

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。

シェーグレン症候群診療ガイドライン 2025 年版

一般社団法人日本リウマチ学会/シェーグレン症候群診療ガイドライン委員会（委員長 川上純
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科先進予防医学共同専攻リウマチ・膠原病内科学）
診断と治療社 2025 年 5 月 1 日発行

Minds 掲載 無（旧版掲載あり）

Grading Scale of Strength of Evidence

- A（強）：効果の推定値に強く確信がある
- B（中）：効果の推定値に中等度の確信がある 対する確信は中程度
- C（弱）：効果の推定値に対する確信は限定的である
- D（非常に弱い）：効果の推定値がほとんど確信できない

Grading Scale of Strength of Recommendation

- 強い：「実施する」、または「実施しない」と強く推奨する
- 弱い：「実施する」、または「実施しない」と提案する

■1 漢方薬

疾患：

口腔乾燥症状

有効性に関する記載ないしその要約：

『CQ24 口腔乾燥症状の改善に有用な治療は何か』の『推奨作成の過程』に以下の記載がある

『漢方薬と保湿剤については、唾液分泌量の増加、口腔乾燥症状の改善、口腔粘膜異常の改善の可能性があるものの、エビデンスは非常に弱いものであった。』

■2 麦門冬湯

疾患:

口腔乾燥症状

CPG 中の Strength of Evidence:

C (弱): 効果の推定値に対する確信は限定的

引用など:

- 1) 大野修嗣. 免疫疾患の漢方薬 RCT シェーグレン症候群の唾液分泌障害に対する漢方薬治療の効果. *漢方と最新治療* 2006; 15: 134-40.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

- 2) 西澤芳男, 西澤恭子, 吉岡二三ほか: 原発性シェーグレン症候群唾液分泌機能改善効果に対する前向き, 多施設無作為 2 重盲検試験. *日本唾液腺学会誌* 2004; 45: 66-74.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ24 口腔乾燥症状の改善に有用な治療は何か』の『SR レポートのまとめ』のなかで以下の記載がある

『麦門冬湯投与により 76.6% の患者で唾液分泌量が増加し、23.3% の患者で唾液分泌量が 2 倍以上に増加した。また、唾液分泌量の増加量は対照群 (補中益気湯) に比べ有意に多かった。もう 1 本の RCT では、麦門冬湯投与後の唾液分泌量がプラセボに比べ有意に多かった』

■3 麦門冬湯

疾患:

口腔乾燥症状

CPG 中の Strength of Evidence:

D (非常に弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

引用など:

- 西澤芳男, 西澤恭子, 吉岡二三, ほか. 原発性シェーグレン症候群唾液分泌能改善効果に対する前向き, 多施設無作為 2 重盲検試験. *日本唾液腺学会誌* 2004; 45: 66-74.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ24 口腔乾燥症状の改善に有用な治療は何か』の『SR レポートのまとめ』のなかで以下の記載がある

『麦門冬湯は投与前およびプラセボと比べ口腔乾燥症状に関する問診スコア（のどの渇き、口腔内疼痛、舌痛、飲水渴望感、夜間飲水、会話困難、発声困難、咀嚼、嚥下）を有意に改善した。プラセボでは有意差はないが悪化傾向だった』

『麦門冬湯は投与前およびプラセボと比べ舌表面、口腔内の乾燥の程度を有意に改善した。プラセボでは有意差はないが悪化傾向だった』

副作用に関する記載ないしその要約:

『麦門冬湯は重篤な副作用、臨床検査値異常がなく、副作用、臨床検査値異常はプラセボに比べ有意に少なかった』

■4 漢方薬

疾患:

小児患者の腺病変

CPG 中の Strength of Evidence:

D (非常に弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱い:「実施する」ことを提案する

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ37 漢方薬、ムスカリンレセプター刺激薬、気道粘液潤滑薬は、小児患者の腺病変・腺外病変の改善に有用か』の推奨文に以下の記載がある

『②漢方薬の投与は小児患者の腺病変の改善目的に実施することを提案する。』

■5 黄耆建中湯

疾患:

反復性耳下腺炎

CPG 中の Strength of Evidence:

D (非常に弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱い:「実施する」ことを提案する

引用など:

紀優子, 峯尚志, 山崎武俊: シェーグレン症候群の反復性耳下腺炎に黄耆建中湯が奏功した4歳女児例. *日本小児東洋医学会誌* 2017;30: 66-9.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ37 漢方薬、ムスカリンレセプター刺激薬、気道粘液潤滑薬は、小児患者の腺病変・腺外病変の改善に有用か』の『SR レポートのまとめ』に以下の記載がある

『症例報告では、ピロカルピン投与あるいは漢方薬の黄耆建中湯が反復性耳下腺炎の再発を抑制した』