

これからの医療を支える 漢方を考える



証クリニック吉祥寺 院長／
東邦大学医療センター 大森病院
東洋医学科 客員講師

入江 祥史 先生



金沢大学附属病院 特任准教授／
耳鼻咽喉科・頭頸部外科・
和漢診療外来

小川 恵子 先生



熊本赤十字病院 総合内科

加島 雅之 先生

phil漢方のリニューアル創刊を記念し、本号より特別対談のホスト役をお務めいただく入江祥史先生、小川恵子先生、加島雅之先生による座談会が開催された。西洋医学をベースとする現代医療に漢方医学を組み入れることにより独自の進化を遂げているわが国の医療における、漢方医学の現状と課題、そして今後の展望について幅広くご討論をいただいた。司会が入江祥史先生にお務めいただいた。



I 臨床現場における漢方治療の実態と問題点

入江 最近の調査結果を見ると、日常診療に漢方治療を取り入れている医師の割合が非常に高いことが報告されています。しかし、その多くは限られた漢方薬が使用されているのが現状ではないでしょうか。まず、臨床現場における漢方治療の実態と、現在の医療現場で抱える問題点から考えてみたいと思います。

小川 診療科によって状況は異なりますが、中でも漢方薬が多く使用されているのは、西洋医学的な治療手段がない

疾患、たとえば不定愁訴や更年期障害、自律神経失調症などです。また、こむら返りに対する使用頻度も高いようですが、これは芍薬甘草湯が一義的に処方されていると思います。

入江 「こむら返り＝芍薬甘草湯」という方程式があると、漢方に馴染みのない先生でも比較的使いやすいですね。

小川 漢方薬を使用される多くの先生には、「困っている時の漢方頼み」と「わかりやすい漢方薬を使う」という流れがあるようです。しかし、多くの先生は日常診療に漢方医学をどのように取り入れればよいのか、どのように勉強すればよいかわからないとおっしゃいます。勉強会に出席さ

これからの医療を支える 漢方を考える



入江 祥史 先生

1991年 大阪大学医学部 卒業
1995年 大阪大学大学院 医学研究科 修了(医学博士)
2000年 Harvard Medical School (Research Fellow)
2002年 弘前大学医学部附属病院 老年科 助手
2003年 慶應義塾大学医学部 東洋医学講座 助手/
慶應義塾大学病院 漢方クリニック 医長
2005年 慶應義塾大学医学部 漢方医学講座 非常勤講師
2008年より現職
2012年 東邦大学医療センター 大森病院
東洋医学科 客員講師(兼任)

れても講師によってお話しされる概念が異なるため、混乱してしまうようです。その点で方程式がある漢方薬は比較的処方しやすいと思います。

入江 方程式は芍薬甘草湯の他にもいくつかあります。しかし、方程式に頼ってでは応用範囲が広がりませんね。

小川 かといって、漢方理論に基づく処方をしようとする、よくわからない、効果が得られない、というお声を聞きます。このような先生方に漢方診療の幅をさらに広げていただくためには、その橋渡し役が必要であり、その役割を担うのが漢方専門医だと思います。芍薬甘草湯以外の方程式を提唱することも必要ですし、漢方医学の概念をわかりやすく、かつ統一して提示することの必要性を感じています。

加島 限られた漢方薬のみを処方している先生が多いことの要因には、漢方医学のトレーニングをきちんと受けた指導的立場の医師が臨床現場に不足していることも挙げられます。また、EBM(Evidence-based Medicine)に縛られる傾向にありますので、漢方薬のようなエビデンスが少ないものを取り入れることに躊躇されているのではないかと思います。エビデンスももちろん重要ですが、たとえば、多くの漢方専門医の経験知を集積した「まずは試してみるとよい漢方マニュアル」のようなものが広く発信さ

れる必要があります。そして、マニュアルどおりに処方しても効果が不十分であれば漢方専門医にご紹介いただく、このようなシステムがあってもよいと思います。

入江 方程式は必要、でも方程式に縛られてはいけない、そのバランスが取れていないのが現状なのでしょうね。その他の問題点として、漢方薬を西洋医学の“おまけ”として処方すると患者さんの受けがよい、というような認識で漢方薬を病名投与されているケースも多いのではないのでしょうか。もっと漢方医学の裾野を広げる必要があると思いますし、一般臨床医では治療に難渋するような患者さんを漢方専門医が診るといったシステムの構築も、基本診療科のsubspecialityとして必要だと思います。



漢方医学の教育はどうあるべきか

入江 漢方医学の裾野を広げるためには、教育の問題も考える必要があります。

加島 卒前教育に漢方医学が組み入れられたことは素晴らしいことですが、一方で、なぜ現代医療の中で漢方医学が必要なのか明瞭にされないまま教育されていることが問題として挙げられると思います。私は、西洋医学と全く異なる漢方医学の概念が、今まで捉えられていなかった生理学的、または病態分析の方法論を見出す可能性を秘めている、すなわち、西洋医学の壁を越える手段を与えてくれると考えていますし、そこに漢方医学の大きな必要性を感じます。「この領域ではこのような使い方ができる」ということを議論した上で漢方医学の普及に努めるべきではないのでしょうか。もう一つは、漢方医学の全体像を俯瞰した教育システムが構築されていないことが挙げられます。何をどこまで教えるかということを明確にする必要があると思います。

入江 まずは、なぜ漢方医学が必要なのかを教えることが必要ということですね。

加島 さらに卒後については、少なくとも初期研修医に対する漢方医学教育は必要ないと思います。西洋医学は日々着実に進歩していますから、それに伴って漢方医学のニーズも変化します。西洋医学でどの程度まで治療できるかを臨床医として感覚的に理解できるようになってから、漢方医学を勉強すればよいと思います。

小川 おっしゃるように、きちんと専門領域の勉強をしてから漢方医学を勉強すれば、その存在意義がより理解できると思います。

入江 小川先生は実際に大学で漢方医学教育に携わって

**表 医学教育モデル・コア・カリキュラム
—教育内容ガイドライン(案)—
基本的診療知識「和漢薬を概説できる」**

E 診療の基本

2. 基本的診療知識

●和漢薬治療

一般目標

- 診療に必要な和漢薬治療の基本(漢方医学の基本概念、診察方法、漢方処方の運用)を学ぶ
- 全人的視野を養い、和漢薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる

到達目標

- 漢方医学の特徴・基本的概念を説明できる
(気・血・水、陰陽・虚実、表裏・寒熱を理解する)
- 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる
- 漢方医学の診断方法を説明できる
(四診(望診・聞診・問診・切診)を理解する)
- 漢方医学の「証」について説明できる
(随証治療を理解する)
- 漢方方剤の構成、薬理作用、適応症を説明できる
- 漢方処方の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる
- 漢方医学のEBMと東西医学の統合について概説できる

寺澤捷年, 嶋田 豊: 科学研究費補助金研究成果報告書, 2004.

おられますが、いかがですか。

小川 寺澤捷年先生のご尽力で今ではすべての医学部で漢方教育が必修となっています。各大学では漢方医学教育に腐心されているようですが、加島先生がおっしゃったような内容にはなっていないと思います。「医学教育モデル・コア・カリキュラム(以下、カリキュラム)」(表)は非常に練られた内容になっていますので、これに沿って教育されていれば良いのですが、それができていないところも少なくないように思います。

入江 カリキュラムに沿って説明できる教官が少ないこともあると思います。また、一人の教官がシリーズで体系的に教えることができればよいのですが、ご自身の専門分野に限定して講義されてしまうことも多いようです。

小川 基本概念を教官間で共有した上で、各パートを分担されていればよいのですが、前提となる基本概念があいまいなままご自身の得意分野だけを講義されているようなら、学生は漢方医学が何かということも理解しないままに終わってしまいます。さらに、カリキュラムに「全人的視野を養い、和漢薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる」という記載があります。傾聴や五感を重視するといった部分が今後、医師には必ず求められますので、診察方法もおろそかにはできませんが、現状ではそこまでの教育は難しいと思います。もう一つ重要なことは、用語の統一だと思います。

入江 私も東邦大学で講義をしていますが、医師として診

療に携わるようになってから、興味が向いたときに「そういえば漢方があったな」と思うことができるきっかけを与えるために、漢方医学とは何か、ということを漠然と理解するだけでもよいように思っています。もう一つは、優秀な人材を漢方界に誘うための教育システムが必要であると思います。いきなり漢方理論や古典から導入するのではなく、現代医学的・科学的なアプローチの方が実感がわくはずです。そのような教育システムによって漢方医学の魅力を伝え、これから漢方医学を勉強したいという希望者を挫けさせないような教育が必要だと思います。

一方、臨床現場である程度経験を積んだ若い先生に対しては、学生に対するそれとは目的が異なりますので、高度な内容を教育する漢方専門医コースを設置するなど、初心者向けと専門医を目指す医師向けの2段階の教育システムも必要ではないかと思っています。

加島 漢方診療を目的に患者さんをご紹介いただくことがありますが、漢方薬に期待する効果に若干、イメージのずれを感じます。漢方医学ができることの可能性を教育する必要があると思います。

小川 漢方診療を実践する上では、西洋医学を一生懸命に勉強され、専門分野を持っていた方がより漢方薬の良さを実感できると思います。私自身も自分の専門分野で困ったときに漢方薬に助けられたという経験があります。



小川 恵子 先生

1997年 名古屋大学医学部 卒業
2004年 名古屋大学大学院 医学研究科 修了(医学博士)
同 年 名古屋第二赤十字病院 小児外科
2005年 あいち小児保健医療総合センター 医長
2006年 あきば伝統医学クリニック
2007年 千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 医員
2011年より現職

これからの医療を支える 漢方を考える



加島 雅之 先生

2002年 宮崎医科大学 医学部（現：宮崎大学医学部）卒業
同 年 熊本大学医学部 総合診療部 入局
2004年 沖縄県立中部病院 総合内科 国内留学
2005年より現職
2006年 亀田総合病院 感染症科 国内留学

入江 きちんと西洋医学を勉強し、それに加えて漢方医学を勉強することが大事だということですね。



III 漢方医学のグローバル化に向けて 何が必要か

入江 国内に限らず海外においても漢方医学への関心が高まっています。一方で、伝統医学の世界標準化への動きも、わが国にとっては大きな問題です。

小川 やはり国を挙げて、日本独自の伝統医学である漢方医学をもっと保護・発展させる努力が必要だと思います。中国や韓国は国家主導で自国の伝統医学のグローバル化に向けて動いているのに日本は行政の関与が無く、あらゆる面で太刀打ちできないのが現状です。医師や医療従事者が日本の漢方医学が抱えている問題や国際的な位置づけを知る必要がありますし、関連学会からの情報発信も必要だと思います。

入江 漢方関係者に向けた内向きな情報発信になっているということでしょうか。

小川 まず必要なのは、国内でのグローバル化です。たとえば、日本東洋医学会で発表するだけでなく専門とされている領域の学会や英文雑誌に積極的に漢方薬に関する発表をしていただくといったことも重要です。そのような地道なことから始めることで、国内でのグローバル化が進

み、そして国際化も進む、さらに国全体が動くという図式が成り立つのではないかと思います。

入江 手順をしっかりと踏むこと、その第一歩として国内のグローバル化が重要ですね。

加島 日本の漢方医学の特徴と構造を多くの医師に理解していただく必要がありますし、そのためには、他国の伝統医学を知らないとその違いがわかりません。ですから、日本の漢方医学の立ち位置を理解するための勉強が必要だと思っています。関連学会で漢方のグローバル化に関するセッションを持つのもよいですし、日本の漢方医学の特徴や可能性をさらに広報することも必要ではないでしょうか。日本では一つの医師免許で西洋薬も漢方薬も処方できるので、西洋医学に精通した医師が漢方医学をどのように応用するかという視点から日本の漢方の優位性を広報することや、さらに、漢方医学を診断技術やエビデンスと優れた品質の漢方製剤のパッケージとして海外に売り出すシステムがあってもよいと思います。

入江 漢方医学を少しでも理解していただける方を行政に増やすようなアプローチも必要ですね。私も先ほどの小川先生のご発言と同感で、やはりグローバル化の前に国内でまず漢方界が一致団結して、一つにまとまる必要があると思います。また、中国や韓国の医師から高い評価を受けている日本の漢方薬の水準の高さを利して、日本は技術を提供し、中国は原料と古典を提供するというように役割分担してもよいと考えます。



IV 漢方薬の研究はどうあるべきか

入江 漢方医学が国内で確実に定着し、さらに国際的にも定着するためには、漢方薬の基礎研究・臨床研究も重要です。まず、基礎研究についてはいかがでしょうか。

加島 古典的な方法論、いわゆる「ふりかけ」実験に固執すべきでないと思います。漢方の研究が新薬開発を目標として進められることも大事ですが、やはり臨床において再現性のある、臨床現場で実感する臨床効果を証明するような生体環境に近い実験系の確立が必要ですし、そのようなデータが広く公表されるように、論文の受け皿になるジャーナルも必要だと思います。

小川 同感です。それと、漢方薬という複合系の薬剤の良さを見出すためには、ドイツの研究がそうであるように代謝産物の研究をするなど発想の転換も必要だと思います。漢方医学に限ったことではありませんが、やはり臨床のニーズと一致していることが重要ですので、基礎研究者と

の密なコミュニケーションも必要ですね。

入江 漢方薬を複雑系のままで検討していると、なにか怪しきだけがつきまとうようにも思いますので、それを払拭するためには薬効と成分の関係を徹底解明していくことが必要ですね。さらに診断法の科学的な研究による客観的な評価も必要だと思っています。臨床研究についてはいかがですか。

小川 薬理学的な側面だけでなく、生理学的な反応を見ることも必要です。人体での反応を見る漢方の診断法は、生理学的に説明できると思います。入江先生のお話にあったように漢方医学における診断法の科学的検討の必要性和可能性を感じています。

入江 漢方医学を科学としても評価できることをお示ししたいと思っています。漢方は絶好の Translational Research の材料であって、基礎研究には魅力がたくさんあると思っています。

加島 ただ、漢方医学の概念が明確化されないと、それを評価することはできないと思うのですが、そのあたりがまだ曖昧のように思います。また、漢方の診断的な考え方が西洋医学の診断と本質的にどれくらい異なるのかということも見直す必要があると思っています。臨床試験では、一つの処方があるかどうかということのみ検討されていますが、さらに証のモデルを考慮した試験や、ある処方が無効なときに、他の処方への切り替えや追加を行うストラテジー全体を評価する試験が必要だと思います。

入江 重要なことですね。実際の漢方治療を反映した臨床研究が必要です。



漢方薬の資源問題について

入江 昨今の漢方界において、生薬の安定供給も大きな問題です。この点についても触れておきたいと思います。

小川 原料の調達を中国に依存していることが問題ですので、国産化も含めた栽培地の分散や、生薬を修治するなどして有効利用できないか、というようなことも考えていく必要があると思います。

入江 代替植物も含めてということですか。

小川 代替植物もそうですし、剤形を変えること、たとえば刻みを粉末にすることで使用量を減らすなども考えられないでしょうか。いずれにしても、この問題は早急に取り組まなければならない問題だと思います。来年、第30回和漢医薬学会学術大会(2013年8月31日～9月1日、大会長：御影雅幸先生)が金沢で開催されますが、漢方の

図 第30回 和漢医薬学会学術大会

第30回 和漢医薬学会学術大会
The 30th Annual Meeting of Medical and Pharmaceutical Society for WAKAN-YAKU
テーマ: 多様性と漢方

開催のご案内 (予告)

会期 平成25年8月31日(土)、9月1日(日)
会場 金沢大学自然科学大講義棟他(角間キャンパス)
大会長 御影雅幸(金沢大学医薬保健研究域薬学系教授)
実行委員長 小川恵子(金沢大学附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科和漢診療科准教授)
主催 和漢医薬学会

特別講演、シンポジウム、病院薬剤師のための漢方講座、市民公開講座、一般演題(口頭、ポスター)、特別企画他。

演題募集期間(予定) 平成25年3月中旬～5月上旬

■お問い合わせ先
第30回和漢医薬学会学術大会事務局
金沢大学医薬保健研究域薬学系
資源生薬研究室
事務局長 佐々木陽平
〒920-1192 石川県金沢市角間町
TEL/FAX: 076-234-4491

■和漢医薬学会への入会申し込み・お問い合わせ先
和漢医薬学会事務局
富山大学和漢医薬学総合研究所内
〒930-0194 富山県市町2630
TEL: 076-434-7635
FAX: 076-434-5062
E-mail: info@wakan-yaku.jp

多様性をテーマに、生薬資源問題についてもシンポジウムで扱う予定にしていますので、幅広い議論を期待しています(図)。

加島 さらに直近の課題としては、最大の供給源である中国に対し、日本に生薬を供給することが、より多くの市場を獲得することにつながることに気づかせ、優先的に安定した生薬供給を行うべき相手とみなせるようにすることが重要ではないかと思います。つまり、中国が生薬を世界に売るためには日本の方法論を適用すればよいという、Win-Winな関係を構築するのです。先ほどの入江先生のお話にもありましたように、中国に対して日本からパッケージとして日本の漢方医学を導出することもよいのではないかと思います。

入江 日本の製剤技術は中国でも高く評価されていますので、そのようなアドバンテージも有効利用すればよいですね。

加島 日本人は中国文化も西洋文化も受け入れてきましたから、どちらもトランスレーションできます。その日本人が中国由来の医学を世界に発信できるということを中国に伝えることで、さらに中国と良好な関係構築につながればよいと思います。

入江 この問題は簡単には結論が出ないと思います。国内

これからの医療を支える 漢方を考える

自給についても難しい面があるようですので、成分を大豆などに合成させるといったバイオ漢方薬や、成分を集めて人工的に漢方薬を作る合成漢方薬などの検討も必要かもしれません。



これから漢方治療に取り組もうとされる医師へ

入江 最後に、われわれから読者の諸先生に、またこれから漢方治療に取り組もうとされる医師に対して是非、メッセージを発信しましょう。

加島 西洋医学では対応が難しい患者さんに対して、あるいは西洋医学の根幹にかかわるような疾患に対しても、漢方医学は有効なツールであり、医学全体に対して提言できる可能性がある医学体系だと思います。

入江 加島先生は救急医療にも携わっておられますが、先生の講演や論文は、西洋医学と東洋医学を同じ土俵で語っていますので、漢方に精通されていない医師にもすんなりとご理解いただけるような内容だと思います。

小川 漢方医学は臨床現場で強い武器になりますので、是非、身につけていただきたいと思います。漢方医学は複雑なところもありますので、漢方医学を真剣に学ぶ際には、一つの軸をしっかり決めていただくことをお勧めします。たとえばある書籍を精読する、ある一人の医師について学ぶ等です。そうすることによって流派による概念の違いなどの混乱を整理でき、理解が容易になることを私自身が経験しました。また、女性医師の立場から女性医師に対しては、たとえば産休などで診療の現場からしばらく離れたときに、今まで自分がやってきたことを俯瞰する機会もあると思います。そのようなときに是非、漢方医学を勉強していただきたいと思います。個人的な感覚で恐縮ですが、女性医師は傾聴が比較的得意ではないかと思いますが、漢方治療を希望される患者さんは女性が多いので、女性としての特性を活かせる、女性医師にお勧めできる分野ではないかと思います。しかもせっかく始められるなら、中途半端ではなく、しっかりと勉強していただきたいと思います。

入江 軸を決めて徹底的にやりましょう、ということですね。私も本屋さんで偶然見つけた花輪壽彦先生の本を熟読したところから漢方の勉強を始めました。まずはたくさんの流派の中からご自身にとって最も近いと思われる軸の一つを選び、そこから一歩踏み出すことが重要だと思います。もう一つ、加島先生も言われたように、漢方医学を勉強していただく以前に、西洋医学をきちんと勉強することも重要です。「外国語の学習は母国語を超えられない」、た

とえば日本人は英語をいくら勉強しても日本語のレベルを超えることはできません。まずは母国語をしっかり勉強しなければなりません。医師にとって医学の母国語は西洋医学ですから、西洋医学をきちんと勉強して、それから漢方の勉強をされることをお勧めします。すでに漢方医学を取り入れられている場合には、常に東西両面の思考を持つ「二刀流の思考」が必要だと思います。

加島 また、教えるときにははじめから「漢方医学は多様だ」ということを言うておくとういと思っています。

入江 最大公約数のようなものでしょうか。

加島 なぜそのような概念なのか、というだけでもよいと思います。

入江 誰かが手がけなければいけないですね。多様性を受け入れるために、あえて何か一つの俯瞰するものを設置する、だからこそ多様性が生きてくるということを理解すれば、皆さんも納得されるのではないのでしょうか。

小川 入江先生がおっしゃった東西両面の思考を持つことは非常に重要なことだと思います。そうすることで、西洋医学中心の医師にも信頼していただけるのではないのでしょうか。

入江 本来ならば西洋医学的治療を急いで行うべき患者さんに、漫然と漢方治療をされているようなケースを診たことがあります。患者さんのことを考えても、東西両面の思考を持つことは大切なことだと思います。

小川 日本は一人の医師が西洋と東洋の両方の医学を使いこなせる環境にあるわけですから、どちらかに偏るのではなく、患者さんにとって最良の選択肢を提供することが重要だと思います。

加島 私は西洋医から患者が紹介されてきた場合、患者を完全に引き取ってしまうのではなく、その医師と共診するようにしています。そうすることで、西洋医の先生には、漢方治療を組み入れることでさらによくなったと実感していただくことができるように努めています。

入江 漢方治療のために紹介された患者さんがよくなれば、それを紹介していただいた西洋医学の先生にフィードバックすることも大事です。若い先生、また漢方医学に興味のある先生には是非、この多様な世界にお越しいただき、その良さを実感していただきたいと思います。漢方医学を組み入れることで、先生だけでなく患者さんにも幸多い結果が得られると思います。

本日は、多岐にわたるテーマについて検討しましたが、西洋医学を補完することができる漢方医学をもっと広めていきたいと思いましたが、われわれもさらに研鑽を積んで、腕を磨きたいと思っています。ありがとうございました。