第2回グローバル専門家会合
医療システムの持続可能性とイノベーションの両立 シリーズ
～日本における医療技術評価（HTA）のあり方、課題、そして今後の期待：徹底討論～
＜開催報告速報＞

開催報告速報のねらい

日本における医療技術評価（HTA）のあり方についての議論が佳境を迎えるなか、本開催報告は、表題グローバル専門家会合で議論された内容について、主催者側が論点をとりまとめ、速報として発表するものです。正式な報告書および提言は、登壇者とも協議のうえ、近日中に改めて発信されます。

開催概要

日時：2017年10 月5 日（木）14時00 分～17 時15 分

会場：国際文化会館 岩崎小彌太記念ホール

主催：特定非営利活動法人 日本医療政策機構

2017年4月に日本医療政策機構（HGPI）は、グローバル専門家会合「医療システムにおけるイノベーションと持続可能性の両立に向けて」を米国戦略国際問題研究所（CSIS: Center for Strategic and International Studies）と共催で開催した。4月会合では、イノベーションを推進しながら、公平なアクセスを確保し、質の高い医療の提供を担保する一方で、コストを抑えるという難題は、日本独自の課題ではなく、世界共通の課題であることが確認された。また、医療技術や機器・薬剤の価値を適切に評価するために、財政的な負担と公衆衛生上の利点の双方を指標とし、マルチステークホルダーによる意思決定プロセスにおける国民の参画の重要性が指摘された。

4 月会合を受け、今回、第2回グローバル専門家会合となる「医療システムの持続可能性とイノベーションの両立 シリーズ～日本における医療技術評価（HTA）のあり方、課題、そして今後の期待：徹底討論～」が開催された。国内外の産官学民を代表する20名の有識者が一同に会し、チャタムハウスルールによるラウンドテーブルという形式で開催された。チャタムハウスルールとは、話し手に匿名性を提供し、情報の公開と共有を促進することを目的とするルールである。従って、本会合はフラットな立場で、HTA本格的導入に向けての検討事項を忌憚なく議論し、今後の課題や展望を明らかにすることを目的とした。

開催背景

- 慢性疾患の増加による疾病構造の変化や高齢化、医療機器・医薬品の発展による医療費の急速な高額化により、医療保険制度の持続可能性とイノベーションの両立は世界各国の喫緊の課題となっている。
- 我が国でも、限られた医療保険財源で高い保健医療水準を担保し、国民皆保険制度を維持することは重要な課題となっている。
- 解決策の一つとし、厚生労働省は、2018年度からの医療技術評価（HTA: Health Technology Assessment）の制度化を進めている。中央社会保険医協議会（中医協）などにおいて、その骨組みをとりまとめている段階である。

▶ 医療技術評価（HTA: Health Technology Assessment）とは？

- 医療技術評価（HTA: Health Technology Assessment）とは、医療機器・医薬品の価値を有効性・安全性だけではなく、経済的、社会的、倫理的面も考慮し分析する事を目的とした学術的プロセスである。
- HTAの分析プロセスは主に以下の3つに分けられる：
    - Assessment: 有効性、安全性、費用対効果の分析
    - Appraisal: 分析結果の解釈・経済的、社会的、倫理的面の影響の考慮
    - Decision: 最終的な意思決定
- HTAは医療機器・医薬品の価値を総合的に評価する一つの指標であり、費用対効果（CEA: Cost effective analysis）だけを分析するものでもなく、医療費抑制のツールでもない。
- 税金や社会保険で医療保険制度を賄っている国では、限りある財源を効率良く使う際の判断基準にHTAを活用することが多い。主に保険適用、償還または価格、臨床ガイドラインなどの意思決定の際に使われている。

▶ 日本の課題とHTA導入の経緯・内容

- 我が国でも、高い保健医療サービス水準の担保と国民皆保険制度の維持は課題となっている。同時に、高齢化を見据え、医療産業は数少ない成長産業である為、その持続性の担保も喫緊の課題である。
- 日本でのHTA導入の取組みは1974年に「医療分野のテクノロジーアセスメント」について、文部科学省が白書を発表した時に始まった。しかし、本格始動は2012年に中医協で「中医協費用対効果評価専門部会」が設置されてからである。2016年から既収載の13品目（医薬品７、医療機器６）を対象に試行的導入が始められており、2018年には本格的導入を予定している。
- 現在日本で議論されているHTA制度案を、患者・消費者の視点から鑑みると、以下の特徴がある。
    - 医療機器・医薬品の価格は、保険収載後に既存制度をベースに計算される。従ってHTAの評価結果が保険収載の可否に影響を与えることはないと予想され、価格の再評価の際に活用されるため、患者アクセスへの影響は比較的少ない。
    - HTAの活用は、インパクトが大きい医療機器・医薬品に限定し適応される予定であり、難病関連の医薬品には適応されないと考えられる。

▶ 今回の専門家会合で提起された、HTAに関する総合的な視点

- **総合的な視点 1: HTAは医療費抑制のツールではなく、国民や患者のために医療技術を正当に評価する手法であることを、ステークホルダーが再認識する必要性**
    - 費用対効果の議論をはじめ、医療費抑制のためのHTAという議論になってしまう場合があるが、HTAは本質的に国民や患者の利益に寄与するためにあるという視点を再認識すべきである。
- **総合的な視点 2: 導入段階として、医療機器と医薬品についてのHTA議論が本格化しているが、医療技術全般についてのHTA導入についても検討する必要性**
    - 患者にとっての価値に基づく医療（value-based healthcare）を実現するためには、医療技術や医療サービス全般の質の向上についても議論を重ねていくべきである。
    - HTAの結果が、最終的に患者利益につながっていない場合もあり、総合的で臨床現場の視点を含めた評価も検討されるべきである。（例：注射薬が経口薬に代わるなどのイノベーションがある一方で、その経口薬の処方を受けるために、病院内の別機関で受診する必要があるなど）
- **総合的な視点 3: HTA導入によりイノベーションを正当に評価するためには、保健医療システム全体を見据えて、効率性や生産性を向上させることも同時に検討する必要性**
    - HTAに優れた医薬品や医療機器の研究開発環境を維持向上すべく、残薬問題の解消、多剤併用の解消、ジェネリックやバイオ後続品の普及推進などによる保健医療システム全体の効果的で効率的な運用も検討されるべきである。

▶ 今回の専門家会合で提起された、HTA制度案に関する論点と今後の課題・提言

- **論点 1: 質の高いデータを収集するシステムの必要性**
  - 研究開発品目を持つ産業界と独立行政医薬品医療機器総合機構（PMDA: Pharmaceutical and Medical Devices Agency）間で事前相談を行い、臨床試験時から質の高いデータを収集できるシステム構築や医療ICTの整備が必要である。
  - 対象品目を持つ企業が常に質の高いデータを提出するように、インセンティブシステムの構築が必要である。（例：効果が認められた品目に対し、価格を担保したり、価格を上げたりする仕組み）
- **論点 2: 企業と再分析班の間で科学的でフェアなコミュニケーションの必要性**
  - 試行的導入の際には、企業と再分析班のコミュニケーションが不足したことについて、双方から教訓として提起された。
  - 再分析には、対象品目をよく知る企業からの情報提供が必要不可欠である。利益相反にも留意しつつも、科学的でフェアな情報・意見交換の場が、再分析の過程で必要である。
- **論点3: Appraisal方法の公平性・透明性を確保する必要性**
  - Assessment結果は不確実性が高い。従って、どれだけAppraisalの判断基準に柔軟性を持たすか（倫理社会的要素の考慮）に十分な考慮が必要である。
  - Appraisalでは公平性が求められる。従って、疾患や医薬品別で不確実性が異なることを考慮したうえで、意思決定を行うべきである。
  - Appraisalでは透明性も求められる。従って、患者団体や臨床に携わる医療従事者をはじめとした、マルチステークホルダーの参画を促すべきである。議論そのものや議事録等の公開も必要である。
- **論点 4: 医療機器と医療品では分析・評価方法などにおいて、異なるアプローチをとる必要性**
  - 医療機器は、今後大きく技術進歩が期待できる領域である。従って、承認後に費用対効果が上がることも想定される。急速に進歩していく技術評価を、医薬品とは異なる方法で、どのように価格に反映していくのか更なる議論が必要である。
  - 医療機器はその特徴上、比較研究が少なく、ランダム化比較試験（RCT：Randomized Controlled Trial）の実施が難しく、HTAを行う為に必要なデータが集まりにくい。また、医療機器領域には規模は小さな企業も多く、HTAを独自で行うインフラ等が整っていない。従って、データ収集から分析まで、医薬品とは異なる方法で、政府がどのようにサポートしていくのか議論が必要である。
- **論点 5: 評価結果を直接的に価格反映すべきかも含め、価格調整の明確な方針決定の必要性**
  - HTAの結果を価格反映以外に使う方法も議論されるべきである。例えば、評価が高ければ価格の引き下げ幅を減らすという方法もある。他にも、評価結果が高いと期待される品目には、審査期間の短縮や支援など、研究開発時点でのインセンティブを高めることにも応用できる。

▶ 今回の専門家会合で提起されたHTA本格導入に関する論点と今後の課題・提言

- **論点 1: 再分析班でアナリストとして活躍できる人材のさらなる育成の必要性**
    - 本格導入を検討するにあたっては、HTAを専門とするアカデミア、アナリストの育成に早急に取り組むべきである。
- **論点 2: 国民への説明責任・説明方法（議論の内容、評価方法、価格の提示等）を明確にする必要性**
    - 保健医療システムは国民生活に直結するテーマである。国民の理解を得る為、HTA制度化の目的と経緯を分かりやすい方法で説明していく義務が政府や関係ステークホルダーにはある。その為にもメディア側も理解を深め、関係ステークホルダーが協力し、説明責任を果たすべきである。
    - 国民の理解度・納得度を上げる為にも、根本的な意識改革が必要である。医療従事者や患者も医療へのアクセスについて意思決定を行う権利があり、また行わなければいけないという意識を芽生えさせる教育を進めていくべきである。
- **論点 3: 費用対効果は良いがバジェットインパクトが大きすぎる製品が増えた際、その影響をコントロールする為の制度の議論の必要性**
    - HTAによって適切な評価が行われることで、長期的にみると結果的には医療費抑制につながるイノベーションを正当に評価し、インセンティブをつけていくことを可能とすべきである。
    - 一方で、高額なイノベーションによって、一時的に発生する大きな財政インパクトへ対応すべく、バジェットインパクトが一時的に拡大した際の、公平で説明可能な制度設計が必要である。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構
〒100-0004 東京都千代田区大手町1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ3 階
Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org

The 2nd Global Expert Meeting of The "Rebalancing National Health Systems: Innovation and Sustainability" Series

The Current Status, Challenges, and Opportunities of Health Technology Assessment (HTA) in Japan

- Provisional Meeting Report -

The Aim of this Provisional Meeting Report

Discussions on health technology assessments (HTA) are heating up in Japan. This provisional report is meant to serve as a bulletin on the matters discussed during the 2nd Global Expert Meeting of the "Rebalancing National Health Care Systems: Innovation and Sustainability" Series on "The Current Status, Challenges, and Opportunities of Health Technology Assessment (HTA)." This report has been compiled by the meeting's organizers. The meeting's official report, and its proposals, shall be released at a later date following discussion with meeting presenters.

Meeting Overview

Date & Time: October 5, 2017 (Thu.) – 14:00 to 17:15

Venue: Iwasaki Koyata Memorial Hall, International House of Japan
Organizer: Health and Global Policy Institute (HGPI)

In April 2017, HGPI jointly convened the very first Global Expert Meeting of the "Rebalancing National Health Systems: Innovation and Sustainability" series together with the Center for Strategic and International Studies (CSIS). At this meeting, experts agreed that issues such as those related to containing costs while promoting innovation and ensuring equitable access to quality health care were not unique to Japan, but were wide-ranging challenges being faced around the globe. The meeting's experts also emphasized the importance of involving the public (patients) in the multi-stakeholder decision-making process, especially when evaluating the costs and public health benefits of health technology.

Following upon the success of the meeting in April, this 2nd Global Expert Meeting of the "Rebalancing National Health Care Systems: Innovation and Sustainability" Series was convened on "The Current Status, Challenges, and Opportunities of Health Technology Assessment (HTA)." This meeting brought together 20 experts representing the public, private and academic sectors within Japan and abroad for a discussion held under the Chatham House rule, which offers anonymity to speakers in the aim of promoting the communication and sharing of information with the general public. Accordingly, this meeting was held in an atmosphere suitable for open discussion, with the intent of having a frank discussion toward the full-scale introduction of HTA methods to Japan, and clarifying the current issues and future prospects for Japanese HTA.

Background of the Meeting

- Countries around the world are now grappling with the challenge of how to balance the sustainability of national health systems with innovation as medical costs continue to rapidly increase due to epidemiological shifts accompanying the rise of chronic disease prevalence, population aging, and new developments in medical devices and pharmaceuticals.
- It is crucial for Japan as well to maintain a high-level of healthcare services using the limited fiscal resources available for health care, and to sustain the medical insurance system.
- The Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) has proposed the systematic use of HTA by FY2018 as a means of meeting these challenges. The Central Social Insurance Medical Council (Chuikyo) and others are currently working to compile framework proposals toward the realization of that goal.

▶ What is HTA?

- "Health Technology Assessment (HTA)" refers to an academic process by which the value of new medical devices and pharmaceuticals are evaluated not only on their effectiveness and safety, but also on their economic, social, and ethical merits.
- The HTA process can be broken down into three steps:
  - ✓ Assessment: An analysis of the technology's effectiveness, safety, and cost-effectiveness
  - ✓ Appraisal: The interpretation of the results of the Appraisal, and a consideration of the technology's economic, social, and ethical impact
  - ✓ Decision: The final decision on the technology
- The goal of HTA is to comprehensively evaluate the value of a new medical device or pharmaceutical product. It is not merely a cost-effectiveness analysis, nor is it just a tool to contain healthcare costs.
- Many countries that finance their healthcare insurance systems with taxes and social insurance fees often use HTA to set evaluation standards for decisions on how to efficiently use limited financial resources. HTA is mainly used when making decisions about extending insurance coverage to health technology, reimbursements, or clinical guidelines.

▶ Issues in Japan and the Background of the Introduction of HTA

- Like other countries, Japan is facing the challenge of how to maintain a high level of medical services and sustain its national healthcare system. At the same time, in light of the aging of Japanese society, healthcare remains one of Japan's few growth industries. The matter of how to ensure that it remains a growth industry is also a pressing issue.
- Movement toward the introduction of HTA in Japan began in 1974 with the release of a white paper by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT) on technology assessments in the healthcare field. That said, serious consideration of HTA only really began in 2012 with the establishment of the Chuikyo Cost Effectiveness Evaluation Committee. In 2016, HTA were conducted for 13 items (seven pharmaceuticals and six medical devices) on a trial basis. Plans are underway for the full-scale introduction of HTA in 2018.
- Taking into account the perspective of patients and consumers, the plan for the HTA system currently being debated in Japan has the following characteristics:
    - ✓ The costs of medical devices and pharmaceuticals will be calculated using the current pricing system, after the price is listed by insurance plans. As such, it is thought that HTA will not have any impact on evaluations of insurance listings. Because HTA will be used for reevaluations of costs, it should have comparatively low impact on patients' access to technology.
    - ✓ The application of HTA will be limited to medical devices and pharmaceuticals, for which it is expected to have a significant impact. It is thought that HTA will not be applied for treatments related to difficult to treat diseases.

▶ Comprehensive Viewpoints Proposed by the Expert Meeting

Comprehensive Viewpoint 1: HTA is not a tool for healthcare cost containment. It is a method for the appropriate appraisal of medical technology, and is intended to serve the public and patients. Stakeholders should remember this.

- Discussions about HTA often tend to revolve around cost containment, including matters of cost-effectiveness. It is important to keep in mind that HTA is essentially meant to benefit the public and patients.

Comprehensive Viewpoint 2: With Japan on the cusp of the full-scale introduction of HTA, discussion is now heating up about the use of HTA for medical devices and pharmaceuticals. However, consideration should also be made on the introduction of HTA for all medical technology.

- In order to achieve value-based healthcare for patients, there must be greater consideration made for improvements to medical technology and medical services as a whole.
- There may be cases where the results of HTA do not benefit patients. It is important to consider assessments comprehensively from the perspective of the way that healthcare actually takes place (for example, innovations that allow patients to switch from injection treatments to oral treatments may create a new need for patients to receive a consultation from a different organization inside their hospital in order to receive a prescription).

Comprehensive Viewpoint 3: In order to make sure that the introduction of HTA leads to correct evaluations of innovation, it will be important to consider the entire healthcare system as a whole, as well as increases to effectiveness and productivity.

- Efforts should be made to maintain and improve the research and development environment for pharmaceuticals and medical devices through the implementation of advanced HTA. There should also be further considerations made for the streamlining of the entire healthcare system, including by alleviating the problem of wasted medicines, alleviating the need for combination therapies, and promoting the use of generic and bio-similar medicines.

▶ Points Discussed, Future Issues, and Proposals by the Expert's Meeting related to the Draft Plan for the HTA System

Point 1: It is essential that a system be created to compile high-quality data

- It is crucial that consultations take place between private enterprises with research products and the Pharmaceutical and Medical Devices Agency (PMDA) ahead of the creation of the HTA system, and that a system be constructed for the collection of high-quality data during clinical trials. Foundations should also be laid for medical ICT.
- There is a need to create an incentive system that can encourage companies to continuously submit high-quality data on the technology to undergo HTA (for example, this might be a framework that ensures prices, or even raises prices, for technology proven to be effective).

Point 2: It is essential that there be scientific and fair communication between private enterprises and secondary analysis groups

- Both private enterprises and secondary analysis groups stated that a lesson learned for each was that communication between the two groups had not been sufficient in the past when introducing trial HTA programs.
- The provision of information by the private enterprises that know the technology best is indispensable for secondary analyses. It is crucial that forums be created at mid-term points during secondary analyses for scientific and fair exchanges of information and opinions that also consider conflicts of interest.

Point 3: It is essential that fairness and transparency be maintained in appraisal methods

- There is high uncertainty in assessment results. As such, there needs to be sufficient consideration for what level of flexibility is acceptable in appraisal standards (this should include considerations of ethical and social factors).
- It is important that appraisals be fair. As such, considerations should be made for differing uncertainties about diseases or pharmaceuticals, and these considerations should be incorporated into decision-making processes.
- It is important that appraisals be transparent. As such, efforts should be made to encourage the participation of multiple stakeholders in HTA, including healthcare professionals involved with patient groups and healthcare providers. Discussions and meeting summaries should be made public.

Point 4: It is essential that differing approaches be taken for the analysis and evaluation of medical devices and pharmaceuticals

- Great progress can be expected in the field of medical devices. As such, it can be expected that cost-effectiveness will increase after the approval of such devices. There needs to be further discussion on how to reflect rapidly progressing technology appraisals into prices in a different way from the methods used for pharmaceuticals.
- The special characteristics of medical devices means that there is comparatively fewer studies done on them, and that is hard to run randomized control trials (RCTs). All of this together means that it can be difficult to gather data for HTA. In addition, many of the companies active in the medical devices field are small, and may not have the infrastructure to perform HTA on their own. As such, there should be further discussion on how the Government can support medical device HTA, from the gathering of data to its analysis, in a way that differs from what is done for pharmaceuticals.

Point 5: It is essential that transparent methods be used when making decisions on price adjustment policies. This should include decisions on whether or not to directly reflect the results of HTA into process.

- There should be discussion on methods for the use of HTA outside of merely directly reflecting the results in prices. For instance, methods should be considered on how to lower the costs of any technology that is evaluated highly. In addition, it should be possible to offer increased incentives during research and development phases for technology that is expected to be highly evaluated, including by shortening evaluation times or offering other support.

▶ Points Discussed, Future Issues, and Proposals by the Expert's Meeting related to the Full-scale Introduction of HTA

Point 1: It is essential that more personnel be trained who can work actively in secondary analysis groups

- Rapid work must be done to foster academic personnel and analysts specializing in HTA as Japan considers its full-scale introduction.

Point 2: It is essential that responsibilities with regards to explanations to the public about HTA, and the expiations themselves (on the content of HTA discussions, methods of appraisal, price notifications, etc.) be clarified.

- The healthcare system directly impacts the lifestyle of the public. The Government and related stakeholders have a responsibility to explain the purpose of the new HTA system, and its background, in an easy understand manner that can gain the understanding of the public. To that end, the media should deepen its own understanding of this issue, and relevant stakeholders should cooperate to fulfill this responsibility.
- There needs to be a fundamental reform in the way that people think about HTA in order to increase the public's understanding and acceptance of it. Both healthcare professionals and patients have a right to participate in the decision-making process about access to healthcare. Efforts should be made to promote educational initiatives that can convince people that HTA is something that must be done.

Point 3: It is essential that there be a discussion on systems to control the impact of products with high cost-effectiveness that still produce an extreme impact on budgets, should the use of such products increase

- Appropriate evaluations should be completed through HTA to ensure that innovation that can lead to effective, long-term cost savings is evaluated appropriately, and to make sure that it is possible to create incentives.
- On the other hand, a fair and explainable system should be designed that can deal with sudden increases in the way that treatments impact budgets to help deal with cases in which high-priced innovations have a temporary yet large overall financial impact.

プログラムと登壇者（敬称略・順不同）

基調講演1：　鈴木 康裕（厚生労働省 医務技監）

基調講演2：　齋藤 信也（岡山大学大学院 保健学研究科 教授/国際医薬経済・アウトカム研究学会（ISPOR）日本部会 会長）

多分野有識者20名によるラウンドテーブル 「日本における医療技術評価（HTA）のあり方、課題、そして今後の期待」：

赤沢 学（明治薬科大学 公衆衛生・疫学研究室 教授）/ **五十嵐 中**（東京大学大学院 薬学系研究科 医薬政策学 特任准教授）/ **市川 衛**（医療ジャーナリスト / 日本放送協会（NHK） 科学・環境番組部 第 1 制作センター 制作局 ディレクター）/ **Eun-Young Bae**（慶尚大学校 薬学部 教授）/ **大西 佳恵**（クリエイティブ・スーティカル 株式会社 日本代表）/ **Chris Hourigan**（ヤンセンファーマ株式会社 代表取締役社長）/ **Kevin Haninger**（米国研究製薬工業協会（PhRMA） インターナショナル・アドボカシー デピュティ・バイス・プレジデント）/ **Koen Torf**（Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson グローバル・リエンバースメント&リアル・ワールド・エビデンス バイスプレジデント）/

後藤 悌（国立がん研究センター中央病院 呼吸器内科）/ **小谷 秀仁**（パナソニック ヘルスケアホールディングス株式会社 代表取締役社長 /パナソニック ヘルスケア株式会社 代表取締役社長 最高経営責任者 最高技術責任者）/ **齋藤 信也**（岡山大学大学院 保健学研究科 教授/国際医薬経済・アウトカム研究学会（ISPOR）日本部会 会長）/ **桜井 なおみ**（キャンサー・ソリューションズ株式会社 代表取締役社長/がん対策推進協議会 患者委員）/ **白岩 健**（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官）/ **田村 誠**（米国医療機器・IVD工業会（AMDD）医療技術政策研究所 所長/一般社団法人 医療システムプランニング 代表理事）/ **中村 洋**（慶應義塾大学大学院 経営管理研究科 教授）/ **二木 立**（日本福祉大学 相談役・大学院 特任教授）/ **Philippe Fauchet**（欧州製薬団体連合会（EFPIA Japan）副会長/グラクソ・スミスクライン株式会社 代表取締役会長）/ **眞島 喜幸**（特定非営利活動法人 パンキャンジャパン 理事長）/ **松本 純一**（公益社団法人 日本医師会 常任理事）/ **眞鍋 馨**（文部科学省 高等教育局 医学教育課 企画官）/

モデレータ　乗竹 亮治（日本医療政策機構 事務局長）/**菅原 丈二**（日本医療政策機構 アソシエイト）

Program and Speakers: (Honorifics and titles omitted, in no particular order)

Keynote Speech 1: Yasuhiro Suzuki (Medical Commissioner, Ministry of Health, Labour, and Welfare(MHLW))

Keynote Speech 2: Shinya Saito (Professor, Graduate School of Health Sciences, Okayama University/ President, ISPOR JAPAN)

Roundtable Discussion “The Current Status, Challenges, and Opportunities of HTA in Japan”:

Manabu Akazawa (Professor, Meiji Pharmaceutical University, Department of Public Health and Epidemiology) / Ataru Igarashi (Assistant Professor, Graduate School of Pharmaceutical Sciences, The University of Tokyo) / Mamoru Ichikawa (Principal Program Director, Production Center I Science Programs Division, Program Production Department, Japan Broadcasting Corporation (NHK)) / Eun-Young Bae (Professor, School of Pharmacy, Gyeongsang National University) / Yoshie Onishi (Director, Japan Operations, Creativ Ceutical) / Chris Hourigan (President, Janssen Pharmaceutical K.K.) / Kevin Haninger (Deputy Vice President, International Advocacy, Pharmaceutical Research and Manufacturers of America(PhRMA)) / Koen Torfs (VP Global Reimbursement & Real World Evidence, Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson) / Yasushi Goto (Department of Respiratory Medicine, National Cancer Center Hospital) / Hidehito Kotani (President, Panasonic healthcare Holdings Co., Ltd., President, CEO, CTO, Panasonic Healthcare Co., Ltd.) / Shinya Saito (Professor, Graduate School of Health Sciences, Okayama University/ President, ISPOR JAPAN) / Naomi Sakurai (President, Cancer Solutions Co., Ltd. / Patient Representative, Cancer Control Promotion Council) / Takeru Shiroiwa (Senior Researcher, Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health) / Makoto Tamura (Director, Medical Technology Policy Institute American Medical Device and Diagnostic Manufacturers' Association (AMDD) / Founder and CEO, Healthcare System Planning Institute) / Hiroshi Nakamura (Professor, Business Environment, Graduate School of Business Administration, Keio University) / Ryu Niki (Adviser and Professor, Nihon Fukushi University) / Philippe Fauchet (Vice Chairman, European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) Japan/ Chairman, GlaxoSmithKline K.K.)) / Yoshiyuki Majima (President, Pancreatic Cancer Action Network Japan) / Junichi Matsumoto (Executive Board Member, Japan Medical Association) / Kaoru Manabe (Director, Medical Education Division, Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT))

Moderator: Ryoji Noritake (President, Health and Global Policy Institute) / Joji Sugawara (Associate, Health and Global Policy Institute)

著者 / Authors

杉本亜美奈　日本医療政策機構 シニア アソシエイト　Amina Sugimoto (Senior Associate, Health and Global Policy Institute)

髙松 真菜美　日本医療政策機構 マネージャー　Manami Takamatsu (Manager, Health and Global Policy Institute)

菅原 丈二　日本医療施策機構 アソシエイト　Joji Sugawara (Associate, Health and Global Policy Institute)

今村 優子　日本医療政策機構 シニア アソシエイト　Yuko Imamura (Senior Associate, Health and Global Policy Institute)

乗竹 亮治　日本医療政策機構 事務局長　Ryoji Noritake (President, Health and Global Policy Institute)

Health and Global Policy Institute

Otemachi Financial City Grand Cube 3F 1-9-2, Otemachi Chiyoda-ku, Tokyo 100-0004 JAPAN

Tel: +81-3-4243-7156 Fax: +81-3-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org