



# 複眼的に観る

修琴堂大塚医院 渡辺賢治

も含めて複眼的な視点が欠けていたと思います」私は衝撃を受けました。あの知の巨人の国谷さんから、「自分には複眼的な視点が欠けていた」という謙虚な発言を聞いて、国谷さんのすごさを改めて感じました。

## 医療は複眼的視点が必要

自分の無知を棚に挙げて、国谷さんの言葉を借りて何かを言おうというのはおこがましいのですが、以前予備校の学生対象に、大学の勧誘説明会を行った際に、「医療は複眼で観る」という話をしたことを思い出しました。もう15年くらい前でしようか。その頃、大学において、漢方医学とともに医学教育にも関わっていました。海外の先進的な大学を見学するために、ハーバード大学、ジョンズホプキンス大学、デューク大学、ハワイ大学、カナダのマックマスタール大学などを訪問したり、医学教育セミナーなどに参加していた頃です。

医学部の学生時代は、この病気の原因はこうです、と1対1対応のよいな講義を受けるのですが、実際に医療の現場に立つとそう簡単ではあ

患者さんと日々向き合っていると、本当にひとりひとり違うと感じます。同じ症状を訴えていても、その要因や背景、体格などによって処方する漢方薬は異なります。この症状にはこの漢方薬という単純な構図でないところが、漢方の複雑さであり、醍醐味でもあります。しかし、こうしたことは漢方だけではない、と感じた番組がありましたので、今回はその紹介を致します。

## 複眼的な視点

NHKにクローズアップ現代という番組があります。1993年に始まったこの番組は国谷裕子さんという名キャスター兼ジャーナリストにより、不動の名番組となりました。私も出演したことがあります。

国谷さんからは、アドリブでいきま  
す、と言われましたが、その方が緊張せずに話ができたと覚えています。ゲストの本音を引き出すその能力は、さすが名キャスターでした。

昨年末にクローズアップ現代の30周年を記念して、現在の桑子真帆アナウンサーと国谷裕子さんのダブルキャストイングという夢のような番組が実現しました。テーマはパレスチナ問題と地球温暖化でした。どちらも番組開始当初から問題になっていましたが、未だに解決されていません。この2つが題材でしたが、実は今に至るまで解決できずに来てしまった問題は山積みです。番組後半で桑子さんが国谷さんに質問しました。「クローズアップ現代は地球温暖化をたびたび取り上げてきました

が、番組が持っていた危機感は、きちんと視聴者に届いていると感じてこられましたか？」と。私はこの桑子さんの突っ込みに、すごいことを聞くな、と鳥肌が立ちました。そして国谷さんがどう答えるのか、耳を澄ませました。国谷さんはこう答えたのです。「クローズアップ現代は、地球温暖化だけでなく、廃棄物の問題も、水不足の問題も、生物多様性の問題も伝えてきましたが、それだけでなく視聴者に届いたかと問われると、十分ではなかったと言わざるを得ません。それぞれの課題がお互いにつながりあっているということが、見えていなかったのではないかと思います。次から次へと出てくる問題をひとつひとつ取り上げて伝えていたのではないかと思います。私

# 未病漢方事始め

りません。同じような症状を訴えていても、問診、診察、検査などのすべての情報を整理して、ひとりひとり個別に正しい診断と治療に導く必要に迫られます。医師になって1年は医学部で習ったことを基礎としながらも、まったく違った見方で診療する必要に迫られます。学生時代に習ったことが単眼的視点だとすると、医師になってからは複眼的視点が求められるのです。

例えば頭痛を例にとると、片頭痛や筋緊張性頭痛という日常よくある疾患から、くも膜下出血、髄膜炎など、命に関わる場合もあります。救急外来では、診断がついてくる患者さんはいないので、必要な情報を抜けないように集めて、それを頭の中で整理して診断をします。複眼的視点を持たないと、誤った結論に至ってしまうこともあります。

## 「見ると観る」

医療において、もう一つ大切なことは、「見ると観る」を使い分けることです。観は全体を見ることで、見は局所を見ることです。宮本武蔵が最晩年に書いた『五輪の書』（水

の巻）には「目の付け方は、大きく広く付ける目である。「観・見」2つの目があり、「観の目」を強く、「見の目」を弱く、遠い所を近いように見、近い所を遠いように見ることが兵法では必要不可欠である。敵の太刀の位置を知っているが、少しも敵の太刀を見ないことが、兵法では大事である。目の玉を動かさずに、両脇を見ることが肝要である。そのようなことは危急の場合には忘れがちである」とあります。



わたなべけんじ  
渡辺賢治

私<sup>は</sup>が習<sup>っ</sup>ていた少林寺拳法でも「八方目」というのがあります。どこかに焦点を合わせるのではなく、ほうと全体を見ます。集中して相手を<sup>み</sup>ていると両脇の視野が狭まり、横からの不意打ちに対応できな

くなり、横からの不意打ちに対応できなくなります。目の前の相手をほうと見ていると視野が広がります。「見る」ことを単眼的、「観る」ことを複眼的と言ひ換えることもできます。

## 社会の問題も病気も 複眼で観る必要

社会の複雑な問題を解決するためには、新たに出てくる問題に対して、もぐら叩きのように解決法を考えるのではなく、「複眼的な視点」で解決に導くことが必要だ、と国谷さんが言ったように、病気も見えているものがすべてと考えるのは危険です。いろいろな問題は、実は絡み合っ

て進行していきます。例えば肝臓の機能が落ちると腎臓の機能も落ちます。そうすると血圧も上昇する、というように、ひとつひとつを解決しようとしたら、あつという間に薬の数が膨大になってしまいます。そうではなく、複雑につながっている問題は、その大本を改善することで、現れている症状が複合的に解決していくものです。

例えば高血圧と糖尿病と腰痛があったとします。それぞれの薬を飲むとものすごい数になってしまいがすが、正しい運動と食事ですべてが改善することが多いのです。未病も同じで、見えるものだけを解決しようとするのではなく、目に見えていなくても、つながっている症状を複合的に解決に導くことが必要になります。

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。