

トピックス



薬剤の総量規制が効いてきた!

「夢ある改定のはずが、厳しい改定とならざるを得ない」。中医協の支払側委員を務める日本労働組合総連合会の平川則男総合政策局長は8月29日のUAゼンセン製造産業部門主催のシンポジウムで、こう語った。

政府は2018年度予算編成の前提となる社会保障関係費の自然増を6300億円規模と試算し、うち1300億円を薬価改定や診療報酬改定などで5000億円程度に圧縮する方針を打ち出している。ちなみに前回16年度改定は1700億円を薬価引き下げなどで圧縮した。これに比べりゃ圧縮額も今回は小さい!と安心するのはまだ早い。実は、子育て支援などの充実項目がこれに上乗せされ、これにより圧縮額は1300億円を大幅に上回るとの観測が出始めているためだ。

我々医療界にとって18年度に行う改革と言え、診療報酬・介護報酬の同時改定が思い浮かぶ。しかし、意外に忘れられているのが同じタイミングで行う障害福祉サービス等報酬改定だ。いわば、医療・介護・福祉が一体となった“トリプル改定”となる。人口の高齢化や地域経済の活性化、加えて、地域住民の健康、医療、福祉に関する行政サービスの充実などが絡み合うなかで、社会保障制度を持続的、安定的に運営するのに必要な財源確保もこれまで以上に重要な意味を持つ。

その財源捻出の“打ち出の小槌”と皮肉られるのが、薬価・薬剤費ということになる。経口C型肝炎治療薬や免疫チェックポイント阻害薬など、高額薬剤の薬価を大幅に引き下げたことは記憶に新しいところだ。

加えて、前回2016年度診療報酬改定では、残薬やポリファーマシーへの対応として、薬剤の総量規制に関するインセンティブが導入された。実際、調剤医療費の動向(調剤MEDIAS16年11月分まで)を検証すると、明らかに総量規制の影響が出ていることが分かる。一方、協会けんぽの事業報告をみても、16年度の薬剤料は前年度比マイナス4.9%とマイナスに転じていた。経口C型肝炎治療薬など革新的新薬の登場で15年度の薬剤費は大きく伸長したが、これをピークに薬剤料の伸びは鈍化し、今後マイナス成長に転じるとの見方も強まっているのだ。

これまでの医療費抑制策は、後発医薬品の数量シェア80%目標などがメニュー

にあがっていた。しかし単年度予算のインパクトでは、特例拡大再算定を含む市場拡大再算定による薬価引き下げの果たす役割が大きかった。ところが16年度改定後のマーケットをみると、これまでの様相と異なり、残薬対策や剤数制限などの薬剤使用に関する総量規制がジワリ効いていることが分かる。

では、そろそろ18年度改定に目を向けてみたい。次期改定論議は今秋から本格化する。製薬業界も9月中旬に予定する業界ヒアリングを備え、準備に余念がない。ところが厚労省側はさらなる医療費適正化の秘策を繰り出す方針だ。実診療データを可視化(見える化)し、“隣の芝生はキレイ!”的なベンチマーク作戦を密かに狙っている。

2018年度には、保険者への権限移譲を伴う国保改革が行われる。こうした施策を支える新たな視点がデータヘルス改革だ。DPCデータやレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)やNCDに代表されるデータの見える化だ。特に包括払いのDPC病院などでは、薬剤の見える化が進むことで不必要な投薬が排除される可能性が高い。DPC病院は地域の中核病院が数多く含まれており、エリアでのデータ共有化が進む中で、ひとたびDPC病院が決定すれば、エリアにも一気に波及することが想定される。医療従事者、そして患者から医薬品の価値を真に評価されなければ、エリアの中で生き残ることは難しい。これは、新薬メーカーだけでなく、後発医薬品メーカーにも当然、求められることになる。薬価を切り下げてシェアだけを奪うようなビジネスモデルは通じない時代となりつつある。ジェネリック医薬品産業ビジョンでは、ジェネリック80%時代の先を見据え、臨床試験を伴う研究開発受託型企業や、製造受託型企業など新たな姿を打ち出した。80%時代が迫る中で、いまジェネリックメーカーは岐路に立たされていると言える。

Monthly ミクス編集部

望月 英梨