



2012年2月15日放送

私の漢方学習法①

帝京大学 血管外科 准教授

新見 正則

僕は外科医をやっています。10年前まで、漢方は自分とは縁遠いものと思っていたのですね。ところが、自分の外科の臨床で今の医学では限界があることに気が付いていました。ただ、その限界は上手にはぐらかし、そして患者さんと接しながら治してきたのですね。そんな中で患者さんが、やはりどこに行っても治らない、そんな訴えを聞いたときに、漢方も悪くはないのではないかと感じました。10年かかって何とか漢方に、そこそこの自信がつくようになりました。5年間いろいろな本を勉強したり、講演会に出たり、そして一時は漢方を止めようかなと思った時期もありました。ところが、5年前に、今漢方を教えていただいている松田邦夫先生に出会って、漢方は素晴らしいと、腑に落ちました。そして、漢方の深さもいろいろと勉強していったわけです。

つい最近、腑に落ちたことがあります。それは、立ち位置の違いで、漢方には2種類あるということが納得できました。モダンカンポウとトラディショナル漢方と僕は読んでいます。

モダンカンポウとは、西洋医が、現代西洋医学では治らない訴えや症状に対して、保険適応漢方エキス剤によって治療することです。つまり、症状や訴えから、処方を行います。たとえば、イレウス様症状に大建中湯、食欲不振に六君子湯などを症状から投薬するのが

典型的です。この処方に漢方理論も漢方診察もありません。

つまり、漢方理論は知っていたほうが良いが、敢えて知らなくてもいい。漢方診療はできたほうが良いが、敢えてできなくても良い。古典は読んだほうが勉強にはなるが、敢えて読んでいなくても、使ってもいい。そういう立ち位置がモダンカンポウ。ですから、明日からでも、皆さんが漢方薬にイエスと思えば処方できます。

また、日本の医師は、漢方薬が処方できるのです。一見、当たり前のようにですが、実は中国や韓国では、西洋医が漢方を処方することができません。漢方医になるには大学から別の教育システムです。そして、わが国では漢方薬も健康保険が有効なのです。西洋医学の限界に自分が気が付いて何かを探すときに、やはり保険適応でなければ使いにくいですね。漢方薬は保険適応であるのが、一つの大きな魅力です。

では、もうひとつの漢方の立ち位置です。それはトラディショナル漢方です。伝統的な漢方ですね。多くの漢方の先生方が行っている。そして目指しているものが伝統的漢方とっています。

伝統的漢方では、漢方理論を知り、漢方診療ができ、古典を読んでいることは必須の心得です。漢方医が、経験を積んで、処方するものが、そのシステムが伝統的な漢方と僕は考えています。そして、個人の体格や病状にあわせて処方していきますので、やはり有効打率、症状や処方からエイヤーっと処方するモダンカンポウに比べれば高いに決まっているわけですね。経験を積んでから処方しろという論調は、これは当然のことです。昔はすべての病気を治したいと思ったのです。そして急性疾患も漢方薬で治しにいきました。急性疾患を治療するときに、漢方薬の処方を間違えると患者は死ぬことがあります。だから、戒めるように、しっかり勉強してから臨床にデビューしろと言ったのです。

一方で、モダンカンポウで対象とする疾患は、基本的に、われわれ西洋医が困っている疾患です。現代西洋医学では治らない、現代西洋医学でだいぶ良くしてもらったけれども、もっと良くなりしたい、現代西洋医学では病気ではないと言われている、そんな患者さんが沢山、僕のまわりにいました。そんな方に処方する方法がモダンカンポウなのです。つまり、乱暴な言い方をすれば、最初からの確な処方にあたる必要はありません。

困っている患者さんに、いつかの確な漢方薬が見つければ、それで医師も患者さんも幸せです。そんなリラックスした姿勢がモダンカンポウでは大切と思っています。患者さんと一緒に有効な処方を探し当てることを楽しむ。それが臨床医として、とてとても楽しいのです。

大塚敬節先生も、ご自身の著作集のなかで、症状や訴えから、漢方理論や漢方診療を行わずに処方することを、「漢方薬治療」と呼んでいます。つまり、モダンカンポウは、ほぼ「漢方薬治療」です。

一方で、漢方理論や漢方診療を行って処方する方法を「漢方治療」と呼んでいます。漢方薬治療から「薬、くすり」というが抜けているだけなのですが、内容はまったく別ですね。つまり「漢方薬治療」は、僕が提唱しているモダンカンボウとほぼ同じだろうと思います。

漢方理論を用いずに、そして漢方診療を行わずに処方するモダンカンボウでは、極論すれば、フローチャートになります。そしてフローチャートは実は、漢方診療を行っている先生方でも「定石」として理解しているはずです。

漢方は、今で言う「オーダーメイド医療」「テーラーメイド医療」なのですね。この人は、この漢方理論や、この漢方診療の根拠から、この処方よりもこっちのほうがいいだろう。このように、いわゆるレスポnderの群分けを行うのが「漢方治療」です。一方、レスポnderの群分けを行わずに、頻度順に定石を並べるものがフローチャートですね。漢方診療ができれば、レスポnderをアナログ的な知恵で抽出できます。つまり定石やフローチャートの順番に従わずに、フローチャートの2番目や3番目をまず処方する。または全く別の引き出しから別の処方を持つてくる。そういう知恵が、経験を積むと湧いてきます。

しかし、そのような素晴らしいトラディショナル漢方ができるようになるまで待っていたのでは、目の前の患者さんは救われません。沢山の方が悩んでいます。現代西洋医学では治らない患者さんを治すときに、最初から適切な処方にあたることを期待する必要は、むしろないのです。患者さんと一緒に、患者さんの訴えに耳を貸し、しっかり受け止めて、そして一緒に適切な薬を探していけば、それでいいのです。実際に、僕の外来で、そして僕の同僚の外来で、そんな治療方法で多くの患者さんが満足しています。

そして、漢方理論も漢方用語もなく漢方薬を処方する本を書きました。それが、新興医学出版社から出版されている『フローチャート漢方薬治療』です。『フローチャート漢方薬治療』は多くの先生方に使用して頂いています。そして、多くの患者さんがその本のお陰で救われています。

先日、『フローチャート漢方薬治療』の骨格と、検索機能や辞書機能を充実させた iPhone アプリを発売しました。自画自賛ですが、とても素晴らしい出来映えと、実は思っています。フローチャートは、これからも改良、改善が必要です。そして、フローチャートの答えは一つである必要はありません。いずれあたられば良いのですから。

ですから、皆さんの経験、みなさんのお仲間の経験、病院での経験、大学での経験、そんな経験をフローチャートにすれば、皆さんの施設でフローチャートが作成できます。もしもフローチャートを作成することが大変で、または今すぐにフローチャートが必要なおときには、僕の本を参考にしてください。漢方理論や漢方診療を行わなくても、結構、臨床で困っている患者さんを治せることを経験できると思います。

一方で、最初からあたることは少ないと感じるかもしれません。それは当たり前ですね。昔の知恵を使わないわけですから。もっと打率よく的確な処方を見つけないのであれば、

そしてそう思ってきたら、ぜひ「漢方治療」、トラディショナル漢方の勉強をしましょう。漢方の叡知はすばらしいのです。でも、その叡知を身に付けるまで待って、それから漢方薬を処方したのでは、目の前の患者さんは治りません。

われわれ西洋医は、漢方にイエスと思った瞬間から「漢方薬治療」ができます。リラックスした気分で、患者さんを治そうと思って、ぜひあすから「漢方薬治療」を行ってください。