

## 鈴鹿医療科学大学における漢方医学勉強会

— 漢方医学基礎知識増進の試み —

西村 甲<sup>1, 2)</sup>, 高木 健<sup>2)</sup>, 角南 芳則<sup>3)</sup>,  
武田 充史<sup>4)</sup>, 水野 海騰<sup>1)</sup>

1) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 鍼灸サイエンス学科

2) 鈴鹿医療科学大学 東洋医学研究所

3) すなみ はり・きゅう治療院

4) 養徳鍼灸院

勉強会報告

# 鈴鹿医療科学大学における漢方医学勉強会

— 漢方医学基礎知識増進の試み —

西村 甲<sup>1, 2)</sup>, 高木 健<sup>2)</sup>, 角南 芳則<sup>3)</sup>,  
武田 充史<sup>4)</sup>, 水野 海騰<sup>1)</sup>

1) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 鍼灸サイエンス学科

2) 鈴鹿医療科学大学 東洋医学研究所

3) すなみ はり・きゅう治療院

4) 養徳鍼灸院

キーワード： 漢方医学, 東洋医学, 漢方薬, 生薬, 鍼灸

## 要 旨

漢方医学は、中国伝統医学を起源とするが、日本独自に生薬治療を中心と発達してきた。鈴鹿医療科学大学では鍼灸サイエンス学科、薬学科において、東洋医学に関する基礎的教育が行われている。しかし、漢方薬を用いる治療に関する教育は皆無に近い。このような環境を改善しようと、平成23年4月、本学学生を対象として漢方治療に関する勉強会を開始し、両学科の協力を得て効果的に発展させてきた。この勉強会では、漢方基礎理論と漢方治療に焦点をあて、随時、鍼灸と漢方の関連性についても言及することにした。本年記念すべき60回を迎えることができた。この達成は、両学科の教員、漢方製薬メーカーのボランティア、そして最も大事なこととして熱意をもった学生に負うところが多い。今後も微力ながら、この勉強会を通して漢方医学教育のさらなる充実に努めていきたい。

## はじめに

鈴鹿医療科学大学では、鍼灸サイエンス学科があり、学生は鍼灸医学を中心とした東洋医学を学んでいる。しかし、生薬・漢方薬に関するカリキュラムはない。また、薬学科があり、生薬学・漢方薬学のカリキュラムはあるが、その時間数は限定的である。生薬、漢方薬、漢方治療に興味をもつ学生にとっては、十分な教育環境にはないといえる。一方、少数ではあるが、生薬・漢方薬に興味をもつ教員もいる。このような状況を踏まえて、生薬・漢方薬に関するセミナーを立ち上げることにした。

これが漢方医学勉強会である。その取り組みと継続は容易なことではなかったが、何とか 60 回の開催を迎えることができた。これまでの経過について報告するとともに、問題点を確認し今後の展開を考えていきたい。

## 漢方医学とは

漢方医学は、医学教育モデル・コア・カリキュラムにも登場する。このカリキュラムの「診療の基本」中の「基本的診療知識」において、薬物治療の基本原則として「漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる」という到達目標の一つになっている。「和漢薬」は「漢方医学」と同義語である。漢方医学は、もともと中国を起源としているが、日本独自の医学として発達したものを指す。英語で「Kampo Medicine」といった場合、日本の伝統医学であり、米国国立医学図書館のシソーラスにも Kampo Medicine として載っている。中国の伝統医学は（伝統）中医学（Traditional Chinese Medicine）と呼ばれ、日本の漢方とは似て非なるものである。

## 漢方医学教育について

平成 13 年に提示された医学教育モデル・コア・カリキュラムの中で漢方医学教育が盛り込まれることになった。これにより、大学医学部・医科大学において、急速に漢方医学教育が行われることになった。漢方医学がモデル・

コア・カリキュラムに取り入れられた背景として、2つの要素が考えられる。1つは漢方薬の副作用問題、もう1つが細分化されすぎた西洋医学への反省である。

漢方医学理論を無視した治療は、時として大きな副作用をきたす。その最たる例が 1996 年の小柴胡湯による間質性肺炎での死亡例の事件である。この事件は 2つの要因が重なって起こったと考えられる。1つが漢方薬、漢方治療の急速な普及である。西洋薬の副作用に対する心配と西洋医学的治療で改善しない慢性疾患に対する漢方治療への期待は、1976 年に大々的に漢方薬が医療用として保険収載されたことと相俟って、漢方薬の需要を急速に増大させた。日経メディカル<sup>1)</sup>の調査では 70%以上の医師が日常診療で漢方薬を用いている<sup>1)</sup>。もう1つの要因は、漢方医学教育に先行して実地診療に漢方薬が使用されたことである。漢方薬の保険収載の際に漢方薬の適応疾患が決められ、その適応に従って一律に漢方薬が処方されたのである。この事件をきっかけに、漢方薬にも頻度は少ないにせよ副作用のあることが改めて認識された。そして、このような副作用を回避するためにも医学教育の場に漢方医学を入れるべきという声が高まってきた。

それと時期を一にして細分化されすぎた西洋医学への批判が高まった。すなわち、臓器や疾患を診ることができなくても、その疾患を抱える人間自体を診ることができない医師が増加し、医療ミスを引き起こすことが問題として提起され、全人医療を重んじる風潮が出てきた。これに漢方医学がマッチしていたのである。

明治 7 年に医制が定められた際に「漢方医学」は日本の医学教育から排他されたが、実に 130 年の時を経て医学教育の場に再び取り入れられたことになる。

薬学教育モデル・コア・カリキュラムの中にも、「自然が生み出す薬物」、「医療の中の漢方薬」の項目があり、生薬・漢方薬について学ぶ機会がある。

## 漢方医学勉強会の立ち上げ

平成 23 年 4 月 19 日、漢方医学勉強会を立ち上げた（図 1）。初心者にも理解しやすい入門編との位置づけと

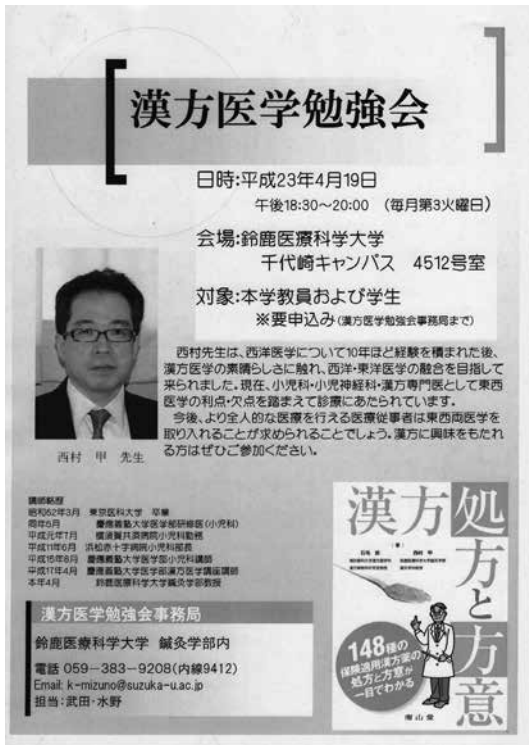


図1 漢方医学勉強会の立ち上げ

した。

その内容としては、漢方薬とその構成となる生薬に関する解説を主として、関連する鍼灸治療についても随時取り上げることとした。生薬解説については、種々の漢方製薬メーカーに担当していただくこととした。できる限り毎月の開催とし、対象者となる学生の参加が容易となるよう、5限目の授業が終了後の18時30分開始とし、1時間から1時間半で終了することとした。会場は千代崎キャンパス内の講義室を利用させていただくこととした。

## 漢方医学勉強会

平成23年度は、漢方医学の基礎理論について解説した。漢方医学基礎理論のベースとなる陰陽論、五行論から始まり、漢方医学で身体を構成する基本成分となる気・血・津液・精、臓腑、経絡等について具体的に説明した。さらに、漢方医学で用いられる診察法の特徴も解説した。また、製薬メーカーの当地区担当者から生薬について解説をお願いし、現在まで継続している。

平成24年度になると、拙著『疾患・症候別漢方薬最新ガイド』<sup>2)</sup>(図2A)を用いて漢方治療がよく用いられる疾患あるいは症候別に漢方治療法について解説した。漢方では、病名が同じでも患者の体質等によって用いられる漢方薬が異なる(同病異治)ので、漢方薬の使い分けを主に説明した。基礎理論で説明した気・血・津液の異常状態、臓腑の異常状態から漢方医学的病的状態を把握して、その病態に適する漢方薬の内容を解説した。その際、拙著『漢方処方と方意』<sup>3)</sup>(図2B)の内容に触れることもあった。

平成28年度に入ると、『疾患・症候別漢方薬最新ガイド』の解説が終了し、『症候別漢方治療論 冷え症』<sup>4)</sup>(図2C)を用いて、具体的症例も提示しながら漢方治療を解説した。漢方の病態把握として寒熱という要素がある。冷え症の病態分析には直接重要になってくる要素である。気・血・津液のうち、気が熱の要素、血・津液が寒の要素として、そのバランスが大切であり、バランスの乱れが寒熱となって現れると考えるのである。

平成29年度に入ると、『症候別漢方治療論 不眠症』<sup>5)</sup>(図2D)の解説が始まった。不眠症は入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠障害に分類される。これも、漢方医学的に病態を鑑別することができる。寒熱と虚実を組み合わせることで4種類の病態として分類可能である。入眠障害は実熱あるいは実寒の病態、中途覚醒・早朝覚醒は虚熱あるいは虚寒の病態と考えられる。また、熟眠障害は種々の病態が関与する。この分析を通して、漢方薬の特徴を説明した。

平成30年度も、昨年に引き続き同様のテーマで進行中である。

## 白子キャンパスでの特別セミナー

平成26年度からは、毎年秋にツムラの笠原良二氏をお招きし、生薬の栽培、加工、品質管理、エキス剤とする場合の製造法、農薬問題などについて解説していただいている。さらには薬剤師国家試験に生薬、漢方薬も出題されるため、国家試験問題の解説も加えており、薬学部の学生にとっても有意義な講演となっている。この特

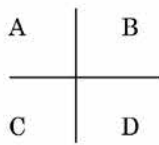
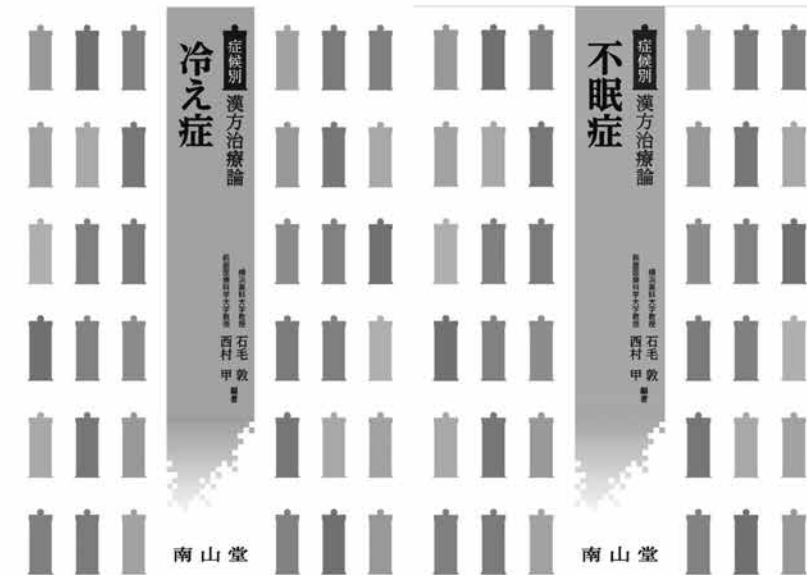


図2 漢方医学勉強会で使用したテキスト

別セミナーは白子キャンパスで開催することになっている。

当初は学生の参加が少なかったが、薬学部教員の指導もあって徐々に参加者も増え、昨年度は講演終了後も学生と笠原氏が熱心に質疑応答する姿が見られた。生薬、漢方薬に関する国家試験問題数は多いわけではないが、必出問題であるから取りこぼしがないよう学生にはしっかりと学習してもらいたいと考えている。

### 今後の展望

60回勉強会を開催してきたが、参加者が限定していることが大きな問題点といえる。漢方医学という西洋医学とはかけ離れた理論により診断治療がなされることが最大の要因かもしれない。また、鍼灸も漢方と基礎理論は

同様であるが、治療手段が大きく異なっていることから、最終的に興味を持っていないこともあり得る。さらに、5限目の授業があるなら、その後に開催しようとして開始時間を18時30分としたが、すべての学生が5限目まで授業を受けているわけでもなく、開始時間まで待つことが負担ともなりうる。

このような種々の要因から、定期的に参加される方は、薬学部教員数名、鍼灸サイエンス学科教員数名であり、予定が合う場合には学生がさらに数名参加することがあるといった状況になっている。一時的に興味をもった学生が多めに参加することがあったが、興味が持続することはあまりなかったといえる。ただ、学生の中には、登録販売者というドラッグストアや薬局などで一般用医薬品（かぜ薬や鎮痛剤など）の販売ができる医薬品販売専門資格を取得した者もいる。

上記の要因について検討し、またより良い講演内容にしていくよう開催スタッフとも相談していきたい。数回の説明で漢方を理解することは困難であり、定期的な参加

が必要なので、参加しやすい条件を見出だしていくこととする。

利益相反（COI）に関して、特に開示すべきことはありません。

## 文 献

- 1) 「漢方に対する意識、使用実態調査」読者アンケート . Nikkei Medical 2007.10 別冊付録
- 2) 西村 甲：疾患・症候別漢方薬最新ガイド. 講談社, 東京, 2011.
- 3) 石毛 敦, 西村 甲 編著：漢方処方と方意. 講談社, 東京, 2010.
- 4) 石毛 敦, 西村 甲 編著：症候別漢方治療論 冷え症. 講談社, 東京, 2014.
- 5) 石毛 敦, 西村 甲 編著：症候別漢方治療論 不眠症. 講談社, 東京, 2014.

# **A seminar of Kampo in Suzuka University of Medical Science: Attempt to enhance the basic knowledge for Kampo herbal medicine**

Ko NISHIMURA<sup>1,2)</sup>, Ken TAKAGI<sup>2)</sup>, Yoshinori SUNAMI<sup>3)</sup>,  
Atsushi TAKEDA<sup>4)</sup>, Kaito MIZUNO<sup>1)</sup>

1) Department of Acupuncture and Moxibustion, Suzuka University of Medical Science

2) Institute of Traditional Chinese Medicine, Suzuka University of Medical Science

3) Sunami Acupuncture Clinic

4) Yotoku Acupuncture Clinic

**Key words:** Kampo medicine, Oriental medicine, Kampo drug, herb, acupuncture and moxibustion

---

## **Abstract**

Kampo is a traditional medicine that originated from Chinese traditional medicine but has shown unique development in Japan focusing on the herbal medical management. The Departments of Acupuncture Medicine and Pharmaceutical Science in Suzuka University of Medical Science provide the university students with basic education on Oriental medicine and Kampo medical treatment. However, very little was taught about Kampo herbs. To overcome the incomplete educational circumstance, we decided to start a seminar on Kampo medical treatment for our students, and have effectively developed it with collaboration with both departments since April 2011. In the seminar, we mainly focused on the basic theory and herbal therapy of Kampo, and also brought attention to the relation between Kampo and acupuncture. Recently we have celebrated the 60<sup>th</sup> seminar this year. Our success was owing to the support from faculty members of both departments, volunteers from some Kampo pharmaceutical companies, and most importantly our enthusiastic students. Hopefully, we will be able to further enhance the education for Kampo herbal medicine through this seminar from now on.

略 歴

---

**西村 甲** (医学博士) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 鍼灸サイエンス学科 教授  
東洋医学研究所 所長  
鍼灸治療センター センター長

学 歴：

昭和62年 東京医科大学医学科 卒業

職 歴：

昭和62年 慶應義塾大学 医学部 研修医(小児科)  
平成15年 慶應義塾大学 専任講師(医学部小児科学)  
17年 慶應義塾大学 特別研究講師(医学部漢方医学センター)  
22年 鈴鹿医療科学大学 鍼灸学部 鍼灸学科 教授  
28年 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 鍼灸学科 教授  
東洋医学研究所 所長  
鍼灸治療センター センター長  
30年 現職

受賞歴：

平成16年 第28回漢方研究イスクラ奨励賞

学会活動：

日本薬膳学会 (理事)  
日本小児東洋医学会 (運営委員)  
日本東洋医学会東海支部三重県部会 (幹事)