



国際科学工学医学出版社協会

2007年11月13日

電子メール送信 : ch-houki@bunka.go.jp

日本国
100-8959東京都千代田区丸の内2-5-1
文化庁
長官官房
著作権課
法制問題係

法制問題小委員会中間まとめに関する意見の件

1. 分類 : 団体
2. 団体名 : 国際科学工学医学出版社協会
3. 住所 : 2nd Floor, Prama House, 267 Bandbury Road, Oxford, OX2 7HAT, UK
4. 連絡先 : マイケル・メイブ、最高経営責任者、電話 : +44 1865 339321、ファクシミリ : +44 1865 339325、Eメール : mabe@stm-assoc.org、ウェブサイト : www.stm-assoc.org
5. 該当ページ/項目名 : 法制問題小委員会中間まとめの第27~30ページすなわち第3節第1項
6. 意見

拝啓

国際科学工学医学出版社協会（以下「STM」）といたしましては、2007年10月4日付の2007年度中間まとめに対して意見を述べる機会をいただきましたことに感謝いたしております。

STMは、約90社の会員出版社を代表する協会です。当該会員出版社による出版物は総じて、何万にも及ぶ印刷・電子形体での書籍、参考文献、およびデータベースから成る全世界の研究論文・出版物の年間出版数の60%以上を占めています。STM会員出版社の著作物は、学術機関や企業のライブラリ（例えば、製薬会社や医学部教授などの）ならびに教育機関に幅広く電子的に販売されライセンス許諾されています。論文および書籍の個別のコピーの電子形体、現物、あるいはその他の納品は、学術出版社にとっては重要な収益源です。したがって、販売およびライセンス許諾は、STM会員出版社の主要市場の一つであり、今後もそうあり続けます。

貴小委員会は、2007年10月4日付の2007年度中間まとめの第3節第1項に示唆されるとおり、製薬会

社にSTM資料の再製を許可することになる新たな制限を日本国の著作権法に加えることを勘案されていると当方では理解いたします。特に、上記第3節第1項(2)の2) aの下、当該制限は、製薬会社の薬剤の適切な利用に必要な情報を無料または割引料金で提供する目的において、医療専門家からの要請に応じて、該当製薬会社による医学論文あるいはその他のSTM資料の複写を提供することを許可するもののように見受けられます。当該項は、当該事例は患者の生命および身体が関与し、したがって即刻の対策を必要とすることから、当該複写の提供が必要であると一般的に想定しています。主張されるところによれば、患者の生命および身体を危険にさらすことなくライセンスを事前に追求することは不可能になります。さらに、当該制限は薬事法第77-3条の下での製薬会社の義務に準じるはずである、と示されています。換言すると、当該義務は、著作権の制限に変換されることとなります。

当方としましては、以下のとおり、数多くの理由によりかかる著作権の制限の導入を深刻に懸念するものであることを、強調したく存じます。

I. 日本は、当然のことながら、文学芸術作品の保護に関するベルヌ条約（1971年）を含め、知的財産権の保護および強制執行を取り扱う主要国際条約の調印国です。ベルヌ条約に必要な一つの側面は、著作権の例外は第9条第(2)項に定められる「3ステップ」テストを満たすものみに許可される、ということです。知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（1994年「TRIPS」協定）の第13条にも包含されているこの「3ステップ」テストは、「調印国は、独占的権利に対する制限および例外を、著作物の通常の利用に相反することも権利保有者の合法的な利益の既得権を不条理に侵すこともない特定の特別な例に限定するものとする」と記されています。

当方の見解としましては、上記に示唆されるとおりの制限は、当該テストの要件に見合うものではありません。上記の制限は、STM会員出版社が出版する資料の通常の利用に明らかに相反し、とりわけSTM会員出版社のリプリント（再版）事業に相反し、さらにはSTM定期刊行物中の単独の論文の電子形体での販売ならびにSTM定期刊行物の購読事業全般にも相反します。これら3つの事業分野は、STM会員出版社、特に医学分野の出版社の中核事業です。

リプリント事業

リプリント事業は、STM会員出版社により数十年間にわたり開発されてきたものです。医学分野においては、製薬会社の利益に役立てられるべく発展してきました。リプリントは、STM定期刊行物中の論文の通常の利用とみなされます。リプリント版とは、刊行物の単一論文の紙面形体での複数部数を指します。リプリント版は、製薬会社により発注され、論文において分析される薬剤に関するマーケティング上の取り組みの一環として医療専門家に分配されます。このリプリント事業には、勘案中の制限によって特に懸念が生じます。当該制限により、製薬会社は、STM会員出版社からリプリント版を注文する代わりに、単独の論文を自社で再製、分配できるようになります。貴小委員会により参照された数字によると、当該制限はリプリント事業の43.7%を排除する潜在的可能性があります。したがって、リプリント事業全体が危険にさらされることになることが明白です。貴小委員会は、第3節第1項(1)において、社団法人日本医薬品卸業連合会の2007年度写真複写利用調査により提供された数字を参照され、当該制限には医療専門家の要請に応じて供給される情報の提供「のみ」が含まれるべきである、と提案されています。しかし、当該連合会の数字が正確であるとすると、製薬会社により提供される情報のうち、医療専門家の特定の要請に応じて提供される情報は何と43.7%に及びます。したがって、勘案中の制限は、STM会員出版社により出版される論文の通常の利用に明らかに相反することになり、しかるにベルヌ条約の下での日本国の義務に違反することに

なります。医療専門家の要請に応じて毎年約3,000万ページが複写されているとの日本の出版会社による推定は、出版社に巨額の損害が生じる潜在的可能性を確認するものです。

単独の論文の電子形体での販売事業／購読事業

当該制限はさらに、STM会員出版社の単独の論文の電子形体での販売を危険にさらす潜在的可能性を、明らかに呈しています。この事業は、1997年にSTM会員出版社により開発され、それ以来数年間で単独の論文の通常の利用となりました。当該サービスは、STM定期行物の論文を出版社の設定する価格でダウンロードし印刷できるよう、オンラインで個別に提供するものです。提案される制限は、ここでも再び、当該事業に多大な影響を与える可能性があります。ここでも再び、提供される情報の**43.7%**という数字を基準とすることが可能です。勘案中の制限の下、製薬会社は、電子形体での論文をSTM会員出版社から購入する代わりに、論文を提供すること、または提供させることを許可されることになります。この例外は、論文の印刷形体／写真複写形体での提供のみならず、電子形体での提供をも網羅するよう見受けられます。したがって、製薬会社は、STM会員出版社からの論文の購入を取り止めること、さらにはSTM定期行物の購読を解約することさえ、奨励される可能性があります。医療専門家は、勘案中の制限により網羅される情報の提供に依存し始め、製薬会社同様に購読を考慮しなおし出す可能性があります。このことは、提案される制限はさらに、単独の論文の販売事業および購読事業とも相反することを実証することになります。両事業は、STM会員出版社により出版される著作物の通常の利用の実質的部分を成立するものです。

報酬スキーム

貴小委員会はさらに、報酬スキームの問題を提起されています。当方の見解としましては、そのような議論の余地はないと考えます。上記に説明いたしましたとおり、著作物の通常の利用は、著作者および権利保有者の裁量によります。これには、リプリント版の価格設定や、STM会員出版社の顧客への市場の動向に基づく条件でのリプリントのライセンス許諾などが含まれます。

II. 貴小委員会は、中間まとめの第3節第1項(2) 2) a)において、即刻の対策が必要とされ、したがって著作権保有者からの事前承認が追求され得ないような特定の緊急事例に対処するその他の著作権の制限に匹敵するとみなされている、と当方では理解いたします。しかし、提案される制限には、かかる緊急条件が包含されていません。貴小委員会は、提案される制限は薬事法第77-3条に準じる事例に制約されるべきであると示唆されているにすぎません。それ例外の唯一の条件は、医療専門家の要請ということになります。換言すると、要請の緊急性は、提案される制限の一条件として規定されていません。薬事法第77-3条の下、特定の要請の根拠となり得る理由は多々存在しますが、そのうち緊急性を理由とするものはごくわずかに過ぎません。患者の生命および身体に関する緊急性が当該制限を考慮する際の主要問題であると見受けられることから、当該制限において緊急性の要素とは何かが明示的に定義される必要がある、と当方は確信します。さもなければ、提案される制限はまたもや、ベルヌ条約第9条第(2)項ならびにTRIPS協定第13条の下での日本国の義務を遵守しないこととなります。

III. 当方の見解としましては、例えば個人開業医、病院、その他などの医療専門家は一般的に、薬剤を適切に利用するために、特に緊急事例でない場合において、製薬会社による著作権保護対象コンテンツの一時的な提供に依存している、と想定することは不可能です。逆に、当協会の経験では、医療専門家は関連性ある医学刊行誌の購読による永続的な情報の流れを求めています。したがって、製薬会社により提供される情報は、一般的に、薬剤の適用に関する追加情報源にすぎません。

IV. 貴小委員会は、医療専門家が即刻の対策を必要とするような事例において特定の要請によ

り製薬会社あるいはその他の供給会社からいかに情報を提供され得るかとの問題を提起されています。当方では、STM会員出版社が提供しているライセンス許諾と分配スキームは、以下のとおり、既に出版社のコンテンツの即刻供給を可能にしていると考えます。

先に説明いたしましたとおり、STM会員出版社にはリプリント事業が整っています。製薬会社は、関連性ある論文を要請があり次第即時に分配するために、当該論文を事前に発注することができ、また実際にそうしています。製薬会社は、自社の薬剤を分析した論文を明確に見極めることができ、それを予め発注することができます。リプリント版はさらに電子形体でSTM会員出版社から入手することも可能です。これは、要請した論文を印刷／写真複写し郵便で製薬会社や医療専門家に分配するために要する時間を節減します。ここ数年来、定期刊行物中の個別の論文ならびにSTM会員出版社の書籍は、オンラインでの入手が可能にされています。医療専門家および／または製薬会社は、要請する論文または書籍をオンラインで容易にしかも迅速に取得し、そのコンテンツをそれぞれのライセンス契約を遵守したかたちで利用することができます。

V. 貴小委員会は、日本の著作権協会による権利を承認するという製薬会社にとってのまた別の選択肢を示唆されています。これは、上記のIで説明いたしましたとおり、同組織が権利保有者からライセンスを供与された場合にのみ、一つの選択肢となるかもしれません。日本の著作権協会は「利用前ライセンス許諾」を命じていないことから、上述の緊急性の事項はかかるシナリオにおいては問題ではありません。したがって、利用がかかる緊急事例の事後に承認されることも可能となります。

VI. 社団法人日本医薬品卸業連合会の2007年度写真複写利用調査の数字によると、製薬会社は、要請に応じた義務的な提供に加え、医学論文を含む情報の56.3%を医療専門家に自発的に提供しています。この数字は、自社の医療製品の情報を医療専門家に提供することに対する医薬品業界の多大な関心を実証しています。したがって、製薬会社の利益に明らかに役立つ義務が出版社の著作権に対する新しい制限に置き換えられるべきかどうか、慎重に慮られるべきです。

VII. STMおよびその会員は、著作権には合法的な例外および制限が存在することを認識しております。例えば、当協会の資料を購入またはライセンス契約した顧客が自社内での研究目的において当該資料を利用する合法的な必要性を有する場合などは、承諾し了解しております。しかし、当方の見解としましては、医薬品業界に関して提案されるこの例外は、不必要であり、過剰に幅広く、著作権対象著作物が関与する十分に確立されたビジネスモデルを侵害し、社内研究上の必要性の範囲を大幅に超越し、国際条約の下での日本国の義務に関して日本を危険な立場に置くことになるものです。

当協会といたしましては、日本における展開を見守り続けていく所存であります。ゆえにこの重要な課題につきましてはさらなる協議の機会を歓迎いたしたく存じます。

敬具

マイケル・メイブ

最高経営責任者

国際科学工学医学出版社協会
2nd Floor, Prama House
267 Bandbury Road
Oxford, OX2 7HAT, UK

電話 : +44 1865 339321
ファクシミリ : +44 1865 339325
Eメール : mabe@stm-assoc.org
ウェブサイト : www.stm-assoc.org