先端和漢診療学（ツムラ）寄附講座

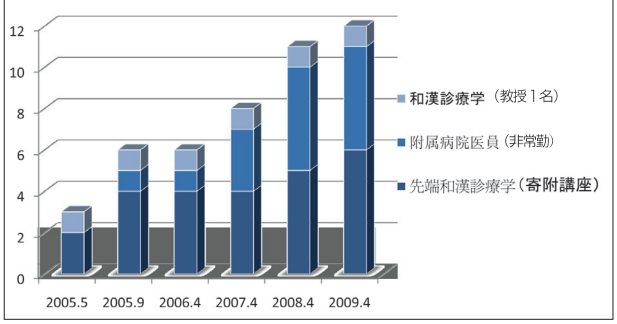
並木　隆雄，笠原　裕司

【設立概要】

漢方薬を漢方医学的な病態に基づいて適正に使用するためには，漢方医学的基礎概念の習得とともに漢方臨床に根ざした研修を必要とする。にもかかわらず，本邦においてこれを体系的に習得しうる研修施設は未だに整備されていないのが現状である。

平成13年の医学コアカリキュラムに卒業までの目標として「和漢薬を概説できる」が加わったことで，徐々に全国の医科大学において，漢方医学の講義が８コマ以上行われる方向となった。その様な背景の中，先端和漢診療学講座は平成17年５月１日付けで株式会社ツムラの寄附部門として設置され，千葉大学大学院医学研究院和漢診療学（寺沢捷年教授）に協力する形で活動を開始した。先端和漢診療学スタッフの変遷は以下に示す。さらに和漢診療学関連３部門（和漢診療学・先端和漢診療学附属病院和漢診療科）のスタッフ数の変遷を図１に示す。患者数などの増加に伴い，徐々に増員してきているのがわかる。

図１　和漢診療学関係の職員数の変遷



先端和漢診療学寄附講座スタッフの変遷

客員助教授　関　矢　信　康
（平成17年５月～平成19年３月）
客員准教授　関　矢　信　康
（平成19年４月～平成22年３月現在）
客員助教授　並　木　隆　雄
（平成17年10月～平成19年３月）
客員准教授　並　木　隆　雄
（平成19年４月～平成22年５月）
客員助教授　檜　山　幸　孝
（平成18年４月～平成19年３月）
助手相当　笠　原　裕　司
（平成17年10月～平成19年３月）
客員助教　笠　原　裕　司
（平成19年４月～平成20年３月）
客員准教授　笠　原　裕　司
（平成20年４月～平成22年10月現在）
助手相当　地　野　充　時
（平成17年５月～平成19年３月）
客員助教　地　野　充　時
（平成19年４月～平成22年10月現在）
助手相当　林　　克　美
（平成17年10月～平成19年３月）
客員助教　林　　克　美
（平成19年４月～平成20年３月）
客員助教　久　永　明　人
（平成20年４月～平成21年９月）
客員助教　岡　本　英　輝
（平成21年４月～平成22年10月現在）
客員助教　平　崎　能　郎
（平成22年４月～平成22年10月現在）
技術補佐員　大　野　賢　二
（平成17年５月～平成22年３月）

活動内容

【診　療】

平成17年10月1日付けで千葉大学医学部附属病院和漢診療科が正式に発足し，同月17日より外来診療を開始した。千葉大学においては平成16年７月22日より，喜多敏明医師（柏の葉診療所所長兼任）が附属病院東洋医学診療外来を呼吸器内科の外来ブースで行っていたが，和漢診療科がその患者を引き継ぐ形となった。外来治療は，すべて院外処方で行い，エキス製剤及び，煎じ薬の両方を用いている。患者数は表１に示す通り順調に伸長しており，日本全国，とりわけ関東一円から多く来院されている。

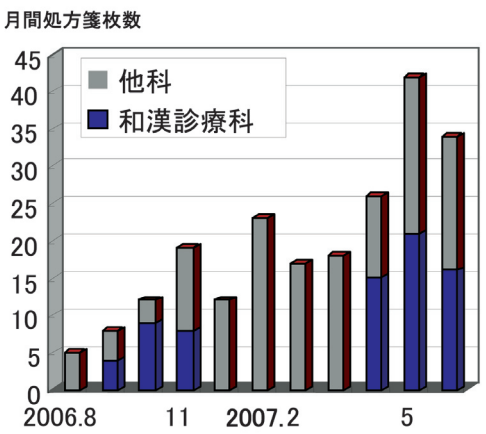
月　日	平成17年10月	平成18年10月	平成19年10月	平成20年10月
新　患 患者数	95	58	55	54
再　来 患者数	49	481	828	881

表1. 千葉大学医学部附属病院和漢診療科の新患･再来患者数の推移

外来通院中の患者さんを当院他科へ紹介し，また逆に他科から紹介されることも多くなっており，活発な他科との交流と病院患者増加に対し微力ながら貢献していると考えている。

平成18年６月19日より附属病院内での煎じ薬の投与が可能となった。その結果他科入院中の患者さんの和漢診療科への紹介が増加し，煎じ薬の処方箋枚数も急激に増加している（図２）。また同年９月１日より８階東病棟（現在のにし棟８階）において和漢診療科としての入院診療を開始した。平成20年５月に当科のベッドはひがし棟が開棟されたのを機にひがし棟８階に移転した。ここは消化器内科および光学医療診療部と同じ病棟である。なお，入院患者が順調に増加したため，ひがし棟８階に移転時に和漢診療科は定床１床から２床に増床となった。

図２　煎じ薬件数（入院）



また，平成17年から附属病院内での横断的な活動を開始した。並木隆雄，笠原裕司が褥瘡対策チーム，関矢信康，林克美が緩和ケア支援チーム，並木隆雄，林克美が感染対策チームにそれぞれ所属し希望および適応のある患者さんに対して漢方治療を併用している（その後チームメンバーが変更になり平成21年10月現在，褥瘡対策チームは笠原裕司，緩和ケア支援チームは地野充時・岡本英輝，感染対策チームは並木隆雄がチーフとなり，和漢診療科医員と共に活動している）。

千葉大学柏の葉診療所への応援態勢

千葉大学においては，当寄附講座に先駆けて平成16年６月15日より柏市にある千葉大学柏の葉キャンパス内に漢方を専門とする「柏の葉診療所」が設置され，喜多敏明所長を中心に漢方専門外来を開始した。これが非常に好評で新患の予約待ちが常に100人以上の状態が続いていた。そのため，平成17年５月に当講座が設立された直後から本学柏の葉診療所での診療に当寄附講座の関矢信康，地野充時が加わり，10月からは並木隆雄，笠原裕司が漸次加わった。これにより同診療所では従来午前のみの一診体制であったが，木曜日以外は終日診療が可能となり，火・金曜日は二診体制で診療に当ることが可能となった。平成18年４月からは檜山幸孝が１年間スタッフに加わり柏の葉診療所を中心に診療を行った。平成20年４月から１年半の間，久永明人が柏の葉診療所で中心に外来診療を行った。これらの活動により，柏の葉診療所の受診者数，医業収入が漸次伸張し，千葉県内特に東葛地区における漢方治療の需要に応じることができたと考えられた。

【教　　育】

漢方教育を考えてみると，これまでは卒前教育・卒後教育ともに施設・教官が不足しており，すでに実社会では漢方薬が使われているという社会的実情や，適正使用のための学習希望という社会の需要に全く答えられない状況が続いてきた。

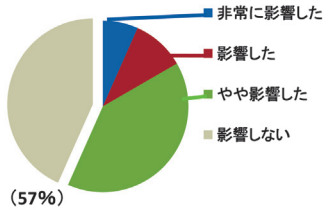
その様な背景の中，当講座の開設により卒前教育への関与としては本学大学院医学研究院和漢診療学講座の協力の下に，和漢診療学の講義としては平成18年度には，医学科１年次の現代医学の展開ユニットにおいて「東洋医学と西洋医学の和諧を考える」１コマ，４年次の医学序説ユニットにおいて「東洋医学概論」２コマ，６年次のユニット講義において「代替医療」を担当し，総合講義の一環として８コマの講義をおこなった。このように大学における漢方教育に積極的に取り組んでいる。さらに，「和漢診療学」はベッドサイドの必修科目ではないので，６年次のクリニカルクラークシップにおける選択科目として，平成18年度から受け入れを開始した。すなわち，ゴールデンウイークを挟む４－６月にかけて，１班３週間×３班の外来見学と病棟実習を行っている。開始の年度から，常に１班あたり３－４名の希望者がいたため，１学年で合計10－12名程度の学生の受講がある状態である。この希望人数の多さはクラークシップのプログラムのなかでもトップクラスである。

また，卒後教育でも，千葉大学初期研修医プログラムの選択科目として，１－３か月選択可能であるため，平成18年度から，毎年10名程度のローテーション希望がある。2009年３月の初期研修医アンケートで回答してくれた30名のうち17名の諸君が千葉大学

での初期研修で和漢診療科が選択できることが千葉大学を初期研修先に選択することに影響したと答えた。和漢診療科の存在は千葉大学での初期研修医応募にも貢献していると考えている（図３）。

図3　初期研修プログラムでの和漢診療科の貢献

Q:千葉大学での初期研修選択科として、和漢診療科が選択できたことは、千葉大学を初期研修先として選択ぶことに影響しましたか？



やや以上影響したもの計17名　（57%）
実際、研修に来たもの　12名
研修については全員が満足～大変満足

アンケート調査
（2009.3）

一方，平成18年度からは，本学大学院医学研究院博士課程の大学院生を募集開始した。平成18年度に平崎能郎が，平成19年度に山本智史が医学薬学府大学院に入学した。また，平成18年から当寄附講座が関係している附属病院和漢診療科では，附属病院総合医療教育研修センターのプログラムの一環として研修登録医の募集をしている。この制度は，日頃学ぶ機会の少ない漢方医学を週１回程度当教室に通っていただくことで，開業医や勤務医の先生方にも学んでもらおうというものである。平成18年から毎年数名が在籍しており，すでに日本東洋医学会認定「漢方専門医」も輩出している。もし，研修に関して興味のある方は，ぜひ当部門に問い合わせていただければ，御相談にのります。

他学部教育としては，薬学部の講義を行っている。薬学教育コアカリキュラムでも漢方教育が義務付けられ本学薬学部においても，「漢方診療診断学」が開講した。平成21年度では，４年次の「漢方診断学」のうち臨床的テーマで８コマの授業を先端和漢診療学講座と柏の葉診療所の教官で行った。また市民公開講座などの漢方医学の啓蒙活動にも積極的に取り組んでおり，今後も継続していく方針である。

【研　　究】

千葉大学大学院医学研究院和漢診療学講座寺澤捷年教授のご指導・ご協力の下に活動を開始した。

主な研究テーマとしては

１．漢方診療における臨床エビデンスの集積

千葉大学附属病院和漢診療科および千葉大学柏の葉診療所での漢方診療施行症例の詳細な解析に基づくエビデンスの集積

２．漢方医学教育におけるグローバルスタンダードの構築

⑴　漢方医学研修による教育効果に関する検討（医学生，医師，薬学）

⑵　傷寒論，金匱要略を中心とする古典の解釈に関する検討

３．漢方治療の薬剤疫学的評価について

などである。

一方，漢方医学教育におけるグローバルスタンダードの構築を達成するには，漢方の診断である「証」をより客観的なものとする必要がある。このため我々は漢方薬の薬理作用の研究および漢方診療における臨床エビデンスの集積について取り組み，公的な競争的研究費取得についても積極的に参加していく。以下は競争的資金獲得の一例である。

平成19年～21年度

［厚労省科研費　800万円×２年間］

更年期障害のエストロゲン受容体遺伝子多型と漢方薬の関連

（薬学部上野光一教室との共同研究）

［文科省委託産学連携・1000万円×３年間（各テーマごと）］

診断用ディバイス開発事業化

～顔色・舌定量システム／腹部弾力測定

（千葉大学フロンティアメディカルセンター三宅洋一教室との共同研究）

ま　と　め

当講座は成立して間もない５年程度の講座のため，まだ十分な研究成果は出ているとは言えない。しかし，和漢診療学講座とともに構成している附属病院での和漢診療科には，多くの初期研修医の研修選択での希望があり，アンケート調査でも，回答中57％の研修医が初期研修生として，千葉大学を選択するきっかけに影響していたとの答えを得た。また，クリニカルクラークシップの選択でも，希望で毎学年の１割強の学生が漢方の基礎を学んでゆく。学生及び，社会での漢方に対するニーズにこたえる新たな施設としての役割を果たし始めているといえよう。今後も千葉大学，ならびに日本の医療に貢献できるように当講座も活動を続けたいと考えている。

（なみき　たかお，かさはら　ゆうじ）