

シンポジウム③

「漢方と中医学の架け橋——日本漢方の症例や治療法を中医学の目で解釈して、有効性や普遍性を抽出」

注目ポイント

日本中医学会は中医学を日本の医療に導入し活用することを使命としているが、日本で行われている漢方医学との接点を探り、融合の道を模索することも大切と考える。本シンポジウムは、今学術総会の総合テーマの副題「東アジア伝統医学の発展の可能性」を受けて、日本の漢方医学の症例や治療法、方剤運用法を中医学の目で解釈して、有効性や普遍性を抽出することを目的とする。

座長は常日頃日本漢方を世界の視野から考察されている安井廣迪氏。各演題は、まず漢方医学の黄金時代の江戸期の漢方の医案から学ぶことを平馬が抽出する。矢数芳英氏には、昭和の漢方の大家矢数道明師の臨床を中医学の視点で解析いただく。加島雅之氏には昭和から現代に至る漢方を評価し、その普遍的価値を剔出していただく。中医学と漢方の比較に長年取り組んでこられた戴昭宇氏には中医師から見た日本漢方を評価していただく。

日本漢方の遺産と現代の姿を中医学の視野から分析してその発展性を探り、中国医学をルーツとする東アジア伝統医学の共有財産となる可能性を議論したい。

(平馬直樹記)

江戸の医案を解析する

平馬直樹

平馬医院

江戸時代は漢方医学の発展期であったが、鎖国体制が採られ、対外医学交流が大きく制限された特殊な社会環境にあった。18世紀以降に古方派が発展し、従来の医学を批判し、「方証相対」という治療システムを創出し、医学の革新が起こったと評価される。昭和期に復興した漢方医学は、古方派の方法が主流になったため、日本漢方は中医学とは異なる体系の独自の医学であることが強調されることがある。

しかし、中国においても『傷寒論』は弁証論治の聖典として尊ばれ、古方派の登場は中国の程応旄、喻昌らの強い影響のもとに出発しており、日本独自の運動とはいえない。『本邦名医類案』に見られるように、江戸以前あるいは江戸初期にあっても日本で張仲景方は重用されていた。また、後世方派の曲直瀬の学統でも張仲景方は重視され、急性疾患には後に古方派が行ったように承気湯類で救急する症例が見られる。

古方派は、吉益東洞の万病一毒説に代表されるように、中国医学の理論の骨格を捨て去り、新しい体系化を試みた。これにより内經の医学と同質のものとして仲景方を運用する中国の方式と大きな隔たりが生じた。ことに寒熱・虚実などの中医学の大原則に囚われず、果断に治療を進めている。

吉益東洞、尾台榕堂らの医案を検証すると、病邪（毒）の部位を重視して、邪の排出経路に工夫をこらすことに特徴がある。このような方法は必ずしも、中医学の方法と相反したり対立するものではなく、中医学の特殊な運用法であり、中医学と遊離するものではないと考える。それらの医案は中医学の視点で解釈すると、有効性・普遍性が見えてきて、そこから学ぶものも貴重である。

古方派興隆と同時代、あるいはそれ以降に活躍した津田玄仙、原南陽、浅田宗伯、山田業精らの医案は、古方派の影響を受けながらも中医理論の枠組みを守り治療に取り組んだ貴重な記録である。これらも中医学の視点で整理すると、より普遍的な価値が高まり、現代の臨床に活用できる日本漢方の偉大な遺産と評価できる。

江戸期には印刷技術、出版業が栄え、多数の貴重な文献が遺されている。漢方の貴重な遺産から学び、中医理論で解釈し、整理することは、私たち日本で中医学を実践する者の責務ではないかと考える。