



東洋医学の基礎を学び、歯科の現場で役立てる

必修科目 「統合系科目Ⅳ（歯科東洋医学）」

担当教員…島田和幸教授、佐藤友昭教授、山口孝二郎助教

南九州でただ一つの歯科医学教育の拠点である、鹿児島大学歯学部。6年生が対象の「統合系科目Ⅳ（歯科東洋医学）」は歯学部^{いしじょう}の学生に東洋医学の歴史や思想、診断治療体系を理解させ、歯科口腔領域の疾患に対して東洋医学的診断・治療ができるよう開講された必修科目である。6年生は既に臨床実習を通じて、東洋医学に基づいた診察を見学し、学生同士での脈診・舌診・腹診を経験している。6年次に改めて東洋医学の基礎を学ぶことで、理解をさらに深め、将来の歯科の医療現場で役立てることをねらいとしている。

歯科医における東洋医学の必要性

統合系科目Ⅳを担当する山

口孝二郎助教は、歯科口腔領域における東洋医学の必要性についてこう説明する。「例えば歯を抜いた時、通常は抗生物質と痛み止めの薬を出します。しかし、その痛み止めで喘息を起こす患者さんもありますから、そういう方には薬を出せない。その場合、通常の痛み止めと作用機序が全く異なる漢方薬を処方することができます。また、口腔がんの治癒後に不快症状を訴える患者さんに効く漢方薬もある。こうした不快症状は、西洋医学の薬では解消しませんが、歯科における漢方薬のニーズは高いのです」

口腔内の状態が全身疾患に影響する、あるいは全身疾患の症状が口腔内に出ることも多い。歯科医と医師が連携して診療にあたることも増えてきた。歯科医が、医師と同等

の東洋医学の知識をもち、それを診療に役立てるために、統合系科目Ⅳは必要不可欠な科目といえる。「東洋医学療法は西洋医学療法と保険やライセン^{せん}スが別な国もあるが、日本では医師・歯科医師が保険診療でまかなえるメリットがある。学生には、この二つをうまく組み合わせることで患者さんの状態が格段に良くなるということに気付いてもらいたいと思います」。全国27大学ある歯科系大学でも東洋医学を教えるところはまだまだ多くはなく、統合系科目Ⅳは鹿大歯学部を特徴づける科目の一つとなっている。

治療の選択肢の一つとして

10月のある日は「漢方医学と薬」というテーマで、佐藤

友昭教授が生薬と和漢薬、法律上の生薬の位置付けについて講義を行った。講義の冒頭では落語「葛根湯医者」を英語で演じた動画を視聴させ、社会における東洋医学のイメージや特徴をわかりやすく解説。歯科診療に有効な漢方薬、漢方薬の用い方、漢方薬の種類とその有効成分などに関する概説の後、漢方薬をкаじったり飲んだりするティスティングも行った。

歯学部歯学科6年の鰐淵聡^{わにふち ともとし}さんは、口腔外科のゼミや統合系科目Ⅳを通して東洋医学の可能性に注目するようになったという。「漢方薬は治療の選択肢の一つになりうることを実感しました。講義では漢方薬の基礎を身に付けることができるだけでなく、漢方薬の実物に触れられたのも良かった。東洋医学の知識が

あれば、患者さんの苦しみを軽減することにもつながられそうです。西洋医学の基礎をしっかりと身に付けた上で、東洋医学の知識も深めていきたいと思っています」。同じく歯学部歯学科6年の李知映^{いしじょう}さんは、母国・韓国で漢方医に通っていた経験があり、東洋医学には以前から関心を寄せていたと話す。「韓国には漢方医の専門資格があり、歯科医師は漢方薬を処方することはできません。日本の歯科医師が漢方も用いることができるのは大きな強みだと思っています。近々、WHOの国際疾病分類に東アジア伝統医学の病名が追加されるそうです。東洋医学が重視されるのは世界的な流れのようですから、学生のうちに統合系科目Ⅳで基礎を身に付けておくのは良いことだと感じています」



▲ 漢方薬に触り、匂いをかぎ、味を確かめるテイスティングの様子



▲ 桔梗湯のテイスティングをする学生



▲ 「漢方医学と薬」がテーマの講義風景



▲ 5年生による東洋医学の実習風景。6年次の「統合系科目Ⅳ」と対になる実習で、学生は脈診、舌診、腹診の基礎を身につける

鹿大 三才

KADAI
JOURNAL

鹿大広報

No. 194
WINTER/2013

www.kagoshima-u.ac.jp/



特集

学習交流プラザ 完成

