

交詢社公開講座

# 「幸、 齡化」

を支える医学



Vol.6

交詢社 公益委員会編

漢方でみんな元気にな………渡辺賢治

厚労省データによる高齢化の実態

高齢者の医学的な特徴

漢方の特長

漢方医学の利点

漢方治療の具体的な例

高齢者に多い訴え

貝原益軒の『養生訓』の中から

質疑応答

最新のロボット手術………小澤壯治

外科医が操作して行うロボット手術

身体にとって負担が軽い内視鏡下手術

内視鏡下手術の困難性と問題点

手術支援ロボットの登場

マスタースレーブ・マニピュレーター

日本で開発されたロボット「MCM」——画期的な機能

リンドバーグ手術——ロボットを遠隔地で操作

ロボット手術の将来と課題

質疑応答

患者さんのための泌尿器科先端手術 ……中川 健

——できれば楽に治したい——

はじめに

泌尿器科の扱っている病気

低侵襲性治療——身体に負担のない治療

腎臓結石・尿管結石の治療

前立腺肥大症

内視鏡とレーザー光線による前立腺肥大症の手術

腹腔鏡手術——慣れた病院では非常に安全に楽にできる

凍結療法——腎臓の正常部分を残す治療法

前立腺がんの検査方法

前立腺がん、進行具合の診断

個別化がん医療——自分のがんにふさわしい治療法  
凍結治療

肝細胞がんに対する生体肝移植

インターフェロン——がん再発の抑制に効果

「諦めない」——肝がん患者さんへのメッセージ

二十一世紀の主流、患者に優しい外科治療

質疑応答

246 243 242 240 238 236 233

百寿者よりまなぶ

——健康長寿を目指して——

広瀬信義

253

最終的な目的は「元気で長生き」

日常生活活動度調査

認知機能調査

百歳の方はどんな病気が多いか

百歳の方の医学的な特徴

抗老化物質アディポネクチンに注目

長寿遺伝子——文化的、環境的背景によって

遺伝素因が違ってくる

265 263 261 260 258 257 255

性格と長生きの関係

百歳の方の介護システム

いかにすれば百歳まで元気に生きられるか

百五歳以上の方を対象にした調査

質疑応答

277 275 271 269 268

漢方の効用

.....

渡辺賢治

283

漢方は日本の伝統医学である

世界の生薬製剤市場を巡る熾烈な闘い

漢方は日本の宝

日本の漢方は世界最高レベル

超高齢社会に絶対必要な漢方

漢方は病因、病態が明らかでない場合でも治療ができる

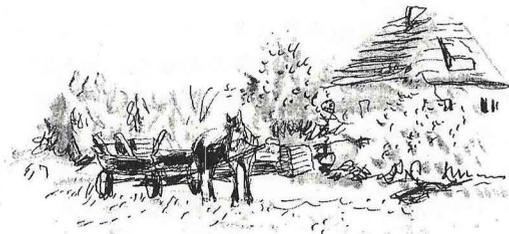
漢方はテラーメードの医療

虚弱な子どもを治してあげることが日本の将来につながる

野菜、米を食べるのが本来の日本人の食事

308 306 303 299 296 294 291 288 285

漢方でみんな元気に



「幸齢化」というのは幸せに年を重ねる。私、これが非常に気に入ってしまっていて、今日はこれにちなんで、「幸齢化」社会における漢方の働きというものを考えてみたいと思います。

### 厚生労働省データによる高齢化の実態

高齢社会に向かつての話なので、最初のほうだけ少し厚生労働省のデータをお借りして話をしたいと思います。今、日本の高齢化は非常に勢いで進んでいて、総人口のうちの一八・五%の方が六十五歳以上ということになっています（図1・次頁）。

このままいくと、今後、ますます高齢化が進んでいき、二〇一五年ぐらいには三〇〜三五%ぐらいの間で定常状態になり、それ以降は大体同じように推移する。それでは高齢化はここでストップするのかもしれない、そうではなく、少子化もありますから、総人口がだんだん減ってきてしまう。そういう中で高齢の人が増えていくと、日本の社会はどうなるでしょうか。

これは日本だけではなく、世界的に見ても先進国では高齢化が進んでいます。アメリカだけは割と子どもがたくさん生まれているのですが、これは主に移民の方が子どもさんだということで、従来の白人の層は、やはり少子化が進んでいます（図2・次頁）。

日本は長寿国で、将来的にも長寿国であり続けるであろうと考えられていますので、だんだ

#### 〈講演者紹介〉



渡辺 賢治（わたなべ けんじ）

慶應義塾大学医学部漢方医学講座助教授。

医学博士

昭和59年慶應義塾大学医学部卒業、昭和63年慶應義塾大学医学部内科学教室助手、平成2年東海大学医学部免疫学教室助手、平成3年スタンフォード大学遺伝学教室に

留学、平成7年北里研究所東洋医学総合研究所医師、平成8年北里研究所東洋医学総合研究所漢方診療部医長、平成12年北里研究所東洋医学総合研究所臨床研究部副部長、平成13年慶應義塾大学医学部東洋医学講座助教授。

日本東洋医学会理事、日本東洋医学会指導医、日本内科学会専門医、米国内科学会上級会員、和漢医薬学会評議員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会専門委員、WHO temporary advisorほか要職を務む。

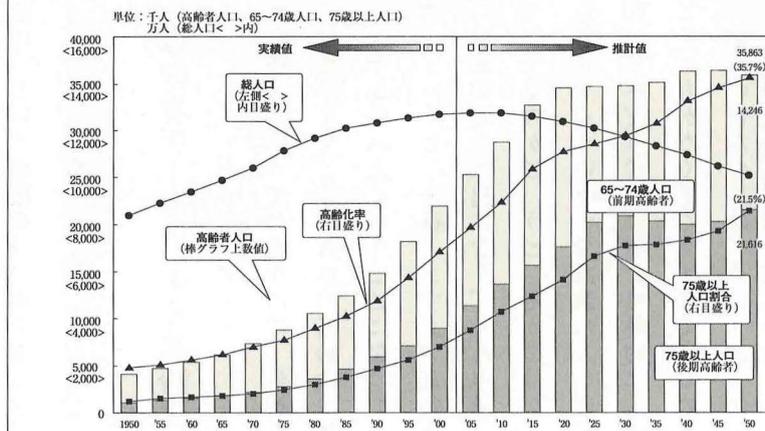
一人暮らしのお年寄りが増える。男性のほうが寿命が短いので、一人暮らしの女性がだんだん増えていくであろうということです。これにはいろいろな理由があると思うのですが、核家族が進んでいるということもあります。

健康については、例えば休養や睡眠を十分に取るという意識を持たれている方が六割ぐらい。これはある意味では割と簡単にできる身近なことだと思のですが、規則正しい生活を送るということが考えられている方が五割以上。今は医療情報が盛んですから、だんだん年齢がいくに従って、例えば骨を折ってしまったらどうしようか、動脈硬化になったらどうしようかなど、皆さんもいろいろなことをお考えでしょう。それぞれが自分なりの工夫をされていると思えますが、そういった努力をしても、やはり年齢とともに、健康に自信がないと考える人たちがだんだん増えていくことは致し方ない。要するに、健康でありたいと願うのだけれども、どうも思うように体が動かないということは、誰もが感じてくると思っています。

大体半分ぐらいの方に、健康について何かしらの訴えがある。外へ出るのが億劫とか、つらい。仕事などがうまくいかないと訴える人もいますが、多くの方が、既に日常生活の中で何らかの不自由を感じ始める、というふうになると思います。

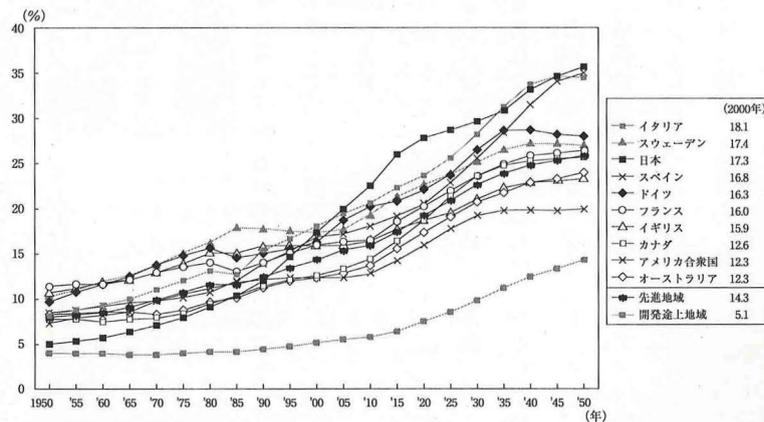
どれぐらいの方が病院にかかるか、入院するかという受療率では、三十五〜六十四歳、十五〜三十四歳に比べると、やはり六十五歳以上の方が圧倒的に高いことがわかります(図3)。

図1 高齢化の将来予測



資料：2000年までは総務省「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」  
 (注) 1955年の神輿は70歳以上人口123,328人を前後の年次の70歳以上人口に占める75歳以上人口の割合を元に70〜74歳と75歳以上人口に按分した。

図2 高齢化の世界の現状



資料：UN, World Population Prospects: The 2002 Revision  
 ただし日本は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」による。  
 (注) 先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドをいう。開発途上地域とは、先進地域以外の地域をいう。

図4 死亡率の推移

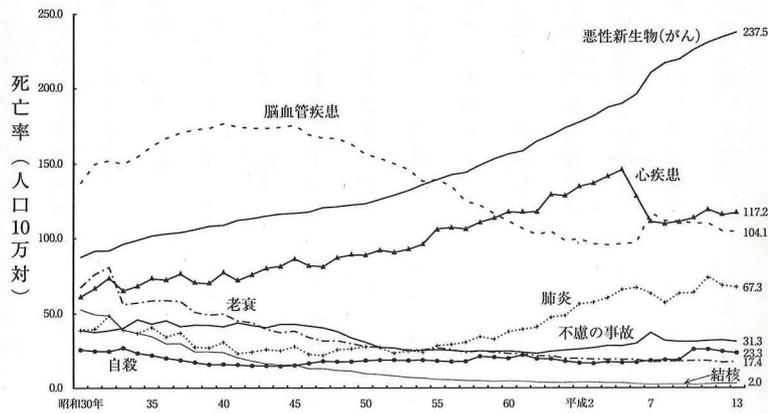
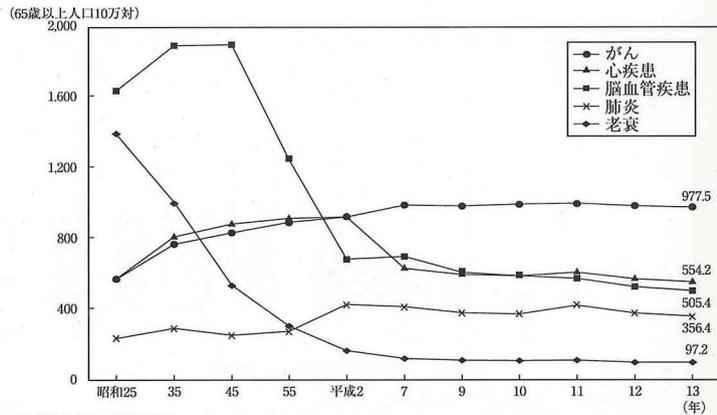


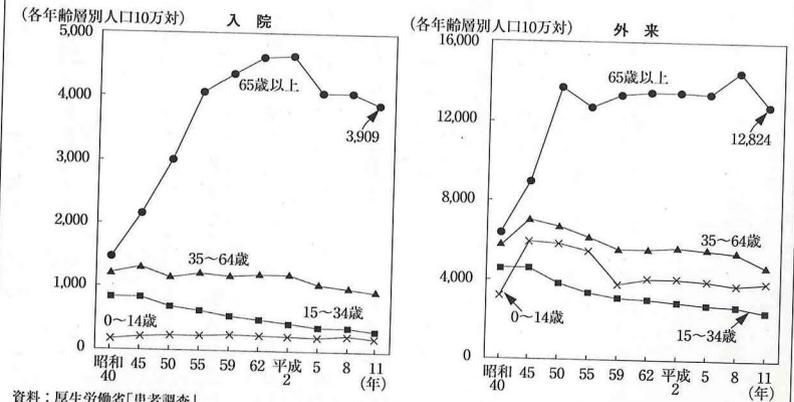
図5 65歳以上の高齢者の主な死因別死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

おそらく皆さんも、最低でも一年に二、三回は病院へ行かれると思うのです。  
日本人の死因で一番多いのがんですが、あと心臓、脳を合わせると、全体の六〇%になります(図4)。この三つの中からどれを選ぶのかな、心臓でポコッといけばいいのだけれども、その後、心不全になって苦しいのはつらいだろうし、脳卒中になって子どもの厄介になるのもしんどいし、そうすると、がんになって家族に惜しまれながら、少し時間の余裕があるのがいいのかな、などいろいろ考えますよね(笑)。日本人であるからには、五人に三人ぐらいはこの三つのどれかに当たらないといけないということになります。  
死因に関しては、年齢が上がっても変わらず、やはり一番はがんです(図5)。ただ、

図3 受療率の推移



資料：厚生労働省「患者調査」  
(注) 受療率とは推計患者数を人口で除して人口10万対で表した数

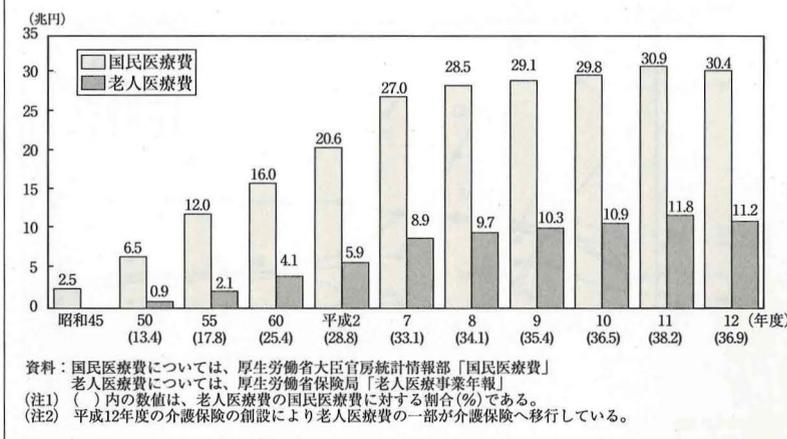
皆様の気持ちを代弁すると、実は自分のことも含めてですが、できれば周りに迷惑をかけずに、自立した老後を送りたいというのが、何よりの希望だと思っております。「自立した」というのは、経済的にとか、いろいろな意味が含まれるのですが、やはりまず何より健康で家族に迷惑をかけないということになると思います。そこでまず、高齢者の医学的特徴についてお話ししたいと思います。つまり年齢が上がってくると、医学的にはどういうことが考えられるか。まず一つは、暦の年齢と肉体年齢に格差が出てくる。個人差があらわになる。私はスタンフォード大学というアメリカの西海岸の大学に留学していたのですが、ローラブレードといって、ローラースケートを一列になつてやるインラインスケートというものがあります。日本でも時々、子どもたちが乗っています。アメリカで驚いたことは、それに乗って背筋を伸ばしてイスイ私を追い抜いていく人がいる。そして、信号のところへ来ると、シャシャツと停まるのですが、どう見ても七十歳は超えている方なのです。本当に背筋が伸びていて若々しい。そういう方もあれば、残念ながら、やはり腰が曲がってきてしまう方もいらっしゃいます。日本人の中にも、同じ七十歳でもエベレストに登ってしまった方もいらっしゃいますし、個人差がかなりある

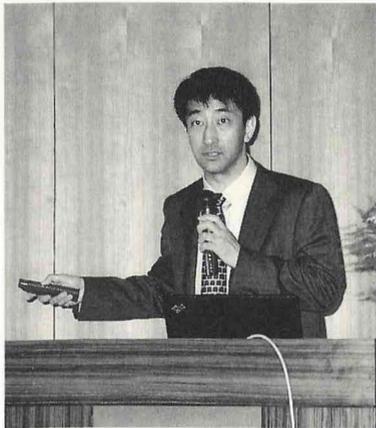
### 高齢者の医学的な特徴

今、がんと言っても、昔ほどは悲惨なイメージはない。がんセンターもきれいになりましたが、非常に明るいイメージで、割と治る方が増えている。芸能人の方でも、昔はがんなどというイメージしていたのですが、今は明るく、いろいろな方が、「自分はリンパ腫だ」とか、「がんだ」ということを宣言されていて、治る病気になってきていることも事実だと思います。

介護が必要になる病気で一番多いのが脳卒中です。半身の不随とか、寝たきりとか、そういうことになって、介護を受ける方が多いです。そして、国民の医療費が年々上がっていて、今、三十兆円を超えています(図6)。その中で老人医療費は、かなりの部分を占めてきていることも事実だと思います。

図6 国民医療費と老人医療費の推移





病院からもらった薬に対して、一つは飲みきれないというのもあるのですが、もう一つは、たくさん飲むと副作用が怖いということで飲まない方も結構いらっしゃる。先ほど申し上げた、高齢者の医療費十一兆円のうちの、どれぐらいが有効に使われているのかなというところで、ふと疑問に思うことがあります。出された薬を全部飲むのが不安であれば、ちゃんと主治医の先生に話していただいて、「本当にこんなに飲む必要があるのでは

ということですよ。

二つ目に、いろいろな臓器の働きが落ちてきて、予備能力が低下する。要するに、体全体の老朽化が進むわけです。若いときは、肝臓だけが悪いとか、腎臓だけが悪いということになるのですが、だんだん年齢がいくに従って、六十年、七十年使ってきたら、どんなものでもくたびれますから、いろいろな臓器が疲れてくるということがあります。

三つ目に、診断が確定しにくい。特定の疾患が同定されなくても、いろいろな症状がある。やはりいろいろな働きが落ちてくるものですから、どうしても、あつちが痛いこつちが痛いということになります。病院へ行つて検査をしても、なかなか原因がつかめない。要するに、どこかに何かできていくというものではなく、全体の働きが落ちているので、今の検査技術を持つてしても、なかなかわからない。そうすると、「心配ないですよ。どこも悪くありません。気のせいですよ」などと言われてしまう。家族の方に訴えても、「おじいちゃん、また何か言つてるけど、この間、どこも悪くないって病院で言われたじゃない」ということで、あまり相手にされない。自分はつらいのだけれども、なかなか周りにわかつてもらえないということがあります。

四つ目に、多くの病気は根治治療が困難であり、症状の除去が治療の目的になる。例えば気管支喘息にしても、若い時の喘息は、気管支拡張剤なりなんなりで戻るのでありますが、お年を召さ

れた方の気管支喘息は、肺の働き自体が落ちているので、なかなか完全には良くならないということがしばしばあります。

五つ目に、薬の代謝、反応が、若い者と異なっている。特に副作用が出やすい。例えば風邪薬などが合わないとか、胃腸がやられてしまうとか、いろいろなものがあります。また、病院へ行くといっぱい薬が出ます。中には十種類とか……。何を飲んでいいのかわからなくなるほどです。ほとんど袋がいっぱいになるぐらい薬が詰まっています。「朝、これだけ飲むんです」というのが、七、八錠もあつたりする。見ているこつちがお腹がいっぱいになってしまうような感じなのです。

ようか」ということを聞いていただけばいいと思うのです。

そしてもう一つの問題点は、いろいろな科を回られる。慶應病院は総合病院ですから、一つの病院の中にいろいろな科がありますが、いろいろな科に通っていると、一週間、毎日来なければいけなくなってしまうので、遠方の方は一日にまとめてやろうとする。今日は整形外科へ行って、歯科へ行って、内科へ行って、漢方へ行くということになると、患者さんを探すのが一苦労なのです。あちこちの外来へ電話して、「今、そちらにこの患者さん、いらつしやいますか」と言うと、「十分前に出ました」というので、次の科へ電話をすると、「こちらはもう終わりました」と言われて、追いかけてこのようなことをやる場合もあります。

それぞれの科で、二、三種類ずつ薬が出ると、四つの科で十種類ぐらいになってしまふ。そういう場合には、一つの科の先生は、「自分は二、三種類しか出していないのだから、それはよそへ行って聞いてくれ」ということになってしまふのですが、そうすると、また薬が無駄になってしまふ。そのようなことが笑い話でなく、日常的に行われています。

## 漢方の特長

そこで、今、言ったようなことにおいて、漢方がいいのではないかという話をしたいのです。

最近、漢方は身近になっているので、飲まれる方も多いと思うのですが、漢方の一つの特長は、患者さんの主訴を重んじ、診断が明らかでない場合にも治療ができるということです。西洋医学の場合ですと、どここの病気という病名がつかないと治療が始まらないのですが、漢方薬の場合は、例えば頭が痛くてむくみや酔いがしやすいということになると、CTで異常が出ようが出まいが、『五苓散』<sup>ごれいさん</sup>という薬を飲んでください」ということで、体の反応なり、症状を全部考えて薬を決めます。したがって、病名が決まらなくても薬は出ます。

二つ目の特長は、個人差を重視した治療ができる。本来、漢方薬というのは、個人個人のオーダーメイドの医療です。逆に言うと、これが非常に効率が悪いということ、明治政府からはねられてしまったのですが、よくある話として例えば、もし身内の方なりご自身ががんになられたとしたら、がんセンターへ行きます。がんセンターの先生に、「実は新しい薬が出ました。今度の薬は素晴らしくて、六割の方に有効です。でも、三割の方に強い副作用が出ます」と言われたときに、皆さんはどう思われるでしょうか。おそらく、「数字はどうでもいいんだ。自分に対してこの薬が効くのか効かないのかはつきりしろ」もしくは「統計はどうでもいい。自分にその副作用が出るかどうかを明らかにしてくれ」と言いたいのではないかと思うのです。実際にそうおっしゃる方は、相当勇気のある方だと思います。漢方薬の場合には、まさに二千年以上の歴史を持って、個人個人の病態に合わせた薬というものができ

ています。そういう意味では、効率は悪いけれども、個人個人に合った薬を選ぶノウハウが蓄積されているのです。

三つ目の特長は、単一の製剤で多くの薬効がある。「葛根湯」という薬がありますが、「葛根」というのは字の如くクズで、クズというのは体を温めてくれます。そのクズの根の葛根と、「麻黄」「ナツメ」「生姜」「芍薬の根っこ」「甘草」という甘味料にもなっているようなものなど、全部で七種類の生薬が入っている。そうすると、七つの生薬の働きが全部、そこに入っているわけです。なおかつ、芍薬・ナツメ・生姜といった一つひとつの生薬の中には、実は何十種類も成分が入っている。西洋薬であれば、この成分一つがあるところに働きます。ところが、漢方薬の場合は、葛根湯を例にとっても七つの生薬、その一つ一つの中にもいろいろな成分が含まれていて、全部の成分を合わせると、おそらく何百、下手をすると何千にもなります。こういったものがうまく絡み合って治療効果を生むわけですから、一つの薬とは言いながら、実はいろいろな薬を飲んでいるのと同じなのです。もし皆さんが病院で十種類の薬をもらっているとすれば、その十種類以上の成分が入っている。そういったものが漢方であるということです。

四つ目の特長は、作用は自然で副作用は少ない。全くないとは言いませんが、作用は自然であり、副作用も西洋薬に比べればはるかに少ないということは、言い切ってもいいと思います。

五つ目の特長として、免疫の賦活作用がある。冬になるとインフルエンザがはやります。今はSARSですね。SARSはそうでもないのですけれども、冬にはやるインフルエンザの場合に、犠牲になるのは年輩の方が子どもどちらかです。要するに、免疫の働きが弱っている。漢方には免疫を強める働きがあります。例えばNK活性というのが、年齢とともに落ちてくるのですが、これが漢方薬で上がるというデータもありますし、今、そういったいろいろな研究が進んでいます。

## 漢方医学の利点

ここでもう一度、漢方医学全般の利点を整理します(表1・次頁)。

まず一番目に、個々に合わせたオーダーメイドの医学である。したがって、高齢の方の年齢差、個人差を全部ひつくるめて、個人個人の症状に合わせて処方できる。

二番目に、生薬の組み合わせである。つまり、いろいろな生薬があることによって、いろいろな働きがある。

三番目に、病気を根元から治療する。高齢の方の喘息などでは非常に厳しいのですが、若いお子さんの喘息とか、アトピー性皮膚炎。今はアトピーが非常に多いのですが、漢方で治療す

ると再発しないのです。ステロイドをいくら塗っても、その場では良くなるのですが、完治ということはない。ところが、漢方薬の場合には、飲んで中から治すという特徴があるので、「もう、あなたは治療はいいですよ」と言われたときには、ほとんど再発しません。我々は「本治療法」と呼ぶのですが、根源から治療をすることができません。

四番目に、予防医学的な効果がある。本来、漢方の最高の治療というのは予防医学なのです。中国では昔から医者ランクが三つあって、上中下に分かれています。一番下つ端の医者は、末期の病気を診る人。もうすぐ病気になろうかという人を治療するのが真ん中の医者で、一番上の医者は、

まだ病気になる前に予防してしまおうという人です。ただ、一番儲からない。したがって今は、一番下つ端の医者がほとんどなので、病気になった後を治療しようとする。しかし、これでは医療費がいくらあっても足りません。本来であれば、病気になる前から予防するというのが一番効果的だと思ふのです。

五番目に、QOL（生活の質）の向上効果。例えば食欲がないとか、腰が痛いなどといったものを、マイルドにとつてくれます。

六番目に、随証治療。つまり、病気を治すのではなく、症状をとつてあげる。その症状を持っている人間を治してあげる。西洋医学の場合には、病気をターゲットにして、例えば肝臓がんにやっつけよう、胃潰瘍をやっつけようということになるのですが、漢方の場合には、胃潰瘍、肝硬変、肝臓がん、いろいろな病気を持っている人の体全体を診て治療するというのが基本になっています。

### 漢方治療の具体的な例

繰り返しになりますが、現代医学は集団で得られた治験を個人に当てはめようとする。しかし、六割の方にこの抗がん剤が効くといっても、個人個人はどうかということを考えなければ

表1 漢方医学の利点

1. 個々に合わせたオーダーメイドの医学
2. 生薬の組み合わせによる多面的効果
3. 病気を根元から治療する（本治療法）
4. 予防医学的效果
5. QOL向上効果
6. 随証治療が基本

----- 個々に合わせたオーダーメイドの医学 -----

現代医学……集団で得られた知見を個人に当てはめる。  
漢方医学……個々人の個体差を基本においた治療医学。

いけないと思うのです。

その例として風邪があります。西洋医学では、風邪というと、まず熱を下げる解熱剤。もう少しひどくなれば、抗生剤とか、ある程度組み合わせが決まってしまうのですが、漢方の場合には、その患者さん個人の持つ体質、病気の進行具合によって、いろいろな漢方薬が使われます。

まず「葛根湯」。市販の薬では「カロナール」も葛根湯です。「麻黄附子細辛湯」は冷えの方

に使うのですが、風邪では冷えっぽい風邪に使います。同じ風邪であってもいろいろな薬があるのです。これを漢方では「同病異治」と言います。これはまた西洋医学的にも理解できます。

もう一つ「異病同治」というのがあります。例えば、「八味地黄丸」という薬は、今日、皆さまに覚えていたきた薬のナンバーワンですが、八味地黄丸は「腎虚」の薬です。腎虚というのは西洋医学でいうと、糖尿病から腰痛、白内障、高血圧、前立腺肥大、インポテンツ、耳鳴り、こういったものを全部ひくめるめた病態ですが、これが西

表2 漢方医学は個人差を重視する

異病同治

異なる病名でも、同じ薬で治療する。

同病異治

同じ病気を持っていても、個人個人の病気に対する応答は異なる。

洋医学的には非常にわかりにくいところだと思うのです。つまり、「この薬は血圧の薬ですか、それとも腰痛の薬ですか？」と聞かれる。そうではなくて、こういった症状を持っている患者さんそのものを治す薬が、「八味地黄丸」という薬なのです。手足が冷えるとか、逆にほてるという方、それから前立腺肥大があって、夜、三回も四回もお手洗いに起きる。おしっこが出にくいという方に、この「八味地黄丸」が適用になります。

本来は体を温める薬なのですが、お酒と一緒に飲みます。これを患者さんに話すと、ニマツと笑うのですが、お酒といってもガブガブ飲むわけではなく、おちょこ一杯ぐらいのお酒を、コップ半分ぐらいのお湯で薄めてこの薬を飲む。そうすると、体がすごく温まる。女性には冷えを自覚されている方が多いのですが、男性の方は、いつまでも若いつもりで薄着をしたりする。ところが、男性で冷えという方も結構おられます。例えば夜中のお手洗いが多いか、寒いところへ行くと尿が近いというようなことがあれば、この薬を試していただいて、しかも温めるようにすると冷えがとれます。同時に、頻尿とか、夜のお手洗いが減ります。

「八味地黄丸」の「地黄」というのは、中に含まれている生薬の名前で、「八味丸」でも「八味地黄丸」でも同じです。多面的な薬効を有する。つまり、いろいろな効果がある。病気を治すのではなく、人を治すものであるということですから、いろいろな科を回っているいろいろな薬を飲んでいった方が、「八味丸」一つで済んでしまう。実際、そういう方が何人もいらっしやい

ます。

あと、不眠とか夜眠れないとか、何となく鬱っばい——そういう方は薬を多く飲まれるのですが、漢方薬でだんだん薬を減らしていくと良くなることが多い。場合によっては一気にやめてもらうこともあります。多くの薬を飲み過ぎて、かえって健康を損ねるということもよくありますので、十分注意してください。

本治療法と標治療法というのは、喘息などの場合、体質改善をするものと、症状を治療するものということです。

また、病める人を治す。今、がん治療などで漢方が非常に注目されているのですが、手術をした後、癒着が起ります。そうすると便通が悪くなる。そういう方は「大建中湯だいけんちゆうとう」という薬を飲んでおくと、腸閉塞が良くなるだけではなく、慶應病院では大腸がんの手術をした人は全員がこれを飲んでいますが、それによって術後の癒着を防ぐ効果があります。

「十全大補湯じゅうぜんたいほとう」という薬は、今、術後の感染症の予防として、手術の前に飲んでもらうと研究しているところです。

再発と転移の予防についても、「十全大補湯」でいろいろな研究がなされています。

化学療法とか、麻薬の副作用を改善する効果もあります。もともと、麻薬も生薬ですから、生薬の副作用は生薬で消すということで、ある程度可能です。

緩和ケアは、あまり無理な治療をするとかえって体を損ねてしまう、という段階での処方に使います。そういう場合には、最後の最後まで、化学療法とか放射線療法などをするのではなく、漢方薬で食欲を増してあげたり、免疫を賦活するということをします。

### 高齢者に多い訴え

高齢者の方に多い訴えを少しまとめてみます(表3・次頁)。

#### 膝が痛い

まず、膝が痛い。変形性関節症が一番多いのですが、年齢とともに、だんだん骨と骨の間が擦れてきてしまいます。油が切れたような状態。これはある意味では、若返らない限り根治は難しいのですが、ある程度、痛みをコントロールするということは、漢方薬でもできます。

例えば階段など段差があるところで膝に痛みを覚える。膝が腫れてくる。熱を持つ。水がたまる。西洋医学ではどういう治療をするかというのと、まずは湿布を出されて、「痛いときはこれを飲んでください」と痛みどめを渡される。それから痛みどめの注射を打つか水を抜く。どうしてもという時には手術なのですが、手術をしても、周りの組織が老化していますから、膝

表3 高齢者の方に多い症状と、漢方治療

症 状	漢方治療
膝が痛い	防已黄耆湯、疎経活血湯、桂枝加朮附湯、八味地黄丸
便秘でお腹がはる	(大黄の入っている漢方薬) 大黄甘草湯、麻子仁丸、潤腸湯、桂枝加芍薬大黄湯 (大黄の入っていない漢方薬) 大建中湯、加味逍遙散、香蘇散
下痢で悩んでいる	真武湯、人参湯、啓脾湯、小建中湯、大建中湯
夜眠れない、何回も起きる	抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、酸棗仁湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、補中益気湯、人参養栄湯
皮膚が乾いて痒い	当帰飲子、消風散、温清飲
冷えてしょうがない	真武湯、八味地黄丸、麻黄附子細辛湯、桂枝加朮附湯
腰が痛い	八味地黄丸、疎経活血湯、芍薬甘草湯、桂枝加朮附湯
排尿で悩んでいる	八味地黄丸、真武湯、苓姜朮甘湯、桂枝加竜骨牡蛎湯
慢性に咳や痰が出る	麦門冬湯、滋陰降火湯、滋陰至宝湯、苓甘姜味辛夏仁湯、小青竜湯
胃腸が弱い、食欲がない	人参湯、四君子湯、六君子湯、安中散、真武湯、大建中湯、補中益気湯、半夏白朮天麻湯
風邪を引きやすい	桂枝湯、香蘇散、真武湯

だけを良くしても、なかなか良くならないことがあります。

それでは漢方薬にはどういう治療があるのか。膝に水がたまっているような状態には、「防已黄耆湯」という薬を使いますが、これでかなりの方の膝の痛みが解消されます。「疎経活血湯」もよく使います。「桂枝加朮附湯」という薬は、例えば梅雨の季節になると膝の痛みが増すとか、低気圧とともに膝が痛い、雨が降ると痛い、冷えると痛いという方、冷えとか水によって悪くなる痛みの方によく効きます。それから「八味地黄丸」。これには「附子」というのが入っていますが、「桂枝加朮附湯」の中にも入っていて、実はトリカブトなのです。悪名高き「トリカブト殺人事件」のトリカブトですが、これには痛みをとる作用が結構あります。そして、体を温めてくれるという作用もあるので、これを使う。トリカブトといっても毒は相当に減らされていますから、全く心配ないです。例えば自殺をしようと思って「八味丸」をいくら飲んで、たぶん、死ねないと思います。それぐらい弱い量しか入っていません。

## 便秘

便秘も結構多いと思います。多くの場合は、何かがあつて便秘ということではなく、機能が落ちてきていることですが、一応、大腸がんのチェックはしたほうがいい。若いときからずっとこののであればともかくとして、だんだん便秘傾向が強くなったとか、便柱が細いとい

う場合には、一応疑ったほうがいい。お年寄りに割と多いのは、便が最初は出にくい。でも出ると割とすーつと出る。また、医学用語で「兔糞状」と言いますが、コロコロとした小さな便がたくさん出る。人間は年齢とともにだんだんみずみずしさが失われてしまいますね。腸の中もみずみずしさがなくなると、水分が足りないような便が出てくるということになるわけです。

西洋医学的には下剤しかないのですが、これを飲まれていて多い方が多いです。たぶん、女性の方はかなり思い当たるのではないかと思いますけれども、だんだん効かなくなってしまうとか、飲むと強過ぎてお腹が痛くなるということがあります。

漢方薬の場合は、センナに近いのですが、「大黄」というのが入っている漢方薬と入っていない漢方薬とがあります。「大黄」が入っている漢方薬の場合は、強制的に便通をつけることになりませんが、「大黄甘草湯」というのが一番単純な薬になります。あと、「麻子仁丸」も高齢の方のコロコロとした便の場合にはよく使いますし、「潤腸湯」も高齢の方に使いますが、この三つでいいと思います。

大黄が入っていない漢方薬は、癒着がある方で便通がつきにくいという方には、先ほど言った大建中湯がよく効きます。「加味逍遙散」という薬も、今、ちょうど花盛りのクチナシの赤い実が入っていて、割と便通をつけてくれます。「加味逍遙散」を一番使うのは、更年期障害の場合ですが、同時に、クチナシの実はシミ・ソバカスによく、「漢方薬を飲んでいると肌が

きれいになる」ということを皆さんよくおっしゃいます。一つは腸をきれいにしてくれる働きがあるのですが、例えば便秘をするとニキビができるとか、腸と皮膚はすごく関係が深いので、腸がきれいになることよって皮膚がきれいになってくる。実際にシミがひどい方がこれを飲んでいて、かなり薄れてくるということもありますし、漢方薬は女性の味方だとよく言われます。あと「香蘇散」もマイルドに便通をつけてくれます。

## 下痢

逆に、下痢です。大体、老化を漢方的に見ると、二つあると考えています。一つは先ほどお話しした「八味地黄丸」のような老化の仕方。胃腸が丈夫で健啖家で、「八十歳になっても、おじいちゃん、食べるの速いね」と言われている方がいらつしやいますね。動脈硬化とか、前立腺肥大とか、何となく血管系とか、下半身から弱ってきて、胃腸の機能は丈夫だという老化の仕方です。

もう一つ、胃腸から弱ってくるという老化の仕方があります。食が細くなるとか、年をとってからずいぶん体重が落ちてしまったという方が、これに相当するのですが、大体、痩せ型が多く、冷えると下痢をする。漢方では「鷄鳴下痢」と言うのですが、明け方の四時とか、五時になると体が冷えて下痢をする。もともと胃腸が弱く、胃腸からだんだん老化するという方は、

「真武湯」という薬が非常によく効きます。それから「人參湯」。この人參は「朝鮮人參」のことなので、皆さまの食卓のニンジンよりは、かなり高級なものになります。「桂枝湯」という薬もありますが、大体、「真武湯」と「人參湯」でことが足りてしまうので、この二つだけをわかつていただければいいと思います。

もう一つ力が出ない。どちらかというのと、胃よりも腸が弱い。よく下痢をしてしまうのだけれども、べつに冷えると下痢をするというのではなく、慢性的な下痢があるという場合には、「小建中湯」という薬がよく使われます。

### 睡眠不足

夜眠れない。何回も起きてしまう。これも多いのですが、大体、六十五歳以上の方の十人に四人が不眠に悩んでいるというデータもあります。一つは、眠るまでに時間がかかる。これを「入眠障害」と言いますが、眠りに入るのが障害されている。この場合は入眠導入剤というものをお飲みします。それから寝ついてからしばらくして目が覚めてしまつて眠れなくなる。入眠はいいのだけれども、眠りが深くないという場合には、睡眠薬をお飲みします。

こういう場合、漢方で一番一般的なものは「酸棗仁湯」という薬ですが、「酸棗仁」というのは、サネブトナツメ（ナツメの原種）の種です。

「抑肝散加陳皮半夏」という薬は肝の働きを抑えます。外来でもよく夫婦げんかをしている方がいらつしやいますが、これはたぶんご自分が飲むよりも周りの人に飲ませたい、と思われる方が多いと思います（笑）。イライラしてしまうとか、怒りっぽいお年寄りがあります。そういうときに、「抑肝散」という薬を、夜一回飲んでもかなり眠れます。

「桂枝加竜骨牡蛎湯」という薬があります。「竜骨」は動物の骨の化石、「牡蛎」はカキの殻です。「竜骨」を掘って売りにいったら、買った薬屋さんが、「いつもの骨と違うね。骨に字が書いてあるよ」ということで発見されたのが甲骨文字です。「竜骨」と「牡蛎」は気持ちや穏やかにしてくれる薬です。入眠はできるのだけれども夢をたくさん見る。ちよつとした物音で起きてしまうというような、非常に敏感に何かに反応してしまうという方には、この「竜骨牡蛎」というものが入った「桂枝加竜骨牡蛎湯」が効きます。

大病の後で体力がうんと落ちているときに、よく寝汗をかいたりしますが、それで眠れないという場合は、「補中益氣湯」とか、「人參養榮湯」という薬をお飲みします。

### 皮膚が痒い

皮膚が乾いて痒い。これも割と多いのですが、老人性の乾皮症で、特に冬になるとカサカサして痒いという場合は、「当歸飲子」という薬が非常によく効きます。高齢の方に使うことが

多い。高齢の方の特徴は、先ほどコロコロした便が出るという話をしましたが、体全体の水分がちよつと足りないのです。腸に水が足りなくなると、便がコロコロしてしまう。皮膚にも水気がなくなってきて、かさついてしまうという場合に、そういったものを潤す薬、漢方では「滋潤剤」と言いますが、潤して栄養を与えるというような薬が適用になります。「温清飲」という薬もよく使います。

掻きむしってしまって、痒みがひどくしょうがないという場合には、「消風散」という薬を使います。

## 冷え

次は、冷えです。隠れ冷え性の方もいらっしゃると思います。冷えを克服するだけで、かなり生活が変わると思います。皆さんの小さいころは、スイカなどは冷蔵庫から持ってきて食べていましたか？ 井戸水で冷やして食べたのではないかと思います。現代の生活は、冷暖房も完備していますし、あまり四季がない。夏でもあまり汗をかかなくて済んでしまう。要するに、気温の変化に対する適応が落ちていくという状態で、冷たいジュースとか冷蔵庫のものとか、冷えるものがいっぱい身近にある。あと、旬のものを食べてほしいのですが、今は冬でもトマトとか夏野菜が手に入ります。本来、夏野菜は体を冷やすので、冬は控えるべきであろう

と思います。

そういった冷えがある場合は、「真武湯」と「八味地黄丸」——これは両方とも「附子」というトリカブトが入っているのですが、「真武湯」は胃腸から弱くなる老化の仕方の方が、「八味地黄丸」は、胃腸は強いけれども、動脈硬化から始まるという老化の仕方の方が飲む代表的な薬です。この二つを覚えていただければ、今日、会場に來られた方の七割ぐらいはカバーできるのではないかと思うぐらいいいものです。

また、「八味地黄丸」は五十代を過ぎたら必ず飲んでほしいです。これは動脈硬化を予防しますし、抗酸化作用があります。動脈硬化というのは、脂質のいろいろな酸化によって起こるのですが、そういうのをとってくれる働きがある。

「麻黄附子細辛湯」という薬は、本来風邪薬です。冷えっぱい風邪のときに飲むものですが、冷えそのものにも効きます。「桂枝加朮附湯」も「附子」というトリカブトが入っていますが、この「附子」が体を温めてくれる。ただ、くれぐれも、じゃあ、トリカブトを食べよう、



などと思わないでください。私、逮捕をされてしまいますので（笑）。あくまでも医療用のトリカブトは減毒されていて、問題ないということです。

### 腰が痛い

腰が痛いという方も多いのですが、この場合もやはり「八味地黄丸」。それから膝が痛いときに出てきた「疎経活血湯」「桂枝加朮附湯」。大体、痛みをとるのはこういうものが使われます。

新しいのでは「芍薬甘草湯しやくやくかんそうとう」。これは筋肉がすごく張っているような場合とか、筋肉の凝りをとってくれます。非常にいい薬で、痛みがかなり早くとれます。患者さんはこれを飲みたくて飲みたくてしょうがない。ところが、これには「甘草」が六グラム入っていて、むくんだり血圧が上がったりすることがある。本来、これは長期に飲む薬ではないのです。患者さんがほしいという、それに応じて出している場合があつて、そうすると、むくんだり、副作用が起こります。したがって要注意なのですが、短期間には非常によく効きます。

### 排尿障害

排尿障害には、体を温めるという薬の「八味地黄丸」と「真武湯」。それから「苓姜朮甘りようきやうじゆつかん

湯」という薬がありますが、これは生姜を干したもので、「附子」は入っておりません。

夜、眠りが浅くてお手洗いへ行くのだけでも、あまりおしっこが出ない。要するに、目が覚めるから仕方なしにお手洗いへ行くという場合は、「桂枝加竜骨牡蛎湯」という薬がかなり効きます。

### 慢性の咳や痰

慢性の咳や痰。これももちろん、結核とか、がんがあるので、要注意なのですが、何にも見つからない。理由はないけれども、咳が多いという方には、「麦門冬湯ばくもんとうとう」という薬が一番よく効くと思います。「麦門冬」はよく庭などにあるジャノヒゲという草の根っこです。それから「滋陰降火湯じいんかうかとう」。滋陰というのは体を中から潤す。降火というのは炎症をやわらげてあげる。それから「滋陰至宝湯じいんしほうとう」といったものが使われます。

### 胃腸が弱い・食欲がない

胃のほうに重きを置いたものでは、「人参湯」が代表的な薬です。それから「真武湯」。これはどちらかというと腸が冷えるときに利用します。

### 風邪を引きやすい

抵抗力が弱まると、どうしてもウイルスに弱くなってくる。咳き込もうと思っても、若いころのように思いつきり咳ができない。ウイルスを排除する力が弱くなると、風邪を引きやすくなる。すぐに食欲がなくなってしまうという場合に一番いいのは、「香蘇散」という薬です。これは妊婦さんなども安心して飲めるのですが、この薬をふだんから飲んでいると、風邪を引きにくくなる。それから「桂枝湯」「真武湯」。こういったものを飲んでいると、抵抗力がついてきます。

ふだん、皆さんは病気になって倒れるまでなかなか病院へ行かないと思うのですが、実はその前に健康診断などをやると異常が出る。ところが、漢方の場合、そういった検査で異常が出る前に、その人の体質を見ると、「血液の流れが悪いですね」とか、「冷えてますね」ということがわかるわけです。舌を診たり、脈を診たり、お腹を診ることで、その人の体の状態を知る。そういう状態で早期の発見をする。先ほど、漢方で一番腕のいい医者は予防医学をするという話をしましたが、本来、漢方の役割は、こういう段階で病気を見つけてやることなのです。健康と病気の分かれ道は、時間がたてばたつほど、どんどん距離が大きくなるので、軌道修正をするのであれば、早めにしたほうがいいということです。

### 貝原益軒の『養生訓』の中から

最後に、江戸時代の貝原益軒という人の書いた『養生訓』の文章を紹介して、終わりにしたいと思います。非常にいいことが書いてあります。

老後というのは若いときよりも月日が流れるのが早い。一日を若いときの十日と考える。十日を百日とし、一月を一年として、毎日毎日を無駄に過ごすな。「常に時を惜しむべし」ということで、「老後の一日は千金に当たるべし」。毎日毎日というのが千金に当たるのだ。一日一日を大事にしなさいよ、ということが書いてあります。

快適な老後を過ごすためには若いときから養生をする、ということが随所に出てくるのですが、「病多くて命短くしては、大富貴を極めても要なし。貧賤にして命長きに劣れり」。いくらカネがあっても、命が短くしてはしょうがない。「わが郷里の年若き人を見るに、養生の術を知らず、放蕩にして短命なる人多し」。若くても無茶をすると若死にしてしまう。また、「わが里の老人多く見るに、養生の道なくして多病に苦しみ、元氣衰えて早く老耄す」。お年寄りでも養生をちゃんとしていないと、いろいろな病気に苦しむことになってしまう。「かくの如くしては、たとえ百年の齢を保つとも、楽なくして苦しみ多し」。百年生きたとしても楽しいこと

はなく、苦しいことばかりだ。長生きしても益がない。「生けるばかりを思い出にすとも言い難し」。生きているばかりが思い出というのは、非常にづらいものですよ、ということですよ。

漢方薬ももちろん大事なのですが、やはり日々の過ごし方が大切で、今まで社会に貢献されてきた方々が、自分一人ではなく、社会的にもますます貢献していただければ、ということが一つ。二つ目に、人生を楽しむこと。三つ目に、いくら年齢がいつても、例えば七十歳になつて、「今まで生きてきたから、今さらタバコをやめてもしょうがないや」というようなことをおっしゃらずに、今日からでもタバコをやめていただきたい。そういう養生というのはいつまでも続くものである。快適な老後を過ごすためには、若いときから養生というものを習慣とする。

『養生訓』には非常にいいことが書いてあるのですが、

表4 二十一世紀の医学に養生訓を生かすために

1. 個人の健康とともに健康な社会を目指す。
2. 人生を楽しむこと。
3. 予防医学としての養生を再認識する。
4. 快適な老後を過ごすために若いときから養生を習慣とする。
5. 心を平静に保って体を常に動かす。
6. 内欲を去り、外邪を除く。
7. 老後は一日一日を大切に。

「心は穏やかであつて体を動かす」。つまり、怒つてばかりいるのではなくて、心は平静に体をよく動かしなさい。そして、「内欲を去り、外邪を除く」というのは、何か食べたとか、欲に任せて何かをするのではなく、節制を保ちなさい。そして、老後は一日一日を大事に過ごささいよ、ということが書いてあります。

こういうところで、今日の私の話を終わらせていただきます。  
ご清聴をどうもありがとうございました（拍手）。

―質疑応答―

質問A 私、いろいろ病気を持っておりまして、前立腺肥大、膝痛、腰痛と、こんな具合なんです。今、何か「八味地黄丸」がその三つにも効くようにおうかがいしましたけれども、いかがでございましょうか。

渡辺 非常にいいと思います。まさに今日の話の中に登場しそうな方のようにお見受けしますが、膝の痛みとか、腰の痛み、これに対しては非常にいいですし、まず一番最初に、前立腺肥大の症状——頻尿であるとか、おしっこが出にくいとか、こういったものが改善されること  
が期待されますので、ぜひ始めていただければと思います。

質問B 今、前立腺肥大で、朝、一回だけ「ハルナール」を飲んでいますが、それと併

用してもよろしいでしょうか。

**渡辺** 「ハルナール」は前立腺肥大に用いる一般的な薬です。「八味地黄丸」とは違うので、併用しても結構です。全く問題ありません。

**質問 C** 漢方薬は大変いいことばかりですが、保険は利くのでしょうか？

**渡辺** 実は保険適用になってから三十年以上経つのですね。ところが、漢方は保険が利くということを知っている方が三割ぐらいしかいらつしやらない。慶應病院でも保険診療をやつていますし、大体の方は、保険診療の中の漢方薬で、十分効果が得られると思います。どうしてもこじれた複雑なものに対しては、いたし方なく自費で、ということもあるのですが、大体の方は、保険で対応できると思います。

**質問 D** 今、漢方を先生に処方していただいて、一日二回、夕飯の後と午前中、食事の間に煎じて飲んでいて、もう一年ぐらいになるのですが、何かお腹にもたれるという感じなんですね。飲む時間の工夫でもすればよろしいのでしょうか。

**渡辺** 漢方薬は煎じた後にドロツとしたもの——あれが人によつてはちよつと負担になる場合があります。漢方薬を飲むのに一番いい時間は食間なのです。お腹が空いているときに飲まれると、吸収が非常にいいのですけれども、胃腸の弱い方に限つては食後でも結構だと思えます。なおかつ二回を三回に分けて、一回の量を減らしていただいて、それでも胃がもたれるの

であれば、薬の変えどきではないかと思えます。

**質問 E** 白内障と言われました。今「パロチン」という薬をいただいて毎日飲んでいるんですが、お話をうかがつて「八味地黄丸」を試したいと思えました。しかし「パロチン」と併用してよろしいかどうか心配です。それからもしできれば、「八味地黄丸」だけにしたいと思えます。

**渡辺** 漢方薬と現代薬との併用はほとんど差し支えないと思います。「八味地黄丸」だけの場合に、最近、わかっていることは、「八味地黄丸」では白内障の混濁自体はあまり良くならない。ただ、目の神経の集まる場所があつて、その活動性を増すということがわかつているんです。それで少し目の見えるのが良くなるということ、白濁そのものを、そんなにうんととるということは期待できないと思います。

もう一つ「八味地黄丸」で注意しなければいけないのは、「地黄」というのが人によつては胃腸に障ることがあります。食欲を落したりすることがありますので、本当は、「八味丸」が飲めるかどうかということは、ちゃんと診察を受けてから飲まれたほうがいいと思います。

**質問 F** 先生はアメリカのスタンフォードでも漢方の勉強をなさったんですか？ そんな講座があるんですか？

**渡辺** 私のいたのは一九九一年から一九九五年ですが、そのときにはなかったです。帰つて



思います。実は二〇〇二年の十一月、ヨーロッパの生薬製剤の責任者の人が慶應に来てくれて、そのとき、一緒にツムラの工場へ見学に行ったのですが、あまりの水準の高さに、「これにかなう会社はない」と言っていました。おそらく日本の製品は非常にレベルが高いと思います。もう一つ大事なことは、日本では医者が使っていることです。中国とか、台湾の場合は、西洋の医者や漢方をやる医者は、ライセンスが違います。幸か不幸か、日本では漢方の医者や資格が、明治政府によって否定されてしまいました。ですから、私の場合も慶應の医学部を出て医師になりました。実は私は、スタンフォードではエイズの研究をやっていたんです。最先端の研究をやっていて、今は漢方をやっている。こういうことができるのは日本だけです。

四、五年たつてから、漢方ではなく、「代替医療」というのですが、アメリカでは約四割の方が、西洋医学ではない治療を受けているんです。大体、主治医に黙って行っているんですが、そういった背景を受けて、今、国家予算百億円ぐらいいを出して研究しています。漢方薬はまだそれほどアメリカでは普及していないんですが、今うちでは、ハーバード大学、ミネソタ大学と共同研究をやっています。

それから前に北里研究所にいたドイツ人の留学生が、ミュンヘン大学へ帰って自分で漢方の講座を開きました。現在、漢方のクリニックはヨーロッパでは、マドリッド、ウィーン、ミュンヘン、ゲッティンゲンにあります。

アメリカで漢方を認めてほしいと思って、今、一生懸命にやっているとこです。

質問G アメリカにはチャイニーズが多いから、漢方なんか馴染むと思うのですが。

渡辺 確かにおっしゃるとおりなんです。もう三世、四世のチャイニーズの方が、米国のFDAとか、主要な政府の機関の要職に就くようになったんですね。そういうこともあって、漢方に対する理解はあるのですが、日本の漢方と中国の漢方とは品質が相当違うんです。

日本の漢方薬の場合は、ツムラという会社のエキス製剤などを見ますと、今年の製品と十年前の製品と、成分はほとんど変わらないんですね。それは生薬が変わらないのではなくて、同じような製品を安定してつくる技術があるということなのですが、おそらくこれは世界一だと

質問H 庭にドクダミがたくさんありますので、これを洗って乾かして飲むといいと人に聞きました。漢方としてこういうのは有効ですか。

渡辺 それは民間療法と言います。漢方ではないのですが、要するに、漢方もそういったものの積み重ねなんですね。民間療法でドクダミの全草（花、葉、茎、根などのすべての部分）をとって乾かし、それを煎じて胃腸の薬として飲むというのは、昔からやられているので、手近なものとして試してみてもいいと思います。ただ、民間療法の場合には、あくまでも民間の方の知恵なので、もちろん、品質も個人個人の方の腕によりますし、医者から見立ててではないので、何か起こったときの対処は、保証がないということと言えます。しかし、「おばあちゃん

の知恵」といいますか、代々伝わるようなものは日本各地に残っていて、そういったものは決してバカにならないというふうに考えています。

質問I 一般的な病気とか、症状ではないんですが、私は十五年来、内臓の疾患ではなく、体が不調でもなくて、突然に起こった全身の筋肉に対する異常刺激の日々の亢進ということで大変困っております。十年ぐらい前に、中国の先生の処方で、漢方も自分で煎じて、二週間ごとにいろいろ処方を変えていただいたので、その都度、煎じて飲みましたけれども、一向に効き目がなくて困っているんですが。

渡辺 漢方といえども万能ではないので、治るか治らないかはやってみないとわからない、というのが正直なところなんです。私はその前に内科の医者をやっていたのですが、内科でも治らない病気はいっぱいあるんですよ。そういったものを全部、漢方で治せと言われても厳しい。ただ、お見受けする限り、漢方ではまず胃腸の働きを強めることから始めたほうが良さそうですね。筋肉の状態がどうこうというより、全身の機能を高めるということから始めますので、それが結果として筋肉に対していいということもあるのです。それはやってみないとわからないし、診察してみないとわからない、というのが正直なところなんです。

質問I やはり一度、先生のところへうかがったほうがよろしいでしょうか？（笑）

渡辺 ええ。ぜひ来ていただければ、と思います。（笑）

質問I 症状があまりにも特異的で、非常に特徴がありまして、明瞭なんですね。一般にそのような症状は見聞きしたこともないし、西洋医学のほうでは全くわからないと言われて、本当に困っております。全く全身性のもので、間欠的に現れますので、よけい、本人には進み方が明瞭に感じられます。非常に特異的、特徴的な症状なものですから、ただただ困っているんです。

渡辺 では続きは診察室でおうかがいしましょう（笑）。漢方というのは身近な医学なんです。予防から治療までというか、本当は治療より予防のほうを得意としているので、いろいろな病気がひどくなる前に、軽い相談をしていただくのが一番いいのです。気軽にかかってい

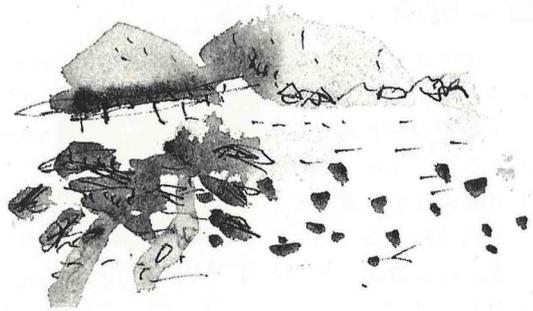
現在私どもでは、超百寿者調査（百五歳以上の方の調査）、健康長寿調査（九十歳以上のご兄弟姉妹の調査）を行っております。全国どこらでも参りますので、調査にご協力できる方をご紹介いたしましたら幸いです。左記までご連絡ください。

\*広瀬信義 慶應義塾大学医学部老年科

電話&FAX：〇三ー五二六九ー二四六八、email [hirosen@sc.itc.keio.ac.jp](mailto:hirosen@sc.itc.keio.ac.jp)

平成十六年六月九日講演

## 漢方の効用



## 漢方は日本の伝統医学である

まず初めに、漢方は実は日本の医学なのだという話をいたします。

漢方医学は日本の医学である。これは誤解されている方が非常に多いので、話をさせていただきます。皆さん、漢方というと中国が本場だというイメージがないでしょうか。中国に行つて漢方薬をもらうツアーとか、「輸入の漢方薬」とか言うのですが、実は「漢方」というのは日本で作られた言葉です。

江戸時代にヨーロッパから——オランダを経由して——「蘭方<sup>らんぽう</sup>」というのが入ってきました。それまで漢方しかなかったところに、ヨーロッパ医学が入ってきた。では我々の今までの医学は何と呼ぼうか、ということでご名付けたのが「漢方」ということになりました。

華岡青洲は、一八〇四年に初めて乳がんの全身麻酔の手術をしたことで有名です。私はハーバード大学と一緒に研究をやっているのも十月に行ってきたのですが、当地でジャクソンというエーテル麻酔の人の絵を見ました。ハーバード大学が初めてやった全身麻酔だと威張るので、何言っているんだ、それより三十六年前に日本では華岡青洲が全身麻酔をかけているんだと言って、逆に威張り返しました。

### 〈講演者紹介〉

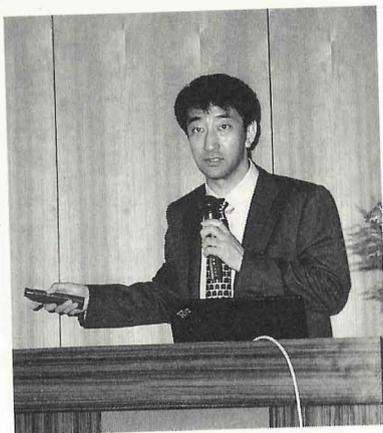


渡辺 賢治 (わたなべ けんじ)

慶應義塾大学医学部漢方医学講座助教授。  
医学博士

昭和59年慶應義塾大学医学部卒業、昭和63年慶應義塾大学医学部内科学教室助手、平成2年東海大学医学部免疫学教室助手、平成3年スタンフォード大学遺伝学教室に留学、平成7年北里研究所東洋医学総合研究所医師、平成8年北里研究所東洋医学総合研究所漢方診療部医長、平成12年北里研究所東洋医学総合研究所臨床研究部副部長、平成13年慶應義塾大学医学部東洋医学講座助教授。

日本東洋医学会理事、日本東洋医学会指導医、日本内科学会専門医、米国内科学会上級会員、和漢医薬学会評議員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会専門委員、WHO temporary advisorほか要職を務む。



ところが華岡青洲は、外科のドクターではあるのですが、実は漢方医なのです。大阪に出た華岡青洲の門下が緒方洪庵——洪庵といえば蘭方の代表ですけれども——の門下と喧嘩をします。華岡青洲自身は外科もやりましたが、もともとは漢方医であり、当時の漢方の代表のような人物だったのです。

漢方に関してはいろいろな言葉が混乱しています。例えば「東洋医学」という言葉があります。私の所属している東洋医学会が『東洋医学会雑誌』というものを出しているのですが、最近になって英語標記を「Kampo Medicine」に改めました。なぜかという点、ヨーロッパから見ると、現在非常に治安が悪くなっているイラクとか、あそこら辺の国々がオリエンタル、東洋なんです。ちよつと言葉の混乱がある。でも「漢方」と言えば、世界中どこへ行っても日本の伝統医学だという認識です。ただ日本だけが漢方の本場は中国であると誤解しているのです。

中国の痩せ薬で肝障害の被害が出たことがあります。このときもこの薬を漢方薬と称していたのですけれども、あれは漢方薬ではないし、中医薬——中国の医学のことを中医学といいますが——中医学の薬でもなくて、あれは中国の健康食品です。中には、がんが九九%治つてしまふというものもありますが（月々何十万もします）、そんなことはあり得ないわけです。中国の国内にいろんな悪質な業者がいて、日本にその薬を売っている。中国の政府の人から「取り締まりをしたいのだけれども取り締まれない。なぜならば、ばかな日本人が買い続けるから

だ」という非常に辛辣な言葉をもらったことがあります。要するに中国だからといって何でもかんでも漢方ということではないということです。漢方と言うぐらいなので、確かに歴史的に見ると、もともとは漢の時代に花開いた中国の医学であることは間違いありません。それが日本の国家の成立と共にわが国に入ってまいります。鑑真和上が何回も難破しながら日本に持ってきたものの中には、薬がかなり入っておりまして、これは正倉院に納められております。そこにある薬はいまだに使えるぐらい保存がいいというものばかりです。

ところが、原材料を中国のものに頼つてばかりではいられないというので、日本化が進みまふ。最も日本化が進むのが、やはり鎖国をしてからです。中国の情報はかなり入ってきていたのですが、中国に頼らない日本独自の医学を、ということが発達したのが漢方です。

今、我々のところでは、アメリカ、中国、香港と一緒に研究しているのですが、中国の医師と話をしても全くかみ合わないのです。同じ漢方ではないかと皆さん思ふかもしれないけれども、彼らのやっていることは中医学、我々のは漢方です。使っている薬は時には共通している。確かに共通はしているのですが、考え方のものが全く

違うということですが。

江戸時代になると曲直瀬道三とか吉益東洞といった優れた医師が出て、日本の漢方の基礎をつくりました。十八世紀の後半になると今度は蘭学です。杉田玄白らが『ターヘル・アナトミア』を訳して『解体新書』という本を出版しました。多くの日本人がヨーロッパはすごいと思つたのです。解剖のこんなことまでわかる。確かに当時の日本人はその解剖の書を見て圧倒されたことも事実です。

ところが逆の見方もあります。何年前か、あるヨーロッパの会議で、「江戸時代の日本にヨーロッパから解剖学が入ってきたために、日本の漢方というものがすたれていった、圧倒された」という話をしたら、ヨーロッパ人から何と言われたか。「日本人は何てばかんだ。あれは単なる腑分け（解剖のこと）にすぎない。治療に関しては日本のほうがはるかに優れていたではないか。解剖なんていうのはあくまでも観察にすぎないのだ」ということをヨーロッパの人から言われて、ハッと思つた次第です。

### 世界の生薬製剤市場を巡る熾烈な闘い

中国からの個人輸入の痩せ薬が一昨年、三百例か四百例肝障害を起こしたのですが、これに

はある化合物が混入していました。中国の製品ではよくあることなのです。

例えばここに中国の薬がある。血糖値が下がる。よく調べたら血糖値が下がるような化合物が入っている。そういった混ぜ物をするというのは中国では普通のことなので、別にそれはいい悪いではなくて、ものの考え方の違いなのです。

例えば皮膚病によく効く。よく見たら副腎皮質ホルモンや免疫抑制剤が混ざっているというようなことはしょっちゅうあります。そういったものにくれぐれも注意をしていただきたいと思ふのです。

一昨年の健康被害が起こったとき、NHKが、「中国の漢方薬が」という紹介をしたのです。我々東洋医学会ではそれに抗議して、あれは漢方薬ではないという主張をしました。厚労省も、「いわゆる漢方薬」というふうに名前を変えてくれましたが、「漢方薬」というのはまだ取れないわけです。皆さま方が中国のものは漢方薬であると思われているなら、一般的には「いわゆる漢方薬」と称したほうが分かりやすいだろうということなのです。今年もやはり肝障害が別のもので起こつたのですが、漢方をつくっている日本の会社の連合は、それに対して抗議をしております。あれは漢方薬ではないのだ、あくまでも健康食品なのだということですが。

なぜこういう誤解が生じるか。中国は、日本はじめ世界中に自国のものを売りたいがままです。というのは、将来の生薬製剤、漢方薬とか中医薬——中医薬というのは中国の医薬品です。

漢方は日本の宝だと思っております。なぜ私がこんなことを申し上げるかというと、今日の皆さま方を拝見していると、日本の経済を支えて自信にあふれた方ばかりなので何ですが、我々の世代というのは、どうも日本人であることに自信を失ってしまっているのです。ましてや我々の子どもの世代になると、その子どもたちが将来日本人であることに誇りを持てるかなど非常に心配です。特に医学の世界ではアメリカ一辺倒です。アメリカのやることは何でも正しい。日本人がやったことは認めない。どうもそういう文化的な背景があつて、日本人がいい研究をしても、何か自信がなくて出せないのです。アメリカから出ると、ああよかったといって二番煎じで出すのです。本当は、日本のほうがはるかに優れたいろんなことを見つけていることもあるのです。

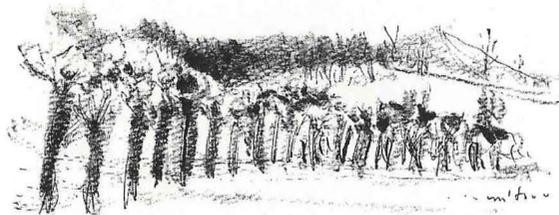
武見太郎先生は慶應のOBですが、武見先生が医師会の会長だった時代（昭和五十年当時）に、当時ですと薬の七割が輸入である。逆に日本から出せるものはない。ところが日本は薬を抽出する天才なんです。

例えば「エフェドリン」という薬があるのですが、これも日本人の長井長義先生が一番最初

### 漢方は日本の宝

将来のマーケットとしては十兆円ぐらいだろうと言われております。日本の全医薬品は六兆円です。ですから、それよりもはるかに大きなマーケットがそこにある。このマーケットをめぐる中国、韓国、台湾が熾烈な争いをしています。誰がアメリカに一番初めに乗り込むかという競争をしています。要するにアメリカを制すれば世界を制することができるといふことなのです。中国は香港を併合したあとオーストラリアにその勢力を伸ばしています。オーストラリアには中医学の大学が四つできておりました。香港を基地にして、世界中に中国の薬を売ろうという計画が着々と進んでいるわけです。台湾もしかり、韓国もしかりです。それぞれの国はそういったものを進めるために行政の管轄があります。ところが残念ながら日本にはそれを管轄する部署がないのです。

今年の春、ASEAN+3の十三カ国が生薬製剤で経済を活性化しようという会議がありました。私はそこに専門家として参加したのですが、残念ながら厚生労働省では管轄の部署がないということで、国際課という課の審議官の方と一緒に行きました。



に抽出しております。ところが抽出をした段階で臨床応用に至らなかった。アメリカとかヨーロッパがそれに目をつけて薬にする。技術は優れているのだけれども、その応用ができない、というのが日本の弱みだったわけです。

武見太郎先生は、漢方こそ日本から世界に発信できるということで医療用にしたわけですが、ところが三十年たって、今、我々の置かれている状況はどうかというと、中国、台湾、香港が必死になってアメリカに乗り込もうとしています。アメリカでも、中国の薬であるところと信頼度が薄いです。けれども九九%中国でつくって、アメリカに持って行ってパッケージだけアメリカでやると「メイド・イン・USA」になってしまいうわけです。「メイド・イン・CHINA」というのはあまり信用されない。でも「メイド・イン・USA」だと、今まで「漢方薬なんて」と言っていた日本人の医者が、ああ、ありがたい、ありがたいとまた使い始めるわけです。ペリーが黒船に乗ってきたように、漢方薬、生薬の分野まで、アメリカから輸入しなければいけないという時代がくるかもしれない、という恐れを持っております。

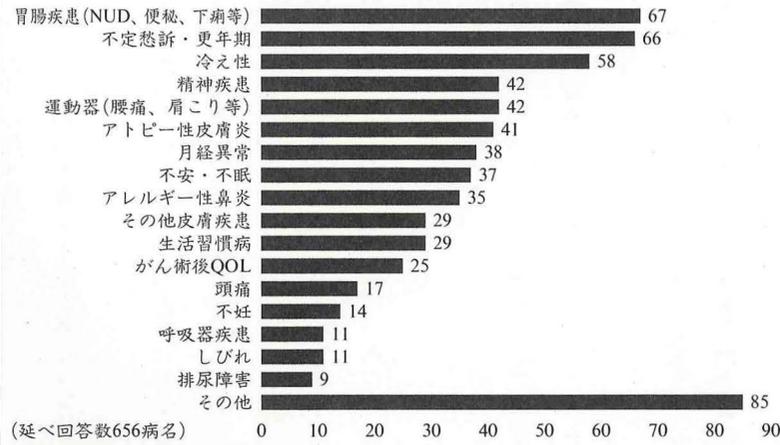
ではどうすればいいのか。日本の場合、漢方はまず医者が使っている。私も内科の専門医ですし、アメリカの内科の上級会員という資格も持っていますが、今は漢方を専門としております。両方の医学ができるというのは実は日本だけです。中国、韓国、台湾では免許自体が分かれております。日本の場合には、医者が漢方もでき西欧の薬も使えるという、非常にユニーク

な状況にあります。

それから、何よりも医療用ですから品質が高いのです。全米の研究の中心になっているNIHという研究機関がある。NIHは今まで何百億というおカネを投じて生薬の研究を進めようと思ったのですが、品質が一定しないために頓挫した研究がいくつもあります。ところが最近になって、日本の漢方はすごいらしいということで、今、漢方に注目が集まっています。うちにプロトニコフ先生というミネソタ大学の助教授がおります。ミネソタ大学で漢方の研究を始めたのですが、百八十人の予定のところを最初の二日間で四百四十名から電話があった。アメリカでそれぐらい人気があるのです。非常に品質が高い。

もう一つは、医学教育の中に漢方がやつと取

図1 漢方クリニック受診者病名分布



り入れられ始めた。これからは漢方が出せる医者が育ってくれると思うのです。

医者の何パーセントが漢方薬を使っているか。大事なことはどの科の先生も漢方を使っている。七割以上が使っているということです。

ありとあらゆる疾患に対して漢方薬というのは対応できるということです。例えば、外科でなければだめであるとか、内科でなければだめだとかいうことはありません。年齢層も広い。私の患者さんにも、ゼロ歳のアトピーの赤ちゃんから九十七歳のお元氣な方まで、本当に幅広く漢方を処方しております(図1)。

## 日本の漢方は世界最高レベル

我々のところでやっている研究も、漢方だけで全部を解決するというのではなくて、漢方薬と西洋の治療をうまく組み合わせることによって、よりよい医療ができるのだということいろいろな研究しております。

例えば、「大建中湯だいけんちゆうとう」という薬。これは大腸がんの手術のあとに飲みます。あとに飲むということは、つまり術後の回復を早めるということと、手術をしたあとに起こる癒着を防ぐ薬なのです。

そうして見ますと、まず入院の日数が減る。今は内視鏡で手術ができますので、内視鏡手術をするだけで、二・四日減る。さらに漢方薬を飲むことによって四・三日減る。ですから、お腹を開けて漢方薬を飲まない場合に比べて、入院の日数が七日減る。これは患者さんにやさしいということだけでなく、医療費が削減できるということにもなります。

私の家は古くからの漢方の医院です。生薬は「百味ひやくみ箆さん筒だんす」と言われていたものに入っています。これはこれで非常に味があって、漢方の臭いがぶーんと漂ってきそうな雰囲気があります。生薬をいくつか混ぜてぐつぐつと煎じるのですが、今では自動煎じ器というのがあるので、わりと便利になっております。

しかし今、ほんどの方が飲まれているのはエキス製剤です。これは非常に品質が高い。例えば、「桂枝茯苓丸けいしふくりようがん」という漢方薬ですけれども、今年皆さま方が飲まれる漢方薬と十年前の漢方薬は、最近の技術を使った成分解析で見ると品質がほとんど同じです。これができるのは日本だけです。ヨーロッパの生薬製剤の最高責任者であるドクター・ケラーという方——慶應にも来てもらったことがあるのですが——が、「日本の漢方は世界で最高だ」とお墨付きを下さっていますので間違いないと思います。

全国に八十の医学部がありますが、今年から八十校全部に漢方の教育が入っております。海外との共同研究をかなりやっているのですけれども、遠く離れているハーバードでも、イ

表1 来るべき超高齢化社会への対策は万全か？

	老年人口比
現在	14.5%
2025年	27.4%
2050年	32.3%

以上の方の人口は総人口の一四・五%ですけれども、二〇二五年、二十年後には二七・四%、二〇五〇年には三二・三%になると予想されています(表1)。三人に一人がお年寄りです。受療率ですが、医療の側から見た場合、高齢の方ほど受療率が高くなっています。これは当然なわけですが、長年使ってきて体のあちこちにガタがくるということですから、医療費が、たくさん高齢の方のほうに行く。全体の三十兆円の中で十一兆円が六十五歳以上の方に使われているということになります。人口の比率から言えば一五%ぐらいなのでもっと低くて然るべきなのです。けれども、実際には非常に高いということになります。高齢者は平均の薬の数が非常に多い。虚血性の心疾患なんかですと四剤。慶應病院の患者さんを見ても十剤以上の方が結構いらつしゃいます。皆さま方、毎日のお薬が十剤を超えている方いらつしゃいますか？——少しいらつしゃ。五剤を超えている方いらつしゃいますか？——さきほどよりはいらつしゃいますね。意外とお元気な方ばかりですね。こういうところいらつしゃる方はお元気だと思っただけですけれども、病院を受診される方では十剤を超えている

ンターネット会議といいまして、お互いインターネットで顔を見ながら会議ができる時代です。そういったことを月に一回か二回やっております。

今、プロトニコフ先生は、もっともつと日本の漢方を世界に紹介しようと言ってくれているので。私も医者になってからずっと、アメリカはすごい、アメリカはすごいというふうに刷り込まれてきたものですから、最初はもうも劣等感があつたのですが、プロトニコフ先生が毎日のように「漢方はすごい」と言ってくれるので、最近気持ちが大きくなって、考えてみればアメリカはたかだか二百年ではないか、日本には法隆寺もあるし、何百年、何千年の歴史があるんだと、ちょっと優越感で考えるようになっていきます。

これからの日本人が本当に日本人としての自信を取り戻せるか、日本人であることに誇りが保てるか。ちょっと不安があります。そういった意味で、漢方をアメリカに、世界に出すことで、日本人としての誇りをもう一回取り戻したいという気持ちを持っております。

### 超高齢社会に絶対必要な漢方

話を変えて国内に目を向けますと、これから超高齢社会となります。人口構成の変化は今さら言うまでもないのですが、少子化と高齢化が急速な勢いで進んでおります。現在は六十五歳

方が多いです。

ところが今は七十代の方でもインターネットでいろんな情報が入りますので、十剤全部飲んであるかという、飲んでいないのです。うちの漢方クリニックの元医師で、現在衆議院議員である水島広子先生に聞いたのですが、患者さんから「薬は燃えるゴミですか、燃えないゴミですか」という質問を受けたことがあるというのです。要するに、自分で選んでいるのです。これは自分に合っているので飲むけれども、こっちはやめてしまう。その分の医療費はドブに捨ててしまっているわけです。必要がないのであれば最初からもらわなければ医療費はもつと下がるのですが、医者の方も、患者が来たらとりあえず何か出さなければいけない。今は薬で儲かる時代ではないので、そんなにたくさん薬を出す医者はいないと思いますが、もし皆さまの主治医の先生がたくさん薬を出す先生であれば、ちよつと疑問に思ってもいいかもしれません。薬を出すのがいい医者ではないということです。

これだけでお腹いっぱいになっちゃうかなと思うのですが、特にがんなどを抱えていらつしやると、いろんなサプリメントとか健康食品とかいっぱい飲まれているんです。どうも食欲がないとおつしやるから、そういうのを全部やめてくださいと言ったら、とたんに元気になつちやった人がいます。

問題は医療費です。年間約三十兆円。医療費の将来予測は、平成十九(二〇〇七)年で三十

五兆円、今から二十年後の平成三十七(二〇二五)年には六十五兆円になる。もつと大事なことは生産人口。この六十五兆円を支える若者たちが減る一方だということです。少子化は非常な勢いで進んでおります。本当は、今日会場にお越しの皆さま方に「産めよ、増やせよ」をお願いしたいところなのですが(笑)、ちよつとその年齢を超えている方がいらつしやるのでお願いできません。

漢方は、来るべき超高齢社会に絶対必要だと思っております。七割以上の医者が使っているのですけれども、先ほど申し上げたように、どうも医者の思考はアメリカが素晴らしい、日本の漢方は大したことないよということ、使う頻度が非常に少ない。市場から言うところ、三%ほどです。逆にアメリカが目覚めたら、日本人の医者をもつともつと使うようになると思う。情けないことですが、これが日本の現状です。

### 漢方は病因、病態が明らかでない場合でも治療ができる

漢方は自分たちに何をしてくれるのだということ、皆さま、本当はお聞きになりたいのだと思います。

高齢の方は暦の年齢と肉体の年齢に差があります。三浦敬三・雄一郎親子みたいに百歳でス

表2 高齢者の特徴

1. 暦の年齢と肉体年齢に格差があり、個人差がある。
2. 諸臓器機能の低下、予備能力の低下が根底にあり、同時に複数の疾患にかかることがある。
3. 診断が確定しにくく、特定疾患が同定されなくても種々の症状を訴える。
4. 老年疾患の多くは根治治療が困難であり、症状の除去が治療の主目的となる。
5. 薬の代謝・反応性が若年者と異なり、特に副作用が出やすいと思われる。

表3 高齢者における漢方治療

1. 病因・病態の明らかでない場合にも治療ができる。
2. 個人差を重視した治療ができる。
3. 単一の製剤で多くの薬効がある。
4. 作用は自然で副作用が少ない。
5. 免疫賦活作用がある。

表4 異病同治

八味地黄丸——腎虚の薬

腎炎	坐骨神経痛
糖尿病	前立腺肥大
腰痛	陰萎
膀胱カタル	高血圧
脚気	

キー、七十歳でエベレストなんていう人もいれば、七十歳で老け込んでしまう方もいらっしゃる。いずれにしても臓器は長年使っているわけですから、当然疲れるわけです。心臓なんて億の単位で打っています。いろんな臓器の予備能力が落ちてくる。そうすると、これという病気がなくても調子が悪い、頭が痛い、腰が痛い。検査しても異常がない、気のせいだと言われてしまう。こんな悩みの方がいらつしやると思います(表2)。

例えば、喘息なども高齢の方の喘息は子どもの喘息と違って、肺自体の機能が落ちているものですから、完全に治すというよりは悪くしないということが目標になります。それから、いろんな薬の反応が変わるので副作用が出やすいということがあります。十種類も二十種類も飲んでいけば、それはいろいろな作用が出ます。

漢方というのは病因、病態が明らかでない場合にも治療ができる。何よりも個人差を重視している。同じ七十歳でもエベレストに登る人の薬と、そうでない人の薬は違うわけです。また一つの薬でいろんな働きがある。で、副作用が少ない。免疫が活性化されるということがあります(表3)。

漢方薬の中でも「葛根湯」はどなたもご存知だと思います。「葛根湯」には七つの生薬が入っております。一つ一つの生薬自体にいろいろな成分があるのですが、それが七つもあるわけですから、ものすごくたくさんの成分から成っているということになります。だからいろんな

働きがあるというのは当たり前です。大事なことは、病気を治すのではない。その病気を持っている人を治すものであるということです。いろいろな薬効があるので医療費の節減につながるであろう。これは国も関心を示しているところです。

例えば「八味地黄丸<sup>はちみじおうがん</sup>」というのは皆さま方にはぜひ試してほしい薬です。これはいろいろな作用があるので（表4）。どういう病気に保険がきくかといいますと、腎臓、糖尿病、腰痛、膀胱カタル、頻尿です。脚気なんでもいまだに入っています。坐骨神経痛、前立腺肥大、インポテンツ、高血圧。こういったものに効く薬と言うと、「非常に怪しげな」とみんな思うわけです。もし皆さんが病院に行つて、頭が痛いとおっしゃる。ではこれをあげましょう。調べたら血圧を下げる薬だった。驚きますね。

実際には我々専門家は、こんな範疇にとらわれないで使っています。なぜかというと、「八味地黄丸」は漢方の考えでいえば「腎虚」の薬だからです。「腎」というのは腎臓ではない。生まれながらの生命エネルギーを「腎」と言います。それがだんだん歳とともに衰えていったという場合の薬が「八味地黄丸」ということになります。我々は病名ではなくて診察の所見からこの薬を選ぶ。結果としてこういうものにも効きますよというのが実際の話なのです。

高齢社会以外にも、我々のこれからの医療には本当に複雑な問題があります。五十年前であれば結核を予防すればかなりの人が救われた。わりと単純な時代だったのです。今は生活習慣

病というものが入ってきて非常に複雑です。生活習慣病にも個人差があつて、これこそ病気の名前で治療ができるというものではないのです。こういったものに漢方が使われるだろう。

もう一つ心配なのは、子どもの体力の低下。皆さま方は我々の世代で一生懸命支えております。ところが我々の世代を今の子どもたちに支えてもらえるかという点非常に心配です。

この間テレビで齋藤孝さんが言っていました。昔の暴走族は——表現が汚いのですけれども、いわゆるウンコ座りといひまして、お尻を浮かして座っていた。で、気合が入っていた。今の暴走族は地べたにお尻がついちゃっている（笑）。どうも体力が弱っているのです。それにアトピーとか、本当に虚弱になつております。こういう子どもたちに自分たちの将来が託せるのか。

それから、あとは心のケアです。今不況ということもあるのか自殺が本当に多いです。自殺までいかななくても、鬱の方が非常に増えています。こういったものに対してどう考えるかというところが、今後大事になると思います。

## 漢方はテーラーメイドの医療

生活習慣病というのはがん、心臓の病氣、脳卒中。これを併せると死因の六〇%にもなりま

表5 漢方医学は個人差を重視する

同病異治

II

同じ病気を持っていても、個人個人の病気に対する応答は異なる。

風 邪		
麻黄湯	葛根湯	桂枝湯
麻黄附子細辛湯	香蘇散	麦門冬湯

す。日本人であるからには五人に三人は、このどれかで死ぬ。がんになる人は三人に一人です。がんで亡くなる方は四人に一人以上という時代なので、どれかで死ななくてははいけないといったときに、皆さんどれがいいですか(笑)。レストランのメニューで、どれにしますかと聞かれるように、どれかは覚悟しなければいけないと思うのです。人ごとではなくて私も時々そういうことを考えております。

生活習慣病に対しては個別化治療が大事です。しかし、現代医学というのは集団に対して、例えば何パーセント有効である、という考え方です。例えば、あるがんになる、もしかして心臓の病気になる。そのとき医師から「新しい薬があるがどうですか。四人に一人は有効です。でも四人のうちの二人は強い副作用が出ますよ」と言われたら、皆さんはどうされますか。

今、我々医師はそういう説明をするように指導されているものですから、こんな質問をするのです。おそらく皆さま方の知りたいのは、人のことはどうでもいい、自分はどうなんだというところだと思えます。そういったものに対してテラー・メード・メディスン——洋服のテラー・メードのような医療——というものが、だんだん西洋医学の中にも入ってきております。

東大が、がんの遺伝子診断をしましょう、遺伝子を全部調べて、どういうがんになりやすいか調べてあげます、それに応じてどういう生活をすればいいかという指導をしましょう、ということを始めました。ところが漢方の場合には何千年と、こういったテラー・メードの医療を

やっているわけです。

例えば、風邪の薬の場合(表5)。風邪には「葛根湯」が有名ですが、「葛根湯」が効かない人、もしくは「葛根湯」が飲めない時期というものがあります。「葛根湯」というのは風邪のごく初期——風邪かな、ちよつと寒けがするな、頭が痛いな、首が張るなというときに飲む薬なのです。「葛根湯」がふだん効く人でも、その時期を過ぎてしまうと効かないのです。

風邪の場合、首のうしろの筋が張るということがあります。漢方では風邪は首の後ろから入ると考えました。皆さんも、もし風邪っぽいなど思ったときには、まず首のうしろを温めてみてください。首にタオルを巻く。私はドライヤーを当てたりします。あとは寝るときに、腹巻ではなく首巻きをしているのですが、非常に温かくて風邪の予防になります。このような工夫

でも大分違うのです。首のうしろがやられたなど思ったときに飲むのが「葛根湯」だということです。

ところが「葛根湯」が飲めない、「葛根湯」を飲むと調子が悪いという人がいます。そういう人には「桂枝湯」という薬がいいです。その他風邪の薬として「麻黄附子細辛湯」。それから、「香蘇散」「麦門冬湯」。これなどは咳がとまらない、風邪を引いたあとでも取れないというような場合に飲むのです。

人によっても違う、時期によっても違うというのが漢方です。結構ある例で「先生からもらった薬が非常によかったので、親戚に上げました」——これは非常に困ります。その方を診ないところとしては出せないということです。

### 虚弱な子どもを治してあげることが日本の将来につながる

子どもの問題に関しては、虚弱な子どもをちゃんと治してあげることが日本の将来につながるかと考えております(表6)。皆さまの中にもお孫さんがいらつしやる方もおられると思いますが、今の子どもは本当に体力が落ちている——というか、遊ぶ場所がないのです。うちも男の子とキャッチボールしようと公園へ行っても、「ここはボール禁止」だと追い出されてしま

う。我々の子どもの頃のように、思いきりキャッチボールをするという経験が今の子どもたちにはないのです。結局は家でファミコンとか、そんな生活になってしまふ。これでは体力は絶対つかないと思います。

いろいろな新聞が取り上げていますが、体力は確実に落ちていきます。それから、機敏性、それに柔軟性がない。子どもの運動会に行くとき驚いてしまいます。本当に肥満の子も多くて、ドタドタ音が聞こえるような感じです。体格は確かにいいのです。でも、いかにも運動神経がない。それとともいろいろなアレルギーが増えています。子どもたちに体力・気力をつけさせて、将来の日本をどうにかしようではないかということ、国民の声として張り上げてほしいと思うわけです。

表6 日本を元気にするには子どもから

- ◆子どもの体力が低下していることは毎年文部科学省が行う体力診断テストや運動能力テストの結果分かる。
- ◆特に機敏性や柔軟性のない子どもが増加している。
- ◆体重・身長は大きくなっているが、走り幅跳びなどの能力が低下している。
- ◆アトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患の増加。

#### ◎虚弱児童に対し漢方は何ができるか？

西洋医学……生体に対し悪い働きをするものを取り除く  
漢方医学……足りないものを補い病氣と闘う力をつける  
⇒虚弱児童に小建中湯  
⇒起立性調節障害に苓桂朮甘湯

例えば、アトピーの赤ちゃんの場合ですが、六カ月のときに病院に来ました。お母さんもひどいアトピーでした。一カ月後には大分赤味がひきました。一歳を超えたころには赤味も消えてきれいになりました。そして一度治ってしまうと再発しません。それが漢方の面白いところ。もしも、この子にステロイド剤を塗ったとします。皮膚はきれいになる。でも治ることはありません。ところが漢方は、つけて治すのではなく飲んで中から治す。治ったということ

は本当に治ったということになります。表面の治療、症状を取る治療は「標治療法」。体質を変えるものを「本治療法」と言っております。

### 野菜、米を食べるのが本来の日本人の食事

漢方薬は必ず口から飲みます。その効果を出すために一番大事なのは腸です。人間の腸はどれぐらいの大きさがあるかご存じですか。「絨毛じゅうもう」といって、襞が細かく何重にもあるのですけれども、あれを全部広げるとテニスコート一面の大きさです。ご自分の身体から想像していただきたいのですが、そんなすごいところなのです。そこには人間のリンパ球の六〇%が存在しています。今の子どもたちが虚弱なのは、やはり食べるものに原因があるのだと思います。

もちろん運動不足もあります。

面白い話があります。明治時代の初期、東大にベルツという医師が来ました。ベルツがこんなことを書いています。「日本の人力車の車夫は八〇キロの荷物を積んで三週間走らせても全然平気だ。食べるものにはぎり飯と麦といもとたくあんばかりである」。ヨーロッパ人は肉をたくさん食べるわけですから、日本人の食生活は非常に奇異なものに映ったと思います。しかし、「試しに肉を食べさせてみたら三日間で走れなくなりました」。

日本では糖尿病がすごい勢いで増えています。厚労省の試算ですと、予備軍も含めて一千六百万人ぐらいと言われています。日本の人口は一億二千万ですから、すごい数です。最近わかってきたことは、欧米人に比べて、アジアの人たちは非常に飢餓に強い。なぜかというところ、アジアというのはもともと飢餓との闘いなのです。ヨーロッパでは今以上に肉を食べていた。だから、アジアは常に飢餓と闘っているために、少ない量でも血糖を効率よく上げる仕組みが整っているのです。

食事が欧米化してヨーロッパ人みたいに太らなくても糖尿病になる、ということが非常に問題になっております。アジア人は雑穀の民族です。雑穀を食べることがいいのではないかと思うのですが、今の食事はとにかく脂っこいです。皆さまは、日本一の長寿県は沖縄だと思いませんか。ところが沖縄は脂の摂取量がすごく多いのです。もはや長寿日本一ではないです。落ち

表7 心の病と漢方治療

「心身一如」 心と体は一つ

ストレス社会では

漢方治療は重要な役割を果たす

- ・うつ病に柴胡加竜骨牡蛎湯、柴胡桂枝湯
- ・アルツハイマー病に鈞藤散

もう一つは心のケアです（表7）。漢方では「心身一如」といって、心と身体は一つと考えます。今一番問題になっているのはうつ病です。高齢のうつ病もありますが、社会人のうつ病。こういったものに「柴胡加竜骨牡蛎湯」「柴胡桂枝湯」という薬がいい。アルツハイマー病では「鈞藤散」。アルツハイマー病もボケということも問題なのですが、もう一つ高齢者の方で意欲が低下するということがあります。そういった意欲の低下に対して、漢方は非常にいい働きをします。最近やる気がないなど思う方がいたら、漢方を試してみる価値は十分あると思います。

漢方では「予防医学こそ最善の医療」

これからの社会においてはQOL（生活の質）の向上も重要です。例えばがんにおける漢方薬。手術のあとの腸の癒着を予防する。手術のあとの感染症を予防する。再発転移予防。がんになって外科の治療が終わった。そのあと再発とか転移が恐い。でも西洋医学では何もやることがない———という健康食品を自分で求める。月々何十万も払っ

ています。食べるものがかなり影響するのだろうと思います。

皆さま方のお孫さんやお子さんで、ご飯を食べない、パンとかハンバーガーとか、そんなものばかり食べている子どもがいたら注意してほしいと思います。野菜を食べて、おコメを食べるのが本来の日本人の食事。お米も、できれば発芽玄米———発芽玄米にはギャバという脳を活性化するものがあります———こういったものを食べたほうが日本人には適していると思っ

ます。  
西洋医学は、虚弱な子どもに対していろんな悪いものを取り除くということですが、漢方の場合は、足りないものを補うということにおいて優れています。虚弱児童というのは字の如く足りないわけですから、何かを取り除くという西洋医学はあまり役に立たないのです。漢方の「小建中湯」という薬がありますけれども、これが非常にいい薬です。腸を丈夫にすることで子どものいろいろな病気を治療する。

「建中湯」の「中」はお腹という意味です。お腹を建てる。それから他にも「大建中湯」「中

建中湯」とあるので「小」と付いているのです。  
厚労省で、幼稚園生全員に「小建中湯」を飲ませたら日本は元気になるという提言をしたことがありますが、全く取り上げられませんでした。子どもを元気にするにはそれぐらい「小建中湯」は非常にいい薬なのです。

表8 孫思邈『千金要方』

人の命は千金よりも尊し

〈上医〉	癒国	医未病之病
〈中医〉	癒人	医欲病之病
〈下医〉	癒病	医既病之病

ている方が結構いらつしやいます。漢方薬はもつと安価で効果が高いものが沢山あります。品質がはつきりしない健康食品にお金をつぎ込むのであれば、医師の処方する漢方薬を飲んだほうがはるかにいいと思います。

化学療法とか麻薬の副作用を軽減するのも漢方の重要な働きです。がんの痛みを止めるためにモルヒネを使うと便秘になります。それから意欲が低下します。

例えば便秘になった場合には「大建中湯」という薬を飲むと解消されます。モルヒネを飲んでいると腸がキューつと閉まり、便が出なくなってしまう。西洋の薬はそれを無理に出させようとするものですから、よけいお腹が痛くなってしまう。ところが「大建中湯」という漢方の薬はそれを緩めてあげるのです。で、自然のお通じがつくということがわかっております。

食欲が出てくる。これは漢方をやっている一番感謝をされる点です。食欲が出てくるということは生きる意欲が回復するということと共に、腸にリンパ球が集まっているものですから、腸が活性化してまた元気になるということではないかと考えております。

「予防医学こそ最善の医療なのだ」——漢方にはこのような言葉があります。「未病を治す」という言葉が二千年以上前の中国の本に書かれています。医者ランクで、「病気になる前から治すのは医者としては腕が悪い。それは、例えて言うならば、喉が乾いてから井戸を掘ったり、敵が攻めてきてから兵器をつくるようなもので遅きにすぎる」ということが書いてあ

ります。

ぐつと時代が下って、唐の時代の孫思邈という人の書いた『千金要方』の序文にある言葉です(表8)。医者ランクを上中下に分けています。一番上の医者は、国を治します。公衆衛

生しかりです。国民の全体のことを考える。真ん中の医者は、人を治す。一番下つ端の医者というのは、病気を治す。そして、一番上の医者は、未病を治す。真ん中の医者は、病気になるうとしているところを治す。一番下つ端の医者は、病気になるうとした者を治す。つまり、予防医学が最高の医学であるという漢方の考え方です。

漢方医学では、お腹を診察して病的かどうかをみます。そうすると西洋の病名は付かないのですけども、漢方の治療はしたほうがいい、という場合があります。皆さま方も自分は健康だと思っけていても、漢方医学的に診たときに、例えば、血流が悪い、血の巡りが悪い——そのようなことがある場合には早めに漢方薬を飲むということが大事です。

## 漢方医学を日本の医療として定着させる

日本は、厚労省に言わせると、外来の診療費が高い、日本人は外来にしょっちゅうかかる。医者好きだということですが、でも、逆に言うとう日本の医療費は非常に低いのです。外来に早めに行くことによつて医療費が結果として下がっている。病気が重くなってから行くよりは、はるか手前でそれ以上の進展を防いでいると言えるのです。ですから、漢方をそういった意味で利用してほしいと思います。

今日は欲張ったものですから、いろいろな話になってしまいました。私の目の前にいる患者さんを治すことが、私の医師としての使命であります。ただ日本のことを考えた場合に、日本の医療費を減らしていかにかに元気な社会をつくるか。子どもからお年寄りまで、みんなが元気な社会になるためには、もつともつと漢方の出番があつてもいい。

漢方が今、ようやく医学部の教育に入ってきました。でも医者が育つには時間がかかります。多くの開業の先生方は、「まだ漢方はよくわからないよ」ということをおっしゃいます。しかしこれは国民の問題だと思つたのです。国民の方々から、「漢方を出してよ」といつてほしいのです。開業の先生方も過当競争になつていきますので、自分のところは漢方を出さないのでは、み

んな患者さんが向こうへ行つてしまった、ということになれば必死に勉強すると思つた。今まで我々はドクターたちに漢方のよさを知ってもらおうという活動をしてまいりました。でも、今の日本はそれでは追いつかない。

漢方というものを日本の医療として定着させるために、国民の声をもつともつと大きくしてほしいと願つております。長々のご清聴ありがとうございました。(拍手)

### ―質疑応答―

**質問 A** 私の親戚で抗がん剤を打っている者がおりまして、これでは働く意欲がなくなるし、食欲もなくなるといふお話を伺つて、漢方を併用したほうがいいのかどうかということをお尋ねしたい。

**渡辺** 絶対いいと思います。本当はできれば化学療法が始まる前から飲んだほうがいい。その場合にまず一番広い範囲の人々をカバーできるのは「十全大補湯じゅうぜんたいほとう」という薬です。これは抗がん剤の働きは弱めないで副作用を取ることがわかっている薬です。ぜひとも勧めあげてください。

**質問 B** 二つ伺いたのですが、「日本の漢方は世界一」だといふお話が最初にありました。何が世界一なのかということが一つ。



「いいますのは、先生が患者を診る診方がどんなものかわかりませんが、診療の仕方が世界一優れている。あるいは、製薬として漢方薬そのものが純粋性が高いとか、あるいはその他のそういった薬の質について、よく効くものを日本は持っているという意味なのでしょう、そのへんをお教えください。」

**渡辺** 「世界一」という表現を使ったのは薬の品質のところですか。品質が同じものをつくるという技術は非常に難しいのです。それが世界一の品質である。

**質問 B** もう一つお尋ねしたいのは、漢方医療は病因、病態が明らかでない場合でも処方ができると聞いたつもりですが、もしそれが間違いでなければ、どうしてなのでしょう。その意味がよくわからなかったのですが。

**渡辺** 私も内科医ですけれども、普通、西洋医学ですと、まず症状に対して診断というものをつけます。診断が下らないと治療に入れないです。その間はタイムラグがあって、いろいろな検査をします。診断が下ったあとで治療が始まる。

漢方では自覚症状を重んじるものですから、もちろん病院であれば検査はするのですが、検査をしながら薬を出していく。その症状に応じてまた薬を変えていくという作業をいたします。**質問 B** お言葉を返すようですが、どこが悪いのか、西洋医学的に言えば、「あなたは何か病です」というふうに診断します。その診断がつかなくても漢方の先生は漢方薬を処方できる、

というのはどういうことなのでしょう。

**渡辺** 漢方独特の診察法があるのですけれども、それに応じて薬を決めるということですが。

**質問 B** それは何を診て漢方を処方してられるのですか。

**渡辺** まず問診事項です。いろいろな質問をします。それから、舌を診ます。お腹を診ます。そういったことを総合して薬を決めるのです。検査がない時代からの医学なものですから、検査の結果にとらわれないという意味で申し上げたまでで、実際には私もMRIもやれば、CTもやれば何でもやりますので、西洋の診断と漢方的な治療と並行してやるという意味です。

**質問 B** その場合に西洋的な診方も併用する。もし併用しなければ漢方医としては処方できないのでしょうか。

渡辺 それは無いのです。日本の医学というのはドイツ流なんです。ドイツの医学というのは、例えばSLEという病名が付くと、ずっとそのレットルをその患者さんが持っている、医者も持っている。そこから離れられないわけです。ところが漢方のものの方というのは、同じSLEという病名であっても、その患者さんが違えば薬は違う。それから、病気のステージが違えば薬が違うという意味で、病名には必ずしもとらわれないという意味で申し上げたわけです。

質問B わかってきたような気がいたします。ありがとうございます。

質問C お話を聞いて、ずいぶん漢方というものを見直したような気がします。昔、富山の「置き薬」というのがありました。去年、わが家へ置き薬屋が来ました。その「置き薬」を去年は全然使いませんでした。たまたま今年珍しく風邪を引いてしまったので、「香蘇散」を使ってみたらちっとも効かない。結局、町のかかりつけの医者にかかって一カ月ぐらい風邪が治らなかった。

先生のお話を聞いたら「葛根湯」が一番で、人により、また風邪の種類により、いろいろ難しいのではないかとこの気もしてきました。「置き薬」の飲み方がいろいろ箱に書いてありますが、風邪を引いた場合に注意するようなことはあるのでしょうか。素人で、この薬がいいかどうかというのは判断に苦しむような気がするんですけど。

渡辺 逆に言うと風邪を治せば一流の漢方医です（笑）。風邪は一日の中でも症状が変わってきますので、これを見抜いて薬を出すということは非常に優れた腕が要求されます。逆に「置き薬」で、おそらく「八味地黄丸」のような、ずっと飲んでいても大きな害はないというものであれば、飲んで試していいのかなと思います。風邪のような場合には、昔はそれしかなかったですから「置き薬」が非常に貴重だったのですが、今は医療用としてどこの診療所へ行っても漢方薬が処方できますので、まずは行って気軽に風邪の薬を処方してもらうのが早いような気がいたします。

質問D 入院していて三月に退院しました。お伺いしたのですけれど、先生にお目にかかれないまま、「大建中湯」をいただいたのです。今、内科では「桂枝加芍薬湯」をいただいています。今はこれを飲んでいますが、それでよろしいのでしょうか。

渡辺 「大建中湯」と「桂枝加芍薬湯」は親戚関係にあるので、どちらかでもいいし、場合によっては両方飲んでしまうこともあります。慶應病院におかかりですか。

質問D はい。内科で出していました。

渡辺 それで調子がよければそれでいいかと思えます。

質問D それは娘に飲ましても大丈夫ですか（笑）。それは違いますか。やっぱり診ていただかないと？

渡辺　そうですね、おそらく娘さんには効かない。先ほど申し上げたように人によって全然違いますので。娘さんはお若いので、違った薬になるかと思えます。

質問E　漢方の話、すごくよかったです。今の方もおっしゃったように、「富山の薬」で私は今まで毎年風邪は治っていたんです。お医者さんへ行くこと新薬をくださる。ああいうのがあまり好きではなくて行かないでした。

ところが今年また風邪を引いてしまったのです。「富山の薬」を飲んでいたのですが、少し治りかかると症状が取りきれない。漢方を扱うお医者さんに行きたいがわからない。そういうのはどうしたらいいんですか。

渡辺　今は、それこそいろんなホームページで調べられます。あと、毎年三月に出る『週刊朝日』に、漢方を出してもらえる診療所のリストが載りますので、そういったものを利用していただく。あるいは、開業の先生のところに行って、「漢方薬を出してくれ」と言えば結構出してくれると思います。

質問E　診療所が主にいいのですか。漢方をやっているのですか。

渡辺　診療所がいいと思います。医者の方七割以上が漢方薬を使っていますので。ただ、先ほど申し上げたように風邪の治療は本当に難しいものですから、そういったものに精通しているお医者さんがいるかどうかということは、いきなり飛び込みではわからないかもしれないです。

ね。評判を聞いていただくか何かしなくてはいけないと思います。逆に、今申し上げたように、皆さまの方から「漢方を出してよ」と言えば、多分医者も勉強すると思うんです。むしろ「漢方薬出してよ」と言っていた方がいいような気がします。

平成十六年十二月一日講演