

③ UTAKA, Yui, MACK, Sienna Yamashita, WATANABE, Satoko

Title: Medication Access and Policy Trade-offs

Abstract:

Medication access remains profoundly unequal both within and across developed nations, yet the sources of this inequality differ substantially. While regulatory approval timelines, pricing mechanisms, and insurance structures are often treated as reflecting incompatible philosophical commitments to speed, affordability, and safety, this paper argues that these systems reflect distinct policy choices that are not necessarily interdependent. Through comparative analysis of the United States, Japan, and Canada, we examine how each system prioritises different objectives and what populations benefit or suffer as a result. The US accelerates drug approval but lacks universal coverage and price regulation, creating rapid access for insured populations but persistent barriers for the uninsured. Japan enforces affordable pricing through centralised mechanisms but approves fewer drugs with longer delays, creating access gaps for novel therapies. Canada combines universal hospital coverage with fragmented outpatient prescription drug coverage, producing moderate access with significant cost-related non-adherence. By mapping these policy combinations, we (hope to) identify which trade-offs between speed, safety, and affordability are inevitable, and which are, rather, contingent on specific institutional and policy decisions. We hope to identify which regulatory approval timelines, pricing policies, coverage structures, etc. can potentially be decoupled, and whether or not integrated policy reform—rather than acceptance of present trade-offs—is necessary to achieve equitable medication access.

題名: 医薬品へのアクセスと政策選択のトレードオフ

要旨:

先進国内において、医薬品へのアクセスには大きな不平等が存在する。そして、その格差を生み出す要因は、各国の制度設計や政策上の優先順位によって大きく異なっている。

一般に、規制当局による承認制度や薬価制度、保険制度はしばしば迅速性・経済的負担の軽さ・安全性の間の必然的なトレードオフとして理解される。しかし本研究では、これらの制度的差異は構造的な制約から生じるものではなく、各国政府による独立した政策選択の積み重ねの結果であると論じる。

米国、日本、カナダの比較分析を通して、各国制度がどのような政策目標を優先しているのか、またその結果、各国民がどのような恩恵を受け、あるいは不利益を被っているのかを検討する。

米国は医薬品の迅速な承認・市場投入を優先する一方、国民皆保険制度や公的な薬価規制

の仕組みを持たない。そのため、医薬品へのアクセスは保険加入の有無によって大きく左右され、無保険者にとっては費用面での障壁が依然として高い。

日本では、公的な薬価制度によって誰もが医薬品を入手できる一方で、医薬品承認数や承認速度の面で課題があり、他の先進国と比べて革新的治療へのアクセスが制限されたり、導入が遅れたりする場合がある。

カナダは、病院医療に対する普遍的保障を実現している一方で、外来処方薬に関しては均一な保障が提供されていない。よって、一定程度のアクセス水準を確保しつつも費用負担を理由とした服薬中断が課題となっている。

これらの制度比較を通して、本研究は迅速性・経済的負担の軽さ・安全性のトレードオフのうち、制度的に避けがたいものと、政策選択によって変えうるものとを区別することを試みる。さらに、承認制度、薬価制度、保険制度といった要素がどの程度独立して設計可能であるかを検討し、公平な医薬品へのアクセスの実現に向けて、制度改革の可能性を探る。