

漢方は医学だ。現代医学と同じだ。

患者がいて医師がいるところも現代医学と同じだ。

患者とは病気を抱えた者、医師はその治療者だ。

病気には原因があり、患者の平素の体質により発症しやすさが変わる。病気は様々な病態をみせる。医師は患者の診察をする。診察の後で病気を診断し、患者の現在の容体を勘案しながら治療する。治療手段としては主に内服薬を使う。道筋は現代医学と同じだ。漢方も医療なのだ。

違う点は、漢方医学の理論が現代医学のそれとかなり異なることだ。だから、漢方薬を「片頭痛にはこの薬、胃炎にはこの薬」というように“現代医学的”に使うと、その効果が半減し、ときには全く効果がない。まぐれでピタリと当たることもあるが、同じような症状の別の患者には効かず、再現性に欠けることになる。これらの現象は、漢方と現代医学とでは、病気に対する考え方、診断・治療方針、薬の成り立ちなどがまったく違うのに、それを無視したために起こるのだ。

だから、漢方薬を使うのに、漢方医学の知識がまったくないでは済まされない。漢方と現代医学との違いについてよく理解して、漢方薬を使いこなしていただきたい。

現代医学を学んだうえに、さらにまったく違う概念をもつ医学体系を学ぶというのは、なるほど骨が折れることだ。しかし、ちょっとの努力で、あなたの診療の幅はうんと広がる。努力のし甲斐もあるというものだ。

すでに現代医学を学んでいるみなさんは漢方をそんなに恐れることはない。現代医学のほうが複雑で理解も難しい。

まずは、漢方とは、その理論とはどういうものか、いきなり問題を解きながら、「ふ～ん」と、まずは全体を掴んでほしい。本書ではあまり細かいことには触れていない。これくらい理解しておけば、エキス漢方による保険診療には事足りるだろうというレベルに抑えてある。

問題
A

漢方について正しいのはどれか。

1. 漢方は日本古来の医学で、最近わが国のどこの医学部でも漢方医学教育が行われている。
2. 漢方を診療に取り入れている医師は、全体のわずか 20% 程度である。
3. 漢方薬は輸入品が多く、健康保険がきかないので高価である。
4. 漢方薬の成分と作用については、ほぼすべて説明されている。

解答と解説

日本に漢方が伝えられたのは、おそらく遣隋使～遣唐使の手によるものだから、もう 1500 年ほど前のことになる。隋ということはすなわち中国からである。“本場”中国ではいまでもこの医学が盛んだが、かの地では正確には漢方とはいわない。中医学という。漢方とは、日本（漢）の医学（方）という意味合いがある。江戸時代になって初めて“漢方”と名づけられたらしい。

さて、漢方は中国からの輸入後、じつに様々な紆余曲折を経て現在に至っている。日本には 2011 年 9 月現在で 80 校の医学部医学科があるが、このなかで漢方について全く講義を行っていないところは、筆者の知る限りゼロである。どこも何らかの形で漢方医学を講義、実習などに取り入れている。よって 1. が正解 である。以下、すべて正解は本文中にのみ示す。各大学の中には「漢方医学講座」が設置されているところもいくつかある。

漢方薬を使うこと＝漢方医学、とは全然いい切れないのだが、それでも漢方薬を何らかの形で診療に取り入れている（単に使っているだけというのも含む）医師は 8 割を超えている。したがって 2. は×。漢方外来を設けている病院も増えてきた。

漢方薬は、成分となる生薬（薬効のある薬草など）をほぼ輸入に頼ってい

る。主な取引先は中国である。これを国内の工場加工して用いている。加工には、乾燥させて小口切りにしただけのもの（これは煎じ薬に用いる。“刻み生薬”，あるいは単に“刻み”とよぶ）から、さらに工場において水でエキスを抽出し、フリーズドライその他の方法で飲みやすく携帯に便利な形態にしたもの（“漢方エキス製剤”あるいは単に“エキス”とよぶ）まである。漢方エキス製剤は健康保険適応になるものが150種類ほどある。通常の漢方治療を行うにはまずまずの種類だろう。よって3. は間違い。「保険収載エキス漢方」が現在のわが国の漢方治療の大部分を占める。ちなみに薬価は1日数十円～数百円と幅があるが、平均200円/日程度である。この3割が自己負担額である。これを高いと思うか安いと思うかは人それぞれだ。

生薬は、それぞれの品目ごとに、あらかじめ決められた指標となる成分化合物（指標成分）がちゃんと含まれているかどうか、そしてその量が規定量に達しているかどうかによって、臨床に供することができるかどうかの判断を最終的に下される。“最終的に”と書いたのは、実は生薬の“目利き”のような経験的技術をもつ人がごく少数ながらおられ、まずは彼らが現地へ足を運び、五感を駆使して選定しているのだ。それを科学の眼が最終チェックしているわけだ。人の経験による選定方法は歴史的に決められてきたようだが、色調、香り、根の付き具合などを判断材料としているため、残念なおよそ科学的な選定とはいえない。

したがって、すべての生薬について、代表的な指標成分はよく知られている。ところが、生薬は植物であるから、指標成分以外におびただしい種類の化合物を含むのは当然だ。つまり、成分がすべて既知であるわけではない。それどころか、毎年のように新しい成分がみつまっているくらいだ。したがって、それら成分の作用についても未知の部分が多い。よって4. は間違いである。漢方薬は、このように全貌がわからないものも少なくない。しかし、臨床効果が高いので、昔のままの形で（成分抽出や合成などを経ないで）用いられているわけである。

もちろん、毒性については十分調査されているので、少なくとも国産メーカーのものは安心して用いてよいであろう。

問題
B

漢方の考え方で正しいのはどれか。

1. 漢方には「病は気から」という考えがあり、すべての疾患は精神的なものと考える。
2. 漢方には感染症の考えがなく、すべての疾患は体質の異常だと考える。
3. 漢方では、人体も自然の一部であり、自然界の動きと密接に関連があると考える。
4. 漢方は独自の理論と考え方をもち、他の医学とは相容れない。

解答と解説

後でも述べるように、漢方では「気」というものを重視する。というより、これは数学でいう数字、英語でいうアルファベットに相当するようなもので、漢方には不可欠である。しかし、その定義がなかなか難しく、「気」とは何ぞや?」ということをもとに追いかけている学者もいるとかいえないとか…。それでも、私たちは特別に数字やアルファベットを意識しなくても数学も英語もできるのだから、「気」をとくに意識しなくても漢方はできる。無視してよいということではなく、無意識のレベルで暗黙の了解で用いても日常診療では差し支えないのである。

さて、「病は気から」はともかく、“すべての疾患は精神的なもの”と考える習慣は漢方にはない。漢方の疾患観はもっと柔軟で、病気の原因を体外からくるもの、体内で発生するものに分け、後者は生活習慣の不摂生や精神的不安定からくるものなどを想定している。だから1. は間違い。

漢方でいう体外性病因については、ここでは詳しく触れないが、傷寒、温病などという概念がある。当然、現代でいう感染症の考え方も入っている。したがって「すべての疾患は体質の異常」によるものではないことの裏返しにもなる。2. は間違いである。

人体は自然の一部である。すべての科学がそう認めるように、漢方も同じ

である。とくに漢方には環境医学的な色彩が濃く、気候や地域、季節と疾患との関連についてたいへん重視する。まともに漢方を勉強しようとするれば、まずは気候や運氣について学ばなければならないくらいである（運氣とは何か…これは難しいし、非実用的なので本書ではあえて飛ばす）。よって **3. が正解**である。

漢方は独自の理論と考え方をもつ。しかも結構きちんとしたものであるから、現代医学の考えだけで漢方治療を進めていくと“ドツポにはまる”のである。この点が漢方のよいところでもあり、やりにくい点でもある。しかし他の医学と相容れないのは理論だけで、実際の臨床では西洋医学に漢方が併用されている。したがって4. は×である。漢方が西洋医学の取りこぼしをカバーしている感じである。

しかし、漢方のみで解決できる範囲はそんなに広くはなく、その範囲は現代医学の発展により今後ますます狭くなると筆者は思うのだが、そうすると現代医学との併用こそが漢方の生き残る道なのかもしれない。

問題
C

漢方の考え方で間違っているのはどれか。

1. 漢方には表裏ひょうりという概念がある。それぞれ身体の外面、内側のことである。
2. 漢方には寒熱という概念がある。それぞれ体温の高低（発熱の有無）で区別する。
3. 漢方には虚実という概念がある。それぞれ体力の不足・充実という意味である。
4. 漢方には陰陽という概念がある。陽とは上であげた表・熱・実を、陰とは裏・寒・虚を総括する概念である。

解答と解説

漢方の病気のとらえ方の一つに八綱分類がある。“八綱”とは8つの基準・綱目という程度のもので、次の表のようになっている。