

**膀胱癌の新治療法 PDD-TURBT の医療経済評価：  
マルチステートモデルによる検討**

**抄録**

【背景】筋層非浸潤性の膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）は広く行われている手技であるが、TURBT 後の再発率の高さは 31-78%と報告されており<sup>[1]</sup>、臨床上の問題となっている。これに対し、膀胱癌診断治療ガイドラインでは、膀胱再発率の低下につながることから、光学的腫瘍可視化技術(PDD)を伴った TURBT(PDD-TURBT)が推奨されている<sup>[2]</sup>。また 2017 年には、PDD 治療に用いる薬剤 5-aminolevulinic acid hydrochloride (ALA) の保険診療下での利用が可能となり、PDD 治療への更なる潮流が生まれている。しかしその一方でその長期的予後、ならびに費用対効果についての報告数は未だ少ない。

【目的】膀胱再発率の低下につながるものの治療コストが高い PDD-TURBT について、これまで研究報告の少ない費用対効果を具体的な数値で示すことを目的とした。

【方法】本研究では、2010 年～2022 年に高知大学で実施された膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)のデータ・DPC/PDPS に基づいた高知大学医学部附属病院の診療報酬データを使用した。PDD の有無により被験者を二群に分け、マルチステートモデルを用いた生存時間解析を行ない、得られた結果を基に PDD-TURBT の費用効果分析を行った。

【結果】初回治療において、¥135,620-高額な PDD 治療を選択することで、5 年生存率が 7%、5 年無再発率が 13%向上するという暫定結果が得られた。また 5 年間の合計費用期待値は、PDD 治療の方が¥138,634-高額になるという暫定結果が得られた。

本抄読会では、現状得られている結果・今後の分析方針を中心に説明させていただく。

[1] Sylvester, Richard J., Adrian P. M. van der Meijden, Willem Oosterlinck, J. Alfred Witjes, Christian Bouffoux, Louis Denis, Donald W. W. Newling, and Karlheinz Kurth. 2006. "Predicting Recurrence and Progression in Individual Patients with Stage Ta T1 Bladder Cancer Using EORTC Risk Tables: A Combined Analysis of 2596 Patients from Seven EORTC Trials." *European Urology* 49 (3): 466–5; discussion 475-7.

[2] 日本癌治療学会. “膀胱癌診療ガイドライン” 日本癌治療学会がん診療ガイドライン. 2021 <http://www.jsco-cpg.jp/bladder-cancer/guideline/#III> , accessed [September 14<sup>th</sup>, 2023]