



平成 29 年 10 月号 (第 41 巻第 4 号・通巻第 168 号)



『本草図譜』棗(なつめ)

右絵は岩崎灌園『本草図譜』に描かれたナツメ

### 棗 (ナツメ)

クロウメモドキ科ナツメは中国または南ヨーロッパ、アジア南部原産の落葉高木。中国では紀元前より桃や杏とともに重要な五果の一つとして栽培され、日本には奈良時代に渡来。樹高

10m、4〜5月に淡黄色の小花をつける。漢方では果実を「大棗」と称し、食欲不振、下痢、動悸などに効があり、桂枝湯類など様々な処方に配合される。

(坂田 幸治)

## 辛温・辛熱の生薬について

薬剤部部門長 小林 義典



漢方において、生薬の伝統的な分類法として、酸・苦・甘・辛・鹹の五味と、寒・冷・温・熱の四気があります。今回はこの中で、辛味と温める、もしくは強く温(熱)める性質をもつ生薬の働きについて紹介します。

五味のうち、酸・苦・甘・鹹の四味は、それぞれ、酸っぱい・苦い・甘い・塩辛い等の味覚で、舌の味蕾にある味覚受容体で知覚されますが、辛味だけは味覚ではなく、痛覚の一種です。痛覚は、生体内外の諸変化を捉えることによって、生体を防御したり生体の恒常性を維持するための反応を誘発したりするとても重要な働きを果たしています。この辛味の受容には、全身の末梢知覚神経上に存在する TRP チャネルが関与しています。TRP にはいくつかの種類があり、例えばトウガラシの辛味成分カプサイシンの刺激や 43℃ 以上(お風呂で熱くて入れない温度)の高熱を受容する TRPV1(熱侵害受容体)、薄荷の精油成分のメントールの清涼感を受容する TRPM8(冷涼受容体)、桂皮の芳香成分シナムアルデヒドの刺激や 17℃ 以下の低温を受容する TRPA1(冷侵害受容体)などが知られています。この中で最も研究が進んでいるのが TRPV1 です。TRPV1 の活性化は、知覚神経の求心性機能を亢進し、また知覚神経終末から神経ペプチド(サブスタンス P、CGRP 等)を放出させることで、反射的な回避・逃避等の防御行動やくしゃみ・咳、涙・鼻汁の分泌、末梢血管の拡張による放熱、発汗等を引き起こします。また、消化機能や粘膜保護においても重要な役割を果たしており、平滑筋の運動、消化液、粘液の分泌等も制御しています。食欲がないときに料理に少量の唐辛子や胡椒、生姜などの辛味スパイスを入れると食欲が増進したり、激辛のカレーを食べると鼻水や汗がでたりするのも、TRPV1 を介した作用です。また、TRPV1 は、pH 6 以下の酸にも応答し、炎症とも関わっています。実際、炎症性細胞の集積した腫瘍内部、関節リウマチや気道炎症部位では pH が 6 以下に低下することが知られています。辛味成分は、TRPV1 に対して二面性の作用を示し、少量では用量依存的な刺激作用、極多量では逆に脱感作(麻痺)作用を示します。したがって、漢方処方において、辛味生薬の量や用法は、体力や体質、病

態に応じて厳密に定められています。

TRPV1に作用する温熱性の辛味生薬としては、熱性の呉茱萸、乾姜、山椒 (TRPA1にも作用)、温性の麻黄、生姜などが知られています。漢方で最も重要な古典である『傷寒論』(漢代の書)には、項背部から侵入してくる寒邪によって引き起こされる疾病に対する治療法が事細かに記述されており、これらの生薬の用法についても細心の注意が払われています。例えば、麻黄湯や葛根湯、

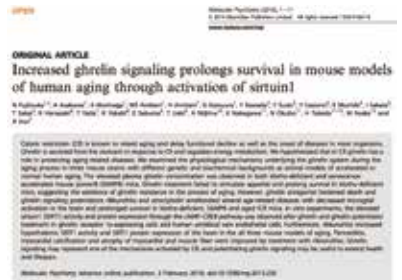
桂枝湯などを用いるときは悪寒や発汗等の度合いに着目して方剤を選択した上で、辛い物や冷たい物、消化の悪い物の摂取を禁じ、さらに温かいお粥をすすったり厚着をしたりして暖をとることで、じわっと発汗する程度に調節し、汗をかきすぎないように指示しています。疾病の原因の1つは体内における五味の偏りであり、その偏りを食事や衣服、漢方薬で総合的に正すことが重要であることを『傷寒論』は教えてくれています。

### 「最新 漢方研究の世界」の連載を始めます!

臨床研究部 上級研究員 伊藤直樹

漢方薬は実践での長きに渡る使用経験の末、有効なものだけが現代まで生き残り、今なお使用されています。しかし、なぜ、どのように効くのかについては未解明な部分が多く、現代医学と同じように漢方医学や漢方薬にも科学的根拠に基づいた医療の提

供や実績が強く求められています。その科学的根拠というは、綿密な研究や調査により有効性が示された証拠のことを言いますが、漢方医学や漢方薬の科学的根拠を示す取り組みは日本の研究者が中心となり勢力的に進められています。現在では多くの研究成果



「六君子湯の研究論文」

が報告されるようになり、中には権威ある科学雑誌へ掲載されるなど、世界的にも「Kampo」が浸透しつつあります。次にその例をご紹介します。

2016年に日本の研究グループにより、消化管機能低下の際によく用いられる「六君子湯」という漢方薬が老化促進マウスの寿命を延長させる研究論文が英文の著名な学術誌に掲載され、話題になりました。消化管機能低下に使う漢方薬でなぜ寿命が延びるのでしょうか? これは六君子湯投与によって強められたグレリン(食欲増進ホルモンの一種)の働きが、長寿遺伝子として話題になっているサーチュイン1

の機能を増強させたためであり、それが最終的にマウスの寿命延長や老化関連症状の軽減に繋がりました。しかしこれだけで六君子湯が不老長寿の薬であると解釈するのは早計です。それにはまだまだ乗り越えるべき課題は山積ですが、健康寿命の延長という可能性を秘めている点ではとても夢が膨らむ面白い研究ではないでしょうか。

初回の今回は簡単なご紹介だけにさせて頂きました

第68回日本東洋医学学会学術総会  
漢方診療部 森 瑛子

第68回日本東洋医学学会学術総会が2017年6月2日から3日間名古屋国際会議場で開催されました。会頭は金子医院の院長金子幸夫先生で、学術総会のメインテーマは「漢方医学の確立・協調と発展に向かつて」でした。日本の漢方医学は江戸時代に入ってから古方を中心として発展してきましたが、EBM漢方、後

が、次回から本格的に漢方関連分野でホットな研究についての情報を皆様に分かり易くお届けしたいと思えます。ただ、研究成果とは一種の有力な仮説のことを言いますので、ご紹介する研究は最新の知見であっても、その全容が必ずしも明らかにしたものばかりではありません。その点だけは誤解のない様にご理解頂きながら、次回以降最新の漢方研究のホットな世界をお楽しみ下さい。

世方、中医学などの古方とは異なった治療法も包括しているのが現状であります。種々の流派が協調しながら日本の新たな漢方医学を確立して発展させるべきであると考え、今回の学会の目標となったそうです。

今回の学術総会では、「漢方診療35年の経験から」と題し、当研究所の花輪壽彦教授



学会懇親会（花輪教授を囲んで）

ケールの大きな講演を行い、小田口浩所長は「COIにおける漢方標準化の取り組み」と題し、所見や漢方薬の安全性の判断基準などについて、他大学との議論内容や結論について紹介されました。一般演題では、当研究所から12演題と多数発表し、どれも活発な討論が行われました。

が特別講演を行いました。花輪教授ご自身の臨床経験に基づいて、①気剤経験②煩躁③三焦の調節④癌の治療経験⑤現代医薬品の進歩と補剤⑥副作用・眩暈経験について大変分かりやすく講演をされました。

また教育講演では、当研究所医史学研究部の前部長小曾戸先生が「漢方の多様性」と題し、小曾戸先生らしいス

### 第66回全日本鍼灸学会学術大会



鍼灸診療部

黒岩 奈々子

さる平成29年6月10日（土）より2日間にわたり、第66回全日本鍼灸学会学術大会東京大会が新緑に

包まれた多くの歴史的建築物がある東京大学本郷キャンパスで開催されました。今大会では全国から約24

00名の参加者のもと盛大な会となりました。今大会のテーマは「世界に誇る日本鍼灸」「東京宣言」確立のための「プログレス」でした。主に中国で発展した中医鍼灸や海外で行われている鍼灸に比べて日本で独自に発展し継承されてきた日本鍼灸ですが、その特徴は「触れる（触診）」こと

恒例の懇親会が行われ、当研究所OB・OGが一同に集結しました。当研究所で学んだ経験を生かし全国各地で活躍している先輩方の様子を聞き、大変刺激を受けました。

次回の学術総会は来年6月に大阪国際会議場で開催されます。「漢方の実力、臨床力、癒し力」に関して、知見を深められるよう期待しています。

病態に応じて経穴を選んで鍼灸治療を行っています。また様々な流派のもと、診察方法、治療手技、治療用具があり「多種多様な治療法」が日本鍼灸の特徴といえます。このような日本鍼灸の特質と優位性を取り上げたシンポジウムや日本鍼灸における基礎研究、臨床研究、歴史・古典文献などのそれぞれの各専門分野から研究発表が多くありました。他にも様々な教育講演やセミナー、臨床研究トレーニングなども開催されました。

今大会では当研究所鍼灸診療部から「第3・4趾間

の奇穴の雀啄により難治性の舌痛等が改善した1症例」（伊藤剛）、「古典医書に記載の四花穴の形状について」（石原武）、「両側性の感音難聴に対し鍼灸治療が有効であった1症例」（井田剛人）、「関節リウマチ（RA）の関節腫脹に対してガーゼ灸を用いた1症例」（黒岩奈々子）、「下腹部から大腿全面内側の違和感に対する足陽明経筋治療の経験」（伊藤雄一）、「足の痺れと冷えに対して八風穴の鍼治療が有効だった1症例」（近藤亜沙）、「末梢性顔面神経麻痺に対し鍼治療が有効であった1症例」（小濱志帆）など通常では

治療が困難な疾患に対する当施設における鍼治療の取り組み方や、基礎ならびに臨床研究の成果をアピールする7演題を発表しました。次回大会は、大阪で開催される予定です。

### 第39回 医学生・臨床医のための 東洋医学セミナー 開催



漢方診療部

遠藤 大輔

さる2017年7月24日から5日間、北里大学東洋医学総合研究所内で「第39回 医学生・臨床医のための東洋医学セミナー」が実施されました。39回ということは、花

輪先生が当研究所に赴任する前から行われていることになり、日本でも有数の由緒正しい講習会と言えます。プログラムは花輪先生の



「東大赤門前にて」

「東洋医学の特質」からスタートし、川鍋先生の「漢方の基礎」、星野先生の「古典の変遷」、及川先生の「四診」と、綺羅星のごとく輝くライオンナップが続きます。

講義のみならず、実習も豊富ながこのセミナーの特徴です。1日目の午後は診察実習で、当研究所のベテラン漢方専門医が直々に東洋医学の診察を参加者に伝授するという贅沢ぶりでした。

2日目は、伊藤先生が「寒・熱と冷え」「鍼灸の現代医学的理解」を講義し、鍼灸の実習です。自らの不調を訴えて、ちゃっかり鍼灸の先生たちに治療してもらっている参加者もいました。

3日目は薬剤部の坂田・高際両先生の講義の後に薬剤実習でした。調剤などの体験を通して西洋医学の薬局との違いをダイレクトに体験しました。

4日目の薬用植物園見学を経て、5日目の症例検討会では39年の歴史の中で初めてスマートフォンによる参加型の検討が行われました。

最後の懇親会では、参加者全員がセミナーの満足と、これからも東洋医学を勉強していこうという決意を話しておられました。

東洋医学の専門家は全国でも決して多くはありませんが、このような勉強会から輪が広がり、患者さんのために漢方が適切に使える医療者が増えていくことを切に願っています。



「東洋医学セミナー参加者・スタッフ」



「東京都薬用植物園見学 (東大和市にて)」

## 第12回鍼灸学校教員のための

### 古典講座開催

医学研究部 周防 一平



さる2017年8月19日、「第12回鍼灸学校教員のための古典講座」が開催されました。本講座は、鍼灸教育関係者を対象としたもので、鍼灸学校教員のほか、教員養成課程の学生も含め、今年も全国から約70名の参加者がありました。講演内容は、中国思想、養生、書誌学、江戸期の鍼灸について等、東洋医学の理論・歴史・古典に関わる幅広いものでした。

大東文化大学林克名誉教授に「中国古典医学と陰陽五行説」と題し、甲骨文や帛書等様々な資料を基に、陰陽五行説の歴史的展開についてご講演いただきました。また、当医学研究部からは、長野仁氏「琢周流鍼術の人物と書物」芦田家・小篠家文書からの新発見「猪飼祥夫氏「房中術と養生」内丹への発展」

小曾戸洋前部長「福井崇蘭館の秘籍」、宮川浩也氏「補瀉について」、大浦慈観氏「入江流および江戸初期鍼灸諸流派の鍼法について(1)」、小林健二氏「病状とその治療穴のデータベース—中風から小児、外科までの病証とその鍼灸治療—」、真柳誠氏「甲乙経の歴史」という7題の講演



がありました。今後も、最新の研究成果を教育現場に還元し、鍼灸教育の発展に寄与していきたいと考えています。

## 第6回日韓WHO

### 伝統医学協力センターシンポジウムの開催

WHO伝統医学協力センター事務局

若杉 安希乃



2017年6月16日(金)、  
The 6th Joint Symposium-  
WHO CCs for Traditional  
Medicine in Korea & Japan:  
を当研究所の主催で開催いたしました。今回は、「The role of traditional medicine in an aged society」をテーマに10演題が発表されました。当研究所の伊藤剛副センター  
長は「Autonomic nerve balance and therapy in aged patients with cold-heat complex syndrome」というタイトルで冷え症研究を中心に発表されました。清原寛章基礎研究部長は補中益気湯の研究を「Clarification of modulating activity of Japanese traditional herbal

formula, Hochuekkito, on mucosal immune system. で発表されました。韓国からの参加者9名と富山大学の3名と当研究所のスタッフとの間で、活発な議論が行われました。

本シンポジウムは、日本の5つのWHO伝統医学協力センターが持ち回りで開催していて、第1回は2012年9月に当研究所が主催しました。つまり、持ち回りの第1周目が完了し、あらたな第2周目に突入したということになります。なお、日韓5つのWHO伝統医学協力センターの内訳ですが、日本側は当研究所と富山大学和漢診療学講座の2施設、韓国側は国立ソウル大学、キョンヒ大学、韓国韓医学研究院の3施設です。私は、2010年6月6日に名古屋で行いました研究協力協定の調印式から携わっておりますので、感慨深い思いでシンポジウムの準備を担当いたしました。シンポジウムの準備で、一番、苦労したのが、写真の横断幕と抄録集のデザ



インです。日本と韓国の両方に合う様な模様を選んだり、布製の横断幕の上部に穴を開けて磁石で吊すように工夫したり、それなりに楽しませていただきました。シンポジウム終了後には、軽食デイナーでもおとなしし、第1回のシンポジウムから、毎回、出席されている先生とともに過去の写真を見ながら懐かしい話に花を咲かせました。第7回は国立ソウル大学の主催のもと、開催される予定です。

### 中国の伝統医学「中医学」と日本の伝統医学「漢方」における違い

海外研修生 チェン・シユウ・ジュン

私は中国から研修に来ましたチェン・シユウ・ジュンと申します。北里大学東洋医学総合研究所で2017年1月〜7月の半年間、漢方を勉強させていただけたいことを大変嬉しく思います。特に、このような貴重な研修の場を設けてくださった小田口先生に、心より感謝申し上げます。

この研修の中で、私は「気・血・水」についての理論や包括的概念、また、腹診の診断方法について興味深く学び、私の東洋医学に対する考えをより広く、深いものへと導いてくれる結果となりました。中国の伝統医学である「中医学」と日本の伝統医学である「漢方」は共通のルーツを持っていますが、現代における両者を取り巻く環境や状況の変化から、現在では様々な違いが見受けられます。一番大きな違いは、身体の状態に対する考え方と診断方法です。日本の漢方医は「気・

学の病院が存在します。一方、日本の患者さんは西洋薬を好むタイプが多いと思いましたが、漢方の優位性を存しないからではと私の目には映りました。



「研修証明証を受領」

血水」の理論に注意を払い、腹診を重視します。中医学では、人間の内臓全てを指す「五臓六腑」の状態、および疾病の複雑多岐にわたる症状を、「陰、陽、虚、実、寒、熱、表、裏」の八つに分類分析する「八綱」による診断方法が一般的です。しかし最近の傾向では、より古典的な処方に重点を置き、弁証法的プロセスが優位であるという固定概念を捨て去ろうという中醫師がどんどん増えてきています。

さらに、中医学における投薬量は日本の漢方よりも遙かに多く、その量の増減は患者さんの重症度によって決まります。また、中国と日本における大きな違いとして、患者さんの傾向が大きく異なっているように感じました。まず1つめに挙げられるのが、中国の患者さんは伝統的な中医学を好むタイプが多いため、中国では都市の大小にかかわらず、たくさんの中

2つめとして、日本の患者さんは医師の指示に良く従い、定められた服薬をきちんと守ります。治療に難渋する病気の際は、医師による処方の変更は症状を改善させるためにはつきものです。そのため、患者さんが医師の指示や服薬をきちんと守ることはとても大事なことでとあらためて気づきました。この経験を中国に帰ってからも活かしていきたいと思

最後に、私を指導してくださった先生方、助けてくださった方、全ての東医研スタッフに感謝いたします。本当にありがとうございました。(翻訳 事務室 霜降香織)

## 研修終了報告

釜山大韓医学専門大学院 2名



〈北里大学東洋医学総合研  
究所で研修して〉

こんにちは、私は釜山大韓医学専門大学院 本科4年に在学中のチョンビョンウと申します。私の学校では、卒業前に、国内外の漢方関連病院や研究施設に行って単位を履修するプログラムがあります。北里大学東洋医学総合研究所が私の研修申し込みを承諾していただき、4週間（最後の1週間は夏期セミナー）研修しました。最初の3週間は日本の漢方の基礎理論とか腹診、歴史、漢方薬の研究、外来見学、横浜薬科大学見学等で過ごしました。

日本の漢方は韓国の医学と何が違うのだろうかと言いますと、同じ薬を使用していると考えられる方も多々ありますが、今回、研修してそれは、大きな誤解だと改めて感じました。日本では生薬の数を少なく処方し、努力して既存の処方

（原方）を中心に用いるのが特徴でした。できる限り原方に忠実である点が印象深かったです。鍼灸治療の場合、針が、中国、韓国、日本の順で針の太さや長さが細くなって短くなり、入

れる深さも、日本の場合、深くなかつたです。日本の腹診診断法は、韓国と違って、とても重要視していたので、面白かつたです。

最後に、東医研で出会った親切で手伝ってくださいましたすべての方々に感謝の気持ちを伝えたいと思います。（チョンビョンウ）

〈東医研における忘れられない1カ月〉

釜山大学1年生の時から、北里大学東洋医学総合研究所が必ず行きたい所の一つだった。ちょうどチョン君が私に提案し、韓国で接することは容易でない日本漢方を学べるチャンスだと思

定した。

1カ月間、諸先生たちから多くを学んだ。特に、腹診を最も深く学んだ。特に、腹診シミュレータは、すごかつた。

伊藤直樹先生と遠藤先生の研究結果は、今後韓医学の研究が進むべき方向を提示していた。東洋医学セミナーは私が今まで習った漢方の理論を整理するよい時間であつた。現代医学と韓医学は大きく違うから、韓医学の概念を苦手とする韓医学科の新生も多し。しかし、このセミナーのように図や実験を見せながら韓医学を説明すると、入門者が韓医学を受け入れやすいと思つた。

東医研で過ごした1ヶ月



左端がチョンビョンウ  
中央がシヨンジフン

間の生活は一つ一つ全てが大事な経験であり、本当に楽しかつた。韓国に帰ってから時々、思い出している。私たちを受けてくれた小田口

先生、東医研にいる間、常に手伝ってくれた若杉先生と関根先生をはじめ、全ての先生に感謝いたします。（シヨンジフン）

## 漢方豆知識 当帰の産地を訪ねて

薬剤部科長補佐

坂田幸治



国内における当帰の主な産地は奈良・和歌山県と北海道です。栽培品種は、前者を大深当帰、後者を北海道当帰とし、どちらもその根を生薬とします（詳細は第41巻第3号を参照）。今回、大深当帰の産地である和歌山県東富貴を訪れました。

月乾燥させ、当帰の原料とします。湯揉みは防虫や保存の目的で始まったと考えられています。

トウキは3月下旬に種を蒔き、約1年で苗を作りま

今回、湯揉みを体験しました。約70℃の湯に浸けておいたトウキを一本ずつ約45℃の湯に浸け揉み洗いをします。寒風の中で行うには丁度良い湯加減でした。湯揉みは特殊な機械を使つて行われます。足下にあるペダルを踏むと回転する装置が湯に浸かり、湯の中のトウキを強く押し、揉むよ



湯揉み体験



稲架掛け風景

うな力が働きます。以前は、全て手作業であったため、随分と楽になったと、農家の方のお話でした。

中腰で行う揉み洗いは、とても気力体力のいる作業であると実感しました。

2軒の農家を見学しました。どちらとも同じように栽培・加工を行っているようでしたが、外観が多少異

### ツボの効用

## 太衝穴

鍼灸診療部

井田剛人



トウキ

なります。しかし、kg当たりの買い取り価格が同じであるため、農家の方は安心して当帰を作ることが出来るとの話でした。

生薬の国内栽培が盛んになりつつありますが、その生産には多くの時間と労力を要します。当薬剤部は患者様に品質の良い生薬の提供に努める一方で、その生薬を大切に扱わなければならないと感じました。

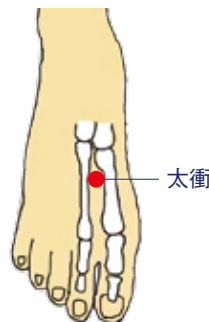
夏から秋へと変わりゆく10月は、人の体調がとても変化しやすい時期でもあります。今回はそんな季節におけるりやすいイライラや、月経

前症候群などに起こる自律神経の不調に効果のあるツボ、「太衝穴」をご紹介します。太衝は、足の親指から始まり、足の内側を上行して腹部まで繋がる足の厥

陰肝経という経絡上にあるツボの一つです。場所は足の甲側で、ちょうど親指と人差し指の間の分かれ目にあります。ツボの探し方は、足の親指と人差し指の間を足首の方へなぞっていくとへこんで止まる所で、押すとズーンと足の裏まで響くところが太衝穴です。太衝穴の下には、動脈が通っているので拍動を触れる部分が目印になります。太衝穴の由来は、衝は要衝のことで交通の主要道を意味し、腎脈と衝脈がここで合流して盛大になることから太衝と名付けられたとされています。また、古典医書『素問』には、「太衝絶すれば死して治せず。」という記載があり、前人達は太衝穴のある部位の動脈拍動の強弱や有無によって生死を判断していました。

ろで肝経の異常をみる診断点および治療点として使用されます。肝は全身の機能を伸びやかにすることを好むため、気鬱などが原因でイライラする場合や、更年期障害による不安や情緒不安定な場合には太衝穴に反応が出ることがあります。また月経不順や月経困難などの際に起こるイライラやめまいなどの治療にも使用されるがあります。また肝気は目に通じていることから、目の充血や目の痛みなどの眼疾患の治療において太衝穴は常用穴とされ

ています。他にも筋肉のけいれんや、下肢に力が入りにくいなどの筋肉の疾患にも太衝を使い治療していくことがあります。こうしたように色々な疾患で使用される太衝ですが、他の経穴と組み合わせることでより適した効果が発揮されるのです。



古医書のはなし

香川修庵と『一本堂薬選』

『一本堂行余医言』

小曾戸 洋

北里大学客員教授

香川修庵（1683〜1755）の名は修徳、字は太冲、修庵は号で、秀庵とも書いた。姫路に生まれ、18歳で京に上り、伊藤仁斎の門で古学を修め、また後藤良山に就いて5年間医学を学んだ。そのかたわら『素問』『靈樞』『難経』の古典をはじめ、歴代医家の著書を読んだ結果、「すべて信のおけぬもの」と悟ったという。ただ張仲景の『傷寒論』のみは優れているが、それでも内経流の陰陽論の影響を受けていると

批判し、つまるところ、二千年の歴史を通じ、師とすべき先人も典拠とすべき書も見つからなかったと嘆き、「我より古を作る」とまで言うに至った。

一方、仁齋に古学を学んだ修庵は熱心な孔子・孟子の信奉者で、孔孟の教えを十分に学べば医学においても基本的原理はことごとく得られると確信。その上で本草や歴代医書を学び、採るべきところを採り、これを親試実験によって確認すれば、新しい医の道を開きうるという、独自の説を唱えた。「儒医一本論」である。

1755年、播磨に行き、京への帰路病没した。享年満72。京都嵯峨の二尊院に葬られた。師の伊藤仁齋の五男、伊藤蘭嶋の撰した碑文を刻した墓石が現存している。

著書は多数あるが、代表的なものに『一本堂薬選』、『一本堂行余医言』がある。『一本堂薬選』は全4編からなる薬物学書。上編中



『一本堂行余医言』天明8年(1788)年刊本

編は1731年刊、下編は1734年頃刊、続編は1738年刊。実際の臨床価値、すなわち親試実験を尊重し、『傷寒論』『金匱要略』に用いられる薬物など計180種について、薬能・鑑定・自説を詳細に述べている。内容ははなはだ充実しており、その臨床上における有用性は今日でも高く評価されている。

で、香川流古方の真髓を示したものとして従来高く評価されている。

メディア紹介

- 〔雑誌〕朝日新聞出版「ゆとり」夏号「快眠ッポ」
- 成29年6月19日 伊藤剛
- ベターホーム協会「月刊ベターホーム7月号」
- 「夏こそ目指そう冷えない生活」鈴木邦彦
- 「日本生命情報誌」なるほど！ザ・インフォ」9月号 伊藤剛
- マキノ出版「壮快10月号」
- 「腎臓を元気にする自力療法」伊藤剛
- テレビ
- テレビ東京「ワールドビジネスサテライト」
- 「ネット医務室で病気を防ぐ」平成29年8月2日
- (水) 小田口 浩

東洋医学総合研究所 外来案内  
漢方鍼灸治療センター

休診日：日曜日・祝祭日・年末年始(12/29～1/3)  
ホームページ：http://www.kitasato-u.ac.jp/toui-ken/

代表：03-3444-6161  
予約電話：03-5791-6169  
(月～金) 8:30～17:00  
(土曜日) 8:30～12:30  
お薬に関するの問い合わせ：  
03-5791-6167

漢方科 (平成29年10月～) 鍼灸科

	月	火	水	木	金	土 <sup>⑤</sup>	月	火	水	木	金	土 <sup>⑤</sup>
午前	花輪 <sup>①</sup> 星野 石毛	花輪 鈴木 石毛	花輪 <sup>②</sup> 及川 川鍋 齋藤	花輪 小田口 及川	伊藤 <sup>剛</sup> 鈴木 森	小田口 及川 鈴木 星野 森 川鍋 石毛	伊藤 <sup>剛</sup> 石原 黒岩 小山	柳澤 石原 小山	石野 石原 井田 黒岩	伊藤 <sup>剛</sup> 石原 小山	石原 井田 黒岩 小山 近藤	伊東 石原 井田 黒岩 伊藤 <sup>剛</sup>
午後	<sup>冷え症 外来</sup> 鈴木	伊藤 <sup>剛</sup> 鈴木 川鍋	星野 石毛 齋藤	小田口 及川 五野	<sup>冷え症 外来</sup> 伊藤 <sup>剛</sup> 星野 森		石原 井田 小山 近藤	井田 黒岩 伊藤 <sup>剛</sup> 小山 近藤	石原 伊藤 <sup>剛</sup> 霜降	井田 黒岩 伊藤 <sup>剛</sup> 小山 近藤	伊藤 <sup>剛</sup> 石原 伊藤 <sup>剛</sup> 小山	

初診受付時間

漢方科	月～金曜日	土曜日(午前のみ)
午前	8:00～10:30	8:00～10:30
午後	12:50～15:00	

鍼灸科

漢方科	月～金曜日	土曜日(午前のみ)
午前	8:00～10:00	8:00～10:30
午後	12:50～14:30	

再診受付時間

漢方科	月～金曜日	土曜日(午前のみ)
午前	8:00～11:00	8:00～12:00
午後	12:50～15:30	


鍼灸科

漢方科	月～金曜日	土曜日(午前のみ)
午前	8:00～11:00	8:00～11:30
午後	12:50～15:30	

漢方ドック

漢方科	月～金 (完全予約制)
	9:00～15:30

漢方と鍼 第168号  
発行日/平成29年10月1日  
発行人/小田口 浩  
編集/北里大学東洋医学総合研究所  
漢方と鍼編集部 代表・伊藤 直樹  
東京都港区白金5-9-1  
TEL 03(3444)6161



WEBサイト

※青字は男性医師または男性鍼灸師  
赤字は女性医師または女性鍼灸師  
※専門外来では一般の患者様の診療も行っています。

- ①：月曜日午前の花輪医師の外来は、初診のみとなります。
- ②：水曜日午前の花輪医師の外来は、第2水曜日が休診となります。
- ③：金曜日午後(第1・3)の伊藤(剛)医師の冷え症外来は初診のみとなります。
- ④：第2・4金曜日のみとなります。
- ⑤：土曜日の外来は交代制となります。スケジュールはホームページまたは予約電話へお問い合わせ下さい。

(制作/機博委社)