

## 日本医史学会平成22年3月特別例会 「大塚恭男先生をしのぶ会」

# 1. 戦後の日本漢方医学界の展望

——日本東洋医学会及び東亜医学協会を中心として——

原 桃介

日本東洋医学会名誉会員・東亜医学協会監事

### 1. 戦前・戦中の漢方医学界

明治政府による国策により、法律により西洋医学の試験に合格したものでなければ医師となることができないとされ、漢方医学は医学教育機関で教えなくなり、衰微したが、明治、大正、昭和を通じて、漢方を信じるわずかの漢方医家や民間の薬剤師、薬種商たちにより漢方は維持されてきた。

1934年、上記の人達により東京に日本漢方医学会が成立し、機関誌「漢方と漢薬」を発行、全国的統合が行われた。1935年、漢方医学の復興を志していた大塚敬節、矢数道明、矢数有道、石原保秀、柳谷素霊、木村長久、清水籐太郎らが協力して、「偕行学苑」を設立した。そして、いわゆる漢方の古方派、後世派、折衷派の三派合同に鍼灸、薬学、医史を含めた漢方講習会を開催した。1938年、「偕行学苑」を国際的見地より、東アジア諸国の伝統医学を通じて、相互の文化提携、親善友好を図って新たに東亜医学協会を結成した。そして機関誌「東亜医学」を発刊して、日中伝統医学の交流に先鞭をつけた。

1943年、同愛記念病院に半官半民の東亜治療研究所が設置された。所長は板倉武が就任し、職員は大塚敬節、岡部素道らで、漢方、鍼灸、手技、薬理などを含めた新しい治療学の研究を進めようとしたが、1945年3月の大空襲により中絶した。そして8月、日本は無条件降伏をした。

### 2. 日本生薬学会、日本東洋医学会、東亜医学協会、和漢薬学会などの設立

戦後いち早く、1947年に日本生薬学会が設立された(現会員1,600名)。1948年4月には東亜医学協会主催で戦時中に物故された漢方医家の合同慰霊祭が行われた。

戦後間もない1947年5月、千葉医科大学において東洋医学研究会自由講座が公認課外講座として開講した。この講座は伊東弥恵治教授が責任管理し、その門下生及び東洋医学研究室の関係者(鈴木宣民、藤平健、長浜善夫他)、や東洋医学研究会(学生)などの支持によって推進されていた。

この千葉医大自由講座の学外講師をしていた龍野一雄の奔走により、1949年、学会設立準備委員会が発足した。委員は、細野史郎、大塚敬節、和田正系、龍野一雄、長浜善夫、矢数道明、山崎順、丸山昌郎、間中喜雄、藤平健、森田之皓(幸門)であった。

1950年3月、日本東洋医学会創立総会が板倉武を議長に選出して行われた。会員数98名であった。(現在の会員は8,500名、日本東洋医学雑誌を発行している)。

1954年8月、矢数道明の提案により、東亜医学協会を復活、再発足して矢数が理事長に就任し、新構想による月刊漢方誌「漢方の臨床」を発刊した。この雑誌は爾来56年となり、日本東洋医学雑誌とならんで幅広く日本の漢方界を支えて来た雑誌となっている(会員1,350名)。

1967年9月、第1回和漢薬シンポジウムが、

富山大学薬学部と漢薬研究施設(施設長 木村康一)主催で開催された。和漢薬を現代医学的手法のもとに研究し、現代医学との連携しようとするもので、和漢薬の科学的研究にはずみがついた。1984年に和漢医薬学会に発展した。「和漢医薬学雑誌」を発行している(会員1,000名)。

その他に、漢方薬局を主とする団体に日本漢方交流会(1968年設立, 800名)と日本漢方協会(1970年設立, 1,000名)、中医学を主とする日本東方医学会(1983年設立, 500名)、日本小児東洋医学会(2001年設立, 600名)などがある。また、小規模の漢方研究会などは全国に多数あり、「漢方研究機関・団体・研究会名鑑, 東亜医学協会発行2000年」には160ほど登録されている。

### 3. 医療用漢方製剤の開発と保険薬価収載

1944年, 東亜治療研究所において, 板倉武, 川上岩雄が漢方エキス製剤の開発に成功し, 1945年には漢方エキス製剤「小柴胡湯」の比較臨床試験を行った。これがわが国における臨床試験及び漢方エキス製剤使用の嚆矢である。

1947年, 渡邊武, 後藤実は「漢方方剤の煎出法に関する研究」を日本薬学会で発表した。1950年, 細野史郎, 坂口弘は漢方エキス製剤20種類を作り, 臨床研究の賛同者を求めたが, 賛同を得られなかった。時期尚早だったと考えられた。

7年後の1957年8月, 小太郎製薬, 長倉製薬は漢方エキス製剤を製造発売した。そして1967年6月, 漢方エキス製剤4処方(小太郎漢方製薬)が初めて保険薬価収載された。

1974年, 中央薬事審議会漢方生薬製剤調査会(大塚敬節, 浅野正義, 西本和光, 菊谷豊彦)が発足し, 当時の日本製薬団体連合会の提出した素案をもとに, 漢方製剤の効能・効果, 用法, 用量などを検討して210処方について答申した。これが一般用漢方210処方の内規である。

1976年9月, 漢方製剤43処方(八味地黄丸と八味丸を同一処方とみなせば42処方)が薬価基準に収載され, 漢方製剤は薬効分類上初めて漢方薬に分類された。菊谷豊彦は漢方製剤が医療用になるまでには, 1. わが国における疾病構造が変化,

薬害の多発, 2. 国際的に伝統薬の見直し, 3. エキス製剤技術の開発, 4. 漢方製剤の法的整備, など漢方製剤が社会に受け入れられる環境が整ったなかで, 武見太郎医師会長の尽力と厚生省の決断により上記の採用がなされたと推測している。

### 4. 戦後の漢方医学書

戦後特に1955年以降, 漢方医学書の発行が増した。いかに戦後漢方の学習, 研究が盛んとなってきた証拠である。その中でも, もっとも大きな影響を与えた著書は「漢方診療医典」大塚敬節・矢数道明・清水藤太郎著1969年である。今ひとつは, 「近世漢方医学書集成」大塚敬節・矢数道明責任編集, 名著主出版, 1979年である。高価で入手困難であった漢方古医書がこの復刻の発行で容易に手にとる事ができるようになった。

### 5. 北里東医研の設立及び各地の東洋医学研究所の設立

1972年6月, 戦後始めて基礎・臨床両面からの伝統医学の総合的研究所として, 北里研究所附属東洋医学総合研究所が発立発足した。大塚敬節が初代の所長に就任した。本研究所はわが国における東洋医学の臨床, 研究, 教育の発展の牽引車として大きな役割を果たしてきた。その後, 引き続き, 各地に東洋医学研究所が発立された。(近畿大学東洋医学研究所, 富山大学和漢医薬学総合研究所, 東京女子医科大学東洋医学研究所, 慶応大学医学部漢方医学センター, 自治医科大学地域医療センター東洋医学部門)

### 6. WHO 伝統医学協力センター指定

北里研究所東洋医学研究所は, 1986年3月, WHOより伝統医学研究協力センターとして指定された。こうして伝統医学の研究を広く国際的に行い, そして外国からの研究者に対して研修の機会を提供することとなった。

ついで1988年4月には, 富山医科薬科大学和漢診療部もWHO伝統医学研究協力センターに指定された。

## 7. 専門医制度の確立

日本東洋医学会は1989年、専門医制度規約、経過措置を公表し、専門医制度が発足した。

1996年、学会は日本専門医認定機構に加盟し、試験制度を実施して、5年ごとに更新している。現在の専門医は2,300名である。

2008年には標榜診療科が実現した。

## 8. 日本医学会分科会加盟

1991年6月、日本東洋医学会は長年の希望であった、日本医学会分科会の加盟が承認された。これは学会創立からの希望で、4回目の申請でやっと宿願を達成した。長年の学会の努力と加盟準備委員会（委員長松田邦夫）の周到な準備のおかげである。

## 9. 漢方薬批判とEBM研究

高橋暁正はいち早く二重盲験法による科学的薬効判定の必要性を提唱し、医薬品、医療、厚生行政に絶え間なく批判を続けていたが、東洋医学に関しても、1969年、計量診断学・治療学の立場から「漢方の認識」を著した。この本は漢方・鍼灸とはどのようなものかを分析した上で、その有効性と安全性を科学的に検討しようとしたもので、漢方・鍼灸界に大きな衝撃を与えた。

こうした世界的な医療技術評価の動向をうけて、2001年日本東洋医学会はEBM委員会（委員長秋葉哲生）を設置した。そして「2002年中間報告 漢方におけるEBM」、「漢方治療におけるエビデンスレポート」2005年、を日本東洋医学雑誌別冊として発行した。また「EBM漢方」寺澤捷年・喜多敏明編著2003年、も出版された。2009年には日本東洋医学会で「漢方エビデンスレポート2009-320のRCT」（委員長津谷喜一郎）が学会Web上で公開され、多忙な臨床医に役立つ。

## 10. 小柴胡湯に対する緊急安全性情報

漢方薬は西洋薬と比較すると、その副作用はき

わめてすくないが、薬物である以上有害作用は起こるものである。肝疾患に対する治療薬として、小柴胡湯が大いに期待されて多数の患者に投与されてきた。しかし1996年、厚生省より「小柴胡湯による薬剤性間質性肺炎が135例発生し、19例が予後不良であった」という小柴胡湯に対する緊急安全性情報が出された。日本東洋医学会では、この問題についてシンポジウムを開催して啓蒙し、小柴胡湯の適応を厳密にするよう指導した。小柴胡湯の使用量は激減した。

## 11. 医学教育コア・カイキュラムに和漢薬を追加

2003年3月、医学生が履修すべき必要不可欠な医学教育コア・カリキュラムの一般目標「診療に必要な薬物の基本を学ぶ」に「和漢薬を概説できる」が、寺澤捷年教授の尽力で追加された。

## 12. 大学医学部に漢方講座の開設

医療用漢方製剤に保健医療が適用され、多数の医師が漢方薬を使用するようになると、多くの医学部で教育が開始された。もっとも早く漢方医学の講座を開設したのは富山医科薬科大学で、ついで東京女子医科大学がそれに続いた。その後多くの大学医学部で漢方医学関連の講座が開設されている。（大阪大学、京都府立医科大学、群馬大学、千葉大学、東海大学、東京大学、東北大学、富山大学、日本大学）そして漢方医学の講義はすべての医学部で行われるようになっている。2008年の日本漢方生薬製剤協会の調査によると、医師の83.5%が漢方薬を使用している。

## 13. 国際東洋医学会など国際交流、日本東洋医学サミット

1961年以来、韓国の裴元植が毎年日本東洋医学会学術総会に参加し、日本と韓国の交流の橋渡しを行っていた。1980年、金沢の総会に中国より崔月犁氏らを招待して以来、中国との交流も盛んになり、1981年、日中友好「傷寒論シンポジウム」が北京で開催され、1982年、「張仲景学説学術討論会」が河南省南陽市で開催され、日本東

洋医学会学術交流訪中団が北京、南京などを訪問し東洋医学の交流の実をあげた。

国際東洋医学会はもともと大韓韓医師協会によって1976年に創設されたものであるが、1985年京都で開催された第4回国際東洋医学会(会頭坂口弘)において初めて国際学会の名にふさわしい大会となった。その後、第6回(会頭山田光胤, 1990年), 第10回(会頭松田邦夫, 1999年), 第15回(会頭中田敬吾, 2010年)とわが国で開催され、歴代会長に坂口弘, 山田光胤, 室賀昭三, 中田敬吾が名を連ねている。

伝統医学が世界的に見直され、WHOを中心とした国際交流が盛んになってきた時代となって、伝統医学に対する国の支援確立や伝統用語・情報の国際標準化などのために、2005年日本東洋医学会会長石野尚吾の提案で、日本東洋医学サミット会議(日本東洋医学会, 全日本鍼灸学会, 和漢医薬学会, 日本生薬学会, 北里大学東洋医学総合研究所 WHO 伝統医学強力センター, 富山大学医学部 WHO 伝統医学協力センター)が発足した。

#### 14. 先哲漢方医家の顕彰碑、追薦祭

日本東洋医学会, 日本医史学会, 東亜医学協会, 各地の顕彰会では、戦後、先哲漢方医家の顕彰碑を建立し追薦祭を行ってきた。

#### 参考文献

1. 矢数道明. 明治110, 117, 122年漢方医学の変遷と将来 漢方略史年表 東京: 春陽堂; 1979, 1986, 1991.
2. 矢数道明編・編集局増補 東亜医学協会70年の歩み 東亜医学協会; 2010.
3. 石野尚吾. 現代医療の中の漢方医学 専門医のための漢方医学テキスト 日本東洋医学会; 2009.
4. 安井廣迪. 医学生のための漢方医学 市川: 東洋学術出版社; 2008.
5. 日本東洋医学会①10年史, ②20年史, ③30年史, ④40年史, ⑤50年史, ⑥60年史.  
①② 日本東洋医学会誌1969; 19(4): 41-76  
③ 日本東洋医学会; 1979  
④ 日本東洋医学雑誌1990; 40(5)  
⑤ 日本東洋医学会; 2000  
⑥ 日本東洋医学雑誌2010; 61(4)
6. 国際東洋医学会30年史 国際東洋医学会; 2005.
7. 菊谷豊彦. 漢方製剤の医史的検討. 漢方の臨床2006; 53(9): 1521-1523
8. 原 桃介. 高橋眺正が日本の医学会でなしたこと. 漢方の臨床2005; 52(12): 2097-2103
9. 板倉武先生顕彰記念文集編集委員会 治療学の確立と東洋医学の再興をめざした板倉武 東京: 医聖社; 1989.