

初学者のための漢方入門セミナー

～漢方診察を知らなくても使える漢方～



The background features a stylized Earth on the left side, partially obscured by a network diagram. The network consists of various nodes (circles) connected by lines, set against a light teal background with a fine grid pattern. The nodes vary in size and color, with some being larger and more prominent than others. The overall aesthetic is clean and modern, suggesting a focus on technology and global connectivity.

はじめに

テクニカルターム解説など

本日 頻出するテクニカルターム

生薬

植物の根・茎・葉・実、あるいは鉱物などで、
薬効が期待されるもの

例：芍薬、大棗、生姜、神菊、蝉退、石膏、桂皮、
附子、葛根、麻黄、甘草、などなど・・・

方剂

漢方医などが、東洋医学的根拠により、
より効果的な薬効を引き出すために組み合わせた生薬群

例：葛根湯、八味地黄丸、安中散、
芍薬甘草湯、大建中湯、など・・・

本日 頻出するテクニカルターム

	エキス剤	煎じ薬
コーヒー飲料 にたどえた イメージ	インスタントコーヒー	豆から挽いたコーヒー
個々の生薬の 量および 種類の加減	不可能	可能
有効性	やや低め	高い
利便性	持ち運び・服用が容易	煎じ・服用が面倒
日本での 処方状況	多くの医師が使用	50名ほどの医師のみ

本日 頻出するテクニカルターム

気・血・津液

(どの流派の治療システムでも、気と血と水を調節して体調を整える方法論は共通)

	定義	現代医学 で表現	不足 (虚)	邪 (実)
気	元気の元	ATP	気虚	気滞
血	赤い液状成分	血液	血虚	血瘀
津液	赤くない液状成分	組織液 リンパ液	陰虚	湿・痰

The background features a stylized Earth on the left side, partially obscured by a network of glowing blue and green nodes connected by lines, suggesting a global or digital theme. The overall color palette is dominated by light blues and greens.

漢方**診**察を知らなくても**使**える漢方

データの裏付けのある方剤

データの裏付けのある方剤 その1

五苓散も頭痛に効くと言われている・・・

五苓散が重くどんよりと締められるように

後頭部が痛む頭痛に効く???

本当か?!!

★Phyto Vol.1 No.3 1999 pp8-15

慢性頭痛の臨床疫学研究と移動性低気圧に関する考察

—五苓散有効例と無効例の症例対照研究—

データの裏付けのある方剤 その1

研究期間 1998年11月10日～1999年8月15日

対象患者

3か月以上の慢性頭痛 1週間に1回以上頭痛が起きる患者

処方 五苓散投与 42例 うち有効例 21例

調査項目

生活習慣 食事15項目、飲酒と喫煙9項目、症状86項目

身体所見 舌証、脈証16項目、顔色、

身長、体重、血圧など10項目

合計140項目

データの裏付けのある方剤 その1

効果判定

五苓散エキス剤投与 2~4週間後に効果判定

頭痛カレンダーを使用

天候と頭痛の関係を確認し、

五苓散投与前後で頭痛回数の変化を観察

頭痛がほぼ消失した場合を著効

頭痛回数が投与前の

1/2以下になった場合を有効

1/2以下にならなかった場合を無効

図1 症状カレンダー

名前 _____

毎日、天気を記入し、症状(頭痛)のある日には○、特に強い日には、◎を日付の上につけてください

日付	日	月	火	水	木	金	土
頭痛	○				"/26	27	28
天気	曇りのち 晴れ				晴れ	曇り のち雨	晴れ
日付	29	30	1/1	2	3	4	5
頭痛	○	○	○	○	◎	○	
天気	晴れ	曇り のち雨	晴れ	曇り のち晴れ	曇り のち雨	曇り	雨
日付	6	7	8	9	10	11	12
頭痛	○	○	○	○	○	○	
天気	晴れ	雨のち 曇り	曇り	晴れ	晴れ	晴れ のち雨	晴れ
日付	13	14	15	16	17	18	19
頭痛	○◎	○	○	○	○	○	
天気	晴れ	晴れ	雨のち 曇り	曇り のち晴れ	晴れ	晴れ	晴れ
日付	20	21	22	23	24	25	26
頭痛	○	○	○				
天気	晴れ	晴れ					

データの裏付けのある方剤 その1

統計解析

調査1

五苓散有効群・無効群に分け、有効性に関する因子を検討
Unconditional logistic modelを用いて、
五苓散有効性についての性・年齢調整オッズ比を算出

調査2

雨の前日の頭痛とそれ以外の頭痛に分けて、
どの症状や症候が関連するか、
性・年齢調整オッズ比を算出

データの裏付けのある方剤 その1

調査1：頭痛に対する五苓散の有効要因

症状	五苓散有効	五苓散無効	p	オッズ比
症状が雨の前日に悪化（はい/いいえ）	(19/2)	(2/19)	0.0025	16.3
風邪をひきやすい（はい/いいえ）	(7/14)	(14/7)	0.045	0.26
手が冷たい（はい/いいえ）	(7/14)	(14/7)	0.035	0.24
動悸（はい/いいえ）	(4/17)	(10/11)	0.039	0.22
足が冷える（はい/いいえ）	(13/8)	(18/3)	0.0064	0.22
脈の強さ（無力/普通）	(3/15)	(8/12)	0.054	0.2
息切れ（はい/いいえ）	(2/19)	(7/14)	0.053	0.17
めまい（はい/いいえ）	(8/13)	(15/6)	0.017	0.16
胸苦しい（はい/いいえ）	(1/20)	(6/15)	0.073	0.13
月経量（多い+少ない/中）	(1/11)	(4/5)	0.083	0.12
舌苔色（白以外/白）	(1/20)	(6/15)	0.054	0.11
立ちくらみ（はい/いいえ）	(7/14)	(17/4)	0.0031	0.1
不安が強い（はい/いいえ）	(9/12)	(18/3)	0.0055	0.093
月経血に母指頭大の血塊混入（はい/いいえ）	(4/8)	(8/1)	0.024	0.052

データの裏付けのある方剤 その1

調査2：雨の前日の頭痛（≡湿）の特徴

項目	雨前日頭痛(+)	雨前日頭痛(-)	p	オッズ比
最低血圧が高い（ $\geq 90 / < 90$ ）	(8/22)	(1/25)	0.036	10.6
最高血圧が高い（ $\geq 140 / < 140$ ）	(10/20)	(3/23)	0.035	6.99
耳鳴り（はい/いいえ）	(15/15)	(5/21)	0.024	4.17
牛乳（週3~7回/時々・ほとんど飲まない）	(15/15)	(5/21)	0.025	4.06
滑脈（有/無）	(13/17)	(5/21)	0.071	3.09
塩辛いもの（好き・やや好き/やや嫌い・嫌い）	(22/8)	(14/12)	0.071	3.02
冷たいものが好き（はい/いいえ）	(10/20)	(15/11)	0.078	0.37
水をよく飲む（はい/いいえ）	(12/18)	(17/9)	0.081	0.37
細脈（有/無）	(7/23)	(10/16)	0.095	0.33
生野菜（週3~7回/時々・ほとんど食べない）	(14/16)	(19/7)	0.047	0.31
舌尖色（紅・点刺/正常）	(4/26)	(9/17)	0.091	0.31
コーヒー（一日一杯以上/時々・ほとんど飲まない）	(15/15)	(20/6)	0.029	0.26

データの裏付けのある方剤 その2

“Functional Dyspepsia”に対する方剤

安中散（華奢な体格の胃痛）、**平胃散**（食べ過ぎの胃部不定愁訴）、六君子湯（胃もたれタイプ）、**半夏瀉心湯**（腹鳴、痞える感じの胃部不定愁訴）、人參湯（冷えて痛む）、**柴胡桂枝湯**（頭痛・関節痛をともなう胃炎）、黄連湯（がっちりした体格のストレス性胃炎）、などなど・・・

漢方薬は、西洋医学に勝てるのか？！！
それぞれの漢方薬の本当の有効要因は？

★Phyto Vol.2 No.3 2000 pp.4~13

胃部不定愁訴における漢方治療の臨床疫学研究

データの裏付けのある方剤 その2

研究期間 2000年1月～7月末

対象患者

胃部不定愁訴を主訴に来院した患者

初発例は、1カ月以上症状が継続

再燃再発を繰り返す場合は3か月以上症状が継続

(上部消化管内視鏡ないし上部消化管造影にて、癌・潰瘍は除外されている)

処方

介入群：平胃散・半夏瀉心湯・柴胡桂枝湯・人参湯を

漢方診察に慣れた医師によって投与

(一回のみ処方変更可能)

コントロール群：シメチジン400mg＋テプレノン1～1.5g

乱数表にて、介入群 v s コントロール群が

2：1となるように割り付け、2週間治療にて効果判定

データの裏付けのある方剤 その2

調査項目

胃部不定愁訴について 10項目

食生活に関して 15項目

飲酒・喫煙に関する 6項目

胃部以外の漢方的問診 67項目

婦人科領域に関する 7項目

一般的身体所見

（身長、体重、収縮期・拡張期血圧、脈拍） 5項目

脈証に関する 4項目

腹証に関する 8項目

舌証に関する 10項目

その他 3項目

合計 135項目

データの裏付けのある方剤 その2

効果判定

胃部不定愁訴について“全体として薬を飲む前の症状を10とすると、今残っている症状はいくつになりますか？”という問診項目を設け、数字で患者に答えさせた。これを、第三者機関が効果判定。0～3/10までの改善を著効、4～6/10までの改善を有効、7/10までの改善をやや有効、8～10/10を無効、と判定。

統計解析

分析1：コントロール群 v s 漢方4処方群との有効性に統計学的有意差があるかどうか、 χ^2 乗検定

分析2：漢方4処方の有効性に関する因子を検討。

Unconditional logistic modelを用いて、それぞれの処方の有効性についての性・年齢調整オッズ比を算出

データの裏付けのある方剤 その2

分析1：有効率の比較

(有効群＝著効＋有効　無効群＝やや有効＋無効)

		症例数	有効	無効	有効率
コントロール群(シメチジン＋テプレノン)		49	32	17	65.50%
漢方処方群	第一回処方	89	65	24	73.00%
	第二回処方	20	10	10	50.00%
	第一回＋第二回	109	75	34	68.80%
	漢方総合	89	75	14	84.30%

分析2:Functional Dyspepsiaのエビデンス (平胃散)

		要 因		Odds比	95%信頼区間
平 胃 散	性別	女 (19/31)	男 (12/12)	999	0~999
	塩辛いもの	好き (26/31)	嫌い (5/12)	0.14	0.03~0.61
	脂っこいもの	好き (21/25)	嫌い (10/18)	0.24	0.06~0.98
	耳が遠い	いいえ (25/37)	はい (6/6)	999	0~999
	胸が苦しい	いいえ (30/39)	はい (1/4)	0.1	0.01~1.08
	足しびれ	いいえ (26/38)	はい (5/5)	999	0~999
	腹がゴロゴロ	いいえ (22/26)	はい (9/17)	0.21	0.05~0.85
	身長	155cm以下 (9/18)	156cm以上 (22/25)	7.33	1.61~33.5
	体重	53kg以下 (11/21)	54kg (20/22)	9.09	1.68~49.1
	脈の強さ	弱 (6/12)	中 (23/28)	4.6	1.04~20.4
	BMI	22以下 (15/24)	22以上 (16/19)	2.5	0.50~11.6

分析2: Functional Dyspepsiaのエヴィデンス(半夏瀉心湯)

要 因				Odds比	95%信頼区間
げっぷ	出ない (16/24)	出る (8/8)		999	0~999
牛乳	毎日飲む (10/17)	飲まない (14/15)		9.8	1.04~92.7
コーヒー	毎日飲む (9/16)	飲まない (15/16)		11.7	1.23~111
耳が遠い	いいえ (16/24)	はい (8/8)		999	0~999
舌苔色	白 (22/27)	白以外 (2/5)		0.15	0.02~1.11
脈の強さ	弱 (5/10)	中 (17/20)		5.67	0.99~32.4
胸脇部の圧痛	なし (18/18)	軽 (4/6)		0	0~999
	なし (18/18)		強、中 (2/8)	0	0~999
腹直筋の緊張	軟弱 (9/9)	普通 (14/20)		0	0~999
	軟弱 (9/9)		強 (1/2)	0	0~999
上腹部全体の 堅さ	軟弱 (8/8)	普通 (15/22)		0	0~999
	軟弱 (8/8)		強 (1/2)	0	0~999

半夏瀉心湯

分析2: Functional Dyspepsiaのエビデンス(柴胡桂枝湯)

要 因				Odds比	95%信頼区間
柴胡桂枝湯	塩辛いもの	好き (7/19)	嫌い (7/9)	6	0.97~37.3
	寒がり	いいえ (9/10)	はい (5/18)	0.04	0.004~0.43
	口が粘る	いいえ (9/10)	はい (5/18)	0.17	0.03~1.04
	足膝重い	いいえ (9/10)	はい (5/18)	0	0~999
	夜間尿回数	1回以下 (12/18)	2回以上 (2/10)	0.13	0.02~0.78
	脈弦	なし (8/21)	あり (6/7)	9.75	0.98~96.6
	顔のくすみ	なし (14/23)	あり (0/5)	0	0~999
	胸脇部の圧痛	なし (2/11)		強・中 (9/13)	10.1

データの裏付けのある方剤 **ま**とめ

●五苓散 → 雨の前日に悪化する 頭痛

●平胃散

→ 脂ものや塩辛いものが好きな

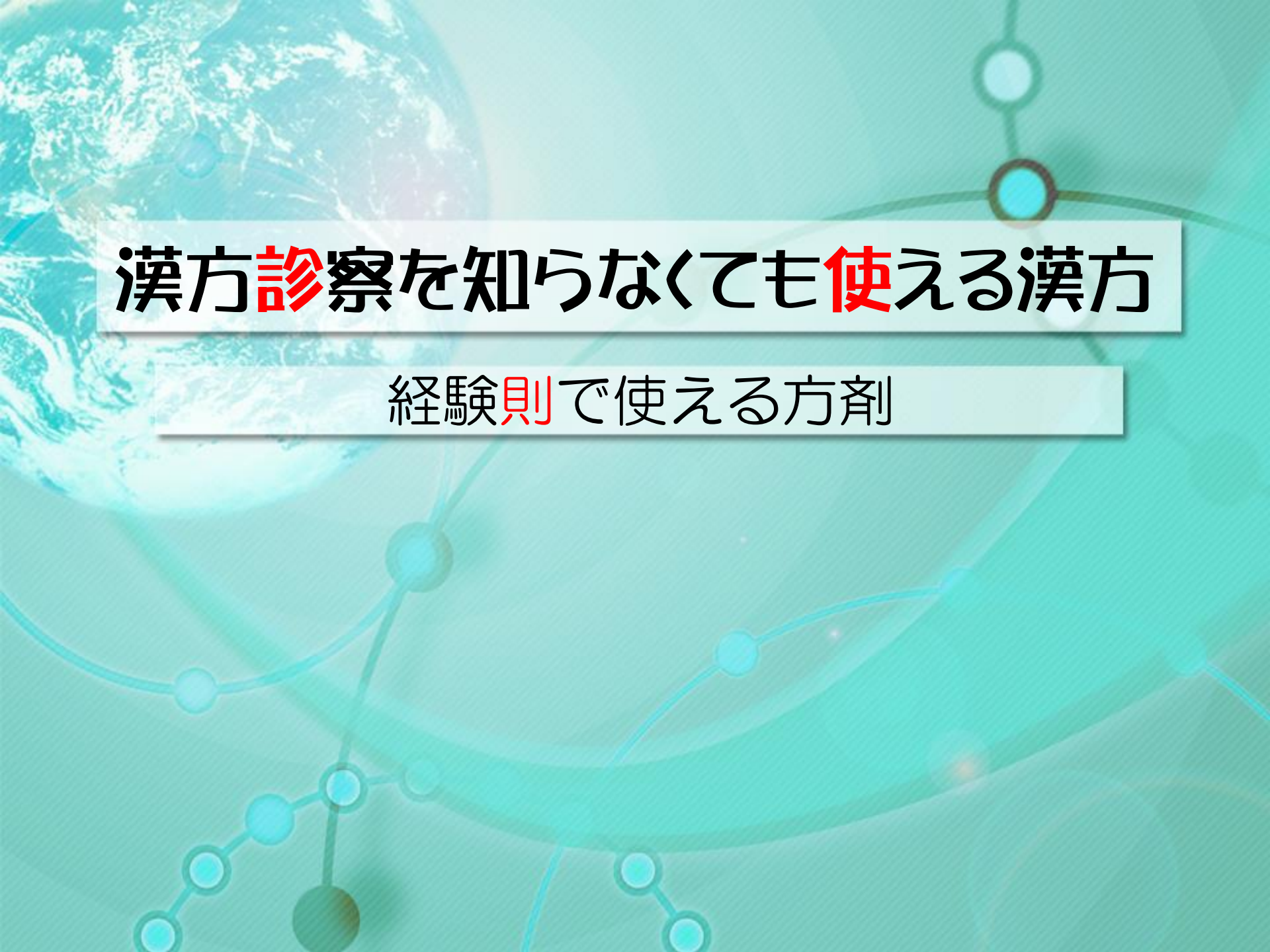
体格の良い男性の FD

●半夏瀉心湯

→ ゲップの出る腹部の軟らかい FD

●柴胡桂枝湯

→ 胸脇部が堅めで弦脈を呈する FD

The background features a teal-toned globe on the left side, partially obscured by a network diagram. The network diagram consists of several circular nodes connected by thin lines, with some nodes highlighted in a darker shade of teal. The overall aesthetic is clean and modern, suggesting a focus on technology or global connectivity.

漢方**診**察を知らなくても**使**える漢方

経験**則**で使える方剤

経験則で使える方剤

- 筋肉がつったら・・・

芍薬甘草湯（芍薬、甘草）

定期的に服用するなら・・・

桂枝加芍薬湯

⇒芍薬十桂枝湯（桂枝・芍薬・生姜・大棗・甘草）

- あまり熱が派手に出ていない鼻風邪、

咽が痛み出した風邪には・・・

麻黄附子細辛湯（麻黄、附子、細辛）

温めながら、エフェドリン（麻黄）で気管支拡張？

経験則で使える方剤

- 風邪の後 咳だけ続く・・・

吸入ステロイド剤（+LABA）も有効だが・・・

滋陰降火湯もなかなか有効

実際には、鎮咳剤・吸入ス剤とともに処方

⇒ 無効であれば、煎じ薬に変更することが多い

- 肩こりに・・・

葛根湯

風邪薬としては、案外使えない

（後背部がこわばって、ゾクゾクする風邪の初期

汗が出るまで飲み続けることが必要）

胃腸の弱い人にもご用心！（麻黄による胃腸障害あり）

経験則で使える方剤

- 動悸に・・・

炙甘草湯

ガソリン不足でエンジン（心臓）が
不具合を起こしている不整脈であればピッタリだが・・・
ガソリンが燃え盛ってエンジントラブルが
起きているのであれば鎮火を要する

- 明け方に下痢で起きる過敏性腸症候群（IBS）に・・・

真武湯（+ 人参湯）が有効

明け方の下痢のことを、五更泄瀉と呼ぶ
潰瘍性大腸炎などIBS以外の腸疾患であっても有効

経験則で使える方剤

- 痰が多いなあ・・・（誤嚥・COPDなどがベース）
去痰剤も効果ないし・・・

二陳湯を試してみよう！

陳皮・半夏・茯苓が痰とり生薬

→平胃散を加えて **平陳湯**で！！

（利水剤である蒼朮も加えて 力づくで痰とり強化）

→胃腸が弱くて痰がたまる人には

四君子湯を加えて**六君子湯**で！！（2+4=6！）

→その他 柴陷湯・竹筴温胆湯・清肺湯・滋陰至宝湯など

※同病異治

経験則で使える方剤

- 慢性呼吸器疾患による息切れ・倦怠感が・・・
黄耆建中湯（・清肺湯）が効果的なことが多い
- 褥瘡がなかなか治らない・・・
黄耆建中湯が効果的なことがある

★黄耆建中湯

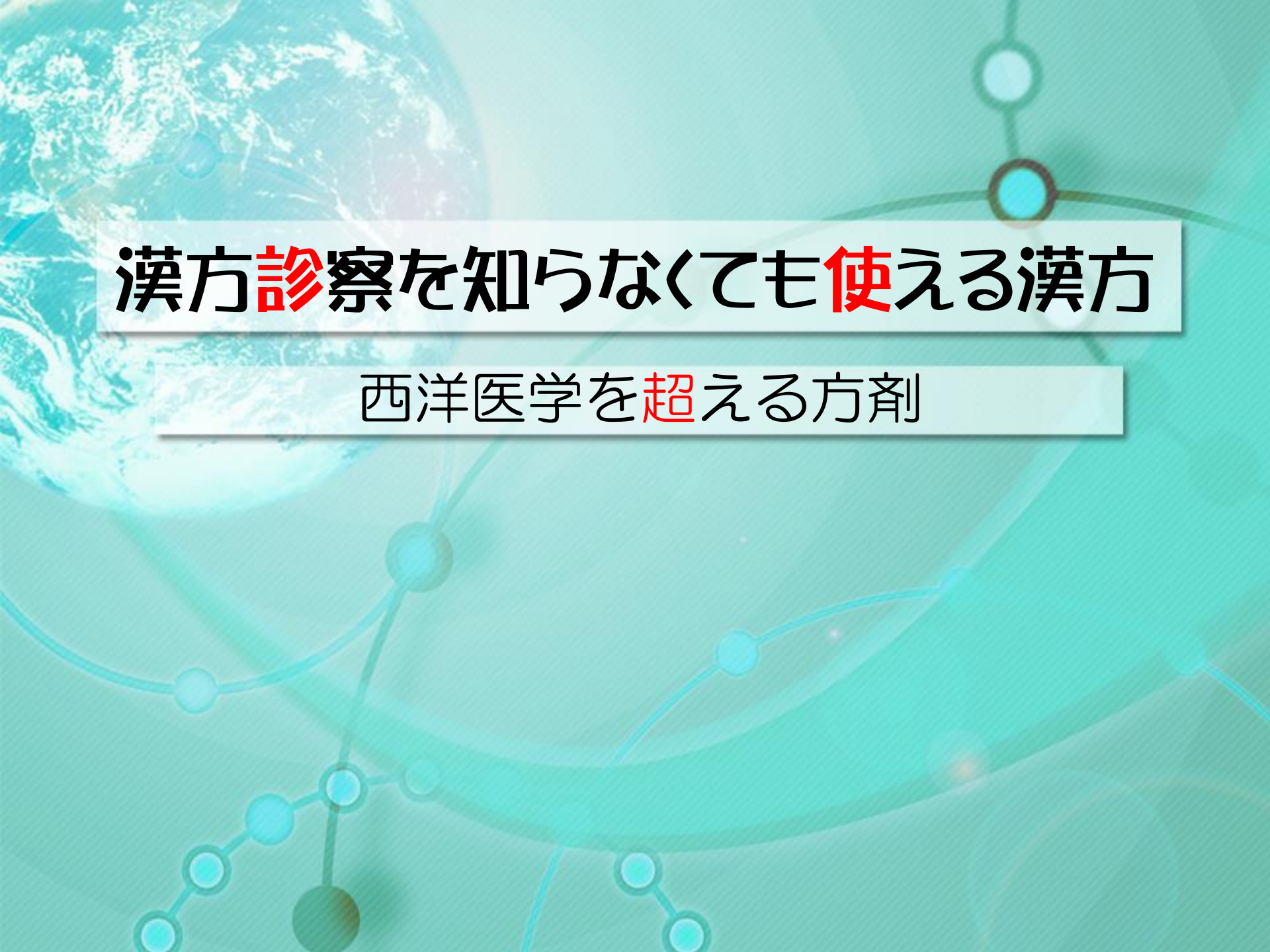
桂枝加芍薬湯（桂皮・芍薬・生姜・大棗・甘草）＋黄耆

桂枝加芍薬湯：胃腸をパワーアップしながら

全身に気をめぐらせる

黄耆：肺の気を補い、全身の皮膚表面に気をめぐらせる

※異病同治

The background features a teal-toned globe on the left side, partially obscured by a network diagram. The network diagram consists of several circular nodes connected by thin lines, with some nodes highlighted in a darker shade of teal. The overall aesthetic is clean and modern, suggesting a global or technological theme.

漢方**診**察を知らなくても**使**える漢方

西洋医学を**超**える方剤

西洋医学を**超**える方剤

●慢性腎不全 (CKD)

現代医学的に、
 “治す” ということは
 難しい
 (あくまで、進行予防)

この難題に
 漢方薬は役に立つのか？

原疾患		尿たんぱく区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	正常		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満		30~299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿たんぱく定量 (g/日) 尿たんぱく/Cr比 (g/gCr)	正常		正常	軽度たんぱく尿	高度たんぱく尿
		0.15未満		0.15~0.49	0.50以上	
GFR区分 (mL/分 / 1.73m ²)	G1	正常または高値	>90			
	G2	正常または軽度低下	60~89			
	G3a	軽度~中等度低下	45~59			
	G3b	中等度~高度低下	30~44			
	G4	高度低下	15~29			
	G5	末期腎不全 (ESRD)	<15			

重症度のステージはGFR区分と尿たんぱく区分をあわせて評価する。

重症度は原疾患・GFR区分・尿たんぱく区分をあわせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■・オレンジ■・赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

西洋医学を**超**える方剤

●慢性腎不全 (CKD) に黄耆・芍薬・甘草など

- 黄耆→腎機能改善の主薬（これは不可欠！）
- 芍薬→腎機能改善の名わき役
（相乗効果を期待）
- 甘草→高K血症があれば有用
（甘草の副作用を利用）

西洋医学を**超**える方剤

Φyto Vol.7 No.1 2005 pp4~9

特集／黄耆のクレアチニン低下作用

慢性腎不全における

黄耆のクレアチニン低下作用

西洋医学を**超**える方剤

	性別・年例	処方	投薬前 Cre/K	2か月後	6か月後	9か月後	12か月後	24か月後
1 HK	65 F	黄耆 桂枝芍薬知母湯	1.9/5.7	2.0/5.6	-	1.6/4.2	1.6/4.3	
2 KK	76 M	黄耆 十薬 茅根 酸棗仁	2.8/4.9	2.2/4.7	2.1/-	-	2.1/4.6	1.9/5.0
3 IY	61 M	黄耆 茅根 十薬	1.9/6.7	1.7/5.6	1.7/5.2	1.5/6.8 ^{※※}	1.3/4.8	1.5/5.6
4 KM	61 M	黄耆 赤芍 附子 茯苓 白朮 など	1.7/4.7	1.9/4.5	1.8/4.7	1.5/5.2	1.4/-	
5 KT	56 M	黄耆 十薬 茅根	1.6/4.7	1.1/-	1.1/-	1.2/4.5	1.2/4.5	
6 NN	59 F	黄耆 十薬 茅根 大棗	2.3/4/1	2.1/4.3	1.9/4.4	1.8/4.9	1.7/4.5	
7 YN	72 M	黄耆 茅根	1.7/4.8	1.3/4.8	1.3/4.1			
8 AS	39 M	黄耆 十薬 茅根 栝楼仁 など	1.6/4.8	1.4/4.3	1.4/4.4	1.3/4.4	1.2/4.9	1.9/4.8 [※]
9 HT	61 M	黄耆 赤芍 十薬 茅根	2.9/5.3	2.6/5.6				

※漢方薬を自己中断

※※K制限食開始

西洋医学を**超**える方剤

★養腎降濁湯（煎じ）

黄耆・芍薬・甘草・半夏・栝栢仁

茯苓・山帰来・その他・・・

※高雄病院 故・江部洋一郎先生 創作

※要注意

クレメジン・アーガメイトゼリーは

漢方を吸着するので、中止すべき

カリメートはOK

※甘草で血圧上昇する人が、たまにいたので要注意

※エキス剤なら**黄耆建中湯**！

The background consists of a teal-colored globe on the left side, partially obscured by a network diagram. The network diagram features several circular nodes connected by thin lines, with some nodes highlighted in a darker shade of teal. The overall aesthetic is clean and modern, with a focus on global connectivity and technology.

もしも 漢方**診**療が使えたら・・・

経方医学の考え方を症**例**から体感！

漢方の流派

- 日本漢方

方証相対 症状が揃っていれば処方決定が容易

- 中医学

弁証論治 気血津の病態診断であらゆる症例に対応

- 中西医結合

西洋医学診断に中医学をカップリング

- 経方医学

傷寒論を独自に解読 気の流れを診断して処方構成

- 名古屋百合会流

各種漢方理論のデータ化や現代医学的理解を試行

- その他（和漢診療学など・・・）

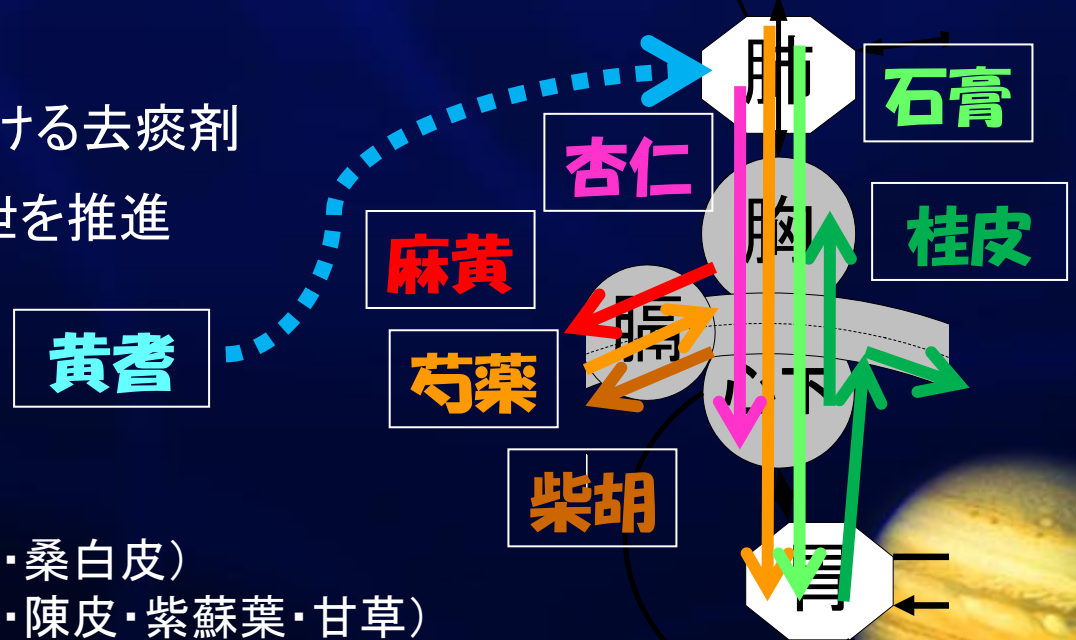
肺を活性化する生薬の組み合わせ

【煎じ薬】

桂皮10g 石膏20g 麻黄5g 杏仁15g 黄耆20g

栝栢仁5g 半夏5g 貝母10g 茯苓10g 生姜5g 麦門冬10g 甘草8g

- ・麻黄・杏仁：肺の宣散・肃降を推進（肺機能の活性化）
- ・桂皮・石膏：心下の気の昇降を推進 心下の痞鞭を認めることが多い
- ・黄耆：肺の気を補う
- ・栝栢仁・半夏・貝母：漢方における去痰剤
- ・柴胡・芍薬：膈（横隔膜）の疏泄を推進



【エキス剤】

●五虎湯（麻黄・杏仁・石膏・甘草・桑白皮）


●神秘湯（柴胡・麻黄・杏仁・厚朴・陳皮・紫蘇葉・甘草）

●滋陰降火湯（蒼朮・当帰・地黄・芍薬・黄柏・陳皮・甘草・天門冬・知母）

●桂皮末・黄耆末

もしも 漢方診療が使えたら・・・ まとめ

- 漢方診療には さまざまな流派がある
- 迅速で効果的に対応するには
名古屋百合会流 データ発診療が不可欠！
- 日本漢方も 方証相対で迅速簡便
- 簡便に改善がなければ 中医学で弁証論治
- 治療に難渋するなら 経方医学が最終兵器！
- もしも 漢方診療が使えたら
現代医学を超える治療効果を感じながら
日々の臨床診療をおこなうことができる！！

The background features a stylized Earth on the left side, partially obscured by a network diagram. The network consists of blue and green nodes connected by lines, set against a light teal background with a fine grid pattern.

総まとめ

本日の Take-Home Message

総まとめ

- 雨の前日の頭痛には 五苓散！
- Functional Dyspepsiaは
さまざまな処方選択肢がある！
- CKD（慢性腎臓病）には 黄耆建中湯！
- 長年 多くの医師に頻回に処方されて
効果を上げた経験則処方は 臨床現場で有用。
- 漢方診療を使えたら
現代医学を超える治療効果を感じられる！！
(命の長さは現代医学 症状緩和は東洋医学)

参考文献

- Φyto Vol.1 No.3 pp8-15
慢性頭痛の臨床疫学研究と移動性低気圧に関する考察
- Φyto Vol.2 No.3 pp4-13
胃部不定愁訴における漢方治療の臨床疫学研究
- Φyto Vol.7 No.1 pp4-9
慢性腎不全における黄耆の血清クレアチニン低下作用
- 経方医学 1 著・江部洋一郎ら 東洋学術出版社
- 経方脈学 著・江部洋一郎ら 東洋学術出版社
- 漢方処方構成と適用 著・森雄材 医歯薬出版株式会社