

## ■ 教育講演3

# 改めて漢方に求められるものを考える …思い出に残る症例から…

中川 良隆（中川内科医院院長）

今回、教育講演の機会を与えていただきましたこと、大変光栄に存じます。佐藤祐造 会頭、金子幸夫 準備委員長、及び関係各位に衷心より感謝申し上げます。

演題を、“改めて漢方に求められるものを考える…思い出に残る症例から”とさせていただきます。“漢方に求められるものを考える”、やや分り難い表現かとも思いますが、“漢方に何が求められているかを改めて考える”とすればよく分ると思います。“漢方に求められるもの”は、“漢方にはEBMが求められる”とか、“漢方（薬）にはRCTが必要だ”とか、“科学化が必須である”といった具合に、多く使われましょう。他方、これ等現代医学の側からの求めに対して、我々漢方にタッチしている者は、漢方はもっとその独自性を主張してよいのではないか、何も小さくなっていることはない、現代医学にないものを、自信を持ってアピールすべきではないか、こうした思いを同じように漢方に対して抱くのです。

思い出に残る症例を振り返りつつ、以上述べた如きを、私なりに整理し、考え直してみようということで上記表題としました。

思い出に残る症例は、漢方入門当時の二症例、国立東静病院（現 静岡医療センター）時代のもの数症例、それと開業以降の一症例です。どうしても国立東静病院時代のものが、重症、重篤で、より記憶に残っているので中心となる。勿論これ等症例をただ懐かしく振り返るのみでなく、今の視点でそこに何を求め、何を学ぶか、を考えるというスタンスを堅持しました。

次に、その延長線上に21世紀の漢方・東洋医学の方向性とその役割についての思いを述べ、それに関連してEBM、RCT、或いは今盛んにいわれている科学化、グローバル化、をどう考えるかにも言及したいと思います。所詮一介の町医者です。が、ただただ漢方に長くタッチしてきたそのことから、私なりに思うところもあるので、それを率直に述べさせていただきます。

そして同時に、日本東洋医学会に望むことを述べさせていただきます。100を越す分科会を有する日本医学会で、我々開業医の発言出来る場は日本東洋医学会のみです。このことを学会はしっかり受け止め、今後もこのスタンスを崩すことなくその運営をして欲しい。医の原点は悩み苦しむ者との接触であります。日々患者と接しているその生の声が活かされることなくそのまま埋もれてしまうのは、いかにも勿体ないし、医という視点から決して好ましいこととはいえないと考えるからです。

最先端の医学研究の推進は非常に重要であり、その能力に恵まれた者を我々は力一杯応援していかなくてはならない。勿論このことは重々承知しています。日本東洋医学会には、その唯一の学会として、これからも、この両者を車の両輪の如く共に重視していく姿勢を改めて強く望むものであります。この理念の下で、我々第一線の開業医には、まず日常臨床の中で得た有益な経験をどしどし発表することが求められましょう。我々はそれに十分に答えていかななくてはなりません。

それと共に、漢方・東洋医学の古典を守り、その治験を積み重ね、その運用、その口訣を語り伝えていくことも我々開業医に課せられた重要な、そしてやりがいのある仕事である、と力説したい。

### 略歴

1964年 東北大学医学部卒業  
 1969年 東北大学大学院修了  
 1973年 国立東静病院（現 静岡医療センター）内科勤務  
 1981年 中川内科医院開設  
 現在に至る