からだとは・病とは(88) 週刊新潮『「漢方」の大嘘』への賛同と反論(1) 鈴木斉観(せいかん)

週刊新潮が9月14日号と9月21日号で『「漢方」の大嘘』という特集を載せている。

この特集はツムラが、いかに日本の漢方を牛耳って来たか述べられている。つまり、ツムラは漢方薬がたくさん使われるよう、漢方医を促成する講習会を組織し、漢方の知識がなくても処方できるようにマニュアルを作った。その結果、「マニュアル漢方」により漢方薬が使われ、中毒事故を起こした。東洋医学会の漢方専門医制度もツムラにより歪められており、「漢方専門医」といっても信頼できないことが分かる。

さて、漢方には流派がある。漢方が日本で医学の主流だった江戸時代では、後世方派、古方派、それを合わせた折衷派に分かれるが、現代ではこれに加えて、現代中医学がある。更に、この特集で批判されている「マニュアル漢方」があるとするのが分かりやすい。この特集が現代中医学の立場から書かれている。内容を見ていこう。特集の文章は簡略化して引用する。

「漢方に詳しくなく、漢方薬に使われる生薬の働きや副作用について全く知らないまま、ただ単にマニュアルに沿って処方している医者はそこらじゅうに存在する。この『マニュアル漢方』こそが日本の漢方を歪めた元凶であり、その影響ですでに深刻な副作用事案も起こっている」。その通りだと思う。

「慢性肝炎には小柴胡湯、風邪・肩こりには葛根湯、生理不順など婦人病には当帰芍薬散という処方が多く行われているが、同じ病気だからと一律に同じ薬を用いるような治療方法は、処方の原則を無視した軽率な行為だ。人を見て、脈診・舌診など総合的に判断して処方するのが本来的な漢方だ」。その通りである。

「患者の“証”により生薬を加減する調整、つまり匙加減が重要であるのに、エキス製剤ではできない。」その通りだと思う。基本処方にある生薬の配合量を調整して、証に合わせることは古方漢方のやり方でもある。ただ、そこには多少、工夫の余地はある。服用量を調整したり、他のエキス製剤や粉末生薬（例えば、ブシ末・ヨクイニン末等）を必要に応じて併用したりするという方法がある。ただ、現代中医学では古方漢方と違い、使う生薬の種類が限りなくあるため、対応が更に難しいだろう。とは言え、エキス製剤のお陰で、煎じる手間が省かれ、即座に服用できるようになったのは、ありがたいことであり、評価されていいことである。

中毒事故が取り上げられている。「副作用」とあるが、漢方の立場からすれば、これは誤用である。マニュアル漢方が症状から対症療法的に処方した結果起こした事故である。つまり漢方的な証に合っていない薬方を処方した結果である。

医師が3種のエキス製剤を同時に処方しているのをよく見るが、これが更に中毒事故を起こす原因となる。証が2つ以上にまたがっている場合、2種以上の薬方を合わせて用いることがある。これを合方と言うが、併用とは違う。この合わせる薬方に同じ種類の生薬が入っていれば、多い方の量を用いる。エキス製剤での併用では、同じ種類の生薬があった場合、その配合量が多くなってしまう。中毒事件として取り上げられている生薬として甘草があるが、甘草は多くの薬方で配合されているので、3種が処方された場合、かなりの量となってしまう。マニュアル漢方の医師は薬方や生薬の知識が十分でないから、無頓着にこういった併用をしてしまうのである。

マニュアル漢方は、「漢方」の仮面を被った西洋医学であり、漢方薬は漢方の考え・診方によって使われて、初めて漢方薬となる。

(2017年12月大雪)