

# 費用対効果評価の制度化に向けた検討(その7) ＜支払い意思額について＞

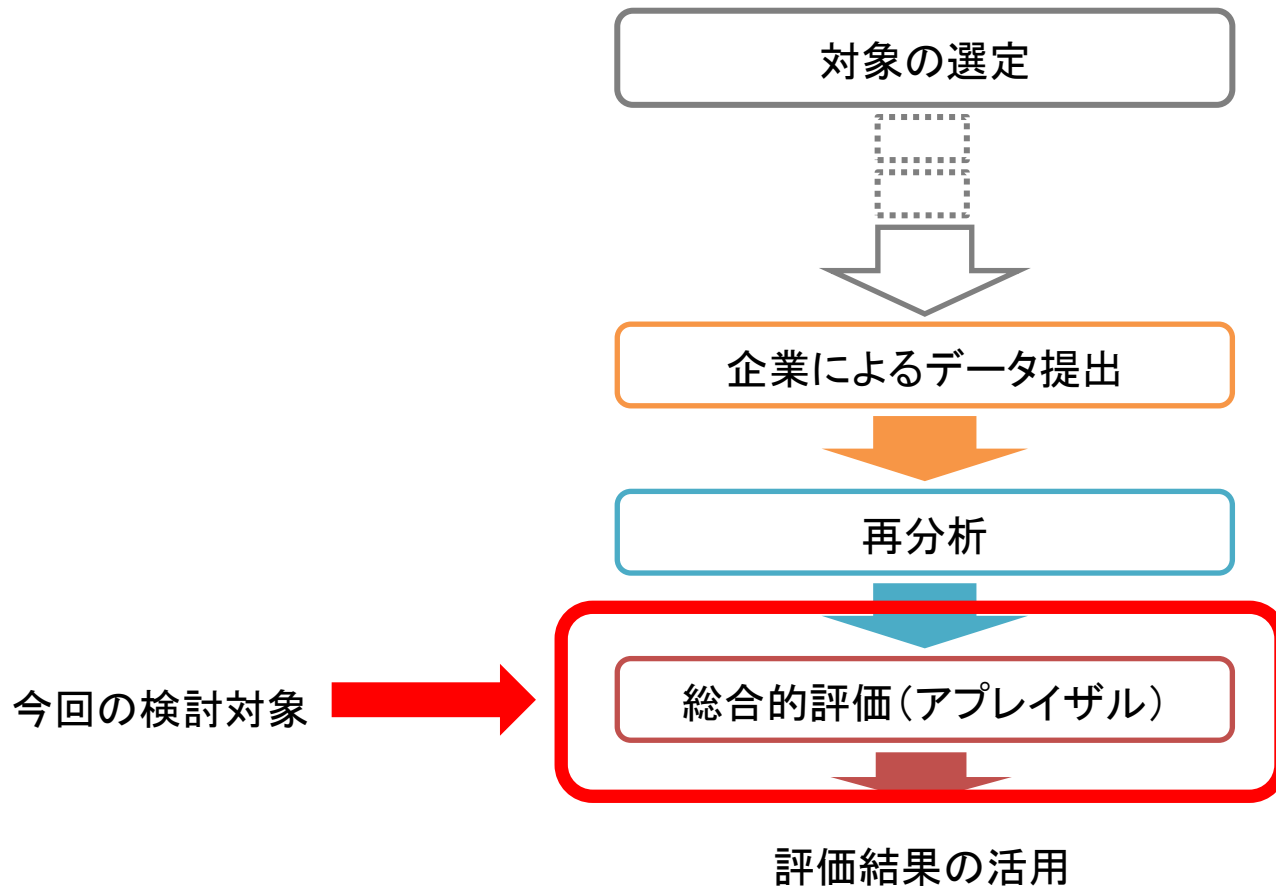
# 1. 費用対効果評価の制度化に向けた議論の進め方について(1)

- 平成29年2月8日の費用対効果評価専門部会において、医薬品、医療機器及び高額な医療機器を用いる医療技術について、平成30年度診療報酬改定時に、試行的導入の検討結果を踏まえ制度化の検討を進めることとし、平成29年夏を目途に費用対効果評価のあり方に関する中間的なとりまとめを行うこととされた。
- その後、5回にわたり、同部会において「総合的評価(アプライザル)等のあり方」、「対象品目、医療技術の選定のあり方」及び「費用対効果評価の反映方法」についてそれぞれ議論を行った。
- 今回、支払い意思額について議論してはどうか。

平成29年 2月8日	費用対効果評価に係る今後の進め方
3月15日、5月31日	総合的評価(アプライザル)等
6月14日	5月31日の部会を踏まえた議論
6月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象品目、医療技術の選定のあり方</li> <li>・ 費用対効果評価の反映方法</li> </ul>
7月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 費用対効果評価の反映方法</li> </ul>
7月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支払い意思額について</li> <li>・ 費用対効果評価の制度化に向けたこれまでの議論のまとめ(案)</li> </ul>
7月中旬以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係団体等からの意見聴取</li> <li>・ 中間とりまとめに向けた議論</li> </ul>
夏目途	中間とりまとめ

# 1. 費用対効果評価の制度化に向けた議論の進め方について(2)(今回の検討対象について)

<費用対効果評価の一連の流れ(イメージ)>



## 2. 支払い意思額とは

### (1) 支払い意思額とは

- アンケート調査により、人々に「財やサービスの対価として、ある特定の金額を支払うことの是非」を調査して得られる。
- 医療の他、環境保全の取組みや交通インフラの整備等の評価においても用いられる。
- 支払い意思額の調査は、基本的には、一般集団を対象として社会全体の視点から実施する。

### (2) 総合的評価における支払い意思額の活用について

- 対象品目の総合的評価（アプレイザル）にあたり、費用効果分析により算出された増分費用効果比（ICER）を評価する必要がある。
- ICERの評価に必要な基準の値を設定する方法として、効果の単位であるQALYに係る支払い意思額や、一人あたりのGDP等の経済指標等を参考とする方法がある。
- これまでの当部会における検討では、ICERを評価する基準となる値として、支払い意思額を基本とし、国民一人あたりのGDP等の他の目安も勘案することとされたところ。（平成29年3月15日費用対効果評価専門部会）
- 支払い意思額については、厚生労働科学研究費補助金（政策総合科学研究事業）で実施される「国内の支払い意思額に関する調査」（研究代表者：福田敬）の結果を参考とすることを提案した。（平成29年5月31日費用対効果評価専門部会）

### 3. 支払い意思額の調査について

#### 「国内の支払い意思額に関する調査」の調査方法

- 公的医療保険からの支出の観点から調査を行う。
- 全国の市区町村のうち人口比例で100地点以上を調査地点として無作為に抽出する。
- 住民基本台帳を用いて、性・年齢を層別因子として無作為に抽出し、3000人以上を対象に調査を行う。
- 住所地を訪問し、面接調査を実施する。
- 完全な健康状態で1年間生存すること(1QALY)を可能とする、医薬品・医療機器等の新しい治療法が開発され、その治療法に係る費用の総額が×円であるとき、公的保険から支払うべきと考えるかどうかを「はい」又は「いいえ」の選択肢で尋ねる。
  - ・ 特定の疾患や医薬品・医療機器に限定するものではなく、あくまで一般論として、完全な健康状態で1年間生存することを獲得するための治療に係る費用の総額について尋ねる。
  - ・ 治療の費用に応じて、自分の支払う保険料が増加する可能性も考慮して回答する。
- 予め設定した金額の組み合わせに基づき、得られた回答に応じて金額を上下させ、再度、同様の質問をする。
- 各金額について、「はい」と答えた者の割合を算出し、受諾確率曲線を作成する。
- 支払い意思額に影響すると考えられる収入や健康上の問題等も併せて調査し、必要に応じて補正を行う。

## 4. 支払い意思額に関するこれまでの当部会における議論について

- 支払い意思額に関する当部会における主な指摘は以下のとおり。

### ・ 支払い意思額の調査について

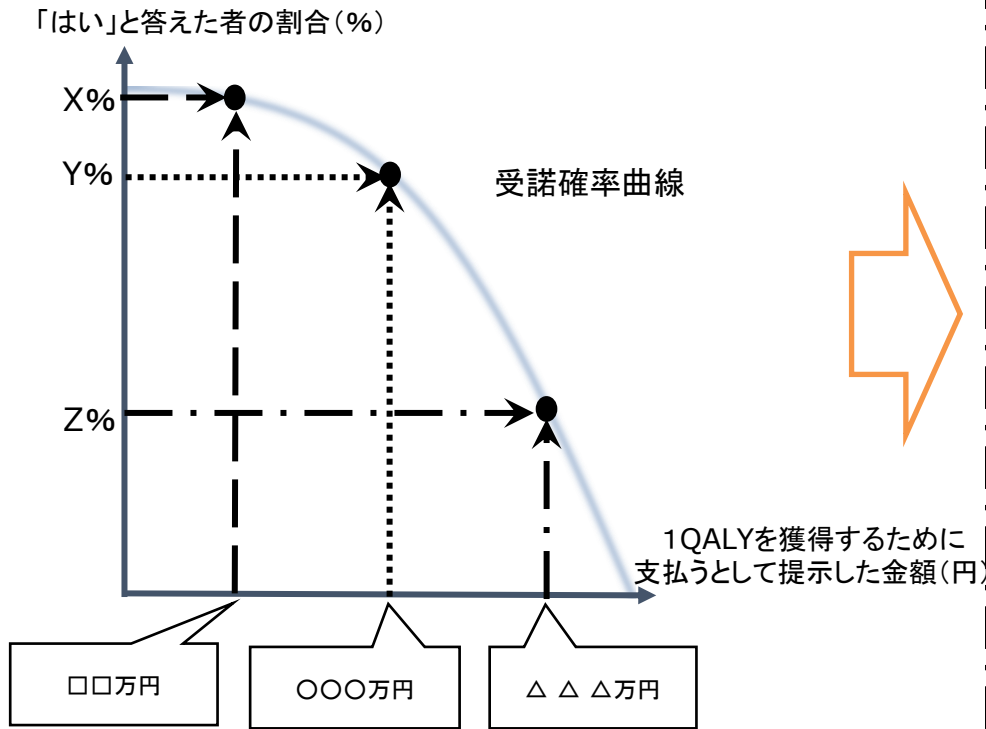
- 調査対象者の収入、罹患歴、価値観等により値が異なると思われる。様々な立場の方から意見を聞くべきではないか。
- ある程度知識がある人を対象に調査すべきではないか。
- 公的医療保険からの支出の観点から調査すべきではないか。
- 公的医療保険から支払う場合と、全額自己で負担する場合とでは、支払い意思額の結果が異なってくるのではないか。
- 費用対効果評価の制度化後の状況を踏まえて、支払い意思額の調査を継続して実施することも検討が必要ではないか。
- 調査にあたっては、回答者が、完全な健康状態で1年間生存することを可能にするものの解釈や、公的保険からの支払いが自分の支払う保険料に影響することも理解して回答できるように工夫すべきではないか。
- 調査の実施及びその結果については、広く周知する必要があるのではないか。
- 調査内容を事前に広報することにより、回答者が恣意的に金額を低く回答する、などの戦略バイアスが生じる可能性があるのではないか。

# 5. 支払い意思額の活用について(1)

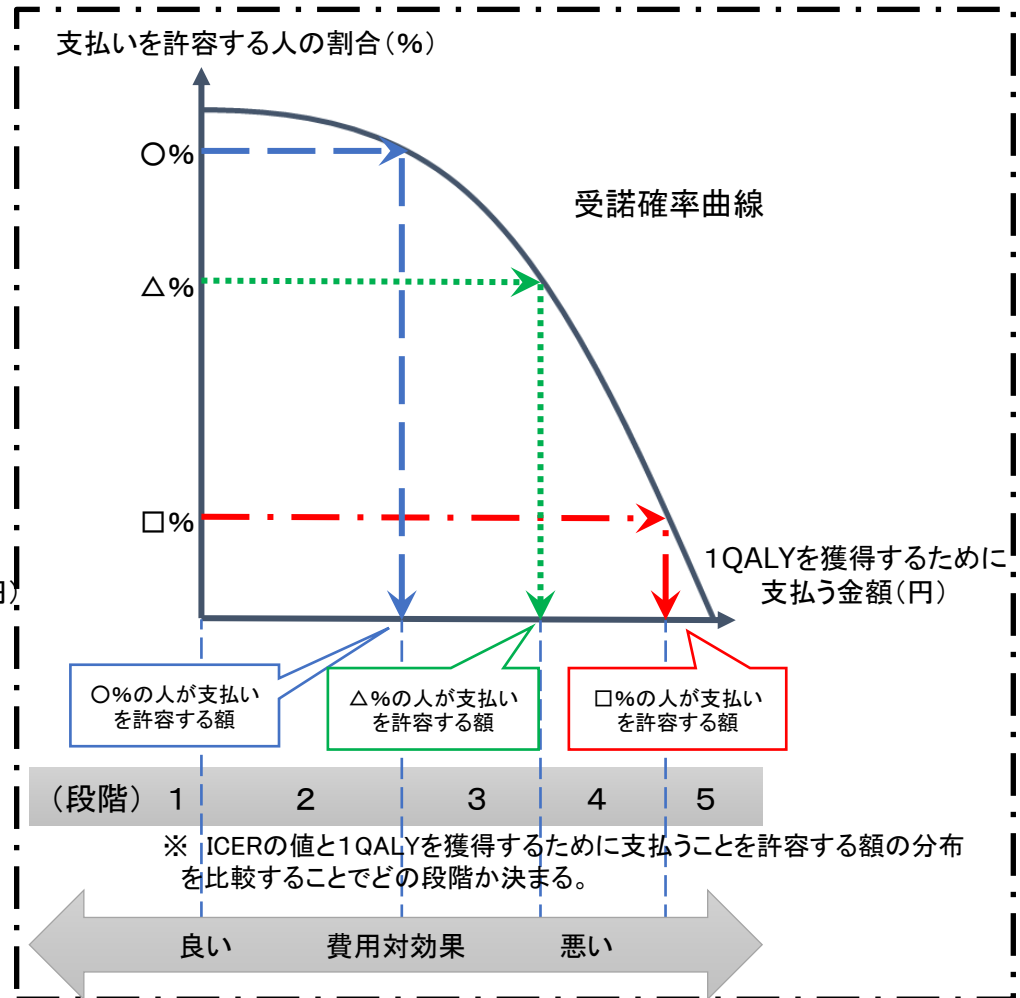
中医協 費 - 1 - 1  
2 9 . 6 . 1 4

## 受諾確率曲線

- 様々な金額について質問を行い、各金額について「はい」と答えた者の割合から、受諾確率曲線を作成し、ICERの値の評価に活用する。



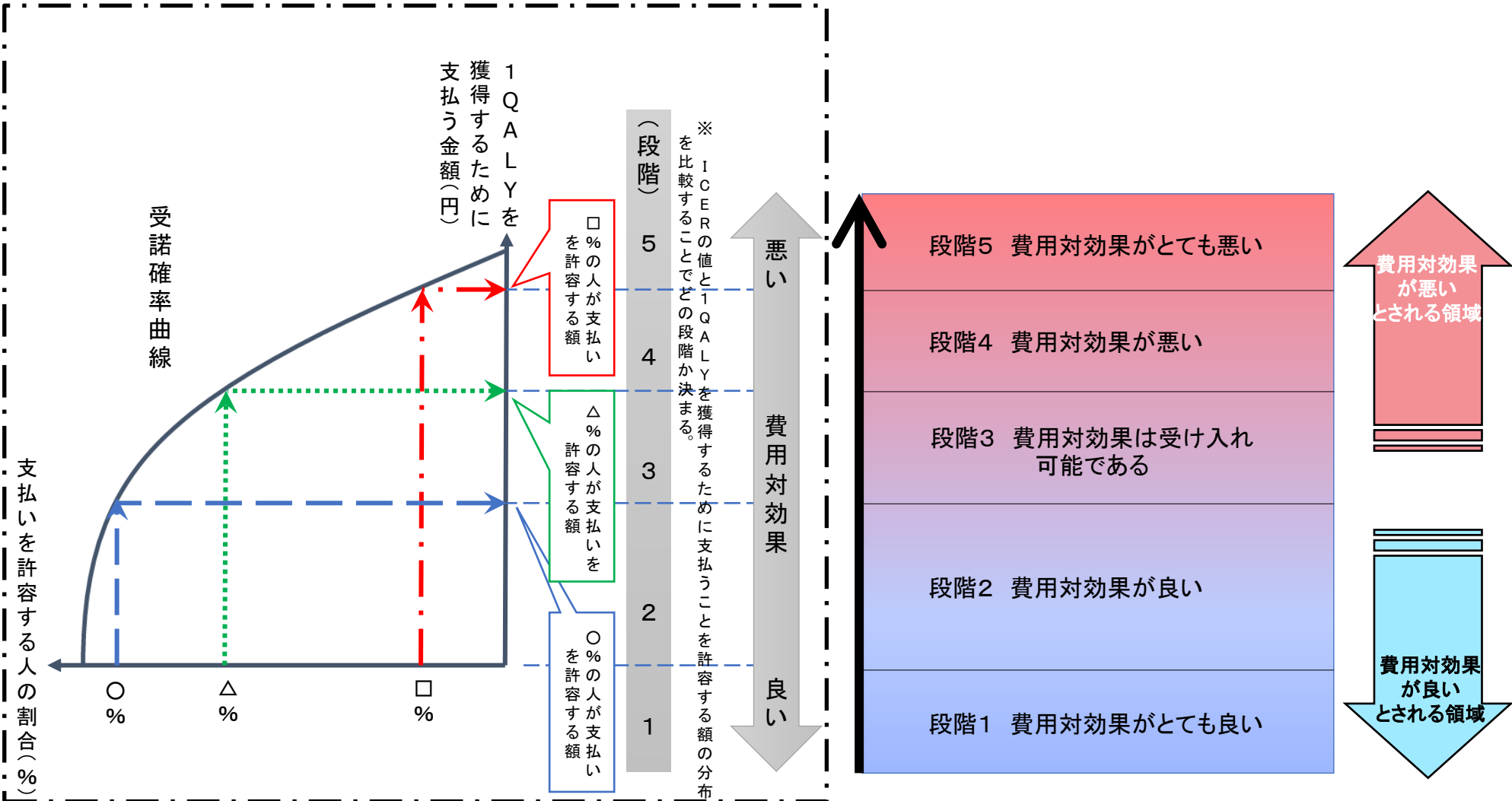
## ICERの値(円/QALY)の評価への活用



# 5. 支払い意思額の活用について(2)

## ICERの値の評価への活用

※ P.8のグラフを切り抜いて反時計回りに90度回転





## 6. 支払い意思額に関する今後の対応について

- 費用対効果評価では、公的医療の立場からの費用を分析し、その結果は公的医療保険からの支払に反映されることから、支払い意思額についても、公的医療保険からの支出の観点から調査を行ってはどうか。
- 増分費用効果比(ICER)は、原則として1QALY当たりの費用(円/QALY)で示されることから、支払い意思額についても同様に、完全な健康状態で1年間生存すること(1QALY)を獲得するための治療費として調査してはどうか。
- 今年度実施する、費用対効果評価の試行的導入における対象品目の総合的評価(アプライザル)では、支払い意思額については、厚生労働科学研究費補助金(政策総合科学研究事業)で実施される国内の支払い意思額に関する調査(研究代表者: 福田敬)の結果を参考として用いることとしてはどうか。
- 費用対効果評価の制度化後の、総合的評価(アプライザル)で用いる支払い意思額については、試行的導入の結果を踏まえて、検討することとしてはどうか。

## 【参考】増分費用効果比(ICER)の解釈について

- 1QALYあたりの増分費用効果比(ICER)の解釈方法の一つとして、基準となる値と比較して、医療技術の費用対効果を評価することがある。
- 一律の値を機械的に運用している国はないが、目安となる値を保持している国もある。
- およそ目安となる値の設定方法としては下記の方法などが考えられる。(Value Health. 2004;7(5):518-28.)
  - ① 一般的に広く受け入れられている既存の医療にかかる費用を目安とする。
  - ② 国民がいくらまでなら支払ってもよいと考えるか(=支払意思額)
    - 例えば日本では1QALYあたり500~600万円程度という調査がある。(大日ら(2006), Shiroiwa et al. (2010) )
  - ③ 一人あたりGDP等の経済指標
    - 例えばWHOでは一人あたりGDPの1~3倍程度と提示されている。(WHO (2002))
    - 日本の一人あたりGDPの大きさは380万円 (内閣府 (2013))
    - 例えば、イギリスNICEの20,000~30,000ポンドの基準値は、イギリスの一人あたりGDPが25,000ポンド(2013年)であることから、0.8~1.2倍程度である。
    - アメリカでしばしば参照される50,000~100,000ドルはアメリカの一人あたりGDPが53,000ドル(2013年)であることから、0.9~1.9倍程度である。