WTOの貿易関連知的所有権（TRIPS）の連載

上池あつ子

協定とインド医薬品産業

インドの貿易は、世界でよく知られているように、医薬品産業の輸出を得意としています。これにより、世界の医薬品市場を席巻しています。インド産の医薬品は、価格が安いだけでなく、品質も高く、世界的に高い評価を得ています。

一方で、TRIPS（貿易関連知的所有権）協定は、医薬品の製造権を保護するための国際的な規則を定めています。この協定により、インドは医薬品産業の発展を支え、世界の医薬品市場を席巻しています。
雇用推計によれば、現在、医薬品産業全体で直接に四人、組織部門で二九万人、小規模企業で二七万人を雇用しており、これに加えて製薬に関連する間接的な部門で合計二四〇万人（うち流通販売部門で一五万人）の雇用を吸収している。すなわち医薬品産業は直接および間接的に合計二八六万人規模の雇用を創出していることになる。売上高でみると、一九七〇年特許法は、食料と農薬用化学品だけでなく、医薬品のインペリアルに言える物質特許を付与し、日本企業の国内市場における競争力が飛躍的に増大することになった。製薬企業の自社で医薬品の製法特許を取得することになり、一九七〇年特許法が施行される前後の時期、インペリアルの医薬品産業の発展の背景として、第一に、アンチ・パントント政策を支える一九七〇年特許法の存在がある。一九七〇年特許法が施行される前後の時期、インペリアルの医薬品産業の発展の背景として、第一に、アンチ・パントント政策を支える一九七〇年特許法の存在がある。一九七〇年特許法が施行される前後の時期、インペリアルの医薬品産業の発展の背景として、第一に、アンチ・パントント政策を支える一九七〇年特許法の存在がある。一九七〇年特許法が施行される前後の時期、インペリアルの医薬品産業の発展の背景として、第一に、アンチ・パントント政策を支える一九七〇年特許法の存在がある。
発展につながった。しかし、これからは一九八〇年代の先進国におけるブロ・パントー政策への転換と一九九〇年代に発効したWTO（世界貿易機関）の貿易関連知的所有権協定（Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights, TRIPS）によって、医薬品の保護期間を最低二〇年間とする。さらに、TRIPSは、医薬品の物質特許を導入するだけでなく、医薬品の保護期間を最低二〇年間とする。医薬品は一九九〇年代の経済安定化と経済自由化を柱とする構造調整計画を実施し、輸入代替工業化戦略の政策を組み大きく転換させ、経済のグローバル化を志向するよう、非、規制緩和の方向へと変更され、インドの条件の多くも喪失してしまっている。この意味で、TRIPSの特許はインドの医薬品政策の一部であり、インドの医薬品輸出国も問題をもたせ、例えば世界の医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をもつインドを事例に、医薬品の価格を下げるという二面性をも
TRIPSは途上国の研究開発や技術移転、医薬品へのアクセスに大きな影響を与えると考えられている。TRIPSを支持する途上国は、その利点として、①熱帯病など途上国に特有の疾病に対する医薬品の研究開発が促進される、②途上国の研究開発活動が活発化する、③知的財産権保護の強化により、途上国が途上国への技術移転が促進される。途上国は、①医薬品の価格が高騰する、②途上国の医薬品産業の発展を阻害するなど、途上国の負の側面を強調している。他方、途上国は「データ独占権」（DATA EXCLUSION）である。データ独占権の導入が薬価の上昇をもたらし、またインンド企業のジェネリック市場参入への障壁となると懸念されているためである。

1. TRIPSの概要
TRIPSとは知的財産権保護に関する国際的標準を確立し、保護行使措置に関する法的手続きを定めたWTO協定である。TRIPSの主な特徴は、①国際的に知的財産権の保護を強化したこと、②権利行使に関わる基本原則を定めたこと、③パリ条例、ベルヌ条例の未加盟国にもこれらの条約遵守義務を定めたこと、④知的財産の世界に初めて最恵国待遇の原則を導入したこと、⑤國家間の紛争をWTOの紛争解決制度を通じて解決することを規定したこと、などのがあげられる。

①地理的表示、②工業意匠、③特許、④集積回路の配置
図⑦営業秘密を含む非開示情報、である。特許について
は、すべての技術分野の発明に対して、その出願から
最低二〇年間保護される。

一九九五年一月一日にWTOが発足したが、TRIPS
Sと整合的な国内法制度の変更について、先進国には一
年の経過期間、途上国と移行経済には五年間、後発途上
国には二〇年間の猶予が与えられた。一九九五年一月一日
時点で、途上国が特定の分野技術において物質特許保護
を与えている場合、物質特許保護実施には一〇年間の
経過期間を与えられた。医薬品と農業用化学品に対して
は、経過期間の開始から、特許申請を受け付けなければ
ならない。ただし、その特許が経過期間中に与えられる
必要はない。さらに、たとえ経過期間中であっても、他
国での特許保有者に対して国内において「排他的販売
権」（Exclusive Marketing Rights）を付与しなければ
ならない。また知的所有権保有者に対する不正なライセン
ス契約については、それが競争あるいは技術移転を阻害
する場合には、特定の条件のもとで、政府は権利を強制
実施権（Compulsory License）と呼称される加盟国の国
利である。緊急事態が生じた場合に特許権者の意図とは
無関係に、政府が特定の企業に対して特許権の使用を認
める、薬や製品を作らせることができるものである。
当該制度を設ける義務を負っていないなどの反論を行うた。しかし、最終的にWTOのパネルは、アメリカの主張を認める決定を行った。インドはパネルの採択に対し、上訴したが、上級委員会もパネルの裁決を支持した。

二九九年、一九七七年特許法第一次改正法案が国会に提出され、二〇〇〇年を含め二年間国会を通じられた。第一次改正法は、メルボルトの薬事に一日から薬業用化学品を許可する無物質特許を発行することができる。この場合に排他的な販売権を付与することを導入するもので、特許申請を受理する医薬品の薬剤の導入を一定条件を満たすものである。続いて二〇〇二年に第二次改正法案が国会に提出された。第二次改正法案では一つの例外を除いて、特許に関するTRIPSのすべての条項にインドの特許法を調和させることが目的とされた。第二次特許法改正法案は、二〇〇二年五月二十一日、上院・下院ともに通過し、BJP連立政府は二〇〇三年一月二日にこの改正法案を承認した。この改正法案では、メルプルス・エンジニアリングによる物質特許の導入が許可されることになった。
3. TRIPSとデータ独占権

物質特許導入とは別に、TRIPSの規定内容については、現在の日本で論争になっているものである。それは、データ独占権の導入である。データ独占権とはいかななる権利なのか。新薬の開発には二つの段階がある。第一の段階は新規化合物の発見、第二段階は当該医薬品の安全性および有効性に関する研究である。特許は第一の段階である新規化合物の発見にインセンティブを与えるものである。一方、費用とリスクの大部分がともに第二の段階で得た情報であります。発明に対して報奨を与えるものである。一方、データ独占権は特許による保護とは独立してあり、データ独占権の重要性はTRIPSにおいて認められている。一方、データ独占権は新薬の開発向かい研究でジェネリック化メーターを増進的にシフトしていこうことは可能であろう。
4. インドにおけるデータ独占権

多くの途上国は、規制当局への提出データは知的財産権のカテゴリーに属するものではないが、データ独占権はTRIPSに盛り込まれるべきではないとの立場をとっている。そのなかで、インドはデータ独占権を強化するものと同様に、啓蒙と制限を含む具体的内容を含むべきであり、TRIPSにおけるものと同じ定義を設けるべきであるという。データ独占権を強化する必要があるため、インドにおいて、輸入・現地製造のいずれの新薬についても、販売認可を付与する業務を行っているのは、厚生省の中央医薬品基準管理機関（Central Drugs Standard Control Organization, CDSCO）である。医薬品の販売認可はOne Fourth of All Drugs（One Drugs, One Rule）ののもとにおかれているが、同法はデータ独占権を付与していないかった。

インドにおいて、データ独占権をめぐってデータ独占権強化を主張する外国企業とデータ保護強化に反対するインド企業との間で議論が展開された。

外国企業を代表するODP Iはデータ独占権の利点とし、データ独占権が市販医薬品の安全性と有効性を高めるとの主張した。一方、ジェネリックメーカーであるインド企業を代表するIPAは、①消費者は安価なジェネリック薬へのアクセスを求める。②ジェネリック薬が市場への参入が遅れるため、データ独占権が与えられ、特許がすぐに切れてしまい、医薬品が保護対象になり、一九九五年一月一日以前に申請された特許をもつ製品は、特許がすでに切れている。さらに、TRIPSの義務履行を遅れるものであると主張した。B J P連立政府は三〇三〇年三月一月、原則として、技術革新型企業が提出した毒学、薬学、薬物動態学、その他製品を保護対象に、dataの独占権を与えることを持って対立した。ただし、インドで発生したデータに関しても特定期間の独占が認められるが、もしこれに違反すれば独占権は与えられない。政権交代した二四〇四年、会議派連立政府は四年以上
三 データの医薬品政策の変遷

1. 医薬品政策の変遷

医薬品政策は、インドの医薬品産業の成長を支えた主要因の一つである。インドで最初の医薬品政策は、一九七八年に発表された。その後一九八六年、一九九四年に、二〇〇〇年と二〇〇二年に発表されてきた。一九九〇年代の医薬品政策は、RIPS法による特許権制度が導入されたことで、従前の医薬品政策を大きく転換するものである。

一九七八年以前は、医薬品産業に対する施策は経済成長のためのものであり、医薬品の製造を少なくて済むように策定されてきた。しかし、医薬品法制化の動きが見られることから、医薬品法を制定するための委員会が設置された。医薬品法の制定は、医薬品産業の自立のためのものである。

2. 医薬品政策の変遷

医薬品政策は、インドの医薬品産業の成長を支えた主要因の一つである。インドで最初の医薬品政策は、一九七八年に発表された。その後一九八六年、一九九四年に、二〇〇〇年と二〇〇二年に発表されてきた。一九九〇年代の医薬品政策は、RIPS法による特許権制度が導入されたことで、従前の医薬品政策を大きく転換するものである。

一九七八年以前は、医薬品産業に対する施策は経済成長のためのものであり、医薬品の製造を少なくて済むように策定されてきた。しかし、医薬品法制化の動きが見られることから、医薬品法を制定するための委員会が設置された。医薬品法の制定は、医薬品産業の自立のためのものである。

3. 医薬品政策の変遷

医薬品政策は、インドの医薬品産業の成長を支えた主要因の一つである。インドで最初の医薬品政策は、一九七八年に発表された。その後一九八六年、一九九四年に、二〇〇〇年と二〇〇二年に発表されてきた。一九九〇年代の医薬品政策は、RIPS法による特許権制度が導入されたことで、従前の医薬品政策を大きく転換するものである。

一九七八年以前は、医薬品産業に対する施策は経済成長のためのものであり、医薬品の製造を少なくて済むように策定されてきた。しかし、医薬品法制化の動きが見られることから、医薬品法を制定するための委員会が設置された。医薬品法の制定は、医薬品産業の自立のためのものである。
規制緩和を導入した。それは医薬品政策においても同様で、イノベーションの刺激を目的としていた。一九八〇年代半ば、イノベーションの重要性が広く認識されるようになり、規制緩和が進められた。

規制緩和の具体例としては、医薬品の価格抑制、審査の簡素化、制度の透明化などが挙げられる。これらは、イノベーションの促進、医薬品の適正価格確保、社会の福祉向上を目的としていた。

規制緩和の導入により、医薬品産業の成長が加速され、新薬の開発が加速された。これにより、医薬品の価格は低下し、医薬品のアクセスが向上した。また、医薬品の品質も向上し、患者の健康が向上した。

規制緩和は、医薬品政策の重要な拡大をもたらし、医薬品産業の発展を支えている。今後も、規制緩和のさらなる強化が期待されている。
2. 二〇〇〇年医薬品政策協力に関する問題

医薬品価格規制をめぐって

産業支援の要素が強い政策として二〇〇〇年政策は発表されたが、価格規制の部分をめぐって、現在最高裁判所において係争中で、いままだ実施にいたらていない。二〇〇二年にカルナータカ州高等裁判所に政策の差し止めが、B・V・パスクール博士とゴビオツ氏の両氏によって申請されたのである。

インドで本格的に医薬品価格規制が実施されたのは一九七〇年一九九〇年で開始されたが、一九九〇年の改正時には七四まで引下げられた。そして二〇〇〇年政策においては、国内市場の四〇％である七四から七〇％のよう四〇〇〇年まで引下げられることが決定された。これによってほとんど必要医薬品価格管理外におかれ、それらの薬価の上昇が懸念されたのである。

一方で、医薬品価格規制はイングのすべての医薬品企業の収益率を低く抑えることで、大衆の医薬品へのアクセスを確保し、趣味的に病薬の懸念を引き下げたことである。もう一つは、パスクール博士とゴビオツ氏は、必须医薬品の価格高騰は大衆への医薬品アクセスを阻害し、公衆衛生に大きな影響を及ぼすとして、二〇〇〇年政策の実施差し止めの必要性を申し立てた。カルナータカ州高裁は、この決定を不服として、最高裁に抗告した。政府は最高裁の決定を不服として、最高裁が控訴を受けることにした。
四 医薬品産業の生産性分析

佐藤・上池（2005）は、上記で解説してきたインドの医薬品産業の発展を、生産性分析の手法を用いて分析し実証的に裏付ける試みをしている。生産性分析、とくに、ある産業の生産性の変化を最も的確に示す「総要素生産性成長率（Total Factor Productivity Growth：TFPG）」を、①成長会計アプローチと②生産関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明らかにした。総要素生産性とは、関数アプローチの両アプローチを用いて推定し、インドの医薬品産業の特徴を明ら
両アプローチの推計結果から、佐藤・上池（1991）は再検討を命じる。以下に示すような推計結果から、佐藤・上池は次のように述べている。

1. 一九九〇年代のアント・バント・ベースの推計結果から、貿易の問題が顕著なため、長期貿易の推移を考慮していない。特に、国内環境の変動が顕著なため、長期推計結果は期待できない。

2. 一方で、一九八〇年代のバント・ベースの推計結果から、貿易の問題が顕著であるため、短期推計結果を考慮していない。特に、短期推計結果は期待できない。

3. 一方で、短期推計結果から、貿易の問題が顕著であるため、短期推計結果を考慮していない。特に、短期推計結果は期待できない。

4. 一方で、長期推計結果から、貿易の問題が顕著であるため、長期推計結果を考慮していない。特に、長期推計結果は期待できない。
表 世界各国の医薬品の顕示比較優位指数（RCA）と貿易特化係数（1985-2002）

<table>
<thead>
<tr>
<th>国</th>
<th>インド</th>
<th>アメリカ</th>
<th>イギリス</th>
<th>日本</th>
<th>中国</th>
<th>韓国</th>
<th>ダイ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>年</td>
<td>RCA</td>
<td>特化係数</td>
<td>RCA</td>
<td>特化係数</td>
<td>RCA</td>
<td>特化係数</td>
<td>RCA</td>
</tr>
<tr>
<td>1985</td>
<td>1.55</td>
<td>0.10</td>
<td>1.43</td>
<td>0.76</td>
<td>1.83</td>
<td>0.38</td>
<td>0.24</td>
</tr>
<tr>
<td>1986</td>
<td>1.22</td>
<td>0.06</td>
<td>1.41</td>
<td>0.76</td>
<td>1.83</td>
<td>0.34</td>
<td>0.23</td>
</tr>
<tr>
<td>1987</td>
<td>1.42</td>
<td>0.20</td>
<td>1.26</td>
<td>0.73</td>
<td>1.81</td>
<td>0.33</td>
<td>0.24</td>
</tr>
<tr>
<td>1988</td>
<td>1.72</td>
<td>0.25</td>
<td>1.23</td>
<td>0.73</td>
<td>1.79</td>
<td>0.32</td>
<td>0.25</td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>0.51</td>
<td>-0.34</td>
<td>1.02</td>
<td>0.70</td>
<td>2.03</td>
<td>0.33</td>
<td>0.27</td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>2.30</td>
<td>0.38</td>
<td>0.97</td>
<td>0.67</td>
<td>1.88</td>
<td>0.34</td>
<td>0.28</td>
</tr>
<tr>
<td>1991</td>
<td>2.27</td>
<td>0.43</td>
<td>0.93</td>
<td>0.65</td>
<td>1.88</td>
<td>0.33</td>
<td>0.29</td>
</tr>
<tr>
<td>1992</td>
<td>1.57</td>
<td>0.25</td>
<td>0.92</td>
<td>0.63</td>
<td>1.93</td>
<td>0.30</td>
<td>0.30</td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>1.51</td>
<td>0.33</td>
<td>0.88</td>
<td>0.60</td>
<td>2.09</td>
<td>0.32</td>
<td>0.28</td>
</tr>
<tr>
<td>1994</td>
<td>1.55</td>
<td>0.33</td>
<td>0.84</td>
<td>0.60</td>
<td>1.98</td>
<td>0.29</td>
<td>0.27</td>
</tr>
<tr>
<td>1995</td>
<td>1.61</td>
<td>0.28</td>
<td>0.79</td>
<td>0.59</td>
<td>2.18</td>
<td>0.31</td>
<td>0.29</td>
</tr>
<tr>
<td>1996</td>
<td>1.65</td>
<td>0.40</td>
<td>0.80</td>
<td>0.59</td>
<td>2.08</td>
<td>0.28</td>
<td>0.31</td>
</tr>
<tr>
<td>1997</td>
<td>1.78</td>
<td>0.39</td>
<td>0.78</td>
<td>0.59</td>
<td>2.10</td>
<td>0.29</td>
<td>0.30</td>
</tr>
<tr>
<td>1998</td>
<td>1.59</td>
<td>0.38</td>
<td>0.80</td>
<td>0.57</td>
<td>1.96</td>
<td>0.28</td>
<td>0.28</td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>1.54</td>
<td>0.44</td>
<td>0.86</td>
<td>0.55</td>
<td>2.00</td>
<td>0.21</td>
<td>0.31</td>
</tr>
<tr>
<td>2000</td>
<td>1.56</td>
<td>0.49</td>
<td>0.98</td>
<td>0.57</td>
<td>2.28</td>
<td>0.21</td>
<td>0.33</td>
</tr>
<tr>
<td>2001</td>
<td>1.37</td>
<td>0.49</td>
<td>0.97</td>
<td>0.57</td>
<td>2.07</td>
<td>0.18</td>
<td>0.31</td>
</tr>
<tr>
<td>2002</td>
<td>1.30</td>
<td>0.45</td>
<td>0.90</td>
<td>0.56</td>
<td>2.00</td>
<td>0.19</td>
<td>0.26</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（出所）Statics Canada, World Trade Analyzerより筆者作成。
（注）1989年のインドの数値は異常値であるように思われる。

凌くジェネリック薬生産国である。
二〇〇三年の中国の医薬品売上高は、
三六〇億ドルに達するといわれ、
二〇〇二年時点で、インドの医薬品
貿易特化係数は中国のほうが
高く、国際競争力においては、両国
のRCA、貿易特化係数は中国より
もはるかに高い。一九九五年当時で
は、RCAはインドの医薬品の
貿易特化係数が高い。<br>一九八〇年代末に、インドはRCA、貿易
特化係数とも中国よりもはるかに高
い水準を維持している。一方、中国
のRCAについては一九八〇年<br>に差はあまりなかった。しかし、一
九八〇年代末に、インドは<br>RCA、貿易特化係数は改善され
たもの、以後貿易特化係数は改善され
たもの。RCAについては一九八〇
年代末に、インドはRCA、貿易
特化係数とも中国よりもはるかに高
い水準を維持している。一方、中国
のRCAについては一九八〇年代末に、インドはRCA、貿易特化係数は改善される
五 わたしに

おわりに

本稿は、土池について『財団法人トキワ財団』（二〇〇三年度）より研究助成を受けた研究成果の一部であり、佐藤については、大阪市立大学院経済学研究科の二〇〇四年度研究助成を受けた研究成果にとどまるものであることを付記する。

１．薬品産業の概要の詳細は上池・佐藤（2005）を参照ください。

２．OPPI（http://www.indiaoppi.com/keystat.html）を参照した。

３．OPPI（http://www.indiaoppi.com/keystat.html）を参照した。

４．政府はTIRPS体制においても強制実施権を付与する権利を有しているが、土池について『財団法人トキワ財団』（二〇〇三年度）より研究助成を受けた研究成果の一部であり、佐藤については、大阪市立大学院経済学研究科の二〇〇四年度研究助成を受けた研究成果にとどまるものであることを付記する。
医薬品の特許の多くが不実施特許となっているため、一般の医薬品産業が不利益を受ける傾向にある。このため、WTOのTRIPS条約に基づく医薬品の特許制度は、医薬品産業の経済的背景において、医薬品産業にとって重要である。

6. 強制実施権が規定されているTRIPS第9条は、その詳細は、佐藤正敏（2002）を参照された。

7. この条項に関する規制緩和である。（名古屋1999年）

8. 共産党は政策の安定を保障するため、国際間で物価格を見ている。特にインドにおいては物価格を確保するために、進前踏み方を取っている。などが注目されている。例えば、「ノバルティス」（Novartis）のインドにおける活性薬の販売拡大を注目されている。インドにおけるデータ県独自のコントロールをめぐる業界の注目を呼んでいる。

9. 順次、ラムラール（2002）を参照された。

10. 実際には、バンガール（Bangladesh）やドクター・レジデント（Resident）をはじめとするインド製薬業者は、新特許を有しているが、それにかかる政府の压力を受けている。その結果、新特許を有していない企業が、その価格を引き上げるのではならないと共産党は懸念している。

11. 資料はラムラール（2002）を参照された。

12. 印度におけるデータ県独自のコントロールをめぐる業界の注目を呼んでいる。

13. インドにおけるデータ県独自のコントロールをめぐる業界の注目を呼んでいる。

14. 安い人件費などがその研究開発における圧倒的コストとなっている。

15. 医薬品政策の変遷の詳細については、上池・佐藤（2004）を参照された。

16. GMPを世界で最も早く導入したのは一九九二年のアメリカである。その後WHO（世界保健機関）でGMPを採用し、国際貿易においてGMP制度のもとで証明を採用、実施するよう勧告が出された。

17. 独立して医薬品産業は、価格政策によって利益を引き上げ、それが下がると、DFC（DPCO）の規制緩和を訴えている。その目標として、七％の経済成長率の維持を二〇〇〇年までの財政赤字（経常赤字）の解消が掲げられ、一方で、農民、貧困層、労働者に最大限配慮することが政策指針として示されている。二〇〇五年度予算案では貧困、インフラ、農業が重点分野として指定された。

18. 2002年、WTOの貿易関連知的所有権（TRIPS）協定とインド医薬品産業

19. 国家通貨最低調達は、会計派政府の政策の基本方針とし、発表された。その目標として、七％の経済成長率の維持と二〇〇〇年までの財政赤字（経常赤字）の解消が掲げられ、一方で、農民、貧困層、労働者に最大限配慮する

20. 二〇〇〇年度予算案では、貧困、インフラ、農業が重点分野として指定された。
Four years’ The Financial Express, September 2), Dainik Bhaskar’s exclusive may capped at
Strengthen, Sanyal (2002) “DPP’s exclusive may capped at
drugs in DPCO 1996,” EPP, August 5.
(2004) “Drug prices options to include essential
EPP, (March 13).
(2002) “Drug prices option to provide data exclusively,”
Bangalore HC order, EPP, (December 19).
(2002) “Centre to file an appeal in SC against
an order to vacate stay on DPCO,” EPP, (October 3).
(2002) “Centre to file an appeal with SC
deliberately.”

Organization of Pharmaceutical Producers of India:
Suppliers,” EPP, (July 27).
(2002) OPAL Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).
(2002) IP Position Paper on Data Protection:
India: In IP (July 12).