

序章

がんの漢方サポート療法を始めたい！

—序章の登場人物—



A 医師/著者
糖尿病
内分泌内科



T 医師
消化器外科



O 医師
消化器内科



S 医師
乳腺外科



Z 医師
がん主治医



N 医師
呼吸器外科



R 医師
泌尿器科



P さん
がん認定
看護師



U さん
管理栄養士



漢方 B 医師
クリニック
開業



漢方 D 医師
大学病院
勤務



漢方 E 医師
県立病院
勤務

ここはK県の県庁所在地K市の駅前にある救急病院C病院である。糖尿病内分泌内科のA 医師は、がん患者さんが漢方薬を服用し、元気になって長生きしてもらいたいと考えていた。A 医師は25年前に漢方医学を独学で勉強し、母校で非常勤講師として後輩たちに漢方医学を教え、大学病院で漢方外来をしていた。A 医師は20年前に母を乳がんで亡くしているが、A 医師の母親はがんが肺に転移してから化学療法を開始し、その間十全大補湯^{じゅうぜんだいほとう}を飲み続け、化学療法を全うして亡くなる日の朝まで元気だった。闘病期間は10年であった。

がん診療に係わることが少なかったA 医師であるが、定年を間近に控えて自分が漢方医学を勉強してきたまとめとして、母のがん治療を支えた漢方薬診療をC病院に導入し、できればK県の基幹病院すべてでがんの漢方サポート療法が行われるようになって欲しいと考えていた。そのため折りを見てC病院のがん診療委員会の委員長、消化器外科部長のT

医師に相談しようと考えていた。

国の政策としてがん治療が強化されることになり、2015年のがんサポーターズケア学会が発足して活動している。学会には漢方部会があり、がん治療における漢方薬の役割が議論され、その成果はガイドラインとしてまとめられて出版されている。C病院に漢方サポート療法を導入するのに良い時期が来ているとA医師は考え、がん診療委員会の消化器外科部長のT医師に当院のがん治療に漢方サポート療法を取り入れて欲しいと相談した。T医師はA医師の気持ちを理解し、委員会で話し合いましょうと承諾してくれた。

—委員会が開催された—



T 医師

今月の委員会を開催します。糖尿病・内分泌内科のA先生から当院のがん患者さんに漢方薬を服用してもらい、元気になって貰うため、がん治療のクリニカルパスに漢方薬を入れてはどうかと提案がありましたが、皆さん如何ですか？まずはA先生、先生のお考えを委員の皆さんに話してください。



A 医師

T先生ありがとうございます。10年前がん診療に力を入れるという国の政策もあり、がんサポーターズケア学会が発足しました。学会には栄養部会、疼痛部会、悪液質部会など全部で17部会がありますが、その中に漢方部会があり、がん患者さんに使う漢方薬に関して色々と議論されています。数年前に漢方部会ががん治療における漢方薬治療に関してガイドラインを作成し、ガイドラインが本として出版されています。今回、これを機に当院

でも学会の提案に沿った漢方薬治療を取り入れて頂きたいと考え委員会で発言させて頂きました。宜しくお願いします。



N 医師

A 先生、がん診療はチーム医療です。多くのスタッフが関わっています。漢方薬が入ると、陰とか陽とか理解できない用語が出てきます。チームのスタッフ間の意思の疎通が難しくならないか心配しています。私は以前、漢方医学を勉強したことがありますが、腎虚とか肝うつだとか訳が分からず挫折してしまいました。漢方医学の勉強を看護師たちや多くのコメディカルスタッフと勉強し、理解してから取り入れるとなると大変です。漢方薬を処方するのに漢方医学は必須ということで大学で講義が始まっていますよね。漢方薬をがん診療に導入するにあたって、がん診療に関わるスタッフ全員で漢方医学の勉強会をお願いできますか？



A 医師

チームメンバー対象の漢方医学の勉強会ができるなら喜んで講義させて頂きます。



Z 医師

勉強会はしなくていいです。漢方医学は概念なので分かりにくいです。それと科学的ではないですよね。例えば血とは何ですか？私も以前漢方医学を少し勉強したことがあります。用語の定義が曖昧ですよ。チームのメンバーが理解できなければチーム医療はできません。チームのメンバー全員が漢方医学を理解できるとは思え

ません。漢方医学を理解できなくても、スタッフ間で意思の疎通ができれば、漢方薬をがん診療に取り入れてもいいです。そうするには漢方薬を現代医学で理解できるようにならなければなりません。それができないなら、私は漢方薬の導入を認めません。漢方薬によるがんサポート療法を普及させたいのであれば、現代医学の用語で医療スタッフ皆が分かるように漢方薬を説明して下さい。



A 医師

…… A 医師は自分が漢方医学に興味があり、漢方医学を学ぶことに疑問を感じていなかった。大学で漢方医学を教えているときも、漢方薬を処方するなら、漢方医学を学ぶのは当たり前と考え疑いをもってこなかった。今回、漢方医学を学ばなくても漢方薬を理解できるようにする、現代医学で漢方薬を理解できるようにしてほしいと要望され A 医師は考え込んでしまった。……



S 医師

チーム医療をするにあたって漢方医学の用語を使わないならチーム医療の仲間に入れてもいいと私も思います。私も漢方医学を以前勉強したことがあります、陰とか陽とか訳が分からず理解できませんでした。今回、再度、勉強し直す気持ちはありません。もし、漢方薬を処方するために漢方医学を勉強しなければならないのなら、がん診療に漢方薬を入れなくてもいいと思います。なぜなら今のやり方で全く困っていませんから。



O 医師

一般論として普通の医師と漢方医はチーム医療する場合、共通言語はどうしていますか？ 普通の医師は病名で会話をします。漢方の医師は証で会話をするのではない

ですか？ これではチーム医療ができません。証というのでも止めて欲しい。証は分かりません。



T 医師

カルテを英語で書く先生がいますね。皆が英語が読めて理解できるのであればいいですが、英語が苦手なスタッフがいます。医学論文は英語で書かれていて、英語が医学の共通言語であることは理解できます。学会なら英語でいいと思いますが、カルテ開示をする現代ですので、一般診療では皆が読める日本語でカルテを書いた方がいいと私は思っています。せっかく詳細にカルテに書かれていますけど、X先生のカルテは誰も読んでいませんよね（笑）。



R 医師

以前、別の病院に勤務していたとき、漢方医が病院におられました。漢方の先生方は検査をしませんよね。診察だけで処方しています。証で診断してもいいですが、がんや脂質異常症などは検査しないと分からないと思います。身体診察だけで検査を行わず証に頼って診療していたら、検査でしか診断できない病気はどうやって治療するのか不思議でした。早期がんは証として認識できますか？ 診断に関しては検査をしている我々の方が正確だと思いますので、診断に関しては証より病名がいいと思います。



T 医師

R先生、少し話しがそれていますよ。先生方の話を伺って、委員の先生方の意見としては漢方医学に基づいて漢方薬を取り入れた診療は受け入れられないけど、現代医学の枠組みの中で漢方薬を診療に取り入れるのであればOKということですね。コメディカルの立場ではどうですか？ がん認定看護師のPさん、管理栄養士のUさ

ん、発言をお願いします。



看護師
Pさん

がん認定看護師育成では、受講者の皆さんに対してA先生から漢方医学の講義をして頂いています。育成コースは今年で7年目になりますが、受講生の漢方医学の受け入れは概ね良好です。しかしやはり実際に現場で使うとなると漢方医学の用語は難しいですね。がん患者さんでほちゅうえつきとう補中益気湯などを服用している方がいますが、漢方薬を服用している患者さんの漢方薬の評判は良好で、私はがん診療に漢方薬を取り入れて頂きたいと考えています。



管理栄養士
Uさん

A先生には医食同源ということもあり、栄養士対象に漢方医学の講義をして頂いています。皆、興味はありますが理解できているかという、できていないと思います。漢方医学は理解できていませんが、実際に食事指導をしていると、りっくんしとう六君子湯は飲むと食欲が増しますと患者さんがいわれるので、私もがん診療に漢方薬を取り入れて頂きたいです。



T 医師

皆さんありがとうございました。意見は出尽くしたと思いますので、A先生には漢方薬を現代医学の視点で皆が理解できるようになるか考えてきてもらって、次回の委員会で話してもらいましょう。それでは閉会します。お疲れ様でした。

—数日後の夜、K県漢方研究会の会場、懇親会の席—



A 医師

C病院でがん診療に漢方薬を取り入れてもらいたいと考えてがん診療委員会に出席して、漢方薬によるがんサポート診療を行いたいと提案しましたが、一部の委員の医師に反対されて、漢方医学の用語を使うなら仲間に入れないといわれました。皆さんどう思われますか？

漢方
B 医師

僕はクリニックで漢方診療をしています。現代医学的な問題点は他の医療機関で精査されているので、漢方医学の視点だけで診療できているし、他の医療機関からの紹介も漢方医学でどうですか？と書かれているので、そのような問題に遭遇したことはないですね。

漢方
D 医師

僕は大学病院で漢方外来をしています。基本的スタンスはB先生と一緒に。現代医学的に治療法がない場合に、院内紹介されますが、現代医学的に問題はないので、漢方薬で治療してくださいという内容です。大きな病院ですが、他科の先生方と協力して診療しているわけではないです。やっていることはクリニックと一緒にですね。他科の先生方とカンファレンスすることはないですから。我々漢方医は積極的に他科の先生方と交わろうとしてないのかも知れませんね。学会発表も東洋医学会では発表するけれど、内科学会では発表しないですものね。



漢方
E 医師

時代の流れかもしれませんね。エビデンスとかガイドラインとか色々うるさくいう先生方が多いし、チームでカンファレンスしながら患者さんの診療をするにあたって、漢方医学のパートだけ、陰陽虚実の漢方理論で話し合いすることはできないですよ。僕らは現代医学、漢方医学とバイリンガルで考えることに慣れてしまってますけど、慣れるまでに大分かかりましたよね。がん診療している先生方は漢方医学の考え方から遠い人たちですから漢方医学の考え方に馴染めないと思いますね。



漢方
B 医師

今の若い医師達は、それには科学的根拠はあるかとよく口にします。漢方医学理論に科学的根拠はないです。例えば、「気」とは何か？と問われたときに、「気」というものを実際に示すことができないので、この時点で科学的ではないということになります。最近、Chat GPTにはまっています。漢方は科学ですか？と聞いてみたら、理論は科学ではありませんが、一部の漢方薬は科学的に説明できています、と返事がきましたよ。確かに漢方医学は陰陽五行論の概念で構成されていますから科学ではないですよ。



漢方
D 医師

漢方医学の歴史を漢の時代から考えても2000年の期間があって、漢方医学の考えも時代によって変遷していますよね。伝統医学を守るといっても、我々も漢方医学の考えを変えてもよい時期にきているように思います。漢方薬の処方根拠を「証」ではなく「病名」にしてもよいと感じます。「病名漢方」はやってはいけない、「証」に従って漢方薬は処方すべきだと教えられてきましたが、その常識を破る時期なのかも知れません。昭和から令和

にかけて現代医学は大きく進歩してきていますが、漢方医学はどうでしょうか？



漢方
B 医師

新しい漢方薬は作られていないし、学会でも例えば血虚とはなにか？といまだに議論していて結論は出てないですね。漢方医学の理論は概念だから、文学部で「正義とは？」みたいな議論をしているのと同じような気がしますね。



漢方
E 医師

ちょっと話が逸れたので元に戻しますね。漢方薬が入ったがんのチーム医療をするにあたり、チームメンバーが漢方医学をマスターしているべきだと思います。しかし大学で漢方医学が教えられるようになって20年以上になっていますが、卒業生の全員が漢方医学に精通しているわけではないですね。看護師は学校で習っていません。私は看護師に勉強会で漢方医学を教えますが、看護師に「理解している？」と聞くと首を傾げていますね。あとC病院の先生方が勘違いしていると思うことがあります。私たち漢方医は全ての病気を漢方薬で治療しようとは思っていません。細菌性肺炎には抗菌薬を処方しています。相互理解が大切ですね。がん診療で漢方薬を使う医師と使わない医師がチームで診療するとしたら相互理解が深まりますよ。A先生、頑張ってください。



漢方医
D 医師

A先生は大変だけど、C病院限定で、漢方医学を現代医学に翻訳して、漢方医学の用語を使わずに、漢方薬を取り入れたがんチーム医療をしてみてください。新しい試みとして面白いと思いますよ。