日本東洋医学会

令和５年度三県合同教育講演会

日　時　　2024 年 2 月 18 日（日）12 時 30 分～
会　場　　関西医科大学　枚方学舎 加多乃講堂（Hybrid 開催）
〒　573-1010 大阪府枚方市新町　2-5-1

＜目次＞

講演Ⅰ　生薬学への招待！！
～生薬の基原，修治・炮制，国内栽培まで～
芝野　真喜雄
（大阪医科薬科大学薬学部臨床漢方薬学研究室）

講演Ⅱ　盱江医学と江西鍼灸流派
～鍼灸の臨床応用を添えて～
蔡　暁明
（関西東洋医学臨床研究会　蔡鍼灸院）

特別企画
現代の漢方医はどのように漢方医学を習得したのか
～現代に生きる古方派の教えとその発展～
有島　武志　（医療法人宝有会　ありしま内科）
新澤　　敦　（にいざわ内科・漢方クリニック）
山本　昇伯　（山本眼科医院東洋医学研究所）

開発中のカンゾウ交雑種
（大阪医科薬科大学薬学部薬用植物園にて）

講演Ⅰ　生薬学への招待！！

～生薬の基原，修治・炮制，国内栽培まで～

大阪医科薬科大学　薬学部

臨床漢方薬学研究室

芝野真喜雄

はじめに

薬学教育には，「生薬学」という科目がある．また，他学部にはなく薬学特有の科目でもある．日本薬局方において，「生薬は，動植物の薬用とする部分，細胞内容物，分泌物，抽出物又は鉱物などである」と規定されている．この日本薬局方には，漢方薬を構成している生薬以外にも，医薬品の原料となるベラドンナ（欧米由来の生薬で，ベラドンナエキスやアトロピンの抽出原料などとして使用）やゲンチアナ（ヨーロッパの生薬で苦味健胃薬として使用），日本の民間薬として利用されてきたセンブリやゲンノショウコなどが収載されている．演者は，これまで「生薬学」を礎として，漢方薬などの教育，研究に携わってきた．

生薬が漢方薬の品質を決める

漢方薬は複数の生薬から構成されている医薬品である．言うまでもなく，生薬の品質が低下すると漢方薬の品質が低下する．さらに，漢方薬に最も多くの処方に配合されている生薬が「甘草」であり，漢方薬の約 70%に配合されている．すなわち，「甘草」という一品目の品質が漢方薬の 70%に影響することになる．品質を低下させてはならない生薬の一つである．

生薬の修治・炮制を科学する

修治・炮制は，生薬の持つ毒性や刺激性を軽減する目的に行われる他，薬能の改変にも利用され，漢方薬にとって重要な加工・調製である．これまでに多くの薬学研究者は，ニンジンとコウジン，ショウキョウとカンキョウ，ブシの減毒などについて科学的な考察を行ってきた．しかしながら，多くの生薬の修治・炮制について，明確な方法などについては，実際に修治を行う者の経験や感覚に頼っているものも多い．

以上の観点から，演者は，良質の生薬（甘草や麦門冬など）の国内生産を目的として，それらの基原植物の国内栽培に挑戦している．また，マオウやジオウの修治に関する研究も進めている．この講演では，多くの写真を用いながら，先生方を「生薬学」の世界に招待したいと思う．

講演Ⅱ　盱江医学と江西鍼灸流派

～鍼灸の臨床応用を添えて～

関西東洋医学臨床研究会　蔡鍼灸院

蔡 暁明

日本の医療用漢方エキス剤は１４７処方ありますが、その中で江西省出身の医家の書が出処のものは２１処方（約 14%）、さらに私の出身地撫州市（盱江流域）に因んだ処方は１８処方（約 12%）を占めています。

江西省 （こうせいしょう）は、 中国のほぼ真ん中、長江南岸に位置する内陸の省です。盱江は江西省東部を流れる撫河（ぶが)」の別称ですが、現在は撫河の上流域を指します。本省は道教の発祥の地としても知られ、道教の隆盛はさらに盱江医学の発展を促しました。その結果盱江流域に千年以上に渡って存在し続け、中国四大医学流派の一つとなりました。

代表的な医書である陳自明　『婦人良方大全』、『外科精要』、危亦林『世医得効方』 、龔廷賢『万病回春』、『寿世保元』、『済世全書』、李梴　『医学入門』、喩嘉言　『尚論篇』、『寓意草』、『医門法律』などの各書は、日本の漢方医学に大きな影響を与えました。

一方、江西鍼灸流派は、南宋時代の席弘『席弘賦』、『補瀉雪心歌』の書に端を発し、後に明・徐鳳『鍼灸大全』の発刊により、流派の存在が確固たるものとなりました。日本では、前述の『万病回春』や李梴『医学入門』が江戸時代に大流行し、同流派の思想は、現代の日本鍼灸に深く染み込んでいます。
本講演では、私の生まれ故郷江西省の伝統医学の解説に加え、自身の鍼灸治療の治験もご紹介します。鍼灸治療は経絡理論に基づき、その応用は様々ですが、私は臨床に経穴（ツボ）の特性を利用して、診断法として利用しています。今回は歯痛の治療例を提示いたします。

[ここに入力]

特別企画
現代の漢方医はどのように漢方医学を習得したのか
～現代に生きる古方派の教えとその発展～

医療法人宝有会　ありしま内科

有島武志

医師となり臨床医の研鑽を積む傍ら、臨床の場で漢方を積極的に使用したいと思い、北里研究所東洋医学総合研究所で研修を開始した。
当施設は古方派の流れを継承し、「傷寒論」「金匱要略」はもとより、初代所長の大塚敬節先生や当時所長の花輪壽彦先生の著書等を中心に勉強した。また指導医の外来陪席、指導医との個別勉強会、新患検討会、症例検討会、医局薬局勉強会、小曽戸先生の医史学勉強会、鍼灸外来研修、薬局研修、外来担当等を経験した。
北里退職後は、甲状腺専門病院である隈病院に勤務した。甲状腺ホルモンのコントロールは現代医学が中心であるが、心身面のコントロールも非常に重要であり増悪因子となりうる。そこに気剤を中心とした漢方を取り入れ有効性を経験した。

その後、地域の中核病院である枚方市民病院に勤務した。救急搬送からの入院が多く、特に栄養不良患者への対応は現代医学では困難化することが多く、NST に補剤を中心とした漢方を取り入れ有効性を経験した。
現在は、クリニックにて甲状腺疾患、糖尿病患者を中心とした内科診療を行っている。現代医学だけでは解決できない愁訴に漢方治療を併用している。また食事療法において貝原益軒「養生訓」を参考に指導することも少なくない。

最後に、漢方には色々な理論や考え方が存在する。私も古方派以外の流派や中医学の考えもとても参考にしている。臨床の場で患者を良くし、満足度を高めるために、これら流派にとらわれることなく漢方を生かすことが重要である。

山本眼科医院

山本昇伯

「漢方は科学か術か」といった議論がある。研修においても専門医制度に則った研修は不可欠な一方、古くからの「師匠と弟子」といった関係性には憧れがあり、むしろそれが本筋であると思っている。

富山医薬大を卒業した 2004 年から卒後臨床研修が必須となった。学生時代から漢方医を志望しており、遠回りしている気分は否めなかった。今思えば卒後研修は漢方医を目指すにあたり大変有意義な期間であったが、当時は可能な限り早い専門医の取得と本来の漢方修行を模索していた。

〈飯塚病院〉古典の輪読や症例検討など通じて漢方的な考え方を教わり、屡々困った症例を相談させていただいた。

〈鹿島労災病院〉入院による漢方治療の実践。想定外だったのは労災病院の使命が整形外科疾患からメンタルヘルス疾患にシフトしていたため臨床心理士と仕事ができた事、鍼灸師と仕事ができた事、震災によって医療過疎と化していた事、産業医の資格を得た事である。

〈現在〉和歌山に戻った後も千葉中央メディカルセンターでの陪席、鍼灸を含め各勉強会に参加。コロナ禍のためオンライン講習が定着したのは田舎者にとって幸いであったが、消化不良気味である。

漢方を学ぶにあたって「良い師匠につけ」「家族で勉強しろ」「散木になるな」などの口訣がある。これまで多くの先生にご指導いただけたのは幸運であった。妻子も協力的である。「散木になるな」の意味を吟味しつつ「守破離」を目指したい。

にいざわ内科・漢方クリニック

神戸百年記念病院　漢方内科

新澤　敦

＜初期より漢方診療を研修した経験　主に入院患者への漢方診療につき＞

医師になり最初の 10 年を富山大学和漢診療学講座(以下和漢）にて、以降神戸を中心に和漢診療を営んできた。医師一年目～現在まで外来、入院にて漢方煎剤を投薬できる環境下にいる変わり種だが、漢方、古方に足を踏み入れたのは全く偶然の賜物であった。

地元富山大の卒業にあたり、広く内科臨床を経験できて加えて漢方もなど、甘々邪な動機で和漢へ。そこは漢方医学の復興と、寺澤捷年先生が理想と考える和漢診療医養成に燃える虎の穴のようなところで当時はインターネットも無く、千葉古方しか知る由もなかった。

大学では和漢病棟を有し悪性腫瘍、膠原病、アレルギー疾患など西洋医学的に難渋した入院患者に漢方煎剤治療をし得た。投薬は 24 時間可能で、諸先輩がいつでも嫌な顔をせず駆けつけて下さるなか、分、時間単位での四診の変化を体感できた。例えば夜間の喘息発作中に苓桂甘棗湯で発作が静まるのを目の当たりにしたが、こうした環境でないと経験しえなかったと思う。

和漢での診療研究を経て鐘紡記念病院和漢診療科へ派遣、初めて後世方や中医学と関わりを持てることとなった。各派との交流で得た学びを患者様に実践することで、これまで実感していた臨床感覚を容易に言語化できたり、治療の幅の広がりを実感している。

古方にしろ他派にしろ、入り口やルートは別にしても双方の補完整理を通じ病人さんの問題解決という共通ゴールを目指すものではと考える。