

「日本の創薬力強化と国民皆保険の在り方を考える」

国民の健康を守るために
イノベーション価値反映を

モデレーター・日本経済新聞社 編集委員 安藤淳

新規モダリティ強化巻き返し図る好機

安藤 創薬モダリティが多様化する中、日本の創薬力の相対的な低下が心配されている。

上野 創薬力低下は残念ながら事実だ。ただ、そうした危機意識が国内に浸透し、政府は国を挙げての創薬力強化を成長戦略の一つとしている。最近、新規モダリティによる革新的な医薬品が日本でも生まれている。日本が創薬で巻き返しを図る好機だと思う。

香取 患者の視点でいえば、薬の開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

ない。日本発の創薬に期待している。

古閑 創薬力低下がいわれているが、日本には創薬につながる基礎研究がたくさんある。しかし、資金がない。日本のファンの規模は米国の30分の1である。創薬ベンチャーとしては、日本の製薬企業との早い開発段階での提携と資金提供を望んでいた。

香取 商品の価値はビジネスの成否に関わる重要な要素だ。ところが日本の場合、医薬品の価格は国が決める。その中で薬を生み出し、利益を上げるのは容易ではない。

患者の利益を第一に適正な薬価決める仕組みを

安藤 国民皆保険制度の維持には、国の医療費の総額を一定の枠内に収めなければならない。薬価制度が必要な理由だ。しかし、これが製薬企業の利益減少につながり、結果、新薬の研究開発が困難になる。打開策はあるか。

上野 医療費全体のバランスを取りながら、それぞれの薬にそのイノベーションの価値を反映した値をつける。適正な値付けは、創薬へのインセンティブになると想う。

香取 現在、日本の国民医療費は、GDPの約8%程度である。高齢化率30%の国で、これが高いのか最後は国民が決めるこだ。

上野 国民皆保険制度については、

私は2000年、27歳のとき、血液が止まらなく、腫瘍を発症し、薬物療法と放射線療法で造血幹細胞移植を経験した。その後、再発して治療を継続している。現在は治療経過観察として、他の治療で命を救われたが、私自身の治療で命を救われたが、幸運だった。

天野 患者の視点でいえば、薬を開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

世界の創薬エコシステムで日本を不可欠な存在に

安藤 国民皆保険制度と薬価制度をめぐる問題は大変難しく、かつ深刻である。展望を聞いてください。

天野 皆保険制度の維持は多くの人の共通認識だ。しかしそこで思考停止して、何の対策も打たなければ、いずれ皆保険制度は崩壊する。そうなって慌てて対策を打つのは遅い。見直しの議論を始めようべきだ。

古閑 創薬技術の高度化が、医薬品の価格を高くる。こう聞けば、そうかと思うしかし逆に、技術の進歩によって製造コストを抑えれば、薬価が安くても採算の合う画期的新薬が作れるのではないか。そのための発想を持っている。

香取 現在、日本で海外発の新薬が手に入らなくなっている。日本市場に魅力がないことが原因だ。海外製薬企業

セミナーの様子は「日経チャンネル」からご覧になれます。

<https://channel.nikkei.co.jp/jpma2024/>

版提供：日本製薬工業協会



講演② 「がん患者の立場からの創薬への期待」

医学研究・臨床試験に
患者・市民参画の時代へ

私は2000年、27歳のとき、血液が止まらなく、腫瘍を発症し、薬物療法と放射線療法で造血幹細胞移植を経験した。その後、再発して治療を継続している。現在は治療経過観察として、他の治療で命を救われたが、私自身の治療で命を救われたが、幸運だった。

天野 患者の立場からの創薬への期待

一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長 天野慎介氏

新規モダリティ強化巻き返し図る好機

安藤 創薬モダリティが多様化する中、日本の創薬力の相対的な低下が心配されている。

上野 創薬力低下は残念ながら事実だ。ただ、そうした危機意識が国内に浸透し、政府は国を挙げての創薬力強化を成長戦略の一つとしている。最近、新規モダリティによる革新的な医薬品が日本でも生まれている。日本が創薬で巻き返しを図る好機だと思う。

香取 患者の視点でいえば、薬の開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

患者の利益を第一に適正な薬価決める仕組みを

安藤 国民皆保険制度の維持には、国の医療費の総額を一定の枠内に収めなければならない。薬価制度が必要な理由だ。しかし、これが製薬企業の利益減少につながり、結果、新薬の研究開発が困難になる。打開策はあるか。

上野 医療費全体のバランスを取りながら、それぞれの薬にそのイノベーションの価値を反映した値をつける。適正な値付けは、創薬へのインセンティブになると想う。

香取 現在、日本の国民医療費は、GDPの約8%程度である。高齢化率30%の国で、これが高いのか最後は国民が決めるこだ。

上野 国民皆保険制度については、

世界の創薬エコシステムで日本を不可欠な存在に

安藤 国民皆保険制度と薬価制度をめぐる問題は大変難しく、かつ深刻である。展望を聞いてください。

天野 皆保険制度の維持は多くの人の共通認識だ。しかしそこで思考停止して、何の対策も打たなければ、いずれ皆保険制度は崩壊する。そうなって慌てて対策を打つのは遅い。見直しの議論を始めようべきだ。

古閑 創薬技術の高度化が、医薬品の価格を高くる。こう聞けば、そうかと思うしかし逆に、技術の進歩によって製造コストを抑えれば、薬価が安くても採算の合う画期的新薬が作れるのではないか。そのための発想を持っている。

香取 現在、日本で海外発の新薬が手に入らなくなっている。日本市場に魅力がないことが原因だ。海外製薬企業

セミナーの様子は「日経チャンネル」からご覧になれます。

<https://channel.nikkei.co.jp/jpma2024/>

版提供：日本製薬工業協会

講演③ 「革新的新薬がもたらす価値」

私は2000年、27歳のとき、血液が止まらなく、腫瘍を発症し、薬物療法と放射線療法で造血幹細胞移植を経験した。その後、再発して治療を継続している。現在は治療経過観察として、他の治療で命を救われたが、私自身の治療で命を救われたが、幸運だった。

天野 患者の立場からの創薬への期待

一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長 天野慎介氏

新規モダリティ強化巻き返し図る好機

安藤 創薬モダリティが多様化する中、日本の創薬力の相対的な低下が心配されている。

上野 創薬力低下は残念ながら事実だ。ただ、そうした危機意識が国内に浸透し、政府は国を挙げての創薬力強化を成長戦略の一つとしている。最近、新規モダリティによる革新的な医薬品が日本でも生まれている。日本が創薬で巻き返しを図る好機だと思う。

香取 患者の視点でいえば、薬の開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

患者の利益を第一に適正な薬価決める仕組みを

安藤 国民皆保険制度の維持には、国の医療費の総額を一定の枠内に収めなければならない。薬価制度が必要な理由だ。しかし、これが製薬企業の利益減少につながり、結果、新薬の研究開発が困難になる。打開策はあるか。

上野 医療費全体のバランスを取りながら、それぞれの薬にそのイノベーションの価値を反映した値をつける。適正な値付けは、創薬へのインセンティブになると想う。

香取 現在、日本の国民医療費は、GDPの約8%程度である。高齢化率30%の国で、これが高いのか最後は国民が決めるこだ。

上野 国民皆保険制度については、

世界の創薬エコシステムで日本を不可欠な存在に

安藤 国民皆保険制度と薬価制度をめぐる問題は大変難しく、かつ深刻である。展望を聞いてください。

天野 皆保険制度の維持は多くの人の共通認識だ。しかしそこで思考停止して、何の対策も打たなければ、いずれ皆保険制度は崩壊する。そうなって慌てて対策を打つのは遅い。見直しの議論を始めようべきだ。

古閑 創薬技術の高度化が、医薬品の価格を高くる。こう聞けば、そうかと思うしかし逆に、技術の進歩によって製造コストを抑えれば、薬価が安くても採算の合う画期的新薬が作れるのではないか。そのための発想を持っている。

香取 現在、日本で海外発の新薬が手に入らなくなっている。日本市場に魅力がないことが原因だ。海外製薬企業

セミナーの様子は「日経チャンネル」からご覧になれます。

<https://channel.nikkei.co.jp/jpma2024/>

版提供：日本製薬工業協会

講演④ 「イノベーションが躍動する国とは」

私は2000年、27歳のとき、血液が止まらなく、腫瘍を発症し、薬物療法と放射線療法で造血幹細胞移植を経験した。その後、再発して治療を継続している。現在は治療経過観察として、他の治療で命を救われたが、私自身の治療で命を救われたが、幸運だった。

天野 患者の立場からの創薬への期待

一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長 天野慎介氏

新規モダリティ強化巻き返し図る好機

安藤 創薬モダリティが多様化する中、日本の創薬力の相対的な低下が心配されている。

上野 創薬力低下は残念ながら事実だ。ただ、そうした危機意識が国内に浸透し、政府は国を挙げての創薬力強化を成長戦略の一つとしている。最近、新規モダリティによる革新的な医薬品が日本でも生まれている。日本が創薬で巻き返しを図る好機だと思う。

香取 患者の視点でいえば、薬の開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

患者の利益を第一に適正な薬価決める仕組みを

安藤 国民皆保険制度の維持には、国の医療費の総額を一定の枠内に収めなければならない。薬価制度が必要な理由だ。しかし、これが製薬企業の利益減少につながり、結果、新薬の研究開発が困難になる。打開策はあるか。

上野 医療費全体のバランスを取りながら、それぞれの薬にそのイノベーションの価値を反映した値をつける。適正な値付けは、創薬へのインセンティブになると想う。

香取 現在、日本の国民医療費は、GDPの約8%程度である。高齢化率30%の国で、これが高いのか最後は国民が決めるこだ。

上野 国民皆保険制度については、

世界の創薬エコシステムで日本を不可欠な存在に

安藤 国民皆保険制度と薬価制度をめぐる問題は大変難しく、かつ深刻である。展望を聞いてください。

天野 皆保険制度の維持は多くの人の共通認識だ。しかしそこで思考停止して、何の対策も打たなければ、いずれ皆保険制度は崩壊する。そうなって慌てて対策を打つのは遅い。見直しの議論を始めようべきだ。

古閑 創薬技術の高度化が、医薬品の価格を高くる。こう聞けば、そうかと思うしかし逆に、技術の進歩によって製造コストを抑えれば、薬価が安くても採算の合う画期的新薬が作れるのではないか。そのための発想を持っている。

香取 現在、日本で海外発の新薬が手に入らなくなっている。日本市場に魅力がないことが原因だ。海外製薬企業

セミナーの様子は「日経チャンネル」からご覧になれます。

<https://channel.nikkei.co.jp/jpma2024/>

版提供：日本製薬工業協会

講演⑤ 「がん患者の立場からの創薬への期待」

私は2000年、27歳のとき、血液が止まらなく、腫瘍を発症し、薬物療法と放射線療法で造血幹細胞移植を経験した。その後、再発して治療を継続している。現在は治療経過観察として、他の治療で命を救われたが、私自身の治療で命を救われたが、幸運だった。

天野 患者の立場からの創薬への期待

一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長 天野慎介氏

新規モダリティ強化巻き返し図る好機

安藤 創薬モダリティが多様化する中、日本の創薬力の相対的な低下が心配されている。

上野 創薬力低下は残念ながら事実だ。ただ、そうした危機意識が国内に浸透し、政府は国を挙げての創薬力強化を成長戦略の一つとしている。最近、新規モダリティによる革新的な医薬品が日本でも生まれている。日本が創薬で巻き返しを図る好機だと思う。

香取 患者の視点でいえば、薬の開発された国がどこであっても、使えさえすればよい。ただし、日本人に多いがん種などの治療薬は、海外ではなかなか開発され

患者の利益を第一に適正な薬価決める仕組みを

安藤 国民皆保険制度の維持には、国の医療費の総額を一定の枠内に収めなければならない。薬価制度が必要な理由だ。しかし、これが製薬企業の利益減少につながり、結果、新薬の研究開発が困難になる。打開策はあるか。

上野 医療費全体のバランスを取りながら、それぞれの薬にそのイノベーションの価値を反映した値をつける。適正な値付けは、創薬へのインセンティブになると想う。

香取 現在、日本の国民医療費は、GDPの約8%程度である。高齢化率30%の国で、これが高いのか最後は国民が決めるこだ。

上野 国民皆保険制度については、

世界の創薬エコシステムで日本を不可欠な存在に