

2017年3月23日

グローバルヘルスに関わる人材育成

武田薬品工業㈱

グローバルIPヘッド 奥村 洋一

<提案>

1. グローバルヘルスと特許制度との関係について、国連等国際的な会議の場で、医薬品アクセスの阻害要因として特許権の存在がフォーカスされている現況下、上記国際的な会議の場において、知財のみならず、人権問題、産業構造等多方面の知識と思考力をもってニュートラルな立場で英語で主張・議論できる若手人材を育成していただきたい。
2. グローバルヘルスの問題を議論するに当たり、Least developed countries等における医薬品アクセスの障害要因、現地のサプライチェーンの状況、薬価および薬価制度、偽薬の存在等実態調査を実施していただきたい。この調査は、上記人材育成の手段としても有用である。

現在、知財人材育成に関しては、地方創生に資するグローバル知財マネジメント人材の育成や、ビジネス分野との連携を考慮した知財人材育成カリキュラム等、各省庁によって種々の取り組みがなされているところ、製薬業界におけるグローバルヘルスに関わる人材の育成についてもご検討いただきたい。とりわけ、この種の問題の解決に向けては、国連、WIPO、WTO、WHO 等国际的な場で通用する著名な人材が求められ、若手人材を早期から育成する必要がある。

製薬業界においては、従来より、医薬品アクセスという観点から、グローバルヘルスと特許制度との関係について議論されてきたが、特に最近ではその傾向が強く、上記国連やWIPO 等国际的な会議の場で議論がなされ、新興国や発展途上国から先進国が保有する特許権の存在についてチャレンジを受けている。

たとえば、2015年の終わりに国連ハイレベルパネルが構成され、2016年9月にはレポート¹が提出された。レポートによれば、医薬品アクセスの原因は複数の要因²があるとしながらも、1つの側面（one aspect）としてのIP rights等がフォーカス³さ

¹ “Report of the UNITED NATIONS SECRETARY-GENERAL'S HIGH-LEVEL PANEL ON ACCESS TO MEDICINES” (September 2016) (<http://www.unsgaccessmeds.org/final-report/>)

² “There are many reasons why people do not get the healthcare they need...under-resourced health systems, a lack of sufficiently qualified and skilled healthcare workers...” (レポート7頁右欄)

³ “However, the High-Level Panel's mandate is focused on one aspect of ... (IP) rights...” (レポート7頁右欄、16頁左欄も同旨)

れているが、複数の要因のうち、なぜその1側面のみが優先的に検討されるべきかについての特段の理由・分析結果等は示されていない。また、他の複数の要因について論じることなく、その1側面のみをフォーカスした結果に基づく提案（Recommendation）の一例として、いわゆる特許のエバーグリーンングを無くすために所定の発明にのみ特許を付与するような法改正の提案⁴がなされているが、このような提案が実施された場合のデメリットも等しく議論されたか否かは、このレポートからは明らかではない。

このようなレポートにより、医薬品アクセスを阻害する主たる要因が、あたかも IP rights・特許権の存在であるかのように認識されるおそれがあると考えられる。例えば、高薬価と特許権の存在とを結びつけて論じる主張⁵もその一つである。

一方、特許制度が整備された国が投資を呼び込み、研究開発活動の活発化によりイノベーションが推進され、結果的に当該国民が利益を享受できる。特許制度が整備されている国の方が、薬の普及率が高いというデータもある。さらに、薬価は、各国の薬価制度や保険制度に拠って定まるものであり、特許権の有無と薬価との間に直接的な連動がないことは明らかである。

しかしながら、実際には、新薬を開発できる国と企業の数に限られている状況下、医薬品産業界には特許制度がないほうがいいのではないかという根拠のない極端な主張をするグループの声が無視できないほど大きくなってきており、この議論を放置すると、世界にイノベティブな新薬を届けるための障壁になりかねない。

については、政府には、医薬に関する特許制度の有用性の普及活動を推進する等、省庁をまたいで上記主張への対応策をご検討いただきたいところ、残念ながら、日本にはこの種分野の専門家がまだ少ないという認識である。世界各国（特に、新興国および発展途上国）に向けて、たとえば上記国連等の国際的な場において、ニュートラルな立場で英語で主張・議論できる人材が必要である。知財のみならず、人権問題、産業構造等多方面の知識と思考力を有する人材を早期から育成し、できれば若いうちから国際的な場で経験を積み、さらに活躍できるよう後押しをしていただきたい。

一方で、グローバルヘルスの問題を議論するうえで、まずは Least developed countries (LDCs) 等の実態調査が必要であり、具体的には、LDCs における医薬品アクセスの障害要因、現地のサプライチェーンの状況、薬価および薬価制度、偽薬の存在等の調査をお願いしたい。この調査は、実態の把握のみならず、グローバルヘルスに関わる人材育成の手段としても有用であると考えられる。

以上

⁴ レポート 9 頁左欄、27 頁右欄。

⁵ “...high product process protected by patent monopolies...”（レポート 8 頁右欄）等の表現