

漢方医学と中医学のはざま

安井廣迪

日本 TCM 研究所

私が与えられたテーマは、「日本における中医学の歴史、漢方に与えた影響と、今後の在り方について」というものです。いくつかの観点からこのテーマを見てみます。

1 つ目は、歴史的な観点から見たものです。中医学を知らないと、日本の 16 世紀中期に始まり、18 世紀初頭まで続いた後世派の医学文献を読み解けないということです。もっと言うならば、『黄帝内経』に始まり、時代に応じた変遷を経ながらも現在につながる中医学の体系を述べた文献を理解するのは困難でしょう。それは、膨大な知識の習得と豊かな臨床応用の機会を奪うでしょう。それらの損失はとても大きなものというべきでしょう。

2 つ目は、病邪の概念がないために、疾病のメカニズムを考えることができないということです。吉益東洞の狙い目がまさにそこにあったとしても、この観点を持たない医学は、非常に制限された世界で病気を考えることとなります（利点もあります）。ただ、現在の日本の漢方医学は、東洞の考え方とは裏腹に、中医学の用語をかなり取り入れています。それらの用語のルーツが中国医学にあるということを、忘れてはならないでしょう。

3 つ目は、気血水の概念の出現の経緯とその意味の変遷が不確定であることです。吉益南涯の気血水説が、後世に影響を残したことは確実ですし、1952 年の『漢方診療の実際』第 2 版の大塚敬節の定義から、気血水説が現在の日本東洋医学会の常識になるまでの歴史的変遷は知っておくべきでしょう。しかし、その過程で、津液の減少による「陰虚」という概念に目を向けなかったがゆえに、高齢化社会を迎えた今日の疾病構造の変化に対して、対応困難な状況を現出しています。それでも現在のエキス製剤で対応する方法がないわけではなく、工夫の余地があります。

4 つ目は、漢方医学が国際的な場で論じられる時、日本の漢方医学の考え方と同時に、中医学の知識がなければ、本当の意味での討論が成り立たないということがあり得ます。特に中国や韓国や台湾の医師たち、ヨーロッパの中医系の学統を受けつぐ人たちとの学術討論では、中医学の知識が必要になるでしょう。

略歴

1972年3月

順天堂大学医学部 卒業

1972年5月

国立東静病院内科 勤務

1973年11月

北里研究所附属東洋医学総合研究所 勤務

1979年5月

旧西ドイツ・マールブルグ大学 および ゲッティンゲン大学・研究員

1981年9月

北里研究所附属東洋医学総合研究所 復職

1986年4月

安井病院（のち安井医院）院長。日本 TCM 研究所 開設

1995年5月

天津中医学院（現・天津中医薬大学）に客員教授として赴任

1996年5月

安井医院院長に復職

2023年3月

安井医院閉院。現在に至る