

## 米国市場：乳癌 | Access & Reimbursement

2016年2月発刊

### - HR 陽性/HER2 陰性乳癌治療のコスト増加：高額な処方に対する米国の医師と支払者の見解

進行/転移性、HR 陽性/HER2 陰性乳癌市場は規模が大きく、またこれら患者の治療が一般的に長期間に及ぶため、本サブポピュレーションは薬剤開発企業にとって商業的関心が高い。高額な標的薬 2 品目—CDK4/6 阻害剤 Ibrance (Pfizer 社の palbociclib) と mTOR 阻害剤 Afinitor (Novartis 社の everolimus) —が本患者群を適応症として FDA から承認された。双方とも市場における画期的新薬であり、乳癌治療に対しホルモン剤との併用で試験中の標的薬に新たな波が到来していることを表す。この市場セグメントにおける高額な既存・新規薬剤の双方が、進むジェネリック化や安価な標準治療のホルモン剤から市場シェアを奪取するという課題に直面する。薬剤コストが上昇する中で、新規薬剤の賢明な薬価設定戦略が市場アクセスや償還の確保、使用率の最大化及び商業的ポテンシャルの実現に欠かすことができない。

### 調査におけるキーポイント

- ホルモン受容体陽性/HER2 陰性 (HR+/HER2-) 乳癌の既存薬は、ジェネリック化が進んだ薬剤と高額な薬剤の双方を含む。どのような要因が既存薬の処方に最も多大に影響/抑制するか？
- 新規薬剤数品目が後期開発中である。癌専門医は新規の CDK4/6 阻害剤と PI3K 阻害剤をどう捉えるか？癌専門医はこれら薬剤の使用をどう見込むか？医師は既存のホルモン剤、化学療法薬、標的薬の処方が今後どう変化すると見込むか？あるとすれば、変化を促進する要因は何か？
- コストの上昇は支払者にとって増大する懸念である。民間のマネジドケア組織 (MCO) の現在の保険適用は？今後はどう変化するか？どのような要因が、支払者によるフォーミュラリー決定に最も影響するか？乳癌薬に対し民間保険で最も多く適用される制限はどれか？

## 報告書の調査範囲

- 調査方法：** 癌専門医 100 名、MCO PD/MD30 名へのオンライン・サーベイを基に、弊社専門分野アナリストが分析・洞察します。
- 新規薬の評価：** フェーズ III（4 品目）