

Geriatric Medicine

老年医学
2018 Vol. 56

6

特集

高齢者における 漢方の有用性 —医療経済も踏まえながら—

編集 — 渡辺 賢治(慶應義塾大学環境情報学部・医学部兼任・教授)

連載

高齢者診療のワンポイント・アドバイス

老年医学に関連した用語や名言

岩本 俊彦(国際医療福祉大学塩谷病院高齢者総合診療科教授)

老年科医のひとりごと

半分

井口 昭久(愛知淑徳大学健康医療科学部教授)

これからの高齢者地域医療と介護における課題—漢方の効果的な運用—

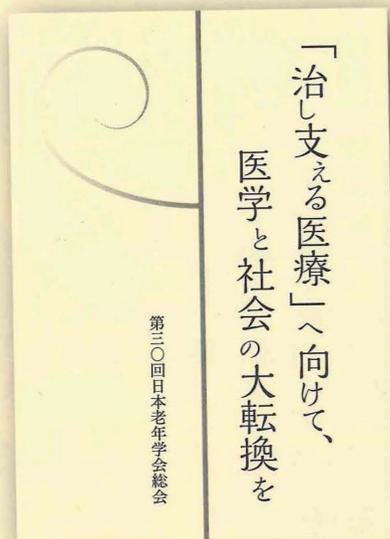
呼吸器疾患 急性呼吸器疾患—かぜなどを中心に—

加藤 士郎(筑波大学附属病院臨床教授, 医療法人社団友志会野木病院副院長)

「治し支える医療」へ向けて、 医学と社会の大転換を

編集：第30回日本老年学会総会

A5判 154頁 定価：本体1,900円+税
消費税率の変更に伴い、上記価格は変動します。
2018年3月発行 ISBN978-4-89801-557-5



目次

はじめに
会長講演 「治し支える医療」へ向けて、医学と社会の大転換を
各学会から
特別講演
特別講演1 ブラチナ社会の実現と活力ある長寿社会
特別講演2 高齢化社会と二一世紀の科学技術の変革と
責務—「分析的科学」と「臨床の科学」の
架橋—
特別講演3 老年学とアクションリサーチ
合同シンポジウム 医療・看護・介護連携は
どうあるべきか？
講演1 地域で治し・支える医療に向けて—二〇一三年
社会保障制度改革国民会議から四年—
講演2 二〇一六年度地域包括ケア研究会報告について
講演3 超高齢社会における医療のあり方と多職種連携
講演4 在宅医療・地域包括ケアをめぐる国の政策
講演5 医療のパラダイム変換 医療・看護・介護連携
はどうあるべきか—日本医師会の立場から—
講演6 超高齢社会における日本歯科医師会の多職種連
携の取り組みの実践と今後
講演7 高齢者が最期まで安心して暮らせるために—医
療と生活をつなぐ看護—
ディスカッション
おわりに

超高齢社会における医療のパラダイムの転換を考える

これまでの「医術で病気を治すこと」であった医療を「病院で治す」から「地域全
体で治し・支える」医療へ、「病院完結型」から「地域完結型」の医療へ、「治す」
から「QOL、QOD」の医療への転換を中心に、こういった今後の高齢社会の指針を、
第30回日本老年学会総会より、まとめた1冊である

株式会社 **ライフ・サイエンス**

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町3-11-1 NMF竹橋ビル1階
Tel: 03-6811-0877 (代) Fax: 03-6811-0878
URL <http://www.lifesci.co.jp/>

特集

高齢者における漢方の有用性 —医療経済も踏まえながら—

渡辺 賢治(慶應義塾大学環境情報学部・医学部兼任・教授)

序文 渡辺 賢治 499

総説
1. 高齢者に対する漢方治療 渡辺 賢治 501
2. 医療経済と漢方薬—医薬品に関する経済的な諸問題と漢方薬—
..... 赤瀬 朋秀 505

Seminar

1. 認知症およびその心理・行動症状(BPSD)の漢方治療 平田 和美 511
2. 耳鳴り・めまいの漢方治療 齋藤 晶 515
3. 不眠症の漢方治療—簡便な使い分け— 小曾根基裕 519
4. 緩和ケアにおける漢方の有効性 木内 大佑 523
5. 疼痛緩和の漢方治療 光畑 裕正 527
6. 高齢者うつの漢方治療 原口 泰法 531
7. フレイル・サルコペニア診療における漢方医学の役割 萩原 圭祐 537
8. 便秘と食欲不振の漢方治療 中田 佳延 543
9. DPC データを用いた医療用漢方製剤の効果と費用の分析 康永 秀生 549

臨床に役立つ Q&A

1. 高齢者によく使われる漢方の副作用について 高山 真 553
2. 回復期リハビリテーション病棟における漢方薬導入の意義 坂元 隆一 557
3. 在宅医療における漢方の有用性 吉澤 明孝 565

連載

高齢者診療のワンポイント・アドバイス 第123回
老年医学に関連した用語や名言 岩本 俊彦 568

老年科医のひとりごと 第27回
半分 井口 昭久 571

これから高齢者地域医療と介護における課題—漢方の効果的な運用— 第6回
呼吸器疾患 急性呼吸器疾患—かぜなどを中心に— 加藤 士郎 573

REPORT ●日本医師会—「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き

2. 認知症」を作成 581

次号予告 556
Vol.56 総索引 582
投稿規定 587

序文

渡辺 賢治

未曾有の超高齢社会に突入したわが国の直面する課題は多い。連日メディアでも高齢社会、少子化、人口減少といった言葉が画面や紙面を賑わす。

平均寿命も伸び続けていて、2016年には男性も80歳を超えて80.98歳になった¹⁾。女性も香港に首位を譲ったといっても87.14歳で、今後も延伸が予想されている。こうした長寿社会になったことは、今までのわが国の医療、医療制度ならびに公衆衛生領域における努力が結実したものであり、喜ぶべきことではあるはずが、なぜかメディアではネガティブな面だけが強調される。

その理由の1つは少子化による人口減少問題であり、相対的に高齢化が進行するために、そのみが強調されるが、本質はむしろ少子化であろう。2018年の国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2045年に日本の人口は1億600万人余りになるという²⁾。全国的に人口が減るなかで、地方から東京への若者の流入により、東京だけが人口増となる。しかしながら少子化の影響で、東京でも高齢化率が30%を超えるという予測である。

こうした社会背景のなかで、医療はどのような役割を果たすべきであろうか？ 寿命が延びることは大いに歓迎すべきことであるが、さらに重要なことはいかに健康に長寿を楽しむことができるか、という点であろう。すなわち、命を救うと同時に健康寿命を延伸することが医療・福祉に期待されている。そのなかで漢方に対する注目が集まっている。

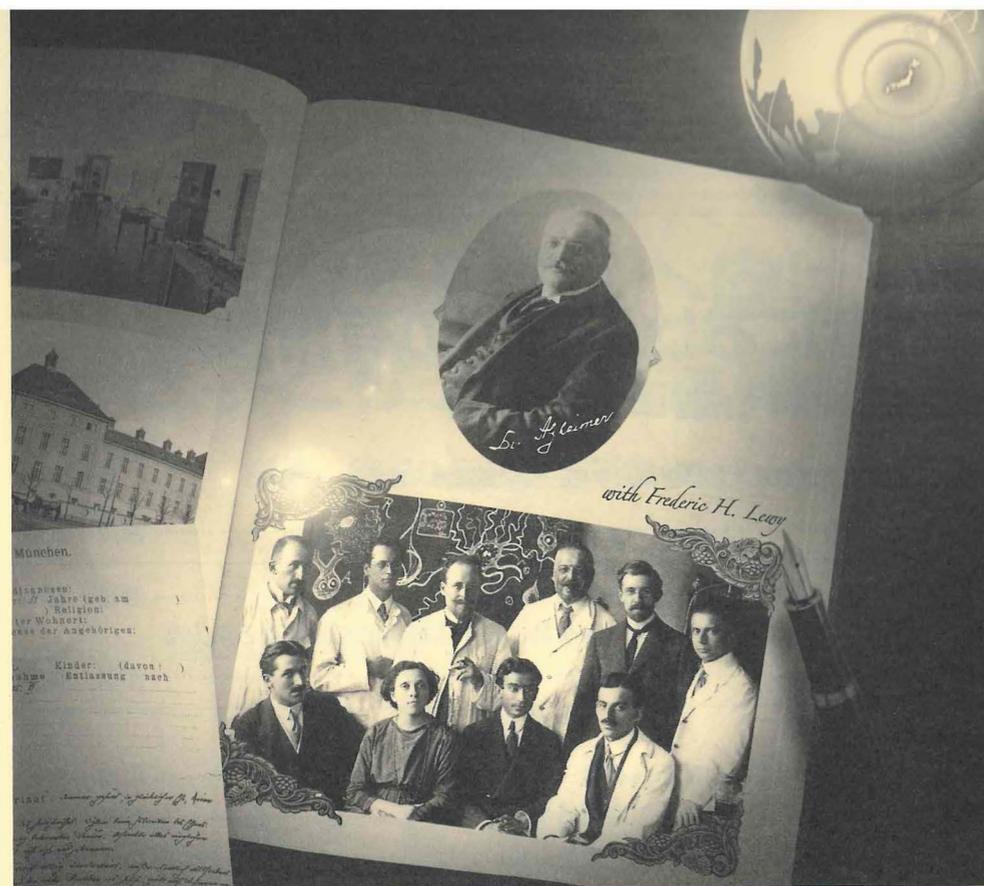
その理由として、まずはじめに高齢者は疾患や症状を複数抱えていることが多いので、それぞれ個別に治療していると、あっという間にポリファーマシーになってしまう。漢方の特質は「全人医療」である。病気に対して、というよりも病気を抱える人間を対象としてアプローチする。よって、原則1人の人間に対して1剤で治療するのが漢方の特質である。例えば、前立腺肥大と腰痛がある患者に対しては八味地黄丸が適応になる。漢方的見地に立つことで、薬剤費削減が可能である。

次に西洋医学的治療との併用である。現在、全国的に使われている術後イレウス予防の大建中湯であるが、在院日数を短縮させることが示されている。医療経済的な有益性はもちろん、患者にやさしい医療の提供も可能となる。また、化学療法や放射線治療との併用などにおいても漢方が役に立つ場面が多い。

社会保障費のことを考えると、寿命を延ばすことよりも健康寿命を延ばすことにこそ力点を置くべきであろう。最近のデータでも平均寿命と健康寿命の差は、男性で約9年、女性で約13年ある¹⁾(図)。

本特集では、高齢者における漢方の有用性について、コンパクトに理解でき、

■わたなべ けんじ(慶應義塾大学環境情報学部・医学部兼任・教授)



劇薬・処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること
アルツハイマー型、レビー小体型認知症治療剤 (薬価基準収載)

日本薬局方 ドネペジル塩酸塩錠

アリセプト® 錠 3mg
錠 5mg
錠 10mg

日本薬局方 ドネペジル塩酸塩細粒

アリセプト® 細粒0.5%

アリセプトD® 錠 3mg
錠 5mg
錠 10mg
(ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠)

アリセプト® 内服ゼリー 3mg
内服ゼリー 5mg
内服ゼリー 10mg
(ドネペジル塩酸塩製剤)

アリセプト® ドライシロップ1%
(ドネペジル塩酸塩製剤)

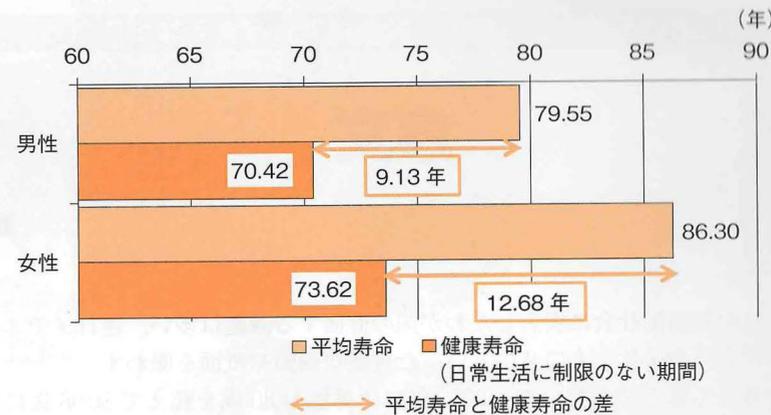
www.aricept.jp

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元 **Eisai** エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

製品情報お問い合わせ先：
エーザイ株式会社 hhcホットライン
フリーダイヤル 0120-419-497 9~18時(土、日、祝日 9~17時)

ART1408M01



資料：平均寿命(平成 22 年)は、厚生労働省「平成 22 年完全生命表」
健康寿命(平成 22 年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

図 健康寿命と平均寿命の差

出典：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本 21(第二次)の推進に関する参考資料」, p25.

手に取ってすぐに臨床に応用できるような企画とした。

漢方治療に対してまだ抵抗がある医療関係者にも、ぜひとも手に取ってほしい 1 冊である。漢方というと、まだまだエビデンスが少ないと思われる方も多いだろうが、実際には長井長吉が 1885 年に麻黄からエフェドリンの抽出をして以来、生薬学は日本のお家芸で、植物学的にも薬理的にも膨大な論文がある。また、1976 年に日本の医療保険で多数の漢方薬が使われ始めてから、数多くの臨床エビデンスもある³⁾。

まずは、高齢者医療でよく遭遇する疾患として、認知症、耳鳴り・めまい、不眠症、疼痛疾患、高齢者うつ病、フレイル・サルコペニア、便秘・食欲不振を挙げ、それぞれの漢方治療のコツを、日本を代表する各領域の臨床医に解説いただいた。また、高齢者医療で避けては通れない緩和ケア現場における漢方治療について解説をお願いした。

さらに、増大する社会保障費を背景に、医療経済的な面から高齢者医療における漢方治療の意義について、お 2 人の医療経済専門家に解説いただいた。

本書を手にとった医師をはじめ医療関係者にとって、明日からの臨床の一助になれば幸いである。

文 献

- 1) 厚生労働省：平成 28 年簡易生命表の概況。
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-02.pdf>)
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所：日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計—平成 27(2015)~57(2045)年—, 2018。
(<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/lkouhyo/gaiyo.pdf>)
- 3) 渡辺賢治：漢方薬の特徴と現代医療での位置づけ。Kampo Science Visual Review 漢方の科学化(北島政樹総監修), ライフ・サイエンス, 東京, 2017 : pp16-26.

特集 高齢者における漢方の有用性—医療経済も踏まえながら—

総説

1. 高齢者に対する漢方治療

渡辺 賢治

KEY WORD

■高齢者 ■漢方 ■腎虚 ■冷え症 ■乾燥 ■疼痛 ■フレイル症候群

SUMMARY

■高齢者は加齢に伴う諸機能の低下(腎虚)により、複数の疾患を有する機会が多いが、漢方治療では、症状ごとに漢方薬を使用するのではなく、全人的に判断して、1つないし2つの漢方薬で対応する。増大する社会保障費の中でもポリファーマシーの問題がクローズアップされているが、漢方を活用することで、薬剤費の削減が期待できる。高齢者に比較的多い愁訴として、冷え症、乾燥、疼痛・しびれ、フレイル症候群を例に取り、対応する漢方治療について概説する。

はじめに

■高齢者における漢方治療の各論は各領域の専門家がわかりやすく解説してくれるので、ここでは総論を述べる。

当然のことながら、加齢に対する関心は洋の東西を問わず高い。権力者であればあるほど老化や死に対する恐怖心は強く、ミイラはエジプトや南米でもみられる。中国では、秦の始皇帝は不老不死を求めて神仙術にたけた方士を側近として重用し、徐福に不老不死の薬を探させて、日本にまで来たという伝説が日本各地に残っている。

東洋では加齢現象を「腎」が衰える、と考えた。現代の臓器としての腎臓とは異なる概念である。「腎」は生まれつきのエネルギーである「先天の気」が宿る場所である。それに対して後天の気は、肺と胃腸から生み出される。腎の気は生命のろうそくが短くなるように、加齢とともに損耗して寿命が尽きる。この腎の気を補う薬の代表が八味地黄丸(八味腎気丸)であり、古来より老化に伴う諸症状に対して用いられてきた。

漢方の高齢者医療における利点(表 1)

漢方では高齢者医療をどうとらえるべきであろうか？ まず、漢方医学は個人差を重んじる医学である。あまり暦の年齢に惑わされずに、きちんと漢方的診断(=証)を判断して処方決定する必要がある¹⁾。特に近年は活動的な高齢者が多く、同じ年齢でも個人差があり、80歳を過ぎても社会的生産活動をしている方もたくさんおられる。

しかし個人個人をみれば、年々諸臓器機能の低下、予備能力の低下は避けられず、疾患 1 つだけの単純なものではなく、同時に複数の疾患を有していることがある。その点、漢方薬は生薬が複合したものである。1つの生薬にも複合的な成分が含まれている。それぞれの成分が標的分子に働く訳であるから、複数の疾患を有する場合でも、1つの漢方薬で対処するのが原則である。その意味において医療経済的に効率的である。

また種々の自覚症状を訴えるが、特定疾患が同定できない場合も多々ある。例えば不眠などである。漢方治療は疾患が対象ではなく、そ

■わたなべ けんじ(慶應義塾大学環境情報学部・医学部兼任・教授)

表1 高齢者医療の特徴と漢方治療の利点

1. 暦の年齢と肉体年齢に格差があり、個人差がある
→暦年齢によらず、個人差を重視した治療ができる
2. 同時に複数の疾患を有することもある
→単一の漢方薬で多くの薬効があり、複数の臓器に働く
3. 特定疾患が同定されなくても種々の自覚症状を有する
→病因・病態の明らかでない場合にも治療ができる
4. 退行性変化が根底にあり、根治治療が困難な場合も多い
→総じて免疫能を向上させ、QOL改善に役立つ
5. 薬の代謝・反応性が若年者と異なり、副作用が出やすい
→比較的副作用が少ない

の疾患を有する人間が対象であり、病名が特定されなくても治療が可能である。

高齢者が有する疾患の中には退行性変化を伴うものが多く、根治治療が困難な場合も多い。例えば風邪を引きやすい、脊柱管狭窄症や変形性膝関節症などである。漢方治療は基本的に免疫能を上げる作用が共通で、風邪を引きにくくする。NKTの活性化²⁾には、腸内細菌の変化も関わっているかもしれない。また、疼痛に対しては痛みの軽減効果が期待できる。

高齢者では肝臓の薬物代謝酵素の活動が低下し、さらにポリファーマシーにより薬の副作用が出やすい。漢方治療は副作用が全くないことはないが、比較的安全に用いることができる³⁾。

高齢者によく用いられる漢方薬(表2)

高齢者に比較的好く見受けられる症状と頻用される漢方薬を表2に示した。

各論は各専門家により詳述されるので、ここでは高齢者に比較的共通してみられる特徴をいくつか挙げて、それぞれの漢方治療を述べてみたい。

1. 冷え

まずは比較的高齢者に多い症状は冷えである。加齢とともに新陳代謝が低下してきて、基礎体温が低下してくる。冷えは漢方では冷え「症」

と表現し、関節痛などの悪化要因になる。また、低体温は免疫能を低下させ、風邪を引きやすくする。冷えを改善することで、疼痛疾患、しびれ、頻尿、夜間尿など種々の症状の改善が期待できる。

冷えを取る生薬として、附子と乾姜が挙げられる。附子はトリカブトの根である。新陳代謝を上げて体を温める作用と鎮痛作用を併せ持つ。附子の配合された漢方薬の代表として、八味地黄丸と真武湯を挙げる。八味地黄丸は別名八味腎気丸ともいい、上述した「腎虚」の代表的な薬である。腎虚の状態は、精力減退、下肢筋力低下、視力低下、脱毛、排尿異常、陰萎、耳鳴りなど、加齢に伴う様々な症状を指す。八味地黄丸はこうした症状に対応するが、胃腸が丈夫であることが条件である。主薬である地黄には、カタルポールというイリドイド配糖体が含まれており、食欲不振や胃もたれなどの胃腸障害を来すことがある。

胃腸が弱い場合に用いるのが真武湯である。真武湯は胃腸機能が弱く、体力がない人で、冷え・食べ過ぎで下痢を起こす人によく用いられる。特に、体温の上がらない午前中に下痢を数回するような人に用いられる。

もう1つ温める生薬の代表が乾姜である。胃腸が弱い人に使う人参湯や、冷えて腸が過敏になって下痢したり、逆に腸蠕動が低下し腸閉塞になるような場合に用いる大建中湯がその代表

表2 高齢者によく用いられる漢方薬

1. 慢性胃炎
人参湯、四君子湯、六君子湯、安中散、補中益気湯、半夏白朮天麻湯
2. 便秘
(大黄の入っている漢方薬) 大黄甘草湯、麻子仁丸、潤腸湯、桂枝加芍薬大黄湯
(大黄の入っていない漢方薬) 大建中湯、加味逍遙散、香蘇散
3. 下痢
真武湯、人参湯、啓脾湯、小建中湯、大建中湯
4. 腰痛
八味地黄丸、疎経活血湯、芍薬甘草湯、桂枝加朮附湯
5. 膝痛
防已黄耆湯、疎経活血湯、桂枝加朮附湯、越婢加朮湯
6. 前立腺肥大、尿失禁
八味地黄丸、真武湯、苓姜朮甘湯、桂枝加竜骨牡蛎湯
7. 不眠
抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、酸棗仁湯、桂枝加竜骨牡蛎湯
8. 乾皮症
当帰飲子、消風散、温清飲、十味敗毒湯
9. 冷え症
真武湯、八味地黄丸、麻黄附子細辛湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯
10. 慢性気管支炎
麦門冬湯、竹筴温胆湯、滋陰至宝湯、苓甘姜味辛夏仁湯

である。大建中湯は大腸がんをはじめ、腹部の手術後の腸閉塞の予防としても臨床でよく用いられる。

2. 乾燥

加齢とともに細胞内水分量が減少してくる。皮膚の乾燥や腸管が乾燥気味になり、ころころした乾燥した便が少しずつ出るような便秘になるケースが多い。このような場合によく用いられるのが潤腸湯と麻子仁丸である。潤腸湯はその名の通り、腸を潤す生薬が複数含まれていて、高齢者の便秘でよく用いる。

3. 疼痛・しびれ

加齢とともに関節腔が狭小化してきて、神経を圧迫して、腰痛、膝痛など多彩な疼痛やしびれを引き起こす。鎮痛薬の長期服用は胃潰瘍や小腸潰瘍を来すおそれがある。

こうした疼痛に対しても、漢方薬は効果が期待できる。腰痛に対して八味地黄丸、疎経活血湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯などが用いられる。牛車腎気丸は痛み、しびれによく使われるが、

八味地黄丸に牛膝・車前子という2つの生薬が加わったものである。

変形性膝関節症には越婢加朮湯と防已黄耆湯がよく用いられる。実証の人で、局所の炎症で発赤や熱感のある場合には越婢加朮湯を用い、水がたまって定期的に抜かなくてはならないような場合には防已黄耆湯がよい。

4. フレイル症候群

フレイル症候群とは、加齢とともに心身の運動機能や認知機能などが低下し、生活機能が障害された状態である。虚弱症候群ともいわれるが、こうした場合には漢方には「補剤」というものがある。補剤は胃腸の機能が低下して、生命活動が低下している「気虚」、ならびに血液が運ぶ栄養が不足して、皮膚が乾燥したり爪が脆くなったりする「血虚」の状態を改善する薬を指す。気虚の漢方薬は補中益気湯が代表で、四君子湯、六君子湯など「後天の気」を補うために胃腸の働きを改善する漢方薬が並ぶ。一方、血虚の薬としては四物湯が代表であるが、十全大補湯は四君子湯と四物湯が含まれており、気

特集 高齢者における漢方の有用性—医療経済も踏まえながら—

総説

2. 医療経済と漢方薬

—医薬品に関する経済的な諸問題と漢方薬—

赤瀬 朋秀

KEY WORD

■国民医療費 ■薬剤費 ■高額医薬品 ■漢方薬

SUMMARY

■現在、わが国は急速に高齢化、少子化が進んでおり、国家全体にも及び問題として危機意識が各省庁間で共有されているように見える。このような状況下、国民医療費を含めた社会保障費が高騰しており、その適正化が急がれている。一方で、イノベーションの影響により画期的新薬が誕生し、その価格が医療費高騰の要因として問題にもなっている。このような状況下、漢方薬を日常臨床に活用することにより、医療費および薬剤費の適正化に貢献できる可能性について解説する。

はじめに

2017年9月に厚生労働省が発表した「国民医療費の動向」によると、2016年度の国民医療費は概算で41.3兆円に上った。また、財務省がホームページ上に発表した「平成30年度予算のポイント」には、一般会計における歳入と歳出の構成が示されており、それによると国民医療費を含めた社会保障に歳出の33.7%が充てられていることが示されている。現在、わが国の財政状況を振り返ると、基礎的収支の赤字が継続しており、地方を含めた長期債務残高は1,000兆円を突破、それに加えて、社会保障支出の増加という厳しい状況になっているのが現状である。

このような状況下、2017年11月29日に財政制度等審議会が発表した「平成30年度予算の編成等に関する建議」の冒頭は、“社会構造の変化に伴う世代間の受益と負担の格差是正のために一刻も早くこのような状況を変える必要がある”と結んでいる。すなわち、わが国の経済状

■あかせ ともひで(日本経済大学大学院経営学研究科)

況は極めて厳しく、そのようななかで医療を含めた社会保障のあり方が問われている。本稿では、このような社会的な課題から医療機関の経営に関する課題まで整理し、その上で医薬品の果たす役割と漢方薬に対する期待について述べたい。

国民医療費における医薬品の問題

これまでにわが国の医療は、その提供体制も含めて世界的に高く評価されていた。例えば、WHOのWorld Health Report 2000によると、保険医療システムにおける健康達成度が加盟国の中で最も高いとされたほか、『Lancet』誌がわが国の医療保険制度に関する論文集を2011年9月に発行し¹⁾、保険システムの実績や国民皆保険の仕組みが高く評価されている。この論文集の中でも、国民医療費の対GDP比といった指標が使われており、わが国は諸外国と比較して低額であるとされていた。しかしながら、2016年8月22日の日本経済新聞には、“日本の医療費、世界でも高額”という見出しで、“安く

虚にも血虚にも対応する。

十全大補湯の近縁処方として、人参養栄湯や大防風湯もよく用いられる。

鍼灸、養生の活用も

こうした漢方薬を用いて治療しても、限界がある場合も少なくない。例えば、圧迫骨折を発症して脊椎が変形して神経を圧迫している場合など、漢方薬で痛みを軽減するにしても限界がある場合も多い。

日ごろからいかに病気になるのを防ぐかを考え、未病の段階で止めることが理想である。『黄帝内経素問靈樞』には「上工は未病を治し、已病を治さず(腕のいい医師は未病を治して、既に病気になったものは治さない)(靈樞)とか「聖人はすでに病んでしまったものを治すのではなく、未病を治すものである」(素問)という記述がある。

病はその始まりの時点で発見し、早期に治療するのが腕のいい医師である、という思想は世界の伝統医学に共通の概念である。

わが国でも貝原益軒の『養生訓』に「庭に草木を植えて、いつも注意して育てている人は、草木の成長を見て楽しみ、枯れ衰えていくのを悲しむ。植物が枯れ衰えていくのは悲しいものだし、自分の体が衰弱するのはもっと悲しい。しかし自分の体を衰弱しないように心がけないような人がいる。なんて愚かなことであろうか。自分の体を守り長生きをしたいのなら、幼いころより健康を保ちつづける方法を学び実践することが大事である」とある⁴⁾。

このように、加齢というのはある日いきなり起こるものではなく、若い頃からの延長であることを知るべきであろう。

漢方には「薬物療法(狭義の漢方治療)、鍼灸、養生(生活指導)」が含まれる。前述の圧迫骨折に対しては、鍼灸治療などの選択肢も考慮すべきである。加齢とともに筋肉量が低下することによって、側彎や前彎などを起こしてくる。筋肉トレーニングなど、必要に応じて指導する必

要がある。

全人的医療の必要性

以上、高齢者医療における漢方治療の特色について述べてきた。

社会保障費増大がいわれているが、必要なものは致し方ないとして、ポリファーマシーによって、廃棄される薬剤が大量にあることには心が痛む。漢方治療は病気ごとに漢方薬を処方するのではなく、全人的に診療して、原則1剤で治療する⁵⁾。

例えば八味地黄丸を例にとると、適応症には糖尿病、高血圧、前立腺肥大、腰痛、陰萎、白内障、耳鳴りなどが並ぶが、腎虚による結果としての症状であるから、高齢者であれば誰もが1つや2つは抱えているものであり、西洋医学的には、多くの科の受診を必要とし、各科から複数の薬剤が出され、あっという間にポリファーマシーになってしまう。これに対して漢方では八味地黄丸1剤で対応できる、という利点がある。

高齢者は、退行性の複数の症状を複合的に有していることが多いので、全人的に診察して治療方針を決定する、という目はぜひとももっていただきたいと思う。

文 献

- 1) 渡辺賢治:マトリックスでわかる! 漢方使い分けの極意, 南江堂, 東京, 2013.
- 2) Ikemoto T et al: Changes of immunological parameters with administration of Japanese Kampo medicine (Juzen-Taihoto/TJ-48) in patients with advanced pancreatic cancer. Int J Clin Oncol 2014; 19: 81-86.
- 3) 渡辺賢治:薬効群別副作用 漢方薬. 医師・薬剤師のための医薬品副作用ハンドブック(寺本民生監修), 日本臨牀社, 大阪, 2013; pp217-221.
- 4) 貝原益軒(著), 伊藤友信(訳): 講談社学術文庫 養生訓—全現代語訳, 講談社, 東京, 1982.
- 5) 渡辺賢治: 講談社選書メチエ 漢方医学, 講談社, 東京, 2013.

(執筆連絡先) 渡辺賢治 〒252-0882 神奈川県藤沢市遠藤 5322 慶應義塾大学環境情報学部・医学部