

平成 21 年 11 月 24 日

医師から治療手段を奪う暴挙は許せない
—漢方製剤の保険外し—

社団法人 日本東洋医学会
会 長 寺澤捷年

過日の「行政刷新会議」で「漢方薬、うがい薬、パップ剤」の保険外しが答申されました。このことに関し、社団法人日本東洋医学会の会長として意見表明をいたします。

このたびの刷新会議の論理は「薬局・薬店でも漢方薬は買えるものである」との主張であります。ところが、医療の現場では、例えば乳ガンと診断され、抗ガン剤の投与を受けている患者さんに漢方薬・香蘇散を併用することで、抑うつ状態を解消し、治療を全う出来る事例も少なくありません。また、どこの医療機関に行っても相手にしてもらえない倦怠感や膀胱炎の反復を漢方で対処するのは容易であります。私事ではありますが、私の姉は膀胱炎を繰り返し、そのたびに近くの先生から抗生物質を処方して頂いていました。ところが、10円玉ほどの赤紫の薬疹が起り悩まされていました。姉の相談を受けてから漢方薬・清心蓮子飲を処方したところ、この2年間は何のトラブルもありません。この様に、漢方医学と西洋医学の協調によって世界に類のない医療を展開している者として、今回の答申は心の底から怒りを感じずにいられません。実際の医療の現状とわが国の誇るべき「漢方医学」の真価を全く理解していない答申と言わざるをえません。グローバル・スタンダードということが喧伝されますが、日本のこの柔軟な医療制度こそが国際標準にふさわしいと私は考えております。

西洋医学は日々進歩していますが、必然的に細分化して行く道をたどる性質を持っております。しかし、我々人間存在は決して機械の部品の寄せ集めではありません。心身両面から総合的に複数の不具合を同時に治す考え方と手段を持つ漢方医学の価値を知ること。これは禅家の言う「脚下照覧」であり、最高の医療理念は実は私達の足元にあるということでもあります。つまり、西洋医学が縦糸とすれば、漢方医学は横糸のようなもので、両者の協調によって布が織られるように、医療の幅が広がるのであります。この重要性に気付いた文部科学省は平成11年の医学教育のコア・カリキュラムの一項目として「和漢薬を概説できること」を採用し、現在、全ての医学部・医科大学で漢方医学の教育が行われております。

漢方製剤の保険外し問題は、17年前にも議論されたことがありますが、私共は150万人の皆さまから「反対署名」を頂き、厚生省（当時）井出正一大臣に提出し（平成6年12月9日）、幸いにも保険外しを免れました。これは正しい政治判断であったと確信しております。

実際に、例えば消化管の手術時に大建中湯という漢方薬を用いると、手術後の腸閉塞の発症が激減することが知られております。一日の薬価は160円、4週間投与したとして4,380円。もしも腸閉塞の再手術ということになれば数十万円の手術料であります。第一に患者さんの苦痛と不安を解消出来ることを考えると、その利得は計り知れません。こ

のような事例は枚挙に暇がありませんが、保険外しとなれば、患者さんの家族を漢方薬を買いに薬局・薬店に走らせることになります。

今回の答申は、今や、重要な治療手段となった漢方薬を医師の手からもぎ取ろうと言える暴挙であります。薬局・薬店で漢方薬が購入出来る事は事実ではあります。しかし、わが国民の皆さまは非常に賢く、これは薬局での相談で解決出来ます、これは病院に行ってもしっかりと検査や投薬を受けたほうが良いとの自己判断の能力に長けているのです。漢方薬についても、両者の棲み分けが「文化」として定着しているのです。従って、漢方の有用性を認め合う医師と薬剤師との間で軋轢は全くありません。しかも医師の処方した漢方薬に対する薬剤師の医薬品情報提供も年々水準が上がっています。これは厚生労働省が推進している「生薬・漢方専門薬剤師」の資格制度の果たしている役割が大きいと私は考えております。

このような現状を十分に理解していない今回の答申には徹底的に反対したい、それは「医道」の本質から逸脱するからであります。このたびの衆議院選挙に際し、民主党のマニフェストには「漢方を推進する」と書かれております。今回の答申が万一採用されたならば、それは国民に対する重大な裏切り行為であることを最後に申しあげておきます。

以上のような観点から今回、「市民の声」を厚生労働大臣にお届けする必要があり、本学会として全国的に大規模な署名運動を展開することとしました。絶大なるご協力をお願い致します。

電子署名、または 署名用紙のダウンロード は、トップページお戻り下さい。

署名活動は終了しております。