

# 日本の医療改革と製薬業界の近未来図



山田謙次

## 特集の目的

本特集は、「2030年のヘルスケア」というテーマで未来の見取り図の構築を試みたものである。標題の「2030年」は、その年次そのものを指すのではなく、日本の高齢者数がピークとなる2025年の先には、現行制度の延長線上の手直しでは対応し切れない、パラダイムシフトが訪れることの、象徴的なキーワードとしている。この特集は、現在から10年先よりさらに先を見越した医療提供体制と中核産業である製薬業の将来像を大胆に描き、未来の見取り図として社会に提示することを目的としたものである。

この見取り図の実現性には多様な意見があると考え、政府および関連産業は、このような大きなパラダイムシフトに直面することを念頭に置くべきであるとの問題提起としたい。

## 2025年に向けた 医療提供体制改革とその限界 人口構造の変化

戦後すぐの1947～49年に生まれた世代は団塊の世代と呼ばれ、日本の社会構造を大きく

変える存在であり続けている。この3年間の出生数は約800万人で、近年の3年間の出生数は約300万人であることから、この層が与える影響の大きさが理解できよう。

2024年中には、1949年生まれが75歳となって後期高齢者となり、高齢化率30%、高齢者数3500万人、うち後期高齢者数2000万人という、世界で例を見ない高齢社会となる。また、それ以降も高齢者数は3500万人が維持されたまま、生産年齢人口だけが減少し、高齢化率は上昇し続ける。

## 社会保障と税の一体改革による 医療提供体制改革

政府は2025年に向けて、医療提供体制改革を開始した。2012年に社会保障・税一体改革への取り組みが与野党で合意され、2012年に社会保障制度改革推進法、翌13年に社会保障改革プログラム法が成立、一連の制度改革関連個別法が施行され、その具体化が進められている。

現在進められている医療提供体制改革の目的は、各地域でそれぞれの実情にあった効率

的なケアの仕組みを構築することにある。政府は「地域包括ケアシステム」という概念を提示した。それは、「2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような、地域の包括的な支援・サービス提供体制」と説明されている。

また、「地域医療構想（ビジョン）」の策定により、新しい医療提供体制を構築しようとしている。この構想は、高齢化のピークに向けて病院・病床の機能分化と連携の強化を進め、医療と介護の連携や在宅医療を促進し、都道府県が主体となって病床の再編を行うものである。すなわち、現在行われている医療提供体制改革は、高齢者数が最大化する時点を見据えて、サービス量を推計し、現在の医療保険制度とそれに基づく医療提供体制を前提にサービス提供ができる形に調整することを目標としている。

### 戦後築いてきた医療提供体制の限界

日本の医療制度は戦後の復興期から再構築され、1970年代に確立された国民皆保険制度が基盤となり、誰もが医療機関を自由に選択でき、安価で必要な医療を受けることができる、世界に誇れる医療環境が整備された。

この国民皆保険制度と医療提供体制は国民から強く支持されている。しかし、2025年以降も高齢化率は継続的に上昇するため、医療保険制度をそのままの形では維持できないことは明らかである。

これまで、医療保険の国民負担率の引き上げ、病床規制など医療供給における開業の自由の制限などにより、医療需要の拡大を抑制

してきた。しかし、次章に示すようなパラダイムシフトにより生まれる新たな医療需要を満たすためには、従来型の需要抑制だけでは対応できず、抜本的に新しい医療提供体制を再構築する必要があると考える。

### 2030年を見通したパラダイムシフト

日本の医療については、国際比較を通じても国民の信頼感是非常に高い。その一方で、現行制度への満足度は必ずしも高くはない高齢者の増加に伴い、平均寿命を伸ばすだけでなく、介護などが必要でない健康寿命を伸ばすことが国民的な課題となっている。

また、iPS細胞の活用による再生医療技術をはじめとする、画期的な医療技術開発は約10年後の2025年頃から実用化されていくことが見込まれる。高齢化に対応するためだけではなく、このような革新的な医療技術開発の成果を果実として国民が享受するためにも、新しい医療提供体制構築の議論を今から始める必要がある。

本稿が提言する医療提供体制のパラダイムシフトは、次の要因や必要性によって起こると考える。

- ①健康管理に対する国民意識の向上と予防技術の高度化
- ②財政が逼迫する中で、国民皆保険への国民的支持のもと、その持続可能性を高めるために制度改革が必要であることへの国民の理解の深化
- ③高齢期の在宅医療需要拡大と地域包括ケアシステム整備における医療提供体制整備
- ④高度な治療技術を享受できる医療提供体制の整備

これらの国民的な要望を実現するためには、現在の医療保険制度では構造的に対応しきれない。現在の医療費は、人口の27%を占める高齢者が医療費全体の57%を使っており、この延長線上では保険原則が崩れてしまう。

現在の日本の医療保険制度は、全国民に対して一つの保険で介護に近い療養から高度医療まで幅広い医療リスクをプールしている。疾病は、年齢を経るに従い、感染症や外科的な手術で治療できる病気から、生活習慣により発症する病気、さらに加齢に従い発症し、長く付き合いながら悪化を防止する病気へと変化する。

若い世代が人口の中核を成す時代には、急性期医療を医療保険の中心に置いておけばよかったが、今後、高齢者が人口の30%以上を占める時代になると、慢性期の医療ももう一つの中心としなくてはならない。しかし、それぞれは発症の仕方も治療の仕方も全く異なっている。

もともとは介護も医療保険の枠内で行っていたが、保険の原理が全く違うため、介護保険として独立させた。それと同じように、急性期の医療と健康管理や慢性期の医療は別のもんとして独立させ、それぞれ異なる保険原理で運営すべきであると考えている。

### 成長戦略の重要な柱としての医療

また政府は、同時に医療を重要な産業分野として認識し、関連する技術やサービスを今後の日本経済を支える産業領域として育成することを、成長戦略の重要な柱に置いている。

現在の成長戦略である「日本再興戦略」は、医療関連産業の高度化を支援し、より費

用対効果の高い技術やサービスの開発を促して、輸出産業として振興することを目標に置いている。

この成長戦略は、その思想として、社会的な課題解決と産業振興を同時に行う好循環の形成を強調する。戦略市場創造プランのテーマに、「国民の『健康寿命』の延伸」という社会的な課題を掲げ、このテーマを満たす技術開発のターゲットを、「①予防・健康管理」「②世界最先端の医療」「③公的保険外のサービス産業」「④医療介護のICT（情報通信技術）化」に絞り込んでいる。

同戦略は、医療関連研究開発投資を国家的に集約し、その成果の活用を日本の医療・介護現場に置いて初期市場を形成し、その上で、医療サービスの国際展開により海外市場を獲得するという方法論をとっている。日本はもともと高い医療技術と市場を持つ国であるという強みを活かし、国内市場を初期市場として活用し、最終的には国内市場の10倍規模で存在する海外市場への展開をゴールとする。

### 製薬業は医薬品から医療技術を提供する会社へと変革する

#### 極めて難度が高くなる新規医薬品開発

日本の製薬業界は、創薬経験がある企業が数十社存在しており、裾野が非常に広いという点で、他国とは大きく異なる特徴を有している。さらに、戦後は日本市場参入を窺う欧米製薬企業との提携によって医薬品研究開発力を向上させた日本の製薬企業は、抗生物質や生活習慣病治療薬を中心に、世界的にも競争力のある医薬品を次々と開発・販売した。

その結果、これまで開発されてきた領域の

医薬品は、これ以上の効能を高めることが困難である水準まで進歩してきた。一方、がんや難病など新規開発が求められる領域は残されているが、研究開発の難度は極めて高い。

バイオ医薬品、再生医療製品、遺伝子治療、免疫療法などの医療技術は、これまで治療が困難であった疾病を完治させる可能性を秘めており、産業としての貢献だけでなく、社会的厚生を抜本的に高める可能性を秘めている。しかし、このような医療技術を開発できる製薬企業は限られており、このような研究開発の難化は製薬業界の業態改革を不可避なものとする。

### 製薬企業に求められる業態変革

2030年といった長期的将来を見据えると、2つのタイプの業態変革が必要になってくる。1つ目は、「事業領域の再定義」であり、従来の「医薬品という製品の供給」にとどまっていた事業領域を、「治療プロトコル全体での医療技術の供給」へと拡大していくことが求められる。

2つ目は「製薬業態のアンバンドリングとリストラクチャリング」である。日本の製薬

企業は新薬創出とその販売のため、研究開発、製造、マーケティング、営業などバリューチェーン全体を保持してきた。しかし、今後大きな売上をもたらす新薬を継続的に出せる企業は限定され、それぞれの機能の付加価値を最大化するため、機能の組換・統合が必要となると考えられる。具体的には、研究領域でのオープンイノベーションを前提とした他社との研究開発グループ構築および製造領域における高度医療製品製造機能の企業化である。

また、製薬企業の提供する付加価値は、医薬品の提供にとどまらず、患者の最終的な治療の提供になっていく。そのために必要な技術やサービスを総合的に提供できる「医療技術提供会社」が将来の製薬業の業態として生き残っていくと予測する。

### 著者

山田謙次（やまだけんじ）

消費サービス・ヘルスケアコンサルティング部ヘルスケア担当部長上席コンサルタント

専門は社会保障政策研究、ヘルスケア産業に向けた戦略コンサルティング