

かつて、なにわにこんな中医学があった
—中島随象の遺産—

松本克彦と中医学

Chinese Medicine in Naniwa from 1970's to present days.
—Inherited Genes from Zuisho Nakajima—

Relationship between Dr. Katsuhiko Matsumoto
and the Traditional Chinese Medical Science

松川 義純

Yoshizumi Matsukawa

松川医院, 兵庫, 〒662-0915 西宮市馬場町1丁目2-103

MATSUKAWA CLINIC, 1-2-103 Babachou, Nishinomiya, Hyogo, 662-0915, Japan

抄録

中島随象先生に師事された医師の中で、唯一松本克彦先生が一貫堂医学を継承された。今回のシンポジウムでは、その業績をご紹介したいと思う。

松本克彦先生は1965年に神戸大学医学部を卒業後、外科教室に入局、人体の機能的な側面を探求するために生理学教室の大学院に進学された。当時、中国の針麻酔が世界に公表され、半信半疑で鍼灸の臨床研究を始めたことが東洋医学との出会いとなった。漢方にも興味湧き自派で生薬を試されたが、神戸の漢方舎・中島随象先生の元で一貫堂医学を学ばれる。

中島先生は大家としての風格があり、必ず患者の脈をとり、腹診、背部の按診等ゆーに30分はかけ非常に丁寧な診療をされていた。半年見学しても当時の松本先生には処方根拠が全くわからず、一貫堂医学の理解には中医学が必要であると認識された。

その後北京中医学院に留学、兵庫県立東洋医学研究所の設立に奔走され、長年にわたり研究所所長、兵庫県立尼崎病院の東洋医学科科長を兼務された。いち早く漢方薬に健康保険を導入、特に公立病院での東洋医学の普及・啓蒙に尽力された。診療は中医学理論をふまえ、一貫堂を含む後世派処方を中心にして治療された。煎じは生薬数が多いが、個々の生薬量が少ないという特徴がある。更に漢方エキスの独自の合方や西洋薬の積極的な併用により、難病等の治療に新たな漢方の有用性を見出された。加えて、鍼灸や生薬の基礎研究、コンピューター診断システムの開発、医学生や研修医の教育、若手医師の育成など多岐にわたり精力的

に活躍された。

現在も尼崎病院には東洋医学を志す若手医師が少なからず集まってきており、松本先生が蒔かれた種は大きな幹になって未来に向かって伸び続けている。

キーワード：中島随象，松本克彦，中医学，一貫堂，難病

Abstract

Among the doctors who had studied under Dr. Zuisho Nakajima, only Dr. Katsuhiko Matsumoto is a successor to the Ikkan-dou medicine. In this symposium, I will try to introduce his achievements.

After graduating from Kobe university school of medicine in 1965, Dr. Matsumoto joined department of surgery and proceeded to graduate school of physiology for the research of functional aspects of the human body. At the time needle anesthesia of China was published in the world. He started a clinical study of acupuncture with dubious impression, that was an encounter with oriental medicine. Dr. Matsumoto was interested to use herbal medicine in his own way, and thereafter he learned the Ikkan-dou medicine under Dr. Zuisho Nakajima at Kampo-Sha in Kobe. Dr. Nakajima had a style as a great master and was sure to take the pulse of the patient. His consultation was over 30 minutes after polite palpation of the abdomen and the back. Even after half a year Dr. Matsumoto could not understand how and why Dr. Nakajima prescribed herbal medicine, then he recognized that it was necessary to learn Chinese medicine for comprehension of Ikkan-dou. Dr. Matsumoto studied in Beijing Chinese medicine institute, and thereafter he was busily engaged in the establishment of Hyogo institute for oriental medicine. For many years he had been serving as a director of the institute besides that of oriental medicine division of Hyogo prefectural Amagasaki hospital. He strove for the prompt introduction of health insurance in herbal medicine and for the spread or enlightenment of oriental medicine in public hospitals. While based on the Chinese medical theory, most of prescription drugs were the formulas of Goseiha comprising Ikkan-dou. Decoction had a large number of crude drugs, but was characterized in that each crude drug amount was small. By aggressive or unique combination of western medicine or herbal extracts, new potency of herbal medicine was found for the treatment of intractable diseases. Furthermore, Dr. Matsumoto had achieved basic research of acupuncture and herbal medicine, the development of computed diagnostic system, and education of medical students and residents or young doctors, extensively.

Now also Amagasaki hospital gathers no small young doctors who aspire to oriental medicine. The seed planted by Dr. Matsumoto has been growing toward the future to become a big stem.

Key words : Dr. Zuisho Nakajima, Dr. Katsuhiko Matsumoto, Traditional Chinese Medicine, Ikkan-dou Medicine, Intractable diseases

はじめに

松本克彦先生は、私にとって兵庫県立東洋医学研究所での上司でありまして、そのご縁で2年半前に松本先生の診療所を継承したことから、今回僭越ではありますが松本先生の業績をご紹介します。ご紹介させていただきたいと思っております。

松本克彦先生は、長年にわたり兵庫県立東洋医学研究所の所長および県立尼崎病院の東洋医学科の科長を兼務され、いち早く健康保険を使った漢方薬の普及にご尽力されました。西洋薬の積極的な併用によって、難病等の治療に新たな漢方の有用性を見出されました。さらには、研究所におきまして鍼灸や生薬の基礎研究、あるいはコンピュータ診断システムの開発、ならびに医学生や研修医の教育、若手医師の育成に力を注がれました。

中島随象先生

松本克彦先生は、1934年生まれ。現在80歳で、当院の名誉院長をされております。1965年に神戸医科大学を卒業され、66年に第一外科に入局されました。その後、人体の機能的な側面を探求するためには生理学的な研究が必要であるという認識のもとに、生理学の大学院に入学されます。当時、中国の針麻酔が世界に公表され、半信半疑で鍼灸の臨床研究を始めたことが東洋医学との出会いになったとうかがっております。同時に、漢方にも興味が湧き、最初は自分で生薬を買ってきて本を読みながら自己流で漢方治療をされていたのですが、それではだめだと気づかれ、中島随象先生のもとで一貫堂医学を学ばれることとなります。

中島先生の肖像写真です(図1)。この御写真は、松本先生の書斎に今も大切に飾られております。このとき中島先生はすでに70歳で、大家としての風格があったとうかがっております。最初にお目にかかったときに、松本先生に対して「ただ、患者さんだけが唯一のお師匠さんです」と言われたことが強く印象に残っていると語っておられます。

中島先生の診察風景ですけれども(図2)、患者の脈診、背部・四肢の按診あるいは腹診を入念に行い、その後にはじめて訴えや症状を聞かれる、いわゆる不問診をされておりました。



図1



図2

中島随象 先生 処方風景



予製してある処方から、1本の薬匙で14杯合わせて混合。14枚の薬包紙に分包すると、1日分が1匙の等量となる。

図3

中島先生の診療の陪席を半年以上続けたが、どうしても内容は理解できなかった。伊藤良先生に相談、元々の中国の医学を知っておく必要があると感じ、丁度その頃中国で設立されつつあった中医学院の教科書を購入、約二年半を費やし翻訳。1976年に初版出版。



図4

空谷傳勢

伝 勢

中島紀一先生

あとがき

東洋医学に志してからまだ日も浅く、中島紀一、伊藤良両先生の御薫陶のもとに、やっとその果てしない稜線の一角に取り付いたばかりの私にとって、この書はやや手にあまる内容をもったものである。中島先生が原文を一読され、「漢方の究局のところを表そうとしている」と評された

図5

ぜひこの目で実際に中国の医学を見てみたいという思いがつのった。

1976年 第1回WHO鍼灸学習班に参加(42歳)



図6

処方が決まると自ら調剤をされました(図3)。予製してある処方のなかから1本の薬匙で14杯合わせて、それをこの台の上で混ぜられる。さらに14枚の薬包紙に均等に分包すると、ちょうど1日分が1本の薬匙の等量となる、そういうやり方でご処方されていたようです。

松本先生は中島先生の診療の陪席を半年以上続けられましたが、内容がほとんど理解できなかったらしいのです。そこで先輩の伊藤良先生に相談されました。その際に山本巖先生が中医学のことを勉強されているとお聞きになり、日本漢方の源流である中国の医学を知っておく必要があると考えられたようです。ちょうどその頃、中国で設立されつつあった中医学院の教科書を購入され、これを約2年半費やして翻訳されました。これは1976年に初版が出版された『中医診断学』です(図4)。

内容ですけれども、概説、四診の概要、八綱、症候分類のなかに病因・臓腑・六経・衛気営血と三焦、最後に診法の運用という構成になっております。

あとがきに、松本先生が「東洋医学に志してからまだ日も浅く、中島紀一、伊藤良両先生の御薫陶のもとに、やっとその果てしない稜線の一角に取り付いたばかりの私にとって、この書はやや手にあまる内容をもったものである」と記載されています。中島先生が中医診断学の原文を一読されて、「漢方の究局のところを表そうとしている」と評されたそうです(図5)。扉に中島紀一先生の直筆がありますが(同図の左)、「空谷傳勢」と書かれています。その空谷が何であるか

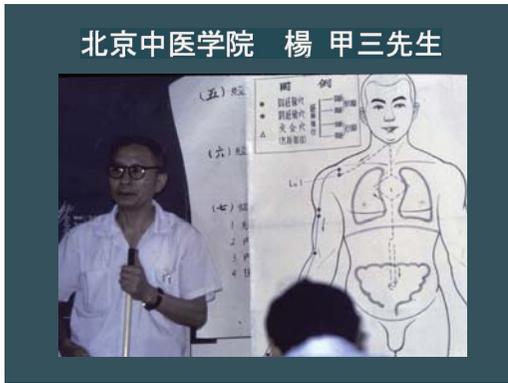


図7



図8



図9



図10

というのは、当時まだ日本にほとんど伝わっていなかった中医学と、おそらく日本の伝統医学のなかでの後世派というものを象徴して、谷に声が伝わるように広がっていくという意味を込められたと松本先生からうかがいました。

この翻訳をされた後に、松本先生はぜひ自分自身が実際に中国の医学を見てみたいという思いが強くなりました。幸い、この時期、1976年に神戸と天津が姉妹関係となったことから、松本先生にWHOの鍼灸学習班参加の機会が与えられました。これは当時の学習班の写真ですが（図6）、11カ国22名の医師が参加されました。国際化を目指して招待され、日本からは4名が参加し、約3カ月の研修期間であったそうです。

当時の主任教授としては、北京中医学院の中医師である楊甲三先生が担当されており（図7）。これは授業風景です（図8）。授業は中国語で講師の先生が語られて、それを同時に英語に訳すという内容であったそうです。そして鍼灸の実習風景です（図9）。楊先生は鍼灸がご専門でしたが、湯液治療に関してもかなり詳しく、この留学の体験はとても貴重であったと松本先生は述懐されます。

1976年、留学直後にあたるとは思いますが、当時の坂井時忠兵庫県知事から、ぜひとも兵庫県内に公的な東洋医学の研究所をつくってほしいという依頼があり、尼崎病院内に東洋医学研究室が設置されました（図10）。翌年には兵庫県立東洋医学研究所が開設されました。このとき松本先生は43歳で、その際に中島先生が「早く流派という言葉がなくさにかいかん」と言われたとお聞きしており



図 11



図 12

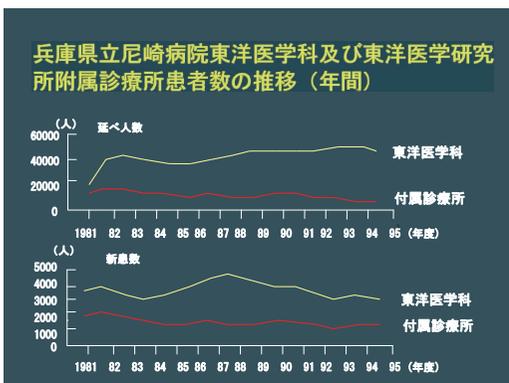


図 13

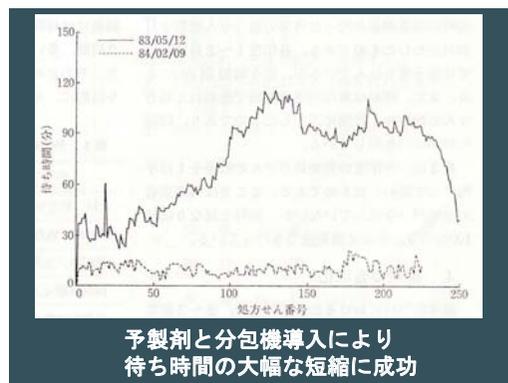


図 14

ます。1981年に県立尼崎病院内に東洋医学科が設置されました。漢方の保険診療がいよいよ開始されることとなります。

松本先生の漢方診療

松本先生の漢方診療の独自性というものをとらえたときに、次の3つがキーワードになるかと思えます。1番目は公的医療機関で行われた。2番目は一貫堂医学を継承した。3番目は難病治療を行った。

まず、尼崎病院についてですが(図11)、これは新病院のときの写真です。奥が病院で、手前に研究所が付設されております。次の写真(図12)は病院内の東洋医学科の受付で、ここで保険診療が行われました。

これは患者数の統計です(図13)。1981年に東洋医学科が開設されたときには年間の患者総数は約20,000人でしたが、翌年には倍の40,000人に増加しております。初診に関しては開設当初から4,000人前後で、一番多いときで5,000人でした。東洋医学研究所付属診療所ではおもに鍼灸治療が行われ、多いときで年間15,000名が来院され、東洋医学科と研究所の患者総数を合計すると年間60,000人に達しました。

松本先生は1日あたり100人以上の患者さんを診ておられました。そのために診察時間は2~3分でありましたが、血圧測定に加え視診として舌診を重視され、



図 15

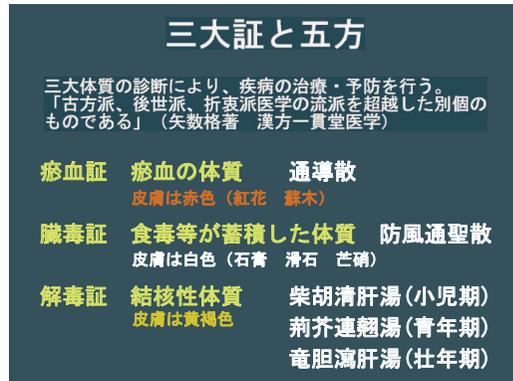


図 16

診療の簡略化にかなり工夫をされておりました。治療は一貫堂の五大処方を用いられていました。単一処方ではなく合方が基本で、煎じは予製剤を活用されておりました。

これは当時の病院での待ち時間を統計としてとったものです (図 14)。開設から 2 年目、1983 年のときには待ち時間は最大 2 時間でした。このときにすでに年間 40,000 人ぐらいの患者さんを診られておりましたから、相当混乱があったと思います。それが、予製剤と分包機の導入により劇的に待ち時間が短縮され、1984 年には 10 分～20 分程度になりました。

次に、一貫堂医学について少し触れさせていただきたいと思います。日本の漢方は大きく分けると、後世派と、古方派と、その両方を折衷した折衷派、この 3 つが大きな流れになっております (図 15)。松本先生が引き継がれた一貫堂は、この後世派の一派に属しまして、森道伯先生が創成したもので、矢数格先生を通じて矢数道明先生、中島随象先生に受け継がれました。

一貫堂は三大体質の診断により疾病の治療・予防を行うもので、「古方派、後世派、折衷派医学の流派を超越した別個のものである」と矢数格先生は表現されております (図 16)。三大証としては、瘀血証、臟毒証、解毒証があり、瘀血証は瘀血の体質があって、皮膚の外観としては赤色をしているということで、処方としては通導散が対応します。通導散のなかに紅花・蘇木という活血薬が含まれており、ともに赤色であることから、矢数道明先生は「似たようなものが似たようなものを治す」という表現をされています。一方で、臟毒証は食毒等が蓄積した体質で、皮膚はおおむね白色で、処方としては防風通聖散が対応しております。防風通聖散に含まれる石膏や滑石・芒硝が白色で、皮膚と生薬の色が合致しております。最後に解毒証ですけれども、当時は大正から昭和の初期でしたので結核が多く、結核になりやすい体質を治す目的で柴胡清肝湯・荊芥連翹湯・竜胆瀉肝湯などの処方が用いられました。解毒証体質の特徴としては皮膚が黄色で、3 つの処方のなかには黄連解毒湯が含まれており、構成生薬が黄色いということで、これも対応するわけです。

五方は、重複した体質をもつ場合に合方して用いられました。森道伯先生は例えば防風通聖散と通導散、防風通聖散と荊芥連翹湯を組み合わせとして合方されていたようです (図 17)。中島随象先生も多く合方され、「基本方というのはワー

五方の合方

重複した体質をもつ場合は一貫堂処方合方
 荆芥連翹湯(荆) 柴胡清肝湯(柴胡) 竜胆瀉肝湯(竜)
 防風通聖散(聖) 通導散(導)

- 森 道伯 先生
 聖一導、聖一荆芥、聖一柴胡、聖一竜
 導一竜
- 中島随象 先生
 「基本方はワードでこれを組み合わせてセンテンスにもって行く」
 解毒三方の中で竜胆瀉肝湯を重用
 聖一導、聖一竜、竜一導一聖 大貴、芒硝は後添
 導一聖 又は 竜一聖 + 分心気飲
 補中益気湯

図 17

松本先生は中島先生の処方運用を
 中医学的に分析、理解しようと努めた

中島先生「竜胆瀉肝湯は六味丸ですから」

- 竜胆瀉肝湯 下焦の清熱利湿
 黄連解毒湯……………清熱
 四物湯……………補血
 薄荷、連翹、竜胆……………清熱
 沢瀉、木通、車前子……………利水
 防風……………止瀉
 甘草……………諸薬調和

→ 六味丸の適応症、肝腎陰虚による虚火上炎の証と清熱という点では共通する 「松本克彦著 漢方一貫堂の世界」

図 18

ドであって、これを組み合わせることによって、合方によってはじめてセンテンスになる」とのお考えでした。森道伯先生の使い方とは違って、さらに理気薬として分心気飲や、あるいは補気薬として補中益気湯をよく合方されていたようです。

松本先生は中島先生の処方運用が理解できなかつたがゆえに、中医学的に分析・理解しようと努められました。これが松本先生の漢方のモチベーションであり、原動力になってきたように思われます(図18)。特に見学の最中、中島先生が禅問答のようにいろいろ言われる。その内容がいつまでも心に残る。しかし、わからない。その悶々とした思いを中医学の勉強にぶつけられたとお聞きしております。中島先生は竜胆瀉肝湯を多用され、六味丸や八味丸は使われなかつたので、その意味を松本先生が問いますと、「竜胆瀉肝湯は六味丸ですから」という表現をされたとうかがっております。竜胆瀉肝湯というのは黄連解毒湯と四物湯の合方が基本になっており、薄荷・連翹・竜胆の清熱剤、沢瀉・木通・車前子の利水剤、防風が止瀉で、甘草が諸薬調和という構成で、全体として下焦の清熱利湿に効果があります。この「竜胆瀉肝湯は六味丸ですから」ということばの意味に松本先生はこだわり続け、六味丸のいろいろな方意を研究されました。その結果、『漢方一貫堂の世界』(松本克彦著、1983年)にも記述されているのですが、肝腎の熱を清する竜胆瀉肝湯と、肝腎陰虚による虚火上炎を治す六味丸は、じつは腎の清熱という点では共通するのだと納得されました。

その後、陰虚による虚熱という考えは、難病治療にも応用されていきます。これは1995年の尼崎病院東洋医学科での初診患者の疾患傾向です(図19)。一番多いのはアレルギー性の疾患で、主にアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、気管支喘息などが含まれます。次に整形外科的疾患、精神科的疾患、免疫疾患と続きます。免疫疾患のなかには難病が含まれてきます。特に全身性エリテマトーデス、強皮症、ベーチェット病などの難病の初診がこの当時少なくなかつたという特徴があります。

松本先生は中医学を学ばれるなかで、温病学の重要性を実感されました。膠原病、あるいは関節リウマチなどの繰り返す慢性難治性の免疫疾患は、じつは傷寒ではなくて、実熱に始まって、炎症を繰り返しながら最終的には陰虚による虚熱を呈するのではないかとの考えにいたり、漢方薬として滋陰清熱剤を活用されま

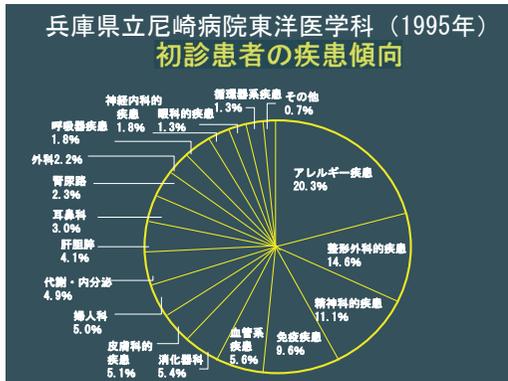


図 19

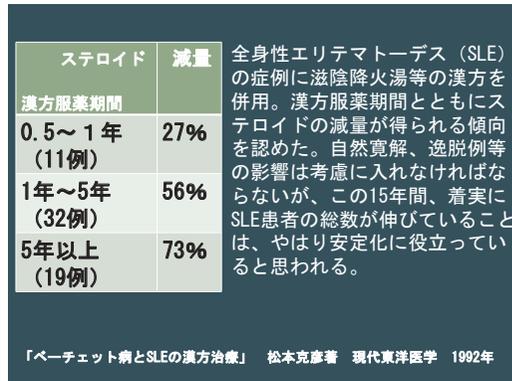


図 20

した。

これは1992年に『現代東洋医学』に発表された論文の一部ですが、全身性エリテマトーデスの症例に滋陰降火湯などの滋陰清熱剤を主とした漢方を併用されました。もちろん漢方単独では治療が難しいのでステロイドが基本になりますが、結果として、漢方服薬歴が半年～1年の11例でステロイドの減量に成功したのは27%でした。一方で、漢方服薬歴が1年～5年の32例では減量可能例が56%に及びました。さらに5年以上の漢方服薬歴の19例については73%が減量でき、漢方服薬期間とともにステロイドの減量が得られる傾向を認めました。もちろん自然寛解あるいは逸脱例などの影響は考慮に入れなければなりません、この15年(1992年時点の15年)に関して、着実に全身性エリテマトーデスの患者総数が伸びていることは、やはり漢方薬がこの難病の安定化に役立っていると思われると結論づけておられます(図20)。

■ おわりに

最後になりましたが、松本克彦先生の業績をまとめてみました。①一貫堂医学を継承され、公的医療機関において広く普及させました。②難病の治療に滋陰清熱などの漢方の有用性を見出されました。③今回時間の都合上触れておりませんが、鍼灸や生薬の基礎研究、あるいはコンピュータ診断システムの開発、そしてなによりも医学生や研修医の教育、若手医師の育成に力を注がれました。今でも尼崎病院には漢方を志す若手医師が少なからず集まってきており、松本先生が蒔かれた種は根をはり大きな幹となって育ち続けております。