

本日の議論の進め方

1. 前回の議論のまとめ

- 前回（平成24年5月23日）の部会において、部会での検討の進め方や費用対効果評価に係る課題等について、様々なご指摘を頂いた（別紙）。
- これらの中で、今後の議論の進め方については、主として次の2つのご指摘があった。
 - ① なぜ費用対効果評価の議論が必要なのか、医療保険制度における現状と課題を整理し認識を共有する必要がある。
 - ② 費用対効果評価の導入は非常に重要な課題であり、性急に結論を求めず、幅広い観点から慎重な検討を行うべき。

2. 本日の議論の進め方

- 前回の議論を踏まえ、本日の検討については、次のような手順で行ってはどうか。
 - (1) 本部会での検討の前提となる、医療技術の費用対効果評価に係る医療保険制度の状況や課題等について、改めて確認する（認識の共有化）。（資料 費-2）
 - (2) 本部会における今後の検討について、これまでのご指摘を踏まえた再整理を行う。
（資料 費-3）

(別紙)

前回（平成24年5月23日）の費用対効果評価専門部会における 主な意見

1. 費用対効果評価全体や議論の進め方に関するもの
 - なぜ費用対効果評価の議論が必要なのか、医療保険制度における現状と課題を整理する必要があるのではないか。（安達委員、嘉山委員、白川委員、田中委員、森田委員）
 - 費用対効果評価は重要な観点だが、導入するという結論を前提として性急に議論を進めることなく、慎重に検討すべきではないか。（嘉山委員、鈴木委員、田村専門委員、万代委員）
 - 自然科学の発展に対して抑制的にならないように留意すべきではないか（嘉山委員）
 - イノベーションの評価や医療技術へのアクセスの確保といった観点からの議論も必要ではないか。（田村専門委員、禰宜専門委員）
 - 中医協の審議であることから、議論の対象は医療保険の範疇に限るべきではないか。（白川委員）
 - 試行的な評価から演繹をして制度全体を議論する際は、前提に誤りがな
いか等に注意して検討を行うべき。（万代委員）
2. 対象技術に関するもの
 - 除外項目についての議論が必要ではないか。
 - 希少な疾患に対する医療技術を対象から除くべきではないか。（嘉山委員）
 - 抗がん剤を対象から除くべきではないか。（花井十伍委員）
 - 評価の対象とすることに皆が合意できる技術から着手すべきではないか。（森田委員）
 - 経済的な効果が大きくかつ現行の医療制度に支障を来さないような対象技術から着手すべきではないか。（田中委員）

3. 評価結果の活用に関するもの

- 互いに代替性のある二つの医療技術の費用対効果評価を行った結果、両者に差があるような場合、両者を同等に取り扱うのか、検討するべきではないか。(森田委員)

4. 評価手法に関するもの

○ 評価手法全般に関するもの

- 費用対効果評価の質を担保するため、ガイドライン等の整備が必要ではないか。(鈴木委員)
- 価格設定に評価結果を用いるのであれば、市販後に明らかになったエビデンスを元にした再評価も検討が必要ではないか。(安達委員、花井十伍委員)

○ 費用に関するもの

- 費用の範囲は、社会の立場で検討を開始し、必要があれば公的医療費を考える立場でも検討を行ってはどうか。(安達委員、嘉山委員)

○ 効果指標に関するもの

- 生存年数の延長だけでなく、機能の評価が必要ではないか。(嘉山委員)
- 価値観の数値化の是非を含めた議論が必要ではないか。(堀委員)
- 薬価や医療材料等、分野を横断する評価基準が必要ではないか。(嘉山委員)
- 単一の医療技術ではなく、一連の医療技術の評価は可能か検証してはどうか。(嘉山委員)
- 複数の指標間の比較方法を検討する必要があるのではないか。(万代委員)
- 複数の効果を持つ技術の評価をどのように行うのか、検討が必要ではないか。(三浦委員)

○ 比較対照に関するもの

- 臨床試験のデザイン等に留意しつつ、「最も代替されうる技術」を慎重に選定する必要があるのではないか。(安達委員)