

## MRSA 感染—十全大補湯、補中益気湯

### 文献

坂巻弘之. 老人病院などにおける医療経済学と漢方薬. 漢方と最新治療 2001; 10(4): 338-42.

### 1. リサーチクエスション (research question)

MRSA 感染に対する予防また治療を目的とした、十全大補湯、補中益気湯の補剤投与の費用対効果を、補剤投与なしを対照とした費用結果分析法により評価する。  
分析の立場 :記載なし (医療費支払者?)

### 2. 対象集団と介入 (interventions)

対象集団 : 脳梗塞で石巻赤十字病院脳神経外科へ入院した患者の中から選ばれた外科的治療を要しない重症度などについて類似した症例 23 名

介入群 : 補剤 (十全大補湯、補中益気湯) 投与 9 名

対照群 : 補剤 (十全大補湯、補中益気湯) 非投与 14 名

### 3. セッティング (location/setting)

日本、病院 (脳神経外科・入院)

### 4. 方法 (methods)

- ・コスト : 直接コスト (薬剤費のみ)。データ収集期間は記載なし。
- ・アウトカム : 平均薬剤投与日数。データ収集期間は記載なし。
- ・割引率 : 記載なし。

### 5. 結果 (results)

	コスト (JPY) 総薬剤費/1 人	感染症罹患割合	アウトカム MRSA 感染合併率	抗生剤使用日数
補剤投与	32,688	44% (4/9)	11% (1/9)	6.0±7.7 日
補剤非投与	107,464	79% (11/14)	50% (7/14)	22.6±15.7 日
差分	-74,776	-35%	-39%	-16.6 日 (平均の差)

- ・入院期間中補剤投与群での感染症罹患率は非投与群より低かったが、有意差はなかった ( $p=0.179$ )。また、補剤投与群で MRSA 感染罹患率は非投与群より低い傾向が認められた ( $p=0.056$ )。
- ・補剤非投与群と比べ、補剤投与群で抗生剤の使用日数は短縮される傾向があった。

### 6. 著者の結論 (authors' conclusions)

- ・漢方薬の導入により MRSA 感染を減少することで、医療の質を向上させながら医療費削減につながる可能性が示唆されている。

### 7. Abstractor のコメント

- ・本研究は感染症と MRSA の罹患率を主なアウトカムとした。合併症、副作用など老人の健康状態に影響する要因が評価されなかった。今後それらの要因を考慮に入れ、QOL などの指標で老人の健康状態を総合的に評価する研究も期待される。
- ・著者は薬剤費のみを計算しており、広義の老人医療に要する費用の重要な一部と考えられる介護費用を評価していない。
- ・本研究は臨床試験ではなく、2 群の患者の背景情報も詳細に報告されず、結果にバイアスが入る可能性がある。可能であれば、臨床試験と合わせ経済評価を行うことが期待される。

### 8. Abstractor and date 唐/五十嵐 2012.3.5