

次世代中医学を目指して：我々は何をすべきなのか？

逆水行舟，不進則退

路 京華

中国故宮博物院故宮研究院中医薬文化研究所客座研究員

はじめに

中国には「学如逆水行舟，不進則退」という諺がある。すなわち「学びとはあたかも流れに逆らいながら舟を漕ぐようなもので、学び続けなければ後退してしまう」といった意味である。これは現在の日本の中医学分野にたとえられるのではないだろうか。

いまから40年前、中国では改革開放政策（国内体制の改革と対外開放政策）が実施されたことによって長年閉じられていた国の扉が開かれた。これによって、日本の中医学分野の発展も促進されたといえるかもしれない。この時から国レベルで人材の交換が始まり、高レベルの人材育成が実現し、さらに本学会の平馬直樹先生や酒谷薫先生のような日本の医師の学術団体との学術交流も多くなった。また個人的に中国や台湾に渡って、短期・長期に留学した人も少なくなかった。日本に戻った彼らも日本の中医学の発展に大いに貢献した。

さらに全国に展開する民間団体の中医薬研究会という組織もつくられ、中国との学術交流も活発に展開し、中医学のレベルの高い優れた先生が雨後の筍のように大勢輩出された。

一方、国費、自費、あるいは笹川奨学金などの留学という形で日本にやって来た中国の中医師もかなりの数にのぼっている。留学後も日本に残った人も大勢おり、漢方関連の企業やメーカーに就職する人、あるいは学会や研究会の講師として活躍する人、また日本の有志と一緒に中医薬大学日本分校を開設したり、鍼灸治療院・マッサージ院、薬膳教室などを開設する人などがおり、新聞や雑誌などのメディアを通じて中医学を一般国民や消費者に紹介した。

総じていえば、この時期は日本の中医学発展の繁栄期といえるかもしれない。ただ、現在は少し状況が変わってきている。すでに中国では中医学の発展に対し危機感を持ち、どう改善すべきかといったことが論じられている。そこで本稿では中国側が抱く危機感と中国の大学教育改革について紹介する。今後の日本の中医学発展の参考にしていただければ幸いである。

中国側が抱く危機感

以下に中国側の抱く危機感について列記する。

1. 老中医が高齢となりその数は少なくなり、後継者もないことから、急いでその経験をまとめ継承させなければならない。
2. 大学教育の失敗。多くの老中医はこれまでの教育制度では十分な能力を持った中医師を育てられなかったと否定している。
その理由は、
 - A. 大学教育は全国统一教材で教育され、まるで金太郎アメのよう。従来あったさまざまな流派の特徴が失われた。
 - B. 卒業生は卒後、大学に就職して、教官室に入って大学の教師となり、まるで近親繁殖のよう。
 - C. 西洋医学と中医学の時間割の比率は3対7といっても、実は4対6となっており、その結果、中医学も西洋医学もどちらも中途半端。
 - D. 学生らは英語などの外国語を学ぶことに力を入れおり、古文の学習が軽視され、中医学の古典を読めない。
 - E. 日中は伝統的な師弟教育によって先生の側について一緒に臨床を行い、夜になって、すべての雑用の処理が終わってから本を読むしかない。現在、5年間大学で学び卒業しても、うまく臨床ができず、逆に中医学を否定するものさえいる。
3. 行政機関や任命された院長などの管理者はもともと西洋医学を学んだ人が就任し、まるで神父がお坊さんを管理しているようなもの。
4. 新薬を開発する場合には動物実験を行わなければならない。まるで鼠からその許可を貰うようなもの。
5. 社会的な地位は西洋医より低く、一部の中医師は劣等感を持っている。
6. 民間においては中医学には科学性がなく、取り締まるべきだと主張し、中医学に反対するものも少なくない。

以上の種々の問題に対して、中国政府はさまざまな手段を用いて解決しようとしている。

● 国家中医薬管理局の設立

中医薬事業を強化するために、中医の地位を向上させ、中医薬の予防・治療の力を十分に発揮するために、国務院（わが国の内閣に相当）は1986年7月20日より、それまで衛生部（現・国家衛生健康委員会）の下に属していた中医局を衛生部から独立させ、国家中医薬管理局を設立し、各省・直轄市に属する中医薬管理局および中医病院を設立することを決定した。

国家中医薬管理局の局長は衛生部の副部長と兼任され、一時的に国務院の直属となっていた。

通知の事項は以下のとおり¹⁾。

1. 国家中医薬管理局は国務院直属の機関であり、衛生部によって管理される。その主な任務は、中医薬事業と中医人材の育成等を管理し、中医薬学を継承・発展させ、中国の特色を具えた社会主義医療サービスを構築し、わが国の人びと

の健康を改善することである。

2. 国家中医管理局の主な責任は次のとおり。

- (1) 党および国の方針・政策に従って、中医薬の業務に関連する規則および法律を策定する。
 - (2) 国の要求に従って、中医事業の発展計画と年度計画を策定し、中医事業にかかる資金とインフラ投資の配分と使用を手配・推奨する。
 - (3) 中医薬、中西医結合と民族医薬等の制度を管理し、併せて西洋医学の機関における中医と中西医結合の業務を指導する。
 - (4) 関連部門と協力し、中医薬専門家の技術的地位の基準と管理措置を策定する。
 - (5) 中医の外交業務を管理し、国際的な中医薬の学術交流と技術協力をを行う。
3. 国家中医管理局は80名の職員によって編成され、その下に必要な副司局レベルの機関があり、行政後方勤務業務は衛生部によって統一管理される。
4. 国家中医管理局成立後、計画と財政は別々の勘定に記載する（財務専用の口座をつくる）。

中医学は医療・健康サービスの重要な部分であり、わが国の中医事業をできるだけ早く発展させ、国民の健康の改善に大きく貢献できるよう、各級の人民政府と衛生行政部門はリーダーシップを強化し、強力なサポートを提供する必要がある。



写真① 1954年衛生部中医司設立



写真② 第2代衛生部中医司司長の呂炳奎（右）と父・路志正（左）

●中医薬法の制定

2016年12月25日に開催された第12回全国人民代表大会常務委員会第25回会議を経て、12月26日、《中華人民共和國中医薬法》²⁾が正式に公布され、2017年7月1日より施行された。

初めて制定された中医薬法に、中薬の保護と発展、中医薬の人材の育成、中医薬の科学研究、中医薬の継承と文化普及などについて明記されたことで、中医薬の発展を制約する問題を解決することが期待される。

●名老中医を選抜して国家レベルの“国医大師”を任命

国は老中医の高齢化に伴う時間的な切迫感を認識し、老中医の経験を重視し、一定の条件を設けて、計3回、90名（1回に30名）の“国医大師”を選抜し、

任命した。各老中医の経験を残し継承するためにそれぞれの老中医の研究室をつくり、関連する研究資金も提供する。また、それ以外にも“全国名中医”，“岐黄学者”，“国家優秀人材”などの階級制度も設けたほか、各省レベルの“名医”も認定している。



写真③ 2009年6月第1回国医大師が選出



写真④ 当時の国務院副総理の呉儀（右）と父・路志正（左）

●民間の学術・研究組織の設立と宣伝教育

中医薬の学術団体としては最も早くに設立され、最大規模の組織として中華中医薬学会があるほか、世界中医薬連合会などの民間組織も設立された。

また中医学を普及するために一般の国民に向けて家庭医学として宣伝・教育が行われている。例えば、北京“養生堂”というテレビ番組は人気があり、中医学の有用性について毎日放送している。同様の番組は各省でもつくられ放送されている。



写真⑤ 北京“養生堂”に出演した父・路志正（中央）と筆者（右）

●中医学の教育改革

高等教育機関としては海南省を除く各省に中医薬大学が設立されている。

1. 現代的な大学教育と伝統的な師承相伝の方法を結合。つまり、大学に入学した時点で個人の関係で尊敬している臨床家の先生と師弟関係を結び、学校の授

- 業以外に臨床教育を同時に行う。
2. 2003年より国家中医薬管理局は国家レベルの高級人材を育成するため、全国から厳しい条件のもとで統一試験を行い選抜する“全国優秀中医臨床人才研修項目”を設けた。17年にわたり、すでに4期生、1,337名を養成している。
 3. 全国の名老中医の経験を継承する教育制度をつくり、全国から選抜された先生が1人につき2名の弟子と師弟関係を結び、3年間、一緒に患者を診療する。こうした臨床実践を通して、教育を継続させ、臨床レベルを上げる。すでに6期生を養成している。
 4. 2017年3月、国は人材こそが中医薬事業発展の第一の資源だと位置づけ、《中医薬伝承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）实施方案》³⁾を実施することを決定した。これは、2020年までに、百名の中医薬リーダー（さらに10名前後の国際的視野を持ち世界で学術的に影響力を持つ“中医薬首席科学家”を選抜）を選抜・養成し、1千名の中医薬の優秀人材を選抜・養成し、1万名の主要人材を育成することを目標に掲げる。

●大学教育のほかに、民間の伝統的な師弟相伝教育も認める

2017年7月31日、国家衛生与計画生育委員会（現在の国家衛生健康委員会）主任会議の討議を経て《中医医術確有専長人員医師資格考核注册管理暫行辦法》⁴⁾が公布され、2017年12月20日より施行された。

ここでは、師承方式によって中医学を学ぶ人、または長年の実務経験を経て医学の専門知識を有することを認められた人は、医師試験に参加する資格を得られ、試験に合格すれば医師資格を得ることができることが示された。それには以下の2つの条件を備えていなければならない。

- (1) 指導医から5年連続で中医学を学び、特定の病証の診療において、独自の方法、技術的安全性、そして顕著な治療効果があり、指導医の評価に合格する。
- (2) 指導医を除く、少なくとも2名の中医薬類の執業医師による推薦がある。

●小学五年生から中医学を教育

小学五年生から中医学を教育させ始める。小学生用の中医学のテキストもつくり、まず浙江省がモデルとなって実施し、その後全国に展開する。



写真⑥ 小学生用の中医学テキスト



写真⑦ 薬局で生薬に触れて学ぶ

●国は2021年以後の中医薬発展の方針と計画を立てる

2021年1月22日、国务院辦公庁が発行した《關於加快中医薬特色發展若干政策措旒施的通知》⁵⁾は、「中医薬は依然として質の高い供給が不十分であり、人材の総量も不足しており、創新システムも不完全で、特色ある發展も不十分である等の問題」を提起した。そしてこれに対する具体的な解決策を提案し、「中医薬教育の全体レベルを向上させる。中医課程をメインとする先中後西（まず中医学を学んでから西洋医学を学ぶ）の中医薬専門カリキュラムを確立し、中医思考のトレーニングと中医臨床スキルのトレーニングを強化する」ことを強調した。

「中医薬師承教育の發展を堅持する」ことの重要性を明確にし、さらに「さまざまなレベルの師承教育プロジェクトを増やし、師帯徒（師承教育）の範圍と数を拡大し、師承教育を臨床実践教育の全プロセスに活かす。名老中医の専門家としての學術經驗の継承を長期にわたって堅持する」ことを要求した。

人材育成に対しては具体的な計画を立てている。「中医薬の特色を具えた人材育成プロジェクト。……5～10年で、約300名の国医大師と全国名中医を選んで表彰し、約500名の岐黄學者、約3千名の中医薬優秀人材、約10万名の中医薬骨干人材（主要人材）を育成する」。特に「中医薬の優れた教師の育成を展開し、中医基礎、經典、臨床師資（臨床指導を行える教師の資格を有するもの）の訓練に比重を置く」等などが求められている。

以上のことを参考にしてみると日本の問題点と今後の解決方法のヒントが得られるかもしれない。

■日本側の思考

筆者は今後の日本における中医学の發展には次の点が必要だと考える。

1. 国や行政機關による中医学・漢方分野の重視。国レベルで人材育成を促進する。例えば漢方大学や研究機關の設立。
2. 数多くある医療關係の企業や製薬メーカーとの連携。
3. 教育面ではより高レベルの教師を育成する。
4. マスコミを通じた一般向けの漢方医学の普及、宣伝、教育。
5. 基礎理論を身につけるうえで中国文化である象数思考の理解を深める。『黄帝内經』『傷寒論』『金匱要略』、特に温病学分野の『温病条弁』などのバイブルとなる古典を全般的に深く学習する。
6. 臨床經驗豊富な教師につき、臨床經驗を積んで中医学を修得する制度が必要である。中医学理論は空虚なものではなく、實際の臨床と深く結びついている。その真髓をつかむためにも“師帯徒”（師承教育）と呼ばれる伝統的な中医学の教育方法の導入をはかる。

引用文献

- 1) 《国务院关于成立国家中医药管理局的通知》(国发〔1986〕79号). http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201207/t20120725_65408.html
- 2) 《中华人民共和国中医药法》全文. (中华人民共和国主席令 第五十九号) <http://fjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-03-24/2249.html>
- 3) 国家中医药管理局关于印发《中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)实施方案》的通知(国中医药人教发〔2017〕9号). <http://rjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-03-24/1838.html>
- 4) 《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(卫生和计划生育委员会令(第15号)). <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3576/201808/b927a70782e646bcb1a4f3a6edb0eb39.shtml>
- 5) 国务院办公厅:《关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》(国办发〔2021〕3号). http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-02/09/content_5586278.htm