

武田薬品がシャイアー買収 国内過去最大の約7兆円

日本初のメガファーマ誕生へ

国内トップ製薬企業の武田薬品が史上最大のディールに打って出た。5月8日、希少疾病薬に強いアイルランドのシャイアーを約6兆8000億円で買収すると発表したのである。3月にシャイアーの買収検討を認める声明を発表後、5回の買収提案を重ね、ようやく合意にこぎつけた。シャイアーを手中に収めることで、収益性の高い希少疾患治療薬でリーディングカンパニーとしての地位を獲得すると共に、世界最大の米国市場でのプレゼンス強化が図れると判断。両社合計の売上高は日本円で3兆4000億円超となり、世界の製薬企業売上ランキングで9位に浮上する。日本の製薬企業が名実共に

“グローバルメガファーマ”となるのか大きな試金石となりそうだ。

クリストフ・ウェバー社長は、記者会見で「売上ランキングは重要ではなく、競争力を高めたい」と説明。日本企業として過去最大の約7兆円を投じるシャイアーの買収について、「戦略転換ではなく戦略の加速だ」と強調した。世界で戦うための競争力が十分ではないと判断したからだ。

これまで進めてきた買収戦略と並行し、事業の戦略と集中を進めてきた武田は、研究開発のフォーカスを中枢神経系、消化器、癌に集中する方針に転換。しかし、世界的には20位の製薬企業に甘んじており、

重点疾患領域で世界トップを目指すためには、希少疾患薬事業が競争力強化に必要と判断した。シャイアーの希少疾患薬を手にする事で、中枢神経系や消化器の既存事業も強化でき、統合後は血漿分画製剤を加えた五つの事業領域で売上収益の75%を占める。

また、米国を中心としたグローバル化も達成できる。米国売上が全体の6割を占めるシャイアーの貢献で、統合会社の地域別売上でも米国が48%、日本が19%と海外売上高比率は81%まで高まる見通しだ。さ

らに、研究開発パイプラインは、武田が第I相、第II相、シャイアーは後期の第III相が中心で、早期から後期まで相互補完的な開発パイプラインを構築できるほか、研究開発費も統合前の約1.5倍となる5000億円弱を捻出でき、メガファーマと肩を並べる水準だ。

買収に関しては賛否両論があるが、日本の製薬企業として初めてのメガファーマが誕生することは確か。巨額の投資に見合ったディールかどうかはこれからのウェバー社長の経営手腕にかかっている。



関連記事 8~11ページ

小児のかぜも「投与せず」推奨

厚労省 抗菌薬手引きで改正案

小児の“かぜ”にも抗菌薬を投与しないよう勧める手引きを厚生労働省はまとめる方針だ。既に有識者による作業部会が開かれ、学童期までの小児を対象とした「抗微生物薬適正使用の手引き」の改正案について議論がスタートしている。改正案では、小児の急性気道感染症は、二次性の細菌感染症により増悪する可能性が高いとしつつ、“かぜ”には成人と同様、抗菌薬を投与しないことを推奨し、抗菌薬の予防的投与も行わないよう求めた。ただ、生後3カ月未満の新生児の気道感染症は重篤な疾患が含まれるため、手引きの対象外となっている。

改正版の手引きは、主に学童期までの小児でも急性気道感染症に焦点を当て、急性気道感染症の特徴と注

意点、各論で構成。その中で、小児のかぜに対して使われやすく、気をつけるべき薬剤として、S T合剤、セフトリアキソン、マクロライド系抗菌薬、テトラサイクリン系抗菌薬、オセルタミビルなどを列挙。これら多くの対症療法薬にはエビデンスが存在せず、副作用も報告されているとし、使用に当たって添付文書の記載に注意が必要と促している。

各論では、クループ症候群や急性細気管支炎など小児に特有の急性気道感染症を盛り込み、特に診療所で多くの小児を診察する可能性が高いかぜについて、抗菌薬投与しないことを推奨した。また、抗菌薬の予防投与を行わないことも推奨している。

具体的には、鼻汁、鼻閉、発熱、軽い咳、呼吸障害がないなどの患者には抗菌薬は必要ないとしつつ、後鼻漏に伴う湿性咳嗽が10日以上長引く場合は化膿性副鼻腔炎を考慮すべきで、その場合はアモキシシリンを処方する治療が学会指針に示されていることなどを紹介した。

急性咽頭炎については、小児の急性咽頭炎の病原体のほとんどがウイルスで、細菌ではA群β溶血性連鎖球菌が重要であるとし、咽頭炎の原因がA群β溶血性連鎖球菌による感染症かどうかの診断が重要と指摘。急性咽頭炎の多くはウイルス性で抗菌薬の適応ではないとし、A群β溶血性連鎖球菌を除く急性咽頭炎に対しては抗菌薬を投与しないこととした。

A群β溶血性連鎖球菌咽頭炎に対する第一選択抗菌薬としては、ペニシリン系抗菌薬が推奨されていることを示し、治療期間は10日間としている。

主にウイルス感染症による咽頭の狭窄に伴う吸気性喘鳴、甲高い咳などを生じるクループ症候群については、数日から1週間程度で自然治癒するとしつつ、切迫した気道閉塞を来す急性喉頭蓋炎、細菌性気管炎、喉頭異物などの除外診断が重要と指摘。その上で、クループ症候群に対してもほとんどがウイルス性感染症であるとし、抗菌薬を投与しないことを促した。

急性気管支炎についても、その多くはウイルス性で自然軽快するとして、抗菌薬を投与しないことを推奨している。さらに、小児に特徴的な急性細気管支炎については、2歳未満の小児で鼻汁、鼻閉などに引き続く咳、吸気性喘鳴などを呈するウイルス感染症であることを紹介。経過中に病状が進行する可能性や中耳炎、細菌性副鼻腔炎などの合併症を来す可能性から、状態の見極めが重要としながらも、抗菌薬を投与しないこととした。



つながりを生み出す力で日本の健康をささえる。  阪神調剤ホールディング株式会社