インフラが未整備なことなどの理由から、医療へのアクセスが不十分な地域が存在します。また、衛生・疾患に対する知識を得る機会に恵まれないために、保健医療への認知が十分でない地域・人々が存在します。

我々は、現地の人々の衛生・医療への認知、医療アクセスの向上に取り組み、世界の保健医療の水準向上に貢献します。

会員企業の取り組み事例

<p>保健医療人材の育成・強化のための資金援助</p>	<p>武田薬品工業は、「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」を通じて、アフリカにおける保健医療人材の育成・強化をはかる寄付プログラム「タケダ・イニシアティブ」を実施しています。2010年～2019年までの10年間に総額10億円を寄付することとしています。</p>
<p>発展途上国におけるフェロー受け入れと研修提供</p>	<p>アステラス製薬及びエーザイはそれぞれWHO-TDR（熱帯病医学特別研究訓練プログラム）を通じ、自社海外拠点などに発展途上国よりフェロー（研修生）を受け入れ、臨床開発における能力開発の研修を提供しています。</p> <p>アステラス製薬は、米国の臨床開発部門にボツワナ共和国ならびにエチオピアからの研修生を2011年と2013年にそれぞれ1名ずつ受け入れ、開発途上国のキャパシティビルディングを目的とした医薬品の臨床開発研究の国際基準などに関する研修を実施しています。</p> <p>エーザイでは、Eisai Inc.（米国拠点ニュージャージー州）にて、2010年にナイジェリアから、2011年にコロンビアから研修生を受け入れ、臨床開発や臨床試験のマネジメントスキル取得の研修を実施しました。帰国後はそれぞれ母国での感染症の診断と治療や治療薬の開発に指導的な役割を果たしています。</p>
<p>認知症の診断技術の向上/疾患啓発の提供</p>	<p>エーザイでは、インドにおいて、認知症の早期発見・早期治療を促すために、全国でメモリークリニック（もの忘れ外来）の開設を支援し、医師の教育プログラムや疾患啓発を行っています。</p>
<p>MR ワクチン（麻疹・風疹混合ワクチン）の製造に関する技術協力</p>	<p>第一三共の子会社である北里第一三共ワクチンは、ベトナムで初となる麻疹と風疹の混合ワクチンの国内製造への技術支援を行っています。</p>
<p>医療へのアクセス向上のための移動診療サービス</p>	<p>第一三共は、インド、タンザニア、カメルーンの無医村における医療アクセスの改善に取り組んでいます。</p> <p>2011年からNGO、現地政府、地域社会と協力して、移動診療車を用いた乳幼児予防接種、妊産婦検診などの医療サービスの提供、並びに地域の活動を支える保健員の育成を実施しています。</p>

<p>スマートフォンを活用した、疾患啓発/患者教育支援プログラムの提供</p>	<p>アステラス製薬は、いまだ疾患への理解が乏しい「過活動膀胱」に関し、世界中からアクセス可能なスマートフォン用疾患啓発/患者教育支援プログラムを提供しています。</p> <p>本プログラムは、疾患・病態の理解、症状改善のための運動指導、日々の症状の記録などを通し、患者さん自身が理解を深め、自ら疾患コントロールに取り組めることを目的としています。</p>
<p>マラリア啓発</p>	<p>大日本住友製薬は、マラリア・ノーモア・ジャパン (MNMJ) への強力支援者として寄付を行っていくと共に、マラリア啓発イベント開催への協力などを行っています。</p>
<p>結核検診のための資金援助</p>	<p>大日本住友製薬は、ハイチをはじめとする途上国で結核検診や人材育成に取り組む NGO Future Code に対して寄付を行っていきます。</p>
<p>母子の健康改善に資する活動</p>	<p>第一三共は国際 NGO プラン・ジャパンと協働し、中国で発育阻害児童の多い雲南省の農村地区を対象に、母子健康改善に資する保健人材の育成と地域保健教育活動に取り組んでいる。</p>

信頼と倫理

私たちは、
製薬協コードオブプラクティスを
順守しています。



医薬品は外見だけではその本質が全く分からない上、効果と副作用を併せ持っていることから、正しい情報を伴わない医薬品は、医薬品として機能しえないという特徴があります。効果と副作用の適切なバランスを欠いた情報提供や、医薬品の取引を誘引するような不適切な販売活動は、誤った医薬品の使用を促進し、患者さんの最適な治療を妨げるばかりでなく、健康への悪影響さえ与える可能性があることから、製薬企業には、製品の正確、公平、かつ科学的に根拠のある情報を倫理的に提供することで医薬品の適正使用を推進するという重大な責務があります。この責務は先進国、発展途上国を含めた全世界において同様に果たされるべきです。

近年、製薬企業の倫理性、透明性に対する社会からの要求はますます高まっています。研究開発志向型製薬企業がその使命を果たすためには、常に最高レベルの倫理基準に基づいた活動を通じて、社会からの信頼を高めていかなければなりません。

製薬協会企業は、医薬品のプロモーション活動のみならず、医療関係者、研究者、患者団体等のステークホルダーとの交流にあたって、倫理的で患者さんの立場に立った最適な治療に繋がるよう、国際基準である「IFPMA コード・オブ・プラクティス」にも準拠した「[製薬協コード・オブ・プラクティス](#)」を遵守しています。

さらに企業活動の透明性を高め、医療関係者、医療機関、患者団体に対する金銭支払い等の情報公開を行い適切な説明責任を果たすため、製薬協会企業は製薬協が策定した「[企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン](#)」及び「[企業活動と患者団体の関係の透明性ガイドライン](#)」に則った自社の指針を策定し、それぞれ 2013 年度及び 2014 年度からこれらの指針に準じた情報公開を進めています。

製薬協は IFPMA コード・コンプライアンス・ネットワークの一員として、IFPMA コードのさらなる世界的な普及推進に積極的に参画しています。製薬協はまた、2011 年に APEC 閣僚会議で承認された製薬業界における自主的なビジネス倫理規定である「メキシコシティー原則」の策定に参画するとともに、本原則に基づいた医薬品の倫理的なビジネス活動を先進国のみならず新興国や発展途上国に、また研究開発志向型製薬企業のみならずその他医薬品製造企業にも、規模の大小にかかわらず幅広く浸透させるための活動に参画しています。

製薬協はこれら製薬業界における倫理基準の策定、世界的な普及・浸透を通じて患者さんの健康に貢献しています。