

# 産経 health

[メタボリックシンドローム・ネット](#)
[メタボリックシンドロームPRO](#)
[小児肥満ネット](#)
[ニッポンの食、がんばれ!](#)

**産経健康倶楽部**  
Sankei Health Club

[» 会員専用ページトップ](#)

## 「産経健康倶楽部」会員専用ページ

毎日の生活に役立つ情報をお届けする「産経健康倶楽部」へようこそ！  
このページでは、登録された会員さまだけの注目情報を定期的に掲載します。



**食がカラダを変える!** *Special* 対談

## vol.02 未病を治す「医食農同源」 自然との共生を（上）

### 日本人のための未病食とは

**天野**

私は20数年前、世界保健機関(WHO)からの派遣で来日しました。まず北里大学で勉強をし、その後8年間、漢方医学を広げる目的で都立豊島病院に勤務しました。その間、多くの東京の医師たちが勉強のため中国へ渡りました。中国からも肝臓や腎臓の専門医が来日し、日本の医師たちと交流しました。そこで分かったのは、日本で漢方医学がなかなか浸透しないのには理由があるということです。

例えばアメリカ・カリフォルニア州において、漢方は「チャイニーズカフェ」という食の場面から取り入れられてきました。カリフォルニア州の法律では、薬局に医師がおり、そこで人々は医師に相談しながら漢方薬をスープとして簡単に買えるのです。日本では、患者さんの食生活にはお構いなしで薬だけに注力されたため、漢方薬は満足をもって受け入れられなかったのかもしれない。

漢方薬は、ある人にはとても合っている、すべての人に同じように効くわけではありません。体質によっては、かえっておなかをこわしてしまうこともあります。日本人の生活の中には、冷えの要素がたくさんあります。冷えがあれば薬は効きません。まず冷えのないような食生活の指導から始めないといけないのです。また、肉類や脂質の摂取が比較的少ない日本人の体質は、欧米人や中国人と同じ薬を飲んでも吸収しにくいという理由もあります。

もう一つ、日本の水は軟水です。アメリカと中国は硬水なので、煎じた薬の成分が変わってしまいます。日本人の体質と食事との関連性が見つからないと、日本ではいくら正しい処方しても漢方薬は効かないということが分かりました。漢方は飲み物ですから、気持ち良く飲んで、吸収しないと効かないのです。

私は、たまたまご縁があって佐藤先生のそばで、食と日本人の体質(証)、食と冷え症・花粉症・中年太りとの関連性・・・などの研究を続けてきました。あの頃、佐藤先生の診療が終わる夜9時頃に押しかけ、朝方まで指導していただいたものです。自分の人生にとっても、また日本にとってもいい研究ができたと思っています。

35歳で博士号の論文審査を受けたときに、佐藤先生からいただいた言葉が、私の研究ライフの支えになっています。「誰が認めてくれるからとか、誰からどう思われるかということではなく、この研究は、5年、10年、一生日本人のためにやってください」と。今、思い出しても涙が出るほどです。



**佐藤** 当時、食に関する多くの大企業が、食品の学問的な裏付けのために天野先生へ開発研究を依頼してきました。私は相談に乗るだけ。企業が開発したいのは、やはり薬や薬品的なもの、あるいは化粧品です。でも、例えばトマトがアレルギーに効くというデータを出したくても、効くかどうかは感性のようなものなので、必ずしもデータをもって証明できないわけです。一生懸命に研究をしても、企業が期待するほどの数値は出ません。食にはいろんな要素がありますから、はっきりした有効確率は3～4割程度しか出てきません。それが西洋医学の薬の効果を測ると、有効性は倍になるのです。そういったことも西洋医学崇拝に偏る原因なのでしょうね。

**黒岩** 佐藤先生が食に目を向けるようになったのも、天野先生がきっかけですか？

**佐藤** そうです。私の専門は消化器内科ですから、食には大いに関係します。がんの誘因の3～4割は食べ物だといわれています。実際には、もっと確率的に高い関係があるかもしれません。食に対して、ドクターはもっと関心を持って研究しなくてはいけなかったのですが、どういうわけか30年くらい前から、医学部の講義に栄養学がなくなってしまいました。栄養学は栄養士と称する食の専門家たちの領域になりましたが、医学的研究をベースにした栄養学と、やや調理に傾いている栄養士とは、目指すところが微妙に違うようです。残念ながら日本では、栄養学を専門とするドクターは減っています。天野先生のような、新しい領域を開くような研究をされる人は少なかったのです。

🔍 [インデックスへ戻る](#)