

Title	わが国の医・歯・薬学部における東洋医学教育(第2報) : 教育と臨床応用の現状からみた今後の展望
Author(s)	亀山, 敦史; 王, 宝禮; 野呂, 明夫; 市村, 葉; 瀧, 邦 高; 砂川, 正隆; 戸田, 一雄; 高橋, 一祐
Journal	日本歯科東洋医学会誌, 28(1-2): 14-18
URL	http://hdl.handle.net/10130/2012
Right	

わが国の医・歯・薬学部における東洋医学教育

—第2報 教育と臨床応用の現状からみた今後の展望—

亀山 敦史^{1,2)} 王 宝禮^{3,4)} 野呂 明夫¹⁾ 市村 葉⁵⁾
 瀧 邦高⁶⁾ 砂川 正隆⁷⁾ 戸田 一雄⁸⁾ 高橋 一祐⁹⁾

¹⁾東京歯科大学千葉病院総合診療科²⁾東京歯科大学口腔科学研究センター HRC7³⁾松本歯科大学歯科薬理学講座⁴⁾松本歯科大学病院口腔内科外来⁵⁾明海大学歯学部機能保存回復学講座保存修復学分野⁶⁾大阪大学歯学部附属病院歯科麻酔科⁷⁾昭和大学医学部第一生理学教室⁸⁾長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学専攻 生命医科学講座 生体情報科学分野⁹⁾東京歯科大学名誉教授

Education of Oriental Medicine at Medical, Dental, and Pharmaceutical Schools in Japan

—Part 2 : Educational and Clinical Prospects—

Atsushi Kameyama^{1,2)}, Pao-Li Wang^{3,4)}, Akio Noro¹⁾, Yoh Ichimura⁵⁾,
 Kunitaka Taki⁶⁾, Masataka Sunagawa⁷⁾, Kazuo Toda⁸⁾ and Kazuyu Takahashi⁹⁾

¹⁾General Dentistry, Tokyo Dental College Chiba Hospital²⁾Oral Health Science Center HRC7, Tokyo Dental College³⁾Department of Pharmacology, Matsumoto Dental University⁴⁾Oral Medicine, Matsumoto Dental University Hospital⁵⁾Division of Operative Dentistry, Department of Restorative & Biomaterials Sciences, Meikai University School of Dentistry⁶⁾Dental Anesthesia, Osaka University Dental Hospital⁷⁾Department of Physiology, School of Medicine, Showa University⁸⁾Department of Integrative Sensory Physiology, Unit of Basic Medical Sciences,

Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

⁹⁾Professor Emeritus, Tokyo Dental College

2009年5月19日受付

2009年5月29日受理

連絡先：〒261-8502 千葉市美浜区真砂1-2-2

東京歯科大学千葉病院総合診療科 亀山敦史

電話 043-270-3958

E-mail : kameyama@tdc.ac.jp

Abstract

We conducted a questionnaire survey on the oriental medicine being taught at medical, dental and pharmaceutical in all universities over schools Japan and reported our findings on the current state of this education and the areas of curricular emphasis in our previous report. In this report, we consider the future prospects of oriental medicine education in the field of dentistry based on three main areas : 1) the class hours and educational supervisors at institutions which teach oriental medicine ; 2) in universities where oriental medicine is not taught, the reasons for this as well as any future plans to begin offering it ; 3) the clinical application of oriental medicine in dental clinics. Our survey revealed major disparities in the teaching hours of university dental schools compared with their medical counterparts. Those dentistry departments which did not offer oriental medicine as part of their curriculum cited a lack of human resources and time as the reasons, and most institutions did not have any future plans to begin teaching it. Furthermore, the application of oriental medicine in university-operated dental clinics was limited mostly to pain control and a number of patients with intractable illnesses. We, therefore, consider that basic and clinical research aimed at the application of oriental medicine in areas such as oral anti-aging as well as dedicated efforts to raise awareness are essential in order to promote education for oriental medicine in the field of dentistry.

Key words : Questionnaire survey, Oriental medicine, Education, Curriculum

I. 緒 言

われわれは、医・歯・薬学部における東洋医学教育の現況、今後の予定、および附属病院における東洋医学療法の臨床応用の実態についてアンケート調査を行い、このうち学部教育における東洋医学教育の導入状況、教育を実施している科目(ユニット)、東洋医学教育の主体となる治療法、および開講年度などについて前報で報告した¹⁾。矢数らによる昭和 61 (1986) 年当時の同様の調査²⁾では、その東洋医学教育の導入率はわずか医学部で 10% 前後にすぎなかったが、現在ではほとんどの医学部でなんらかの東洋医学教育が導入されており、この 20 年間に東洋医学の教育状況が大きく変化したことが明らかとなった。一方、歯学部では昭和 61 (1986) 年当時から 4 割程度の導入率があったにもかかわらず、その率は現在もほとんど変化しておらず^{1,2)}、歯学部では東洋医学を日常臨床に応用することについての理解に乏しいものと思われた。

本報告では、アンケート調査で明らかとなった各大学における今後の教育予定や、附属病院における東洋医学療法の導入状況から、特に歯学部における東洋医学教育のあり方について考察する。

II. 調査対象および方法

調査対象は第 1 報と同様、全国医学部 80 校、歯学部 29 校、薬学部 74 校の計 183 校である。このうち回答が得られた医学部 43 校 (54%)、歯学部 20 校 (69%)、薬学部 40 校 (54%) の回答を集計し、比較検討した。東洋医学教育の現況に対する質問 5 項目、今後の教育予定に関する質問 2 項目、および附属病院における東洋医学の臨床への導入状況に関する質問 1 項目 (医学部・歯学部のみ) の計 8 項目について調査を行った。本報告ではこのうち、東洋医学教育の実施時間数とその担当者、今後の教育予定とその時期 (予定)、および附属病院における東洋医学的療法の臨床応用について検討を行った。

III. 結果および考察

1. 東洋医学教育の実施時間数

医・歯学部のうち、卒前教育として東洋医学教育を実施している大学における、その教育時間数 (必修) の分布を表 1 に示す。なお、薬学部については必修と選択の別および、それらのコマ数や単位数など、大学によって記述が異なり正確な集計が不可能であったため割愛した。

医学部では 5 時間以上 15 時間未満に約 2/3 の大学が集中していた。一方、歯学部では 30 時間以上を費やし

表 1 医学部・歯学部における東洋医学の卒前教育時間数

	医学部	歯学部
3時間未満	4	3
3時間以上5時間未満	2	0
5時間以上10時間未満	12	2
10時間以上15時間未満	10	0
15時間以上30時間未満	4	0
30時間以上	0	2
不明	1	1
合計	33	8

表 3 教育非実施校におけるその理由（歯学部のみ）

非科学的な部分が多い	0
国や学界が教育の必要性を認めていない	2
教育する時間がない	9
教育を担当する人材がいない	10
その他	1
未回答	1

(複数回答あり)

ている大学が2校（大阪歯科大学，長崎大学歯学部）存在する一方で，3時間未満と回答した大学も3校存在するなど，大学によってその実態は全く異なることが明らかとなった。

2. 東洋医学教育担当者の分担状況

医・歯・薬学部の各大学における東洋医学教育担当教員の専任・非常勤の分担状況を表2に示す。医学部では，東洋医学教育を専任教員のみで実施している大学は33校中1校（関西医科大学）のみで，過半数の大学は「主に専任教員で担当するが一部非常勤教員が担当する」と回答した。近年，東洋医学の独立講座や専門の診療科を有している大学が増加しているが，これとは別に東洋医学臨床で活躍する開業医の経験や技術を有機的に複合した積極性のある東洋医学教育を行っていることが推察された。

歯学部では，「すべて非常勤教員のみで東洋医学教育を行っている」という回答も見受けられた（愛知学院大学歯学部）が，回答の多くは「専任教員のみで東洋医学教育のすべてを行っている」，あるいは「部分的に非常勤教員を導入している」であった。

3. 東洋医学教育の非実施校におけるその理由

歯学部における非実施の理由を表3に示す。非実施12校の多くで，「東洋医学教育を担当するにふさわしい人材がいない」ことをその理由に挙げていた。東洋医学教育非実施の大学が新たに東洋医学教育を行うにあつ

表 2 東洋医学教育実施校における教育担当者

	医学部	歯学部	薬学部
すべて専任教員	1	4	13
一部非常勤教員	20	3	8
主に非常勤教員	6	0	6
すべて非常勤教員	3	1	4
その他	2	0	1
回答なし	1	0	5
合計	33	8	37

ては，まず教育担当者を養成することから始めなければ，教育はおろかカリキュラムの制定さえ行うことができない。その核となるべき機関は現在のところ日本歯科東洋医学会以外に考えられず，まずは各大学の教員に対して本学会への入会を働きかけ，東洋医学教育担当者の養成と，理想的なカリキュラムの制定に関して，早々に本学会で議論する必要がある。

次いで「教育する時間がない」という回答も9校と多かった。医学部は歯学部 비해，講義の履修科目が多く，「知識」として習得すべき内容が多いのに対し，歯学部では臨床基礎実習でマネキンでのシミュレーションや技工操作を行うなど，「技能」や「態度」の習得に費やす時間が6年間の教育カリキュラムのうちかなりの割合を占める。また近年では国家試験の時期や難易度上昇の影響から，各大学とも病院での臨床実習開始時期を早める傾向があり，このことも東洋医学教育導入を妨げる要因になっていることが示唆された。

歯科医学教授要綱では，平成19（2007）年の改訂において東洋医学関連の項目が新たに盛り込まれた³⁾。それにもかかわらず，「国や学界が教育の必要性を認めていない」（岩手医科大学歯学部，新潟大学歯学部），「歯学だから」（九州大学歯学部）という回答が少数ながらも存在した。このことは，日本歯科東洋医学会としても憂慮せざるをえない事項である。

なお医学部で唯一，東洋医学教育を行っていないと回答した川崎医科大学は，非実施の理由について未回答であった。

4. 東洋医学教育に対する今後の予定

医・歯・薬学部にかかわらず，現在すでに東洋医学教育が行われている大学については，そのほとんどが今後も教育の実施継続を予定していた。一方で，教育非実施の歯学部で今後新たに教育の実施を予定，あるいは検討している大学は12校中わずかに1校にすぎず，7校は「予定なし」と回答した（表4）。

東洋医学教育の理想的な実施体系についての回答結果

表 4 歯学部における東洋医学卒前教育に対する今後の予定

	教育実施校	教育非実施校
東洋医学教育の予定あり	5	0
東洋医学教育の予定なし	0	7
検討中	0	1
未検討	0	4
未回答	3	0

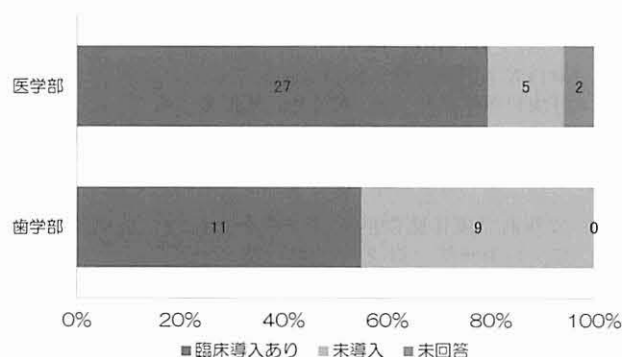


図 1 大学附属病院における東洋医学の臨床応用状況

を表 5 に示す。医学部および薬学部では、学部における正規教育として実施するのが望ましいとする回答が多く、の大学で得られた一方、歯学部では大学院教育や卒後研修として行うのが望ましいとする回答が多く見受けられた。このことから、あえてすべての歯科医師に東洋医学を教育する必要はなく、興味をもつ者だけが卒業後に教育を受ければよい、という考えをもつ大学が多いことが明らかとなった。

5. 各大学の附属病院における東洋医学の臨床応用の有無と担当診療科、およびその手段について

医・歯学部の附属病院における東洋医学の臨床応用の有無について、その回答結果を図 1 に、導入している診療科を表 6 に示す。医学部では、導入を行っていると呼び出した大学が 34 校中 27 校 (79.4%) であった。その担当科について、東洋医学関連の専門科や専門外来、あるいは東洋医学研究所の附属病院で行っていると回答した大学が 8 校、麻酔科・ペインクリニック系 8 校と最も多かった。しかしながら内科系、外科系、耳鼻咽喉科や総合診療科 (部) など、導入している診療科は多岐にわたり、すべての診療科で行っていると回答した大学も 3 校存在した。このように、一般医科領域では広い領域でなんらかの東洋医学の臨床応用がなされており、西洋医学と東洋医学の融合、すなわち統合医療の体系が少しずつ現実化してきている様子が窺えた。なお、漢方治療のみ、または漢方を中心に応用している大学を合わせると 24

表 5 東洋医学教育の理想的な教育体系に関する回答結果

	医学部	歯学部	薬学部
学部正規教育	21	5	26
学部選択科目	7	2	5
教養科目	0	1	1
独立講座	5	0	3
大学院教育	3	3	4
卒後研修	8	4	6
同好会	0	0	1
その他	0	1	1
未回答	9	8	5

(複数回答可)

表 6 東洋医学臨床を導入している診療科

<医学部>	
東洋医学系専門外来など	8
麻酔・ペインクリニック	8
内科系	4
外科・整形外科	5
産婦人科	5
耳鼻咽喉科	2
泌尿器科	2
皮膚科	1
精神科・心療内科	1
総合診療科	3
すべての診療科	3
<歯学部>	
麻酔・ペインクリニック	9
口腔外科	2
東洋医学系専門外来など	1
その他の特殊外来	1

校 (88.9%) であり、漢方治療に比べ鍼灸治療の比重が高いと回答した大学はわずか 2 校 (7.4%) にとどまった。このことから、医学部では教育と同様、漢方を中心とした東洋医学の臨床応用がなされていることが明らかとなった。なお平成 17 (2005) 年 8 月に社団法人日本東洋医学会の「漢方専門医」が広告可能な専門医として認められたのに続き、平成 20 (2006) 年 4 月 1 日より施行された「医療法施行令の一部を改正する政令」および「医療法施行規則の一部を改正する省令」により、診療科名として「漢方内科」の標榜が認められたことで、さらにこの流れが加速されるものと思われる。

一方歯学部では、東洋医学の臨床応用を行っていると呼び出した大学は 11 校 (55.0%) であった。このうち、主に応用している診療科として麻酔科を挙げている大学が 9 校存在した。また漢方治療のみ、漢方>鍼灸、漢方<鍼灸の回答がいずれも 3 校ずつ、漢方=鍼灸と回答した

大学が1校であった。学部教育と同様、医学部に比べて鍼灸療法を応用する割合が高いことを窺わせる結果が得られたが、これは歯科医療の中心が歯痛をはじめとした痛みへの対応であることがその背景にあるものと思われた。

歯学部では、歯科東洋医学の卒前教育を行うための教室の開設（大阪歯科大学歯科東洋医学室）や、大学附属病院への東洋医学系専門外来の新規開設（松本歯科大学病院口腔内科外来、鶴見大学歯学部附属病院歯科東洋医学外来、鹿児島大学医学部・歯学部附属病院歯科漢方専門外来）の動きもみられる⁴⁾。ドライマウスや口臭、舌痛症などの、加齢による身体的変化や、心身医学にまたがる領域の疾患が増加の傾向にあるなか、これらの症状に対する東洋医学的アプローチにより良好な結果が得られたとする報告もある⁵⁻¹⁰⁾。この流れをさらに活性化していくには、日本歯科医学会の認定分科会の一員である日本歯科東洋医学会が中心となり、基礎研究や臨床研究の充実、歯科界全体への働きかけや国民への啓発活動、あるいは保険適用の拡大への活動などが必要である。そしてこれらの地道な活動の積み重ねが、ひいては大学歯学部での東洋医学教育導入率向上につながるものと考えられた。

本調査の一部は、東京歯科大学口腔科学研究センターHRC7(口腔アンチエイジングによる生体制御)の研究費(文部科学省ハイテクリサーチ整備事業)により遂行された。

文 献

- 1) 亀山敦史, 王 宝禮, 野呂明夫, 市村 葉, 瀧 邦高, 砂川正隆, 戸田一雄, 平井義人, 高橋一祐: わが国の医・歯・薬学部における東洋医学教育—第1報 実施状況とカリキュラムの中での位置づけ—, 日歯東洋医誌, 27(1・2): 15~22, 2008.
- 2) 矢数道明, 真柳 誠, 室賀昭三, 小曾戸 洋, 丁 宗鉄, 大塚恭男: 医学・薬学教育における伝統医学(I)—医・歯・薬科大学カリキュラムの現況—, 日東洋医誌, 38(2): 91~102, 1987.
- 3) 歯科大学学長・歯学部長会議編: 平成19(2007)年改訂歯科医学教授要綱, 第1版, 歯歯薬出版, 東京, 2008.
- 4) 三浦一恵, 別部智司, 深山治久: 歯科東洋医学外来の現状, 慢性疼痛, 27(1): 39~42, 2008.
- 5) 三浦一恵, 戸出一郎, 別部智司, 深山治久: ドライマウス外来で東洋医学的アプローチを行った症例について, 日歯麻誌, 33(2): 224~228, 2005.
- 6) 亀山敦史: 口臭を主訴とした患者に対する漢方エキス剤の応用, 日歯東洋医誌, 23: 1~13, 2004.
- 7) 大塚邦博: 口臭に半夏瀉心湯が奏効した例, 漢方医学, 28: 177, 2004.
- 8) 亀山敦史, 高橋 賢, 角田正健: 口腔乾燥症状を伴った口臭患者に漢方エキス剤を併用した一例, 口臭臭臨床研究会誌, 3, 2009. (印刷中)
- 9) 伊藤 隆, 嶋田 健, 遠藤洋右, 村野彰之, 丹澤秀樹: 舌痛症に対する随証漢方治療の検討, 日口腔粘膜会誌, 14(1): 1~8, 2008.
- 10) 山口孝二郎, 向井 洋, 川島清美, 國芳秀晴, 杉原一正: Burning Mouth Syndrome の漢方治療について, 痛みと漢方, 17: 43~47, 2007.