



Title	健康増進、疾病予防のための日本医療教育への「代替医療」導入の必要性：日本・中国針灸教科書や課目の比較より
Author(s)	王, 靈芝
Citation	大阪大学, 2004, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/45275
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed 大阪大学の博士論文について をご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏名	王 靈 芝
博士の専攻分野の名称	博士 (保健学)
学位記番号	第 18561 号
学位授与年月日	平成 16 年 3 月 25 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当 医学系研究科保健学専攻
学位論文名	健康増進、疾病予防のための日本医療教育への「代替医療」導入の必要性～日本・中国針灸教科書や課目の比較より～
論文審査委員	(主査) 教授 大野ゆう子 (副査) 教授 早川 和生 教授 荻野 敏

論文内容の要旨

【目的】

近年、アメリカを中心に、より安価な健康増進・疾病予防方法として代替医療 (complement, alternative medicine)、特に中医学への関心が高まっている。代替医療は一般に日本では鍼灸、漢方医学とうけとめられ、専門資格教育としては鍼灸のみ存在し、医学教育とは切り離された形で実施されている。これは代替医療を現代医学と共存・並立させようとしている中国、アメリカの代替医療教育とは大きく異なる。今後我が国での代替医療の医学導入を検討する際、主たる代替医療である中医学と鍼灸学の比較検討は必要と考える。過去に日本の鍼灸治療と中医学の鍼灸治療とが異なることを指摘した文献はあるが、教育内容について体系的に比較した研究はない。本研究では、専門教育で使用されている日・中の鍼灸学の教科書と課程設定について異同を検討し、その結果をもとに、代替医療として鍼灸学を医学教育に導入することの現段階での問題点を検討した。

【資料と検討方法】

教育機関の概数、資格、教育課程の比較については、「中国年鑑 2001」(中国研究所)、「看護・医療系学校最新入学ガイド 2003」(日本産業教育情報センター)、インターネット情報を用いた。鍼灸の教科書の比較については、日本の場合鍼灸専門大学は 2 校しかないため大多数の専門学校で用いられている「経絡経穴概論」「はり・きゅう理論」「東洋医学臨床論鍼灸編」(医道の日本社)を、中国の場合一般的に 5 年制大学で用いられている「経絡学」「腧穴学」「刺灸学」「針灸治療学」(上海科学技術出版社)を用いた。教科書の比較項目は、中医学および鍼灸学の基礎的な知識体系の部分として、経絡(基礎概念)、腧穴(ツボの考え方)、骨度法(ツボの定位方法)、経絡経穴総論、灸法(治療各論)である。

【成績】

1. 教育機関、資格としては日中とも専門学校、大学、大学院がある。中国で中醫師と呼ばれるのは大学以上卒業者であり、それ以下は中醫師と呼ばれ能力・治療範囲に限られる。中醫師は鍼灸治療だけでなく、中薬の処方、按摩治療、薬膳処方なども行う。日本では学歴に関係なく鍼灸師の資格となり鍼灸治療のみ施術可能である。
2. 中医学課程では、中医学基礎科目、基礎から臨床への橋渡し科目、臨床科目と系統的に 5 年間かけて教育が行われている。鍼灸学は臨床科目であり、基礎科目、基礎から臨床への橋渡し科目を履修の後学ぶ科目である。日本で

は、1年目から基礎科目と並行して鍼灸学の履修が開始されている。

3. 教科書内容の比較では、各項目について項目内容の中医学・鍼灸学における意義を説明した後、日・中教科書の異同を検討した。その結果は：

- 1)経路について：日本の教科書には経絡学説の成り立ちや生理学的説明、臨床症状との関係など中医学では主要な15項目中7項目が記載されていなかった。
- 2)腧穴について：中国では遠隔治療、局部治療、特殊治療の3作用効果を持つ治療点と位置付けるのに対し、日本では局部治療的な治療点と定義づけていた。日本では経絡の概念と各腧穴との関係についての記述はほとんどなく教科書紙面の大半は腧穴位置の図解に当てられていた。
- 3)腧穴の定位方法：日中とも指の関節間隔など体のある長さを基本に測定するところは同じであるが、日本では治療者の体型をもとに定める骨度法が主に説明されており、中国では他の方法として患者の体型をもとに定める同身寸についても詳しく述べていた。
- 4)鍼の打ち方：中国では各穴の治療効果の説明とともに角度や向きについても留意事項として説明されていた。日本では個々の穴についての注意はなく医療過誤の観点から概説されていた。
- 5)日本の教科書では現代医学での意味付けと中医学における説明とが可能な部分は併記されていたが、中国では現代医学との関連を述べた部分はなかった。
- 6)日本では診療における記録事項、緊急時の医療機関への連絡など保健医療システム内での鍼灸師の仕事という位置付けでの記述が明確であったが、中国では法と関連する部分の説明はほとんどなかった。これは中国の医師法が1998年に制定されるなど法整備の遅れとも関連すると考えられる。

【総括】

- ◆ 日本の鍼灸学教科書の内容は中医学のごく一部であることが明らかとなった。中医学は中医薬も用いるが基本的に多種療法（鍼灸、按摩、食事など）の組合せ処方原則とし、鍼灸はその一つという位置付けで教育される。日本では鍼灸は独立した治療技術とされ、医学知識に基づく教育となっている。教科書に経絡学説など中医学の概念は記載されていても臨床との関連など具体的説明はないため臨床応用は難しいと考えられる。
- ◆ アメリカでの代替医療の医学教育への導入をみるとハーバード大など医学部に1コースを設定しているものと別個に医師教育に準じる教育を行う中国方式を採用している。安価な健康増進・疾病予防ということで保険導入も始まっている。日本では医学教育に漢方薬学は一部導入されているが鍼灸学は全くふれられていない。
- ◆ 中医学の多種療法組合せという方式は、医療においても鍼灸・按摩・食事療法などの併用と考えれば実現可能と考える。しかし、その組合せを効果的に行うには専門的知識が必要で現在日本においては医師が担うべき役割と考える。ただ、その技術提供者として現在の鍼灸師では知識・技術が限られており十分な効果が期待できないと予想される。医師にも上記目的にかなう程度の代替医療（中医学）教育は必要であり、鍼灸師についても代替医療（中医学）治療技術提供者としての教育が必要と考える。

論文審査の結果の要旨

本研究は、日中の鍼灸教育機関、教育課目、使用されている鍼灸学関連の教科書について異同を検討し、その結果をもとに代替医療として鍼灸学を医学教育に導入することの現段階での問題点を検討したものである。アメリカでは安価な健康増進、疾病進行予防医学として中国医学を代替医療の中核、現代医学と両立しうるものとして導入しつつある。今後わが国で代替医療の医学導入を検討する際、中国医学、特に鍼灸学と日本の鍼灸学の比較検討は基礎となるものであり、教育内容について体系的に比較した研究は初めである。中国では中薬学、薬膳、推拿などと並ぶ一療法として鍼灸学を位置づけ教育していること、日本では鍼灸は独立した治療技術として医学知識に基づく教育を行っていること、中国医学に基づく鍼灸理論、診断学、処方、他の治療方法について教育されなかった場合の影響などについて詳細に検討している。本論文は学問的にも貴重な成果であるとともに今後わが国における代替医療導入において重要な知見を与えるものとする。したがって本研究は学位に値するものとして認める。