



未病漢方事始め

—第23回—

かかりつけ医としての

漢方の活用

修琴堂大塚医院

渡辺 賢治

新型コロナウイルス禍で医療が逼迫した時に、受診できる医療機関を見つけれ

ない患者さんが続出し、医療が機能不全に陥りました。その際に再認識された「かかりつけ医」の存在ですが、それを巡って、政府や医療界で大きな議論になっています。ネット上でもさまざまな意見が交錯していて、異なる立場からそれぞれの主張をしています。火中の栗を拾いに行く気は全くなく、本稿ではそうした難しい議論は横において、自分なりに漢方のかかりつけ機能を自由に述べさせてもらいます。主に自分の施設を例に取るので、偏っていることを承知でお読みいただければ幸いです。

あゆむること
ワンストップで対応する漢方

前に当院で、当時小学生のお子さんのネフローゼが治ったということで、それをずっと覚えていて、甲状腺機能低下症になって少し気分が落ち込んだということで来院されました。40年前は、当院の先代時代の時代です。今度は息子さんが大塚医院のことを調べて連れてきてくれました。

小児喘息のお子さんは、2年間の服薬で、すっかり体質改善ができ、その後お母さまがびまん性汎細気管支炎で、それも3年くらいですっかり良くなりました。その後しばらく経ってから成人した小学生だったお子さんが、別の症状で受診しましたが、すっかり大人になっていて、その後喘息発作が全く出ていないことも確認できました。今では2人のお子さんのお母さんになっています。

ずっとその方を診ていなくても、何か困ったことがある時に、思い出して頼っていたたく、これもかかりつけ医の役割だと思っています。

「家族での受診

漢方の患者さんは家族でおかかになる方が非常に多いのも特徴です。夫婦、親子、兄弟など。親子4代にわたっ

かかりつけ医の定義はさまざまな

されていますが、「困った時にすぐに相談できる医師」と定義すると漢方はその定義に合う領域だと思えます。これは漢方が持つ性質によります。すなわち病気を診る医療ではなく、病氣（または病名がつかなくても不快な症状）を持つ「ひと」を診る医療だからです。若い医師には「漢方は逃げない医療」とまず教えますが、ありとあらゆる悩みに対応します。

例えば小児科に高齢者が行くことはまずありませんし、腰痛で耳鼻科を受診することはまずありません。専門科になればなるほど、診る患者さんの層は限定されてきます。一方漢方は老若男女問いません。0歳から100歳超まで患者さんがいらっ

て当院の患者さんという方もいらっしやいます。年輩の患者さんでは先代や先々代を知っている方もいらっしやいます。手足の先のしびれ(末梢神経障害)で受診した89歳の患者さんは、60年ぶりくらいの受診でした。加齢によるしびれがなかなか取れないで、こちらが苦労していると、「先々代はあつという間に治してくれた」などと仰ります。病氣も違うし加齢変化が加わっているので根気強く治療しましょう、とお話をしますが、内心は冷や汗ものです。こちらでも代替わりしていますが、患者さんの方も何代にもわたって受診されている方も多く、医師と患者の距離感が近いのも漢方らしい点です。

しやいます。

また、病氣や悩みの種類も本当に多様です。沢山の悩みをいちどに有する場合も多々あります。沢山の病氣があっても、それらを持つ体は1つなので、1つの漢方薬で対応することが原則です。特に煎じ薬でやる場合は、いろいろと生薬を組み合わせて使えますので、処方としては1つで対応します。

もちろん、漢方だけで対応できない場合もあります。何でもかんでも漢方だけで解決しようとするのではなく、目の前の患者さんに取ってベストな選択は何かを考えます。私の場合、考え抜いた上で、「自分の身内だったらこういう選択をします」という案を提示します。場合によっては、自分のところではない、とい

かかりつけ医としての相談機能

漢方の診察には、無駄な情報はありません。例えば内科で膀胱炎の話をしたら、「それは泌尿器科を受診してください」と言われてしましますが、漢方が全人的にひとを診る医療である限り、どんな相談にも耳を傾けます。その背景には家族の問題や会社の問題なども隠れていたりするので、事細かく深堀りして訊くこともあります。自分が直接治療していない家族の相談もよく受けます。「漢方で治せるかどうか試してみましよう」と受診を促す場合もありますが、遠方のご家族ですと、どういった治療方針が良いのか、一緒に

う選択肢もあり得るのです。その場合には最善と思われるところに紹介状を書きます。

時間・空間を問わない

政府が考える、かかりつけ医の定義の中には「地域性」も盛り込まれています。医療資源として豊富であればアクセスを考えた地域性は重要なことです。漢方は専門の施設が少ないこともあり、例えば大塚医院の患者さんは、地域の方に限りません。今の時代、オンライン診療や電話・メールでのやり取りもできますので、困った時はすぐに遠方からでも連絡できます。

また、時間的にもずっと通院する必要もなく、何年も空いてまた受診する患者さんもあります。

75歳の女性は新潟の方ですが、40年考えることもあります。日々進歩する医学の知識を全部身につけている訳ではないので、いろいろと文献などで調べて、最善の策を提案したりします。その地域でどのような専門家を受診するのが良いか、などよろず相談的な役割を果たすのも、漢方がかかりつけ医たる所以かもしれません。

ご家族の心配を少しでも軽減すること、目の前の患者さんの治療にもつながりますので、ご家族の心配は、今行っている治療とは無縁ではない、と考えるのが漢方流なのです。

もちろん、漢方も万能ではないのですが、治せなくても、最善を尽くす努力を怠らない、というのを信条として日々精進しています。



わたなべ けんじ
渡辺 賢治

慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室に国内留学後、米国スタンフォード大学遺伝学教室に留学。帰国後北里研究所(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を経て、1931年に開設された漢方専門医院、修琴堂大塚医院院長に就任。横浜薬科大学学長補佐・特別招聘教授、奈良県顧問、神奈川県顧問、漢方産業化推進研究会代表理事、日本臨床漢方医学会副理事長、WHO医学科学諮問委員、WHO伝統医学分類委員会共同議長等を兼ねる。1900年以来、西洋医学のみだった国際疾病分類の、第11改訂(2019年)に、伝統医療が初めて取り入れられたが、2005年からプロジェクトの共同議長として長年尽力。主な著書に『漢方医学 同病異治の哲学』(講談社学術文庫)、『未病図鑑』(ディスカヴァー・トゥエンティワン)、『漢方で感染症からカラダを守る』(ブックマン社)など。