

企業から見た創薬イノベーションと公的医療保障下の薬価制度

アステラス製薬株式会社 渉外部次長 古賀 典之

日本の製薬業界は今までに二度、薬価制度の改革を提案している。その一回目が平成9年提案の「自由価格・購入価給付制度」であり、2回目が昨平成19年に提案した「薬価維持特例」導入を中心とする改革案(以下、日薬連案)である。

「自由価格・購入価給付制度」は実現されることなく終わったが、日薬連案は現在、中医協の薬価専門部会で審議されている。

本講演のテーマは、今回の日薬連案の骨子・背景等を紹介しながら、国民皆保険という公的制度下で、創薬イノベーションの促進に繋がる薬価制度の在り方を、自由価格制を例に引きながら探ることにある。

日薬連案は四つの基本構想・理念に基づくと認識しており、その実現のための具体策を数項目にわたって立案・提唱している。その立案に際しては、理念的、方法論的、制度論的に各々様々な背景・事情が存在したところであり、コンセプトとしては、現行薬価制度をベースとしつつ、創薬イノベーションの促進により医療の進歩に貢献し、かつ経済の発展にも貢献するための、迅速な実現が可能な改革案と位置づけている。

一方、自由価格制は、営利企業である製薬メーカーが根源的に望むものであるが、日本の皆保険制度下では、正常な市場原理が機能していないため、そのままでは自由価格制の実現は不可能である。

正常な市場原理を機能させるためには、薬剤費の出来高払い方式の包括払い方式への変更や予算制などの実施、保険者機能を強化するための薬剤の採用権や価格交渉権の付与、償還限度額の実施、あるいは患者負担の拡大等が必要となる。

これらは何れも関係者の利害と深く絡むものであり、法改正等も必要となるため、迅速な実現は困難であり、何よりも患者負担の拡大や、薬物療法の萎縮・研究開発の衰退を招くリスクがある。

製薬業界としては、このような問題点を乗り越えてまで自由薬価制の実現を求めるのは、現段階では時期尚早であり、また妥当ではないと判断して、今回の日薬連案を立案・提唱するに至った経緯があるがゆえに、日薬連案の実現を強く望むものである。

以上

