



## 高齢心不全患者のQOL改善に役立つ漢方（10）

## 第10回 漢方薬のハードルを下げるコツ



土倉 潤一郎 先生 [プロフィール](#)  
土倉内科循環器クリニック 院長

漢方薬には西洋薬と異なる特性がある。利点としてはこれまで記載したような西洋薬にはない、あるいは西洋薬を上回る効果を持つ側面があること、また患者への治療選択肢が増えることなどがあり、西洋薬以外では唯一の保険適応の薬剤であるため現代医学においても“使わない手はない”と思われる。難点としては“飲みづらさ”であろう。漢方薬は西洋薬よりも健康食品に近い存在であり、好みや服薬意識（低い）などが大きく関与する。どんなに良い漢方薬でも飲まない薬は効かないため、患者に合わせて漢方薬のハードルを下げる工夫が必要である。これは漢方薬を適切に選択することと同等に重要だと思われる。



## 漢方薬のハードルを下げるコツ

## ■ 好み

まず患者によって漢方薬への好み（苦手意識）が異なることを認識すべきである。よって漢方薬を初めて処方する際には「漢方薬は飲めますか？」「西洋薬と漢方薬はどちらがよいとありますか？」などの質問をする方が親切である。漢方薬に対してあまり良い返事がない場合にはそれ以外の方法を選択する。ここで無理に漢方薬を処方しても服薬アドヒアランスは低く、患者だけでなく処方医にとっても不利益となることが多い。その後、まだ患者の困る症状が残存している場合には、再度漢方薬を提案し、希望があったタイミングで処方する。このように、漢方薬が苦手な患者に対しては「無理に処方しない」あるいは「漢方薬を飲んでみるという意思表示があるまで待つ」ことが賢明である。

## 味

漢方薬の味が苦手な場合もある。理想的にはインスタントコーヒーのように“白湯に溶かして香りも含めて服用する”ことが勧められているが、個人的には「オブラートやジュースなどのどのような方法でもよいのでとにかく飲んでください」と伝えている。ただし、冷え症患者には温かい飲み物で服用することをお勧めしている。また場合によっては、効果よりも飲みやすさを優先して漢方薬を選択する、あるいは錠剤やカプセルの製品（限定されるが）を選択することもある。

## 細粒

粉が苦手な場合は“お湯に溶かす”“錠剤やカプセルの製品を選択する”“オブラートを使用する”などの対応がある。

## 服薬方法

添付文書には「1日2～3回」「食前又は食間」に服用すると記載されているが、患者によっては「1日2回」「食後」「西洋薬と同時服用可」などの柔軟さが必要である。漢方薬の服用のタイミングに関しては、空腹時と食後で胃内pHに差があり、効果や副作用に影響を及ぼす可能性を指摘した研究もあるが、臨床的には治療上問題となるほどの差ではない<sup>1)</sup>という意見も多数ある。個人的には服薬アドヒアランスを重視して食後で処方することが多く、また服用のタイミングも個人に任せて「服用時間がずれても、服用間隔が短くてもよいので、1日分を1日の中で飲み切ることが大事です」と強調している。ただし、“不眠に対する漢方薬は寝る前”“食欲不振や食後の膨満感などには食前”“頓用で使用する場合には速効性を期待して空腹時”の方がよいと思われる。

## 服薬意識

一般に“飲まないといけない西洋薬”と“飲まなくてもよい漢方薬”の違いはあると感じる。漢方薬の服薬意識を高める方法としては“漢方薬を飲んでみよう”という期待値を高めることである。具体的には、“どのような効果をもつ漢方薬か”“どのような症状が改善する可能性があるか”“どれくらいで効果を認めるか”“次回の診察時に改善がなければ処方変更を検討する”などを説明する。例えば、個人的な説明内容としては「この漢方薬は〇〇の働きがあり、〇〇の症状に対して良い可能性があります。2～4週間で症状が軽減する可能性がありますのでしっかりと飲んでいただき、次回の診察時に経過を教えてください。改善がなければ他の漢方薬を検討します」などとお伝えしている。

## 効果発現

一般に漢方薬は長く飲まないとお効かないというイメージをもつ人が多い。実際、そのような場合もあるが、慢性疾患を対象とした漢方薬でも2～4週間以内に効果を示すことが多い。漢方薬の効果に対して半信半疑の患者も、早期に効果を実感するとその後の服薬アドヒアランスが向上する。そのため、なるべく早期の成功体験を意識し、速効性や有効性の高い“症候×漢方薬”から開始することが大事であ

る。漢方薬にも得意不得意があるため、これまで記載した内容（得意分野）を参考にして頂きたい。また、体質改善の必要がある場合には、年単位で服用が必要なことも事前に説明しておいた方がよい。

## 副作用

---

なるべく副作用の少ない漢方薬を選択することも大事である。一度、副作用を経験すると他の漢方薬も拒むようになる場合がある。特に注意すべき副作用は、**黄芩による肝障害、甘草による偽アルドステロン症、地黄や麻黄による胃もたれ**などがある。もちろん、患者には予めそのような副作用の可能性を（あまり強調しすぎずに）説明しておくべきである。

### 【文献】

1) 稲木一元, 杵渕彰. 臨床医のための漢方Q&A. 中外医学社, 2014, p.202-203.

---

(制作担当：CSZ)

## 土倉 潤一郎（どくら じゅんいちろう）先生 プロフィール

土倉内科循環器クリニック 院長

### ▶ 経歴

---

2003年 聖マリア病院  
2005年 九州厚生年金病院 循環器内科  
2010年 麻生飯塚病院 漢方診療科  
2017年 土倉外科胃腸科医院 副院長  
2018年 土倉内科循環器クリニック 院長

### ▶ 専門医資格

---

日本循環器学会 循環器専門医  
心臓リハビリテーション指導士  
日本東洋医学会 漢方専門医・指導医  
総合内科専門医  
日本在宅医学会 認定専門医  
プライマリケア認定医

ホームページ：<http://www.dokura-cl.com>

（以上、2021年4月現在）

Copyright(C) ACCENT INC. All Rights Reserved.