

以下の記載は、表題の診療ガイドラインから漢方製剤に関する記述を抽出したものです。診療において漢方製剤を使用される場合には、必ず、ガイドライン全体をお読みになり、その位置づけを正しく理解された上で行ってください。

ガイドラインのバージョンは最新のもののみを掲載しています。改定がなされていないガイドラインは、そのまま掲載しています。このガイドラインとその中の漢方の記載を、診療の参考にすべきかどうかの判断は、使用者の責任で行ってください。

心身症 診断・治療ガイドライン 2006

社団法人日本心身医学会（編集：小牧元、久保千春、福土審）

協和企画、2006年5月25日 第1版第1刷発行

Grading Scale of Strength of Evidence

I: システマティックレビュー・メタアナリシス

II: 1つ以上のランダム化比較試験による

III: 非ランダム化比較試験による

IV: 分析疫学的研究（コホート研究や症例対照研究による）

V: 記述研究（症例報告やケース・シリーズ）による

VI: 患者データに基づかない専門委員会や専門家個人の意見

Grading Scale of Strength of Recommendation

A: 行うことを強く推奨

B: 行うことを推奨

C: 推奨する根拠がはっきりしない

D: 行わないよう勧められる

■1 六君子湯

疾患:

Functional Dyspepsia (FD)

CPG 中の Strength of Evidence:

II: 1つ以上のランダム化比較試験による

CPG 中の Strength of Recommendation:

B: 行うことを推奨

引用など:

原澤茂, 三好秋馬, 三輪剛, ほか. 運動不全型の上腹部愁訴 (DYSMOTILITY-LIKE DYSPEPSIA) に対する TJ-43 六君子湯の多施設共同市販後臨床試験—二重盲検群間比較法による検討—. *医学のあゆみ* 1998; 187: 207-29.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

備考:

FD の汎用薬剤の一覧表の中に、症状: 嘔気、胸やけの欄に「ツムラ六君子湯 7.5g 分3食間」の記載がある。

■2 半夏瀉心湯

疾患:

Functional Dyspepsia (FD)

※引用、Strength of Evidence、Strength of Recommendation はない。

■3 安中散

疾患:

Functional Dyspepsia (FD)

※引用、Strength of Evidence、Strength of Recommendation はない。

<以上 1~3 の記載として>

有効性に関する記載ないしその要約:

FD に対する治療手段の薬物療法の項に、下記の記載がある。

『漢方薬では、六君子湯に関して RCT で有効との報告があるが、よい研究デザインの報告は少なく結論は出ていない。漢方薬は併存する身体症状や精神症状も含めた処方が可能なので、FD のようにさまざまな症状を並存する患者では、訴えを受容しながら使用しやすい薬物といえる。FD 治療の候補にはこれ以外に半夏瀉心湯、安中散などがあるが今のところエビデンスはない。』

■4 漢方薬

疾患:

更年期障害

CPG 中の Strength of Evidence:

V: 記述研究 (症例報告やケース・シリーズ) による

CPG 中の Strength of Recommendation:

B: 行うことを推奨

引用など:

木村武彦, 赤松達也, 矢内原巧. 更年期障害の漢方療法. *漢方と最新治療* 1992; 1: 229-36.

有効性に関する記載ないしその要約:

更年期障害の診療ガイドラインとして、HF (+) で HRT を希望しない例や禁忌例、HF (-) 例の中の漢方の項に、下記の記載がある。

『更年期障害に多くみられる 12 症状を選択し、症状に見合った虚証、中間証、実証に分けた漢方薬を表にまとめた。中間証は虚証と実証の間の証であり、証が分かりづらいときには中間証の薬剤を選択するのがよい。』

■5 桂枝茯苓丸、6 加味逍遙散、7 当帰芍薬散

疾患:

更年期障害

CPG 中の Strength of Evidence:

V: 記述研究 (症例報告やケース・シリーズ) による

CPG 中の Strength of Recommendation:

B: 行うことを推奨

引用など:

木村武彦, 矢内原巧. 更年期の漢方治療. *産婦人科治療* 1991; 63: 199-202.

■8 桂枝茯苓丸、9 加味逍遙散、10 当帰芍薬散

疾患:

更年期障害

CPG 中の Strength of Evidence:

VI: 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見

CPG 中の Strength of Recommendation:

B: 行うことを推奨

引用など:

村田高明. 更年期障害の漢方療法. *Current Therapy* 1990; 8: 47-53.

■11 当帰四逆加呉茱萸生姜湯

疾患:

冷え症

※引用、Strength of Evidence、Strength of Recommendation はない。

<以上 5~11 の記載として>

有効性に関する記載ないしその要約:

更年期障害の治療ガイドラインとして、HF (+) で HRT を希望しない例や禁忌例、HF (-) 例の中の漢方の項に、下記の記載がある。

『漢方の中で桂枝茯苓丸、加味逍遙散、当帰芍薬散の3つは女性3大漢方と呼ばれており、この3剤で更年期症状のかなりの部分をカバーできる。女性疾患の証が類似しているからと考えられる。冷え症状に対して HRT と当帰四逆加呉茱萸生姜湯との比較試験では、漢方の有効性が高い。』

<以上 4~11 の記載として>

備考:

章末に汎用薬剤として15処方(加味帰脾湯、当帰芍薬散、桂枝加竜骨牡蛎湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯、甘麦大棗湯、四物湯、温経湯、八味地黄丸、牛車腎気丸、加味逍遙散、女神散、黄連解毒湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、桃核承気湯、桂枝茯苓丸)が解説されている。