# 大学生における中医学的概念から見た健康

デュアー貴子・松本富美子・棚橋亜矢子

## Abstract

It is very important, when thinking about people's health, to examine their constitutions, and the differences among them. However, modern medicine and traditional Chinese medicine have very different ways of looking at constitution. Modern western medicine connects "constitution" with diseases and their prevention, but Chinese medicine defines "constitution" as the relatively stable structural, psychological, and physiological nature of the body, which grows, develops, and ages according to inherent and external factors. Chinese medicine considers constitution to be a factor not only in the contracting of disease, but also in its diagnosis and treatment.

This paper attempts to provide a background for studying the health of young people by analyzing the constitutions and physical conditions of university students in light of the principles of Chinese medicine. It was found that more than half of the women studied complained of oversensitivity to cold rising from their condition of blood deficiency. More than 70% of the men complained of forgetfulness and a decline in memory ability, because of broodiness and a decline in the function of the spleen due to stress and overwork, physical and mental instability, and they demonstrated a condition of weakness of the spleen and heart.

## はじめに

人の健康を考える上で体質や個人差を考慮することはとても重要なことである。しかし、現代医学と中医学においては、その体質の考え方に差異が見られる。現代医学において体質とは疾病やその予防に関連して論じられているのに対し、中医学において体質とは、先天の素因と後天の素因によって成長・発育・老衰の過程において形成される形態・心理・生理機能などの比較的安定している性質と定義[1)]され、疾病の発生のみならず診断・治療とも密接な関係がある[2)]と考えられている。

中医学思想や薬膳思想が日本に伝来したのは、隋・唐の３世紀から４世紀にかけてと言われている[3)]。984年には最古の医学書である「医心方」[4)]が医師・丹波康頼によって編纂され、さらに室町時代には明に留学した田代三喜が中医学を日本に伝えるなど、中医学が日本の中で医学・医療の中心的な存在となっていった。その後、中医学の思想は、日本において「傷寒論」[5)]「金匱要略」[6)]における考え方を基本とした日本独自の発展をとげた。

しかし、江戸時代中期以降にオランダから西洋医学が伝えられると、これを『蘭方』と呼び、従来からの日本化された中医学を『漢方』と呼んでそれぞれを区別するようになった。

1774年に杉田玄白らが「解体新書」[7)]を翻訳すると、それ以降、西洋医学が急速に日本中に広まった。さらに1875年には明治政府が西洋医学を中心にすることを決定したこともあり、西洋医学が中心となり、次第に中医学がその主流ではなくなっていった。

しかし近年、地球環境の悪化による自然回帰を求める風潮や西洋医学では完治しにくい現代病が増えてきたことなどから、未病を発見し治す医療・養生法である中医学や薬膳などの自然療法に注目が集まってきている。

そこで、本研究においては大学生を対象に中医学的な観点から体質や体調について全体像を分析し、若い世代の健康について考察するための一助にすることを目的とした。

## 方法

### １．調査期間および調査対象者

調査期間は2013年６月および2014年６月に岐阜県岐阜市内の大学に通う大学生90名（男28名、女62名）を対象に中医学独特の診断方法である四診の内容を自記式アンケートにまとめ、対象者の体質や体調に関する90項目の情報を集め、陰陽や気血津液の状態で分類を行う弁証を試みた。四診および弁証の実施にあたっては、疫学の指針に則り調査主旨を事前に説明し、同意が得られた上で署名が得られた90名（男28名､女62名）を対象に自記式で行った。回収率は100％であった。

## 2．統計解析

得られたデーターの統計処理には、汎用統計解析ソフトSPSSを用い、男女間および証(体質)間の比較には$\chi^2$検定を行うと共に各項目間における相関係数を求めた。

## 結果および考察

中医学理論の源流は、前漢時代に書かれたとされている中国最古の体系的な医学書「黄帝内経」[8]である。体質の概念は、その時代や医家によって若干認識が異なっており、「黄帝内経」から現代まで実に数多くの体質分類法が存在する。

「黄帝内経」では、陰陽五行・臓腑気血形志を主流とし、主に陰陽分類法、五行分類法、形態と機能的特徴分類法、心理特徴分類法などの異なった分類法が含まれている[9]。さらに薬膳の観点からは、食養や食療に関して初めて整理された最古の書でもある。黄帝と6名の医師による問答形式で記され、霊枢（経絡や鍼灸中心）と素問（五味、五臓と五臓の相関、配伍、禁忌）など薬膳の基本的理論についても紹介されている。

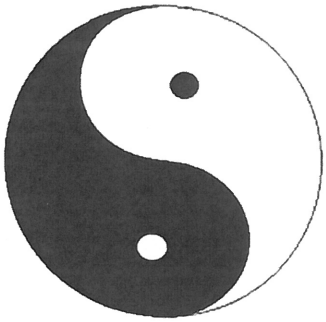
今回の調査においては、これら中医学独特の診察方法である四診という診断方法を自記式という方法で行い、対象者の体調や体質に関する90項目の情報を集め、弁証を行うことを試みた。その項目の作成においては、様々な文献[10-12]を参考に望診、聞診、問診、切診の四診の内容を含むように配慮した。

これらの結果、対象者の女子学生においては、男子学生と比べ、異なった項目を選択しており「冷え症（$p<0.01$）」「めまいや疲れやすいなどの貧血気味」「記憶力減退や物忘れ（$p<0.05$）」「手足がむくむ（$p<0.05$）」「目の下にクマ」「肌が荒れる」「疲れやすく回復力が低い」などを当てはまる自分の体調や体質として挙げている対象者が多かった。

一方、男子学生においては、身体の状態として「記憶力減退や物忘れ（$p<0.05$）」「めまいや疲れやすいなどの貧血気味」「食欲不振（$p<0.05$）」「寝つきが悪い（$p<0.05$）」「少しの運動で汗をかく」「無気力」「目の下にクマ」「目に力がない」などを挙げている対象者が多く見られた。

これらの身体の状態として大学生の多くが該当すると回答した項目は、「病気ではないが、健康ではない状態」いわゆる未病の可能性を秘めていると思われる。表1には、大学生の体質や体調に関する項目のうち該当者が多い項目順に男女別に示した。

中医学の基本となっている古代中国哲学に陰陽学説がある。世の中に存在するすべてのものが対立しながらも影響し合う陰と陽という2つの要素からなるという考え方である。



陰陽学説

陰陽学説においては、男性は陽に女性は陰に分類されている。調査結果において、女子学生の55%が「冷え症」を訴えており、陰の要素が強い女性が体を温める陽が不足し体が冷えることになったと陰陽学説からも説明ができる。冷え症の要因としては、陽虚証（陽気が不足）や血虚証（陽気を運ぶ血が不足）、気滞証（気の通りが悪いため陽気が動かない）が考えられるが、「冷え症」を訴える女子学生のうち約65%が「立ちくらみや疲れやすいなどの貧血気味（$r=0.71$）」、約35%が「手足がむくむ（$r=0.75$）」と回答しており、いずれも高い相関を示している。「めまいや疲れやすいなどの貧血気味」は、血が不足している状態を示しており、血虚証による冷え症である可能性が考えられる。さらに臓腑においては血

表1　大学生の体質や体調に関する項目のうち該当者が多い項目

| 順位 | 女子学生（該当者%） | | 男子学生（該当者%） | |
|---|---|---|---|---|
| 1位 | 冷え症 | 55% | 記憶力減退や物忘れ | 70% |
| 2位 | めまいや疲れやすいなどの貧血気味 | 50% | めまいや疲れやすいなどの貧血気味 | 50% |
| 3位 | 記憶力減退や物忘れ | 45% | 食欲不振 | 46% |
| 3位 | 手足がむくむ | 45% | 寝つきが悪い | 46% |
| 5位 | 目の下にクマ | 43% | 少しの運動で汗をかく | 45% |
| 5位 | 肌が荒れる | 43% | 無気力 | 45% |
| 7位 | 疲れやすく回復力が低い | 40% | 目の下にクマ | 40% |

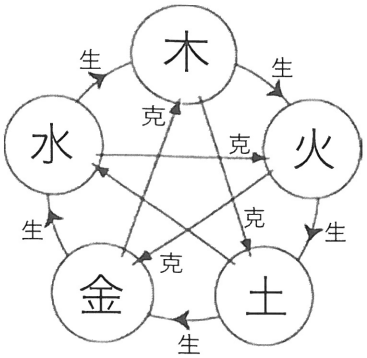
や気を作る脾の機能が低下、血の不足が続くと、肝や腎の機能が損なわれ、さらに陰の作用を持つ血が長期不足すると陽の働きをも損なうといった悪循環に陥っている可能性も示唆できる。また、「手足がむくむ」という状態は、体内の水分の貯留が過量になり皮下にあふれた状態であると考えられており、特に高温多湿な日本の気候風土においては、問題になりやすい点でもある。むくみの原因としては、臓腑においては主に肺･脾･腎が関わっている[10]とされているが、具体的には朝夕ではなく夕方に手足がむくむと回答している女子学生が多かったことや、「疲れやすく回復力が低い（$r$=0.66)」と相関が見られたため、脾気虚のため気血が生成されにくく、臓腑全体の機能低下による水分代謝異常による「手足のむくみ」である可能性が高いことが推察された。

また、「目の下にクマ」「肌が荒れる」は血瘀証の症状であり、血の不足だけではなく血の流れも滞った状態にあると思われる。また､「記憶力減退や物忘れ」は血瘀証、心血虚証、脾気虚証とも関連している項目である。

一方、男子学生においては、70％以上が「記憶力減退や物忘れ」を挙げており、血瘀証、心血虚証、脾気虚証などの可能性が示唆される。また、「記憶力減退や物忘れ」を挙げた男子学生の60％が「めまいや疲れやすいなどの貧血気味（$r$ = 0.75)」と回答しており、血が不足している状態を示しており、血が不足しているためにおこる「記憶力減退や物忘れ」である可能性が示唆される。さらに46％の男子学生が「寝つきが悪い」「食欲不振」と回答しており、とくに「寝つきが悪い」と「記憶力減退や物忘れ（$r$=0.72)」、「食欲不振（$r$=0.68)」には正の相関がみられた。

睡眠や思考などの精神的活動には、臓腑では心が関わっていると考えられている。また感情コントロールに関わる肝の機能亢進や飲食不摂生も睡眠に影響しているといわれている。「食欲不振」とも相関がみられるため、くよくよ考え、心労や働き過ぎで、脾の気血を作る機能が低下し、心身不安の心脾両虚証の状態であると推測される。「少しの運動で汗をかく」「無気力」は気虚証の症状でもあり、血のみならず気も不足している状況であると考えられる。さらに「目の下にクマ」は血瘀証の症状であり、血の不足だけではなく血の流れも滞った状態にあると思われる。

このように中医学においては、自然界に存在するすべてを陰と陽の要素に分ける陰陽学説や自然界に存在するもっとも基本的な要素を木・火・土・金・水とし、様々な事情をこの五行に当てはめて分類していく五行学説、五行と関連が深い臓腑を肝・心・脾・肺・腎の五臓と胆・小腸・胃・大腸・膀胱・三焦の六腑に分類する五臓六腑など独特の考え方があり、五臓六腑を養うことで気、血、津液のバランスを保ち生命が営まれると考えられている。




五行学説

近年、中医学体質分類の研究分野においては、発展がめざましく、現代人を臨床実践の角度から6分法、7分法、9分法、12分法などに分類する様々な体質分類方が研究開発されている[9]。2007年には、中国国家中医薬管理局が「治未病」プロジェクトチームを立ち上げ、中西結合の国民の健康増進を図るプロジェクトとしてもこれら現代人に合わせた体質分類法が実用化され展開されている。

今回は、大学生の健康を未病の段階から予防するための一助となることを目的に、大学生の体調の全体像を把握するために広く調査を行ったが、ある程度の体質の傾向が得られたので、今後さらに個々の体質を考慮した上で、大学生の体質分類を行い、その薬膳による食養についても検討し、大学生の健康について考えていきたい。

## 参考文献

1）王碕；*中医体質学*　中国医薬科技出版社（1995）
2）劉園英；*北陸大学紀要*　**20**, 37（1996）
3）小曽戸洋；*漢方の歴史―中国・日本の伝統医学*　大修館書店（1999）
4）丹波康頼　槙佐知子；*医心方*　筑摩書房（1997）
5）大塚敬節；*臨床応用傷寒論解説*　創元社（1966）
6）武簡侯；*経方随証応用法*　中医古籍出版社（2007）
7）杉田玄白　酒井 シヅ；*新装版解体新書*　講談社学術文庫（1998）
8）龍伯堅；*黄帝内経概論*　東洋学術出版社（1985）
9）王碕；*中医臨床*　**106**, 8 東洋学術出版社（2003）
10）瀬尾港二　宗形明子　稲田恵子；*中医食療方*　東洋学術出版社（2003）
11）梁晨千鶴；*東方栄養新書*　メディカルユーコン（2005）
12）内山恵子；*中医診断学ノート*　東洋学術出版社（1999）