

第11回 難病や障害を持つ子供とその家族への
支援を考える市民交流セミナー 抄録集

地域に開かれた療育病院をめざして

発行年月日：2022年6月30日

編集・発刊：社会福祉法人 東大寺福祉事業団

支 援：リポイド財団 **LipoidStiftung**

社会福祉法人 東大寺福祉事業団

地域に開かれた療育病院をめざして

目次

抄録集発刊にあたって	1
富和 清隆	
〈基調講演〉「漢方に学ぶ健康観」	3
渡辺 賢治	
〈報告〉「在宅医療的ケア児と家族とともに」	
地域の相談で見えてきたこと	7
森口 千夏	
当院でのレスパイト受入れの課題	9
宮崎 和歌	
重心児快適追及研究 家族として、IT専門家として	11
佐々木 博	
在宅児のための訪問薬局を始めて	16
山岡 玄馬	
レスパイトタウンプロジェクト@奈良きたまち、始めます。	18
倉橋 みどり	
第11回 市民交流セミナー プログラム	21

漢方に学ぶ健康観

修琴堂大塚医院
奈良県漢方のメッカプロジェクト顧問 | 渡辺 賢治

奈良県の漢方への取り組み

本日はありがとうございます。漢方というと、どうしても薬を思い浮かべてしまうと思いますが、もっと大事なことは、東洋哲学に根づいた健康観だと思います。一医師として、漢方診療をする場合には、漢方薬を処方しますが、最終的には漢方薬に頼らない体を作ることを目標にしています。すなわち自分で自分の体をコントロール出来るようになる、ということです。

まず、はじめに奈良県と漢方の関係についてお話し致します。県庁が漢方のメッカ推進プロジェクトを立ち上げたのは2013年なので、もう10年目になります。県知事主導でスタートしたのですが、取り組みとして素晴らしいのは、普通行政って縦割りの壁というものがあるのですけれども、知事が縦割りを全部外して、農業から産業、業務・医療行政を全部横串刺したようなチームを作って取り組んでいます。

私と奈良県との縁は、2010年の遷都1300年の委員を仰せつかったことに始まります。東大寺正倉院には数々の宝物がありますが、66種類の生薬が納められていて、そのリストとともに、現物が今でも残っています。そのことを私の本の中で紹介したものが知事の目に止まって、遷都1300年祭の委員を仰せつかったわけです。正倉院の薬物は時空を超えた玉手箱で、今使っている生薬と1300年前の生薬では同じ名前でも異なっている、なんてことが分かります。中にはベルシャからはるばる来たという物もたくさん含まれています。未だに使うものは、大黄、これは下剤です。桂心というのはシナモン、竜骨というのは大動物の化石です。有名なのは五龍歯というものがあって、ナウマンゾウのような小型象の歯です。

奈良時代でさらにすごいのが、光明皇后が作られた施薬院、悲田院という民のための療養施設で

す。病気を持った貧しい人たちの救済ために、正倉院の納められている高貴な薬を惜しげもなく与えています。為政者である光明皇后が、貴賤を問わずに救済をしているところが本当に素晴らしいと思います。

桜井市の大神神社では、薬祭りというものがありまして、今奈良県が力を入れているのは、大和当帰という生薬なんですけれども、これの品評会をやっています。根っこの立派さを競います。宇陀市の森野旧薬園も残っています。八代将軍の徳川吉宗は、植村佐平次という採薬使を全国につかわせて、地方にある生薬を調査させました。宇陀市の森野は吉野葛の製造・販売で有名ですが、初代森野藤助は植村佐平次とともに、大和の植物を採集して薬園を作りました。これが今に続く森野旧薬園です。これもまた玉手箱的に貴重なものになります。ちなみに薬用人参のことを、御種人参というのですけれども、御種というのは、8代将軍吉宗が朝鮮半島から取り寄せた貴重な薬用人参の種を、日本各地で栽培させたので、将軍様から下賜された種、ということで「御種」と呼ばれてます。成功したのは、会津、信州、出雲の三ヶ所で、それが未だに受け継がれています。それでも当時は親の病気の治療に薬用人参を使いたくて娘が身売りをする、などというくらい高価なものでした。

今でも、原料生薬の確保から使うところまで、どれが欠けても流通が滞ります。漢方のメッカ推進プロジェクトでは川上で生薬の栽培を振興しながら、それを使って健康産業を振興する、という大きなプロジェクトになっております。生薬でも大和芍薬、大和当帰といった「大和物」というブランド品があります。根は薬になるのですが、葉は食品として流通して、スパゲッティなどいろいろな食品に使われています。この、葉が非常に売っていて栽培も増えています。

漢方に学ぶ健康観

漢方に学ぶ健康観

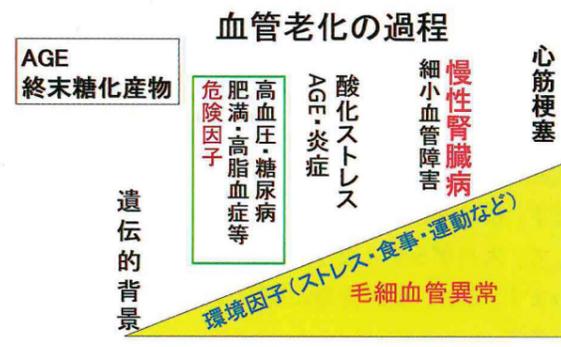
- 未病
- 中庸
- 心身一如
- 天人合一
- 身土不二
- 三因方

写真 奈良県大和郡総合情報サイトより
https://www3.pref.nara.jp/sangyo/yamatotoki/

本日の本題に入ります。漢方に学ぶ健康観ということで、レジメに書いた通り、6つのことのお話をいたします。

まず、未病の話です。漢方の中で最も大事な考え方が「未病」になります。2000年前の本には、腕のいい医者はすでに病んでしまったのを治すのではなく、未病を治すものである、と書かれています。「未病」というのは、病気になる前にいち早くその徴候を掴んで、その段階で治してしまうということなのです。

多くの人は、症状が出た時が病気の始まりと思います。例えば、心筋梗塞になって倒れる。ああ病気になってしまった、と皆さん思われると思います。でもそれはある意味では間違いで、心筋梗塞は、大抵は動脈などの血管がぼろぼろになった終末像として現れます。その前に細小血管障害という小さな血管がやられます。どうやってわかるかという、慢性腎臓病です。腎臓は、糸球体という小さな単位が左右2つの腎臓に100万個、合計200万個有ります。その中は毛細血管で満たされています。この毛細血管が痛むと、腎臓機能が落ちて慢性腎臓病になります。実はそうなる前に、酸化ストレス、終末糖化産物(AGE)、いろいろな危険因子、それに



環境因子が加わって病気になります。終末糖化産物というのは、血糖が上がってそれが蛋白にくっついて、それが一度血管に沈着すると剥がれ落ちにくくなります。

慢性腎臓病の人は、心臓病になりやすいことが知られています。最近では病院で採血すると、腎臓の働きを評価するのに、クレアチニンだけでなく、eGFRというものが書いてあります。蛋白尿がなければeGFRは60以上が正常です。ですから、60を切るようになるとかなり毛細血管が痛んでいるということになります。

慢性腎臓病(CKD)のステージ

表2 CKDの重症度分類

重症度	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満	30-299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
		0.15未満	0.15-0.49	0.50以上
GFR区分 (ml/分/1.73m ²)				
G1	正常または高値	≥90		
G2	正常または軽度低下	60-89		
G3a	軽度～中等度低下	45-59		
G3b	中等度～高度低下	30-44		
G4	高度低下	15-29		
G5	末期腎不全 (ESKD)	<15		

重症度は糖尿病・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度はⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴと分類する。心臓管理で重症化リスクを緑、黄、オレンジ、赤の順にステージが上がるほどリスクは上がる。

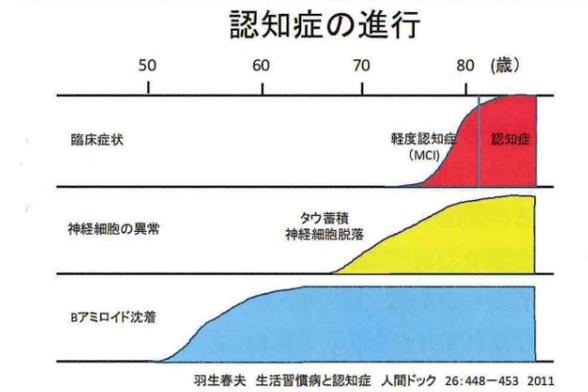
【日本腎臓学会編 CKD診療ガイド2012】より抜粋

糖尿病の患者さんを、一生懸命血糖を下げた群と、そうではない群の2つに分けて、その差を見たところ、一生懸命血糖を下げた群では、腎臓の病気、網膜、目の病気が抑えられたのですが、心筋梗塞や脳梗塞は抑えられなかったのです。ところが10年くらい経って、もう一回比較してみると、過去に厳しい血糖コントロールをした群のほうが、心筋梗塞が少なかったんですね。これを「メタボリックメモリー」というのですが、過去に不摂生をしたことは変えられない、という非常に恐ろしい結果となりました。その原因が終末糖化産物であり、これを「AGEの呪い」と呼びます。

過去は変えられないけれど、未来は変えられるということをつけ加えておきます。要するに、過去の不摂生は取り戻せない、とりかえしがつかないけれども、今日から行動を改めれば未来は変えられるのです。

同じく認知症も、脳内では、発症の15年位前から、タウという物質が溜まって神経細胞が脱落します。それよりもっと前に、アミロイドが溜まり始めます。大体発症の30年前です。80歳で認知症を発症する

人は、既に50歳くらいから脳の中は変化しているということになります。2017年の医学雑誌で、認知症の3分の1は予防可能だという論文が出ました。遺伝的な素因もあるのですが、年齢に応じた各時期に、認知症を予防する行動があります。



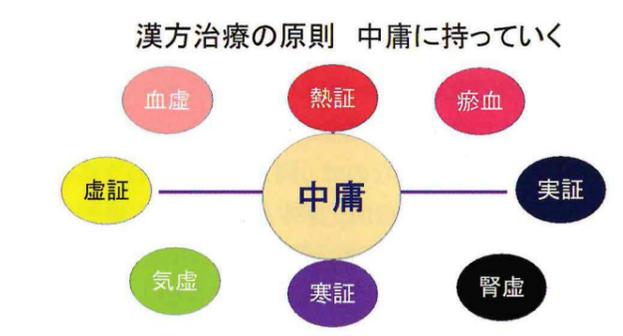
生活習慣で抑制できるという病気はたくさんありまして、ほとんど我々が日常的に遭遇するような病気は、生活習慣の改善で抑制できる病気です。なおかつ非常に勇気づけられるのは、これらの病気の予防は、注意すべき生活習慣が共通していることです。要するに、認知症の予防はこの生活習慣、心筋梗塞の予防はこの生活習慣、というようにバラバラではない。全ての病気に対して同じような注意をすることで予防が可能になります。それは非常に勇気づけられることかなと思います。



本来の未病の定義は、病気の徴候をいち早くとらえて、治してしまうという考えですが、神奈川県で展開している未病は、健康から病気の過程の、どの段階にもある、としています。例えば、病気で寝たきりになったとしても、誤嚥性肺炎を防ぐのは未病になります。ですから人生のどの段階においても、未病が存在することになります。

次にお話しするのは、中庸という考えです。実は

漢方の治療というのは、病気を治療しているわけではなくて、人間を治療しているというのが、西洋医学の発想とは全く違うんですね。例えば、コロナの治療、後ほど少しだけお話ししますが、私は第一波から治療しています。コロナを相手に治療しているわけではないのです。コロナと戦う生体の反応を見て、そこに応援の薬を送るのが漢方の考えになります。ですから、相手がコロナであろうと、インフルエンザであろうと、天然痘であろうと、全く関係ないのです。戦う力というのは、本来人間は持っているもので、その力を最大限に引き出すのが漢方流です。漢方の証というのは、その人の体質を見極めるためのものです。例えば、実証というのは非常に元気のある人で、虚証というのは体が弱い人です。漢方では実証の人はあまり働きすぎないように指導して、真ん中に持っていくという風な治療をします。実証でも虚証でもない、程よいところが中庸です。大塚敬節先生は、体力がなく、病気がちな人に、「ひび割れた茶碗でも大事に使えば長持ちする、丈夫な茶碗でも手荒く扱えば割れてしまう」とおっしゃっていました。実際、丈夫な人が、自分は体力があるから、徹夜、徹夜でも平気だということを言っていると、急に倒れてしまうということが現実にあります。ですから、体力がある人は、体力がない人からしたらうらやましいかもしれないけれど、必ずしもそうではないというのが、漢方の考えになります。



次は心身一如です。これは字の通り、心と身体は一つという意味です。心の病が体に影響を及ぼす状態、昔は心身症、今は身体症状症といいますが、これはよく知られています。でも実は逆もありなんですね。身体が弱ってくると、心も弱ってくる、これは今回の新型コロナで、通勤しなくなり、活動性

が低下して、体力が落ちることによって気持ちが沈んでしまう人が沢山います。やはり心と身体は一体なのですね。

都会で自然もないところで忙しくしていると、心の余裕がなくなってきました。時にはボーッとする時間も必要です。実はボーッとしている間も、脳の血流はほとんど落ちていないです。デフォルト・モード・ネットワークというネットワークが働いて、脳の中の記憶の整理や不要な記憶の消去をしているのです。嫌な記憶が取れば身体的活力も湧いてきます。心と身体は本当に一体ですね。

次にお話するのは、天人合一です。我々は自然の中で生かされています。特に日本という風土、地震は多い、台風は来る、こういう中で自然を意識せざるを得ない環境で我々は生きています。もちろん疫病もあります。天と人は切っても切り離せないということです。

例えば低気圧がくると途端に頭痛がする、という人が非常に沢山いらっしゃいます。敏感な方はですね、今年の1月14日にトンガ沖で海底火山の大爆発が起きたのですけれども、噴火の影響で気圧が波打つように変動しました。それが日本にも伝播して、体調を崩した方が沢山いらっしゃいました。自然現象が身体に与える影響は大きいですね。たとえば季節に応じて衣食を整えるのは漢方の基本です。冬に寒い格好をしたり、アイスクリームを食べたりするのは好ましくない、ということになります。

次は身土不二です。これは身体を作るもの、食べ物はなるべくその土地でとれたものがいいという考えです。今、食のグローバル化で、夏でも冬でも、世界中からいろんな食べ物が入ってきます。南半球は日本とは季節が逆なので、例えば冬に夏のフルーツが入ってきたりします。身体と住んでいる場所の土は一つである、という考えが身土不二です。

少し薬膳の話をして。薬膳には食療と食養の二つがあります。食療というものは、食べるもので治療します。食養は、食事で病気の予防、健康増進を図ります。中でも身土不二というのは、その土地でとれた旬のものを食べる重要性を言います。現代では旬をあまり感じなくなりましたが、本来の旬は、一番栄養価が高い2〜3週間のうちに食すことの重要性を言ったものです。旬にこだわると行事食にな

りますね。

最後にお話するのは三因方です。例えば頭痛がするという方がいらした場合は、頭痛の漢方薬というのはないのです。頭痛の原因は何かということを考えて、それを治すことをします。例えば、気圧が下がったときに起こる頭痛、これは「水毒」というのですが、水の代謝が悪い状態です。病気には必ず原因があるという考えですね。

それを3つの要素に分けて考えるのが「三因方」です。まず内因というのは、喜び、怒り、愁い、思いつめる、悲しみ、恐れ、驚きといった精神状態が身体に影響を与えてないかを考えます。外因というのは外界からの刺激、風・寒・熱・湿・燥・火ということになりますけれども、これは、四季に応じて正しい対策をすることが大切です。まさにさきほどお話しした天人合一ですね。不内外因というのは、内因でも外因でもないものになります。例えば、食べたいという欲望、これは内因ですね。けれども、結果として食べ過ぎた場合、食べ物は外から身体に入ってきます。つまり内因と外因の要素が混在したもので、これを不内外因といいます。運動不足もそうですね。運動をしなければ、と思う気持ちがありながら、運動をしないという、これは内因でもあり外因でもあるということになります。

体調不良には必ず原因がある

①内因 三因方

精神状態(喜・怒・憂・思・悲・恐・驚)が身体に影響を与えて病気になる事 (心身一如)

②外因

外界からの刺激(風・寒・熱・湿・燥・火)が身体に影響を与えて病気になる事 (天人合一)

③不内外因

内因でも外因でもない原因(飲食の不摂生・過労・運動不足・外傷など)によって病気になる事 (食事・運動の徹底)

漢方というのは、薬を出すだけではなく、もっと大切なことは、東洋思想に根付いた健康観です。そうした漢方の健康観は、福祉事業団の活動と共通のことが多いと考え、本日は漢方に学ぶ健康観についてお話をさせていただきました。どうもご清聴ありがとうございました。

地域の相談で見えてきたこと

奈良県重症心身障害児者支援センター
コーディネーター

森口 千夏

奈良県重症心身障害児者支援センターは、令和3年1月に田原本町の奈良県障害者総合支援センター内に開所いたしました。社会福祉法人東大寺福祉事業団が、奈良県から受託し、看護職と福祉職のコーディネーター2名で運営させていただいております。

事業内容は、関係機関やご家族からの相談支援、重症心身障害児者や医療的ケアを持つ方々を支援する人材の育成、関係機関の連絡調整です。連絡会を開催し、課題を共有・問題解決に向けて検討や研修を行い、顔の見える関係を築いています。また、医療機関から在宅へスムーズに移行できるよう退院前カンファレンスに参加させていただき、多くの職種の方々と連携しています。

奈良県重症心身障害児者支援センター



開所以来、多くの相談がありました。ご家族の悩みとしては、どこに相談したらいいのかわからない、相談支援専門員を探しているけど見つからない、災害時どこに避難したらいいのか分からない、訪問診療医がいないため、ちょっとした病気の時でも大学病院へ通院しないといけない。

他にも、学校生活や登下校に付き添わなければいけない、仕事復帰できない、自分が病院に行く時間も少ない、レスパイトの受け入れ先が少ないので、思うように利用できないなど、ご家族は多くの負担

を強いられています。

レスパイトの受け入れに関しては、動くことのできる医療的ケア児や人工呼吸器装着の方々の受け入れ先が少ない現状があり、レスパイトの利用はしたいけれど、本人に負担がかかるために利用を躊躇しているといったご家族さんもおられました。また、昨年9月に医療的ケア児支援法が施行されたことで、地域の保育園に行きたいという声が大きくなり、保育園で医療的ケア児の受け入れを考える市町村からのご相談もありました。

そして、学校を卒業した後の18歳以上に利用できる事業所が少ないという相談です。特に訪問教育を卒業した後、自宅への訪問で日中活動を行うといった制度自体がないため、社会参加の機会が減り、孤立してしまいがちになります。このような状況で、ご家族は自分たちがいなくなってしまうとどうなるのかと不安を持ちながら過ごされています。

事業所の悩みとしては、人手不足や小規模経営のため利用者の欠席率の高さが経営を大きく左右することが挙げられます。他にも、施設で生活していたけれど、状態が悪くなったために、今いる施設で看ることが出来なくなり、新しい入所先を探している、支援を入れようと思っても、支援してくれる事業所がないために手を差し延べることが出来ないなどの相談がありました。

そして、地域の小学校で医療的ケアの子どもたちを支えておられる看護師からは、医療現場でないところで、ほかに医療者もいない中、看護師としての職務を果たすことへの不安を訴えておられました。法が改正され、福祉サービスが整ってきたといえど、制度のはざまにおられる方も多く、様々なニーズのすべてを公的な福祉サービスで対応することはできていません。特に重症心身障害児者や医療的ケアを持つ方々は、医療や福祉の多職種で連携して支援することが必要であるため複雑です。そして、サー

プログラム

13:30 開会挨拶

狭川 普文 (東大寺別當 東大寺福祉事業団 総裁)

13:35 基調講演 / 漢方に学ぶ健康観

〈座長〉三木 直樹 (東大寺福祉療育病院 診療局長)

〈講師〉渡辺 賢治 (修琴堂大塚医院 院長、慶應義塾大学 客員教授、奈良県顧問)

14:40 報告 / 在宅医療的ケア児と家族とともに

〈座長〉高橋 幸博 (奈良県立医科大学 名誉教授)

●地域の相談で見えてきたこと

森口 千夏 (奈良県重症心身障害児者支援センター)

●当院でのレスパイトの受け入れと課題

宮崎 和歌 (東大寺福祉療育病院看護育成部)

●重心児快適追求研究 家族として、IT 専門家として

佐々木 博 (株式会社 創庵 代表取締役)

●在宅児のための訪問薬局を始めて

山岡 玄馬 (はなちゃん薬局開設者 管理薬剤師)

●レスパイトタウンプロジェクト@奈良きたまち、始めます。

倉橋 みどり (きたまちコンセント 副委員長)

15:45 休憩

15:55 座談会 / これからの療育病院に期待すること

渡辺賢治、森口千夏、宮崎和歌、佐々木博、山岡玄馬、倉橋みどり、高橋幸博、富和清隆(東大寺福祉事業団 理事長)

16:25 閉会挨拶

平岡 慎紹 (東大寺福祉事業団 常任理事)

16:30 終了

登壇者紹介

漢方に学ぶ健康観

漢方には現代でも通じる、健康に関する知恵が詰まった表現がある。

未病 前漢に書かれた書物『黄帝内経』の「素問 四気調神大論」には、「腕のいい医者はずでに病気になった人よりも病気になる前の状態(未病)を治す」とある。中国の伝説的名医である扁鵲^{へんじやく}の長兄は、三兄弟の医師の中で最も優れた腕を持ち、症状が生じる前に病根を完全に除いてしまうとされていた。未病の概念はあらゆる人のあらゆる状態を対象としており、今の状態より少しでも改善することを目標とする。

中庸 漢方では体の状態を陰陽虚实などで表す。これらはすべて「ほどほど」を理想としている。虚証の人は体力をつけるようにし、実証の人は働き過ぎに注意する。

心身一如 心の状態と身体の状態は一体であるという考えである。心の状態を表す言葉に「七情(喜・怒・憂・思・悲・恐・驚)」がある。心の状態は、身体に影響を与えるが、逆に身

体の状態も心に影響を与える。漢方治療では、心の状態と身体の状態のバランスを見ながら、両者が中庸の状態になるように持っていく。

天人合一 人間は自然の中で生かされている、という東洋思想。前掲の「素問 四気調神大論」には、季節の移り変わりに応じた養生法が述べられており、自然の節理に逆らってはならないと述べられている。低気圧により頭痛を来す「気象病」などは典型的な天人合一の例である。

身土不二 心身に良い食べ物はその土地で取れる、という思想。その土地で取れた旬のものを食べるのが好ましい。

三因方 病気の原因を感情から来る「内因」、環境から来る「外因」、その両者の混在した「不内外因」に分ける。体調の変化には必ず原因があり、三因から考える。

当日はこれらの用語を詳しく説明しながら、みなさまと一緒に健康法について考えてみたい。

渡辺 賢治

修琴堂大塚医院 院長
慶應義塾大学医学部漢方医学センター 客員教授
奈良県顧問

1984年慶應義塾大学医学部卒、医師・医学博士。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室、米国スタンフォード大学遺伝学教室、北里研究所(現：北里大学)東洋医学総合研究所、慶應義塾大学医学部漢方医学センター長、慶應義塾大学環境情報学部教授・医学部兼任教授などを経て2019年より現職。日本内科学会総合内科専門医、日本東洋医学会漢方専門医、WHO国際疾病分類伝統医学委員会共同議長、WHO医学科学諮問委員、日本臨床漢方医学会副理事長、漢方産業化推進研究会理事長、神奈川県顧問等を兼ねる。



〈主な著書〉
漢方で感染症からカラダを守る(ブクマン社2021)
未病図鑑(ディスカヴァー・トゥエンティワン2020)
漢方医学 同病異治の哲学(講談社学術文庫 講談社2019)
マトリックスでわかる!漢方薬使い分けの極意(南江堂2013)
日本人が知らない漢方の力(祥伝社2012)

〈参考サイト〉
修琴堂大塚医院 / <https://kampo-otsuka.com/>
慶應義塾大学医学部漢方医学センター / <https://www.keio-kampo.jp/>
「Premium Japan」特集記事 / https://www.premium-j.jp/japanesesenses/20190719_2442/
未病チェックシート / <http://me-byo.com/>