

概要

- 高額医薬品（認知症薬）に対する費用対効果評価については、令和６年１１月１３日の中医協総会において議論し、以下のように取り扱うこととした。

高額医薬品（認知症薬）に対する今後の対応について（抄）（令和６年１１月１３日中央社会保険医療協議会総会 総－１）

２．薬価収載後の対応

（２）費用対効果評価

イ 介護費用の取り扱いについて

介護費用を分析に含めた場合と含めない場合について、製造販売業者が提出する分析を元に公的分析が検証、再分析を行った上で、専門組織で検討し、介護費用を含めた場合と含めない場合の総合評価案を策定する。その後、中央社会保険医療協議会総会で議論し、費用対効果評価の結果を決定する。

- 令和８年７月２４日の費用対効果評価専門組織で、ケサンラの費用対効果の総合的評価案が策定された（資料 総－１－１）。
- 総会において公的医療の立場と公的医療・介護の立場のいずれの総合評価案が妥当か議論し、決定する必要がある。

ケサンラの費用対効果評価における 分析の立場と価格調整の決定について②

これまでの議論

- 我が国の費用対効果評価制度では、公的医療保険の範囲で実施する「公的医療の立場」を基本としてきた。
- レケンビの費用対効果評価における分析を通じて、以下の技術的・学術的課題が明らかになった。
 - 介護費用については、アルツハイマー病の病態の推移、要介護度別介護費用、重症度別の要介護度などからの推計にとどまる。
 - 「介護負担の軽減により生じるQALY」の計算方法については、学術的に確立されたコンセンサスは、現時点では存在しない。
- レケンビの費用対効果評価においては、上記のような課題を踏まえ、「公的医療の立場」の費用対効果評価結果に基づく価格調整の改定薬価を採用した。
- 令和8年度費用対効果評価制度改革では、介護費用の取扱いについて、技術的・学術的な課題を踏まえ、引き続き研究するとされ、価格調整への活用については、引き続き議論するとされた。



対応案

- 今回のケサンラに対する費用対効果評価については、令和8年度費用対効果評価制度改革の結論を踏まえ、従来のレケンビの際の取扱いと同様に、「公的医療・介護の立場」は採用せず、「公的医療の立場」の費用対効果評価結果に基づく価格調整を実施してはどうか。