

漢方治療の大いなる可能性について

富山大学学術研究部医学系和漢診療学講座 貝沼茂三郎

漢方薬は科学的なエビデンスに乏しいとよく言われる。確かに西洋医学的なエビデンスはまだ十分解明されていないが、長年風化されず、現在においても西暦 200 年頃に記載された『傷寒論』や『金匱要略』に記載された漢方薬が有効であることを考えるとその点においてはエビデンスが十分にあると考えている。そこで古典に記載されている内容からどのような現代医学的病態に応用できるのかを常に考えることがとても重要であり、そのような観点から実際の臨床に用いた症例は有効であることが多く、新たな臨床研究にもつながっていく。大建中湯が現在外科手術後のイレウス予防目的でクリティカルパスに導入されていることもその代表的な例である。一方でそのような新たな知見を発見しても保険診療においては適応病名がないことも多く、適応外使用となるため、特定臨床研究が多数行われているのが実情である。この点に関しては 2018 年に国際疾病分類第 11 改定第 26 章に伝統医学分類が追加されたことから、今後は既存の医療用漢方製剤も漢方医学的病態に基づいて処方することができるようになり、保険診療の中でより活用の幅が広がるものと考えられる。

また我々は医療用漢方製剤だけでなく、煎じ薬の有用性をもっと広める必要があると考える。生薬を用いた煎じ薬は医療用漢方製剤と違い、患者の状態に応じて生薬の増減や加味などを自由に行うことができるし、甘草の量を調整することで偽アルドステロン症の発症を抑えることもできる。一方で我々はこれまで古典を参考として構成生薬の量や比率を決めてきたが、同じ漢方薬でも構成生薬の量や比率、生薬の産地を変えたり、特定の疾患に有効と考えられる成分が含まれている生薬を加味したりしたものを基礎研究で効果を確認し、その結果を臨床研究で検証することで疾患特異的な新たな漢方薬の創薬につながるのではないかと考えている。煎じ薬を用いた臨床研究は品質の管理がされている医療用漢方製剤と比べて生薬のロットを揃えたり、煎じ方法を揃えるなど薬の品質安定性で難しい面もあるが、現在保険薬価収載されている生薬だけでも 238 種類の生薬があり、それらを自由に組み合わせることで漢方薬の煎じ薬には大いなる可能性が秘められていると考える。

氏名 貝沼 茂三郎（かいぬま もさぶろう） 医学博士
現職 富山大学学術研究部医学系和漢診療学講座 教授
富山大学附属病院和漢診療科診療科長
富山大学付属病院総合がんセンターがん和漢薬治療センター長

学歴・略歴

1993年 富山医科薬科大学医学部卒業
2003年 富山医科薬科大学和漢診療学講座 助手
2004年 麻生セメント株式会社飯塚病院東洋医学センター漢方診療科 医長
2007年 九州大学病院総合診療科 助教
2012年 九州大学大学院医学研究院地域医療教育ユニット准教授
2021年 富山大学附属病院和漢診療科特命教授
2023年 富山大学学術研究部医学系和漢診療学講座教授
現在に至る。

所属学会・資格

日本東洋医学会（専門医・指導医、理事）
和漢医薬学会（評議員）
東亜医学協会（理事）
日本内科学会（専門医）
日本肝臓学会（専門医）
日本病院総合診療学会（評議員）

受賞

2006年 和漢医薬学会奨励賞
2016年 日本東洋医学会学術奨励賞
2024年 日本漢方医学教育振興財団奨励賞