第54回日本東洋医学会学術総会
会頭講演

東洋医学教育の実践

原 敬二郎

恵光会原病院, 福岡, 〒815-0042 福岡市南区若久2-6-1

Practical Education of Oriental Medicine

Keijiro HARA

Keikou-kai Hara Hospital, 2-6-1 Wakahisa, Minami-ku Fukuoka 815-0042, Japan

Abstract

By the order Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, Most of medical school in Japan will start teaching oriental medicine (traditional medicines). I have been teaching kampo medicine at Kurume University for last four years. Then, I carried out survey to reveal how students recognize kampo medicine. Based on this survey, students start recognizing and understanding oriental medicine, and I believe that future of oriental medicine is very promising. In my talk, I will also summarize students' understanding in school of Pharmacy, current position of oriental medicine in Japanese medical school education as well as other countries' one, and its future.

Key words : kampo medicine, oriental medicine (traditional medicines), Japanese medical school education

要旨

文部科学省の通達により医科大学教育に東洋医学（和漢薬）が採用されることになり各大学も殆んど実施することになったが私は福岡県の久留米大学で4年間漢方医学教育を実施しているので今回漢方医学教育とそれに対する学生の考えをアンケートにより示す。結論的に学生は東洋医学に理解と関心を深めて今後が期待できると思われる。同時に薬学部の学生の反応と日本の医大における東洋医学教育の実態と世界における現状と教育への抱負を述べる。

キーワード：漢方医学, 医科大学教育

座長 これから会頭講演を始めたいと思います。ただいまの招待講演の司会をされて、すぐまた講演ということで会頭は大変お忙しいのですが、今日は「東洋医学教育の実践」という題でご講演をたまわりたいと思います。

今、東洋医学教育は、皆様ご承知のように、寺澤捷年先生のご努力で、和漢薬を概説できるというのが、医学部教育のコアカリキュラムの中に、6年間の到達目標というところで取り入れられました。それを機にいろいろなところで、医学部では2コマが4コマになったり、今まで教育されていなかったところで講座ができたり、いろいろなことがあります。医学部の教育で、ますます漢方教育というか東洋医学の教育が発展しているところです。そういう中で、医学部のみならず薬学部、あるいは看護学部、いろいろなところで漢方教育が始まっています。

東洋医学会もそれを機に、カリキュラムの標準化

を図り、教科書も出ました。皆様一人一人のお手元に届いたと思います。ちょうどタイミングよく会頭講演で、漢方教育の長年にわたる実践の様子をお伺いできることは、大変うれしいことだと思います。

原先生の略歴は抄録に書いてあるので省略しますが、私は大変尊敬している先生です。漢方に関しては本当に精通している方だと、一言で言えば私は受け止めています。そういう方がいろいろなところで教育をされていることは、本当に素晴らしいことだと思います。その実践を今日はお伺いできるということで、大変楽しみにしています。どうぞ先生、よろしく願います。

原 石橋会長、ごていねいなご紹介、ありがとうございます。それでは、ただいまから始めます。

日本の医科大学における漢方医学の教育は、明治時代から医学部は西洋医学教育のみを行うとされたため、全く無視されてきました。昭和51年に、漢方

薬の一部が健康保険に採用され、その後の改正でエキス剤の健康保険下での使用が広範囲に拡大されました。一方、生薬は早くから、かなりの種類が認可されていたから使用が年々拡大し、医師が臨床で、漢方エキス剤や煎剤を使用するケースが年々増えました。そのため、保険審査のうえからも問題が生じ、漢方医学教育の必要性が認識されてきましたが、従来は希望する医師への卒後教育のみでした。

富山医科薬科大学は、先程石橋会長がお話になりましたが、寺澤教授の下で、いち早く漢方医学の教科課程に正式に採用し、講座も、大学院も発足して、現在に至っています。また近畿大学、慶應義塾大学、北里大学、東京女子医大、あるいは日本大学、このような大学もこれに続いて、それぞれ著名な東洋医学の専門医をスタッフに迎え、東洋医学の講義と実習を続けています。

九州においても、福岡県にある久留米大学医学部が、4年前から漢方医学の講義の開始を教授会で決定し、病理学講座の神代正道教授を窓口として私に依頼があったので、1単位90分の講義を開始させてもらいました。しかし、90分の講義では東洋医学の概要を十分伝えられないということと、幸い学生さん側から大変好評であったことを学校側にも了承していただき、翌年から2単位、つまり180分に延長してもらい、本年に至っています。この学生教育を託された学科は、1年生です。医学部入学直後であり、また解剖生理など、医学の基礎教育もできていないので、それだけ教えるにくいという面もあるかもしれませんが、まだ西洋医学に染まっていない、つまり純白のキャンバスを持っているとも言える医学生に、漢方医学の基礎を教えることは、案外偏見のない生徒さん、世代にそれなりの教育を施せるという利点もあるようです。

今度、東洋医学で『入門漢方医学』というすばらしい教科書ができたのですが、これ全部を90分、あるいは180分で教えることはちょっと無理なので、ダイジェスト版にした教科書を現在、使用しています。

久留米大学は、非常にユニークな教育方針を持っています。受講をした学生全員に、これは義務制なのですが、感想文を書いてもらい、それを講義をした私の手元に送ってくれます。4年分たまったので、これを通して現代の医学部の学生の、漢方教育に対

する感想を理解できるのではないかと思います、一部を発表したいと思います。これは学生の感想文そのままだので、字句にまちがいがあるかもしれません。

これがその一つです。「漢方に興味を、深さを感じた。体内の状態があらゆる体の表面に現れ、これをすべて知ることは大変だが、少しずつ知っていくと、自分の体の健康管理に役立つと思った。また、将来医師になって患者さんと接するときに、とても役立つと思う。何より漢方は予防医学にとっても役立つと思った」。

「今日の医療科学の講義では、実際の患者の例も交えながら西洋医学と東洋医学の違いについての話だった。東洋医学では、脈を調べたりすることだけで診断ができることや、病状によって細かく漢方薬があること等に驚いたが、本当に効果があるのか、正直疑った。しかし、西洋医学の検査結果だけで、患者には触らないという欠点などが、東洋医学の患者をよく観察するという点と対比されて、とてもわかりやすかった。今日話を忘れずに今後生かしていこうと思う」。

「今日の講義を通して、漢方や東洋医学のすばらしさを知り、かつ、自分自身も健康で元気で頑張らなくてはいけないと思いました。これから西洋医学を学習しますが、さらに東洋医学も勉強する必要性を感じました。大変有意義なお話でした。このことを自分の学習にどうやって取り入れていくかについても、さまざまな学習会などに参加すればよいとわかりました。これから頑張ろうと思います。本当にありがとうございました」。

「医学と言え、今まで西洋医学のことを思い浮かべていたけれど、漢方などの東洋医学についても、今日の講義で知ることができました。患者さん個々というよりも、カルテを見て、多くの人に同じ処方をする集団医学である西洋医学に対して、東洋医学は患者さんの訴えを聞き、問いかけをして、触診したりなど、個人個人によって処方が違う東洋医学の重要さについても知ることができました。漢方というのは医学が発達していない昔から、人々の知恵がつまって進歩してきたものであり、これからの医療には、西洋、東洋、両医学を取り入れていくことが必要だと思いました」。

「母親が薬剤師で、漢方を専門としているので、今回の講義はとても興味があった。漢方は体にやさ

しいので、自分が医師になったとき、しっかりと投薬できるように、漢方について一生懸命、勉強したいと思う。また、東洋医学と西洋医学の考え方に大きな違いがあることに気づいた。東洋医学の方が体のことを考えているようだったので、勉強してみたいと思った」。

「最初は専門的すぎて、聞いてもわからないものかと思ったが、先生からていねいに、わかりやすく、楽しく話していただいたので、自然と引き込まれてしまいました。私も風邪をひいたときには葛根湯を飲んでいたので、漢方薬の効果を実感していました。しかし、どういうときに、どの漢方薬を飲めばいいかを知らなかったので、今日の講義を聞いて漢方薬の奥の深さや、応用範囲の広さに驚きました。また、西洋医学と東洋医学をうまく組み合わせることで、さまざまな角度から病気にアプローチすることができると思う」。

「西洋医学では対処できないことは意外に多く、それらは東洋の医学で補われていることを初めて知り、あらためて広い知識の必要性を知った。また、医師過剰となる将来を見すえて、今から自分に何らかの特徴を持たなければならないことを再確認した」。

「体の一部を見るだけで、いろいろな病気がわかることがすごいと思った。例えば、舌を見るだけで胃腸の調子がわかったり、脈をとるだけでも風邪かどうかわかることがすごいと思った。漢方薬は種類も多く、効果も強いことがわかった。西洋医学では対応できないことも、対応できることがとても素晴らしい。種類が多いので、体力や体質に合わせて、うまく使えば、たいていの病気に対応できるようだ。また、体質自体を改善するので、21世紀の医学である予防医学につながっている。これからは西洋医学よりも、東洋医学が注目されている理由がよくわかった。ただ、患者のことを詳しく知らないと危険もあると思う。患者とのコミュニケーションをうまく行う力もつけようと思った。今日の講義を機に、東洋医学をもっと勉強しようと思った」。

「西洋医学や東洋医学といっても、あまり詳しいことは知らず、西洋医学は病院での治療で、東洋医学は民間療法に近いというイメージがありました。今日は特に東洋医学についての考え方を、とても新鮮に感じることができました。症状などに応じて、

どのような漢方薬を飲めばいいかなどという話には、漢方薬の名前を覚えたわけではないのですが、興味を持ちました。そして、舌などを見ることによって診断ができるということも初めて知りました。また、すし屋に魚の中毒の予防のためにショウガがあるという話のように、意外と身近なところでも、漢方に似たようなものがあることを知ることもできました。東洋医学療法はなかなか注目されにくいですが、これからどんどん広がっていくのではないかと思います」。

「東洋医学に関する考え方がとても変わった。東洋医学のすばらしさがよくわかった。特に、西洋医学では効果的な治療ができないウイルスや弱毒菌が原因の病気に対して、漢方薬は効果を示すということに本当に驚いた。また、西洋医学では病気になると悪いところを見つけて、その悪いところを人工的に無理やり治すということが多いのに対して、東洋医学では、病気になると悪くなった臓器を元気にする薬を使い、自然治癒力を高めて治すことが多いということが、私に新たな視点を与えてくれ、とてもためになった。さらに、東洋医学は医療費があまりかからないということも、現代社会にとって、合っていると思った。私は西洋医学、東洋医学をともによく学び、患者さんの役に立てる、よい医師になりたいと思った」。

「私も風邪をひいたとき、葛根湯や小青竜湯を飲むので、今日の講義はとても興味がありました。漢方薬は体にいいと習いましたが、そのとおりだと思います。体への負担も少なく、逆に体がきれいになった気がします。しかし、漢方薬は使う人によって量や種類など、気をつけなければいけないということがわかりました。しかし、人間の病気は五臓六腑のいずれかが異常になるということであり、漢方薬はそのほとんどに使用できるということなので、これから医師になるにつれて、漢方薬について多くのことを学びたいと思いました。また、女性には冷え症や月経に関する病気など、女性特有の病気があります。私も女性なので、そういう悩みも相談しやすいと思いました。だから、そういう人々により漢方薬などを提供できる医師になりたいです。また、この講義では腰が弱いのは腎臓のせいとか、顔を見たら蓄膿症だとわかったとか、おもしろい話もたくさん聞けて楽しかったです。とても勉強になりました」。

「今まで漢方薬の効果についてあまり信用していなかったが、今回の講義で考えが変わった。漢方薬が信用できなかった理由として、人によって処方が違うと聞いたことが挙げられるが、それは病状、薬の成分など、多くの種類があり、もっとも適したものを選ぶ結果であるとわかった。また、漢方医学は西洋医学と併用することが許されていることも、少し驚いた。今回のことで漢方医学について少し興味を持てた。機会があれば、また勉強してみたいと思う」。

こういったことで、学生さんの反応というのは、3時間という短時間の講義ですが、結構、東洋医学の本質を理解してもらえているのではないかと思います。これは医学部の学生さんですが、今日、教育講演をされる福岡大学の藤原教授は薬理学の教授ですが、あちらの教室の下で、福大の薬学部の学生さんに4月から7月まで、前期の間、毎週1回90分、講義させていただいています。これは前期だけなので、試験もあります。それだけ学生さんも熱心に聞いてくれます。中には試験の答案に、これを落とすと卒業できないとか、泣き言を書いてくる学生もいますが、教科書としては寺澤捷年先生が作られた『絵でみる和漢診療学』を使わせていただいています。そのほかに副テキストとして、松田邦夫先生などの御本も使わせていただいています。これはイラストが多くて非常にわかりやすいので、学生にも好評です。

福大の十数年の講義を通して、次に薬学部の学生さんの感想を書いてみました。

「生薬一つ一つ、それぞれにいろいろな効能があって、それらをうまく組み合わせることで、いろいろな体質に合った漢方ができていることを知って、これからは漢方のことも知っておかなくては、患者さんに最適なアドバイスができないと思います。西洋薬だと副作用がある薬でも、漢方だとその副作用がないというものもたくさんあったので、これらを知っておくとドクターにも情報を提供できるし、薬剤師としての役割を果たすためにも、漢方薬をもっと勉強することが必要だと思った。漢方について一応、ひととおりの講義を聞くことができてよかったです。漢方に興味を持つ、よいきっかけになりました」。

「漢方の副作用について知っておかなくてはいけないと思いました。甘草のように量が多いと副作用

が発現するようなものは、覚えておくべきだと思います。大衆薬の中にも漢方薬はあるので、患者さんの体質に適しているかどうかを判断できなくてはいけないと思いました」。

「授業を受ける前は、漢方医学とは何であるか、わかりませんでした。また、副作用もなく、だれにでも使えるものと考えていました。しかし、人それぞれに証があり、病状や症状や体質といった、いろいろなことを考慮しなければならないし、副作用もあることを知りました。薬剤師を目指す者として、知らないことは恥ずかしいことと思い、これから学んでいこうと思います」。

「副作用がなくて安全というイメージの漢方であったが、使い方によって副作用があるもの、また、西洋薬との飲み合わせなど、薬剤師として学ぶべきことが数多くあると思いました。患者さんへのインタビュー時に漢方のことを必ず尋ね、また、飲み合わせまで指導し、説明できるようにならなくてはいけないと感じました。また、私自身も瘀血気味で悩んでいるので、この授業はいろいろな意味でとても興味深かったです。大変参考になりました。4ヵ月間ありがとうございました」。

「私はこの講義を受ける前は、この漢方薬と言えば葛根湯ぐらいしか知らず、副作用が少ないというイメージしかありませんでした。しかし、漢方はとても多くの治療に使われており、また種類もたくさんあることを知りました。病院や薬局で漢方薬は処方されることも多いので、薬剤師はその効果、効能をよく勉強し、患者さんに安心して服用してもらえよう努力しなければならない」。

このように薬学部、医学部を通して講義をすると、それだけ漢方の基礎的な事項は知っていただけるのではないかと思います。ただ、久留米大学の例のように、90分では少ないので、今、大学当局に、できたら5年生ぐらいに、もう1回講義をさせていただきたいと要望しています。学校当局の理解度も最近深まり、学生の評判もいいので、2年目から1単位を2単位へと増加していただいたという現状です。また、学生側の変化ですが、アンケートによると、漢方医学に対する理解度が深まってきました。当初から漢方・鍼灸に興味を持って授業を聞く学生が、非常に増えたという現実があります。

次は、数年間にわたって漢方医学教育を実施して

きた大学の例を紹介したいと思います。富山医科薬科大学は理想的な教育をしていますが、あまりにも飛び抜けているので、今回はそのほかの大学の例を示したいと思います。なお、各大学の東洋医学担当の先生方に多くのご教授をいただきましたので、ここにあらためてお礼を申し上げます。

まず、東京女子医科大学です。亡くなりました代田文彦先生のご努力が実り、カリキュラムが1992年に研究所を開設して以来、第3学年から総論4単位、実習1単位、第4学年時より各論11単位という、理想的な教育がなされています。私がまだやっていない実習の教育もされているようです。臨床例を示し、症例によって東洋医学の基礎概念を解説し、陰陽虚実の理解、気血の理解、水毒の理解、総合的理解、つまり多愁訴、虚弱体質、虚弱児、高齢者、鍼灸の治療例、それから総論、東洋医学の歴史、病態把握、鍼灸治療、治療例。それから、医の心ということで、松田邦夫先生にも特別講演をしていただいているということで、まさに理想的な教育をされているように思われます。

附属東洋医学研究所は、10週にわたって東洋医学の特徴を理解し、高齢化社会老人医療に必要不可欠の存在としての東洋医学の認識、漢方薬や鍼灸治療を現在の医療体制に導入することによるメリットの認識、こういうことをやって居られます。そして東洋医学というか、患者さんに接する基本的な姿勢として、少なくとも引き受けたときより悪化させない。西洋も東洋もなく患者さんのためにできるだけのことをする、無理をせず自然にさからわず、予防、養生の立場から未病を治すという概念。治療面ではその人に応じた診療回数、不安を消去し、生きることに自信を持たせる。代田先生が、このような教育の責任者であったのですが、お亡くなりになったと伺っていますので後継の佐藤弘先生も今は大変だと思っています。

それから慶應義塾大学は、1993年から漢方医学基礎講座の授業を10単位行っており、大学院研究生、漢方医学専修科を設けて、大学4年生の2学期に漢方医学の自主学習を行い、学生が研究題目を提出し、専門の教員が指導展開を行います。ただ、学習の希望者が非常に増えて、教員の人数不足ということです。先程講演をお伺いした寺師睦宗先生も客員教授として活躍されていますが、なかなか教員不足が問題と

なっていると思います。また、ほかの科とも提携しながら漢方教育を行っているということです。さらに、東洋医学における指導的役割を擁する人材を育成するというのも持っておられます。

慶應義塾大学の東洋医学授業の20コマというのは30時間です。詳しいことは省略しますが、非常に具体的に、総合的な教育をやっていることが伺われます。漢方講義は第1回から第10回までで、あらゆる概念として、これぐらいできると漢方教育も完ぺきになるのではないかなと思っています。ただ、これは自由選択なので、学生が全部受けるわけではありません。

北里研究所東洋医学総合研究所は、公衆衛生学の中で6年生に教えて、順次、充実させる予定です。薬学部では、もう10年前から講義をしています。それから夏季セミナーで、医学生、研修医に講義実習を24年行っています。また、大学院に東洋医学の博士課程ができました。現在2名ですが、東洋医学専攻医学博士が誕生の予定ということです。

日本大学医学部は、2000年に東洋医学講座が開設され、充実したスタッフで診療と教育を開始しているということです。

神戸大学医学部は、6年生に行われる全人医学講座の中で、診断学、薬学、鍼灸などの基礎知識を含む漢方医学の授業をしています。学生のアンケートを見ると、83%が大学医学部漢方医学の講義は非常に有意義であると、72%が大学で漢方医学の研究を進めるべきであると言っています。そして、西洋医学は患者にとって悪影響が多いというものが48%もあったということです。

学生の認識もだんだん変わってきていると思いますが、医学教育のモデルコアカリキュラムの目標として、和漢薬が概説できるという項目は、このたび文部科学省の方針として示され、医学部学生に漢方医学ないしは和漢薬を講義する大学は非常に増えてきています。これも富山医科薬科大学の寺澤捷年教授をはじめ、漢方医学関係者の長年の努力が実ったものだと思います。基本的診療到達目標として、薬物医療の基本原理に和漢薬を概説できるという、卒業までの到達目標としての提示が示されたので、大学で漢方医学を講義するところが非常に増えたわけです。これはツムラさんからお借りしたのですが、平成13年度、14年度と来て、15年度はさらに4大学

増えるということで、76大学がすでに漢方医学の教育を行っているということです。これもそれを図示したものです。76大学ということは、95%の大学がもう漢方医学教育を始めているということです。

ただ、その場合に問題になることは、その教育を行うスタッフです。私が久留米大学で行っているように、教員、学校のスタッフが不足すると、我々のような開業医が借り出されなくてはいけないと思います。スライドの右側に示したものは、今度新しく講義を始めた大学ですが、その中に島根県立医大があります。今年から始めたのはいいのですが、スタッフがいないので、私に来てほしいという依頼がありました。そこで、19人乗りという小さな飛行機で出雲まで行き、講義をしてきました。学生はやはり熱心に聞いてくれて、それなりの成果があったように思います。ただ、今から先の東洋医学会の課題としては、やはり講義を行えるスタッフと、それに伴う教材の整備、実習などの準備ということもあるのではないかと思います。

このように和漢薬治療の一般目標としては、診療に必要な和漢薬治療の基本を学ぶ。全人的視野を養い、和漢薬を含めた患者のための最良の治療方針を選択するということが到達目標はこのようになっていきます。これは富山医科薬科大学の柴原先生が、ツムラさんの東京の講演会で示した目標です。これができれば一番いいのですが、3時間ではちょっと無理かと思います。

徳島大学医学部は今年度から講義を始めました。教授の竹川先生から資料をいただいたのですが、「東洋医学入門」を始めたということで、実習も含めた教育を始められました。自由参加なので、まだ参加する学生は少ないということですが、それだけに集中的な講義ができるのではないかと思います。やはり徳島大学も、久留米大学と同じように1年生で、一般教養の最中だということですが、それはそれなりにメリットがあるのではないかと思います。特殊の授業計画としては総合的にいろいろやるということで、理想的なプランを立てていられるようです。

今、SARSで盛んに騒がれています広州の中医学院のある広州市は福岡市と姉妹都市なので仲よくしていますが、毎年、広州中医学院の学院報が送られてきます。今年の3月号に、すでに「漢方医学の日本における現状から21世紀の中医学を予想する」と

いう論文が載っています。日本の大学で盛んに漢方医学が取り入れられている。将来、中医学はもっともっと日本で伸びるであろうと。中医の先生はどう考えているかということ、中国の漢方薬が、もっと日本でたくさん売れるだろう。それから、中医の先生をたくさん日本に招待してくれるであろう。そういうことがどうも目的らしいのですが、中国にまで、日本のこのような漢方医学の大学教育がすでに報道されていることも事実です。

漢方医学はすでに正式に、医学教育の革新的（革新的かどうかは知りませんが）な変化で、授業内容に取り入れられたというのが、広州中医学院の報道です。こういう日本での動態がすぐに外国に伝わることは事実です。特に中国などは、日本のこういう動向に注目しているという一つの証拠ではないかと思います。

これには、弘前大学も載っています。漢方医学肯定派と疑問派の討論があったと書いてあります。本当かと思い、弘前大学で漢方医学教育をやっている入江先生に何うと、そういうことはないそうです。3年の医学概論において、補完代替医療シリーズの2コマをやっている。選択授業を3年、4年を対象にやっている。そして5年、6年全員にポリクリの漢方概論の講義を2コマやっているということです。少し認識の違いはあるようですが、いずれにしても医科大学の漢方教育のニュースは、ちゃんと中国には伝わっているということです。

中国では、中医学院があり、六年制の漢方医学教育をやっています。このくらい完ぺきにやれば、すばらしい漢方医が誕生すると思いますが、日本はまだまだ入り口につただけではないかなと思います。

韓国を見ると、西洋医学と東洋医学の二本立てです。漢医学部は西洋医学と全く一緒に、6年の大学教育と4年の研修医制度でやっています。大韓漢医学会、国際東洋医学会との関連があります。韓国には「一鍼二灸三薬」という言葉があるそうで、鍼灸も非常に重視されているということです。鍼灸医は、韓国では漢医師になっており、やはり6年間の大学教育が必要です。さらに鍼灸専門院卒業後4年間の研修を経てやるということで、漢方専門医制度もできています。漢方鍼灸科、漢方内科、漢方婦人科、漢方耳鼻咽喉科、漢方リハビリテーション科、四象体質医学科があります。韓国医学のシンポジウムも

私どもは行いますが、今回、このように韓国では漢方が徹底的に教育されていることを示しました。

それから、北里研究所に留学されたライセン・ウェーバーという女医さんが、今度、ミュンヘン大学に漢方研究部門を作り、ドイツおよび欧州の患者のために漢方処方を検討し、症例報告のデータを集積するという、ヨーロッパの漢方の中心になるという活躍をされています。漢方医学はそうにより北里などの努力により、欧州にもボツボツ根を下ろしつつあるのではないかと思います。伝統的な医学の活性のメカニズムを、より深く理解するための基礎教育を行うという、いかにもドイツらしい考えで、漢方を普及されているということです。

それから、カナダでもアルバータ大学に鍼灸講座ができ、鍼灸の教授も誕生し、国際鍼灸医学会、漢方医学も行っているということです。また、国立ミッチェナー大学医学部でも鍼灸学部ができたということです。漢方薬も鍼灸も含めて、あちらこちらで世界中に広がっています。

最後に、漢方医学教育の今後の課題として、慶應義塾大学の渡辺賢治先生の論文を拝借します。「漢方薬は漢方医学の理念、独特の診療方法に基づいて使用されてこそ、漢方薬の効果がもっとも発揮される。健康保険医療では、西洋医学的発想の中で病名に対して漢方薬を処方するという事態になっている。漢方医学が常識化する前に、漢方薬の使用が病名のみで急速に拡大したため、予想できなかった副作用も報告されている。大学教育を通じて漢方医学の普及、啓蒙は非常に重要である」ということです。私も全くそう思います。

また、大塚恭男先生の「一つの頭で東西両医学を

使いこなす。例えば東洋医学における個を重視する診断医療は、西洋医学にも大切である。西洋医学の医師と東洋医学の医師が2人集まっても、 $1 + 1 = 2$ の治療もできない。しかし、一つの頭の中に西洋医学と東洋医学の知識がしっかりあれば、 $1 + 1 = 3$ ないしは4にもなる」。この言葉を最後にして、私の講演を終えさせていただきます。最後までご静聴ありがとうございました。

座長 原先生、お忙しい中、会頭講演ということで、素晴らしい講演をいただき、本当にありがとうございました。現在、漢方教育というのは、本当にしだいしだいに重要性を帯びてきましたし、その内容が深まってきました。原先生の講演の冒頭の学生の感想文にも見るように、やはり、よい指導者がよい漢方教育をしてこそ、あのような学生の反応が出るということが如実に理解できました。いい指導者がますます増えて、全国の大学に、あるいは薬学部その他の学部にも、漢方の教育がだんだんに徹底してくることが本当に望ましいことだと思います。今まさに、そのスタートの時期であると認識を新たにしました。

寺澤先生のお言葉を借りれば、やがて6年後ぐらいには、国家試験にも漢方が取り入れられる時期が来るのではないか、という期待さえ生まれてきます。そういう時期に、本当に良いタイミングで、日本の、そして世界の漢方の教育事情を、よく短い時間の中で私どもにお示しいただいたこと、今日の講演に感謝申し上げて、全員を代表しての、私のお礼の言葉とさせていただきます。どうもありがとうございました。