

# News Letter

自治医科大学地域医療オープンラボ Vol. 24 November, 2008

文部科学省「魅力ある大学院教育」イニシアティブ

## いまどきの漢方・これからの漢方 – 東洋医学の魅力と地域医療 –

地域医療学センター（東洋医学部門） 特命教授（群馬6期） 村松 慎一

数年前の一時期のようなブームは去ったとはいえ、「漢方」という言葉には根強い人気があります。市販の胃腸薬や風邪薬にも、「漢方」という接頭語がついたとたん、何となく「体に優しい」「副作用が少ない」というイメージになります。これらの薬は、実際に、安中散・芍薬甘草湯・葛根湯などの漢方薬が主要成分になっているので誤解はまだ少ないのですが、巷には、入浴剤から化粧品に至るまで「漢方」を冠した製品があふれています。そのなかには、原価は恐らく二束三文なのに高級感のある容器に入れて異常な高値で販売されている詐欺まがいの商品すらあります。果たして、漢方は胡散臭いものなのでしょうか？ サプリメントや健康食品とどこが違うのでしょうか？



### 1. 東洋医学とは

「漢方と和漢医学とどこが違うの？」「漢方といえば、あの変な用語何とかならない」「何やら難しい漢字が多くて意味不明」というご意見(苦情?)をしばしば耳にします。まずは、東洋医学という言葉の説明から必要ですね。



江戸時代に伝えられた欧州の医学を蘭方と称したのに対して、それまでの伝統医学を漢方と呼ぶようになりました。より広くは、西洋医学に対して東洋医学と称し、インドやチベットの伝統医学を区別して東アジアを強調した東亜医学という呼称もあります。日本特有の漢方薬の使用法を意識した和漢医学という言い方もします。このように様々な名称があり多少意見の異なる部分はあるのですが、要は、漢方薬を使った薬物療法、鍼灸という理学療法、食養を主とした疾病予防の総称です。按摩や気功などの施術も漢方に含まれますが、医師が医学として推進するには、漢方薬の使用法を理解することが中心となります。

### 2. いま、なぜ漢方なのか

これだけ医学が進歩し平均寿命も90歳近くなった今日、なぜ伝統医学の漢方なのでしょう。

漢方薬は、古いものでは後漢(2世紀頃)の時代には既に使用されていました。その組成は、自然の草根木皮をそのままあるいは乾燥などのごく簡単な加工をただけの生薬(しょうやく)を組み合わせたものです。現在のアスピリンもヤナギから抽出されたサリチル酸を元に開発されましたし、エフェドリンも麻黄という草から得られたものですが、これらの単一成分からなる薬は、切れ味の鋭い効果が得られる反面、強い副作用も生じるという欠点があります。高齢化社会を迎え、多剤併用の弊害が目されるなか、マイルドな生薬への期待が高まっています。

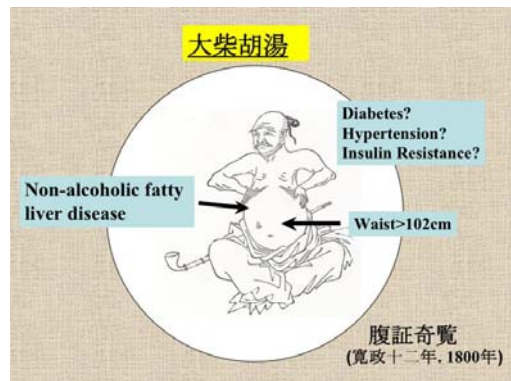
漢方薬は、血液検査も画像診断装置もなかった時代から使用されてきたので、丁寧な問診と診察が不可欠でした。また、漢方では古くから心身一如(しんしんいちにょ)と称し精神面にも配慮してきました。とかくPC端末のディスプレイと向き合う時間が長くなりがちな現代医療の診察室において、この漢方の姿勢にはspiritualな癒し効果もあることは確かです。

現代医学では、ゲノム解析の進展を反映して個別医療 tailored medication が提唱されています。漢方では同病異治、異病同治という言葉があり、病名だけで同一の治療薬が使用されることはなく個人ごとに異なる処方されます。もちろん、その昔はゲノムの知識などなかったのですが、集団としてではなく個人として病者を捉える発想が共感を得ているということでしょう。

未病(みびょう)という漢方の優れた概念は、TVのCMにも登場してすっかり有名になりましたが、例えばメタボリック症候群も未病と考えることができます。病気にならないように養生することが漢方の基本です

- ・ 化学合成薬に対する不信 → 自然生薬の見直し
- ・ 専門分化と検査成績偏重 → 全人医療・心身一如
- ・ Tailored medication の模索 → 個人別の処方・同病異治
- ・ 予防医学の必要性 → 未病・養生

右図は、江戸時代の図譜に描かれた大柴胡湯が適応となる人の姿です。注釈は私が勝手に付けたのですが、メタボリック症候群にも使用するこの処方の特徴が表されていると思います。



### 3. 現代の漢方薬

どのような病人にも葛根湯しか処方しないヤブ医者がでてくる落語がありますが、その葛根湯は、葛根・麻黄・桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗という7種類の植物生薬からできています。このうち、葛根は風邪の民間療法として有名なクズ湯に使われるクズの根ですし、甘草は菓子や醤油などの甘味料として利用されています。桂枝はお菓子にも使われているシナモン、生姜は文字通りのショウガ、大棗はナツメのことです。このように、漢方薬のもとになる生薬には日常の食材と共通のものも多いのです。健康食品やサプリメントと漢方薬の根本的な違いは、効果を高め有害作用が少なくなるように複数の生薬を組み合わせられて構成されていること、あくまでも薬として医師が体系化された経験則に基づき使用することです。

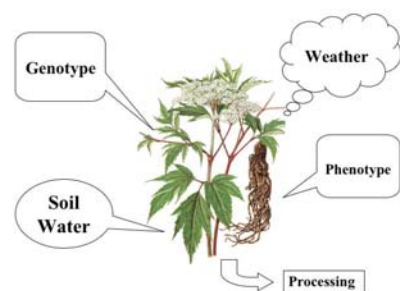
古来、漢方薬はそれぞれの生薬を煎じて湯液として服用することが多かったのですが、現在では生薬から工業的に熱水抽出したエキスが製剤化されていて一定の品質の漢方薬を簡便に使用できるようになっています。この場合、普通の西洋薬のように水で一気に飲むこともできますが、インスタントコーヒーのように湯飲み一杯くらいのお湯に溶かして服用します。空腹時に服用することが原則ですが、食後の方が吸収がよい成分もあります。

### 4. 地域医療と漢方

日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会、日本家庭医療学会という総合診療関連学会が共同で総合医の認定制度を検討しています。その教育カリキュラムに漢方も入るよう多くの関係者が尽力しているところです。個別の臓器症状だけでなく患者の心理的背景まで含めた全人的診療を旨とする漢方は、総合診療そのものですから何ら違和感はありません。実際、地域における日常診療のほとんどを占める **common disease** に対して、漢方はきわめて有力です。例えば、急性上気道炎に対する治療はどうでしょうか？数日で自然治癒するとはいえ、発熱や鼻水を訴えて来院した患者さんに何も処方しないで帰っていただくわけにもいきません。ところが、西洋医学では意外なほど処方限られています。抗ヒスタミン作用があって眠気を生じるような顆粒しか在庫のない施設もあるほどです。その点、漢方ではさまざまな対応が可能です。高齢者では、まさに風邪は万病のもとで油断できませんが、初期に麻黄附子細辛湯を処方して大事に至らずにすむこともよくあります。病気ではなくとも、女性に多い冷え性や生理不順にも漢方薬がしばしば奏功しますので、地域の住民全員を診療対象とする家庭医には、ぜひとも漢方を理解し使用していただきたいと思います。

### 5. これからの漢方

これまで、漢方が何となく胡散臭いと思われてきた理由には、漢方薬の適応を決める際の経験則を古典に記載された古代の陰陽五行などの考え方で説明しようとしてきたことや、**spiritual** な部分を曖昧にしてきたことがあります。しかし、これからの漢方は、個々の生薬の品質(右図)を明確にした上で、可能な限り現代薬理学的に効果を説明する努力が必要です。一見、対極にあるように見えるゲノム情報なども取り入れていくべきでしょう。紙面の制約上触れませんが、鍼灸については、変形性膝関節症の針治療の論文に対する私のコメントを参照下さい。(Ann Intern Med, 146:147, 2007)



### 6. 卒業生へのメッセージ

地域で漢方研究会の開催を考えている方、漢方の基礎・臨床研究に興味のある方、漢方専門医のための研修をしたい方、できる限り支援したいと思いますので、御連絡下さい (muramats@jichi.ac.jp)。

自治医科大学大学院医学研究科

**地域医療オープン・ラボ運営委員会**

事務局 大学事務部学事課 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

TEL 0285-58-7477 / FAX 0285-44-3625 / e-mail openlabo@jichi.ac.jp

<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>