

## 高額医療費と認知症治療薬

2 022年度の概算医療費は46・0兆円で前年度比1・8兆円(4・0%)増と高い伸びとなったが、その要因をみると人口減少の影響で前年度比▲0・4%、薬価改定等で▲0・94%であるのに対し、高齢化の影響による医療費の増加率は0・9%である。「その他の要因」による増加分は、医療の高度化・高額化による影響を含めて4・5%であった。

国民皆保険制度の持続可能性の観点から、医療の効率化や合理化は不可欠であり、「その他の要因」による増加の実態について精細な調査分析が進められ、医療費の適正化と効率化に資する施策、診療報酬の改定を期待したい。

近年、画期的かつ高額な新薬の保険収載が続いているが、健保連が公表した22年度の高額レセプト上位の概要を見ると、1カ月の医療費が1000万円以上の高額医療の件数は、前年度より275件(18%)増加して1792件と過去最多となった。最高額は、高額な脊髄性筋萎縮症治療薬(ゾルゲンス

マ)の使用による1億7780万円で、このほか高額ながん治療薬の使用による件数が多くを占めている。従前、高額医療費の最上位を続けてきた血友病については、血液凝固因子製剤に代わる抗体医薬品の新薬(ヘムライブラ)の保険適用等により相対的に医療費が低下し、ここ数年、最上位から姿を消している。

これら高額薬剤は、生命の維持や治療のために「単回使用」される薬剤が多いが、家計の負担能力を超える高額な医療への給付は医療保険制度の本旨に沿うものでもある。保険財政への影響の視点に立つと、生活習慣病など患者数が多く長期間にわたって継続使用される薬剤について、薬価の設定、適正使用の確保に特に留意する必要がある。

このほど薬事承認されたアルツハイマー型認知症の治療薬レケンビ(一般名・レカネマブ)は、新たな作用機序に着目した画期的な高い新薬で高い期待が寄せられており、米国での薬価は患者1人

当たり年間385万円程度と報告されている。進行の抑制を目的に使用されるが、臨床試験の結果から2週間に一度、投与した群は、投与していない群に比べ、1年半後の症状悪化が27%抑えられたと言われており、他方で重篤な副作用の懸念も指摘されている。

レケンビの保険適用に当たっては、適切な薬価の設定、適正使用の確保が重大な課題となる。投与対象患者は脳脊髄液の採取、あるいは都市部を中心に50台程度ある高価なPETによる検査・診断に基づいて選定され、2週間ごとの点滴注射によって投与される。

より簡便で精度の高い診断方法、剤型の改善が進められているが、患者の安全と保険財政の観点からは、投与対象患者の選定、長期にわたって漫然と使用が継続されないよう効果の認められない患者への投与停止など適正使用の徹底が望まれる。また、介護看護人材の充実も含めた高齢者サービスへの財源配分という広い視点も重要となる。