

# 安倍首相のTPP交渉参加表明を どう読むか？



二木 立

日本福祉大学長

にき りゅう：1947年生まれ。72年東京医歯大卒。代々木病院リハビリテーション科科長などを経て、今年4月より現職。著書に『TPPと医療の産業化』『民主党政権の医療政策』（いずれも勁草書房）など。

安倍晋三首相は3月15日、日本のTPP交渉への参加表明を公式に行いました。本稿ではまず参加表明の2つの背景を述べ、次に過去2年半のTPP論争の2つの成果を指摘します。最後に、日本は今や多国籍製薬企業の「世界最良の市場」になっており、TPPに参加した場合はそれが加速することを述べます。

## ●安倍首相の急な表明の2つの背景

私は、昨年12月の総選挙直後から、安倍首相がいずれTPP交渉参加の表明をすることを考えていましたが、それは7月の参議院選挙で勝利するまで「棚上げ」される可能性が大きいと予測していました（『総選挙後の医療・社会保障政策を読む』『国際医薬品情報』1月28日号）。そのため、安倍首相のこの時期の参加表明はやや意外でした。

安倍首相は、この時期に表明しないと日本が今後の交渉で不利になると主張しました。しかしこれは「表」の理由であり、それ以外に2つ、「裏」の理由があると思います。1つは、民主党が今年の総選挙での大敗後極度に低迷する一方、内閣支持率は高水準を保っているため、この時期に交渉参加表明を行い、たとえ農協票等を多少失っても、7月の参院選で大勝する見通しが立ったことです。

もう1つは、米国のオバマ政権との同盟関係を強めるためには、TPP交渉参加表明を行うことが不可欠だからです。日本ではほとん

ど報じられていませんが、オバマ政権は、日本の戦争責任を否定し、「戦後レジーム」からの脱却を掲げる安倍首相の右翼的・復古的思想に強い懸念と警戒感を持っています（“Spin and substance” The Economist 3月2日号：25頁）。安倍首相は米国側のこの懸念を払拭する「切り札」として、TPP交渉への早期の参加表明を行ったと思います。

## ●2年半のTPP論争の2つの成果

安倍首相のTPP交渉参加表明で、医療関係者の中には、「皆保険制度が破壊される」と挫折感にとらわれている方もいるようです。しかし、私は、2010年10月の菅直人首相（当時）の唐突なTPP参加意思表明以来2年半のTPP論争で、日本医師会等の医療界が繰り広げてきた論戦は、次の2つの成果をもたらしたと考えています。

第1に、当初、TPPの焦点は農業問題だと思われていましたが、現在ではそれが医療にも大きな影響を与えること、特にすぐに悪影響が生まれるのは医薬品等の価格規制であることが広く認識されるようになりました。

私は、本誌2011年12月10日号（第4572号）で、日本が「TPPに参加すると米国は日本医療に何を要求してくるか？」について分析的に検討して「3段階論」を提起し、「今、そこにある危機」（第1段階）は「医薬品・医療機器の価格規制の撤廃・緩和要求」であり、そ

れが実現すると医薬品・医療機器の価格が高騰することを指摘しました。

現在では、この認識は広く共有されるようになってきました。厚生省は「米側の関心は医薬品や医療機器のシェア拡大」との見方を強めていると報じられています（『毎日新聞』3月16日朝刊）。3月16日のNHK総合テレビ「週刊ニュース深読み」でも、「TPPと深く関係するのが『薬』」とされました。

第2の成果は、自民党が安倍首相のTPP交渉参加表明前に、国民皆保険制度の「中身」を守る「決議」を採択したことです。同党は、総選挙まではTPP参加に慎重でしたが、医療との関わりでは「国民皆保険制度を守る」という抽象的表現にとどまっていた。それに対して同党外交・経済連携調査会「TPP交渉参加に関する決議」（2月27日）では、「TPPに関して守り抜くべき国益」の3番目に、「国民皆保険制度、公的薬価制度＝公的な医療給付範囲を維持すること。医療機関経営への営利企業参入、混合診療の全面解禁を許さないこと。公的薬価算定の仕組みを改悪しないこと」が掲げられました。

短い文面で「公的薬価」に2回も言及していることは、TPPにおける医療分野の焦点が公的薬価制度の維持であることを改めて示しています。なお、このような踏み込んだ表現は、日本医師会の強力な働きかけの結果、盛り込まれたと思われる。

言うまでもなく、今後のTPP交渉の過程で、これらの「国益」が守り抜かれる保証はまったくありません。しかし上記「決議」が、今後、交渉に当たる政府に対して多少の圧力・歯止めになることは期待できます。

### ◎「日本は世界で最良の医薬品市場」

小泉政権時代には、国内外で、日本の医薬品市場の閉鎖性や過度の規制が批判されました。しかし、現在では事態は逆転しており、

米国研究製薬工業協会（PhRMA）日本代表は「外国製薬企業にとっては、日本は現時点では世界で最良の市場」と高く（？）評価し、現実に、彼らは日本で新興国市場並みの売り上げ増加率を享受しています（“Health care in Japan”The Economist 2月23日号：59頁）。

ただしPhRMAはこれに満足せず、新薬創出加算制度の恒久化と市場拡大再算定ルールの廃止の2つを中心とする「2013年の優先的取り組み事項」を掲げています（『国際医薬品情報』2月11日号：68頁）。これらは医薬品費のさらなる増加をもたらすため、国内的な政治的力関係を考えると、すぐに実現するとは考えにくいと思います。

しかし、日本がTPPに参加した場合、または交渉の段階で、米国側の強い圧力により、これらが実現する可能性が大幅に高まります。国民皆保険制度の下で新薬の承認がほとんど自動的に新薬の保険収載に結びついている日本でこれらが実現した場合には、日本は米国等の巨大製薬企業の「天国」になります。上述したThe Economist記事には、「世界の巨大製薬企業は[日本市場に]舌なめずりしている」という露骨な表現さえありました。

言うまでもなく、その場合には医薬品費は確実に増加します。それは強い医療費総額の増加圧力となるため、政府・厚生労働省はそれを予防するために、診療報酬の引き下げ、保険料の引き上げ、および保険給付範囲縮小と保険外併用療養費制度の範囲拡大のいずれか、またはすべてを行う可能性があります。さらに次の段階では、「特区」での混合診療解禁や株式会社による医療機関経営解禁が行われる可能性も否定できません。

その結果、「いつでも、どこでも、誰でも」良い医療を受けられるという意味での国民皆保険制度の空洞化が進む危険があると考えます（二木立「TPPは私たちの医療をどう変える」『朝日新聞』東京版3月14日夕刊参照）。