

Kurt Campbell, the assistant secretary of state, arrived in
and relatives suspected of being involved in the dramatic
more than six years of jail and house arrest. Chen
evaded checkpoints and dozens of guards, before meeting
friends and several human rights groups, he is now und
said on Saturday that "high level talks are currently unde
Chen's status". But neither government has yet spoken p

選 6

JUN. 2012 VOL.38 NO.6
三万人のための情報誌
2012年6月1日発行 昭和50年3月17日第三種郵便物認可
第38巻第6号通巻448号 毎月1日発行



「漢方薬時代」に取り残される日本

医療費増大の隠れた「元凶」

ける「切り札」として昨今、期待が集まるのが「漢方薬」だ。後述するように、ここに来て世界的に漢方薬の効能について再評価が起こっており、欧米諸国を中心に、新たな研究開発が活発化している。しかし、こうした諸外国の動きに大きく後れを取っているのが、日本の医療現場だ。

薬剤費削減効果は一兆円超

三月二十二日、参議院の内閣委員会。はたとも参院議員(薬剤師)が新型インフルエンザ治療に対する漢方薬「麻黄湯」の効能についての見解を質すと、厚生労働省の大臣官房審議官はこう答えた。「インフルエンザの悪寒、発熱等の諸症状に対し効能を有する」

漢方薬の治療効果が国会の場で初めて認められた瞬間だった。はた議員は質問の狙いをこう話す。「麻黄湯はインフルエンザ治療薬としてよく使われるタミフルやリレンザの十分の一以下の薬価。西洋薬に漢方薬が置き換わった場合の薬剤費削減効果は、インフルエンザだけで約百億円以上と試算され、備蓄予算も大きく削減できま

す」

高齢者医療費と共に医療費増大の要因となっているのが、高額な処方薬の使用だ。膨大な開発費を回収するために新薬の薬価は高く設定され、その新薬を儲け頭にしようとする製薬会社の経営方針と相まって、日本の薬剤費は医療費全体の実に二割弱、約六兆円に達している。この巨額な薬剤費を削減する切り札と期待されているのが漢方薬なのだ。

慶應義塾大学医学部の研究報告「インフルエンザ治療薬として漢方薬を積極的に利用した場合の医療費削減効果の試算」によると、インフルエンザ治療で六割程度(推定値)処方されるタミフルやリレンザが安価な麻黄湯に切り替わるだけで、一人当たりで三千円程度の薬代が節約されるという。インフルエンザ患者数は一シーズンで約一千万人を数える。タミフル等が処方された患者の半分約三百万人を麻黄湯に置き換えた場合、「九十億円強の医療費削減効果が期待できる」というわけだ。

麻黄湯だけではない。国立医療福祉大学の北島樹樹学長は、大腸

ガンの手術をした四百六十九人について、「大建中湯」を使った場合と使わない場合を比較した。大建中湯とは、冷えが原因である腹痛に用いる漢方薬だが、注目すべきは術後の効果だ。結果、使用した患者は入院日数が平均で約四日間短縮したといい、これに伴う一人当たりの医療費削減効果は約十四万円に上るといふのだ。

日本東洋医学会の石川友章会長(東京慈恵会医科大学客員教授)はこう話す。「一千五百年前に中国から伝えられた後、国内で独自の発展を遂げた日本の漢方薬は、巨額の開発費がかからないため西洋薬に比べて非常に安価で、効果も同等か、場合によってはそれ以上ということも少なくない」。

この大建中湯については、米シカゴ大学が新たに研究に着手するなど、漢方薬の効用は海外でも注目を集め始めている。石川会長によると、世界保健機関(WHO)は漢方医療など地域の伝統医療の調査を始めており、また米国立衛生研究所もガン治療の行き詰まりから漢方薬にその突破口を模索、調査研究を進めているという。

対して、一千五百年の歴史を誇る日本での漢方の活用状況は世界的にも優れていると思いきや、漢方薬を取り巻く国際情勢に詳しい慶應大医学部の渡辺賢治教授によると、必ずしもそうとはいえないようだ。それどころか、いまや「日本は世界から大きく後れを取ろうとしている」という。そして、その阻害要因となっているのが、例のごとく、日本の遅れた医薬品行政の不作為と、その結果としての不合理な薬価制度である。

厚労省に漢方薬担当がない

日本の薬価制度がなぜ漢方薬の活用を阻むのか。本来、工業製品である西洋薬は、普及が進み、大量生産に入る過程で単価は次第に下がってくる。そうしたサイクルの中で莫大な開発費を回収するためには、市場投入直後の新薬の薬価を高く設定したうえで、一、二年に一度の見直しごとに薬価を下げていくことが一応の合理性をもつ。

しかし、日本ではこの薬価制度が由来の漢方薬にも同じように適用されているため、漢方薬の薬価

まで改定ごとに下がってしまうのだ。最近になってようやく現状維持が認められたが、すでに漢方薬の採算が取れにくくなっているという実情がある。西洋薬に合わせて作られた日本の薬価制度が、費用対効果の高い漢方薬の普及・拡大を抑えるだけでなく、衰退に導こうとしているのだ。

さらに、これに原料(生薬)自体の価格上昇が加わっている。近年の国際的な評価向上に伴って需要は急増、生薬価格は世界的に上昇傾向にあるという。その背景には、中国が漢方薬の生薬をレアアースと同様に「戦略物質」と位置づけ、輸出制限をかけた始めていることも要因となっている。

また、行政の不作為も目に余る。驚くなれ、厚生労働省の中に漢方医学を専門的に扱う部署が存在しないのだ。実質的には「医政局総務課」の保険医療技術調整官一人が、漢方医学を含む統合医療を担当。マンパワーは一人以下にすぎないということだ。漢方薬への認識の浅さは何も行政ばかりではない。政権交代直後、二〇〇九年の事業仕分けでは、医療用漢方薬

を公的医療保険の適用外とする仕分け結果を発表した過去がある。

前出の渡辺教授はこう指摘する。「中国では西洋医学と伝統医学(中医学)が分かれているが、最先端医療と漢方薬が融合したのが日本の医療の特徴。世界の中でも比類ない統合医療のモデルで、国際的な貢献ができる可能性を秘めている」。いわば、日本独自の漢方薬処方

の一つの「知的財産」というわけだが、世界では不気味な動きが伝わる。

中国は中医学(本場中国の漢方処方)をISO(国際標準化機構)のグローバルスタンダードとするよう国を挙げて取り組んでいるというのだ。そうなれば、日本独自の漢方処方、世界的な医学の場から排除されかねない。こうした動きを受け、ようやく最近、厚労省に「この

ままでは日本の国益を損ねる」との危機感が芽生え始めてきたというが、あまりに心許ない。漢方薬への無知と無関心が、危機的な国家財政を破綻に導くのみならず、一千五百年の歴史が培った貴重な「知的財産」をも失わせようとしているのだ。まさに、日本の医療のもう一つの「危機」だ。



世界的に注目される漢方薬の活用は医療費削減の「妙策」なのだが……