

Kampo Therapy Guide for Older Adults with Frailty

高齢者フ レイル の 漢方治療 ガイド

編集

小川純人

東京大学大学院医学系研究科老年病学

加藤士郎

筑波大学附属病院総合診療科

中山書店

序

わが国は世界に類を見ない超高齢社会を迎え、高齢者医療の中心課題は、単なる寿命の延伸から健康寿命の延伸へと移行している。近年、健康と要介護状態の中間に位置する可逆的な状態は「フレイル」として認識されるようになってきており、老年医学のみならず地域医療や介護の現場においても重要な概念となっている。フレイルは身体的側面だけでなく、精神心理的側面や社会的側面を含む多面的な病態であり、その進展は要介護状態や入院、転倒、認知機能低下、さらには死亡リスクの増加につながることが知られている。一方で、適切な介入によって改善が期待できることから、早期発見と包括的な対応が求められている。

フレイルへの対応として、運動療法、栄養療法、社会参加の促進などが重要であることは広く知られている。しかしながら、実際の高齢者診療では、多疾患併存や多剤併用、加齢に伴う生理機能の低下などにより、画一的な介入のみでは十分な効果が得られない場合も少なくない。高齢者一人ひとりの身体的・精神的特徴を踏まえた個別化医療の重要性はますます高まっている。

漢方医学は、古くから虚証や未病の概念を重視し、全人的な視点から患者を診る医療として発展を遂げてきた。高齢者にみられる食欲低下、疲労感、冷え、抑うつ傾向、筋力低下、排尿障害など、多様で複雑な症候や老年症候群に対して、漢方薬は西洋医学的治療を補完し得る選択肢として注目されている。近年では、フレイルやサルコペニア、認知機能低下に関連する研究も進み、その有効性や作用機序に関するエビデンスが蓄積されつつある。

本書は、「高齢者フレイルに対する漢方治療」をテーマとして、各分野の専門家が最新の知見と豊富な臨床経験をもとに解説した実践的なガイドブックである。第1章では高齢者の特性とフレイルの概念について整理し、第2章ではフレイル診療における漢方治療の基本的な考え方を概説した。さらに第3章では、近年注目されるオーラルフレイル、ロコモ・サルコペニア、聴覚・平衡覚のフレイル、ウロフレイル、アイフレイルといった領域別フレイルについて、病態理解から漢方治療の実際までを専門家の視点から詳述している。また付録として主要な漢方薬の生薬構成を掲載し、日常診療における理解と活用に資する内容とした。

本書が、高齢者診療に携わる医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ

テーション専門職をはじめ，多職種の医療・介護従事者にとって有用な一冊となり，フレイル予防と健康長寿の実現に向けた診療の一助となれば幸いである．ひいては，高齢者一人ひとりの生活機能と人生の質を支える新たな実践，契機につながれば幸いである．

2026 年 6 月

編集者 小川 純人
加藤 士郎

目次

第1章 高齢者の特性とフレイル

小川純人 1

1 高齢者疾患とその特性, 評価法	2
高齢者とその特性	2
高齢者総合機能評価 (CGA)	4
ICOPE ハンドブック	8
2 フレイルの概念と評価, 対策	10
フレイルの概念と評価	10
フレイル管理のアジア太平洋診療ガイドライン	12
ICSFR のフレイル診療ガイドライン	13
フレイル診療ガイド 2018 年版	14
後期高齢者の質問票	15
サルコペニアについて	16
フレイル・サルコペニアと性差	20
フレイル・ロコモ・サルコペニアの関係	22
フレイル対策と健康長寿の3つの柱	23
サルコペニアの予防対策と栄養	24
サルコペニアの予防対策と運動	27
フレイルの予防対策	28
男性更年期 (LOH 症候群) とは	29
3 高齢者の虚証と漢方治療	34
腎気の変化とフレイル	34
腎虚に対する補剤の効果	35
高齢者医療における漢方の活用	37
まとめ	37

第2章 高齢者フレイルの漢方治療の基本

加藤士郎 41

- 1 漢方医学の概念, 治療の考え方と診察方法 42
 - 漢方医学の概念 42
 - 証の考え方 44
 - 漢方治療の考え方：補剤と瀉剤 45
 - 診察方法 49
- 2 高齢者フレイルに対する漢方治療と漢方薬投与時の
注意点 51
 - フレイルと漢方 51
 - なぜ高齢者に漢方薬が有効か 52
 - 症例からみた高齢者に対する漢方薬の効果 53
 - 漢方薬使用時の留意点 55
- 3 漢方治療の実例 59
 - 全身倦怠感, 易疲労性, 食欲不振が主訴の4症例 59
 - 意欲低下, うつ, 興奮, 不安が主訴の5症例 64
 - 下痢, 便秘が主訴の5症例 69
 - 冷え, 浮腫, 貧血, めまいが主訴の6症例 76
 - 肩こり, 上肢痛, 腰痛, 坐骨神経痛, 膝痛, 下肢痛,
打撲痛を訴えた9症例 84
 - 血尿, 尿路感染の2症例 96
 - 難治性の症例に対する漢方治療と研究 98
 - まとめ 108

第3章 フレイルの漢方治療—エキスパートオピニオン

109

- 1 オーラルフレイル 米永一理 110
 - オーラルフレイルとは何か 110
 - 漢方医学からみたオーラルフレイル 112
 - オーラルフレイル診療でみるべきポイント 112

オーラルフレイルの介入原則	113
漢方薬によるオーラルフレイル治療総論	114
漢方薬によるオーラルフレイル治療各論—代表的な処方	116
おわりに	121
2 ロコモ、サルコペニア	松村崇史 122
ロコモ、サルコペニアとフレイルの関係	122
身体的フレイルの漢方医学的病態	125
漢方治療	126
フレイルの代表的漢方薬	128
症例	129
漢方の役割	131
まとめ	133
3 聴覚・平衡覚のフレイル	竹越哲男 134
平衡覚障害（めまい）	134
難聴	137
耳鳴	142
4 ウロフレイル	天野俊康 147
ウロフレイルについて	147
ウロフレイルに対する漢方治療	149
まとめ	157
5 アイフレイル	山本昇伯 159
老視	161
白内障	161
緑内障	162
ドライアイ	162
加齢黄斑変性	163
漢方治療の実際	164
まとめ	169

漢方方剤の構成生薬一覧 171

索引 176

●本書では、漢方方剤名に原則として株式会社ツムラの医療用漢方製剤に準じた番号を付しています。

【読者の方へ】

本書に記載されている内容は、最新の情報に基づいて正確を期するよう最善の努力が払われていますが、その内容がすべて正確かつ完全であることを保証するものではありません。したがって、読者ご自身の診療に応用される場合には、最新の医薬品情報(添付文書)をご覧ください、十分な注意を払われることを要望いたします。

中山書店

2 高齢者フレイルに対する漢方治療と漢方薬投与時の注意点

フレイルと漢方

高齢者は多病 (multimorbidity) であることが多く、疾患単位で薬物を投与する西洋医学の考え方に従って投与すると、必然的にポリファーマシー (polypharmacy) になり、副作用を惹起することが多く¹⁻⁴⁾、さらに臨床症状には加齢や老化に伴う症状も多く治療に困ることが多い。加齢現象が進行し、日常生活におけるさまざまな動作、すなわち運動能力が低下、認知能力も低下したり、脳卒中や腎不全などの動脈硬化性疾患が増加、易感染性、嚥下能力の低下、食欲不振、便秘や下痢、心不全なども増加する。これらの一連の症状と所見を老年症候群 (geriatric syndrome) と定義している。高齢者が健常者状態から要支援・要介護に陥るまでの中間的な段階をフレイルと呼んでいる⁵⁾。

フレイルは全身倦怠感、食欲低下、俊敏性低下、筋力低下、身体能力低下などが問題となり、これらが互いに影響しあってスパイラルを引き起こす。このフレイルの予防と治療には、適切な栄養をもつ食事、運動を中心としたリハビリテーション、社会参加などが最も重要である。漢方薬は複数の生薬から構成されており、1つの漢方薬でも複数の臓器に同様に作用する特徴があり、複数の臓器障害が同時にある高齢者には大変有用性があり、ポリファーマシーの対策に有効である。また、フレイルを改善するための食事やリハビリテーションを併用すると、それらの有効性を高める効果もある^{6,7)}。さらに漢方薬を用いることによる医療経済学的効果も期待し得ると考えられる⁸⁾。

最近では医療ビッグデータと呼ばれる膨大な記録から漢方薬の臨床的有効性や経済評価を検討する研究がなされている。第1番目が術後癒着性イレウス患者にみられた大建中湯®上乗せによる医療経済効果⁹⁾、第2番目が慢性硬膜下血腫術後患者にみられた五苓散®上乗せによる医療経済効果¹⁰⁾、第3番目が入院中の認知機能が低下している人々における抑肝散®を含む睡眠薬の使用と転倒・骨折の関連である¹¹⁾。

なぜ高齢者に漢方薬が有効か

漢方医学の分野では、心身一如という考え方に従って漢方薬が作用すると考えている。これは漢方薬が心と体に同様に作用して、お互いに強く影響しあいながら体の恒常性を維持しているということである。現代医学的な解釈では、中枢神経系や全身の自律神経に作用し、人の中枢神経を賦活するとともに、自律神経を調節することにより、内分泌、免疫、ホルモン、各臓器の微小循環を整える効果があるということである。その結果、健常成人では1℃ぐらい体温が上昇し体が動きやすくなり、高齢者でも0.5～0.8℃ぐらい体温が上昇し、5年前の日常生活動作ぐらいまで改善する。よって漢方薬は高齢者の治療に有効なことが多い¹²⁾。これは通常の西洋薬による治療が臓器特異的に作用し、検査値の改善を目的とするところとは著しく異なる。

このように漢方薬は高齢者の生活の質（QOL）改善に有効である。実際の医療用漢方製剤上位20品目の年齢層別・性別売上からみると、女性・中高齢者で多く使用されており、特に半分以上が65歳以上の高齢者に使用されていることが明らかになっている¹³⁾。この高齢者に使用されている漢方薬の多くは、補剤といって、気力や食欲、さらに代謝が低下して体力が低下、あるいは腰・下肢痛があり、歩行能力が低下、握力などが低下している人の全身状態、即ちQOLを回復するために用いられていると考えられる^{6,7)}。

このように補剤を投与して体力を回復しないといけない人を漢方医学的には虚証と呼び、この原因が主に消化器系の機能低下にある人を脾虚証、下半身を中心とした運動器や泌尿生殖器系にある人を腎虚証と呼ぶ。フレイルは漢方医学的には食事、運動、漢方薬による治療で可逆的に体力が回復する程度の体力低下、つまり治療し得る脾虚証や腎虚証の状態を示すものである。従って高齢者の食事や運動に補剤を中心とした漢方薬を併用すると、わが国の健康寿命のさらなる改善が可能となることが考えられる。このような理由で、超高齢社会となっている現在の日本では、高齢者に漢方薬を効果的に使用して健康を維持することは、臨床上極めて重要なこととなる。

現在、高齢者には、かぜ症候群に対する予防効果¹⁴⁾、インフルエンザや市中肺炎などの重症呼吸器感染症に対する予防効果¹⁵⁾、嚥下性肺炎に対する治療効果の報告などがある¹⁶⁻¹⁸⁾。最近では高齢者の重症心不全に対する治療効果の報告¹⁹⁾もあり、循環器領域にも応用範囲が拡大している^{20,21)}。

高齢者におけるリハビリテーション医療での臨床応用としては、

- ①気力低下，食欲低下，全身倦怠感を訴えた時：六君子湯^④や補中益気湯^④
 - ②冷え症による慢性疼痛を訴えた時：当帰四逆加呉茱萸生姜湯^③，桂枝茯苓丸^⑤，大建中湯^⑩など
 - ③気虚，気うつ，不安のメンタルコントロールなどのために：補中益気湯^④，抑肝散^⑤，加味帰脾湯^⑭
- が有効である²²⁾。

症例からみた高齢者に対する漢方薬の効果

症例 80歳，男性。

主訴：腰痛，下肢の脱力感と冷え，歩行時のしびれ，夜間頻尿。

既往歴：高血圧での内服治療，白内障治療。

現病歴：ここ2か月前から，腰痛，下肢の脱力感と冷え，さらに歩行時にしびれを感じるようになり，夜間頻尿もあり。

現症：身長164 cm，体重50 kg，血圧144/86 mmHg，脈68/分，貧血（-），黄疸（-），浮腫（-），胸部や腹部所見には特記すべきこともなく，神経学的所見にも異常を認めなかった。

この男性が通常の西洋医学的治療を続けると，内科，眼科，整形外科，泌尿器科など少なくとも4科を受診し，7～8種類の薬を内服することとなる。これらの症状が病気によるものならば，ある程度の有効性が得られるが，腎虚による加齢現象が原因のときはほとんど有効性が得られない。80歳を超えるような高齢者は，臨床症状の半分は加齢現象（腎虚）による病状である可能性が高い。このようなケースでは，西洋医学的な診察能力のみならず，漢方医学的な全人的診察能力をもった総合診察医がこの男性を診察すると，アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）のような高血圧の薬と牛車腎気丸^⑩の服用，あとは漢方医学でよく行う生活指導をするだけである。

生活指導の内容は，冷たい飲み物，緑茶，コーヒーなどの飲み物を避け，食事は和食，とくに温野菜などをよく食べ，生姜入りの紅茶，ほうじ茶，番茶などをよく飲み，体を冷やさないこと，食事や飲み物以外にも，腹巻き，カイロなどの道具を用いてさらに体を温め，そして症状が少し緩和したら運動療法などを勧めることである。

軽い高血圧，白内障，腰痛，下肢の脱力感，冷え，しびれなどは加齢によって認められる症状であり，抗加齢効果のある牛車腎気丸^⑩を内服することで

3 漢方治療の実例

全身倦怠感、易疲労性、食欲不振が主訴の4症例

症例1 79歳、女性、主婦。

主訴：全身倦怠感、易疲労性、食欲不振。

既往歴：76歳時より初期アルツハイマー病と診断され、認知症治療薬を内服している。

現病歴：3か月前にかぜに罹患した後より抑うつ傾向になり、2か月前から全身倦怠感と易疲労感出現、1か月前には食欲不振が出現し、体重が1か月で3kg減少した。

現症：身長152cm、体重40kg、貧血(±)、黄疸(-)、浮腫(-)、血圧100/60mmHg、脈64/分、整、胸部所見で特に異常なく、腹部所見で多少胃部不快感があったが、神経学的所見には異常を認めなかった。

漢方医学的な所見と治療：やや体力なく、全身倦怠感、易疲労性、食欲不振症状があり、腹診で腹力低下、胸脇苦満があることから、**補中益気湯**®5.0g/日を投与した。投与2週後には全身倦怠感と易疲労性が改善し、投与2か月後には体重も元に戻ったため投与を中止したが、以降の経過は良好である。

クリニカルアセスメント

本症例は、かぜに罹患した後から全身倦怠感、易疲労性、食欲不振が出現し、漢方医学的な虚証傾向となった。**補中益気湯**®は**人參**と**黄耆**という気力や食欲を改善する生薬を中心に10種類の生薬で構成されており(図14)、ちゅうき かかん えっきしやうてい中気下陷と益気昇提という概念から効果を発揮する。これは、かぜが原因となり気力や食欲の低下(中気下陷)があるとき、人參や黄耆を中心とした10種類の生薬で改善(益気昇提)する効果のことを示す。

症例2 72歳、女性、主婦。

主訴：全身倦怠感、抑うつ気分、手足の冷え。

既往歴：66歳時にアルツハイマー病と診断され、認知症治療薬を内服している。また、慢性胃炎のための内服治療薬を併せて服用している。



図 14 補中益気湯④の構成生薬

現病歴：3週間前から食欲が低下し始め、2週間前からさらに抑うつ傾向や手足の冷えも訴えるようになってきた。体重は1か月で4 kg 減少した。認知症治療薬を2週間前に中止しても食欲はほとんど改善しなかった。

現症：身長 156 cm，体重 44 kg，貧血（－），黄疸（－），浮腫（－），血圧 102/68 mmHg，脈 72/分，整，胸部所見には異常はなく，腹部所見で心下部に違和感があるが，神経学的所見には特に異常を認めなかった。

漢方医学的な所見と治療：体力低下気味で虚証であり，手足の冷えや抑うつ傾向も合併してきた。腹診で腹力低下，心下痞硬^{しん か ひ ころ しんすいおん}と振水音があったので，六君子湯⑤ 5 g/日を投与した。投与2週間後にはかなり食欲も改善してきた。投与1か月後には体重も3 kg 戻り，投与1か月半後には体重も戻ったので，投与3か月後には投薬を中止した。

クリニカルアセスメント

六君子湯⑤は人參を中心に8つの生薬で構成されており（図 15），補中益気湯④よりさらに虚証で，冷えや抑うつ症状を合併するとき用いることが多い。漢方医学的には虚証で，腹診で腹力低下，心下部に心下痞硬や振水音などの胃炎や消化不良の所見があるときに用いる。



図 15 六君子湯④の構成生薬

症例 3 82 歳，女性，主婦。

主訴：全身倦怠感，食欲不振，皮膚の乾燥。

既往歴：高血圧，糖尿病で内服治療をしている．骨粗鬆症もあり，整形外科に通院中である．

現病歴：2 か月前から食欲不振，1 か月前から全身倦怠感と皮膚の乾燥が出現してきた検査の結果，はっきりした原因はないが，体重が2 か月で4 kg 減少した．

現症：身長 154 cm，体重 42 kg，貧血（±），黄疸（-），浮腫（-），血圧 104/58 mmHg，脈 84/分，整．胸部所見に異常はないが，腹部所見で腹力の低下がややあり，神経学的所見には異常を認めなかった．

漢方医学的な所見と治療：全身倦怠感と食欲低下があり，皮膚の乾燥感が出現してきた．西洋医学的には原因がはっきりしないが，漢方医学的な気の低下，皮膚の乾燥などの血の低下があるので，気血両虚の状態にある．この気血両虚に有効な十全大補湯④5 g/日を投与した．投与2 週間後から気力低下と全身状態が改善し，食欲も改善し始めた．投与1 か月後には体重も2 kg 回復した．その後経過も順調で，投与3 か月後には体重も元に戻り，投与4 か月経過しても大きな変化がないため，十全大補湯④の投与を中止した．以降も経過は良好である．