

「つたえること・つたわるもの」№209

## 〈いのち〉と〈からだ〉の社会学 11

### ドクターのナラティブ (物語) 2

「治っていない病気を、ふたつ抱えています」

——川嶋朗さん

#### ■「主役」は患者、医師は「医療舞台の監督」

今回登場するドクターは、東京女子医科大学にはじめて、同大学附属「青山自然医療研究所クリニック」を開設した医師、川嶋朗さん（東京女子医科大学准教授＝当時）は、診察室では白衣を着ないフランクなドクターです。おもな著書に、『「見えない力」で健康になる』（サンマーク出版、2010年）、『医者自分や家族ががんになったとき、どんな治療をするのか』（アスコム、2015年）、『心もからだも「冷え」が万病のもと』（集英社新書、2007年）などがあります。

川嶋さんが初代所長をつとめた東京女子大学附属青山自然医療研究所クリニックは、2014（平成26）年3月に開院しました。その後は、2014年から東京有明医療大学保健医療学部鍼灸学科教授、2022年から神奈川歯科大学大学院特任教授として統合医療学講座を開設するなど、いまま日々の診療にあたっておられます。

前回ご紹介した斑目健夫さんとともに新しい地平を開いた川嶋ドクターの「ナラティブ (物語)」を、やはり2007年に上梓した拙著『あきらめない！ もうひとつの治療法』を再掲するかたちで、ご紹介します。

（※肩書は当時、文体は「である調」のまま）

**「私はいまでも、治っていない病気をふたつ抱えています」**

**補完・代替医療が受けられる、女子医大・自然医療クリニック**

**川嶋朗さん（東京女子医科大学附属青山自然医療研究所所長）**

東京女子医科大学といえば、1900（明治33）年、吉岡彌生が開設した東京女医学校を前身とする、世

界唯一（※1850年に米国フィラデルフィアに設立されたペンシルベニア女子医科大学があったが、2002年にドレクセル大学医学部に統合された）の女子医科大学である。最近では、脳梗塞で倒れた長島茂雄五輪野球監督、曾我ひとみさんの夫・ジェンキンス氏が入院した病院としても知られる。

2003（平成15）年6月、日本の大学病院としては画期的な、統合治療の実践と研究を行う専門施設として、女子医大附属青山自然医療研究所クリニックがオープンした。同クリニックで受けられる補完・代替医療（CAM：Complementary and Alternative Medicine）現在の標準治療である現代西洋医学とは異なる、ハーブ、サプリメント、鍼灸、ヨガ、心理療法、マッサージなどさまざまなアプローチの総称）など自然医療への扉を開くまでの道のりを、川嶋朗所長（当時）にうかがった。

#### ★主役を演じるのは患者、医療舞台の監督が医師

東京・北青山の国道246号線に面して、およそ病院らしからぬモダンな建物がある。その3～5階には東京女子医科大学附属青山病院（保険診療）が入っており、回転ドアを押して入る1階フロアには自由診療の女性医療部門（美容医療科・婦人科・乳腺科）クリニック、そして自然医療部門（統合医療）の自然医療研究所クリニックがある。同クリニックの受付で、「自然医療チームの構成内容」という掲示を見つけた。

- 一（主役）患者様ご本人
- 二（脇役）患者様のご家族
- 三（脚本）患者様ご本人とご家族
- 四（医療舞台監督）医師
- 五（医療舞台監督助手）看護師、その他の療法家、その他のスタッフ
- 六（舞台）東京女子医科大学附属自然医療研究所クリニックを中心とする統合医療施設とご家族と

の現場

その昔、児童劇団「こまどり」に所属し、NHKの連続ドラマ「へこたれんぞ」で主役をつとめたキャリアもある川嶋朗所長の発案だと思われるが、ともすると「治してください」と医師に主役の座を明け渡し、脇役にまわりたがる患者に、「主役はあなたですよ」と主役復帰を呼びかける、同クリニックの基本スタンスがわかりやすく書かれている。

チェックのシャツ姿であられた川嶋さんに、奥の診察室に通された。やわらかな雰囲気の内装、ゆったりくつろげるソファ、小さな木製テーブルを間に対応する川嶋さんのイスもリビングのそれで、まるで客間に通されたゲストの気分になった。

### ★治らない病気をふたつ、

#### いまでも抱えています

「小さいころから白衣が苦手で、床屋の白衣を見ても泣き出す子どもでした。もちろん白衣を着た医者も大嫌いでしたから、ここでは白衣を着ません。いかにも医者と患者という関係ではなく、気楽にお客さまの話をうかがうつもりで……」

生まれも育ちも浅草、江戸っ子らしい歯切れのよさに、思わずこちらも引き込まれる。ところで、川嶋さんはまだ治っていない病気を、ふたつも抱えているのだという。

「私の人生で足が痛くなかったことが、これまで一度もない。子どものころから、足に腫瘍がありました。ここはいまでも押されると一番痛いところです。自発痛がいつもあって、でも医者に行くのがいやだから、親には内緒にしていました。ところが小学生になって、お風呂でからだを洗うときに痛くて逃げ回るものだから、とうとうバレてしまいました」

驚いた両親に連れられて、東京じゅうの大学病院、整形外科、名医、一流と評判のところを隈なく歩いたが、どこに受診しても「切ってみないと、わからない」といわれるだけで、治療のメドすら立たなかった。

当時、子役で活躍していた川嶋少年は、たしかに押されると痛い、歩くのに不自由しない足を切開することに抵抗を感じた。結局、両親も切らなくていいと決心した。その後、医療技術が進歩し、大学時代にはCTスキャンの検査を受け、腫瘍と診断がついたが、手術は術後の歩行困難をきたすということで、未治療のまま現在に至っている。

「これが、おそらく自分で解決しなければならないという、医療の道を志すきっかけ、補完・代替医療に大きな関心を寄せる原動力になっていると思います」

また、川嶋さんが中学生のころ、母親が突然リウマチになった。あまりの痛みに泣いて眠れないほどだったが、鍼灸の治療を受けるようになってからは、なんとか眠れるまでには母親の痛みがコントロールできていた。鍼灸という治療はあなどれないという感覚をずっともったまま、やがて年来の夢である医学への道を選択し、北海道大学医学部に進むことになる。

### ★患者のひどい便秘が、

#### 鍼で15分後に解消

北海道大学ではもっぱらサークル活動のテニスに汗を流す日々だったが、ある日、麻酔科の五十嵐大医師が主宰する鍼灸の市民講座に顔を出したことがきっかけとなり、医学部の学友に声をかけて、9人の部員を集めて東洋医学研究会を発足させることになった。

西洋医学を勉強するかたわら、鍼灸は五十嵐医師に指導を受け、漢方は大学のそばにある真庭薬局から生薬を分けてもらったり、漢方の古典を借りて勉強した。はじめの3年間は川嶋さんが代表を務めた。現在では、医学部最大の文科系サークルへと大発展を遂げている。

北大卒業後、腎臓移植を早くから手がけるなど、最先端医療ではトップレベルを走っていた東京女子

医科大学の腎臓病総合医療センター（腎センター）内科に入局した。近代病理学的な研究で遅れをとってはならじと、それからしばらくは西洋医学漬けの毎日がつづく。

鍼のほうは趣味的に患者の肩こりを治したり、ときどき漢方を自分で処方する程度だったが、たまたま消化器内科に回ったときに、B型肝炎で入院した、ひどい便秘の女性患者に出会う。ありとあらゆる薬、下剤を使っても全く便が出ない。これ以上、打つ手はない。

「私が鍼を使っているのをご存知だった指導医が、消化器センターの所長（小畑裕主任教授、後の東京女子医大東洋医学研究所初代所長）は理解があるから、ここは鍼でやってみたらと勧めてくれました。そこで鍼を打ったところ、15分後に排便があったのです。さらに2、3日鍼をつづけるうちに、しっかり排便習慣がついてしまったのです」

その前年にスタートした漢方研究会でそれを発表したが、50例を数える発表のなかで、鍼の症例報告は川嶋さんだけだった。1993（平成5）年には、女子医大東洋医学研究所（東医研）が発足し、川嶋さんにも声がかかったのだが、すでに翌年のハーバード大学留学が決まっており、辞退することになった。

## ★ハーバード大での研究、

### MITで「鍼」の講演

ハーバード大学留学中は、最先端医学である「細胞の増殖因子の転写調節に関する研究」に打ち込んでいたのだが、ひょんなことから専門分野とは別の「鍼」に関する講演を引き受けることになる。

ある日、肩こり治療用に持参していた鍼を、寝違えて困っているテクニシャン（医療技師）に打ってやり、その場で治してしまった。すると、それを聞きつけた人たちが「オリエンタル・マジック」とはやしたて、われもわれもと希望者が押しかけてきた。そうこうするうちに、MIT（マサチューセツ工

科大学）から講演の依頼が舞い込んだ。てっきり、遺伝子に関するテーマかと思ったら、なんと鍼について話せというではないか。

「講演の依頼を受けたあとで、鍼の専門用語を英語でなんというか全く知らないことに気がついて、ボストンから車を飛ばし、ニューヨークの紀伊国屋書店に1冊だけあった本を買って帰りました。MITでの講演はノーベル賞受賞者も聞きにきているかもしれないので、あとでどんな批判が待ち受けているかとヒヤヒヤものでした。

ところが、みんながワッと集まってきて、「脈を診てくれ」と手を差し出すのです。当時はまだ正確な脈はとれませんでした。『リバー（肝臓）かな』というと、『その通り、いま肝臓が悪い』としきりに感心するのです。そして、日本ではこの鍼をなぜ使わないのか、それならオレたちが鍼を研究して治療に使ってしまうぞと言われました。日本なら医学的にわからないことは否定されるのに、米国ではわかっていないからこそ研究に値するという研究者の姿勢がありました。このころから、自分の心のなかで微妙な変化が出てきたように思います」

帰国するまでには、もう一度漢方と鍼を学び直そうと肚を決めていたのだが、女子医大を辞める覚悟で連絡をとった北里研究所附属東洋医学総合研究所からも、さきに声をかけてくれた女子医大の東医研からも、いまは定員がいっぱいと断られてしまった。

## ★突発性難聴を発症し、 気功の合宿に参加

ひとまず古巣の東京女子医大腎センターに帰る決心をして、米国留学から戻ったある日、突然右耳が聞こえなくなった。また、ボストン滞在中はなりをひそめていた花粉症も、帰国したその晩に窒息しそうなひどい発作が始まった。当初、中耳炎だと思っていた耳は、耳鼻科で突発性難聴と診断され、ステロイド剤を飲まされたりしたが、少しもよくなる気

配がない。

一ヶ月ほどたって、病院の廊下で耳鼻科の教授に「その後、経過はどうですか」と聞かれ、全く変わらないと答えると、「(完治は) あきらめてください」と言われてしまった。

「そのひと言で、ガーンとききました。突発性難聴は私が抱えている、もう一つの治らない病気ですが、まだ自分には鍼も漢方もあるが、同じような悩みをもつ一般の患者さんはなにも治す手段がないのだと……。そして、鍼も漢方も『気』をあつかう治療法だから、気功を試したいと思っていた矢先、外来ナースから腎センター所長・阿岸鉄三教授が気功をやっているという情報をもらいました」

阿岸教授といえば、人工臓器の世界的権威であり、西洋医学の最先端にいる人物であるのに、その対極に位置する気功を臨床にとり入れているというのだ。2人は北大の同窓というよしみもあって、当時「真氣光(しんきこう:現在の名称はSAS)」を主宰していたカリスマ的な気功師・中川雅仁さんを紹介された。

早速、夏休みを利用して、奈良県・生駒山で行われる合宿に参加することになった。この年(1995年)は、1月に阪神大震災、3月に地下鉄サリン事件があった年である。

「合宿では不思議な体験をしました。中川さんが『これから気功をやります』と言って、気を出し始めると、みんな踊り出す。まるで立てなかった人が、立ち上がったとか、目の前で信じられないようなことが起きる。これは大変なところにきてしまった、新卒の宗教かとも思ったほどです。

しかし、気を科学的に説明してくれる講座もあり、別にお布施をよこせと迫るわけでもない。玄米菜食を指導してもらったり、ヨガをやったり、部屋じゅうの掃除をしたりしていると、身も心もきれいになってくるようで……」

★女子医大で有志を募り、

## 代替療法研究会を発足

合宿の最終日、中川さんから突然「気功師」と認定され、川嶋さんは驚いた。しかし、本当の驚きは帰ってからだった。腎センターで膝の痛みを訴える患者に、手をかざし(て気を送っ)たところ、瞬時に痛みが消えてしまったのである。それが面白くなって、しばらくは患者の痛みを治しまくったという。

「それまでの鍼や漢方に加えて、気功を体験してみると、これは目に見えない世界の話ですから、ホメオパシーや波動医学についての勉強も始めました。1998(平成10)年に日本代替・相補・伝統医療連合会議(JACT)が発足したので、早速会員になりました。同じ年に、米国でもNIH-OAM(国立衛生研究所代替医療事務局)が、NCCAM(相補・代替医療ナショナルセンター)に格上げされたこともあり、女子医大でもさまざまな代替療法を研究する有志を募って、その年の12月に第1回オルターナティブ・メディシン研究会を開催しました」

その後、いくつかの紆余曲折はあったが、2002(平成14)年4月、念願の自然医療外来を女子医大附属成人医学センター(所長・山下克子教授)にオープンさせることができた。1週間にわずか半日の診療だったが、川嶋さんだけでなく、東医研から参加した斑目健夫医師が交代で担当し、ここから2人の強力な自然医療コンビが生まれた。

そして、しばらくは手探りの時期がつづいたが、3ヶ月目には予約でいっぱいとなった。その実績が大学上層部に高く評価され、翌年の青山自然医療研究所クリニックのオープンにつながっている。

## ★「治す」のではなく、 病気が「治る」もの

「補完・代替医療などの自然医療は、EBM(科学的根拠に基づく医学)でいうエビデンス(根拠)の面ではまだ乏しいかもしれないが、やさしさの面では勝っています。すべてが保険診療で認められている

わけではないので、自由診療でやらざるを得ないメニューをそろえています。上のフロアが（保険診療の）青山病院なので、両方をうまく活用すれば、合法的な混合診療が受けられます。こちらではあえて西洋学を標榜せず、補完・代替医療中心のメニューにしています」

同クリニックでは、川嶋・班目コンビ2名が専任医師で、診療時間は30分単位、新患の診療にはじっくり1時間かける。当初は健康維持や病気予防目的の受診を見込んでいたが、実際には約4割ががん、約4割が心の悩み、残りの2割ががん以外の難病の受診者だという。現在は外来予約待ち400名、新患は1日に1名が限度で半年待ちの状態である。

2人とも鍼や漢方は共通だが、川嶋さんはおもに見えないエネルギーを学んできたので、気功（※滞っている「気：生体エネルギー」の流れを整え正常に戻すことで、痛みやしびれといった症状の改善を図る方法）、ホメオパシー（※健康な人に症状を引き起こす物質を極限まで希釈した「レメディ」を用いて、体の自然治癒力を引き出す代替医療。同種療法ともいう）、フラワーエッセンス（※花などの植物が持つ生命エネルギーの波動を水に転写し、ブランデーやグリセリンなどの保存料を加えたエッセンスを摂取する、心や感情のバランスを整える自然療法）、マイナスイオン（※おもに滝や森林など自然界に多い負の電荷を帯びた「マイナスイオン」を利用して、心身のリラックス、血液の浄化、アレルギー抑制、疲労回復などを目指す自然療法的なアプローチ）などのほか、アロマセラピー（※植物から抽出した香り成分「精油：エッセンシャルオイル」を用いて、身心の不調を整え健康や美容に役立てる自然療法）、シン・インテグレーション（筋膜の張りや凝りとなって出てくるストレスや精神のネガティブな面を特殊なボディワークで調整する手技）などの療法家による治療をサポートしている。

一方の班目さんは刺絡（ツボに注射針を刺し、瀉血によって自律神経を刺激し、免疫力を高める）と気診

（鍼や灸のもぐさの代わりに「気」を用いる）の専門家である。

「病気になるのは、おそらく何らかの意味があると思います。若くしてガンになる人は仕事上よりも、家庭内でのトラブルやストレスが多いように思います。なぜ自分はガンになったかを考えてみる必要がある。ストレスも原因の一つでしょうが、それだけではないかもしれない。ガンは『治す』のではなく、『治る』ものだと思う。医師には治せない。治るのを助けるだけです。治るのは『主役』である患者さんの内側から湧き上がる力です」

代替療法の第一人者、アンドルー・ワイル博士は、自然治癒力ではなく、患者が主役の「自発的治癒力」をよく用いる。私たちは「治る」主役をどう演じるか、はたまた「治る」を脇役に「病氣」を主役に演じたいか、それは人生劇場の脚本しだいだと、川嶋さんは言うのである。

最近見つけた B&S Corporation（乳酸菌生成エキスマーカー）のホームページで、「西洋医学のみならず、東洋医学をはじめとする統合医療をなさっているのはなぜですか？」という質問に対して、川嶋さんは次のように答えています。

「患者さんのため、なるべく多くの選択肢を用意したい、病気を治すのに手段は選ばない」。これが私の考えです。そこで東洋医学を取り入れたり、世界中の代替医療を研究し、よいものを導入しています。漢方やサプリ、自然療法、食事療法などその内容は実にさまざまです。

とはいえ、西洋医学を否定するわけではありません。私はもともと西洋医学者ですし、西洋医学も長所はありますので、両者の“いいとこどり”した統合医療を実践しています。このような考えに至ったのは、自らの経験によるものです。医師をめざしたのも、幼少期からの足の痛み（のちに血管腫と判明）

の原因がわからず病院を回った経験からです。また、痛くて眠れないほどだった母のリウマチが鍼治療で改善し、驚いたことが、西洋医学以外のよさを知るきっかけにもなりました。

川嶋朗 докторがこれまで歩んできた人生（ナラティブ・アプローチ）が、多くの患者の人生（ナラティブ）を癒してきた理由がここに 있습니다。