



関節リウマチなどの自己免疫性疾患に対し、西洋医学と東洋医学の両面から治療を行っている医学博士の津田篤太郎氏。思想の異なる両者を取り入れる理由とは何だろうか。金融規制、経済政策にも通じるアプローチとは。国際的な金融規制の形成に長年携わり、^{えきぎょう}易経についての著書もある氷見野良三副総裁と語り合う。



日本銀行副総裁

氷見野良三

HIMINO Ryozo

1960年富山県生まれ。83年東京大学法学部卒業、同年、大蔵省入省。99年から金融監督庁・金融庁に勤務。パーゼル銀行監督委員会事務局長などを経て、2020年金融庁長官。21年東京大学公共政策大学院客員教授。23年3月より日本銀行副総裁。

西洋と東洋、最先端と伝統 異なる視点で難題解決に挑む



医学博士・新潟医療福祉大学教授

津田篤太郎

TSUDA Tokutaro

1976年京都府生まれ。京都大学医学部卒業、北里大学大学院修了（専攻は東洋医学）。東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター、JR東京総合病院リウマチ膠原病科、北里大学東洋医学総合研究所医史学研究部、聖路加国際病院 Immunorheumatology Center、NTT東日本関東病院リウマチ膠原病科部長を経て、新潟医療福祉大学リハビリテーション学部鍼灸健康学科教授。日本東洋医学会漢方専門医、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医、米国内科学会正会員。著書に『漢方水先案内：医学の東へ』（医学書院）、『ほの暗い永久から出でて 生と死を巡る対話』（上橋菜穂子氏との共著、文藝春秋）ほか多数。

西洋医学での限界を感じ、突破口を東洋医学に求めた

氷見野 幅広いご活動をされている津田先生ですが、医師としては

自己免疫疾患を主に追究なさっています。西洋医学、東洋医学の両方から病気にアプローチしていますが、なぜその方法を選んだのでしょうか。

津田 西洋医学では限界があるということです。西洋医学の得意分野は感染症や悪性腫瘍ですが、これらは原因と結果が一对一で結び付いて、原因を取り除けば良くなるという方法論が極めて有効です。ところが、免疫や神経系の世界になった途端、病理のメカニズムは非常に複雑になり、原因と結果を結び付けて説明することが困難になります。免疫の疾患では、そもそも自己と非自己の区別が絶えず揺らいでいる。非自己だったものが栄養として体に取り込まれると自己になるし、排出されると非自己になる。ずっと入れ替わりをしながら生体が成り立っているの、非自己のみを見分けて都合よく排除するのは至難の業です。

そういう疾患において、西洋医学で治しきれない症状をもう少し何とかできないのかと思い、全く違う方法論のものを探そうということで、東洋医学を勉強し、漢方専門医の資格を取りました。

氷見野 私は銀行の規制、監督の仕事が長かったのですが、非常に似ている気がします。問題がはっきりしているところにしっかりと対応して、その原因を取り除けばいいというのは国際的には標準的な対応です。例えば不良債権問題であれば、不良債権をより分けた上で処理し、必要ならば資本を補うなどして経営を健全化すれば良いという考え方があります。しかし、不良債権問題自体は解決したはずなのに、銀行はリスクを取って貸し出すことをしなくなり、経済全体の元気が落ちてしまったという場合にはどうしたらいいか。西洋医学的な原因を取り除く対応で成果が出て、残った問題をどう片付けるかについてはなかなか答えがありません。東洋医学的なアプローチの中に答えがあるのでしようか。

津田 今のお話は、がん治療に似

ていると思います。西洋医学のアプローチで異常な細胞を全部やっつけようとして薬を使うと、正常な細胞にもダメージを与えてしまいます。しかし、それを元気にする治療は西洋医学では発達していません。そこに漢方が役立つ部分があるのではと思っています。

医者は常にキュア（治療）の話ばかりしたがるんですが、患者は時にケアを求めている、そのギャップに非常な不満を持っているんだらうと思うんですね。西洋医学のレベルが目覚ましく上がっていつている中で私が漢方をこれだけ取り上げているのは、専門家以外の視点を加える、ケアの視点を組み込む意味で、今まで遅れたものとされてきた東洋医学、漢方に大いなるポテンシャルがあると見たからです。科学史家のトーマス・クーン（注1）の著書『科学革命における本質的緊張』に「伝統に最も忠実である者こそが伝統を乗り越えることができる」という言葉があるそうです。西洋医学で次々と新薬や方法論が開発されていますが、それでも超えられない壁があるなら、むしろ伝統的な

ものの考え方を丹念にたどり、時代遅れとされるものに着目したほうがブレイクスルーをもたらすことができるのではないかと思います。氷見野副総裁は易経の本（注2）を書かれています、現代の難問を乗り越えるには、思い切り古いものを持ち出すことが方法論として考えられるかもしれません。

テクノロジーが進歩する中で専門家が為すべきこと

氷見野 銀行監督の分野では、全ての銀行に同じルールを当てはめる規制と、一つ一つの銀行に個別に対応する監督があり、国によってどちらを重視するかにも違いがあるような気がします。その世界観の違いは西洋医学と漢方の関係に似ているようにも思います。一人の医者や両方の世界観を持つて患者さんに接するというのは、結構しんどい作業ではないでしょうか。

津田 確かに難しいことではあります、非常に知的な作業で、それが興味を惹かれるところでもあります。

医学では、よく統合医学という言い方がされるのですが、私は、

無理に統合することはないと考えています。違う視点を持つからこそ立体的に見えるのです。

氷見野 経済政策の分野でも、学

界から当局まで国際的に共有された基本的な考え方があります。

もちろんそれは大変役に立つのですが、日本経済とアメリカ経済の性質には違いがありますし、国際的な標準を機械的に当てはめることには違和感を覚える場面もあります。かといって国際基準に匹敵しうる新たな考え方を提示できるかという、なかなか難しい。その点、医療ではいかがでしょうか。日本から西洋医学ごと変えるようなものを生み出すというのは。

津田 一つ極端な例を挙げると、胃がん治療がありますね。アメリカでは手術はそこそこの放射線や抗がん剤治療をするのがガイドラインとしてあったのですが、

（注1）トーマス・クーン（一九二一年―一九九六年）／アメリカの哲学者、科学者。マサチューセッツ工科大学教授、米国科学史学会会長など歴任。バラダイムの提唱者として知られる。著書に『コペルニクス革命』『科学革命の構造』など。

（注2）易経の本／氷見野副総裁の二〇一一年の著書『易経入門 孔子がギリシア悲劇を読んだら』（文春新書）。

日本では、外科医のテクニクが極めて優れていて手術の成績が良かったため、アメリカの標準治療をそのまま当てはめるべきではないという意見がありました。ただ、最近、医師の労働環境の問題や技術面の進歩などがあり、再びアメリカ標準に近付いているようです。

こうしたことは診察の場でも見られます。昔は脈や聴診器だけで的確に診断できる医師がいましたが、機器開発が進み、エコーなどの画像検査に頼るようになりました。

このように、職人芸の類はほとんど人間の手を離れていつていきます。いずれは診断もAIがやるようになるかもしれません。もしそうなったら、最後には、「検査結果で得た情報を誰が責任を持って患者に説明するのか」という問題が残るでしょうね。患者が何を求めてその医師を信頼するのかということが問われてくると思います。

氷見野 専門家がきちんと筋の通った説明をするというのは最低限必要なことだと思いますが、全体像を伝えるという点で、東洋医学のほう伝わりやすいという面はあるのでしょうか。

津田 東洋医学に限らず、長い歴史の淘汰に耐えて受け継がれてきた古典の知恵は、おしなべて、「人間は、同じように過ちを繰り返したり、似たようなことを何度も発見したり発明したりしているんだよ」と語っている気がします。それを——易経は特にそうですが——極端にコンパクトな、意味が分からないぐらいに切り詰めた言葉で言っている。表面的な差異にとらわれず、あらゆるものは普遍的な規則性の中で変化しているという見方に立てれば、どんなに複雑な話でも、端的に本質を把握して一つの視野に収めることが可能なだろうと思います。

先ほどの問いの答えになります。が、錯綜する状況の中でも本質をつかみ取り、それを有限の言葉で表現できる人が、患者に信頼してもらえたり、国を引っ張っていくのかもしれない。

氷見野 私は逆に、易経は、物事を単純に捉えて一つの答えだけ見ている人に、そんなに単純じゃないよと伝えているような気がします。世の中一筋縄ではいかなくて、いいことだと思ってやってもどこ

かで逆になることもある。分かっていたはずのことを分からなくするための道具のようにも思うのですが。

津田 でも、まさにそれが希望であつたりしますよね。「分からない」というところに人間は希望を見いだしている気がします。職業柄「あと三カ月くらいです」と余命告知を強いられる場面もあるのですが、「でも分からないよ」というところに、人間は希望をつなぐのだろうと思います。

新日銀券肖像の 北里柴三郎より 進取のスピリットを受け継ぐ

氷見野 自己治癒力の位置付けは、東洋医学と西洋医学では違うのでしょうか。

津田 それは大きな違いがありませんね。基本的に西洋医学の考え方は、放っておいたら悪くなるからとにかく手出ししろというものです。一方の東洋医学は、自己治癒が基本です。その自己治癒力をどうやったら助けられるかを第一に考えます。

氷見野 その点は経済政策の場合

では、短期、中期、長期の期間によつて違ってくる気がします。経済が落ちているときには需要を引き出すようなことをしないといけません。が、一年で見るのか、五年、一〇年で見ると話が変わってきます。応急処置的に強い薬を使うけれども、その薬の影響で自己治癒力に段々副作用が出てきたときに、医学の世界ではどういう対応が望ましいのでしょうか。

津田 ぱつと思いつくのは、ハーフレクトという考え方ですね。例えば塩分不足に陥っているときに、血液データから試算して全量を補うのではなく、半分だけ補ってまた評価するというやり方です。

補った量以上に正常値に近づいていく場合は自己治癒力が働いていることになり、期待した効果が出ない場合は、さらに補う量を追加することになります。

そうしているうちに他のデータがそろってくるとか、見えていなかった問題点が浮上してくることもあるので、時間を稼ぐという意味でも有効な方法です。

氷見野 漢方では、症状に合わせて治療を選択し、思わしくなけれ



ば別の治療法に次々と変えていく
そうですね。それは見立てが最初
は間違っていたということなので
しょうか。それとも、そのプロセ
スが当たり前ということですか。
津田 ざっくり言いますと、漢方
では見立ての間違いを許容してい
るということです。漢方は薬の効
き方がマイルドで、少々見立てを
外しても大事になりにくいのです。
それと、間接的アプローチに重
きを置くという特徴もあります。
西洋医学では主訴を解決できてこ
そ医者という考え方があります

が、漢方では、主訴が一番先に治
るとは限らないと考えている節が
あります。治しやすいようなものか
ら働きかけていって、次第に主訴
に手が届くようになる、というア
プローチです。
氷見野 そのアプローチが、なぜ
東洋医学だと許されるのでしょうか。
津田 東洋医学の場合は、芯は外
していても部分的には当たってい
るという、きめの粗い効き方をし
ます。「将を射んとする者は馬を
射よ」みたいな話ですけれど、頭
痛で来たのに便秘の薬を出してみ
たり、眠れないと言っているのに
生理痛の薬を出してみたり、患者
さんには「薬の能書きの適応症に
はこう書いてあるけれど、これは
ほんとは気を巡らす薬だから」な
どと説明すると案外納得して飲ん
でくれます。曖昧模糊とした東洋
医学の概念とか言葉は西洋医学と
随分違う。特に慢性病で動きの少
ない局面において、西洋医学は手
詰まりになりがちですが、東洋医
学はぼんやりとしているもののな
にがしかの手が打てる。そのうち、
症状の全てが改善したわけではな
いけど少し調子が良くなった、と

なるのです。
氷見野 経済政策でも、実務家の
間では、特効薬みたいなものを考
えるのは危ないんだ、効き目は強
くないがひどい副作用はない政策
の方が良いのではないか、という
感覚を持っている人は多いように
思います。
ただ、例えば、金融危機や不良
債権問題への対応について、手術
を先延ばしにして問題を大きくし
たという批判もあります。必要な
ときには思い切った対応も辞すべ
きではないですが、その見極め
は難しいですね。
津田 「戦争を始めるより平和を
続けることのほうが百倍難しい」
というような話に似ているかもしれ
ませんが。平和を守り抜いても
評価されなかったりしますから。
歴史的視点を持つことが大事なの
かもしれない。何かをやったこ
とに関して、相応の時間をかけて
評価をする、ということですね。
氷見野 ところで、今年七月に日
本銀行券が新しくなったのですが、
千円券の肖像は北里柴三郎です。
津田先生は北里研究所で漢方を研
究されたわけですが、北里柴三郎

というと、私のイメージでは伝染
病の研究で、西洋医学の人です。
津田 北里柴三郎が西洋医学に出
会ったのは、ちょうど西洋医学が
感染症学の分野で成功を収めて、
学問分野として急速にランクを上
げていたときですね。この勢いに
乗ろうという進取の精神があった
のだと思います。
北里柴三郎はそれで大成功し
て、日本の医療の礎を築いたわけ
です。これからは逆の順番で、西
洋医学が乗り越えられなかった課
題をクリアするのに東洋医学が必
ずや見直されるだろうと私は考え
て北里研究所で仕事をしていまし
た。そういう意味では、北里イズ
ムみたいなものを共有しているの
ではないかと自負しています。
氷見野 日本での西洋医学を新た
に切り開こうとされた北里柴三郎
と、西洋医学全盛の中でその行き
詰まりを東洋医学で打開しよう
という津田先生。ベクトルは違っ
ても、そのスピリットは共通してい
るということですね。今日は新日
銀券にもふさわしいお話になった
かと思います。本当にありがとうございます。