



## 漢方は病気ではなく、ヒトを治す医療

修琴堂大塚医院 渡辺 賢治

月刊公論に新しく連載させていただくことになった渡辺賢治です。伝統ある雑誌で、私のような者が連載させていただくのは大変名誉であるとともに、読者のみなさまに満足いただけるかどうか大変不安であります。

しかしながら、折角このような機会を頂戴しましたので、日ごろ思っていることを素直に書いていきたいと思っています。気楽にお読みいただけるとう幸いです。思いつくままに書きますので、脱線が多いことを最初に断りしておきます。

今号では、最初ですので、自己紹介を兼ねながら漢方とはなんぞや、ということを書かせていただきます。

### 漢方医療と漢方薬

さて、漢方というところのようない

して細分化することで、治療方針の精度も増してきています。

### ひとりひとり異なる、という視点

漢方医療でも病名は大切ですが、それとともに、患者さんの体質や病気の反応、病態を総合的に判断して「証」を決め、それに応じて漢方薬を選択します。証は同じ病気を抱えていてもヒトによって異なります。すなわち「漢方は病気ではなく、ヒトを治す医療」であり、「ひとりひとり異なる、という視点に立った個別化医療」ということとなります。

ヒトを診る医療というのをもう少し

メージをお持ちでしょうか？中国の医学、なんとなく胡散臭い、古臭い、現代では通用しない、などなどマイナスなイメージをお持ちの方がいる一方で、カラダにやさしい、自然のもの、などプラスのイメージをお持ちの方もいらっしゃると思います。

まずは、漢方医療と漢方薬に分けて考える必要があります。今や多くの診療所で漢方薬が出されるようになり、身近な存在になってきました。しかしながら、なかには西洋薬と同じ考えで病名に基づいて処方されることも多いのが現状です。それで何が悪い、と思われるかもしれませんが、別に悪いわけではないのですが、私が日頃漢方の診療に当たってきて、最も重んじているのが、東洋哲学です。漢方薬は東洋哲学の考えに基づ

いて処方することで最も効果を引き出すことができます。では病名治療と東洋哲学に基づいた治療は何が違うのでしょうか？

少し話が堅くなりますが、西洋医学の物の考え方と東洋医学の物の考え方の違いについて説明します。私は2005年から今に至るまで、WHOが管理する「国際疾病分類」の改訂作業に関わってきました。現在使用されている「国際疾病分類第10版（ICD・10）」は1万4000の病名が掲載されています。医学部時代に試験に苦しんだ身として、こんなに病名があるなら当然のこと、と納得した次第ですが、実はさらに下層に細分化された病名があります。病気がいくつあるのか、については正確な定義はありませんが、細かい

説明しましょう。筆者の診療所は修琴堂大塚医院といます。漢方専門医院として90年の歴史を持ちます。どのような患者さんが受診されるか？実に多種多様です。まず年齢ですが、乳児から100歳を超える方までいます。昨年100歳を超えた方は30年来の患者さんで、100歳の記念写真を一緒に撮影することをお互い楽しみにしていました。残念ながらコロナでまだ叶っていません。疾患で言うと、頭痛、胃炎、月経のトラブルといった「いわゆる日常よくある疾患」と言われるものから、がん、膠原病などの疾患を抱えた方まで幅広く受診されます。新型コロナウイルス感染症やそれによる後遺症の治療も漢方治療の範囲です。

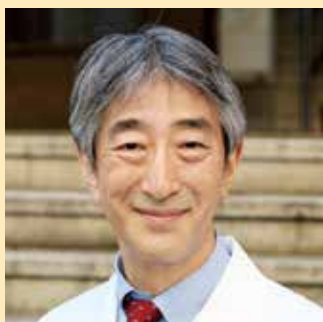
病名が細分化されるとともに、第2次世界大戦以後、西洋医学の診療科も細分化され、内科、外科、整形外科などとなり、さらに整形外科例に取ると膝の専門家、手の専門家などに細分化されてきました。疾患に特化して専門性が高いことは患者さんにとっても安心です。その一方で、どの専門家にかかっているか分からない場合や、複数の領域にまたがる場合があります。そうした時に漢方は便利です。

また、人種も多様です。国内にお住まいの外国の方のみならず、海外からも患者さんがいらつしゃいます。いちばん遠かった患者さんは南アフリカからいらした方でした。すなわち年齢も性別も疾患も国籍

も、すべて多様なのが漢方治療の特色です。なぜそのようなことが可能なのでしょうか？それは、繰り返しになりますが、「漢方は病気ではなく、ヒトを治す医療」であり、「ひとりひとり異なる、という視点に立った個別化医療」だからです。

年齢差、人種差、疾病の違いはすべて織り込み済みで、「証」で判断して、ヒトを治療するのが漢方で、病気を治療している訳ではないからです。どちらかというとヒトが持つ機能を回復させることで、結果として病気を治癒に導く、というイメージです。

なぞかけのような文章で恐縮ですが、次回もう少し詳しく説明させていただきますと思います。



わたなべ けんじ 渡辺賢治

慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室に国内留学後、米国スタンフォード大学遺伝学教室に留学。帰国後北里研究所（現北里大学）東洋医学総合研究所、慶應義塾大学医学部漢方医学センター長、慶應義塾大学環境情報学部教授を経て、1931年に開設された漢方専門医院、修琴堂大塚医院院長に就任。横浜薬科大学特別招聘教授、慶應義塾大学医学部漢方医学センター客員教授、奈良県顧問、神奈川県顧問、漢方産業化推進研究会代表理事、日本臨床漢方医学会副理事長、WHO 医学科学諮問委員、WHO 伝統医学分類委員会共同議長等を兼ねる。1900年以来、西洋医学のみだった国際疾病分類の、第11改訂（2019年）に、伝統医療が初めて取り入れられたが、2005年からプロジェクトの共同議長として長年尽力。主な著書に『漢方医学 同病異治の哲学』（講談社学術文庫）、『未病図鑑』（ディスカヴァー・トゥエンティワン）、『漢方で感染症からカラダを守る』（ブックマン社）など。



渡辺賢治先生の近著「未病図鑑」