

令和6年度
日本東洋医学会関西支部和歌山県部会
講演要旨集

日時：2024/8/4（日） 10：00-13：30【ハイブリッド開催】

会場：フォルテワジマ 4階 小会議室

担当：日本東洋医学会 和歌山県部会

事務局：〒640-8319 和歌山市手平 1-5-29

山本眼科医院 山本昇伯

FAX：073-423-7905 E-Mail：mfxds021@yahoo.co.jp

講演責任者：山田伸（日本東洋医学会 和歌山県部会 会長）

【スケジュール】

10：00 開会挨拶 山田 伸（和歌山県部会会長）

10：05～11：05

特別講演 1（座長 山田 伸 日赤和歌山医療センター）

生薬を楽しみながら科学する ―古典と科学が交わるころ―
笛木 司（松花堂マツヤ薬局）

（10分休憩）

11：15～12：15

特別講演 2（座長 田中 一 きのくに漢方クリニック）

慢性疼痛とその機序を知る
～患者さんへの説明そして精神科につなぐことを含めて～
宮内倫也（可知記念病院 精神科）

（10分休憩）

12：25～13：25

教育講演（座長 辰田仁美 わかやま労災病院）

心的外傷及びストレス因関連症候群で漢方を使う
高木はるか（和歌浦病院 精神科）

13：25 閉会挨拶 辰田仁美（和歌山県部会副会長）

「生薬を楽しみながら科学する ―古典と科学が交わるころ―」

松花堂マツヤ薬局
東邦大学東洋医学研究室
名古屋市立大学大学院生薬学

笛木 司

煎じ薬を飲むと、同じ処方であるにもかかわらず、配合生薬の種類差や加工（修治）の有無で、微妙に異なる効果を経験することがある。その精妙さには魅了されるばかりであるが、「有効成分」も含め、生薬にはいまだ謎が多い。今日は、附子と半夏を中心に、現場の薬剤師が感じる生薬の面白さを、近年の科学的知見に古典の記述を交えて紹介する。

トリカブトの塊根（附子）は毒性の強いアコニチン型ジエステルアルカロイド（ADA）を含有しており、加熱などの減毒加工（修治）によってこれを低毒性のモノエステルアルカロイド（AMA）に加水分解した「ブシ」（以下カタカナは流通生薬名）が用いられることが通例である。附子は臨床で鎮痛・温補を目的として使用されることが多く、加熱加工による ADA 量の減少が、（安全性は高まるものの）鎮痛・温補の効果を弱める可能性が議論されていた。しかし、附子の神経障害性疼痛緩和、および寒冷ストレスに対する温補について、各々の作用物質が明らかになり、それらは修治程度の加熱では変化しにくい物質であることが示された。一方、『傷寒論』には、あえて危険な未修治附子（現行の「ウズ」に近い）を用いる処方があり、これらの処方、まさに ADA そのものの作用を効果の指標としていた可能性が示唆されたが、『傷寒論』において未修治附子を用いる処方は甚だしい汗吐下の後などに用いられる場合が多く、現在の附子の主な使用目標とは異なっていたと考えられた。これらの知見は、ブシとウズの使い分けを考えると興味深い。

半夏はカラスビシャクの塊茎を基原とし、胃腸症状や呼吸器症状、精神症状などに広く用いられる生薬であるが、その有効成分は未詳である。半夏による有名な有害事象として、加熱不十分な半夏を服用すると口内や食道に非常に不愉快な痛み（イガイガ）を生ずることが知られているが、その機序もいまだよくわかっていない。近年、このイガイガの発生に、シュウ酸カルシウムを主成分とする針状結晶と、その表面に存在するタンパク質（カラスビシャク・レクチン：PTL）が大きく寄与していることが明らかとなった。また、6世紀初の『本草経集注』に「生姜は半夏の毒を制する」と書かれて以来、経験的に半夏の解毒に用いられてきた生姜が、結晶から PTL を引きはがすことで刺激を低減するという減毒の機序も明らかになってきた。長年の半夏の謎が、今、少しずつ解き明かされつつある。

笛木 司（ふえき つかさ）

専門分野：医史学、生薬学

資格：薬剤師、博士（薬学）

主な経歴

1988 年 3 月金沢大学、薬学部卒業

1990 年 3 月金沢大学大学院、薬学研究科修士課程卒業

1990 年 4 月(有)松花堂マツヤ薬局入社

1995 年 12 月(有)松花堂マツヤ薬局代表取締役（現在に至る）

2001 年 3 月金沢大学大学院自然科学研究科生命科学専攻卒業

2014 年より東邦大学医学部東洋医学研究室客員講師

2020 年より名古屋市立大学大学院薬学研究科生薬学分野研究員

2023 年より広島大学医学部客員准教授（現在に至る）

受賞歴： 第 24 回東亜医学協会賞

令和 3 年度日本生薬学会論文賞

「慢性疼痛とその機序を知る
～患者さんへの説明そして精神科につなぐことを含めて～」

可知記念病院 精神科
宮内 倫也

慢性疼痛は有病率が高く、様々な科で診療する。痛みは明確な組織損傷がなくても生じるもので、さらに単純な感覚ではなく感情をも巻き込む内受容感覚のひとつである。脳は自由エネルギーを最小化するためにベイズ推論する器官であり、痛みは不快な感情を生じさせ種々の認知や行動をもたらし、そのエネルギーの最小化に努める役割をもととは有している。しかし慢性化することで非機能的となるため、急性疼痛のうちに適切な鎮痛を図ることが重要である。その慢性疼痛は侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、痛覚変調性疼痛の3種類に分類される。特に痛覚変調性疼痛は疼痛に関連する末梢と中枢の感覚経路に変調を来たすことで疼痛への感度が上昇しており、慢性疼痛は多かれ少なかれこの要素を含んでいる。その感覚経路の変調には末梢性感作や中枢性感作が含まれ、その中枢性感作にはニューロンとグリア、グリアとグリアの相互作用が指摘されている。他にもサリエンスネットワーク、デフォルトモードネットワーク、感覚運動ネットワークといった脳内ネットワークにおける機能的結合性の変化、下行性疼痛調節系の機能不全などが指摘されており、これらが相まって疼痛の慢性化に寄与している。慢性疼痛の治療には三環系抗うつ薬やSNRI (セロトニンノルアドレナリン再取り込み阻害薬)、ガバペンチノイドが一般的に用いられるが、痛覚変調性疼痛にオピオイドは有効でないことが知られている。漢方薬では、生薬の附子や猪苓や朮がアストロサイトの活性化を抑制することが示唆されており、これは他の治療薬にない特徴である。治療に当たっては、症状の正当性を認証し、科学的な知見に基づき、腑に落ちる説明をすることが欠かせない。治療薬にも向精神薬が含まれるため、慎重な説明が求められる。そこで躓くと医療不信に繋がり、精神科への紹介も見放されたように思われてしまうため、治療者の与える影響を心得ておくべきである。

宮内倫也 (みやうち ともや)

精神科医、産業医。2009年新潟大学医学部医学科卒業。名古屋大学医学部附属病院を経て、2017年より可知記念病院精神科。著書に『ジェネラリストのためのメンタル漢方入門』、『ジェネラリストのための向精神薬の使い方』、『対話で学ぶ精神症状の診かた』など。

「心的外傷及びストレス因関連症群における漢方治療の役割」

和歌浦病院 精神科
高木はるか

本発表では、心的外傷及びストレス因関連症群（トラウマ関連疾患）に対する漢方治療の有用性と適用について検討する。

トラウマ関連疾患は、心的外傷となるような、またはストレスの強い出来事への曝露の後に続く心理的苦痛をもたらす様々な疾患である。多くは自然に回復するが、心身の変化が戻りきらずに慢性的な症状として残り続けることがある。過剰な緊張が続き、トラウマ体験時の記憶が蘇る、神経のたかぶりが続く、トラウマ体験の回避、感情の調節障害、他者との関係を維持することが難しくなる、極端な自己否定や世界を見る目が変わってしまうといった症状が見られることがある。長引く脅威感から過覚醒状態となり、自律神経系や内分泌系に異常をきたしたり、頭痛、腹痛、全身の痛みなどの体の病気として現れたりすることもある。

向精神薬による薬物治療が行われるが、多剤併用や慢性化傾向となりやすく、従来の西洋医学的アプローチでは十分な効果が得られない場合も多い。漢方治療は、以下の点でトラウマ関連疾患に適していると考えられる。

- ・心身両面へのアプローチ：身体症状と精神症状を統合的に捉える
- ・安全な距離感：深い心理的介入を避け、患者の安心感を保つ
- ・継続的な通院につながる：安定した治療関係を保ちやすい

・体への意識づけと主体性の尊重：患者が自身の体の感覚に気付きそれを尊重される
実際の臨床場面で使用する方剤としては、個々の症状や体質に応じた選択が重要である。本発表では、トラウマ関連疾患に対する漢方治療の可能性と限界、西洋医学との併用の在り方、今後の研究課題について考察する。

高木はるか（たかぎ はるか）

平成 16 年 和歌山県立医科大学卒業、京都桂病院 臨床研修医

平成 18 年 京都大学医学部附属病院精神神経科 専門修練医

平成 19 年 公立豊岡病院 精神科医師

平成 21 年 いわくら病院 精神科医師

平成 26 年 和歌浦病院 精神科医師

資格

精神神経学会専門医・指導医

日本東洋医学会専門医