総説

東洋医学の歴史と現代

大塚 恭男

The History of the Sino-Japanese Medicine and
Its Situation in the Modern Japanese Medicine

Yasuo OTSUKA

M.D., Oriental Medicine Research Center of the Kitasato Institute, 5-9-1, Shirokane, Minato-ku, Tokyo 108, Japan

Abstract Considerable time has passed since Oriental medicine began to enjoy a revival and draw attention from modern medicine. Here, the author would like to present a simple introduction of some of the people involved in this resurgence of Oriental medicine, particularly Kampo medicine, in the hopes that it will prove useful in the consideration of the appropriate role of Kampo medicine in changing times.

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 47, 5-11, 1996

東洋医学の体系化が進められたのは西暦紀元の前後各2～3世紀の頃である。この頃、『黄帝内経』『神農本草経』『傷寒雑病論』の三大古典が相次いで著わされた。そして、この三大古典は現代においてもなお実用書としての価値を失っていない。葛根湯、小柴胡湯、当帰芍薬散などは現代においても大学病院をはじめ全国の医療機関で日常的に使用されているのである。鍼灸についてもほぼ似たようなことが言えよう。

日本における東洋医学の歴史は次の五節に分けることができる。①初期(6～15世紀)は中国医学の導入から独歩への最初の努力の時期であり、代表的著作としては丹波康頼(912—995)(写真1)の『医心方』がある。②後世派(16～17世紀)は、中国の金・元時代の医学の影響が強く認められる時期であり、田代三喜(1465—1544?)(写真2)、曲直瀬道三(1507—1594)(写真3)、

曲直瀬玄朔(1549—1631)らに代表される。③古方派(17～19世紀)は中国医学の日本化が強力に推し進められた時期であり、山脇東洋(1705—1762)(写真4)、吉益東洞(1702—1773)(写真5)らにより実証主義的色彩が強く打ち出され、一方では人体解剖が行われ、いま一方では『傷寒論』の再評価が進められた。④洋方、すなわち西洋医学の導入は16世紀後半に始められたが、漢方と対立する勢力になったのは18世紀以降のことであり、杉田玄白(写真6)らの『解体新書』は1774年に刊行された。また西洋医学の本格的労作である宇田川玄随の『西説内科選要』は1793年に刊行されている。

こうして幕末から明治を迎えることになるのだが、政府は段階的な措置で従来の形の漢医の存続の道を絶つこととした。明治16年(1883)に政府は医術開業試験規則を布告し、西洋医学を習得

写真 1

写真 2

写真 3

し、これらに関する国家試験に合格しなければ医師になれないこととなった。医師になったうちは漢方で治療するのは自由とされたが、努力してせ

っかくエリート医師になったうえで、どうして流行遅れの漢方を改めて学び、「漢方医」になろうという者があっただろうか。そして明治27年

写真4

吉益東洞 (1702~1773)

写真5

(1894)には漢方界の巨匠浅田宗伯が没した。

⑤東洋医学の復興は、すでに明治初期に認められる。天才的な薬理学者で東京大学助教授であった猪子吉人が新しい眼で漢方に注目し、大小40篇にわたる漢方ないしは漢方薬に関する論文を発表しているが、惜しくも若くして留学先のドイツで客死している。幸いにも、論文のすべては『東京大学医学部薬理学教室論文集』に収められてお

り、その奇才ぶりを知ることができる。明治18年(1887)には同じくドイツ留学中の長井長義(1845—1929)(写真7)が麻黄の一成分エフェドリンを発見している。漢方薬の近代的研究に努めた最初の人である。近年、我が国における漢薬の化学的、薬理学的研究は長足の進歩をとげているが、特にこの分野では日本が世界をリードする形で進められているが、その第一号となったのがエフェドリンの発見である。

こうして、明治末年には殆ど絶滅に瀕していた漢方が、昭和初頭から徐々にではあるが復興の機運に恵まれ、定期刊行物も含めて、漢方関係の著書がだされるようになった。しかし、医学界全体からみれば文字通り「九牛の一毛」の存在に甘んじねばならず、本当の意味での漢方の再評価、復興は第二次大戦後の昭和20年代以降におこったのである。

昭和15年(1940)に医師として最初の文化勲章を受賞された佐々木隆興(1878—1966)(写真8)は昭和28年(1953)に日本内科学会創立50周年記念講演として「現代医学と東洋医学」と題するきわめて格調が高く、示唆に富んだ講演を行っている。「東洋医学では精神と肉体の関係、環境の精神・肉体に及ぼす影響が昔より注目され論説されております」と述べている。また、この講演の中で「病気はすべて全身のそれであって、部分の病気は存在しない」と述べ、心身一如というべき、人間は一つのまとまったものという考え方を強調

写真6

写真7

している。部分の病気といっても全体あつての部分なのだから、人間全体を見るという考え方を東洋医学に学ばねばならない。そして、学校医学を一通り終えたなら、日々の臨床の上で思索を深め、学校教育では教えられない臨床の勘ともいべきものを体得しなければならないと力説した。現代医学の、ともすれば部分を重視する分析的な傾向を戒めているわけである。そのためには、古い時代、たとえば三世紀に生きた「竹林の七賢」の一人、嵇康の頃から説かれてきた心身相関を骨子として、独特のすぐれた体系を築き上げた東洋医学に学ぶところが極めい大きいと、東洋医学を再評価する必要性を力説した。

昭和18年(1943)に薬学者として最初の文化勲章を受賞された朝比奈泰彦(1881—1975)(写真

9)は大正15年(1926)の第7回日本医学会総会において「和漢生薬の研究」と題する特別講演を行っている。この講演の中で朝比奈は、自らの専門である和漢生薬中の、いわばハードな面である有効成分について述べただけでなく、ソフト面の研究からも、生薬は構造の一定した化学薬とは違い、さまざまな薬効を持つ成分が渾然一体として存在している有機体であり、朝比奈の表現でいうと「蔭(シェード)」のあるヤンワリとした効果を人体に与えるのであると述べている。そして、将来は必ず生薬治療の良さが見直される時がくると予言しているのである。急性感染症が効果的に制圧された現代、いわゆる多器官障害に悩む人口が急増してきた。朝比奈のいうシェードのある薬効は今日ほど切実に求められることはない。半世

写真 8

写真 9

紀以上前になされた講演は、まさに現代においてこそ切実に訴えるものを持っているのではないかと思われる。

すぐれた内科医で日本で最初に治療学を講じた板倉武 (1888—1958) (写真10) は早くから漢薬の薬理に関心があったが、さらに進んで治療学としての漢方医学の体系、とりわけ『傷寒論』に展開された方と証の世界に深い関心を寄せるに至った。昭和18年 (1943) に同愛記念病院に東亜治療研究所を設立し、大塚敬節、岡部素道らとともに漢方、鍼灸を含めた新しい治療医学をめざしたが、昭和20年 (1945) 3月の空襲により中絶し、敗戦後は施設が米軍に接収され、中止のやむなきに至った。東洋医学の将来に望むものとして、板倉は次のように述べている。「現在の指導的立場にある医学者、即ち所謂西洋医学の代表者のうちには、東洋医学を全く知らないし、また知ろうともいない人がある。同様に所謂漢方医学関係者のうちには、確かな指示があっても、抗生剤を使わぬことを誇りとする人がある。しかし両者は、窮極に於てこの東西両洋の医学が融合して、初めて

本当の医学ができ上がることまで考えて居られないのではあるまいか。今から40年も前に、パリ大学の治療学教授が『傷寒論』を読みたいと話されたことを思い出す次第である。この点を考慮せられて具体的に事を運ばれるならば、東洋医学の真の発展が実現するであろう。これが私の東洋医学の将来に望む核心に外ならない」。板倉の展開した治療学は、今日隆盛をきわめている臨床薬理学につながるものであろう。筆者が師事し、惜しくも早逝された伊藤宏は板倉の影響を最も強く受けた一人であった。丁宗鐵など、現在漢方界で活躍している者に伊藤の影響を受けた者が多い。

筆者の奉職している北里研究所東洋医学総合研究所の設立にあたって特に大きな力を発揮されたのは、元日本医師会長の武見太郎 (写真11) であったことはあまり知られていない。東洋医学の研究所を設立する構想を持たれたのは昭和43年頃と聞いている。政界、財界、学界に及ぼす武見の強い影響力によって、多くの人々の協力を得て実現に至ったのだという。武見によると、漢方に開眼し、その重要性を教えられたのは患者であった幸

写真10

写真11

田露伴の言葉によるという。「露伴先生は、人間が生命を続けている限り、自身の体内で自己を守るあらゆる複雑な操作が行われているという前提のもとに、それが病人にどのようにあらわれるかということを考え、そして漢方医学は直観の医学として発展してきたことを話して下さった」というのである。

昭和59年(1984)の秋、アジアで初めての国際内科学会が京都で行われ、東洋医学が大きく取り上げられたことは、我々東洋医学関係者にとってこの上ない喜びであった。イギリスの碩学J. ニーダム博士をはじめ、ドイツ、フランス、インド、そして当事者である中国、韓国、日本より多くの学者の参加を得て、総論、各論に分かれて活発な議論が展開された。そして翌60年(1985)の秋には、国際東洋医学会が同じく京都で行われた。以上のように、東洋医学関係者にとっては嬉しい話題に事欠かなかったが、長期の展望となると、多くの問題点をかかえているように思う。すでに言い古されたことだが、生薬資源需給の問題は、近年一層深刻の度合いを増してきた。生薬の大部分

を外国からの輸入に仰いでいる日本の場合は一層深刻である。国際的な規模で生薬の資源確保を考えねばならない時であろう。一方、組織培養などの新しい技法の開発も急がねばなるまい。また、科学と伝統との調和というきわめて難しい問題がある。東洋医学が科学の洗礼を受けることは時代の要請であり、薬理を中心とする基礎医学的研究の速度は予想外に速く、すでに用薬の際に生薬の薬理活性を考慮することが必要となってきた。とはいえ、東洋医学には科学に馴染まない要素があり、また、それ故にこそ高度の西洋医学の世界の中で命脈を保っていることができるともいえるのである。薬用量の問題にしても、生薬と方剤にしても、脈診と腹診にしても、科学の力で簡単に解決のつくものではあるまい。また、それ以上に難しいのは、いわゆる証の問題である。性急な科学的解明を行えば、似て非なるものをつかまえるという可能性が大きい。東洋医学そのものを壊さないように根気よくその本質の解明に迫ることが必要であろう。かつて、東畑精一氏にお話を伺った際に「農学栄えて農業減ぶ」と言われたのが印象

的だったが、そういうことのないように東洋医学を 守っていきたいと思っている。

要旨 東洋医学が現代医療の中で再び注目を浴びるようになって久しい。ここでは、今日の東洋医学、特に漢方の復興に関わった幾人かの先哲を簡単に紹介した。時代に即応した東洋医学のあり方と考える一助となれば幸いである。