

避難者、被災者への体調管理支援 ～漢方薬の活用～

(避難者、被災者、医療従事者の方々へ)

日本東洋医学会 編集委員会
(2024. 1. 15)

はじめに

- 令和6年1月1日発災の能登半島地震では甚大な被害が生じ、多くの方々が避難されているものと思います。一刻も早い復旧、復興をお祈りいたします。
- 東日本大震災の際に、被災された方々の様々な症状に、漢方薬が有用であったと報告されています。
- 日本東洋医学会では、避難者・被災者への体調管理支援を考え、漢方薬の活用を学術誌に掲載された内容を踏まえて提案させていただきます。

避難者、被災者への体調管理支援
～漢方薬の活用～

発災からの時間経過、季節による影響

- 制限ある中で、時には薬剤（漢方薬含む）が必要になる場合もあります。症状や時に応じた漢方薬の活用例を示します。（赤が漢方薬です。）
- 1. 冬の災害では、体の冷えや気力・体力の低下が懸念されます。
 - 体を温めたい：葛根湯*もしくは麻黄附子細辛湯
- 2. 住宅の倒壊などによる粉塵は、アレルギー症状を起こします。
 - 鼻炎や目の掻痒感：小青竜湯*
 - 乾いた咳：麦門冬湯*
- 3. 衛生面でも感染症に注意が必要となります。
 - 感冒初期：葛根湯*もしくは麻黄湯*
 - 下痢や嘔吐を伴う胃腸炎：五苓散

*甘草が含まれる漢方薬です。

発災からの時間経過、季節による影響

5. 精神面でも不安や不眠などが生じやすくなります。
 - ▶ イライラする不眠：抑肝散*
 - ▶ 不安を伴う不眠：加味帰脾湯*
 - ▶ 不安や動悸、めまい、浮動感：柴胡桂枝乾姜湯*もしくは半夏厚朴湯もしくは真武湯
6. 尿量の減少や便秘にも悩まされやすくなります。
 - ▶ 便秘が続く：便が溜まる場合は麻子仁丸、ガスが多い場合は大建中湯
7. 長期間の座位などで下肢の痺れが出やすくなります。
 - ▶ 下肢の痺れ：牛車腎気丸

*甘草が含まれる漢方薬です。

学術誌（査読有）の情報のまとめ

症状、疾患など	漢方薬	引用文献
感冒	葛根湯*、麻黄附子細辛湯	高山, 他. 2011
咽頭痛	桔梗湯*	高山, 他. 2011
低体温、体温低下	当帰四逆加呉茱萸生姜湯*	高山, 他. 2011
胃腸炎	五苓散、六君子湯*（食欲低下あり）	高山, 他. 2011
鼻炎	小青竜湯*	高山, 他. 2011; 中永. 2012
乾性咳嗽	麦門冬湯*	高山, 他. 2011
便秘	麻子仁丸	高山, 他. 2011
不眠	酸棗仁湯*	高山, 他. 2011
イライラ	抑肝散*	高山, 他. 2011
不安	加味帰脾湯*	高山, 他. 2011
倦怠感、抑うつ症状、気力低下	補中益気湯*	高山, 他. 2011; 中永. 2012
腹痛（腹部膨満）	大建中湯	高山, 他. 2011; 中永. 2012
下肢の痺れ	牛車腎気丸	中永. 2012
筋肉の攣り	芍薬甘草湯*	中永. 2012
めまい	半夏厚朴湯、半夏白朮天麻湯、苓桂朮甘湯*	木村, 他. 2012
	真武湯（冷えあり）	村井, 他. 2016
PTSD	柴胡桂枝乾姜湯*	沼田, 他. 2014
PTSDに関連した胸部の痛み	大柴胡湯、四逆散*	赤澤. 2015

留意事項

- 漢方薬には一般用と医療用があります。薬局などで購入可能な一般用漢方薬も活用可能です。
- 注意点もいくつかあります。
 - 症状ごとに複数の漢方薬を長期間服用することは、含まれる生薬が重複するため、お控えください。（本提案では、甘草が含まれる漢方薬に*のマークを付けています。）
 - 持病に対しての投薬がある場合、添付文書や説明文書で注意点を確認してください。
 - 漢方薬の使用は一時的と考え、症状が改善した場合には休止してください。
 - 病状が長引く場合は、身近な医師やかかりつけ医にご相談ください。

学術誌（査読有）の情報

臨床報告

東日本大震災における東洋医学による医療活動

高山 真 ^a	沖津 玲奈 ^b	岩崎 鋼 ^c
渡部 正司 ^a	神谷 哲治 ^a	平野 篤 ^a
松田 綾音 ^d	門馬 靖武 ^d	沼田 健裕 ^a
楠山 寛子 ^a	平田 宗 ^e	菊地 章子 ^a
関 隆志 ^a	武田 卓 ^a	八重樫伸生 ^a

a 東北大学大学院医学系研究科先進漢方治療医学講座, 宮城, 〒980-8575 仙台市青葉区星陵町2-1

b 青森慈恵会病院, 青森, 〒038-0021 青森市安田近野146-1

c 国立病院機構西多賀病院, 宮城, 〒982-8555 仙台市太白区鉤取本町2-11-11

d 東北大学病院卒後研修センター, 宮城, 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1

e 涌谷町国民健康保険病院, 宮城, 〒987-0121 遼田郡涌谷町涌谷字中江南278

The Role of Oriental Medicine in the Great East Japan Earthquake Disaster

Shin TAKAYAMA ^a	Reina OKITSU ^b	Koh IWASAKI ^c
Masashi WATANABE ^a	Tetsuharu KAMIYA ^a	Atsushi HIRANO ^a
Ayane MATSUDA ^d	Yasutake MONMA ^d	Takehiro NUMATA ^a
Hiroko KUSUYAMA ^a	Sou HIRATA ^c	Akiko KIKUCHI ^a
Takashi SEKI ^a	Takashi TAKEDA ^a	Nobuo YAEGASHI ^a

a Department of Traditional Asian Medicine, Graduate School of Medicine, Tohoku University, 2-1 Seiryō-machi, Aoba-ku, Sendai-shi, Miyagi 980-8575, Japan

b Aomori Jikei Hospital, 146-1 Yasutachikano, Aomori-shi, Aomori 038-0021, Japan

c Nishitaga National Hospital, 2-11-11 Kagitorihoncho, Taihaku-ku, Sendai-shi, Miyagi 982-8555, Japan

d Graduate Medical Education Center, Tohoku University Hospital, 1-1 Seiryō-machi, Aoba-ku, Sendai-shi, Miyagi 980-8574, Japan

e Wakuyacho National Health Insurance Hospital, 278 Wakuya nakaeminami, Wakuyacho, Toda-gun, Miyagi 987-0121, Japan

Abstract

The Great East Japan earthquake and tsunami disaster that occurred on March 11, 2011 seriously destroyed Japanese social activities the medical system included. We provided medical support to the damaged area, and mainly performed Oriental medicine. Traditional methods using physical diagnoses and the treatments with herbs, acupuncture, and massage were effective, where any infrastructure had suffered or any modern medical facilities had been destroyed. Acute phase infectious disease, common colds, and hypothermia were dominant. Allergies increased two weeks later, and there was much mental distress, and chronic pain symptoms one month later. We prescribed Kampo herbal medicines for common colds, hypothermia, allergies, and mental distress. Moreover, we also performed acupuncture and kneaded patients' body to reduce pain, stiffness, and edema. These treatments were effective for both physical and mental distress. Thus we believe that Oriental medicine is valuable in disaster situations.

Key words : Great East Japan earthquake, disaster, oriental medicine, Kampo, acupuncture

要旨

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、巨大な地震と津波により東日本の広い範囲に甚大なる被害をもたらした。東北大学病院では被災地域への医療支援を行ない、漢方内科においても東洋医学を中心とした活動を行なった。ライフラインが復旧せず医療機器の使用が困難な中において、医師の五感により病状を把握し治療方針を決定できる東洋医学は極めて有効な診断・治療方法であった。被災直後には感冒、下痢などの感染症と低体温症が課題であり、2週間経過後からアレルギー症状が増加し、1ヵ月以降は精神症状や慢性疼痛が増加した。感冒や低体温に対する解表剤や温裏剤、咳嗽やアレルギー症状に対する化痰剤、疼痛やコリ、浮腫に対する鍼治療・マッサージ施術は非常に効果的であった。人類の過酷な歴史的条件下に発達した東洋医学は大災害の場でも有効であること

学術誌の情報 (1)

- 日本東洋医学雑誌に、『東日本大震災における東洋医学による医療活動』が報告されています (2011年)。
- その一部をご紹介させていただきます。

発災～2週間

(体温低下、感冒、胃腸炎、咳などが多い時期)

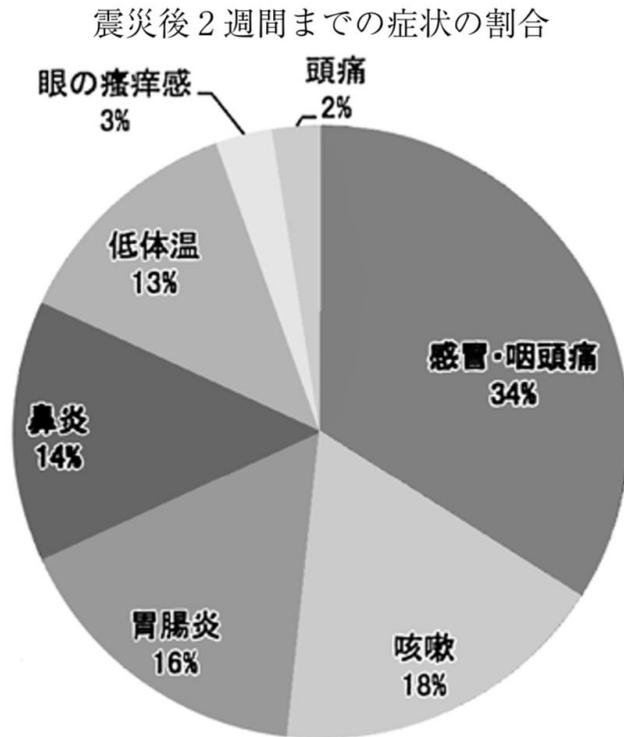


図1A

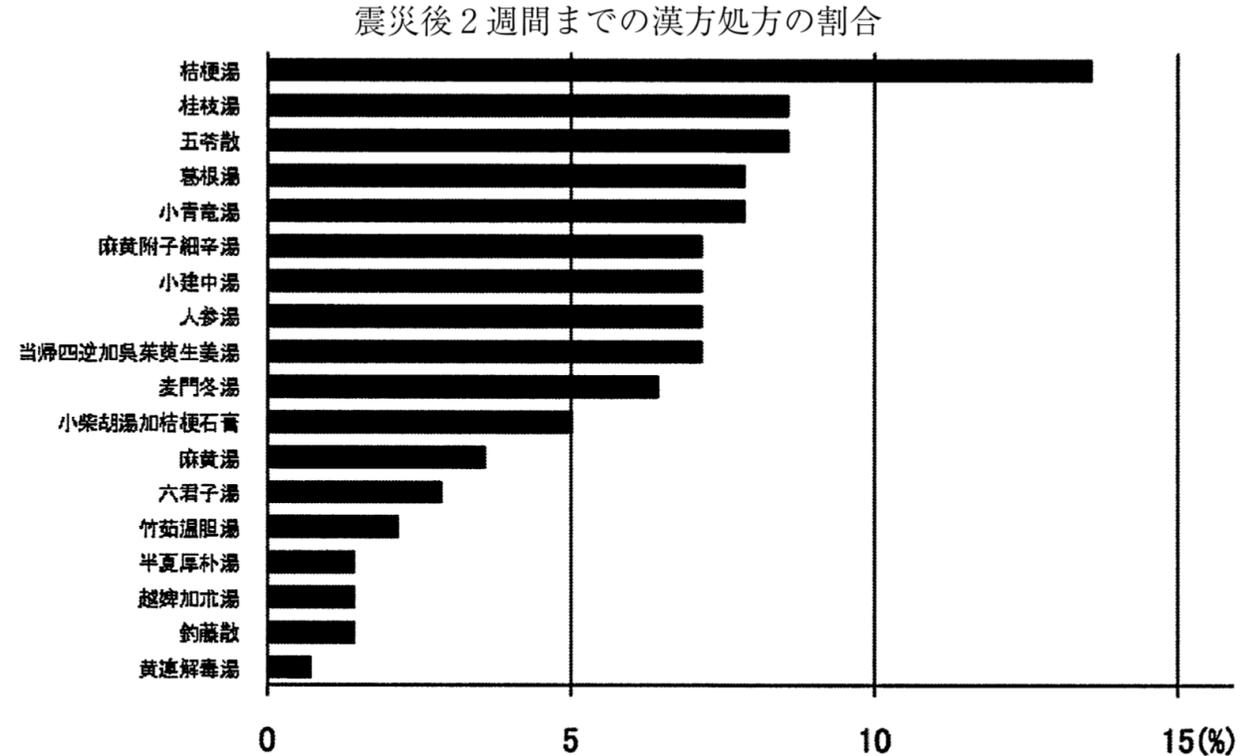


図1B

咽頭痛やのどのイガイガには桔梗湯が多く用いられ、感冒には葛根湯などが用いられました。また、胃腸炎には五苓散が用いられました。

発災4週間～8週間

(鼻炎、目の掻痒感、咳など、アレルギー症状が出やすい時期)

震災後2週間から4週間までの症状の割合

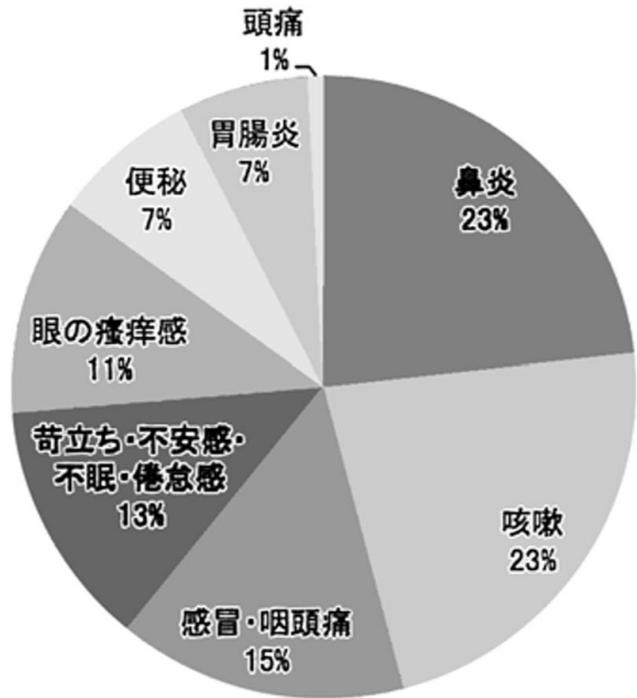
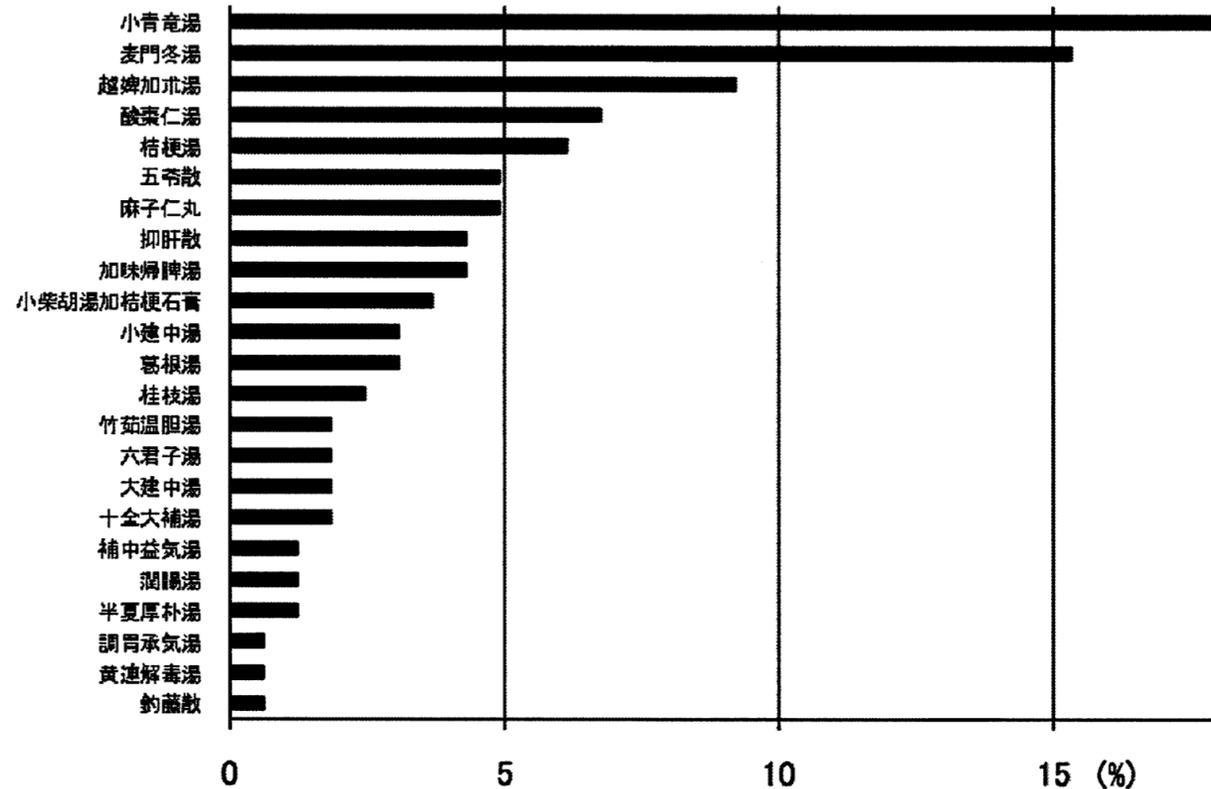


図2A

震災後2週間から4週間までの漢方処方割合



鼻炎などアレルギー症状には小青竜湯、咳には麦門冬湯が用いられました。

発災4週間～8週間

(いら立ちや不安感、不眠、倦怠感などが目立つ時期)

震災後4週間から8週間までの症状の割合

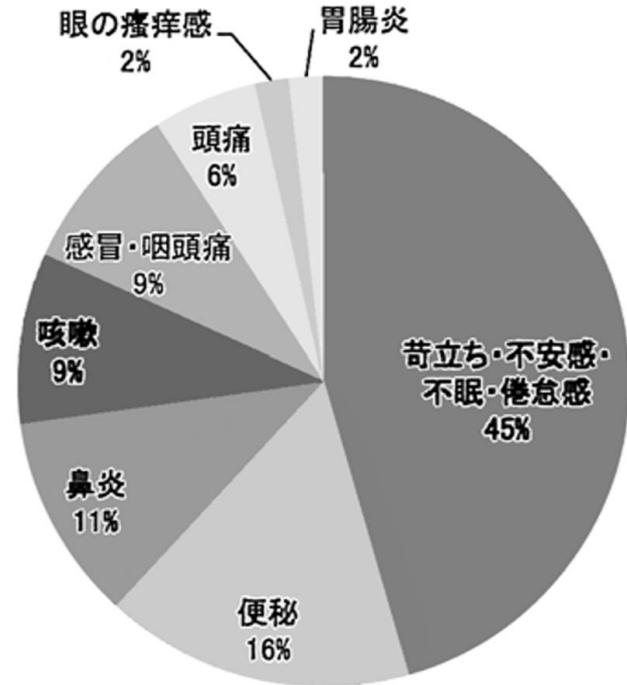


図3A

震災後4週間から8週間までの漢方処方割合

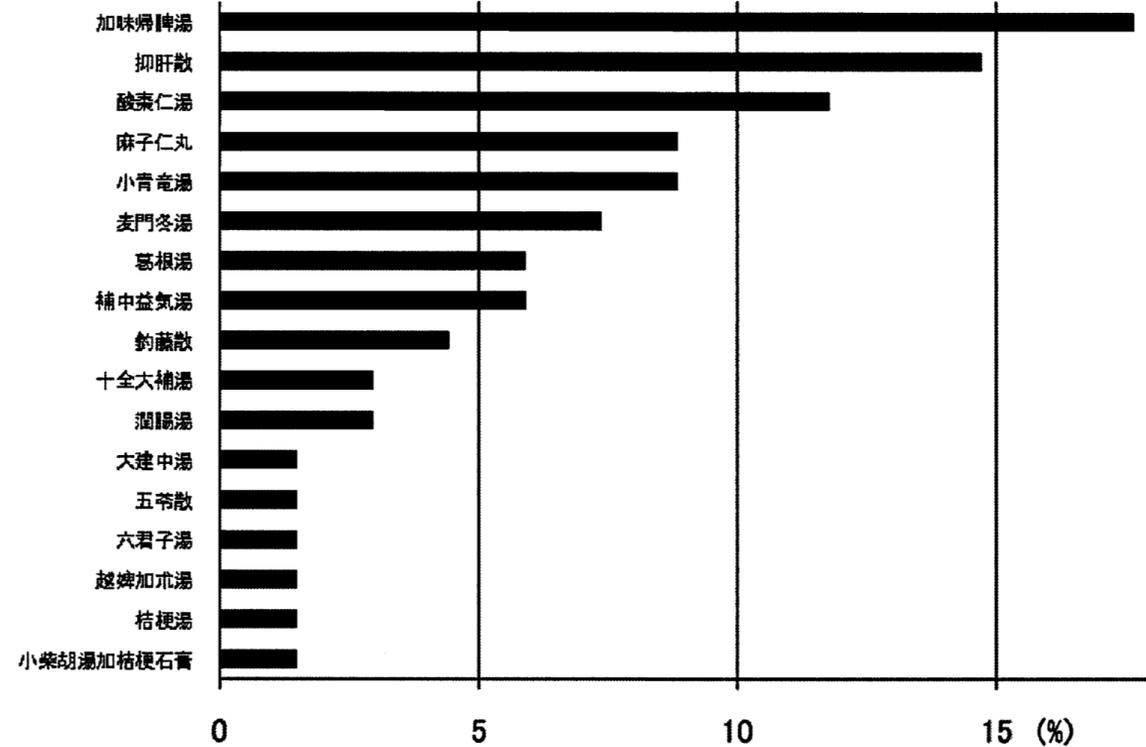


図3B

不安・不眠には加味帰脾湯、イライラ・不眠には抑肝散が用いられました。
便秘には麻子仁丸が用いられました。



ELSEVIER

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Personalized Medicine Universe

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pmu

Original article

Role of traditional Japanese medicines in the relief effort in areas affected by the Great East Japan Earthquake

Hajime Nakae*

Department of Emergency and Critical Care Medicine, Akita University Graduate School of Medicine, 1-1-1 Hondo, Akita 010-8543, Japan

ARTICLE INFO

Article history:
Received 12 January 2012
Accepted 8 March 2012

Keywords:

The Great East Japan Earthquake
Traditional Japanese medicines
Kampo medicine
Sensitivity to cold
Medical support system

ABSTRACT

The medical system of the Tohoku region was disrupted by the Great East Japan Earthquake on March 11, 2011. Akita University Hospital provided medical support to earthquake-affected areas in Rikuzentakata City, Iwate Prefecture. The 11th team, out of 27 Akita University Hospital Medical support teams, provided medical support service including Kampo, traditional Japanese medicine, from April 17 to 20, 2011. However, out of the 210 Kampo preparations, only 11 were available. Kampo medicines were prescribed for 13 patients for 3 days. The patients presented with symptoms of arthralgia and myalgia caused by coldness of the body, skin manifestations caused by a lack of bathing, respiratory disorders due to pollen dispersal and dust, and depression due to the loss of family. Kampo medicines were effective for treating both physical and mental distress even in unusual circumstances. Hence, Kampo medicine is potentially useful in relief efforts in disaster-stricken areas.

Copyright © 2012, International Society of Personalized Medicine. Published by Elsevier B.V. All rights reserved.

1. Introduction

The Great East Japan Earthquake was an undersea 9.0-magnitude megathrust earthquake that occurred at 1446 on Friday, March 11, 2011 off the coast of Japan; its epicenter was approximately 70 km east of the Oshika Peninsula of Tohoku, and its hypocenter was at an underwater depth of approximately 32 km. This earthquake was the most powerful earthquake to have ever hit Japan and one of the 5 most powerful earthquakes worldwide since modern record keeping began in 1900. This earthquake caused massive destruction to Japanese social activities including the medical system. A total of 27 Akita University Hospital Medical support teams and 2 disaster medical assistance teams (DMATs) provided medical support service mainly in Iwate Prefecture. I performed medical support by using Kampo, the traditional Japanese medicine, in Rikuzentakata City, Iwate. Herein, I report cases treated with Kampo preparations.

2. Medical support activities

2.1. Medical support teams

A total of 27 teams (49 doctors, 39 nurses, and 27 office workers) provided medical support at the Yonesaki Community Center and

Kojuen Healthcare Facility for the Elderly in Rikuzentakata City from March 17 to July 15, 2011. The 11th team of 2 doctors, 2 nurses, and 1 office worker was dispatched to the dispensary in the Yonesaki Community Center and provided services from April 17 to 20, 2011 (Fig. 1). I provided medical care under the direction of Dr. Mikihiro Ishiki, who was the Iwate Prefectural Takata Hospital director. Six doctors from Tokyo, Mie, and Akita used 6 makeshift examination rooms and performed physical examinations between 0900 and 1500. The water supply to the area had been cut off, and there was light snowfall (Figs. 2 and 3).

2.2. Case presentation

Ninety (16 in charge), 75 (12 in charge), and 71 (13 in charge) patients attended the dispensary on days 1, 2, and 3, respectively. Among these, 13 patients were treated with Kampo medicines for 3 days (Table 1). However, out of the 210 Kampo preparations, only the following 11 were available: Sin'iseihaito, Shoseiryuto, Daiokanzoto, Daikenchuto (DKT), Shosaihoto (SST), Goshajinkigan (GJG), Shakuyakukanzoto, Ryokeijutsukanto, Orengeodokuto, Hangeshasinto, and Hochuekkito. Furthermore, the doses of Shoseiryuto, DKT, and GJG were reduced by half because of stock shortage in the pharmaceutical department. DKT was delivered from the Iwate Prefectural disaster headquarters on day 3.

The inclusion criteria for Kampo treatment were as follows: patients who requested alternatives to regular medication (Daiokanzoto for constipation; SST for nausea and bloody stool due to

* Tel.: +81 18 884 6185; fax: +81 18 884 6450.
E-mail address: nakaeh@doc.med.akita-u.ac.jp.

学術誌の情報 (2)

- 英文誌Personalized Medicine Universe に”Role of traditional Japanese medicines in the relief effort in areas affected by the Great East Japan Earthquake” 『東日本大震災被災地支援における日本の伝統医学の役割』が報告されています (2012年)。
- その一部をご紹介します。

学術誌の情報 (2)

Demographic data of patients treated with traditional Japanese medicines.

No.	Age (years)	Gender	Diseases	Traditional Japanese medicine
1	72	F	Numbness of lower extremities	Gosyajinkigan
2	51	F	Ulcerative colitis	Shosaikoto
3	60	F	Allergic rhinitis	Shoseiryuto (Available only for 3 days)
4	76	F	Bronchitis	Shin'iseihaito
5	80	F	Constipation	Daiokanzoto
6	93	F	Bronchitis	Shin'iseihaito
7	75	M	Acute abdominal pain	Daikenchuto 7.5 (N/A 15 g/day)
8	53	F	Pollinosis	Shoseiryuto
9	74	M	Dizziness, glossitis	Ryokeijutsukanto
10	79	F	Cramping in the calves	Shakuyakukanzoto
11	62	F	Diabetes mellitus, nocturia	Goshajinkigan 5.0 g/day (N/A 7.5 g/day)
12	68	F	Depression	Hochuekkito
13	90	M	Leg edema, prostatic hyperplasia	Goshajinkigan 5.0 g/day (N/A 7.5 g/day)

漢方薬治療の症例

症例番号	年齢	性別	疾患	漢方薬
1	72歳	女性	下肢の痺れ	牛車腎気丸
2	51歳	女性	潰瘍性大腸炎	小柴胡湯
3	60歳	女性	アレルギー性鼻炎	小青竜湯
4	76歳	女性	気管支炎	辛夷清肺湯
5	80歳	女性	便秘	大黄甘草湯
6	93歳	女性	気管支炎	辛夷清肺湯
7	75歳	男性	腹痛	大建中湯
8	53歳	女性	花粉症	小青竜湯
9	74歳	男性	めまい、舌炎	苓桂朮甘湯
10	79歳	女性	腓腹筋の攣り	芍薬甘草湯
11	62歳	女性	夜間頻尿	牛車腎気丸
12	68歳	女性	抑うつ状態	補中益気湯
13	90歳	男性	下肢浮腫、前立腺肥大	牛車腎気丸

東日本大震災の被災地支援の際に、下肢の痺れやアレルギー症状、気管支炎などに漢方薬が活用されました。

学術誌の情報 (3)

東日本大震災後の揺れ感に対する治療経験

—半夏厚朴湯を中心に—

木村 容子 佐藤 弘

東京女子医科大学東洋医学研究所, 東京, 〒114-0014 北区田端1-21-8

Treatment of Patients with Floating Sensation after the Great East Japan Earthquake —Focusing on the Efficacy of Hangekobokuto—

Yoko KIMURA Hiroshi SATO

Institute of Oriental Medicine, Tokyo Women's Medical University, School of Medicine, 1-21-8 Tabata, Kita-ku, Tokyo 114-0014, Japan

Abstract

We would like to report on the treatment of 15 patients with floating sensation after the Great East Japan Earthquake (2011 Tohoku Earthquake) in 2011. Twelve cases were effectively treated with hangekobokuto, while two cases were effectively treated with hangebyakujutsutemmato, but not with hangekobokuto. One case was effectively treated with ryokeijutsukanto. We discuss how to treat this floating sensation, focusing on the usage of hangekobokuto.

Most patients who were successfully treated with hangekobokuto reported an uneasy feeling with a floating sensation. On the other hand, those who were successfully treated with hangebyakujutsutemmato or ryokeijutsukanto did not feel uneasy, but reported vertigo and upset stomach. Upon abdominal examination, epigastric resistance was frequently observed in the patients treated with hangekobokuto. This resistance decreased as the floating sensation was improved.

Our results indicate that hangekobokuto could be efficacious for patients with floating sensation after an earthquake, who also felt uneasy and showed epigastric resistance upon abdominal examination.

Key words: hangekobokuto, the Great East Japan Earthquake (2011 Tohoku Earthquake), floating sensation, uneasy feeling

要旨

平成23年(2011年)東日本大震災を契機に揺れ感を強く訴える患者15例についての治療を経験した。半夏厚朴湯の有効例が12例、半夏厚朴湯が無効で半夏白朮天麻湯が有効であった症例が2例、苓桂朮甘湯が有効な症例が1例であった。

半夏厚朴湯の有効例では、揺れ感のほかに不安感を訴える患者が多かった。一方、半夏厚朴湯が無効で半夏白朮天麻湯が有効であった症例では、不安感の訴えはなく、回転性のめまいや胃もたれを伴う胃腸虚弱の傾向を認めた。

また、腹診では、半夏厚朴湯の有効例では、心下痞硬がみられた患者が多かった。揺れ感の改善に伴い心下痞硬は軽快した。

今回の検討例から、震災後に揺れ感のほかに不安感を訴え、腹診では心下痞硬がみられた患者に対して、半夏厚朴湯が有効である可能性が高いと考えられた。

キーワード:半夏厚朴湯, 東日本大震災, 揺れ感, 不安感

はじめに

2011年3月11日に起こった東北地方太平洋沖地震とこれに伴う原子力発電所事故による災害を含めた東日本大震災では、死者1万5544人、行方不明者

5383人(2011年6月30日現在,内閣府資料)と未曾有の被害となった。東日本大震災以後、東京近郊でも余震が続き、「いつも揺れている感じがする」と訴える患者が増えた。症状を強く訴える患者に対し

- 日本東洋医学雑誌に、『東日本大震災後の揺れ感に対する治療経験—半夏厚朴湯を中心に—』が報告されています(2012年)。
- その一部をご紹介させていただきます。

表1 患者背景および処方内容

症例 年齢/ 性別	BMI	主訴	その他の自覚症状	基礎疾患	処方		舌色	舌苔	舌の 歯痕	舌下 静脈 怒張	心下痞硬*			心下 振水 音	臍傍 圧痛	その他の腹 部所見	有効処方		
					震災前	震災後					A	B	C						
1	41/女	19.6	震災後の揺れ感	不安感、神経過敏、喉のイガイガ感	過敏性腸症候群	桂枝加芍薬湯6g+大建中湯9g	半夏厚朴湯6g+大建中湯9g	淡紅色	白苔	+	-	-	+	消失	-	-	-	半夏厚朴湯	
2	59/女	22.5	震災後の揺れ感	不安感	顔の皮疹	加味逍遙散5g+養血心石散	加味逍遙散5g+半夏厚朴湯4g	淡紅色	白苔	-	+	-	+	軽快	-	左	-	半夏厚朴湯	
3	50/女	28.6	震災後の揺れ感	不安感	更年期障害	加味逍遙散6g+桂枝茯苓丸6g	加味逍遙散6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	-	-	-	-	+	軽快	-	-	-	半夏厚朴湯	
4	43/女	16.0	震災後の揺れ感	不安感、暈うつ感、寝汗、下痢	過敏性腸症候群	桂枝加竜骨牡蛎湯6g	半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	+	-	-	+	消失	-	-	臍上脘 腹皮拘急	半夏厚朴湯	
5	30/女	19.7	震災後の揺れ感	不安感、動悸、不眠	尋常性座瘡	(煎)十味敗毒湯加味	十味敗毒湯6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	-	-	-	+	消失	-	-	右胸脇 苦満	半夏厚朴湯	
6	30/女	19.9	震災後の揺れ感	不安感、胃の張り感	偏頭痛	呉茱萸湯5g	呉茱萸湯5g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	-	+	-	+	消失	-	左	-	半夏厚朴湯	
7	34/女	21.0	震災後の揺れ感	不安感、眩暈	月経不順	温経湯8g	温経湯8g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	+	-	-	+	消失	-	左	-	半夏厚朴湯	
8	43/女	19.3	震災後の揺れ感	不安感、神経過敏	腰痛	八味丸M40丸+補中益気湯7.5g	八味丸M40丸+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白膩苔	-	-	-	+	消失	-	-	小腹不仁	半夏厚朴湯	
9	48/女	25.5	震災後の揺れ感	夜が怖い	不眠症、慢性胃炎	甘麦大枣湯6g+安中散5g	甘麦大枣湯6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	+	+	-	+	軽快	-	右	-	半夏厚朴湯	
10	34/女	20.3	震災後の揺れ感	不安感、胸部圧迫感	自律神経失調症	大柴胡湯6g+桂枝茯苓丸6g	大柴胡湯6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	+	±	+	+	+	-	左	両側胸脇 苦満	半夏厚朴湯	
11	36/女	34.4	震災後の揺れ感	不安感、呼吸が浅い	頭痛、高血圧、糖尿病	五苓散6g	五苓散6g+半夏厚朴湯6g	深紫紅色	白苔	+	+	+	+	+	-	左右	両側胸脇 苦満	半夏厚朴湯	
12	33/女	19.1	震災後の揺れ感	不安感	アレルギー性鼻炎	小青竜湯6g+六君子湯6g	小青竜湯6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	+	+	+	+	+	-	-	-	半夏厚朴湯	
13	54/女	17.2	震災後の揺れ感	めまい(回転性)	慢性胃炎	六君子湯5g	半夏厚朴湯6g	淡白色	白苔	+	+	-	-	-	+	-	-	半夏白朮天 麻湯(半夏厚 朴湯が無効)	
14	44/女	16.2	震災後の揺れ感	胃もたれ	慢性胃炎	当帰芍薬散6g+桂枝加朮附湯5g	当帰芍薬散6g+半夏厚朴湯6g	淡紅色	白苔	-	-	+	+	+	-	-	-	臍部動悸 腹皮拘急	半夏白朮天 麻湯(半夏厚 朴湯が無効)
15	47/女	20.0	震災後の揺れ感	めまい(回転性)のほせ	更年期障害	加味逍遙散5g	加味逍遙散5g+苓桂朮甘湯6g	淡紅色	白苔	-	-	-	-	+	-	-	-	苓桂朮甘湯	

*心下痞硬 A 震災前、B 震災後の来院時、C 2-3週間後

震災後に揺れ感、不安感、みぞおちの痞えがみられた患者さんに、半夏厚朴湯が有効である可能性が高い。

受付: 2011年5月24日, 受理: 2011年7月15日

真武湯で静脈認証エラーが解消された1例

村井 政史^a 伊林由美子^{ab} 堀 雄^{ac}
 森 康明^a 古明地克英^{ad} 八重樫 稔^{ae}
 今井 純生^{af} 大塚 吉則^{ag} 本間 行彦^a

a 北海道漢方医学センター附属北大前クリニック、北海道、〒001-0014 札幌市北区北14条西2丁目1番5号
 b 慈啓会病院、北海道、〒064-8575 札幌市中央区旭ヶ丘5丁目6番50号
 c 帯広第一病院、北海道、〒080-0014 帯広市西4条南15丁目17番地3
 d 勤医協伏古10条クリニック、北海道、〒007-0870 札幌市東区伏古10条3丁目2番8号
 e 札幌マタニティ・ウイメンズ南1条クリニック、北海道、〒060-0061 札幌市中央区南1条西6丁目第27桂和ビル4F
 f 牧田病院、北海道、〒001-0901 札幌市北区新琴似1条2丁目6番25号
 g 北海道大学大学院教育学研究院、北海道、〒060-0811 札幌市北区北11条西7丁目

A Case Report on Vein Authentication Error Resolution with Shimbuto

Masafumi MURAI^a Yumiko IBAYASHI^{ab} Takeshi HORI^{ac}
 Yasuaki MORI^a Katshuhide KOMIICHI^{ad} Minoru YAEGASHI^{ae}
 Sumio IMAI^{af} Yoshinori OHTSUKA^{ag} Yukihiko HOMMA^a

a Hokudaime Clinic, Hokkaido Kampo Medical Center, 1-5, Nishi 2 chome, Kita 14 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 001-0014, Japan
 b Jikeikai Hospital, 6-50, 5 chome, Asahigaoka, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 064-8575, Japan
 c Obihiro Daichi Hospital, 17-3, Minami 15 chome, Nishi 4 jo, Obihiro-shi, Hokkaido 080-0014, Japan
 d Kin-ikyo Fushiko 10 jyo Clinic, 2-8, 3 chome, 10 jo, Fushiko, Higashi-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 007-0870, Japan
 e Sapporo Maternity Women's Minami-Ichijo-Clinic, Dai-27 Keiwa Bldg. 4 F, Nishi 6 chome, Minami 1 jo, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 060-0061, Japan
 f Makita Hospital, 6-25, 2 chome, Shinkotoni 1 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 001-0901, Japan
 g Hokkaido University, Faculty of Education, Nishi 7 chome, Kita 11 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 060-0811, Japan

Abstract

A 48-year-old woman started to have dizziness after experiencing an earthquake. Her clinical signs improved with the use of shimbuto that was prescribed based on her symptom of yin-syndrome and hypofunction. At the same time, there was a decrease in reading errors with her finger, in a vein authentication device. One of the common reading errors that the security system makes is due to a change in blood flow due to vasoconstriction caused by low temperature. It is speculated that the use of a warming formula increased peripheral blood circulation, which contributed to the improvement of vein authentication.

Key words: vein authentication, error, dizziness, shimbuto

要旨

症例は48歳の女性で、高層ビルで勤務中に地震が発生してビルが大きく揺れ、その後から動揺性めまいが出現するようになった。陰証で虚証と考え真武湯で治療を開始したところ、動揺性めまい感は改善した。ところで、この患者の職場は入退室管理に指静脈認証によるセキュリティシステムを導入しており、当院を受診する前までは認証エラーが多かったのが、真武湯を服用するようになってからは調子よく認証されるようになった。静脈認証エラーの原因の一つに、冷えて血管が収縮して血流が低下し、血管パターンが変化することが知られている。そのような血流が低下した状態を、陰証の方剤で温めることによって解消し得ると思われた。

キーワード: 静脈認証、エラー、めまい感、真武湯

緒言

静脈認証とは、生体の一部を測定して個人の識別を行うバイオメトリクス認証の一つで、犯罪捜査な

どでも利用されている指紋認証もバイオメトリクス認証の一つである¹⁾²⁾。静脈認証のしくみは、手の甲や手のひら、指などに光源から近赤外線を照射シカ

受付：2014年12月1日、受理：2015年3月3日

学術誌の情報 (4)

- 日本東洋医学雑誌に、『真武湯で静脈認証エラーが解消された1例』が報告されています(2016年)。
- その一部をご紹介します。

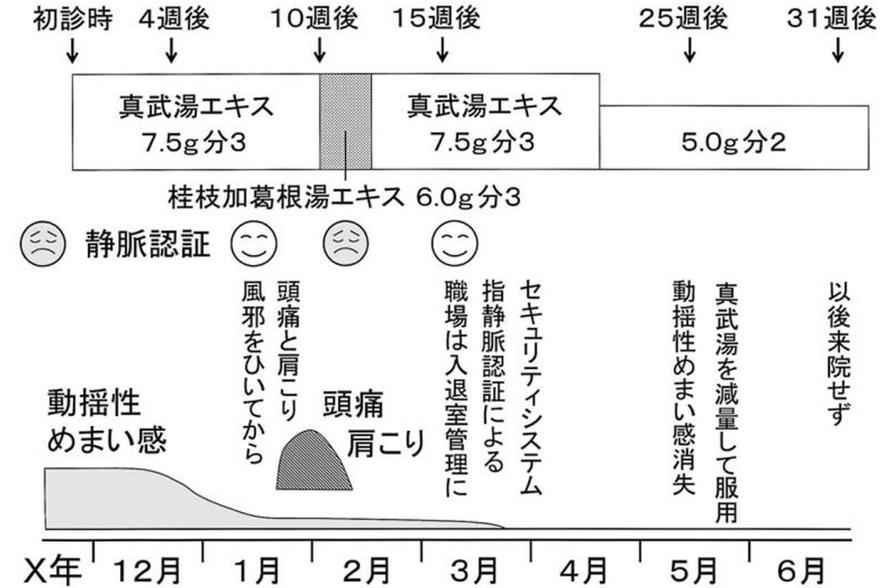


図1 臨床経過 (48歳, 女性)

地震後から動揺性めまい、冷えなどがあり、真武湯の投与で症状が改善。末梢静脈血流も改善した。

学術誌の情報 (5)

Research Article

Treatment of Posttraumatic Stress Disorder Using the Traditional Japanese Herbal Medicine Saikokeishikankyoto: A Randomized, Observer-Blinded, Controlled Trial in Survivors of the Great East Japan Earthquake and Tsunami

Takehiro Numata,¹ Shen GunFan,² Shin Takayama,³ Satomi Takahashi,⁴ Yasutake Monma,⁵ Soichiro Kaneko,¹ Hitoshi Kuroda,⁶ Junichi Tanaka,⁷ Seiki Kanemura,⁷ Masayuki Nara,⁷ Yutaka Kagaya,³ Tadashi Ishii,⁷ Nobuo Yaegashi,¹ Masahiro Kohzuki,² and Koh Iwasaki⁴

¹ Department of Obstetrics and Gynecology, Tohoku University Graduate School of Medicine, No. 1-1, Seiryō-Machi, Aoba Ward, Sendai City 980-8574, Japan

² Department of Internal Medicine and Rehabilitation Science, Tohoku University Graduate School of Medicine, No. 1-1, Seiryō-Machi, Aoba Ward, Sendai City 980-8574, Japan

³ Comprehensive Education Center for Community Medicine, Tohoku University Graduate School of Medicine, No. 2-1, Seiryō-Machi, Aoba Ward, Sendai City 980-8575, Japan

⁴ Center for Traditional Asian Medicine, National Sendai-Nishitaga Hospital, No. 2-11-11, Kagitorihoncho, Taihaku Ward, Sendai City 982-8555, Japan

⁵ Graduate Medical Education Center, Tohoku University Hospital, No. 1-1, Seiryō-Machi, Aoba Ward, Sendai City 980-8574, Japan

⁶ Division of General Medicine, Saitama Medical Center, Jichi Medical University, No. 1-847, Amanumacho, Oomiya Ward, Saitama City 330-8503, Japan

⁷ Department of Education and Support for Community Medicine, Tohoku University Hospital, No. 1-1, Seiryō-Machi, Aoba Ward, Sendai City 980-8574, Japan

Correspondence should be addressed to Shin Takayama; takayama@med.tohoku.ac.jp

Received 3 December 2013; Accepted 27 February 2014; Published 24 March 2014

Academic Editor: Pinar Atukeren

Copyright © 2014 Takehiro Numata et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

The Great East Japan earthquake and tsunami caused immense damage over a wide area of eastern Japan. Hence, many survivors are at high risk for posttraumatic stress disorder (PTSD). This randomized, observer-blinded, controlled trial examined the efficacy and safety of the traditional Japanese herbal formula saikokeishikankyoto (SKK) in the treatment of PTSD among survivors of this disaster. Forty-three participants with an Impact of Event Scale-Revised (IES-R) score ≥ 25 were randomized into SKK ($n = 21$) and control ($n = 22$) groups. The primary endpoint was the change in IES-R scores from baseline till after 2 weeks of treatment. Intergroup statistical comparisons were performed. The magnitude of changes in total IES-R scores differed significantly between the two groups ($P < 0.001$). Post hoc analysis showed that the total IES-R score improved significantly in the SKK group from 49.6 ± 11.9 to 25.5 ± 17.0 ($P < 0.001$). Subscale scores improved significantly in the SKK group (avoidance, $P = 0.003$; hyperarousal, $P < 0.001$; intrusion, $P < 0.001$). Two-week treatment with SKK significantly improved IES-R scores among PTSD patients. This traditional medicine may be a valid choice for the treatment of psychological and physical symptoms in PTSD patients.

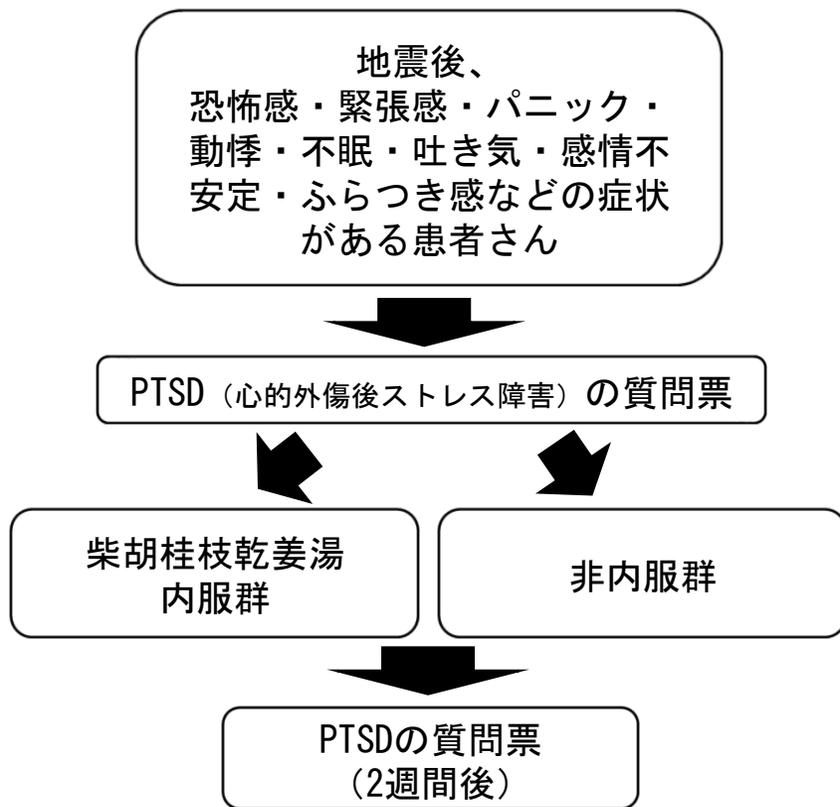
- 英文誌 Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine (eCAM) ”Treatment of posttraumatic stress disorder using the traditional Japanese herbal medicine saikokeishikankyoto: a randomized, observer-blinded, controlled trial in survivors of the great East Japan earthquake and tsunami”,

『柴胡桂枝乾姜湯 (さいこけいしかんきょうとう) による心的外傷後ストレス障害の治療：東日本大震災被災者を対象としたランダム比較試験』が2014年に報告されています。

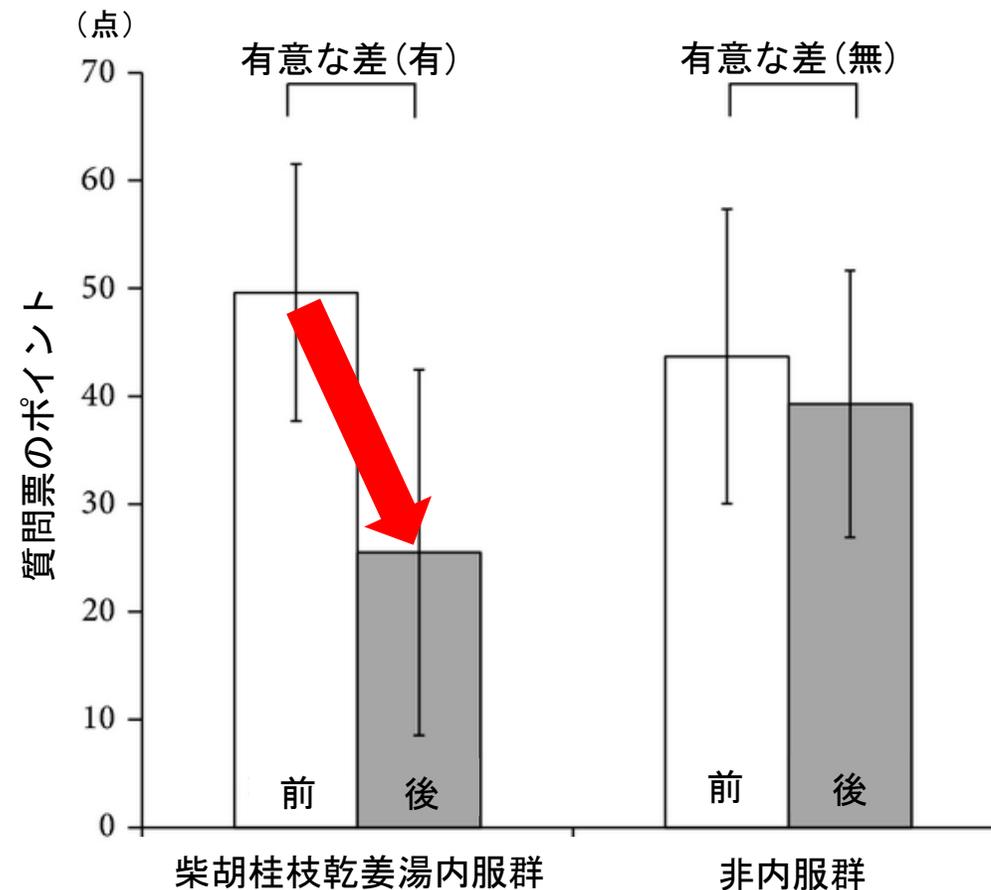
- その一部をご紹介します。

研究の概要

研究の流れ



研究の結果



恐怖感・緊張感・パニック・動悸・不眠・吐き気・感情不安定・ふらつき感など PTSD様症状は、柴胡桂枝乾姜湯内服により有意に改善したという結果でした。このような症状に悩まされる場合、この漢方薬も使用候補の一つとなります。

参考文献

1. 高山 真, 他. 東日本大震災における東洋医学による医療活動. 日本東洋医学雑誌62巻5号 Page621-626(2011)
2. Nakae, H. Role of traditional Japanese medicines in the relief effort in areas affected by the Great East Japan Earthquake. Personalized Med. Universe. 1:45–48, 2012.
3. 木村 容子, 他. 東日本大震災後の揺れ感に対する治療経験-半夏厚朴湯を中心に-. 日本東洋医学雑誌63巻1号 P37-40(2012)
4. Numata T, et al. Treatment of posttraumatic stress disorder using the traditional Japanese herbal medicine saikokeishikankyoto: A randomized, observer-blinded, controlled trial in survivors of the great East Japan earthquake and tsunami. Evid. Based Complement. Alternat. Med. 2014: 683293, 2014.
5. 赤澤 訓. 大地震が心的外傷となって生じた胸脇痛に大柴胡湯と四逆散との併用が奏効した1症例. 漢方の臨床. 62巻10号 Page1685-1690(2015)
6. 村井 政史, 他. 真武湯で静脈認証エラーが解消された1例. 日本東洋医学雑誌67巻1号 P34-37(2016)