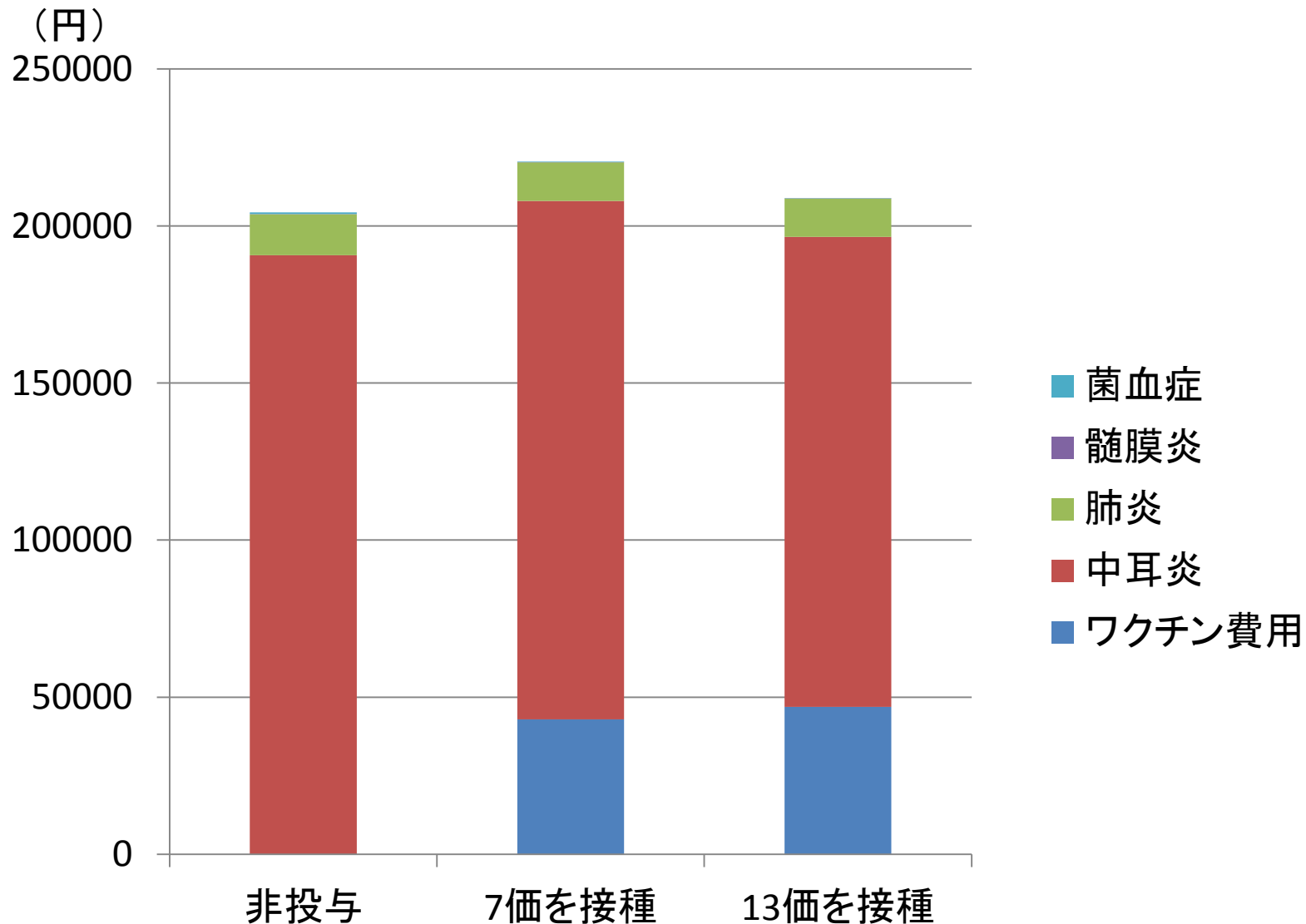


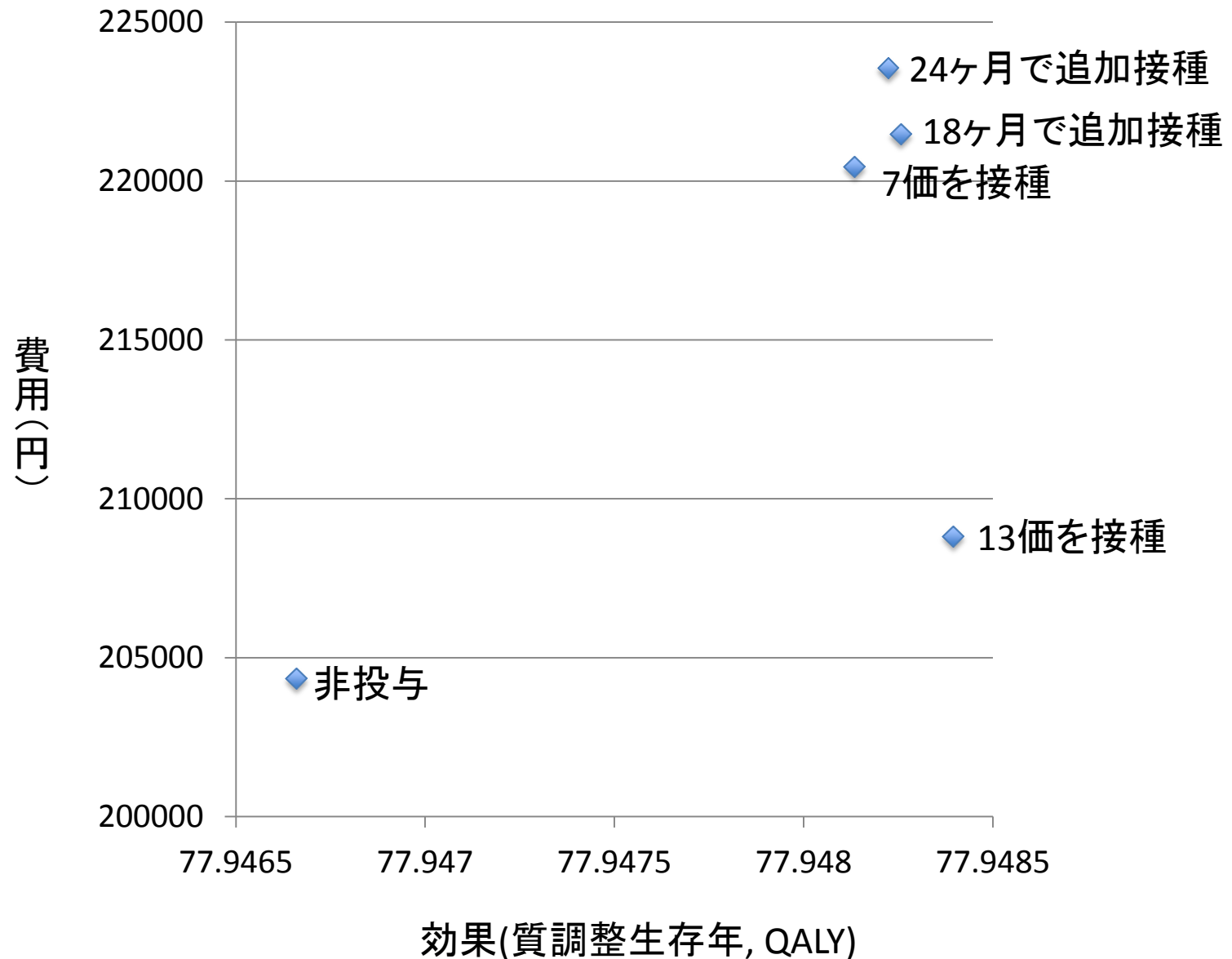
小児用肺炎球菌ワクチンの費用対効果推計

- 推計に使用したデータおよび仮定 (*は作業チーム報告書との相違点)
 - 5つの選択肢を設定
 - 【非投与】小児用肺炎球菌ワクチンを接種せず
 - 【7価を接種】7価ワクチンを4回接種
 - 【13価を接種】13価ワクチンを4回接種*
 - 【18ヶ月で追加接種】7価ワクチンを4回接種後、生後18ヶ月時に13価ワクチンを追加接種*
 - 【24ヶ月で追加接種】7価ワクチンを4回接種後、生後24ヶ月時に13価ワクチンを追加接種*
 - 生後5カ年間の保健医療費として、肺炎球菌ワクチンの接種費用と肺炎球菌に関連した疾病（肺炎球菌起因の髄膜炎・菌血症、肺炎、急性中耳炎）の治療費用を推計
 - 接種費用：希望小売価格および診察料に基づき設定*
 - 7価ワクチンの有効率については、神谷ら(2008)を基に設定*
 - 13価ワクチンで予防できる罹患：IPD（髄膜炎、菌血症）については庵原班平成23年度報告書、肺炎・中耳炎についてはHitomiら(2008)を基に設定*
 - 7価ワクチンを4回接種後に13価ワクチンを1回追加接種すると、13価ワクチンを4回接種した場合と同等の有効性が得られるものを仮定*
 - 割引率は適用していない*

費用の推計結果(1人あたり)



費用と効果の推計結果



増分費用効果比(ICER)による評価

接種方法	ICER
13価を接種 (対 非投与)	2,581,920円/QALY
13価を接種 (対 7価を接種)	費用削減・効果改善
補助的追加接種 (18か月) (対 補助的追加接種なし)	8,378,398円/QALY
補助的追加接種 (24か月) (対 補助的追加接種なし)	34,993,596円/QALY

先進国においては、増分1QALY当たり500～1,000万円(5～10万ドル)未満の費用であれば費用対効果が良いと判断される