

スギ花粉症－漢方医治療、洋漢併用治療

文献

川口毅.アレルギー性鼻炎患者の全人的治療をめざして東洋医学的治療の医療経済効果－花粉症の医療費.日本東洋医学雑誌 2003; 54(1): 136-40.

1.リサーチクエスション (research question)

スギ花粉症の患者の治療を目的とした、漢方医の治療と洋漢併用治療の費用対効果を、西洋医学の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 : スギ花粉症の患者 1,143 名

介入群 : 1)漢方医の治療 7 名 ; 2)洋漢併用治療 101 名

漢方処方の内訳 : 小青龍湯 71 名、葛根湯加川芎辛夷 11 名、麻黄附子細辛湯 14 名

対照群 : 西洋医学の治療 1035 名

3.セッティング (location/setting)

日本、詳細は不明

4.方法 (methods)

・コスト :直接コスト (医療費)。データ収集期間 : 記載なし。

・アウトカム :平均病悩年数、継続率 (昨年の同時期に同一病名で継続受診していた割合)。データ収集期間 : 記載なし。

・割引率 : 記載なし。

5.結果 (results)

	コスト (JPY)	アウトカム	
	医療費/1 人年 (対照群との差分)	平均病悩年数 (対照群との差分)	継続割合 (対照群との差分)
漢方医治療	10,030 (-1,167)	5.3 年 (-4.9 年)	100% (2%)
洋漢併用治療	6,301 (-4,896)	5.7 年 (-4.5 年)	84% (-14%)
西洋医学治療 (対照群)	11,197	10.2 年	98%

・仕事能率低下、早退、休みになった割合について漢方医治療がある 2 つの群ではより低かったと報告されたが、金銭換算は行われなかった。

6.著者の結論 (authors' conclusions)

・西洋医学治療群で、スギ花粉症の平均病悩年数は漢方治療を用いた 2 群のほぼ 2 倍近く長かった。すべての介入で洋漢併用治療群の継続率は最も低かった。また、漢方治療を用いた 2 群の患者の労働損失は西洋医学治療群より低かった。

7. Abstractor のコメント

・本研究は横断研究で、調査の時点で受けていた治療は調査の前と同じかが不明で、平均病悩年数と継続率をアウトカムの指標としたことに疑問が残る。

・具体的な調査対象の選択方法と背景が報告されず結果にバイアスがあるかもしれない。各群のアウトカムの差分に対する統計学的検定が行われていない。

8. Abstractor and date 唐/五十嵐 2012.3.5