

未定稿

# TPP と 国民皆保険

新聞だけではわからない  
ことがあります

## 【TPP 発効までの流れ】

日本政府

↓ 事前協議

米国政府・議会の事前協議

↓

米国議会の同意・承認手続き／最低でも 90 日間

↓

TPP交渉に正式参加／交渉参加 9 カ国の同意・承認  
が必要

↓

TPP 交渉の最終合意／2012 年中

↓

TPP 参加国が国会で批准の手続き

↓

TPP 発効

## Q 1、医療は、TPP の対象になるのでしょうか？

2011年10月に公表された政府の「TPP協定交渉の分野別状況」説明資料では、「米豪・米韓FTA(自由貿易協定)のように、医薬品分野に関する規定が置かれる可能性はある」と、医薬品・薬価制度がTPPの対象になることを認めました。しかし、国民皆保険については「議論の対象となっていない模様」と説明。原則禁止の混合診療を全面解禁することや営利企業の医療への参入は、「議論の対象になっていません」と明言しました。ところが、11月の外務省の追加説明資料では、一転して「混合診療の全面解禁がTPPで議論される可能性は排除されない」とTPPの対象となることを認めました。結局、政府は、日本の国民皆保険がTPPの対象になることを認めました。

TPP 交渉参加国のアメリカ、オーストラリア、ニュージーランド、チリ、ペルー、シンガポール、ブルネイ、ベトナム、マレーシアの9カ国には、日本の国民皆保険のような制度はありません。アメリカは、基本的に民間医療保険の国で、無保険者が4600万人以上存在します。オーストラリアは税方式の医療保障と民間医療保険を併用する医療制度で、ニュージーランドは株式会社病院が多数開設され、民間医療保険も活用されています。シンガポールは、入院費や医療保険費として引き出すための強制貯蓄制度や高額医療費に備える民間医療保険が中心となっています。したがって、日本がTPP 交渉に参加すれば、民間医療保険と競合するとの理由で、国民皆保険が規制緩和・市場開放の対象になることは必然です。

日本の国民皆保険の規制緩和・市場開放は、アメリカの長年の要求です。TPP交渉を担うアメリカ通商代表部は、「外国事業者を含む営利企業による営利病院運営」「(混合診療を含む)包括的な医療サービス提供」などを強く求めています。

日本の国民皆保険では、株式会社の営利病院を開設することは原則できません。株式会社のように儲けを第三者に配当することはできません。保険が利く医療の内容や費用も国が決めています。全国共通の公定価格です。医療は儲け本位ではなく非営利という考え方によるものです。しかし、これでは儲けが出ないので、株式会社の営利病院運営と一体で、保険が利かない医療や薬を広げる混合診療の全面解禁が要求されているのです。

## Q 2、混合診療で医療負担は、本当に安くなるのでしょうか？

新聞やTVでは、混合診療で医療費負担が安くなると言われていますが、本当でしょうか。現在でも、国が有効性と安全性を認めた高度医療や薬については、例外で混合診療を認めています。高度医療や新しく開発された薬は全額自己負担ですが、併用する保険が利く医療部分は1～3割を負担します。そして、一定期間後には全部を保険が利くように検討する制度があります。

例外で認めている混合診療を全面解禁するとどうなるのでしょうか。有効性と安全性がいまいな医療や薬が横行することが予想されます。それと併用する保険が利く医療にも国民皆保険からお金を出すこととなります。全額自己負担ではなく1～3割の負担になるの

でその分が安くなります。しかし、有効性と安全性があいまいな医療や薬が日常化すれば、保険が利くように検討することが放置され、保険が利かない状態の医療や薬が広がることが懸念されます。混合診療を選べるので選択肢が増えるという意見もありますが、全額自己負担となる高額な高度医療や新薬を自由に選べるのは富裕な人に限られるのではないのでしょうか。

アメリカが要求している混合診療の全面解禁とは、結局、国民皆保険の財源から出す公定価格を抑え、保険が利かない医療や薬の自由価格を上乗せすることを日本政府に認めさせることです。国民の医療費負担は増え、経済的理由で受けられる医療や薬の格差が広がってしまいます。一握りの富裕層のために国民皆保険の財源が使われることとなります。有効で安全な医療や薬は、いつまでも混合診療の状態に置かないで、早期に保険が利くようにすることが必要ではないのでしょうか。

保険が利く医療機器や材料も、国が全国共通で公定価格を決めています。日本の医療機器や材料が諸外国に比べて高額であることは、財務省からも指摘されています。今からでも国が責任を持って、ただちに諸外国並みの公定価格に引き下げることができます。

混合診療の全面解禁や、儲け本位の営利病院運営が広がるとどうなるのでしょうか。儲けを増やし、株主への配当を出すために、一層、保険が利かない医療に力を入れます。お金の払える患者かどうか品定めします。保険だけの患者さんは後回しにされてしまいます。儲からない医療や地方からは撤退していきます。医師や看護師の偏りもますますひどくなります。

TPPに参加すれば、日本の医療が、アメリカの医療のように儲け優先の一つの商品になってしまいます。アメリカの民間保険会社や製薬会社が、これまで以上に儲けを求めて進出してきました。日本の国民皆保険の中身が大きく変わってしまうことが危惧されます。

### Q 3、TPP と国内法が矛盾するときは、国内法を優先できないのですか？

特定地域を経済圏として囲い込み、非関税障壁を原則撤廃する TPP は、国内法より上位とされています。外国の企業・個人が、規制緩和・市場開放によって「権利」を獲得した場合、その「権利」を元に戻すことはできません。

現在の世界貿易機関(WTO)の「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定」では、ジェネリック医薬品製造の企業は、既存医薬品の臨床データを使用することが認められています。TPP 交渉でアメリカは、「知的財産」分野で、特許尊重義務を強化して、臨床実験をやり直すことを提案しています。この提案が通れば、国内法より TPP が優先するため、実質的にジェネリック医薬品の製造はほぼ不可能といわれています。

さらに、日本で製造販売している医薬品の多くはアメリカの製薬企業が特許を持っています。特許尊重義務の強化は、医薬品価格の引き上げにつながる可能性があります。

TPP は食料自給を奪い、輸入食品を増大させるだけでなく、食の安全にも及びます。アメリカは食品表示に遺伝子組み換え食品であることを表示する必要はないと主張してい

ます。この主張が合意されれば、消費者の知る権利の要である食品表示の撤廃に及ぶことになり、国内法の改定が迫られます。

#### Q 4、「ラチェット条項」って、なんですか？

ラチェット条項とは、逆進防止装置と訳されています。一度、規制を緩和すると、何があっても元に戻せないという規定です。例えば、営利企業による病院運営を認可した後で、医療に悪影響を及ぼしているとなっても、取り消しをすることができません。

TPP と前提や条件が似通っている米韓 FTA では、市場開放で自由化した分野の後戻りを許さないというラチェット条項が盛り込まれています。

現在、9カ国による TPP 交渉で 21 分野について協議が行われていますが、国民生活に深くかかわる制度・分野の市場開放・規制緩和が実施されると、元に戻すことができなくなるのが TPP です。

#### Q 5、「ISDS 条項」って、なんですか？

ISDS(「国家と投資家の間の紛争解決手続き」)条項とは、自由貿易協定で、投資先の国が行った施策・規制によって、不利益を被ったと企業や投資家が判断すれば、裁判に訴えることができます。世界銀行の傘下にある「国際投資紛争解決センター」などが仲裁機関に指定されています。審理は非公開で、不服があっても上級の仲裁機関に訴えることはできません。訴えられるのは政府だけでなく、地方自治体が行う施策・規制も対象になります。

TPP の「投資」分野にこの条項が入ると、例えば、日本政府が患者の自己負担を軽減した場合、アメリカの民間保険会社が、民間医療保険の販売が縮小することを理由に、日本政府に対し、損害賠償請求をおこすことができるようになります。

実際に、メキシコでは、産業廃棄物処理を請け負ったスペインの企業に対して、事業許可を取り消したところ、この企業に訴えられ、メキシコ政府は 500 万ドル(4 億 3000 万円)の賠償を命じられました。オーストラリアでは、政府が禁煙促進のため、たばこの包装を規制したところ、アメリカのたばこ会社から賠償を求められました。

国連貿易開発会議によれば、企業・投資家と国家の紛争は 1987 年から 2010 年までの累計で 390 件です。うち 3 分の 2 が先進国の企業・投資家から新興国、途上国の政府に対する訴えです。

#### Q 6、「米韓 FTA」では、どんな問題があるのですか？

来年 1 月の発効を目指す米韓 FTA では、▽アメリカ企業の医薬品の独占的特許を認め、特許期間を実質的に延長し高薬価を維持する▽韓国政府の薬価の決め方に、アメリカの企業が不服のある場合、見直しを申請できる独立機関(医薬品・医療機器委員会)を設置する一などが盛り込まれています。

韓国政府の医薬品に関わる政策に対し、異議申し立てが可能となったことで、実質的に自国民のための適正な薬剤費の決定ができなくなる可能性が高くなりました(柳京●(ゆうきょんひ)＝韓国酪農学園大学准教授)。さらに、韓国政府は3つの「特区」でのアメリカ企業による営利病院の開設も許可しました。

米豪 FTA でも、新しい薬の価格引き上げにつながる規定が盛り込まれました。実際に、一部の薬の価格が高騰し、オーストラリアの医療制度財政を圧迫しています。

米韓 FTA には、▽政府が規制の必要性を立証できない場合は、市場開放のための追加措置を取らなければならない▽アメリカ企業・個人に対しては、韓国の国内法より米韓 FTA を優先適用する(アメリカは国内法を優先)―などの「毒素条項」が盛り込まれています。FTA に反対する国民世論の広がりも影響して、来年1月の発効が不可能となりました。

## Q 7、どんなことが予想されるのですか？

TPP 交渉に入るにも参加国の承認がいります。事前協議も必要です。

TPP 交渉を担うアメリカ通商代表部は、日本の交渉参加に対する国会議員らアメリカ国内の利害関係者と始めた協議を「徹底的に行う必要がある」と述べています。カーク代表は、『アメリカは雇用や成長などのためにTPPを必要としている』と述べ、FTA(自由貿易協定)より高いレベルの協定をめざす姿勢を改めて打ち出した(「日経新聞」10月27日付)と報じられています。

日本の関税率は基本的に低いため、TPP交渉の前段階の事前協議では、アメリカ企業の日本の市場への参入を妨げているさまざまな規制＝非関税障壁の撤廃を求める方針です。医療制度、医薬品、食の安全、農産物など広範な分野について、アメリカの基準に従って市場開放するよう迫られ、日本の社会の枠組みに広範な影響を与えることが懸念されます。

## Q 8、国会で審議して、だめなものは拒否できないのですか？

TPP とは貿易と貿易関連のすべての領域を網羅する「一括協定」です。「生きた協定」として、定期的に再検討されます。

政治的に実現が難しいと思われる国内制度の規制緩和、市場開放を、TPP を通して推し進め、政府の政策として固めることが目的の一つです。それは、将来の政権をも拘束します。政権が変わって、新たな方向に向かったり、内容を変更したいと考えても、それは実現し得ないということです(ジェーン・ケルシー＝ニュージーランドオークランド大学教授)。TPP 参加国の企業・投資家に「権利」を行使続けられるという状況になります。TPP は、国民が、国のあり方や基本政策を決めることができなくなるという重大な問題を抱えています。

TPP は最終的に、国会で批准します。ですから、国会審議を通じて、合意事項を拒否することは可能です。政府は、事前協議を含む交渉内容について、国民にすべての情報を開示し、国民的な議論を十分に尽くすべきです。