

# 日本医科大学東洋医学科活動報告

部長・教授	高橋	秀実
非常勤講師	三浦	於菟
非常勤講師	平馬	直樹
医局長・医員	高久	千鶴乃
医員	廣田	薫
医員	高久	俊
医員	吉永	恵実
医員	近江	恭子
医員	小野	顕人
医員	福山	耕治(H21.4から)
非常勤鍼灸師	國嶋	徹
非常勤鍼灸師	藤田	勇
非常勤鍼灸師	菊地	順彦
非常勤鍼灸師	二階堂	成己
非常勤鍼灸師	福岡	豊永
看護師	稲垣	桂子
秘書(鍼灸師)	金井	珠保
顧問	胡(菅沼)	栄

## ◇沿革

平成17年2月より東邦大学医学部東洋医学科教授として転出された三浦於菟先生の後任として、日本医科大学微生物学免疫学教室教授で日本東洋医学会指導医の資格を有する高橋が東洋医学科の部長を引き継ぐことになった。その後、大学側の意向により免疫療法実施施設として現在の丸山ワクチン研究施設内に移り、新たな体制で診療を継続している。平成20年1月からは大学院生の近江恭子(内科医)が、4月からは研究生の小野顕人(麻酔科医)、そして平成21年4月からは福山耕治(内科医)が診療に加わり、月曜日午前・午後担当(高久俊)、火曜日午前・午後担当(高久千鶴乃)、水曜日午前・午後担当(廣田薫)、木曜日午前(高橋秀実、近江恭子がそれぞれ隔週担当)、午後(小野顕人および吉永恵実が隔週担当)、金曜日午前(廣田薫、福山耕治がそれぞれ隔週担当)、午後(平馬直樹)、土曜日(高橋秀実)が担当し、月曜日から土曜日までの毎日午前・午後東洋医学科での診療が行われるようになり、毎日並行して鍼灸師と看護師1名をおき、常に東洋医学科がオープンされる状況となっている。また、日本医科大学付属病院全科とのネットワークの中に本東洋医学科も配置され、共通のコンピュータによるオーダリングシステムを使用することになったため、東洋医学科での処方内容を全科で見ることができるとともに、全科からの処方・検査内容を

を東洋医学科のコンピュータで瞬時に確認することができるようになった。また、このオーダリングシステムによって、CTやMRI検査など様々な検査も東洋医学科から直接コンピュータ画面上で、患者さんの希望をもとに依頼できるようになった。更に従来同様、患者さんの病状に応じ付属病院全科に診療依頼を出すこともできるため、まさに大学付属病院全体の中の1つの診療部門として機能する状況となっている。このため現在の1外来体制では患者をさばききれない状況となっており、平成22年度には別途診察のできる部屋を確保できるように申請中である。

## ◇診療活動

1) 患者数および診療の実態：鍼灸および生薬治療群を含め平成17年2月の移行期には月200名程度の外来者数であったが、患者数はインターネットの普及もあり平成19年度は1ヶ月の平均外来者数は500名を、そして平成20年度は550名、平成21年度は600名に至り、僅か1外来体制であるにも関わらず、年間の総外来者数は7500名を突破する状況である。また、この中には病棟への往診患者などは含まれていないため、実際の診察を受けた患者数はさらに多いことを付記したい。さらに、実費での生薬や鍼灸治療を併用した場合には自由診療と見なされ、初診料や再診療は取れないため、実際の診察人数はこの10～20%増しではないかと考えている。こうした中、これまで1人の患者さんに対し最低10～20分に短縮し、現在の1外来体制ではこれ以上患者さんを診ることが困難な飽和状態にある。実際部長の高橋の予約は1～2ヶ月先まで完全に満員であり、診療の希望はあるものの、これ以上は診察出来ない状態となっており残念ながら予約をお断りすることもあるのが実態である。受診希望者数がさらに増加した場合には外来スペース、医師数ともに増加させる以外に手だてはないものと考えられる。この際重要なこととして、大学病院での東洋医学的診療を希望され来院される患者の多くは、薬局での診療相談とは異なり、西洋医学にも精通しきちんとした検査体制での東洋医学診療を求めており、これら西洋医学にも精通した東洋医学診療のできる医師による診療を希望しており、こうした医師の養成が急務であることを痛切に感じている。

2) 診療単価：こうした東洋医学を専門として学

びたい医師の増加が困難である一つの理由として、混合診療のしほりにより鍼灸などの併用には限界があるため、1人あたりの単価が他の診療科と比べ低いことがあげられる。実際、東洋医学の治療効果が高いことは多くの患者さんの認めるところであるが、その患者一人当たりの単価は残念ながら患者数が非常に多い皮膚科や眼科よりも低いのが実態である。できれば東洋医学的な診療に対する保険点数の増加が期待されるところであるが、保険点数からの削減を提案する政府には期待できそうもない。ただし、医療費削減の点や患者さんの満足度からみても東洋医学的な治療の普及は非常に重要と考えられる。なお患者数の増加により当科の収入は昨年比110～120%の増加になっている。ただし、先述したように、入院患者さんへの生薬治療や鍼灸治療は混合診療が認められていない現状においては、東洋医学的な治療は無料で行っているため、将来混合診療が認められた場合には、さらに収益があるものと考えている。なお、日本医科大学付属病院では施設の老朽化に伴い外来患者数の減少が問題となっているが、嬉しいことに東洋医学科の外来患者数は順調に伸びている。患者さんはお金がかかっても東洋医学の併用を希望されている方が大半である現状を鑑みるに、是非とも鍼灸あるいは保険外生薬使用等に関し混合診療の解禁を願う次第である。

3) 疾患の種類：全科からの紹介患者を受け入れているため、疾患の種類はあらゆる分野に亘る。その中でも、西洋医学では根治しにくい難病である、再発性あるいは転移した悪性腫瘍（癌）、慢性肝炎及びそれに付随した肝硬変症や肝臓癌、リウマチや膠原病、パーキンソン病などの難治性進行性疾患、慢性腎炎や慢性胃炎、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー性疾患、不妊症や生理不順を含む婦人科疾患や西洋医薬の服用を拒む妊婦や妊娠中毒症など多彩な疾患患者が来院する。また、これまでステロイド剤を始めとした強力な免疫抑制剤によって辛うじて病状の進行を止めてきたもののその副作用に苦しむ患者の来訪や、最近増加傾向にある「線維筋痛症」や整形外科的な治療での改善がはかばかしくない腰痛や関節痛の患者、あるいは社会から締め出され薬剤ばかりを多量に投与されている「統合失調症」や「うつ病」、そして問題となっている「認知症」患者などの来訪数も確実に増加傾向にある。もちろん、こうした患者群が感冒やインフルエンザ、胃腸炎・膀胱炎などの急性疾患を併発した場合には、抗菌剤、抗ウイルス剤などの西洋医学の薬剤の併用を含め適宜対処している。この中でも特徴的なのは、大学病院であるためか、悪性腫瘍患者群で、すでに手

術や抗ガン剤・放射線治療などを受けていることが多く、そうした治療の内容にも医師が熟知していなければならない状況にある。幸い本東洋医学科の担当医は、それぞれが西洋医学のトレーニングも受けているため、検査を含めこうした難病疾患に当たっている。また、病棟においても若干の漢方薬は併用されてはいるものの、まだまだ入院患者への漢方薬投与は保険財政上からも困難な場合も多い。

また後述するように、本東洋医学科では、スーパーローテイト中の2年目の研修医を受け入れているため、これから研修医の教育を含め、西洋医学の検査あるいは治療の併用を積極的に取り入れ、東洋医学と西洋医学を合体させた独自の医療の展開をめざしている。さらに、大学付属病院の一つの診療科として、様々な高度医療の併用や入院患者さんに対する生薬あるいは鍼灸治療の併用を実施し、それらの結果を定期的に行う研修医や医学生を交えたカンファレンスで検討している。研修医制度が厚生労働省の指示により、昨年度より若干自由選択の時間が短縮されたため、本年度は若干東洋医学科での研修希望者が減少した感もあるが、それでも付属病院での研修医が36名の中で、その25%に相当する9名程度が東洋医学科での研修を希望する状況は喜ばしいことである。西洋医学にも精通した東洋医学の分かる医師を輩出するためには、この研修医制度の充実が非常に重要であると感じている。

4) 漢方エキス剤の使用率：医療者の技術向上を目的とし生薬処方自由診療制としたため、患者さんの負担を軽減させる必要から、原則まずエキス剤を主体として処方し、適宜生薬処方に切り替え、追加しているのが現状である。従って、エキス剤の使用は多岐に亘り、その使用頻度は昨年よりもさらに上昇しているものと推察される。こうした中、エキス剤の保険診療からの排除に対しては断固として反対したい。

5) 処方日数：原則全て予約制で行っているため、1～2ヶ月に1回程度の割合で来院される患者さんが多いが、患者さんの希望や状況によっては処方日数が異なる。従って、最も多いのは28～42日処方の患者さんである。

6) 初診および紹介患者の診療：初診および紹介患者さんは通常の患者さんより診察時間がかかるため、1日に診ることが出来るのはせいぜい2～3名である。従って、バラツキはあるが全患者の1割程度が初診および紹介患者であると考えられる。この他、当科の状況をインターネットなどにより知り、予約される初診患者さんも確実に増加しているものの、スペースや担当医師が不足傾向



のため次第に予約をとりにくい状況にある。こうした患者さんは、東京都内や関東全域を超え、遠く東北や中部地方から来訪される場合も増えている。

7) 東洋医学科の受診理由：西洋医学で出される医療を漫然と服用し続ける不安および西洋医学では治らないと放置されたため、そして体内の自然治癒力の活性化による治療の実践を希望されて受診される方が多い。

#### ◇教育啓蒙普及活動

##### 1) 卒前教育（医学部学生に対し）

- 1年生に対する医学概論：高橋が教育委員長として担当している医学概論の授業の中に、本年度も平成21年5月29日の午後2時間東洋医学概論に関する講義を実施した。

- 3年生に対する基礎配属：日本医科大学では、報告者高橋が医学部3年生を対象とし「東洋医学的視点も含めた生体に内在する免疫応答力への理解」というタイトルのもと、およそ18年前から選択学生に対し中医学の講義主体とした陰陽五行説を含めた東洋医学の具体的な内容、高橋が関与する各種診療所や病院での鍼灸治療や湯液治療の実践見学、免疫学を背景とした科学的な薬理作用の概説・そしてツムラの茨城工場でのエキス剤製造過程、薬理研究所および薬草園の見学を実施してきた。平成21年度は選択者20名に対し1回1時間30分から2時間、総計20回の講義を実施した。例年このコースの選択者は非常に多く、全学生が100名足らずの中に、コースが80コース以上あるにもかかわらず15～25名が毎年この東洋医学のコースを選択している現状は、医学部学生が潜在的に東洋医学への興味を抱いていることを強く示唆している。また、最近の傾向では、東洋医学の学習を希望する学生数は着実に増加傾向にあると考えられる。こうした学生の一部で、これまで、高橋が東洋医学に関して教育した医学部学生数は総勢300名を超える。これらの学生の中から、研修医の際や研修を終了した後、医師としての実力をつけた後、高橋が主催する日本医科大学大学院「生態防御分野」の博士課程に入学し、再び東洋医学の実践的な勉強に入る者も多い。医学博士取得後こうした者の中より、将来東洋医学と西洋医学との合体を含めた新しい医学を創造する人物が多数育つことを期待している。実際、現在東洋医学科での診療を担当している高久（旧姓日高）千鶴乃先生、高久俊先生、廣田薫先生などは全員高橋の指導により東洋医学を学ぶとともに大学院博士課程を経て医学博士を取得したメンバーである。この他、学生時代の基礎配属選択授

業で東洋医学を教えた小野顕人先生が平成20年4月より外来担当医として加わり、日本医科大学で2年間の卒後研修後、国立国際医療センターで研修を受けた後、平成19年4月から高橋の教室の大学院生となった近江恭子先生が平成20年1月より外来担当医となっている。また、海老名総合病院で3年間の臨床研修を受け平成20年度より「生態防御分野」の博士課程に進み、1年間救命救急センターで更にトレーニングを積んだ伊達伯欣（ともよし）先生もまた、免疫学と東洋医学の修得をめざしている。

- 3年生に対する東洋医学の教育：日本医科大学では、前任者の三浦於菟先生の時代から、医学部4年生を対象とし精神医学コースの中で東洋医学の講義を実施していたが、現在部長の高橋は大学全体の教育委員長（教務部長）の役職にあることもあり、将来総合診療部との連携を踏まえ、基礎医学の終了した3年生3学期の臨床医学入門の中にこれまでの時間を倍増してこの東洋医学に関する授業を導入し、正規の試験科目の一部として教育することとなった。因みに平成21年度は平成22年1月22日（金）に高橋が独自のテキストを作り講義を担当するとともに試験問題を作成した。まだ大学全体としては、講義時間が足りないと考えられるため、今後はさらに講義時間を増やしていく予定である。ただし、実際に講義を担当し感ずることは、全ての学生ではなく東洋医学に興味を持っている学生を対象として講義を行うことの方が遥かに効率的であり、その意義も深いことである。その意味で、現在日本医科大学で実施している選択学生を対象とした東洋医学の教育は、他の大学でも実践すべき事項ではないかと考えられる。

- 臨床実習教育（BSL教育）：一昨年より東洋医学科の外来診療を5年次及び6年次のBSLでも選択見学できるようにしたところ、本年度もまた5年生3名が1週間、6年生3名が当科の外来実習をした。おそらく、今後は選択BSLの科目として大学全体に認知されるようになるものと考えられる。なお、夏期・冬期休暇などを利用して東洋医学科の外来見学を希望する学生に対しても門戸を積極的に開放している。

##### 2) 卒後教育（研修医や大学院博士課程の学生に対し）

- 新臨床研修制度による研修：日本医科大学付属病院での医師国家試験取得後の臨床研修を積んでいる36名の研修医の内、その25%に相当する9名が本東洋医学科を選択し研修を積んだ。これらの研修医は配属された期間は全て東洋医学を学んでおり、将来東洋医学を自分の医療に取り込ん

で行きたいと考えているものの集団である。こうした研修医は東洋医学科のカンファレンスにも参加させ、自分が診た症例などについて報告させている。指導スタッフ及びスペース不足のため、現在はひと月に1～2名の研修医を教育するのがやっとであるが、現在進められている日本医科大学アクションプランにより将来病院がリニューアルした際には、より多数の研修医を受け入れたいと考えている。また、東洋医学科を選択しなかった研修医に対しても、東洋医学に対するレクチャーを適宜実施している。また、東洋医学科で研修を積んだ者に対しては、研修修了後も声をかけ、出来るだけ毎月1回実施している東洋医学科でのカンファレンスに参加させている。さらに平成19年の準備期間を経て平成20年からは、東京医科歯科大学、一橋大学、東京工業大学との大学院教育共同プロジェクトである「がんプロジェクト」を当科が手伝うことになり、本プロジェクトを選択した10数名の大学院生に対し平成21年6月2～13日の約2週間に亘り東洋医学に関する基礎的な講義を実施した。本プロジェクトは今後2年間はさらに継続され、多数の博士課程の大学院生に対し教育を続けることになっている。

### 3) 一般教育 (一般大衆や医療者に対し)

・平成21年度は、6月6～8日の3日間仙台市で開催された第59回日本東洋医学会のみならず、部長の高橋は8月2日から毎週日曜日の朝5週間に亘りTBSラジオ放送(健康談話室)で「免疫と漢方」の話を一般大衆に向けて実施した。この講義内容は、その後ポッドキャストを通じインターネットからもアクセスできるようになり、現在でも反復して聞くことができる状態にある。また平成21年10月14日(水)には、日本医科大学で開催された日本医師会生涯教育講座において「漢方療法入門：日常診療に役立つ漢方処方」の講演を医師、薬剤師などに向けて実施した。その他業績報告にも示すように、本東洋医学科では様々な形で適宜東洋医学普及の為の学術講演を他の教職員とともに精力的にこなしている。

### ◇研究活動

我々の体内に内在する生体システム応答の結果が、疼痛・発熱・腫脹などの様々な症候の主たる原因であり、ステロイドホルモン、解熱鎮痛剤、免疫抑制剤等、現在使用されている様々な薬剤の多くはこれらの応答を抑制するものであることが次第に明らかとなってきた。ところがこれらの応答の多くは、生体内に侵入した細菌やウイルスなどの微生物を排除するため、あるいは生体内に発生した腫瘍等の異常を正常化させるためのもので

あることが判明し、こうした応答を単に抑制しただけでは、各種の症状は改善するものの、逆に病原微生物の持続感染状態や様々な腫瘍が進行することも分かってきた。こうした中、生体反応を単に抑制するのではなく、異常な反応は抑制すると同時に必要な反応は継続し、異常な反応を引き起こしている原因物質を体内から除去すること、すなわち各種の反応を制御する方策の重要性が指摘されている。

異常な反応を引き起こす生体細胞群の中心に位置するのが、自然免疫システムの中心に位置する「樹状細胞」と呼ばれる免疫系を制御する細胞群であり、この樹状細胞は体内に侵入・停滞した「脂質・核酸群」によって活性化されることから、これらの脂質・核酸群を除去する物質群の解明が進められている。我々は以前よりこうした物質群の一つが生薬由来の様々な「サポニン群(シャボン)」ではないかとの考えから研究を展開し、実際にサポニン群をもとの作成した免疫増強物質が樹状細胞の機能応答性に影響を与える可能性を報告してきたが、この可能性をまとめた総説を昨年度国際誌に発表した(Takahashi, H.: Species-specific CD1-restricted innate immunity for the development of HIV vaccine. Vaccine, 2010, in press)。

また、このように「樹状細胞」を主体とした「自然免疫システム」は主として粘膜に局在し免疫システムの調整作用を有すると考えられるが、これら「自然免疫システム」は従来の記憶を有する「獲得免疫システム」とは異なり、記憶を持たない免疫システムであることから、その制御・活性化は継続的な刺激が有用である。生薬の主な成分である柴胡や人参などのサポニン群、そして薄荷などの精油(エッセンシャルオイル)群はまさにこうした自然免疫系の刺激剤であり、毎日の継続的な刺激を経口的に与える方策が漢方治療の方策であると考えられる。こうした視点から、生薬植物群抽出物質が樹状細胞群や、NKT細胞、 $\gamma\delta$ 型T細胞などの体表面に局在する自然免疫系担当細胞群に影響を及ぼすことを検討するため、生薬と同様植物系細菌群に属し強い自然免疫活性化能を有すると推測される結核菌に着目し、BCGによる粘膜自然免疫系活性化能を検討した結果、実際にBCGが自然免疫担当細胞群に影響を及ぼすことを明らかにすることができた(Cancer Immunol. Immunother, 2009, 58: 1245-1255)。

また、粘膜自然免疫制御の鍵を握る細胞が樹状細胞を活性化するための必須因子であるGM-CSFの大量生産システムを開発する(BBRC, 2009, 386: 40-44)とともに、表面に存在する様々

な共刺激分子群 (Co-stimulation molecules) の発現状態と抗腫瘍効果とを比較検討したところ、B7-H2 分子発現樹状細胞が腫瘍増殖性の鍵を握ることを明らかにするとともに (Clin. Cancer Res., 2009, 15 : 770-777), 自然免疫担当細胞の放つ Interferon 群が HCV によるウイルス発ガンの抑制に関わるメカニズムの一端を明らかにした (Gastroenterology, 2009, 137 : 285-296)。更に母乳中に含まれる樹状細胞の前駆細胞が HTLV-1 の感染媒体となることを明らかにし (Biomedical Res., 2010, 31 : 53-61)、現在こうした樹状細胞前駆細胞の生薬抽出成分等による影響を検討し母児感染を防ぐような生薬成分の開発研究に取り組んでいる。

#### ◇著 書

- 1) 矢田純一、高橋秀実 (監訳) : リッピンコット・イラストレイテッド免疫学, (丸善出版), p1-352, 2009.1.10

#### ◇総 説

- 1) 高橋秀実 : 漢方薬の解表作用 : 細胞膜上に局在化した脂質の融解と再分配の誘発, 漢方医学, 2009, 33 : 285-290
- 2) 高橋秀実 : BCG による自然免疫の活性化, 泌尿器外科, 2009, 22(2) : 200-202
- 3) 高橋秀実 : 自然免疫システムと生態防御, 炎症と免疫, 2009, 17(3) : 247-249
- 4) 高橋秀実 : 細胞性免疫 (CTL) の誘導と樹状細胞, 臨床粘膜免疫学, 2009, (印刷中)
- 5) 高橋秀実 : アレルギー疾患における漢方薬の作用機序に関する一考察, 日本小児科学会雑誌, 2009, 113(6) : 897-901
- 6) 高橋秀実 : CD1 分子群によって規定された自然免疫と MHC 分子群によって拘束された獲得免疫 : エイズワクチン開発のための新たな指標, 日本エイズ学会誌, 2009, 11(3) : 199-204
- 7) 高橋秀実 : 臨床医のために : 「漢方療法入門 : 日常診療に役立つ漢方処方」, 日本医科大学医学雑誌, 2010, 6(2) : (印刷中)
- 8) 平馬直樹 : メタボリックシンドロームと痰湿, 医薬ジャーナル, 2009, 45(3)
- 9) 平馬直樹 : 中医診療日誌 21 冷え性, LIFENCE, 2009, 35 : 28-31, 87-89
- 10) 平馬直樹 : 中医診療日誌 22 異病同治, LIFENCE, 2009, 36 : 28-31
- 11) 平馬直樹・秋葉哲生・王慶国 : 江戸の医案を読む 特別編 尾台榕堂『方伎雑誌』『井観医言』より, 伝統医学, 2009, 12(1) : 48-54
- 12) 平馬直樹・秋葉哲生 : 江戸の医案を読む 第

8回 山田業広『井見集付録』よりその2, 伝統医学, 2009, 12(2) : 104-110

- 13) 平馬直樹・秋葉哲生 : 江戸の医案を読む 第9回 津田玄仙『療治茶談』続編附録よりその1, 伝統医学, 2009, 12(3) : 158-165

#### ◇原 著

- 1) Yamashita T., Tamura H., Satoh C., Shinya E., Takahashi H., Chen L., Kondo A., Tsuji T., Dan K., Ogata K. : Functional B7.2 and B7-H2 molecules on myeloma cells are associated with a growth advantage. Clin. Cancer Res., 15 : 770-777, 2009
- 2) Higuchi T., Shimizu M., Owaki A., Takahashi M., Shinya E., Nishimura T., Takahashi H. : A possible mechanism of intravesical BCG therapy for human bladder carcinoma : involvement of innate effector cells for the inhibition of tumor growth. Cancer Immunol. Immunother., 58 : 1245-1255, 2009
- 3) Machida K., Tsukiyama-Kohara K., Sekiguchi S., Seike E., Tone S., Hayashi Y., Tobita Y., Kasama Y., Shimizu M., Takahashi H., Taya C., Yonekawa H., Tanaka N., Kohara M. : Hepatitis C virus and disrupted interferon signaling promote lymphoproliferation via type II CD95 and interleukins. Gastroenterology, 137 : 285-296, 2009
- 4) Shinya E., Owaki A., Norose Y., Sato S., Takahashi H. : Quick method of multimeric protein production for biologically active substances such as human GM-CSF (h GM-CSF). BBRC, 386 : 40-44, 2009
- 5) Inaba K., Fukazawa Y., Matsuda K., Himeno K., Saito N., Motohara M., Horiuchi R., Himeno A., Matsuyama M., Ibuki K., Miura Y., Koyanagi Y., Nakajima A., Blumberg R. S., Takahashi H., Hayami M., Igarashi T., Miura T. : Small intestine CD4+ cell reduction and enteropathy in SHIV-KS661-infected rhesus macaques in presence of low viral load. J. Gen. Virol., 913 : 773-781, 2010
- 6) Takeuchi H., Takahashi M., Norose Y., Takeshita T., Fukunaga Y., Takahashi H. : Transformation of breast milk macrophages by HTLV-1 : implications for HTLV-1 transmission via breastfeeding. Biomed. Res., 31 : 53-61, 2010
- 7) Takahashi H. : Species-specific CD1-restricted innate immunity for the



development of HIV vaccine. Vaccine, 2010, in press

#### ◇学会発表

##### 国際学会

- 1) Takahashi H.: Mucosal Innate Immunity and HIV pathogenesis. US-Japan Joint AIDS-Hepatitis Meeting. September 21-23, 2009 (Portland, Oregon, USA) (Workshop)

##### 国内学会

- 1) 高橋秀実：自然免疫と東洋医学，第8回大阪漢方研究会 特別講演 大阪，2009, 2.21
- 2) 高橋秀実：膀胱癌に対するBCG注入療法から見えてくる丸山ワクチンの作用機序，第6回NPO丸山ワクチンと癌を考える会 特別講演 東京，2009, 5.23
- 3) 高久 俊、高久千鶴乃、廣田 薫、吉永恵実、近江恭子、平馬直樹、高橋秀実：顔面座瘡を伴う過敏性腸症候群に対して東洋医学的治療が奏功し西洋薬が不要となった一例，第60回日本東洋医学会学術総会 一般講演 東京，2009, 6.19-21
- 4) 高久千鶴乃、廣田 薫、高久 俊、吉永恵実、近江恭子、平馬直樹、高橋秀実：西洋医学的に診断が困難であった消化器症状、発熱、関節痛を繰り返す症例に対する漢方治療の一例，第60回日本東洋医学会学術総会 一般講演 東京，2009, 6.19-21
- 5) 廣田 薫、近江恭子、吉永恵実、高久 俊、高久千鶴乃、平馬直樹、高橋秀実：直腸癌術後の反復性腹痛ならびに難治性排便困難に漢方薬が著効した一例，第60回日本東洋医学会学術総会 一般講演 東京，2009, 6.19-21
- 6) 近江恭子、廣田 薫、高久 俊、高久千鶴乃、吉永恵実、平馬直樹、高橋秀実：回転性めまいを伴う難治性耳鳴に対し抑肝散が著効した症例，第60回日本東洋医学会学術総会 一般講演 東京，2009, 6.19-21
- 7) 小野頭人、平馬直樹、高橋秀実：人参養栄湯が非侵襲的陽圧換気(NPPV)からの離脱に寄与した一例，第60回日本東洋医学会学術総会 一般講演 東京，2009, 6.19-21
- 8) 高橋秀実：生体防御システムの二重構造と新たな腫瘍免疫の構築，西多摩医師会学術講演会 特別講演 東京，2009, 7.27
- 9) 高橋秀実：様々な症候と自然免疫の応答，平成21年度北区医師会夏の免疫・アレルギーセミナー 特別講演 東京，2009, 8.19
- 10) 高橋秀実：漢方療法入門：日常診療に役立つ

漢方処方，平成21年度日本医師会生涯教育講座 特別講演 東京，2009, 10.14

- 11) 高橋秀実：母乳細胞とレトロウイルス感染，第24回日本生殖免疫学会総会・学術集会 特別講演 東京，2009, 11.28
- 12) 高橋秀実：ヘリコバクター・ピロリ感染と生体応答，日本小児ヘリコバクター・ピロリ研究会 特別講演 東京，2010, 3.13

#### ◇講演

- 1) 平馬直樹：臓腑の病証と治療その2 脾，仙台中医学研究会 一般講演 宮城，2009, 1.17
- 2) 菅沼 栄：望診，杉並漢方研究会 教育講演 東京，2009, 1.20
- 3) 菅沼 栄：奔豚気病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 1.22
- 4) 平馬直樹：中医基本処方解説その6 神奈川実践漢方勉強会 教育講演 横浜，2009, 1.24
- 5) 平馬直樹：臓腑の病証と治療3，郡山漢方研究会 一般講演 福島，2009, 2.15
- 6) 菅沼 栄：胸痺・心痛・短気病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 2.26
- 7) 高久 俊：西洋医学的治療継続困難な若年性高血圧症に対して東洋医学的治療を試みた一例，第一回標準東洋医学講座 難治症例漢方カンファレンス 一般講演 東京，2009, 3.14
- 8) 菅沼 栄：舌診，杉並漢方研究会 教育講演 東京，2009, 3.17
- 9) 菅沼 栄：胸痺・心痛・短気病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 3.26
- 10) 平馬直樹：消化器症状の弁証，阿蘇漢方シンポジウム 一般講演 熊本，2009, 3.28
- 11) 菅沼 栄：腹満・寒疝・宿食病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 4.23
- 12) 平馬直樹：臓腑の病証と治療その3 肝 仙台中医学研究会 一般講演 宮城，2009, 4.25
- 13) 菅沼 栄：舌診・聞診，杉並漢方研究会 教育講演 東京，2009, 5.19
- 14) 菅沼 栄：腹満・寒疝・宿食病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 5.28
- 15) 菅沼 栄：腹満・寒疝・宿食病の脈・証・治，東京中医学研究会 教育講演 東京，2009, 6.25
- 16) 平馬直樹：弁証論治の運用 アトピー性皮膚炎，熊本漢方談話会 一般講演 熊本，2009, 7.4
- 17) 菅沼 栄：問診-1，杉並漢方研究会 教育講演 東京，2009, 7.21
- 18) 平馬直樹：臓腑の病証と治療その4 腎 仙台中医学研究会 一般講演 宮城，2009, 7.25
- 19) 高橋秀実：健康談話室〈免疫と漢方〉(第1回

- 目), TBS ラジオ 教育講演 東京, 2009, 8.2
- 20) 平馬直樹: 弁証論治演習, 医学生のための東洋医学セミナー 教育講演 三重, 2009, 8.8
- 21) 高橋秀実: 健康談話室〈免疫と漢方(第2回目)〉, TBS ラジオ 教育講演 東京, 2009, 8.9
- 22) 高橋秀実: 健康談話室〈免疫と漢方(第3回目)〉, TBS ラジオ 教育講演 東京, 2009, 8.16
- 23) 高橋秀実: 健康談話室〈免疫と漢方(第4回目)〉, TBS ラジオ 教育講演 東京, 2009, 8.23
- 24) 平馬直樹: 中医基本処方解説その7 神奈川実践漢方勉強会 教育講演 横浜, 2009, 8.29
- 25) 高橋秀実: 健康談話室〈免疫と漢方(第5回目)〉, TBS ラジオ 教育講演 東京, 2009, 8.31
- 26) 廣田 薫: 著明な冷えと口渇を主訴に来院した鬱病を伴う乳癌患者の一例, 第二回標準東洋医学講座 難治症例漢方カンファレンス 一般講演 東京, 2009, 9.5
- 27) 菅沼 栄: 問診-2, 杉並漢方研究会 教育講演 東京, 2009, 9.15
- 28) 菅沼 栄: 腹満・寒疝・宿食病の脈・証・治, 東京中医学研究会 教育講演 東京, 2009, 9.24
- 29) 平馬直樹: 臓腑の病証と治療その5 心, 仙台中医学研究会, 一般講演 宮城, 2009, 10.17
- 30) 菅沼 栄: 五臓の風・寒・積・聚病の脈・証・治, 東京中医学研究会 教育講演 東京, 2009, 10.22
- 31) 菅沼 栄: 問診-3, 杉並漢方研究会 教育講演 東京, 2009, 11.17
- 32) 菅沼 栄: 五臓の風・寒・積・聚病の脈・証・治, 東京中医学研究会 教育講演 東京, 2009, 11.26