

# コアカリにおける漢方教育 「現代医療における漢方薬」の編集から



北里大学薬学部生薬学教室  
小林義典

## 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第2版)

発行年月: 2016年1月

- 第1版の改訂(改訂コアカリに対応)
- コア部分の内容に絞る(本編のみ109ページ)
- 新一般用漢方処方の手引き  
専門医のための漢方テキストに準拠
- 過去の国家試験出題内容をカバー
- JP17収載処方に対応(33処方「日局マーク」附記)
- 図表を充実(約30個)
- 主要処方に「体力のしぼりゲージ」を附記
- 付録: ワークシート、新210処方一覧(計162ページ)



編集・執筆: 木内文之、小林義典、鳥居塚和生、中村智徳、袴塚高志、  
牧野利明、三巻祥浩、森田博史(50首順)

## 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第二版)

### 1章 漢方医学と漢方薬

はじめに一漢方を学ぶ必要性

1. 漢方薬とは
2. 漢方医学と西洋医学
3. 現代医療の中の漢方薬
4. 世界の中の漢方薬
5. 漢方薬と民間薬, 西洋薬
6. 食と漢方薬
7. 漢方の歴史
8. 薬物書の古典

### 2章 漢方医学の基礎

1. 漢方医学における診断プロセスと「証」
2. 漢方の基礎理論
  - 1) 心身一如
  - 2) 陰陽論(陰陽・虚実・表裏・寒熱)
  - 3) 五行論
  - 4) 六病位
  - 5) 気血水
3. 漢方の診察法(四診)
4. 証のとらえ方
5. 漢方医学と西洋医学

### 3章 生薬の気味と薬能

1. 生薬各論
2. 主要な薬能による分類の解説

### 4章 重要な漢方処方

1. 漢方処方における生薬の組み合わせ
2. 漢方処方各論  
処方構成生薬一覧 ワークシート

### 5章 漢方薬の副作用

1. 漢方薬の副作用と使用上の基本的注意
2. 漢方薬に共通する注意事項
3. 処方ごとの注意事項

#### 1) 禁忌

- 2) 重大な副作用
- 3) 一般的な副作用
4. 配合生薬に関する注意事項
5. 併用に注意を要する漢方薬と西洋薬

### 6章 漢方薬の新しい使われ方

各種診療ガイドラインに記載された漢方薬

### 7章 漢方薬の服薬指導

1. 一般用医薬品(OTC医薬品)としての漢方薬の服薬指導
2. 各論

付録 新210処方一覧(配合生薬、しぼり、適用)

## 薬学教育モデル・コアカリキュラム(改訂案)

平成25年10月

### E 医療薬学

- E1 薬の作用と体の変化
- E2 薬理・病態・薬物治療
- E3 薬物治療に役立つ情報
- E4 薬の生体内運命
- E5 製剤化のサイエンス

### E2 薬理・病態・薬物治療

G10 **患者情報に応じた薬の選択**、用法・用量の設定および**医薬品情報・安全性や治療ガイドライン**を考慮した適正な薬物治療に参画できるようになるために、**疾病に伴う症状などの患者情報を解析し、最適な治療を実施するための薬理、病態・薬物治療に関する基本的事項を修得する。**

# 薬学教育モデル・コアカリキュラム（改訂案）

平成25年10月

## E 医療薬学 E2 (10) 医療の中の漢方薬

G10 漢方の考え方、疾患概念、代表的な漢方薬の適応、副作用や注意事項などに関する基本的事項を修得する。

### 【①漢方薬の基礎】

1. 漢方の特徴について概説できる。
2. 以下の漢方の基本用語を説明できる。陰陽、虚実、寒熱、表裏、気血水、証
3. 配合生薬の組み合わせにより漢方薬の系統的な分類が説明できる。
4. 漢方薬と西洋薬、民間薬、サプリメント、保健機能食品などとの相違について説明できる。

### 【②漢方薬の応用】

1. 漢方医学における診断法、体質や病態の捉え方、治療法について概説できる。
2. 日本薬局方に収載される漢方薬の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。
3. 現代医療における漢方薬の役割について説明できる。

### 【③漢方薬の注意点】

1. 漢方薬の副作用と使用上の注意点を例示して説明できる。

# 薬学アドバンスト教育ガイドライン(例示) (案)

平成25年12月2日 薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門委員会

## E 医療薬学 E2 薬理・病態・薬物治療

### 【①漢方薬の基礎】〔関連コアカリ: (10)①〕

1. 漢方の歴史について概説できる。
2. 漢方と中医学の特徴について説明できる。

### 【②漢方薬の応用】〔関連コアカリ: (10)②〕

1. 漢方薬の薬効を構成生薬の薬能(古典的薬効)で説明できる。
2. 日本薬局方に収載されていない頻用漢方処方(麻黄湯や五苓散など)の適応となる証、症状や疾患について例示して説明できる。 JP16 第二追補 柴苓湯に含まれる。JP17 第一追補
3. 漢方薬の剤形と特徴について説明できる。

## F 薬学臨床

### 【②医薬品の供給と管理】〔関連コアカリ: (2)⑤〕

1. 院内製剤の調製を体験する。(技能・態度)
2. 薬局製剤、漢方製剤の製造・調製を体験する。(技能・態度)
3. 調製した製剤の品質試験を体験する。(技能・態度)

### 【⑨地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】〔関連コアカリ: (5)②〕

1. 地域保健において専門的な領域で対応する薬剤師の活動(プライマリケア、サプリメントのアドバイス、糖尿病療養指導、漢方医療、アンチドーピング活動等)を体験する。(技能・態度)

## 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第二版)

- 1章 漢方医学と漢方薬
- 2章 漢方医学の基礎
- 3章 生薬の気味と薬能

### 生薬の性味・薬能

1. 生薬各論
2. 主要な薬能による分類の解説 寒熱、気血水、虚実

### 4章 重要な漢方処方

1. 漢方処方における生薬の組み合わせ
2. 漢方処方各論の漢方処方 構成生薬による処方分類

桂枝湯類、麻黄剤、柴胡剤、瀉心湯類・苓連剤、大黄剤・承気湯類、苓朮剤、附子剤、人参剤(人参湯類・参耆剤)、地黄剤(四物湯類)、石膏剤、当帰芍薬散関連処方と駆瘀血薬、その他の漢方処方

### 5章 漢方薬の副作用

1. 漢方薬の副作用と使用上の基本的注意
2. 漢方薬に共通する注意事項
3. 処方ごとの注意事項

1) 禁忌、2) 重大な副作用、3) 一般的な副作用

4. 配合生薬に関する注意事項 附子、麻黄、甘草、大黄、他

5. 併用に注意を要する漢方薬と西洋薬 小柴胡湯、甘草、麻黄

麻黄、半夏  
陳皮、山薬  
小麦、胡麻、ゼラチン  
ドーピング、アレルギー  
重複投与にも注意

### 6章 漢方薬の新しい使われ方

抑肝散、大建中湯、六君子湯、半夏瀉心湯、牛車腎気丸 ツムラ育薬  
各種診療ガイドラインに記載された漢方薬 推奨グレードA・Bに注意

### 7章 漢方薬の服薬指導

症例、練習問題

## 薬剤師国家試験過去問(禁忌、副作用、相互作用)

90-問37 生薬及び漢方処方の使用にあたっての注意に関する記述の正誤について、正しい組合せはどれか。

- a 小柴胡湯の投与により間質性肺炎が起こることがあり、発熱、咳嗽、呼吸困難等が現れた場合には本剤の服用を中止する。
- b カンゾウは頻用漢方処方にしばしば配合されているため、重複投与によって偽アルドステロン症やミオパシーが起こることがある。
- c マオウは種々の漢方処方に配合されているが、エフェドリンなどのアルカロイドが含有されており、キサンチン系製剤などとの併用で不眠、発汗過多、動悸、精神興奮などが現れやすくなる。
- d ブシは六味地黄丸に配合されているが、アトロピンなどのアルカロイドを含有しており、過量で不眠、発疹、掻痒などの副作用が現れることがある。

## 薬剤師国家試験過去問(ドーピング)

101-問324(実務) 以下の成分を含む一般用医薬品のうち、**ドーピング禁止物質\***を含まないのはどれか。2つ選べ。( \*世界アンチ・ドーピング機構が定める禁止表に記載されている物質)

1	(3包中) 炭酸水素ナトリウム1500mg 炭酸マグネシウム440mg プロザイム18mg <b>ホミカエキス散200mg</b> センブリ末10mg <small>禁止物質：ストリキニーネ</small> ビオチン1000 90mg トメントール20mg
2	(1包中) <b>メトキシフェタミン塩酸塩50mg</b> <b>ノスカピン20mg</b> <small>使ってはいけない鎮咳去痰成分：トリメトキノーール、メトキシフェタミン</small> カンゾウ粗エキス66mg グアヤコールスルホン酸カリウム90mg 無水カフェイン50mg マレイン酸カルビノキサミン4mg <small>カフェインは 2004.1.1 より禁止物質からモニタリング物質に変更となり禁止されない</small>
3	(60mL中) <b>ジヒドロコデインリン酸塩30mg</b> グアイフェネシン170mg クロルフェニラミンマレイン酸塩12mg 無水カフェイン62mg
4	(6錠中) <b>プソイドエフェドリン塩酸塩135mg</b> L-カルボシステイン750mg <small>禁止物質のエフェドリンやメチルエフェドリン等</small> イブプロフェン450mg <i>d</i> -クロルフェニラミンマレイン酸塩3.5mg <b>ジヒドロコデインリン酸塩24mg</b> 無水カフェイン75mg
5	(1錠中) ブチルスコポラミン臭化物10mg

## 薬剤師国家試験過去問(ドーピング)

97-問314-315 総合感冒薬を求めて来局したAさんに薬剤師が対応した。その結果、Aさんは翌日、国民体育大会に選手として参加することが明らかとなった。

97-問314 (実務)

総合感冒薬に含まれる成分で、Aさんに**推奨できない**のはどれか。1つ選べ。

- 1 イブプロフェン
- 2 **dl-メチルエフェドリン塩酸塩**
- 3 クレマスチンフマル酸塩
- 4 アセトアミノフェン
- 5 リゾチーム塩酸塩

**禁止物質を含む生薬：麻黄、半夏、海狗腎、麝香、鹿茸など。**  
→ 感冒薬、胃腸薬、強壮薬に注意!!

## 薬剤師国家試験過去問(ドーピング)

97-問314-315 総合感冒薬を求めて来局したAさんに薬剤師が対応した。その結果、Aさんは翌日、国民体育大会に選手として参加することが明らかとなった。

97-問314 (実務)

総合感冒薬に含まれる成分で、Aさんに**推奨できない**のはどれか。1つ選べ。

- 1 イブプロフェン
- 2 **dl-メチルエフェドリン塩酸塩**
- 3 クレマスチンフマル酸塩
- 4 アセトアミノフェン
- 5 リゾチーム塩酸塩

## 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第二版)

- 1章 漢方医学と漢方薬
- 2章 漢方医学の基礎
- 3章 生薬の気味と薬能

生薬の性味・薬能

1. 生薬各論
2. 主要な薬能による分類の解説 **寒熱、気血水、虚実**

4章 重要な漢方処方

1. 漢方処方における生薬の組み合わせ
2. 漢方処方各論の漢方処方 **構成生薬による処方分類**

桂枝湯類、麻黄剤、柴胡剤、瀉心湯類・苓連剤、大黄剤・承気湯類、苓朮剤、附子剤、人参剤(人参湯類・参耆剤)、地黄剤(四物湯類)、石膏剤、当帰芍薬散関連処方と駆瘀血薬、その他の漢方処方

5章 漢方薬の副作用

1. 漢方薬の副作用と使用上の基本的注意
2. 漢方薬に共通する注意事項
3. 処方ごとの注意事項 **1) 禁忌、2) 重大な副作用、3) 一般的な副作用**
4. 配合生薬に関する注意事項 **附子、麻黄、甘草、大黄、他**
5. 併用に注意を要する漢方薬と西洋薬 **小柴胡湯、甘草、麻黄**

麻黄、半夏  
陳皮、山薬  
小麦、胡麻、ゼラチン

**ドーピング、アレルギー重複投与にも注意**

6章 漢方薬の新しい使われ方

抑肝散、大建中湯、六君子湯、半夏瀉心湯、牛車腎気丸 **ツムラ育薬**  
各種診療ガイドラインに記載された漢方薬 **推奨グレードA・Bに注意**

7章 漢方薬の服薬指導

**症例、練習問題**

# 薬剤師国家試験過去問(構成生薬による処方分類)

96-問37 漢方処方に関する記述のうち、正しいものの組合せはどれか。

- a 当帰芍薬散や加味逍遥散は、桂枝湯を基本とした処方である。
- b 補中益気湯や大建中湯は、人参が配合されている処方である。
- c 葛根湯や小青竜湯は、麻黄が配合されている処方である。
- d 八味地黄丸や牛車腎気丸は、柴胡と黄芩が配合されている処方である。

主要な配合生薬を覚えることで、おおよその証や適用の見当が付き、さらに注意すべき副作用や用法へとつながる。

# 薬剤師国家試験過去問(生薬の薬能による分類)

101-問110 生薬に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 トウニン(トウモロコシ)は、エビスグサの種子由来の生薬で、**駆瘀血薬**として用いられる。
- 2 **ニンジン**は、オタネニンジンの根由来の生薬で、**補気薬**として用いられる。
- 3 トウキは、トウキ又はホッカイトウキの根由来の生薬で、**理気薬**として用いられる。
- 4 **ブクリョウ**は、マツホドの菌核由来の生薬で、**利尿薬**として用いられる。
- 5 チンピは、ウンシュウミカンの成熟した果皮由来の生薬で、**補血薬**として用いられる。

気血水の概念が出題されたことで、漢方の証の概念に基づいた**服薬指導**や**疑義照会**に関する出題へとつながる可能性が強まった。

# 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第二版)

- 1章 漢方医学と漢方薬
- 2章 漢方医学の基礎
- 3章 生薬の気味と薬能
  - 1. 生薬各論
  - 2. 主要な薬能による分類の解説

## 生薬の性味・薬能

寒熱、気血水、虚実

- 4章 重要な漢方処方
  - 1. 漢方処方における生薬の組み合わせ
  - 2. 漢方処方各論の漢方処方 **構成生薬による処方分類**

桂枝湯類、麻黄剤、柴胡剤、瀉心湯類・苓連剤、大黃剤・承気湯類、苓朮剤、附子剤、人参剤(人参湯類・参耆剤)、地黄剤(四物湯類)、石膏剤、当帰芍薬散関連処方と駆瘀血薬、その他の漢方処方

- 5章 漢方薬の副作用
  - 1. 漢方薬の副作用と使用上の基本的注意
  - 2. 漢方薬に共通する注意事項
  - 3. 処方ごとの注意事項

1) 禁忌、2) 重大な副作用、3) 一般的な副作用

- 4. 配合生薬に関する注意事項 **附子、麻黄、甘草、大黄、他**

- 5. 併用に注意を要する漢方薬と西洋薬 **小柴胡湯、甘草、麻黄**

- 6章 漢方薬の新しい使われ方 **抑肝散、大建中湯、六君子湯、半夏瀉心湯、牛車腎気丸 ツムラ育薬**  
各種診療ガイドラインに記載された漢方薬 **推奨グレードA・Bに注意**

- 7章 漢方薬の服薬指導 **症例、練習問題**

麻黄、半夏

陳皮、山薬

小麦、胡麻、ゼラチン

ドーピング、アレルギー重複投与にも注意

## 3章 生薬の気味と薬能 生薬の性味薬能一覧 (表3-3)

生薬名	性	味	主要な薬能による分類
陳皮(橘皮)	温	辛・苦	気薬(行気薬)
冬瓜子	涼	甘	排膿薬
当帰	温	甘・辛	補血薬
桃仁	平	苦・甘	活血駆瘀血薬(駆瘀血薬)
独活	温	辛・苦	発汗解表薬
人参	温/平	甘・微苦	補益強壯薬(補気薬)
麦門冬	寒	甘・微苦	補津薬(※潤燥薬)
半夏	温	辛	鎮咳去痰薬
百合	涼/平	甘・苦	補津薬(潤燥薬)
白朮	温	苦・甘	利尿・去湿薬
茯苓	平	甘・淡	利尿・去湿薬

表3-3 生薬の性味薬能一覧

生薬名	性	味	主要な薬能による分類
丹麻	涼	甘・辛	発汗解表薬
石膏	寒	甘・辛	清熱薬
川芎	温	辛	活血駆瘀血薬(駆瘀血薬)
薤白	温	辛・苦	利尿・去湿薬
蘇葉	温	辛	気薬(降気精神安定薬)
大黃	寒	苦	瀉下薬
大蘗	温	甘	気薬(補気精神安定薬)
沢瀉	寒	甘	利尿・去湿薬
知母	寒	苦	清熱薬
独活	温	辛・苦	発汗解表薬
陳皮(橘皮)	温	辛・苦	気薬(行気薬)
冬瓜子	涼	甘	排膿薬
当帰	温	甘・辛	補血薬
桃仁	平	苦・甘	活血駆瘀血薬(駆瘀血薬)
独活	温	辛・苦	発汗解表薬
人参	温/平	甘・微苦	補益強壯薬(補気薬)
麦門冬	寒	甘・微苦	補津薬(※潤燥薬)
半夏	温	辛	鎮咳去痰薬
百合	涼/平	甘・苦	補津薬(潤燥薬)
白朮	温	苦・甘	利尿・去湿薬
茯苓	平	甘・淡	利尿・去湿薬
附子	大熱	辛・甘	温補薬
防己	寒	苦・辛	利尿・去湿薬
芒硝	寒	鹹・苦	瀉下薬
防風	微温	辛・甘	発汗解表薬
牡丹皮	涼	苦・辛	活血駆瘀血薬(駆瘀血薬)
牡蠣	涼	鹹・渋	気薬(降気精神安定薬)
麻黄	温	辛・苦	発汗解表薬
麻子仁	平	甘	瀉下薬
木通	寒	苦	気薬(行気薬)
竜骨	平	甘・渋	気薬(降気精神安定薬)

傷寒・金匱薬物事典(伊田善光、根本幸夫、鳥居塚和生)による分類を採用。

# 主要な薬能による分類の解説(3章, p.38)

**気薬:** 気の流れる速さや方向, 量などを調整する薬物。

**行気薬:** 気を行らせ, 気の停滞「気滞(気うつ)」を治す薬物。 **理気薬**ともいう。

**降気精神安定薬:** 逆上して上方にうつ積した気を降ろし, のぼせを改善して, 精神を安定させる薬物。 気の上逆によって生じる咳嗽も治す。

**補気精神安定薬:** 虚した気を補って, 精神安定をはかる薬物。

**補益強壯薬:** 中(内臓機能)を補って気を益し強壯作用を示す薬。 五臓の中心である脾胃の気を補うことが最も重要視され, 単に**補気薬**と称される場合も多い。

**補津薬:** 不足した津液を補う薬。 津液とは, 漢方の水に相当する中医学の概念で, 体液とその生理的な機能を意味する。 潤して乾燥を治すので, **潤燥薬**とも称される。

**利水・去湿薬:** 水の量や巡りを調整することで, 水の生理的な利き目を調整し水が過度に偏在・蓄積して生じた水滞による害を去る薬。「湿」とは漢方の水滞に相当する中医学の概念である。 **単に利水薬ともいう。要追加**

**血薬:** 血の量や巡り, 機能を調整する薬物。

**補血薬:** 血を補う薬物。

**止血薬:** 止血する薬物。

**活血駆瘀血薬:** 末梢血液循環の滞りを改善する薬。 単に**駆瘀血薬**と称される場合も多い。

# 気血水の異常に伴う症状と治療に用いる代表処方(表2-9)

表 2-9 気血水の異常に伴う症状と治療に用いる代表処方

気血水の異常	症状	生薬	処方
気虚	易疲労, 倦怠感, 無気力	人参, 甘草, 黄耆, 白朮など	補中益気湯, 四君子湯, 六君子湯など
気滞(気うつ)	抑うつ症状, 咽喉のつかえ感, 喘息, 耳閉感, 膝痛, 腹満感	柴胡, 香附子, 半夏, 厚朴, 蘇葉, 枳実, 陳皮など	半夏厚朴湯, 柴朴湯, 香蘇散, 加味帰脾湯など
気逆	のぼせ, 神経過敏	桂皮, 竜骨, 牡蛎, 黄連, 大黄など	苓桂甘藶湯, 苓桂朮甘湯, 桂枝加竜骨牡蛎湯, 桂枝茯苓丸, 桃核承気湯など
血虚	貧血, 栄養障害, 皮膚のあれ, 脱毛, 爪の異常	地黄, 当帰, 芍薬など	四物湯, 当帰芍薬散, 温清飲など
瘀血	月経障害, 血液循環不全, 口乾, 灼熱感, 皮膚や粘膜の紫斑, 唇・舌の暗赤化, 痔疾, 下腹部の圧痛	桃仁, 牡丹皮, 川芎, 芍薬, 紅花, 大黄など	温経湯, 加味逍遙散, 桂枝茯苓丸, 桃核承気湯, 大黄牡丹皮湯など
水滞	めまい, 立ちくらみ, 乗り物酔い, 浮腫, 拍動性の頭痛, 耳鳴り, 尿量減少あるいは頻尿, 口渇, 嘔吐, 水瀉性下痢, 下肢の浮腫・関節炎, 胃部振水音水様の鼻水, 喘息	蒼朮, 白朮, 茯苓, 猪苓, 沢瀉, 半夏, 陳皮, 附子, 乾姜など	五苓散, 苓桂朮甘湯, 真武湯, 当帰芍薬散, 防己黄耆湯, 小半夏加茯苓湯, 六君子湯, 人参湯, 小青竜湯など

注) 気・血・水の異常は互いに関連しており, 多くの場合は気・血・水の複数が異常が認められる。したがって, 処方もこれらの複数の異常に対応しているものが多い。たとえば, 気虚と血虚には十全大補湯などが, 気虚と水滞には六君子湯などが, 気逆と水滞には苓桂朮甘湯などが, 気逆と瘀血には桃核承気湯などが, 血虚と水滞には当帰芍薬散などが用いられる。

# 気血水の異常に伴う症状と治療に用いる代表処方(表2-9)

表 2-9 気血水の異常に伴う症状と治療に用いる代表処方

気血水の異常	症状	生薬	処方
気虚	易疲労, 倦怠感, 無気力	人参, 甘草, 黄耆, 白朮など	補中益気湯, 四君子湯, 六君子湯など
気滞(気うつ)	抑うつ症状, 咽喉のつかえ感, 喘息, 耳閉感, 膝痛, 腹満感	柴胡, 香附子, 半夏, 厚朴, 蘇葉, 枳実, 陳皮など	半夏厚朴湯など
気逆	のぼせ, 神経過敏	桂皮, 竜骨, 牡蛎, 黄連, 大黄など	苓桂甘藶湯, 苓桂朮甘湯, 桂枝加竜骨牡蛎湯, 桃核承気湯など
血虚	貧血, 栄養障害, 皮膚のあれ, 脱毛, 爪の異常	地黄, 当帰, 芍薬など	四物湯, 当帰芍薬散, 温清飲など
瘀血	月経障害, 血液循環不全, 口乾, 灼熱感, 皮膚や粘膜の紫斑, 唇・舌の暗赤化, 痔疾, 下腹部の圧痛	桃仁, 牡丹皮, 川芎, 芍薬, 紅花, 大黄など	温経湯, 加味逍遙散, 桂枝茯苓丸, 桃核承気湯, 大黄牡丹皮湯など
水滞	めまい, 立ちくらみ, 乗り物酔い, 浮腫, 拍動性の頭痛, 耳鳴り, 尿量減少あるいは頻尿, 口渇, 嘔吐, 水瀉性下痢, 下肢の浮腫・関節炎, 胃部振水音水様の鼻水, 喘息	蒼朮, 白朮, 茯苓, 猪苓, 沢瀉, 半夏, 陳皮, 附子, 乾姜など	五苓散, 苓桂朮甘湯, 真武湯, 当帰芍薬散, 防己黄耆湯, 小半夏加茯苓湯, 六君子湯, 人参湯, 小青竜湯など

厚朴+半夏で, 神経緊張が原因となつて起こる梅核気現象を治す

血中の気薬・気病の総司

胸脇苦満を主治する(薬徴)

衝逆を主治する(薬徴)

降気精神安定薬

補血薬

駆瘀血薬もしくは駆瘀血作用の強い薬

痰飲、嘔吐を主治する(薬徴)

水を逐うを主る(薬徴)

結滞の水毒を主治する

半夏は胃の上部、心下の水滞を取る。陳皮は停滞した気の巡りを改善し、胃腸を整えて、これを助ける。六君子湯や抑肝散加陳皮半夏の方、水滞には六君子湯などが、気逆と水滞には苓桂朮甘湯などが、気逆と瘀血には桃核承気湯などが、血虚と水滞には当帰芍薬散などが用いられる。

この他、黄耆：肌表の水を主る。麻黄：喘咳、水気を主治するなり。

# 薬剤師国家試験過去問(適応、構成生薬)

93-問38 漢方処方と適応に関する記述のうち、正しいものの組合せはどれか。

- a 加味逍遙散は、冷え性、虚弱体質、月経不順、更年期障害の改善に用いられ、**当帰**が**構成生薬**として配剤されている。
- b **大黄甘草湯**は、食欲不振や胃炎、胃痛の改善に用いられ、**人参**が**構成生薬**として配剤されている。
- c **葛根湯**は、感冒の初期、鼻炎、肩こりの改善に用いられ、**麻黄**が**構成生薬**として配剤されている。
- d **補中益気湯**は、常習便秘の改善に用いられ、**大黄**が**構成生薬**として配剤されている。

# 薬剤師国家試験過去問(適応、構成生薬)

93-問38 漢方処方と適応に関する記述のうち、正しいものの組合せはどれか。

補血薬、駆瘀血薬で治す

- a 加味逍遙散は、冷え性、虚弱体質、月経不順、更年期障害の改善に用いられ、当帰が構成生薬として配剤されている。
- b 大黃甘草湯は、食欲不振や胃炎、胃痛の改善に用いられ、人参が構成生薬として配剤され、気虚による脾胃の不調は、補気薬で治す
- c 葛根湯は、感冒の初期、鼻炎、肩こりの改善に用いられ、麻黄が構成生薬として配剤されている。表証は、発汗解表薬で治す
- d 補中益気湯は、常習便秘の改善に用いられ、大黃が構成生薬として配剤されている。瀉下薬で治す、または、温補薬で消化管を温めて蠕動運動を促す

構成生薬の薬能と漢方薬の適用も対応している。  
(副作用に関与する生薬の有無も覚えておく必要大)  
方剤の分類に関与しないが副作用注意の生薬: 甘草、山梔子など

# 日本生薬学会監修 現代医療における漢方薬(改訂第二版)

- 1章 漢方医学と漢方薬
- 2章 漢方医学の基礎
- 3章 生薬の気味と薬能

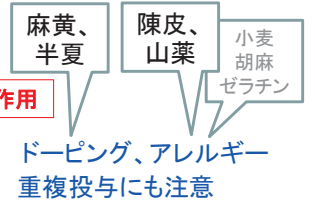
生薬の性味・薬能

- 1. 生薬各論
- 2. 主要な薬能による分類の解説 寒熱、気血水、虚実
- 4章 重要な漢方処方
  - 1. 漢方処方における生薬の組み合わせ
  - 2. 漢方処方各論の漢方処方 構成生薬による処方分類

桂枝湯類、麻黄剤、柴胡剤、瀉心湯類・苓連剤、大黃剤・承気湯類、苓朮剤、附子剤、人参剤(人参湯類・参耆剤)、地黄剤(四物湯類)、石膏剤、当帰芍薬散関連処方と駆瘀血薬、その他の漢方処方

5章 漢方薬の副作用

- 1. 漢方薬の副作用と使用上の基本的注意
- 2. 漢方薬に共通する注意事項
- 3. 処方ごとの注意事項 1) 禁忌、2) 重大な副作用、3) 一般的な副作用
- 4. 配合生薬に関する注意事項 附子、麻黄、甘草、大黄、他
- 5. 併用に注意を要する漢方薬と西洋薬 小柴胡湯、甘草、麻黄



6章 漢方薬の新しい使われ方

抑肝散、大建中湯、六君子湯、半夏瀉心湯、牛車腎気丸 ツムラ育薬 各種診療ガイドラインに記載された漢方薬 推奨グレードA・Bに注意

7章 漢方薬の服薬指導

症例、練習問題

# 日本薬局方収載漢方エキス製剤

計33処方(保険診療で使用される漢方薬[量]の7割強をカバー)

JP15: 葛根湯(84,85,93,96,97x2,99x2,100)、加味逍遙散(93,96)、柴苓湯、大黃甘草湯(84,93,98,100)、補中益気湯(93,94,96)、苓桂朮甘湯

第一追補: 桂枝茯苓丸、半夏厚朴湯(100)

第二追補: 牛車腎気丸(96,98)、真武湯(95)、八味地黄丸(89,95,96,98,99)

JP16: 黄連解毒湯(87)、柴胡桂枝湯(86)、柴朴湯、芍薬甘草湯(98)、十全大補湯、小柴胡湯(90,95,100)、小青竜湯(88,96,97,98x2,100)、釣藤散、麦門冬湯、大建中湯(96,98,99,100)、六君子湯(99,100)

第一追補: 当帰芍薬散(96)、半夏瀉心湯(99)

第二追補: 葛根湯加川芎辛夷、乙字湯、大柴胡湯、麻黄湯(97,101)

JP17: 防己黄耆湯、桃核承気湯、加味帰脾湯、防風通聖散、抑肝散(100)

その他: 六味地黄丸(93)、桂枝湯(96)

JP17 第一追補: 五苓散

# 傷寒論・金匱要略 収載 漢方薬の利用

傷寒論(112処方)、金匱要略(198処方)に収載されている多くの処方が、現代の日本漢方において利用されている。\*

\* 収載処方総数には、数え方、出典等により異論が多い。

	傷寒論のみ	金匱要略のみ	重複
収載処方総数(268処方)	70処方	156処方	42処方
一般用漢方薬(いわゆる210処方)	23処方	35処方	23処方
医療用漢方薬(148処方)	13処方	29処方	19処方

## 薬剤師国家試験過去問(漢方処方とその主な効能・効果)

100-問335 漢方処方とその主な効能・効果の組み合わせのうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 半夏厚朴湯 — 下痢、腸閉塞予防
- 2 小青竜湯 — 気管支喘息、鼻炎
- 3 六君子湯 — 花粉症、アトピー性皮膚炎
- 4 抑肝散 — 神経症、不眠症
- 5 大建中湯 — 腰痛、筋肉痛

98-問89 感冒における「水様鼻汁」や「くしゃみ」などの症状に用いられる漢方薬はどれか。1つ選べ。

- 1大建中湯、2大黃甘草湯、3小青竜湯、4芍薬甘草湯、5牛車腎気丸

88-問36 (正誤問題) 小青竜湯は鼻炎、気管支炎、気管支ぜん息等の呼吸器疾患に用いられる。

### 診療ガイドラインで強く勧められるグレードAまたは勧められるグレードBに記載された処方とその適応の組合せ(例)

麦門冬湯 — 咳感受性の亢進している気管支喘息 **グレードA**

柴朴湯 — 気管支喘息・アスピリン喘息 **グレードA**

小青竜湯 — アレルギー性鼻炎 **グレードA**

桂枝人参湯 — 慢性頭痛

呉茱萸湯、釣藤散 — 慢性頭痛、緊張型頭痛

葛根湯 — 慢性緊張型頭痛

五苓散 — 血液透析に伴う頭痛、水分代謝調節

加味逍遙散、当帰芍薬散 — 更年期障害、月経前症候群

桂枝茯苓丸 — 更年期障害

桃核承気湯 — 月経前症候群

抑肝散 — Lewy小体型認知症の行動・心理症状、睡眠障害

六君子湯、半夏厚朴湯 — 機能性ディスぺプシア

大建中湯 — 小腸・大腸の蠕動運動低下、小児の便秘症

課題:教科書から  
このような表を  
つくらせる

## 6章 漢方薬の 新しい使われ方

### 小青竜湯

疾患名	エビデンスレベル	ガイドライン名
通年性アレルギー性鼻炎	ランダム化比較試験 使用を強く推奨 <b>グレードA</b>	鼻アレルギー診療ガイドライン— 通年性鼻炎と花粉症 2013年版(鼻 アレルギー診療ガイドライン作成 委員会)
湿性咳嗽	1つ以上のランダム化比較試験に よる 使用を勧められる <b>グレードB</b>	咳嗽に関するガイドライン第2版 2012(日本呼吸器学会)

医療用エキス製剤の適応および一般用漢方処方の効能に「アレルギー性鼻炎、せき(咳嗽)」の適応がある。

## 薬剤師国家試験過去問(漢方処方とその主な効能・効果)

100-問335 漢方処方とその主な効能・効果の組み合わせのうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 半夏厚朴湯 — 下痢、腸閉塞予防
- 2 小青竜湯 — 体力中等度又はやや虚弱で、うすい水様のたんを伴うせきや鼻水がでるものの次の諸症状: **気管支喘息、鼻炎**
- 3 六君子湯 — 花粉症、アトピー性皮膚炎
- 4 抑肝散 — 体力中等度をめやすとして、神経がたかぶり、怒りやすいイライラなどがあるものの次の諸症状: **神経症、不眠症**
- 5 大建中湯 — 腰痛、筋肉痛

※ 証のしばりに注意!

# 4章 重要な漢方処方 小青竜湯

d. 小青竜湯 (原典：傷寒論・金匱要略) 日局 準則 0 2 1 0 0 実用

配合生薬と配合量

麻黄 2~3.5g, 芍薬 2~3.5g, 乾姜 2~3.5g, 甘草 2~3.5g, 桂皮 2~3.5g, 細辛 2~3.5g, 五味子 1~3g, 半夏 3~8g.

効能・効果

体力中等度またはやや虚弱で、薄い水様の痰を伴う咳や鼻水が出るものの次の諸症：気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、むくみ、かぜ、花粉症。

処方構成

麻黄と桂皮で発汗させ、半夏は胃の上部、心下の水滞を取り、悪心・嘔吐、咳と痰を鎮める。細辛と五味子は胸中と気管の水滞を取り、咳と痰を鎮める。また細辛は体を温め、新陳代謝を亢進させる。乾姜は裏（とくに脾胃）を温め、芍薬は腹直筋の緊張をやわらげる。甘草は抗アレルギー作用や抗炎症作用のほか、諸薬の調和を目的に配合されている。

重大な副作用

偽アルドステロン症、ミオパチー（甘草）、間質性肺炎、肝機能障害、黄疸。

相互作用

併用注意：甘草含有製剤、グリチルリチン酸およびその塩類を含有する製剤、ループ系利尿薬、チアジド系利尿薬（甘草）、麻黄含有製剤、エフェドリン類含有製剤、モノアミン酸化酵素（MAO）阻害薬、甲状腺製剤、カテコールアミン製剤、キサンチン系製剤（麻黄）。

禁忌

アルドステロン症の患者、ミオパチーのある患者、低カリウム血症のある患者。

その他の注意

体力の衰えている患者、胃腸虚弱な患者、発汗傾向のある患者、循環器系の疾患を有している患者には慎重に投与する（麻黄）。

（参考）

医療用漢方エキス製剤は、すべて原生薬として甘草を3g使用している。

# 6章 漢方薬の新しい使われ方

単にエビデンスのレベルだけで選択してはいけない。証の考慮が必須！

課題：教科書からこのような表をつくらせる

## 麻黄附子細辛湯

疾患名	エビデンスレベル	ガイドライン名
通年性鼻炎アレルギー	多施設比較臨床試験で同程度の有効性が証明された <b>C</b>	鼻アレルギー診療ガイドライン-通年性鼻炎と花粉症 2013年版 (鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会)

医療用エキス製剤に適応はなく、適応外使用になる可能性がある。一般用漢方処方の効能には「アレルギー性鼻炎」がある。

## 小青竜湯

疾患名	エビデンスレベル	ガイドライン名
通年性アレルギー性鼻炎	ランダム化比較試験使用を強く推奨 <b>A</b>	鼻アレルギー診療ガイドライン-通年性鼻炎と花粉症 2013年版 (鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会)
湿性咳嗽	1つ以上のランダム化比較試験による使用を勧められる <b>B</b>	咳嗽に関するガイドライン第2版 2012 (日本呼吸器学会)

医療用エキス製剤の適応および一般用漢方処方の効能に「アレルギー性鼻炎、せき（咳嗽）」の適応がある。

## 麦門冬湯

疾患名	エビデンスレベル	ガイドライン名
咳感受性の亢進している気管支喘息	非ランダム化比較試験使用することを強く推奨 <b>A</b>	EBMに基づいた喘息治療ガイドライン 2004 (厚生労働科学特別研究事業研究組)
乾性咳嗽	1つ以上のランダム化比較試験による使用するよう勧められる <b>B</b>	咳嗽に関するガイドライン第2版 2012 (日本呼吸器学会)
感染後咳嗽	専門家個人の意見使用する方がよい	咳嗽に関するガイドライン第2版 2012 (日本呼吸器学会)

医療用エキス製剤の適応および一般用漢方処方の効能に「咳または気管支喘息」の適応がある。

# 附表 新210処方一覧

処方名	しばり	適用
麻黄附子細辛湯	体力虚弱で、手足に冷えがあり、時に悪寒があるもの次の諸症	感冒、アレルギー性鼻炎、気管支炎、気管支喘息、神経痛
小青竜湯	体力中等度またはやや虚弱で、 <u>薄い水様の痰を伴う咳や鼻水が出るもの</u> の次の諸症	気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、むくみ、感冒、花粉症
麦門冬湯	体力中等度以下で、 <u>たんが切れにくく、時に強く咳き込み、または咽頭の乾燥感があるもの</u> の次の諸症	空咳、気管支炎、気管支喘息、咽喉炎、しわがれ声

課題：  
慢性頭痛  
更年期障害／月経前症候群  
小児の便秘  
に適用される処方についても、整理してみよう。

# 漢方薬の系統的な分類、構成生薬、性味、簡易的な薬能、有害作用等に関するワークシート

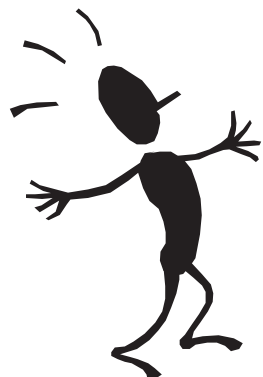
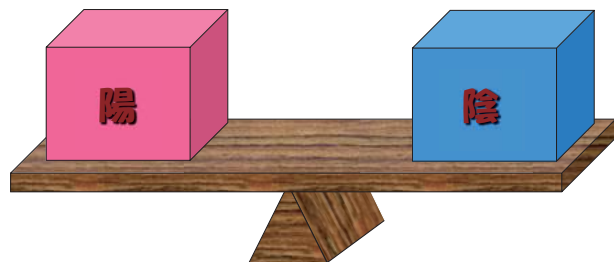
## 麻黄湯類および関連処方

生薬に関するコメント	発汗解表		補血		気薬		温補		鎮咳去痰		清熱		温補		鎮咳去痰		鎮咳去痰		温補	
	葛根	麻黄	桂皮	芍薬	甘草	大棗	生姜	乾姜	川芎	辛夷	杏仁	石膏	薏苡仁	細辛	五味子	半夏	茯苓	附子		
麻黄湯		◎	◎		○						◎									
麻杏甘石湯		◎			○						◎	●								
麻黄附子細辛湯		◎													◎					◎
小青竜湯		◎	◎	●	○			◎							◎	◎	◎			

このほか、防風通聖散など  
課題1：副作用に注意すべき生薬が入っているかどうか。甘草は、2.5g以上配合されているものに、特に注意。  
課題2：四気のバランスを確認。  
課題3：薬能のバランス、中心的な役割の生薬。  
課題4：ポイントとなる生薬の役割



# “健康”は、陰陽のバランスがよい状態



陰陽バランスの乱れを改善するには…

過剰 不足  
**実すれば瀉し、虚すれば補なう。**

瀉下薬、清熱薬

補薬

**熱すれば冷やし、寒なれば温める。**

寒涼薬

温熱薬

## 薬剤師国家試験 予想問題(二剤併用)

X-問X 薬剤師が処方医に疑義照会すべき医薬品の組合せはどれか。

- a 小青竜湯 + 麦門冬湯
- b 麻黄湯 + 麻黄附子細辛湯
- c 小青竜湯 + 半夏瀉心湯
- d 黄連解毒湯 + 大建中湯
- e 牛車腎気丸 + 六味地黄丸
- f 四君子湯 + 四物湯

## 薬剤師国家試験 予想問題(二剤併用)

X-問X 薬剤師が処方医に疑義照会すべき医薬品の組合せはどれか。

- a 小青竜湯 + 麦門冬湯 水の補瀉が相反
- b 麻黄湯 + 麻黄附子細辛湯 麻黄の重複投与、寒熱が相反
- c 小青竜湯 + 半夏瀉心湯 甘草の重複投与
- d 黄連解毒湯 + 大建中湯 寒熱の補瀉が相反
- e 牛車腎気丸 + 六味地黄丸 地黄の重複投与、寒熱が相反
- f 四君子湯 + 四物湯 (八珍湯、十全大補湯-桂・耆)

漢方処方「多剤併用」は、実際に臨床上で問題となっており、安全性や有効性の確保だけでなく、無駄な医療費の削減、レセプトの査定面でも重要な問題である。

## (参考) 薬学雑誌 誌上シンポジウム

### 生薬学担当教員による漢方教育に対する取り組み

オーガナイザー: 三巻 祥浩, 小林 義典, 牧野 利明

YAKUGAKU ZASSHI Vol. 136 (2016) No. 3 p. 397-398

シンポジスト: 小池一男、松田久司、牧野利明、本間 真人

### 新薬学教育モデル・コアカリキュラムにおける漢方教育

小林 義典

YAKUGAKU ZASSHI Vol. 136 (2016) No. 3 p. 423-432