



財団法人 高雄病院 京都駅前診療所

篠原 明德 先生

患者さんと真剣に向きあう診療



京都府立医科大学 東洋医学講座 准教授

三谷 和男 先生

僻地医療を経験するなかで漢方と出会い、患者さんに真剣に向きあうことで、漢方の新たな魅力を実感されている篠原明德先生をお迎えし、患者さんの心の問題まで改善することができる漢方診療の奥深さについて、三谷和男先生と対談していただいた。

僻地医療が教えてくれた 漢方診療の必要性

三谷 篠原先生は自治医科大学のご卒業とお聞きしていますが、漢方との出会いはどのようなことがきっかけだったのでしょうか。

篠原 私の生まれは徳島県の田舎で、四国霊場 21 番札所のある太龍寺山麓です。その昔、空海が青年期に山岳修行をしたと伝えられている山です。生家は代々の薬屋で、納屋には生薬のサンプルが残されていたのを覚えています。もともとは、医学を志そうという気持ちはあまり強くありませんでした。しかし、縁あって自治医科大学に進学することになりました。

三谷 自治医科大学では、出身県から貸与金をいただく代わりに、卒業後は出身県の医療に従事しなければならないという制約があるのですね。

篠原 そうです。卒業後は地元に戻って9年間は県の職員という身分で、県の医療に従事する必要があります。私も卒業後は、徳島大学で内科研修や県立中央病院で各科ローテーションを経験しました。当時は、西洋医学一辺倒で、なかでも救急医療や検査の手技を修得することに関心が向いていました。その後、徳島の南にある県立海部病院に内科医として勤務しながら、県立の僻地診療所で出張診療を経験しました。僻地での生活には何の抵抗もなかったのですが、検査機器も乏しい僻地医療に直面して、今まで学んできたことの多くを役立てられないという不安を感じていました。



1983年 鳥取大学医学部卒業
1984年 大阪大学医学部医学研究科大学院入学
1986年 和歌山県立医科大学神経病研究部研究生(1991年より研究員)
1992年 木津川厚生会加賀屋病院勤務
1998年 同病院 院長
2003年 京都府立医科大学東洋医学講座 准教授

そのような折、海部病院に高知医科大学で(当時)内科の助教授をされていた山野利高先生が院長として赴任されました。山野先生が、たとえばシェーグレン症候群に麦門冬湯をごく自然に処方されるのを目の当たりにして、ある意味で新鮮な気持ちになりました。そのようなことから漢方に興味をもち、勉強をはじめたところ、漢方は僻地診療に向いているというよりも、むしろ不可欠な医療ではないかという認識を次第に強く持つようになりました。

三谷 それはどうしてですか。

篠原 僻地の現場では、西洋医学で見放されているような患者さんが少なくありません。たとえば、高齢者に多い変形性膝関節症では、手術は受けたくない、でも自宅の和式トイレの改造費用もないということで、しかたなく湿布薬程度で諦めざるを得ないような患者さんもおられます。

そのような患者さんでも、鍼や漢方薬を上手く使うと、驚くほどよくなることがあります。このような経験から、僻地診療では漢方が不可欠ではないかと思うようになりました。

三谷 具体的に漢方をどのようにして学ばれたのですか。

篠原 藤平 健先生の「漢方概論」を読むことから始めましたが、当初はちんぷんかんぷんでした。その後、たまたま実家に戻ったときに、薬剤師や薬種商を対象にした漢方の勉強会があることを知り、それに参加したりしました。

またある時、中医学という分野があることを知り興味を覚えました。そこで、東京にあった北京中医薬大学日本分校で学ぶために、平日は徳島で診療をしながら、土曜日の朝一番の飛行機で東京に行き、日曜日の最終便で戻るという生活を3年間続けました。

三谷 すごいですね。

篠原 北京中医薬大学日本分校で学び、理解ができるようになると、学んだことを少しずつ実践するようになっていました。

そうこうしているうちに、徳島県での9年間の義務年限も終わりましたが、漢方についてさらに勉強を続けたいという思いから、住居を東京に移し日本医科大学を始め多くのところで教をいただきました。

そのような折、ある方を通じて高知県中村市(現：四万十市)で「東洋医学の里事業」というのがあり、やってみないかとお誘いをうけました。いろいろ悩みましたが、ゼロから作るということに興味もあり、やってみることにしました。そこでは、ある意味で理想的な漢方診療を目指しましたが、経営的な問題で行き詰まり、継続することが出来なくなりました。

三谷 いろいろご苦労があったと思いますが、貴重な症例も経験されたのではないのでしょうか。先生が患者さんと向きあう姿勢を、症例を通して教えていただきたいと思います。

医療の谷間に 灯をともし漢方診療

篠原 医療の谷間は山間離島の僻地だけではなく、現代医療の現場そのものの中にあると思います。そのようなことを教えてくれた症例を紹介します。

症例1：主訴は慢性頭痛と後鼻漏、 73歳、女性

篠原 主訴は、右側頭部頭痛と後鼻漏です。幼少時から慢性的な鼻漏がありました。45歳頃に右外耳漏があり、左耳痛も自覚し、耳鼻科で両側中耳炎と診断され通院加療した結果、耳痛は消失しましたが、耳漏の再燃を繰り返していました。

60歳頃に後鼻漏を自覚し、血液の混じった膿を喀出するようになりました。さらに69歳頃から回

転性眩暈と右側頭部～右乳様突起部の疼痛を自覚するようになり、耳鼻科で治療を受けましたが、完治しないまま通院不要と告げられました。その後、回転性眩暈は1年ほどで消失しましたが、右側頭部～右乳様突起部の疼痛と後鼻漏は改善がみられませんでした。

本症例は車で片道4時間もの通院時間をかけて来院される高知県東部在住の患者さんでしたが、初診時も激しい右側頭部頭痛発作が1～2ヵ月に1回程度、軽度～中等度の右側頭部頭痛が月に数回程度、さらに常に右側頭部～右乳様突起部に不快感があるということでした。

本症例の所見は図1に示すとおりで、背景に肝腎不足が疑われましたが、脈が弦滑脈で長いという特徴があり、左肺俞付近に灼熱感を伴う違和感を自覚することから、肺痰濁内停と風痰上擾と弁証しました。

治法は、化痰排膿熄風を考え、表1に示す処方をして1日2服、14日間投与しました。

図1 症例1の所見

二便	： 大便正常だが時に便秘。 小便9～12回/日とやや頻数で、残尿感あり、切れが悪い、尿色正常。
睡眠	： 中途覚醒あり。
情緒	： 気分の不安定あり、クヨクヨする。
その他	： 肩凝り、左股関節痛、膝関節痛、汗かき、暑がり体質だがクーラーは嫌い、口渇あり、水分摂取量が多いが温飲を好む。
その他	： 鼻漏は緑黄色粘稠で血液を混じる、喀痰はクリーム色粘稠。 右耳鳴と難聴、左外側腰痛、両側足底のほてり感。眼精疲労、羞明、決断力低下、驚き易い、四肢の筋のつっぱり感、胃もたれ、胸焼け。
局所所見	： 右乳様突起に限局性圧痛あり、局所の熱感はない。
舌診	： 舌形はほぼ正常大、浅裂紋、舌質は淡紅略紫暗、瘀斑(+)、舌苔は薄白、舌中舌根は白黄、舌下脈絡怒張(-)。
脈診	： 弦略滑長。
原穴診	： 特記事項なし。
募穴診	： 右中府(肺)、右期門(肝)、左章門(脾)に圧痛。
皮膚所見	： 両足内側血絡(+)。
背候診	： 身中、筋縮、左肺俞、左心俞、右肝俞が虚。



表1 症例1の処方

薏苡仁 16g 魚腥草 3.5g 浙貝母 4g 栝楼仁 4g 桔梗 3g 茯苓 6g 白朮 3g 陳皮 3g 清炒甘草 1.2g(煎30分) 防風 2.5g 白芷 2.5g(後下10分)	分2服
--	-----

その結果、頭痛は軽快し、後鼻漏も黄緑色から透明に、右乳様突起の限局性圧痛も軽減しました。脈は弦稍滑長と、滑脈が軽減していることから同一処



1989年 自治医科大学 卒業
 徳島大学医学部第三内科、徳島県立中央病院にて臨床研修
 1995年 北京中医薬大学日本分校にて伝統医学を学ぶ
 1998年 日本医科大学東洋医学科 特別研究生
 2000年 中村市立中医学研究所 所長
 2007年 財団法人 高雄病院
 同年10月より 同病院 京都駅前診療所

方をさらに28日分投与したところ、頭痛は初診時の半分程度になり、後鼻漏は軽微でさほど気にならない状態まで改善しました。脈は緩稍弦となり、滑長脈の消失と弦脈の軽減は痰熱の改善を反映する良兆と考え、さらに同一処方を35日分継続しました。

その後は、ごく軽微な頭痛を1～2回自覚する程度で、後鼻漏は自覚せず、肩凝りも消失したとのことです。脈は緩稍弦となりさらに同一処方を継続しました。

初診から約4ヵ月後には、軽度の頭痛をたまに自覚、後鼻漏は自覚せず、ごく軽微な圧痛が右乳様突起部に残る程度であったことから、少陽胆経の疏通が若干不良と判断して、前述の処方に三島柴胡5gを追加しました。その結果、終診となった症例です。三谷 永年患っていた症状が、見事な弁証と治療で短期間に改善した症例ですね。本症例では脈診が重要なきめ手になっていると思われます。篠原先生は脈をどのように診ておられますか。

篠原 基本的に脈は両手で診るようにし、脈が寸、関、尺で異なるときはそれぞれ記録しています。

三谷 弦脈をみるときは、按じてという表現がよく使われます。私はどちらかというと、探って診るというように理解していますが、先生は具体的にどのような脈の診かたをされているのでしょうか。

篠原 弦脈はその字のとおり、弓の弦を張ってこれに感じる脈のことで、緊張が縦方向、たとえばゴムを引っ張って押えたときに感じるような弾力が弦脈です。それに対し内側に収束するような緊張を示すのが緊脈であると考えています。たとえば、ピアノ線のようなものを押えた場合の感触は緊脈ですが、ゴムのような柔軟なものを張って押えた場合は弦脈であるというように理解しています。もちろん弦緊脈もあります。

三谷 なるほど。脈の診かたについても普遍的な表現が必要とは思いますが、自分なりの臨床経験を重ねることも大事ですね。

症例 2：ネフローゼ症候群、9 歳、男児

篠原 ネフローゼ症候群の 9 歳の男児の症例を紹介します。2004 年 6 月に眼瞼浮腫と倦怠感があり、地元の総合病院の小児科を受診しました。同病院でネフローゼ症候群と診断され、直ちにプレドニゾン (50mg/日) で治療が開始されました。数ヵ月後には軽快しプレドニゾンの投与量を 25mg/日まで減量されましたが、再発したため 50mg/日に増量されました。また免疫抑制薬を併用し、腎生検で微小変化群との診断を受けています。その後も改善が認められず、蛋白尿が持続する一方で、白内障と骨粗鬆症などの副作用が深刻になってきた症例でした。

一般に微小変化群はステロイドに比較的好く反応しますが、ステロイドに反応しない微小変化群は予後が悪いことが多いです。同病院の小児科部長や担当の先生のご理解とご協力を得て、入院中の患者への往診を始めました。

私の初診時の所見としては、尿蛋白 800mg/日、Ccr78 ~ 80mL/分。水晶体混濁が強く視力も 0.1 程度でした。また、脊椎レントゲン所見で骨粗鬆症、魚椎変形を認め、身長が短縮し、腰痛のためコルセットの使用が必要でした。

本症例の東洋医学的所見は図 2 に示すとおりで、脈はステロイドの長期投与によると思われる滑脈を呈していました。肝腎虧虚(腎陰陽両虚・陽虚為主、腎気不固、気化不足)、脾虚生

湿と弁証し、表 2 に示す処方を考えました。

図 2 症例 2 の所見

問診

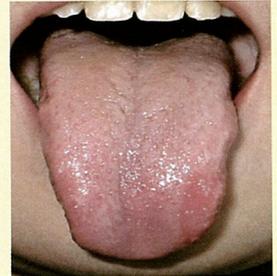
少食で食欲不振、易疲労、手足の脱力感、冷え(足)、盗汗、頭痛(頭全体)、耳鳴、眼精疲労、排便 2 日に 1 回、小便 500mL ~ 600mL / 日、尿勢に乏しく切れが悪い

望診

四肢及び軀幹部：中心性肥満及び四肢羸瘦、足背皮膚の薄化著明、皮下出血多発
両側眼瞼浮腫、左前脛部浮腫僅かにあり

望舌

正常大、舌質淡、苔薄白少、浅裂紋、齒痕軽度、舌下脈絡怒張(-)



切診

脈診

滑(有力ではない)
尺中沈弱帶滑 90bpm 整

背候診

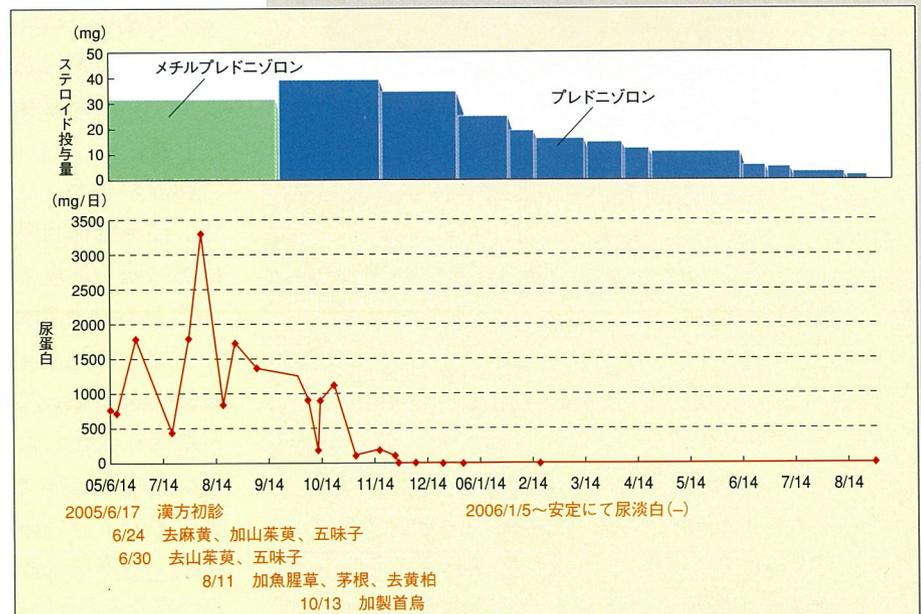
命門穴を中心とした手掌大の領域に他覚的冷感、両側腋陰俞、督俞、左脾俞が虚

表 2 症例 2 の初回処方

蜜炒黄耆 8g、人参 1.5g、山藥 5g、白朮 3.5g、茯苓 4g、乾姜 2g、塩杜仲 4g、乾地黄 4g、枸杞子 4g、黄柏 2g、薏苡仁 15g、大腹皮 5g、麻黄 3g

経過としては、蛋白尿の減少を目的に、固渋の山茱萸や五味子を加えましたが、改善が認められませんでした。そこで、魚腥草と白茅根を加えたところ、徐々に蛋白尿の改善がみられ、その結果、ステロイドの減量が可能となりました。最終的には蛋白尿が完全に消失し、ステロイドの減量とともに身長も伸び肥満も解消しました。漢方治療を開始してから 1 年あまりで、ステロイドの離脱が可能となり、学校生活

図 3 症例 2 の経過



にも復帰することができたという症例です(図3)。効果が見られた経過中の基本処方を表3に示します。

表3 症例2の基本処方

黄耆 15g、人參 3g、山藥 5g、白朮 3.5g、茯苓 4g、乾姜 2g、
塩杜仲 4g、製首烏 2.5g、熟地黄 4g、枸杞子 4g、魚腥草 4g、
白茅根 4g、薏苡仁 15g、大腹皮 5g

諸病源候論にはネフローゼという病態の記載はありませんが、水腫病証候という記載があり脾腎がともに虚していることが主病態であると記載されていますので、この処方間違いなかったのではないかと考えています。

三谷 ステロイドに反応しないネフローゼ症候群の男児について、これまた見事な弁証の結果をみせていただき驚きです。

ところで、この男児の例に何か重要な示唆が含まれているような気がします。この男児はそもそも医療というものにどのような気持ちで接していたのでしょうか。

篠原 重要なことをご指摘いただきました。実は9歳の男児でありながら、医師や看護師ら医療者を斜にみるようなところがあり、医療に関しては非常に投げやりでした。

三谷 ご紹介いただいた内容から、私もそのようなことを感じていました。何故かという腎虚の概念について、私は腎以外に「心」の関与についても注目しています。つまり、腎という概念のところにも一つ「心」を置くと非常に分かりやすいのではないのでしょうか。

篠原 なるほど。確かにこの男児は症状が改善するにつれ、性格が非常に素直になり、男の子らしいよい顔つきになってきました。

三谷 私は先天の腎虚の改善は時間がかかるが、後天の腎虚は私たちの腕のみせどころと考えています。先生の真剣な治療姿勢が、知らず知らずのうちにこの子どもに「自分は生きることができるのだ」ということを気づかせたのでしょうか。

篠原 ありがとうございます。つまり、本症例はステロイド投与による後天の腎虚が主体であったと考えてよいわけですね。

症例3：小児鍼で治癒した後天の腎虚

篠原 薬による治療がお手上げになった場合、途方にくれますが、母親による小児鍼が奏効した症例について紹介します。

3歳の女児が他傷行為を繰り返して困るという悩みを、若い母親から受けました。3歳と2歳の二人姉妹ですが、上の子が妹に噛みついたりつねったり

を繰り返し、保育所でも友達に同じことをするとのことです。両親の目の前ではそのような行動をしないそうです。児童相談所で相談したところ、父親が妹ばかりを可愛がっていることが原因かもしれないと言われたそうです。事実そうらしいのですが、妻が忠告しても納得してくれるような夫ではないとのことでした。

診察したところ、一見普通の女児ですが、子供らしい活発さや明るさがなく、なんとなく無機質な表情でした。一通りの診察を終えて、子供なりの精神的ストレスによる気の流れの鬱滞と考え、肝気鬱結と弁証しました。つまり、鬱滞した気が怒気となり、はけ口を求めて妹や一部の友達など、自分より弱い者への他傷行為となって現れたのではないかと考えました。

このような場合には、抑肝散がよく奏効することが知られていますので、早速処方しましたが、この女児は漢方薬をまったく服用しようとしませんでした。そこで小児鍼を母親にやってもらおうと考えました。

本来、小児鍼は金属製のヘラのような専用器具などで経絡を撫でたり擦ったりするものです。子供は気の流れが素早く僅かな刺激でも敏感に反応しますので、大人のように針を刺入することはありません。そこで、母親にコーヒースプーンで女児の手足の経絡に沿って、気の順方向に向かって優しく刺激する方法を教え、「寝る前の10分でよいですから、おとぎ話や子守唄を歌いながら、優しくしてあげてくださいね。」と伝えました。

するとその翌日から、女児の他傷行為はなくなりました。漢方薬も服用せず、母親の愛情が1本のスプーンを通じて、女児の自然な気の流れを回復させたのかと私も驚きました。しかし、私がやったのでは効果はなかったと思います。気と愛情は本質的には同じものを別の角度からみているのかもしれないと教えられた症例でした。

三谷 東洋医学を専門とするものにとっては、経絡の流れの方向を大事にするということは、ごく当たり前のことですが、これを上手く利用することで、救われるような母子関係も多いのではないのでしょうか。親が子どもを虐待するというような悲しい出来事が最近よく報道されますが、私はこれも後天の腎虚の一つではないかと考えています。そのような問題を解決するためにも、このような愛情豊かなふれあいが重要であることを教えてくれる貴重な症例だと思います。たった1本のスプーンで、経絡、とくに背中を擦ってあげるだけでいいのですよね。

今日は、篠原先生が患者さんと向きあって真剣に治療されているご様子がよくわかり、大変勉強になりました。ありがとうございました。