

8月27日、28日の二日間に渡り第28回和漢医薬学会学術大会が富山で開催されました。和漢基礎研究の最前線や和漢臨床研究の最前線のシンポジウムなどがありましたが、ここでは二日目の午後開催された「病院・開局薬剤師のための漢方講座」からいくつか話題を提供したいと思います。その中でも「漢方薬について漢方医はどう説明しているか(富山大附属病院和漢診療科、野上達也医師)」のお話から抜粋してみようと思います。内容は和漢診療科医師へのアンケート結果からなっています。

※文中の%はスライド図の棒グラフから定規を使って計算した概算値です。

## ①あなたは煎じ薬とエキス剤との違いを説明していますか？

80%の医師が違いを説明しているそうです。たとえば、「エキス剤はインスタントコーヒーで、煎じ薬はコーヒー豆からつくるコーヒーのようなものです」とか、「エキス剤は簡便ですが、オーダーメイドはできません。煎じ薬は微調整ができますが、飲むまでに手間がかかります」など。

また20代の女性で「煎じる」という意味自体も知らない患者さんの例も紹介されていました。

## ②あなたは煎じ薬の煎じ方の説明を初診患者にしていますか？

67%の医師が煎じ方を説明しているそうです。残りの医師は時々という回答で、実際には「詳しくは薬局で聞いてください」としている例が多いそうで、煎じ薬の処方せんを受け取った薬局では、煎じ方については詳しく説明してあげる必要がありそうです。

## ③(上記に関連しますが)あなたは初診患者に煎じる時間の説明をしていますか？

72%の医師が説明する。19%の医師が時々説明する。9%が説明しないという回答でした。煎じる時間については、最終的な液量よりも決められた時間を守ることが大切であるので、薬局での服薬指導時には煎じ方の説明の中でも煎じる時間についてより重点を置くべきとの回答内容であったと思います。

煎じ方については座長の三瀧医師より「処方せんに煎じ方の指示を記すべきではないだろうか？大学周辺の薬局であれば約束事は徹底しているかもしれないが、県外へ処方せんを持って行った場合に、流派によっては煎じ方が異なる可能性もある」との提案がなされ、検討課題ということになりました。

## ④あなたは生薬の保存について説明していますか？

25%の医師が説明する。40%の医師が時々、35%の医師が説明していないそうです。

「生薬はビニール袋などに入れて、冷蔵庫で保存してください」という説明をしているそうなので、薬局でもそのように対応していきましょう。

## ⑤あなたは煎じ薬の温め方について説明していますか？

42%の医師が説明する。25%の医師が時々説明する、33%の医師が説明せずという結果でしたが、説明する際には「煎じた液は冷蔵庫で保存してください。電子レンジなどで少し温めてからお飲み下さい」と伝えているそうです。

## ⑥あなたはエキス剤を白湯に溶いて服用するなどの説明をしていますか？

58%の医師が説明する。25%の医師が時々、17%の医師はしていないそうです。説明する際には、「できるだけ白湯に溶いて服用したほうが効果的だが、そのまま飲んでも良いです」と説明をしているそうです。また、服用時間については91%の医師が説明をしており、時々が9%という結果です。「食前、食間の空腹時の服用が最善ですが、食後に服用しても可です。胃もたれがあれば食後にしてください」などと説明しているそうです。

## ⑦あなたは漢方薬の副作用について説明していますか？

91%の医師がなんらかの副作用の説明をしており、残りの9%の医師も時々ではあるが説明を

しているそうです。特に**黄芩**の間質性肺炎と肝機能障害については**100%の医師が話**をしているという結果が出ています。**附子**による動悸・のぼせは67%の医師が説明、残りも時々説明とあります。**麻黄**による動悸や尿閉については25%が説明、58%が時々、17%はしていないそうです。我々薬剤師が比較的気にしている(?)**甘草**による血圧上昇や浮腫では、33%の医師が説明、58%の医師が時々、9%の医師がしていないという回答でした。

漢方の医師は、**黄芩に関する副作用**について一番気を使っているということが分かりました。その初期症状としては、空咳、息苦しさ、風邪様の症状、倦怠感などを挙げて、副作用らしき症状があった場合は必ず**処方**をした医師に連絡するようにと指導しているそうです。

また、副作用について聞かれた際には、「漢方薬も薬ですから副作用が現れることがあります」とか「世の中に蕎麦を食べても体調を崩す人がいるように、漢方薬も予想もしない反応を現すことがあります」などと説明をしているそうです。

### ⑧あなたは漢方薬の薬効を説明する際にどのような方法や漢方理論を使っていますか？

- 1位がその薬で得られる効果で説明、2位が気血水（気虚・気逆・気鬱、お血・血虚、水毒）
- 3位は、五臓（肝・心・脾・肺・腎）、4位が陰陽虚实（陰証・陽証、虚証・実証）
- 5位が、六病位（太陽、少陽、陽明、太陰、少陰、厥陰）の順だそうです。

また、エキス剤の場合、その保険病名で説明する場合は時々が77%、説明しないが23%となっており、いつも保険病名で説明する漢方の医師はゼロとなっています。

保険薬局の薬剤師が患者さんへの服薬指導で1位の得られる効果で説明を受けた形での指導は、その患者の訴えや経過、検査結果、医師の診断などを踏まえていないと実施できない項目で無理な話ですが、2位～5位のものについては漢方薬からも類推できるので、説明可能な項目ではないかという提案がありました。たとえば気血水の概念ですと、桂枝茯苓丸（お血と気逆）、当帰芍薬散（お血と水毒）、苓桂朮甘湯（気逆と水毒）、半夏厚朴湯（気鬱と水毒）、人参湯・補中益气湯（気虚）、十全大補湯（気虚と血虚）などが挙げられます。五臓であれば八味地黄丸（腎）、抑肝散（肝）などや、陰陽虚实であれば茯苓四逆湯は著しい陰証の虚証で、温め補う薬ということになります。

### ⑨あなたは薬剤師からの服薬指導のためにトラブルを経験したことがありますか？

従来から指摘されている点ではありますが、何例かあげられていました。

- ・加味逍遥散：男性や10代の女性に処方されるのはおかしい。添付文書で更年期障害などと記載があるのが原因（→少陽病期でやや虚証、お血、気逆の病態にひろく用いられます）
- ・大建中湯：腹部手術がないのに処方はおかしいですね。外科で繁用されるのは事実（→腹中冷に対して使用される処方です手術の有無は無関係）
- ・八味地黄丸：低血圧の患者に高血圧の薬として説明して医師処方にも不信感を持たれる。添付文書上には確かに高血圧の記載あり（→添付文書適応の病名ではなく、適応症の前提にある文章が大切。腎虚の患者に広く使用されます）
- ・香蘇散：風邪の初期の薬と指導されて、風邪ではないと苦情がきた。添付文書に風邪の初期と記載があり（→この例も添付文書適応の前提部分が大変な例。気鬱を晴らす処方の代表的方剤の一つで、不安、抑うつ気分などの精神症状に胃腸症状を伴う場合に多用される）

### ⑩以上から見えてくる漢方医が薬剤師に期待することとは

- 1) 煎じ薬では、その作り方（特に時間）、生薬の保存方法、温め方の説明。
- 2) エキス剤では、白湯に溶いて服用する指示。
- 3) 薬効については、漢方の理論を踏まえて説明してほしい。

ということになりそうです。

（終わり）