○はたともこ君 次に、漢方、漢方薬について伺いたいと思います。
昨日、古川大臣にもお渡しいただくようにお願いいたしましたのですが、この本なんですけれども、慶応大学病院漢方医学センター副センター長で慶応大学医学部准教授の渡辺賢治先生がこの度、「日本人が知らない漢方の力」という本を書かれました。この本の帯には、漢方は中国ではなく日本独自の伝統医学である。世界が注目しているのになぜ日本は見捨てようとするのか。裏には、日本の医師の九割は漢方薬を併用している。新型インフルエンザに効く麻黄湯、大腸がんの手術後の腸閉塞予防に効く大建中湯、ひどいアトピーを治した桂枝加黄耆湯、更年期障害によく使用される桂枝茯苓丸、認知症に効果が見られる釣藤散などと書かれていますが、まず、厚生労働省に伺いますが、新型インフルエンザに麻黄湯が効くということについての御見解をお示しください。
○政府参考人(平山佳伸君) お答えします。
麻黄湯につきましては、初期のインフルエンザにおける悪寒、発熱等の諸症状に対しまして効能を有する製剤が薬事承認されております。今後発生する新型インフルエンザにつきましては、病原性等が未知ではありますけれども、新型インフルエンザが発生した際には適切な診断の下で処方がなされ、初期のインフルエンザの諸症状に対して有効であることが期待されております。
以上です。
○はたともこ君 慶応病院では、大腸がんの手術後には大建中湯という漢方薬が必ず処方されるそうです。術後の腸管の癒着を抑制し、腸閉塞を予防して、入院期間を短縮することが明らかになっているからです。
また、アトピー、更年期障害、認知症など、皮膚科、婦人科、内科などでも漢方薬は広く処方されていると思いますが、厚生労働省の認識を伺いたいと思います。
○政府参考人(篠田幸昌君) お答えを申し上げます。
漢方薬が医療現場で使われているその程度ということでございますけれども、例えば国内におきまして医療用漢方製剤、その生産金額あるいは出荷金額ということの推移をまず見てみるというのが一つあろうかと思います。それによりますと、二〇〇〇年から二〇一〇年、この十年間でございますけれども、約一・三倍に増加しているというのが傾向として押さえておけるということだというふうに考えております。
それから、漢方の対象となります疾患、これもお話ありましたように幅広く様々だというふうに思っておりますけれども、これはアンケートでございますが、医師の方に対しましてのアンケートの結果でございますけれども、実際に医療現場で漢方を使用されておられる医師の方、全体では九割というお話もありましたけれども、このとおりでございます。
医療現場におきまして、漢方製剤、確実に一定の程度大きな役割を果たしているんだろうと、そういうふうに考えております。
○はたともこ君 近年、統合医療に関する厚生労働省科学研究事業の中で、漢方、漢方薬に関する研究が多く行われております。お配りした資料の最後の三ページがそうなんですけれども、この資料を御覧いただきますと、認知症に対する抑肝散の研究も幾つか取り組まれていることが分かります。
この研究全体を通して、これらの研究事業について、厚生労働省、説明をお願いいたします。
○政府参考人(篠田幸昌君) 医療ということになりますと、やはり有効性とか安全性というのがかかわってまいりますので、科学的な根拠というのがやっぱり必要になってくるだろうと、そういうふうに考えております。
このため、私ども厚生労働省といたしましては、漢方薬につきましても、今先生御指摘がございましたけれども、厚生労働科学研究事業というのがございます。その中におきまして、その作用の解明であるとか、あるいは臨床におきましてどういうふうに使わ

れるべきかと、その有用性等につきまして各種の調査を行ってきたところでございます。

安全、安心な医療という、それを提供するというのは大変重要でございますので、十分な評価が得られていないものにつきましても引き続き研究というものを続けてまいりたいというふうに思っているところでございます。

○はたともこ君 中国は、中医学のグローバル化、国際標準化を目指して、ISOの舞台で働きかけをしています。また、日本は、WHOの会議で、今日御紹介いたしました渡辺先生が担当をされて、ICD、国際疾病分類の改訂作業の中で漢方を盛り込もうとされているということですが、厚生労働省、これらの動きについて説明をしてください。

〔委員長退席、理事大久保潔重君着席〕

○政府参考人(篠田幸昌君) まず、ISO関係の話の方でお答えを申し上げたいと思います。

事実関係といたしまして、中国が自国の伝統医療の国際標準化を目指したということだと思いますが、ISOに中国伝統医療の部会の設置を提案をしたということがございます。その結果、二〇一〇年にISOに専門委員会が設置されたということがあるわけでございます。

それから、我が国としての対応でございますけれども、医学会、日本東洋医学会というのがございますけれども、こちらの方を中心といたしまして、関係学会において、専門委員会、ISOの専門委員会に御出席をいただいているということでございます。

○政府参考人(伊澤章君) WHOの国際疾病分類、いわゆるICD分類についてでございますが、ただいま御指摘ございましたように、現在改訂へ向けて作業が行われているところでございます。

今回の改訂作業の中では、初めて東アジア伝統医学の分類を組み込むプロジェクトが立ち上がっているところでございます。そうした中で、我が国は、東洋医学を実践する主要国の一つといたしまして、日本東洋医学会の専門家の先生、具体的には先ほどお名前が上がりました渡辺先生でございますが、その渡辺先生にWHOの関係会議の共同議長になっていただいておりまして、議論に加わっているところでございます。この会議の状況につきましては、厚生労働省に置かれております社会保障審議会統計分科会の疾病、傷害及び死因分類専門委員会においても逐次御報告をいただいているというところでございます。

また、厚生労働省は、日本東洋医学会を含む四つの医学関係の組織とともにWHOから昨年九月に、日本協力センターという、WHOがICDを改訂するに際して日本が支援、協力するためのセンター、そういったセンターに指定されているところでございますので、今後、このセンターの活動を通じましてICD改訂について、漢方の関係も含めて必要な協力、支援を行っていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○はたともこ君 古川大臣、お聞きのとおりなのですが、私は薬剤師、ケアマネジャーなんですが、特に漢方薬・生薬認定薬剤師の資格を持っております。日本には日本独自に発展した漢方というすばらしい医学があり、日本の医師は西洋医学と漢方とを併用することができるのです。病巣だけ診るのではなく、全身、そして生活のバックグラウンドまで診る全人医療である漢方は総合医に最もふさわしい医学であり、西洋薬と比較して価格が非常に安い漢方薬を上手に使うことは医療費の抑制にもつながります。

中国は、中国の伝統医学である中医学の国際標準化を国家戦略としています。また、漢方の原料である生薬のカンゾウと麻黄に輸出規制を掛けています。

古川大臣、御担当の新成長戦略と医療イノベーション会議では、日本発の革新的医薬品の創出と医療・介護技術の研究開発が求められており、私は、漢方、漢方薬こそ、日本の新成長戦略、クールジャパンの重要な柱だと確信していますが、古川大臣に是非積極的な御検討をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○国務大臣（古川元久君） 御本、ありがとうございました。
私もどっちかというと漢方派でございまして、風邪を引くとまず葛根湯を飲むという人間なんですが。多分、委員もお分かりだと思うんですが、これは、東洋医学というのは西洋医学と違って、局所的に痛いところを、痛みを取るとかいうんじゃなくて、体全体の気の流れだとか気血の流れを良くしていく、あるいは免疫力を高めていく、そういうことによって言わば自然の治癒力を高めて病気を治していこうと。
〔理事大久保潔重君退席、委員長着席〕
これは単に漢方だけではなくて、例えばいろんな、気功だとか、あるいはちょっと仏教の世界でいえば座禅だとか、いろんなそういうものにつながっていると思うんですね。この薬だけ何か、漢方というのが言わばそういう全体の一体の中で私はこれは漢方という薬もあるんだと思うんです、やっぱり東洋医学の中でいいますと。それは多分御理解いただけると思うんですね。
ですから、これ日本の新成長戦略の中で、グリーンイノベーション、ライフイノベーション、それを実現をして、世界一のエネルギー・環境先進国、世界一の健康長寿国家をつくっていく。それを世界に対してモデルとして示していきましょうということを目指しております。
その中で世界一の健康長寿の国をつくっていく。日本人の私はこれを、寿命がここまで延びてきた、世界一のレベルまで延びたということのやっぱり一つの背景には、そうした、まあ漢方を使う使わないは別にして、それこそやっぱりただ単にすぐ薬に頼るとかいうことじゃなくて、病気になる前から、よく未病という言葉を使いますね、東洋医学で。ですから、そういう段階から体のことをケアして、寒いときにはショウガ湯とか飲んで体の中から温めると。私なんかも小さいころよく霜焼けになりましたから、そういうときにはトウガラシの中に手や足を突っ込むと、そういうことをやって言わば体全体を整える。そういう言わば生活習慣がある種身に付いてきたこともこれは日本人の長寿化。
それこそ、それだけじゃなくて食なんかもそうだと思う。医食同源という言葉がありますが、日本人の食生活、それが食べることによって元気になっていく、病を治す。そういった面もあって、そういったものがトータルとしてこの日本の長寿につながってきたんだと思います。
そういった意味では、今後、この長寿社会の中で、より一層年を取っても元気でいられる、そして元気で長生きできる状況をつくっていく、そういう中では今日の議論で御指摘のあったような統合医療だとか漢方とか、そういうものもそれなりの役割というものをやっぱり果たしてくるんじゃないかなと思っています。ですから、そういった意味で、何か漢方だけ取り出してというよりも、今私が申し上げたように、かなりこの東洋医学の場合には、相当、体全体のバランスや気血まで含めたトータルなものとしてやっぱり見ていくものだと思いますので、そういう視点の中で漢方というものも位置付けて考えていきたいというふうに思っております。
○はたともこ君 まさに医食同源という言葉がありますので、大臣おっしゃるとおりで私も全く同感なんですが、ただ、日本で成長した漢方というのは、原点は中国なんですけれども、日本で江戸時代からずっと成長してきた日本独自の漢方でございまして、今はアメリカの超一流大学医学部などでも先ほど申しました術後の癒着を防止する大建中湯などは臨床試験が始まっておりまして、大変アメリカでも注目をされてきているところでございます。
是非、国家戦略、さらには厚生労働省におかれましても、この日本で独自に成長した漢方というものをしっかり全面的にサポートしていただいて、更に世界に発信をしていただきたいというふうに思っております。最後に一言、御見解をよろしくお願いいたします。
○国務大臣（古川元久君） 繰り返しになりますけれども、これはまさにトータルに考えていって、私も漢方は自分でもよく飲んでいますからその大事さは自分でも分かってい

るつもりであります。
しかし、繰り返しになりますけれども、そこだけを取り上げてというんじゃなくて、まさに東洋医学的な発想というのは、最終的にそういう薬、漢方を使ったりというのはありますが、でも、それ以前のそういう日ごろの生活習慣からあるいは日常の食から、やっぱりそういうトータルでパッケージとして、元気に病気にならないで、また病気になっても早く回復して、しかもそれが自己治癒力で回復できるようなそういう状況をつくっていく。それがQOL、クオリティー・オブ・ライフを高めた形での生活を約束するということにもつながるわけでありますから、そういった意味で、世界一の健康長寿国家を実現をしていく。その中で、漢方を始めとするそういう東洋医学的な発想と、そういったものも十分考えていきたいと思っていますし、今厚生労働省でも様々な研究をしていただいています。
政権交代以降、この東洋医学の統合医療に対する研究というのは相当、予算もぐんと増えていますし、また件数も増えています。そういった意味では、そうした取組をしっかり行っていって、広めていくものは広めていく、そうした措置をとれるように努力をしてまいりたいというふうに考えております。
○はたともこ君 では、厚生労働省にも最後に伺いたいと思います。
このように、大変日本で実際に重宝されております漢方です。西洋医学と同様に漢方を併用することで国民利益に大変資する結果になる、医療費の抑制につながるというふうに考えております。是非、今後の厚生労働省のこの漢方、漢方薬に対する取組について意気込みをお聞かせいただいて、質問を終わりたいと思います。
○政府参考人（篠田幸昌君） 大変貴重な御指摘をいただいたと思っておりますけれども、統合医療という考え方がございます。非常に程度の高い医療をこれから提供していかなければいけないということでございまして、いろんな角度からできるものをやっていくということが大事だというふうに思っております。
統合医療の在り方につきましても私ども検討いたしておりますので、その中で御指摘のあった点も生かせたらというふうに思っておるところでございます。
○はたともこ君 終わります。