

《特別企画》

歯科臨床における漢方医学の現状ならびに
今後の展開昭和医科大学医学部 生理学講座 客員教授
日本歯科東洋医学会 会長

山 口 孝二郎



●抄 録●

歯科医学教育および歯科臨床における漢方薬の位置づけと、オーラルフレイルに対する東洋医学的介入について、歯学教育モデル・コア・カリキュラム、歯科医師国家試験出題基準、日本歯科医師会編の歯科関係薬剤点数表、ナショナルデータベース（NDB）（2022-2024）を基に、教育・臨床における漢方の位置づけについて検討を行った。

2017年以降、和漢薬はコア・カリキュラムおよび国家試験出題基準に明記され、臨床では歯科関係薬剤点数表掲載薬が7方剤から13方剤へ増加した。またNDBでは歯科外来で年間約1140万件の処方が行われ、加味逍遙散・麦門冬湯など非掲載薬も多く使用されていた。歯科領域における漢方薬の活用は拡大しており、難渋する症例やオーラルフレイル・口腔機能低下症に対する新たな治療として有用性が示唆される。

キーワード：漢方、モデル・コア・カリキュラム、国家試験出題基準、ナショナルデータベース（NDB）、オーラルフレイル

Ⅰ. はじめに

近年の超高齢化に伴う疾病構造の変化により、歯科医学・臨床でも漢方薬の必要性が高まってきている¹⁾。

Ⅱ. 西洋医学と東洋医学

西洋医学は、要素還元論を基盤としており、生体を細分化した要素の集合体と認識することによって全体が理解できるという視点^{2, 3)}である。オスラー博士は西洋医学の細分化・専門化に警鐘を鳴らし、全体を見ることの重要性を指摘している⁴⁾。

他方、東洋医学は独特のものさしで薬の適応基準を定め、目の前の患者の全体像を把握し、処方を組む全体論的思考であり、蓄積された「経験知」の宝庫である⁵⁾。

Ⅲ. 歯科医学教育における漢方薬について

2017年に、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに和漢薬（漢方）が明記され、2022年に改訂が行われた。令和4年版のモデル・コア・カリキュラムでは、A-6-2薬物（和漢薬を含む）の作用に関する基本的事項、A-6-4薬物（和漢薬を含む）の副作用・有害事象の種類及び連用と併用の影響、またD-2-3-7患者の服用薬物（和漢薬を含む）の歯科治療への影響と歯科治療時の対応を理解することが列記されている^{1, 6)}。

また、令和3年版の歯科医師国家試験出題基準に和漢薬が追加され、2023年・2025年・2026年の歯科医師国家試験で出題された。更に、令和9年版の歯科医師国家試験出題基準⁷⁾にも、①歯科医学総論②Ⅶ治療③歯科医学各論の3か所に和漢薬（漢方薬）の記載がある。

表1 日本歯科医師会編の歯科関係薬剤点数表に掲載された漢方薬

Table 1 Japanese Traditional medicines listed in the Dental Drug Fee Schedule published by the Japan Dental Association

漢方薬（番号）	効能・効果（使用目標）	歯科関係薬剤点数表に掲載された備考
葛根湯（1）	上半身の神経痛、肩こり、扁桃炎、リンパ腺炎	上半身の神経痛
半夏瀉心湯（14）	口内炎	口内炎
茵陳蒿湯（135）	口内炎	口内炎
黄連湯（120）	口内炎	口内炎
平胃散（79）	口内炎	口内炎
五苓散（17）	口渴、浮腫	口渴
白虎加人参湯（34）	のどの渇きとほてりのあるもの、口渴	口渴
芍薬甘草湯（68）	筋肉痛、関節痛	急激に起こる筋肉の痙攣を伴う疼痛、筋肉・関節痛
補中益気湯（41）	病後の体力増強、食欲不振、半身不随	病後の体力補強
十全大補湯（48）	病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、貧血	病後の体力低下
立効散（110）	抜歯後疼痛、歯痛、歯肉痛、口腔内の腫脹・疼痛	抜歯後の疼痛、歯痛
桂枝加朮附湯（18）	関節痛、神経痛	神経痛
排膿散及湯（122）	化膿症、歯周組織炎、歯肉炎	患部が発赤、腫脹、疼痛を伴った化膿性病変

表2 NDBに記載のある歯科漢方

Table 2 Japanese Traditional Medicine Formulas for Dental Use Listed in the NDB

	効能・効果	効能効果に関連する病名	2022年4月～ 2023年3月 第9回NDB歯科 処方数量	2023年4月～ 2024年3月 第10回NDB歯科 処方数量
ツムラ五苓散エキス顆粒 (医療用)	口渴、尿量減少する者の諸症：浮腫・頭痛他	口腔乾燥症、舌・頬粘膜浮腫、神経痛	2,177,621	2,249,062
ツムラ半夏瀉心湯エキス顆粒 (医療用)	神経性胃炎・口内炎・神経症 他	口腔心身症、舌痛症、慢性疼痛（痛覚変調性疼痛）	2,035,585	1,986,028
ツムラ白虎加人参湯エキス顆粒 (医療用)	のどの渇きとほてりのあるもの：からだのほてり・口渴	口渴・口腔乾燥・口腔内異常感症（火照り）	1,835,845	1,910,285
ツムラ加味逍遙散エキス顆粒 (医療用) *	冷え性、虚弱体質、月経不順、月経困難、更年期障害、血の道症：疲労しやすい、精神不安、不眠、イライラなど精神神経症状	口腔心身症、舌痛症、慢性疼痛（痛覚変調性疼痛）	1,181,454	1,178,053
ツムラ立効散エキス顆粒 (医療用)	抜歯後の疼痛、歯痛：歯痛、歯齦痛および口腔内の腫脹、疼痛	非定型歯痛・非定型口腔痛・非定型顔面痛	1,121,174	1,249,111
ツムラ麦門冬湯エキス顆粒 (医療用) *	痰の切れにくい咳、気管支炎、喘息：咽喉の乾燥感や違和感	口渴、口腔乾燥症	712,224	591,917
ツムラ抑肝散エキス顆粒 (医療用) *	神経症、不眠症、小児夜泣き、小児疳症：神経過敏、怒りやすい、イライラ、眠れないなどの精神神経症状	歯軋り、口腔心身症、舌痛症、慢性疼痛（痛覚変調性疼痛）	692,219	638,884
ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒 (医療用)	関節痛・神経痛	舌咽神経痛・非定型口腔痛・非定型顔面痛・三叉神経ニューロパシー	596,929	657,809
ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒 (医療用) *	不安神経症、神経性胃炎、つわり、咳、しわがれ声、神経性食道狭窄症、不眠症：神経症的傾向があり咽喉が塞がる感じ	口腔内異常感症（咽喉頭異常感症）、口腔心身症、嚥下障害	539,535	468,280
ツムラ排膿散及湯エキス顆粒 (医療用)	患部が発赤、腫脹して疼痛を伴った化膿症、瘍、癰、面疔、その他癰腫症：化膿性皮膚疾患、歯周組織炎、歯齦炎など	唾液腺炎	478,933	495,848
上位10処方処方数量総数			11,371,519	11,425,277

（*は歯科関係薬剤点数表に記載なし）

Ⅳ. 歯科臨床における漢方薬について

1) 日本歯科医師会の薬価基準による歯科関係薬剤点数表に掲載された漢方薬

2012年度発行の日本歯科医師会の薬価基準による歯科関係薬剤点数表に漢方薬7方剤が記載されて以降、漸次更新され2024年度には13種類の漢方薬が記載されるにいたった(表1)。

2) National Database(NDB)に掲載された歯科外来での漢方薬

NDBは、厚生労働省保険局が管理している「レセプト情報・特定健診等情報データベース」のことである。このNDBで歯科外来で用いられた内服薬のうち、2022年4月～2024年3月の間に用いられた漢方薬のベスト10^{8,9)}の処方量総数は各年度約1,140万処方(表2)あり、この中で、加味逍遙散、麦門冬湯、抑肝散、半夏厚朴湯は前述の歯科関係薬剤点数表に掲載されていない漢方薬である(表2)。

加味逍遙散、麦門冬湯、抑肝散、半夏厚朴湯が使用されたと考えられる疾患を(表2)に示す。このように歯科臨床で漢方薬投与は定着しており、難渋するケースに漢方薬が使われている可能性が高いと考えられる。

Ⅴ. オーラルフレイル・口腔機能低下症と東洋医学

オーラルフレイルは、フレイルの未病としての位置づけとして捉えられる¹⁰⁾。フレイルやその原因でもあるサルコペニアは低栄養との関連が強く、オーラルフレイル・口腔機能低下が密接に関連する¹⁰⁾。

柏スタディにみるオーラルフレイルの人のリスクとして、身体的フレイルは2.4倍、サルコペニア(筋肉減弱)は2.1倍、要介護認定は2.4倍、総死亡リスクは2.1倍になるといわれている¹¹⁾。

フレイルの基準の指標である握力について、山口は高齢女性の舌圧と有意な相関関係が認められると報告し¹⁰⁾、鼻咽腔閉鎖機能に関連する軟口蓋挙上の低下も握力と相関することを報告している¹²⁾。このように筋力低下は口腔機能の低下とも密接に関連しており、口腔機能を保持することが、フレイル対策やフレイル予防に重要であることがわかる。

現在オーラルフレイル・口腔機能低下症の治療は舌・口腔の機能訓練が中心であるが、十分な効果が得られない場合には、フレイルに用いられる漢方薬の投与を試みるのも一つの手段である。オーラルフレイル・口腔機能低下症における東洋医学的管理については(表3・4)と参考文献をご参照いただければ幸いです。

表3 オーラルフレイル・口腔機能低下症の管理

Table 3 Management of Oral Frailty and Oral hypofunction

漢方利用による口腔管理	口腔機能管理・機能訓練
口腔衛生状態不良・口腔乾燥について ▶ 唾液分泌： 白虎加人参湯・五苓散・麦門冬湯・滋陰降火湯・補中益気湯・十全大補湯・人参養栄湯 ▶ 自律神経調節： 加味逍遙散・加味帰脾湯・柴胡加竜骨牡蛎湯・抑肝散 ▶ 口渇(腎虚)：六味丸、八味地黄丸など	▶ 口腔カンジダ症チェック (口角びらん、粘膜発赤、点状白斑は注意) カンジダは真菌に生息するので十分に清掃する ▶ 舌苔清掃を行い、必要時は抗真菌剤も用いる ▶ 三大唾液腺のマッサージ、含嗽指導・保湿剤の使用
咀嚼・嚥下機能低下について ▶ 筋力増強： 補中益気湯・十全大補湯・人参養栄湯・六君子湯・平胃散 ▶ 嚥下反射：半夏厚朴湯・柴朴湯 ▶ 筋痛・けいれん緩和：芍薬甘草湯 ▶ 腎虚の改善：八味地黄丸・牛車腎気丸・六味丸	▶ 舌筋・口唇・頬筋・軟口蓋の筋群・舌骨上筋群などの筋機能訓練 ▶ 舌圧トレーニング器具(ペコパンダ[®])などの使用 ▶ ペロ出しごっくん体操 ▶ 発声練習(軟口蓋挙上に効果)

(山口孝二郎：漢方と最新治療，32(4)：281-287，2023の図2を引用改変)

表4 フレイル治療に用いられる漢方一覧

Table 4 List of Japanese Traditional Medicines Used in the Treatment of Frailty

番号	方剤名	使用目標
7	八味地黄丸	●疲労倦怠感、腰痛、口渇などを伴う場合 ●高齢者の虚弱（フレイル）などで衰弱している場合
41	補中益気湯	●比較的体力の低下した人が、全身倦怠感、食欲不振などを訴える場合に用いる ●術後、病後、産後、高齢者の虚弱（フレイル）などで衰弱している場合
48	十全大補湯	●病後、術後あるいは慢性疾患、高齢者の虚弱（フレイル）などで疲労衰弱している場合 ●盗汗、口内乾燥感などを伴う場合
98	黄耆建中湯	●体力の低下した人や高齢者の虚弱（フレイル）などで疲労倦怠感が著しく、盗汗のある場合に用いる ●発疹、びらんなどの皮膚症状を伴う場合 ●創傷治癒の遷延化や慢性化膿創のある場合
107	牛車腎気丸	●高齢者の虚弱（フレイル）などで衰弱している場合 ●疲労倦怠感、腰痛、口渇などを伴う場合
108	人參養栄湯	●病後、術後あるいは慢性疾患、高齢者の虚弱（フレイル）などで疲労衰弱している場合 ●全身倦怠感、顔色不良、食欲不振などを伴うことが多い

である^{10, 12, 13)}。

参考文献

- 1) 山口孝二郎：歯科医師国家試験に漢方が出た!!—大学教育・国家試験・卒後臨床教育を考える—。日歯東洋医誌。42 (1・2)：42-48。2023。
- 2) 寺澤捷年：高齢者における漢方医学の応用。日老医誌。42：25-26。2005。
- 3) 寺澤捷年：漢方を交えた医療論 和漢診療学からの提言。医学書院。東京。80-81。2024。
- 4) 日野原重明著：医学するところ・オスラー博士の生涯（岩波現代文庫）岩波書店。東京。117-118。2014。
- 5) 山口孝二郎、新田英明：超高齢社会の歯科口腔外科臨床から考える漢方療法の未来像。日本統合医療学会誌。9(1)：1-7。2016。
- 6) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会編：歯学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版。27頁、35頁。

- 7) 厚生労働省医政局歯科保健課：歯科医師国家試験出題基準 令和9年版。22, 27, 48頁。
- 8) 第9回NDBオープンデータ処方薬歯科内服外来データ。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00014.html
- 9) 第10回NDBオープンデータ処方薬歯科内服外来データ。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00016.html
- 10) 山口孝二郎：オーラルフレイル・口腔機能低下症に対するリハビリテーションと漢方の有用性。漢方と最新治療。32 (4)：281-287。2023。
- 11) Tanaka T, Takahashi K, Hirano H, et al：Oral frailty as a risk factor for physical frailty and mortality in community-dwelling elderly. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 73(12)：1661-1667, 2018. DOI:10.1093/gerona/glx225.
- 12) 山口孝二郎：オーラルフレイル・口腔機能低下症を考慮した嚥下障害へのアプローチ。Tehamo. 6(1)：24-29。2026。
- 13) 山口孝二郎：オーラルフレイルに対する歯科東洋医学の有用性。日歯東洋医誌。41 (1・2)：17-23。2022。

The Current State and Future Developments of Japanese Traditional Medicine in Dental Practice

Affiliated Professor, Department of Physiology, School of Medicine, Showa Medical University
President, Japan Dental Society of Oriental Medicine

Kojiro YAMAGUCHI, D.D.S., Ph.D.

Based on the Dental Education Model Core Curriculum, the National Dental Licensing Examination Guidelines, the Dental Drug Price List compiled by the Japan Dental Association, and the National Database (NDB) (2022–2024), a review was conducted on the role of Japanese Traditional medicine in dental education and clinical practice, as well as on Eastern medical interventions for oral frailty.

Since 2017, Japanese kampo medicines have been explicitly included in the core curriculum and national examination guidelines, and the number of formulas listed in the dental drug fee schedule has increased from 7 to 13. Furthermore, according to the NDB of Prescriptions, approximately 11.4 million prescriptions were issued annually in dental outpatient settings, and many unlisted formulas, such as Kamishoyo-san and Bakumondo-to, were also frequently used. The use of Japanese Traditional medicine in the dental field is expanding, and its utility is suggested as a new treatment for difficult cases, oral frailty and oral hypofunction.

Key words : Japanese Traditional Medicine, Model Core Curriculum, National Examination Guidelines, National Database (NDB), Oral Frailty