

# 医療費の押し上げ懸念

遺伝子パネル検査について、患者らからは「治療の可能性を広げるため、手術後の病理検査時など早期に受けられるようにすべきだ」との意見がある。だが、標準治療が残っている段階では「不要な検査となり、医療財政への影響も避けられない。」

医療費に対する薬剤費比率は1998年以降、2割程度で推移しているものの、パネル検査のような新

技術や高額薬の登場で今後、医療費全体を押し上げることが懸念される。

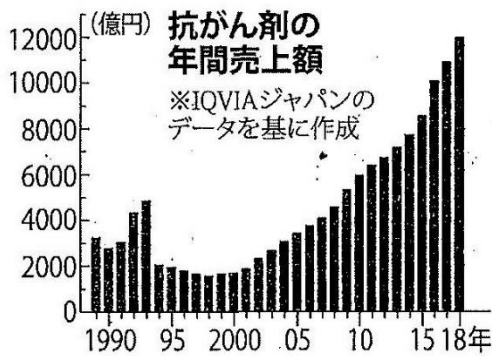
日本の医薬品取引を網羅する医療コンサル大手「IQVIAジャパン」によると、18年の抗がん剤の売上額は、前年比9・6%増の1兆2001億円。過去最高となった。「キイトルーダ」は前年比155・1%増。18年末、傷ついた遺伝子の修復機能が低いことが検査で判明した場合、臓器

にかかわらず使用できるところが初めて認められ、さらに売り上げを伸ばすことが予想される。

また、5月には一部の白血病などに効果がある治療薬「キムリア」の公的医療保険の適用が始まった。薬価は1回3349万円と過去最高額を記録。高額療養費制度により、年収約370万〜770万円の患者の負担は約41万円で、残りは公的医療保険からの支出に

なる。

こうした流れを受け、厚生労働省は、薬の費用がその効果に見合うかどうか分析する「費用対効果」という手法を16年度に試行的に始め



た。今年度から本格導入する。

小黒一正・法政大教授（公共経済学）は「費用対効果では、1人当たりの標準的な治療費は小さいものの、総量が多く、市場規模が大きい薬はコントロールが難しい。診療報酬改定に合わせて薬価を引き下げ、医療費を抑制してきたが、いずれそれも限界がくる」と指摘。医療財政再建に向け、「薬の治療への有効度に応じて自己負担割合を見直すなど抜本的な制度改革が不可欠だ」と訴えている。