

日医発第 1125 号（保 189）
平成 28 年 3 月 15 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横 倉 義 武

医薬品及び医療機器の費用対効果評価に関する取扱い等について

医薬品及び医療機器の費用対効果評価については、高額な医療技術の増加による医療保険財政への影響についての懸念や、医療技術の保険収載や保険償還価格の判断材料に費用対効果が重視されてこなかったことを背景として議論の必要性が指摘され、平成 24 年 5 月には中医協に費用対効果評価専門部会が創設されたところです。

その後、平成 26 年度診療報酬改定に係る附帯意見や、「日本再興戦略」改定 2014、経済財政運営と改革の基本方針（いわゆる骨太）2014 でも平成 28 年度診療報酬改定において費用対効果評価の試行的導入を検討することが指摘され、議論が重ねられてきたところです。

当初、厚生労働省はイギリスの評価方法を性急に導入しようとしたましたが、日本医師会の主張により、4 年に及ぶ様々な検討を経て、あるべき日本型の方法に修正した上で、まずは試行とさせることとし、先般、中医協において対象品目の選定方法や評価方法等について了解が得られました。

これを踏まえ、平成 28 年 4 月から適用される費用対効果評価に関する取扱いが別添のとおり示されました。

つきましては、ご参考までに別添通知をお送りいたしますので、ご査収の程よろしくお願ひ申し上げます。

（添付資料）

1. 医薬品及び医療機器の費用対効果評価に関する取扱いについて
（平 28. 2. 10 医政発 0210 第 10 号 厚生労働省医政局長・保発 0210 第 9 号 厚生労働省保険局長）
2. 医薬品及び医療機器の費用対効果評価に係る分析結果の提出方法等について
（平 28. 2. 10 医政経発 0210 第 13 号 厚生労働省医政局経済課長・保医発 0210 第 5 号 厚生労働省保険局医療課長）

医政発 0210 第 10 号
保 発 0210 第 9 号
平成 28 年 2 月 10 日

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省医政局長
（公印省略）

厚生労働省保険局長
（公印省略）

医薬品及び医療機器の費用対効果評価に関する取扱いについて

標記について、「費用対効果評価の試行的導入について」（平成 27 年 12 月 16 日中央社会保険医療協議会了解）及び「費用対効果評価の試行的導入に伴う関連通知の整備等について」（平成 28 年 1 月 20 日中央社会保険医療協議会了解）を踏まえ、平成 28 年 4 月 1 日より別添のとおりとすることとしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の関係機関に対して周知徹底を図られたく通知する。

また、本通知は、都道府県知事に対しても通知していることを申し添える。

医薬品及び医療機器の費用対効果評価に関する取扱いについて

平成28年2月10日
中央社会保険医療協議会了解

1 既記載品に係る費用対効果評価の手続き

(1) 対象品目の指定

中央社会保険医療協議会の定める以下の選定基準に基づき、費用対効果評価専門部会において指定・公表されたものとする。

次の全ての要件を満たす品目を対象とする。なお、②においてイの i、イの ii、ロの i 及びロの ii は、それぞれ1品目が該当するものとし、複数該当する場合は、医薬品についてはピーク時予測売上高がより高いもの、医療機器については償還価格がより高いものとする。また、②においてイの i と ii に該当する品目が一致する場合は当該1品目とし、また、ロの i と ii に該当する品目が一致する場合も当該1品目とする。

① 以下のいずれにも該当しないこと。

- イ 治療方法が十分に存在しない希少な疾患（指定難病、血友病及び HIV 感染症）に対する治療にのみ用いるもの
- ロ 「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」又は「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における検討結果を踏まえ厚生労働省が行った開発要請又は公募に応じて開発されたもの

② 以下のいずれかに該当すること。

- イ 平成24年度から平成27年度までの間に保険適用された品目であって、類似薬効比較方式又は類似機能区分比較方式で算定されたもののうち、
 - i 補正加算の加算率が最も高いもの
 - ii 10%以上の補正加算が認められたものの中で、医薬品についてはピーク時予測売上高が最も高いもの、医療機器については保険償還価格が最も高いもの
- ロ 平成24年度から平成27年度までの間に保険適用された品目であって、原価計算方式で算定されたもののうち、
 - i 営業利益率の加算率が最も高いもの
 - ii 10%以上の加算が認められたものの中で、医薬品についてはピーク時予測売上高が最も高いもの、医療機器については保険償還価格が最も高いもの

これによって選定された品目の薬理作用類似薬及び同一機能区分に該当する医療機器も対象とする。

(2) 分析結果等の提出

① 対象品目に関するデータ提出

対象品目の製造販売業者は、対象品目について、「中央社会保険医療協議会における費用対効果評価の分析ガイドライン（平成27年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）「医療経済評価の政策応用に向けた評価手法およびデータの標準化と評価のしくみの構

薬に関する研究」(研究代表者：国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部部長 福田敬))」(平成 28 年 1 月 20 日中央社会保険医療協議会総会了承) (以下「ガイドライン」という。)に基づき費用効果分析を実施し、分析方法、条件及び分析結果を示すデータ (以下「データ」という。)を提出すること。

② 分析方法等に関する事前相談と費用対効果評価専門組織の事前確認

評価の一連の流れを効率的に進めることを目的として、分析を開始する前に、分析手法等について、別に定める方法により事前相談を行うものとする。なお、ガイドラインに基づく標準的な分析方法以外の分析方法を取る場合等には、費用対効果評価専門組織において分析方法等の妥当性等について予め確認を行う。

③ 提出時期

中央社会保険医療協議会において定められた期限までに提出すること。

④ 製造販売業者の評価希望がある品目について

対象品目以外の医薬品及び医療機器についても、製造販売業者が希望する場合は、任意でデータを提出することができる。その際の前相談及び提出時期についても、それぞれ②及び③に準じた取扱いとする。

(3) 再分析の実施

製造販売業者が提出したデータについて、公的な専門体制により中立的な立場から再分析を実施する。再分析の実施に当たっては、公的な専門体制と連携した外部の専門家ら (以下「再分析グループ」という。)が主として再分析を実施する。

(4) 費用対効果評価専門組織の関与

製造販売業者及び再分析グループの分析結果を審査の上、次の手順に従い、費用対効果評価に関する取扱いを決定する。

① 製造販売業者及び再分析グループにより示された増分費用効果比 (ICER) 等の分析結果を踏まえ、次の事項について費用対効果評価専門組織の専門的見地からの総合的評価を経て、評価結果案を策定する。

ア 製造販売業者から提出されたデータの分析方法等の科学的な妥当性

イ 再分析グループの分析方法等の科学的な妥当性

ウ 分析結果を倫理的、社会的影響等に関する観点から評価する場合の問題点等

エ 追加的な分析方法による分析についての必要性の有無

オ 評価結果案の妥当性

カ 評価結果案に対する製造販売業者の不服の妥当性

② データを提出した製造販売業者であって、費用対効果評価専門組織における意見陳述を希望するものは、予め定められた時間の範囲内で費用対効果評価専門組織に出席して直接の意見表明を行うことができる。この際、当該品目のデータ作成に関与した者が製造販売業者に同行して意見を表明することができる。

③ 総合的評価の結果、更に別の分析方法での分析についても検討を行う必要があると判断された場合は、その理由とともに改めて分析を実施することを再分析グループ等に指示することとする。

④ 費用対効果評価専門組織の総合的評価を経た評価結果案については、その理由を付して当

該品目の製造販売業者に通知する。

- ⑤ 通知した評価結果案について不服がある製造販売業者は、1回に限り、別紙様式1に定める評価結果案不服意見書を別に指定する期限までに提出することができる。なお、通知された評価結果案が適当ではないと主張する理由について、説明する資料を添付することとする。なお、分析方法に関する主張を行う場合は、ガイドラインに基づいて説明する資料を添付することとする。
- ⑥ 評価結果案不服意見書を提出した製造販売業者は、予め定められた時間の範囲内で費用対効果評価専門組織に出席して直接の意見表明を行うことができる。この際、当該品目のデータに関与した者が製造販売業者に同行して意見を表明することができる。
- ⑦ 当該意見を踏まえ費用対効果評価専門組織において検討を行い、再度評価結果案を決定する。この評価結果案を予め製造販売業者に通知し、更に不服の有無を確認する。
- ⑧ 製造販売業者の不服の有無にかかわらず、費用対効果評価専門組織によりとりまとめられた評価結果は、中央社会保険医療協議会において今後検討が行われる方法により、薬価又は特定保険医療材料料の価格調整に用いる。

2 新規収載品に係る費用対効果評価の手続き

(1) 対象品目

保険適用希望時に企業の希望する算定価格等に係る取扱いが、中央社会保険医療協議会の定める以下の選定基準に合致している場合に、当該品目を対象とする。

なお、当該品目の保険適用の時期については、費用対効果評価の手続きの終了を待たず、「医療用医薬品の薬価基準収載等に係る取扱いについて」(平成28年2月10日医政発0210第3号、保発0210第1号)及び「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成28年2月10日医政発0210第4号、保発0210第7号)等により取り扱う。

次の全ての要件を満たす品目を対象品目とする。

- ① 以下のいずれにも該当しないこと
 - イ 治療方法が十分に存在しない希少な疾患(指定難病、血友病及びHIV感染症)に対する治療にのみ用いるもの
 - ロ 「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」又は「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における検討結果を踏まえ厚生労働省が行った開発要請又は公募に応じて開発されたもの
- ② 以下のいずれかに該当すること
 - イ 類似薬効比較方式又は類似機能区分比較方式で10%以上の補正加算を希望する品目であって、別に中央社会保険医療協議会で定めるピーク時予測売上高以上のもの
 - ロ 原価計算方式で10%以上の営業利益率の加算を希望する品目であって、別に中央社会保険医療協議会で定めるピーク時予測売上高以上のもの

(2) 分析結果等の提出

① 対象品目に関するデータ提出

対象品目の製造販売業者は、対象品目について、ガイドラインに基づき費用効果分析を実施し、データを提出すること。ただし、ガイドラインに基づく費用効果分析の実施が困難な

場合には、その理由とともに、可能な範囲でガイドラインに基づき分析を実施し、データを提出すること。

② 分析方法等に関する事前相談

製造販売業者が希望する場合には、分析を開始する前に、分析手法等について、別に定める方法により事前相談を行うことができる。

③ 提出時期

薬価基準収載希望書又は医療機器保険適用希望書の提出時に併せて提出すること。

④ 製造販売業者の評価希望がある品目について

対象品目以外の医薬品及び医療機器についても、製造販売業者が希望する場合は、任意でデータを提出することができる。その際の事前相談及び提出時期についても、それぞれ②及び③に準じた取扱いとする。

(3) 再分析の実施

製造販売業者が提出したデータについて、公的な専門体制により中立的な立場から再分析を実施する。再分析の実施に当たっては、公的な専門体制と連携した再分析グループが主として再分析を実施する。

(4) 費用対効果評価専門組織の関与

製造販売業者及び再分析グループの分析結果を審査の上、次の手順に従い、中央社会保険医療協議会費用対効果評価専門部会に報告する。

① 製造販売業者及び再分析グループにより示された増分費用効果比（ICER）等の分析結果を踏まえ、次の事項について費用対効果評価専門組織の専門的見地からの総合的評価を経て、報告要旨案を策定する。

ア 製造販売業者から提出されたデータの分析方法等の科学的な妥当性

イ 再分析グループの分析方法等の科学的な妥当性

ウ 分析結果を倫理的、社会的影響等に関する観点から評価する場合の問題点等

エ 追加的な分析方法による分析についての必要性の有無

オ 報告要旨案の妥当性

カ 報告要旨案に対する製造販売業者の不服の妥当性

② データを提出した製造販売業者であって、費用対効果評価専門組織における意見陳述を希望するものは、予め定められた時間の範囲内で費用対効果評価専門組織に出席して直接の意見表明を行うことができる。この際、当該品目のデータ作成に関与した者が製造販売業者に同行して意見を表明することができる。

③ 総合的評価の結果、更に別の観点からの分析方法での分析についても検討を行う必要があると判断された場合は、その理由とともに改めて分析を実施することを再分析グループ等に指示することとする。

④ 費用対効果評価専門組織の総合的評価を経た報告要旨案を、中央社会保険医療協議会に報告する前に、その理由を付して当該品目の製造販売業者に通知する。

⑤ 通知した報告要旨案について不服がある製造販売業者は、1回に限り、別紙様式2に定める報告要旨案不服意見書を別に指定する期限までに提出することができる。この場合、通知された報告要旨案が適当ではないと主張する理由について、説明する資料を根拠とともに添

付する。なお、分析方法に関する主張を行う場合は、ガイドラインに基づいて説明する資料を添付することとする。

- ⑥ 報告要旨案不服意見書を提出した製造販売業者は、予め定められた時間の範囲内で費用対効果評価専門組織に出席して直接の意見表明を行うことができる。この際、当該品目のデータに関与した者が製造販売業者に同行して意見を表明することができる。
- ⑦ 当該意見を踏まえ費用対効果評価専門組織において検討を行い、再度報告要旨案を決定する。この報告要旨案を予め製造販売業者に通知し、更に不服の有無を確認する。
- ⑧ 製造販売業者の不服の有無にかかわらず、費用対効果評価専門組織による検討の内容（製造販売業者の不服の有無を含む。）は、中央社会保険医療協議会費用対効果評価専門部会に報告することとし、今後の制度に係る検討の際に用いることとするが、価格の調整には用いない。

3 適用

この取扱いについては、平成28年4月1日以後に適用する。ただし、2については、別に中央社会保険医療協議会でピーク時予測売上高を定める際に、併せて適用時期を定めることとする。

評価結果案不服意見書

品目名 _____

通知された評価結果案

評価結果案に対する意見及びその根拠

上記により通知された評価結果案に対する意見を提出します。

年 月 日

住所

法人にあつては、主
たる事務所の所在地

氏名

法人にあつては、名
称及び代表者の氏名

印

厚生労働大臣 殿

報告要旨案不服意見書

品目名 _____

通知された報告要旨案

報告要旨案に対する意見及びその根拠

上記により通知された報告要旨案に対する意見を提出します。

年 月 日

住所

(法人にあつては、
主たる事務所の所在地)

氏名

(法人にあつては、
名称及び代表者の氏名)

厚生労働大臣 殿

医政経発 0210 第 13 号
保医発 0210 第 5 号
平成 28 年 2 月 10 日

地方厚生（支）局医療課長 殿

厚生労働省医政局経済課長
（公印省略）

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

医薬品及び医療機器の費用対効果評価に係る分析結果の提出方法等について

今般、「医薬品及び医療機器の費用対効果評価に関する取扱いについて」（平成 28 年 2 月 10 日医政発 0210 第 10 号、保発 0210 第 9 号）が定められたところであるが、医薬品及び医療機器の費用対効果評価に係る分析結果等の提出方法等の手続きを別紙のとおり定め、平成 28 年 4 月 1 日より適用することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の関係機関に対して周知徹底を図られたく通知する。

また、本通知は、都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）長及び都道府県後期高齢者医療主管部（局）後期高齢者医療主管課（部）長にも通知していることを申し添える。

医薬品及び医療機器の費用対効果評価に係る分析結果等の提出方法等について

- 1 医薬品及び医療機器の費用対効果評価に係る分析結果等の提出方法について
中央社会保険医療協議会の定める選定基準に基づき、費用対効果評価専門部会において指定・公表された対象品目の製造販売業者は、当該対象品目について、「中央社会保険医療協議会における費用対効果評価の分析ガイドライン(平成27年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)「医療経済評価の政策応用に向けた評価手法およびデータの標準化と評価のしくみの構築に関する研究」(研究代表者:国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部部長 福田敬))」(平成28年1月20日中央社会保険医療協議会総会了承)に基づく分析結果等を2部作成し、医政局経済課へ提出すること。

- 2 評価結果案不服意見書及び報告要旨案不服意見書の提出方法について
通知された評価結果案又は報告要旨案について評価結果案不服意見書又は報告要旨案不服意見書を提出する場合は、その根拠となる資料とともに、当該通知を受けた日から起算して7日以内(当該日が土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日、1月2日、1月3日、12月29日、12月30日及び12月31日(以下「休日等」という。)に該当するときは、その日後においてその日に最も近い休日等でない日とする。)までに医政局経済課へ提出すること。ただし、根拠となる資料を評価結果案不服意見書又は報告要旨案不服意見書と併せて提出することが困難と認められる場合には、当該不服意見書を提出した日から起算して14日以内(ただし、休日等を除いて計算する日数とする。)に提出することができる。

- 3 事前相談体制の整備について
 - (1) 事前相談を希望する製造販売業者は予め別紙様式に希望日時及び相談事項等を記載し、医政局経済課へファクシミリにて申し込みを行うこと。
 - (2) 事前相談の日時が決定した場合は、医政局経済課より製造販売業者に対し連絡を行う。

