

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其中的漢方の記載を、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。

乳癌診療ガイドライン (1)治療編 2022 年版

日本消化管学会/日本消化管学会ガイドライン委員会(委員長 片岡洋望 名古屋市立大学大学院
医学研究科消化器・代謝内科学)

金原出版、2022 年 6 月 30 日発行

Minds 掲載 有

Grading Scale of Strength of Evidence

Convincing(確実):発癌リスクに関連することが、確実であると判断できる十分な証拠があり、予防行動をとることが勧められる

Probable(ほぼ確実):発癌リスクに関連することが、ほぼ確実であると判断できる十分な根拠があり、予防行動をとることが一般的に勧められる

Limited-suggestive(可能性あり):「確実」「ほぼ確実」と判断できないが、発癌リスクとの関連性を示唆する根拠がある

Limited-noconclusion(証拠不十分):データが不十分であり、発癌リスクとの関連性について結論付けることができない

Substantialeffectonriskunlikely(大きな関連なし):発癌リスクに対して実質的な影響はないと判断する十分な根拠がある

Grading Scale of Strength of Recommendation

1:行うことを強く推奨する:行うことが強く勧められる(対象を絞っている CQ では 90%の患者さんで実施する, 対象が広い場合は 70~80%くらいの患者さんで実施する)

2:行うことを弱く推奨する:必ず行わなければならないということではなく、益と害のバランスおよび患者の価値観などを踏まえ、現場で相談し、どちらかという行うことを勧める(対象を絞っている CQ では 50%以上の患者さんで実施する, 対象が広い場合は 30~40%以上くらいの患者さんで実施する)

3:行わないことを弱く推奨する:弱く推奨する裏返しであり、益と害のバランスおよび患者の価値観などから、どちらかという行わないことを勧める(対象を絞っている CQ では 50%以上の患者さんで実施しない, 対象が広い場合は 30~40%以上くらいの患者さんで実施しない)

4:行わないことを強く推奨する:害が大幅に益を上回る介入であり、行わないことを強く勧める(対象を絞っている CQ では 90%の患者さんで実施しない、対象が広い場合は 70~80%くらいの患者さんで実施しない)

■1 漢方薬

疾患:

ホットフラッシュ

引用など:

Nelson HD, Vesco KK, Haney E, et al. Nonhormonal therapies for menopausal hot flashes: systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2006; 295(17): 2057-71.

有効性に関する記載ないしその要約:

BQ10 内分泌療法によるホットフラッシュ・関節痛の対策として薬物療法は推奨されるか？
に以下の記載がある。

「大豆イソフラボンやハーブなどのサプリメントおよび漢方薬なども試みられることがあるが、これらが実際に有用かどうかはまだわかっていない」

■2 漢方

疾患:

乳癌

引用など:

Hyodo I, Amano N, Eguchi K, et al. Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. *Journal of Clinical Oncology* 2005; 23(12): 2645-54.

有効性に関する記載ないしその要約:

BQ12 乳癌治療として補完・代替療法は推奨されるか？「わが国の CAM 利用者の 9 割以上が漢方やアガリクスなどのキノコ関連、サメの軟骨やビタミンなどの製品を使用している」