

表1: 医薬品の検証品目の結果

| | 品目 | | 対象集団ごとの結果 | | | 価格調整 |
|-------|----|-----------------------|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | | | 対象集団 | 主な比較対照技術 | ICER | |
| 医薬品 | 類似 | ダクルインザ錠・ スンベプラカプセル | C 型慢性肝炎 (Y93/L31 変異なし) | 経過観察(無治療) | 500 万円/QALY 未満 | 価格調整なし |
| | | | C 型代償性肝硬変(Y93/L31 変異なし) | | 500 万円/QALY 未満 | |
| | 類似 | ヴィキラックス 配合錠 | C 型慢性肝炎(Y93 変異なし L31 変異なし) | ダクルインザ・スンベプラ | 750 万円/QALY 以上 1,000 万円/QALY 未満 | 価格調整なし ^(※1) |
| | | | C 型慢性肝炎(Y93 変異なし L31 変異あり) | 経過観察(無治療) | Dominant | |
| | | | C 型代償性肝硬変(Y93 変異なし L31 変異なし) | ダクルインザ・スンベプラ | 1,000 万円/QALY 以上 | |
| | | | C 型代償性肝硬変(Y93 変異なし L31 変異あり) | 経過観察(無治療) | Dominant | |
| | 類似 | ハーボニー 配合錠 | C 型慢性肝炎(Y93/L31 変異なし) | ダクルインザ・スンベプラ | 750 万円/QALY 以上 1,000 万円/QALY 未満 | 価格調整なし ^(※1) |
| | | | C 型慢性肝炎(Y93/L31 変異あり) | 経過観察(無治療) | Dominant | |
| | | | C 型代償性肝硬変(Y93/L31 変異なし) | ダクルインザ・スンベプラ | 750 万円/QALY 以上 1,000 万円/QALY 未満 | |
| | | | C 型代償性肝硬変(Y93/L31 変異あり) | 経過観察(無治療) | Dominant | |
| | 類似 | ソバルディ (参考) | C 型慢性肝炎(INF 未治療) | 経過観察(無治療) | 500 万円/QALY 未満 | 価格調整なし |
| | | | C 型慢性肝炎(INF 既治療) | | 500 万円/QALY 未満 | |
| | | | C 型代償性肝硬変(INF 未治療) | | 500 万円/QALY 未満 | |
| | | | C 型代償性肝硬変(INF 既治療) | | 500 万円/QALY 未満 | |
| | 原価 | オブジーボ | 非扁平上皮非小細胞肺癌 | ドセタキセル | 1,500 万円/QALY 以上 | H30.4: 引き下げ 今回: 引き下げ |
| | | | 扁平上皮非小細胞肺癌 | ドセタキセル | 1,500 万円/QALY 以上 | |
| 腎細胞癌 | | | エベロリムス | 1,500 万円/QALY 以上 | | |
| 悪性黒色腫 | | | ダカルバジン | 1,125 万円/QALY 以上 1,500 万円/QALY 未満 | | |

(※1) 骨子における H5 区分(類似品目)と位置づけられることから、ダクルインザ錠・スンベプラカプセル等に準じた価格調整とする。

表2: 医療機器の検証品目の結果

| | 品目 | | 対象集団ごとの結果 | | | 価格調整 |
|----------|----|-----------------------------------|-----------|------------|--------------------------------|--------------------------|
| | | | 対象集団 | 主な比較対照技術 | ICER | |
| 医療 機器 | 原価 | サピエン XT | 手術ハイリスク例 | 外科的手術 | 500 万円/QALY 未満 ^(※2) | 価格調整なし |
| | | | 手術不能例 | 標準治療(主に薬物) | 500 万円/QALY 未満 | |
| | 類似 | カワスミ Najuta 胸部ステントグ ラフトシステム | 遠位弓部大動脈瘤 | 外科的手術 | 効果が同等で、 かつ費用削減 | H30.4: 値上げ 今回: 価格調整なし |

(※2) 本分析は、現状で得られるデータを用いて分析ガイドラインに沿って、実施されたものである。但し、日本における比較対照技術との直接比較可能なデータが存在しない点、また症例数が限られたなかで必ずしも統計学的に有意な結果に基づいて行われた評価ではないという点に留意が必要。