

これまでの医療技術評価における費用対効果評価の資料の提出について

これまでの医療技術評価において、保険適用を希望する企業等が費用対効果評価に関する資料を提出した際の、費用対効果評価の内容を類型化したものは以下の通り。

	① 医薬品 (成分数)	② 医療材料 (品目数)	③ 医療者等の技術 (技術数)
(1) 費用効果分析のうち、QALYを用いているもの	3	1	-
(2) 費用効果分析のうち、QALYを用いていないもの	4	1	-
(3) 費用便益分析を用いているもの ^{※1}	-	1	-
(4) その他 (費用分析 ^{※2} 、費用最小化分析 ^{※3} 等を用いているもの)	1	20	125
合計	8	23	125

※1 費用便益分析 …生命予後の改善など全ての効果を金銭単位で表して分析を行う手法
(延命やQOLの改善などの健康アウトカムを金銭換算することであり、医療費削減効果だけを算出したようなものは費用便益分析とは呼ばない)。

※2 費用分析 …効果の違いについては考慮せず、費用のみの比較を行う手法

※3 費用最小化分析 …効果が同等である場合に費用の比較を行う手法

○対象

①医薬品 : 平成18年度から平成23年度までに収載された新薬267成分のうち、費用対効果に関する資料提出があった8成分。

②医療材料 : 平成23年度中に新機能として認められた(C1区分又はC2区分)医療材料23品目。

③医療者等の技術 : 平成23年度医療技術評価分科会に提案があり、平成24年度診療報酬改定で新規技術として評価を行った128技術のうち、費用対効果に関する定量的な記載があった125技術。