

# 総目次

【序】本書作成の目的一序に代えて	3
【謝辞】	4
【解説】本処方集成立の過程について	5
【凡例】	9
【方剤目次】	13
【方剤】	17
【服用方法】	261
【生薬処方の調製】	269
【お役立ち情報】	281
一 漢方薬の副作用について	281
二 薬剤情報説明用資料	288
(一) いくつかの生薬の副作用について	288
(二) 患者への説明用資料：漢方製剤（エキス剤）篇	290
(三) 患者への説明用資料：生薬処方篇	308
三 患者接客時の注意	325
四 臨床の現場からひと言	328
(一) 薬局篇	328
(二) 診察室篇	333
【方剤索引】	342
【健康調査表】	367

## 【一序】本書作成の目的——序に代えて

漢方（ここでは薬物治療としての漢方）には、漢方医学的な病態把握方法と、生薬を用いて構成した方剤による治療手段の二面がある。漢方製剤の保険薬価大量収載により漢方薬（ほとんどは漢方製剤、エキス剤）の臨床使用は広く普及し、各種の研究やエビデンスの構築が進んでいる。しかし、生薬を用いた方剤と臨床がその原点であることを忘れてはならない。

生薬を用い、重症患者や難治の患者に入院診療を含めた漢方診療を行うことは、漢方本来の臨床効果を評価するためにも、今後の漢方製剤発展のためにも必要である。さらに、西洋医学主体の現代医療だけでは十分な満足の得られない患者に、漢方という異なる角度から満足度向上をもたらすためにも重要である。しかし我が国における現行の医療制度下では、薬価や診療報酬上の評価が十分ではないといった問題もあり、生薬を用いた診療を実践する臨床家はわずかになってきた。

処方集としては、これまでに多くの方剤を収載した優れた本もいくつか刊行されている。そこで本書は、処方集としての役割だけではなく、生薬を用いた漢方診療を実践中の、あるいは実践を目指す医家と、その処方を調剤し服薬指導などを行う薬剤師の方々の日常業務に役立つことを目指し、

多くの処方を集集することや学問的に深く掘り下げることは他書に譲り、生薬診療を実践するためのマニュアルとして利用いただけるとような内容とした。

著者は、昭和57年（1982年）に富山医科薬科大学（現・富山大学）で病棟を持つ漢方医を開始して以来、現在まで外来と入院診療で生薬処方が続いている。これまでの経験が生薬診療の実行に少しはお役に立つこともあるうかと、本書をまとめるに至った。

本書は白衣のポケットに入る大きさとした。生薬診療や調剤の現場のお役に立つことがあれば幸いである。

## 【謝 辞】

本書編集にご協力いただいた方々を記し、厚く感謝いたします。（敬称略）

福島県立医科大学会津医療センター

漢方医学講座 齋藤龍史、畝田一司、秋葉秀一郎

佐橋佳郎（現・北里大学東洋医学総合研究所）

安中散あんちゅうさん（料りょう）《和剂局方》

桂皮 5.0 延胡索 4.0 牡蛎 4.0 茴香 2.0 縮砂 1.5  
 甘草 1.5 良姜 0.7

医王湯いおうとう《弁惑論》補中益氣湯ほちゅうえっきとう

胃風湯いふうとう《和剂局方》

当帰 3.0 芍薬 3.0 人参 3.0 白朮 3.0 茯苓 4.0  
 桂皮 2.0 ②外粟 2.0 川芎 3.0

治遠年日近脾疼翻胃、口吐酸水、寒邪之氣留滯於内、停積不消、胸膈脹滿、攻刺腹脇、惡心嘔逆、面黃肌瘦、四肢倦怠、又治婦人血氣刺痛、少腹連腰攻注重痛、並能治之。

治大人、小兒風冷乘虛入客腸胃、水穀不化、泄瀉注下、腹脇虛滿、腸鳴疼痛、及腸胃濕毒、下如豆汁、或下瘀血、日夜無度、並宜服之。  
 ③下痢便がガスとともに飛び散る。

温経湯うんけいとう  
《金匱要略》

麦門冬 10.0 半夏 8.0 当帰 2.0 呉茱萸 3.0 川芎 2.0  
芍薬 2.0 人参 2.0 桂皮 2.0 牡丹皮 2.0 甘草 2.0  
生姜 1.0 阿膠 2.0

温清飲うんせいいん  
《万病回春》

当帰 4.0 芍薬 4.0 川芎 4.0 地黄・熟 4.0 黄連 1.5  
黄芩 3.0 黄柏 1.5 山梔子 2.0

温胆湯うんたんとう  
《千金方》  
千金温胆湯せんぎんうんたんとう

半夏 6.0 茯苓 6.0 陳皮 3.0 竹茹 3.0 甘草 1.5  
枳実 1.5 生姜 1.5

婦人年五十所、病下利、數十日不止、暮即發熱、少腹裏急、腹滿、手掌煩熱、脣口乾燥。  
③上熱下寒で手掌煩熱+脣口乾燥。

治婦人経脈不往、或如豆汁、五色相雜、面色痿黄、臍腹刺痛、寒熱往来、崩漏不止。  
③強い熱がこもり、皮膚枯燥。虚実は幅広く適応。

治大病後虚煩不得眠此胆寒故也。

黄芩加半夏生姜湯 おうこんかはんげしやうきやうとう 《傷寒論》

黄芩 5.0 芍薬 3.0 甘草 3.0 大棗 5.0 生姜 1.5 半夏 8.0

黄土湯 おうどとう 《金匱要略》

①黄土 8.0 黄芩 3.0 甘草 3.0 地黄・乾 3.0 白朮 3.0  
阿膠 3.0 附子適量

黄連湯 おうれんとう 《傷寒論》

半夏 6.0 黄連 3.0 甘草 3.0 桂皮 3.0 大棗 3.0  
人参 2.0 乾姜 3.0

太陽與少陽合病、自下利者、與黄芩湯、若嘔者、黄芩加半夏生薑湯主之。

③黄芩湯証にして嘔吐とあるが、黄芩湯で間に合うことが多い。

下血、先便後血、此遠血也、黄土湯主之。

④明らかな陰証の出血傾向。芎歸膠艾湯が及ばないとき。

傷寒胸中有熱、胃中有邪氣、腹中痛、欲嘔吐者、黄連湯主之。

⑤上熱中寒の嘔氣。顔は赤いが心下に冷えを触知することが多い。

## 【生薬処方の調製】

### 一 生薬の保存

- (一) 漢方調剤室は通年、25℃以下、湿度40%以下としている。カビや虫の発生を予防するため。
- (二) 漢方調剤室は強制換気や陰圧が好ましい。生薬粉末の外部への飛散により、アレルギー症状を来すことがあるため。
- (三) 家庭での保存（調剤後の処方）…冷蔵庫保管を推奨している。

### 二 調剤・生薬自動分包機を使用する場合は生薬の不均一化に注意

- (一) 1回に分包する各生薬を秤量し、大きめのプラスチック容器に入れて振るなど良く攪拌する。
- (二) 作用の強いもの（例 附子・麻黄・大黄）、比重の異なるもの（例 竜骨・牡蠣・蘇葉・薄荷）、細かいもの（例 車前子・粳米・牛蒡子）などは、合ヒで1日分ずつ正確に秤量した方がよい。

### 三 生薬の修治

一部生薬では調剤前に修治している。

(一) 酸棗仁 フライパンを用い、強火で殻が爆ぜるまで約20分間煎り、冷後用いる。殻が固いため。

(二) 麻子仁 殻が固いたため、殻を乳鉢または薬研で碎く。油脂分が多く、用時調製する。

### 四 湯剤（煎じ薬）の煎じ方

傷寒論などの古典では、生薬別に入れる順序や方法が記載されているが、現在は便宜上、全量を一緒に煎じることが多い。

日本薬局方「生薬関連製剤各条」の浸剤・煎剤の項には、「通例、一日量の生薬に常水400～600 mLを加え、30分以上かけて半量を目安として煎じ、温時、布ごしする」と記されている。

#### (一) 煎じ時間…

一般の処方…沸騰後30分（水から40分、沸騰するまで10分程度の火力）

烏頭含有方剤…沸騰後50分（水から60分）（烏頭は特にアコニチン等のジエステル型アルカロイドを多く含有し、安全のため長く加熱し減毒する）



## 【お役立ち情報】

## 一 漢方薬の副作用について（取り扱い要注意を含む）

副作用とは、本来の使用目的以外の好ましくない作用である。不適切な使用による障害の発生は副作用ではなく、誤用であり時に濫用である。しかし、ここでは誤用も含め、臨床現場で取り扱いに注意すべき生薬を解説する。

〔参考〕副作用に対する漢方の特殊性と留意点〕漢方医学では、患者の漢方医学的病態を証という。また各方剤はそれぞれ漢方医学的適応病態（方剤の証）を有する。患者の証と用いた方剤の証が合っていれば治療効果があるはずである。方剤の有効が確認されれば、患者の証の判断（診断）が正しかったことになる。すなわち、確定診断は治療効果によって決まる。

以上の観点から、投与した漢方方剤が無効あるいは病態の悪化を招けば、それは誤診と考えられる。好ましくない作用を伴った場合でも、患者と方剤の証がぴったり合っていないと考え、処方を変更することになる。こうしてみると、「漢方に副作用はない」という考え方も、一応は領ける。しかし実際には、治療目標には著効を示しても、思わぬ望ましくない作用を随伴すること（本来の副

作用)があり、危険を伴うこともある。また、使用法や適切な用法・用量を誤ると不都合を伴いやすい生薬もあって、臨床上はともに注意が必要である。

## (二) 副作用に注意すべき生薬

### ① 黄芩 (おうごん)

重篤な副作用に間質性肺炎と肝機能障害がある。漢方処方全体での出現率は間質性肺炎0.01%、肝機能障害0.1～0.5%程度ともいわれるが、それ以上の可能性も高い。いずれの原因薬剤も黄芩が最も多く、90%前後と考えられる。黄芩は漢方製剤の20%に含まれ、特に小柴胡湯を中心とした柴胡剤など、慢性疾患に頻用される処方が多いため、注意が必要である。

a 間質性肺炎の主な初期症状は空咳、労作時息切れ、発熱などで、発症は服薬開始後2か月以内に8割程度とされるが数時間以内のこともあり、乾性咳嗽が出現したら一度は疑う必要がある。

b 肝障害の主な初期症状は全身倦怠感、黄疸、食欲不振、発熱などだが半数以上が無症状といわれ、原疾患には有効な処方でも出現する例がある。3か月以内の発症が8割前後で、漢方処方開始後2～3か月以内に一度は血液検査を実施すべきである。

漢方製剤		副反応などに注意すべき含有生薬							方剤説明	
		甘草	黄芩	麻黄	附子	梔子	大黄	芒硝		地黄
安中散	あんちゅうさん	a								みぞおちの痛みをとり、消化を助け、神経性の胃痛などを改善します。 体内の余分な水分を取り、胃腸の働きを助け、腹痛、下痢、吐き気などの症状を改善します。 肝臓の働きを助け、胆汁の分泌や体内の水分のめぐりを改善し、熱や炎症を鎮める効果があります。 体内の余分な水分を取り、炎症・黄疽・吐き気などの症状を改善します。 上半身に昇った血を巡らせ、下半身を温めます。 体の熱を冷まし、血の巡りを良くし、皮膚を潤して、のぼせ、高血圧、皮膚のただれなどを改善します。 体内の病的な水分の偏在を解消し、むくみ、腫れ、炎症などを改善します。 病弱な体を助け、皮膚の働きを正常化させます。 悪寒や熱を伴う腹痛、下痢を改善します。感染性の下痢などに応用します。
茵陳蒿湯	いんちんこうとう					*	*			
茵陳五苓散	いんちんごらいさん									
温経湯	うんけいとう	a								
温清飲	うんせいいん		*			*			*	
越婢加朮湯	えつびかじゅつとう	a		*						
黄耆建中湯	おうぎけんちゅうとう	a								
黄芩湯	おうこんとう	b	*							

a&lt;2.5 g、b≧2.5 g

方剂名	よみ	方剂説明
痿証方	いしょうほう	足腰の麻痺に使う薬です。
胃風湯	いふうとう	慢性の下痢で、ガスとともに便が飛び散るようなときに応用します。
茵陳四逆湯	いんちんしぎやくとう	手足がひどく冷えて体力が弱っているときの黄疸などに用いる薬です。
烏頭桂枝湯	うずけいしとう	お腹や手足がひどく痛み、時にはしびれて、冷えがあるときに使うお薬です。
烏頭赤石脂丸料	うずしゃくせきしがんりょう	冷え症で胸から背中の中の激しい痛みに効く薬です。
烏頭湯	うずとう	お腹が絞るように痛んだり、手足の関節が腫れて痛み、冷えると悪くなる状態に効く薬です。
烏梅円	うはいえん	冷えと熱の両方を感じる、治りにくい下痢などに応用します。
烏薬順気散料	うやくじゆんきさんりょう	身体や関節痛、しびれなどに応用します。
温脾湯（本事）	うんぴとう（ほんじ）	慢性腎不全で冷えや便秘がありお腹が張るときなどに応用します。
温脾湯（千金）	うんぴとう（せんぎん）	慢性腎不全で冷えや便秘などを伴うときに応用します。
越婢加半夏湯	えっぴかはんげとう	激しく咳き込んで顔が赤くなり、こみ上げて汗はむほどひどいときに使う薬です。