

以下の記載は、表題の診療ガイドラインから漢方製剤に関する記述を抽出したものです。診療において漢方製剤を使用される場合には、必ず、ガイドライン全体をお読みになり、その位置づけを正しく理解された上で行ってください。

ガイドラインのバージョンは最新のもののみを掲載しています。改定がなされていないガイドラインは、そのまま掲載しています。このガイドラインとその中の漢方の記載を、診療の参考にすべきかどうかの判断は、使用者の責任で行ってください。

日本皮膚科学会円形脱毛症診療ガイドライン

2017 年版

日本皮膚科学会円形脱毛症ガイドライン作成委員会（委員長：坪井良治 東京医科大学皮膚科学分野）

日本皮膚科学会雑誌 第 127 巻第 13 号、2017 年 12 月 20 日発行

Grading Scale of Strength of Evidence

- I: システマティック・レビュー/メタアナリシス
- II: 1 つ以上のランダム化比較試験
- III: 非ランダム化比較試験
- IV: 分析疫学的研究（コホート研究や症例対照研究）
- V: 記述研究（症例報告や症例集積研究）
- VI: 専門委員会や専門家個人の意見

Grading Scale of Strength of Recommendation

- A: 行うよう強く勧める（少なくとも1つの有効性を示すレベル I もしくは良質のレベル II のエビデンスがあること）
- B: 行うよう勧める（少なくとも1つ以上の有効性を示す質の劣るレベル II か良質のレベル III、あるいは非常に良質の IV のエビデンスがあること）
- C1: 行ってもよい（質の劣る III ~IV、良質な複数の V、あるいは委員会が認める VI のエビデンスがある）
- C2: 行わないほうがよい（有効のエビデンスがない、あるいは無効であるエビデンスがある）
- D: 行うべきではない（無効あるいは有害であることを示す良質のエビデンスがある）

■1 漢方薬

疾患:

円形脱毛症

CPG 中の Strength of Evidence:

V: 記述研究 (症例報告や症例集積研究)

CPG 中の Strength of Recommendation:

C2: 行わないほうがよい (有効のエビデンスがない、あるいは無効であるエビデンスがある)

引用など:

中島一. 円形脱毛症の漢方治療. *現代東洋医学* 1992; 13: 26-30.

■2 半夏厚朴湯

疾患:

脱毛症

CPG 中の Strength of Evidence:

V: 記述研究 (症例報告や症例集積研究)

CPG 中の Strength of Recommendation:

C2: 行わないほうがよい (有効のエビデンスがない、あるいは無効であるエビデンスがある)

引用など:

大熊守也. 脱毛症の漢方療法 半夏厚朴湯内服 紫外線ならびに凍結療法による治療. *和漢医薬学雑誌* 1998; 15: 422-3.

■3 柴胡加竜骨牡蛎湯

疾患:

円形脱毛症

CPG 中の Strength of Evidence:

V: 記述研究 (症例報告や症例集積研究)

CPG 中の Strength of Recommendation:

C2: 行わないほうがよい (有効のエビデンスがない、あるいは無効であるエビデンスがある)

引用など:

大草康弘. 円形脱毛症における柴胡加竜骨牡蛎湯の使用経験. *漢方診療* 1997; 16: 24-6.

<以上 1~3 の記載として>

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ16 漢方薬療法は有用か』に対して、下記の記載がある。

『解説: 漢方薬単独の治療効果をみた臨床試験はないが、3 報の症例集積報告がある。しかし、いずれの報告も評価基準、再発の有無、併用療法との効果比較、自然治癒率をしのぐ効果があるのか、等の基本的な疑問への回答はなく、その有用性は判然としない。以上のように、漢方薬の有用性は現段階では十分に実証されていない。今後の臨床試験で十分に検証されるまで、日常診療においては行わないほうがよい。』