

# 三大民間薬



センブリ



ゲンノショウコ



ドクダミ



当薬  
苦味健胃薬



ゲンノショウコ  
整腸止瀉薬



十薬  
緩下利尿解毒薬

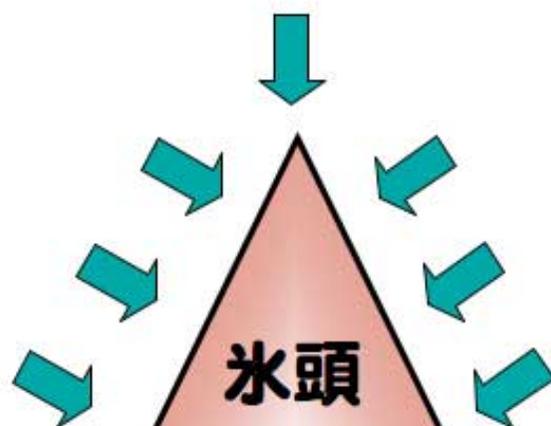
# 漢方医学と漢方薬

漢方では病気を治すものは**自然治癒力**であると考え、これを障害しないように、障害しているものは取り除き、あらゆる方法をもって、この力を補強して病気と対抗させ、傷ついた体の素地を補修することによって、健康体に復帰させようとする。

# 漢方医学による治療の特徴

- 1) 「証」に基づく診断と治療を行う。
- 2) 生薬を組み合わせた漢方薬（漢方処方、漢方方剤）を使用する。
- 3) 未病を治す。

# 漢方医学の診断

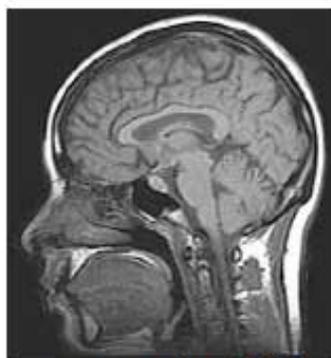


海面

氷頭  
1/7

本体  
6/7

冰山



MRI画像



X線写真



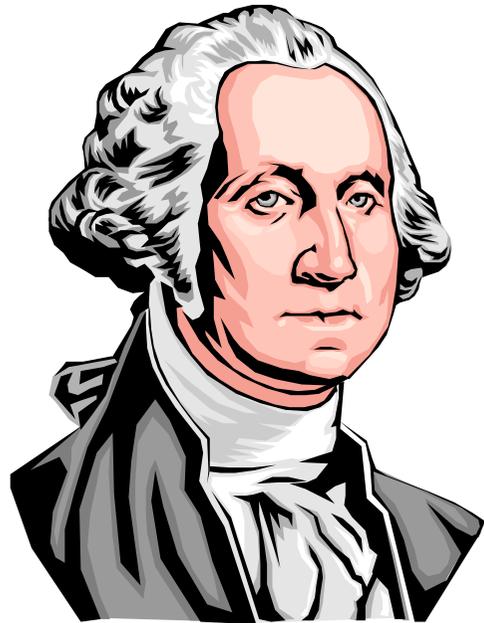
血液検査



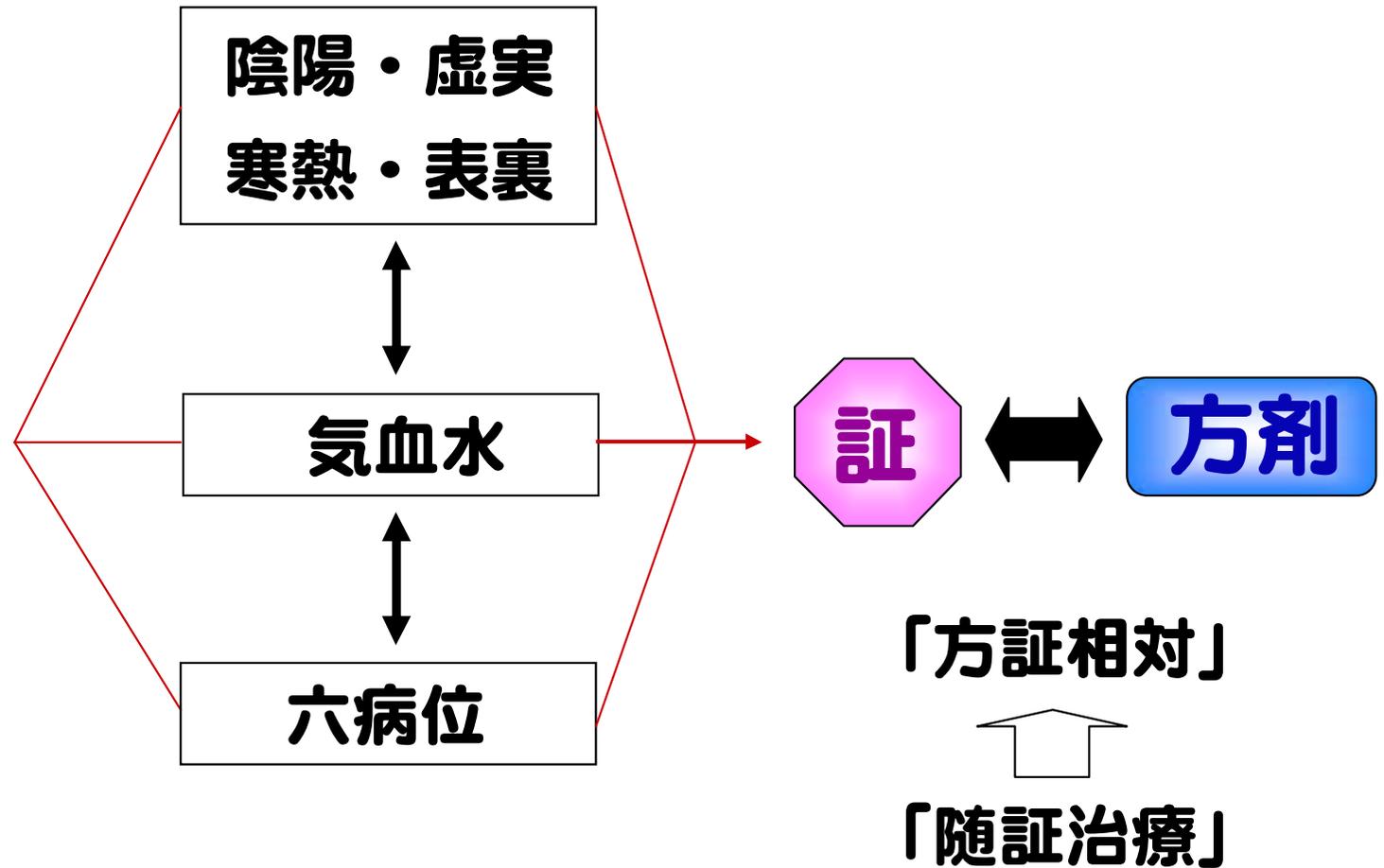
体温計

# 漢方医学の診断

様々な症状



患者



# 西洋医学と漢方医学

## 西洋医学

- 内科
- 内科
- 泌尿器科
- 内科
- 内科
- 泌尿器科、腎臓内科
- 代謝内科
- 内科、泌尿器科
- 整形外科
- 整形外科
- 整形外科、内科
- 泌尿器科
- 泌尿器科
- 循環器内科
- 眼科

### 老人に特有な症状の一例\*

疲労  
倦怠感  
尿利減少あるいは頻数  
口渴  
手足冷感あるいは熱感

腎炎

糖尿病

陰萎 性力低下  
坐骨神経痛  
腰痛

脚気

膀胱カタル

前立腺肥大

高血圧

白内障(適応外)

## 漢方医学

八味地黄丸

地黄、山茱萸、山薬、  
沢瀉、茯苓、牡丹皮、  
桂皮、附子

証: 腎陽虚

(適応症\*)

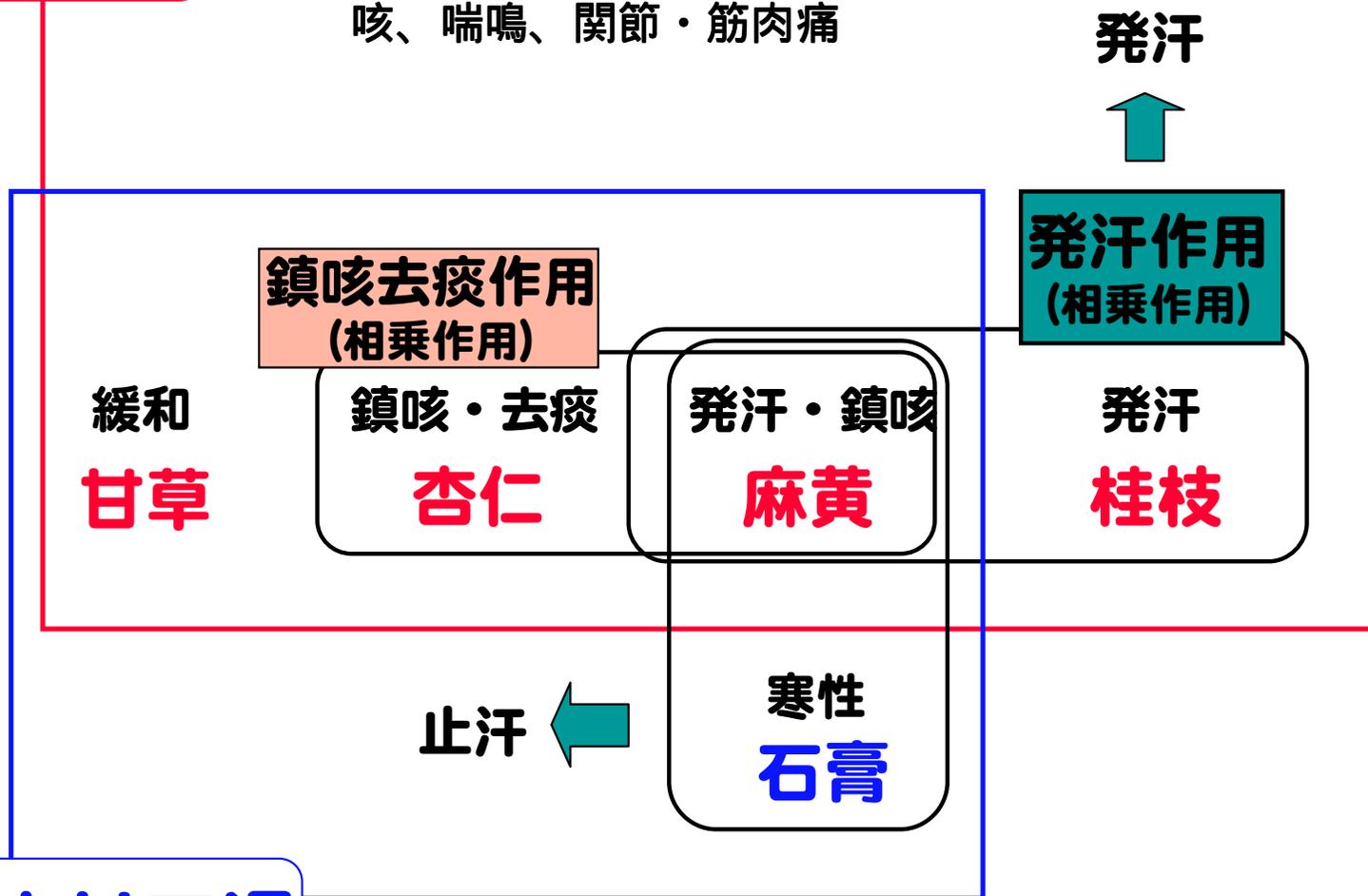
漢方薬は多愁訴  
多疾患に一剤で  
対応できる可能  
性がある

**異病同治**

# 生薬の相互作用

## 麻黄湯

適応：悪寒を伴う顕著な熱症状  
咳、喘鳴、関節・筋肉痛



## 麻杏甘石湯

適応：熱感や口渇のある咳

# 未病を治す

健康 > 未病 > 病気

未だ病にならざるものを治す：予防医学的発想

「周礼（しゅらい）」：「食医」「疾医」「瘍医」「獸医」

「黄帝内経素問」：聖人はすでに病むを治せずして、  
いまだ病まざるを治す。

「備急千金要方」：医者は病の源をよく把握すべきであり、  
冒された場所に応じて食物で治療せよ。  
食療で治らなかった場合には、薬を用いよ。

## 二重盲検ランダム化試験により 有効性が証明されている漢方薬

**小柴胡湯**  
(慢性肝炎)

**大黄甘草湯**  
(便秘)

**小青竜湯**  
(アレルギー性鼻炎)

**六君子湯**  
(胃腸障害)

**芍薬甘草湯**  
(筋痙攣)

**桂枝加芍薬湯**  
(過敏性腸炎)

**呉茱萸湯**  
(慢性頭痛)

**黄連解毒湯**  
(高血圧随伴症状)

**牛車腎気丸**  
(糖尿病合併症)

**八味地黄丸**  
(認知障害)

**釣藤散**  
(認知障害)

**防風通聖散**  
(肥満)

**半夏厚朴湯**  
(咳反射改善)

**補中益気湯**  
(アトピー性皮膚炎)

# 漢方薬の現状



月刊 発行  
**薬事日報社**  
 〒101-8618  
 東京都千代田区神田和泉町1-1-1  
 TEL (03) 5862-2141  
 FAX (03) 5821-4757  
 〒541-0045  
 大阪府中央区道徳町2-1-10  
 TEL (06) 6203-4191  
 FAX (06) 6233-3681  
 購読料 半年17,640円  
 (税込) 1年32,340円

## きょうの紙面

- 08年12月は8割に  
 妥結率調査……②
- 北大プロジェクトを継続  
 文科省……③
- 癌ワクチンを導入  
 塩野義製薬……⑦
- 特集 ④  
 <生活習慣病>
- 本号 8 ページ

## 医師の8割が漢方薬を処方

### 産婦人科、外科で第一選択の傾向

日漢協が 実態調査 課題は「エビデンス」集積

漢方薬を現在処方している医師は83・5%に上ることが、日本漢方生薬製剤協会の調べで分かった。特に産婦人科・外科では、漢方薬を第一選択薬に位置づけている傾向が強く、不定愁訴・更年期障害など、西洋医学では治療が難しい疾患に対し、予想以上に漢方薬が使われている実態が浮かび上がった。一方で、エビデンスの不十分さに加え、独特の診断方法による使い方の難しさも指摘されるなど、漢方薬をめぐる今後の課題も浮き彫りになった。同協会が実施した漢方薬処方実態調査で明らかになったもの。

調査は、昨年8月5日～9月17日にかけて、全国の医師を対象にインターネットを介して実施したもの。

回答のあった684人のうち、病院の勤務医が70%以上を占めた。その結果、漢方薬の処方

状態については、漢方薬を現在処方している医師は83・5%に上った。漢方薬を

使用した後に処方を中止し

た医師を含めると88・1%と、ほとんどの医師が漢方薬の処方経験を持っていることが明らかになった。処方患者の20・2%は漢方単独処方であり、予想以上に漢方薬が使われている実態が明らかになった。

対象：全国の医師684人  
 (病院勤務医が70%以上)  
 実施年月：2008年8月～9月

漢方薬を現在処方している医師  
 83.5% (98.1%)

処方患者への漢方薬単独使用  
 20.2%

一部疾患で漢方薬を第一選択  
 52.7%  
 あくまでも西洋薬の補完  
 44.5%

「西洋医学の診断」が47・8%と最も多かったが、「西洋医学の診断を基本に漢方も考慮」との回答も36・1%に上り、何らかの漢方医学的診断に準じて処方が行われていることが分かった。漢方薬処方の基本的立場としては、「一部の疾患で漢方薬を第一選択」との回答が52・7%と最も多く、特に産婦人科と外科で漢方薬を第一選択薬としている傾向が強かったが、44・5%は「あくまでも西洋薬の補完」と位置づけていた。その理由についてみる

# 高齢者医療における漢方薬の役割

- 1) 個人差が大きい。  
→個人の証にあった漢方薬の方が対応しやすい。
- 2) 不定愁訴を訴えることが多い。  
→診断名が確定しなくても治療が可能。
- 3) 免疫機能が低下しており、易感染傾向にある。  
→免疫能を正常化し、抗病力や治癒能力の促進を図るものが多い。
- 4) 慢性疾患が多く、同時に多数の疾患を有していることが多い。  
→副作用が少なく、一剤で多くの疾患に対応可能。
- 5) 代謝や排泄機能が低下している。  
→投与する薬剤数が増えると有害作用の発生頻度が増えるが、漢方薬は一剤で対応できる。

# 医療経済と漢方薬

## カゼ症候群と医療費

