

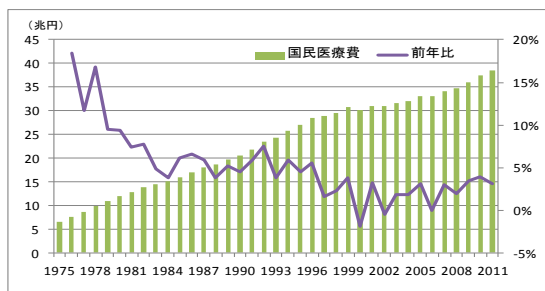
薬価政策の方向性

2013.12.16 発行

毎年1兆円増える国民医療費

生産年齢人口の減少、高齢化進展を背景に、医療費抑制が課題となっています。日本の国民医療費は2011年度に38兆6,000億円まで達しており、GDPに占める割合は8.2%となっています。小泉政権時代、聖域なき構造改革の名の元に2000年と2002年は診療報酬のマイナス改定が実行されました。それにより過去2回前年を下回った年がありましたが、ここ数年は年平均2%台(毎年1兆円程度)の上昇が続いています。薬剤費の割合はその中の約22%程度と推計され、原則2年に1回、薬価改定が行われ、その伸びは抑制される仕組みとなっています。前回改定では薬剤費推計8兆4,000億円の6%にあたる約5,000億円が削減されました。現在は、2014年4月の改定に向けて、その具体的内容に関する活発な議論が中央社会保険医療協議会(中医協)で行われているところです。

(図表1) 国民医療費推移



出所:厚生労働省統計

他国に見る医療費抑制策の違い

世界に目を転じると、やはり欧米諸国も日本と同様に医療費高騰は悩みの種となっている状況です。しかし、国により医療制度は異なり、その費用抑制策には各国各様の事情が存在していると言えるでしょう。例えば、イギリスは原則無料の皆保険、ドイツは公的保険が9割で疾病金庫により運営されるのが特徴で、それぞれ最も薬価にプレッシャーがかかる国の例と言えます。イギリスではNICE、ドイツではIQWiGという政府系機関が医療技術等の費用対効果を評価しています。新薬承認後にこれらの機関が公的保険でカバーするか否かの推奨/非推奨を行う流れです。よって、薬価はメーカーの自由裁量が認められているものの、それら機関との交渉により結果的に安い価格で妥協する例もあります。またドイツでは、製薬会社が新規性を評価されない薬価水準を不服として販売を中止する例も多く出ており社会問題化しています。新たな薬剤に対する費用対効果の分析は必要ですが、その評価基準には議論の余地が多く残されているようです。

一方、米国では民間保険が主流であるため、多くの無保険者が存在してきました。医療保険制度改革法(通称オバマケア)でこの問題解決を図ろうとしていますが、様々な壁に行く手を阻まれているのが現実です。新たに保険加入する人々の医療コストを賄うために、医療機器会社を対象とした物品税が導

当資料は、ホームページ閲覧者の理解と利便性向上に資するための情報提供を目的としたものであり、投資勧誘や売買推奨を目的とするものではありません。また、当サイトの内容については、当社が信頼できると判断した情報および資料等に基づいておりますが、その情報の正確性、完全性等を保証するものではありません。これらの情報によって生じたいかなる損害についても、当社は一切の責任を負いかねます。

入されたほか、一部検査の値下げ等が強制的に行われています。

日本は上記で取り上げた国々と異なり自由薬価の国ではありませんが、医療技術評価 (HTA: Health Technology Assessment) の流れは日本にも波及しつつあります。既存薬価の妥当性を含めた今後の薬価のあり方が日本版 HTA (手法等は議論途上) によって方向づけられていくと思われま

来年度に向けた議論の内容

さて、現在までに中医協で議論された薬価改定に関する主な論点は以下のようなものです。

- ・ 初収載の後発品の薬価を新薬の60%に
- ・ 後発品の価格のバラツキをグルーピングで解消
- ・ 後発品低浸透の長期収載品の薬価を特例的に引き下げる
- ・ 世界に先駆けて日本で発売される製品に加算

従来、新薬の 70% でスタートした後発品の薬価は今後 60% (10 社以上から発売の場合 50%) をスタートとすることになりそうです。また価格帯が乱立していた後発品については、新薬の 30% 水準を下回る価格を統一価格にするほか、30% を上回る価格帯についてもできるだけグループ数を削減する方向にもっていくようです。これにより共同開発形態で膨らんでいた商品数が多少なりとも減少する可能性は考えられます。後発品が参入してから 5 年経過しても後発品への置き換え率の低い品目は、その置き換え率や特例的な引き下げ幅を含めて今後検討さ

れる方向です。これは長期収載品比率の高い新薬メーカーにとっては大きな打撃となる可能性を孕んでいます。他方、条件付きで新薬の価格を守る制度については、毎年目的に沿った運営がされていることをチェックしながら継続する方向となりそうです。そしてグローバルに開発を行う品目のうち、画期性、有用性が評価できるものについては、世界に先駆けて承認を取得した場合、薬価上乘せの対象とされる見込みです。iPS 分野で日本は世界の先頭を走っていますが、その薬価においても世界に対して主導権を握りたいという思惑かもしれません。

今後、調剤薬局に対する後発品使用促進策などが 12 月中にも俎上に上がる見込みです。

持続可能で質の高い医療を

年々増える医療費に各国が対応を迫られています。極端な制度運営で、望む治療にアクセスできなかったり、イノベーションの恩恵を受けられない患者が増えるのは避けるべき、と筆者は考えます。現在に至るまで、世界の多くの HTA 組織は医療費をうまくコントロールできているとは言えません。他国の成功・失敗事例を見ながら、日本独自の薬価政策で持続可能な仕組み作りを急がなくてはなりません。

国内株式運用部調査担当 リサーチ・アナリスト
(医薬品・医療機器・化粧品トイラター担当)
堀 恵