

2004-2006 東京漢方入門講座

第16回 『二つの顔』 (通算36回)

2006.3.16

最終回は東西双方の医学が見つめるその先にあるものについて考えてみましょう。

このシリーズをとおして皆様方にお伝えしてきたものは「東洋医学はいかに考えるか」についてでありました。何かと取りざたされることが多くなった漢方薬ですが、しかしその根底にある東洋医学の思想を忘れては何にもならないことをお話してまいりました。

現在、我々日本人にとって医学といえば西洋医学が中心的存在であります。そこにもうひとつの医学が必要ではないのか、と考えられるに至っております。「もうひとつ」とは、どちらがどちらの補足のためにある、という意味ではなく、独立した「もうひとつ」という意味であるはず。なぜなら、もしどちらかが他方の補足のために存在しているのであれば、それは本当の意味で「もうひとつ」にはなり得ないからです。そのようなことのためだけに「もうひとつ」を用意することにはあまり意味がないと思われま。

東西の医学、この二つは全く反対の方向を見つめているといっても過言ではありません。

「集団の解析から個への対応を模索する」西洋医学

「個の事情を反映させるべくシステムを組んでいる」東洋医学

「自然と闘うスタンスをとる」西洋医学

「自然界の一員として人を認識する」東洋医学

「単一の成分を究明し臨床に用いる」西洋医学

「もともと複数の成分を含む生薬をさらに混じることで処方を読む」東洋医学

この反対を向いている両医学が融合するということはありません。よく言われる「西洋医学と漢方の融合」とは「漢方薬を西洋医学の手法で用いる」という意味であって、本当の融合を指しているはずはありません。なぜならそれは不可能なことだからです。

しかしそれを残念がる必要はありません。なぜなら、まったく違うからこそ両者の存在意義があるからです。

本編でもご紹介いたしました「陰陽」のお話。これは事の優劣を評するための考え方ではありません。+と-のごとく、どちらかがなければその反対もない、そういう概念を指しています。東洋医学と西洋医学も、どちらかに傾くことの危険性を察知し、そして解決策を模索するために、そのどちらもが必要なのです。

知識を超えて思考の世界へ。どうぞわれわれがご用意いたしました診察室へお出かけください。東洋医学を知るために特別な技量は何も必要とはしません。必要なものはただひとつ、本質を見極めようとする目、ただそれだけなのです。

【第1回からの内容について、ご確認ください】

- 東洋医学は個の事情を反映するために集団の分析からではなく「個の状態」を診断とする
- よって薬剤（漢方薬）の適応も病名ではなく「状態」から割り出すという手法をとる
- 人の状態を把握するために東洋医学が用意したスケールというものがある
- それは西洋医学のスケールとは異なる（もし同じなら、医学が二つある必要はない）
- そしてそのスケールに則って生薬の適応も決められている
- スケールが異なるのだから診察の仕方や着目するポイントが異なるのも当然である
- 結果として「治療」というものの概念自体が異なるケースが出てくる
- 人の身体では東洋医学のスケールでしか説明できない症状が出現する場合もある
- 東洋医学の診断概念は多くの場合西洋医学の診断概念とは異なる
- だから西洋医学的発想では結びつかない病態同士も東洋医学的には同じ病態であることがある
- それを無理に西洋医学的発想で片付けようとすれば、誤解が生じる
- 長い東洋医学の歴史からして生薬の適応にバイアスがかけられている場合もある
- 漢方薬は生薬の複合剤であるため、その適応は個々の生薬の適応の積算として理解される
- その適応を判断するために診察方法として四診が用意されている
- その際、重要な鍵を握る生薬というものがある
- そこに様々な生薬を加えてゆくことによって処方が進化してゆく
- だから沢山の処方があっても、その基本骨格さえ理解していれば全体の目的も理解される
- 上記には東洋医学の思想が反映されるが、それらは全て日常のセンスで処理できる範囲のものである

ポイント

- 用語でもなく、薬でもなく、
重要なのは「考え方」そのもの自体

浅岡俊之

www.asaoka.org

今回のシリーズにご参加くださいました先生方へ

江戸末期まで、医療の中心は漢方診療でありましたし、明治以降の西洋化が進められた後には少数の先生方の手によりそれが継承されていたことについては言うまでもないことでしょう。その後、今から四半世紀ほど前、漢方製剤が保険収載され漢方薬は日常診療の場で広く扱われるようになりました。

この時、急激に世の中に広がったのは「東洋医学」ではなく「漢方薬」でありました。一子相伝の世界であった東洋医学がいきなり拡大されたわけではなく、漢方薬というアイテムのみが臨床の場に‘忽然’と姿を現したのです。結果は明白、「使い方」を教わる前に「薬」だけが目の前に現れたのですから、新たに漢方療法に参画された方々は皆とまどうことになりました。

このとまどいを解決する方法として「漢方薬を西洋医学的に用いる」とか、「西洋医学的な機序を明らかにする」といった手法が考え出されました。その何れも無用のものであるなどとは言えませんが、しかしここで勘違いしてはならないことは、それは「西洋医学をしている」ということなのであって、東洋医学を行っているということではないということです。つまり、ソフトは西洋医学のままで、素材として漢方薬を扱うという発想です。この方法ならば、明治以降の西洋化や戦後の教育によって人々の脳裏に焼き付けられた価値観をかえる必要はないわけで、容易に受け入れられるのも当然の結果と思われまます。

世の中では漢方薬は人気者です。何と言っても最終消費者である患者さんたちはそれが好きなのだし、正直とまどっていたDr.だって「なんとなく良さそう」と思われる方々は決して少なくはないはず。だから上述のような方法が行われたわけです。加えて一般的になるにつれ、その必要性のアピールが必要になってきました。「〇〇が治った」「△△より有効」などなど。ここでも遡上にあがったのは漢方薬であり、東洋医学ではありませんでした。しかし…。

わたしたちが漠然と漢方薬に対して抱く好意的な心理。患者も医者もなく、「なんとなく好きだ」と思わせるものとはいったい何なのでしょう。漢方薬に対しての思いなのか、あるいは漢方療法や東洋医学そのものに対してのものなのか。前者ならば、このままでも良いのかもしれませんが。しかし、もしそれが後者なのだとする、わたしたちは大きな忘れ物をしてしまっていることになるはずで。