

中央社会保険医療協議会 費用対効果評価専門部会 意見陳述資料

# 費用対効果評価に対する意見

2017年10月11日

米国研究製薬工業協会（PhRMA）

在日執行委員会委員長

パトリック・ジョンソン

# 費用対効果評価の制度化に向けた懸念

---

- 費用対効果評価を導入した国では、イノベーションが阻害され、必要な医薬品へのアクセス遅延が生じており、患者が不利益を被っている。
- たとえ保険償還の可否の判断に費用対効果評価を用いなかったとしても、薬価の予見性が大きく損なわれれば、イノベーションの阻害やアクセスの遅延が生じる恐れがある。
- 仮に日本で費用対効果評価を本格導入するのであれば慎重かつ限定的に導入することを検討すべきであり、現行の薬価制度との整合性を損なう形での費用対効果評価の本格導入に強く反対する。

# 費用対効果評価の制度化に向けて

- ICERは、費用・効果等の推計における前提条件により結果が大きく変動し、また、医薬品の価値を十分に反映しない。また、支払い意思額調査は質問方法や選定された回答者によって異なった結果になること等が想定され、意思決定の根拠としての妥当性には疑問がある。
- これらの懸念を踏まえ、費用対効果評価を導入する場合は、以下の点に留意した制度設計を行うべきである。
  - ICERの評価はあくまでも一つの要素として捉え、社会的、倫理的影響を含めて多様な要素を取り入れた総合的評価とすること
  - 社会的、倫理的影響に関する観点から考慮すべき要素は、現在提案されている要素に限定せず、幅広く柔軟に取り入れること（予後が短い患者に対して延命効果が認められる場合など）
  - 既存の薬価制度との整合性を考慮し、**価格調整については有用性系加算の範囲に限定すること**
- 試行対象品目については不確定な要素が多い中で費用対効果が評価されることから、**最終的な薬価への反映は有用性系加算の範囲に限定すべき。**