

# 健康保険

2018  
October

10

特集

## 将来にわたる医療保険制度へ 被用者保険からの提言

日本経済団体連合会

日本労働組合総連合会

全国健康保険協会

2017年度 健保組合決算見込

効果的・効率的なレセプト点検をめざし情報交換

大局大説

高齢者就業と社会保障



やまけんの  
日本まるごと  
食探訪

イタリアピエモンテ州  
クーネオ県ロッディ

健康保険。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保プロジェクト

## 高額医療の増加と 健康保険の役割

2 017（平成29）年度の概算

医療費は42・2兆円（前年度比2・3%、9000億円増）で、高齢者人口の増加に伴う医療費増（おおむね1・0%程度）を上回る伸びとなっており、来年10月に予定される消費税率引き上げに伴う診療報酬などの上乗せ措置も絡んで、年末の予算案閣議決定に向けて医療費国庫負担の扱いが争点になることは避けられない。

近年、C型肝炎治療薬やがん治療薬オプジーボなど革新的ではあるが薬価が高い薬剤の登場を契機に、高額医療費問題が論議を呼んだ。

健保組合加入者の医療費（月額）の最高金額は血友病Aの患者の1億1550万円（11年度）で、そのほとんどが薬剤費であった。14年度は肥大型心筋症、16年度はフォンウィルブランド病が最高額となっている。

17年度の高額医療は1000万円以上が532件、2000万円以上が72件とそれぞれ過去最多となった。最高額の疾病は血友病Aの7916万円で、特発性

拡張型心筋症、高フェニルアラニン血症、脊髄性筋萎縮症、重症心不全、完全大血管転位症などが2500万円超となっており、上位100件は循環器系疾患が41件で最多、次いで血液疾患23件、先天性疾患5件、悪性腫瘍1件、その他30件となっている。

重症心不全の患者について1992年に世界に先駆けて人工心臓が保険適用された。2006年に「心臓移植術及び心臓摘出にかかる経費」が保険適用となったが、ドナー（提供者）が必要で移植実施時期を決めることができず、また、数にも限りがあることから心臓移植の年間施行数は少ない。

人工心臓は、数千人と推定される心臓移植ができない末期心不全患者にとつての最終治療手段となっており、11年、心臓移植への橋渡し治療（BTT）として「植込型非拍動流式LVAD」が保険適用された。

また、患者の大腿部から採取した筋肉組織に含まれる骨格筋芽細胞を培養した再生医療製品「心筋シート」も16年4月に保険適用

された。

今後、人工心臓が心臓移植と同等の代替治療となるためには、長期の抗血栓性・生体適合性・安全性・信頼性・耐久性の確保、長期間安定して作動する計測・制御機構やエネルギーシステム、子どもも使える体内植込型人工心臓の開発進展が求められるが、これらは相当高額の技術になると推測される。

高額療養費制度により患者は過大な自己負担なしに必要な医療を受けることができ、また、健康保険組合の高額医療については健保組合間の共同事業によりリスクが再分配される仕組みとなっており、このことは保険制度の本旨に沿うものである。

他方、保険料、国庫負担が増大するなど保険財政面の制約も強まってくる。中医協において費用対効果評価（HTA）の検討が進められているが、医療保険制度の本来の役割・機能、医療保険制度の持続性の確保の両立の観点から、高額な医薬品、医療機器、再生医療製品の償還価格の設定にあたって丁寧な論議と検討を期待したい。