

## 主張

保団連が厚  
労省データを  
基にして医療  
費の伸びの内  
訳を分析した

結果によると2016年  
度概算医療費は約41・3  
兆円で、2000年度と  
比べ11・9兆円の増加と  
なっている。その内訳は、  
入院医療費が約4・4兆  
円、入院外医療費が約  
7・4兆円で、入院外医  
療費の増加額のうち薬剤  
費は約3・8兆円と、  
50%以上を占め、特に薬  
剤料の伸びが顕著だった  
ことが分かった。

オプジーボなどの高額  
薬の相次ぐ登場の中で厚  
労省は、同じ病気に使う

高額薬と既存薬の効果  
を比べ、その費用が高ず  
ぎれば値下げする仕組み  
を2016年度から13品  
目の薬剤に試験導入して  
いる。これは、健康に1  
年長く生きられる効果を

うに思うが、実は製薬企  
業に「配慮」するからく  
りがある。そのからくり  
とは、既存薬より効果が  
よく価格が安い高額薬を  
値上げできることである。  
値上げ額は高額薬の現行

して算出されたのか」で  
ある。厚労省によれば、  
一般国民に「いくらまで  
なら社会が費用負担して  
いいか」ときいた厚労省  
研究班の調査を基にして  
いるというが、調査結果

# 高薬価是正で

# 医療費財源の確保を

持つ薬の費用が既存薬よ  
り500万円以上高けれ  
ば500万円を超える部  
分に引いて引き下げ幅を  
大きくするという仕組み  
である。薬価が下がるも  
のもあるの一見よさそ

価格の最大10%までと  
なつてはいるが、高額薬  
の是正に逆行するもので  
あることは間違いない。  
もう一つの問題は、高  
額薬評価の500万円と  
いう数字が「どのよう

にばらつきが大きいと言  
われていることと、その  
評価を決定する厚労省の  
専門部会が、薬価決定と  
同様に「非公開」で、新  
たなブラックボックスに  
なっていることである。

製薬企業は、すでに薬  
価だけではなく補助金や  
税制で恩恵を受けてお  
り、こうした仕組みは、  
国民負担を抑えるために  
高額薬に限った値下げに  
使うべきである。三重県  
保険医療協会は、薬価に費  
用対効果を反映する制  
度の本格的導入に反対  
するとともに既存の薬価  
算定制度の情報公開や  
薬価の徹底した国際比較  
を行い、世界的にも高い  
薬価を是正することに  
よつて、診療報酬本体を  
引き上げる財源を作り出  
し、安心安全の医療を国  
民が受けられるようにす  
ることを強く求めるもの  
である。