2022 年 4 月 21 日放送

使ってみよう歯科口腔領域と漢方②

総論:漢方医学における歯科口腔領域の現状

東京大学大学院　医学系研究科　イートロス医学講座

特任准教授　　**米永一理**

（2024 年 4 月より　日本大学歯学部　摂食機能療法学講座　主任教授）

私の担当致します漢方トゥデイでは、漢方初学者の方向けに、歯科口腔領域の漢方薬を使えるようになることを目的としてお話をしております。第１回でお届けいたしました『なぜ歯科で漢方か』は如何だったでしょうか。引き続き数回に分けて総論をお届けし、その後各論をシリーズでお話しして行く予定です。

第２回は、『漢方医学における歯科口腔領域の現状』と題し、歯科口腔領域における漢方医学教育に関連する内容をまとめます。

まずは、漢方医学と東洋医学と西洋医学の違いについてお話しします。

この違いについては、様々な考え方がありますので、ここでは、ざっくりと解説致します。そもそも漢方医学は、江戸時代に蘭方・オランダ医学が入ってきたことで、従来の本邦の医学と分ける必要がでてきたため、言われるようになった呼び方のようです。つまり、起源をたどれば中国医学を根源としているものの、本邦で独自の進化を遂げたのが漢方医学です。よって、中国の中医学とは異なる部分も多々あり、韓国の韓医学などと合わせて東洋医学と言います。そして、漢方医学で使う薬が漢方薬、中医学で使う薬が中薬、韓医学で使う薬が韓薬となります。

さらに東洋医学において、漢方薬と鍼灸の立ち位置は、漢方薬が内科的、鍼灸が外科的と認識していると分かりやすいと思います。ただし、漢方医学と鍼灸医学を分けて考え、これらを合わせて東洋医学と言う場合もあります。

次に日本の医師・歯科医師は東洋医学も西洋医学も扱うことができることについてお話します。

本邦における東洋医学の最大の特徴は、中国や韓国では、西洋医と東洋医は別ライセンスであるのに対し、本邦の医師・歯科医師は一つのライセンスで、東洋医学も西洋医学も扱うことができるということです。中国、韓国のように別ライセンスであると、それぞれの領域を詳しく学ぶことができ、特に東洋医学においては、より専門的な医学が提供されるメリットがあります。しかし、患者にしてみると西洋医を受診するか、東洋医を受診するかで、治療内容が異なり、場合によってはちぐはぐな対応となるデメリットがあります。一方で本邦では、東洋医学と西洋医学を組み合わせて、領域にとらわれない医療提供が可能であり、医師・歯科医師がしっかりと東洋医学も学べば、患者、医療者双方にとってメリットがある環境と言えます。

さらに欧米は基本的に西洋医学のみであり、漢方薬をはじめとした東洋医学による治療は行いにくい状況です。実際、欧米でも大建中湯など一部漢方薬の治験がすすんでおり、その効果を実感している西洋医からすると、日本の医師は、西洋薬と東洋薬両方を使えて羨ましいと言われることがあります。つまり、われわれ日本の医師・歯科医師は、両方処方できるという点で、世界的にも恵まれた環境にあると言えます。ちなみに英訳すると、西洋医学はウエスタンメディスン（Western medicine）であり、東洋医学はオリエンタルメディスン（Oriental medicine）となります。ウエスタンだけでなく、オリエンタルランドやオリエンタル急行など、オリエンタルにも魅力があると感じているのは、私だけではないかと思います。

このオリエンタルメディスン（Oriental medicine）の中でも特に、日本の製剤化された漢方薬は、その高い品質が世界で注目されています。日本でもこだわりの薬局では、今でも患者ごとに症状に合わせて漢方薬を調合してくれます。そして、中国、韓国ではこれが未だに主流となっています。一方で、このような患者毎の調合では、各処方医によってバラツキが多いため、エビデンスの蓄積や効果判定が困難とされています。そこで日本では、エキス剤として包装されたものが処方されることが多いです。これにより、製品の安定性が高まり、保管、管理がしやすいだけでなく、効果判定も行いやすくなっています。

ではここからは、医学・歯学における漢方医学教育の変遷についてお話しします。

本邦の医学部における漢方医学教育は、2001 年に医学教育モデル・コア・カリキュラムにはじめて漢方医学関連が登場し、2016 年の改訂を経て充実してきています。

特に、2015 年に日常診療で漢方を活かすことのできる臨床医の育成を目的として、全医学部が参画する日本漢方医学教育協議会が設立されて以降の発展が、目覚ましいです。

2016 年には、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した、漢方医学教育基盤カリキュラム 2016 が作成されました。2019 年には、全医学部が同じ漢方医学の講義を最低限できるこ

とを目的として、60 分 4 コマ分の共通モデルスライドが作成され、2020 年には、共通教科書となる『漢方医学講義』が羊土社より発刊されるなど、最低限の均一な教育が行える体制が整いました。このモデルスライドと共通教科書は良くまとまっており、歯科口腔領域を学ぶ先生方にとっても有益である思います。このように、全 82 医学部で、共通の漢方医学教育を行った根拠ができたことは、他の科目には見られないことであり、今後の医学・歯学教育に影響を与えそうな取り組みと感じています。

そして現在医学部では、漢方医学の Project Based Learning（PBL）や、Objective Structured Clinical Examination（OSCE）、そして臨床実習などの教育方略のブラシュアップが行われ、大学教員の教育能力向上に向けた実践的取り組みである Faculty Development（FD）も行われています。

このような中で、歯学部でも卒前教育から生涯教育のスキームが必要となり、2016 年にモデル・コア・カリキュラムが改訂され、和漢薬の記載がされました。これにより、医学・歯学・薬学・看護学領域すべてで、漢方医学教育がされることになりました。

さらに、いよいよ 2023 年より歯科医師国家試験でも漢方医学関連の出題が可能となります。このように歯科口腔領域においても、卒前教育カリキュラムが体系化しつつあるため、卒後教育プログラムへの関心も高まっています。このようなことから、今後歯科口腔領域においても、医科でそうであったように急速に漢方医学に対する興味が広がってくると思います。加えて、多職種連携では、漢方医学を知っていることが前提になってくるため、学ばざる負えない状況になることも予想されます。そして、そもそも漢方薬を処方できるようになると、歯科口腔領域においても有用な症例が多く、特に今まで西洋医学のみでは対応に困った症例に対し、次の一手として対応ができるようになり、漢方薬がなくてはならないツールになると思います。私自身も、臨床の現場で、漢方薬を知っていて良かったと思うことが多々あります。つまり、東洋医学と西洋医学のそれぞれの特徴を活かした医療が提供できる良さがあると感じています。

ではお時間のようです。

今回は、『漢方医学における歯科口腔領域の現状』をお伝え致しました。歯科口腔領域の漢方もしっかりと知りたいと思って頂けたでしょうか。本シリーズでは、続けてお聞き頂くことで、漢方薬の楽しさを感じて頂き、漢方を使って頂けるようになればと思います。次回は、総論の３回目として、『漢方薬の特徴と問題点』を中心にお届けします。