

# 温故知新：伝統医薬学からの挑戦

生物工学会誌 第88巻 第8号 384-408 2010

## 特集によせて

高橋 京子<sup>1</sup>・川瀬 雅也<sup>2</sup>

「漢方(漢方医学)」は、中国の伝統医学を基に日本に伝わり、約1500年の変遷を経て日本独自の発展を遂げた医学体系で、江戸時代に「蘭方(オランダ医学)」と区別して呼ばれるようになった。明治新政府による漢方廃絶の政策から一時的に衰退したが、その後の医療環境の変化により漢方医学の必要性が高まり、現在に至っている。

漢方医学の復興における第一の理由は、疾病構造の大きな変化が挙げられる。生活習慣病、アレルギー性や精神疾患、高齢化に伴う疾病の割合が高くなり、西洋医学だけの対応では治療が困難となっている。第二は、新薬の重篤な副作用に比べ、漢方薬での発現頻度がきわめて低く、安全性が高いことである。漢方薬は複数の生薬から構成される方剤で、単一で使用する民間薬や欧米のハーブ療法と異なる特性を持つ。第三に、西洋医学における過度の専門分化への反省から、患者を心身一如として統合的に診る漢方医学の重要性が指摘されている。漢方医学では、患者の満足度、つまりQOLの向上が最終的な治療目的であり、西洋医学の治療に満足できない分野を補う治療が実践されている。第四に、医療用漢方製剤(エキス剤)が開発され、1976年に漢方薬が医療保険の薬価基準に収載されたことで、日常診療で繁用されるようになってきた。第五は、医療経済学的観点から複数の診療科にかかる患者の多岐にわたる症状に対し、効率的治療が可能である。第六に、漢方薬の臨床効果に対する薬理学的機序の解明が進みevidence-based medicineの展開が可能になってきたことが大きい。これらを背景に2002年より、医学教育のモデルカリキュラムに「和漢薬を概説できる」という項目が到達目標として掲げられたことから、多くの医薬系大学の授業に何らかの形で導入されている。

一方、WHOは伝統医学および薬用植物がプライマリーヘルスケアに果たす役割の大きいことを認め、世界的な規模で薬用植物および生薬製剤の品質・安全性・有効性に関するガイドラインを公表すると共に、利用推進を提唱してきた。しかし、生薬市場のグローバル化と近年の気候変動や自然環境の破壊は、天然由来薬物の枯渇を引き起こし、それらを治療に使用する伝統医学の将来を脅かす。また、医師の約80%が漢方薬を診療に用いている我国の現状は、東西医薬品の併用療法による薬物相互作用という新たな課題にも直面している。従来の単一の医学体系でのみ処方されてきた場合と異なり、有害

事象を惹起する相互作用も考慮した対策も欠かせない。

このように伝統医薬学と生薬を巡る状況は大きく変化しているが、医学理論の難解さ、経験知が求められる病態認識の数量化や多成分系の生薬による科学的根拠の提供の不十分さゆえ薬用資源の確保に対するコンセンサスが得られているとは言い難い現状である。本特集では、古来の難解な東洋医学概論ではなく、基本漢方医学の解説や西洋医学的観点からの話題提供、教育・研究への取り組みを次の8項目の観点から紹介したい。



大阪大学総合学術博物館  
第3回特別展より(2008)

1. 漢方医学の初歩的概論：グローバル化に向けて (佐藤広康)
2. Mahalanobis-Taguchi法を用いた漢方医学的病態の数量化 (柴原直利・条美智子)
3. 生薬の国内生産の重要性 (姜 東孝)
4. 和漢薬の特質：ウコン類生薬における品質の多様性 (高橋京子)
5. 伝統薬製剤化の最前線：剤形の進化と製剤学研究  
～迅速な崩壊性と吸収性を備えた剤形の開発～ (高橋幸一)
6. セルフメディケーションとハーブ療法 (東 由子)
7. 生薬製剤治療の臨床評価：QOL評価法 (森崎智子)
8. 生薬と生物工学 (川瀬雅也)

伝統医学は、客観的評価法や科学的解析手法の皆無だった時代に確立されたが、『温故知新』に象徴されるように時空を経て確立・伝承された漢方医学は、民族に適した最善の方法が取捨選択され、進化してきたと考えられる。現在、各領域における最新の研究から、新たなエビデンスの蓄積途上で、医療において重要な示唆に富む。伝統医薬学と生物工学をつなぐきっかけの一つになれば幸いである。

著者紹介 <sup>1</sup>大阪大学総合学術博物館(兼)大学院薬学研究科伝統医薬解析学(准教授) E-mail: kyokot@phs.osaka-u.ac.jp

<sup>2</sup>長浜バイオ大学(教授) E-mail: m-kawase@nagahama-i-bio.ac.jp