

Citation: Reda AA, Kaper J, Fikretler H, Severens JL, van Schayck CP. Healthcare financing systems for increasing the use of tobacco dependence treatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 2. Art. No.: CD004305. DOI: 10.1002/14651858.CD004305.pub3.

CRG名: Tobacco Addiction

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 2 December 2008

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 3, Updated

背景: 禁煙を試みる喫煙者への経済援助、もしくは医療従事者への報酬が、禁煙試行の成功率を高めるであろうと仮定した。

目的: 本レビューの第一の目的は、医療財政介入による禁煙治療の提供や利用にかかる費用の減少が、禁煙や禁煙治療の利用に与える影響を評価することである。

検索戦略: Cochrane Tobacco Addiction group specialized register、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL) Issue 3, 2008、MEDLINE(January 1966–August 2008)、EMBASE(January 1980–August 2008)を検索して試験を同定した。

選択基準: 喫煙者あるいは医療従事者への経済的な援助介入が実施されているランダム化比較試験と比較試験を選んだ。

データ収集と分析: 3人の評価者が個別にデータを抽出して、選択した研究の質を評価した。リスク比は個々の研究ごとにITT解析を行い、メタアナリシスはランダム効果モデルを用いて行った。2つ以上の選択肢についての費用と効果が示されている研究は、経済的評価を含めた。

主な結果: 経済的介入を扱った喫煙者対象の9試験と医療従事者対象の2試験があった。喫煙者対象の全額援助介入の非介入に対する継続禁煙のリスク比は4.38(95%信頼区間1.94~9.87)を示し、継続禁煙に対する効果が有意に高かった。また、全額援助介入は非介入に比べて、禁煙試行においても有意な効果があった(リスク比1.19、95%信頼区間1.07~1.32、N=3)。医療従事者対象の経済的介入は、禁煙のための行動学的介入の利用増加において有意な効果があった(リスク比1.33、95%信頼区間1.01~1.77)。全額援助と一部援助あるいは援助なしと比較すると、禁煙者1人を生み出すために必要な費用は、260ドルから1,453ドルの範囲であった。

レビューアの結論: 喫煙者向けの全額援助介入は、介入をしない場合と比べて、禁煙率、禁煙試行および喫煙者の薬物治療の利用を増加させるだろう。絶対的な差はわずかであるが、禁煙者1人を生み出すために必要な費用は低額であった。結果の解釈にあたっては、対象とした研究の方法論的な質を考慮する必要がある。

(翻訳 小島美樹・監訳 中村正和;JCOHR)

翻訳公開日: 2010年7月1日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がありましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは毎月、改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。