

創薬イノベーションを反映した薬価制度のあるべき姿

薬学博士 藤井基之（前参議院議員）

創薬を求める産業政策はこれまで数多く提示され、実施に移されてきた。

医薬品産業ビジョン、バイオテクノロジー戦略大綱、知財大綱、研究開発促進税制、オーファ
ン税制、全国治験活性化3カ年計画、製造販売承認制度の導入（改正薬事法）（独）医薬品医療
機器総合機構法、（独）医薬基盤研究所法、革新的医薬品・医療機器創出のための5カ年戦略、
医療制度改革、イノベーション25、……

これらの政策は大別すると次の3種類に分かれる。

1. 研究開発の促進政策
2. 製品の早期上市化支援政策
3. 薬価政策

イノベーションは安倍元首相の提唱したもの、昨年の参院選挙における自民党の選挙公約（マ
ニフェスト）にも謳われた。

「世界最高水準の医薬品・医療機器を迅速に、国民に提供し、関連産業を日本の成長牽引役と
していくため、医薬品・医療機器の研究開発から販売、使用に至るまでの一貫した施策を推進す
る。」

薬価制度について指摘されている問題点は2つある。1つは新薬等の新規収載薬価の適否、も
う1つは収載後の薬価、市場実勢価の変動。その多くは価格の継続的下落現象であり、時として
製品の安定的供給に支障をきたす場合も発生する。

かつては過大な薬価差（市場実勢価格と償還価格（薬価）との乖離）そして“薬漬け医療”
と批判された実態があった。現在の乖離状況は過去の異常な状況からは脱却している。したがっ
て最近の薬価引き下げ政策は財源対策上の措置と言えなくはない。

「平成20年度薬価制度改革の骨子」（中央社会保険協議会）における着目点は次の2点だ。

新薬の類似薬効比較方式による算定薬価が外国平均価格と比べてまだ低いこと。新薬の薬価算
定加算率の引き上げ（画期性加算 50%～100%→70%～120%等）を決める。

市場における競争関係とは無縁と思われる新薬の市場価格が低下すること。本件に対する解は
示されていない。

これこそが薬価政策のポイントとなる。私案を述べてみたい。