

TURNING
WORDS
INTO
ACTIONS

アストラゼネカは世界最大級の医薬品企業です。重要な治療領域において多様な治療薬を生み出し、強固な科学基盤と広範な販売力をもとに当社事業の持続可能な発展を目指して、患者さんにベネフィットをもたらす、広く社会に価値を還元できる新しい医薬品を継続して市場に送り出していくことに取り組んでいます。

アストラゼネカについて

- > 医療の重要な領域、すなわち、がん、循環器、消化器、感染症、ニューロサイエンス、呼吸器・炎症の領域で医薬品の創薬研究、開発、製造および販売に従事しています。
- > 病気との闘いにおいて革新的で有効なアプローチを提供することを目的とした幅広い製品群を有し、多数の製品が世界でトップセールスを記録しています。
- > 従業員数は世界で6万5,000名を超えます。
- > 100カ国を超える国々で営業活動を展開しています。
- > 19カ国に製造拠点を置いています。
- > 7カ国に11の研究開発拠点を有しています。
- > 1営業日当たり研究開発費：1,400万ドル。
- > 好業績と高い競争力の実現に向けて取り組むと同時に、常に当社の行動指針としてコア・バリューを掲げ、持続的な成長を目指しています。

目次

アストラゼネカの企業責任	2
最高経営責任者のあいさつ	2
コア・バリュー	2
アストラゼネカグループ CR（企業責任）ポリシー	3
優先課題	4
優先行動計画	4
医薬品	6
患者さんの安全性	8
営業およびマーケティング活動	9
医薬品へのアクセス	10
経済発展の支援	11
創薬研究	12
動物試験	14
臨床試験	15
発展途上国の疾病	16
幹細胞研究	17
社員	18
人権	19
安全性	20
健康および福利厚生	21
多様性	21
環境	22
気候変動	24
環境における医薬品	25
地域社会	26
企業責任マネジメント	28
責任およびアカウンタビリティ（説明責任）	29
優先行動計画	29
ステークホルダーとの対話	30
実績評価	31
納入業者との協力	32
各地域の実施状況	32
実績概要	35
保証報告	36



ステークホルダーの方々や地域社会におけるアストラゼネカの評判には、当社の事業内容はもとより経営姿勢も重要であることを認識しています。責任ある企業としてアストラゼネカの信用と信頼を維持するには、私たちが事業を展開しているところ、かかわりのあるところがどこであっても、倫理基準に則った行動規範の実践を徹底していかなければなりません。

本報告書は、アストラゼネカの企業責任 (Corporate Responsibility - CR) の取り組みに焦点を合わせ、2005年の優先目標と実績の概要をご報告するものです。

アストラゼネカのCRに関する実績、方針、原則などのさらに詳しいデータや情報は、当社のウェブサイトでご覧になれます。

ウェブサイト astrazeneca.com/responsibility では随時、最新情報を掲載しておりますので、是非ご覧ください。



「アストラゼネカが責任ある企業として活動することによってのみ、ステークホルダーの方々や広く社会から信用と信頼を得ることができるのであり、そうした信用と信頼がなければ事業を行なっていくことはできず、また当社の企業としての評価を維持していくことはできません。」

アストラゼネカのコア・バリュー：

- > 高潔、高い倫理基準
- > 個人と多様性の尊重
- > オープン、誠実、信頼と協力
- > すべてのレベルにおけるリーダーシップ

世界各地の6万5,000名を超えるアストラゼネカの全社員が、健康増進と生活の質の向上に役立つ医薬品をお届けしようと全力で取り組んでいます。

患者さんの生活に少しでもお役に立つようにという思いが、勤務地がどこであっても私たちアストラゼネカ社員の心を1つに結びつけています。そうして病気との闘いに役立つ医薬品の導入を成功させることで、当社は株主の皆様や年金基金などの機関投資家の方々に報いるとともに、地域社会の経済発展を支援しています。

私たち企業が何を行うかということは、重大な意味を持っていると考えています。また、それをどのように行うかということも同様に重大であると考えています。アストラゼネカが責任ある企業として活動することによってのみ、ステークホルダーの方々や地域社会から信用と信頼を得ることができるのであり、そうした信用と信頼がなければ当社が事業を行なうことができず、また当社の企業としての評価を維持していくことはできません。

ビジネス環境がますます厳しさを増すなか、高い業績の追求を社風とし、アストラゼネカの全社員がビジネスを成功させるために最高の貢献をすることが求められています。常に企業責任を適切に考慮し、たとえ何が起ころうと当社のコア・バリューを堅持しつづけていかなければならないと考えています。そのカギとなるのは、社員一人ひとりが自分に期待されていることを理解し、自分自身の行動に責任を持つよう徹底することです。そうした理解を深め、あらゆるレベルにおいて日々の判断にCRへの配慮を反映させる取り組みは順調に進展しています。この一環として、現在は全社員が、最低でも中心的役割の1つとしてCR関連ポリシーを遵守する必要性を反映した業績目標を掲げなければなりません。

当社では四半期ごとに企業責任に関する取り組みを含む一連のビジネスプラクティスについて社員の意識調査を行っています。2005年にはこうした動向調査の結果についてグローバルCR委員会の定例会議で討議を重ね、CRは社員間で一定して十分に理解されており、行動規範もしっかりと定着していることが明らかになっています。また、CR課題を引き続き実現するうえでリーダーが果たす役割を向上させるための建設的な提言も行われました。

CR目標を達成するには効果的なリーダーシップがきわめて重要です。当社は、現場におけるCRの意義に対する認識を高め、理解を深めるために、学習の機会やチームメンバーとコミュニケーションを図る手段を提供し、常にリーダーをサポートしています。2005年には245名前後の上級幹部が、CRの観点を盛り込んだリーダーシップ開発プログラムに参加しました。

社員の6割以上が勤務する米国、英国およびスウェーデンでは国内CR委員会を設置し、CRを管理する枠組みを確立しています。他の地域では、常にリーダーシップチームの課題にCRが組み込まれ、各地域でCRに対する理解の促進が図られています。

アストラゼネカ全体のCR関連活動に関する情報収集方法の改善については多くの課題があり、2005年に世界規模で各地域の情報をきちんと把握するための共通基盤を策定する作業に着手しました。

現代の要求の厳しい世界では、健康かつ安全で活力を与える職場環境を社員に提供することは、企業経営者にとって重要事項です。当社は高水準の雇用慣行を実践している優良企業として広く認められていることをお伝えできることを嬉しく思います。

取締役会では、安全・健康・環境問題に関する例年の検討の中で、これまでに設定した目標の進捗について個別に検討するとともに、今後5年間の意欲的な新しい目標について協議・決定しました。健康・福利厚生面では目標を上回る成果を収め、2002年の環境面での目標のほとんどを達成したものの、残念ながら重傷事故率の削減目標は達成できませんでした。しかし、実質的に26%の削減を達成しており、現在、この分野での今後の改善をサポートするため既存の安全プログラムの強化を図っているところです。

持続的な実績向上を実現するには、目標を設定すること自体では十分でないことを認識しています。常に適切な行動をみきわめ、そうした行動の実行責任を経営陣が適切に分担することによってのみ、実績の向上が可能になります。本報告書は、これまでに設定した目標に対する当社の実績についてご報告するとともに、新しい目標をお知らせし、当社の進捗を評価する際に基準とする主要行動指標について詳しくご説明するものです。

全世界のアストラゼネカ社員の約3分の1が、医師や医療関係者の方々に対する当社製品の販売促進や医療情報の提供活動に従事しています。これらの社員の業務には、当社独自の営業・マーケティング規範のほか、外部の国内外の関連規範が適用されます。当社ではこうした営業活動を高い水準に押し上げるべく力を注いでおり、当社の進捗の評価に用いる

新たな主要行動指標として、営業・マーケティング活動に関する外部規制・規範の違反であると当社が判断した事案の確認件数を導入しています。経営陣はあらゆる違反に真剣に対処し、再発を予防するために適切な措置を講じています。違反の確認件数を公表することでグローバルレベルの基準を明示しており、責任ある営業・マーケティング活動の実践にどのように取り組んでいるかについて、当社はこれからこの基準に照らして評価されることとなります。

営業・マーケティング活動は、製薬業界がますます世間の厳しい監視を受けるようになっていく分野の1つです。今日の社会に影響を及ぼし、あるいは社会と深いかわりのある他のビジネスの側面としては、医薬品の安全性、医療へのアクセス、前臨床研究や臨床研究の実施に関する基準が挙げられます。今年の報告書では、透明性とオープン性に関する取り組みと併せて、これらの分野における当社のアプローチについてさらに詳しくお知らせすることにしました。また、患者さんの人生を変えるような医薬品を患者さんにお届けすると同時に、株主の皆様はもとより広く社会に価値を還元できるようになるために何が必要であるか、さらに理解を深めることを目指してまいります。

2年目の取り組みとして、本報告書に記載した情報について第三者の保証を求めました。今年は保証プロセスを拡大して米国とインドの事業拠点の視察を含めたことにより、外部の保証チームが世界各地のCRコミットメントに関する当社の説明の有効性を評価できるようにしました。第三者保証報告については36ページをご覧ください。

アストラゼネカは今年も2006 Dow Jones Sustainability World Indexの対象銘柄となっており、当社の信頼できるビジネスアプローチにより、事業を展開している地域社会において定評ある企業として広く認められています。しかし、アストラゼネカの医薬品と当社の存在が患者さんと広く社会にもたらすベネフィットについては、それほど十分に認識されていないようであり、最高経営責任者としては是非とも十分に認識していただけるようにすべきであると考えています。そうすれば、ステークホルダーやその関係者の方々からアストラゼネカの貢献の真価をもっとよく理解していただけるにちがひありません。



David R. Brennan
最高経営責任者
2006年2月

アストラゼネカグループ CR（企業責任）ポリシー

革新的な新薬の開発を通して、当社は人々の健康の増進と生活の向上を図ります。その企業活動は、当社の医薬品を服用される患者さんや株主、投資家の方々だけでなく、社員や社会全体にも関係します。

企業の評価や継続的・長期的な成功は、財務上の責務と社会および環境に対する企業責任が調和して統合されているかどうかによって決まります。それによりステークホルダーの信頼を維持するとともに、社会に歓迎され、社員が誇りをもって働ける企業であり続けることができるのです。

アストラゼネカは、「コア・バリュー」および「行動規範」に従って、世界共通で高い基準の企業責任を設定し、促進・維持し、それにより、以下の項目を確実に行っていきます。

- > 患者の方々へのベネフィットと安全性を何よりも優先することを継続する
- > 安全、健康、環境に対する配慮を、継続して基本的な経営基盤とする
- > 一人ひとりの社員が発揮する個性、多様な才能、創造力を十分に評価し、尊重する
- > 新薬の研究開発における高い倫理基準を堅持する
- > 事業活動を展開しているあらゆる国において高い倫理基準を遵守し、営業およびマーケティング活動を行う
- > 事業活動を行っている地域社会へ積極的に貢献する
- > いかなる場合も各国の法律、国際的基準を遵守する
- > 取引先にも同様の基準を採用するように奨励し、アストラゼネカの企業責任コミットメントを発展させる
- > CRに関して新しい課題について適正かつ効果的に対処する

アストラゼネカは以上の企業責任を果たし、常により高いCR実績を目指して、事業活動に関するコミュニケーションの透明性を図ります。

企業責任優先行動計画

項目	目標	行動計画
すべての活動へのCRの浸透	関係する戦略・決定のすべてにおいてCRの配慮を行う	個人業績目標へのCR導入の継続 方針、枠組み、基準および指針に関する社内コミュニケーションの継続 地域ごとの実践の継続 学習開発（L&D）プログラムへのCR導入の継続 社員の理解・意見のサンプリングの継続
コーポレートガバナンスとコンプライアンス	あらゆるステークホルダーに最高の倫理基準で対応 ガバナンス関連の新しい法規を含むCR基準の全社一貫した実践	報告手順を含む改正行動規範の周知徹底の継続 CRを盛り込んだ監査プロセス開発の継続 グローバル監査の継続
患者さんの安全性	当社のあらゆる医薬品について製品ライフサイクルの全体を通して患者さんの安全性に配慮することを、引き続き基本的な重要事項とする	各製品の創薬研究、開発、上市およびマーケティング活動の全段階における医薬品の安全性に関する取り組みの継続 医薬品のベネフィットとリスクに対する理解を高めるためのコミュニケーションの継続
営業およびマーケティング	あらゆる国の営業・マーケティングの高い倫理基準	営業・マーケティング要員の継続的なトレーニング コンプライアンスの継続的なモニタリングおよび評価検討
医薬品へのアクセス（途上国の疾病に関する活動を含む）	新ブランドの価格戦略および市場アクセス戦略の決定に際し、医薬品へのアクセスを考慮 途上国では、当社のスキルと経験を生かして持続可能な方法で医療サービスの向上を支援	医薬品へのアクセスの考慮に関する枠組みの周知徹底の継続 各地域が全社的な原則を遵守しているかのモニタリングの継続 結核（TB）の新たな治療薬を見い出すため、当社のスキルを生かした感染症研究の実施医薬品の開発・提供に関する外部関係組織との協議の継続
動物試験	科学的目標達成のために最小限の動物を使用 動物以外の方法による新薬発見を最大化 使用する動物の保護強化	動物を使用する全施設で、動物保護および動物使用の代替・削減・改善（3R）を含む各施設の改善計画を毎年策定 アストラゼネカまたはその代理人が研究を行う施設の動物保護査察を正式にプログラム化
臨床試験	試験の実施場所を問わず、臨床試験プログラムの安全性・周到性・適切性の継続的確保 適正データの公開	グローバルポリシーの要件に従い、全社一貫した倫理基準の維持 最新情報に基づく臨床試験グローバルウェブサイトの情報更新の継続
人権	全社で一貫して当社のコア・バリューを守り、 国連人権宣言の原則を尊重	全社で一貫した人材データ収集の方法を確立 データ収集予定の地域に基づくKPIを設定
多様性の受容	多様性の受容が全世界の社員に支持され、リーダーシップに反映され、事業戦略や人材戦略に採り入れられるようにする	業績管理に多様性の受容を反映 人員管理、配属、業績評価と報酬、学習開発などの最低基準を重視 全社で一貫した人材データ収集の方法を確立し、進捗をモニター
ドライバーの安全性	社用で車を運転するドライバー全員の安全性を向上	最大の運転業務分野に個別に重点を置いたドライバー安全プログラムの実施を全世界で継続
気候変動	全世界の事業活動による影響を最小限に抑制	全源泉（pMDI（加圧式定量噴霧吸入器）を除く）から発生する地球温暖化ガスの排出量を2010年までに11%削減する目標達成に向けた長期的な取り組みの継続 2010年の時点で全源泉からの排出量（pMDI製品からの放出を含む）が2000年の実績以下で、なおかつ1990年の実績より40%少ない水準を確実に達成することを目標とする
環境における医薬品	当社製品と環境の相互作用に関する理解を深め、悪影響の削減を追求しつづける	当分野とくに環境毒性に関する研究を進めるために、単独の取り組み、他機関との協業の双方を継続 製造中に廃水に混入する製品量の最小化を施設ごとに追求
納入業者	納入業者が当社と同様のCR基準を導入するよう促し、ベストプラクティスの共有や改善支援のために納入業者と適宜協業する	グローバルな購買カテゴリー・マネジメント・プロセスへのCRの導入の継続 米国、英国、スウェーデンに加えて、日本、中国、インド、メキシコ、カナダ、プエルトリコ、欧州諸国など、主要なマーケティング・製造・研究活動を行っている他の国々でも購買指針におけるCRを実施

今年の計画には「患者さんの安全性」「気候変動」「ドライバーの安全性」の項目を加え、昨年の計画に含まれていた「安全、健康、環境」に関する全般的な目標を削除しました。これは、この分野における活動の縮小を表しているのではなく、今年の計画を意味のあるものとするため、計画を活用して今年の実優先項目を（社内外に）周知すべきであるとの考えによります。

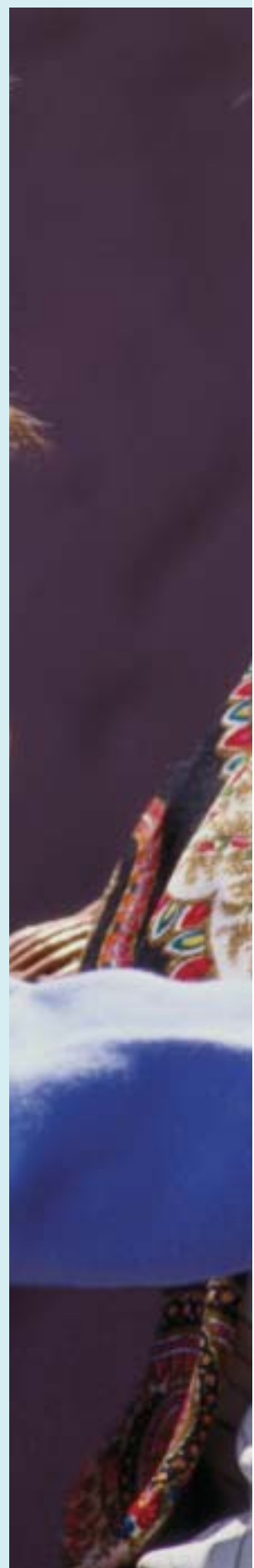
KPI (適宜)	2005年のKPIに基づく実績および詳細情報の参照ページ
グローバル社員意識調査(2年ごと)と非定期的な動向調査 CRトレーニングに参加するリーダー数	次回の社員意識調査は2006年に実施。非定期的な動向調査の主要項目については30ページ参照。2005年のCRトレーニングに参加したリーダーは245名。29ページ参照
CRも含めて行われた監査の数	内部施設監査を18回実施 31ページ参照
この分野では医薬品のベネフィットとリスクを比較検討して安全性を評価する必要があり、KPIを設定するのは困難である。医薬品のリスクを最小限に抑え、ベネフィットを最大限に引き出す方針をあらゆる業務に組み込み、この一環として上市后、副作用に気づいたときは適時に規制当局に通知する	8ページ参照
各地域で策定されたアストラゼネカ規範の数 外部規制・規範の違反確認件数	すべての国で最新の関連規範を制定 54カ国で56件の違反について調査 9ページ参照
結核治療の新薬として開発される候補薬(目標:2007年~2008年)	KPIの目標期限を見直し。10ページおよび16ページ参照
使用動物数 改善計画が承認された施設の比率(目標:100%) 改善計画に基づき進展が実証された施設の比率(目標:100%) 予定どおり内部評価による査察を完了した施設の比率(目標:100%) 計画どおり外部委託研究機関の査察が完了した施設の比率(目標:100%)	社内での使用数は約25万4,000匹、外部研究委託機関での使用数は約1万3,000匹 施設ごとの改善計画の承認は100%完了 施設ごとの進展の実証は100%完了 予定どおり内部評価による査察は100%完了 外部委託研究機関の査察は計画の80%完了 14ページ参照
当社ウェブサイトおよび米国立医学図書館ウェブサイトで公表された進行中の検証的治験の比率 すべての主要製品のうちグローバルな検証的治験のデータが公表されている比率	100% 100% 1999年のアストラゼネカ社設立以来承認された全製品に関する試験データを公表。2005年のKPIを達成済み 15ページ参照
KPIについてはデータ収集予定の地域に基づき検討中	19ページ参照
上級幹部に占める女性の比率 さらなるKPIについて検討中	経営陣直属の管理職88名のうち22%が女性 21ページ参照
営業部門における走行距離100万キロメートル当たりの事故件数(2006年の実行に向け新たなKPIを設定)	20ページ参照
温室効果ガスの総排出量(100万トン)	2005年末までに温室効果ガスの排出量を15%削減し、10%の改善目標を上回る実績を達成 24ページ参照
科学的知見が進歩しつづけている中で、このような長期的な研究分野で意味あるKPIを確立するには時期尚早であると考えられる	25ページ参照
すべてのカテゴリーブランドでCRについて言及する 2006年末までに行動計画に基づき各国で締結される新たな契約や基本合意のすべてでCRについて言及する	新しいカテゴリー・マネジメント・プロセスを開始するときは必ずCRが反映されている 現在、米国、英国、スウェーデンではすべての新たな契約や基本合意においてCRが反映されている 32ページ参照

アストラゼネカのCRに関する実績、方針、原則などのさらに詳しいデータや情報は、当社のウェブサイトでご覧になれます。ウェブサイトの情報は随時更新しています。



医薬品のことを 第一に考えて います

アストラゼネカは、患者さんや社会にとって価値ある医薬品をお届けすることこそ、私たちが果たすべき企業責任の中核であると考えています





アストラゼネカでは、がん、心臓、消化器、呼吸器、中枢神経、感染症疾患など、医療ニーズの高い治療領域に当社のスキルと経営資源を重点的に投入しています。当社の医薬品は、患者さんとその治療にあたる医療従事者の方々のお役に立つことを目的としています。また、豊かな社会を促進し、地域社会の経済発展に寄与することで、地域社会に価値を還元することを目指しています。

このセクションでは、今日の社会に影響を及ぼす医薬品に関するいくつかの課題について取り上げます。こうした課題と他の企業責任分野に関する詳細な情報については、当社のウェブサイトをご覧ください。

患者さんの安全性

- > アストラゼネカの医薬品を服用される患者さんの安全性は基本的な優先事項です
- > 医薬品の安全性は、そのベネフィットとリスクを比較検討して評価しなければなりません
- > 当社では製品ライフサイクルの全体を通して医薬品のリスクを最小限に抑え、ベネフィットを最大限に引き出すことを目指しています
- > 当社には患者さんの安全性に関する当社のコミットメントを確実に実行できるようにするために取り組んでいる専門スタッフのグローバルネットワークがあります
- > 当社ではオープンで明確なコミュニケーションを図っています

アストラゼネカでは、当社の医薬品を服用する患者さんの安全性は常に基本的な優先事項です。当社のウェブサイトでご覧いただける情報に加えて、このSummary Report では今回初めて患者さんの安全性を盛り込むことになりました。これにより当社の包括的なコミットメントが実際にどのような意味を持っているか、より広い範囲にわたって詳細にお伝えすることができます。

理想としては、治療対象の疾患のみをターゲットとし、他の作用をまったく及ぼさない医薬品が望ましいのですが、現実には研究者の懸命な取り組みにもかかわらず、そのような医薬品はまだ存在していません。どのような医薬品でもときには患者さんに副作用が生じることがあります。したがって、医薬品のベネフィットについては、その治療薬の開発企業、販売を承認する規制当局、最終的には医療従事者が患者さんと話し合ったうえで、その副作用、さらには受け入れられると判断されたリスク水準と十分に比較検討しなければなりません。受け入れられると判断されるリスク水準は、特に疾患のタイプによって異なります。たとえば、がんのような致死的な疾患では、重篤な副作用の可能性がある場合でも、その医薬品に生存または延命につながる望ましい有用性があることを理由に、受け入れられる副作用であると判断されることがあります。また、患者さん個人の特定の薬剤に対する忍容性と服薬遵守にも左右されます。代替療法に伴うリスクや、治療薬がまったく存在しないことも重要な検討要素となります。当社では、見

込みのある新薬の創製からその医薬品のライフサイクルが終わるまで常に、各製品のリスクを最小限に抑え、ベネフィットを最大限に引き出すことを目指しています。

創薬研究から上市まで

創薬研究では、新薬となる可能性のある化合物を見つけだすために何千もの化合物について調査研究を行っても、薬剤の安全性と作用機序を中心に据えた継続的な選別プロセスの厳しい基準のために、新薬となるものはごくわずかにすぎません。当社では、ベネフィットとリスクの比較検討により受け入れがたいプロファイルを有する可能性のある候補薬は、できる限り早期に除外するようにしています。

前臨床開発では、ヒトを対象として新薬となる可能性のある薬剤の試験（臨床開発）を開始する許可を得る前に、動物試験から得た安全性データを世界各国の規制当局に提出する必要があります。医薬品の安全性は、当社のあらゆる臨床試験の中心課題であり、安全性

データはすべての臨床開発段階で収集され、継続的に評価されます（動物試験と臨床試験に関する詳細な情報については14～15ページをご覧ください）。

ベネフィットとリスクを比較検討して新薬のプロファイルが受け入れられるものであるという確信が得られれば、臨床試験データをはじめとする包括的な情報を各国の薬事当局に提出することになります。薬事当局が申請書類等を厳格に審査したうえで、特定疾患の治療にもたらす医薬品のベネフィットがリスクを上回っていると判断した場合に限り、販売承認があります。

継続的な安全性評価

上市後は当社の医薬品の使用を積極的にモニターし、開発段階で確認されなかった副作用が生じたときはすぐに察知できるようにしています。

臨床試験は、たとえ広範に実施したとしても、非常に大規模で多様性に富んだ患者さん全体の中に存在する個々の患者さんの状況を完全に再現することはできません。ごく稀な副作用の場合は、医薬品の上市後により多くの患者さんに服用していただき、長い期間を経て初めて明らかになることもあります。

当社ではこうした副作用を発見し、迅速に評価検討するための包括的で厳格なシステムを確立しており、即時に注意を要する副作用はただちにわかる仕組みになっています。その他、特定の治療薬に関連して特定の種類の患者さんのリスクが高くなるおそれがないか、この場合は何が早期の指標となるかを明確にすることにより、このような患者さんに副作用が生じるのを回避し、あるいは最小限に抑制しようと懸命に努力しています。

情報収集

副作用の可能性のある事象に関する情報は、医療従事者、患者さん、医学雑誌、当社が実施中の臨床試験など、様々な情報源から当社にもたらされます。また、当社と同様に市場の医薬品の使用をモニターしている規制当局から連絡されることもあります。入手できるあらゆる情報を収集しようと広範な取り組みを展開していますが、治験薬との関係が容易に解明されない場合など、発生する副作用が必ずしもすべて当社に報告されるとは限りません。

当社では全世界を網羅した安全性に関する専用データベースを構築しており、収集した情報は、アストラゼネカの医薬品安全性担当者や規制当局への報告担当者の全員に通知されます。受け取った情報が医薬品のベネフィット・リスク・プロファイルに変化がみられた場合は、さらなる臨床試験の実施、添付文書の改訂、改訂について知る必要のある医療従事者等への連絡などの措置がとられます。場



営業およびマーケティング活動

合によっては適宜、実施中の臨床試験の中止、市場からの製品回収といった措置が講じられます。

医薬品の安全性に関する専門スタッフ

アストラゼネカ全社で500名を超える専門スタッフからなる経験豊富な社内チームが、上述したすべてのプロセスにおける医薬品の安全性に対する当社の責務を確実に遂行すべく、安全性に関する業務に専念しています。また、(開発中の製品、上市製品の別を問わず)製品ごとに医薬品の安全性についてグローバルに検討する担当医師を定め、医薬品の安全性を専門とする研究チームのサポートのもと、担当製品の安全性を継続的に監視しています。アストラゼネカグループの各国企業の医薬品安全性責任者は、各自の国内における製品の安全性について責任を負っています。

明確でオープンなコミュニケーション

承認プロセスの一環として、当社は規制当局と協力し、使用上の注意、服用指示、予測される副作用など、医療従事者が処方を行う際の判断に必要なとなるベネフィット・リスク情報をまとめた添付文書を作成しています。また、適宜、患者さんに対しても当社の医薬品や使用方法に関する情報を提供しています。先に述べたように、医薬品の日々の作用状況に関する情報は、患者さんの安全性に対する当社の責務を果たすうえできわめて重要であるため、当社のコミュニケーションシステムにはフィードバックの仕組みが組み込まれています。

不正医薬品の撲滅

製造および供給の全段階を通して当社の医薬品の安全を確保することも、患者さんの安全性に対する当社の責務の重要な側面です。この一環として、ますます問題化している不正医薬品の撲滅に取り組んでいます。不正医薬品は、全世界の無数の患者さんの健康と福祉に影響を及ぼす可能性があります。世界保健機関(WHO)や米国食品安全医薬品局(FDA)の推定では全世界の医薬品の5~10%が不正医薬品であり、最近の報告によれば、東南アジアや中国では不正医薬品のおそれのある製品はじつに30%にも達します。

アストラゼネカでは、偽造業者による当社製品の模造を困難にする技術の導入など、患者さんの保護に重点を置いた一連の活動に取り組んでおり、市場やサプライチェーンの活動を監視し、潜在的な不正医薬品の製造・販売の動きを常に把握するようにしています。当社製品を詐称する不正医薬品の疑いがあるときは、所轄規制当局、医療従事者、販売業者、法執行機関等の組織・団体と協力して迅速に対策を講じ、患者さんの利益保護に努めています。引き続き不正医薬品を撲滅するためにさらなる対策を調査研究し、最も効果的な対策を開発してまいります。

> 当社は世界のどこでも効果的かつ適切な方法で当社の医薬品に関する情報をお伝えすることを目指しています

> 各地域でマーケティング活動を展開する現地法人は、当社独自の世界共通の規範と外部の国内外のあらゆる関連規制に基づき国内向け行動規範を定めています

> 当社では先ごろコンプライアンスの報告指針を見直し、強化しました

> 2005年に報告のあった外部規範の違反確認件数(調査を実施した54カ国全体で56件)が、今後のパフォーマンスを評価する際の基準となります



今年、中国で開催したワークショップでは、アジア太平洋地域の営業部門を対象として、ますます重要性を増しているこの地域の事業成長を促進していく中で、医薬品の営業・マーケティング活動に求められる高い倫理基準に関する指針を定めることを中心に取り上げました。台湾、マレーシア、韓国、フィリピンから社員が参加し、オーストラリア、フィリピンおよび中国からの参加者が発表を行いました。



当社では、高度な訓練を受けた医薬情報担当者が直接面談する従来の方法から、当社の医薬品に関する情報を医師や薬剤師などの方々にお知らせするうえで、ますます重要な役割を果たすようになってきているインターネットによる情報提供まで、幅広いコミュニケーションチャネルを活用しています。

いずれの地域のコミュニケーションにおいても、チャネルの違いを問わず、必ず、最高の倫理基準を遵守して取り組んでいます。

各地域でマーケティング活動を展開する現地法人において、当社独自の世界共通の営業・マーケティング規範と一致しており、さらに外部の関連規範と少なくとも同程度の規制内容を有する国内向け行動規範が整備されるよう徹底するために実施したプロジェクトが、2005年初めに完了しました。このような規範には各国のコンプライアンス委員会が各市場のパフォーマンスをモニターする要件も含まれます。当社の活動が必要な基準に達していない事例に関する情報は、継続的なコンプライアンス報告プロセスにより収集され、上級幹部の評価検討を受けるほか、適宜、アストラゼネカ取締役会によって評価検討されます。

上記の活動は現地法人の国内監査によって支えられています。さらに、2005年から2006年には外部監査を依頼し、営業・マーケティング部門、財務部門、IT部門および人事部門における当社のガバナンスに関する第三者による審査を受けました。これにつきましては31ページをご覧ください。

当社では先ごろ各国の規制状況を考慮したさらに有意義なグローバルモニター基準を策定しました。そのために、社外からの苦情、社内手順や社員個人により特定された案件など、営業・マーケティング規範の違反が確認された場合の報告指針を見直し、強化しました。

2005年には新しいグローバルな主要行動指標(KPI)として、外部機関の規範や規制の違反確認件数を試験的に導入し、調査を実施した54カ国全体で56件の事例が確認されました。このほか、違反は確認されなかったものの、規制当局から懸念が表明され、それに対処するため当社で適切な措置を講じた数件の事例がありました。営業・マーケティング活動に関する外部の規制の枠組みが国によって異なることは、このような行動指標を理解するうえで難関となりますが、当社のKPIは今後のパフォーマンスを評価する際の最初の基準となるものです。各国の違反件数と販売促進活動の規模を対比させて調査すれば有益な情報を得ることもできます。さらに、当局がそのような情報を公表している場合は、他社のパフォーマンスと比較することもできます。

医薬品へのアクセス

- > 医薬品の価格は、その製品が患者さんと社会にもたらす包括的な価値を反映し、公開会社として株主の皆様へ価値を還元する当社の責務を考慮したうえで決定するようにしています
- > 当社では上市の前後に患者さんの医薬品へのアクセスについて検討すべき事項を定めたグローバルな指針を確立しています
- > 当社の既存製品は、発展途上国が現在直面している最重要の医療問題に対応したものではありません
- > 当社のスキルと経験を生かして持続可能な方法で医療サービスの向上を図ることが、最善の援助方法であると考えています

医療に対する需要は高まるばかりです。高齢化が進み、人口は増加しつづけており、新興国では医薬品を待ち望む患者さんの数が増えています。

価格設定

薬剤費は、通常、国民医療費全体のわずか10～20%を占めるにすぎません。しかしながら、世界での需要が増えるにつれて、医療費を負担する政府等の組織・団体では医療費予算に対する圧力が高まっています。アストラゼネカは、こうした動向に伴う薬価引き下げの圧力の中で対応して行かざるを得ず、その一方で、優れた医薬品を研究開発し製造・販売するために継続的に投資していかねばなりません。

当社が医薬品の価格を設定するときは、その製品が患者さん、医療費を負担する側の組織等、そして社会全体にもたらす包括的な価値を反映するようにしています。また、公開会社である当社には、常に株主の皆様へ投資に対する利益を還元する責任があるという事実を考慮した価格となっています。当社のグローバルな価格ポリシーでは、患者さんの適切なアクセスの確保など、多様な要因を比較検討し、当社製品の収益性を持続可能な方法で最適化する枠組みを定めています。

当社が開発する製品については、製品ごとに価格設定と患者さんのアクセスの観点から検討を加えることにより、医療ニーズを満たすうえで重要とみなされる医薬品の計画を早期に準備できるようにしています。重要な医薬品とは、発展途上国で流行する疾病に対応

できるものや、そのクラスで主要な製品あるいは比類のない製品となる可能性があり、未対応の臨床上のニーズに応え、重篤もしくは危篤な患者さんに多大な効果を及ぼすものをいいます。こうしたなか当社は、寄付や寄贈、拡大アクセスプログラム、差別価格などを通じて、患者さんが重要な医薬品にアクセスできるように努めています（ただし、この場合は、差別価格を設定した製品が必要な患者さん以外に流用され、富裕市場で販売・使用されることがないように徹底するセーフガードの実施が前提となります）。

新薬の開発中および上市後に医薬品へのアクセスについて検討すべき事項は、企業指針に定められています。この指針は2004年に発表されたもので、当初、がんと感染症の治療領域が対象でしたが、2005年に他の治療領域にも拡大しました。この指針の導入が順調に進み、責任者が市場アクセスの考え方をグローバル製品戦略に反映させる一貫した枠組みが確立されたことから、医薬品アクセス担当取締役の特別任務はこのほど停止しました。

発展途上国の場合

発展途上国では医療へのアクセスは、基本的な医療制度や、訓練を積んだ医療スタッフの充実度、効果的な供給・流通の仕組み、適切な医薬品の利用可能性に左右されます。当社のスキル

と経験を生かして持続可能な方法で医療サービスの向上を図ることが、アストラゼネカの最善の援助方法であると考えています。

専門研究 当社の既存製品は、発展途上国が現在直面している最重要の医療問題であるHIV/エイズ、マラリア、結核の治療を対象としたものではありません。アストラゼネカにおいて可能な貢献の中で最も重要度が高いのは、感染症研究における当社の経験とスキルを土台として結核治療の候補薬を発見することであるとされており、インドのバンガロールにこの取り組みを中軸とする専門研究施設を設置しています。このような取り組みの詳細については16ページをご覧ください。

専門研究 当社の既存製品は、発展途上国が現在直面している最重要の医療問題であるHIV/エイズ、マラリア、結核の治療を対象としたものではありません。アストラゼネカにおいて可能な貢献の中で最も重要度が高いのは、感染症研究における当社の経験とスキルを土台として結核治療の候補薬を発見することであるとされており、インドのバンガロールにこの取り組みを中軸とする専門研究施設を設置しています。このような取り組みの詳細については16ページをご覧ください。

各地域の治療能力の強化 発展途上国では、特に健康保険制度がしっかり確立されておらず、包括的な医療管理のもとで医薬品が十分に活用されていない場合は、製品寄贈プログラムだけでは必ずしも効果的ではありません。当社ではこのような困難な状況の中でお役に立てる方法を模索するため、エチオピアにおいて現地の乳がん治療能力の向上を目的としたパイロットプロジェクトに着手しています。乳がんは同国の若い女性の間で2番目に多いがんです。エチオピアの乳がん専門医は全国にわずか1名のみであり、乳房撮影装置は1台もなく、化学療法やホルモン剤へのアクセスも容易ではありません。そのうえ、がん検診はまったく実施されておらず、国内の治療プロトコルも策定されていません。初年度のプログラムは、(同国唯一の乳がん専門医が活動拠点とする)アジスアベバにあるTikur Anbessa 大学病院の診断・治療能力の強化に重点を置きました。乳房撮影装置の提供、受容体テストの導入、診断・治療・緩和ケア指針の策定などを実施したほか、アストラゼネカの乳がん治療薬も提供しました。当社におけるこの種のプロジェクトは初めてであり、まだ緒についたばかりです。このパイロットプロジェクトは3年間継続し、その効果について有効な評価を行えるようにする予定です。今回の取り組みが成功すれば、このプロジェクトは他の国々や他の疾患領域でも実施できるモデルとなるでしょう。

知的財産の保護

特許制度は、発明に関する情報を公開するものですが、社会の進歩に役立つ新薬開発を続けるうえで重要な誘因となっています。革新的な新薬の開発では、新薬の圧倒的多数が研究開



発型医薬品企業から生まれています。豊富なスキル、経験、経営資源をあわせもち、この医薬分野で真の進歩を成し遂げているのは、研究開発型医薬品企業をにおいてほかにありません。

新薬開発への道は長く、複雑で、巨額の費用を要し、リスクを伴います。優秀な研究者たちが最先端の装置や技術を駆使し、15年もの歳月をかけて創薬研究開発に取り組みなければならないこともあります。新薬となる可能性が最も高い化合物(いわゆる候補薬)を見つけたために何千もの化合物について調査研究を行っても、発売に至るのはごくわずかにすぎません。最初の製品の販売にこぎつけるまでに、通常8億ドルを超える費用が投じられます。

当社では通例、研究開発プロセスの早い段階で新薬候補について特許出願を行います。つまり、新薬が上市された時点で、他社が安価な後発医薬品を(当社のように巨額の研究費を負担する必要がないため、かなり低い価格で)販売できるようになるまで、当社にはおおむね8~15年しか残されていないこととなります。したがって、知的財産権は、重要な治療領域の医薬品開発に継続的に投資していくために必要な収益を得る時間を当社に与えてくれるものであることから、研究開発型医薬品企業である当社は、自社の正当な知的財産権を積極的に保護しています。

特許権は治療薬を独占するものではありません。他社は同一の症状を適応症とする別の治療薬を開発することができます。また、特許権は期間が限定されており、失効後は(創薬研究開発型企業、後発医薬品企業双方の)競合他社は、合法的に同一製品を発売できるようになります。特許制度上、特許医薬品に関する情報の開示および公告が義務づけられているため、改善された代替薬の導入競争が促進され、治療薬の選択の幅が広がります。治療薬が異なれば患者さんの反応も異なるため、このことは重要な意味を持ちます。

強制実施権の許諾

医薬品へのアクセスに関する議論では、強制実施権の許諾(特許権を放棄し、第三者が特許医薬品を製造することを認める取り決め)が話題にのぼることが多くなっています。

アストラゼネカは、世界貿易機関(WTO)において2003年8月に合意された後、2005年12月に決定された強制実施権の許諾制度の適正な使用を支持しています。この制度により、国内で医薬品を生産する能力のない発展途上国は、公衆衛生上緊急を要するHIV/エイズ、マラリア、結核などの治療にあたるために特許医薬品を輸入することが可能になります。当社では本制度の使用は、緊急を要するニーズの他の対応策について検討したうえで、医療体制を整え、医薬品の流用を予防するセーフガードを実施しており、医薬品が必要な人々の手に確実に届くようになっている場合のみに限定すべきであると考えています。



経済発展の支援

> 医薬品には治療面に加えて経済面の利点もあり、昨今ますます高まっている医療費予算に対する圧力の緩和に寄与しています

> さらに、当社の事業活動は、事業を展開している地域や国の経済発展に貢献しています

> 当社は新興市場での存在感を増しており、医療面と経済面の両方でベネフィットをもたらしています

医療費を負担する側の方々とは話すときは、当社製品の治療面の利点に加えて経済面の利点も説明し、その効果・価値を十分に理解していただけるように努めています。

有効な治療薬は、入院や手術など高額な療法の必要性を減らすため、医療費の削減をもたらします。生産性の面でも利点があります。発病を減らしたり疾病管理を改善したりする画期的医薬品を利用した場合、仕事や学校などの日常活動を休むことが少なくなり、患者さんは地域社会での活動に参加する一員として生産的な生活を送ることができます。

たとえば、2003年に米国の『Journal of Clinical Psychiatry』に掲載された調査研究によれば、うつ病の患者さんの治療費が1990年代に減少したのは、入院から薬物療法への切り替えが進んだことが主な理由でした。同調査研究では、うつ病患者1人当たりの治療費は1990年代の10年間で19%減少したことが確認されています。1998年に『Archives of Internal Medicine』に掲載された別の米国の調査研究は、片頭痛の治療が生産性に及ぼす効果を測定したもので、片頭痛の発作が起こったときに投薬治療を受けた場合、50%を超える人々が2時間以内に仕事に戻ったのに対し、プラセボの投与を受けた場合は9%でした。

また、各地域での雇用や賃金、税金、地域支援、地元や国内で調達される資材・サービスの購入などを通じて、当社の事業活動は経済発展に貢献しています。

2005年には当社が英国経済に及ぼす影響を調査し、英国の競争力に多大な貢献を行っていることを明らかにしました。独立した立場のエコノミストの方々がこの調査について取り上げたときのコメントには、以下のように記されていました。

- > アストラゼネカは、直接的な雇用と納入業者への働きかけにより3万7,800件の雇用を創出し、英国経済を支えている。つまり、英国で働く700人に1人は同社関連の仕事に就いていることになる。
- > 英国経済におけるプラス効果全体の中で、同社によるGVA(総付加価値¹)は15億ポンド(26億ドル)に相当する。
- > 国産業界全体の研究開発費の20ポンドにつき1ポンドは、当社が負担していることになり、英国の技術革新と知的資本に多大な貢献を行っている。


当社は引き続き中国やメキシコをはじめとする新興国での事業拡大と存在感の増強を図っており、設備投資、現地取引先との協業、臨床試験、現地納入業者からの調達、社員の現地採用などを行っています。そうすることにより、これらの地域における当社製品の販売を通じて医療面と経済面の両方でベネフィットをもたらしています。

¹ アストラゼネカの総付加価値は、税引前利益、人件費、減価償却費および償却費を合計して算出。





革新的な新薬を 開発し、 病気と闘います



新薬の探索を行うときは、最高水準の倫理基準に従い、最高品質の革新的な科学研究に力を注いでいます

創薬研究は、当社の行動規範によって義務づけられている国内外の関連法令、規制、指針をすべて遵守して取り組んでいます。さらに、高い倫理基準の実践に向けた当社の取り組みは、生命倫理ポリシーの指針によって増強されており、必要に応じ、社内で通達される詳細な基準によってこれらの高水準の指針を補強し、引き続き当社の責務を果たしてまいります。

このセクションでは、今日の社会に影響を及ぼす創薬研究に関するいくつかの課題について取り上げます。こうした課題と他の企業責任分野に関する詳細な情報については、当社のウェブサイトをご覧ください。

動物試験

- > 動物試験は他の方法では得られない不可欠な情報を提供してくれます
- > 使用する動物の保護は最優先課題です
- > 当社では動物使用の代替、削減、改善を目指しています
- > 2005年には動物試験施設ごとに今後のパフォーマンスの評価基準となる改善計画を策定しました
- > 2005年における社内での動物の使用数は約25万4,000匹、外部研究委託機関での使用数は約1万3,000匹でした

当社の創薬研究では、細胞培養、コンピュータモデリング、ハイスループットスクリーニングなど、可能な限り医薬品開発初期の動物使用をなくし、必要数を削減する方法を採用しています。

しかし、動物試験は、新薬の探索においていまま重要な役割を果たしています。新しい治療薬の候補が疾病や生体に及ぼす影響について、他の方法では得られない不可欠な情報を提供してくれるからです。また、新薬についてヒトを対象とした試験（臨床開発）を開始する前に、前臨床段階の動物試験から得た安全性データを世界各国の規制当局に提出することが義務づけられています。



使用する動物の保護は最優先課題です。当社の動物保護プログラムの開発・実行にはしかるべき獣医師が立ち会い、試験動物にかかわる者はすべて動物保護の訓練を受けた優れた人材です。

2005年における社内での動物の使用数は約25万4,000匹で、2004年（23万5,000匹）より増加しました。このほか外部研究委託機関での使用数は約1万3,000匹で、2004年（1万匹）より増加となりました。

動物の使用数には変動があります。動物に代わる手法の積極的な採用を継続することで減少させることができますが、当社の研究開発において重点課題とする疾患領域や、研究開発中の化合物数の増加に応じて増えることもあります。2005年に当社が新薬候補として特定した化合物数は2004年より増加しました（次ページのグラフ参照）。当社は研究開発活動を引き続き拡大しながら、動物使用の増加を抑えることを目標としています。2005年の使用数の増加は、科学的目標の達成に必要な動物数を削減するという当社の目標から外れたものではありません。

2005年に使用した動物の約97%が齧歯類、2%が魚類・両生類、残る1%がイヌ、ウサギ、サル、ブタ、フェレット、ヒツジ、ニワトリでした。ヒトの病気にかかわる遺伝子を研究するために遺伝子改変マウスを使用することもあります。2005年はこうした使用例が齧歯類の10%を占めました。

使用する動物の保護は常に最優先課題です。外部の関連法令や規制要件をすべて遵守することは最低条件であり、当社のグローバルな保護基準を裏づけるものです。政府当局による法定検査に加え、当社は独自の優れたスタッフによる正式な社内検査を2年ごとに実施しています。また、外部研究委託機関の検査も順次実施し、当社基準の遵守状況を確認しています。

パフォーマンスの評価

2005年初めに、モニタリング・プロセスをさらに強化し、動物使用の代替・削減・改善（3R）を継続的に推進するため、2つの新しいパフォーマンスの評価基準を導入しました。これには動物試験施設ごとに今後の進捗の評価基準となる正式な改善計画（動物保護と3Rを含む）を毎年策定することが含まれます。2005年末までに、施設ごとの改善計画の承認は100%完了し、施設ごとの進展の実証も100%完了しました。さらに、予定どおり内部評価による査察を100%完了し、外部委託研究機関の査察は計画の80%を完了しました。

アストラゼネカの3Rに関する取り組み事例

- > 最先端のコンピュータ技術を用いて、候補薬がヒトの体内でどのように作用する可能性があるか（たとえば、吸収や分布）についてより正確に予測しようと努めています。これにより不適切な化合物は創薬プロセスの早い段階で除外され、動物試験へ移行されません。
- > 新しい関節炎の治療薬は痛みを緩和し、運動機能を改善することを目的としています。当社では関節炎に罹患した動物の歩行を画像化・分析する新しい装置を用いており、治療後の運動機能の微妙な変化を即時に検知できます。これにより動物にあまり負担をかけずに試験を行い、これまでより少数の動物で精度の高いデータを得ることができることから、大幅な動物保護の改善になります。
- > アストラゼネカが開始した欧州プロジェクトにより、欧州で実施する環境安全性試験における魚類の使用量160万匹を半分に以下に減少させることができました。規制当局の承認を得たうえで、藻類とミジンコを用いて化学物質の初期試験を行い、毒性濃度の閾値を予測するようにします。これによりその後、魚類での試験が必要な濃度値が限定されるため、使用数が削減されます。

臨床試験

- > 当社では試験の実施場所を問わず、すべての臨床試験の実施に適用されるグローバルな基準を確立しています
- > 参加者の安全性とプライバシーの保護は優先事項であり、同様に、参加の同意を得る前に必ず試験の目的・内容について参加者に十分に理解していただくことも重要です
- > 2005年には仮説検証治験の結果を公開する専用ウェブサイトを立ち上げました

候補薬は、その潜在的効果や十分な安全性が前臨床試験で確認されて初めて臨床開発（ヒトを対象とした試験）へと進みます。前臨床試験では、前述のように動物試験が行われます。臨床試験は、多くの国の臨床医との協力や何千もの人々（健康な志願者や患者さん）の参加を伴う大がかりな仕事です。

当社は臨床試験の実施にあたり、最高水準の倫理基準に従うよう真剣に取り組んでいます。

試験計画はすべて、前臨床試験データ、その試験プロセスが参加者にとって安全かどうか、参加者への提供情報、インフォームドコンセントの取得手順に関する検討など、まず厳しい社内審査を受けます。試験については、開始前にその都度、外部の独立した治験審査委員会および所轄規制機関の承認を得なければなりません。当社では取り組みの一環として、参加者が試験の目的・内容を理解し、不必要なリスクにさらされず、かつ健康状態に関する個人情報の保護を受けられるように厳格なガイドラインを定めています。

上述した倫理基準は全世界で適用されており、特に当社の臨床試験プログラムの地理上の範囲が拡大していることから、全世界で一貫して遵守されるよう徹底を図っています。

データの透明性

アストラゼネカは、医薬品に関する適切な情報を必要とする人々に提供する取り組みに基づき、2005年7月以降、当社の依頼で実施される新規および進行中の臨床試験のうち、ICH¹の「仮説検証治験」の定義（医薬品申請の論拠とする安全性および有効性の確固たる証拠を得るために実施される試験）に該当する全試験について情報を公開しています。こうした試験に関する基本情報は、当社の専用ウェブサイト（astrazenecaclinicaltrials.com）で閲覧できるほか、米国立医学図書館ウェブサイト（clinicaltrials.gov）に詳細な情報が掲載されています。新しい試験の情報は開始から21日以内に追加されます。



当社のウェブサイトでは、（規制当局への申請手続き上、情報開示が制限される場合を除き）完了から1年以内の臨床試験の結果を（好結果であるか否かにかかわらず）掲載しています。発行前の結果の公表を禁じている医学雑誌等により審査中の臨床試験の結果については、その雑誌等が発行された時点で掲載します。

当社のウェブサイトで閲覧できる情報には、1999年のアストラゼネカ社設立以降に承認された医薬品の申請時における安全性および有効性に関する中核的な試験のほか、現在承認されているすべての医薬品に関して設立以降に完了したグローバルな試験、および2005年1月1日以降に完了した各国の試験が含まれます。ウェブサイトの情報は随時更新していきます。

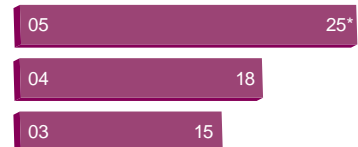
さらに、こうした情報は、2005年9月に開設されたIFPMA²の臨床試験ポータルサイトにも掲載されており、同サイトでは一旦登録すると研究開発型医薬品業界全体の臨床試験データを横断的に検索できます。

¹ ICH = International Conference on Harmonisation (日米EU医薬品規制調和国際会議): 調和ガイドラインE9

² IFPMA = International Federation of Pharmaceutical Manufacturing and Associations (国際製薬団体連合会) (ifpma.org)

アストラゼネカにおける研究開発：候補薬

新薬となる可能性が高い新規化合物



*2005年にライセンス契約により導入した化合物を含む

発展途上国の疾病

- > 当社の既存製品は、発展途上国が現在直面している最重要の医療問題である HIV / エイズ、マラリア、結核の治療を対象としたものではありません
- > 感染症研究における当社のスキルを土台として結核の新しい治療薬を発見することが、アストラゼネカの最善の援助方法であると考えています
- > インドのバンガロールにある当社の最先端専門研究施設では90名を超える研究者が、新しい有望な結核治療薬を特定しようと研究に打ち込んでいます
- > もし新薬の特定に成功すれば、結核治療薬の開発についてしかるべき組織とパートナーシップ契約を結び、治療薬を最も必要としている人たちの手元に届きやすくします

感染症研究における当社のスキルと経験を生かして結核の新しい治療薬を発見することにより、発展途上国での病気との闘いにおいて当社なりの役割を果たそうと積極的に取り組んでいます。結核は全世界における感染症による主な死因の1つです。



バンガロールの当社研究施設では、以下のような結核の新しい治療薬の発見に専念しています。

- > 治療期間を短縮し、患者さんの服薬遵守を改善する。
- > (休眠型を含め) 結核を根治し、再発の可能性を低下させる。
- > 薬剤耐性結核菌に作用する。
- > HIV (エイズ) 治療に適合している。

アストラゼネカは2005年12月に、ゲイツ財団 (Bill and Melinda Gates Foundation) およびストップ結核パートナーシップ新結核治療薬作業部会 (Stop TB Partnership Working Group on New TB Drugs) の協力を得て結核治療薬開発のための世界同盟 (Global Alliance for TB Drug Development) が開催した結核治療薬の開発における重要課題に関するオープンフォーラム (Open Forum on Key Issues in TB Drug Development) に資金を提供し参加しました。このときのワークショップには製薬業界、学界、非政府組織の代表者が参加し、結核治療薬の開発における最近の進捗とチャレンジ、結核治療薬開発上のバイオマーカー、枢軸となる試験の重要課題の明確化について集中的に討議しました。

結核 (TB) は古くから人類とともにあり、近代社会に入ってもうまく適応し、特に発展途上国では現在も最重要の医療問題となっています。インドだけでも毎年約200万人が結核と診断されています。

2003年6月に開設したバンガロールの専門研究施設は、薬剤耐性がある結核に作用し、治療の複雑さや期間を減らす新たな結核治療薬の発見を重要課題として研究に打ち込んでいます。バンガロールにおける建物と最先端設備に要した初期投資額1,100万ドルに加えて、これまでに同施設での研究プログラムに毎年約500万ドルを投じています。さらに2005年にはバンガロールの敷地内に総工費1,200万ドルの施設を新たに建設することを発表しました。この施設により当社の研究開発能力の増強を図る予定で、2006年11月に稼働できる見込みです。

現在の上記施設には一流研究機関や大学からスカウトした90名を超える研究者が勤務しており、今後数年間でさらに多くの国々から専門家を募集する計画を立てています。同施設の研究者たちは米国マサチューセッツ州ボストンの当社感染症研究センターや、この分野の学界指導者とも密接に協力しあっており、ハイスループットスクリーニング、化合物ライブラリーなど、当社のプラットフォームテクノロジーを無制限に利用できるようになっています。

結核の新しい治療薬を発見するには複雑なプロセスが必要です。現行の治療法は、効果はあるものの複雑で長期にわたります。そのため患者さんは、根本的原因は取り除かれていないにもかかわらず、症状が現れなくなると治療をやめてしまうことがよくあります。その結果、たびたび再発し、薬剤耐性が起こりやすくなります。新薬は、既存の結核治療薬とも適合性がなければならず、HIV / エイズ治療でも使用できる必要があります (HIV / エイズと結核の二重感染は致命的であり、いずれの疾患も他方の進行を早めます)。このような複雑な事情があるため、新薬候補を特定する予想時期を見直さざるを得なくなり、当初の2006~2007年から2007~2008年に変更しました。候補薬が特定され次第、規制当局のほか、結核治療薬開発のための世界同盟 (Global Alliance for TB Drug Development) などの外部専門機関と協議のうえ、候補薬の開発方針を定める予定です。通常どおり特許出願を行います。重要なのは、しかるべき国際組織や現地組織とパートナーシップ契約を結び、治療薬を必要とする最貧国の人たちに手ごろな価格で提供することです。

結核以外の疾病

結核以外にも、途上国の疾病に大きな影響を与える物質を求めて、当社は既存製品や開発製品を継続して再検討していきます。さらに他の大手製薬企業とも協力しながら、途上国の疾病治療を目指す非営利の研究組織との技術共有の機会を模索していきます。



幹細胞研究

- > アストラゼネカは常に新しい科学に注目し、さらに有効性の高い医薬品の開発を可能とする機会を追求しています
- > 当社ではヒト胚幹細胞研究はそうした機会をもたらす可能性があると考えています
- > この種の研究活動は、経験豊富な外部パートナーを通じて取り組む見込みです
- > 当社の新たなヒト胚幹細胞研究に関するポリシーの枠組みでは厳格な研究活動の基準を定めています

医学は現代において最も急速に進歩している分野の1つです。最先端科学を活用して成功を築いてきた企業の常として、当社では新しい機能や特性を継続的にモニターし、患者さんにより良い結果をもたらす次世代の医薬品開発に役立つ機会を見つけだすことがきわめて重要です。ヒト胚幹細胞研究はそうした機会をもたらす可能性があると考えています。

これは当社にとってかなり新しい分野であり、このような技術を社内で十分に研究調査するために必要な社内体制がまだ整っていないことから、この種の研究活動は、外部パートナーとの協業を通じて取り組む見込みです。

潜在的なベネフィット

当社ではヒト胚幹細胞が正常なヒト細胞、たとえば肝細胞や心筋細胞に分化する可能性に関心を持っており、もしこれが可能になれば、ヒト胚幹細胞を用いて、新薬候補が正常細胞に及ぼす影響を評価し、ヒトにおける薬物代謝や毒性のなりゆきをより正確に予測できるようになるでしょう。これは、新薬候補の早期開発段階において研究内容のヒトに対する妥当性を高める重要なステップとなり、正常細胞の供給の制限に伴う現在の制約を克服するうえで役立つと考えられます。

高い基準の遵守

この種の研究に取り組む可能性を見越して、当社は2005年にヒト胚幹細胞研究ポリシーの枠組みを定め、外部の法令・規制・ガイドラインおよび当社独自の研究活動規範の両方の遵守を求めています。この枠組みは、すべての社内の研究活動だけでなく外部研究委託機関にも適用され、このような研究に着手する前に必ず満たすべき重要な基準が含まれます。英米の国立衛生研究所登録リスト (National Institute of Health Registries) など、公的な幹細胞登録リストへの収載時に適用されるものと同様に本基準においても、幹細胞は生殖目的で作成された受精卵由来のものでなければならず、その目的上不要になった受精卵であり、かつ、

科学研究のために受精卵を寄贈することについて(金銭による勧誘を行うことなく)十分なインフォームドコンセントを取得していなければならないことが規定されています。

上記枠組みを確立することにより、この分野の研究活動はすべて、重篤な疾患のためにより革新的かつ安全な医薬品を開発するという当社の戦略に沿って推進されるよう徹底します。

なお、アストラゼネカは、ヒト胚幹細胞の遺伝子組み換えやクローニングにより損傷組織や病変組織を再生する研究には従事しておらず、これはそのような研究に対する関心を表明するものではありません。

社員のニーズを 満たし、 社員に活力を与えます

アストラゼネカは世界各国に6万5,000名の社員を擁し、世界規模の職場が当社のビジネスにもたらす多様性に富んだスキルと能力を重視しています

ビジネス環境がますます厳しさを増すなか、高い競争力と好業績の実現に向けて取り組むと同時に、常に当社の行動指針としてコア・バリューを掲げ、持続的な成長を目指しています。この一環として、全社員に健康かつ安全で活力を与える職場環境を提供することは最重要課題です。





人権

- > アストラゼネカは高い就業基準を定め、その遵守を義務づけています
- > 納入業者とも協力のうえ、当社と同様の基準を奨励しています
- > 当社はパフォーマンスの一貫したモニタリングと評価を徹底するため、全世界の報告プロセスの改善に努めています

アストラゼネカは国連人権宣言に定める原則を完全に支持しています。当社の行動規範およびグローバル人事方針・基準は、全社員がその精神はもとより字義どおりに遵守すべき高い就業基準を定めたものです。

上記基準には、当社が事業を展開している国の労働法に定める成人のみを雇用することや、最低でも賃金や労働時間に関するその国の法的要件を守ることなどが定められています。社員は全員が労働組合への加入権を有します。当社は、団体交渉が国の法的枠組み内の慣例であり、社員にも支持されている多数の国で、労働組合と合意を交わしています。

当社はまた主な納入業者とも密接に協力のうえ、当社と同様の基準を奨励するような購買方針をとっています。こうした取り組みは、既存業者との関係だけでなく、中国やメキシコなどの新興市場で拡大する事業にも適用されます。納入業者との協力に関する詳しい説明については32ページをご覧ください。

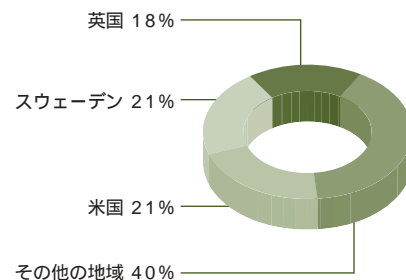
当社のような規模の企業にとって難しいのは、責任分担の境界線を引くことです。当社は、上述した内容より広い範囲にわたり個人の権利や自由を社会で推進してゆくよりも、自ら範を示して影響を及ぼすべきであり、またそれが可能であると考えています。

一部の地域では、健康に関するミレニアム開発目標の達成とは、人権面では「健康権」の確立であり、その責任は各国政府と製薬企業の双方の肩にかかっていると考えられています。これに関して当社では、健全な公衆衛生を支え、必要とする人々の手に医薬品を確実に届ける確固とした医療体制を住民に提供する責任を負っているのは各国政府であり、製薬企業ではないと考えており、こうした課題に関する国内外の議論に継続的に参加し、当社の考えを説明しています。つまり、バンガロールでの結核研究から優れた成果を引き出し、各地域の治療能力の強化を目的とした活動に取り組むことこそ、健康に関するミレニアム開発目標の達成における当社の最大限の貢献につながるということです。この分野に関する当社の取り組みの詳細については10ページおよび16ページをご覧ください。

近年、当社は各地のコンプライアンス状況を長期間にわたりモニターするシステムに基づいて、全世界の報告プロセスの改善に努めてきました。アストラゼネカはこの分野で大規模な投資を行っており、単一の人事情報システムに加えて、世界共通の社員管理プロセスと社員情報に関する基準を導入する予定です。2005年にこの変更プログラムに着手し、システムの設計を行い、導入計画について合意しました。2006年中に米国、英国およびスウェーデンで導入後、2007年に日本および中国で導入の予定です。この大規模な取り組みにより、2007年4月までに70%を超える職場において世界レベルで一貫した詳細な総合社員情報を利用できるようになります。今後の展開に向けて現在、計画を策定中であり、2006年中ごろに合意される見込みです。

社員の勤務地域

従業員数：6万5,000名



アストラゼネカは、『Science』誌が発表した2005年の世界で最も尊敬されているバイオ医薬品企業ランキングにおいて4年連続で「優良企業」の1社に選ばれ、今年の調査では第4位にランクアップしました。この調査では、当社のコア・バリューに沿ってそれを実践する企業文化が築かれていることなど、様々な要素が総合的に評価されます。

安全性

- > 当社の重傷事故の発生頻度は低下したものの、設定目標の達成には至りませんでした
- > 今後の改善を後押しするため、既存の安全プログラムの強化を図っています
- > ドライバーの安全第一は常に重要課題です

残念ながら2005年末までに傷害事故の発生頻度を（2001 / 2002年の基準値に対し）30%削減する設定目標は達成できませんでした。

しかし基準値と比較して実質的に26%の削減を達成しており、今後の継続的改善を後押しするため、今回の改善に寄与した安全プログラムに新たな取り組みを加え、広範な安全プログラムが引き続き幅広く実施されるよう徹底を図っています。

先に記載したように当社では安全・健康に関する新たな目標を設定していますが、パフォーマンスの向上を実現するには目標の設定は不可欠であるものの、それだけで十分とはいえません。そのためには適切な活動を明確化し、そうした活動の実施責任者がそれぞれ責任を持って取り組むことが求められます。現在、アストラゼネカの各部門と事業拠点は、各地域の優先事項に対応した各自の個別の目標を設定し、対象分野の進捗をモニターするとともに、グローバル安全・健康・環境管理チームに3カ月ごとに進捗を報告する責任を負っています。適宜、契約 / 派遣社員も各地域の指標に含めます。

悲しいことに今年は当社の営業担当者の1人が、トルコのある病院の外で起こった銃の乱射事件に巻き込まれ、勤務中に死亡しました。事故が発生したときは、当社は原因究明と再発防止のために広範な調査を行います。

前進に向けて - 安全と健康に関する新たなKPI
 新たに定めた安全と健康に関する改善目標は、2010年までの達成を目指しており、前年までと異なり、致命傷・重傷事故と業務上の疾病発症の頻度を1つのKPIにまとめています。2010年までに上記の2つの発生頻度を2001 / 2002年の基準値に対し50%削減させることが目標です。これまでとは若干アプローチが異なり、以前の事故に関するKPIは社員と契約 / 派遣社員が対象となっていました。契約 / 派遣社員の業務上の疾病に関するデータは当社の報告事項に含まれていないため、新しいKPIの対象は正社員のみとなります。

引き続き事故や事件の調査手順の標準化に努めており、2006年上半期には一連の研修を実施し、全社から社員が参加して体験や利用ツールの共有化を図る予定です。現在、インターネットを基盤にしたデータベースの試験運用を行っており、各国のアストラゼネカ全社で起こった事故や事件の事例を共有できるようになっています。このデータベースは2006年中に本格的な運用を開始する予定です。

事故の発生頻度および原因

2005年のアストラゼネカ社員の重傷事故の頻度は2004年から16%低下しました。重傷を負った事故原因の上位2つは、「車両」と「同一平面上での転倒等」でした。この2つで報告のあった致命傷・重傷件数全体の51%を占めます。

アストラゼネカに勤務する契約 / 派遣社員については、2005年の重傷事故の頻度は2004年から有意な変化はありませんでした。契約 / 派遣社員の重傷事故の主な原因は、「同一平面上での転倒等」「切り傷」で、両方を併せて全体の42%を占めます。当社の契約 / 派遣社員は、清掃、給食、ITサービス、建設、営繕管理など、事業所で様々な業務を担当しています。当社では契約 / 派遣社員と協力しながら、正社員の場合と同等の安全責任の遂行を求めています。

2005年には、転倒等による事故の発生を予防し安全な職場を確保する必要性に重点を置いた全事業所の施設責任者向け指針を発行しました。人的ミスによる事故が起こりがちなため、各事業所では社員の安全意識の向上を図り、一人ひとりの責任の自覚を促すべく取り組んでいます。

ドライバーの安全第一

私たちが継続して努力しているにもかかわらず、2005年の車両事故の改善はわずかなものでした。労災事故報告のうち約26%が車両事故関連となっており、さらなる改善が必要です。したがって、当社の取り組みをさらに強化するため、2006年の実行に向けて新たなKPIを設定しました。すなわち、営業部門における走行距離100万キロメートル当たりの事故件数です。

業務で運転するのは営業担当者が多いため、現在、米国等の大規模市場でドライバーの安全意識の自発的な向上を図るプロジェクトを実施しています。世界規模の取り組みとしては、現場の責任者に詳細な情報を提供し、危険度の高いドライバーを特定しやすくするドライバー監督管理システムを確立しています。こうしたプロジェクトの多くはまだ初期段階にあり、もう少ししばらくすれば事故率に効果が表れるでしょう。



営業担当者が医師や病院を訪問するときにオートバイを利用するインドでは、新しい方針と手順に基づく安全運転研修により社員の安全意識が向上しました。インドは道路での事故死亡者数が最も多い国の1つであり、このような状況の中で社員の安全意識の向上を図ることは難しい課題です。

アストラゼネカにおける 労災事故の原因

原因	%
車両事故	26
同一平面上での転倒等	25
動物による怪我	10
運搬等の作業中の怪我	8
刺し傷	7
高所からの落下	6
落下物等の命中	5
機械との接触等	3
固定物との衝突	2
有害物質への曝露または接触	1
熱や極寒状態に晒される	1
切り傷	1
暴行	1
その他	1
電気接触または放電	<1
輸送・保管業務	<1
爆発	0
火災	0



アストラゼネカは社員の健康と福利厚生に対する取り組みにより、英国の非営利組織であるBITC (Business in the Community) から2005年「Big Tick」優秀賞を授与されました。「Big Tick」賞は、責任ある事業活動の運営・推進において優れた成果を収め、産業界と社会に好影響を与えている企業に贈られるもので、今回の受賞は、社員の心身の豊かさを高めることに努めている当社の福利厚生制度が表彰理由となりました。

健康および福利厚生

- > 業務上の疾病の発症数は減少し、設定目標を上回りました
- > 当社の重点課題をよりの確なものとする一助として、先ごろ主要原則を明確化しました

アストラゼネカの健康と福利厚生に関する取り組みは、安全プログラムと同様に継続的改善を目指しています。

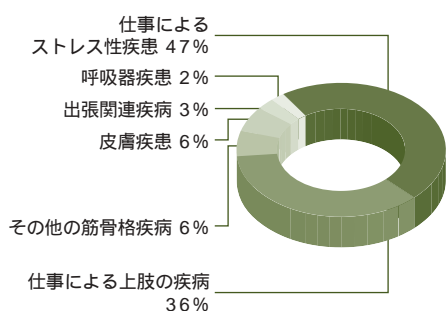
2005年には特に筋骨格疾病と出張関連疾病のカテゴリーでさらなる改善を達成しました。これにより業務上の疾病の発生頻度は、2001/2002年の基準値に対し61%削減しました。したがって、2005年末までに30%削減する設定目標を大きく上回ったこととなります。

仕事によるストレスは依然として業務上の疾病の大きな割合を占めているため、当社では全社的な福利厚生制度の導入を拡大することによりこれの削減を目指しています。当社の活動における重点課題をよりの確なものとする一助として、個人および組織レベルの広範な健康・福利厚生制度の原則を明確化しており、個人レベルにおける福利厚生とは、様々な身体的、社会的および精神的要素に関して、個人の健康と福祉を支えるプラスの成果（自信、時間・エネルギー管理、仕事と家庭の両立、人生設計など）をもたらすことであると考えています。組織レベルでは当社は、効果的なリーダーシップによりグループ全体の健康増進と福祉の向上に注力するとともに、前向きな職場環境を醸成し、健康重視の姿勢を堅持し、最も望ましい形で仕事と家庭を両立できるようサポートしています。

健康

2005年に報告のあった業務上の疾病数は156件で、100万時間当たりの発生頻度は前年から大幅に低下しました（35%減）。報告された疾病全体の79%で労働損失日が発生しました。

アストラゼネカにおける社員の業務上の疾病原因



業務上の疾病原因の第1位は仕事によるストレスで、全体の47%を占めます。発生頻度は前年から有意な変化はありませんでした。ストレスの原因として挙げられた中で最も多いのはやはり過労で、組織内の問題や人間関係も原因となる要素です。ストレス症例の96%は欠勤を伴いました。

報告のあった疾病で2番目に多いのは、仕事による上肢の疾病（主な原因は製造作業の繰り返しとコンピュータ操作）で全体の36%を占めますが、発症頻度は下降傾向にあります。コンピュータシステムの利用が増えていることから、当社では適切なハードウェアとソフトウェアの設計・選定・適用に特に力を入れています。社内オフィスの設計開発を行うときは、以前にもまして人間工学の観点から検討を加えるようにしています。人間工学的に優れた業務慣行は、包装作業や研究作業、コンピュータ利用といった作業現場での経験から得られることが多く、アストラゼネカでは管理職・一般社員を問わず全社員がそうした優れた慣行に従って業務を遂行しています。

福利厚生

当社では社員の心身の豊かさを高めることを目的とした広範な福利厚生プログラムを実施しており、インターネットを基盤とした情報源や印刷物を活用して、仕事と家庭の両立、家庭や仕事上の困難な問題への対処、個人的な助言を求める際のガイダンスといったテーマに関する情報を提供しています。現在、世界各国の社員の60%以上が秘密保護されるカウンセリング制度を利用し、サポートを受けています。また、ストレス管理、栄養補給、フィットネスといったテーマの講習会も行っており、国や文化の違い、社員のニーズに応じてプログラムの内容は多岐にわたります。福利厚生制度は現在、当社の監査プロセスの対象となっており、2005年には特に営業部門を中心として、現地の事情を検討する機会や、対話を促しベストプラクティスを共有する機会が提供されているか、監査を行いました。改善計画には模範的な例が示されており、世界各国にそれを周知させることでベストプラクティスの促進を図っています。管理職社員とその部下の双方の福利厚生について200名にのぼる上級幹部と直接面談するなど、世界的レベルで常に福利厚生を重視する姿勢を堅持しています。

多様性

- > 当社の長期的な課題は、多様性が各職場で適切に支持され、リーダーシップに反映されるようにすることです

アストラゼネカにおいて多様性として考慮するのは性別や人種だけではなくありません。その他の違いも考慮しています。

当社ではこのような違いが社内でも受け入れられ、理解され、尊重されるよう徹底を図り、社員一人ひとりにはもとより、当社のビジネス、顧客、そして地域社会のためにベネフィットをもたらすことを目指しています。

多様性の受容の考え方が、配属、人材管理、業績評価、学習・能力開発、報酬などの人事管理プロセスに一貫して反映されるようにグローバルに足並みのそろった一連の最低基準を定めています。

社員の業績と潜在能力を評価するにあたり客観的で根拠に基づいたアプローチを導入することにより、社内の潜在能力の高い人材を明らかにするプロセスの明確性と透明性を確保しています。

2005年にはシニア・エグゼクティブ・チームの強力な支持を受けて、上級管理職クラスにおいて多様性が適切に反映されるよう徹底することを引き続き重要課題としました。1つの指標として、現在はシニア・エグゼクティブ・チーム直属の上級管理職88名のうち22%（2004年は20%）が女性となっています。



近年、アストラゼネカは温室効果ガス等の排出量の削減で大きな進歩を遂げていますが、事業成長を続けながら環境改善を維持するという課題に常に挑戦しています。

2002年に設定した環境目標のほとんどを2005年末までに達成し終え、現在は廃棄物と温室効果ガスの排出をさらに改善する新たな目標を設定し、2010年までの達成を目指しています。オゾン層破壊物質の予定外の放出や排出とは、これらのカテゴリーの目標設定が必要と思われないほど低い水準である場合をいいますが、当社ではこうした放出や排出についても引き続き実績をご報告し、改善に努めてまいります。

優先行動計画は、2つの環境問題、すなわち気候変動と環境における医薬品を重点課題としています。当社の廃棄物排出量はすでに業界随一の低水準となっていますので、廃棄物の削減は計画から除外しました。しかし、廃棄物の削減が引き続き重要である点に変わりはないため、新たに廃棄物排出量を対売上高比率でさらに11%改善する目標を設定しました。また、当社の事業が環境に及ぼすと思われる全体的な影響をより適切に評価するため、現在、他メーカーの持続可能性に関する情報を収集しているところです。

このセクションでは、優先事項の背景と上記課題の達成に向けた取り組みについて説明します。この分野に関する詳細な情報や統計データのほか、持続可能な生産、水資源の保全、生物多様性といった持続可能な発展に関する他の分野における取り組みについては、当社のウェブサイトをご覧ください。

環境への影響を最小限に抑えながら事業を展開しています

アストラゼネカは、当社の事業が環境に最も影響すると思われる分野における当社の影響を最小限に抑えるべく積極的に取り組んでいます



気候変動

> アストラゼネカは気候変動に対する当社の影響を最小限に抑えるべく積極的に取り組んでいます

> 製品を含む全源泉から発生する当社の地球温暖化ガス排出量は、1990年と比べて63%（240万トン）削減されました

> 当社では2010年における全源泉からの排出量が2000年の実績以下となるようにすることを目指しています

ほとんどの企業と同様に、当社の事業が気候変動に影響すると思われるのは、施設でのエネルギー使用、その他の社内活動、各種の輸送手段から排出される地球温暖化ガスです。しかし、当社の一部のぜん息治療薬において噴射剤を使用していることから、さらなる課題に直面しています。噴射剤はオゾン層破壊と地球温暖化の一因となるおそれがあるからです。

ぜん息は誰もが知っている疾患で、患者さんの衰弱を引き起こしがちですが、加圧式定量噴霧吸入器（pMDI）と呼ばれる小型スプレーを使って薬剤を吸入すると症状を軽減することができます。従来のpMDIは、患者さんが薬剤を取り込む際の噴射剤としてフロンガス（CFC）に頼っていましたが、次第に、CFCはオゾン層を破壊するおそれがあることが明らかになり、先年、強力な温室効果ガスとして特定されました。

1987年にモントリオール議定書が採択される前に、当社ではこの問題に対処するにあたり2つのアプローチについて検討を開始しました。第一に、噴射剤を必要としない吸入器を開発することにより発生源で問題を解決することです。それと同時に、いまま加圧式定量噴霧吸入器を必要としている患者さん向けの器具用として、オゾン層を破壊するおそれがあったくない代替的な噴射剤を研究開発することです。

1987年にTurbuhalerドライパウダー吸入器を導入し、大部分の患者さんの医療ニーズを引き続き満たしながら、CFCを使用する既存器具の87%を切り替えました。

当社は現在では、広範な調査研究を重ね、多年にわたる開発期間を経て、Turbuhalerの使用が適さない患者さん向けの代替的な噴射剤を見つけたしており、残りのpMDI器具にもできるだけ早急に導入する予定です。この新しい噴射剤は、オゾン層を破壊するおそれがあったくなく、地球温暖化の一因となる可

能性はCFCに比べて半分にも及びません。依然として気候変動に若干影響するものの、患者さんにとってこれより安全な代替剤は存在しないことが国際的に認められています。

上記の取り組みと並行して、当社では事業所の消火器や冷蔵庫に使用されていた一部のオゾン層を破壊する化学物質を代替のものに切り替える方針を採用しました。その結果、2005年末までにこれらの物質の総排出量を96%削減しており、2010年までにそれらの物質の使用を全廃する見込みです。

ますます厳しさを増す課題

1990年代半ばに温室効果ガスの排出が重大な気候変動問題として注目を浴びようになり、1997年に京都議定書が策定されました。1999年のアストラ社とゼネカ社の合併以来、当社では報告基準として国際的に認められている温室効果ガス（GHG）に関する取り決めに従い、当社の事業に伴うすべての温室効果ガスの排出を追跡調査のうえ報告し、その排出量を削減するべく積極的に取り組んできました。このデータについてはCarbon Disclosure ProjectなどのCR評価機関に提供しているほか、2001年からは当社のウェブサイトでも公表しています。

合併前の段階で、前身企業全体の温室効果ガス排出量は、オゾン層破壊物質の削減策の実施により1990年の水準からすでに33%削減されていました。当社は2001年にまず排出量の伸び率を低下させる対策に着手し、その後、当社施設からのCO₂排出量を一定化する対策をとりました。これは、エネルギー効率の改善策を実施し、熱電併給プラントへ投資するとともに、炭素源を少量しか使わないか、まったく使わないエネルギーを調達することにより達成されました。こうした源泉からの排出量の増加傾向は2003年までに抑えられ、2005年の排出量は2001年の水準まで減少しました。全源泉（製品を含む）から発生する当社の地球温暖化ガス排出量は、2005年までに1990年と比較して63%（240万トン）削減されました（京都議定書では2012年までに5%削減することが目標とされています）。

革新的な医薬品が患者さんに届くまでにたどる創薬研究開発・製造・販売のプロセスはますます複雑化しており、当社施設と移動・輸送面の両方において莫大なエネルギーを要するようになってきました。さらに、当社の規模が大きくなるにつれて、総エネルギー消費量も増加しています。2005年のアストラゼネカの売上高は、1990年の前身企業全体の売上高の約2.5倍に達しています。

このように当社の事業が拡大しつづけている中で輸送関連の排出量を抑制することは、きわめて困難です。当社では電子通信システムに投資し、その利用を拡大していますが、こ

れはそうした発生源からの排出量にごく限られた影響しか及ぼしていません。道路交通上の安全性と効率性の両方を向上させるため、現在、高度なドライバー研修に大規模に投資しているほか、様々なハイブリット車や代替燃料車を試しているところです。

当社製品による温室効果ガス排出量は、CFCを使用したpMDIが段階的に廃止され、特許切れにより当社製品のマーケットシェアに変化が生じたことから、2000年以降減少しています。

その一方で、当社は2005年に米国で新しいぜん息治療薬の販売承認を申請しました。承認審査では安全性と有効性の要件に加えて、pMDIを利用する薬剤かどうかも考慮されます。米国は世界最大の医薬品市場であり、この製品をそこで上市すれば、新薬の恩恵を受ける患者さんが増えるにつれて、その製品の噴射剤の排出量も必然的に増えることとなります。したがって、当社は、事業成長を続けながら他分野における排出量を削減し、この分野の長期的改善を図るべく懸命に取り組んでいます。

次のステップと将来の目標

当社の地球温暖化ガス排出量を削減するためにさらに改善すべき多数の事業領域が明らかになっており、たとえば以下の事項が含まれます。

- > 特に研究所における通風室に関連するさらなるエネルギー節約プログラムの実施
- > プロセス設計におけるグリーンテクノロジーの原理の導入
- > 外部電力会社からのより環境にやさしいグリーンエネルギー供給に対するさらなる投資
- > 追加的な熱電併給プラントの設置
- > より「クリーン」な車両への投資

それでもやはり、当社の排出量を迅速に削減し、事業成長の影響を相殺できるようにすることが、引き続き当社の課題の中心となります。

アストラゼネカ取締役会は、2005年に、pMDIを除く全源泉から発生する地球温暖化ガスの排出量を2010年までに11%削減する目標達成に向けて、なおいっそうの努力を要する戦略を承認しました。しかし、新製品の導入があるため、年度ごとに比較して地球温暖化ガスの排出量を継続的に削減させることはできません。したがって、全源泉（pMDIを含む）からの排出量が、2010年の時点で2000年の実績以下で、なおかつ1990年の実績より40%少ない水準を確実に達成することを目標としています。



2005年に1,400万ドルを投じて英国のBrixham Environmental Laboratory の設備を増強しました。新薬を上市する前に、新薬が環境に及ぼす潜在的な影響を把握する必要性が高まっていますが、今回の設備増強により、こうしたデータの収集・解析能力が強化されることとなります。

ブラジルの営業部門で2005年に購入した車両はすべて「フレックス燃料」車でした。総数400台にのぼるブラジルにおける当保有車両のうち、フレックス燃料車は現在250台に達します。この車はガソリンとアルコールのいずれでも走行可能で、アルコールは再生可能資源から生成される非化石燃料であるため、気候変動に及ぼす影響はガソリンに比べてごくわずかです。米国ではパイロットスキームとして20台のハイブリット車を発注しました。ハイブリット車は燃料効率が高く、特に低速走行時およびアイドリング時の排気ガスの低減化が図られています。

環境における医薬品

> 常に当社の医薬品と環境の相互作用に関する理解を深めようと努めています

当社の環境科学者は大部分が英国の Brixham Environmental Laboratoryに勤務し、この分野における研究の前進に打ち込んでいます。

環境中に存在する残留医薬品の主な原因は、治療中の患者さんによる薬物の排泄であると考えられています。このほか、未使用の薬剤が排水設備に投棄されたり、比較的に微量の成分が製造施設から放出されたりしたために、一部の薬剤成分が流出することもあります。

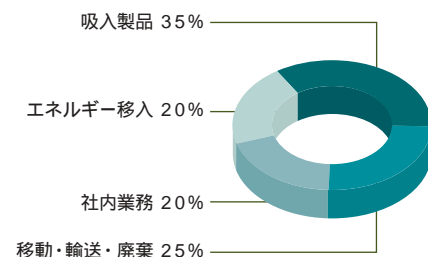
製品管理に対する当社の責務における重要な側面は、アストラゼネカ社内の基準と適用される外部の規制要件に従い、当社の医薬品が環境においてどのような最終的な結果と影響をもたらす可能性があるかについて研究調査することです。この分野の科学的研究はどんどん進歩しており、当社では現在の科学的知識と手法に則った方法で評価を行うことに注力しています。

地表水に存在する残留医薬品に関するデータは、環境中で検出される量は変化するとはいえ、人体に大きな危険をもたらすよりもはるかに低い水準と思われる、水生生物に直近のまたは短期的（急激な）害を及ぼすほどではないことを示しています。それでもやはり、医薬品が環境中で長期的な影響を及ぼすとするれば、その理解を深めることはアストラゼネカの環境科学者にとって常に優先的な研究課題であり、ときにアストラゼネカ単独で、ときに他機関と協力してこの分野の研究を進めています。当社は過去3年間に科学雑誌等においてこの主題に関する論文を40本以上発表しています。

当社の調査によると、アストラゼネカの製造施設は環境中に大量の医薬品を排出してはいませんが、当社では放出量を最小限に抑えるべく積極的に取り組んでいます。たとえば、グリーンケミストリーに関する取り組みは工程効率の向上を目的としており、このほか廃水処理方法の改善についても研究を重ねています。

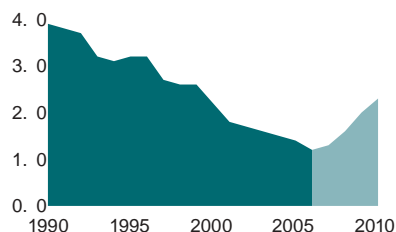
温室効果ガス排出量

この円グラフは様々な発生源からの当社の温室効果ガス排出量の割合を表しています。主な発生源は、施設におけるエネルギーの使用と移動・輸送関連で、当社pMDIの不可欠の要素である噴射剤の放出が3分の1余りを占めます。

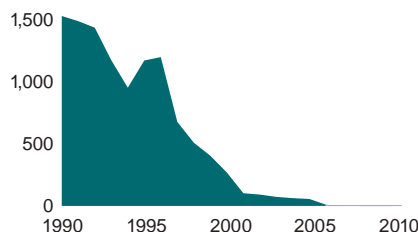


1987年に導入したTurbuhalerは、薬剤のドライパウダーを吸い込む形式の複数回投与用吸入器で、独特の薬物送達構造を有し、患者さんが使いやすくなっています。（CFCのような）噴射剤、キャリアその他の添加剤の必要性をなくするために特別に設計されたもので、その比類のない設計は、1991年に米環境保護庁から授与された成層圏オゾン層保護賞など数々の賞に輝いています。

地球温暖化の可能性：
1990～2010年の排出量（100万トン）



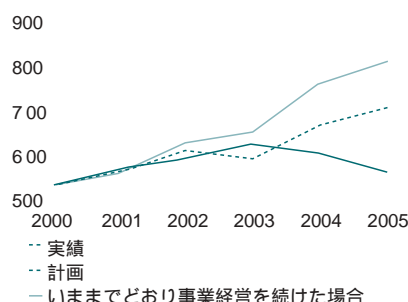
オゾン層破壊の可能性：
1990～2010年の排出量（トン）



2005年の目標達成状況

	目標	実績
施設敷地外への 予定外の放出の削減	50%	27%
売上高に対する 総廃棄物の削減	10%	32%
温室効果ガス排出量の削減	10%	15%
オゾン層破壊物質 排出量の削減	30%	42%

2000～2005年のCO₂排出量（1,000トン）



地域社会にベネ フィットをもたらし、 科学の振興を 図ります

アストラゼネカは事業を展開しているところがどこであろうとも、寄付や助成など独自の活動を通じて地域社会への積極的な貢献を目指します

アストラゼネカの企業責任は当社の地域支援ポリシーに反映されています。このポリシーの目的は、地域活動に取り組む際に、健康増進と生活の質の向上という当社の事業と一貫した方法で地域社会にベネフィットをもたらし、そして、若い人たちにとっての科学の価値を高めることに重点が置かれるよう徹底することにあります。



グローバルコミットメント

アストラゼネカが世界各地で実施している地域支援の一部を簡単にご紹介します。以下をはじめとする当社の地域活動の詳細についてはウェブサイトをご覧ください。

- > エストニアでは、2005年に第5回Heart Runの主要協賛企業として活動を支援しました。このイベントにはあらゆる年齢層の1,000名を超える人々が参加しました。当社は参加者や観客の皆さんが心血管の健康状態をチェックし、医療の専門家に相談できるインフォメーションセンターを開設しました。
- > 中国では、北京大学との産学協同により、医療経済分野における研究調査能力と専門知識の養成を目指す3年間にわたる一連の研究教育プログラムの実施を助成しています。
- > メキシコでは、2005年の子供の日を祝う行事の一環として、恵まれない子供たちをPapalote Museo del Ninoに招待するWorld Visionの慈善活動に協力しました。当日の会場には、子供たちが楽しみながら色々なことを学べるプログラムが用意されていました。
- > 英国では、Brightside Trust（恵まれない若者の医療分野への進学を支援している慈善団体）に協力しており、当団体への2年間の人材派遣、3年間の継続的な財政支援などを行っています。
- > 米国では、米精神医学会と共同で3年間にわたる「Young Minds in Psychiatry」プログラムを実施しています。これは、米医学研究所によって指摘された精神医学分野の研究者不足対策の1つで、将来有望な若い精神医学者6名のキャリア開発を助成するものです。
- > アストラゼネカは、スウェーデンのUniverseum（国立科学発見センター）の賛助会員として多数のプロジェクトに協力しています。2005年には試験的に実施された薬学研究ワークショップの支援などを行いました。同ワークショップでは、参加した500名の学生が製剤研究等について学び、それぞれの経験を分かち合いました。
- > 発展途上国では50万人を超える女性が妊娠に関連する原因で死亡しています。アストラゼネカは2005年にインド産婦人科連合と協力して、「Safe Motherhood」プログラムをインドで開始しました。より安全な分娩出産に重点を置いたこのプログラムに基づき、2005年には医療従事者を対象とした60を超えるカンファレンスが開催されたほか、メディアを利用した一般向け啓発キャンペーンなどが実施されました。
- > 英国では、AstraZeneca Science Teaching Trust（信託基金総額3,200万ドルを擁する独立慈善団体）が、小学校における効果的な科学振興・教育に必要な知識、技能および理解力の養成を後押しすることを目指すプロジェクト計画を支援しています。

> アストラゼネカは2005年に全世界で総額3,400万ドルの地域助成や寄付を行いました

> 赤十字社が世界各地で取り組んでいる様々なプロジェクトを支援しています

当社では世界中の情報を一元的に収集し、組織全体で情報とベストプラクティスを共有できるようにするとともに、この分野における全社的な費用の正確な財務報告を支える地域支援専用データベースを構築しています。

当社のすべての地域活動が、主に保健・科学教育活動を通じて地域社会に貢献することを目指す当社の取り組みと整合性のあるものとなるよう徹底を図るうえでも、上記のデータベースは役に立ちます。

当社は災害救済活動にもできる限り貢献しています。2005年にはパキスタンの地震による被災者のほか、米国のハリケーン「カトリーナ」によって被害を受けた方々を援助するために寄付を行い、医薬品を寄贈しました。

2004年12月の津波による災害救済活動をただちに支援したのに続いて、2005年初めには被災者の方々の生活復興プロジェクトを支援するために、さらに150万ドルの基金を設立しました。アストラゼネカがしかるべき非営利組織とともに適切と認めた取り組みについて、できる限りニーズが最大の分野を対象に、その都度資金援助を行っています。

たとえば、上記の津波で甚大な被害を受けたタイのカオラックにおける復興プロジェクトを支援しています。当社の資金援助により家を失った8世帯の住宅が再建される予定で、電化製品を備え付け、水道を敷設し、欧州の建築基準に従いタイ様式で建築されます。

赤十字社との交流

2005年には国際赤十字・赤新月社連盟が取り組んでいる災害救援の迅速化と効率性の向上のための活動を支援しました。迅速かつ効率的な災害救援の必要性はますます高まっており、今回の津波による広域にわたる被害は、とりわけ国際救援組織が将来の同様の大規模災害に備えて、さらに適切な対策を講じておく必要があることを浮き彫りにしました。

このような認識のもとで赤十字社は、2005年に緊急救援活動の戦略的見直しを行い、重点地域における物流・配給ネットワークを開発・拡大することが有益であることを確認しました。こうしたネットワークが機能すればこれまでより広範な地域を網羅し、不測の事

態で被害を受けた方々により完全な災害救援物資を迅速に届けられることができます。当社の資金援助により、赤十字社はクアラルンプールに新たな地域緊急救援センターを設立し、地域住民にいつでも迅速に必需品を提供できる体制の整備に取り組んでいます。中国、バングラデシュ、インドネシアなど30カ国に及ぶアジア太平洋地域は、世界随一の災害多発地域の1つであり、自然災害全体の約60%はこの地域に集中しています。

クアラルンプールの上記活動拠点には常時1万2,000人分の非常用物資を備蓄することになっており、倉庫用テントや四輪駆動車などの専用機材を備置し、災害時には赤十字社の緊急救援配給チェーンの重要な一角を担い、さらに10万人を支援することができます。

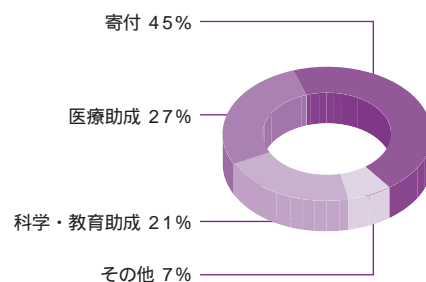
当社ではこのようなプロジェクトにより赤十字社との交流の幅を広げており、結核の発生率が高いキルギスタンやトルクメニスタンにおける地域密着型結核撲滅プログラムの支援なども行っています。当初3年間の予定で開始された同プログラム（および当社の支援）は、現在さらに3年間延長されており、結核の蔓延阻止、結核関連徴候の治療、社会で最も弱い立場の人々の支援、現地の治療能力の育成、この問題と戦うための持続可能なアプローチの開発に重点的に取り組んでいます。このプログラムの詳細については当社のウェブサイトをご覧ください。

製品寄贈および患者支援プログラム

当社の製品寄贈および患者支援プログラムは、当社の医薬品を無償または割引価格で提供します。2005年は米国での患者支援プログラムを拡大したこともあり、総額8億3,500万ドル（平均卸売価格）に相当する医薬品を寄贈しました。

2005年の地域支援

総支出額3,400万ドル



常に一貫して 当社のコア・ バリューを 実践します



アストラゼネカの長期的な課題は、当社の高いレベルの企業理念とコア・バリューが全世界一貫した適切な行動に反映されるようにすることです

アストラゼネカは近年順調に前進しているものの、全世界における当社の業務プロセスにCRを完全に定着させるために、まだやるべきことがあると考えています。



責任およびアカウンタビリティ(説明責任) 優先行動計画

> 当社のCR戦略は、各部門、国および地域レベルでの継続的な実践を支えるグローバルな枠組みに基づき、アストラゼネカ取締役会によって承認されています

> 2005年も引き続き新たな業績管理制度にCR目標を反映させるようにしました

> 2005年は245名前後のリーダーがCRトレーニングに参加しました

> リスクマネジメント・プロセスにおいて、当社の企業としての評価にかかわるリスクを考慮しなければならないことが多くなっています

> CRグローバル優先行動計画は、最優先課題として確認された当社の事業に関連する課題を表しています

> 当社は新しい課題を把握するために常に内的・外的環境について調査検討しています

アストラゼネカ取締役会はCRの戦略的方向性を承認し、社内のCR監視を担う非常勤取締役を選任しています。

グローバルCR委員会がCR枠組みの策定をリードし、シニア・エグゼクティブ・チームと他の上級管理職はグローバルなCR枠組みに基づき、その一方で国や部門、拠点ごとの課題や優先事項を考慮しながら、担当分野のCRマネジメントに責任を負います。個人レベルでは、アストラゼネカの社員一人ひとりが、日々の意思決定や行動にCRへの配慮を反映させる責任があります。

こうした取り組みを世界規模で支える共通基盤には、グループCRポリシー、グループCR基準、グローバルCR優先行動計画があります。それらは、当社のCRコミットメントの取り組みを理解・管理するための枠組みを提供するものです。

さらにCRの浸透を後押しするため、全社的に実施される予定の新たな業績管理制度の一部として、社員の個人目標に適切なCR関連目標が盛り込まれることになっています(2006~2007年に完了予定)。シニア・エグゼクティブ・チームおよび上級管理職の場合は、それぞれの担当分野を超えてCRを統合的に管理するためのマネジメントシステムや行動計画を確保するという責任に応じて、目標が決定されます。社員が標準テンプレートを用いて各自の業績目標の計画を立てるときは、最低でも中心的役割の1つとしてCR関連ポリシーを遵守する必要性を反映した業績目標を掲げなければなりません。

率先垂範を推し進める当社の理念に従い、リーダーシップ開発プログラムに常にCRの観点を取り入れており、2005年は245名前後のリーダーがそうしたプログラムに参加しました。さらに、専用イントラネットサイト「Source」により、上級管理職はCRの進捗に関する詳しい情報や新しい課題などの業務上の諸事項について、年間を通して常に最新の情報を知ることができます。

最高財務責任者を長とする当社のリスク諮問グループは、当社が直面しているリスクとその対応策について検討します。

リスクマネジメント・プロセスにおいて、アストラゼネカの企業としての評価にかかわるリスクを考慮しなければならないことが多くなっており、当社では管理職がそうしたリスク意識を持って日々の判断を行うよう徹底することを目指しています。そのためのツールは、リスクマネジメントの基本的な考え方、共有、原則や枠組みといった形で示されており、管理職はそれらを用いて行動について検討し、リスク評価を行い、プラス思考で意思決定を行えます。また、統合的リスクマネジメントの専門家からなる専任チームを設置しており、このチームは、上級管理職が各自の担当分野におけるリスクマネジメント戦略を明確化し、評価検討のうえ策定できるよう手助けしています。さらに、有効な統合的リスクマネジメントに関する社員研修プログラムを実施しているほか、ベストプラクティスを共有・実践するためのネットワークを構築しています。

アストラゼネカではこのような正式な内部リスク評価プロセス、外部ベンチマーキング、ステークホルダーとの対話を活用し、当社の企業責任にかかわる機会や課題の把握に役立てています。CR優先行動計画(4ページ参照)は、当社のコア・バリューに従ってこうした機会や課題を管理するための枠組みとなるもので、明確な目標のほか、必要に応じて適切な主要行動指標(KPI)が含まれます。

優先行動計画は、今日の社会に多大な影響を及ぼす当社の事業関連課題に常に対応できるようにするため毎年見直しを行っており、2005年の計画には「患者さんの安全性」の項目を加え、それが当社のあらゆる活動において常に基本的な優先事項であることを明確にしました。安全・健康・環境(SHE)に関する一部の事項は計画から削除し、当社が現在直面している2つのSHEの重要課題に集中できるようにしました。すなわち、気候変



アストラゼネカでは、管理職社員が当社のCRコミットメントの実現を促進できるようサポートするため、CRについて現在入手可能な情報やツールをすべて統合したオンラインCRキットを整備しており、CRを実践するための段階的アドバイスや、チームメンバーとコミュニケーションを図り、現場におけるCRの意義に対する認識を高め、理解を深められるよう、会議で議長を務める管理職向けキットを掲載しています。

動とドライバーの安全性です。SHEの他の分野についても、当社は引き続きCR課題として取り組んでおり、これらの分野において成果を挙げるべくこれまでと同様に強い責任感を持って臨んでいます。優先行動計画を意味のあるものとするため、当社の評価検討プロセスにおいて最優先課題として確認された項目のみを計画に含めるべきであると考えています。



2年ごとの社員意識調査に加え、当社では様々な部門や地域の約400名の社員を対象とした非定期的な「動向」調査を実施し、組織内のCR意識をモニターしています。2005年の調査では、アストラゼネカの行動規範とグループのポリシーや基準についてよく知っているか、また、それらが自分の職務とどのように関係しているか知っているかという設問において、大多数の社員が「そう思う」または「強くそう思う」と回答しました。このほか、その調査からは、CR課題やその実施についてラインマネジャーと配下のチーム間の継続的な対話を促進する必要性も浮き彫りになりました。

ステークホルダーとの対話

- > アストラゼネカの活動に関心をお持ちのステークホルダーやその他の方々が当社に期待されていることを理解することは、きわめて重要です
- > 当社は現在、ステークホルダーの方々の重大な懸念を常に把握しておくためのプロセスを見直しているところです

アストラゼネカは、当社の活動に関心をお持ちのステークホルダーやその他の方々との建設的対話を推進することで、その変化する期待に対応し、当社の立場をご理解いただく機会としています。

こうした対話には2つのレベルがあります。企業レベルでは投資家、全世界の社員、国際的な政府組織と非政府組織、そしてビジネスおよびファイナンシャル・メディアなどのオピニオンリーダーの方々。個別市場では、各地域の社員、政府、国内メディア、地域社会、顧客が中心となります。このような方々とのかわり、CRに限ったことではなく主にビジネスを目的としています。双方にとってCRに関する懸念などを話し合う機会にもなります。各国の実施計画を策定するうえで、特にCR課題に重点を置いたステークホルダーの方々とのかわり、米国、英国、スウェーデンで国別の優先行動計画を立案するのに役立っています。こうした国別の計画の詳細については32～34ページをご覧ください。当社の管理職向けCR実施要領には、ステークホルダーの方々とのかわりは国別の優先行動計画を立案する際の重要なステップであることが明記されています。

当社は現在、様々なステークホルダーの方々との交流から得られるフィードバック・プロセスの見直しを行っており、重大な懸念や期待事項を効果的に把握し、適宜、グローバルCR課題に反映させようとしています。

株主の皆様

当社は非公式な対面ミーティングや、Dow Jones Sustainability Index（持続可能性で評価した企業株価指数）などの公的調査の双方から、当社に対する株主の皆様の評価を得ています。

社員

ラインマネジャーとのブリーフィングやチームミーティングに加え、当社は様々な電子媒体や印刷媒体を使って、世界中の社員と定期的にコミュニケーションを図っています。フィードバックの機会には社内コミュニケーション・プログラムに組み込まれ、どこが満足でどこが不満かを調べるために社員意識調査（2年に1回）も世界規模で実施しています。

さらに、当社の行動規範には社員が誠実性に関する懸念を提起する際の手順が定められており、社内ヘルプラインの電話番号なども記載されています。2005年はヘルプラインなどを通じて114件の懸念が社員から寄せられました。米国では、そのほとんどは行動規範に関する相談や、行動規範に反するおそれのある事例の通報でした。他の地域では、職場の業務慣行や特定の個人の行動に関する疑念に集中していました。懸念のある事例はすべて調査のうえ、必要に応じて適切な措置を講じており、責任者に対する指導、懲戒処分、解雇といった処置がとられることもあります。今年、この手順を介して重大な懸念はまったく通報されていません。

政府組織および非政府組織とのかわり

製薬業界は、産業界全体で最も厳しい規制を受けている業界の1つです。当社の事業はほとんどの面が規制や倫理綱領の対象となります。したがって、政府など公共団体との公共政策に関する対話集会等に参加し、当社の事業に影響を与える諸事項についてコミュニケーションを図ることはきわめて重要です。

政府とのコミュニケーションは、製薬業界に影響を与える政策や規制の策定・施行の建設的枠組みを作り、良き規制、確かな業務慣行を生み出すのがねらいです。

さらに国内外の製薬業界団体と連携し、業界標準のベストプラクティスの推進や、政府・国際機関の主要なステークホルダーの方々との効果的な関係の確立に努めています。

当社は国際赤十字社や赤新月社のほか、非政府組織や、世界保健機関などの国際組織とも交流を図っています。

アストラゼネカは米国以外では政治献金を行っていません。これに関する詳細については当社のAnnual Report およびForm 20-F Information 2005、または当社のウェブサイトをご覧ください。

顧客の方々とのかわり

当社は各地域の市場における日々の事業活動の中で、医師などの医療従事者や、医療費を負担する側の方々とかかわっています。先に述べたように、そうした方々とのコミュニケーションは、当社の医薬品、その適応症、使用に伴うベネフィットとリスクが中心となります。医療サービスの買い手として、各国政府は規制管理側であると同時に顧客でもあることがしばしばであり、治療面と経済面でベネフィットをもたらす医薬品へのアクセスは、こうした政府関係者とのコミュニケーションの重要な要素です。

患者団体とのかわり

疾患の治療や看護に関する患者さんのニーズをよく理解し、製薬業界が医療機関等とより効果的に協力できる領域を特定することで、患者さんの経験の改善を図るには、個別の疾患領域における患者さんの利益を代表する患者団体と密接な関係を築くことも重要です。

地域社会とのかわり

各国のアストラゼネカでは事業所ごとに地域社会の皆様との窓口を務める担当チームが、常に地域住民の方々とお互いの対話を心がけており、当社の事業活動や計画をお知らせし、また、懸念事項をお聞かせいただく役割を担っています。

実績評価

> 進捗をモニターし、改善すべき点を明らかにするには、実績の測定基準が不可欠です

> コンプライアンス監査は、高い水準のコーポレートガバナンスを確立するための基本です

当社の主要行動指標（KPI）については4ページの優先行動計画をご覧ください。動物試験、営業・マーケティング活動に関しては新たなKPIを2005年に導入し、グローバルな実績管理に対する一貫したアプローチを推進しています。当社は実績について意味のあるベンチマークを行うための方法をさらに模索中です。

当社はまた、Dow Jones Sustainability Indexなどの主要な外部調査の対象となっています。上記指数は、当社の業績を評価し、持続可能な開発の必要性についてよく理解できる重要なツールとなっています。

コンプライアンス監査

アストラゼネカの全管理職社員は、配下のチームが行動規範だけでなく、各自の職務に関係する当社の他のポリシーや規範、基準をすべて遵守するよう徹底させる個人責任を負っています。また、所定の部門とスタッフが、全社内における適切なコンプライアンス・プロセスの確立に専念しています。グループ内部監査（GIA）部門は、特に当社の他の監査部門の有効性と独立性に関するチェック機能を果たしているほか、法律、規制およびグループポリシーの遵守状況を直接チェックしています。

さらにGIA部門は、当社のガバナンス、リスク評価および経営プロセスが強固かつ適正であるよう徹底するために実施したCR枠組みのチェックを完了しています。このチェックは、グローバルCR委員会と適切な上級管理職チームの連携を強化し、優先課題のすり合わせや的確な経営資源の投入を徹底する必要性など、改善すべき点を明らかにするうえで役立ちました。こうした改善を実施することにより、各国、部門および地域レベルで継続的にCRの浸透を図る当社のコミットメントを強化していきます。

GIA部門の業務以外にも、当社は内部施設監査（以前はSHE / CR統合監査と呼ばれていましたが、現在は施設のセキュリティも監査対象に含まれます）の継続的なプログラムを実施しています。この監査業務については、監査人向け個別監査実施計画を作成しています。2005年は20回の上記監査を実施し、そのうち18回はCRも監査対象に含まれました。残り2回の施設監査はCRを対象に含めていませんが、1回はネットワークに接続されていないコンピュータセンターであり、もう1つは2005年にすでに広範な監査が実施されていました。これらの監査から、CRとその重要性に対する認識の向上が図られているものの、当社のCRコミットメントを実現するうえで社員に求められることについて共通の理解を促進するために、一部の分野ではなおいっそうの取り組みが必要であることが明らかになりました。

2005年は、さらに当社の営業部門におけるコンプライアンス手順について外部の第三者監査を依頼しました。この監査プログラムは、特に営業・マーケティング活動、財務、ITおよび人事管理領域における当社のガバナンスを中心とし、当社が独自の規範を見直し更新してきた過去12カ月間の取り組みの裏づけとするものです。当社の規範が規制当局や業界団体、国際会計法の規定等に適合しており、ある



アストラゼネカは、世界の資産運用責任者が社会的責任投資を行う際に指標として用いる2006 Dow Jones Sustainability World Index の対象銘柄となっています。しかし、順位争いがますます熾烈なEuropean Index (Dow Jones STOXX) では、スコアを伸ばしたにもかかわらず、前年失った地位の回復には至りませんでした。

面ではそれらを超えた内容となるよう徹底するとともに、管理体制に関する評価や検査の強化を求める一般的な動向の変化に対応するために、当社では規範の見直しを行ってきました。2006年6月の完了予定で、2005年中に25の営業拠点において監査が実施され、その結果に基づき各拠点で改善計画が策定されており、すべての措置について監査の終了から3～6カ月以内の完了目標日が設定されています。今回の監査からは、一部の分野では経営中枢から管理職社員に対するさらなる指導が必要であることも浮き彫りになりました。

上記の取り組みに加え、2005年中に当社のGIA部門により営業・マーケティング活動に重点を置いた35回の監査が実施されました。

GIA部門の監査結果と管理職社員より報告のあったその他の重要事項については、当社の監査委員会において調査検討を行います。同委員会は、アストラゼネカ取締役会配下の委員会の1つで、4名の非常勤取締役で構成されており、特に内部統制の全体的な枠組みに関して調査検討のうえ報告を行い、内部監査の実施、結果または結論について重大な懸念があるときはただちに取締役会に知らせる責任を負っています。



2004年にグローバルCR委員会のメンバーを見直した後、2005年から同委員会の各会議にはシニア・エグゼクティブ・チームのしかるべきメンバーも参加することが合意されました。2005年は次期最高経営責任者とディスカバリー・リサーチ担当エグゼクティブ・バイスプレジデントがそれぞれ個別の作業部会に出席しました。

納入業者との協力

- > アストラゼネカは、納入業者が当社と同様のCR基準を導入するよう奨励するべく力を注いでいます
- > 全世界の広範な購買活動全体にCRを浸透させることは重要課題です
- > 当社は前進しているものの、まだまだやるべきことがあると考えています

アストラゼネカは、納入業者が当社と同様のCR基準を導入するよう奨励し、納入業者と協力してベストプラクティスの共有化を図り、必要に応じCRパフォーマンスの改善を促す責任があると考えています。

上記の考えは、販促物から医薬品成分に至る当社の広範な購買活動全体に適用され、動物試験など、社内活動を補完するために外部委託研究機関を利用する専門業務も対象に含まれます。さらに、既存業者との関係だけでなく、新興市場で拡大している事業にも適用されます。

世界各地の何千にも及ぶ納入業者との関係にCRを反映させることは重要課題です。したがってここ数年の優先課題として、対外支出から最大限の価値を引き出すために開発した新しいカテゴリー・マネジメント・プロセスであり、当社の購買活動にCRをしっかり定着させるカギとなるこのプロセスにCRを組み込むことを目指してきました。当社の購買CR方針にはカテゴリー・マネジメントの各分野でCRへの配慮について検討が必要であることが定められており、これらの方針は、各国の購買関係者向けのさらに詳細な指針によって支えられています。

当社は前進しているものの、各国での実施に向けて当社の高い水準の方針の意味を読み取り、全世界のすべての購買活動に適切に適用

するには時間が必要です。

これまではまず当社の3つの主要活動拠点、すなわち米国、英国およびスウェーデンに重点を置いて取り組んできました。当社の納入業者の80%以上がこの3カ国を本拠としており、現在はこれらの国における新しい契約や基本合意のすべてにCRへの配慮が盛り込まれています。当社が上記3カ国で契約を締結済みの納入業者は膨大な数にのぼるため、継続的な取引を確保し、他社の検討を行う前にCR基準について協議する必要がある最も重要な業者の優先順位を設定する実際的なアプローチをとっています。

米国、英国およびスウェーデンにおける取り組みを継続しながら、今度は2006年中に当社の活動範囲を拡大することを目指します。日本、中国、インド、カナダ、メキシコ、プエルトリコ、そして欧州諸国など、まず、当社が上記3カ国以外で主要なマーケティング・製造・研究活動を行っている地域の納入業者に目的を絞ります。他地域であれば低基準とみなされそうな納入業者の慣行が受け入れられる文化的素地のある国では、当社の購買活動を通じて基準の向上を促し、基準を高く引き上げることに、自ら範を示して現地での活動を牽引していきます。

中間生成物や医薬品有効成分の納入業者に関する監査プログラムを引き続き実施し、2005年には計19回の監査を行いました。さらに、製剤製品の納入業者候補2社について同様の方法による監査を試験的に実施し、好結果が得られました。この監査プログラムには前年の監査時に、取引を開始する前に改善することを当社が要請した候補企業1社の再監査も含まれ、これらの改善は満足すべき形で完了していたことから、その企業は今回承認されました。当社は先ごろ、将来の2006~2007年の監査プログラムに対応するために監査チームの熟練したスタッフを増員しました。

各地域の実施状況

- > アストラゼネカのあらゆる活動にCRを浸透させることは常に最優先課題です
- > 当社の主要活動拠点である米国、英国、スウェーデンの3カ国でCRを管理する国内の枠組みを確立しています
- > 当社の全世界におけるCR関連活動の一元的な検証の促進に努めています

アストラゼネカの最優先課題の1つは、企業責任（CR）が常に当社の組織全体に浸透し、各国で積極的に解釈・運用されるようにすることです。アストラゼネカほどの規模と活動地域を有する会社で、これを徹底するには大変な困難が伴います。当社は前進しつつありますが、さらに改善の余地があります。

社員の6割以上が勤務する米国、英国およびスウェーデンでは国内CR委員会を設置し、CRを管理する枠組みを確立しています。他の地域では、常にリーダーシップチームの課題にCRが組み込まれ、各地域でCRに対する理解の促進が図られています。各市場でのCR浸透の進捗については次のセクションでご説明します。

アストラゼネカ全体のCR関連活動に関する情報収集方法の改善については多くの課題があります。本書の他のセクションで述べたように、当社は全世界の優先課題分野のパフォーマンスをモニターするシステムを確立していますが、現在のところCR関連活動全体を一元的に検証する正式な仕組みはありません。そこで2005年に世界規模で各地域の情報をきちんと把握するための共通基盤を策定する作業に着手しました。

地域別活動の概要

当社の主要活動拠点3カ国と他の地域における2005年のCR活動の実施状況について、以下に簡単にご説明します。アストラゼネカが世界各地で取り組んでいるプロジェクトやパートナーシップの具体例は、本書の関連セクションのほか、当社のウェブサイトにも別途記載しています。

英国 当社のグローバル計画に沿って英国CR優先行動計画が定められ、各分野での前進を徹底させる改善責任者が任命されています。2005年には英国の改善責任者と上級幹部が参加したワークショップにおいて、活動の進捗と優先課題について評価検討しました。このワークショップには、アストラゼネカのCR活動の監督にあたる当社取締役 Dame Bridget Ogilvie も出席し、議題の中



心となったのは2006年のステークホルダーの方々とのかわりに関する協議と計画立案でした。また、同ワークショップは炭素の排出に寄与しないように配慮され、出席者の出張による影響は、メキシコ環境プロジェクトを支援することで相殺されました。

英国でも事業所レベルでかなりの進捗があり、大規模な事業所では現在、事業所別CR優先行動計画を作成しています。オールダーリーパーク、マックルズフィールド、チャーンウッド、アヴロナ、ブリックナム、英国マーケティング・カンパニーの施設がこれにあたります。

英国で特に重視したのは、CRパフォーマンスのモニターと評価のさらなる改善に取り組みながら、外的環境の課題への対応を向上させる社風をどうすればうまく醸成できるかということでした。いまではCRは新入社員向けオリエンテーション研修の必須要素になっており、英国の全国および事業所レベルで社員共同相談担当者向け研修も実施されています。

2005年にはアストラゼネカの行動規範と12のグローバルポリシーが英国内の全社員1万1,600名にオンラインで配付され、必ず返信しなければならない仕組みによって全員が資料を閲読し理解したことが確認されました。

2005年に全世界のパフォーマンスを管理する新しい仕組みが導入されたときには、パフォーマンス評価の記入用紙に第1目標として、事前印刷されたCR指令（社員は「当社の企業責任ポリシーに従って各自の責務を果たすものとします」）が書き加えられました。

英国マーケティング・カンパニーは、様々な仕事の流れをリードし、すべての業務慣行が最高水準の基準に従って遂行されるよう徹底させる企業文化・企業責任担当責任者（新設ポスト）を任命しました。2005年は、同社の全社員を対象とした各自の職務に関連する当社の様々なポリシー、特に顧客と直接応対する営業職社員には営業・マーケティング規範に関する研修などを実施しました。過去15カ月間に1,500名を超える社員（圧倒的多数が英国内で仕事のために車を運転する社員）がドライバー研修を受講しました。

英国における当社の主流ビジネスの中で、医療の向上に資する当社の医薬品のニーズと役割を理解することの重要性は、国民医療サービス（NHS）と密接に連携することを目指す当社の取り組みの中核をなすものです。アストラゼネカは、この一環として、国民医療サービスを管轄する英国政府保健省と多数の企業パートナーによって開始された官民共同事業、NHS Live の設立パートナーに名を連ねています。NHS Live は革新的なプロジェクトの全国ネットワークで、すべてのプロジェクトに患者さんと一般の人々も参加しており、新しいアイデア、新しいスキル、新しい技術を奨励・開発することにより医療サービスの向上を図っています。疾患に関する知識や患者さん向け情報資料から、プロジェク



おりにふれて当社の行動規範を思い返すことは、現在では英国における通常のコミュニケーションとしてビジネスの場に浸透しています。



今年はスウェーデンの約60名の上級管理職社員がCRワークショップに参加し、配下のチームメンバーと徹底的なコミュニケーションを図るための各種ツールを受け取りました。



米国では継続的に外部ウェブサイトを利用してアストラゼネカのCRコミットメント、優先課題、目標を周知しています。詳しくはastrazeneca-us.comをご覧ください。

ト管理やリーダーシップ研修まで、当社の幅広いスキルと経験の共有に向けた取り組みを反映して、2005年は前年に支援した4つのプロジェクトに8つのプロジェクトが加えられました。

スウェーデン 部門横断型のスウェーデンCR委員会はスウェーデン・アストラゼネカの上級幹部からなるチーム、EXCOをサポートし、同チームが国内CR優先行動計画を作成しています。スウェーデンの計画はグローバル優先行動計画に準拠しており、環境における医薬品、営業・マーケティング活動、動物試験など、現地で一般の方々の注目が増している課題に特に重点を置いています。

スウェーデンのリーダー層を対象としたCRワークショップ・プログラムが引き続き実施され、2005年は約60名の上級管理職社員がワークショップに参加しました。新入社員が当社の企業責任を十分に認識し理解するのを確実にするため、スウェーデンの全事業所におけるすべてのオリエンテーション研修にCRに関する必修講義が組み込まれています。

社員のCRに関する理解とコミットメントを強化するために社員と継続的なコミュニケーションを図っています。スウェーデンでは2005年初めに新しい社内ウェブサイト「AZ in the Debate」を立ち上げ、CRに関する情報を社員に提供し、会社の課題や各自の要望等について対話を重ねるよう積極的に奨励しています。今年のサイト訪問者は10万人を超えました。

アストラゼネカは2005年にスウェーデン製薬工業協会（LIF）と共同で、スウェーデン医師向け処方ガイド（FASS）に環境に関する情報を導入する活動を開始しました（fass.se参照）。実施プログラムに従い、当社のプロトンポンプ阻害剤であるNexiumやLosecなど、最初の製品群に関する環境データが10月に公表されました。この情報は、治療薬を処方する際に環境への配慮を検討したいと考えている医療従事者の方々のお役に立つでしょう。

スウェーデンでは2005年に公式な外部ステークホルダーとの対話が2回行われました。最初の対話は、製薬業界幹部と地方政府や中央政府の代表者による高官レベルの会議で、医療サービスにおける品質目標に関する共通の理解に向けて継続的に協力するための共通基盤の実現を目指して開催されました。もう1つは、人事部門と労働組合の上級幹部同士による合同会議で、多様性および社内コミュニケーションに関する問題に対処するための共通の枠組みが定められました。2006年初めには環境における医薬品に関する外部研究者や政治家とのセミナーが計画されています。

各地域の実施状況（続き）

米国 アストラゼネカの米国CR理事会は部門を超えた上級管理職からなるグループで、米国最高経営責任者とバイスプレジデントで構成されたアストラゼネカ・リーダーシップ・チームに直属しています。このチームが米国CR戦略と優先行動計画を承認し、米国法人全体のCR活動の実施を指導しています。

2005年には米国CR理事会はステークホルダーグループとのかかわりに重点を置き、そうした方々が責任ある研究開発型製薬企業に期待していることや、それらの方々にとって重要な情報をさらに適切に把握しようと努めました。今年は延べ17回の面談を行い、薬価、臨床試験における倫理基準、消費者向け直接広告などが共通した関心事でした。これらの対話を活用して当社の内部リスク評価プロセスの周知を図り、その後の米国CR戦略を策定する際の裏づけとしました。また、米国の既存の計画に含まれる優先課題、特に営業・マーケティング活動と患者さんの医薬品へのアクセスに引き続き注力すべきことを確認するうえでも役立ちました。さらに、当社が米国においてCRコミットメントをどのように実現しようとしているかについて、特に米国にかかわる情報を求める声が多くなっています。そのため、米国では2006年4月に米国CR Reportを発行する予定です。

アストラゼネカは2005年に、特に米国における消費者向け直接マーケティング活動に関する一連の指針を策定しました。これらの指針は、米国の製薬業界団体である米国製薬工業協会（PhRMA）が2005年に発行した指針に準拠し、これを補完するものです。新たな指針の原則は、コレステロール低下剤 Crestor および胃酸関連疾患治療薬 Nexium の今年のテレビ広告に表れており、それらの広告では患者さんに薬剤のベネフィットとリスクに関する情報を提供することに重点が置かれました。



アストラゼネカは2005年4月に、米国において他の製薬企業や医師、患者擁護団体等と力を合わせて、医療用医薬品を買う余裕のない人々の援助を目的とした Partnership for Prescription Assistance (PPA) を立ち上げました。PPAは様々な公的・民間援助プログラムに関する情報を一元的に管理し、患者さんが自分に適したプログラムを通じて必要な医薬品を申請できるようにしています。



カイロに所在するマンスール大学の Professor Said Bayomi が、20005年に IUPAC / UNESCO / UNIDO¹ 共催の安全研修プログラムの一環として、アストラゼネカを視察されました。このプログラムの目的は、SHE活動が国際企業でどのように運用管理されているか体験する機会を有識者等に提供することにより、SHEの知識を発展途上国に移入することにあります。

その他の地域 アストラゼネカのCRポリシーおよび基準を実施することは、アジア太平洋地域の先進市場と新興市場の両方における今年の最優先課題でした。特に同地域で当社を重要なパートナーとして位置づけることに力を注ぎ、新興市場での医薬品へのアクセス改善、あらゆる市場における営業・マーケティング基準の遵守、当社の存在感が当地域で増していることを反映した地域社会プログラムの策定について検討しました。

中国アストラゼネカは、2005年にコンプライアンスおよびリスクマネジメントに関する専門部署を設置し、この重要な新興市場における内部統制環境のさらなる強化を図りました。この部署は、同様に2005年に新設されたコンプライアンス委員会の助言とサポートを受けて活動しており、上記委員会は社長が委員長を務め、コンプライアンスとコーポレートガバナンスの取り組みを監督しています。社員は今年、ガバナンスに関する再教育研修を受けました。また、現在の新入社員向けオリエンテーション・プログラムには行動規範とガバナンスに関する専門講義が含まれており、当社の様々なポリシーと重要なコンプライアンス指針について指導しています。さらに、改定・強化された営業・マーケティング活動に関する指針も関連する全社員に配付されています。

このほか中国アストラゼネカは、社員の安全・健康・環境（SHE）意識の向上を中心に活動する SHE 委員会を設置しました。2005年は「SHE意識向上キャンペーン」により社員向けのトレーニングやセミナーを実施しました。SHEに関する取り組みをさらに推し進めるため、中国内の当社施設全20拠点においてSHE監査を実施し、これらの施設が当社のグローバルなSHE基準を遵守しているよう徹底を図りました。

化学品に関するEU方針案

医薬品は、欧州におけるREACH（化学品の登録、評価、認可）規制案のほとんどを免除されていますが、医薬品の製造で使用する多くの物質はこれを免れません。当社は、EU産業界の競争力を高めつつ、環境と健康を守るというREACHのねらいを支持していますが、ありがたいことに、欧州理事会と欧州議会の双方における過去12カ月間の広範な活動の中で、当社にかかわりのある多くの課題が取り上げられました。しかし、EUのリスボン戦略に従い世界市場で欧州産業界の競争力を守るために望ましい、あるいは必要な変更をさらに加える余地があると当社はいまでも考えています。アストラゼネカの見解の詳細については当社のウェブサイトをご覧ください。

¹ IUPAC = International Union of Pure and Applied Chemistry（国際純正応用化学連合）； UNESCO = United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation（国連教育科学文化機関）； UNIDO = United Nations Industrial Development Organisation（国連工業開発機関）

2005年実績概要

経済実績 (100万ドル)

	2005年	2004年	2003年
売上高	23,950	21,426	18,849
営業利益 (特別損益控除前)	6,502	4,547	4,007
配当金	1,676	1,408	1,244
時価総額の対純資産簿価比	5.6	4.1	6.1
研究開発投資	3,379	3,467	3,012
総賃金	5,761	5,452	4,883
課税額 (特別損益控除前)	1,943	1,161	1,033

環境実績

温室効果ガス¹

CO ₂ 相当量 (100万トン)	1.43	1.49	1.58
指数 (売上高100万ドル当たりトン数)	59	69	84

エネルギー

GWh	2,460	2,480	2,430
指数 (売上高100万ドル当たりMWh)	103	116	129

CFCs - CFC (フロンガス) - 減少の可能性があるオゾン総量

CFC11相当量 (トン)	56	62	72
指数 (売上高100万ドル当たりkg)	2.3	2.9	3.8

水

使用量 (100万立方メートル)	5.0	5.5	5.7
指数 (売上高100万ドル当たり立方メートル)	210	260	300

廃棄物

有害廃棄物 (kte)	28.4	30.0	28.3
総廃棄物 (kte)	59.2	60.4	58.5
指数 - 総廃棄物 (売上高100万ドル当たりトン数)	2.47	2.82	3.10

社会性

安全と健康: アストラゼネカ社員

労働損失日なし含む傷害事故 ² (100万時間当たり)	3.05	3.62	3.65
労働損失日ありの傷害事故 ² (100万時間当たり)	2.27	2.57	2.67
業務上の疾病数 (100万時間当たり)	1.34	2.07	1.65

安全と健康: アストラゼネカ社員 + 契約 / 派遣社員

労働損失日なし含む傷害事故 ² (100万時間当たり)	3.07	3.61	3.58
--	------	------	------

研究に使用した動物数

	267,000	245,000	229,000
--	---------	---------	---------

営業・マーケティング部門: 外部規範・規制の違反確認件数

	56	n/a	n/a
--	----	-----	-----

CRを含む現場監査

	18	24	11
--	----	----	----

地域支援 (100万ドル)

助成金	18.4	15.4	16.4
寄付金	15.6	5.3	5.6
計	34.0	20.7	22.0

製品寄贈および患者支援プログラム (平均卸売価格、100万ドル)

	835	870	724
--	-----	-----	-----

法令違反 - 安全、健康、環境

訴追および罰金	0	0	1
---------	---	---	---

当局による強制執行	1	4	1
-----------	---	---	---

当局による警告	5	8	4
---------	---	---	---

¹ Greenhouse Gas (GhG) Protocolの指針 (ghgprotocol.org) に従って計算。CFCの算出はアストラゼネカ販売データに基づく。

² 報告手順の分類で「重篤」、「致命的」に該当するもの

n/a = データなし

経済データを除き、上記は暫定数値です。最終数値は当社ウェブサイト astrazeneca.com/responsibility にて発表します。

ビューローベリタス社による第三者保証報告

アストラゼネカPLC経営陣殿

ビューローベリタス社がアストラゼネカPLC（以下、アストラゼネカ）の企業責任（CR）Report 2005（以下、報告書）に対する第三者保証の依頼をお受けするのは、今年で2回目になります。同報告書の作成およびその内容はアストラゼネカ経営陣の責任であり、弊社の役割はそこに記載された情報の信頼性に対する保証を提供し、保証範囲に従って報告書に関する所見を表明することです。弊社業務の目的、範囲、方法、制限および除外事項は次ページに記載されています。

弊社の所見

上述した業務に基づく弊社の所見では、

- > 報告書は当該期間のアストラゼネカの進捗状況と実績を公正に表明しています。
- > 報告書に記載された事実に基づく情報は正確で信頼できると考えられ、明快かつ理解しやすく報告されています。
- > 報告されているKPIに関するデータは信頼できるものであり、施設ごとに収集のうえアストラゼネカが全社的に照合したデータを正確に反映しています。
- > 安全・健康・環境（SHE）、地域支援および営業・マーケティングに関する情報は、優れた調整がなされたシステムおよび情報源に由来しており、保証範囲の一部として記載したアストラゼネカのグローバルオペレーション（世界各社）においても適用されていると考えられます。
- > 報告書は主要な特定された問題について情報提供していますが、常にステークホルダーとの構造的協議に基づいているとは限りません。
- > 報告書はAA1000保証基準の基本原則に一部準じています。
- > 保証業務は、絶対的ではなく合理的な保証を提供するために計画・実施されるものであり、これは弊社の結論に対する合理的根拠となるものであると確信しています。

報告対象期間中の進捗

ビューローベリタス社が論述させていただいた内容は以下のとおりです。

アストラゼネカは、

- > よりいっそうバランスのとれたグローバルな報告書の作成を推進するべく、主要3カ国以外からも国際的な報告要素を取り込んでいます。
- > さらに、以下を通じて標準的な事業活動にCRを導入しています。
 - 主要3カ国（英国、米国、スウェーデン）における同社の経営体制へのCRの導入・統合を強化する。
 - ワークショップやリーダーシッププログラムにより社員のCRに対する認識向上を促進する。

- CR基準と実施ツールをグローバルオペレーションに普及させる。
- 優先行動計画に盛り込んだ主要な項目を社内で見直し、改定する。
- 特定の主要ステークホルダーとのかかわりから得られた成果に関する同社の考え方を周知させる。
- 2004年の保証業務の結果に基づく助言を推進するプロセスを実施する。
- 保証プロセスを拡大し、選定したグローバルオペレーション施設の視察を盛り込む。
- 組織内の情報共有とコミュニケーションを強化し、保証プロセスをサポートする。

AA1000保証基準の基本原則との合致 完全性

本報告書はアストラゼネカが対応しようとしている既存および新規の環境的、社会的および経済的問題を、法的責任があるものも含めて幅広く反映しています。同社が報告範囲とした分野・活動は、すでに確立したガバナンス、リスクマネジメントおよびリスク優先づけのプロセスを経て選択されています。アストラゼネカにとって重要と思われるステークホルダーの関心事や意見は、一定の、どちらかといえば非公式な方法で把握されていますが、もっと一貫した構造的アプローチによってそうした主要ステークホルダーを特定し、同社への参画を得るようになれば、さらに完全なプロセスとなるでしょう。

重要性

アストラゼネカは適切で意味のある情報を提供するために、社内、また特定の主要ステークホルダーと協議を行って明確化した課題に基づいて実績を評価しています。

各地域で目標や行動指標を設定するときには、アストラゼネカはそれらが全社的に設定された優先事項や目標と一致しているよう徹底させる必要があります。たとえば、主要国以外の国内で設定する場合などです。

アストラゼネカおよびそのステークホルダーは、ここに報告された情報を、自らの意見や意思決定の合理的根拠として使用することができます。私たちが確認したところ、アストラゼネカはステークホルダーのフィードバックを把握するプロセスを見直し、同社のセクター内の課題に対応しようとしていますが、主要ステークホルダーとの協議では一貫した構造的なグローバルアプローチが必要であり、報告範囲に意図しない除外事項がある可能性をさらに低減させるため、引き続きそうしたアプローチに重点を置いて取り組むべきでしょう。

応答性

アストラゼネカは、ステークホルダーにとって重要なものとして同社が確認した課題に対応し、報告範囲と関連する範囲において会社のポリシー（方針）、目標、KPIおよびパフォーマンス目標との整合性を実証しています。アストラゼネカは常にパフォーマンス評価法を見直し、適切なKPIを策定しています。しかし、環境における医薬品や、人権と多様性の受容を考慮した人材データの収集、今回新たに報告された患者さんの安全性に関する目標については、本報告書の関連セクションで説明されているように、KPIはまだ確立されていません。同社は主な報告対象事項のほとんどについて実績の向上を報告しています。

主な継続的開発項目

アストラゼネカでは以下について検討してください。

- > 必要に応じて主な目標について意味あるKPIを確立するプロセスの継続を徹底させる。
- > 各地域で設定する目標や行動指標が、全社的に設定された優先事項や目標と一致しているよう徹底させる。
- > 業界全体に共通する課題領域に対するセクター別ベンチマーキングの一助としてGRIなどの報告指針を用いることにより、パフォーマンス評価法の導入・改善について検討する。
- > CRを導入する取り組みの目的と利点について共通の理解のもとで、グローバルオペレーション全体へのCRの浸透を促進する。
- > さらに完全なプロセスとするため、いちだんと構造的なアプローチによって主要ステークホルダーを特定し慎重に選択したうえで同社への参画を得るとともに、主要3カ国の事業拠点でのステークホルダーとのかかわりや協議プロセスからこれまでに培ってきた経験を、（公式・非公式に）グローバルオペレーションの他部門にも広める。これは、CRに関するステークホルダーの重要な¹関心事を一貫して把握するための最適メカニズムを全世界で適用し、よりいっそうバランスのとれたグローバルな報告書を作成するうえで役に立つでしょう。

¹ AccountAbility (accountability.org.uk) 公表のAA1000保証基準にて規定。

目的と範囲

保証の目的は以下のとおりです。

1. 2005年1月1日～12月31日のこの報告書に対する保証を提供する。
2. AA1000保証基準の基本原則に照らして報告書を評価する。
 - > 完全性
 - > 重要性
 - > 応答性
3. 報告プロセスについて中立なコメントを提供し、必要に応じてさらなる開発事項を提言する。

ビューローベリタス社では、信用を確立するため、また、アストラゼネカのCRプログラムの実績向上を促進する1つの手段として、確固とした透明性の高い保証プロセスが必要であると考えています。これについては、報告プロセスについて中立なコメントを提供し、必要に応じてさらなる開発事項を提言することによって実施しており、別の報告書においてアストラゼネカの経営陣に詳しく説明しています。

保証範囲

業務範囲はアストラゼネカと協議のうえ決定しました。その範囲には以下に関する保証の提供が含まれます。

- > アストラゼネカのCRに関するガバナンスの構造、それを支えるポリシー、関連する運営体制および実施システム。
- > 環境・社会問題、各種の活動、システムおよび主要行動指標などの裏づけデータについての事実に関する情報。
- > 報告書に記載されているアストラゼネカのグローバルオペレーションから得た情報。
- > 報告対象期間中の進捗。

方法

事実に関する記述および裏づけデータは、検証となるデータベースや報告システムの文書調査、データの抜き取り調査、担当責任者のインタビューなどの一連のプロセスによって検証しました。これには、報告書に掲載された資料の内容を厳密に調査し確認する作業も含まれます。こうしたプロセスにより、CRパフォーマンスを裏づける報告システムと基礎システムの品質を評価しました。弊社では少なくともデータは報告書に正しく転載されていることを保証いたします。

- > 上級幹部、研究員、監督者など、組織のあらゆる階層の50名を超える社員のインタビューを実施しました。
- > ロンドン、オールダ・リーパーク、チャーウッドに所在するアストラゼネカの英国オフィスのほか、パンガロール（インド）およびウィルミントン（米国）の事業拠点を視察しました。

報告書の誤り、漏れ、誤解を探するために弊社業務に依存することはできません。

制限および除外事項

弊社の業務範囲から除外されているのは以下の情報です。

- > 規定の報告対象期間外の活動。
- > アストラゼネカの所信表明（同社による意見、信条、抱負、期待、目的、将来的意図の表明）。
- > 価格設定その他の競争にかかわる事項など、（少数にしか知られていない）高度な機密性を有する情報も審査の対象としましたが、保証業務の一環としてそうした情報を閲覧したとしても、必ずしも綿密な評価を下せるとは限りませんでした。
- > 本報告書の財務データはアストラゼネカのAnnual Report およびForm 20-F Information 2005 から抜粋されており、これらの文書については別途外部監査人の監査を受けていることから、弊社の保証範囲から除外しています。

独立性、中立性および業務能力に関するビューローベリタス社表明

ビューローベリタス社は、品質、環境、健康、安全および社会的マネジメントを専門とする独立のサービス企業であり、第三者保証サービスを提供して170年以上になります。2004年の売上高は16億ユーロです。

ビューローベリタス社はアストラゼネカ社とすでに多数の商業契約を交わしています。弊社保証チームはアストラゼネカと他のプロジェクトには一切関与しておらず、ビューローベリタス社が提供する他のサービスと保証チームのサービスとが相反することはありません。

ビューローベリタス社は、スタッフ全員が日常の業務活動において高い倫理基準を維持するための倫理規範を全社で実践しています。

業務能力：弊社保証チームは20年以上にわたり、環境、社会、倫理、健康および安全に関する情報、システムおよびプロセスの、ベストプラクティスに基づく保証を行ってきた実績を有します。

ロンドン、2006年2月



本書は残材や間伐材、持続可能な森林からの木材を原料とした紙を使用しています。損紙はすべて再利用し、古紙配合率は最高30%で、パルプの漂白には無塩素漂白（ECF）プロセスを用いています。本書はISO 9706の要件を満たしています。

デザイン Addison Corporate Marketing Ltd.

