

# 日本漢方協会通信

26年 7月

## 漢方の今後

6月27日(金曜日)から29日(日曜日)の3日間、東京有楽町の国際フォーラムで第65回東洋医学会学術総会が開かれた。「アートの復権・人間的な医学・医療を求めて」というタイトルを掲げた。今までの医学的(科学的)一辺倒の反省から、本来の人間的な医療を求める姿勢を示している。特別講演に「心身不二」(玄侑宗久氏・作家福聚寺住職)「それは祈りから始まった」(岩田誠氏・東京女子医大)「科学の彼方にあるもの・宗教の存在意義」(上智大学神学部グリーンケア研究所)をもうけたのもそれを意味している。特別講演・教育講演・シンポジウム・ワークショップ・ベーシックセミナー・一般発表と数多くの口演があり、全部を聴くことは不可能であった。ここではシンポジウム9の「ポストEBMの時代は来たのか〜エビデンスとアート」(津谷喜一郎座長・日本東洋医学会EBM委員会委員長・東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学)(村松慎一座長・日本東洋医学会副会長・EBM担当理事・自治医科大学地域医療学センター東洋医学部門)を紹介する。

### ①日本東洋医学会EBM委員会の活動の経緯

津谷喜一郎先生・日本東洋医学会EBM委員会委員長

EBMの考えは1990年頃から起き始め、1998年に厚生省に「医療技術評価のあり方に関する検討会」、2001年に「保険医療技術情報普及支援検討会」ができた。日本東洋医学会では、その2001年に秋葉哲生先生を委員長としてEBM特別委員会が設置され、2012年から常置委員会となった。設立の背景には、漢方エキス剤の保険はずしに対抗した施策であった。ランダム化比較試験に絞り、資料を収集し、402件の情報をABCのランクをつけ、治療決定の支援として利用できるようにしている。EBMの本来の意味と歴史と変遷を交えて話された。

### ②漢方医学と多変量解析

小田口浩先生・北里大学東洋医学部総合研究所漢方薬のように単一成分でないものの効能効果は、人体に対しても多種の作用をもたらしている。偏頭痛に対する呉茱萸湯を例えれば、偏頭痛以外に手足の冷えがあるなしで、有効率に差が出る可能性を持っている。そこで、データの解析に多変量解析が使われる。今日までに漢方の証を考慮して、診断に関するものが9報、治療に関するものが10報報告されている。

### ③医療データベースと漢方医学研究

一大建中湯を用いた外科周術期管理の効果と用  
康永秀生先生・東京大学大学院医学系研究科

公共健康医学専攻臨床疫学・経済学

沢山の入院患者のデータベースから、大腸癌手術後の腸閉塞のデータを解析し、在院死亡率・再開腹率には有意差は認められなかったがイレウス管注入期間が短縮し入院医療費の軽減が分かった。

### ④東洋医学におけるEBMとNBM

鶴岡浩樹先生・日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科

薬効評価のEBMだけでは、現場の医療方法の決定には完全ではなかった。EBMの定義には治療の確率とね患者の好みと、取り巻く環境が影響している。これが本来のEBMの定義であった。環境面と患者の好みに重きをもったものがNBMである。具体的には患者・その家族・それらを取り巻く社会、治療に関しても医師だけではなく看護師や薬剤師なども含んだものが治療を左右してくる。それらを全てをとりまとめた、ストーリー

(物語)narrative competenceを中心に据える。NBMが今後主流となるであろう。

### ⑤ディスカッション

口演した3人に、EBMは、過去のものになるであろうかと共通してた質問が出された。漢方のEBMはまだままだの段階で、まずは使えるような状態まで高める必要があるとしていた。

三上正利記

次ページ、飛奈委員より報告記事あり

# 第 65 回日本東洋医学会参加報告 26. 6. 28.

## シンポジウム 2 「症例から見る日本漢方と中医理論の接点

日本漢方といえば、江戸時代中期の吉益東洞らにより、いわゆる「古方派」が一世風靡し、現在に至るまで多大な影響を残しています。しかし、日本における伝統医学の歴史の中では、古方派が現れる以前、田代三喜、曲直瀬道三らにより、当時の中国（明代）の最先端医学の集大成である「察証弁治」が確立されていました。後の古方派に対して、それまでの標準の医学を「後世派」と総称するようになります。先に存在していた「後」世派の定義は広範かつ不明瞭であるため、しばしば理解に難渋します。傷寒金匱に基づき「方証相對」と呼ばれる単純化された随証療法を確立した古方派とは対照的に捉えられます。

一方、現代中医学が確立したのは中華人民共和国建国以降であり、いわゆる「弁証論治」という語句が固定した専門用語として登場したのは、一説には 1955 年（任応秋による）と言われています。

本シンポジウムでは 4 人の演者の先生がそれぞれの立場から講演されました。

土方康世先生（東洋堂土方医院）は、『蕉窓雑話』の症例を紹介し、後世派の戸田旭山、古方派の吉益東洞の門人であった和田東郭が「一切の疾病治療は、古方を主としてその足らざるを後世方などを以て補うべし」と主張する「折衷派」の大家となり、この考えが現在に至るまで影響を与えていることを紹介されました。

菅沼 栄先生（日本医科大学東洋医学科）は、方証相對による日本漢方の即効性を評価しつつ、効果が現れない時には中医学理論により、弁証論治のもと日本の漢方製剤を併用して臨床効果を高めることを、臨床症例を用いて紹介されました。

金子幸夫先生（金子医院）は、奇経八脈の弁証論治に基づく症例を紹介。

峯 尚志先生（峯クリニック）は、弁証論治とほぼ同義といわれる「察証弁治」について、曲直瀬道三が「最初から証を弁ずるのではなく、証を察してから治を弁ずる」と表現したところに、日本人の細やかな感性を発揮する場を見出せることを紹介。

矢数芳英先生（東京医科大学病院麻酔科、温知堂矢数医院）は、「医史学」「中医学」の 2 つの鍵により、難解とされる「後世方」の理解が深まるとし、従来、流派間の論争にさえ発展していた日本の漢方界において、「古方」には同じ日本漢方という土壌、「中医学」には基礎理論や用語に、それぞれ後世派との共通点があることを、症例を通じて紹介されました。

最後に総合討論、そして金子先生による総括がありました。

通観して感じたことは、流派間の誹謗中傷ではなく、違いを認めて共存を目指したいという主張が、主として後世派や中医学の立場から（もちろん古方派からも）発せられていること、その意を酌み「古方」「後世方」「中医学」を満遍なく学び、自分なりの「折衷」派を目指すことで「日本漢方」を守りたいということです。

## シンポジウム 3 「日本鍼灸の特徴」

前記のシンポジウム 2 と同時に、隣の会場では鍼灸のシンポジウムも行われていました。湯液だけでなく、鍼灸界も ISO（世界標準化機構）による国際標準化の波にさらされています。日本の漢方処方や鍼灸が、中医学、韓医学、あるいは新興する欧米諸国やオセアニアなど、アジア以外の諸外国の東洋医学と

どのような共通性、相違点があるのかを明確にすることが急務と考えられています。そのためにまず「日本鍼灸とは何か」を自問自答することが必要であり、4人の演者の先生が、制度上の時代背景、古典的鍼灸と現代医学的鍼灸の折衷、日中鍼灸の折衷、腹診重視の伝統的鍼灸の臨床、日中韓の灸の特徴と相違点につき講演されました。

漢方界（湯液）においても「日本漢方とは何か」が論争の種になることを憂うことがありますが、日本国内での主導権争いをしている時間的猶予は案外短いかもしれません。

※なお、翌29日には「湯液と鍼灸の併用を考える」と題したワークショップも開かれ、病院における漢方（湯液）と鍼灸の併用の実態が紹介された。この中で、「医療チームの一員として、鍼灸師にも基本的な、せめて看護師や薬剤師と同等かそれ以上の西洋医学的知識の習得を求めたい（福島県立医科大学津医療センター三瀧先生）」として、鍼灸師の卒後研修の制度確立を目指していることが明らかにされた。

## シンポジウム4「生薬資源確保の諸問題」

最近数年来の生薬価格高騰については、日漢協会の先生方は既にご存知のことでしょう。中国からの輸入価格は上昇の一途であるにもかかわらず、保険薬価への反映は改善されつつもまだ不十分です。本シンポジウムでは4人の演者の先生がそれぞれの立場から講演されました。

広中隆志先生（広中内科クリニック）は、保険薬価引き下げにより健康保険による生薬の湯液治療が事実上終了しつつあり、漢方エキス製剤も同じ道をたどるとの危機感、焦燥感による、日本東洋医学会の中国四国支部の有志による請願署名の（機を失した）経緯を紹介。

金井藤雄先生（株式会社金井藤吉商店、東京生薬協会常務理事）は、生薬の国内生産に向けての環境整備と課題について紹介。

渡辺均先生（千葉大学環境健康フィールド科学センター）は、オタネニンジン为例に、国内栽培の現状とともに、生産（栽培）技術の向上に向けて、薬学、農学の連携強化が不可欠であると主張。

加藤一郎先生（株式会社ジュリス・キャタリスト）は、国産生薬振興のために、行政の縦割りを解消し、地産地消を通じた需要の掘り起こしを提起。薬用以外の「非薬」部位の食品等への有効活用の実例を紹介。

最後に追加発言として、針ヶ谷哲也先生（日本東洋医学会生薬原料委員会、金匱会診療所）から、煎じ薬による漢方治療の実態把握のために昨年末に日本東洋医学会会員の医師を対象に行われた、生薬使用に関するアンケート調査の結果報告があり、既に保険対策、原料確保等に東洋医学会として総合的に取り組んできた経緯が紹介されました（地方支部にまで情報が伝わっていなかったようです）。

本日開催された3つのシンポジウムを通観した感想を述べさせていただきます。われわれ漢方に関わる薬剤師の活躍の場が、ややもすれば利害が相反し主導権争いに陥りがちであるなか、薬局製剤の製造という既得権さえも行使する場を失いかねない暗澹たる未来予想図をいかに書き換えるか。確かに政治力のなさが大きな弱点ということが露呈しました（漢方界も鍼灸界も）。特にこの狭い「日本東洋医学会」の中においてさえ、鍼灸関係の演題が目立つ一方で、薬剤師の影がますます薄くなってきたという印象が強く残りました。国際化（ISO、生物多様性条約など）の波に曝される中で「日本」の漢方を従来通りに存続させ、さらに発展させるために、薬剤師として漢方に関わり続けるために自分にできることは何かを考え、そして、スタンドプレイにならぬよう、着実な行動がとれるように、業界全体の動静などの情報収集に努め、得た情報の共有を図らねばならないと痛感しました。