

## かぜ症候群－漢方薬治療、洋漢併用治療

### 文献

赤瀬朋秀, 秋葉哲生, 井齋偉矢, 鈴木重紀. かぜ症候群における薬剤費の薬剤疫学及び経済学的検討 漢方薬と西洋薬の経済性における比較研究. 日本東洋医学雑誌 2000; 50(4): 655-63.

### 1. リサーチクエスション (research question)

かぜ症候群の患者に対する、漢方薬のみの治療と洋漢併用治療の費用対効果を、西洋薬による治療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 : 1997年12月から1998年2月までかぜ症候群で3つの病院で受診し、かつ再診のなかった875名の患者。

介入群 : 1)漢方薬治療 167名 ; 2)洋漢併用治療 111名

(2つの介入群で使われた漢方処方方は麻黄湯、桂枝湯など多種がある)

対照群 : 西洋薬治療 597名

### 3. セッティング (location/setting)

日本、病院 (外来)

### 4. 方法 (methods)

・コスト : 直接コスト (薬剤費のみ。1997年薬価による)。データ収集期間は1997.12-1998.02。

・アウトカム : 平均処方日数。データ収集期間は1997.12-1998.02。

・割引率 : 記載なし。

### 5. 結果 (results)

	コスト (JPY)		アウトカム
	平均薬剤費/1人日 (対照群との差分)	平均総薬剤費/1人 (対照群との差分)	平均処方日数 (対照群との差分)
漢方薬	119.6 (-84.2)	484.5 (-872.8)	4.0日 (-2.7日)
洋漢併用	215.9 (12.1)	1,075.1 (-282.2)	5.0日 (-1.7日)
西洋薬 (対照群)	203.8	1,357.3	6.7日

・1998年度の薬効別の医薬品売上のシェアから、漢方薬を診療に取り入れることによって、最低でも415億円のかぜ症候群に要する薬剤費の削減が可能である。

### 6. 著者の結論 (authors' conclusions)

・かぜ症候群に対するファーストチョイスに漢方薬を選ぶことは経済的に有利になり、漢方医学に精通した医師と薬剤師を養成することは医療経済上重要である。

### 7. Abstractor のコメント

・著者らは後ろ向きコホート研究でかぜ症候群に対して、漢方薬の使用によって総薬剤費が下がり、さらに患者が速く治る可能性を示唆した。

・患者の背景情報は詳細な報告がなく評価結果にバイアスが入る可能性がある。

・著者らは漢方薬を取り入れることによって415億円の薬剤費の削減が可能であると推定したが、その推定方法の妥当性に疑問が残る。また、平均処方日数のみをアウトカムとする適切性が不明で、患者のQOLに関する調査も望まれる。

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