

第53回

日本小児東洋医学会 学術集会

プログラム・抄録集

「いで湯と城と文学の街」から発信する
「こども」に寄り添う「漢方診療」

会期 2026年10月11日(日) 09:00～17:30
会場 TKP松山市駅前カンファレンスセンター
(愛媛県松山市千舟町4丁目3-7)
会頭 上田 晃三(松山赤十字病院小児科)

<付帯イベント>

「松山大学薬学部附属薬用植物園」見学会

2026年10月12日(日) 09:00～12:30

・集合場所：松山赤十字病院多目的ホール

一般社団法人 日本小児東洋医学会・事務局

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1 島根大学医学部小児科学教室内

Tel 0853-20-2220, Fax 0853-20-2215

E-mail jpoms@med.shimane-u.ac.jp | HP <https://www.jpсом.org/>

【後援】一般社団法人 日本東洋医学会



Matsuyama JAPAN
Words Spring and Bloom

医薬品を通して人々の健康に貢献するために

JCRは、長年にわたって、希少疾病用医薬品の開発に取り組んでいます。治療薬を待ち望む多くの患者の皆さんと家族の思いに一日も早く応えるため、独自のバイオ技術、細胞治療・再生医療技術を活かした付加価値の高い新薬の開発を進めています。



希少疾病に、
JCRのできること。



JCRの医薬品を、
世界中の患者の皆さんへ。



第53回

日本小児東洋医学会 学術集会

プログラム・抄録集



一般社団法人

日本小児東洋医学会

Japan Pediatric Society for Oriental Medicine

ホームページ



参加登録





会頭挨拶

松山赤十字病院 救急科/小児科
愛媛大学医学部附属病院 漢方外来
上田 晃三

「こども」に寄り添う「東洋医学/漢方診療」を目指して

小児科の主な診療対象は「こども」です。「こども」の最大の特徴は、「成長する」と「発達する」こと、つまりは「未熟である」ことです。未熟であるが故に、成長・発達の過程で、本人の素質に加えて様々な環境要因の影響を受けるため、こども達はみんな各々の特性を得ながら育っていきます。これらの特性の中には、元気いっぱいであつた少々のストレスにも動じることなく生き生きと過ごせるこどももいれば、日常生活は過ごしているけどなんらかの体調不良を抱えているこどももいれば、明らかな健康上の問題（疾病）を持つこどももいます。私達（医師）の一般診療では、通常何らかの疾病に罹患して（症状を訴えて）来院するこども達を対象とするため、明らかな発症前の体調不良（未病）に対して介入することはほぼありません。「上医医国、中医医民、下医医病」（中国の六朝時代の陳延之の著書「小品方」より）のなかでは、『下医』しかできていないのが現状です。

漢方診療を行う傍らで、小児の内分泌疾患の診療にも携わっています。一部の疾患では治療薬の微調整に難渋し、どうしても体調が安定しきらない場合もありますが、多くはホルモンのバランスさえ調整すれば、普通に生活しているこども達と同じような状態で、定期的に外来に受診してくれます。そんなこども達を診察するときに、普通に問診をして聴診器をあてて検査データを確認するという診察だけではなく、積極的に「舌」を見せてもらったり、「脈」を触らせてもらったりするようにしてきました。舌に大きな変化が出てくることはあまりありませんが、“あれ？こんなに緊張した脈だったっけ？”とか“今日はゆるゆるな脈をしてるなあ”といった脈の変化から、「頭痛とかめまいとかない？」や「だいぶん疲れてる？」といった問いかけをすると、「えっ？（なんで分かるんですか？）」という反応だったり、「別に・・・」ということもあります。こうした東洋医学的診察所見の変化を感じつつ、それと関連した体調の変化を教えてもらうことで、診察手技の勉強をさせてもらっています。

さらに、近年は小学校や中学校での成長曲線健診（身長・体重の推移から特に内分泌的な疾病をスクリーニングするシステムです）をきっかけで来院するこども達が増えてきています。内分泌学的な診察・評価を行い、必要に応じた西洋医学的対応をしていきますが、こういったこども達のほとんどが普段は医療機関を受診することがありません。そのため、「せっかく病院に来たんだし、何か他に体調面で困っていることは無い？」と尋ねると、「実は最近学校の給食のときだけお腹が痛くなるようになって…（小学校4年生女兒）」とか「引っ越ししてから夜驚症（実際には睡眠時遊行症の症状だった）がひどくて…（小学校4年生男児）」といった困りごとを教えてもらったりもします。前者には抑肝散への反応から児がストレス環境に曝されていることが判明し、環境調整を行うことで愁訴の改善が、また後者にはエキス剤で甘草瀉心湯の方向性を試したところ速やかに症状の寛解が得られました。これらの経験を通じて、東洋医学なら解決の手がかりが得られるような困りごとを抱えているこども達（大人もですが）が世の中には数多く潜在しているのではと感じています。

今年私が担当させていただく第53回日本小児東洋医学会学術集会では、テーマを【「いで湯と城と文学の街」から発信する「こども」に寄り添う「漢方診療」】として、こども達の健やかな成長・発達に、東洋医学がどういったお手伝いができるかを考えていきます。このことは、これから日本を、そして世界を担っていく「こども達」を元気にしていくことで、『上医医国』にもつながっていくのではと期待しています。

松山市には、日本最古の温泉といわれる道後温泉をはじめ、正岡子規や夏目漱石、種田山頭火、秋山好古・秋山真之など多くの歴史上の人物と関連した史跡・資料館、そして現存12天守の一つである松山城など、数多くの観光スポットがあります。開催日は3連休の中日に設定していますので、ぜひとも全国から当地・松山へ足をお運びください。



代表理事挨拶

一般社団法人

日本小児東洋医学会代表理事

山口 英明

日本小児東洋医学会は前身の研究会を含め本年で設立42年を迎えます。この間、様々な紆余曲折を経て参りましたが、近年では小児漢方に対する認知度が増し、会員数も増加傾向にあります。

さて、今回の第53回日本小児東洋医学会学術集会は、松山赤十字病院小児科・上田晃三会頭のもと、『「いで湯と城と文学の街」から発信する「こども」に寄り添う「漢方診療」』をテーマに、松山市で開催されることとなりました。会頭の気合いが感じられるプログラムは多彩で魅力的です。会頭講演から始まり、大韓韓方小児科学会会長であるMin Sang Yeon教授のご講演・ミニシンポジウムに加えて、漢方の多様な分野でご活躍の山岡傳一郎先生（ランチョンセミナー）、日本東洋医学会会長・田原英一先生（スポンサードセミナー）のご講演をいただきます。また、学会の重要な要素である一般演題は過去最多の14題の申し込みをいただきました。有り難いことです。さらに翌日には松山大学薬学部附属薬用植物園の見学も企画されています。

内容が盛り沢山なだけに十分な質疑応答の余裕がないかも知れませんが、立場を越えた自由な論議は学問の発展には不可欠です。休憩時間、懇親会などの場で、演題内容への質問、日頃の疑問について遠慮無く問いかけていただければと思います。当日は最後までお付き合い頂ければ幸いです。

人に寄りそう 命と向き合う

7th
ANNIVERSARY

Meitetsu Hospital since 1956

開院70周年

名鉄病院

お母さんと子どものための 小児漢方外来



詳しくはこちら



小児漢方外来

知っておきたい

未病対策

エビデンスに基づいた
サプリメント予防医学への応用

監修

只野 武

(金沢大学 ベンチャー・ビジネス・ラボラトリーヘルスケア医学研究室 代表)

評論家!?

イエ

開発者です!



株式会社 宇宙堂八木書店

予防医療の時代に求められる
サプリメントの役割を、
機能性食品の基礎から各成分の
有効性検証まで、科学的視点で
わかりやすく解説する一冊。

本書は、健康寿命の延伸や未病対策が重視される現代において、サプリメントや機能性食品が果たす役割を多角的に解説する一冊です。社会が求める製品開発の視点から、乳酸菌、レスベラトロール、還元型コエンザイムQ10、EPA・DHA、テアニン、ハトムギなどの成分に関する動物実験・臨床的検証までを収載。予防医療、セルフメディケーション、食品機能研究に関心のある読者に有用な内容です。

弊社ホームページより購入を希望されます方は下記よりお申し込みください。

URL : <https://www.uchu-dou.jp>

㈱宇宙堂八木書店 〒104-0042 東京都中央区入船 3-3-3

TEL 03-3552-0931 FAX 03-3552-0770

株式会社 宇宙堂八木書店

第53回 日本小児東洋医学会学術集会

【2026年10月11日・プログラム】

09:00～09:05

● 開会挨拶

会頭：上田 晃三（松山赤十字病院 小児科）

09:05～10:05

● 教育講演/会頭講演

座長：山口 英明（Kこどもクリニック、公立陶生病院漢方外来）

「日常診療に活かす漢方診療！小児内分泌外来での症例から」

演者：上田 晃三（松山赤十字病院 小児科）

※新専門医制度 小児科領域講習1単位

10:10～10:55

● 一般演題①（発表6分・質疑3分）

座長：渡邊 俊介（藤田医科大学小児外科）

座長：和田 啓介（島根大学小児科）



1. 小児科思春期外来における漢方治療の導入状況

—器質的疾患を除外した新規紹介患者101例の後方視的検討—

近畿大学医学部小児科学 杉本 圭相

2. 釣藤散が奏効した小児の2症例

飯塚病院東洋医学センター漢方診療科 中尾 桂子、竹内 肇、川野 綾子、吉永 亮、矢野 博美、井上 博喜

3. 身体表現性障害を背景とした尿意切迫・残尿感に漢方療法が有効であった1例

1) 筑波大学医学医療系小児外科、2) 筑波大学医学医療系小児内科、3) 筑波大学附属病院総合診療科
新開 統子¹⁾、酒井 比奈子¹⁾、原 モナミ²⁾、加藤 士郎³⁾、増本 幸二¹⁾

4. 小児会陰部外傷に対する駆瘀血剤の使用経験

1) 久留米大学外科学講座小児外科部門、2) 久留米大学医療センター先進漢方治療センター、
3) 鶴岡市立荘内病院小児外科、漢方内科

升井 大介¹⁾、橋詰 直樹¹⁾、古賀 義法¹⁾、本間 公貴¹⁾、山下 晃平¹⁾、牛嶋 聡¹⁾、
愛甲 崇人¹⁾、坂本 早季¹⁾、恵紙 英昭²⁾、八木 実³⁾、加治 建¹⁾



5. 器質的異常を認めない眼症状に対し加味逍遥散が奏効した1例

1) 藤田医科大学小児外科 2) 藤田医科大学ばんだね病院小児科 渡邊 俊介¹⁾、河野 透哉²⁾

11:05～11:50

● 一般演題②（発表6分・質疑3分）

座長：宮田 潤子（九州大学大学院医学研究院小児外科学分野）

座長：新開 統子（筑波大学医学医療系小児外科）

6. 不登校、泣き喚く女兒に抑肝散と甘麦大棗湯の併用が奏効した一例

平田ペインクリニック 平田 道彦

7. 起立性調節障害、発達障害、チック症、夜泣きの漢方治療例と感想

青州堂漢方薬局 侯 殿昌

8. 小児漢方外来における医薬連携の実践

- 1) 名鉄病院小児科・小児漢方内科、2) 名鉄病院薬剤部、3) 広島大学大学院医系科学研究科漢方医学講座、
4) かけはし糖尿病・甲状腺クリニック漢方外来
鈴村 水鳥¹⁾³⁾⁴⁾、高亀 麻衣²⁾、丸山 恵子²⁾

9. 診察前問診を活用した自閉スペクトラム症児の漢方服薬支援—病院薬剤師による4例の検討—

- 1) 名鉄病院 薬剤部 2) 名鉄病院 小児科・小児漢方内科
高亀 麻衣¹⁾、丸山 恵子¹⁾、鈴村 水鳥²⁾

10. 学校でのトラブルに起因する精神症状と頭痛に対して四逆散が奏功した一例

- 1) 九州大学大学院医学研究院小児外科学分野、2) 九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野、
3) 富山大学医学部和漢診療学講座
宮田 潤子¹⁾²⁾、近藤 琢也¹⁾、馬庭 淳之介¹⁾、鳥井ヶ原 幸博¹⁾、福田 篤久¹⁾、川久保 尚徳¹⁾、
吉丸 耕一郎¹⁾、永田 公二¹⁾、松浦 俊治¹⁾、貝沼 茂三郎³⁾、田尻 達郎¹⁾

12:00～13:00

- ランチョンセミナー(クラシエ薬品株式会社) 座長：上田 晃三 (松山赤十字病院 小児科)

「時系列分析で観る小児期から思春期」

演者：山岡 傳一郎 (松山記念病院 精神科)



13:15～14:15

- スポンサーセミナー(株式会社ツムラ) 座長：上田 晃三 (松山赤十字病院 小児科)

「間質理論から読み解く小児漢方—小建中湯・五苓散・苓桂朮甘湯の新たな理解」

演者：田原 英一 (公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター 漢方医学講座)

14:25～14:45

- 総会

14:54～15:30

- 一般演題③ (発表6分・質疑3分) 座長：鈴村 水鳥 (名鉄病院小児科・小児漢方内科)
座長：田中 聡子 (久留米大学医療センター先進漢方治療センター)

11. 小児の起立性調節障害に対し冷えに注目して漢方治療を行った2例

飯塚病院 漢方診療科 川野 綾子、竹内 肇、中尾 桂子、吉永 亮、矢野 博美、井上 博喜

12. プロプラノロール有効後に漢方治療へ移行した小児片頭痛・起立性調節障害の同胞2例

国立病院機構熊本再春医療センター 百崎 謙、小山 真輝、宮下 雄輔、池田 ちづる、今村 穂積

13. 起立性調節障害・体位性頻脈症候群(POTS)に対する半夏白朮天麻湯の有効性についての検討

北原ライフサポートクリニック 小児神経内科 栗原 栄二

14. 小児起立性調節障害に対する半夏白朮天麻湯の有効性の検討

1) 愛媛大学医学部小児科、2) 西条中央病院小児科 西村 幸士¹⁾²⁾、牧野 景²⁾、江口 真理子¹⁾

15:40～16:10

● 日韓交流学術講演

座長：森 蘭子（森こどもクリニック）

呼吸器疾患を予防する「三伏貼」の臨床応用

演者： 関 相然（東国大学校韓医科大学小児科学教室教授）

16:25～17:25

● ミニシンポジウム

座長：木許 泉（広瀬クリニック）

高村 光幸（三重大学医学部附属病院漢方医学センター）

改めて「小建中湯」を考える！

演者：上田 晃三・山口 英明・関 相然

※新専門医制度 小児科領域講習1単位

17:25～17:30

● 閉会挨拶

会頭：上田 晃三（松山赤十字病院 小児科）

● 次回会頭挨拶

次回会頭：池野 一秀（長野松代総合病院 小児科）

18:00～

● 懇親会



【2026年10月12日・松山大学薬学部附属薬用植物園 見学会】

参加費無料

09:00～09:30

● 松山赤十字病院 多目的ホール（北棟4階）にてオリエンテーション

※スーツケース等は見学会終了までこちらでお預かりできます



09:30～12:30

● 松山大学薬学部附属薬用植物園へ移動・見学（徒歩約15分/タクシーにてピストン搬送）
見学終了後は各自適宜解散

「愛媛県イメージアップキャラクター みきちゃん・ダークみきちゃん
・こみきちゃん・こダークみきちゃん」（許諾番号：803002）



一般社団法人 日本小児東洋医学会・事務局

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1 島根大学医学部小児科学教室内

Tel 0853-20-2220, Fax 0853-20-2215

E-mail jpoms@med.shimane-u.ac.jp HP <https://www.jpсом.org/>

【後援】一般社団法人 日本東洋医学会

医療と健康をトータルサポート

医療機器・医薬品・介護用品



株式会社 サンメディカル

〒798-1114 愛媛県宇和島市三間町務田777番地1

TEL.0895-49-5777 FAX.0895-49-5400

■宇和島本社

■松山支店 ■東予支店 ■高知支店



詳しくはこちら



日本
漢方



ISJKM
INTERNATIONAL SOCIETY FOR
JAPANESE KAMPO MEDICINE



The 8th International Symposium for Japanese Kampo Medicine
will take place in Matsuyama, Japan!

Date: Fri. Sept 03 – Sat. Sept 04, 2027

ご参加のご案内

発表者へのご案内

- 発表される方は、事前にスライドファイルをメールにてお送りください。
スライドサイズは、縦横比16：9での作成を推奨します。
- 進行の関係上、当日パソコンを繋ぎ変える時間等の短縮のためにも、お手数をおかけしますが、事前のファイル提出をよろしくお願いいたします。
- 念のため当日ファイルをUSBメモリー等に保存してご持参ください。
- 動画などで音声がある場合は、お送りいただく際にご連絡ください。
- 当日は、Microsoft® PowerPoint for Mac を用意しております。ご自身でスライド操作をおねがいたします。また、発表者ツールの使用も可能です。PDFでのプレゼンテーションも可能です。
- 送付期限：**10月5日（月）17時まで**
送付後2日以内に返事がない場合はお問い合わせください。
- 送付先：**松山赤十字病院 上田 晃三 宛**
ueda-endo@umin.ac.jp
お預かりしたファイルは、学術集会終了後に責任を持って廃棄します。
ファイルサイズが10MBを超える場合は、別途ご連絡ください。

事前参加登録について

- 学術集会ホームページ、または下の二次元バーコードから登録をお願いします。
- ご入金をもって、登録完了となります。ご注意ください。
- 登録できない場合、学会員であるにも関わらず「会員」を選択できない場合、事務局にメールをいただくようお願いします。事務局 jpoms@med.shimane-u.ac.jp



各種単位登録について

- 本学術集会では「日本小児科学会専門医」「日本東洋医学会専門医・認定医」の更新単位の取得が可能です。**単位付与は現地参加に限らせていただきます。**
- 本学術集会では「日本薬剤師研修センター」の「研修認定薬剤師制度」「漢方薬・生薬認定薬剤師制度」「小児薬物療法認定薬剤師制度」の更新単位が取得可能です。**単位付与は現地参加に限らせていただきます。**該当の方は**PECS登録QRコード**（スマホ表示可）**を必ずお持ちください。**（開会前と閉会後にQRコード読み取りにて参加登録を行います）
- 具体的な申請手続きに関しては、当日学術集会会場にてご確認ください。

現地参加される方へ

- 原則として、事前参加登録をお願いします。
- 「現地参加」にて登録の方はこちらでネームカードを準備します。
- 事前登録の際に、宿泊情報に関してご協力をお願いします。
(学術集会当日、学会場受付にて実際の宿泊先と宿泊日数を教えてください。)
- 個人情報保護のため、会場内での発表内容の録音、撮影は禁止します。
- 懇親会：学会会場の4Fにて18:00より開催します。参加費は3,000円です。
極力事前登録をお願いします(当日参加も歓迎します)。

Web参加をされる方へ

- 事前参加登録をお願いします。
- 事前にZoomソフトのダウンロードなどを行ってください。
- 学会の開始は09:00からですが、当日のZoomには08:30より入室可能です。
- 個人情報保護のため、スクリーンショット、録音・録画は禁止します。
- 演題へのご質問は、Zoomの「Q&A」をご使用下さい。座長により質問を読み上げさせていただきます。但し、時間の関係ですべてのご質問にお答えできない場合もありますので、ご承知ください。

オンデマンド配信

(学会員のみ)

- 後日、オンデマンド配信します。学会員以外はご覧になれませんので、ご注意ください。オンデマンドをご覧になる方も、事前参加登録をお願いします。

学術集会ホームページ

- 第53回日本小児東洋医学会学術集会ホームページ
<https://www.med.shimane-u.ac.jp/gakkai/53shounitouyou/index.html>



検索 53回 小児東洋

交通のご案内



空路（松山空港）

- 羽田空港、成田空港、伊丹空港、中部国際空港、福岡空港、鹿児島空港、那覇空港から直行便があります。
- ソウル(仁川)、釜山、台北(桃園)との国際線も運行されています。
- 空港から市内へは、リムジンバス、路線バス、タクシーが利用可能です。
(バスおよび伊予鉄道市内電車は全国交通系ICカードが利用できます)
 - ・ 松山空港 ⇄ 松山市駅：約20分(リムジンバス)
※会場へは「JR松山駅」でなく「松山市駅」でお降りください
 - ・ 松山空港 ⇄ 道後温泉駅前：約40分(リムジンバス)
 - ・ 松山空港 ⇄ 日赤前：約50分(路線バス)
タクシーでは、松山市駅まで約20分、道後温泉駅まで約30分。

鉄路（JR松山駅）

- JR岡山駅からJR松山駅までは「特急しおかぜ」で2時間40分～3時間。
- JR松山駅から伊予鉄道市内電車へ乗り換えができます。
 - ・ 松山市駅へは②、道後温泉駅へは⑤の伊予鉄道市内電車に乗車してください。

高速バス

- 各地から高速バス(昼行便/夜行便)が運行されています。
 - ・ 昼行便：京都、大阪、神戸、岡山、福山、高松、徳島、高知
 - ・ 夜行便：東京、横浜、名古屋、京都、大阪、福岡

船舶

- 広島(広島港[宇品港]/呉港)、山口(柳井港)、大阪(大阪南港)からの航路もあります。
 - ・ 広島(広島港[宇品港]/呉港) ⇄ 松山観光港：リニアジェット または フェリー
港からは 路線バス + 伊予鉄郊外電車 または タクシーを利用
 - ・ 山口(柳井港) ⇄ 三津浜港：フェリー
港からは 路線バス JR(三津浜駅まで徒歩約10分) タクシーを利用
 - ・ 大阪(大阪南港) ⇄ 東予港：フェリー(夜行便)
港からは 連絡バス を利用



- 10月11日 学術集会会場
・伊予鉄道松山市駅から徒歩3分

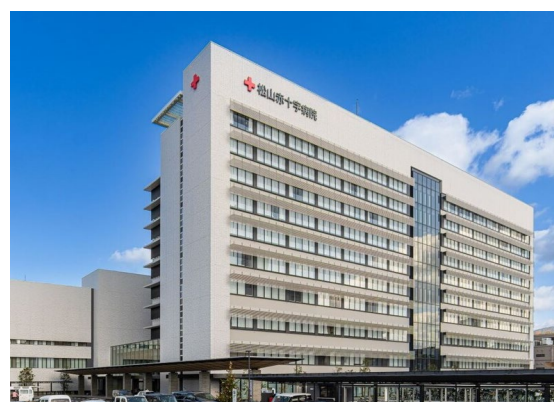
- 10月12日 松山大学薬学部附属薬用植物園見学会
・集合場所：松山赤十字病院 北棟4階 多目的ホール
※時間外入口から入り 案内に従ってお越しください
＜伊予鉄道市内電車ご利用の方＞

[松山市駅～大街道方面から]

- ・路線番号②の電車に乗車
- ・「赤十字病院前」にて下車

[道後温泉駅方面から]

- ・停車している電車に乗車
- ・「上一万(かみいちまん)」にて乗り換え(運転手から「のりかえ券」を受け取る)
- ・反対側のホームへ移動 路線番号②の電車に乗車 「赤十字病院前」にて下車



座長：山口 英明（Kこどもクリニック、公立陶生病院漢方外来）

日常診療に活かす漢方診療！小児内分泌外来での症例から

松山赤十字病院小児科 上田 晃三

低身長や成長障害、思春期早発症、甲状腺疾患など、小児内分泌外来では様々な疾患/病態のこども達がやってくる。通常は、西洋医学的な評価とそれに基づいた治療介入が行われるが、西洋医学的に対処が困難な事を多々経験する。ところで、そのような場合であっても、「なにか困っていることは無い？」と尋ねることで、小児内分泌外来に受診した契機以外の困りごと、例えば腹痛や悪夢、さらには本人が自覚していない体調不良などが判明することがある。

このような症例を通じて、小児内分泌の外来に留まらず、一般診療においても漢方診療の考え方を導入することにより、こども達が健やかに成長する手助けができる可能性が考えられる。（ひょっとしたら、不定愁訴と扱われてしまうからと医療機関への受診を考えていなかったというような困りごとを抱えたこども達をサポートできるかも？）

本講演では、内分泌疾患の兼ね合いでなどで来院するこども達に、漢方診療の視点を加えてきた経験から、一般小児診療に応用できるかもしれないTipsを紹介する。

略 歴

[学歴]

- 1999年 岡山大学医学部医学科卒業
- 2007年 岡山大学大学院医歯学総合研究科卒業

[職歴]

- 1999年 岡山大学麻酔科蘇生科入局
- 1999年～2001年 岡山赤十字病院 麻酔科
- 2001年 岡山大学小児科入局
- 2001年～2002年 岡山大学病院 小児科
- 2002年～2005年 新見中央病院 小児科
- 2005年～2009年 松山赤十字病院 小児科
- 2009年～2012年 岩国医療Center 小児科
- 2012年 株式会社麻生 飯塚病院 漢方診療科
- 2015年 松山赤十字病院 小児科
- 2020年 松山赤十字病院 救急部(小児科兼任)

資格・役職

[小児科関連]

- 日本小児科学会[専門医・指導医]
- 日本小児内分泌学会 日本小児救急医学会
- 日本小児東洋医学会

[内分泌/骨関連]

- 日本内分泌学会[内分泌代謝科(小児科)専門医・指導医]
- 日本骨代謝学会

[漢方関連]

- 日本東洋医学会[漢方専門医・指導医・評議員・愛媛県部会長]

[災害医療関係]

- 日本災害医学会 日本DMAT隊員 統括DMAT登録者
- 日本DMAT Coordinator 災害時小児周産期Liaison
- 愛媛県災害医療Coordinator 日赤災害医療Coordinator

[その他医療関係]

- 麻酔科標榜医 3級医療経営士

漢方製剤	薬価基準収載	識別コード	N99
日本標準商品分類番号		875200	

小建中湯

しょう けん ちゅう とう

エキス細粒



漢方製剤です。

小児の適応がある

通常、成人1日量は9包です。

なお、年齢、体重、症状により適宜増減して下さい。



4. 効能又は効果

虚弱体質で疲労しやすく、のぼせ、腹痛や動悸があり、冷え症で手足がほてり、排尿回数、尿量ともに多いもの。
胃腸病、小児の下痢あるいは便秘、神経質、腺病質、貧血症、頻尿、小児夜啼症、小児夜尿症。

6. 用法及び用量

通常、成人1日27.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

8. 重要な基本的注意

8.1 本剤の使用にあたっては、患者の証(体質・症状)を考慮して投

与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。

8.2 本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意すること。[10.2、11.1.1、11.1.2参照]

8.3 他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意(一部抜粋)

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

10. 相互作用

10.2 併用注意(併用に注意すること)

カンゾウ含有製剤[芍薬甘草湯、補中益気湯、抑肝散等]、グリチルリチン酸及びその塩類を含有する製剤[グリチルリチン酸-アンモニウム・グリシン・L-システイン、グリチルリチン酸-アンモニウム・グリシン・DL-メチオニン配合錠等][8.2、11.1.1、11.1.2参照]

11. 副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

11.1 重大な副作用

11.1.1 偽アルドステロン症(頻度不明)

低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがあるので、観察(血清カリウム値の測定等)を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2、10.2参照]

11.1.2 ミオパチー(頻度不明)

低カリウム血症の結果としてミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、脱力感、四肢痙攣・麻痺等の異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2、10.2参照]

11.2 その他の副作用

過敏症[発疹、発赤、瘙痒等](頻度不明)

22. 包装

500g [ポリ瓶、バラ] 3.0g×168包 [分包]

※その他の注意事項等情報等については電子添文をご参照ください

小太郎漢方製薬株式会社

資料請求先 小太郎漢方製薬株式会社 医薬事業部
〒531-0071 大阪市北区中津2丁目5番23号 TEL06(6371)9106 FAX06(6377)4140
(9:00～17:30/土、日、祝日、弊社休日を除く)
(2026年6月作成)



オスギ医療用漢方製剤

薬価基準収載

FC24T

ジュンコウ

か み しょう よう さん
加味逍遙散

FC エキス錠 医療用

■効能又は効果、用法及び用量、注意事項等情報等については電子添文をご参照ください。



電子添文確認用



(01)04987032024784

漢方を現代医療に生かす

オスギ

大杉製薬株式会社

<https://ohsugi-kanpo.co.jp>



オスギ医療用漢方製剤

錠剤シリーズ

SG-01T 葛根湯	SG-09T 小柴胡湯	SG-23T 当帰芍薬散料
FC24T 加味逍遙散	SG-05T 安中散料	SG-75T 四君子湯
FC39T 苓桂朮甘湯	SG-07T 八味地黄丸料	SG-16T 半夏厚朴湯
FC41T 補中益気湯	SG-08T 大柴胡湯	SG-19T 小青竜湯
		SG-84T 大黃甘草湯
		SG-95T 五虎湯

資料請求先

営業本部 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 1-8-6 TEL(06)6629-9055 (代)

(2025年5月作成)

座長：森 蘭子（森こどもクリニック）

呼吸器疾患を予防する「三伏貼」の臨床応用

東国大学校韓医科大学小児科学教室教授/大韓韓方小児科学会会長 関 相然

「三伏貼（サンフーティエ）」とは、一年で最も暑い時期である「三伏（初伏・中伏・末伏）」の期間に、ツボ（経穴）へ薬剤を貼り付け、冬に悪化しやすい疾患を予防し免疫力を高める「穴位貼付療法」です。中国や台湾では、夏の時期に多くの人がかかる伝統的な漢方治療法として広く知られており、韓国でも約10年前に韓医師協会にて紹介され、現在に至るまで多くの韓方医療機関での施術が行われています。

「三伏貼（サンフーティエ）」の原理は、「冬病夏治（とうびょうかち：冬に悪化しやすい疾患を、夏のうちに治療・予防すること）」に基づいています。

夏の盛りの、人体の「陽気」が最も高まり、皮膚の「腠理（そうり）」と呼ばれる毛穴や皮膚の細かい隙間が開きやすい時期に、温性の性質を持つ薬剤を体内の深部まで浸透させることで、体内の冷えを追い出し、陽気を補います。その結果、免疫力が強化され、主に冬に悪化する喘息、アレルギー性鼻炎、慢性気管支炎などの呼吸器疾患の発症を抑える効果が期待できます。

治療に用いられる薬剤は、白芥子、細辛、甘遂、延胡索など、温性の性質を持ち、皮膚への刺激を通じて気血の循環を促す漢方薬で構成されています。これらを粉末にし、生姜汁や蜂蜜などで練って、硬貨ほどの大きさに整えた膏薬を、特定のツボ（肺俞、心俞、膈俞など）に貼付します。

一般的に初伏・中伏・末伏の当日、または各「伏」の期間（約7～10日おきに計3回以上）に合わせて行い、個人の体質や皮膚の敏感さに応じて貼付時間（通常、成人は4～6時間、小児は2～4時間程度）を調整します。治療の部位にかゆみやほてりを感じることがあり、皮膚への刺激が強い場合は直ちにはがす必要があります。妊娠中の方や皮膚が非常に敏感な方、体に熱がこもっている方、急性の炎症性疾患がある場合は、施術を控えるか、施術の可否を慎重に判断する必要があります。

略 歴

[学歴]

- 1998年 東国大学校韓医科大学卒業
- 2000年 東国大学校韓医科大学大学院
韓方小児科学卒業（韓医学修士）
- 2003年 東国大学校韓医科大学大学院
韓方小児科学卒業（韓医学博士）

[職歴]

- 2005年 東国大学病院韓方小児科
東国大学一山病院韓方小児科

資格・役職

[資格]

- 1998年 韓医師
- 2002年 韓方小児科医

[学会活動]

- 2024年 大韓韓方小児科学会会長

Chair : Mori Ranko (Mori Kodomo Clinic)

Clinical Application of "Sanfu-tie"

for the Prevention of Respiratory Diseases

Min Sang Yeon [Professor of Dongguk University]

Chief, Department of Korean Pediatrics, Dongguk University Ilsan Korean Medicine Hospital.

President, Academy of Korean Pediatrics

"Sanfu-tie" is a form of acupoint application therapy in which medicinal agents are applied to specific acupuncture points during the "Sanfu" period—the hottest time of the year (comprising the First, Middle, and Final *Fu* periods). This practice aims to boost immunity and prevent conditions that tend to worsen in winter. It is widely recognized in China and Taiwan as a traditional herbal medicine treatment undergone by many during the summer; it was also introduced to South Korea by the Association of Korean Medicine about a decade ago and continues to be administered at numerous Korean medicine clinics today.

The principle behind Sanfutie is based on the concept of "treating winter diseases in summer" (*dongbing xiazhi*).

During the height of summer—when the body's "Yang energy" is at its peak and the skin's pores and fine interstices (known as *couli*) are most open—medicinal agents with warming properties are applied to allow their effects to penetrate deep into the body. This process expels internal coldness and replenishes Yang energy. Consequently, immunity is strengthened, offering the potential to suppress the onset of respiratory conditions that typically flare up in winter, such as asthma, allergic rhinitis, and chronic bronchitis.

The medicinal agents used in the treatment consist of herbal ingredients with warming properties—such as *Baijiezi* (white mustard seed), *Xixin* (Asarum), *Gansui* (Kansui root), and *Yanhusuo* (Corydalis tuber)—which stimulate the skin to promote the circulation of *Qi* and blood. These ingredients are ground into a powder, mixed with substances like ginger juice or honey to form a paste, shaped into coin-sized patches, and applied to specific acupuncture points (such as *Feishu*, *Xinshu*, and *Geshu*).

Treatment is generally administered on the specific days marking the First, Middle, and Final *Fu* periods, or throughout these periods (typically involving at least three sessions spaced roughly 7 to 10 days apart). The duration of application is adjusted according to the individual's constitution and skin sensitivity (usually 4 to 6 hours for adults and 2 to 4 hours for children). You may experience itching or a sensation of heat at the treatment site; if the irritation to the skin is severe, the patch must be removed immediately. Treatment should be avoided—or the suitability of the procedure carefully assessed—for individuals who are pregnant, have highly sensitive skin, suffer from internal heat retention, or have an acute inflammatory condition.

座長：木許 泉（広瀬クリニック）

高村 光幸（三重大学医学部附属病院漢方医学センター）

改めて「小建中湯」を考える！

演 者：上田 晃三・山口 英明・関 相然

日本では、腹痛や便秘、夜尿症など様々な“こども”の体調不良に「小建中湯」が用いられることがある。韓国でも小建中湯は“こども”の体調管理に応用されているが、黄耆建中湯など「小建中湯＋α」が中心となっている。本邦の小児科診療にて「小建中湯」が有効であった症例を紹介するとともに、日本国内だけでなく、世界中の“こども”達の成長をサポートする方略の一つとしての、「小建中湯」の可能性を、本シンポジウムを通じて紹介したい。

Revisiting “Shokenchuto” (Xiao Jian Zhong Tang)

Ueda Koso, Yamaguchi Hideaki, Min Sang Yeon

In Japan, “Shokenchuto” (Xiao Jian Zhong Tang) is sometimes used for various childhood ailments such as abdominal pain, constipation, and nocturnal enuresis. In Korea, Shokenchuto is also used for managing children’s health, but it is mainly used in combination with other formulas such as “Ougikenchuto” (Huang Qi Jian Zhong Tang). This symposium will introduce cases in pediatric practice in Japan where Shokenchuto was effective, and will also introduce the potential of Shokenchuto as a strategy to support the growth of children not only in Japan but around the world.

1. 日常診療における「小建中湯」

松山赤十字病院 小児科 上田 晃三

私自身、普通（？）の小児科をしながら漢方に手を出し始めた頃、「こどもにはとりあえず小建中湯を出していたら良いんだよ」と言われたことがあります。でも、なんとなく、そんなんじゃ駄目なんじゃないかと思っていました。

飯塚病院に転職し、古典を基礎とした漢方診療を学ばせて頂いた中で、一般小児外来の最中に頭痛を主訴とする男の子がやってきました。診察していると「あれ？、これって小建中湯じゃない？」と、小建中湯を処方したところ、数回内服しただけで改善してしまいました。その後も、小児の頭痛に対して小建中湯が有効な症例を何例も経験しました。また、松山市に出戻りした際にも、金匱要略そのまんまな症例に出会いました。

私個人の経験からの妄想かもしれませんが、小建中湯が著効した症例を通じた本講演を参考にして頂き、小建中湯を小児医療にもっと活用してもらうことで、「上医医国、中医医民、下医医病」の『上医』に、少しでも近づければ嬉しいです。

1. Shokenchuto in Daily Clinical Practice in JAPAN

Department of Pediatrics, Matsuyama Red Cross Hospital,
Ueda Koso

Back when I was practicing standard pediatrics (?) but had just begun to explore Kampo medicine, I was once told, "For children, you can just prescribe *Shokenchuto* as a default." Yet, I had a nagging feeling that such a simplistic approach wasn't quite right.

After moving to Iizuka Hospital and learning Kampo practice grounded in the classics, I encountered a boy complaining of headaches during a general pediatric outpatient session. As I examined him, I thought, "Wait, isn't this a case for *Shokenchuto*?" I prescribed the formula, and his condition improved after taking it just a few times. Subsequently, I encountered numerous other cases where *Shokenchuto* proved effective for pediatric headaches. Later, after returning to Matsuyama City, I even came across a case that perfectly mirrored the descriptions found in the *Jin-gui Yao-lue* (Essential Prescriptions from the Golden Cabinet).

It may simply be a notion born of my own personal experience, but I hope this lecture—based on cases where *Shokenchuto* had a remarkable effect—will encourage the greater use of this formula in pediatric care. If doing so helps us move even a little closer to the ideal of the "superior physician who heals the nation, the intermediate physician who heals the people, and the inferior physician who heals the disease," I would be truly delighted.

2. 小児領域における小建中湯の歴史と現代的意義

Kこどもクリニック・公立陶生病院漢方外来 山口 英明

小建中湯の原典は傷寒論、金匱要略である。現在、本剤は小児漢方領域での頻用処方であり、様々な病態に使用されている。本講演では、<改めて小建中湯を考える>との観点から、小児領域における本剤の歴史の変遷と現代における役割について考えてみる。中国の古典的小児科書では、主に脾胃虚寒について記載され、虚勞への言及は少ない。これは現代の中医児科学書でも同様である。日本において、江戸時代の一般医学書では、本剤の使用目標は金匱要略に従い虚勞、裏急である。しかし同時代の代表的小児科書ではそのような記載に乏しい。小児に対する現代的用法の兆しが見られるのは、昭和初中期の古方派の成書からであろう。その後、エキス剤が確立につれて小建中湯の使用機会が拡大してきたと考えられる。このような変遷は、小児の生活環境や小児医療の変化と関連があると推測される。周知の如く、現代は多くの小児が心身の緊張を感じざるを得ない状況にある。そこで本剤および加味方の生薬構成をヒントに小建中湯の現代的意義を探ってみたい。

2. The History and Contemporary Significance of

Shokenchuto in Pediatrics

K Kodomo Clinic. Department of Kampo Medicine, Tosei General Hospital,
Yamaguchi Hideaki

The original sources for Xiao Jian Zhong Tang are Shanghan Lun and Jingui Yaolue. Currently, this formula is frequently prescribed in pediatric Kampo medicine and is used to treat a variety of conditions. In this lecture, from the perspective of “Reexamining Xiao Jian Zhong Tang,” I will present the historical evolution of this formula in pediatrics and its contemporary role. In classical Chinese pediatric texts, it is primarily described for spleen stomach yang deficiency, with little mention of consumptive diseases. This is also true of modern Chinese pediatric medicine textbooks. In Japan, general medical texts from the Edo period indicate that, in accordance with Jingui Yaolue, the formula was intended for consumptive diseases and abdominal cramping. However, representative pediatric texts from the same period contain few such descriptions. The first signs of modern usage in pediatrics likely appeared in works by the Koho school from the early to mid-Showa period. Subsequently, as extract formulations became established, the scope of application for this formula is believed to have expanded. It is presumed that these changes are related to shifts in children’s living environments and pediatric medical care. As is well known, many children today find themselves in situations where they cannot help but experience physical and mental stress. Therefore, drawing on the herbal composition of this formula and its variants, I would like to explore its contemporary significance.

3. 韓方における「小建中湯」

東国大学校韓医科大学小児科学教室教授/大韓韓方小児科学会会長 閔 相然

皆さん、こんにちは。本日は韓国における「小建中湯」の活用についてご紹介いたします。「小建中湯」は、韓国の小児科領域でも非常に多く使われている処方です。韓国を代表する韓医学の古典であり、許浚（ホ・ジュン）が著した『東医宝鑑』の「雑病編・巻四」における虚勞を治療する処方の説明の中に、「小建中湯」は「裏急、腹中痛、夢寐失精、四肢痠疼、手足煩熱、咽乾口燥」を治療すると記載されております。

また、1884年に黄道淵（ファン・ドヨン）の著述を、その没後に息子の黄泌秀（ファン・ピルス）が編述した韓国の代表的な方薬書である『方薬合編』では、臨床で効果の優れた処方のみを選び抜き、上（補剤）、中（和剤）、下（攻剤）の3通に分類いたしました。その中で「小建中湯」は上通に位置づけられ、「虚勞、裏急、腹痛、夢遺、咽乾」を治療するとされております。

このように「小建中湯」は本来、虚勞を治療する処方ですが、小児における虚勞を現代的な意味に置き換えますと、疲労感、無気力、食欲不振として捉えることができます。特に、虚冷による腹痛を伴うお子様方の、食欲不振や無気力に対して最も適した処方として活用されております。

今回のミニシンポジウムでは、韓国の子供たちに対して「小建中湯」をどのように活用しているのか、具体的な治験例を交えてご紹介したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

3. "Shokenchuto" in Korean Medicine

Min Sang Yeon [Professor of Dongguk University]

Hello, everyone. Today, I would like to discuss the use of "Shokenchuto" (Xiao Jian Zhong Tang) in South Korea.

Shokenchuto is a prescription widely used in the field of pediatrics in Korea. In the *Dongui Bogam* (Principles and Practice of Eastern Medicine)—a seminal Korean medical classic authored by Heo Jun—the section on treating *kyoro* (chronic fatigue/debility) in "Volume 4: Miscellaneous Diseases" describes Shokenchuto as a remedy for symptoms such as abdominal tension and pain, nocturnal seminal emission, aching limbs, a sensation of heat in the hands and feet, and dryness of the throat and mouth.

Furthermore, the *Bangyak Hapbyeon* (Compendium of Prescriptions and Medicinals)—a major Korean text on herbal formulas compiled by Hwang Pil-su based on the writings of his late father, Hwang Do-yeon—categorizes clinically effective prescriptions into three groups: Upper (tonics), Middle (harmonizing agents), and Lower (purgatives). Shokenchuto is classified in the "Upper" category and is indicated for treating chronic debility, abdominal tension, abdominal pain, nocturnal emission, and dry throat.

While Shokenchuto was originally intended to treat chronic debility (*kyoro*), in a modern pediatric context, this condition can be interpreted as manifesting as fatigue, lethargy, and loss of appetite. It is utilized as an especially suitable prescription for children suffering from loss of appetite and lethargy accompanied by abdominal pain caused by "coldness" (internal cold constitution).

In this mini-symposium, I would like to share how Shokenchuto is used for children in Korea, illustrating this with specific clinical cases. Thank you for your attention.

座長：上田 晃三（松山赤十字病院 小児科）

時系列分析で観る小児期から思春期

松山記念病院精神科 山岡 傳一郎

「時系列分析」は、反復実験のできない出来事の真相を、異なる情報を時間軸に沿って重ね合わせることによって読み解く認識手法である。1983年、サハリン上空で墜落された大韓航空機事件では、フライトレコーダー、ボイスレコーダー、交信記録など、異なる情報源を時系列に沿って照合することによって、出来事の経過が明らかにされていった。

医療においても、私どもが診るのは「病気」だけではなく、一人ひとり異なる人生を歩んできた「病人」である。その意味で病人もまた、同じ条件で反復実験することのできない存在である。現在の症状だけを切り取るのではなく、「いつ、何が起こり、その後どう変化したのか」を時間軸に沿ってたどることで、初めて見えてくる病態がある。私は、このような診療のあり方を「時系列分析」として臨床に応用してきた。

私は40年近く総合診療医として東洋医学を実践し、定年後は精神科医として診療に携わっている。本講演では、小児期から思春期に至る患者を時系列で捉えることによって、病態の理解と治療への手掛かりが得られた症例を紹介したい。

その時間軸をさらに千年前まで延ばしてみると、私のライフワークである『医心方』にも興味深い記述が見つかる。その一つが、小児の「客忤（きゃくご）」である。発達途上の子どもが、見慣れない人や物に突然出会う、あるいは知らない人に触れられることなどを契機として、夜泣き、疳の虫、人見知り、不安や混乱などを呈する病態として記されている。そこでは、こうした状態を放置せず、子どもに寄り添って養育することの重要性が説かれ、対応の時期を逃せば治療が難しくなることも示唆されている。

精神科医として発達や愛着の問題に向き合う現在、この「客忤」の記述には強く惹かれる。もちろん、千年前の「客忤」を現代の愛着障害と同一視することはできない。しかし、子どもの症状をその子だけの問題として捉えるのではなく、養育者との関係、環境の変化、そしてそれらが起こった「時期」の中で理解しようとする視点には、現代の発達精神医学やアタッチメントの考え方と響き合うものがある。

小児期から思春期に、その子に「何が起こったか」だけでなく、「いつ起こったか」を診る。さらに漢方医学の知恵を時間軸の中に重ねてみる。本講演では、いくつかの症例を通して、千年前の『医心方』と現代の小児・思春期医療を「時系列」という一本の線をつないでみたい。

略 歴

[学歴]

1983年 愛媛大学医学部医学科卒業

[職歴]

1985年 愛媛県立中央病院東洋医学研究所

2019年 愛媛県立中央病院漢方内科主任部長

および鍼灸治療室長

2022年 一般財団法人創精会 松山記念病院 精神科

資格・役職

日本東洋医学会漢方専門医、指導医

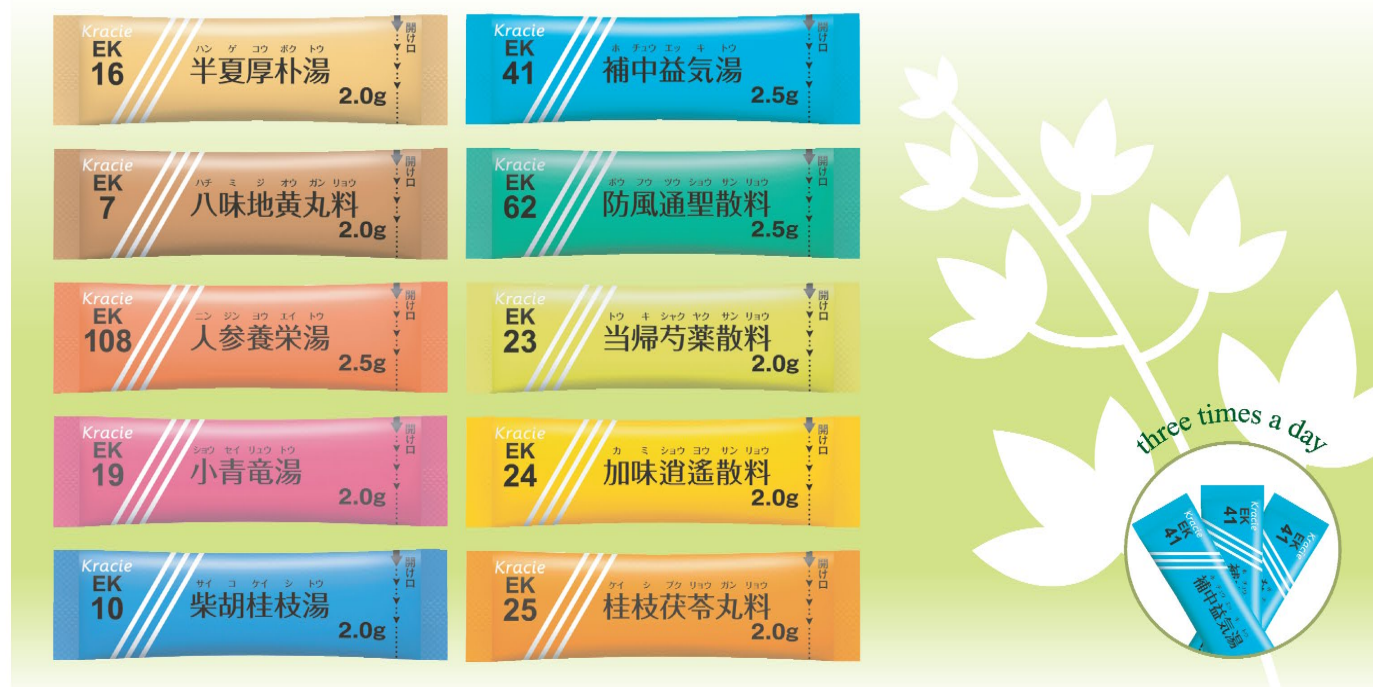
日本内科学会認定医、認定病院総合診療医

漢方製剤

薬価基準収載



twice or three times a day 選べるやさしさ



医療用医薬品ウェブサイト「漢・方・優・美」

www.kampoyubi.jp

スティックで、健やかな暮らしへ

クラシエ 薬品株式会社

〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20

[文献請求先] 医薬学術統括部 TEL 03(5446)3352 FAX 03(5446)3371

[製品情報お問合せ先] お客様相談センター TEL 03(5446)3334 FAX 03(5446) 3374 〈受付時間〉10:00～17:00（土、日、祝日、弊社休業日を除く）

■各製品の「効能又は効果」、「用法及び用量」、「警告・禁忌を含む注意事項等情報」等については電子添文をご参照ください。

2024年10月作成

座長：上田 晃三（松山赤十字病院 小児科）

間質理論から読み解く小児漢方

—小建中湯・五苓散・苓桂朮甘湯の新たな理解

公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター 漢方医学講座 田原 英一

小児は成長に伴い、細胞外マトリックス（ECM）、間質液、微小循環、神経調節が活発に再構築される時期である。本講演では、間質を単なる「細胞と細胞の間」ではなく、流れ・張力・情報が統合された「細胞が生きる場」と捉え、小児診療で頻用される小建中湯、五苓散、苓桂朮甘湯の作用を再考する。小建中湯は、虚弱、反復性腹痛、食欲不振などに用いられ、ECMや筋膜を含む細胞環境を支え、「育つ間質」を整える処方と解釈できる。五苓散が対象とする水毒は、単なる水分過剰ではなく、間質液の分布・流動異常と考えられる。局所間質圧の上昇が神経終末を刺激することで、頭痛、めまい、嘔吐など異なる症状が生じ、五苓散は水を排出するというより、その偏在を整えると考ええる。一方、苓桂朮甘湯は、起立に伴う体液移動に対する神経調節、微小循環、間質液再分配の不安定性、すなわち気・血・水の動的調節不全を改善する処方と位置づけられる。起床困難と意識消失を呈した13歳男児の起立性調節障害に苓桂朮甘湯を投与し、さらに四物湯を併用して改善した症例を提示する。四物湯は微小循環からの栄養供給とECM環境を支え、苓桂朮甘湯がつくる「流れ」の場を養うと解釈できる。間質理論は、小建中湯を「育てる」、五苓散を「整える」、苓桂朮甘湯を「流す」と整理し、古典的な気・血・水と現代生理学を接続する仮説的枠組みである。

略 歴

[学歴]

1991年 富山医科薬科大学医学部 卒業
1999年 博士号取得

[職歴]

1991年 富山医科薬科大学付属病院
和漢診療部医員（研修医）
1999年 砺波サンシャイン病院 副院長
2002年 近畿大学東洋医学研究所 講師
2006年 近畿大学東洋医学研究所 助教授
2007年 ㈱麻生飯塚病院漢方診療科 部長
2011年 宮崎大学臨床教授
大分大学臨床准教授
2012年 大分大学臨床教授
長崎大学非常勤講師
産業医科大学非常勤講師
2018年 熊本大学臨床教授兼任
2020年 富山大学和漢医薬学総合研究所
臨床応用部門非常勤講師兼任
2023年 公立大学法人福島県立医科大学
会津医療センター漢方医学講座教授
2026年 日本漢方医学教育振興財団 理事

資格・役職

[所属学会]

日本東洋医学会（専門医、指導医、代議員、会長）
和漢医薬学会（代議員）
日本内科学会（認定内科医、総合内科専門医）
日本アレルギー学会（専門医）

[受賞]

2000年 9月 第17回和漢医薬学会 学術奨励賞受賞
2017年 6月 第68回日本東洋医学会 学術奨励賞受賞

[著書]

高齢者のための和漢診療学（医学書院：共著）
EBM漢方（医歯薬出版：共著）
漢方診療二項の秘訣（金原出版：共著）
つかってみよう！こんな時に漢方薬（シービーアール：共著）
専門医のための漢方医学テキスト
（IV症候からみる漢方、5 全身・精神、
D認知症・異常行動、日本東洋医学会：共著）
はじめての漢方診療症例演習編（医学書院：共著）
神経疾患最新治療2012-2014（南江堂：共著）
スキルアップのための漢方相談ガイド
改訂台2版（南山堂：共著）
日本伝統医学テキスト 漢方編（日経印刷：共著）
はじめての漢方治療（診断と治療社：共著）



漢方製剤にとって「良質」とは何か。その答えのひとつが「均質」である、とツムラは考えます。自然由来がゆえに、ひとつひとつに個性がある生薬。漢方製剤にとって、その成分のばらつきを抑え、一定に保つことが「良質」である。そう考える私たちは、栽培から製造にいたるすべてのプロセスで、自然由来の成分のばらつきを抑える技術を追求。これからもあるべき「ツムラ品質」を進化させ続けます。現代を生きる人々の健やかな毎日のために。自然と健康を科学する、漢方のツムラです。

良質。均質。ツムラ品質。



1. 小児科思春期外来における漢方治療の導入状況

—器質的疾患を除外した新規紹介患者101例の後方視的検討—

近畿大学医学部小児科学 杉本 圭相

【背景・目的】小児科思春期外来では、頭痛、めまい、倦怠感、腹痛・嘔気など、器質的疾患のみでは説明しにくい身体症状を診療する機会が多い。本研究では、当科で漢方治療が導入された患者の臨床的特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】2024年1月から2026年5月末までに当科へ新規紹介され、器質的疾患の精査・治療を主目的とする症例を除外した101例を后方視的に検討した。

【結果】漢方介入例は48例（47.5%）であった。漢方介入群では頭痛を主訴に含む症例が多く、めまい、消化器症状、倦怠感を伴う症例も多い傾向があった。初回導入処方では五苓散、小建中湯、補中益気湯、半夏厚朴湯、六君子湯、抑肝散が多く、臨床カテゴリーでは水滯・めまい／頭痛型、気虚・虚弱／易疲労型、気うつ・不安緊張型、消化器症状型が中心であった。26例（54.2%）では2種類以上の漢方薬が使用された。

【考察】思春期の身体症状は、睡眠、学校生活、心理的負荷、家庭・社会的背景と相互に関連する。漢方診療は、これらを身体・心理・生活背景の相互作用として捉え、継続的に評価する小児科思春期診療の一手段となり得る。

2. 釣藤散が奏効した小児の2症例

飯塚病院東洋医学センター漢方診療科

中尾 桂子、竹内 肇、川野 綾子、吉永 亮、矢野 博美、井上 博喜

【緒言】釣藤散が奏効した小児の2症例を経験したので報告する。

【症例1】10歳代女児。めまいや頭痛、意識消失などの症状が出現したが、起立性調節障害の診断には至らず、当科受診。経過中に耳鳴が出現し、倦怠感と起床困難のために登校困難となったため、当科入院となった。耳鳴は朝に強いことから釣藤散（煎じ薬）を開始し、翌日には耳鳴は消失した。残存する倦怠感に対して苓桂朮甘湯を合方し、倦怠感も消失した。

【症例2】10歳代男児。1日1回の発熱、および頭痛、倦怠感のために当科受診。柴胡加竜骨牡蛎湯と五苓散をエキス製剤で開始したが、朝に強い頭痛の訴えがあり、五苓散を釣藤散に転方し、発熱、頭痛ともに改善した。

【考察】釣藤散は頭痛やめまい、耳鳴で用いられるが、中年以降で用いられることが多い。朝に強い症状を認めることを目標に、小児にも応用が可能と考える。

3. 身体表現性障害を背景とした尿意切迫・残尿感に

漢方療法が有効であった1例

1) 筑波大学医学医療系小児外科、2) 筑波大学医学医療系小児内科、3) 筑波大学附属病院総合診療科
新開 統子¹⁾、酒井 比奈子¹⁾、原 モナミ²⁾、加藤 士郎³⁾、増本 幸二¹⁾

症例は10歳、男児。既往歴は複雑な家庭環境から関節痛や腹痛などの身体表現性障害を来し、1年半前から小児内科や精神科でカウンセリングなどの加療を受けている。1ヶ月ほど前から、夜間に尿意切迫と残尿感があり何度もトイレに行くことで不眠となった。同様の症状は昼間にはなかった。初診時所見:身長131.3cm (-1.3SD)、体重25.8kg (-1.2SD)、体温37.1度。漢方医学的所見として、手のひらに汗をかき、脈診は浮やや数、舌苔は白で厚く、腹力は弱で右に胸脇苦満を認めた。本症例は腹痛や舌所見から脾虚があり、さらに心因性の排尿異常である腎虚が現れていると考え、小建中湯(7.5g/日)と清心蓮子飲(5g/日)を開始した。漢方開始後2週間で夜間頻尿の改善があり、同処方を3ヶ月継続し、症状が認められなくなり廃薬とした。漢方には先脾後腎の考え方があり、清心蓮子飲を脾虚のある症例に投与する時は小建中湯で脾虚を整えて投与する事が肝要である。

4. 小児会陰部外傷に対する駆瘀血剤の使用経験

1) 久留米大学外科学講座小児外科部門、2) 久留米大学医療センター先進漢方治療センター、
3) 鶴岡市立荘内病院小児外科、漢方内科

升井 大介¹⁾、橋詰 直樹¹⁾、古賀 義法¹⁾、本間 公貴¹⁾、山下 晃平¹⁾、
牛嶋 聡¹⁾、愛甲 崇人¹⁾、坂本 早季¹⁾、恵紙 英昭²⁾、八木 実³⁾、加治 建¹⁾

外傷による内出血を瘀血と捉えると駆瘀血剤である桂枝茯苓丸や治打撲一方が応用できるという報告が散見される。今回小児外傷症例に対して駆瘀血剤を使用し、有効であった1症例を経験したので報告する。症例は10歳女児。雲梯で遊んでいた際に会陰部を受傷し、近医を受診。恥骨部から会陰部にかけて広範な皮下血腫を認め当院へ紹介受診。画像上は骨折や膀胱、膣等に明らかな損傷は認めず、皮下血腫のみと判断した。体格はしっかりしており、元々便秘は認めてはいなかった。駆瘀血剤である桂枝茯苓丸を0.3g/kg/dayを内服開始とし、疼痛も考慮し、アセトアミノフェンも頓用で処方した。来院時は歩行時疼痛が顕著であったが、1週間後の外来においては疼痛、皮下血腫も改善傾向となり、再診までの間、鎮痛剤は使用されていなかった。計3週間外来で経過観察を行い、終診となる。外傷後の血腫に対しては駆瘀血剤の使用が治療の一助となることが示唆された。

5. 器質的異常を認めない眼症状に対し加味逍遙散が奏効した1例

1) 藤田医科大学小児外科 2) 藤田医科大学ばんだね病院小児科 渡邊 俊介¹⁾、河野 透哉²⁾

12歳男児。既往に過敏性腸症候群および起立性調節障害があり、漢方治療（桂枝加芍薬湯、半夏白朮天麻湯）により症状改善したため投薬中止し外来フォローとしていた。その後、眼痛および夕方からの眼瞼重感、視認性低下を自覚し他院受診するも異常を指摘されず、当院外来にて眼動脈造影CTを施行したが血管狭窄は認めなかった。また眼科精査でも器質的異常なく、抗AChR抗体も陰性であった。本人および家族希望により抑肝散を開始したが効果は乏しかった。その後、経過中に易疲労感の訴えもみられたため加味帰脾湯を併用した。さらに1カ月後、易疲労感は改善したが眼症状は残存ししていたため加味帰脾湯は継続しつつも、抑肝散を加味逍遙散へ変更したところ約3週間で視認性低下の症状は軽快した。その後約3か月間継続し改善したため、中止としたが再燃なく経過している。本症は心脾両虚に軽度の気滯および気熱の関与が疑われ、加味逍遙散への変更が奏効した可能性が示唆された。

6. 不登校、泣き喚く女兒に抑肝散と甘麦大棗湯の併用が奏効した一例

平田ペインクリニック 平田 道彦

症例は8才、女兒。小学2年性になって、不登校となり、夜8時ごろに突然泣き喚くようになった。小児神経科では発達障害、自閉症スペクトラムのグレーゾーンと言われ、薬剤を湯とされたが全く効果がなく、母親が治療を受けている当院漢方外来を母親と共に受診した。初診時、全く落ち着きがなく、受け答えもぞんざいであった。脈を取ろうにも長くは触れさせず、舌も一瞬の提示でよくは見えなかった。総合的な四診が不十分なまま、直観的に肝気鬱結に臆躁のような状態と判断し、抑肝散と甘麦大棗湯を併用した。1週間後、当人の来院はなかったが、母親の弁では「全く様子が変わり、登校するようになり、夜に泣くことはなくなった。薬も美味しくないとはいっていたが、私が作るのを忘れると、催促して自分から服用している」とのことであった。漢方治療を求めて来院される小児は多く、不登校が主訴の児童も少なくない。本症例を通じて小。の心理的な問題に対する漢方治療を考察したい。

7. 起立性調節障害、発達障害、チック症、夜泣きの漢方治験例と感想

青州堂漢方薬局 侯 殿昌

【目的】 少子化とともに、起立性調節障害、発達障害、チック症、自閉スペクトラム症など非器質性疾患により学習や生活に支障を来す小児が増加している。小児漢方古典に基づく弁証論治を応用し、著効を示した症例を報告する。

【方法】 弁証論治に基づき漢方煎じ薬またはエキス剤を1日2～3回投与。朝起床困難例には健脾昇陽、不眠例には安神方を追加した。

【結果】 チック症（12歳女児）は3日で改善し、約8か月後にほぼ寛解。発達障害（小5男児）は夜尿・多動・集中力が改善し、国立大学・国家公務員試験に合格。起立性調節障害（高3女児）は諸症状が改善し遅刻なく登校、大学進学。夜泣き（2歳4か月女児）は2週間で著明改善。

【考察】 『小児薬証直訣』『医宗金鑑・幼科心法要訣』『育嬰家秘』などに基づく「肝常有余・脾常不足」の理論は、非器質性小児疾患に有効であり、現代医療で治療が難しい小児疾患への応用が期待される。

8. 小児漢方外来における医薬連携の実践

1) 名鉄病院小児科・小児漢方内科、2) 名鉄病院薬剤部、3) 広島大学大学院医系科学研究科漢方医学講座、
4) かけはし糖尿病・甲状腺クリニック漢方外来

鈴村 水鳥¹⁾³⁾⁴⁾、高亀 麻衣²⁾、丸山 恵子²⁾

漢方診療では、症状のみならず、生活習慣、服薬状況、家族背景など多面的な情報を統合して目の前の子どもと家族を理解する必要がある。当院小児漢方外来では、薬剤師が診察前問診に参画し、嗜好、摂取可能な食品、生活リズムの聴取、併用薬・相互作用・副作用の確認、服薬指導を行い、医師と共有している。薬剤師が独立して患児・家族と関わることで、医師の診察のみでは捉えきれなかった生活上の困りごとや服薬上の課題が明らかとなることもある。また、異なる専門性から得られた情報は、医師が自らの見立てを客観視し、診療仮説を再検討する契機となっている。小児漢方外来の取り組みは、単なる薬剤業務の補完ではなく、医師と薬剤師が専門性を生かして患児と家族を捉える多職種連携・チーム医療の実践を目指している。診察前問診を起点とした医薬連携は、薬剤安全性や服薬継続支援にとどまらず、複数の視点から患児と家族を理解する複眼的診療の基盤となり得る。当院での実践を報告し、その意義と課題を考察する。

9. 診察前問診を活用した自閉スペクトラム症児の漢方服薬支援 —病院薬剤師による4例の検討—

1)名鉄病院 薬剤部 2) 名鉄病院 小児科・小児漢方内科
高亀 麻衣¹⁾、丸山 恵子¹⁾、鈴木 水鳥²⁾

自閉スペクトラム症（ASD）児は感覚過敏のため漢方エキスを受け入れにくく、「飲めない」ことが治療継続の課題となる。幼児では服薬の主体が家族であるため、剤形や服薬媒体の選択には家族からの情報収集が重要である。当院では病院薬剤師が診察前に嗜好、摂取可能な食品、生活リズムを聴取し、感覚特性や生活背景を踏まえて剤形・媒体・内服時間を提案し医師と共有、保険薬局薬剤師が継続支援を行っている。本演題では、ASD児4例を通して、病院薬剤師による診察前問診を活用した小児漢方の服薬支援の有用性を検討した。好物に合わせた媒体や生活に応じた内服時間の設定により服薬が成立し、再度拒否した症例でも媒体を再検討することで全例で服薬継続につながった。診察前問診による三者連携は、処方設計から服薬継続支援までをつなぐ病院薬剤師の重要な役割を示すものであり、小児漢方診療における服薬支援に有用と考えられた。

10. 学校でのトラブルに起因する精神症状と頭痛に対して 四逆散が奏功した一例

1)九州大学大学院医学研究院小児外科学分野、2)九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野、
3)富山大学医学部和漢診療学講座

宮田 潤子¹⁾²⁾、近藤 琢也¹⁾、馬庭 淳之介¹⁾、鳥井ヶ原 幸博¹⁾、
福田 篤久¹⁾、川久保 尚徳¹⁾、吉丸 耕一郎¹⁾、永田 公二¹⁾、
松浦 俊治¹⁾、貝沼 茂三郎³⁾、田尻 達郎¹⁾

【症例】11歳、女児【主訴】頭痛、フラッシュバック、不安症【現病歴と経過】元来より頭痛を自覚。X-2年8月頭痛が悪化。12月前医で呉茱萸湯と五苓散を処方。X-1年2月症状は改善。4月に転居し、転校先での先生の厳しさ、宿題の多さをストレスに感じ、徐々に前校でのいじめや教師の嫌な言葉がフラッシュバックし始めた。頭痛、不安症状も伴い、不登校になった。X年5月漢方治療を希望し当科紹介。四逆散（エキス剤5g分2）を開始。内服2日目不安が軽減し登校可能。頭痛軽減。2週間のうちに頭痛は消失。膿性鼻汁が多量に出て、眉間の痛みが改善。7週後登校を維持。X+2年11月四逆散を頓用しながら登校を維持。【考察】学校での出来事が契機となって精神症状を来すとともに強い頭痛を生じていた。交感神経緊張状態による手掌発汗過多と全身の筋肉の緊張がみられ、これによる頭痛と副鼻腔炎による頭痛が併存していたが、四逆散による精神安定、筋緊張緩和、排膿作用により複数の症状が速やかに改善した一例であった。

11. 小児の起立性調節障害に対し冷えに注目して漢方治療を行った2例

飯塚病院 漢方診療科

川野 綾子、竹内 肇、中尾 桂子、吉永 亮、矢野 博美、井上 博喜

【緒言】小児の起立性調節障害に対し、冷えに注目し効果を得た2例を報告する。

【事例】（症例1）13歳男児。転居を契機に腹痛や立ちくらみが出現、不登校となった。小建中湯・苓桂朮甘湯エキスを併用し腹痛は軽快したが立ちくらみなど持続し入院治療施行。冷えが目立つため茯苓四逆湯を開始、四逆散・五苓散・半夏厚朴湯エキスを併用し立ちくらみは著明に軽減。退院後、登校できる日が増加。（症例2）15歳女児。1年前より朝起きられず学校を休みがちになり当科受診。これまで補中益気湯・苓桂朮甘湯・四物湯エキスを処方されたが改善なし。冷えに注目し茯苓四逆湯を併用、毎日午前中に起床し勉強や運動が可能となった。退院後、朝から登校できる日が増加。

【考察】起立性調節障害では日常生活に支障を生じる症例を散見する。これらの中には冷えを改善させることで身体症状が軽減するものがある。

【結語】小児においても陰陽を判断することは重要である。

12. プロプラノロール有効後に漢方治療へ移行した

小児片頭痛・起立性調節障害の同胞2例

国立病院機構熊本再春医療センター

百崎 謙、小山 真輝、宮下 雄輔、池田 ちづる、今村 穂積

プロプラノロールは小児片頭痛の予防に用いられるが、副作用や症状の変化により治療変更を要することがある。症例1は13歳の兄。前兆のない片頭痛と、失神を反復し登校困難を来す重症の起立性調節障害を認めた。プロプラノロールで頭痛、失神、登校状況は著明に改善し、血圧低下はなかったが、3シーズンにわたり冬季のみ手足の冷えが増悪し、3シーズン目に継続を断念した。痩せ型、胃腸虚弱、めまい、冷えから脾虚を背景とした水滯・痰飲と考え、半夏白朮天麻湯へ変更後、頭痛、起立時症状、冷えは改善した。症例2は6歳の弟。片頭痛、めまい、起床困難を認め、プロプラノロールを約1年間投与し改善した。その後、天候変化に伴う間欠的な頭痛が主体となり、五苓散へ変更し、頭痛は改善した。経過中、慢性じんましんを半年以上反復した。同胞でも随伴症状や東洋医学的所見は異なり、各々の証に応じた漢方薬選択が有用と考えられた。

13. 起立性調節障害・体位性頻脈症候群(POTS)に対する半夏白朮天麻湯の有効性についての検討

北原ライフサポートクリニック 小児神経内科 栗原 栄二

【目的】最近8年間に当科で経験した37例のPOTSへの半夏白朮天麻湯(HBT)中心の漢方治療の有用性を検討した。

【症例】効果判定症例は計33例、年齢は11～20歳(平均14歳)、男19・女14で、ほとんど登校できない症例が16例(男10,女6)。HBT使用で、33例中31例のOD症状に効果。頭痛は27例(うち14例が連日性頭痛)にみられ、23例に有効。腹部症状は27例中20例に有効。登校状態は26例中17例が改善したが、登校改善例のうち6例はその後再び悪化した。

【結果・考察】天麻に関して多くの基礎研究があり、循環器及び神経疾患に様々な効果が判明している。HBTはPOTSの連日性頭痛に高い有効性あり。腹部症状の軽減と同様に早期効果あり。交感神経・迷走神経への作用機序を基礎研究報告をもとに考察する。

【結論】HBTを中心とする漢方治療は難渋するPOTSの頭痛・消化器症状に対して有用性が高い。

14. 小児起立性調節障害に対する半夏白朮天麻湯の有効性の検討

1)愛媛大学医学部小児科、2)西条中央病院小児科

西村 幸士¹⁾²⁾、牧野 景²⁾、江口 真理子¹⁾

【背景】小児の起立性調節障害(Orthostatic Dysregulation: OD)に対して半夏白朮天麻湯が用いられることがあるが、その有効性に関するエビデンスは乏しく、診療ガイドラインにも明確な位置付けはない。

【目的】半夏白朮天麻湯の治療効果を、第一選択薬であるミドドリン塩酸塩と比較検討した。

【方法】新起立試験によりODと診断され、半夏白朮天麻湯またはミドドリンを導入した患者を対象とした。治療前後のVisual Analog Scale (VAS)による自覚症状、新起立試験における収縮期血圧低下および心拍増加のそれぞれの変化率を比較した。

【結果】半夏白朮天麻湯群14例、ミドドリン群13例を解析した。両薬ともVASは治療後に改善したが、VAS変化率($-21 \pm 21\%$ vs $-12 \pm 41\%$, $p=0.49$)、血圧低下変化率($+2.5 \pm 33\%$ vs $+44 \pm 83\%$, $p=0.13$)、心拍増加変化率($-1.3 \pm 24\%$ vs $-16 \pm 29\%$, $p=0.14$)はいずれも差を認めなかった。

【結論】半夏白朮天麻湯はミドドリンと同等の治療効果を示し、ODに対する有用な治療選択肢となる可能性がある。

協賛企業団体一覧(敬称略)

寄付

おおくぼこどもクリニック
小太郎漢方製薬株式会社

ランチョンセミナー共催

クラシエ薬品株式会社

スポンサードセミナー共催

株式会社ツムラ

労務提供

クラシエ薬品株式会社
小太郎漢方製薬株式会社
株式会社ツムラ

広告

(株)宇宙堂八木書店
大杉製薬株式会社
クラシエ薬品株式会社
小太郎漢方製薬株式会社
株式会社サンメディカル
JCRファーマ株式会社
株式会社ツムラ
株式会社栃本天海堂
名古屋鉄道健康保険組合 名鉄病院

助成金

(公財)松山観光コンベンション協会
一般社団法人愛媛県観光物産協会

後援

一般社団法人 日本東洋医学会

生薬のちからを信じ、
生薬に関わるすべての人を豊かにする。



安心・安全への取り組み

● 残留農薬の管理

管理品目 (有機塩素系・有機リン系・ピレスロイド系
・・・合計 453 成分)

● 放射性物質の検査

国の基準に準じて放射能を測定。

● 種苗・栽培・加工管理

国内外の農家に協力を依頼し、原料を一元管理。

● 生薬資源の栽培化

資源の枯渇を防ぐために自社栽培を事業化。

漢方薬の輸入・製造・販売を一貫して行う
漢方専門総合卸です

株式会社 **杉本天海堂**

東京 〒101-0047 東京都千代田区内神田 3-24-3

【TEL】 03-3254-8161

E-mail: tokyo@tochimoto.co.jp

大阪 〒530-0053 大阪府大阪市北区末広町 3 番 21 号

【TEL】 06-6312-8425

E-mail: isenbu@tochimoto.co.jp

煎じ薬の処方・調剤はトチモトへご相談ください

オフィシャルサイトはこちら→
<https://www.tochimoto.co.jp>

