

TPPの医療

TPP（環太平洋連携協定）交渉参加には、どんな危険があるのか。全国保険医団体連合会事務局の寺尾正之さんに聞きました。
（聞き手・杉本恒如）

TPP交渉の内容は非公開です。各国の提案文書も交渉で決まった事柄も、協定発効後4年間は隠されます。「国民皆保険は守る」「交渉の対象になっていない」などと政府がいつても、国民には全くわからず、わかったときには手遅れとなりかねません。実際、TPP交渉を担うアメリカ通商代表部（USTR）の主張は日本の国民皆保険を切り崩す内容です。形式的に国民が公的保険に入るという意味で「国民皆保険」

全国保団連事務局 寺尾 正之さんに聞く

13.3.13



寺尾正之さん

が看板として残っても、実質的には機能しなくなっていく恐れが強い。

後発に壁

一つは、日本の薬価がアメリカ並みに高騰する危険です。

TPP交渉では医薬品について二つの分野で協議されているといわれます。「知的財産」分野では医薬品の特許保

護の強化が狙われています。「制度的事項」分野では公定薬価の「透明性」が協議され、各国政府の薬価決定過程に製薬会社を参加させることが焦点になっています。

格が先発品とほとんど変わらなくなり、シエネリックの開発、生産が事実上できないのです。なおかつプレミアムをつけて評価される新薬の価格は高騰します。

それより高いのがアメリカです。TPPに参加すれば、アメリカの薬価が押し付けられ、日本の薬価がアメリカ並みに高騰（グラフ）するということです。

保険外し

アメリカ通商代表部が提唱しているのは、特別な安全性、質、効果をもつ医薬品はプレミアムをつけて高く評価すること、また先発医薬品メーカーが新薬の臨床試験データの独占権を持つことです。

国境なき医師団は、途上国で使われるエイズ治療薬の8割以上がシエネリックだと指摘し、「知的財産権の保護」によって薬価を高止まりさせるアメリカの「誤ったビジネスモデル」で、「人命が左右される事態になる」と批判しています。

社会保障審議会（厚労相の諮問機関）の医療保険部会や財務省の財政制度等審議会では、薬価の保険給付に上限を設けたり、市販品と効能が似ている医薬品は保険から外すことなどが検討されています。

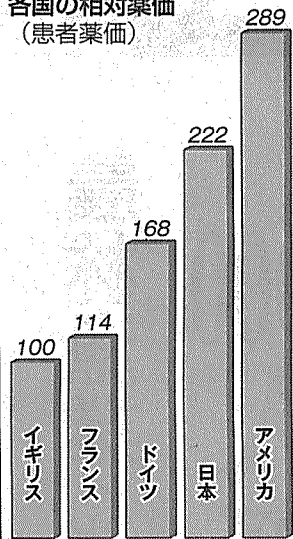
後発医薬品（シエネリック）メーカーが先発品の臨床試験データを使えなくなれば、新たにデータをとる費用がかかり、シエネリックの価

保団連の調査では、ドイツやフランスやイギリスよりも日本の薬価は高いのですが、

これらは現在TPPとは関係なく議論されていますが、TPPに参加して薬価が高騰すれば、給付費削減のためにこうした保険給付の縮小も一気に進む危険があります。

薬価米国並みに高騰

イギリスを100とした各国の相対薬価（患者薬価）



2010年薬価、全国保険医団体連合会調べ

国民皆保険 国民全員を公的保険に入させ必要な医療を保障することが建前ですが、保険料や患者負担の増大で崩れつつあります。

がんや難病の治療薬ができて、高くて買えなくなる恐れがあります。「自由貿易」で海外から安い商品が入り、消費者の利益になるかのようないメージが振りまかれています。全くと逆の事態が起るのです。

(つづく)

は、治療効果が認められれば、保険を適用するのが前提です。ところが、先進医療が特許法の対象になると価格が上がります。それを保険適用すれば公的保険財政を圧迫するため、いつまでも保険外にとめおかれる危険があります。

民間保険

価格が上がったうえ、全額患者負担のままにされれば、庶民はますます使いづらくなります。他方、先進医療をカバーする「特約」を売っている民間医療保険会社は、「特約」に入る人が増えて喜ぶでしょう。

TPPの危険のもう一つは、医療への営利企業の参入を求められることです。

営利企業の病院経営はアメリカ、ニューシラード、シンガポールなどTPP交渉参加国では普

通です。日本が参加した場合、営利企業の参入禁止は「非関税障壁」とみなされ、撤廃の対象とされる恐れがあります。

現にアメリカ通商代表部は外国事業者による営利企業の病院運営を要求しています。

営利企業では剰余金の配当が優先されます。コスト削減による安心・安全の低下、不採算の部門や地域からの撤退、所得による患者の選別といった事態が起こります。

TPP協定には、企業が投資先の政府の政策変更で被った損害について国際機関に提訴できるISD条項や、政府が企業に代わって他国政府を提訴できるNVC条項が盛り込まれる危険があります。

業界利益

いわゆる「毒素条項」です。企業の主張が認め

られれば、国内法やルールを変えさせられることになります。

例えば日本の政府が先進医療を保険適用した場合、民間保険会社の先進医療特約の売り上げに影響が出るという理由で、提訴することも可能です。保険会社が商品販売のために、公的医療保険への適用自体をやめさせることができるわけ

です。また、厚生労働省が公的薬価を引き下げようとした場合、製薬会社が損害を被るとして提訴することも可能です。

ですから、TPPを熱心に推進しているのは民間保険会社と製薬会社なのです。薬価を引き上げ、公的保険を縮小することで利益を得る業界です。

結局、TPPの本質的な目的は、参加国の国内制度やルールをアメリカのグローバル企業にとって有利な基準に変えてしまおうということなのです。(おわり)

全国保団連事務局 寺尾 正之さんに聞く

日本もEU(欧州連合)も、手術などの医療技術は特許法の対象にしていませんが、アメリカはしています。TPP(環太平洋連携協定)交渉でアメリカ通商代表部(USTR)は、診断、治療、外科的方法の特許の対象にするよう求めています。これが実現すれば、治療法の価格まで高騰します。

そのために混合診療が拡大する恐れもあります。日本では、厚生省が「先進医療」と定めたものについては混合診療、つまり、保険のきく基礎的な医療と全額患者負担の先進医療の併用が認められています。先進医療

医療技術まで特許権