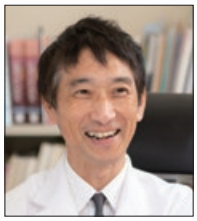
当院における漢方診療の実際

# 漢方は総合診療医に不可欠な治療手段

福岡大学病院 総合診療部 東洋医学診療部 教授 **鍋島 茂樹** 先生



1990年　福岡大学 医学部 卒業 九州大学病院 総合診療部 入局
1996年　九州大学大学院 医学系研究科 内科学専攻 修了
2002年　九州大学病院 総合診療部 講師
2005年　福岡大学病院 総合診療部 講師
2006年　福岡大学病院 総合診療部 准教授・部長
2015年　福岡大学病院 総合診療部 教授

わが国の高齢化は急速に進行し続けており、医療・介護に対する需要のさらなる増加が見込まれている。厚生労働省は、“団塊の世代”が75歳以上となる2025年を目途に「住まい」「医療」「介護」「生活支援・介護予防」が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の実現を目指しており、とくに医療面においては地域に密着した医療を担う総合診療医の役割がより重要になると考えられる。

そこで、総合診療医としてのご診療だけでなく、総合診療医の育成にも尽力されている福岡大学病院 総合診療部の鍋島茂樹先生に、総合診療医の重要性、総合診療における漢方診療の実際などについて幅広くお伺いした。

## 総合診療医は“Super Generalist”であることが求められる

当院の総合診療部は、2005年4月に開設されました。私は、本学卒業後に設立後間もない九州大学の総合診療部に入局し、総合診療医としての研鑽を積んできましたが、当院の総合診療部の開設を機に母校に呼び戻されました。

開設当初の総合診療部は医師2名が内科外来の一角で外来診療を行っていましたが、2009年から入院診療を開始し、2016年には総合診療部を中心に2次救急を目的とした救急外来を立ち上げました。現在は、12名のスタッフが外来診療・病棟診療・救急診療を行っています。

私は、2004年に開設された東洋医学診療部の教授でもあります。総合診療部と東洋医学診療部は2つの組織に分かれていますが、総合診療部のスタッフも漢方を勉強しながら日々の診療にも漢方を応用しているというように、実質は一つの組織になっています。

総合診療部は、以前であればちょっとした体調の変化でも気軽に受診できましたが、選定療養費のご負担が必要となった2016年4月からは院内外からご紹介いただく、診断・治療に難渋する患者さんが多く受診されます。

総合診療部というと、患者さんを“振り分ける”機能をイメージされがちですが、実際には半数以上の患者さんは当科で診療し、治療の道筋が見えたところでご紹介元にお返ししています。一方で、循環器内科や神経内科など専門診療科での診療が必要な場合は速やかに当該診療科に紹介するなど、患者さんの疾患や病態に応じて臨機応変に対応しています。

総合診療医には幅広い知識が必要で、単なるGeneralistではなく、医学全般について幅広い知識を有する“Super Generalist”としての能力が求められます。さらに、総合診療医はこれからの地域医療における“Conductor”としての機能が求められます。2018年4月に始まった新専門医制度で、19の基本領域の専門医に「総合診療医」が設定されたことからも、その重要性の高まりを窺うことができます。

したがって、われわれは地域医療を支えるリーダー、わかりやすく言えば『優秀な町医者』を一人でも多く育成する役割も担っています。

## インフルエンザに対する麻黄湯の効果はノイラミニダーゼ阻害薬と同等以上

私は大学院（九州大学生体防御医学研究所免疫学部門）で感染免疫を専門に研究していました。さらに本学に戻っ

てからは、東洋医学診療部の初代教授でM-Testの考案者としても有名な向野義人先生（現、福岡大学名誉教授）から漢方を教えていただき、漢方に興味を持つようになったという経緯があります。そして現在は「漢方と感染症」を研究テーマに、臨床研究だけでなく作用メカニズムの解明を進めながら、研究成果を積極的に報告しています。

その一つに、「インフルエンザと麻黄湯」があります。漢方医家には麻黄湯がインフルエンザに有効であることは周知のことですが、一般医家が積極的に麻黄湯を使用するためのエビデンスはありませんでした。そこでわれわれは、インフルエンザに対する麻黄湯の効果がノイラミニダーゼ阻害薬と遜色ないことをRCTで確認しました。さらに、麻黄湯が抗ウイルス活性を有していることを明らかにしましたが、興味深いことに麻黄湯の抗ウイルス作用は、ノイラミニダーゼ阻害薬とは異なる作用メカニズムであることも確認しています。

この他にも、どのような感染症にどの漢方薬が有効かを、RSウイルスやヘルペスウイルス、アデノウイルスなどの感染症で検討しながら、今まで漢方薬が応用されてこなかったような疾患・病態に対する漢方薬の新たな可能性について検討を進めたいと考えています。

## 高齢者における感染予防にも漢方は有用

漢方は、種々の機能が低下している高齢者の感染症予防にも有用です。感染症予防には、「曝露後予防」と「長期予防」の2つがありますが、前者には麻黄湯が、後者では低下した免疫能を高める作用を有する補中益気湯や人参養栄湯が有用です。さらに漢方薬は、作用点が複数あるという特徴があり、たとえば人参養栄湯であれば、骨髄幹細胞の増殖促進効果がありますし、さらに呼吸機能を改善する五味子などの生薬も配合されていることからCOPDや肺気腫などが併存している患者さんにも有用です。

ただし、漢方を用いる際に重要なことは“止め時の見極め”です。高齢患者さんに麻黄剤を長期間用いるなどは論外ですが、その他の方剤を長期間用いる場合でも、漫然と使用するのではなく、報告されている副作用の発現の有無に注意しながら、長くても年単位で処方の継続・中止について見直す必要があります。

## 総合診療医に求められる漢方の知識

総合診療部にご紹介いただく患者さんは、診断だけでなく治療にも難渋することが多くあります。たとえば、心の問題を抱えている方、なかなか治らない痛みを訴える方、消耗性疾患や炎症性疾患を抱える方など様々です。そして、そのような患者さんだからこそ漢方を使用する機会は非常に多くあり、漢方という治療手段を持たないと患者さんの症状の改善にはつながらないことを実感しています。したがって、使用する方剤も非常に多岐にわたります。まず、体力をつけることが必要な患者さんには人参養栄湯や補中益気湯、八味地黄丸などをベースにしながら、さらに諸症状の改善を図ります（**表**）。

総合診療医にとって漢方は、診療における強力な武器になるので、漢方を知っていただくことは必須だと思います。各生薬の持つ役割とそれらによって構成される方剤がどのようなベクトルを持っているのか、人に「人格」があるように漢方方剤にも「方格」がありますが、汎用性の高い20種類程度の漢方薬の方格をご理解いただくだけでも良いと思います。

## 総合診療医に漢方は不可欠な治療手段

今後、総合診療医の役割はますます大きくなると思います。

私は、総合診療医の日々の診療で頼りになるのは古典的な“内科診断学”、つまり自身の知識と手（診察手技）であり、これを大切にすることが基本ではないかと考えています。さらに、漢方を使うことができれば、治療効果をより高めることができるようになることから、漢方は総合診療医にとって不可欠な治療手段であると考えています。

**表　福岡大学病院 総合診療部で用いられる漢方薬の一例**

| | |
|---|---|
| 心の問題を抱える場合 | 四逆散、香蘇散、六君子湯、真武湯、抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、半夏厚朴湯、加味逍遙散、帰脾湯、加味帰脾湯、柴胡桂枝乾姜湯 |
| 痛みを有する場合 | 治打撲一方、桂枝茯苓丸、抑肝散、麻杏薏甘湯、越婢加朮湯、薏苡仁湯、桂枝加朮附湯 |
| 頭痛 | 五苓散、呉茱萸湯、葛根湯 |
| 消耗性疾患　ほか | 補中益気湯、人参養栄湯、八味地黄丸<br>人参養栄湯は慢性疲労症候群、リウマチ性多発筋痛症にも有効 |