

2012年5月17日

医薬経済・イノベーション評価研究会（略称：キヤノン HTA 研究会）

2012年5月16日（水）開催 第二回研究会記録

<イントロダクション>

以下の HTA の関連情報の紹介 <CIGS 鎌江伊三夫>

1. 「我が国における骨髄異形成症候群に対する azacitidine の費用対効果分析」：臨床血液 53(3):310～317, 2012」

2. 「医薬経済学的手法による医療技術評価を考える<1> —イノベーション評価をめぐる最近の動き」：医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス PMDRS, 43 (1), 39～44 (2012) 下記 CIGS HP にも掲載：

http://www.canon-igs.org/column/macroeconomics/20120313_1292.html

3. 「医薬経済学的手法による医療技術評価を考える<2> —EBM, VBM, HTA：概念を整理する」：医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス PMDRS, 43 (4), 319～324 (2012) 下記 CIGS HP にも掲載：

http://www.canon-igs.org/column/macroeconomics/20120508_1348.html

<ディスカッション>

2012年4月11日開催第223回中央社会保険医療協議会総会資料「医療技術（薬剤、材料を含む）評価における費用対効果導入の検討について（案）」に示されている”医療技術評価における費用対効果の評価の実施に際する課題”について、グループCより以下の報告があり、“研究実施前の課題”と“研究を実施する上での課題”に分けてディスカッションを行った。

“研究実施前の課題”

1. 人材が少ない（製薬業界、行政機関、大学における研究者）
2. 費用データ、疫学データ、など分析を行う上でのデータの不足
3. 統一された分析の基準がない、国内で統一された用語、またその統一された用語の概念がない、HTA 評価ガイドラインがない(国の組織と密接に関連)
4. 評価の実施体制がない(製薬会社、行政機関において)
5. 国内において HTA に関する CRO などの専門家／コンサルタントが少ない
6. 臨床家とのコラボレーションの研究スタイルが少ない
7. HTA に対する国の教育、研修が少ない

“研究を実施する上での課題”

“研究を実施する上で課題”において、以下の2つが考えられた。

- ・ 実際に研究を実施するに際しての課題
“研究実施前の課題” とほぼ同様
- ・ 実施された研究結果をレビューまたは査定する際の課題
 1. 行政機関の組織において、レビューまたは査定する実施体制がない
 2. 行政機関において、レビューまたは査定できる人材が少ない

次回以降、残りの2点「医療技術評価における費用対効果の評価を導入とした場合の論点、基本的考え方」、「医療技術評価における費用対効果の評価手法」について、グループディスカッションを行うこととした。

<その他>

次回以降の開催予定

~~5月16日 17:30～19:30~~

6月20日 17:30～19:30

7月18日 17:30～19:30

(記録：研究会メンバー グループC)