薬方使用の際の年齢・性による偏りに関する考察

稲 木 一 元*, 山 田 光 胤*

Sex and Age, As the Influential Factors in the
Process of Selecting a Chinese Medical
Prescription (KANPO-Medicine)

Kazumoto INAKI* and Terutane YAMADA*

Abstract In order to testify the hypothesis that sex and age of a patient should be influential factors in the process of selecting the KANPO medicine (Chinese medicine), we statistically analyzed the KANPO prescriptions (4,848 times in total) which had been given to the outpatients (3,156 in total number) on the 1st visit at the Japanese KANPO Medicine Research center's Shibuya Clinic from the 1st of Dec. 1981 through the 30th of Nov. 1982.

The ranking of the medicines, from the most frequently used, was as follows: (1) Males: ① Shoseiryu-to, ② Hachimi-gan, ③ Saikokeishi-to, ④ Shosaiko-to, ⑤ Saikokaryukotsuborei-to, (2) Females: ① Kamishoyo-san, ② Tokishakuyaku-san, ③ Keishibukuryo-gan, ④ Shoseiryu-to, ⑤ Keishikajutsubu-to. The difference by sex is apparent.

The distribution of age of the patients were not even in number. So, after correcting this unevenness by a certain calculation, it was studied about each medicine (above mentioned), if there might be some relationship between age and the number of how many times the medicine was prescribed for the patients of corresponding age. As the result, the frequencies of using a certain medicine seemed to be changed in relation to age. Every medicine seemed to have its own pattern in this point of view.

For example, Shoseiryu-to was most often used among the younger patients of both males and females. To the contrary, Hachimi-gan was most often used among the older male. Kamishoyo-san had its peak of usage among 40s' and 50s' female.

These facts seem to justify our hypothesis. We also discussed this problem from the historical view.

要旨 漢方処方選定の際に性と年齢が重要な要素となるという仮説を検討するために、昭和56年12月1日より昭和57年11月30日までの間に日本漢方医学研究所附属渋谷診療所を訪れた外来初診患者(3,156名)に処方された薬方(総数 4,848回)につき統計的分析を行った。

頻用処方順位は: (1)男性: ①小青竜湯, ②八味丸, ③柴胡桂枝湯, ④小柴胡湯, ⑤柴胡加竜骨牡蠣湯, (2)女性: ①加味逍遙散, ②当帰芍薬散, ③桂枝茯苓丸, ④小青竜湯, ⑤桂枝加朮附湯。性による差違は明白である。

*医, 日本漢方医学研究所附属渋谷診療所, 東京。

*M.D., Japanese KANPO Medicine Research Center's Shibuya Clinic, Tokyo.

患者の年齢分布は数の点で不均等であった。そこで、この不均等さを一定の計算で補正した後、上記の各薬方について、年齢と、この年齢に相当する患者達にその処方が何回位使われるかということとの間に何か関係があるか否かということが検討された。その結果、ある特定の薬方を使う頻度は年齢に伴って変わるように思われた。それぞれの薬方ごとに、この点で、特有のパターンがあるようである。

例えば、小青竜湯はもっとも若い患者達に男女とももっともよく使われていた。反対に、八味丸は老令者の男性にもっともよく用いられた。加味逍遙散は40才台と50才台の女性に使用のピークがあった。

こうしたことは我々の仮説を肯定するように思われる。この問題について、歴史的観点からも論じられた。

緒 論

随証治療は漢方医学の体質をなすものであり、薬方の決定に際しては年齢・性にこだわらないこととされている。しかし、実際には、臨床上、若年者に麻黄剤、老年者に地黄剤あるいは附子剤を用いることが多いこと、あるいは、女性には広義の駆瘀血剤を用いることが多いことなどは、ある程度まで一般的通念となっているのではないか。このような「薬方使用に際しての年齢・性による偏り」という点につき検討を加え、若干の知見を得たので報告する。

方 法

I. 対象；昭和56年12月1日より昭和57年11月30日までの1カ年間に、日本漢方医学研究所附属渋谷診療所を受診した患者に初診時に使用された薬方につき分析した。薬方の決定は12名の漢方専門医によった。なお、薬方は原則としてエキス剤を使用し

た。

II. 方法；①これらの薬方の使用回数の順位を、男女合計と男女別とに分けて調査した。②男女に分け、さらに各群を10才ごとの年齢層に区分し、その中での薬方使用順位を調査した。③男女別使用順位上位各々5薬方について、薬方の年齢・性別使用頻度の分布を検討した。年齢・性別使用頻度の計算法は後述する。

結果および考察

I. 対象受診者；総数 3,156名。男 1,201名、女 1,955名。年齢・性別構成は表1の通りである。これらの患者に対し初診時に使用された薬方は延べ使用回数 4,848回。これは1人に2薬方以上使用される場合があるからである。

II. (1)薬方の使用順位

①男女合計（表2）：加味逍遙散を筆頭に、以下、

表1 受診者の年齢・性別分布
(総数3,156人)

年齢(才)	男 (1201人)	女 (1955人)
0~10	169	93
11~20	117	116
21~30	155	361
31~40	180	388
41~50	207	404
51~60	193	360
61~70	123	164
71~80	45	66
81~90	6	3

表2 薬方の使用順位
(総数4,848回)

1 加味逍遙散(337)
2 小青竜湯(288)
3 桂枝茯苓丸(163)
4 八味地黄丸(157)
5 小柴胡湯(153)
6 当归芍薬散(152)
7 柴胡桂枝湯(130)
8 桂枝加朮附湯(105)
9 人參湯(103)
10 六君子湯(101)

表3 男女別薬方使用回数の順位

男 性 (1728回)	
1. 小青竜湯(154)	
2. 八味地黄丸(106)	
3. 柴胡桂枝湯(96)	
4. 小柴胡湯(87)	
5. 柴胡加竜骨牡蛎湯(61)	
女 性 (3120回)	
1. 加味逍遙散(319)	
2. 当归芍薬散(150)	
3. 桂枝茯苓丸(145)	
4. 小青竜湯(134)	
5. 桂枝加朮附湯(96)	

表4 各種施設の頻用処方報告 (男女合計)

施設 順位	北里研究所附属 東洋医学総合研究所 1)	富山医科薬科大学 和漢診療室 2)	近畿大学 東洋医学研究所 (昭和55年) 3)	埼玉医科大学 第1外科学教室 4)	秋田大学医学部 附属病院薬局 5)	日経メディカル 6)
1	桂枝茯苓丸	小柴胡湯	八味丸	小柴胡湯	温清飲	葛根湯
2	小柴胡湯	防己黃耆湯	桂枝茯苓丸	黃連解毒湯	小柴胡湯	八味丸
3	八味丸	大柴胡湯	下瘀血湯	柴胡桂枝湯	当帰芍薬散	小柴胡湯
4	大柴胡湯	人參湯	加味逍遙散	乙字湯	葛根湯	当帰芍薬散
5	柴胡加竜骨牡蛎湯	桂枝加朮附湯	桃核承気湯	柴胡加竜骨牡蛎湯	人參養榮湯	加味逍遙散
6	柴胡桂枝湯	柴胡桂枝乾姜湯	柴胡桂枝湯	大柴胡湯	桂枝茯苓丸	柴胡桂枝湯
7	加味逍遙散	茯苓四逆湯	黃連解毒湯	葛根湯	八味丸	小青竜湯
8	半夏厚朴湯	桂芍知母湯	大柴胡湯	当帰芍薬散	麦門冬湯	半夏厚朴湯
9	小青竜湯	桃核承気湯	柴苓湯	半夏厚朴湯	加味逍遙散	五苓散
10	葛根湯	桂枝茯苓丸	五苓散	桃核承気湯	十全大補湯 中益気湯	大柴胡湯
(単位)	使用人数	調剤件数	調剤件数	使用人数	調剤件数	使用医師数 %

表5 各種施設の頻用処方報告 (男女別)

施設 順位	北里研究所附属東洋医学総合研究所 1)		近畿大学東洋医学研究所 3)		埼玉医科大学第1外科学教室 4)	
	男	女	男	女	男	女
1	八味丸	桂枝茯苓丸	八味丸	八味丸	小柴胡湯	小柴胡湯
2	小柴胡湯	加味逍遙散	下瘀血湯	桃核承気湯	黃連解毒湯	乙字湯
3	大柴胡湯	小柴胡湯	柴胡桂枝湯	桂枝茯苓丸	柴胡桂枝湯	黃連解毒湯
4	柴胡桂枝湯	柴胡加竜骨牡蛎湯	桂枝茯苓丸	加味逍遙散	乙字湯	柴胡桂枝湯
5	小青竜湯	大柴胡湯	大柴胡湯	防己黃耆湯	大柴胡湯	当帰芍薬散
6	桂枝茯苓丸	当帰芍薬散	黃連解毒湯	下瘀血湯	柴胡加竜骨牡蛎湯	桃核承気湯
7	柴胡加竜骨牡蛎湯	半夏厚朴湯	加味逍遙散	柴苓湯	葛根湯	柴胡加竜骨牡蛎湯
8	半夏厚朴湯	防己黃耆湯	柴苓湯	当帰四逆加呉茱萸生薑湯	清暑益気湯	半夏厚朴湯
9	葛根湯	柴胡桂枝湯	五苓湯	葛根湯	八味丸	大柴胡湯
10	抑肝散	人參湯	抑肝散	(天然麻酔剤)	小青竜湯	桂枝茯苓丸

小青竜湯、桂枝茯苓丸、八味地黄丸、小柴胡湯の順となっている。

②男女別 (表3): それぞれの上位5薬方のうち、一致するのは小青竜湯のみで、男女の差は明らかと思われる。男性では八味地黄丸が2位で、3位以下は柴胡剤である。女性では、加味逍遙散、当帰芍薬散、桂枝茯苓丸の上位3薬方は、いずれもいわゆる「血」の異常を伴う場合に用いるとされるものである。桂枝加朮附湯が5位に入っていることも注目される。

③他施設との比較^{1)~6)}: 表4の如く、各種施設に共通して4カ所以上でも上位に入っているのは小柴

胡湯、柴胡桂枝湯、加味逍遙散、葛根湯、八味丸などである。しかし、集計のもとになる単位が、使用人数、調剤件数・使用している医師の割合など種々雑多であり、しかも各施設ごとの特殊事情もあり、単純な比較は無意味であろう。すなわち、自由診療 (北里など) と保険診療 (渋谷診療所、埼玉医大、秋田医大など)、生薬 (北里、富山、近畿大) とエキス製剤 (渋谷、埼玉医大、秋田医大)、入院と外来の比率 (渋谷診療所は外来のみ)、漢方専門か否か、などによる差のほか、整形外科よりの紹介の多い富山医科薬科大、埼玉医大は外科、秋田大は産婦人科が多いことなども特殊事情として挙げられる。

表6 年令性別薬方順位 (男性)

年令	順位	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0~10才		小青竜湯 (64)	葛根湯加川芎辛夷 (16)	小柴胡湯 (15)	小建中湯 麻杏甘石湯 (14)	
11~20才		小青竜湯 (39)	小柴胡湯 (10)	柴胡桂枝湯 (8)	葛根湯加川芎辛夷 麻杏甘石湯 (7)	
21~30才		柴胡桂枝湯 (26)	小青竜湯 (15)	葛根湯 半夏瀉心湯 (11)	小柴胡湯 (9)	
31~40才		柴胡桂枝湯 (22)	小柴胡湯 小青竜湯 (15)	半夏瀉心湯 (11)	葛根湯 柴胡加竜骨牡蠣湯 大柴胡湯 (9)	
41~50才		柴胡加竜骨牡蠣湯 (21)	柴胡桂枝湯 (20)	小柴胡湯 八味地黄丸 (15)	大柴胡湯 半夏瀉心湯 (12)	
51~60才		八味地黄丸 (31)	小柴胡湯 (19)	柴胡加竜骨牡蠣湯 (16)	黄連解毒湯 大柴胡湯 (15)	
61~70才		八味地黄丸 (34)	柴胡加竜骨牡蠣湯 (10)	人參湯 (7)	大柴胡湯 (6)	小青竜湯 (5)
71~80才		八味地黄丸 (17)	潤腸湯 真武湯 人參湯 (3)			
81~90才		八味地黄丸 (3)				

表7 年令性別薬方順位 (女性)

年令	順位	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0~10才		小青竜湯 (27)	小柴胡湯 (13)	小建中湯 (10)	柴胡桂枝湯 桂枝加黄芩湯 (8)	
11~20才		小青竜湯 (17)	桂枝茯苓丸 (14)	小建中湯 当帰芍薬散 (8)	桂枝湯 十味敗毒湯 (7)	
21~30才		当帰芍薬散 (63)	桂枝茯苓丸 (39)	小青竜湯 (32)	十味敗毒湯 (28)	六君子湯 (18)
31~40才		加味逍遙散 (63)	当帰芍薬散 (46)	桂枝茯苓丸 (36)	小青竜湯 (36)	六君子湯 (23)
41~50才		加味逍遙散 (106)	桂枝茯苓丸 (37)	桂枝加朮附湯 当帰芍薬散 (26)	人參湯 (18)	
51~60才		加味逍遙散 (93)	桂枝加朮附湯 (26)	越婢加朮湯 防己黄芩湯 (17)	柴胡加竜骨牡蠣湯 八味地黄丸 防己黄芩湯 六君子湯 (15)	
61~70才		加味逍遙散 (30)	桂枝加朮附湯 八味地黄丸 (16)	防己黄芩湯 (13)	潤腸湯 (8)	
71~80才		八味地黄丸 (12)	加味逍遙散 (9)	人參湯 (6)	六君子湯 (5)	桂枝加朮附湯 猪苓湯 (4)
81~90才		八味地黄丸 (2)				

その他、やや特殊な統計として中将湯ビル診療所の疾患群別頻用処方⁷⁾というものもあった。

男女別集計 (表5) については、以上のような条件があるとはいえ、女性に用いられることの多い薬方が、桂枝茯苓丸、加味逍遙散、当帰芍薬散などで、本診療所とともに、共通して上位にあることは明らかである。男女の解剖学的の差違に基づくものであって当然と言える結果だろう。

(2) 年令・性別薬方使用順位

①男性の場合 (表6): 20才以下では小青竜湯が

第1位、21才から50才以下では柴胡桂枝湯、柴胡加竜骨牡蠣湯をはじめとする柴胡剤が上位を占め、全体に少陽病の薬方が多いように見られる。51才以上では八味丸の第1位が目立つ。

②女性の場合 (表7): 20才以下で小青竜湯の第1位は男性と共通する点が興味深い。11才以上では桂枝茯苓丸、当帰芍薬散が上位にあり、この傾向は40才代まで続く。加味逍遙散は31才から70才まで第1位と幅広く使われている。桂枝加朮附湯は51才から70才まで第2位にある。

表8 薬方の性・年齢別使用状況 (男女の各々上位5薬方の場合)

薬方 \ 年齢(才)	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	計(回)
(男) 総数1728回										
1. 小青竜湯	64	39	15	15	9	7	5	—	—	154
2. 八味地黄丸	—	2	—	4	15	31	34	17	3	106
3. 柴胡桂枝湯	9	8	26	22	20	7	3	1	—	96
4. 小柴胡湯	15	10	9	15	15	19	3	—	—	87
5. 柴胡加竜骨牡蛎湯	—	—	4	9	21	16	10	1	—	61
(女) 総数3120回										
1. 加味逍遙散	—	—	17	53	106	92	30	9	—	319
2. 当帰芍薬散	—	8	63	46	26	6	—	1	—	150
3. 桂枝茯苓丸	—	14	39	36	37	12	6	1	—	145
4. 小青竜湯	27	17	32	30	13	11	3	1	—	134
5. 桂枝加朮附湯	—	1	7	16	26	26	16	4	—	96

表9

薬方の使用頻度(年齢・性別)

$$= \frac{\text{薬方の性・年齢層別使用数}}{\text{性・年齢層別受診者総数}} \times 100$$

注) 年齢層は10才ごとに分類

以上、使用回数の順位という点からは薬方選定の際に、性・年齢による偏りのあることは確からしく思われる。

(3) 性・年齢別使用頻度の分布

これまで使用順位の点から考えてきたが、観点を变えて、ある1つの薬方を使用する際に年齢・性による偏りがどのようなものかと考えてみる。

男女各々上位5薬方の性・年齢別使用回数は表8の通りである。一方、受診者数の年齢・性別分布は表1の通りである。このように受診者数にも年齢・性に伴うバラツキがあるのであるから、ある1つの薬方の年齢・性による偏りを考える場合、この受診者数のバラツキを補正する必要がある。

そこで、表9の計算法によって、薬方の年齢・性別使用頻度という指標を考えてみる。この値は、すべての年齢・性別階層が100人という同一の受診者数とした時に、その薬方が何回使用されたかを推定

するものとなる。この値の変動をみれば、ある程度まで薬方ごとの年齢・性による偏りの傾向が把握できると思われる。この方法によって得られたのが、図1と図2である。

①男性の場合(図1):単純な使用順位で見られた傾向がさらに明らかとなっている。すなわち、若年者に著しい偏りをもつ小青竜湯、老令者の八味地黄丸、20才代から30才代にピークをもつ柴胡桂枝湯、それより少し年長にある柴胡加竜骨牡蛎湯。一方、小柴胡湯には、あまりはっきりした年令的偏りはないようである。

③女性の場合(図2):小青竜湯は、やはり若年者に偏り、男女差は無いらしい。当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、加味逍遙散は、それぞれ特徴あるピークを持っている。桂枝加朮附湯は、やや高令者に寄っている。

このように、「年齢・性別使用頻度」という指標により得られる結果は興味あるものである。しかし、表9の分母、すなわち受診者数の小さい階層では、分子、すなわち使用回数の小さな変動でも、計算結果の指標に大きな変化を与える。したがって、表1で、受診者数の少ない高令者層については、十分に注意して、結果の解釈をすべきであろう。

もう一つ注意すべきことは、この報告で扱っているのが、初診時に使用された薬方に関する分析であ

図1 薬方の頻度(男性)

って、対象患者の証そのものについてではない点である。勿論、後者の分析はもっとも望まれる。しかし、ある患者がある証であったか否かは、薬方を使った結果として「治った」、「有効であった」という時に、その証であったと確認されるものと考えられるから、漢方処方の有効性の判定というもっとも厄介な問題を解決しない限り、この方法は、極めて難しい。そのために、我々は前者の方法を便宜的に代用したのである。

いずれにせよ、薬方決定に際し、性・年齢という要素を無視できないことは確からしく思われる。

こうした偏りを起こす原因を考えると、まず医師側因子と患者側因子とに分けられよう。医師側因子は、さらに、漢方を使用する医師全体に暗黙の通念とみなされている普遍的要素と、調査対象となった医師団に固有の要素とから成る。普遍的要素とは、「性・年齢による差を考慮する」という共通認識自体がまず第1に考えられる。一方、渋谷診療所に固有の要素は少なくないが、漢方専門であること、エキス剤のみによること、健康保険で使える処方限定されること、外来のみであること、地理的条件、および12名の当該医師集団に固有の薬の使い方(いわば“流派”)のあることなどが考えられ

図2 薬方の頻度(女性)

る。患者側因子も「一般的に性・年齢による証の偏りがある」という普遍的要素と、調査対象に限定される要素とに分けられるが、この2つを分けて考えるのは事実上無理である。これらの点については、渋谷診療所受診患者の動向に関する報告(中村らによる⁹⁾)があるので参照していただきたい。患者側因子によって医師側因子は相当程度まで左右されると考えられるので、両者は密接不可分である。したがって、本報告のみでなく、より多くの施設でのデータによる比較が必要となってくるとと思われる。

ところで、古典を振り返ってみると、薬方選定に際して性と年齢を考慮すべきことがすでに明示されている。

日本漢方医学の祖とも言える曲直瀬道三は、その著『切紙』の冒頭に「医工宜慎持之法」として「五十七ヶ条」を掲げている。その中に、「少年、壮盛、老衰ハ異治スベシ」「男婦ニ尺寸ノ別診、気血ノ異治アリ」等⁹⁾と、老若、男女によって治す方を異にすべきことを説いている。また明治維新の雄、浅田宗伯も『橘窓書影』に栗園医訓五十七則を掲げ、「少年壮盛老衰ニ拘リテ治法ヲ誤ルベカラズ¹⁰⁾」等々を述べている。道三のストレートな表現に対して、宗伯の言は、一見、反対の意のように見える。しかし、これは、少年・壮盛・老衰に、こだわりすぎて治法を誤ってはならない、の意に解すれば、逆

に、年令による治法の差があることを前提とした言葉と受けとれる。漢方創設期の道三と、成熟期の宗伯とでは、自から力点が異なっただと考えれば両者の表現の違いも理解できる。

矢数道明先生は「浅田宗伯翁は橘窓書影の巻頭に、栗園医則五十七訓を掲げているが、これを道三の五十七条と対比してみると、順序は前後しているが、その大半は両者同工異曲で、(中略)、恐らく栗園医訓は、この切紙の五十七条を参考にして作られたものと推定される」と述べられている¹¹⁾が、まさに、道三に始まり宗伯を経て、これらの医訓は、漢方医の規矩となっていたと考えられる。当然、その流れは、現代漢方にも大きな影響を与えてきたことは疑問の余地のないところである。

だとすれば、年令・性によって「異治スベシ」とすることは、すでに常識と言えよう。

結 語

薬方選定の際の年令・性による偏りは存在する。この偏りは、薬方の「年令・性別使用頻度」により表現される。このように年令と性を考慮して治方を異にすべきことは、曲直瀬道三以来、漢方医の常識とされてきたと考えられる。

(本論文の要旨は第34回日本東洋医学会学術総会で発表した。)

文 献

- 1) 谷口千津留, 他: 日本東洋医学雑誌, 25巻4号, p.37, 1974
- 2) 寺沢捷年, 他: 日本東洋医学雑誌, 32巻2号, p.39, 1981
- 3) 有地滋, 他: 薬局, 34巻2号, p.77, 1983
- 4) 関正威, 他: 埼玉医科大学雑誌, 9巻3号, p.251, 1982
- 5) 安宅久成, 他: 医薬ジャーナル, 19巻7号, p.1371, 1983
- 6) 盛宮喜: 日経メディカル, 1979年10月号一別冊, p.25, 1979
- 7) 高橋国海: 日本東洋医学会雑誌, 32巻1号, p.35, 1981
- 8) 中村久美子, 他: 日本東洋医学会雑誌, 34巻4号, p.41, 1984
- 9) 大塚敬節, 矢数道明編: 近世漢方医学書集成, 4, 曲直瀬道三, 「切紙」, 名著出版, p.8, 1979
- 10) 浅田宗伯: 橘窓書影(復刻版), 燎原書店, p.11, 1975
- 11) 矢数道明: 漢方治療百話第二集, 医道の日本社, p.473, 1981

(1983年10月19日受付)