

[朝日新聞グローブ]
世界とつながる新日曜版

通巻63号 2011年5月15日発行
第1・第3日曜日にお届けします

朝日新聞の購読のお申し込みは、0120-33-0843(7時-21時)

globe.asahi.com

twitter http://twitter.com/asahi_globe

The *Asahi Shimbun*
GLOBE

Illustration: Satoshi Hashimoto

この地球と、生きていく。

共に創る。共に生きる。
大和ハウスグループ

www.daiwahouse.com



G-1

第3種郵便物認可

May 15 Sun. - June 4 Sat., 2011



G-4 NYタイムズマガジン×GLOBE
エクササイズ、
何を選ぶか

photo: Jonathan De Villiers

G-5 ニュースの裏側

被災地が
立ち上がるために



G-5 先読み世界経済

中国の原発
影響は

G-6 現場を旅する

ウェリントン
G-6 私の海外サバイバル
バハレイヤ

G-7 映画クロスレビュー

『ブラック・
スワン』



G-7 パリの書店から

喪失と
生の希望
の物語



G-8 突破する力

小田兼利 日本ポリゲル会長
汚れた水を
透明にする魔法

日中韓、それぞれの漢方

体調が悪いとき、回復を助ける薬。

そう伝えられ、のみつがれてきた

「漢方薬」をめぐる、国境をまたいだ

綱引きが起きている。日本、中国、韓国、
それぞれの「漢方」はどこに向かうのか。

(文中敬称略)

甘草(かんぞう)
マメ科の多年草。
6~7月にかけて
紫色の花が咲く。
乾燥地帯を好む。

猪苓(ちよれい) 菌糸で作られた
硬い塊。地上部はマイタケの一種。利尿、
解熱などの作用があるとされる。

「体調改善に」
震災の現場で
処方



避難男性に漢方薬を処方する高山医師。
「西洋薬との併用も可能です」

「夜 になるとせきが出てよく眠れない。
鼻水も出たり止まったり
なんです」

東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県石巻市。避難所の一つ、市立青葉中学校2階の理科室で、中年の男性がゆっくり体を起こしながら、巡回診療に来た医師に訴えた。震災から1カ月あまりたった4月24日のことだ。男性は15歳。家を津波で根こそぎ押し流され

中国・黄土の斜面で「甘草」栽培 「生薬確保」急ぐ日本企業

黄

土色の山々の斜面につくった畑が、ピラミッドのように重なる。中国・西安から北へ600キロ、車で7時間の距離にある陝西省綏徳(ソイトー)。標高1200メートル、人口600人余りの小さな農村の山道には、荷台を引いたラバが行き交う。聞こえてくるのは小鳥のさえずりとヤギの鳴き声くらいだ。

畑には、ひざの下ぐらいの高さで、焦げ茶色の葉をつけた植物がひよろひよろと生えている。漢方薬の原料の一つ「甘草(かんぞう)」だ。根の部分に炎症を抑える成分があるとされ、日本で出回る漢方薬の約7割に含まれている。

記者(都留)が訪れたのは4月中旬。「収穫期は秋ですが、2年物の甘草を試掘してみましよう」。農地を管理する西安妙香園薬業有限公司の社長、王晓琪(54)が案内してくれた。

車がやっと通れるぐらいの山道を歩く。10分も歩くと暑くて汗が噴き出る。社長とともに同行してくれた農家の女性は「昨日までは震えるほど寒かった。一気に夏が来たみたい」。日焼け顔から白い歯がこぼれる。

急なところでは傾斜が50度もある。転げ落ちないように踏ん張ると、乾燥した黄土がボロボロ崩れる。写真を撮ろうとカメラを構えたら、足を取られ、数メートル滑り落ちた。それでも甘草の根元にクワを入れ、慎重に掘っていくと、2メートルほどの根っこが顔を出した。長いゴボウのようだ。

この畑は、妙香園薬業と日本の漢方専門商社・栃本天海堂が共同で運営する。栃本は日中国交正常化の前から中国と取引する老舗(しにせ)だ。11年前に綏徳の北30キロにある子洲(ソーチョウ)で甘草栽培を始め、2年前に綏徳にも広げた。

日本は甘草を始め、漢方薬原料となる生薬のうち約8割を中国からの輸入に頼る。中国にとっても日本は最大の輸出相手だ。王によると「中国で流通する医薬用の甘草

は人工栽培物が9割で、野生物は1割」。だが、栽培物は、日本の薬事法に基づき医薬品の規格を定めた「日本薬局方」の基準を満たさないものが大半だった。野生物に比べて有効成分が少なかったり、品種が違ったりするためだ。そこで栃本は日本に輸出できる栽培品をめざし、現地企業と協力しながら試行錯誤を続けてきた。

子洲の畑の甘草は、日本薬局方の基準を満たし、一部は日本にも輸入しているという。だが、栽培に年数がかかり手作業が多いのでコストが高い。大規模化で効率を上げるのが課題になっている。

.....

日本企業が栽培を急ぐ背景には、中国政府の動きがある。甘草の自生地は中国北西部の乾燥地域に多い。中国政府は、乱獲が土地の砂漠化につながったとして、2000年ごろから収穫と商取引を制限。外資系企業は、野生甘草を農民から直接買うことが認められず、輸出枠もこの10年で約半分になった。栃本の取締役、姜東孝は「当局の対応次第では調達が難しくなる可能性もある」と心配する。

日本の漢方薬市場の8割強を握る最大手ツムラも、4月18日に、日本の基準を満たす甘草の大規模栽培に成功したと発表。野生品からの切り替えを進めるという。共同開発した北京中医薬大学教授の王文全は「ツムラは研究開発に何年もかけ、莫大なお金を投じてきた」と話すが、栽培技術は中国企業にも無償で開放する方針で、生薬を握る中国への配慮にもじむ。

生薬への需要は中国内でも急増している。中国医薬保健品進出口商会副会長の劉張林によると、「生活の質に関心を払う富裕層が増え、政府が中医薬産業の発展を奨励していることが健康食品も含めて需要増を促している」というのだ。

北京から列車と車で約3時間。安国(アンクオ)にある中国最大級の生薬市場には、全国から草木や鉱物、動物の骨など多

様な品目が集まる。約800キロ離れた瀋陽から毎月買い付けに来るという製薬会社の男性は「中国には質の低い生薬も多いが、ここは最高だよ」と太鼓判を押した。ただ、需要増に押され、去年は生薬537種のうち約8割が値上がり。うち3割は50%以上の急騰だった。

農村での人手不足も不安材料の一つだ。若者が都市に流れ、高齢化が進行。医薬品商社の中国医薬保健品有限公司の許秀海は「生薬は安いというイメージは崩れた。中国の製薬会社も、調達難にそなえて在庫を増やしている」という。中国内では投機的な買い占めも報じられ、太子参(たいしじん)は1年間で約10倍、キキョウや桃仁(とうにん)も3~5倍に跳ね上がった。

生薬の争奪を「レアアース」になぞらえる指摘もある。日本の漢方関連企業は、「中国側との協力体制があり、在庫も十分確保している」として、その見方には否定的だ。

だが、中国政府が漢方、中国でいう「中医学」(右の各国比較を参照)に戦略的な役割を与えようとしているのは確かだ。(G-2面「中医学を「国際規格に」」に続く) ● (都留悦史、小林哲)

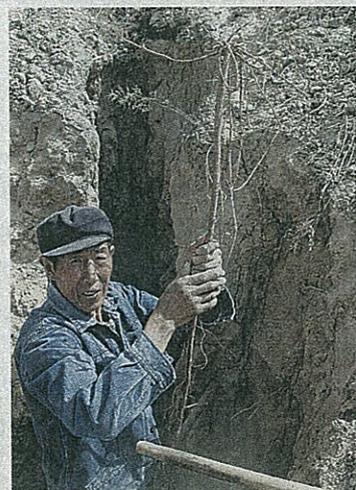


photo: Tsuru Etsushi

穴の深さは背丈を超える。
急斜面で収穫時に機械が使えないのが悩みだ

「体調改善に」 震災の現場で 処方



Photo: Tsunji Etsushi

避難男性に漢方薬を処方する高山医師。
「西洋薬との併用も可能です」

「夜になるとせきが出てよく眠れない。鼻水も出たり止まったりなんです」

東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県石巻市。避難所の一つ、市立青葉中学校2階の理科室で、中年の男性がゆっくり体を起こしながら、巡回診療に来た医師に訴えた。震災から1カ月あまりたった4月24日のことだ。男性は45歳。家を津波で根こそぎ押し流され、ここで避難生活を送っているという。寝床は段ボールと毛布を敷いただけで、隣との仕切りは学校の机だ。

仙台から巡回に来た内科医の高山真(40)は男性の脈を測り、舌の状態をみたらうえて、漢方薬を二種、処方した。空せきに効くとされる麦門冬湯(ばくもんどうとう)と、鼻風邪に使う小青竜湯(しょうりゅうとう)だ。

高山は東北大学病院の漢方内科医。留学先のドイツで震災を知り、急ぎ帰国した。「西洋薬では症状が改善しない患者に、漢方薬を薦めている」。抗アレルギー剤だと眠気で車の運転に注意がいいるが、漢方薬ならその心配もない。

避難所では、津波で運ばれた泥やがれきの粉じんの影響などで、せきや鼻水の症状を訴える人が増えているという。高山はこの日、便秘や食欲不振を訴える被災者も含め約10人に漢方薬を処方した。「漢方診療の特徴である時間をかけた問診が患者の癒やしにもなる」と話す。

漢方薬を処方する医師は被災地では、まだ少ない。だが、早稲田大人間科学学術院准教授で内科医の辻内琢也は「漢方は、被災地で風邪や感染症が広がり始め、ストレスが始めたときに効き目を表す」と話す。1995年の阪神・淡路大震災から3週間後、辻内は神戸市内の避難所に入り、約1週間で計80人を診察。24人に漢方薬を処方した。

地震で家が全壊した患者には不眠や抑うつ気分が起きやすく、近親者を亡くした人には、倦怠感(けんたいかん)を訴える傾向があったという。「不眠やだるさに加え、食欲不振、頭痛、動悸(どうき)、胸痛などの症状を訴えた患者に対しても、漢方薬は効き目があった」と振り返る。

明治以降、日本で西洋医学が普及するなかで、漢方薬の地位は相対的に低下し、「効き目」という見方も分かれてきた。だが、近年は症状によって漢方薬を処方する医師も増えつつある。国内の漢方薬市場の規模は約1200億円。「2015年には2000億円を超える」(野村総合研究所)との予測もある。ただそれでも、原料の確保が前提条件になる。(都留悦史)



【日本・中国・韓国の「漢方」比較】

日本

伝統医療●漢方薬の呼び方●漢方薬市場規模(主に製剤)●

約1,200億円

特徴●顆粒(かりゅう)剤が多い。148品目が公的医療保険の適用対象

中国

伝統医療●中医学薬の呼び方●中薬市場規模(製剤)●

約14,000億円

特徴●丸薬や顆粒などの製剤は9000品目以上。生薬を煎じて服用する患者も多い

韓国

伝統医療●韓医学薬の呼び方●韓薬市場規模(韓医サービスマ)●

約2,100億円

特徴●医療機関で生薬から抽出したエキスを処方

細辛(さいしん)

山林の木陰に生える多年草の根・基部分。感冒や気管支炎に効果があるとされる。



(G-1面から続く)

[中国]「国内外で普及めざす」

中医学を「国際規格に」

中

医学を国際規格に——中国はここ数年、こんな動きを強めている。

舞台は国際標準化機構 (ISO)。国境を超えた製品・サービスの流通を促すために、共通規格づくりを進める組織だ。160カ国以上が加わり、様々な産業分野で1万8000余の国際規格を定める。中国は、中医学の用語や治療法、免許、生薬の製造方法などをISO規格にしたい、と訴えている。西洋医学では注射針など医療機器の品質管理にISO規格はあるが、医師免許や薬そのものにはない。

中国政府は2009年4月に、中医薬の国際市場を開拓する方針を発表。生薬

を握る強みを、知的財産分野での優位につなげる、と宣言した。

09年9月にISOは、中国の提案を受けて中医学の標準化を検討する専門委員会を新設。中国側の幹部は「国際標準の世界で『常任理事国』入りを果たした気分だ」と喜んだ。

日本や韓国は「各国の医療制度に踏み込む内容だ」と警戒するが、経済協力などで中国と関係の深いアフリカ諸国などは中医学の標準化を支持しているという。

「標準化」の狙いは何なのか。中国側のキーマンの一人、世界中医薬学会連合会副主席の李振吉は「中医はすでに160カ国に広がっている。標準化できれば各国で規範になり、中医薬の安全性も保てる。国益よりも国際貢献の意味合いが大きい」と主張する。

確かに、欧米の一部では中国から輸入された生薬による健康被害が問題になっている。品質や安全性の試験が不十分だったり、効き目がない偽物が出回ったり。中医師の技術もバラバラだ。欧州連合 (EU) は4月末から生薬を配合した薬用植物製品の販売を承認制にした。

ただ、産業界では「国際標準を制するものが市場を制する」ともいわれる。世界貿易機関 (WTO) の協定は、加盟国が規格をつくるときは「国際標準を基礎とする」と定める。政府調達でも国際標準に合う製品

の採用が基本だ。ISOの会議にも出席している東北大学院講師の関隆志は「中国は中医薬の品質や安全性を認証するビジネスで主導権をとりたいのだろう」と見る。

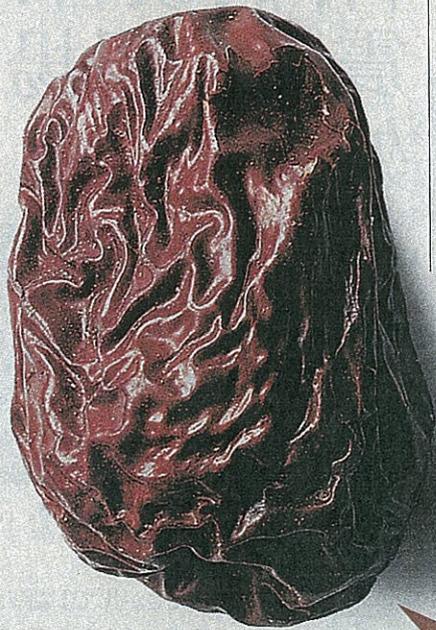
中国の狙いは国際ビジネスだけではないとの見方もある。

実は、中国の医学界には中医への厳しい評価が根強くあった。06年には地方大学の研究者らが「科学的な根拠に乏しく、安全性も保証されていない中医・中薬研究は廃止すべきだ」とネット上で主張し、一時は中医廃止の署名運動まで起きた。

農村部では大学を出ていない中医も多かったといわれ、技術や知識への不信感もくすぶる。中国中医科学院中薬研究所副所長の辺宝林は「患者の疑問に答えるためにも、中医学は科学的な解釈を必要とする時代を迎えている」と話す。

折しも中国では「看病難、看病貴 (医療費が高すぎて診療を受けられない)」が問題になっている。政府は医療保険を農村部にも本格的に広げ始めると同時に、医療費引き下げのため、保険を適用する薬品に西洋薬より割安の中医薬を増やし、西洋医が少ない農村部に、中医の診療所設置を義務づけるといった手も打っている。

中国は「国際標準」を、国内にいる中医の質の向上や患者の信頼獲得にも役立てようとしている。ある日本の漢方関係者はそう分析している。● (都留悦史)



▶ **大棗** (たいそう) ナツメの果実。9月初旬に収穫して日干しにする。鎮静、強壮効果があるとされる。

日中韓それぞれの歴史

中国を起源とする「漢方薬」だが、日本、韓国でもそれぞれ独自に発展した。同じ薬でも、使われる生薬の種類や量が異なるものもあり、呼び方も中国では「中薬」、韓国では「韓薬」となる。いずれも西洋医学の到来や国策に翻弄され、一時的に衰退した後、復活した。

中国では、紀元前から生薬を用いた病気の治療が行われ、約1800年前に張仲景という中医師が診断と治療法をまとめた「傷寒雑病論」が有名。ツムラの葛根湯は、これに書かれた生薬の配合比率を今も守っている。アヘン戦

争後、西洋医学の伝来とともに中医学は衰退していくが、第2次世界大戦後に共産党政権のもとで復興が進められた。「中医」の国家資格もある。

韓国でも中国の影響を受けながら、独自に発展した。ドラマ「宮廷女官チャングムの誓い」でも描かれた医女制度は、15世紀ごろに始まったとされる。ただ、日本の植民地支配時代に韓医学は廃れていった。戦後に韓医学専門の医師制度が始まり、1960年代から韓医科大学の設置が拡大。86年には医療法改正で「漢方」「漢医学」は

「韓方」「韓医学」に名称が変えられた。

日本には、朝鮮半島を経由し5~6世紀に伝えられ、鎖国政策を取った江戸時代に独自の発展を遂げた。しかし明治時代に「医師免許は西洋医学のみ認める」とする国の政策により衰退。戦後も「漢医師」は復活しなかった。ただ、相次ぐ薬害被害などをきっかけに、1976年に初めて漢方が公的医療保険で認められた。以来、西洋医師が漢方薬を処方する例が増えている。● (岡崎明子)



▶**桃仁**(とうりん)桃の種の核部分。血行障害などに効果があるとされる。桃核承気湯などに含まれる。

【韓国】「発展計画」政府主導で 韓医師1万9000人

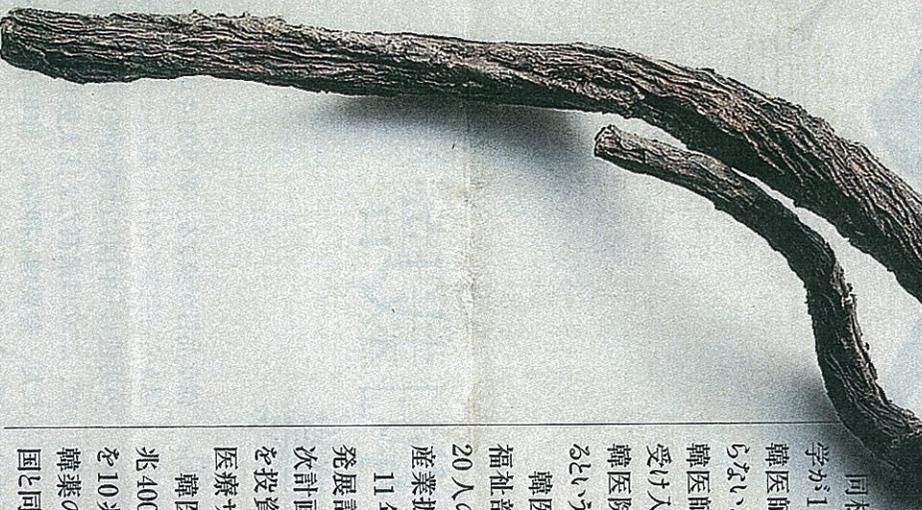
「**コ**の肺がん患者のCT画像を見て下さい。転移した腫瘍(しゅよう)が、消えているのがわかりますか」

ソウルの慶熙(キョンスヒ)大学東西新医学病院。統合がんセンター長で韓医学が専門の崔元哲(クワイ)が誇らしげに、何枚もの画像を見せた。患者らは、漆のエキスから作った韓薬の抗がん剤「ネクジン」を毎日飲んでいく。

漆に含まれるフラボノイドに抗がん作用があるとの見方もあるが、ネクジンが効く仕組みはよくわかっていない。どういったがん患者に効果があるのかといった点での科学的根拠も、まだはつきりしていない。

それでもセンターには「もう治療法がない」と言われた末期がん患者を中心に、世界各国から年間1万人以上が訪れるという。治療費は、薬代だけで月約3000ドル(約25万円)。崔によると「昨夏に岐阜市であった国際学会で発表して以来、日本人患者も増え、15人が治療を受けている」。

▶**硬紫根**(こうしこん)ムラサキの根。染色にも用いられ、江戸紫は有名。湿疹時の軟膏剤などに配合



2008年からは、米国立がん研究所との共同研究を始め、米国での薬事承認も目指している。「研究を始めた15年前には、西洋医学界からは見向きもされなかった。しかし、これからの時代には、ネクジンのように副作用がない薬が求められる」と話す。

韓国では、韓医学が西洋医学と同様に力を持つ。6年制の韓医科大が11あり、医師国家試験も西洋医師と韓医師に分かれる。試験の難しさは変わらないといいい、現在1万9000人を超える韓医師がいる。政府は海外からの患者を受け入れる「医療ツーリズム」にも力を入れ、韓医院にツアーで訪れる日本人も増えているという。

韓医学振興の司令塔は、政府の保健福祉部にある韓医学政策課と産業課だ。20人の職員が、韓医学政策の立案や、産業振興、薬剤の流通などを担う。

11年からは、5カ年の「第二次韓医学発展計画」が始まった。06年からの第一次計画に続き、約1兆ウォン(約740億円)を投資。韓医学の産業化や研究開発、医療サービス拡大などを指揮する。

韓医学政策課長の尹炫憲は「いま約7兆4000億ウォン(約5500億円)の国内市場を10兆ウォン(約7400億円)まで増やしたい。韓薬のグローバル化が進めば、日本や中国と同じ市場で争う可能性もある。その前

に、国内基盤を固めておきたい」と話す。計画には、世界保健機関(WHO)が15年に予定する国際疾病分類の改訂への対応も含まれる。この改訂では、「東アジアの伝統医学」が初めて対象になり、中医、韓医、そして日本の漢方が治療対象にしてきた病気や症状の分類が、国際的に整理、統一される。韓医学関係者には、中国がこの分類作業で主導権を握ることへの警戒心がある。

韓医学界の大御所、慶熙大学韓医科大学長の崔昇勲は、WHO西太平洋事務局で伝統医学諮問官を務めたこともある。「伝統医学のルーツは中国だが、日本、韓国でも独自に発展した。疾病分類をめぐる話し合いでも、3カ国の利害がぶつからないように苦労している」という。

疾病分類の数は中国が最も多く、自国の主張を入れるのに意欲的な一方、日本は分類数も少なく、消極的だという。韓国はその中間で、日中のバランスをとる役割を果たしているという。

一方で、韓医学を国際的にアピールする取り組みも進んでいる。09年には、国連教育科学文化機関(ユネスコ)の世界記録遺産に「東医宝鑑」を登録した。1613年に編まれた東医宝鑑は、当時の東アジア医学の集大成で全25巻に上り、日本や中国にも伝えられたと言われる。世界各国の研究者にその内容を知ってもらおうと、英訳の最中だ。

国立の韓国韓医学研究院(KIOM)所長の金基玉は「中国が先に、中医学を世界無形文化遺産として登録する動きを見せた。しかし、実用されている伝統医学を無形文化遺産にするのはおかしい。そこで、原物が残っている東医宝鑑を登録した」と説明する。

KIOMには研究者らが約250人所属し、韓薬に加え、はり、きゅうなども研究している。糖尿病患者の白内障の発症を遅らせる薬「KIOM-79」を開発し、韓国と米国で特許申請中だ。肌の潤いを保つ韓方化粧品や、滋養強壮にいいという茶などの商品化にも積極的だ。

金は「予防医療や個別化医療など、伝統医学は医療のトレンドに乗っている。韓医学は西洋医学が及ばない分野を中心に、国際的な市場にも大きく伸びる余地がある」と話す。●(岡崎明子)

「漢方の里」めざすチワン族

中

国南部、ベトナムと国境を接する広西チワン族自治区。日本の3分の2程の面積に約5000万人が暮らす。うち3分の1が少数民族のチワン族。亜熱帯の豊かな山林が広がり、中国に自生する薬用植物種の7割が育つ「漢方の里」だ。中国内の生薬の3割を生産し、関連産業も含めると域内総生産の10%にも達するといわれる。自治区政府は、沿岸部に比べれば遅れがちな経済発展のテコの一つとして、中医薬振興に力を入れる。

自治区の区都、南寧市の中心部から車で30分程度。人の姿の少なくなったあたりに、塀に囲まれた広大な森があらわれた。一角にはカラフルでモダンな建物。官民一体の漢方振興のセンター役を担う広西薬用植物園だ。園長の繆劍華は記者に、「自治区の中薬産業はまだまだ発展の余地がある。栽培法や品種改良の研究は始まったばかり。設備投資や人材育成も必要だ」と意気込みを語った。

自治区政府は2020年までに中医薬関連産業の収入を、現状の10倍を上回る1000億人民元(約1兆2000億円)の舞台に乗せる目標を掲げる。

広西薬用植物園も3000万元(約3億7000万円)以上を投じて分析センターを新設。製薬会社などが持ち込む中薬の品質検査を請け負う。園内で薬用植物を栽培し、地元企業と共同で出資した製薬工場も備える。さらに約3億元(約37億円)を投資して新工場を建てており、この夏にも独自ブランドの中薬の製造・販売を本格化する予定だ。薬用植物の栽培面積を

東京・山手線内の面積に近い約67平方キロに広げる計画もある。繆は「順調にいけば、5年後の中医薬製品の売り上げは60億元(約740億円)に達しているはずだ」と話した。●(小林哲)

黄柏(おうばく)ミカン科キハダの樹皮。消炎や整腸などの作用があるとされる。百草などの原料。



韓医学、診察を受けてみた

ソ

ウル市の東大門近くに、韓薬を扱う店や業者、医院など1000軒以上がひしめく「京東市場」がある。路上

には高麗人參(にんじん)や当帰(とうき)など、色とりどりの生薬が所狭しと並び、地元の主婦や観光客らで一日中ごった返している。

韓医学を体験しようと、市場の一角にある韓方医院を訪ね、診察を受けた。

院長の鄭胤寛(36)は、脈をとってから、問診を始めた。「生活上の不便はありますか」「胃痛はありますか」「よく眠れますか」。5分ほど質問が続き、診断が下った。

「脈も弱く、血液の循環がよくないので、冷え性です。長時間座り続けたり、人に気を使ったりすると肩こりから頭痛が起こる。ストレスがたまると胃に出るので、気をつけて下さい」。いわれてみると、思い当たることもある。

体を温めつつ、消化機能を良くするという薬が処方された。20種類の生薬を混ぜてタンクの中で3時間ほど煮出し、そのエキスをパック詰めにするという。診察料と10日分の薬代として、計15万ウォン(約1万1000円)を請求された。

日本で漢方といえば、錠剤や顆粒の薬が思い浮かぶ。しかし韓国では、こうしたオーダーメイドの液体薬がほとんどだ。

大韓韓医師協会理事の張東珉によると、医療機関が調合する液体薬には公的医療保険が利かないため、韓医院を受診

すると平均15万~20万ウォンほどかかる。効能を引き出すには「幼い男児の小便」で炒めなければならない薬もあるときき、驚いた。

「ツムラのような『既製剤』は難しい。便利だけど人が薬に合わせるのか、不便だけど薬が人に合わせるのか。そのバランスが重要です」

韓医学が専門の病院は全国に約150カ所、診療所にあたる医院は約1万2000カ所ある。お年寄りを中心に韓医学を健康管理に採り入れている人は多い。

だが、政府の調査では、韓医学への国民満足度は61%とあまり高くない。韓方化粧品などは売り上げを伸ばしているが、オーダーメイドの液体薬を除く韓薬製剤の生産額は、02年の3700億ウォン(約270億円)から09年は1600億ウォンと半減。韓方医院も年間800カ所近くが廃院し、新規開業数も減っている。

理由はいくつかある。高い診療費が敬遠されるようになった、ビタミン剤のサプリメントのような手軽に取れる健康食品に市場を奪われている——。だが最大の理由は、生薬の安全性への疑問だ。

韓国内では年間約7万トンの生薬が流通。約6割は中国やロシアなど海外からの輸入だが、ここ数年、生薬から基準を超える重金属や残留農薬が検出されたというニュースが盛んに報じられた。国が韓医師や薬剤師らを対象に行ったアンケートで



診察を受ける岡崎記者(左)。患者の表情や体型も重要な診断材料だ

も、94%が「韓薬剤の品質管理に問題がある」と回答していた。

政府の韓医学政策課も、いま最も力を入れているのは、生薬の安全性を確保するシステムづくりだと認める。国会には、生薬の流通をたどれるようにする法案が提出され、今年10月からは、食品医薬品庁の品質検査を受けた韓薬剤しか市場に出なくするような制度も始まる。安全性の担保と価格の安定を狙い、国内での生薬の栽培も促している。

大手食品化粧品会社を経て、韓薬剤のベンチャー企業を立ち上げた全道龍は「これからは価格ではなく、品質管理の闘いだ」と指摘する。

50万坪の栽培団地を設置し、生薬の生産に乗り出す計画だ。「自社栽培なら高品質の生薬を安価に得られる。いずれは、日本や中国に製品を輸出したいと思っています」●(岡崎明子)

Herbal Medicine Tug-of-War [特集] 漢方

[日本] 中国の動きに警戒感

「安全性と高品質」をアピール

「手 こまねいていると、中国の思い通りになる可能性がある」

2009年夏、東京でのシンポジウムで、元厚生労働省官僚の医師、清谷哲朗は訴えた。清谷はISO(国際標準化機構)に助言する専門家の一人。ISOの場で中国が中医学の国際標準化の手を打ってくることに焦りを覚えていた。

会場にいた漢方医らの反応は鈍かった。当時、日本東洋医学会の会長に就任して間もなかった元千葉大教授の寺澤捷年も「学術的な争いで済むだろう」と、楽観視していたという。寺澤は16世紀の韓医学を描いて人気を呼んだ韓国ドラマ「宮廷女官チャングムの誓い」の医学監修を務めたことでも知られる。

だが、1年もしないうちに寺澤の見方は一変した。10年6月に北京で開かれた中医学に関するISOの専門委員会に参加したところ、幹事国の中国が議事を仕切り、

日本から委員会の議長に立候補しようとしても事実上無視されたという。議長は中国の立場に近いオーストラリアに決定。「議決には、挙手も投票もなかった」

この問題についての厚生省研究班長を務める金沢医科大教授(腫瘍内科)の元雄良治も「中国側は中医専門の医師の養成や、生薬の処方仕方の仕方、はり治療の道具など、あらゆる範囲で産業化をにらみ、意見を通そうとした」と振り返る。

日本の漢方は、中国の伝統医療が源流だが、1000年以上の経験を重ね、独自の進化をした。例えば、日本の漢方は

治療方針を決めるときに腹部の診察を重視するが、中医学ではさほど重んじない。かぜ症状に用いる葛根湯も、中国と日本では構成する生薬が微妙に異なる。韓医学も中医学と様々な違いがある。

中医学が「正統」と認定されれば、日本の漢方や、韓医学は、国際的には「傍流」とされかねない——というのが寺澤らの持つ危機感だ。中医師がISOの規格となれば、日本の医師免許制度や医学教育にも混乱が生じ、「医療の質が保てなくなる」とも懸念する。

ただ、国際的な議論の場では、「当事者」の日、中、韓以外の関心は薄い。日本の委員らは会議の場で、欧州の参加国から「中医学も、漢方も、我々には区別がつかない」と言われたことがある。

寺澤が議長を務める日本東洋医学サミット会議(JLOM)は今年1月、緊急の国際フォーラムを東京で開いた。目的は5月のISO専門委員会に向けた根回し。日本

漢方生薬製剤協会などメーカーを巻き込み、費用の約1000万円を捻出した。招きに応じたのは、中国、韓国のほか、米国やオランダなど、六つの国・地域。それぞれの伝統医療の実情を発表してもらい、国ごとの多様性の大切さを印象づける作戦だった。漢方製剤の工場に各代表を案内し、日本の製品の安全性と品質の高さもアピールした。

「手応えはあった」と寺澤はいうが、委員会の投票権を持つ国・地域には華僑の影響力が強いところもある。「多数決になれば、負けるかもしれない」

もっとも、国内の漢方関係者の中には、「中国脅威論」に距離を置く見方も少なくない。「中医学が国際標準になっても、日本国内の日常の診療には影響ない」「中国に対抗してまで漢方をグローバル化する必要はない」といった指摘だ。ツムラのある幹部は「新薬の承認は各国で1品目ごとに必要だ。中薬が標準化されても日本で自由

に売れるわけではない。他の工業製品とは違う」と話す。

ただ、中韓と比べたときに、日本の漢方には人材不足と、政府なども含めた国内体制の弱さが目立つという声もある。

明治以後、西洋医学が医師教育の主流になり漢方は民間医療に位置づけられた。見直されたのは、薬害問題で合成医薬品への不安が広がった1970年代以後。医学教育のモデルカリキュラムに漢方が盛り込まれたのは2001年からだ。

民主党政権になって、厚生省内に、漢方などの統合医療を検討するプロジェクトチームが立ち上がり、関連予算も従来の約10倍にあたる約10億円に増えてはいる。それでも、国際会議への出席は、大学教授などの臨床医らが診察の合間を縫ってこなしているのが実情だ。

中国が進めようとしている国際標準化にどう対応するのか。日本での議論は、まだ深まっていない。●(権敬淑、都留悦史)

蘇葉(そよう)シソの葉のこと。利尿、発汗などの作用があるとされる。香蘇散などに使う。



紅花(こうか)ベニバナの管状花。月経不順や冷え性などに効果があるとされる。



蘇葉 (そよう) シソの葉のこと。
利尿、発汗などの作用があるとされる。
香蘇散などに使う。



紅参 (こうじん)
いわゆる高麗人参 (こんじん) のこと。
強壮や抗ストレス作用が
あるとされる。



紅花 (こうか) ベニバナの管状花。
月経不順や冷え性などに
効果があるとされる。



桂皮 (けいひ)
シナモンの木の樹皮。
鎮痛、発汗作用が
あるとされ、
葛根湯などに含まれる。

日本でも広がる生薬栽培

北

海道夕張市。もとはメロン畑が広がっていた約3万平方メートルの敷地に、昨年11月、漢方の生薬を加工・保管する工場が動き始めた。

建物の中では、契約社員の女性たちが黙々と手を動かしていた。ベルトコンベアの上を流れる生薬を仕分けるのが仕事だ。一つ手にとってはおつてみると、土のにおいに混じって漢方独特の香りがあった。ツムラは、この工場を、北海道での原料調達拠点に位置づけている。道内で栽培した生薬すべてを1次処理し、苫小牧港から茨城県内の拠点へと運ぶ。

「将来の漢方需要に応えるために、国内栽培も徐々に増やす」。夕張ツムラ社長の内村昌弘はこう話す。漢方生薬の国内自給率は12%。主産地の一つである北海道での収穫はセイリ科の植物であるセンキユウが中心だ。漢方では、根っこに血の循環を良くする効能があるとされる。発汗や解熱作用があるとされるハッカや、シソの葉であるソヨバなどもとれる。ツムラは機械化による大規模栽培化を進め、現在計300トンの収穫量を、2019年には約7



形の悪いものや異物を茶早く取り除く選別工程
=2月22日、夕張ツムラ

倍の2000トンまで増やす計画だ。

そのためには契約農家の確保も必要になる。ツムラは収穫量ではなく栽培面積に応じて買い取り額を決める「面積保証」を採用。JA道央千歳葉草生産部会会長の伊藤孝之 (59) は「作柄を気にせずに入が計算できるのでありがたい」と話す。ツムラは高知、和歌山、群馬、岩手でも契約栽培を進める。ツムラが使用する生薬118種類のうち、国内栽培で25種類が生産可能だという。

ただ、ここ数年の新規参入の機運の前までは、生薬の国内栽培は減り気味だった。農家の高齢化に加え、薬価の抑制で製薬メーカーもコストに厳しくなっていたことも影響。07年度の生薬生産量は97年

に比べて17%減った。「生薬栽培が初めての農家が栽培技術を磨くのに年数がかかる。中国産が高騰したといっても、国産の方がまだコストが高い」とある漢方メーカー。富山大和漢医薬学総合研究所教授の小松かつ子は「休耕田が多い中山間地対策として生薬栽培への関心は高いが、販売ルートづくりが難しい」と話す。国内栽培を増やしても、気候や土壌といった条件から中国でしか生産できない生薬も多い。帝京大医学部外科准教授の新見正則は「構成するどの生薬を一つ抜いても効き目がなくなる。同じ生薬を使っても調合比率を変えただけで風邪薬が胃腸薬に変わることもある。漢方は微妙なバランスが重要で、他の生薬では代替が利かない」と指摘する。

しかも漢方の生薬は、同じ品種であっても、ワインと同じように、生産地が変わると成分含有量が異なってくる。日本での漢方薬は液剤よりも製剤が中心になっており、違う産地の原料を使うと、製品の均質性を保つのが難しくなるという。このため「原料の中国依存からの脱却は当面むずかしい」との見方も多い。●(都留悦史)

漢方の「効き方」は？ 体質や症状重視。「科学的根拠」は途上

本の医療現場で、漢方はどのぐらい使われているのだろうか。詳しい統計はないが、日本漢方生薬製剤協会が2008年に医師約700人を対象に実施したインターネット調査では、8割以上が漢方を処方しているという結果だった。風邪や便秘、不定愁訴など、西洋医学では治しにくい病気に使うとの答えが多かった。

公的医療保険の適用を受ける漢方は148品目あり、35年前に比べ約3倍に増えた。01年に医学部のコアカリキュラムに漢方医学が盛り込まれたことも、処方拡大の後押しをしている。

西洋医学は病名を重視するのに対し、漢方を始めとする東洋医学では体質や症状を重んじる。病気の治し方のアプローチが違うため、得意分野も異なり、症状に応じて使い分けられている。

例えば「がん」の治療は、西洋医学で対処するのがふつうだ。X線やCTなどの機器で、がんを見つけ、腫瘍(しゅよう)部分を手術で切る。がん細胞が周りにも広がっているれば、抗がん剤でたたく。早期に見つけられれば、完治も可能だ。ただ、抗がん剤には強い副作用という短所もある。

一方、東洋医学が効くことが多いのは、冷え性や更年期障害など複数の要因が絡み合っている病気や、深刻な病気につながるりかねない体の不調である「未病」の治療だ。抗がん剤のような強い副作用はないが、慢性疾患では長く飲み続けなければならないという限界もある。

診断でも、東洋医学は機器を使わず、五感をフル活用する。患者の話を聞く「問診」、脈をみたりおなかを触ったりする「切診」、患者の顔色や舌などを診る「望診」、声の調子や口臭などをかぐ「聞診」の「四診」が基本だ。

四診を通じて、体質や症状から「証」を導きだし、薬を選ぶ。証を決める際には、患者の体質を表す「虚実」、体温を表す「陰陽」を見極める。「虚」は体力が乏しく、気が乏しい状態、「実」は反対に体力があり、声にも張りがある。「陰」は体が冷えており、「陽」はほてっている。

個人の証に合わせて処方するため、西洋医学でも注目された個別化医療(患者個々の状態にあわせたオーダーメイドの医療)の先駆けともいわれる。ただ、西洋医学で求められている科学的根拠を出しにくく、「効能がわからない」との批判を常に出されてきた。

薬の科学的根拠を示すには「無作為化比較試験」という手法が用いられる。患者を無作為に二つの集団にわけ、一つの集団には新しい薬、もう一つの集団には既存

の薬、または偽薬を用いて、どちらが効くかを比べる方法だ。

しかし漢方の場合、(1)個別化医療のため、集団としての科学的根拠を出しにくい(2)患者の主観で症状を診るため、検査値などの客観的な指標を出しにくい(3)臓器別ではなく、その人を全体で診る「全人医療」のため、評価がしにくい——といった課題を抱える。

日本東洋医学会が2005年、10人以上の症例がある東洋医学の論文905本を検証したところ、無作為化比較試験をしていたのは13本だった。

例えば、インフルエンザと診断された患者20人のうち、8人にタミフル、12人に麻黄湯(まおうとう)を処方したところ、平熱になるまでの時間は、両方とも20時間程度だったという比較試験がある。ただ、西洋医学の基準では、この試験だけで「麻黄湯はタミフルと同じ効果」まではみなされない。試験の規模が小さく、精度が不十分とされるからだ。

「漢方は効かない」という西洋医学界からの批判を受け、厚生労働省の研究班は現在、漢方がどんな人に効きやすいのかを定量化する研究に取り組んでいる。全国10の病院で、3年間かけて数万人分の患者データを蓄積する計画だ。

患者が受診の際に、症状とその程度を0から100の範囲でコンピュータに入力。西洋医学の診断名と漢方の証、処方薬のデータも同時に集める。体質や症状と、漢方の効果との間に一定のリンクを見つかることで科学的根拠を示し、治療の標準化につなげようというプロジェクトだ。

主任研究者を務める慶応大准教授の渡辺賢治は「漢方の処方は、経験に基づき行われてきた。伝統医学の匠(たくみ)の技だけでなく、経験の少ない医師でも標準的な処方ができる指針を作りたい」と話している。●(岡崎明子)

●取材にあたった記者
都留悦史(つる・えつし)
72年生まれ。東京経済部などを
へて、GLOBE記者。

岡崎明子(おかざき・あきこ)
70年生まれ。企画報道部などを
へて、科学医療グループ記者

権敬淑(おん・きんすつ)
68年生まれ。東京社会部などを
へて、大阪科学医療グループ記者

小林哲(こばやし・てつ)
71年生まれ。広州支局長などを
へて、大阪科学医療グループ記者

●静物写真

小寺浩之(こてら・ひろゆき)
65年生まれ。雑誌編集者をへて
静物写真の世界へ。
日本写真家協会会員