

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）

毎日の食生活から健康を考えるキャンペーン「食がカラダを変える!」の対談企画第2弾は、順天堂大学名誉教授で消化器内科が専門の佐藤信紘先生と、未病医学の権威・天野暁先生に登場していただきました。西洋と東洋医学、両極にあるように見えるお2人ですが、実は順天堂大学では師弟関係にあったそうです。今回の対談ではそれぞれの立場から、未病を治す「医食農同源」について語っていただきました。コーディネーターは神奈川県知事の黒岩祐治氏です。



黒岩 祐治氏

神奈川県知事

×

佐藤 信紘氏

順天堂大学名誉教授

×

天野 暁氏

東京大学
食の安全研究センター特任教授

INDEX

- ① 中西(ちゅうせい)融合に必要な「医食農同源」
- ② 日本人のための未病食とは
- ③ 自然との共生で免疫力を養う

中西(ちゅうせい)融合に必要な「医食農同源」

黒岩 本日、私は神奈川県知事就任の所信表明演説を行ってきました。所信表明演説を行う機会は、4年間の任期中で1回しかありませんので、知事としての将来ビジョン「いのち輝くマグネット神奈川」という言葉の意味を、思いをこめて説明してきました。最先端の医療があり、スーパードクターがいれば、「いのち」は輝くのでしょうか。例えばがんをきれいに切除することができたとしても、抗がん剤の副作用で体力が失われ苦しみながら亡くなっていくとしたら、その人の「いのち」は輝いていません。がんを患っていても、好きなものを口から食べて最期まで元気に、その人らしく暮らせたなら、その人の「いのち」は輝いていたといえるでしょう。余命2カ月と宣告された私の父が、淡々と穏やかに生き永らえた2年半の「いのち」は、まさに輝いていました。そのカギを握るのは、薬よりも「食」だったのです。

食のあり方をもう一度見つめ直し、食育や医食同源を実現していきたいと語らせていただきました。

佐藤 それは、人間の生活に寄り添った考え方ですね。新しい薬や医療機器などがどんどん開発されて、日本の医療は今日まで非常に進歩してきました。しかし「人の健康やいのちの原点は食にある」ということが、見落とされてきたのかもしれない。私も、今こそ、食べることから始まるという人間の生活の基本を見直していかなければと思っています。

黒岩 佐藤先生のように、食に目を向けるドクターはなかなかいないのが現状です。

佐藤 それは、医師がそういう教育を受けてこなかったからです。一般的に子供たちの教育が最も大切のように、私たち専門家にも教育が必要です。一人ひとりの生命や生活の質をベースにした上で、健康に携わるのが医療や医師の役目だということが、今までの医療の考え方からは抜け落ちていました。そんなところに根ざしてはいなかったのです。

黒岩 医師を育てる医学教育に問題があるというわけですか。

佐藤 私たち西洋医学の医師は、病気を診るけれど、ヒトの生命や生活の質をベースに考えるという教育は受けていません。医学教育の現場では、あふれるほどの知識と技術を身につけるために時間を費やし、その中で競争をしているわけです。最もいい薬、新しい薬を開発することをイノベーションと称して力を入れてきました。それ自体は悪いことではないけれど、国民の生活に根付いた科学を行うという観点に欠けているのではないかと思います。

黒岩 日本の医療に対して「いのちに向き合っていますか？」と問いかけたいですね。病気には向き合っているのかもしれませんが、「いのちには？」と投げかけると、ドクターは困ってしまいます。そういう教育をされていないからですね。

天野 それに比べて漢方医学は、人間をまるごと見るのが基本です。来日以来、中西結合や統合医療、つまり西洋と東洋医学の融合の必要性があちこちで唱えられ、学会でも討議されてきましたが、なかなかうまくいきません。西洋医学と東洋医学は、もともとのベースが違うために融合は難しいのですが、それでもうまくいくにはどうしたらいいか考え続けてきました。私が行きついた結論は、両者を融合させるためには条件が必要だということです。その条件がないとお互いに結合できないのです。それは、全人医療という共通の哲学の導入です。その全人医療を支えるのは「医・食・農」だと思っています。医食同源ならぬ、医食農同源です。

医者は6年間の教育の中で、食の教育は受けていません。私も専門は漢方ですが食の専門家ではないので、医療の立場から医食同源にアプローチするのは難しいでしょう。

私が期待するのは農学を学んだ人々たちです。農学では生理学、病理学、解剖学、動物学、農作物の作り方など、生命に関する基本的な教育がなされています。医食同源の精神に一番近いところにいる、農学部の研究者たちと連携することができないかと思っています。

黒岩 日本人は、海外のものを日本流にアレンジしてうまく融合させるのが得意でした。なのに、西洋医学だけはもともとあるものと融合せず、入ってきたものをそのまま崇(あが)めたままつたてまつってきたような気がします。

佐藤

もともと日本のルーツは縄文人だといわれていますが、そこに弥生式の文化が入ってきた、そのこと自体が融合ですね。その後、中国の文化や仏教が入ってきて、それらほとんどが日本化してきました。医学も和魂洋才、和洋を上手に組み合わせればよかったです。

漢方に関していえば、江戸時代に中国の医療が日本に伝えられ、日本式中国医療を作り上げたわけです。それが明治以降、西洋医学以外のものはすべて法律で禁止に近い形がとられ、漢方医は排除されていきました。その考え方は昭和の戦後まで続いたのです。私は医学生の際、アメリカナイズされた医学部の制度に異議を唱えて、私たちは赤旗に近い旗を振って闘争を行いました。日本の医学は、一つは政治によって、もう一つはアメリカの考え方によってコントロールされてきましたが、今ようやく西洋と東洋の両医学を結合しようと取り組み始めたところです。

[◀ 前のページ](#)

1

2

3

[次のページ ▶](#)

[📍 インデックスへ戻る](#)[📧 お問い合わせ](#) [📄 サイトマップ](#) [📄 プライバシーポリシー](#)

Co