

[シリーズ]

第14回〈事例紹介〉
漢方薬 効かせ方の工夫

市立島田市民病院



市立島田市民病院における漢方診療の特徴は、総合診療科を中心に漢方内科と専門診療科が連携し、西洋医学的治療と漢方診療をバランスよく行っていることである。また、若手医療者への漢方教育にも力を入れている。今回は総合診療科、漢方内科、呼吸器外科、薬剤部の先生方に漢方診療の実際についてお話を伺った。

西洋医学と漢方診療の連携を図る

西洋医学・漢方診療のバランスに優れた漢方内科

—漢方内科の特徴を教えてください。

小野 漢方内科は、総合診療科を中心に院内の各診療科、さらには地域の医療施設とも連携しながら漢方診療を進めています。こうした専門診療と漢方診療との連携は、患者さんのお役に立つことを最大の目的としたものです。



漢方内科
小野 孝彦先生

また、連携を通じて、急性期とともに慢性期診療に強い若手医療者を養成していくことも、地域医療の大切な役割と考えています。

当科の特徴は、各医師が漢方内科と専門領域を兼務していることです。私の専門は腎臓・高血圧であり、鈴木先生は総合診療科、山崎先生は内分泌代謝です。こうした体制は、各診療科での専門診療と漢方診療のバランスを考えるトレーニングにもなっていると思います。

—どのような疾患・病態が多いのでしょうか。

小野 内科系が中心です。特に、①高血圧や慢性腎臓病、糖尿病合併症など生活習慣病を患っている方、②しびれや冷えなどの諸症状を抱える高齢者、③心身症で不眠、頭痛、パニック障害、消化器症状を訴える方の割合が多くなっています。

—そうした疾患・病態に対して処方する漢方薬について教えてください。

鈴木 私は、西洋医学的に器質的な異常は確認できないが症状がある場合や、西洋薬を投与しても十分な効果が得られない場合に漢方薬が適していると考えています。

山崎 私も同じです。私が担当する曜日は、初診から漢方外来を希望する患者さんが多く、そうした方は事前に検査を受けていないので、まず検査を受けていただき、器質的な異常がないことを確認したうえで漢方薬を処方しています。

初診で漢方外来にいらした患者さんが、検査で重度の肝硬変と肝細胞がんが見つかったり、バセドウ病が見つかったりしたこともありました。そうになると、まずは西洋医学的な治療が必須ですから、専門の診

療科に紹介します。

専門的治療のサポートとして漢方薬を用いる

—総合診療科と漢方内科の位置付けを教えてください。



総合診療科 主任部長
谷尾 仁志先生

谷尾 総合診療科には初診患者だけでなく、西洋医学的な治療を行っても症状がとれず、当科に相談に来るケースも少なくありません。たとえば、糖尿病神経障害による手足のしびれがとれない方や、腰部脊柱管狭窄症に

よる疼痛があるものの鎮痛薬を長期服用できない方などです。そうしたとき小野先生に相談すると、牛車腎気丸を提案してくださる。するとそれが効いて、患者さんも喜ばれます。困ったときに漢方薬という選択肢があるのは心強いです。

私が「漢方内科を紹介しましょう」と提案して、断る患者さんはまずいません。患者さんは、症状を何とかしてほしいと本当に必死です。漢方内科は最後の砦と言ってもよいでしょう。

小野 しびれや痛みを軽減する目的で牛車腎気丸や八味丸を長期投与した患者さん3名で、結果として持病の降圧薬を減らすことができたという経験をしたので、今年の日高血圧学会総会で発表しました。腎気丸類がしびれや痛みに効果があったからこそ、患者さんは長く服用してくれ、それが腎気丸類の全身への効果につながったと考えています。

—小林先生はいつ頃から漢方薬をお使いになられているのでしょうか。

小林 3~4年前まで漢方薬は使い方がわからないので敬遠していました。ところが、がん患者さんの漢方薬治療の講演を聴講する機会があり、その後、抗がん剤治療後の急激な体重減少、不眠、便秘に悩む患者さんを引き受けることになったので、講演で聴いたとおりの十全大補湯と桂枝茯苓丸を処方したところ、2週間で症状が改善したのです。これには驚き、それ以降、漢方薬を使うようになりました。



呼吸器外科 主任部長
小林 淳先生

—どのような疾患に漢方薬を用いていますか。

小林 西洋医学的な治療で限界を感じたときに漢方薬を試します。印象深い症例があります。脳出血既往で車いす生活の縦隔腫瘍の患者さんでした。術後、唾液誤嚥のため痰が貯留して咯出できなくなり、イライラも高じて胸骨離開を起こしてしまいました。緊急手術で修復したのですが、肺炎が必発と思われました。誤嚥に対して半夏厚朴湯、イライラに抑肝散を処方して2日ほどで誤嚥が改善し事なきを得ました。血痰や咯血は効果を期待できる保存的治療がありませんが、黄連解毒湯の効果を実感しています。

外来では、胸膜炎の痛みに柴陷湯が有効で1日で改善したこともありますし、半年以上遷延した咳が竹筧温胆湯により3日間で止まったこともありましたが、喉の痛みには桔梗湯が重宝しています。

患者さんに合った漢方薬を考える

—病院全体で漢方薬を使っているんですね。患者さんへの服薬指導について教えてください。

鈴木 総合診療科で「漢方薬はどうか」と言うと、ほとんどの患者さんが受け入れてくれます。ですから、服薬指導で困ったことはほとんどありません。処方した漢方薬が「苦手な味」と言われたら、別の漢方薬に変えることで、アドヒアランスは維持できています。

小林 患者さんに合うかどうかが大切だと思います。今のところほとんどの方が飲んでくださっているの、その方に合った漢方薬なのだと思っています。

慢性疾患には、まず1週間処方して「飲んでよかったら続けて出しますよ」と言っています。よかったと感じる患者さんは再診に来るので、効いていること



漢方内科 医長
鈴木 大輔先生

がわかります。

一薬剤師のお立場からはどうでしょうか。

横山 服薬指導では、漢方薬の必要性に重点を置いて説明しています。また、患者さんが飲めるような飲み方を提案するよう心がけています。

今までの経験から、症状が重い患者さんほど漢方薬をきちんと飲んでくれるようです。谷尾先生がおっしゃったように、それだけ切実なのだと思います。



薬剤部
横山 匡先生

療をサポートする役目として漢方薬が使えるのではないかと考えています。横山 私は、脳神経外科病棟の薬剤業務を行っているのですが、すでに漢方薬はよく使われているので、私から提案することは少ないのが現状です。

今後はチーム医療の一員として、「こういった漢方薬もありますよ」と、医師に新たな処方を提案できればと考えています。そのためにも、もっと漢方薬の有効性や安全性について知識を深める必要があると思っています。

急性期への漢方薬の活用にも期待

一漢方薬の可能性について伺います。

小野 現状は慢性期への処方が多いのですが、救急など急性期への活用も増えています。



漢方内科 医長
山崎 玄蔵先生

山崎 救急外来では、吐き気を訴えて来院する患者さんに対し、検査して緊急性がないことがわかれば、点滴中に五苓散1～

2包をお水に溶かして少しずつ飲んでもらっています。感染性胃腸炎の場合、入院が必要になることもありますが、五苓散で症状が落ち着き、帰宅できるケースもあります。感染性胃腸炎の患者さんが入院されると、他の患者さんに感染する可能性があるため、外来で治まるのは助かります。めまいや片頭痛、胃腸炎による吐き気がひどい方に五苓散は有用だと思います。

鈴木 効果を実感しているためか、今では看護師も私たちが指示する前に「五苓散ですか?」と尋ねるようになりましたね。

小野 嘔吐がある患者さんは、五苓散を一気に飲むと嘔吐を誘発することがあるので、「指先を濡らしてお薬をつけて、少しずつ口の中に運んでください」と指導すると、うまくいくことがあります。

山崎 ほかに、肺炎における小柴胡湯ショウサイコトウの効果に関心があり、データをまとめたと考えています。

小林 今、がん治療では、さまざまな治療法があり、できるだけ長く治療したほうが予後はよいと考えられています。そこで、栄養や体調を整えるなど、がん治

研修医、若手医師への漢方教育の充実を図る

一研修医や若手の先生方に漢方を理解していただくには、どのようなことが必要でしょうか。

谷尾 全国の大学医学部では、漢方診療の臨床実習を行っており、学生から好評を得ていると聞きます。また、専門分化した医療だけでなく、総合的に診る力を育てることも重要だといわれています。その点からも、漢方の診察の仕方はとても論理的ですので、総合診療科の初診外来研修に漢方診療の実習を取り入れる予定です。

小野 漢方内科としては、「漢方入門」や「急性期重症入院患者の漢方治療」といったテーマで、研修医に講義しています。

谷尾 漢方の講義を増やし、実習で漢方診療を経験することで、漢方に興味を持つ研修医が増えるものと期待しています。

鈴木 漢方を勉強した人は皆、「引き出しが1つ増えた」と言っています。私は、自分だけでなく、医療界全体の治療の幅が広がるのだと思っています。だからこそ、「漢方を勉強しないとったいない」と、声を大にして言いたいです。

谷尾 教育と実地臨床を通して、今以上に漢方薬が使われるようになることを期待しています。しかも、当院には漢方の先生が3名もいて、すぐに相談できるという恵まれた環境にあるのですから、とても大きな強みだと思っています。