

TPP参加で公的医療保険制度が実質的に機能しなくなる

2013年3月7日
全国保険医団体連合会

TPP参加で公的医療保険制度が形骸化し、崩壊につながるのではないかと、との懸念が広がっている。

安部首相は、公的医療保険制度の在り方そのものは議論の対象となっていないと明言した。キヤノングローバル戦略研究所研究主幹の松山幸弘氏も「医療制度は各国でそれぞれ大きく異なるため、TPPの対象とすることは不可能と説明した」と報道されている（メディアファクス 2013年2月27日）。

しかし、①「知的財産」分野で医薬品や医療技術、医療機器の特許強化、②「金融サービス」分野で民間医療保険の拡大と公的医療保険の範囲の縮小、③「投資」分野で医療への営利企業の参入—を促される危険がある。これまでのTPP交渉で、医薬品特許や公的薬価について協議が行われており、公的薬価制度が対象となれば、公的医療保険制度にも波及することは必至である。

1、医薬品特許、公的薬価が交渉の焦点に

TPP交渉では、「知的財産」分野で医薬品のデータ保護＝特許保護の強化について協議が行われている。「制度的事項（『透明性』）」分野でも、政府の医薬品の保険償還価格の決定過程に製薬企業を参加させることが焦点になっている。

TPP交渉を担う米通商代表部（USTR）は、「一定の規制製品に関する方策」の条項に「医薬品のデータ保護」を盛り込むよう提案している。①特別な安全性、質、効果を有する医薬品についてはプレミアムをつけて評価する、②先発医薬品メーカーが新薬の臨床実験データの独占権を持つ—などの提案がTPP交渉で合意されれば、後発医薬品の開発・生産が封じ込められる一方で、新しい医薬品の価格は高騰することになる。

TPP参加で、日本の公的薬価が国際的に最高水準のアメリカ並みに高騰し、公的医療費に占める薬剤費が膨張する。公的医療保険財政の悪化を招き、診療報酬本体＝技術料の引き下げに向かうおそれがある。

上がる薬価への対応として考えられているのが、医薬品の保険給付に上限を設け、超過分は患者自己負担とする「薬剤の差額負担」の導入であり、警戒が必要である。

2、先進医療技術の保険適用制限

手術方法などの医療技術は、日本やEUは特許保護の対象としていないが、アメリカは特許保護の対象にしている。TPP交渉で米通商代表部は、「人間の治療のための診断・治療及び外科的方法」について特許の対象にするよう要求している。

日本では公的医療保険が利かない「先進医療」について、例外的に混合診療（保険外併用療養費制度）を認め、有効性、安全性、普及性等の条件がそろえば公的医療保険を適用してきた。

TPP参加で、「先進医療」（2013年1月現在105種類）が特許対象となって、費用が上がる可能性がある。公的医療保険の適用が制限され、混合診療の状態に留め置くことが広がりかねない。

※1年間の実績：先進医療分100億円、保険診療分46億円。146億円は概算医療費37.8兆円の0.04%

3、営利企業による病院運営

T P P交渉に参加しているアメリカやニュージーランドなどは、営利企業病院を認めており、日本がT P Pに参加すれば、高額な「先進医療」を行う営利企業病院を認めることを促されるおそれがある。

米通商代表部は、「外国貿易障壁報告書」等で▽外国事業者を含む営利企業による営利病院運営（2012年の「報告書」には明記されていないが、要求を断念したわけではない）▽包括的な医療サービス（混合診療）の提供—などを求めている。

厚労省は「剰余金配当については、非営利性を損なうものであり適当ではない」との見解である。営利企業による病院運営では、出資者に対する剰余金の配当が最優先される。そのため、①コストの削減で安心・安全の医療が低下する、②不採算の医療部門・地域から撤退もしくは進出しない、③所得によって患者を選別する—などが懸念される。

4、強まる医療の営利産業化

T P Pに限らず、医療の営利産業化を進める動きが強くなっている。

社会保障制度改革推進法では、公的医療保険制度の加入を「原則」とし、例外もあり得るという条文が盛り込まれた。保険料を払えない人を排除することや、大資産家などは公的医療保険から抜けて民間医療保険で備えることも可能にするものである。

改革推進法は、「療養の範囲の適正化」の名で、公的保険給付の範囲縮小を打ち出したが、これは混合診療の一層の拡大に結びつく方針である。規制改革会議では、混合診療の拡大をさらに打ち出しており、地ならしが進んでいる。

すでに金融庁は、民間医療保険でも医療サービスを直接提供できる新商品の認可を検討しており、民間医療保険「商品」の市場拡大がねらわれている。公的医療保険外の領域が広がっていくならば、公的医療保険制度が「非関税障壁」としてI S D条項の対象となる可能性がある。

5、韓米F T AでI S D条項発動

韓米F T Aでは、アメリカの投資ファンド・ローンスターがI S D条項を発動し、「不利益を被った」として韓国政府を国際仲裁機関に提訴。約2兆ウォンの損害を受けたとして賠償を求めている。I S D条項はT P Pに盛り込まれることが確実視されている。日本がT P P参加で、国民の安全、安心を保障する制度やルールが「非関税障壁」としてI S D条項の対象となる可能性がある。

6、公的医療保険制度が実質的に機能しなくなる

T P Pとは関税と「非関税障壁」を例外なく撤廃し、国内制度やルールをアメリカ基準に変えようというものである。

米通商代表部、日本の公的医療保険制度を“魅力的な巨大マーケット”と位置付けて、長年にわたり日本政府に対して要求を突きつけている。

2012年11月に開催された日米財界人会議では、日本のT P P交渉参加を支持する共同声明を採択した。この財界人会議のアメリカ側の議長は、『アフラック日本』の代表である。米保険業界が先頭に立っていることは、アメリカが何を最も目指しているかを示している。すでにアメリカは、かんぽ生命がガン保険などの新規商品を販売しないよう要求している。

現在でも強まっている医療の営利産業化が、T P P参加でいっそう強化され、「いつでも、どこでも、だれでも」受けられる公的医療保険制度が、徐々に実質的に機能しなくなっていく危険性がある。

T P P交渉は今年10月には大筋で合意し、実質的な交渉が終わると見られている。交渉参加を断念させる世論の結集が急務である。