

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。

薬剤性肺障害の診断・治療の手引き 2025 (第3版)

日本呼吸器学会薬剤性肺障害の診断・治療の手引き第3版作成委員会 (委員長 花岡正幸 信州大学学術研究院医学系医学部内科学第一教室)

メディカルレビュー社 2025年4月1日発行

Minds 掲載 無

■1 漢方薬

疾患:

薬剤性肺炎(副作用)

副作用に関する記載ないしその要約:

『PMDA のホームページから筆者が検索したわが国での原因薬剤は、抗悪性腫瘍薬 25%、抗菌薬 13%、漢方薬 10%、抗リウマチ生物学的製剤 6%となっており (図 I-1)、抗悪性腫瘍薬、抗リウマチ生物学的製剤、抗菌薬の頻度が高いのは世界中で共通した傾向である。』

備考:

わが国における薬剤性肺炎 (肺障害/間質性肺炎) の原因薬剤 (504 薬剤) の図中に、漢方薬 10%の記載がある。

■2 漢方薬

疾患:

間質性肺炎 (副作用)

副作用に関する記載ないしその要約:

『漢方薬も間質性肺炎を起こす可能性のある薬剤である。その発生頻度は小柴胡湯が市販後調査で 0.04%と疫学的に推定されているのみであり、その他の漢方薬については不明である。肝障害を合併している症例に多く、肝障害合併例は重症化しやすいと報告されている。

また、大部分の報告は日本人である点に注意が必要である。原因生薬としては、黄芩（オウゴン）、桂皮（ケイヒ）が含まれる漢方薬で起こす確率が高いと推測されているが、柴胡（サイコ）、半夏（ハンゲ）、甘草（カンゾウ）なども報告されている』

備考:

『表 V-10 漢方薬による薬剤性肺障害』のなかで、

原因生薬として、『黄芩（オウゴン）、桂皮（ケイヒ）、柴胡（サイコ）、半夏（ハンゲ）、甘草（カンゾウ）』

漢方薬名として、『小柴胡湯、乙字湯、大柴胡湯、柴胡桂枝湯、柴胡桂枝乾姜湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、半夏瀉心湯、黄連解毒湯、小青竜湯、防己黄耆湯、麦門冬湯、補中益気湯、荊芥連翹湯、潤腸湯、抑肝散、五淋散、温清飲、防風通聖散、芍薬甘草湯、竜胆瀉肝湯、二朮湯、清肺湯、柴朴湯、大建中湯、辛夷清肺湯、牛車腎気丸、清心蓮子飲、三黄瀉心湯、柴苓湯、三物黄芩湯』の記載がある

■3 漢方薬

疾患:

慢性肝炎

引用など:

平山千里, 奥村伺, 谷川久一, ほか. 多施設二重盲検試験による慢性活動性肝炎に対する小柴胡湯の臨床効果. *肝胆膵* 1990; 20: 751-9.

[EKAT 構造化抄録\[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『第四章 薬剤性肺障害の臨床病型と主な原因薬剤』の『C 漢方薬』の項に以下の記載がある

『小柴胡湯（ショウサイコトウ）は慢性肝炎における肝機能障害の改善について、プラセボとの比較試験の成績が報告され、その他にも吐気、食欲不振、胃炎、胃腸虚弱に効果・効能を有する薬剤である。そのため C 型肝炎の患者に使用され、IFN との併用でも使用されていた。』