

表 3. 研究目的

肺炎とアウトカム、医療費（入院期間、医療資源消費など）との関係	
1	入院期間と医療費の関係を評価する。入院期間短縮と結びつけられる潜在的費用節約の概算
3	肺炎の高齢入院患者の治療健康結果の傾向を決定する
8	以前菌血症で入院したことのある中等症の市中肺炎患者に対する抗生剤の治療のインパクトと費用を評価する
13	低リスク市中肺炎患者の outcome と潜在的費用削減の概算
16	米国の市中肺炎患者のヘルスケアシステムの費用とサービス奉仕の頻度を評価する
17	第一コストドライバーの調査と市中肺炎抗生剤治療の費用効果の決定
18	ペニシリン感受性もしくは非感受性の肺炎球菌が原因の肺炎患者治療の健康結果と費用の概算
診療ガイドライン、クリニカルパスや抗生物質使用指針などが医療費、アウトカムに与える影響	
2	通常の市中肺炎治療管理に比べてクリティカルパスの使用がより有効であるかを評価
5	クリティカルパスの使用で市中肺炎の治療有効性は改善されるかどうかの検討
11	初期の抗菌薬の研究(initial microbiologic studies)の価値を調査する
15	抗生剤制限方針(an antibiotic restriction policy)が費用削減につながるかどうかの決定
19	在宅で肺炎の治療をする低リスク患者の安全性を向上させるためのプログラムの評価
22	下気道感染症治療における非経口抗生剤を用いた初期治療のケアとコストの outcome を比較する
23	医療機関間の抗菌薬の処方差が費用の大きな差を生むという仮説の立証
25	薬剤経済学的見地からの南アフリカの市中肺炎患者治療ガイドラインの確立
26	市中肺炎患者に対する治療プロトコールの使用効果の証明
28	肺炎患者に対する静注抗生剤治療から経口治療への早期切り替えプログラムの結果の評価
35	the American Thoracic Society(ATS)ガイドライン遵守、非遵守に対する外来市中肺炎患者治療の抗菌薬費用と医療 outcomes の比較
薬剤間比較（経口剤・注射剤の切り替え、それらの比較も含む）	
4	市中肺炎の外来患者の治療におけるスバルフロキサシンとその他の抗菌薬の比較
6	アジスロマイシン単独療法とセフトロキム・エリスロマイシン併用療法の市中肺炎の入院患者に対する効果と安全性の比較
7	市中肺炎治療におけるレボフロキサシンとセフトリアキソンを比較した試験に参加した入院患者の経済的評価
9	市中肺炎に対する(病院の)費用を(医療資源の使用と有害事象の点から)アジスロマイシンとエリスロマイシンで比較する
10	シプロフロキサシンとイミペネムで薬剤と病院費用を比較した臨床試験に参加した患者の治療後の評価
12	中等症から重症までの市中肺炎入院患者の経験的治療としてのドキシサイクリン静注の効果を評価する
14	セフトリアキソンとセフォチアム、セフトロキムで matched-pair 分析を行い、市中肺炎の一般病棟治療の費用効果を比較する
20	静注抗生剤の短縮投与後の経口への切り替え(新治療)の有効性および新旧治療を併せた費用の検討
21	市中肺炎患者の静注から経口に切り替えた抗菌薬療法の健康結果と費用削減の検討
24	レボフロキサシンもしくはアジスロマイシンの静注単独療法と、セフトロキムとエリスロマイシンの併用療法との比較。
27	抗生剤間の費用比較の評価
29	セフトリアキソン、シプロフロキサシン、メロペネム、ピペラシリン/タゾバクタムの肺炎治療における費用効果の概算
30	セフトラジジムからセフェピムへの投薬スイッチに対する薬物動態的経済的評価
31	ボンベイの地域病院の中等症から重症の市中肺炎患者の治療における非経口ペニシリンとアンピシリンの効果の報告
32	市中肺炎治療におけるクラリスロマイシンおよび静注エリスロマイシンの臨床的忍容性と効用を比較
33	「単純尿管感染症、前立腺炎、市中肺炎に対するフルオロキノロン使用分析」という技術報告のあらましを提供する
34	市中肺炎および中耳炎の治療におけるエリスロマイシン、アジスロマイシン、クラリスロマイシンの臨床的、経済的有効性を評価する
36	抗菌薬の静注から経口への切り替えの評価
37	セフトリアキソン 1日 1g 静注と、アンピシリン 1g8 時間毎静注の比較

表 4. 分析国 (複数選択あり)

USA	22
Canada	6
Germany	3
Italy	2
France	1
Iceland	1
India	1
Singapore	1
South Africa	1

表 5. 分析の立場 (複数選択あり)

支払者・保険者	4
供給者	3
消費者	2
社会	2
不明・記載なし	28

表 6. 研究タイプ

前向き研究 prospective, 臨床試験	18
遡及的研究 retrospective、モデリングを含む	17
不明・記載なし	2

表 7. 分析手法 (複数回答あり)

費用－結果記述 Cost consequences	16
費用－効果分析 Cost effectiveness analysis	10
費用最小化分析 Cost minimization	7
費用分析 Cost analysis	5
疾病費用研究 Cost of illness	1

表 8. 分析結果の表示(複数回答あり)

費用比較	16
(平均)費用/効果比	9
費用削減額	9
増分費用/効果比、限界費用/効果比	1
不明(明示されていない)	3

表 9. 費用の種類(複数回答あり)

直接医療費	33
生産性損失	1
記載なし・詳細記述なし	4

表 10. 効果の種類(複数回答あり)

治癒率	20
生存率/死亡率	9
入院期間	5
有害事象発現率	4
再入院率	3
QOL	3
症状消失までの期間	2
合併症	2
満足度	1
記載なし	5

No. 1

著者名(3名まで)	Fine M J,Pratt H M,Obrosky D S		
タイトル	Relation between length of hospital stay and costs of care for patients with community-acquired pneumonia		
雑誌名	The American Journal of Medicine		
巻(号)頁、出版年	109:378-85,2000		
分析国	USA	実施年	1991-1994
分析対象薬剤	記載なし		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	肺炎患者		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	入院期間と医療費の関係を評価する 入院期間短縮と結びつけられる潜在的費用節約の概算		
分析手法	費用比較		
Type Of Econ Eval	Cost analysis		
研究タイプ	臨床試験		
時間範囲	記載なし		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費 その他の直接医療費	
	内容	薬剤費 部屋代	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	記載なし	
	O Measure	記載なし	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	記載なし	
	QOL計測法	記載なし	
結果の表示	費用削減額		
結果の概要	1日の入院短縮で平均 \$ 680の費用削減		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 2

著者名(3名まで)	Palmer C S,Zhan C,Elixhauser A		
タイトル	Economic assessment of the community-acquired pneumonia intervention trial employing levofloxacin		
雑誌名	Clinical Therapeutics		
巻(号)頁、出版年	22(2):250-264,2000		
分析国	Canada	実施年	1998
分析対象薬剤	LEVOFLOXACIN		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	カナダの病院の肺炎患者		
分析の立場	政府、ヘルスケアシステム、社会		
分析の目的	通常の中肺炎治療管理に比べてクリティカルパスの使用がより有効であるかを評価		
分析手法	費用成果記述		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	prospective(RCT)		
時間範囲	記載なし		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費 生産性の損失 その他の直接医療費	
	内容	薬剤費 医療資源	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs;間接費用	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	QOL	
	O Measure	記載なし	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
QOL計測法	Medication Outcomes Study 36-item short form		
結果の表示	費用削減額		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルパスの使用で患者あたり\$ 457から\$ 994の費用削減。 ・総入院率:クリティカルパス使用46%、通常治療62% ・低リスク患者入院率:クリティカルパス使用33%、通常治療47% ・クリティカルパスの使用で入院期間は1.6日短縮 		
感度分析の有無	有り	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 3

著者名(3名まで)	Metersky M L,Tate J P,Fine M J		
タイトル	Temporal trends in outcomes of older patients with pneumonia		
雑誌名	Archives of Internal Medicine		
巻(号)頁、出版年	160:3385-3391,2000		
分析国	USA	実施年	1991-1997
分析対象薬剤	記載なし		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	コネチカット州の急性期病棟に入院した高齢肺炎患者		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	肺炎の高齢入院患者の治療健康結果の傾向を決定する		
分析手法	費用成果記述		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	1992-1997		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	Medicare請求	
健康結果	種類	入院期間、入院時の死亡率、ナーシングホームへの転院リスク、退院後30日以内の肺炎での入院および死亡	
	O Measure	死亡率(30日間、病院内)、ケアの過程、discharge destination、再入院率	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	Observational data	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・肺炎の入院に関連した費用平均は1992年US \$ 9228から1997年 \$ 6897に減少した ・1992-1997で肺炎入院患者は27.2%増加 ・平均入院期間は11.9(±11.4)日から7.7(±7.2)日に短縮(p<0.001) ・入院死亡率は14.1-12.0%に減少 ・退院後30日以内の肺炎での再入院30.3%から43.1%(p=.05)に増加 ・退院後30日以内の死亡15.7%から17.8%(p=.09)に増加 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval,Costs includes,O measure,Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 4

著者名(3名まで)	Najib M M,Stein G E,Goss T F		
タイトル	Cost-effectiveness of sparfloxacin compared with other oral antimicrobials in outpatient treatment of community-acquired pneumonia		
雑誌名	Pharmacotherapy		
巻(号)頁、出版年	20(4):461-469,2000		
分析国	USA	実施年	記載なし
分析対象薬剤	SPARFLOXACIN		
比較対照	CLARITHROMYCIN,ERYTHROMYCIN,AMOXICILLIN,CEFACLOR,AZITHROMYCIN		
分析対象患者	市中肺炎の外来患者		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	市中肺炎の外来患者の治療におけるスパルフロキサシンとその他の抗菌薬の比較		
分析手法	費用効果		
Type Of Econ Eval	Cost effectiveness analysis		
研究タイプ	prospective(RCT)		
時間範囲	1996-1997		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費 その他の直接医療費	
	内容	薬剤費 Non health service public expenditure	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs;非ヘルスサービス公的支出	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒	
	O Measure	回避された死亡、治療失敗エピソード	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	モデリング	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	平均費用/効果比		
結果の概要	・スパルフロキサシンのthe average total expeted episode costは、アジスロマイシンより \$ 42、クラリスロマイシンよりも \$ 81、エリスロマイシンよりも \$ 130、アモキシシリン-クラブラン酸よりも \$ 172、セファクロルよりも \$ 182安い。		
感度分析の有無	有り	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval,Costs includes,O measure,Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 5

著者名(3名まで)	Marrie T J,Lau C Y,Wheeler S L		
タイトル	A controlled trial of a critical pathway for treatment of community-acquired pneumonia		
雑誌名	Journal of the American Medical Association		
巻(号)頁、出版年	283(6):749-755,2000		
分析国	Canada	実施年	1998
分析対象薬剤	LEVOFLOXACIN		
比較対照	conventional management(薬剤については記載なし)		
分析対象患者	市中肺炎の徴候(38℃以上、咳、胸痛、息切れ、聴診でパチパチ音が聞こえる)が2つ以上あり、胸部X線で急性肺炎の所見が見られ、救急部門に来院した患者1743人		
分析の立場	社会		
分析の目的	クリティカルパスの使用で市中肺炎の治療有効性は改善されるかどうかの検討		
分析手法	費用比較		
Type Of Econ Eval	Cost analysis		
研究タイプ	prospective(RCT)		
時間範囲	1998		
割引率	記載なし		
費用	種類	?	
	内容	資源の利用	
	Costs Included	病院費用	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	QOL、合併症の発症、再入院、死亡率、患者あたりのベッド数、低リスク患者の入院率、静注治療の日数	
	O Measure	SF-36	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
	QOL計測法	SF-36PCS	
結果の表示	費用削減額		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・群間のSF-36PCSの変化は片側95%信頼区間で2.4points ・クリティカルパスの使用で患者あたりのベッド使用日数は1.7日減(4.4日vs6.1日;p=.04) ・クリティカルパスの使用で低リスク患者の入院が18%減(31%vs49%;p=.01) ・クリティカルパスの使用で静注治療日数は1.7日減(4.6日vs6.3日;p=.01) ・病院資源の使用の減少は患者あたり約\$1700削減の可能性を持つ。 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 6

著者名(3名まで)	Vergis E N,Indorf A,File T M Jr		
タイトル	Azithromycin vs cefuroxime plus erythromycin for empirical treatment of community-acquired pneumonia in hospitalized patients:a prospective,randomized,multicenter trial		
雑誌名	Archives of Internal Medicine		
巻(号)頁、出版年	160:1294-1300,200		
分析国	USA	実施年	1994-1996
分析対象薬剤	AZITHROMYCIN		
比較対照	CEFUROXIME+ERYTHROMYCIN		
分析対象患者	18歳以上の市中肺炎患者145人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	アジスロマイシン単独療法とセフトロキム・エリスロマイシン併用療法の市中肺炎の入院患者に対する効果と安全性の比較		
分析手法	費用比較、費用成果記述?		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	prospective(RCT)		
時間範囲	記載なし		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒率、有害事象、	
	O Measure	治癒率、有害事象	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	・平均費用:静注アジスロマイシン500mg/日 \$ 15.84 (\$ 13.50-18.49)、静注セフトロキム750mg8時間毎/日 \$ 10.45 (\$ 8.10-15.39)、静注エリスロマイシン500-1000mg6時間毎/日 \$ 17.02 (\$ 0.52-29.12) ・スイッチ後の経口アジスロマイシン500mg/日 \$ 8.69 (\$ 7.26-10.22)、経口セフトロキム500mg2×/日 \$ 8.10 (\$ 6.10-10.38)、静注エリスロマイシン500-1000mg6×/日 \$ 0.48 (\$ 0.32-0.88)		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	有り
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 7

著者名(3名まで)	Ritttenhouse B E, Henke C J, Martens L L		
タイトル	Evaluating the costs of levofloxacin and ceftriaxone in patient adults with community-acquired pneumonia		
雑誌名	P and T		
巻(号)頁、出版年	April:169-79,1999		
分析国	USA	実施年	記載なし
分析対象薬剤	LEVOFLOXACIN		
比較対照	CEFTRIAXONE		
分析対象患者	市中肺炎患者178人		
分析の立場	供給者とヘルスケア支払者		
分析の目的	市中肺炎治療におけるレボフロキサシンとセフトリアキソンを比較した試験に参加した入院患者の経済的評価		
分析手法	費用比較		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	prospective(RCT、オープンラベル、アクティブコントロール、Ⅲ相)		
時間範囲	1997年のUS \$		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費、その他の抗菌薬費、入院費用	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒率	
	O Measure	成功した臨床的outcomes	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用削減額、費用比較		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・医療研究費(study medication):セフトリアキソンUS \$ 388、レボフロキサシンUS \$ 195 ・他の抗菌薬:セフトリアキソンUS \$ 124、レボフロキサシンUS \$ 66 ・入院費用:セフトリアキソンUS \$ 6551、レボフロキサシンUS \$ 5404 ・患者あたりの総平均費用:セフトリアキソンUS \$ 7422、レボフロキサシンUS \$ 6012(p=0.048) ・レボフロキサシンの戦略をとることによる患者あたりの費用削減の予想平均は \$ 1410 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 8

著者名(3名まで)	Glerant J Ch,Hellmuth D,Schmit J L		
タイトル	Utility of blood cultures in community-acquired pneumonia requiring hospitalization;influence of antibiotic treatment before admission		
雑誌名	Respiratory Medicine		
巻(号)頁、出版年	93:208-212,1999		
分析国	France	実施年	1994-1995
分析対象薬剤	ANTIBIOTICS(一般名記載なし)		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	中等症の市中肺炎で呼吸器病棟に入院した15歳以上の患者53人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	以前菌血症で入院したことのある中等症の市中肺炎患者に対する抗生剤の治療のインパクトと費用を評価する		
分析手法	費用比較、費用最小化		
Type Of Econ Eval	Cost analysis		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	1995		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	検査費(血液培養費)	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	記載なし	
	O Measure	記載なし	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	記載なし	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	血液培養費:以前の入院で抗生剤治療を受けた群(group1)16,262FF、受けなかった群(group2)13,165FF 陰性血液培養費用(血液培養をしなかった場合に削減できる費用)/患者:group1は465FF/患者、group2は569FF/患者		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval,Costs includes,O measure,Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 8'

著者名(3名まで)	Howard K B, Blumenschein K, Rapp R P		
タイトル	Azithromycin versus erythromycin for community-acquired pneumonia a cost-minimization analysis		
雑誌名	American Journal of Health-System Pharmacy		
巻(号)頁、出版年	56:56:1521-1524, 1999(シートまま)		
分析国	USA	実施年	1997-1998
分析対象薬剤	AZITHROMYCIN		
比較対照	ERYTHROMYCIN		
分析対象患者	3日間以上の静注抗生剤併用療法を受けている18歳以上の患者100人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	市中肺炎に対する(病院の)費用を(医療資源の使用と有害事象の点から)アジスロマイシンとエリスロマイシンで比較する		
分析手法	費用最小化		
Type Of Econ Eval	Cost minimisation		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	1997-1998		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費 その他の直接医療費	
	内容	薬剤費 合併症管理治療	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	薬剤調達原価、薬剤準備の薬局費用、薬剤供給費用、	
健康結果	種類	治療日数、合併症の発症	
	O Measure	記載なし	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	記載なし	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤費アジスロマイシン: 500mg/日 US \$ 20.14, 250mg/日 US \$ 11.50、エリスロマイシン: 500mg/日 US \$ 22.83, 250mg/日 US \$ 18.59 ・総費用アジスロマイシン: US \$ 66.46、エリスロマイシン: US \$ 96.56 (合併症管理 US \$ 4.36) ・総治療日数アジスロマイシン: 5.1日、エリスロマイシン: 5.6日 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント	著者は2群間で費用の有意な差はなかったと結論		

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 9

著者名(3名まで)	Caldwell J W, Singh S, Johnson R H		
タイトル	Clinical and economic evaluation of subsequent infection following intravenous ciprofloxacin or imipenem therapy in hospitalized patients with severe pneumonia		
雑誌名	Journal of Antimicrobial Chemotherapy		
巻(号)頁、出版年	43(Suppl A):129-134,1999		
分析国	USA	実施年	記載なし
分析対象薬剤	CIPROFLOXACIN		
比較対照	IMIPENEM/CILASTATIN		
分析対象患者	重症肺炎患者		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	シプロフロキサシンとイミペネムで薬剤と病院費用を比較した臨床試験に参加した患者の治療後の評価		
分析手法	費用効果		
Type Of Econ Eval	Cost effectiveness analysis		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	記載なし		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	二次性グラム陰性感染、重複感染、最近の院内感染、治癒率	
	O Measure	持続性感染、重複感染、最近の入院感染、治癒	
	データ源	臨床試験(RCT)	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
	QOL計測法	記載なし	
結果の表示	費用効果比		
結果の概要	・費用/治療/患者はシプロフロキサシン: US \$ 29,127、イミペネム: US \$ 76,163 ・シプロフロキサシンは二次性グラム陰性感染が有意に少ない		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント	臨床試験はprospective、経済分析はretrospectiveにされていると読みとれる		

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 10

著者名(3名まで)	Sanyal S,Smith P R,Saha A C		
タイトル	Initial microbiologic studies did not affect outcome in adults hospitalized with community-acquired pneumonia		
雑誌名	American Journal of Respiratory and Clinical Care Medicine		
巻(号)頁、出版年	160:346-348		
分析国	USA	実施年	1996
分析対象薬剤	ERYTHROMYCIN,CEFTAZIDIME,CLAVULUNATE,TICARCILLIN,CEFUROXIME		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	18歳から99歳までの市中肺炎患者184人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	初期の抗菌薬の研究(initial microbiologic studies)の価値を調査する		
分析手法	費用成果記述		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	1996-1997		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	initial microbiologic studiesの費用	
	Costs Included	病院費用	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治療に失敗した患者の%、死亡率	
	O Measure	初期抗生剤治療に失敗した患者の%	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	Observational data	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用削減額		
結果の概要	・initial microbiologic studiesのための費用は、血液培養2セット: \$ 180、痰グラム染色: \$ 30、痰培養: \$ 28。 薬剤に関する費用記載なし		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント	初期の抗菌薬療法に反応がなかった患者に対する抗菌薬の変更が経験的になされた群とinitial microbiologic studiesによるガイドラインに従って行われた群で死亡率に変化はなかった。		

Type Of Econ Eval,Costs includes,O measure,Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 11

著者名(3名まで)	Ailani R K, Agastya G, Ailani R K		
タイトル	Doxycycline is a cost-effective therapy for hospitalized patients with community-acquired pneumonia		
雑誌名	Archives of Internal Medicine		
巻(号)頁、出版年	159:266-270,1999		
分析国	USA	実施年	1995-1997
分析対象薬剤	DOXYCYCLINE		
比較対照	antibiotic		
分析対象患者	市中肺炎の入院患者87人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	中等症から重症までの市中肺炎入院患者の経験的治療としてのドキシサイクリン静注の効果を評価する		
分析手法	費用成果記述		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	prospective(RCT)		
時間範囲	1995-1997		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費、入院費用	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒までの日数	
	O Measure	薬物治療に対する臨床的反応	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	無作為化臨床試験	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・効果が出るまでの日数:ドキシサイクリン2.21±2.61日、その他の抗生剤:3.84±6.39日(p=.001) ・入院日数:ドキシサイクリン4.14±3.08日、その他:6.14±6.65日(p=.04) ・入院平均費用:ドキシサイクリン\$ 5126、その他\$ 6528(p=.04) ・治療平均費用:ドキシサイクリン\$ 33、その他\$ 170.90(p<.001) ・使われた抗菌薬数:ドキシサイクリン1.16、その他2.43(p<.001) 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 12

著者名(3名まで)	Hoe L H,Keang L T		
タイトル	Hospitalized low-risk community-acquired pneumonia:outcome and potential for cost-saving		
雑誌名	Respirlogy		
巻(号)頁、出版年	4:307-309,1999		
分析国	Singapore	実施年	1997
分析対象薬剤	記載なし		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	市中肺炎患者155人		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	低リスク市中肺炎患者のoutcomeと潜在的費用削減の概算		
分析手法	費用成果記述		
Type Of Econ Eval	Cost consequences		
研究タイプ	臨床試験(比較試験)		
時間範囲	記載なし		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	入院費用	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	死亡率	
	O Measure	死亡率	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	Observational data	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	・低リスク患者における平均入院料 \$ 1,295 ・その他の患者の平均入院料 \$ 3,180		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 13

著者名(3名まで)	Dietrich E S, Joseph U, Vogel F		
タイトル	Cost-effectiveness of ceftriaxone 1g vs second-generation cephalosporins in the treatment of pneumonia in general medical wards in Germany		
雑誌名	Infection		
巻(号)頁、出版年	27(2):148-154,1999		
分析国	Germany	実施年	1995-1997
分析対象薬剤	CEFTRIAZONE		
比較対照	CEFTRIAM, CEFUROXIME		
分析対象患者	一般病棟に入院している非経口抗菌薬を必要とする市中肺炎患者		
分析の立場	保険者、医療機関		
分析の目的	セフトリアキソンとセフォチアム、セフロキシムでmatched-pair分析を行い、市中肺炎の一般病棟治療の費用効果を比較する		
分析手法	費用効果		
Type Of Econ Eval	Cost effectiveness analysis		
研究タイプ	臨床試験		
時間範囲	1998		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	病院費用	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒率、副作用	
	O Measure	治癒/改善率、有害事象	
	データ源	臨床試験	
	Outcomes	Observational data	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用効果		
結果の概要	・病院費用の平均はセフトリアキソンがセフロキシム・セフォチアムよりDM193 (25%)安い(p<0.0001)。 ・健康保険の立場ではセフトリアキソンで効果のあった患者一人の費用はDM3,919、セフロキシム・セフォチアムはDM4,392		
感度分析の有無	有り	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 14

著者名(3名まで)	Mercer K A, Chintalapudi S R, Visconti E B		
タイトル	Impact of treated antibiotic restriction on usage and cost in a community hospital		
雑誌名	Journal of Pharmacy Technology		
巻(号)頁、出版年	15:79-84, 1999		
分析国	USA	実施年	1995-1996と1996-1997
分析対象薬剤	AMIKACIN, AMPICILLIN, AMPICILLIN/SULBACTAM, AZTREONAM, CEFAZOLIN, CEFATOXIME, CEFOXITIN, CEFTRIAXONE, CEFUROXIME, CIPROFLOXACIN, CLINDEMYCIN, ERYTHROMYCIN, FLUCONAZOLE, GENTAMYCIN, IMIPENEM/CILASTATIN, METRONIDAZOLE, MEROPENEM, NAFCILLIN, OFLOXACIN, OXACILLIN, PIPERACILLIN/TAZOBACTAM, TICARCILLIN/CALVULANATE, VANCOMYCIN		
比較対照	比較に関する詳しい記述なし		
分析対象患者	地域病院の救急病棟および手術室へ入院し、静注and/or経口抗生剤を必要とする患者		
分析の立場	供給者		
分析の目的	抗生剤制限方針(an antibiotic restriction policy)が費用削減につながるかどうかの決定		
分析手法	費用比較		
Type Of Econ Eval	Cost analysis		
研究タイプ	遡及分析		
時間範囲	1995-1997 cost base yearは1995		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	記載なし	
	O Measure	記載なし	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	記載なし	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	費用比較		
結果の概要	・抗生剤制限方針の使用で費用は26%減、高額静注抗生剤の使用は22%減、高額静注抗生剤の費用/患者は24%減、入院率は2.5%減		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 15

著者名(3名まで)	Niederman M S,McCombs J S,Unger A N		
タイトル	The cost of treating community-acquired pneumonia		
雑誌名	Clinical Therapeutics		
巻(号)頁、出版年	20(4):820-837,1998		
分析国	USA	実施年	1994-1998(シート記載) 1988-1994(患者群の項記載)
分析対象薬剤	記載なし		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	1988-1994の間に米国で市中肺炎の治療を必要とした全ての患者		
分析の立場	記載なし		
分析の目的	米国の市中肺炎患者のヘルスケアシステムの費用とサービス奉仕の頻度を評価する		
分析手法	?		
Type Of Econ Eval	Cost of illness		
研究タイプ	溯及分析		
時間範囲	1993-1995		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	入院費用、外来費用	
	Costs Included	病院費用;Direct provider/purchaser costs	
	データ源	65歳以上:メディケア、65歳未満:the National Healthcare Cost,Utilization Project,the National Ambulatory Medical Care Survey	
健康結果	種類	入院日数、	
	O Measure	記載なし	
	データ源	支払い請求データ	
	Outcomes	記載なし	
QOL計測法	記載なし		
結果の表示	?		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の総病院費用は \$ 47億、入院日数は7.8日、平均費用は \$ 7.166 ・65歳未満の総病院費用は \$ 33億、入院日数は5.8日、平均費用は \$ 6.042 ・65歳以上外来患者110万人の総外来費用は \$ 1.19億 ・65歳未満外来患者330万人の総外来費用は \$ 2.66億 		
感度分析の有無	記載なし	原著論文	無し
コメント	(著者結論)市中肺炎の総医療費は入院費用が大部分を占めているので高齢者を新しい治療法で外来管理とすることで有意な費用削減となる		

Type Of Econ Eval,Costs includes,O measure,Outcomes は、シートの抜き出しです。

No. 16

著者名(3名まで)	van Barlingen H J J, Nuijten M J C, Volmer T		
タイトル	Model to evaluate the cost-effectiveness of different antibiotics in the management of community-acquired pneumonia in Germany		
雑誌名	Journal of Medical Economics		
巻(号)頁、出版年	1:247-261,1998		
分析国	Germany	実施年	記載なし
分析対象薬剤	OFLOXACIN, CLARITHROMYCIN, ROXITHROMYCIN, CEFACLOR		
比較対照	記載なし		
分析対象患者	軽症および中等症の市中肺炎患者		
分析の立場	ドイツのヘルスケアシステム		
分析の目的	第一コストドライバーの調査と市中肺炎抗生剤治療の費用効果の決定		
分析手法	費用比較		
Type Of Econ Eval	Cost effectiveness analysis		
研究タイプ	モデリング(判断分析)		
時間範囲	1996		
割引率	記載なし		
費用	種類	直接医療費	
	内容	薬剤費、入院費用	
	Costs Included	病院費用; Direct provider/purchaser costs	
	データ源	記載なし	
健康結果	種類	治癒率	
	O Measure	臨床的成功(治療中の臨床的治癒および徴候の改善)	
	データ源	記載なし	
	Outcomes	モデリング	
	QOL計測法	記載なし	
結果の表示	総費用/成功健康結果/患者		
結果の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・マクロライドの総費用/成功健康結果/患者は、軽症でDM263、中等症でDM1332。 ・フルオロキノロンはそれぞれDM246、DM1042。 ・セファロスポリンはそれぞれDM308、DM1002。 		
感度分析の有無	有り	原著論文	無し
コメント			

Type Of Econ Eval, Costs includes, O measure, Outcomes は、シートの抜き出しです。