

江戸時代の漢方医学と現代中医学

平馬 直樹

日本中医学会

日本医科大学付属病院東洋医学科

Comparing Current Traditional Chinese Medicine in Japan with *Kanpo* Medicine of the Edo Era

Naoki Hirama

The Traditional Chinese Medicine Society of Japan

Division of Traditional Japanese Medicine, Nippon Medical School

日本の伝統医学は中国伝統医学（中医学）を起源とする。すなわち現代中国の中医学と同根の医学である。ことに中世末期から近世初期にかけて中国（明）の医学を熱心に受容し、安土桃山時代の医師曲直瀬道三とその後継者の曲直瀬玄朔は、学舎「啓廸院」を運営し医学教育に努め、初めてひとつの体系だった医学が広範に日本を支配し、社会に浸透した。江戸時代には漢方医学が大いに発展し、普及した。曲直瀬道三の医学は、明医学の主流、朱丹溪学派の医学を日本に広めたもので、当時の中医学を忠実に受容したものであった。後に後世方派と呼ばれる。

江戸時代になり、17世紀前半から施行された鎖国政策によって海外との交渉が断絶され、対外医学交流は困難となり、中医学の学習は輸入中国書籍に頼ることとなった。17世紀後半から18世紀初頭にかけて江戸時代の学問の土台であった儒学に新しい文献研究法と復古主義が起こる。儒学の主流である宋学（朱子学）の理気二元論への懐疑から孔子の原典への復古を主張する儒学の新潮流「古学」が生まれ、伊藤仁齋（1627～1705）の古義学、荻生徂徠（1666～1728）の古文辞学という経典（四書五経など）の文献読解の新しい方法が生まれた。

古典文献の学習方法も変容し、医学もその影響下に中医学の根幹理論である陰陽学説、五行学説、運氣などを疑問視し、中医学の生理学、病理学の基礎を提供する医書『黄帝内経』を批判し、これらの理論に基づかず、三国時代に原型が成立した傷寒という感染症に

たいする救急救命の医書『傷寒論』を尊重し、伊藤仁齋、荻生徂徠らによって提唱された中国古文献の実証的文献研究を手がかりに臨床症候と『傷寒論』の処方とを結合する「方証相對」の医学が広まった。この流派を古方派と呼んだ。古方派は18世紀に形成され、やがて日本医学の主流となる。

彼らは『傷寒論』には古の聖人の医学の姿が遺されている、『傷寒論』を古学の文献研究法で読み解き、体系化を試みるべきだと主張した。そして『傷寒論』の条文が正しいか否かは、臨床の効果によって判別される。実効あるものを採用するという実証的精神で臨床に取り組んだ。

古方派の中からは後藤艮山（1659～1733）の一气留滯説、吉益東洞（1702～1773）の万病一毒説など新しい病理論の提示が見られる。古方派を代表する吉益東洞の万病一毒説は、陰陽、五行、營衛、運氣など中医学の骨格となる理論を抽象的概念と批判し斥け、生体に何らかの理由で後天的に生じた「毒」が疾病の原因であり、その毒が体内で活動することによって様々な症候が表れるというもので、症候を伝統理論で解釈せず、現れた症状と臨床効果の高い傷寒論の処方の薬効に当てはめて処方を選択する方証相對の方式を開拓した。診断面では伝統的な脈診よりも毒の所在を判別するのに腹部の触診所見（腹診）を重視した。

吉益東洞の医論と方証相對の診療法は、その門弟の岑少翁（江戸）、村井琴山（肥後）、中西深斎（京都）らによって、全国に広められた。従来の中国医学の素

養を必要としない、腹診を診断の要として、臨床症候と張仲景方を結びつける簡略な治療法は、文盲の民間医にまで裾野を拡げた。

一方では、官医山脇家を嗣ぎながら『傷寒論』を信奉する一方、伝統理論も尊重し、解剖を試みて従来の臟腑理論の適否を検証しようとした山脇東洋（1705～1762）や吉益東洞の後継者でありながら、気血水の概念を復活させて、万病一毒説の疎漏を修正しようとした吉益南涯（1750～1813）らが現れ、『傷寒論』研究にも新しい動きが生まれた。

このような潮流の中、江戸では徳川幕府の官立の医学校であった「江戸医学館」の医家たちが、清朝考証学の文献研究法を医学に持ち込んで、伝統理論と『傷寒論』医学との整合性を模索した。

清朝考証学は古典文献にたいする緻密な文献研究学であるが、本場中国では、この方法論が医学に持ち込まれることはなかった。江戸医学館の医家たちが清朝考証学を武器に古典解釈の厳密性と客観性に挑んだ。このような研究の大きな成果が多紀元簡の『傷寒論輯義』（1822年刊）や森立之の『傷寒論攷注』（1868年脱稿）である。この業績は現代の中国でも評価されている。

このように江戸時代の漢方医学は、学術面では大きな成果を挙げ、一部特権階級だけではなく広く民衆の医療要求に応える国民医療を担う広がりを見せ、学術水準でも普及面でも高い到達点に達していた。

漢方医学にとってこのような歴史的発展期に明治維新という社会の大変革期に遭遇することになった。明治維新政府は欧州文明社会をキャッチアップするために西欧化を急ぎ、医学政策でも西洋医学だけを正当な医学としたため、伝統医学は衰退に向かい、開国後も日中伝統医学間の交流は活発にはならなかった。

20世紀になり伝統医学の復興が起こるが、昭和期の伝統医学の主流は古方派、ことに吉益東洞学派が復活し、方証相對の方法が普及した。これが現代でも日本の漢方の主流になっている。

1976年以降健康保険で処方できる医療用漢方製剤（エキス剤）が順次普及し、エキス剤が漢方治療の主力となった。エキス剤は古方派が信奉する『傷寒論』『金匱要略』を出典とするものが多く、江戸後期の後世方派が重んじた『和剂局方』『万病回春』などを出典とするものがそれに次ぐ。このようなエキス剤の構成から方証相對の方式に便利である。また、各エキス剤を一医薬品とする現代医学の立場からの薬効研究が行われ、研究業績が集積されている。エキス剤の品質の安定を背景に、多施設での共同臨床研究も可能となり、

臨床エビデンスも求めやすくなった。こうして方証相對を主流とする日本の漢方医学は発展を継続している。

一方、1970年代に日中の国交が回復すると伝統医学分野でも交流が活発となった。中国に留学して中医学を学ぶ日本人、来日する中国人中医師も増えた。また、中医学の専門誌の発刊、中医学の翻訳書の出版も相次ぎ、中医学も徐々に普及した。

中国から焦樹徳（北京）、張鏡人（上海）、鄧鉄濤（広州）、陸完甫（成都）、柯雪帆（上海）ら一流の中医師が来日し、日本の漢方医を直接指導し中医学の神髄を伝え、現代の中医学と漢方の溝を埋めた。各地に中医学研究会が設立され、中国との医学交流も進められたが、全国的な学術組織が欠如していたため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いた。

2003年から有志により開催された日本中医学交流会が土台となり、2010年に日本中医学会が設立された。中医学を専門に研究する全国的な学術組織が誕生し、中医学の継承、発展、普及を担うこととなった。同会は、年に一度の学術総会のほか、各種の研究会を開催、Web版の学会誌『日本中医学雑誌』を季刊で発行している。中国を初め世界の中医学界との交流にも取り組んでいる。

日本医科大学付属病院の東洋医学科は、現代医学の諸検査や必要な投薬に加え、中医学本来の弁証論治の診断治療システムを根幹とした治療を提供している。弁証論治のシステムは、古代自然哲学思想（陰陽・五行・運氣論など）に基づく五臓・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する。弁証論治とは病人の身体情報すなわち「証」を根拠に、病因・病位・病勢などを判断し、治療法を決定する方法で、病人の一連の症候を、「四診」という診断技術を駆使して把握し、伝統的理論体系を踏まえて、それらに分析・総合の手続きを加えて病態を解釈し、それに基づいて治療法を導き出そうとするシステムである。弁証論治は、治療方剤を決定するための一種のソフト・ウェアで、運用にあたっては、『黄帝内経』を源とする中医学の身体論、病理認識と脈診などの診断学がよりどころとなっている。

弁証論治は「弁証」と「論治」の二段階の作業からなる。弁証は基礎理論をものさしとして疾病の症候を分析・弁別・総合・認識する過程で、論治の前提となる。論治は、弁証を根拠に、その結果に基づいて、対応する治療を行う過程で、その過程をさらに分析すれば、治法を決定し、方剤を選定し、用薬を吟味すると

いう作業からなる。すなわち、弁証論治は、理・法・方・薬という一連の流れによって具現化される。この流れに沿って段階を追って判断を下しながら、治療の厳密性を高めるわけで、期待した効果が得られなければ、再びこの流れに沿って反省を加えればよい。治療の結果を次回の治療にフィードバックできるシステムといえ、治療の手詰まりを打開しやすく、臨床経験が技術の向上に結びつきやすい。治療の再現性をも高めうる方法である。

日本医科大学付属病院東洋医学科の診療では、重症例や難治例には煎じ薬を応用することもあるが、日常診療では主に保険適応となるエキス剤による治療を行っている。弁証論治によるエキス剤の応用の治療範囲の拡大と治療成績の向上を追求している。中国と日本での伝統的な治療を継承しながら現代の医療から求められる漢方治療のニーズに応えるべく治療実績を積

み上げている。江戸時代の医案（症例集）も中医学の視点から解釈すれば、現代の医療に活用できる貴重な宝庫となりうる。また、漢方製剤の研究から現代医学が解明する生命、身体、病理の現象を取り込んで漢方薬を応用する新しいシーズが生み出されることも期待される。

現在、中医学は世界に広まり各地で代替医療の主力として活用されている。日本の漢方は中医学を起源とする特殊な形態の医学だが、中医学の学術理論で日本漢方の方法を解釈し、発展させることは可能であり、中医学と漢方とをともに活用して現代の医療に貢献することが日本では可能である。

（受付：2013年8月20日）

（受理：2013年9月12日）