

S-3-1

漢方薬と西洋薬，あるいは漢方薬と漢方薬との併用時の問題点について

千葉県，医療法人社団伝統医学研究会あきば病院

○秋葉哲生

【はじめに】わが国で多数の漢方エキス製剤による保険診療が可能となったのは，昭和51年（1976年）である。現在では70%以上の医師が何らかの形式でそれを用いて診療を行っている。

しかし漢方薬が普及するにつれて，既存の西洋医学的な薬物（以下，西洋薬）との併用例が増加し，併用時の問題点が懸念されるようになった。さらに漢方薬同士の併用でも共通成分が過剰となるなどの問題点が指摘されている。

【臨床上的安全性】漢方薬を取り入れた診療を行っている医療機関では，一般的な慢性疾患の治療管理で約50%に漢方薬と西洋薬とを併用している。（1995年自院調べ）

どのような漢方薬と西洋薬の組み合わせが行われる可能性が高いか，その場合にどのような危険性があるかを知ることは容易でない。西洋薬では血中濃度モニタリングを要したり，定期的にある検査指標の管理が必須であるような薬物が漢方薬との併用で最初に問題となる。漢方薬では麻黄や附子のような生薬の代謝が西洋薬で臨床的に干渉を受けるかどうかが目される。

【臨床上的経済性】漢方薬と西洋薬との併用は必要性があつてなされたものの，一般的には薬剤費用を押し上げるという見方がなされていた。実際の臨床例で検討するとそれは一面的な見方であることがわかる。漢方薬は一方剤が複数の薬効を有しており，既存の西洋薬三，四剤に相当するために，処方薬の大幅な簡素化も可能とするのである。

さらに漢方医学は本来的に，薬物治療と養生とを不可分なものとするために，生活習慣病の治療に基本的な考え方を提供することができる。

これらはいまって経済的で安全な医療の達成に貢献すると推測される。

【まとめ】わが国で漢方薬と西洋薬が広く併用されるようになってから20年余りになる。漢方薬の長所を活かし西洋薬の短所を補って患者さんの生活の質を向上させることがようやく実現しつつある。

そのためには西洋薬と漢方薬という異質の成り立ちの薬物群を，臨床という同一のテーブル上で新たに論ずる必要があるのである。