中医学の継承

平馬医院　平馬直樹

抄録

本学会の目的とするところは，中医学を正しく継承し，その発展と普及をはかり，現代の医療に貢献することである。本講演では，中医学をどのように継承するかということを論じる。

中医学の特徴は，古代哲学思想を基礎とする独自の身体観，病理認識を備え，これにもとづく弁証論治という診断治療システムによって医療を行うことにある。その理論体系は比較的整っており，湯液，鍼灸，養生など治療手段が豊富で，効果も優秀である。それらが長期間にわたって継承され，発展してきた姿が現代の中医学である。私たちは，常に中医学の原点を大切にしながら，現代の医療への応用を模索したい。

その原点は，『黄帝内経』『傷寒論』『神農本草』など中医学のレファレンスともいうべき古典医書にある。古典の研究は大切であるが，古い医書は伝承の過程で，書き換えや誤記が起こっている。古典医書は語句にこだわり金科玉条とすべきではなく，身体や病理現象を見る視野と感覚を提示してくれるものとして学習したい。

『傷寒論』を筆頭とする夥しい方書には，現代の医療に役立つ名方剤が遺されている。それらを活用するためには先達の経験が貴重な手引きとなる。

医学理論や臨床応用の歴史的発展を系統的に研究する教科が「各家学説」である。各家学説をガイドとして，各時代の名医たちの具体的な臨床例，「医案」を学ぶことが，歴史遺産の継承と応用の基礎となる。

また，伝統医学を受け継ぎ，実践してきた先輩（老中医や漢方の名医）から学ぶことは，書物で学ぶよりも遙かに効率よく具体的な臨床対応力を身につけることに役立つ。日本の中医学がこの30年来発展してきたのは，中国の名老中医の熱心な指導と交流の賜であった。現代でも世界各地との交流は，大きな啓発を得られる貴重な経験となるはずである。

さて，このように継承する，医学と医療技術の臨床効果の検証には，現代科学，現代医学の目も借りて評価すべきであろう。現代医療に適合し，要求される役割を見つけて応用，発展をはかるべきであろう。地域や民族によって気候風土の違いや体質，食生活の違いがあり，伝統医学は，その差違を大切に考える。しかしながら，医学の根幹は，世界中で通用する普遍的なものであるべきだ。私たちが継承し，検証したものは，世界各地の中医学との交流を通じて普遍化される。この見地からも，本学会は海外との医学交流を推進しながら進歩をはかりたい。

はじめに

日本中医学会の会則第２章第３条に，この学会の目的が記されている。それを引用すると，「本会は，中医学およびこれに関連する領域の研究を促進し，知識と技術の交流を深め，中医学の発展と普及を通じて，現代の医学と医療に寄与することを目的とする。」とある。このように本学会の目的とするところは，中医学を正しく継承し，その発展と普及を図り，現代の医療に貢献することである。継承と発展と普及のいずれもが大きな使命であるが，本講演では，中医学をどのように継承するかということに重点を置いて私見を論じてみたい。

中医学の本質と特徴

中医学は，古代の中国に発祥し，中国の歴史と風土が育んだ中華民族の伝統医学である。古来，東アジア地域では，中国が政治・文化の中心であったため，中国医学も朝鮮・日本・ベトナムなど広く東アジア一帯に伝播し，この地域の正統的な医学となり，中国の影響を受けながら，それぞれ定着・発展し，各民族の伝続医学となった。日本では漢方医学，韓国では韓医学と呼ばれる。時代により医学交流の密な時代・まばらな時代があったが，東アジアの医学は同根であり，交流の基盤はすでに存在している。

中医学の本質は，古代自然哲学思想にもとづく五臓・気血・経絡を中心とする整体観で人体を観察し，三因に代表される病因論によって人体の病理現象を認識し，「弁証論治」という診断・治療システムを用いて治療を行うことにある。日本中医学会は，この中医学の本質的特徴を大切にしたい。

中医学の特徴をいくつか列挙してみると，第１に治療を目的とした治療医学である。治療法を導き出すことが診断の目的であるため，診断の結果はただちに治療方針の決定に結びつき，どんな病気にもなんらかの治療方針を立てることが可能である。治療効果には当然限界もあるが，病気の見方が現代医学とは異なるので，現代医学では治療法のない病気にも，効果を発揮することがしばしばある。現代の種々の難病に対して，中医学の役割が期待されている。第２に治療手段が豊富なことがあげられる。薬物療法と針灸療法が２本の柱と言えるが，そのほかにもあんま・気功・食療など多くの治療手段をもっている。そのため多くの病気に対して広い適応力を備えている。第３に，治療を支える基礎理論体系が整っていることで，その理論体系は西洋医学とは大きく異なっている。「陰陽」「五行」などの古代中国の自然哲学思想を背景に，「気血」「五臓六腑」「経絡」を中心とする身体観で人体を観察し，「運気論」により気候風土などの環境因子を重視する視点から病気の原因を考えるのが，中医学の根本的な特徴である。二千年以上前に，しっかりした理論が構築され，実践によって高度なものへと発展している。第４の特徴は「未病を治す」という予防の思想ももつことで，まだ発病には至らない身体の変調を未然に正す。なんとなく体調が気になる程度でも，中医学の観点で身体を観察すると，気血の滞り・五臓六腑の不調和などの問題が浮かび上がることがあり，その対処が可能である。未病の治療には漢方薬や針灸も応用されるが，生活習慣の見直しや精神の安定なども重要。東洋の養生思想にもとづいた生活指導で，発病を防ぐ。

このような特徴を備えた中国の伝統医学が長期間にわたって継承され，発展してきた姿が現代の中医学である。私たちは，現代の中医学を無批判・盲目的に受け入れるのではなく，常に中医学の原点を大切にしながら，現代の医療への応用を模索したい。

何を継承すべきか

私たちが継承すべき中医学の遺産は，膨大で歴史の厚みをもっている。そのなかでも中医学の原点と言えるのは，レファレンスとも言うべき古典医書の世界である。基礎医学の『黄帝内経』，臨床医学の『傷寒論』，薬物学書『神農本草』が大きな土台であり，それらを嗣ぐ『難経』『諸病源候論』，また隋唐の方書，宋代の勅撰本草書 などがこれを補完発展させた重要医書である。

これらを土台として受け継がれ発展してきた中医学は，現在にいたるまでの歴史の厚みを有している。それらの歴史遺産の発展をたどり，系統的に整理しようとする学科が「各家学説」である。四川出身で北京中医学院の名物教授であった任応秋師が作り上げた学科である。古典医学の精華を要領よく提示し，先人たちの知と経験の結晶を抽出する教科である。「各家学説」は古典医学の世界とその発展の歴史をたどる恰好のガイド役と言える。日常の学習で遭遇する古典医書や先達の学説が心の琴線に触れたら，「各家学説」を入り口としてさらに奥の世界に入り，次にはそうして知りえた各自の私淑，心酔する医家の著作に直接ついて学ぶことで中医学の高みに昇ることができる。

また，現存する先輩は中医学の応用力を実地に学ばせてくれる生きた教材である。学力と技術の高い中医師は「老中医」と呼ばれ尊敬を集める存在であるが，老中医の身近について学ぶことは，書物を通して学ぶのとは次元の違う教育効果が得られる。

学んだことを普遍化するためには，ともに学習する同朋との意見交換が貴重な機会となる。中医学の理解を深め，臨床への応用力を高めるためには，同朋の経験や考えに耳を傾けることが有益であり，自分からも，理解したことを先輩や同朋に聞いてもらうことが，独善を脱して，学んだことを客観的に身に着ける道である。中医学を学ぶ学徒は，独習者も多く，各地で協力して中医学研究会を組織している。日本中医学会は，中医学を独習する人々を援助するとともに，各地の研究会を支援し，全国を横断して学習の輪を拡げる役割を担いたい。

古典医書の学び方

中国の文化は漢字という象形文字により記され，伝えられ遺されてきた。漢字を媒介として東アジア社会に広く伝播し，文化の基準となり，医学の分野ではレファレンスとも言うべき古典医書を生んだ。儒学･道学が学問思想の基盤となり，四書五経・周易などが文化の基層を支えている。したがって中国文化を理解するには，漢字と親しみ，基層となっている書に触れ，社会の展開の歴史を知ることも必要である。

中医学は古典文献を基盤として歴史的発展を遂げているので，古典文献の学習は必須である。しかし，古典文献は，そのまま伝来しているわけではなく，紆余

曲折さまざまな事情をもって今に伝えられている。古典文献は，中医学の根本的な発想法を示してくれるもので，医学センスを涵養するものである。細かい字句にとらわれ悩むのは，臨床家にとって不毛とも言えよう。

例えば，中医学の身体論・病理論のレファレンスと言える『黄帝内経』について，その伝来をたどってみると，前漢代に『黄帝内経十八巻』という書が成立していたことは記録に見えるが，この書と現代に伝わる『黄帝内経』との関係は不明である。『黄帝内経素問』の現伝本は後漢初めころ整理編纂されたものがもとになっており，５世紀に全元起によって注解が加えられた。全元起の注解本は宋代に伝わり宋本により内容の一部が知られる。762 年に王冰により改訂注解が行われた。全元起につぐ注解書であるため，一般に「王冰次注」と呼ばれる文献である。宋代に印刷技術が開拓されたことにより，古典医書を印刷して普及・保存しようという政策がとられた。『黄帝内経素問』は王冰次注にもとづき宋朝校正医書局の林億らにより校訂出版が行われた。その宋本も今は失われ，宋本にもとづく明刊顧従徳本が最善テキストとして現在その内容を確認できる最も古い文献である。素問の内容を多くの医家が見ることができるようになったのは明代以降で，それほど古い時代ではない。幸いなことに，７世紀に楊上善が素問・霊枢を再編集し注解した『黄帝内経太素』が日本に伝えられ，宋の改訂を経ない古態を残すものが，江戸時代に京都の仁和寺で発見された。世界で唯一残る『黄帝内経太素』である。楊上善により編集されているが，宋の校訂を経ていない古態を残す文献の出現であり，宋本との校勘により，王冰次注まで遡って，その内容をだいたい把握できる。この意味で太素の再発見は大きな意義をもつ。

一方，『黄帝内経霊枢』のほうは，現在では素問とともに『黄帝内経』を構成する文献であるが，後漢代に素問と分かれて成立していた可能性があり，古くは『九巻』『針経』とも呼ばれていた。その内容は宋代には中国では失われてしまっていた。宋代に朝鮮に求めた『針経』の写本をもとに校訂出版（1093 年）され，それが霊枢のもととなっている。その宋本も現伝せず，南宋の医官だった史崧が宋本の内容にもとづく家伝本を翻刻（1155 年）したものが現伝本の祖本となっている。これも失われて，宋本にもとづいた明刊本が現伝の最善テキストである。

このような伝来と現伝書の内容から『黄帝内経』という医書を評価してみると，前漢から後漢にかけて，新たに発展・普及した針治療を担う学派が編纂した総合医学全書であり，針治療を支える解剖・生理・病理・診断・治療学が備わっている。のちに湯液治療を支える基礎医学ともなった。黄帝と問答する医師によって流派を分けると，『素問』は主に岐伯派，『霊枢』は岐伯派のほかに少師・伯高・少兪らの各派の論文の集合とみることもできる。各篇の成立時代は長年にわたり，記述に統一性が欠ける。もともと整合性はないと言ってもよい。受け継がれた内容に真理があり，中医学の基礎理論を提供しているが，字句には誤記や錯簡がある。したがって，条文を鵜呑みにせずに，ときには批判的な視点も用いて，身体や病気を観察する思考法を学ぶべき書とみるのが妥当であろう。

貴重な古典医書が伝わったのには，『黄帝内経』の伝来でみてきたように，宋朝校正医書局の校訂出版事業の恩恵が大きい。表１に宋朝から校正医書局によって出版された医書を示す。このうち 1057 年以降のものは校正医書局による出版である。これらが中医学の基幹的な重要古典文献であることがわかる。

表１　宋朝校正医書局（1057 年以降）の出版事業

・開宝本草（973・974：国士監にて刊行）
・太平聖恵方（992）・黄帝内経素問（1027）
・諸病源候論（1027）・難経集注（1027）
・傷寒論（1065）・金匱玉函経（1066）
・金匱要略（1066）・備急千金要方（1066）
・脈経（1068）・黄帝三部針灸甲乙経（1069）
・外台秘要方（1069）
・重校補注黄帝内経素問（1069）・針経（1093）

各家学説

湯液治療に関しては，『傷寒論』を筆頭とする夥しい方書には，現代の医療に役立つ名方剤が遺されている。それらのうち価値の高いものは伝承され，使い継がれているが，多くの価値の高いものが忘れられ，隠れている。それらを活用するためには先達の経験が貴重な手引きとなる。先人たちの知と経験の結晶を整理した教科が，現代中国の「各家学説」である。「各家学説」は，北京中医薬大学の任応秋師が学問として体系づけ，古典医学の精華を要領よく提示している。古典医学の世界への恰好のガイド役といえる。

各家学説をガイドとして，各時代の名医たちの具体的な臨床例「医案」を学ぶことが，歴史遺産の継承と応用の基礎となる。中国の各時代，また日本の漢方の発展期であった江戸時代の医書に継承すべきすばらしい遺産がある。鎖国体制にあっても，中国の医学の動向と日本の医学の発展は連動しており，明清代の傷寒研究学派を学ぶことによって，日本の江戸時代の古方派の展開に理解を深めることができる。

老中医から学ぶこと

学識と技術が高く，尊敬を集める中医師は老中医という尊称で呼ばれる。老中医は中医学の学術と技術を伝授してくれる生きた手本と言える。これと決めた尊敬できる老中医に出会い，学ぶ機会を得ることができたら，その人から虚心坦懐に学べば文献から学ぶよりもはるかに大きな習得があるだろう。老中医の若い頃からの勉学と修行の軌跡も学び，そのバックグラウンドも理解するとさらに有益である。筆者も日中のすばらしい先輩と出会い，教えを受け，啓発されてきた。恵まれた時代に恵まれた環境で学ぶことができたと感謝している。

朱仁康老中医から学んだこと

私は若い頃，漢方の修行の対象疾患として，皮膚疾患に興味をもった。病変も治療効果も目に見えることが臨床の学習に益すると考えたからであった。中国の中医皮膚科学の文献を渉猟するうち，北京の中医研究院の朱仁康老中医の学術経験を記録した『朱仁康臨床経験集』と出会った。この書を学習し，自らの診療で追試するうち，朱仁康老中医に対する尊敬と敬慕の念が高まり，ぜひこの方につ

いて学びたいと念願するようになった。北里研究所東洋医学総合研究所所長の矢数道明先生の力添えと中医研究院の陳紹武院長の英断で，困難と思われた留学が実現した。中国中医研究院（現 中国中医科学院）広安門医院への留学期間のうち半年以上を朱仁康老中医の外来診療について学ぶことができた。学んだことは筆者にとって一生の宝物になっている。

朱仁康老中医（1908 ～ 2000）は江蘇省無錫の人。出身地で中医外科の大家である章治康に学んだ。『瘍科心得集』を著した名医，高錦庭（1755 ～ 1827）の学統を嗣いでいる。1930 年代の上海で陸淵雷・章次公・瀋仲圭・姜春華らの名老中医と交遊し，中医研究院（北京）創建まもなく招かれる。中医皮膚科を専門として，80 年代から尋常性乾癬の臨床研究に重点的に取り組んだ。その治療方剤，克銀一方・二方を創製した。筆者が学んだ 1988 年は引退される少し前だった。

朱仁康老師の学術の特徴は，皮膚疾患における営血の病変に注目し，衛気営血弁証を炎症性皮膚病治療に活用 したことで，熱（炎症）の発生と発展病機には内因を重視する立場をとった。朱仁康老師の出身地，太湖のほとり無錫の近隣の蘇州を中心とする呉の地一帯は，明清期には中国でも最も文化の進んだ地域だった。無錫の生んだ近世の名医には王旭高・張聿青・丁福保・周小農らがいる。地元では曹氏の小児科，黄氏の喉科，劉氏の傷科などが著名で，瘍科の名医に朱仁康老師の恩師である章治康がいた。

呉は温病学の揺籃の地で，清代に『温疫論』の呉又可，衛気営血弁証を体系づけた葉天士，『湿熱条弁』の薛生白，『温病条弁』の呉鞠通といった，温病学の基礎を築いたスーパースターをきら星のごとく輩出している。この伝統から瘍科の名医，高錦庭が登場した。

高錦庭（1755 ～ 1827）は無錫の人で，名著『瘍科心得集』を著している。この書の特徴は，温病の衛気営血学説を急性化膿性疾患の治療に導入したことで，瘍科の病も内傷雑病と同じように病因病機を分析して弁証論治を行うべきことを主張 している。

衛気営血弁証は，本来は外感病（感染症・伝染病）に対する弁証法であるが，傷寒に対する六経弁証が慢性疾患にも応用しうるのと同じように，炎症性の皮膚疾患に活用することができる。炎症の早期には邪は気分に留まっていることが多い。炎症が長期化すると邪が血分にまで深く入り込み，皮疹の発赤が強くなり（典型的には紅皮症），舌質も気分証の鮮紅色よりもくすんで暗みを帯びた深い赤みを呈するようになる。高錦庭は衛気営血弁証を急性化膿性疾患に応用した。朱仁康老師は，さらに炎症性皮膚疾患の領域に適応を拡大した。

朱仁康老師は，乾癬の主要病機を「血分有熱」と提唱した。外感六淫の邪・食傷・内傷など，なんらかの原因により血熱が内蘊し，久しく鬱すると化毒する。血分の熱毒が肌膚を塞いで乾癬が発症する。血分有熱は，気分有熱から化毒することによって熱毒が営血に波及した病態で，血分有熱を基礎として，乾癬の病初期は血熱風燥証，長引けば血虚風燥証を示すとした。

血熱風燥証には清熱解毒を主とする。気分の熱を清解すれば，営血の熱毒も解消する。処方は克銀一方（土茯苓 30g，忍冬 15g，山豆根 10g，板藍根 15g，草河車 15g，白鮮皮 15g，威霊仙 10g，甘草 6 g）。血虚風燥証には滋陰養血潤燥と清熱解毒によって攻補兼施を行う。処方は克銀二方（生地黄 30g，丹参 15g，玄参 15g，麻子仁 10g，大青葉 15g，山豆根 10g，白鮮皮 15g，草河車 15g，連翹 10g）。

広安門医院の老師と北京で再会（2007 年）
左より　薛伯寿（内科）、路志正（内科）、
張作舟（皮膚科）の各老師

焦樹徳老師（中日友好医院）
～東洋学術出版社提供

日中傷寒論シンポジウム（南陽：1981 年）
矢数道明団長と任応秋師を中心に
～小曽戸洋氏提供

国際経方学術会議（北京：2011 年）
日本中医学会訪中団

克銀一方は気分の熱を清解することによって血分の熱を駆出しようという方剤。克銀二方は清熱凉血と養血潤燥により営血にこもる熱毒を解消しようとする方剤。選薬には長年の経験が活かされている。

演者は，帰国後の診療で，基本的に朱仁康老師の方法を踏襲してこの疾患に取り組んできた。根本的な治療法のないこの疾患では，効果の大きな治療法と認識している。

また，血分有熱の病証は，乾癬だけでなく炎症性皮膚疾患にしばしば見られることに気づいた。アトピー性皮膚炎が重症化して紅皮症を呈する状態は，典型的な血分有熱証である。朱仁康老師の創製方に皮炎湯がある。生地黄・赤芍・牡丹皮・金銀花・連翹・竹葉・石膏・知母・甘草の組成である。つまり，犀角地黄湯合白虎湯加減である。朱老師は，これを重症の紅皮症を呈する薬疹や接触性皮膚炎に用いた。筆者はアトピーの血熱熾盛型に皮炎湯加減を応用している。生地黄・赤芍・牡丹皮・金銀花・連翹・山梔子・菊花・白蘚皮・蒺藜子・甘草を標準として，気分の熱も旺盛であればさらに石膏・知母を加える。

温病学が，高錦庭により化膿性疾患に応用され，朱仁康老師が炎症性皮膚疾患に用い，それを受け継いで，アトピー性皮膚炎の１証型に応用して治療域を拡大できたとの感触を得ている。留学中に，朱老師ともう１人の中医皮膚科の恩師，張作舟老師から学んだ皮膚科の弁証論治は，帰国後の臨床でも十分手応えがあった。同様に，内科は路志正師，腫瘤科では朴炳奎師らから学んだことが，臨床の

糧になっている。

また，若い頃から学んだ矢数道明師の症例を学習するのに，中国で学んだことが，私のなかではきわめて役に立っている。

日本の中医学の恩人たち

1980 年代に来日し，私たち日本の医師を指導してくださった老中医たちは日本の中医学の恩人である。焦樹徳（北京）・張鏡人（上海）・鄧鉄濤（広州）・陸完甫（成都）・柯雪帆（上海）ほかの方々で，このなかでは鄧鉄濤老師がご健在である。

柯雪帆老師からは直接教えを受けることがなかったが，中医臨床誌に連載され，のちに東洋学術出版社から出版された『老中医の診察室』からは大いに啓発され，また老師の著書『中医弁証学』も熟読させていただいた。傷寒と温病の大家であり，藤平健先生との深い交流は日中の医学交流を大いに促進させた。

ほかの先生方からは直接指導いただくことができたが，それぞれに深い思い出があり，学恩をしみじみと感じる。初学の頃からすばらしい老師に指導していただけたことを心からありがたく思う。

今後の日中医学交流

1970 年代に日中の国交が回復したあと，日中の伝統医学の交流も活発化し，中国で学ぶ日本からの留学生も，中国から来日して日本に留まる中医師も多くなり，各地に中医学の研究会もできている。これらの団体や人々の努力によって，医学交流は深まっている。しかし，日本側に中医学分野の交流の窓口がなく，単発・個別の交流に留まってしまっていた。今後，継続的・組織的な交流を担うことを日本中医学会の大きな使命だと考えている。

先達が守り育て，受け継がれてきた中医学のバトンは，今私たちの手のなかにある。本学会は中国・韓国・台湾・香港・シンガポールなど，中医学にもとづく伝統医学が国民医療を支えている国家・地域との交流を活発に図りたい。それを通して日本の現代医療に貢献する中医学を発展させ，医療の１分野を占める責務がある。将来の夢として，日本の医療界で認められた中医学を，ぜひとも世界に向けてアピールしたい。

私たちが継承し，検証した中医学の遺産は，世界各地の中医学との交流を通じて普遍化されると考える。国内・海外との交流を推進しながら進歩を図り，次の世代にバトンを渡したいというのが私の念願である。

プロフィール

平馬直樹（ひらま・なおき）

●現職

平馬医院院長，日本医科大学東洋医学科講師

●略歴

1978 年　東京医科大学卒業
同　　年　北里研究所付属東洋医学総合研究所医局　入局
1987 年　中国中医研究院広安門医院　留学
1990 年　牧田総合病院牧田中医クリニック診療部長
1996 年　平馬医院副院長，後藤学園入新井クリニック漢方診療部長を兼任

現在，平馬医院院長。2005 年より日本医科大学東洋医学科講師

●著書

『図解よくわかる東洋医学』共著（池田書店・2005 年）
『中医学の基礎』監修（東洋学術出版社・1995 年）