第 28 回日本東洋医学会　関東甲信越支部

山梨県部会　学術総会

【日時】令和 7 年　9 月 13 日(土) 15 時から 19 時 10 分まで

【場所】web 開催のみ

【会費】3000 円（学生は無料）manaable にて登録・支払い

山梨県部会　会長　菅原健

第 28 回日本東洋医学会関東甲信越支部山梨県部会

事務局：甲府共立病院　鶴田統子

055-226-3131

＼漢方情報をネットから！／

株式会社ツムラの医療関係者向けサイト

TSUMURA MEDICAL SITE

https://medical.tsumura.co.jp

視聴する

セミナーや講演会、
動画コンテンツなど
さまざまな漢方情報が
ご覧いただけます。

調べる

24時間365日対応可、
よくある質問に
AIチャットボットが
お答えします。

K-Chat

ツムラ

ご登録はこちらから

https://medical.tsumura.co.jp/reg

Web講演会の参加申し込みや視聴予約、
オンデマンド動画のご視聴には会員登録が必要です。
医療関係者の皆様のご登録をお願いします。

資料請求・お問い合せはお客様相談窓口まで　【医療関係者の皆様】Tel.0120-329-970

（2022年6月制作）A 審

第 28 回日本東洋医学会関東甲信越支部山梨県部会学術総会

15:00　開会　会長挨拶　菅原健

15:05　総会

15:10-16:10　スポンサードセミナー　特別講演

「東洋医学と DX」

演者：野上達也先生
東海大学医学部医学科専門診療学系漢方医学領域　教授
座長：菅原健先生　健友堂クリニック院長/健康科学大学特任教授/
山梨大学医学部麻酔科学教室非常勤講師

16:15-17:15　教育講演

「漢方治療の副作用」

演者：鶴田統子先生　甲府共立病院　産婦人科
座長：中田薫先生　中田医院　中国医学研究所　院長

17:20-18:10 一般演題　　5 演題　　発表 6 分　質疑 4 分

座長　浅野伸将

1. 疲労により繰り返す口唇炎、口角炎に漢方治療が奏功した 4 例　寺本範子　寺本医院皮膚科
2. **顔面拘縮と誘発性耳鳴りを伴った難治性顔面神経麻痺に複数方剤の併用が奏功した一症例**
縄田昌子　山梨県立中央病院
3. 長期間にわたり精査加療を繰り返した腹痛に漢方治療が有効であった一症例
杉野二三　アトム薬局
4. 全身倦怠感を主とした愁訴を少陰病と判断し苓姜朮甘湯加附子を用いた一例
鶴田統子　甲府共立病院
5. 下肢静止不能症候群と太陰脾経（経絡、太白）と帰脾湯　中田薫　中田医院

18:20-19:10　初学者からの何でも質問コーナー

司会　渡邊善一郎　鶴田統子

学生、参加者より質問をつのり、会場の漢方専門医が回答する、新しい取り組みです。学び始めたばかりの学生による質問疑問、それ以外の方は全体の学びに資する良質な質問をお待ちしています。

特別講演. スポンサードセミナー　野上達也先生 「東洋医学とDX」

東海大学医学部医学科専門診療学系漢方医学領域・教授　野上達也

【講演要旨】

デジタルトランスフォーメーション（DX）とは、データとデジタル技術を活用してビジネスモデルや組織を変革し、新たな価値を創出する取り組みを指す。医療分野においても DX 推進の機運は高まっており、予防医療の促進、質の高い医療・ケアの提供、さらには医療システム全体の変革が目指されている。

当領域では、漢方 e-learning システムの構築、バーチャル腹診シミュレータの開発、大規模言語モデルを用いた漢方問診シミュレータの開発など、デジタル技術を活用した教育改革に取り組んできた。これらは DX の前段階である Digitization（デジタル化）や Digitalization（業務プロセスのデジタル化）に位置づけられる。本講演では、その一部を紹介する。

さらに、国の政策動向や生成 AI（Generative AI）の最新動向を踏まえ、東洋医学領域がこれらをいかに受容し、発展させていくべきかを考察する。代表的な生成 AI は、既に漢方症例に対して的確な証の考察と処方提案を行う能力を示し、専門医トレーニング問題集でも高い正答率を示している。このような状況下で、漢方専門家には生成 AI を適切に評価する能力が求められる。喫緊の課題は、漢方医学に特化した性能評価基準（ベンチマーク）の策定である。

漢方診療の DX 化においては、四診（望診・聞診・問診・切診）で得られる主観的・非構造的情報の標準化が最大の課題である。舌診画像解析システム、自動問診システム、脈波測定装置など、各診断法での客観化に向けた研究が進んでいる。今後はこれらを統合し、大規模な臨床データベースを構築することが不可欠である。

DX は、漢方が持つ伝統的価値と叡智を次世代に継承するための強力なツールとなり得る。他方で、AI への過度な依存による専門技能の低下（Deskilling）や、AI が偽情報を生成するハルシネーション（Hallucination）のリスクにも十分配慮する必要がある。漢方医学コミュニティに広く受容される DX をいかに推進するかが、今後の重要課題である。

【ご略歴】

[学歴】

1998 年 3 月　富山医科薬科大学医学部医学科卒業

2010 年 3 月　富山大学大学院医学系研究科（博士課程）修了

【職歴】

1998 年 5 月　富山医科薬科大医学附属病院和漢診療部

1999 年 4 月　鹿島労災病院（茨城県）内科

2002 年 4 月　富山医科薬科大学附属病院

2003 年 4 月　麻生飯塚病院（福岡県）漢方診療科

2006 年 4 月　富山大学附属病院　和漢診療学講座

2010 年 4 月　同　助教（病棟医長）

2012 年 4 月　同　助教（附属病院病棟医長）

2015 年 4 月　富山大学附属病院診療講師

2020 年 4 月　東海大学医学部専門診療学系漢方医学　准教授

2024 年 4 月　東海大学医学部付属病院東洋医学科　診療科長

2025 年 4 月　東海大学医学部専門診療学系漢方医学 教授

【所属学会】

日本内科学会、日本東洋医学会、日本リウマチ学会、日本医学教育学会、和漢医薬学会

【認定・専門医】

日本内科学会総合内科専門医、日本東洋医学会漢方専門医・指導医、日本リウマチ学会リウマチ専門医

【著書】

高齢者のための和漢診療学・寺澤捷年（医学書院）分担執筆

薬のデギュスタシオン２・岩田健太郎（金芳堂）分担執筆

内科医のための漢方診療 正直なところ「漢方って本当に効くの?」と内心思っているあなたへ（金芳堂）　分担執筆

教育講演.　鶴田統子先生 「漢方治療の副作用」

甲府共立病院　産婦人科　鶴田統子

【講演要旨】

漢方治療に伴う副作用に関して、教科書、学術的報告や添付文書など、西洋医学的見地でアセスメントされ、解説されたものが多い。一方で東洋医学的側面から分析したものを、まとまって目にする機会は少ない。そのため、第 2 診以降での患者の訴えに新たな症状が加わった場合、別の症状であるか、副作用または副反応であるのか判断が難しいことがあるが、治療方針を考える上で、この見極めは重要である。

自験例を提示し、①間質性肺炎などの重篤な副作用に関して、症例の特徴、投与前に判断が可能か、対策法について検討する。②東洋医学的な副反応や副作用に関して、頻度が多いものや、特異なものについて漢方医学的病態生理で考察する。

加えて会場との質疑応答を通じて臨床応用に資する知見を共有したい。

使用方剤は、柴胡加竜骨牡蠣湯、柴胡桂枝乾姜湯、三物黄芩湯、芎帰膠艾湯、当帰芍薬散、帰脾湯などで、個人情報の観点から抄録では症例を割愛します。

演題 1.　脂質異常症に漢方治療を併用した治験

【演者】原典子
身延山病院　内科

【症例】48 歳男性　　【主訴】健診異常
【現病歴】X 年 11 月 4 日初診。健診にて中性脂肪(TG)1159mg/dL、悪玉コレステロール（LDL）100mg/dL を指摘され受診。身長 167 ㎝　体重 76.5 kg。血圧 131/81 ㎜ Hg、痔がある。
［東洋医学的所見］
望診：顔色　どす黒い、目にクマがある。
腹診：腹力 3/5　胸脇苦満がかなりしっかりとある。
　　腹部全体がかたい。つめたい
油物をひかえるように食事指導、および桂枝茯苓丸 5g 分 2、ベザフィブラート 200 ㎎ 2 錠分 2 処方。
11 月 24 日：2年前よりぶつけるとあざになりやすかった。TG197mg/dL、LDL201mg/dL。腹証はかわりなし。桂枝茯苓丸では効果が弱いと判断し通導散 5.0g 分 2 に変更。
X+1 年 1 月：下痢にならない。ストレスがある。　TG213mg/dL、LDL239mg/dL　体重 77 kg
腹診：腹力 3/5　腹部全体がかたくつめたい。
気鬱もあると考え昼に半夏厚朴湯を追加。
通導散 5g 分 2　朝夕食前、半夏厚朴湯 2.5g 分 1 昼食前。アトルバスタチンカルシウム水和物 10 ㎎　1 錠分 1 処方。
～処方継続～
X+1 年 7 月　血圧 108/63mmHg　脈拍 75bpm　体重 73.5 kg
腹診：腹力 3/5　やわらかくなりあたたかい
TG270mg/dL　LDL101mg/dL
約 9 か月で腹部があたたかくなってきた。通導散の内服で下痢にならず処方を継続していたが、約 9 か月で腹証に変化を認めた。これ以上、通導散の内服を継続すると虚すると考え半夏厚朴湯 5g 分 2 朝夕、桂枝茯苓丸 2.5g 分 1 昼　に変更。
その後も定期通院で証に応じて八味地黄丸や桂枝茯苓丸を処方。
X+6 年 2 月～X+10 年 9 月　桂枝茯苓丸　2.5～5.0g/日　内服。
　TG95～200mg/dL、LDL108～131mg/dL　台で落ち着いている
X+7 年 6 月のCTにて左総腸骨動脈瘤 21 ㎜を指摘
X+10 年 9 月　体重 75.4 kg　LDL110　TG95
腹診：腹力 3/5　両側瘀血の圧痛あり
顔のどす黒さも改善した。総腸骨動脈瘤の増大はない。
【考察】脂質異常症の方には瘀血があることがある。通導散の腹証は下腹部のみならず上腹部もふくめ腹部全体がかたい。通導散を内服し瘀血がとれることでやわらかくなると同時に冷えもとれあたたかくなった。随証治療をすることで大病にいたる速度を遅くできるのではないか、と考える。

演題 2.　疲労により繰り返す口唇炎、口角炎に漢方治療が奏功した 4 例

【演者】〇寺本範子[1)]、菅原健[2,3,4)]
1)寺本医院　皮膚科
2)健友堂クリニック、3)健康科学大学、4)山梨大学医学部医学科麻酔科学教室

【緒言】疲労により口唇炎、口角炎を繰り返し難治であった 4 症例にそれぞれに対応した漢方を用いて奏功したので報告する。

[症例1]58 歳女性。数年来体調が悪くなると口唇ヘルペスが発症し同時に口唇炎　口角炎も出現する。抗ウィルス剤に十全大補湯を併用していた。赤身が強い時は黄連解毒湯を追加し改善をみた。脈は浮弦、腹診で心下痞硬、心下皮水を認める。
[症例2]50 歳女性。アトピー性皮膚炎があり口唇が乾燥しやすい。1 週間前から口角が切れて唇の皮が剥けて腫れてきた。脈は沈細、腹診にて心下痞硬、心下皮水を認める。十全大補湯 1 週間内服で多少改善する。疲れが強く日中の眠気がある。右胸脇苦満を認める。補中益気湯を追加し 2 週間内服にて疲れが取れて口唇炎、口角炎も改善した。
[症例3]21 歳女性。2 週間前から口角が切れ始めた。仕事が忙しく疲れていた。脈は沈細、腹診にて心下痞硬、心下皮水あり。十全大補湯内服 1 週間で一度改善した。1 カ月後にまた仕事で疲れたら口角が切れて唇全体が腫れて痒みが出てきた。同内服を3週間飲み切って痒みと腫れは改善してきたが乾燥が残る。日中の眠気が強い。右胸脇苦満を認める。補中益気湯に変更した所疲れも取れて乾燥も改善した。
[症例4]28 歳女性。6 か月前から口唇炎を繰り返し赤く腫れて痛む。風邪を引いて長引いていた。脈は沈細、腹診で心下皮水を僅かに認める。四君子湯 2 週間内服で唇の腫れは改善傾向。もとからあった冷えと体のむくみが改善してきた。追加の 2 週間処方で唇の症状は改善した。体調がよいので 1 カ月処方を希望され終診となった。

【結語】口唇炎、口角炎には様々な原因がある。乾燥や紫外線、口紅、歯磨き粉などの外的刺激がある場合はその原因を取り除くように努め保湿剤などで治療をする。今回は外的要因は認められず、疲労により繰り返し難治であった 4 症例に漢方的所見より脾虚を改善する漢方を用い奏功したので報告する。

演題 3.　顔面拘縮と誘発性耳鳴りを伴った難治性顔面神経麻痺に複数方剤の併用が奏功した一症例

【演者】縄田昌子
山梨県立中央病院女性専門科

【緒言】顔面神経麻痺は一般に予後良好とされるが、一部に後遺症が遷延する難治性症例が存在する。ステロイドなど初期治療やリハビリに反応しない症例、誘発筋電図検査（ENoG）で予後不良が予測される症例では顔面神経減荷術を検討するが、発症 1 か月以内の施行が望ましく最大でも 3 か月以内と言われている。西洋医学的には 3 か月を経過して麻痺が残存し、ENoG 値が 10%未満の予後不良症例の治療は限られるが、東洋医学では風邪、痰湿、瘀血、気血両虚などを病因とし、弁証論治により介入が可能である。今回、動作時誘発性耳鳴りと顔面拘縮を残す難治性症例に対して、複数方剤を併用する漢方治療が奏功したため報告する。

【症例】62 代女性。主訴：左眼瞼・左口唇閉鎖不全、瞬き・開口で左耳鳴り誘発、左頬の拘縮
X−1年末に顔面神経麻痺を発症し、ステロイド治療、SSP 療法とリハビリを受けたが明らかな改善は見られなかった。誘発筋電図検査（ENoG）8.4%と予後不良で手術適応もなく西洋医学的には治療法がないと言われた。発症から約 6 か月後の X 年 6 月に当科に紹介された。舌候は暗紅色で振戦と舌下静脈怒張を認め、肝風内動、瘀血、気血両虚が混在した病態と考え釣藤散 7.5g 分 3、通導散 5g 分 2、疎経活血湯 2.5g 分1で処方した。 自覚症状とともに舌振戦、舌下静脈怒張も改善傾向である。

【考察】本症例は複数方剤の併用により補完的な治療効果が得られた。顔面神経麻痺後遺症は、経絡の気血不通、瘀血、筋の拘縮として捉えられ、西洋医学的治療で改善が乏しい症例に対して漢方治療が選択肢の一つとなる可能性が示唆された。

演題 4. 鼈甲の修治、処方について

【演者】〇杉野二三 [1)] 菅原健 [2)3)4)]
アトム薬局大里店 [1)] 健友堂クリニック [2)]
山梨大学医学部麻酔科 [3)] 健康科学大学 [4)]

【はじめに】生薬として処方されるベッコウはスッポン科 Trionychidae のシナスッポン Amyda sinensis WIEGMANN の背甲または腹甲のことである。その効能は骨蒸や腹腔内腫瘤、無月経など多岐にわたる。一般的な漢方エキス製剤には配合されておらず、当薬局にはエキス製剤では効果不充分な症例に鼈甲を加味する処方依頼が毎日ある。その場合の鼈甲はそのまま処方するのではなく修治や加工が必用なのでどうしたらよいか分からず処方を諦めてしまっている先生方も多いと聞く。今回は当薬局で実際に行われている修治および加工の仕方を実際の動画を交えて報告したい。
【作製方法】①鼈甲を中火で 5 分程度、煙が出るまで炒める。②炒めた後、常温まで冷ました鼈甲を粉砕機で粉砕する。③茶こし等で篩過する。
【考察】
本草綱目による鼈甲の主治は、【老瘧、瘧母、陰毒、腹痛、労復、食復、斑痘、煩喘、小児の驚癇、婦人の経脈不通、難産、産後の陰脱、男子の陰瘡、石淋を除き、潰癰を斂める】と記されている。
山梨の菅原先生の鼈甲を加味した処方には主に、腹満・瘀血に鼈甲湯（治打撲一方に鼈甲を加味して代用）、瘧母に柴胡加鼈甲湯（大柴胡湯や柴胡桂枝乾姜湯に加味）、瘀血・乾血を除く治乾血円（2024 年県部会において発表した琥珀散をベースとしたオリジナルの加減方）、骨痛・骨蒸処方（治打撲一方、竹葉石膏湯、黄連石膏湯に加味）して使用されることが多い。今回、粉砕した鼈甲末を拡大して観察したところ、粒子が不揃いで多孔質であることが分かった。また、鼈甲を含有した処方は散剤や丸薬としての処方が多く、物理的に多孔質であることも作用の一つとして考えられた。当院では鼈甲は、鼈甲としてはもちろん、その性質から虎脛骨や天霊蓋などの動物性生薬や浮石のような石類の代わりとしても用いている。
【結語】
鼈甲末の作製は労力を要するが、エキス製剤では薬効が届かない症例に対して有効で治癒にとって有益と思われた。処方を希望される先生方にとって、本報告が今後の治療選択肢の一助となれば幸いである。

演題 5. 東洋医学的治療で気象病が本治した2例

【演者】〇中田 薫[1)] 中田 光宥[2)]
1)中田医院 中国医学研究所 2)東京科学大学循環器科

【はじめに】気象要素（気圧、温度、湿度、日照時間、降水量、雷、風など）から悪影響を受ける症状を「気象病」と総称し、診断は上記の天候時に、頭痛、めまい、倦怠感、関節痛、耳鳴り、吐き気、消化器系、の不調など、特定の症状が現れる事。今回漢方薬投与で症状が改善した症例を経験したので報告する。
【症例】症例1：50代女性。主訴：低気圧や雨が降る前日にめまい、悪心、微熱、肩こり、頭痛が出現。内科では異常なし、耳鼻科で自律神経障害と診断れた。弁証方薬：心肝火旺・肝鬱気滞・脾虚と弁証し柴胡加竜骨牡蠣湯エキス1包合半夏厚朴湯エキス1包合六君子湯エキス1包投与。経過：2か月後「すごく調子が良い」一度も症状が出ない。症例2：70代女性。主訴：雨が降る前日にめまい、耳がつまる、眠りが浅い。西洋医学的にめまいは原因不明。弁証方薬：肝鬱気滞。半夏厚朴湯煎じ薬（半夏、大棗、生姜、厚朴、茯苓）加辛夷、牡蛎投与。経過：10か月後、主訴が出現しなくなった。
【考察】気象病は体内の異常（内因）があり、そこに外因が長期間続くか過剰な時に引き金になり発病する。天気が悪くなる前の日にすでに低気圧を感じるのは、六淫邪気よりも軽症で、六淫邪気を感じる時点より早期の時点で感じている可能性がある。六淫邪気を感受する部位は体表面と肺と推測される。気象病の本治は、内因は肺気虚と気の巡りの異常（自律神経失調）が根本にあり、雨で症状が出現する症例は、風寒湿邪気、寒さで悪化する症例は風寒邪気が関係すると推測される。方剤は肺気虚には補元湯が適応だがエキス剤に無いので脾気虚に使う六君子湯で代用した。気の巡りの異常には、理気作用のある柴胡加竜骨牡蠣湯や半夏厚朴湯を投与する。風寒湿邪で反応する時は利水剤の五苓散を、風寒邪気では温裏剤の附子理中湯等を投与する。
【結語】気象病本治には原因追及治療が必要である。

漢方製剤 薬価基準収載 識別コード NC127

コタロー 麻黄附子細辛湯

劇薬 エキスカプセル

感冒、気管支炎に麻黄附子細辛湯。

感冒・気管支炎の諸症状を緩和、改善します。

- □ 微熱や悪寒がある。
- □ 全身倦怠感がある。

- 麻黄附子細辛湯で唯一のカプセル剤
- 眠気を誘発する成分は配合していません

4. 効能又は効果
全身倦怠感があって、無気力で、微熱、悪寒するもの。
感冒、気管支炎。

6. 用法及び用量
通常、成人1日6カプセル（1.68g）を2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

8. 重要な基本的注意
8.1 本剤の使用にあたっては、患者の証（体質･症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。
8.2 他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。ブシを含む製剤との併用には、特に注意すること。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意（一部抜粋）
9.1 合併症・既往歴等のある患者
9.1.1 体力の充実している患者［副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある。］
9.1.2 暑がりで、のぼせが強く、赤ら顔の患者［心悸亢進、のぼせ、舌のしびれ、悪心等があらわれることがある。］
9.1.3 著しく胃腸の虚弱な患者［口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等があらわれることがある。］
9.1.4 食欲不振、悪心、嘔吐のある患者［これらの症状が悪化するおそれがある。］
9.1.5 発汗傾向の著しい患者［発汗過多、全身脱力感等があらわれることがある。］
9.1.6 狭心症、心筋梗塞等の循環器系の障害のある患者、又はその既往歴のある患者［当該疾患及びその症状が悪化するおそれがある。］
9.1.7 重症高血圧症の患者［当該疾患及びその症状が悪化するおそれがある。］
9.1.8 排尿障害のある患者［当該疾患及びその症状が悪化するおそれがある。］
9.1.9 甲状腺機能亢進症の患者［当該疾患及びその症状が悪化するおそれがある。］

10. 相互作用
10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
マオウ含有製剤：葛根湯、小青竜湯、麻黄湯　等 エフェドリン類含有製剤：エフェドリン塩酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、フェキソフェナジン塩酸塩・塩酸プソイドエフェドリン　等 モノアミン酸化酵素（MAO）阻害剤：セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩　等 甲状腺製剤：チロキシン、リオチロニン　等 カテコールアミン製剤：アドレナリン、イソプレナリン　等 キサンチン系製剤：テオフィリン、ジプロフィリン　等	不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等があらわれやすくなるので、減量するなど慎重に投与すること。	交感神経刺激作用が増強されることが考えられる。

11. 副作用
次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
11.1 重大な副作用
11.1.1 肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）：AST、ALT、Al-P、γ-GTP 等の著しい上昇を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがある。
11.2 その他の副作用（一部抜粋）
動悸、胃部不快感、排尿障害

22. 包装
100カプセル（10カプセル×10）［PTP］
300カプセル（10カプセル×30）［PTP］
600カプセル（10カプセル×60）［PTP］

※その他の注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

小太郎漢方製薬株式会社
資料請求先 小太郎漢方製薬株式会社 医薬事業部
〒531-0071 大阪市北区中津2丁目5番23号 TEL06(6371)9106 FAX06(6377)4140
(9:00～17:30／土、日、祝日、弊社休日を除く)

(2023年11月作成)

東洋薬行

輸入漢方エキス製剤

地道薬材

黄耆建中湯 エキス細粒
桂枝加黄耆湯 エキス細粒
桂枝加葛根湯 エキス細粒
桂枝加厚朴杏仁湯 エキス細粒
啓脾湯 エキス細粒
桂麻各半湯 エキス細粒

株式会社 東洋薬行 〒113-0033 東京都文京区本郷6-19-7 TEL03(3813)2263 FAX03(3813)0202
勝昌製薬廠股份有限公司
明通化学製薬股份有限公司

オースギ 医療用 漢方製剤

ジュンコウ FC ブランド（錠剤）

薬価基準収載

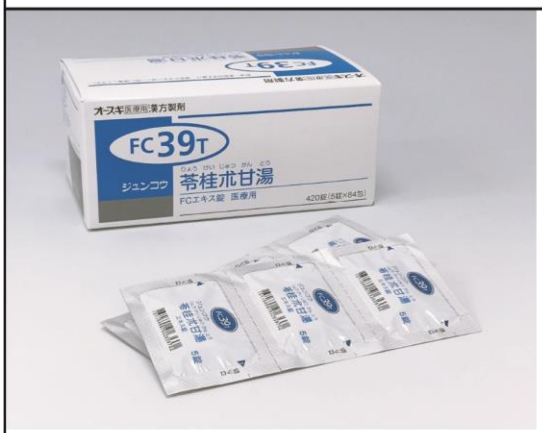
ジュンコウ

FC24T 加味逍遙散（かみしょうようさん）

FC エキス錠 医療用

■効能又は効果、用法及び用量、注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

電子添文確認用
(01)04987032024784



薬価基準収載

ジュンコウ

FC39T 苓桂朮甘湯（りょうけいじゅつかんとう）

FC エキス錠 医療用

■効能又は効果、用法及び用量、注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

電子添文確認用
(01)04987032039702

薬価基準収載

ジュンコウ

FC41T 補中益気湯（ほちゅうえっきとう）

FC エキス錠 医療用

■効能又は効果、用法及び用量、注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。

電子添文確認用
(01)14987032041764

オースギ医療用漢方製剤

錠剤シリーズ			
FC24T 加味逍遙散	SG-01T 葛根湯	SG-09T 小柴胡湯	SG-23T 当帰芍薬散料
FC39T 苓桂朮甘湯	SG-05T 安中散料	SG-15T 黄連解毒湯	SG-75T 四君子湯
FC41T 補中益気湯	SG-07T 八味地黄丸料	SG-16T 半夏厚朴湯	SG-84T 大黄甘草湯
	SG-08T 大柴胡湯	SG-19T 小青竜湯	SG-95T 五虎湯

漢方を現代医療に生かす
オースギ
大杉製薬株式会社

資料請求先　営業本部
〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 1-8-6
TEL(06)6629-9055 ㈹　https://ohsugi-kanpo.co.jp

（2025年7月作成）

服薬コンプライアンス向上を目指して

クラシエの漢方

粒が小さい細粒剤

クラシエ KB2スティック 1日2回[※1]の漢方

飲みやすさに配慮した

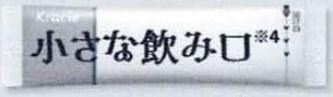
湯剤を目指した抽出方法を選択

85.4%の方が

1日2回製剤が良い[※3] と回答[1)]

生薬の配合量と種類に着目

賦形剤を少なくしエキスの含有率を高めた製剤[※2]



こだわりの品質

暮らしに寄り添う漢方へ。

※1 通常、成人1日量を2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜減減する。※2 厚生労働省：医療用漢方エキス製剤の取り扱いについて（厚生省薬務局審査課長通知、薬審2第120号、1985）以前に後を比較。※3「1日2回のほうがよい」「どちらかといえば1日2回のほうがよい」と回答した方の合計。※4 当品は飲み口が50mm、現行品は24.3mm。

1）一般生活者を対象としたインターネット調査（n=103）　調査時期：2023年12月
調査会社：株式会社インテージヘルスケア　調査本体：クラシエ薬品株式会社

クラシエ薬品株式会社 〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20
[文献請求先]医薬学術統括部 TEL 03(5446)3352 FAX 03(5446)3371
[製品情報お問合せ先]お客様相談センター TEL 03(5446)3334 FAX 03(5446)3374
〈受付時間〉10:00～17:00（土、日、祝日、弊社休業日を除く）

2024年1月作成