

。

分担研究報告書

カネミ油症患者への漢方治療の有用性に関する情報発信に関する研究

研究分担者 貝沼 茂三郎 富山大学学術研究部医学系和漢診療学講座 教授

研究要旨 カネミ油症患者への漢方治療の有用性に関する情報発信として油症外来におけるオンラインによる漢方専門家の診療参加の取り組みや動画配信による漢方に関する情報発信を行った。五島中央病院油症外来では現地での診療陪席ならびにオンラインでの参加を交互に4回行うことによって油症外来の担当医師の漢方医学的な診察能力の向上ならびに漢方医学的な所見をもとに油症患者に漢方処方することができるようになった。またカネミ油症患者の疑問や処方されている人数の多い処方に関する動画を5編作成し、配信した。その動画に対するフィードバックを参考にしながら、油症患者のためになる漢方薬の情報発信を継続していきたい。

A. 研究目的

前年までの研究でカネミ油症患者の漢方薬の使用に関する実態調査や意識調査を行ったところ、年々漢方薬を服用している患者が増加し、意識調査において多くの患者が漢方治療の情報を求めていることがわかった。そこですでに漢方薬を服用している患者の満足度を上げるために油症患者に対する漢方情報発信ならびに漢方専門医との連携によるオンライン診療の確立に関する研究を行う。

B. 研究方法

①オンライン診療の確立

長崎県五島中央病院油症外来での診察に3ヶ月ごとにオンライン同席と現地での診察に同席し、漢方医学的な所見の取り方の指導や漢方処方の選択に関して指導を行う。

②油症患者に対する漢方の情報発信に関する研究

油症患者向けの動画を作成し、九州大学油症センターホームページ上で公開する。

(倫理面への配慮)

日常診療の一部として行ったため、特に倫理面への問題はない」と判断した。

C. 研究結果

2024年4月五島中央病院油症外来に陪席し、油症外来担当医師に5名の患者を対象とした漢方医学的所見の取り方や処方の選択について指導した。7月には油症外来での診察にオンラインで参加した。担当医師が問診しているところと一緒に拝聴し、患者への担当医師からの問診で漢方医学的な観点から不足していると思われた点について追加で確認した。また担当医師が脈診や腹診をして得られた所見を共有した。さらに舌診に関しては患者の舌を画面で共有し、漢方医学的所見を担当医師と共有した。5名中4名が初診時に処方した漢方薬が有効であったが、1名は処方変更することとなった。さらに10月には再度現地で診察に参加し、担当医師の漢方医学的所見の取り方の精度を上げるための指導を行った。

そして本年1月に再度オンラインで診療に参加し、7月と同様のことを行った。その結果、指導医と担当医との所見の不一致も減り、より精度の高い漢方医学的な診察を行うことができるようになっている。**<担当医師(赤羽目翔悟医師)からの報告書>**カネミ油症は長期にわたる慢性疾患であり、西洋医学的な治療に加えて、患者の体質改善や症状緩和を目的とした漢方診療の有用性が期待されている。そのため、漢方専門家の指導のもと、カネミ油症の患者に対する漢方的診察方法や処方選択について学びながら、実際の診療に活かす試みを行っている。

具体的には、四診(望診・聞診・問診・切診)の実践を通じて、患者一人ひとりの症状の変化や体質を見極め、補氣・利水・解毒といったアプローチを取り入れた処方選択を学んでいる。また、長期にわたる症状への対応として、患者の生活習慣や食事指導を含めた包括的なケアの重要性についても指導を受けている。

引き続きより多くの患者に対して適切な漢方診療を提供できるよう研鑽を積み、カネミ油症の長期的な健康管理に貢献したいと考えている。

昨年のアンケート調査で漢方薬に関する実態調査から内服歴のある患者のみならず、内服歴のない患者でも漢方治療に関して興味があり、情報を求めていることがわかった。そこで**<5分で解決漢方薬の疑問シリーズ>**として下記の5つの動画を作成し、九州大学病院油症ダイオキシン研究診療センターのHPで動画を視聴できるようにした。

- ①漢方薬はどこから来たの？
- ②風邪には葛根湯！？ 効果的な飲み方
- ③患者さんが飲んでいる漢方薬 第3位 大建中湯
- ④患者さんが飲んでいる漢方薬 第2位 桂枝茯苓丸
- ⑤患者さんが飲んでいる漢方薬 第1位

芍薬甘草湯

なお①と②は2024年11月5日、③～⑤は2025年3月3日に動画配信を開始した。その結果、2025年3月27日までの間にそれぞれ90回、51回、18回、7回、17回視聴されている。

D. 考察

カネミ油症患者に対する桂枝茯苓丸などの有用性は報告され、昨年行ったアンケート調査では約24%の患者が漢方薬を服用していることを報告した¹⁻³⁾。しかしそのほとんどは漢方非専門医が処方したものであり、カネミ油症患者により適切な漢方薬の情報を発信するためには漢方専門医が処方した症例を多く集積していくことが必要であると考えた。これまで九州大学病院油症外来でも陪席して漢方処方のアドバイスを行っているが、今回はさらに五島中央病院油症外来で漢方専門医と担当医が一緒に診察する仕組みを構築するためにオンライン診療も取り入れることとした。オンライン診療を行うにあたり、その前に現地で陪席をしながら漢方医学的所見の取り方を指導する時間を設けた。その結果、オンライン診療をする時には腹部診察は画像を通じても漢方医学的異常所見をしっかりと把握できた。さらに今回漢方指導医による現地ならびにオンラインでの診療参加によりこれまでアンケートで上位にランギングされていた桂枝茯苓丸以外にも、八味地黄丸や小建中湯なども有効な事例が増えた。またオンラインによる診療参加を成功させるためには初回だけでなく定期的な現地指導も必要であると考えられた。今回の検討でも現地とオンラインを交互に行うことにより、漢方専門医でない担当医師の漢方医学的診察技術の向上につながったと考えられる。将来的には専門家のオンラインによる診療参加のみにできればよいが、患者の状態変化による処方変更などはまだ漢方専門医ではない担当医師には難しいため、今後も同

様のやり方を継続し、症例の集積を行っていきたい。特にカネミ油症患者が多い福岡県や長崎県で同様の取り組みを継続しながら、専門家が一緒に診察する患者を増やし、他の地区での油症患者の診察の参考になるフローチャートなどを作成できればと考えている。

次に漢方の情報発信に関しては、これまで油症患者対象として 2022 年 3 月 9 日に漢方セミナー『血液サラサラは健康のもと』を開催し、その内容を 4 回のダイジェスト版に分けてそれぞれ 15 分程度の動画で配信を行ってきた(第 1 回 漢方の歴史と考え方 2022 年 3 月 12 日, 第 2 回 隆陽と気血水 2022 年 6 月 14 日、第 3 回 目で見る瘀血 2022 年 9 月 5 日、第 4 回代表的な驅瘀血剤 2022 年 12 月 7 日)。またその視聴回数はこれまでにそれぞれ 158 回、100 回、36 回、48 回であった。それに対して今回の動画配信は 1 回の視聴時間を 5 分に短縮し、さらに患者が疑問に思っていることや自分が現在服用している漢方薬についての動画であるため、これまでの動画配信と比較しても短期間に視聴回数が増えている可能性がある。一方でこれまでのアンケート結果から漢方薬が効くのかわからないとの意見が多かったが、今回は患者向けの漢方薬の作用機序などに関する動画は作成していない。しかし今後は HP に加えて会報での紹介や検診会場などでも動画を視聴できる環境を整え、動画を見た患者から聞き取り調査を行い、その結果をふまえてさらに油症患者のニーズにあった動画を作成、配信していきたいと考える。

E. 結論

油症外来におけるオンラインによる漢方専門家の診療参加の取り組みや動画配信による漢方に関する情報発信を行った。さらに症例を積み重ね、動画に対するフィードバックを参考にしながら、油症患者に役立つ漢方薬の情報発信を継続しておこな

っていきたい。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

参考文献

- 1.. Mitoma C, Uchi H, Tsukimori K, et al. Current state of yusho and prospects for therapeutic strategies. Environ Sci Pollut Res Int. 25. 16472-80.
2. Kainuma M, Nakahara T, Tsuji G. Responder analysis of keishibukuryogan for the symptoms of Yusho certified patients. Traditional and Kampo medicine. 2024 <https://doi.org/10.1002/tkm2.14002>.
3. 令和 5 年厚生労働行政推進調査事業費（食品の安全確保推進研究事業）
「食品を介したダイオキシン類等の人体への影響の把握とその治療法の開発等に関する研究」令和 5 年度総括・分担研究報告書 P40-43.