

日本製薬工業協会会員製薬企業の、医療機関等に対する2012年度分資金提供額(総額順)

(単位:百万円)

順位	社名	総額 (A~Eの合計)	A 研究費開発 費等	B 学術研究助成費				C 原稿執筆料 等	D 情報提供開 通費	E その他の費 用(接遇等 費用)	備考
				奨学寄附金	一般寄附金	学会寄附金	学会共催費				
1	武田薬品工業	40,048	26,524	2,800	2,100	200	100	300	1,556	8,382	786
2	第一三共	36,631	22,784	3,243	2,230	492	136	385	1,746	8,031	818
3	ファイザー	23,996	11,686	2,056	1,362	78	112	365	1,106	8,814	335
4	ノバルティス ファーマ	23,668	8,976	2,141	1,388	422	106	225	1,558	9,911	1,082
5	MSD	20,848	7,241	3,664	1,886	998	108	670	1,178	8,600	165
6	田辺三菱製薬	20,399	10,289	2,685	2,020	238	105	223	1,294	5,648	583
7	大塚製薬	19,959	11,165	1,775	1,146	204	70	355	1,223	5,367	430
8	アステラス製薬	19,334	7,792	2,650	1,894	175	134	447	1,028	7,185	679
9	エーザイ	18,759	8,278	1,931	1,162	142	113	514	1,197	7,037	316
10	中外製薬	18,114	8,095	3,850	2,151	1,198	125	376	990	5,113	67
11	日本イーライリリー	16,330	9,862	546	338	130	78	0	632	4,889	447
12	日本ベーリンガーインゲルハイム	16,814	8,158	1,765	1,110	459	43	153	842	4,711	338
13	グラクソスミスクライン	12,891	5,605	1,403	943	163	73	224	943	4,622	118
14	大日本住友製薬	12,341	5,616	2,169	1,384	351	70	364	706	3,592	259
15	協和発酵キリン	11,497	4,351	1,550	930	394	72	155	675	4,250	670
16	小野薬品工業	11,430	5,416	697	495	20	69	112	866	4,269	182
17	塩野義製薬	10,283	6,264	1,238	1,016	18	64	140	480	2,204	98
18	サノフィ	9,882	3,711	1,441	856	264	52	270	856	3,525	249
19	アストラゼネカ	9,825	5,820	1,147	577	357	88	126	590	2,264	5
20	ヤンセンファーマ	9,294	6,182	493	255	66	17	154	423	1,893	302
21	大鵬薬品工業	8,876	4,559	1,490	896	286	57	150	535	2,075	218
22	バイエル薬品	8,872	4,504	762	183	210	49	320	660	2,803	243
23	興和	8,131	5,113	915	845	3	11	55	455	1,401	247
24	旭化成ファーマ	5,536	2,788	722	488	46	50	138	434	1,335	247
25	持田製薬	5,277	2,406	846	382	344	20	99	423	1,504	98
26	久光製薬	4,828	2,014	282	40	126	5	111	175	1,902	155
27	大正製薬	4,512	3,893	588	322	26	39	201	23	8	1
28	鳥居薬品	4,219	2,919	527	449	15	14	49	135	524	115
29	ノボ ノルディスク ファーマ	4,130	1,599	552	251	203	23	75	291	1,662	26
30	帝人ファーマ	3,708	1,025	824	652	50	48	74	211	1,472	177
31	キッセイ薬品工業	3,668	1,839	421	295	39	17	70	236	1,092	80
32	プリストル・マイヤーズ	3,548	1,407	1,033	883	60	33	57	293	714	101
33	Meiji Seika ファルマ	3,543	1,595	270	142	26	24	77	243	1,284	152
34	ヤクルト本社	3,255	1,809	674	478	95	20	78	172	575	25
35	アボット ジャパン	3,228	1,234	305	130	3	34	137	224	1,327	138
36	杏林製薬	3,093	1,092	365	175	76	25	89	316	1,170	150
37	ユーシービー・ジャパン	3,067	2,878	42	18	0	2	21	30	113	4
38	参天製薬	2,993	1,494	524	325	18	58	125	219	699	57
39	日本新薬	2,681	1,454	291	170	11	16	95	121	672	143
40	味の素製薬	2,628	1,033	254	137	27	9	80	163	1,036	142
41	東レ	2,227	2,081	89	63	1	3	22	20	34	2
42	日本たばこ産業	2,074	2,027	29	25	0	4	0	18	0	1
43	科研製薬	1,952	680	336	217	17	18	85	163	624	169
44	ゼリア新薬工業	1,785	966	122	91	9	10	12	94	515	88
45	三和化学研究所	1,385	508	212	95	60	12	45	122	516	25
46	あすか製薬	1,277	654	75	36	2	11	26	65	406	76
47	千寿製薬	1,253	310	124	81	6	13	25	105	665	49
48	セルジーン	1,153	728	112	22	66	3	21	62	241	10
49	日本化薬	1,125	553	231	106	68	9	49	51	273	17
50	生化学工業	1,024	936	52	36	0	1	16	29	2	4
51	トーアエイコー	961	278	23	6	2	7	8	99	456	105
52	日本製薬	836	529	78	58	0	4	16	43	162	24
53	アッヴィ合同会社	749	357	95	66	0	10	20	63	202	31
54	テルモ	732	355	206	136	24	13	33	41	116	14
55	一般財団法人化学及血清療法研究所	714	454	103	69	5	5	24	13	138	6
56	バクスター	661	166	307	239	5	29	33	67	98	23
57	富山化学工業	616	529	56	45	0	11	0	26	3	1
58	扶桑薬品工業	570	367	38	17	1	12	9	19	118	28
59	日本ケミファ	506	272	18	2	3	7	6	21	139	56
60	ジェンザイム・ジャパン	431	110	218	128	40	16	34	26	70	7
61	丸石製薬	414	104	54	25	1	6	22	35	216	5
62	ミノファージェン製薬	291	240	28	0	22	1	4	6	16	1
63	ポーラファルマ	189	30	53	38	0	1	14	16	78	11
64	わかもと製薬	131	41	36	27	1	5	3	5	46	4
65	帝國製薬	73	45	24	20	0	2	3	0	0	0
-	京都薬品工業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-未公開
-	クラシエ製薬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-未公開
-	日本臓器製薬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-未公開
-	藤本製薬	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-未公開
-	マルホ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-未公開
合計(65社分)		473,766	243,780	53,549	34,253	8,366	2,500	8,189	26,458	138,809	11,205

(出典) 日井真緒・山本猛嗣「年間なんと5000億円！製薬業界と医師の“癒着”構造」『週刊ダイヤモンド』2013.9.28, pp.10-11. 及び各社ウェブサイト上の公開情報を基に作成。

注1) 平成25年11月18日現在において、出典資料から確認できた金額のみを記載した。

注2) 端数処理により、総額及び合計には誤差が含まれる。

「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」での公開項目について

**A: 研究費開発費等**

医療機関等に対して新薬の開発に関わる臨床試験や製造販売後調査等を委託する際に発生する経費や、大学等アカデミアとの共同研究にかかる経費等

**B: 学術研究助成費**

- ・ 奨学寄附金・・・学術研究の振興および研究助成を目的として行われる寄附金のうち、大学をはじめとする研究機関に対する教育・研究等の奨学を目的とした寄附金
- ・ 一般寄附金・・・大学等の周年事業への寄附金、医療機関等の災害への寄附金、医療用医薬品や原末の無償提供を含む物品寄附など（「奨学寄附金」「学会寄附金」に該当しない寄附金）
- ・ 学会寄附金・・・医学・薬学の学術研究の振興を目的に、学会等の会合開催をはじめとする活動費用の支援を目的とした寄附金
- ・ 学会共催費・・・医学・薬学の学術研究の振興を目的に、医学会等の会合を学会と共催する際の費用

**C: 原稿執筆料等**

・・・医学・薬学に関する情報等を提供するための講演や原稿執筆、コンサルティング業務の依頼に対する費用等

**D: 情報提供関連費**

・・・医療関係者に対する医学・薬学に関する情報等を提供するための講演会、説明会等の費用

**E: その他費用**

・・・社会的儀礼行為としての接遇等の費用として、食事、ギフト（中元歳暮等）、葬儀における香典や供花等が含まれる。これらの活動は医薬品の取引に不当な影響を与えることが無いよう、医療用医薬品製造販売業公正競争規約に則って適正な範囲内で実施されている

岩手県（総務省聞き取り）

製薬業界及び関係企業・団体からの資金提供の規制について

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し、その内容)
A 研究費開発費等	ある (謝金、旅費、治験協力費、研究経費、管理経費、間接経費)	ある (要領に定める基準によりがたい場合、事前に医療局長に協議)
B 学術研究助成費	—	—
C 原稿執筆料等	ある (400字あたり4千円)	ある (医療局長に対し、相手方、内容、金額等)
D 情報提供関連費(謝金)	ある (職に応じ、最大75千円)	ある (医療局長に対し、相手方、内容、金額等)
E その他費用(接遇費等)	ある 禁止: 物品(中元歳暮等)、利害関係者からの供応接待、費用負担の伴わない飲食 許可: 冠婚葬祭で一般の社交の範囲内で祝儀、香典の類、費用負担を伴う飲食	ある (費用負担を伴う飲食の場合: 医療局長に対し、日時、場所、相手方、人数)

## 製薬業界及び関連企業・団体からの 資金提供の規制について(国立大学病院)

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し、その内容)
A. 研究費開発費等	文部科学省としては量的制限をかけていない。	文部科学省に対する報告義務はない。なお、平成14年に取りまとめられた利益相反ワーキング・グループ報告書においては、一定の条件のもと資金提供について研究者から機関の長に報告する手順を示しているところ。
B. 学術研究助成費	文部科学省としては量的制限をかけていない。	文部科学省に対する報告義務はない。なお、平成14年に取りまとめられた利益相反ワーキング・グループ報告書においては、一定の条件のもと資金提供について研究者から機関の長に報告する手順を示しているところ。
C. 原稿執筆料費等		
D. 情報提供関連費	国立大学法人の教職員については、国家公務員倫理法第42条の規定に基づき、国家公務員に準じた扱いをすることとされている。これにより、各法人が定める「教職員倫理規則」等により、利害関係者からの金銭、物品、役務の提供等に関する禁止行為を規定する等の措置を講じている。 また、一部の国立大学法人において、上限を設定。	国立大学法人の教職員については、国家公務員倫理法第42条の規定に基づき、国家公務員に準じた扱いをすることとされている。これにより、各法人が定める「教職員倫理規則」等により、金銭、物品等の提供、報酬の支払い等を受けることについては、学長、部局等の許可、承認の手続き、報告等を必要とする等の措置を講じている。
E. その他費用(接遇費等)		

製薬業界及び関係企業・団体からの資金提供の規制について【研究機関】

厚生労働省大臣官房厚生科学課  
厚生労働省医政局国立病院課

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し・その内容)
A 研究費開発費等	なし	あり (各法人の長が事前承認)
B 学術研究助成費	なし	あり 【NC】(法人の長が事前承認) 【基盤研・健栄研】(第三者を含めた委員会に報告)
C 原稿執筆料等	あり (講演等は時間ごと、著述は400字ごと等 報酬の上限額あり)	あり (利害関係者からの場合は、理事長等が事前承認) (一件当たり5千円を超える場合は、法人の長に報告)
D 情報提供関連費	—	—
E その他費用 (接待費等)	あり (利害関係者からの贈与は原則禁止)	あり (利害関係者との1万円を超える自己負担での飲食は、 法人の長に事前届出) (一件当たり5千円を超える場合は、法人の長に報告)

(備考欄) 厚生労働省関係の研究機関

国立健康・栄養研究所、医薬基盤研究所、国立高度専門医療研究センター (NC)、国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センター (全8法人)

製薬業界及び関係企業・団体からの資金提供の規制について【国立病院機構病院】

厚生労働省医政局国立病院課

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し・その内容)
A 研究費開発費等	なし	あり (理事長等が事前許可)
B 学術研究助成費	なし	あり (理事長等が事前審査) (理事長に実績報告)
C 原稿執筆料等	あり (講演等は時間ごと、 著述は 400 字ごとに報酬の上限額あり)	あり (利害関係者からの場合は、理事長等が事前承認) (一件当たり 5 千円を超える場合は、理事長に報告)
D 情報提供関連費	—	—
E その他費用 (接待費等)	あり (利害関係者からの贈与は原則禁止)	あり (利害関係者との 1 万円を超える自己負担での飲食は、 理事長等に事前届出) (一件当たり 5 千円を超える場合は、理事長に報告)

製薬業界及び関係企業・団体からの資金提供の規制について【社会保険病院等】

厚生労働省年金事業企画課社会保険病院等対策室

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し・その内容) (経理課から受託研究費の経理内容を病院長に報告)
A 研究開発費等	なし	あり
B 学術研究助成費	なし	なし
C 原稿執筆料等	なし	なし
D 情報提供関連費	—	—
E その他費用 (接待費等)	なし	なし

(備考欄)

取扱要領や諸規定は病院ごとに定められており、上記は横浜社会保険病院の例である。

製薬業界及び関係企業・団体からの資金提供の規制について【労災病院】

厚生労働省労働基準局労災補償部

	量的制限はあるか (その内容)	報告義務はあるか (どこに対し・その内容)
A 研究開発費等	なし	あり (治験について、病院長が事前承認)
B 学術研究助成費	なし	あり (理事長又は施設長が事前承認)
C 原稿執筆料等	なし	あり (倫理監督者 (※) が事前承認)
D 情報提供関連費	—	—
E その他費用 (接待費等)	あり (利害関係者からの贈与は原則禁止)	あり (利害関係者との1万円を超える自己負担での飲食は、倫理監督者 (※) へ事前届出)

(備考欄)

(※) 倫理監督者：労働者健康福祉機構本部においては総務担当理事、各施設においては当該施設の長（病院長等）



# 製薬業界、国上回る支援

## 4700億円提供

主要な製薬企業から国内の医師や医療機関に提供された資金の総額は年間4700億円超で、国の医療関連の研究開発予算をはるかにしのぐ実態がわかった。画期的新薬の開発が国の成長戦略の柱の一つとなる中、産学連携を健全に進めるためにも、資金の透明性の確保が重要だ。

（医療部 高橋圭史、佐々木栄、本文記事一面）

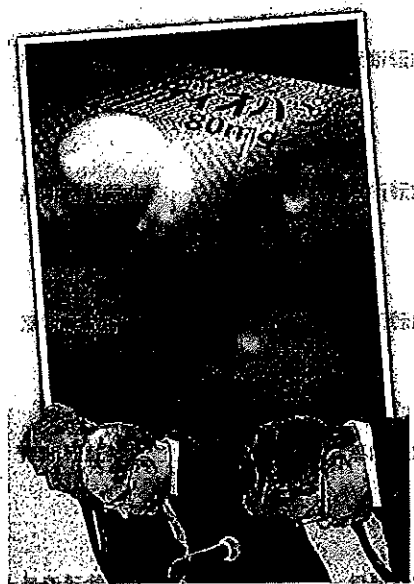
新薬開発に取り組み製薬企業が加盟する日本製薬工業協会（製薬協）が始めた情報公開には、不透明な資金提供によって医学研究や薬の評価がゆがめられることを防ぐ狙いがある。公開する項目には、寄付金の提供先と金額、講師謝金や原稿料の支払先などの医師名も含まれている。

しかし、講師謝金や原稿料の個人ごとの金額と件数は、医師会などの反発で、公表が一年先送りされた。米国では法律に基づき前記付きで、今年8月分から情報公開が義務づけられた。薬が患者のもとに届くまでは、大学の基礎研究支援や、承認のための治験、薬の効果を比較する臨床研究、医師への説明会など、

様々な形で、製薬企業から資金が提供されている。こうした資金提供が、医師の薬選びや研究の中立性に影響を与えれば、最適な薬を患者に届けることができない。

製薬企業と医師の関係が国内で注目されるようになったのは、2007年にインフルエンザ治療薬「タミフル」の副作用を調べる厚生労働省研究班の医師が企業から寄付金を受けていたことが判明したのがきっかけだった。

高血圧治療薬「ディオパ」のデータ改ざん問題では、治療効果を比較する臨床研究を行った5大学に、販売元のノバルティスファーマ社から、02年以降計1億4000万円の寄付金が支払われ



情報公開は、製薬協が一昨年策定した指針に基づき、各社がホームページで自主的に実施しているもので、米国のような法律に基づくものではない。公開はようやく始まったものの、その方法は利用者にとって、極めて不親切な形になっている。

ある会社のデータは、異なる6桁の認証記号を1項目ずつ入力しないと金額を見るこ

## 不親切な情報公開

とができない。一つの項目を表示すると、前の表示は消え、数字の一覧はできない。すべての確認には52回の認証作業が必要だった。表示が小さかったり、項目名と金額欄が離れていたりに見づらいものも目立った。

閲覧には、ほとんどの会社が「複写・転載」「医療機関や医師に不利益や損害を与えたり」「名譽、プライバシーの侵害」などを禁止する利用規約への同意を求めている。大半がホームページから印刷できないような設定にな

## 煩雑な認証 印刷不可も

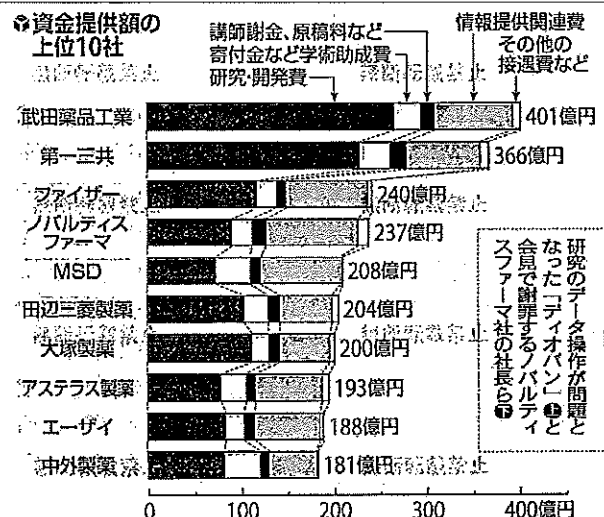
つていた。複数の製薬企業は取材に対して「データが狭り歩きして、悪用されないため」と説明した。

こうした公開手法について全国薬害被害者団体連絡協議会の花井十伍・代表世話人は「患者ではなく資金提供先への配慮ばかりが透けて見え、『チェックを受ける』という情報公開の本来的目的が果たされていない」と言い難い。受け手の医療側も意識を変えなければならぬ」と批判する。

別刷りを大量に購入して宣伝用に配っている。こうした費用にも使われる文獻等提供費は計200億円だった。

ノバ社は情報提供関連費が99億円、接道費が11億円と、ともに65社で最も多かった。2項目の費用は、同社の資金提供総額の46%を占めた。

臨床研究適正評価教育機構の桑島理事は「公開された情報のうち、上位10社の概要だけ見ても、各社が何に重点を置くのか、企業風土の一端がうかがえる。さらに、個別の医療機関や医師に対する支出を細かくチェックすることが重要だ。巨額の資金に見合った公的な「監視システム」も必要ではないか」と話す。



ていた。不正なデータに基づく論文は、同社の医師向を越える売り上げに貢献し、の講演会などで宣伝に活用され、年間1000億円

## 「研究室の自由に」340億円

## 医師に講演会年14万回

情報公開済みの65社分の集計では、寄付金などの「学術研究助成費」の総額は532億円。そのうち、指定した研究室が自由に使える「奨学金寄付金」は計340億円だった。奨学金寄付金に対しては、癒着の温床になりかねないとの指摘がある。

ある国立大医学部教授は「医局秘書などの人件費や若手医師の学会旅費などに自由に使える奨学金寄付金はありがたい。教授の仕事で

一番大事なのは寄付金集めると言っても過言ではない。ただ、特定の社から何千万円ももらうと、癒着を疑われても仕方ない」と語る。また、別の元教授は「効果の似た薬がある場合、寄付金が薬の処方に影響する場合もある」と打ち明ける。

医師向けの講演会、説明会開催費などを含む「情報提供関連費」は計1388億円、講演会の回数は年14万4000回に上った。

ホテルなどに多数の医師を集め、著名な医師が病室や薬の情報について講演し、懇談の場を設ける。出席者の旅費を負担する例もある。「接待への自主規制が厳しくなる中、講演会を接待代わりに利用する面もある」と、製薬企業社員は明かす。企業の社員が全国の病院に向いて行う説明会は年135万回にも上る。

また、自社製品の研究成

果が発表された医学雑誌の

デイリー・ダイヤモンド  
TEL 03-38092810  
ウェブ版がご覧になれます  
詳しくはP17を参照

# Close Up 1

## 年間なんと5000億円!

## 製薬業界と医師の「癒着」構造

2012年度に製薬会社が医師や医療機関に提供した金額は、総額4410億円に上ることが明らかになった。巨額の資金の流れが判明したことで、今後はその関係も厳しく問われる。

### 新

薬を開発する医薬品メーカーの業界団体、日本製薬工業協会（製薬協）が今年から「透明性ガイドライン」に沿って、医師や医療機関に支払った研究費や講演会の謝礼、接待費などの公表に踏み切った。

9月17日現在、製薬協の会員企業70社のうち公表済みの49社分を合計すると総額4410億円に達していた。

ちなみに2013年度の国の科学研究費（科研費）の予算額は2381億円で、製薬業界の資金提供は、49社分だけでも2倍近くに相当。70社分となれば、5000億円規模に上ると予想される。

左ページの表は総額の上位30社と主な費目ごとの内訳を示したものだ。なお各費目の合計は49社分

の総額となっている。

これを見ると「A研究費開発費等」が全体の半分に上っており、新薬開発にいかにかコストがかかるかがわかるだろう。

一方で他の費目に目を移してみると、長年指摘されてきた製薬業界と医師の「癒着」の構造の一端が浮かび上がる。

例えば「B学術研究助成費」内の「奨学寄附金」。学術研究や教育の助成を「錦の御旗」として掲げる一方で、製薬会社が講座や研究者を指定して資金提供できるため、製薬会社は医師に何らかの「見返り」を期待するケースも少なくない。医師側も資金提供元の製薬会社のシンパになりやすい。

もともと、奨学寄附金は使途があいまいな面がある。ある大学教

授は「かつては製薬会社からの奨学寄附金は、医学部教授選の裏金の資金源として活用された」と打ち明ける。現在、厚生労働省が調査を進めているスイスの製薬会社、ノバルティスファーマによる降圧剤ディオバンの不正論文問題も、奨学寄附金などの巨額の資金提供が温床になったといわれている。この総額が315億円にも上っているのだ。

講師謝礼や原稿執筆料など「C原稿執筆料等」も注目すべきであろう。いわゆる医師のアルバイトでもあり、薄給にあえぐ若手にはここで「生活の糧」を得ているケースも多いという。総額は245億円にも上るだけに、製薬会社への依存の大きさがうかがえる。

悪名高い接待費を含む「E接遇等費用」に関しては、実は12年度は、製薬協による接待自粛の影響で前年度から大きく減少したとみられる。それでも、計10.2億円に上るだけに、その太っ腹ぶりが

うかがえる。かつて医薬情報担当者（MR）による医師への派手な接待攻勢が行われていたのは周知の事実であり、大手製薬会社では1人のMRの年間接待費が新人でも2000万円以上に達することが珍しくはなかったという。

総額を会社別で見ると、業界最大手の武田薬品工業がトップの400億円、第一三共が2位の366億円となり、ファイザーが239億円、ノバルティスファーマが236億円と続く。外資系が上位に食い込んでいいるのも特徴だ。

ただ、この金額は、各社にとっても、決して少なくはない。武田は、営業利益の32.7%、第一三共は同じく36.4%に相当する（いずれも12年度決算での比較）。

### 衆年度以降は医師個人への提供額が顕著

製薬会社では「学術界や医療界に絶大な影響力を持つ医師をいかに取り込むかが重要」（業界関係者）といわれてきた。製薬業界に詳しいある医師は「ライバル他社と横並びで、医師への資金提供と高コストな営業で競っているのが実態」と指摘する。

1位の武田が400億円超

医師や医療機関等に対する資金提供額ランキング

(単位:百万円)

順位	社名	総額 (A~Eの 合計)	A 研究費開 発費等				B 学術研究助成費			C 原稿執筆 料等	D 情報提供 関連費	E 接遇等 費用
			研究費開 発費等	奨学 寄附金	一般 寄附金	学会等 寄附金	学会等 共催費	B 総額				
	武田薬品工業	40,048	26,524	2,100	200	100	300	2,800	1,556	8,382	786	
2	第一三共 ファイザー	36,631	22,794	2,230	492	136	385	3,243	1,746	8,031	818	
4	ノバルティス ファーマ MSD	23,996	11,686	1,362	78	112	365	2,055	1,106	8,814	335	
	ノバルティス ファーマ	23,668	8,976	1,388	422	106	225	2,141	1,558	9,911	1,082	
	MSD	20,848	7,241	1,886	998	108	670	3,664	1,178	8,600	165	
3	田辺三菱製薬 大塚製薬	20,399	10,289	2,020	238	105	223	2,585	1,294	5,648	583	
	大塚製薬	19,959	11,165	1,146	204	70	355	1,775	1,223	5,367	430	
9	アステラス製薬 エーザイ	19,334	7,792	1,894	175	134	447	2,650	1,028	7,185	679	
	エーザイ	18,759	8,278	1,162	142	113	514	1,931	1,197	7,037	316	
10	中外製薬 日本イーライリリー	18,114	8,095	2,151	1,198	125	376	3,850	990	5,113	67	
	日本イーライリリー	16,330	9,862	338	130	78	0	546	632	4,889	447	
12	日本ペーリンガー インゲルハイム	15,814	8,158	1,110	459	43	153	1,765	842	4,711	338	
	グラクソ・スミスクライン	12,691	5,605	943	163	73	224	1,403	943	4,622	118	
14	大日本住友製薬 協和発酵キリン	12,341	5,616	1,384	351	70	364	2,169	706	3,592	259	
	協和発酵キリン	11,497	4,351	930	394	72	155	1,550	675	4,250	670	
16	小野薬品工業 塩野義製薬	11,430	5,416	495	20	69	112	697	866	4,269	182	
	塩野義製薬	10,283	6,264	1,016	18	64	140	1,238	480	2,204	98	
18	サノフィ アストラゼネカ	9,882	3,711	856	264	52	270	1,441	956	3,525	249	
	アストラゼネカ	9,825	5,820	577	357	88	126	1,147	590	2,264	5	
20	ヤンセンファーマ 大鵬薬品工業	9,294	6,182	255	66	17	154	493	423	1,893	302	
	大鵬薬品工業	8,876	4,559	996	286	57	150	1,490	535	2,075	218	
22	バイエル薬品 旭化成ファーマ	8,872	4,504	183	210	49	320	762	560	2,803	243	
	旭化成ファーマ	5,536	2,798	488	46	50	138	722	434	1,335	247	
24	持田製薬 久光製薬	5,277	2,406	382	344	20	99	846	423	1,504	98	
	久光製薬	4,529	2,014	40	126	5	111	282	175	1,902	155	
26	大正製薬 鳥居薬品	4,512	3,893	322	26	39	201	588	23	8	1	
	鳥居薬品	4,219	2,919	449	15	14	49	527	135	524	115	
28	キッセイ薬品工業 プリストル・マイヤーズ	3,668	1,839	295	39	17	70	421	236	1,092	80	
	プリストル・マイヤーズ	3,548	1,407	883	60	33	57	1,033	293	714	101	
30	ヤクルト本社	3,255	1,809	479	95	20	79	674	172	575	25	
	49社合計	441,074	226,956	31,513	7,896	2,270	7,558	49,475	24,564	129,854	10,270	

\*日本製薬工業協会加盟70社のうち、9月17日までに資金提供額を公表した49社を集計。各社の資金提供額は2012年度決算期

こうした実態が数字で白日の下にさらされた今、製薬会社と医師には来年度以降、さらに頭の痛い問題が控えている。個別の医師に支払われた講師謝礼などの金額開示がそれだ。

当初の予定では、「C原稿執筆料等」の中に、医師の氏名・所属と提供額が個別に公表されるはずだったが、日本医師会をはじめ、医師らが猛反発し、来年度以降に持ち越されたという経緯がある。

製薬協では、来年度以降は、インターネット上で氏名や所属などを事前登録し、パスワードを配布した閲覧希望者だけに限定して開示するという方向で調整している。医師らに配慮し、あえて閲覧のハードルを高くしているのだ。

今回の発表ですら、ウェブ上で案内が極めて不親切だったり、プリントアウトができないような仕掛けがてんこ盛り。ある著名な内科医は「構造的に、医師が資金提供を受けた製薬会社の製品を処方し、これら製品の売り上げが医師に還流されているのが実態。しかも、それが公的保険で守られている」と指摘する。

こうした汚名をそぐには、形ばかりでない透明性を確保するしかないはずである。

本誌・白井真粧美、山本猛嗣

厚生労働省提出資料

## 薬価専門部会委員名簿

平成25年10月30日現在

代表区分	氏名	現役職名
1. 1号委員	矢内 邦夫 白川 修二 花井 圭子 石山 恵司	全国健康保険協会東京支部長 健康保険組合連合会専務理事 日本労働組合総連合会総合政策局長 日本経済団体連合会社会保障委員会医療政策部会部会長代理
2. 2号委員	安達 秀樹 中川 俊男 堀 憲郎 三浦 洋嗣	日本医師会社会保険診療報酬検討委員会委員長 日本医師会副会長 日本歯科医師会常務理事 日本薬剤師会副会長
3. 公益委員	○ 印南 一路 牛丸 聡 関原 健夫 ◎ 西村 万里子	慶應義塾大学総合政策学部教授 早稲田大学政治経済学術院教授 公益財団法人日本対がん協会常務理事 明治学院大学法学部教授
4. 専門委員	加茂谷 佳明 土屋 裕 吉村 恭彰	塩野義製薬株式会社常務執行役員 エーザイ株式会社代表執行役副社長 株式会社アステム代表取締役社長

◎印：部会長 ○印：部会長代理

各運用主体の運用資産額全体に占める各資産の資産額と資産構成割合

(単位:億円)

	年金積立金管理運用独立行政法人		国家公務員共済組合連合会		地方公務員共済組合連合会	
	資産額	割合	資産額	割合	資産額	割合
運用資産額(24年度末)	1,204,653	100%	77,569	100%	174,515	100%
非市場運用分	106,757	8.86%	45,336	58.45%	36,443	20.88%
市場運用分	637,830	52.95%	19,738	25.45%	69,194	39.65%
国内債券	175,575	14.57%	5,311	6.85%	26,295	15.07%
国内株式	117,896	9.79%	943	1.22%	18,502	10.60%
外国債券	148,758	12.35%	4,141	5.34%	20,442	11.71%
外国株式	17,838	1.48%	2,101	2.71%	3,638	2.08%

※四捨五入の関係で端数が一致しないことがある。

○ 公的年金からの投資

年金積立金管理運用独立行政法人の管理運用方針を見直し、未公開株投資の一種であるベンチャーキャピタルへの投資(オルタナティブ投資)を可能とする。

→ 現在、経済再生担当大臣のもと、内閣官房日本経済再生総合事務局及び厚生労働省が庶務を行い、「公的・準公的資金の運用・リスク管理等の高度化等に関する有識者会合」が開催されている。同会議は、年金積立金管理運用独立行政法人(通称: GPIF)も含めた公的・準公的資金のより高度な運用・リスク管理体制の在り方に関わる議論を行うための有識者会合である。

直近の議事要旨によると、現在は、9月26日に公表された同会議の中間論点整理を元に、最終提言がいかになされるべきかについての議論がなされているところである。中間論点整理内では、下記の通り、各資金の性格や国民への十分な情報提供を行うことを担保した上で、新たな運用対象として、プライベート・エクイティ投資等、オルタナティブ投資を含めた運用対象の多様化をすべきとの意見についても触れられている。

中間論点整理(関連箇所)

3 ポートフォリオ(運用対象)

① 運用対象の多様化

GPIF等については、年金財政における給付と負担の長期的な見通しの下で、内外の先進的な公的年金資金運用機関を参考にして、市場環境の整備やリスク管理の進捗を踏まえつつ、新たな運用対象(例えば、REIT・不動産投資、インフラ投資、プライベート・エクイティ投資、コモディティ投資など)を追加することにより、運用対象の多様化を図り、分散投資を進めるべきとの意見があった。

一方で、新たな運用対象を追加する場合には、資金の性格を踏まえた上で、国民の理解を得るため、十分な情報提供を行うことが求められるとの意見があった。

【参考】

		【日本】 年金積立金管理運用 独立行政法人(GPIF)			【米・カリフォルニア州】 公務員年金基金 (CalPERS)		【カナダ】 所得比例年金 (CPPIB)	
運用資産		111.9兆円			22.1兆円		14.6兆円	
				基本ポート フォリオ				
資産構成	国内債券	67.3兆円	60.1%	60%±8%	3.9兆円	17.4%	4.8兆円	33.2%
	外国債券	11.0兆円	9.8%	11%±5%				
	国内株式	14.5兆円	12.9%	12%±6%	11.2兆円	50.4%	1.1兆円	7.7%
	外国株式	14.4兆円	12.9%	12%±5%				
	REIT・ インフラ等	0	0%	—	2.2兆円	9.8%	2.4兆円	16.4%
	プライベート エクイティ	0	0%	—	2.9兆円	12.9%	2.4兆円	16.3%
	その他	4.7兆円	4.2%	5%	2.1兆円	9.5%	—	—

【その他】現金等

【その他】現金、デリバティブ、商品先物、バイオ燃料、木材等

出所: GPIF HP等

## ○ 公的年金からの投資

年金積立金管理運用独立行政法人の管理運用方針を見直し、未公開株投資の一種であるベンチャーキャピタルへの投資（オルタナティブ投資）を可能とする。

→ 現在、経済再生担当大臣のもと、内閣官房日本経済再生総合事務局及び厚生労働省が事務局となり、「公的・準公的資金の運用・リスク管理等の高度化等に関する有識者会合」が開催されている。同会議は、年金積立金管理運用独立行政法人（通称：GPIF）も含めた公的・準公的資金のより高度な運用・リスク管理体制の在り方に関わる議論を行うための有識者会合である。

直近の議事要旨によると、現在は、9月26日に公表された同会議の中間論点整理を元に、最終提言がいかになされるべきかについての議論がなされているところである。中間論点整理内では、下記の通り、各資金の性格や国民への十分な情報提供を行うことを担保した上で、新たな運用対象として、プライベート・エクイティ投資等、オルタナティブ投資を含めた運用対象の多様化についても触れられている。

### 3 ポートフォリオ（運用対象）

#### ① 運用対象の多様化

GPIF等については、年金財政における給付と負担の長期的な見通しの下で、内外の先進的な公的年金資金運用機関を参考にして、市場環境の整備やリスク管理の進捗を踏まえつつ、新たな運用対象（例えば、REIT・不動産投資、インフラ投資、プライベート・エクイティ投資、コモディティ投資など）を追加することにより、運用対象の多様化を図り、分散投資を進めるべきとの意見があった。

一方で、新たな運用対象を追加する場合には、資金の性格を踏まえた上で、国民の理解を得るため、十分な情報提供を行うことが求められるとの意見があった。

#### 【参考】

今年

・対外非公表ではあるものの、10月30日に行われた報告書（案）は下記の通り。具体例にベンチャー・キャピタル投資が追加されたほか、両論併記ではなく「提言」の形となった。

### 3 ポートフォリオ（運用対象）

#### ① 運用対象の多様化

GPIF等については、年金財政における給付と負担の長期的な見通しの下で、内外の先進的な公的年金資金運用機関を参考にして、市場環境の整備状況を踏まえつつ、後述するリスク管理体制の構築（Ⅲ2②参照）を図った上で、新たな運用対象（例えば、~~REIT・不動産投資~~、インフラ投資、ベンチャー・キャピタル投資、プライベート・エクイティ投資、~~コモディティ投資~~など）を追加することにより、運用対象の多様化を図り、分散投資を進めることを検討すべきである。

なお、新たな運用対象を追加する場合には、資金の性格を踏まえた上で、国民の理解を得るため、説明責任を果たすことが求められる。

## 運用方針は「合議制」で＝不動産投資に前向き—GPIF理事長

2013/11/07 官公庁情報(時事通信) 580文字

年金積立金管理運用独立行政法人(GPIF)の三谷隆博理事長は7日、時事通信のインタビューに応じ、現在は理事長が決定している公的年金の運用方針について、合議制機関を設けて決める体制に変更することが「望ましい」との見解を示した。また、不動産やインフラへの投資を前向きに検討していることを明らかにした。

GPIFは約120兆円に上る公的年金を運用する世界最大の機関投資家。

三谷理事長は「これだけの資金を最後は私一人で決めるという建て付けはおかしい」と指摘。「理事長がスーパーマンで将来も見通せるというのなら別だが、そうではない。衆知を集めて議論しながらやる方がよい」と述べ、理事長の権限などを定めた現行制度の改正を政府に期待する考えを強調した。

三谷理事長はまた、国内外の債券や株式だけでなく、それ以外の資産への投資も本格的に検討中だとし、特に不動産・インフラ投資について「われわれの資産として十分持ちうるものだ」と前向きに検討していることを明らかにした。一方で、コモディティ(商品先物)への投資は「リスクがものすごく高い」として慎重な姿勢を示した。

公的年金の運用改革などを議論している政府の有識者会議(座長・伊藤隆敏東大大学院教授)が11月中に最終報告をまとめる予定で、ガバナンス(統治)体制の見直しや分散投資の促進などを提言する見通しだ。

[時事通信社]



本サービスで提供される記事、写真、図表、見出しその他の情報(以下「情報」)の著作権その他の知的財産権は、その情報提供者に帰属します。

本サービスで提供される情報の無断転載を禁止します。

本サービスは、方法の如何、有償無償を問わず、契約者以外の第三者に利用させることはできません。

Copyrights ©2013 日本経済新聞デジタルメディア Nikkei Digital Media, Inc. All Rights Reserved.



障害保健福祉関係主管課長会議  
日 程 表

平成 25 年 11 月 11 日(月)  
於：厚生労働省低層棟 2 階講堂

会 議 内 容	説明時間帯 (予定)
(受 付)	12:30~13:00
開 会	13:00
社会・援護局障害保健福祉部長あいさつ	13:00~13:05
【 説 明 】	
[説明事項] ・ 平成 26 年度概算要求について ・ 障害者総合支援法平成 26 年度施行について ・ 幼児教育無償化に係る障害児通所支援の利用者負担について ・ 発達障害児(者)支援について ・ 計画相談支援の推進について ・ 障害者の就労支援の推進等について	13:05~14:45 (100分)
(休 憩)	(15分)
[説明事項] ・ 障害福祉サービスの対象となる難病等について ・ 身体障害者手帳について ・ 障害年金の請求について ・ 第 4 期障害福祉計画に係る基本方針について ・ 改正精神保健福祉法の施行について	15:00~16:00 (60分)
【 質 疑 応 答 】	16:00~16:30 (30分)
閉 会	16:30 (予定)

\* 説明事項は、変更になる場合がございます。

\* 会議の進行状況により、説明時間に変更が生じる場合がございます。

## 9 障害年金の請求について

- (1) 障害者手帳を有している者の中には、本来、障害年金を受給できるにも関わらず、障害年金の請求を行っていない者も含まれている可能性もあるのではないかとの問題提起から、これらの者の実態を明らかにするとともに、障害年金を受給していない者について、その原因を把握することで、今後の障害年金の請求漏れを防止のための施策に活用することを目的に障害年金に係るサンプル調査を行った。

### ① 調査方法等

ア 平成 22 年 2 月、各都道府県・指定都市・中核市に、保有する障害者手帳交付管理台帳に係る任意のサンプル情報の提供を依頼した。(注 1)

(注 1) サンプル情報は、全国の居住ブロック、市区町村の人口規模、年齢、等級、傷病ができるだけ均等になるように（障害保健福祉部の身体障害児・者実態調査と同じ抽出方法）、約 1 万人の対象者の選定と情報提供を依頼し、75 自治体から、6,679 人の障害者手帳を保有する個人情報の提供があった。

イ 各自治体から提供を受けた障害者手帳保持者のデータを日本年金機構における年金受給者情報と突合し、障害年金を受給していない障害者手帳所持者 335 人を抽出。(注 2)

(注 2) 次のような方 (6,344 人) は調査の対象外とした

- ・ 65 歳以上
- ・ 障害年金の受給者となっている
- ・ 身体障害者手帳 4 級から 6 級（障害程度が明らかに非該当のもの）
- ・ 提供のあった情報では個人が特定できない など

ウ イで抽出した 335 人に対し、「障害年金を受給していない理由」を尋ねるアンケート調査を実施（23 年 11 月～24 年 2 月）。

### ② 調査結果

335 人中、295 人から回答。(複数回答可)

○障害の程度が年金の基準外等（受給権がなかった）	143 件（48%）
○障害年金の制度を知らなかった	58 件（19%）
○障害年金に該当しないと思った	41 件（13%）
○手続き方法がわからなかった	15 件（5%）
○他制度を受給	12 件（4%）
○よくわからない	41 件（13%）
○その他	1 件（1%）

(2) 以上のアンケート調査で「障害年金の制度を知らなかった(19%)」、「手続き方法がわからなかった(5%)」との回答があったことから、都道府県や市区町村の障害保健福祉担当窓口等におかれては日本年金機構が作成するリーフレット・パンフレットを活用いただき、以下のような方法で障害年金制度の周知にご協力をいただくよう、よろしくご対応願いたい。

- ① 障害者手帳と同じ大きさのリーフレットを手帳交付時に手帳に挟んで配布していただく。
- ② 「障害年金請求のご案内」のパンフレットを既に置いていただいている窓口のほか、保健所、精神保健福祉センターも含め、パンフレットを配置していただく。
- ③ 障害支援事業所（基幹相談支援センターを含む。）において、障害者からの相談時に障害年金のパンフレットを活用して障害年金を周知し、年金事務所等の障害年金の相談窓口を案内していただく。
- ④ 知的・精神障害者の障害福祉サービス申請窓口や自立支援医療の申請窓口においてもパンフレットを配置していただく。
- ⑤ 自治体の広報誌に記事を掲載していただく。

65以上. や、211000

### 障害年金制度の周知不足

## 請求漏れ 2 万人か

厚生省推計

身体障害者手帳を持つ二十歳以上の人のうち、障害年金を受給できずに請求手続きをしていない人が0.4%程度に上るとの調査

結果を、厚生労働省が十八日明らかにした。手帳保有者の数から推測すると、請求漏れは二万人程度とみられる。精神障害者や知的障害者の調査は実施しておらず、障害年金全体の請求漏れは二万人を上回る可能性が高い。請求漏れをなくすため

の制度の周知徹底が政府に求められそう  
だ。  
障害年金は、障害基礎年金や障害厚生年金などがあり、障害が一定程度以上重いことなどが受給条件。障害基礎年金は、原則二十歳



#### 障害年金

障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金があり、受給には障害の程度や保険料の納付期間などの要件を満たす必要がある。障害基礎年金は原則、20歳以上の人が支給対象で、未成年の時から障害がある人は20歳から受け取れる。受給者は2011年度末時点で計約195万人。障害基礎年金の場合、子どもの加算がない場合の受給額は最も重い1級で年98万3100円、2級は年78万6500円となっている。

以上の人が受給対象で、最も重い一級で子どもの加算がない場合、年九十八万三千百円受け取れる。二〇一〇年二月、当時の長妻昭厚労相の指示で調査を始めた。  
身体障害者手帳を持つ全国の二十歳以上の六千六百七十九人を選分かった。制度を知らなかつたり、年金を受給できなかったり、年金を受け取れないと思つていり、障害が重い人を中心に戸別訪問などで調査した結果、約0.4%に当たる二十七人が、年金の受給を始めていないことがわつた。

## 社会保障・税一体改革による社会保障の「充実」と「重点化・効率化」について

平成25年11月15日

厚生労働省社会保障担当参事官室

○ 政府としては、消費税率が10%に引き上げられ、増収分が満年度化した場合には、2.8兆円程度をネットで社会保障の充実に充てることとしており、「グロスの充実」と「重点化・効率化」のメニューとしては、現時点で別紙のとおり整理している。

○ 別紙に明記されたもののほか、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案第2章に掲げられた、以下のような措置により「重点化・効率化」を行った場合には、削減分を「グロスの充実」に充てることができると考えている。

- ・ 所得水準の高い国保組合に対する国庫補助の見直し
- ・ 介護保険のいわゆる補足給付の支給要件に資産を勘案する等の見直し

○ 厚生労働省としては、現段階で想定されるような「重点化・効率化」のメニューは、おおよそこれらの中に含まれていると考えている。

○ いずれにせよ、具体的には、各年度の予算編成過程で検討していくことになるが、厚生労働省としては、

- ・ 一体改革の枠組みの中にあるかどうかが一義的に明らかでない事項については、できる限り一体改革の枠組みの中になるように、
- ・ また、一体改革の枠組みの外になる事項についても、重点化・効率化により削減された財源についてはできる限り社会保障の充実に向けることができるように、

財政当局に対して主張していきたいと考えている。