

## 学位論文の内容の要旨

学位論文題目 日中韓で使用される伝統医学の比較  
～処方成立時期を中心にして～

指導教員 新井 一郎   
学位申請者 李 鵬遠 

### 緒言

日中韓三国の伝統医学は、中国古代医学を基盤として発展してきた。特に、伝統薬処方の使用においては、それぞれの国で異なる診断方法や治療アプローチが採用されている。中国では中医学、韓国では韓医学、日本では漢方医学という名称で呼ばれているが、これらは単なる呼称の違いだけではなく、実態においてもそれぞれ異なっている。

伝統医学の中核をなす「処方」は、複数の生薬を組み合わせることで、治療効果を高める手段として広く用いられている。処方の成立時期やその後の発展は、各国の文化や医学的背景に強く影響されており、その現状を調査することは、各国の伝統医学の特性を理解する上で重要である。本研究の目的は、日中韓三国において現在使用されている処方の成立時期を比較することで、それぞれの伝統医学の発展経緯と現状を明らかにすることである。

中国、韓国においては、現在、大部分の処方煎じ薬として用いられており、使用する処方は、伝統医師（中医師、韓医師）の裁量で、生薬の加減などができるため、現在、どのような処方が実際に使用されているかを正確に把握することは困難である。しかし、中医師、韓医師が煎じ薬を使用する基本は、中医薬大学、韓医科大学で学んだ知識である。そこで、本研究においては、「中韓で、現在、使用されている伝統薬処方」は、「中韓で、現在、大学で教えられている伝統薬処方」と仮定することにした。

中国の中医薬大学では、国定教科書『方剤学』を用いて教育がなされている。国定教科書には、複数の出版社から発行されている複数の『方剤学』があるため、その6冊すべてを入手し、そこに収載されている処方名を調査・分析する

ことにした。

韓国の韓医科大学においては、公定教科書はなく、各大学が独自に教科書を選び使用している。この中から、11の韓医科大学中7大学、と最も多くの大学で使用されている『方剂学』、および韓国の代表的韓医科大学である慶熙大学校・韓医科大学で使用されている『処方剂型学』の2冊に収載されている処方名を調査・分析することにした。

日本においては、伝統医師の資格は存在しておらず、西洋医学を中心とする教育を受けた医師・薬剤師が漢方薬を患者に処方・調剤している。医師・薬剤師のための大学教育にはモデル・コア・カリキュラムが設けられており、そこでは、すべての大学で漢方教育を行うことが義務付けられている。しかし、その教育に用いられる教科書は国では決められていない。日本において実際に使用されている漢方薬のほとんどは、煎じ薬ではなく漢方製剤（大部分は漢方エキス製剤）であり、煎じ薬の使用割合は極めて少ない。そのため、「現在、日本で使用されている処方」は、「医療用漢方製剤として承認・販売されている148処方、および国の承認基準が定められている一般用漢方処方294処方」とし、その処方名を分析することにした。

以上の方法で、日中韓の伝統医学で現在使用されている伝統医学処方を抽出し、それらの成立国、成立年代（王朝名や時代）を分析・比較することで、現在の3か国の伝統医学の特徴を明らかにすることを目的とした。

## 方法

### 1. 中国で現在使用されている処方

複数の出版社から発行されている6冊の国定教科書である『方剂学』（中国中医薬出版社 2012、清華大学出版社 2013、高等教育出版社 2014、人民衛生出版社 2016、科学出版社 2017、上海科学技術出版社 2018）を分析し、そこに収載されている処方の成立時期を調査した。

### 2. 韓国で現在使用されている処方

韓国の韓医科大学で使用されている『方剂学』（永林社 1999）および『処方剂型学』（永林社 2016）の2冊を分析し、そこに収載されている処方の成立時

期を調査した。

### 3. 日本で現在使用されている処方

148 種類の医療用漢方製剤、および 294 種類の『新・一般用漢方製剤の手引き』（株式会社 じほう 2013）収載処方の成立時期を調査した。

### 4. 処方の成立時期

処方の原典（歴史上はじめて記載された書物）は、各書籍に記載されている書物名をそのまま用い、中国、韓国で創出された処方是中国・韓国の王朝名や時代で分類した。日本で創出された処方、時代で分類した。

## 結果

### 1. 中国で現在使用されている処方の成立時期

中国の『方剂学』に収載されている処方数は、書籍により異なったが、347 から 411 種類であった。成立時期を分析すると、どの書籍においても、漢代に成立した処方が約 25%を占めており、次いで宋代（約 20%）、明代（約 15%）、清代（約 20%）であった。近代以降に創製された処方一部含まれていたが、日本や韓国で創製された処方は収載されていなかった。

### 2. 韓国で現在使用されている処方の成立時期

韓国の『方剂学』には 442 処方、『処方剂型学』には 275 処方が収載されていた。21%～25%は中国の漢代に成立した処方であり、成立王朝ごとの比率は、中国のものとほぼ同じであった。また、『東医宝鑑』を原典とする処方など、朝鮮王朝時代に創製された処方も少数収載されていた。両書籍とも、日本の書物を原典とする処方は収載されていなかった。

### 3. 日本で現在使用されている処方の成立時期

日本の医療用漢方製剤 148 処方のうち、約 50%が漢代に成立した処方であった。これらの処方は『傷寒論』や『金匱要略』を原典とするものであった。宋代や明代の処方も一定割合を占めていたが、清代以降に中国で創製された処方はほとんどなかった。また、日本独自に創製された 25 処方が含まれており、これらは江戸時代以降に日本で創製されたものであった。

### 4. 日中韓で共通して使用される処方

調査した中国書籍 6 冊、韓国書籍 2 冊すべてに収載されており、日本の医療

用漢方製剤、『新 一般用漢方処方の手引き』に記載されており、現在、日本で実際に漢方製剤として販売されている処方 は 64 種類であった。このうち、38 処方 は、漢代（『傷寒論』、『金匱要略』）に創製された処方であった。日中韓で、現在、共通して使用されている近代処方 はなかった。

## 考察

本研究では、日中韓三国における伝統医学の処方の成立時期を比較することで、それぞれの国における伝統医学の発展過程とその特徴を明らかにした。

### 1. 中国の伝統医学

中国の伝統医学は、その豊かな歴史の中で、多様な時代背景と文化の影響を受けて発展してきた。今回の調査結果で明らかのように、漢代から近世までの処方が、現在でも、まんべんなく使用されていた。

特に漢代に成立した『傷寒論』と『金匱要略』は、中国の伝統医学の基礎を築き、今なお中医学において重要な役割を果たしている。これらの古典的な処方 は、その効果の高さから、現代の中医学でも頻繁に使用されていた。

さらに、宋代、明代、清代といった後世の時代には、医学理論の発展に伴い、新しい処方が次々と創出された。これらの処方 は、それぞれの時代の医学的ニーズに応じて開発され、多くが現代の中医診療でも使われていた。例えば、宋代の『太平惠民和劑局方』や明代の『万病回春』は、新しい病気に対処するために開発された処方集であり、これらの文献に記載された処方 は、現在も、臨床現場で広く使われている。

中国の伝統医学は、過去の医師たちが積み重ねてきた知識と経験を重視しており、古代から現代に至るまで、多くの歴史的な処方が保存されている。このような処方 は、現在でも国家が管理する標準的な中医薬教育を通じて次世代の中医師に伝承されている。また、これらの処方 は現代医療の中でもしばしば使用されており、特に慢性病や未病（病気の前段階）の治療において、予防的に活用されることが多い。

なお、日本や韓国で創製された処方 は、現在中国では、ほとんど使用されていないことも明らかになった。

### 2. 韓国の伝統医学

韓国の伝統医学は、特に李濟馬が提唱した四象体質理論を基盤に発展している。四象体質理論は、個人の体質を「太陽人」「太陰人」「少陽人」「少陰人」の4つのタイプに分類し、それぞれの体質に応じた治療法を適用するという考え方である。この理論に基づいて、韓医学では個別化された治療が行われており、特に慢性病や複雑な疾患に対する治療においてその有効性が高く評価されている。

四象体質理論がもたらした最大の革新は、伝統医学の個別化治療を体系化したことである。西洋医学が標準的な治療法に基づいて患者を一律に扱うのに対し、韓医学では患者の体質や症状に合わせたきめ細かい治療が行われる。これにより、より高い治療効果が得られるとされている。たとえば、同じ症状の患者でも、その体質に応じて異なる処方があることがある。これにより、韓国の伝統医学は、西洋医学の標準化されたアプローチとは異なる柔軟な治療モデルを確立している。

さらに、韓国の伝統医学は、李濟馬の時代以降、新しい医学的知見や治療法が取り入れられてきた。特に現代においては、四象体質理論と現代医学との統合が進みつつあり、個別化治療をより高度に発展させるための研究が進められている。このようなアプローチは、韓国独自の医学的発展を象徴するものであり、他のアジア諸国に比べて大きな特徴を持っている。

しかし、使用されている処方のほとんどは中国に起源をもつものであり、成立年代から考えると、現代中国のものと、非常に類似していた。日本で創製された処方では、現在では、まったく使用されていないようである。

### 3. 日本の漢方医学

日本では、伝統的な煎じ薬の使用は徐々に減少し、代わりに漢方製剤が主流となっている。特に漢方エキス製剤は、標準化されており、品質管理が徹底されている。これにより、西洋医学と同様の基準で漢方薬を使用することを可能にしており、一般的な医師や薬剤師が漢方薬を患者に処方する際に役立っている。

しかし、日本で現在使用されている処方の成立年代は、中国、韓国とは大きく異なっていた。中韓に比較し、漢代に成立した処方の比率が極めて高いということである。

日本の漢方医学は、江戸時代の古方派と後世派の対立によって形作られた。古方派の吉益東洞は伝統的な中国医学の理論（陰陽・五行・臓腑・経絡）を全て否定して、実存的経験論あるいは構造主義的認識法とも呼ばれる独自の医学理論を提唱した。古方派は、漢代の処方をもそのまま受け継ぐことを重視し、『傷寒論』や『金匱要略』に記載された処方を中心に治療を行うべきだと主張した。このような姿勢は、江戸時代の日本において非常に重要視され、今日使用される処方の種類に大きな影響を与えていると考えられた。このことは、清代以後の中国創製処方ほとんど使用されていないこと、日本で創製された処方が多く使用されていることでも裏付けられる。このような状況は、ある意味で日本の漢方医学の強みでもあるが、同時に新しい医療技術や知見の導入を妨げる要因にもなっている。

また、現代の日本漢方は、臨床エビデンスに基づいたアプローチが進んでおり、特に六君子湯や抑肝散などの処方は、エビデンスレベルの高い臨床試験においてその有効性が証明されている。これにより、漢方薬は西洋医学との統合が進み、日本独自の形で発展していると言える。今後、日本の漢方医学がさらに進化するためには、より多くのエビデンスベースの研究が必要であり、それが新たな治療法の確立に寄与することが期待されている。

#### 4. 日中韓の伝統医学の現状と将来

本研究では、日中韓三国における伝統医学の処方の成立時期を分析することで、現在の日中韓の伝統医学の特徴を明らかにした。中国や韓国では、漢代から清代にかけて幅広い時代の処方が使用されていたが、日本では、漢代の処方を中心とした保守的な処方の使用が続けられていた。

今後、日中韓三国が伝統医学における処方の研究を国際的に協力して進めることで、現代医療における伝統医学の応用可能性がさらに広がることが期待される。特に、エビデンスベースの確立と処方の標準化に向けた共同研究が重要となる。また、三国の伝統医学が抱える課題に対しても、共同研究や知識の共有を通じて解決策が見出されることが期待される。

#### 結論

古代中国医学を源流とする伝統医学は、日中韓各々の国で独自の進化をとげ、使用される処方については、日本だけが、中韓と大きく異なることが明らかとなった。