

上接第二頁文

器官移植

35%的心臟移植病患會產生嚴重排斥作用，而事前所做的心肌 biopsy 檢測，一次需 5,000 USD。現從最近 Columbia Medical Center 及 N.Y. Prebyterian 的 CARGO Study 發表，一滴血的檢測即可知悉全況。

結論

分子診斷對於 medical practice，公衛，製藥業，法律刑案及核生化國防的重要性，它是屬於整合性的專業，全球每年以 14% 成長，比起傳統的醫療診斷市場 IVD 的 3.3% 更顯突出的未來性。產業分析師認為目前的分子診斷規模僅是搔到科技發展無窮潛力的表面尚未登堂入室，未來的發展難以推算。IVD 所帶來的新科技對疾病更多的瞭解，10 年內對於未來的 medical practice 會朝向更明確的目標、具專屬性的優質治療及更經濟的花費方向邁進，也將會達到醫療給付者，醫療提供者及病患的三贏的要求。

秘書處

※ 歡迎柯惠姬、徐志偉、葉俊佑、黃偉俐、吳建華五位加入本會。

※ 九月二十五日假台大公衛大樓舉行第二屆第七次理監事會議，會中決議 96 年 1 月 14 日舉行年會及會員大會，將於會中選舉第三屆理監事。

※ 目前學會會員人數（至 95 年 9 月 1 日止）共計 228 人；依職業區分比例如下：

職業	人數	百分比
醫師	15	7%
製藥界人士	95	42%
醫院藥事從業人員	48	21%
教職人員	29	13%
學生	13	6%
醫院其他	4	2%
其他	20	9%

※ 未繳交九十五年度會費之會員，請利用郵政劃撥繳交會費（戶名：社團法人台灣藥物經濟暨效果研究學會，帳號：19772019）。

※ 欲進入學會網站之會員專區，請於 使用者名稱 此欄位輸入 會員編號，密碼 此欄位輸入 身份證字號後四碼（團體會員則輸入統一編號後四碼）。

※ 會員基本資料如需修訂，請將修訂後資料擲回學會信箱（taspor@gmail.com）或傳真至 2559-8643。修訂資料表格請至學會網站下載（<http://www.taspor.org/>）

台灣藥物經濟暨效果研究學會

台北市大同區鄭州路 145 號

TEL: (02) 25523234 ext 3081

FAX: (02)2559-8643

info@taspor.org

理事長的話-ICER 值多少

時常在說若 A 藥的成本高、效果也好於 B 藥，這時就要看 ICER 值以決定使用 A 藥是否值得。但判斷是否值得一定要有個參考值或稱閾值做比較。建議各位可以參看 Value in Health 雜誌發表在 2004 年第七卷第 518 頁的文章：Use of Cost-Effectiveness Analysis in Health-Care Resource Allocation Decision-Making: How are cost-effectiveness thresholds expected to emerge?

此文章強調從文獻看來，目前沒有一個國家的健康照顧體系，有執行明確的 ICER 閾值。執行 CE 分析時必須有已良好建立的方法學指南，且能確保分析過程的透明度。一個國家若制定明確的 ICER 閾值，將無法控制醫療花費的成長，會忽略健保體系是資源有限的。決策者必須要平衡財務，因此必須在 ICER 閾值與可負擔程度上做一平衡考量。保持一個軟性的、不明確的閾值，將可增加健保局做決策的彈性。雖然沒有一個明確的閾值，有些國家是採用高標值與低標值，即超過高標則不採用之機率很高，低於低標者則採用的機率很高；介於其間者，可以協商。

從文獻看來，美國從 1982 年開始常用的閾值為 US\$50,000/QALY，直到現在還在用此數值，沒有因年代而做調漲。加拿大健康照顧系統 2002 年採用低標為 US\$17,600/QALY，高標為 US\$87,800/QALY。澳洲幾年來的經驗統計看來，2002 年採用低標為 US\$28,200/LYG，高標為 US\$51,000/LYG。紐西蘭的經驗顯示為 US\$10,900/QALY。英國的 NICE 經驗顯示 2002 年採用低標為 US\$32,000/QALY，高標為 US\$48,000/QALY。

WHO 在 2002 年考量各國家的經濟情況不同，建議採用低於 3 個 GDP/capita/DALY averted 為標準。台灣若不考慮使用前述國家的標準，而採用 WHO 以 GDP/capita 的單位，則依據澳洲 PBAC 的經驗，其低標閾值為 1.26，高標閾值為 2.29 個 GDP/capita/life-years gained。若轉換為 \$/QALY，則低標約為小於 2，高標為小於 3 GDP/capita。英國的 NICE 經驗為 1.4 及 2.1 個 GDP/capita/QALY。

活動預告

藥物經濟暨效果研究學會年會暨會員大會

時間: 96 年 1 月 14 日

會議地點與議程將於近期內公告

詳細內容請至學會網站查詢: <http://www.taspor.org>

體外診斷在醫療照護經濟學的未來

陳璧榮 藥師

資訊容易取得的時代，人類對於生命的正常過程生老病死和不快樂都可以商業醫療化(Too much medicine)(BMJ 2002)來滿足各方的要求。由第三者付費的機制導致費用高漲；2004年台灣在健保的支出佔 GDP 的 6.2%，過多或是不足引起諸多爭論。以商業經營為主的哈佛經濟評論(HBR)也在 2006 年 9 月期刊內論述經營的風險管理 (risk management)：以各種治療的組合(portfolio)，效益(outcome)在已開發中國家如何來減少 HIV 治療費用，提高生產效率。醫療照護經濟學將會在未來被更深更廣泛的討論，影響層面也可預見的更鉅大。

體外診斷(in vitro diagnosis IVD)在整個醫療體系近年來也逐漸增多探討的空間，除了歐美以外，ISPOR也成立亞洲的medical Device and Diagnostic Councils來討論如何進行IVD的Health Technology Assessment提供政府作為決策的參考。筆者從過去5年於IVD產業窺其未來醫療照護的趨勢於會刊以圖有拋磚引玉之效，然IVD涵蓋甚廣僅就局限的分子診斷(molecular diagnosis MD)摘錄新進之研究報告。(Biotech 2006 Life Sciences: A Changing Prescription Burrill & Company)。

全球醫療費用每年約 2.5 兆 USD，藥品佔 16%，IVD 1%，其他 83% 包含營養，醫材....等；IVD 雖佔少數的 1%，然卻影響了 60- 70% 的 medical decision; 它也僅佔了醫院 5% 或美國 Medicare 支出的 1.6%，而被譽為能提供 high quality 及 safety 的重要支柱。FDA 也稱 IVD 將在 Critical Path Initiative Program 對 efficiency 和 safety 的肯定，對減少嚴重副作用將提供正確藥品劑量的證明文獻，是個不可缺少的重要環節，其中的分子診斷將會在未來改變以實證醫學 (evidence based medicine; information based medicine) 為主流取代了 hit or miss 百年來的觀念。

心臟血管疾病

有超過 200 萬的美國及 75 萬的英國病患服用 warfarin 而此劑量的控制困擾著處方醫師及病患。基因檢測 (genetic test) 可以找出 VKORCI 基因，而此基因對 CYP2C9 酵素的控制，導致病患間對 warfarin 有 25% 劑量差異或更多，而英國政府也於去年投入 4 百萬英鎊作此項基因篩檢 (Royal Society September 2005) 來確認病患現今治療的風險。

在美國因心臟衰竭 (CHF) 住院的病例已是 Medicare 住院的最大原因，每年因此支付 180 億美金，更甚者每年仍有 55 萬新增病例被發現，隨之而來的風險及高醫療照護費用，時間人力耗費更是驚人。Massachusetts General Hospital 以測試病患些微血液內 NT-proBNP 蛋白質的量即可診斷出早期 CHF，比傳統的方法準確且能更早診斷而作處置減少 CHF 在無意識之中持續的惡化。

癌症

大腸癌的治療藥物 Irinotecan 有 30% 的病患對此產生危險的死亡案例，而 UGT1A1 由 Mayo Clinic 發表的檢測可以精確的偵測出病患所需的準確劑量。

文接第 4 頁

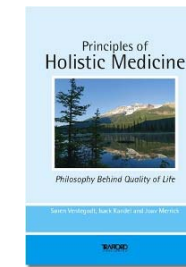
新書介紹

Principles of Holistic Medicine: Philosophy behind Quality of Life

Authors: Isack Kandel, Joav Merrick and Soren Ventegodt

Contents:

1. Holistic medicine
Theory of holistic healing, Existential holistic group therapy, Effect of 5 day group intervention, Therapeutic touch as a classic art of healing, Medical record, Biomedical paradigm, Tools of holistic medicine, Biomedicine and the physician today.
2. QoL research and causes of diseases ;
Life style, quality of life and health, psychoactive drug and quality of life, Sex and quality of life.



Hardback: 388 pages
Publisher: Trafford Publishing
(Jun 30, 2006)

ISBN: 1412075866

List Price: US\$22.95

Further Information

<http://www.trafford.com/05-1706>

3. Evidence based alternative and holistic medicine;
Square curve paradigm, Chronic illness and pain, Alcoholism, Alternative therapy and whiplash associated disorder, Coronary heart disease and Dean Ornish,
4. Cancer and HIV;
Spontaneous remission of cancer, is it possible? Metastatic cancer, New medicine of RykeGeerd Hamer, HIV and quality of life
5. Refection;
6. Acknowledgement;
7. Index;

網站介紹—CRD <http://www.york.ac.uk/inst/crd/index.htm>

Center for Reviews and Dissemination

Welcome to CRD

- About CRD
- Databases
- Publications
- Research & Projects
- Enquiry Service
- Dissemination
- Review Methods & Resources
- Training
- What's New
- Links
- Contact Us
- CRD staff only

THE UNIVERSITY of York

Centre for Reviews and Dissemination

CRD undertakes reviews of research about the effects of interventions used in health and social care.

The centre maintains various databases, provides an enquiry service and disseminates results of research to NHS decision makers.

News >> [Latest Hitting the Headlines: Lucentis for "wet" age-related macular degeneration](#)
News >> [Summary Report/News Release - Effective treatments for CFS/ME](#)



Centre for Reviews & Dissemination, University of York, UK, YO10 5DD
Tel: +44 (0)1904 321040, Fax: +44 (0)1904 321041, E-mail: crd@york.ac.uk

上一期的文章有介紹到 systematic review，因此這一次就介紹英國 York 大學成立於 1994 的一個研究中心，這個研究中心的網站裡面有詳細介紹如何進行 systematic review，也有相關的報告，發表的文獻以及相關的資料庫與訓練課程，另外也涵蓋了經濟評估的相關文獻與資料庫，資料相當豐富，請大家到這個網站看看，應該有不少收穫。