

－ 第4回カレー再発見フォーラム －

「未病医学における食養の知恵」

難波^{なんば} 恒雄^{つねお}氏（富山医科薬科大学 名誉教授）

カレーの文化や伝承などを見直し、その魅力を再発見していくことを趣旨とする「カレー再発見フォーラム」も、おかげさまで第4回を迎えることができました。今回は「未病医学における食養の知恵」と題し、講師には伝統薬物の起源や薬効にお詳しい、富山医科薬科大学名誉教授の難波恒雄氏をお迎えしました。

伝統医学の中でも特に中国医学では、「未病」を食事（薬膳）で直し、病気にならないようにするという「食養」の思想が重んじられています。昨今は日本でも薬膳人気が高まってきていますが、この「未病医学」のあり方は、今後、日本においてますます重要な課題となることが予想されます。

そこで今回は「食養」の視点から見たカレーの価値について、難波先生より興味深いお話をいただきました。

このニュースレターは、難波先生のご講演内容、およびカレー再発見フォーラム事務局による取材内容をまとめさせていただいたものです。



カレー再発見フォーラム事務局

TEL. 03-3541-9232 FAX.03-3532-0339

〒104-0061 東京都中央区銀座2-14-14

大井ビル6F [(株)CIC内]

「未病医学」の重要性

厚生労働省が発表している、我が国の「死因別死亡割合の変化」を見ると、この100年の間、感染症や肺結核が原因で死亡した人が著しく減少したのに対し、ガンや心疾患、脳卒中が目立ってきている。これらはいわゆる生活習慣病であり、つまりライフスタイルに起因した病気が原因で死亡する人が急速に増えてきているのである。

なかでも食生活の関与は大きい。飽食の時代を迎え、人々の多くが「欲望を満たすための食生活」を送るようになったことが、このような死亡原因の変化を生んだ背景にある。

昨今、成人だけでなく子どもの間でも、食生活の乱れによる肥満の問題が深刻になってきている。肥満そのものは病気ではないにし

ても、肥満の状態というのは生活習慣病のリスクを高める、いわばその前兆とも言える状態である。

このような、病気になる前の体の変化や変調を東洋医学では「未病」と呼んでいるが、超高齢化社会を目前にした日本において、この「未病」を予防することの重要性はますます高まっている。

「未病」を直す、あるいは防ぐことで健康を保とうとする「未病医学」は、「食（食事）」「動（運動）」「休（休養）」のバランスのとれたライフスタイルが基本となる。その中でも、特に食事によって「未病」を直し、病気にならない体づくりをするというのが、今回のテーマである「食養」という考え方である。

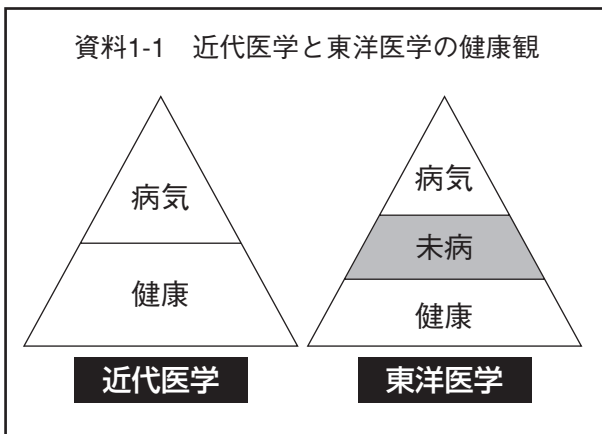
近代医学（西洋医学）と東洋医学の健康観の違い

近代医学と東洋医学の大きな違いは「未病」の概念の有無である。西洋医学を主体とした近代医学には、大まかに言うと「健康」か「病気」しかない。しかし中国医学、インドのアーユルヴェーダ医学などの東洋医学では、「健康」と「病気」の間に「未病」という考え方がある。これらの医学では病気に至る前の体の変化や変調を察知し、病気になる前に予防策を講じる「未病医学」を重んじるのである（資料1-1参照）。

そして中国医学の場合は、この「未病」を食べ物で直すのが最上の医者として評価される。例えば今から約3000年ほど前、周の時代の諸制度について記した『周礼』によると、この時代の医者は「食医（最も優れた医者）」、「疾医（内科医）」、「瘍医（外科医）」、「獣医」の4階級に分けられており、食医は最高階級の医者として、食べ物で「未病」を直したり、食べ物で病気にならない体づくりを指導して、主に皇帝などに仕えていたようである。

また薬物の古典である『神農本草経』では、生薬を「上薬」「中薬」「下薬」に分けている。上薬は毒性がなく長期の服用が可能なもの、中薬は毒性を注意して用いる必要のあるもの、下薬は毒性が強いため長期の服用ができないものであるが、生薬の最上ランクに位置づけられている上薬には、食品的要素の強いものが多く、ここからも「未病を食べ物で治す」、つまり「食養」を重んじる中国医学の思想を読みとることができる。

資料1-1 近代医学と東洋医学の健康観



中国医学の基本理論

中国医学の「食養」の話に入る前に、ここで中国医学の基本的な理論体系について簡単に触れておきたい。中国医学は、「陰陽五行説」という中国哲学の影響を色濃く反映している。

陰陽五行説とは、もとは別々の思想であった陰陽説と五行説が融合したものである。

陰陽説では、万物をすべて「陰」と「陽」に分類する。そして「天」と「地」、「生」と「死」、「昼」と「夜」のように、2つの相反する要素が作用し合い、バランスをとることでこの世界は成立しているとされる。当然、人体にも「陰」と「陽」があり（「体内」と「体表」、「腹」と「背中」、「下体」と「上体」など）、両者が均衡を保った状態が「健康」な状態で、不均衡になると「未病」となり、それが進むと「病気」になると考えられている。そして、陰陽のバランスが崩れた時には、その不均衡を是正するために、反対の薬性、食性を持つ薬物や食物を摂って中和・正常化するというのが基本的な考え方である（資料2-1参照）。

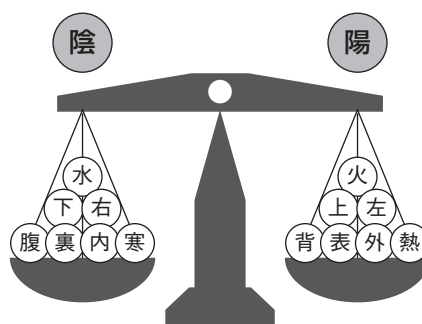
一方、五行説の方は一種の「原子論」のようなもので、すべての事象は「木」「火」「土」「金」「水」という5つの基本要素で成り立っているとする学説である。これを中国医学ではそれぞれの性質や作用に照らして、体の臓器や色などに割り当てている（資料2-2参照）。例えば中国医学ではよく「眼は肝臓の窓」とか、「肺が悪いと色が白くなる」などと言うが、「眼」も「肝臓」も同じ「木」の行に、また「肺」も「白」も同じ「金」の行に配当されており、中国医学ではこれらは互いに関連していると考えられる。

味もまた五行に割り当てられており、5つの味は五臓、五腑、五根など、体のそれぞれの部分に対応して作用すると考えられている。

これが中国医学における食養の考え方の一端であるが、これについては次章で詳しく触れることにする。

ここに示される陰陽や五行の配当は、すべてが科学的に証明されているわけではないが、経験的に関連性を感じさせる部分が多い。中国医学は始まって以来、3000年にもわたる知識と経験の蓄積によって確立されたものである。この先人たちの英知の結晶を上手に活かして健康を考えることは、現代でも意義のあることだと言えよう。

資料2-1 「陰」と「陽」のバランス



陰陽のバランスが崩れた時、それを是正する反対の薬性、食性を持つ薬物もしくは食物で中和正常化する

資料2-2 人体と自然界の五行配当

五行	木、火、土、金、水
五色	青、赤、黄、白、黒
五味	酸、苦、甘、辛、鹹
五臓	肝臓、心臓、脾臓、肺臓、腎臓
五腑	胆、小腸、胃、大腸、膀胱
五根	眼、舌、唇、鼻、耳

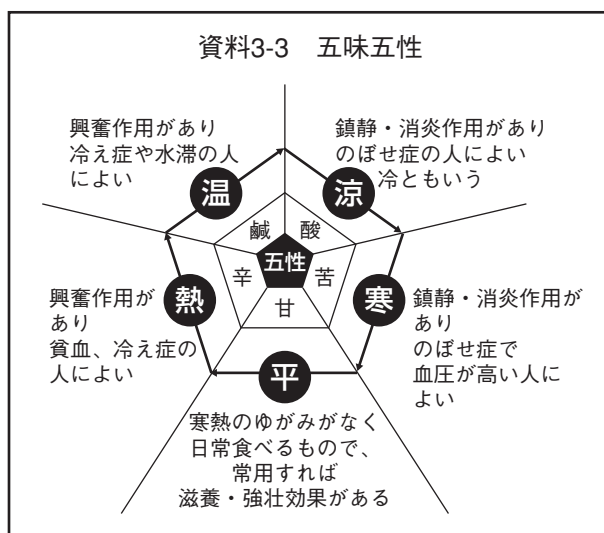
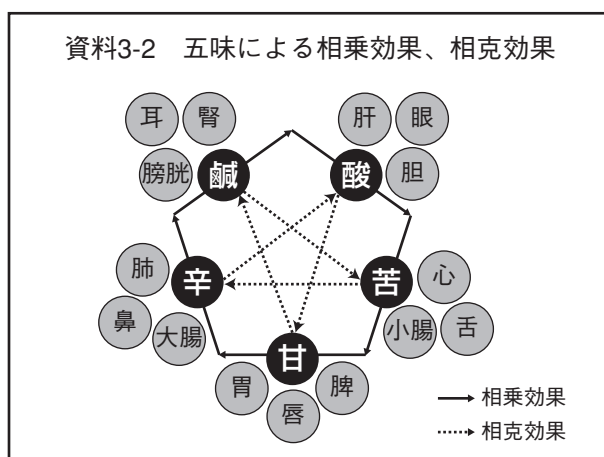
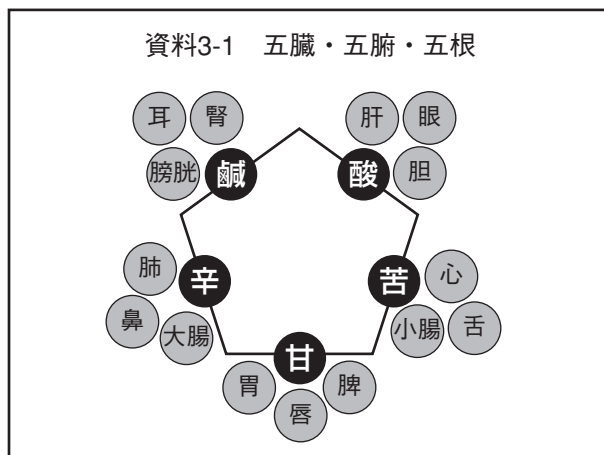
食味と食性

中国医学では食べ物にも薬にもそれぞれ「味（食味、薬味）」と「性質（食性、薬性）」があり、それぞれが体に影響を与えると考える。食養というのはつまり、中国医学に基づき、食べ物の食味と食性をうまく利用して、体を健康に保とうとするものである。そして食味（薬味）も食性（薬性）も、先に述べたように五行説にのっとり、5つに分類、配当されている。

資料3-1は5つの食味（五味）と、先に述べた五臓、五腑、五根などとの対応を表したものである。例えば胃が弱ったときには甘味のあるもの、大腸や呼吸器（鼻、肺）に効果があるのは辛味、また心臓や小腸、舌に炎症があるときには苦味のを補う、というように互いの関係が明確に示されている。

しかし影響を与え合うのは、同じ五行に配当されたものだけではなく、五行には相乗効果、相克効果という考え方がある。それを資料3-2に示した。実線は相乗作用、点線は相克作用である。実線の相乗効果の方は、例えば肝臓を強くすれば心臓も強くなり、心臓が強くなれば胃も強くなるというもので、これに対し点線の相克効果の方は、例えば肝臓が悪くなると胃が悪くなり、胃が悪くなると腎臓が悪くなり、やがては心臓にも悪影響を与えるというように、マイナスの連鎖とも言える関係を示している。

この相克作用を食味にあてはめたのが、薬膳における「二味調和」の原則だ。この原則は、一味に偏った食事は体に害を及ぼすので、相克関係にあるもうひとつの味を加えるというのだが、その結果、相互の味が中和され、おいしさが引き立ってくる。甘みを引き立たせるために塩を加えたり（甘味と鹹味）、酢に砂糖を加えて強い酸味をまろやかにする（酸味と甘味）など、調理のコツとして経験的に伝えられていることも多い。



また資料3-3には5つの食性（五性）を示した。これは、その食べ物（または薬）を摂取することで、体をどの程度温めるか（または冷やすか）を表している。

カレーの食性

中国医学ではその人の体の状態を診るときに、陰陽説に基づいた資料4-1のような捉え方をする。「寒・熱」とは、体が冷えているか（寒）、反対に熱がこもっているか（熱）を表し、「虚・実」は、体が何か足りていない状態にあるか（虚）、または余分なものが出し切れていない状態（実）かを示す。また「湿・燥」の「湿」は水はけが悪い状態で、「燥」は水分が不足した状態のことを意味する。

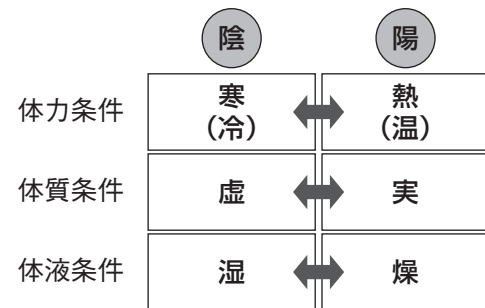
健康な体とは「寒・熱」「虚・実」「湿・燥」のそれぞれが、ちょうど中間の状態を維持していることである。どこかに偏りが生じ、陰陽のバランスが崩れている場合には（未病の状態）、病気に進行しないうちにそれを是正するため、反対の食性を持つ食べ物を摂ってバランスをとることが必要となる。

そこでカレーを中国医学の視点で捉えた場合、どのような食性を持つと言えるのだろうか。資料4-2に、カレーに使われるスパイスの食性を示した。ここで注目したいのは、インドのアーユルヴェーダ医学と中国医学では、同じスパイスでも食性の分類が異なる点である。食性は、その土地の気候風土に大きく影響を受ける。トウガラシを例にとると、温帯の中国では体を温めるとされるが、南インドなどの熱帯地域では、発汗作用を促すことで体を冷やすものと考えられる。このように、食性を考えるときには、土地それぞれの気候風土を考慮に入れる必要がある。日本の場合は、中国江南の地（揚子江の南）の気候とよく似ており、中国医学での分類で考えてよいだろう。

これを前提にしてカレーの食性を見ると、全体として「温（または熱）」の食性を持つ。もう少し細かく見ていくと、この他にカレーには「瀉」や「燥」の性質もあてはまる（資料4-3参照）。「瀉」は代謝をよくする性質、「燥」は体内の不要な水分を外に出す性質で、総合するとカレー粉の基本的な食性は「温・瀉・燥」であり、「冷・実・湿」に偏った人に対し

て特に食効を発揮すると考えられている。中国医学においては、「実」体質の人は太りやすく、また冷え症の人には「冷・実・湿」の人が多くと言われる。こういった体質と、カレーの食性を照らし合わせてみると、カレーに期待できる食効としては、代謝促進による肥満の防止や、冷え症の改善などが考えられる。

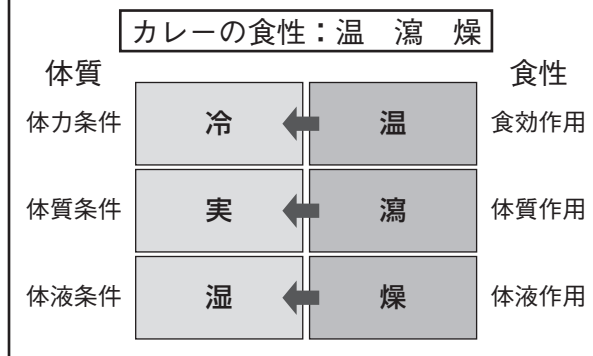
資料4-1 中国医学における身体状態の診方



資料4-2 スパイスの食性

スパイス	漢名	アーユルヴェーダ	中医学
トウガラシ	辣椒	冷	熱
オニオン	玉葱(葱頭)	冷	温
ガーリック	大蒜(胡蒜)	冷	温
カルダモン	小豆蔻	温	温
クミン	馬芹	冷	温
クローブ	丁子(丁香)	温	温
コショウ	胡椒	冷	熱
コリアンダー	香菜(胡荽)	冷	温
シナモン	桂皮	温	熱
ショウガ	生姜	冷	微温
ターメリック	鬱金	冷	寒
フェンネル	小茴香	冷	温

資料4-3 カレー粉の特性



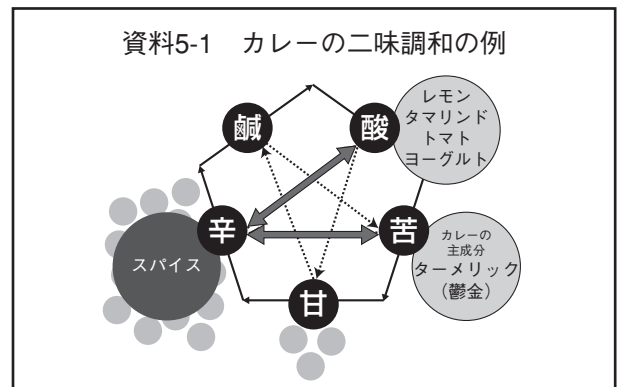
カレーの食味～カレーに見る「二味調和」

次にカレーの食味についてである。カレーに使われるスパイスには「辛」の食味を持つものが多い。しかし中には「酸」「甘」「苦」といった食味のスパイスも含まれており、先に述べた二味調和の原則が成立している。例えばターメリックは配合量も多く、その食効も高いことからカレーには欠かせないスパイスだが、ターメリックの食味は「苦」である。カレーに使われるスパイスに「辛」の食味を持つものが多いのは、ターメリックの「苦味」をやわらげ、バランスを保つためとも考えられるのである。

また、カレーの味を決定する要素はスパイスだけでない。インドでは料理の味を調節するために、トマトやヨーグルトなど「酸」の食味を持つ食材をよく用いる。また東南アジアや南インドなど辛いスパイスを多用する地域では、料

理にレモンやタマリンドで酸味を加えることが多い。これはカレーの「辛味」を「酸味」でやわらげる知恵のひとつであり、ここにも見事な「二味調和」を見ることができる(資料5-1参照)。

このように、カレーは単に辛いだけでなく、「辛味」「苦味」「酸味」の調和がうまくとれた料理だと言えるだろう。



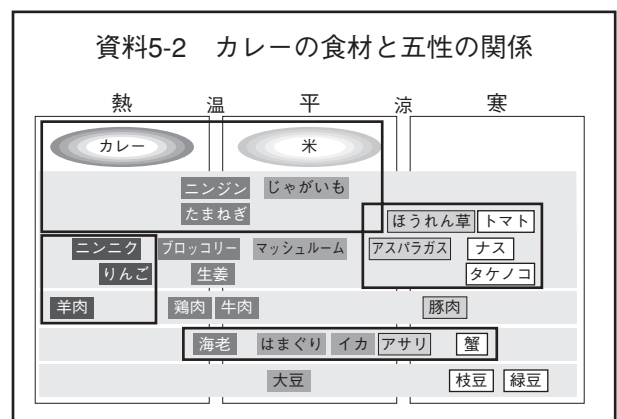
最後に～100人100様のカレー

カレーの食性は先に述べたとおりだが、「カレー料理」としての食性を考えるなら、用いる具材によってその食性は大きく変化する(資料5-2参照)。「微温」のたまねぎとニンジン、「平」のじゃがいもで作ったカレーを「平」の米といっしょに食べる日本の定番カレーは、全体としてかなり「平」に近いバランスのよい料理である。また、カレーは使える具材が種類、食性ともに非常に多彩であり、体質に合わせて具材を工夫し、食性を調節することができる。

言うまでもないが、カレーはもともとアーユルヴェーダ医学を生んだインドの料理だ。アーユルヴェーダ医学も中医学同様、食べ物で「未病」を直すという考え方が基本にあり、インドの各家庭では家族のその日の体調に合わせて、スパイスの配合や食材を変えるということがごく日常的に行われている。

明治以降、日本ではカロリーや五大栄養素などの数字を重んじ、画一的な栄養摂取が推奨されてきた。しかし冒頭でも述べたように、昨今、「未病医学」や「薬膳」による「食養」という

考え方が注目され、個人の体質や体調に合った食事の必要性が言われるようになってきた。私はこのような時代の変化の中で、薬膳としてのカレーがもっと見直されてもいいのではないかと考えている。100人には100様のカレーがあるべきで、またカレーはそれくらい懐の深い料理と言えるだろう。カレー本来の姿をその発祥の地インドに見れば、カレーが「食養」に適した料理であることには何の違和感もない。それぞれの体質、体調に合わせて、自由な発想でもっとカレーを楽しんでみてはいかがだろうか。



Profile

なんば つねお
難波 恒雄（富山医科薬科大学名誉教授／薬学博士）

中国薬科大学・南京中医薬大学・成都中医薬大学・湖北中医学院・安徽中医学院等 名誉教授

1931年大阪市生まれ。

大阪大学医学部薬学科卒業、同大学院薬学研究科博士課程修了。1970年、富山大学薬学部教授。富山医科薬科大学和漢薬研究所教授、同研究所所長を経て、富山医科薬科大学名誉教授に就任。現在に至る。

中国をはじめ世界各国の伝統医学・伝統薬物の現地調査を約40年にわたり行うかたわら、伝統薬物の基原・薬効の研究に従事。「漢方薬入門」「和漢薬百科図鑑Ⅰ、Ⅱ」（以上、保育社）、「漢方、生薬の謎を探る」（NHK出版）など著訳書多数。和漢薬の第一人者として現在も活躍中。

