

February 4, 1999

メディケアにおける薬剤給付の拡大 ——本格的な議論がスタート——

JETRO New York, Health and Welfare Dept.

Director 伊原和人

Research assistant 天池麻由美

「高齢者からのニーズが最も高まっているのは、手ごろな値段で入手できる医療用医薬品である。」——1月19日に行われた一般教書演説の中で、クリントン大統領はこのように発言し、メディケアにおける薬剤給付を拡大し、外来処方薬をカバーするとの提案を行った。

メディケアの改革については、現在、議会内に設置された超党派の委員会（National Bipartisan Commission on the Future of Medicare）でその内容が検討されており、3月1日の報告書の提出期限に向けてとりまとめ作業が進められている。薬剤給付の拡大については、高齢者の薬剤費負担が重くなっているとの事実を背景に、これを支持する声が委員会内でも次第に高まっていると言われていたが、今回のクリントン大統領の一足先の提案によって、その議論に拍車がかかったとされる。

こうした薬剤給付の拡大は、過去何度も提案され、いずれも実現せずに終わっていることから、今回の提案についても冷ややかな声があるのは事実である。しかし、高齢者の薬剤費負担の上昇（一方で、民間医療保険（現役世代）における薬剤給付は充実）

29年ぶりの財政黒字の存在といった新たな事情も生じていることから、今回の提案については、実現可能性が高いとする論調も見受けられるようになっている。

そこで、今回は、こうした薬剤給付拡大をめぐる論議をレポートしたい。

1 提案の背景——高齢者の薬剤費負担の上昇、29年ぶりの財政黒字の存在——

上昇を続ける米国の薬剤費の状況については、その影響を最も受けているのは高齢者である。メディケアでは外来処方薬が給付対象外となっているため、メディケアに加入する高齢者の中には、自ら補足的に民間保険を購入したり、メディケア HMO 等のマネジドケア商品を購入して薬剤給付を受けている者もいるが、議会予算局（Congressional Budget Office）の調査によれば、高齢者の約半数に当たる約1900万人は、薬剤給付がゼロないしはわずかししか得られずにいるとされている。

その結果、保険料を除き患者が負担する医療費支出に占める薬剤費負担の割合は、65

歳以上の高齢者の場合、およそ 3 分の 1 を占めるに至っており、続々と登場する効果的かつ高価な新薬の購入費用の負担に悩まされる高齢者も多い。

一方、現役世代の方は、薬剤給付の拡大に比較的寛大であったマネジドケアが普及するに伴って¹、その自己負担比率が大幅に下がりつづけており、高齢者との格差が拡大している。

別表は、IMS のデータに基づいて、薬剤費の自己負担比率（全世代）の推移を示したものであるが、1990 年の 63.1%から 1998 年（第二四半期）の 25.0%へと大幅に低下している。これは現役世代を中心にマネジドケアが普及したことが最大の要因と考えられている。

このように高齢者にとって厳しい状況が続く一方、米国は 8 年を超えて続く好景気背景に、連邦政府は 1969 年以来 29 年ぶりに財政黒字を達成したこともあって、政府側の政策オプションの幅も大きく広がっている。

こうした背景の下で、今回、メディケア改革の議論が進められる過程において、外来処方薬に関する給付を創設しようとする提案が現実味を帯びてきたのである。

こうした議論は、これまで議会内に設置されたメディケア改革委員会の場で進められていたが、状況判断に敏いクリントン大統領が、委員会の報告がまとまる一足先に、自ら一般教書演説という華やかな場所を利用して提案を行ったというのが実情である。

2 関係者の反応——高齢者団体などは賛成、製薬企業などは慎重——

こうしたメディケアにおける薬剤給付拡大の提案に対しては、民主党議員を中心に賛成の声が挙がっているほか、全米退職者協会（American Association of Retired Persons: AARP）などの高齢者団体も賛意を表している。AARP の政府関係担当ディレクターであるコリー氏は、ニューヨーク・タイムズ紙記者のインタビューに対し、「私たちは長年にわたってメディケアにおける薬剤給付拡大を支持してきた。薬剤給付がないなんて全くばかげた医療制度だ。」と述べている。

一方、薬剤給付に消極姿勢を示しているのは、財政負担の増加を予測する共和党議員や、政府の薬剤費への介入を懸念する製薬企業サイドとなっている。

米国製薬工業協会（Pharmaceutical Research and Manufacturers of America: PhRMA）は、メディケアにおける薬剤給付の拡大が、連邦政府による薬価制度の創設、また、メディケアや民間保険による薬剤の大幅値引き要求につながるのではないかと強い懸念を有している。PhRMA のホルマー理事長は、「メディケア受給者に対する薬

¹ 従来、マネジドケアは、医薬品は手術や入院などと比べて費用対効果が高いとして、その給付拡大に比較的寛大であったが、最近、急速に新薬の登場などによって薬剤費が上昇する中で、こうした寛容な態度を転換し、その抑制策に本格的に取り組み始めている。

剤給付の拡充は、いかなる形であるにせよ民間セクターによってなされるべきものであって、出来高払いのメディケアによってなされるべきではない。」と述べている。さらに、「いかなる改革も十分な財源を確保された上で行われることが最も重要であり、政府による薬価規制に委ねられてはならない。薬価規制は市場を歪ませ、開発に対するインセンティブを減少させることから、我々製薬業界は、そのような規制に対し断固反対していく。」としている。

3 メディケア改革委員会など議会の動き——薬剤給付の必要性は誰もが認めるものの、新たに生じる負担の取扱いや仕組みについては議論百出——

メディケア改革委員会メンバーのほか、議会関係者の多くも、高齢者に対して薬剤給付を保障する必要性は認めているようである。しかし、そこで生じる新たな負担やどのような仕組みで給付を行うかについては、意見が大きく異なっている模様である。

その第一の課題は、給付の拡大に伴って新たに発生する負担増をどのように賄うかである。

仮に、現行のメディケアのパート B（医師の診療費等をカバー）に、新たに外来処方薬の給付を加えたとなると、控えめに見積もった推計でも、年間 100～150 億ドル（1 兆 2000 億～1 兆 8000 億円）の新規の負担が発生し、現在、高齢者が負担しているパート B 部分に係る保険料（月額 45 ドル 50 セント）に 9～10 ドルの上乗せが必要とされている。

先日、筆者が全米社会保険学会（National Academy of Social Insurance）に出席したところ、民主党の社会保障問題の有力議員であるケネディ上院議員は、その講演の中で、薬剤給付の財源として、近々、タバコ会社に対して、司法省が提訴するといわれる医療費損失補填訴訟から得られる賠償金を充当するとの提案を行い、高齢者に対する大幅な負担増なくして給付拡大が可能であることを強調していた。

しかし、改革委員会の中では、こうした新規の負担増については実現可能性に乏しいとして、懐疑的な声が強いとも言われている。

また、共和党サイドからは、既に、高齢者の多くは、補足的な民間保険やメディケア HMO、退職者に対する企業が行う医療給付等を通じて薬剤給付を受けており、新たな給付の創設は、こうした民間保険での実績を無意味にしてしまうとの批判も出されてい

る。²

こうした中、同委員会では、メディケア本体の在り方について見直しを進めているが、先般、共同議長の一人であるブロー上院議員(民主党)は、現行の連邦医療保険財政庁(HCFA)が運営する仕組みを廃止し、高齢者が自らが選択する民間保険に加入する方式に改め、政府はその保険料を負担(補助)するといった提案を行った。この方式を採用した場合、薬剤給付は各民間保険が提供する給付の一部として設定されることとなる。

民主党サイド、しかも議長の要職にある立場の議員から、こうした民営化に関する提案が出されたことについての反響は大きく、民主党内でも意見が割れているようである。しかし、現実には半数を超える高齢者が既に民間保険を活用し給付を受けている現実を考えると、何らかの形でこうした現実を生かす仕組みを採用しない限り、利害関係者の理解を得ることは難しいように思われる。

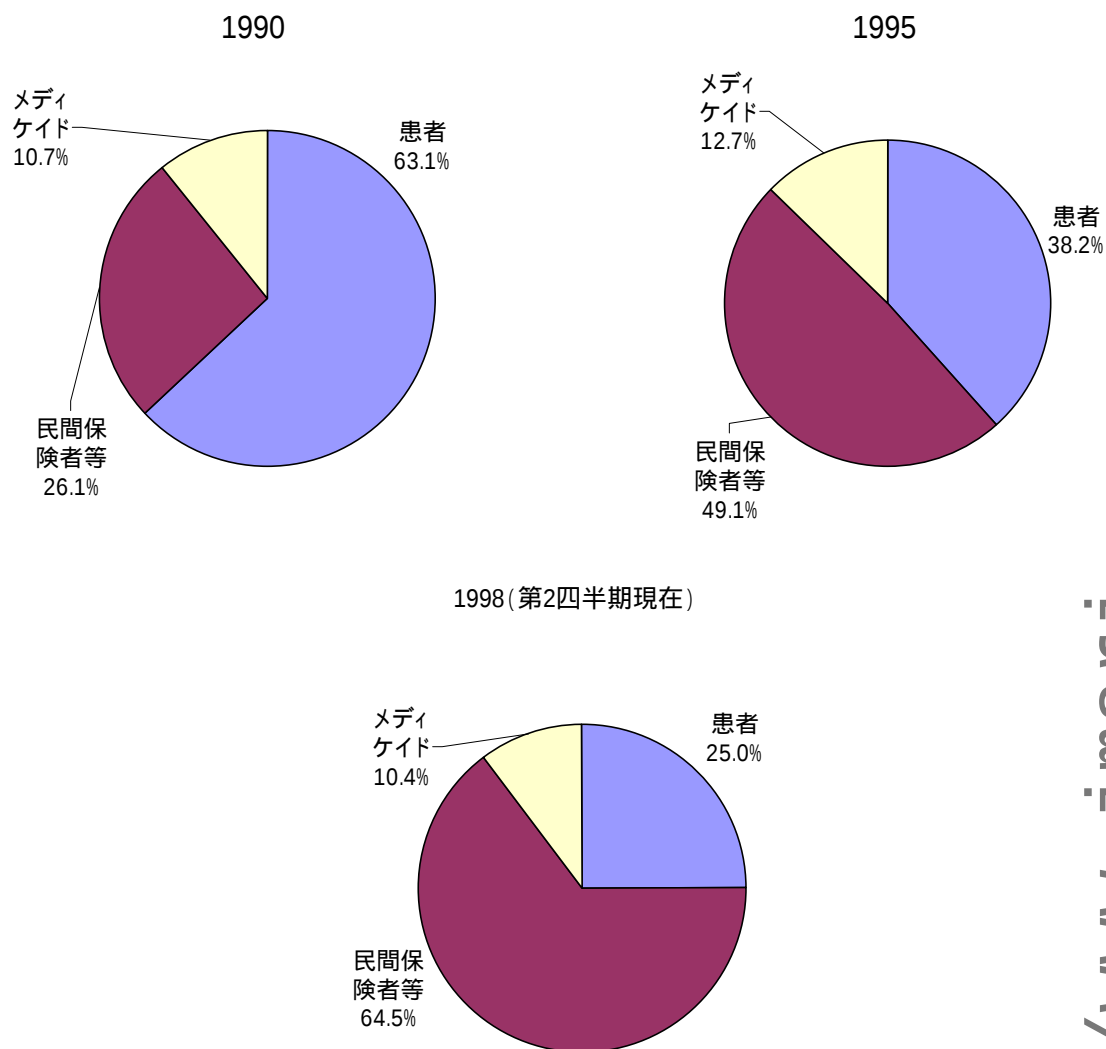
実際問題として、ケネディ上院議員が主張するような新規財源を確保し、現行の出来高払いの HCFA が運営する仕組みによって、すべての高齢者に医薬品を保障するという仕組みでは、政府による価格コントロールを恐れる製薬企業のみならず、メディケア・マネジドケア商品の普及を図っている保険会社³等からの猛烈な反発を受けることは間違いないであろう。

いずれにせよ、メディケアにおける薬剤給付の拡充の議論が、政治の土俵に乗ったことは間違いなく、今後、メディケア本体の在り方とあわせて主要な争点となっていくものと思われる。まず、今月末にはとりまとめられるメディケア改革委員会の報告書が、この薬剤給付の問題をどのように取り扱うのか注目される。

² 同じ全米社会保険学会で講演したメディケア改革委員会の共同議長の一人であるトーマス上院議員(共和党)は、「1995年時点で既に高齢者の65%は何らかの薬剤給付を受けており、その後のメディケア HMO の普及等によって、今日、その割合はもっと増えている。したがって、今、考えるべきことは、新規に給付を創設しこうした成果を葬り去ることではなく、高齢者の中でも不幸にして薬剤給付が受けられない一部の人々に対して、どうやって医薬品を提供するかである。」と主張している。

³ 現在、普及が進んでいるメディケア HMO 等のマネジドケア型の商品は、HCFA が運営する通常のメディケアでは給付を行わない外来薬剤等をカバーすることによって、魅力を高め、高齢者を惹きつけている。

(図表) 薬剤費の自己負担率(全世代)の推移



(出典) IMS Health

<http://www.jmari.or.jp>