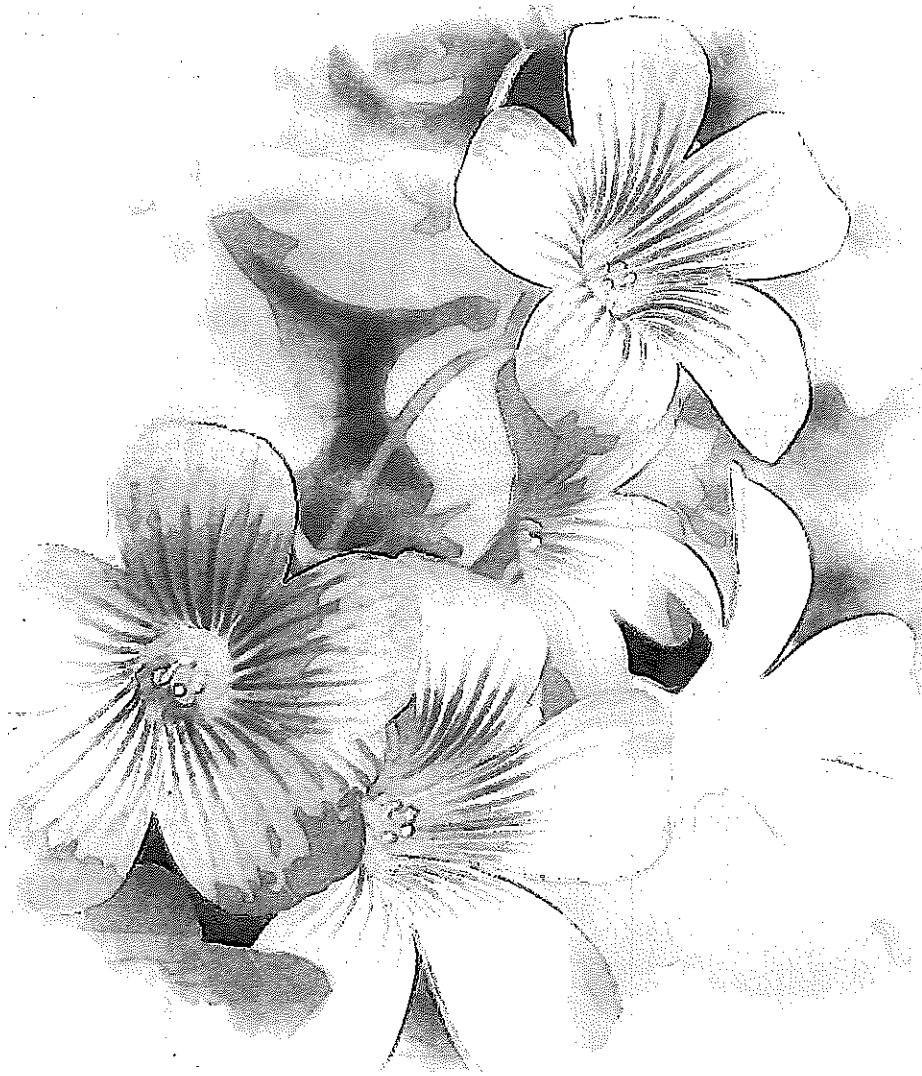
ISSN0389-4843

使える中医学の総合誌

中医臨床

Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine

Vol.42-No.4 2021年12月 通巻167号



特集 慢性疲労と慢性疲労症候群（ME/CFS）

東洋学術出版社

ふたば漢方薬局――緋田 哲治 先生

家庭漢方常備セットがつなぐ薬局でしかできない漢方

【聞き手／猪越 英明】

岡山で漢方薬局を営む緋田哲治先生。日本漢方から始め，その後中医学を深く学んできた。薬局では「家庭漢方常備セット」を通して患者さんと，さらにその周囲にいる人たちとの信頼関係を築き，薬局にしかできない漢方を模索しそれを展開する。特に生薬に関する造詣が深く，多くの薬学生たちに実習の機会を与えるとともに，子ども向け漢方教室や地元ラジオを通して，一般向けの漢方の普及・啓蒙活動にも熱心に取り組む。東西薬局代表・猪越英明先生が話をうかがう。（編集部）

漢方・中医学事始め

猪越：本日はお忙しいなかありがとうございます。

まず，なぜ薬学の道に進まれたのかといったことから教えていただけますか？

緋田：実家が薬局を経営しており，そのなかで漢方を扱っていました。その頃の薬局はどこも景気がよく，ドリンクなどがどんどん売れて，親たちはよくハワイ旅行や中国旅行に行っていました（笑）。

常々，親が「お金をもらって，ありがとうと感謝されるいい仕事」と言っていたので，いつの間にか薬科大学へ進み，生薬学研究室に入り，漢方の世界に入っていきました。

猪越：大学を卒業されてからは？

緋田：卒業後，大阪にある漢方の製薬企業に勤めながら夜間の鍼灸学校に通い，その後，西脇平士先生（日本漢方交流会）や津村享伯先生（鍼灸師）に師事し，日本漢方を学びました。

猪越：その後，岡山に戻って開局されるのですね。

緋田：ええ，大学を卒業した後，大阪で5年勉強して27歳のときに岡山に戻り，親と一緒に仕事をするのが嫌で，岡山市内に漢方専門薬局を開局しました。ただ，それまで相談に来てくれていたのは，店の看板を背負っていたからだったと，独立してはじめて気づき，お客さんがなかなか来ない時代を親の力で支えてもらい，年を重ねてようやく感謝できるようになりました。

猪越：中医学を学ぶようになったきっかけは何ですか？

緋田：当初は「中医学と言ったって，使える生薬はどこにあるんですか。手に入らないじゃないですか！」と，イスクラ（イスクラ産業）の担当の方に食ってかかった記憶があります（笑）。でも，大阪にいた頃は日本漢方でしたが勉強の場はいっぱいあったものの，岡山に戻ってきたらそういった勉強の場はやはり地方には

Profile	緋田哲治（ひだ・てつじ）

1960年岡山生まれ。京都薬科大学卒業。1987年ふたば漢方薬局岡山店を開局。薬剤師・鍼灸師・あん摩マッサージ指圧師・国際中医専門員，就実大学薬学部特任教授，岡山大学薬学部非常勤講師，岡山漢方研究会会長。さらに一般向けの漢方の普及・啓蒙活動としてRSKラジオ“漢方の知恵袋”（1回/月）を10年，夏休み親子漢方びっくり教室を15年続けている。

なくて，その時にイスクラが提供する勉強会に参加するうちに，中医学が自分の中に入ってくるようになりました。

そのうちに，自分も岡山漢方研究会（日本漢方交流会から独立して30年，通年50年続く岡山にある漢方の研究会）で講師として話をするような立場になってくると，やはり中医学のほうが人に説明しやすいのですよね。次第に中医学を深めていくようになりました。

家庭漢方常備セットがつなぐ信頼関係

猪越：薬局としての取り組みや現在の状況について教えてもらえますか？

緋田：専門は特定の疾患ではなく“漢方”，特に“生薬”で，広く浅く漢方とはかかわっていきたいと思っています。また，「敷居の低い漢方薬局」「誰もが漢方で経営できる薬局」でありたいと考えています。

現在，漢方薬局であると同時に保険薬局としてわずかながら処方箋も応需しています。処方箋を介することで医師との接点が増すからです。うちの店は近隣に医療機関がないため，近所の方や，漢方のエキス剤や煎じ薬の処方箋を持つ方の対応をしています。お陰で，地域の医療機関との連携や，漢方に関しても東洋医学会やメーカーの研修会に参加でき，漢方に取り組む新しい医師の情報も得ることができています。また生薬の知識を持っていると意外と重宝され，ありがたいことにいろいろなところで声をかけていただけています。

当初は「漢方で難しい病気を治す！」という意気込みで始めましたが，それならば医師になればいいですよね。薬局でしかできない漢方の姿は，治療だけでなく，予防～セルフメディケーション・初期治療と考え，次第にそこに重点をおくようになっていきました。それを気づかせてくれるきっかけになったのが「家庭漢方常備セット」です。

開局してちょうど10周年の記念として，店の倉庫に山ほどあった救急箱に漢方薬を詰めて，「家庭漢方常備セット」というのをつくりました。ちょうど調剤のほうで薬の写真とその説明を書いた薬剤情報を印刷して配布し始めたときだったので，それを真似て，漢方薬やその飲み方の説明書を救急箱に入れ，お客さんに差し上げました。中に入っている漢方薬は少しずつ変わっていますが，24年経ったいまも続けています（現在の常備セット：葛根湯・銀翹散・藿香正気散・麻杏甘石湯・玉屏風散・冠元顆粒・生脈散，食品として板藍根のお茶・板藍根ののど飴・五行草のお茶）

猪越：このセットが薬局でしかできない漢方の姿を気づかせてくれるきっかけになったというのはどういうことでしょう？

緋田：それまでは，お客さんを店に引き入れるためにどうすればいいかと考え，漢方で病気を治すことだけを考えてきました。ただ，それだとお客さんは病気が治ったらそれで終わりだし，治らなかったらいつの間にか店に来なくなってしまいます。実際にそういうやりとりをずっとしてきたのですが，このセットを差し上げたときに，それまで一人の患者さんしか見ていなかったのが，実はその背後にたくさんのご家族や病気の予備軍となる人がいることに気づかされました。たとえば，腰痛で来店しているお客

症例①◈―煎じ薬（生薬）の力を感じた十数年前の症例

患者：20歳，女性，医療系学生。

主訴：特発性血小板減少性紫斑病

既往歴：X－1年末までてんかん治療でテグレトールを12年間服用後，廃薬。

X年12月26日，特発性血小板減少性紫斑病にて入院中。現在，プレドニン40mg/日服用中も血小板の上昇がないため，翌月1月11日に脾臓摘出予定とのことで患者の母親が相談。手術が決定したが，父親が拒否しているので何かよい漢方はないかということだったため，特発性血小板減少性紫斑病の漢方治療に関する文献を準備し，主治医に提出。

経過：

11/14	入院。ステロイドパルス療法も実施。血小板数6,000～34,000/μL
12/14	難治性との指摘（血小板正常値15万～40万/μL）
12/25	血小板15,000/μL　プレドニン40mg/日 脾臓摘出手術決定

文献にて提案処方の加味帰脾湯エキス顆粒の服用を開始。

日付	血小板数（/μL）	プレドニン（/日）	
12/27	17,000	40mg	
12/29	20,000	40mg	
1/4	41,000	40mg	
1/5	48,000	40mg	手術延期を決定
1/9	78,000	40mg	
1/12	107,000	30mg	
1/15	93,000	30mg	
1/18	87,000	30mg	

1月19：本人が来局。

自覚症状：足の親指がつる，歩くとかかとが痛む，冷え（＋），のぼせ（－），食欲旺盛，口渇（－），不眠はないが朝早く目覚める，月経周期32日，月経痛・出血量に波あり，便通平，舌淡紅・薄白苔・瘀斑少し

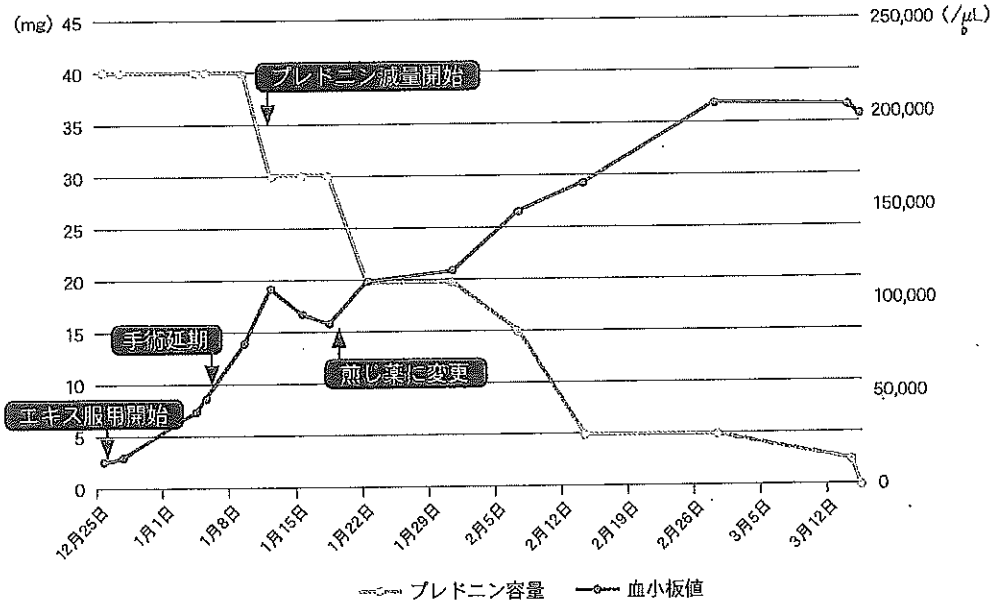
加味帰脾湯煎じ薬（エキス剤と同一構成で）に変更。プレドニン25mg/日

日付	血小板数（/μL）	プレドニン（/日）
1/22	111,000	20mg
1/31	116,000	20mg
2/7	148,000	15mg
2/14	163,000	5mg
2/28	205,000	5mg
3/14	204,000	2.5mg

さんにこのセットを差し上げると，「ここに，何か血液にいい漢方があるって書いてるよねぇ。これって，うちのおじいちゃんにええのかなぁ」とか，「最近，うちの主人が疲れているから，これ飲んだらいいの？」といった相談を受けるようになったのです。来店したお客さんだけでなく，お一人との出会いがきっかけとなって，その周りの人も一緒に自分の店のお客さんになる，すなわち多くの病気の芽を摘み取ることができるということに思い至りました。

常備セットの中ではカゼの部分が最も頻繁に使われます。カゼは日本の1億2千万人すべてが罹り，今年罹っても来年もまた罹ります。ならば，カゼをうちの店のベースにしようと。たとえば，常備セットの板藍根のお茶を飲んで「今年はカゼを引かんかった」と言って来られた方が，翌年，「カゼのシーズンになったから買っとくわ」と言ってやって来られたりします。常備セットを通して，特に地域の人たちと1年を通してつながっていく関係性ができてくるのですね。うちの店には小さなお子さんをお持ちのお母さん世代の方が多いように思います。カゼ対策でつながり，何かあったときに相談してもらえると，すでに信頼関係があるので，気持ちの問題もあるのでしょうけれど，お薦めしたお薬が驚くほどよく効くように思います。

3月15日：プレドニン廃薬，血小板20万/μLを維持。
3月28日：病院からかかりつけ医に戻り，血液検査1回/月で管理となる。3月15日からは漢方のみ。
5月21日：実習・試験で不規則な生活が続くが，漢方だけは継続し廃薬。
コメント：十数年前の医科との連携症例です。現在では当たり前のように使われる漢方も，この頃は広く知られていませんでした。加味帰脾湯エキス剤にてある程度の効果はありましたが，ステロイド減量により悪化した検査値も，煎じ薬に変更することでシャープな改善をみせました。病名と検査値がなければ処方選択と変更はなかったと思われます。漢方の力とともに，生薬の力を再認識した症例です。



ちょっとした不調で相談してくれるととてもうれしいですし，お店をやっていて良かったと感じます。

はじめての飛び込み相談の方だと，時間をかけて一生懸命お話ししても，その方の希望や予算などと食い違い，たとえば，費用が「○○円です」と伝えると，「ええ，高ぁ～！」となってそこで話が終わってしまったり，お客さんも本当に治るのかな～と不安を持ったりするなど，なかなか歯車がかみ合わないこともありました。そうした経験を重ねると，やはり，根を広げておくことのほうが重要なのかなと感じます。

猪越：板藍根のお茶がよいきっかけになっているのですね。

緋田：私もはじめは，板藍根のお茶がそんなにいいものだという感覚は持っていませんでした。ただ，常備セットに加えたら反応がすごくよかったのです。さらに相談の経験を積むうちに，板藍根のお茶の飲み方や飲むタイミングをどう指導してあげればよいかも次第にわかってきました。いま，インターネットで板藍根や板藍根のお茶を見ると，「体を冷やすから，こんなの飲んではダメ」といったのが出てきます。しかしうちのお客さんでは誰も冷えを訴えた人はいません。きっと清熱解毒という効能からそんなことを書いているのでしょう。なぜ冷えを訴え

症例②◈―コロナ禍の咳対策にスベリヒユ（五行草）

患者：77歳，男性
主訴：非結核性抗酸菌症
既往歴：高血圧，3年前に心臓カテーテル手術，前立腺肥大
服用薬剤：イミダプリル・バイアスピリン・ロスバスタチン・ラベプラゾール・タムスロシン・ニコランジル・アストミン・マグミット・補中益気湯・リファジン・エサンブトール・クラリスロマイシン（3/23～）
現病歴：5～6年前から咳あり。昨年11月頃より激しく血痰。12月に非結核性抗酸菌症の診断。12月よりインターネットを通じて煎じ薬を服用も，1カ月服用しても咳はひどくなるのと，体重も4キロ落ちて，処方が変更になるも改善がみられない。コロナ禍で咳があると人前に出られないと来局。
経過：
X年1月26日：咳（＋），痰（－），むせる，口渇はないが夜中口が乾く，足のほてり，咳のためか背部に凝り，不眠（－），食欲低下，舌淡紅舌苔微黄，便1回/2日，酸化マグネシウム服用。
麦門冬湯・味麦地黄丸・スベリヒユ（五行草）・丹参を提案。
4月28日：咳は減るも食欲は上がらない。
味麦地黄丸・補中益気湯・スベリヒユ（五行草）・丹参を提案。
6月には，咳はほぼ無くなる。食欲が出てきて体重も戻りつつある。
10月4日：肺の状態は良くなっていると，抗菌薬は中止となる。
ご本人の訴えは頻尿のほうに移ってきているため，手軽なエキス剤へ変更予定。
コメント：人前で咳が出ると嫌がられるということで，コロナ禍に咳の相談が増えました。慢性でなかなか収まらない咳には，麦門冬を含む処方にスベリヒユ（五行草）を併用してもらうと治療効果が高まるように感じています。手軽なエキス製品を常備いただき，カゼで残った咳に併用することで早めに対応してもらい喜ばれます。

た人がいないのかというと，それは，「朝・昼・晩，3回飲むものではない」という指導を最初にきちんとしているからです。たとえば，「外から帰ったときに感染症の心配があったら飲んでおこうね」「うがい，手洗いをして，飲んでおこうね」と。のどがちょっと痛ければ，その時点では少し炎症があるということで局所は熱ですから，これは冷やして大丈夫なわけですよね。だから「炎症が取れたら，もう止めていいよ」というふうに伝えています。たまに乳糖の影響か，「ちょっと便が緩うなって飲めんわ」と言う人がいましたが，それ以外には不調の訴えはまったくありません。

猪越：何かちょっと調子が悪いかな，というときに予防で使うのが板藍根のお茶ということですね。

緋田：もちろん何か症状が出てからでは板藍根のお茶だけではぜんぜんダメです。症状が出てからは葛根湯や銀翹散など漢方薬が出番となります。たとえば「何かのどがおかしいかな」とか，人混みに行って近くに咳をしまくっている人がいてちょっと心配だから，といったところで飲むのが板藍根のお茶です。家に帰ってきたら寒気がしてゾクゾクとするのであれば葛根湯を飲まないと，板藍根のお茶だけではダメです。そのためカゼの症状が出たときのための，板藍根のお茶の次のステップについてもきちんと指導しておきます。銀翹散や藿香正気散，玉屏風散といった板藍根のお茶の前後の防御もきちんと準備しておいて，それを指導しておかないといけません。やはりカゼは早く対処したほうがいいですから，常備セットのように普段から手

症例③◈―新型コロナ後遺症対応の失敗

患者：44歳，女性，看護師。
主訴：新型コロナの後遺症として，倦怠感・息切れ・めまい・頭痛・味覚臭覚障害・不眠
　X－1年12月，新型コロナに感染。入院し，コロナ肺炎でデカドロンにて治療。オンライン診療にて加味逍遙散・真武湯・当帰芍薬散・人参養栄湯・ガスモチンなどを試し，3月から分子整合栄養医学による栄養療法を併用するも改善は少ない。
X年5月22日：冷え，首こり，舌淡紅苔少・瘀斑。初めてのコロナ後遺症対応だったため，倦怠感とコロナ循環障害から，生脈散・冠元顆粒を提案。
5月25日：電話にて，胸部の違和感，むくみ，肩がバリバリ，倦怠感が増す，ムカつきあり食欲低下とのことで服用を中止。
5月29日：新型コロナの中医学による後遺症対策の学習資料（張立也先生）を再検討し，舌苔は厚くなかったが，脾胃の立て直しを優先し，息切れ・うつ傾向もあったため，加味平胃散エキス・紅景天（ロゼア）製品を提案。
6月8日：胃腸の調子がよくなり食欲が出ると，体全体がスッキリするのですねと，にこやかなお顔で来店。その後，暑いときは生脈散エキスを併用しつつ，来店間隔が開いてきていますが，廃薬にまでは至っていません。
コメント：コロナ後遺症が注目されていますが，症状が多岐にわたるため，補気や活血などで簡単にすませられないようです。まだまだ症例数は少ないですが，うまくいかないときには，焦らず脾胃の立て直しや化湿への考慮が必要に感じました。

元に置いておいたほうが絶対によいです。
猪越：もともと日本人は葛根湯しか知らなかったので，そこに「銀翹散っていうのがあるよ」って啓蒙していったのですね。
緋田：お父さまの猪越恭也先生はカゼに用いる漢方の違いを「赤のカゼ」（風熱邪タイプ）・「青のカゼ」（風寒邪タイプ）・「黄色のカゼ」（風寒湿邪タイプ）と言っていましたよね。恭也先生がお母さんのための漢方教室をされていたときに「天津感冒片」（銀翹散）について話されていて，私は「天津感冒片だけで？」と，懐疑的なところもあったのですが，いま自分がこんなふうに板藍根のお茶から常備セットを続けているうちに，天津感冒片があることの意味を悟りました。葛根湯一本できた日本漢方に，この3つに入り口を分けて対応させ，その一つ手前で手軽に板藍根のお茶やのど飴を常備しておくと，お母さんたちも経験ですぐにどう対処すればよいかがわかってくれます。
　また，私はいつも「板藍根はそんなに効かんよ」って言ったりしていますが，私たちが考える「治る」というのは，カゼを引かないとか，現れた症状が消えるということですが，お母さんたちが「先生，あれよう効いたわぁ」とおっしゃるのは，「うちの子，カゼを引いたら1週間は熱が続いて学校をいつも休んでいたのが，3日で行けた」ということなのですね。だから，カゼは引いているし，インフルエンザにも罹っているのだけど，これまで1週間休んでいた子が3日で学校に行けたらお母さんにとってはすごいことだと。そういうことが大切なのだと気づかされました。そしてお母さんたちもどんどん勉強して対応してくれるようになり，今度は早いうちから常備セットで対応して，「うちの子，これまでだったら絶対に熱が出るのに，熱が出ずに済んだわ」「今年は病院に行かずに済んだよ」と言ってくれて，こちらは特に指導をしているわけではなくても，どんどんいい方向になってくるのですよね。
猪越：この常備薬セットの中身は，ずっと同じ

なのでしたか？

緋田：だいぶ変わってきました。紫雲膏を入れたり，田七人参を入れたり，イーパオ（蟻製品）を入れたこともあります（笑）。でも，4回分ぐらいしか入れないので，やはりシャープに効果が出ないとなかなか意味がないのですよね。

猪越：田七人参もあまり効果がなかった？

緋田：これはコストがかかったから中止です（笑）。

猪越：4回分というのは？　何か意味がありますか？

緋田：とりあえず飲んでみて，翌日にうちに買いに来るまでもつだけの量です。電話で「○○なので……何を飲んだらいい？」と言われて，「救急箱に入っている黄色いのを飲んで，明日になっても熱が下がっていなかったら店に来て」と言えるだけの，もしくは遠方なら「今日はそれを飲んで，追加を送っておくから明日からは続きを飲んで」と言えるだけのギリギリの4包しか入れていません。早く対処したほうがよいですから，手元に置いてあるということがやはり一番大事ですね。

「足す」のではなく「取る」

猪越：カゼの予防として板藍根のお茶が地域の方に拡がったということですが，常備セットに冠元顆粒（冠心Ⅱ号方の変方）も入っていますね？

緋田：板藍根のお茶は10周年の常備セットをきっかけに拡げてきましたが，冠元顆粒はそれよりも前から販売されていました。でも，ずっと（販促をせずに）放ったらかしでした。正直なところ，カゼは1億2千万人が対象だけれど，「（冠元顆粒が適応する）虚血性心疾患の人ってそんなにおらんわなぁ」「高血圧の人も病院の薬を飲んどるしなぁ」というぐらいのイメージでいました。それが，猪越恭也先生に出会ってお話を伺ったら，もう目からウロコでした。冠元顆粒はすでにさまざまな薬理研究が行われていて，特に微小循環障害改善の面で解明が進んできています。確かに1億2千万人の人がいま微小循環障害を起こしているかといえばそうではありません。しかしいずれ誰もが微小循環障害を起こします。これはやはりうちのお客さんにお伝えせねば，それをしないのは怠慢だと思うようになりました。

だから，いますぐに飲まなくてもいいけれど，「こういう漢方があるんですよ」「血流はこんなに大切なんですよ」ということを，板藍根のお茶と同じような認識で情報を出していくようになったら，同様に，「いまの自分には必要ないけれど，うちの親は必要かもしれん」と思うようになってくれました。

猪越：そういうことを意識する年齢はだいたい何歳ぐらいでしょうか？

緋田：やはり40～50代にかかってきたら意識するのではないでしょうか。そのくらいの年齢になってくると「なんか最近，気になってきたわ」とか，「（入っていたチラシを）読んでたら，これ，僕にいいんじゃない？」と言ってこられるようです。これもカゼ対策でつながっているお客さんたちです。

猪越：40代は社会的にも責任が出てくる頃で，忙しくて疲れやすいし，ストレスも溜まってきます。ただ，そんなときは，精力的にも落ちてくるから，それを補うために栄養剤のようなもので何とかしようというケースが多いですよね。冠元顆粒で「車のエンジンオイルを交換する」というような発想はなかなか普通にはないですもんね。

緋田：そうでしょうね。きっと，「足す」ということしか頭にないのでしょう。元気が「ない」から，元気を「足す」ということなのだけれど，疲れは「足す」のではなくて，「取る」ものなのですよね。何を取るのかといえば汚れ，老廃物なのですが，それを微小循環で取るのですね。

煎じと煎じの抽出機

猪越：先生はもともと生薬を中心にやってこられて，いまも店内に煎じの抽出機を置いて煎じを煮出してパックまでしてお渡ししていますが，これはだいぶ前からされているのですか？

緋田：やり始めて20年ぐらいになるでしょうか。

猪越：やはりお客さんが自分で煎じるのが手間だということで導入したのですか？

緋田：もちろん手間ということもありますし，マンション暮らしなどで，においが気になるということもありますね。まあ，圧力をかけるので，普通に煎じるのと同じかといえば一緒ではないと思うので，私はエキス剤と煎じ薬の中間くらいに位置するものとしてみています。どんな形でも漢方の煎じ薬を飲んでくれるのであれば，こういう方法もアリなのではと思います。中には患者さんに「ふたばさんに処方箋を持って行ったら，抽出してパックしてくれるから，それやったら飲めるやろう」と言ってくれる医師もいます。

猪越：お店での煎じの割合はどうなっていますか？

緋田：いまはどうしてもエキス剤のほうが多くなっていますね。煎じはその場ですぐに出せませんから。待ってもらわないといけませんし，ましてや抽出機で煮出してパックする場合は「あとで送るよ」とか「翌日取りに来て」というふうに余分な時間がかかります。もちろん，煎じができるお店があえてエキス剤でいくのか，煎じができないからエキス剤でいくのかという違いはありますが，選択肢はお客さんにお話しして決めてもらいます。

猪越：生薬の量にもよるのでしょうが，1回の抽出で何パックぐらいつくれるのですか？

緋田：つくろうと思えば100パックぐらいでしょうか。ただ最低で14日分からになります。

猪越：煮出すのに時間はどのくらいかかるのですか？

緋田：温度が上がってから20～30分ぐらいをみているので，スタートして1時間ぐらいはかかります。

猪越：患者さん側のニーズはいかがですか？それでも「エキス剤のほうがいい」という人が増えていますか？

緋田：確かにエキス剤のほうがいいという人が増えているとは思います。でも，すでにいろいろな漢方薬局に行っていたり，煎じ薬を飲んだ経験のある人なら，「煎じ薬をパックにして手軽に飲むようにできますよ」と伝えたら，「じゃあ，煎じでお願いします」と言われることは多いですね。

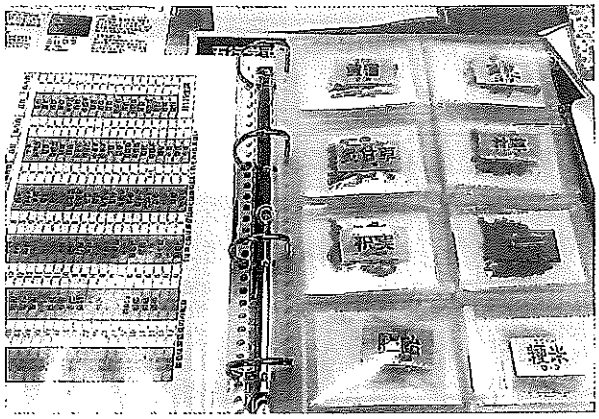
一般向け漢方の啓蒙

猪越：先生は中医学の知恵を一般向けに普及するという活動もされていますね。

緋田：コロナ禍で2年連続開催できませんでしたが，15年間，小学生以上の親子を対象に「夏休み親子漢方びっくり教室」というのを続けてきました。最初は，子ども向けの薬局見学というようなことをやろうかと思って，調剤薬局がどこも「こども調剤」などもやっていないような時代にそれを始めたのですが，1回目はあまり人が来ませんでしたね。ただ，毎年続けているうちにちょっとずつ「面白い」という話が拡がっていって，夏休み前半に，ヤマイモやシソ，トウモロコシのヒゲといったものを，実際に手

ホワイトボードから紙芝居に変えたら子どもたちの食いつきがまったく変わりました。

薬局実習のひとコマ。



『味わいながら学ぶ』生薬標本。漢方勉強会で学ぶ最近の若い参加者は実際に生薬に触れる機会が少ないということから標本を作製。

に取って味見したり，蟬退でびっくりさせたりして，「夏休みの自由研究のネタになるよ」ってやりだしたら，だんだんと増えてきました。最初はミニコミ紙などにお知らせを載せていたのですが，年数が経つとミニコミ紙に載せなくても，どんどんホームページに参加申込が入ってくるようになりました。

漢方教室では薬食同源の考え方を，紙芝居を使ってクイズ形式で学んでもらったり，薬研を使って薬草を粉にする体験をしてもらったりします。最初は緊張ぎみだった子どもたちも，すぐに慣れてみんなものすごく活きいきした顔をして楽しんでくれます。そして教室の最後に，「食べ物と薬は一緒で，お母さんのつくってくれるご飯をちゃんと食べていたら病気にならなくていいんだよ」と伝えます。実はこれは，子どもに伝えながらお母さんに伝えているのです。「ちゃんと，お子さんにご飯をつくってあげてね」と。

猪越：白衣などもこちらで用意してあげて？

緋田：ええ，用意した子ども用の白衣に着替えてもらって，「子ども薬剤師の○○」といった名札もつくって，最後に修了証を渡してと，とても楽しいですよ。

猪越：何人くらいのお子さんが参加されているのですか？　それと参加費は？

緋田：午前の部，午後の部（それぞれ1時間半）の2部制で，2日行うので，毎年夏に計4回やっていました。毎年80人ぐらいの参加者になるので，一昨年の15年目には延べ千人を超えました。2回目に参加した女の子がその後に薬学部へ入り，私の本物の漢方の講座を受講してくれました。また，わずかでも参加料を提示すれば本当に体験したい子が来てくれるので，1名300円の参加料をいただきます。そしてパンダグッズをお土産として付けています。

猪越：子どもたちの写真もとても楽しそうですね。また，こちらでは薬学生の実習の受け入れもされていますよね。彼らは大学のカリキュラムで来ているのですか？

緋田：岡山大学薬学部が大学院生に外部実習のようなカリキュラムを組んで，それを受け入れたのがきっかけだったでしょうか。それをきっかけに，「べつに誰が来てもいいよ」と門戸を広げて，受け入れるようにして，いまは自らの希望で来られる方や，大学の薬局実務実習で「2日間だけふたば漢方薬局に行ってこい」と言われて他の薬局から回ってくる方もいます。「漢方を勉強してこい」と送り出してくる助教も，学生時代にうちに実習に来て漢方を勉強していたというケースもあります（笑）。薬学生や薬剤師の漢方実習・見学は今回の取材で集計したら，15年でのべ600名を受け入れていました。

中医学の学び方

猪越：初学者に向けて中医学の勉強方法でアドバイスをいただけますか？

緋田：私の場合，この世界に入って基礎を教えていただいたのが，いまは亡き西脇平士先生（大阪・近畿鍼灸漢方研究会），そして夜久泰造先生（夜久薬局），平野欽也先生（富士漢方薬局）や林誠一先生（皇漢堂林薬局）など先輩方を目標としてきました。そして猪越恭也先生に出会い，「お母さんの漢方教室」などの活動でカゼ対策を普及されている姿をみて，少しでも真似ようとして今日までできました。若い方は，漢方・生薬認定薬剤師の資格取得がきっかけでもよいので，漢方や生薬に触れ，いろいろな方と接点を持ち，自分に合った勉強方法と目標を見つければよいと思います。

猪越：お薦めの本などを教えてもらえますか？

緋田：「漢方の本は何も持っていません」という人には髙山宏世先生の『腹証図解 漢方常用処方解説』（東洋学術出版社刊）と仙頭正四郎先生の『最新カラー図解 東洋医学基本としくみ』（西東社刊）の2冊を薦めています。前者は通称，「赤本」と呼ばれている本で，病態がイラストで示されているのではじめて漢方を学ぶ人はイメージとして覚えやすいです。もちろん，生薬の本，たとえば神戸中医学研究会の『中医臨床のための中薬学』や『中医臨床のための方剤学』（ともに東洋学術出版社刊）は持っておいて欲しいのですが，自分で持つにはちょっと値段が高いですね。

これからの夢

猪越：ご自身の健康管理としてお飲みになっている中成薬などはありますか？

緋田：ずっと飲んでいるのは冠元顆粒で，前立腺肥大もあり，最近は亀鹿二仙膠製品を併用しています。

猪越：ところで，最近は生薬の草木染に凝っているとか。

緋田：コロナ禍前は山歩きや城めぐりと，休日は家にほとんどいませんでした。ステイホームの最近は生薬の草木染にのめり込んでいます。板藍根の原植物ホソバタイセイが藍染めに使われていたことから，藍の染めとその薬効を知っていた古人はすごいと改めて思ったのです。染めの色と薬効はけっこう面白くて，たとえば，蘇木や紅花，アカネ（茜草根）など，血（けつ）に作用する薬は綺麗な赤色が染まるのですね。脾に作用するものは黄色に染まったり，まさに“薬色同源”です。すべての生薬が染まるわけではないですが，草木染工房に通って染まる生薬を調べて染めています。藍のパワーもそうですが，漢方や生薬の力に関してやっと現代科学が追いついてきていると感じます。そういえば「漢方は非科学なのでなく未科学」と言われた福山大学の岡村教授の言葉も好きですね。

猪越：これからの夢や計画についても教えてもらえますか？

緋田：この歳になると新しいことはできません。これまでの経験を生かして，生薬草木染も披露して（笑），生薬のすばらしさや楽しさを多くの方に知ってもらい，煎じ薬，生薬構成を大切にする漢方を広く若い人たちに伝えたいと思っています。私が漢方を始めた頃から比べると生薬の品質が落ちて，産地別の良質の生薬が入らなくなってきています。これは，薬系が生薬を使わず，医系の生薬消費に依存しているためだと思っています。

「伝統は伝承と改革」という言葉が好きで日々仕事をしています。十数年前はあまり知られていなかった血小板減少性紫斑病に対する加味帰脾湯の応用（症例1）も，いまでは薬学生の処方解析学の教科書に掲載されています。病名漢方を批判する向きもあったりしますが，一つの薬剤として評価する目線も必要ではないかと思います。古くて新しい漢方を，薬学生や若い医師や薬剤師にわかりやすい中医学理論で伝えていければと思っています。

猪越：最後に中医初学者やこれから薬局をやろうとしている方へのアドバイスをお願いします。

緋田：歴史は疫病により大きな変化を遂げてきました。薬業界や漢方業界で私たちがこれまで見てやってきたことも大きく変わると思います。薬業界においては調剤偏重だったのが，対人すなわち相談や指導・ケアへとシフトしています。伝統工芸や伝統芸能も時代に合わせて，人に合わせて，世界に向けて変わっています。漢方が面白いと思ったら，あまり難しく考えず，新しい漢方の時代が来ると思うので，自分の学んだ知識で方剤を選び，「お金をいただいているのにありがとう」と言ってくださるお客さんのために，と思って取り組めばよいのではないでしょうか。

（取材：2021年10月26日・岡山，文責：編集部）

【あとから】

緋田先生とは，もうかれこれ四半世紀くらいのお付き合いになります。私がこの業界に入ってすぐの頃にお会いしましたが，その御髪は最近あまり見かけなくなったパンチパーマ（ごく最近までそうでした），岡山弁も聞き慣れなかったので，なんか怖い方かなと，あまり近づかないようにしようと思っていました。ですが，ほんとうは無茶苦茶優しくて面倒見がよくてちょっとお茶目で，右も左も分からない私にいろいろ教えていただき，いまでは師匠であり，兄のような存在です。学術面はもちろん，販促や普及に対する豊富なアイディアと実行力は比類ないもので，しかも常に情報をオープンにされているので，うちの薬局でもいろいろ真似させてもらっています。今回は，コロナが全国的になんとなく下火になった間隙をついて，岡山まで伺うことにしました。短い時間でしたが，久しぶりにご一緒できてとても楽しかったです。草木（生薬）染めの個展も楽しみにしています。あと，ぜひパンチに戻してください。

【聞き手】猪越 英明（いこし・ひであき）
東京薬科大学薬学部中国医学研究室准教授，国際医療福祉大学薬学部非常勤講師。医学博士・薬剤師・鍼灸師・国際中医専門員。日本中医学会理事，多摩中医薬研究会会長。東西薬局代表。