

## 医療保険制度のサステナビリティを考える

2019.6.3 発行

### < 公的皆保険の理想と現実 >

米国では 2019 年に入り、「Medicare for All」の議論から、ヘルスケア関連株の下落が話題となりました。「Medicare for All」は公的国民皆保険ともいえるもので、民主党議員 100 名以上がこれを共同提案したのです。

遡って 2010 年には「オバマケア」が成立していますが、これは公的保険というよりは、保険加入時のハードルを下げて無保険者を減らす効果を狙ったものでした。実際、2008 年時点で米国民の 15% 強存在した無保険者は 2015 年には 9% まで縮小したとされています。それでもなお、3000 万人弱の無保険者が存在していることは事実で、さらに免責額（一定以上の医療費に達しないと保険が支払われない仕組み）が高いと言った課題も残していました。そこに今回、「オバマケア」の欠点を埋める抜本策として登場したのが「Medicare for All」であると民主党議員らは主張しています。

米国では「Medicare for All」の導入検討において、その運営費用と見積もられている 1.4 兆ドルを、雇用主が支払う保険料やヘルスケア関連税負担の削減等で賄おうとする議論があります。ただ、財源についての議論はそもそもあまり進展していないようであり、1.4 兆ドルで足りるのかも含め定かではありません。加えて、「オバマケア」導入時以上に個人の保険加入関連支出が増える可能性は高く、現実論

として国民の抵抗は大きいと想像できます。そういったことから、米国における「Medicare for All」の導入は、かなりの高い壁があると考えます。

さて、日本の読者の皆様は、これらの出来事を海の向こうの他国のことと、のんびり構えておられませんでしょうか。我が国日本では長く国民皆保険が続き、やれ財政難だ、社会保障改革が急務だと言われても、日々の危機意識にさほど影響を与えてはいないと思います。むしろ、米国が国民皆保険を検討するのは、日本の素晴らしい制度を見習ってのことか、とお考えになる方もおられるかもしれませんね。国民皆保険制度は、すべての国民の医療アクセスを向上させる理想的な制度ではありますが、実際には財源の差こそあれ、OECD 加盟諸国において達成されていない国の方が珍しいのです。そして、国民皆保険制度の導入時（1950 年代）から今日に至る人口構成の変化によって、かなり前から日本の国民皆保険制度の枠組みは軋みの音を高めています。

### < 行政施策の限界と民間の動力 >

医療保険制度の持続性、そして医療費高騰への対応は、いまや世界共通の課題となっています。日本における医療費抑制策は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年をターゲットに計画されています。病床再編、高額薬剤の費用対効果評価、後発品の使用促進など、上昇幅に上限を設ける形で運営されてきました。しかしその効果発現は緩やか

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。

## アナリスト・コラム

で、高額薬剤は今後更に増加する見通しです。一部を国民の負担増で賄う案があるものの、大きなインパクトのある施策はいまだ打ち出せていません。医療ビッグデータを活用した運営の効率化など、打ち手はまだ残されているにしても、その本格活用はまだ先になりそうです。

一方で、民間事業者による健康サポートの動きは近年大きく前進しているように感じます。「健康寿命」は聞きなれた言葉となりましたが、経済産業省の旗振りのもと、健康経営銘柄や健康経営優良法人「ホワイト 500」を選定する制度が始まったことも背景の一つと考えられます。人手不足や働き方改革の流れも相俟ってか、「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」が増加しつつあります。公的保険外サービスのバリエーションにも広がりが見えます。ヘルスケア関連アプリの増加や、サプリメント市場の拡大、保険商品では、運動量の達成度に応じて還付金が得られるものや、健康状態のステータスに応じて保険料が変化するようなものもあります。経済産業省の資料には記載がありませんが、明治安田生命でも「みんなの健活プロジェクト」と称して、健康増進を新たな価値として付加した商品の提供を行っています。

### < 健活の先にサステナビリティを探る >

突然ですが、筆者は数年前、急な腰痛に襲われたことがありました。痛みで夜中寝られず閉口しました。痛みが引くまでただただ安静にし、中年になるとはこういうことか、と寂しく思いつつも、原因が今一つはっきりしなかったので、回復後は特に普段と変わりなく過ごしていました。しかし 2 回目に同様のことがあって以後、さすがに焦りを感じ、自分の身体を守ろうという意識から、ヨガに通うようになりました。はたしてその着地が正しいかどうかはさておき、健康のための活動が自分事化したタイミングでありました。

自分の健康寿命や寿命を予測することは非常に難しいことです。しかし(その価値に気付いていない人も含め)健康は誰しもが手に入りたい個人資産です。自分の資産を守ろうとすれば、それなりの投資が個々人においても必要となります。また、健康維持のための投資対象となる商品やサービスの種類も目を凝らすと案外多いことに気づきます。食事や運動、サプリメントや検診、人間ドッグやストレス対策などは聞き飽きた内容かもしれませんが、すべてが完璧だという人も事実少数ではないでしょうか。BtoBのサービスであれば、それ自体を認知せずに過ごしている可能性もあります。ある病気にかかって手術が必要と告げられた時、セカンドオピニオンを求める人は以前より増えていると思いますが、医者との関係性を気にする人も多いと聞きます。セカンドの先は自分自身で探すことになりまして、1 か月ほどの時間も必要になるでしょう。複数の信頼できる医師団が 1 週間でオピニオンを提供し、場合によっては切る必要もなかったので QOL(生活の質)も圧倒的に損なわれずに済んだ、という事例が実際にあります。これは企業に対して提供されている患者サポートプログラムの事例です。

自分の健康を守るために動くことが、医療保険制度の持続性を支えるための最大の活動であると考えています。ジョンソン&ジョンソン社が、健康経営における 1 ドルの投資のリターンが 3 ドルであると言っているように、企業側も従業員の健活に積極的に手を貸すことで会社経営自体に恩恵があるわけですし、従業員自身もそういった会社を選択するでしょう。国民自身の健康と制度の健全性は win-win の関係に成り得ると筆者は信じています。

株式運用部調査担当 シニア・リサーチ・アナリスト  
(医薬品・医療機器・トイレタリー担当)  
堀 恵

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。