

令和 3 年 6 月 14 日現在

機関番号：34318

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K04892

研究課題名(和文) 日本伝統鍼灸におけるコアカリキュラム作成のための調査研究

研究課題名(英文) Research for Making Core Curriculum in Japanese Traditional Acupuncture and Moxibustion

研究代表者

和辻 直 (WATSUJI, Tadashi)

明治国際医療大学・鍼灸学部・教授

研究者番号：60220969

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：鍼灸師教育のコア・カリキュラムを作成する事前資料として、伝統医学における鍼灸教育の必要項目を整理し、教育項目における学修目標の度合いを検討した。対象は鍼灸師養成施設の教員と伝統鍼灸を実践する鍼灸師とした。東洋医学概論の科目に対して教育項目の重要度を調査した。この結果を参考に東洋医学概論の教育項目82項目を必須知識、上位知識、選択知識に区分した。その区分を対象に評価してもらった。その結果、必須知識の項目の約9割が賛同となり、度合いの設定が妥当と考えた。また上位知識や選択知識の一部では評価が分かれており、調整が必要であることが判った。以上より、結果はコア・カリキュラムの事前資料となることが判った。

研究成果の学術的意義や社会的意義

鍼灸師教育における東洋医学概論は、伝統医学を学修する上で基礎となる科目であり、東洋医学の基礎(歴史や概念)、生理・病理、診察・病証診断、治療と広範囲である。鍼灸師養成施設では鍼灸師国家試験の合格を目標とした学生への教育が基本であるため、国家試験偏重にならざるを得ない現状である。本調査もこれを裏付ける結果であり、伝統医学の持つ史学的観点が欠如しているのが課題である。社会情勢では、中国による伝統医学の国際標準化戦略に対して、日本独自の伝統的鍼灸体系を保持することが急務である。しかし本調査では教育効率の観点から中国の伝統医学を教育に導入している現状を把握することができ、その課題が浮き彫りとなった。

研究成果の概要(英文)：The essential educational content and its learning level for acupuncture in traditional medicine as preliminary materials for the core curriculum was studied. The subjects were the teachers of the acupuncture and moxibustion training facilities and the acupuncturists practicing Japanese traditional acupuncture and moxibustion. The investigation of the importance in educational contents of the outline of oriental medicine was investigated. As a result, 82 educational contents were classified into 3 categories, i.e., essential knowledge, higher-level knowledge, and optional knowledge. 90% of teachers supported these classification and their learning levels while some contents of essential knowledge and higher-level knowledge must be coordinated. These results indicated that these classification and their learning levels can be used as preliminary materials for the core curriculum in traditional medicine.

研究分野：鍼灸学

キーワード：鍼灸教育 コアカリキュラム 東洋医学概論 日本の伝統医学 教育項目の重要度 調査票 中医学(中国の伝統医学) 日本の伝統鍼灸

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1. 研究開始当初の背景

鍼灸師養成施設の教育には、看護師や理学療法士と同様に専門学校と大学の教育がある。鍼灸師を養成する学校数は専門学校 90 校、大学 12 校等がある。鍼灸師養成施設の規制緩和により 2000 年以降、学校数が 4 倍に増大し、各学校では学生数の確保のために国家試験優先の教育に偏り、資質低下が課題となっている。国家試験免許である鍼灸師は、現代西洋医学と伝統医学の両方を学ぶが医療枠ではなく、国民の認知度は低い。伝統医学を有する中国や韓国等では医師と類似資格で医療枠にあって日本とは異なる。欧米では鍼灸が医療に浸透し、臨床や研究も盛んである。

鍼灸教育における基本要項は国家試験出題基準があるのみで、鍼灸教育のコア・カリキュラムがないことが問題となっている。鍼灸師の資質の向上のために、鍼灸師養成施設は基本的教育要綱を整理し、国民の健康や予防、疾病の治療を担える人材を養成する必要がある。

一方、医学教育では、2000 年以降に学部教育の再構築のために教育の改善が行われ、医学教育モデル・コア・カリキュラムが作成された。このカリキュラムには和漢薬（漢方薬）の概説が記載され¹⁾、必須事項となった。また漢方と両輪である鍼灸も医学部の 3 割で教えられている²⁾。今後、医学部教育と同様なモデル・コア・カリキュラムが作成し、教育することが望ましい。

日本の伝統鍼灸は、漢方の診察や病証判断とは異なる点があり、中国針灸と異なる点も多く、特徴や独自性がある。このために伝統医学領域における鍼灸教育の必要項目の整理・明確化は日本の鍼灸教育の重要な課題となっている。

2. 研究の目的

鍼灸教育における基本要項に関して国家試験出題基準はあるが、鍼灸教育のコア・カリキュラムはなく課題となっている。鍼灸師の資質の向上のために、鍼灸師養成施設に今求められるのは、教育要綱を整理し、国民の健康維持や疾病の予防・治療を適切に担える人材を時代に応じて養成することである。また日本の伝統鍼灸の特徴や独自性を踏まえた教育を行うことである。

本研究の目的は、伝統医学領域における鍼灸教育の必要項目を整理し、明確化することにある。特に中国による伝統医学の国際標準化戦略に対して、日本独自の伝統的鍼灸体系を保持するために、医学教育の観点から鍼灸教育の必要項目を整理することが狙いである。日本の伝統鍼灸学領域における鍼灸教育のコア・カリキュラムの基礎的資料となりうるものである。

3. 研究の方法

(1) 2017 年度の調査：対象は本調査に同意した者で、鍼灸師養成施設（専門学校・大学）にて「東洋医学概論」を担当される教育者 98 名とした。調査票は、東洋医学概論の科目における国家試験出題基準と教科書の『新版 東洋医学概論』を参考に、教育項目の大項目を 7 つ（①東洋医学の基礎、②気血津液・精と神、③臓腑経絡論、④病因・病機、⑤四診、⑥証立て、⑦治療法）に区分し、教育項目は 74 項目した。各 74 項目の重要度を 4 段階（とても高い、高い、普通、低い）で評価してもらった。また大項目では自由記述で意見を求めた。調査手段は郵送とメールで実施した（2018 年 1 月実施）。なお調査対象は教員だけでなく、日本で伝統鍼灸を実践している学会・研究会に協力を得て調査した。

(2) 2018 年度の調査：昨年度に調査した大項目 7 項目に関して、各教育項目の内容と東洋医学概論のコアカリキュラムや教科書の要望などの自由記述を調査票から抽出した。解析は記述された文章を KH coder を用いてテキストマイニングし、内容を検討した。また、2017 年に調査した「東洋医学概論の教育項目における重要な程度（重要度）」の回答の結果を参考にして、伝統医学領域における鍼灸教育に必要な項目を整理した。

(3) 2019 年の調査：東洋医学概論の教育項目に関しては、広範な内容を限られた教育時間内で教育することは難しく、また必ずしも全てが必須知識というわけではない。東洋医学概論の教育項目において、何が重要であるかを調査した。対象は 2018 年の調査に協力を得た鍼灸師養成施設・大学における東洋医学概論の教育担当者 67 名とした。調査票は東洋医学概論の国家試験出題基準と『新版 東洋医学概論』を参考に教育項目 82 項目を設け、大項目 7 項目を設定した。この教育項目に対して、3 段階の学修目標の度合い（必須知識 61 項目、上位知識 5 項目、選択知識 16 項目）を提示し、対象に 3 段階（評価する・概ね評価する・評価しない）で評価してもらった。なお評価の参考に 2018 年調査結果を示した。解析指標は回答者数の 66%以上を多い、33%未満を少ない、その間を中とした（2019 年 11 月実施）。また解析指標の多いを「賛同する」と判定し、少ないを「賛同しない」とした。

また大項目の各々への意見と国家試験レベル以外で必要と思われる東洋医学の知識（以下、⑧その他と略す）の 8 項目について自由記述を求めた。記述された文章を KH coder を用いて対応分析および共起ネットワークで計量解析し、内容を検討した。なお⑧その他は他の 7 項目の総括的な問いという位置づけであり、この項目が全体像を把握する足掛かりとなる可能性があることから、⑧その他を取りあげて対応分析と共起ネットワークで検討した。

(4) 2020年の調査：諸事情で調査研究が遅れたため、研究期間を延長し、2019年に同様な調査法で、日本伝統鍼灸学会賛助会員で伝統鍼灸を実践している鍼灸師を対象に調査した。

4. 研究成果

(1) 2017年の調査結果：鍼灸師養成施設の対象教員からの返信は70名、71%の回収率であった。教育項目74項目の重要度で「とても高い」と評価した割合が半数以上となった項目に注目した。①東洋医学の基礎6項目中に、「とても高い」が半数以上となった項目は五行論、陰陽論の2項目であった。②気血津液と精・神6項目では気、血、津液、精、神の5項目、③臟腑経絡論14項目では臟象学説、六臓、六腑の3項目。④病因と病機2項目では病因、⑤四診項目26項目では舌診、問診の主訴、寒熱、飲食・二便、情志、汗、疼痛、その他、寸口脈診、脈状診の10項目。⑥証立て12項目では四診の分析と病証、八綱弁証、気血津液弁証、臟腑弁証の4項目。⑦治療法8目項では八綱病証の治療法則の1項目であった。

このように、診察項目の重要度では舌診、脈状診、問診が選ばれていたこと、病証論では臟腑弁証、気血津液弁証、八綱弁証などが多い結果となり、中医学の影響を強く受けていると考えられた。その要因として、中医学を基盤とした理論構成をしている教科書（『新版 東洋医学概論』）が関与していると考えられた。治療法に関しては当該科目の特質や他の科目（東洋医学臨床論）との連携などの理由により重要度が低かったと推察された。今後、本調査の結果を詳細に検討し、日本の伝統鍼灸の特徴を含む東洋医学概論の標準内容を策定する必要があることが判った。

(2) 2018年の調査結果：大項目7項目の自由記述の結果は、記述件数は99件で、語句の総抽出数5082語のうち解析に用いた異なり語数は802語であった。抽出語の出現回数が多いものでは、教科書(27)、東洋医学(23)、内容(20)、病証(16)、国試と国家試験(11)、経脈(10)などであった。対応分析の累積寄与率39.8%、固有値は第1成分77.1%、第2成分65.1%であった(この数値に関しては2018年の解析時点のものを示す)。

また、2017年の成果を踏まえて、東洋医学概論の教育項目における学修目標の度合いを必須知識、上位知識、選択知識に区分などを検討した。

(3) 2019年の調査結果：返信数は46名、回収率68.7%であった。教育項目の解析指標は、必須知識61項目中に多いが55項目(90.2%)、中が6項目(20.0%)であった。上位知識5項目中に多いが2項目(40.0%)、中が3項目(60.0%)であり、選択知識16項目中に多いが2項目(12.5%)、中が13項目(81.3%)、少ないが1項目(6.3%)であった。賛同するとしたのは必須知識9割、上位知識4割、選択知識1割強、逆に賛同しないとしたのは選択知識1割弱であった。

次に自由記述の総件数はのべ73件であった。語句の総抽出数2,564語のうち解析に用いた異なり語数は941語であった。抽出語の出現回数が多いものでは、新版教科書(15)、東洋医学(15)、国家試験(11)、知識(10)などであった。東洋医学概論の教育に対する調査であることから、現在使用されている教科書や教育の目的のひとつである国家試験、教育する知識に関する語句が多くなったと考えられた。

次に全項目の自由記述について段落と大項目8項目を集計単位として対応分析した結果(図1)、④病因と病機とその特徴語(「伝変」「外感病因」「病理産物」「内傷」「波及」)が特徴的であるものの、他の項目や語句が概ね直線上に並び、変化に乏しい結果であった。同様の集計単位で共起ネットワークを作成した結果(図2)、⑧その他で共起する特徴語が共通語を除いて「知識」のみと少なかった。

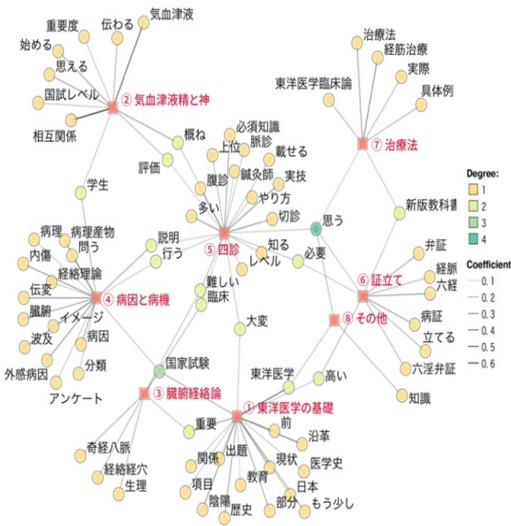
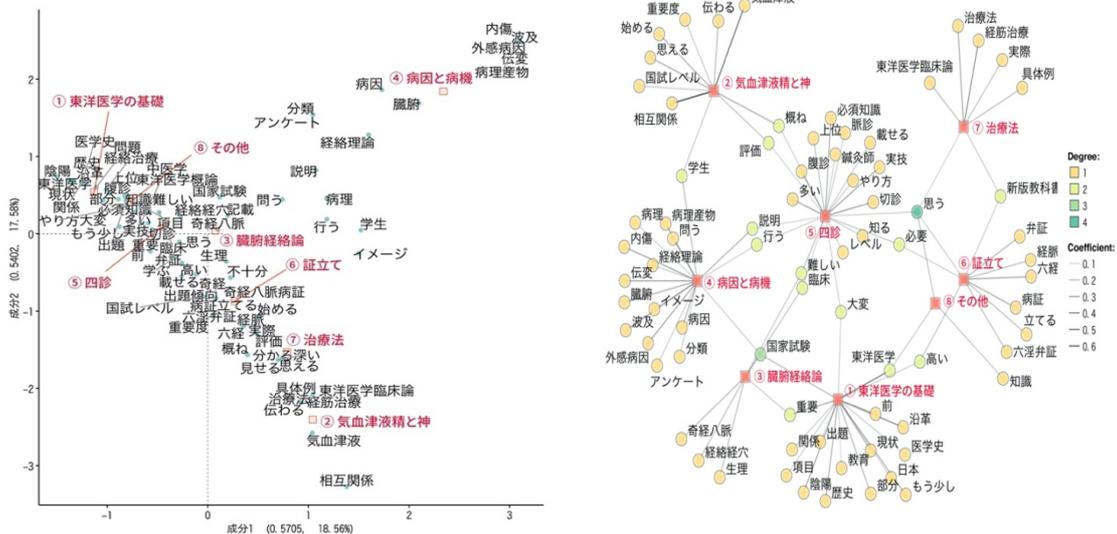


図 1. 全項目の対応分析

図 2. 全項目の共起ネットワーク

(4) 2020 年の調査結果：返信数は 6 名、回収率 85.7%であった。教育項目の解析指標は、必須知識 61 項目中に多いが 53 項目 (86.9%)、中が 7 項目 (11.5%)、少ないが 1 項目 (1.6%)であった。上位知識 5 項目中に多いが 1 項目 (20.0%)、中が 4 項目 (80.0%)であり、選択知識 16 項目中に多いが 0 項目、中が 9 項目 (43.8%)、少ないが 16 項目 (56.3%)であった。賛同するとしたのは必須知識 9 割弱、上位知識 2 割、選択知識はなかった。逆に賛同しないとしたのは必須知識と上位知識はなく、選択知識 6 割弱で多かったことは、2019 年の教員の結果と異なっていた。

以上のことから、本調査における学修目標の度合いは、必須知識の項目数の約 9 割の賛同を得ており、度合いの設定は妥当と考えた。しかし上位知識や選択知識では意見が分かれたことから、この結果を参考に上位知識や選択知識における度合いの設定の調整が必要であることが判った。また本調査の自由記述では、東洋医学概論の教科書や国家試験、広く東洋医学の知識に関する内容が多かった。さらに本結果はコア・カリキュラムの事前資料となりうることが判った。

〈引用文献〉

- 1) 文部科学省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成 28 年度改訂版), 歯学教育モデル・コア・カリキュラム (平成 28 年度改訂版) の公表について. [cited 2021 May 22] Available from: https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-2/toushin/1383962.htm
- 2) 形井秀一, 医学部漢方教育の中の鍼灸, 社会鍼灸学研究, 6 号, 2012, 1-4.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 和辻 直, 桐浴眞智子, 斉藤宗則, 篠原昭二	4. 巻 33(C4-3)
2. 論文標題 「東洋医学概論」の教育項目における調査 - 教育項目の重要、学修目標の度合に対する教員の自由記述 -	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 バイオメディカル・ファジィ・システム学会論文集	6. 最初と最後の頁 1-4
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 和辻 直, 斉藤宗則, 桐浴眞智子, 篠原昭二
2. 発表標題 担当教員からみた『東洋医学概論』の教育項目の重要度
3. 学会等名 第46回日本伝統鍼灸学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 和辻 直, 斉藤宗則, 桐浴眞智子, 篠原昭二
2. 発表標題 担当教員からみた東洋医学概論の教育項目における自由記述
3. 学会等名 第68回 全日本鍼灸学会学術大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 和辻 直, 斉藤宗則, 桐浴眞智子, 篠原昭二
2. 発表標題 鍼灸教育における統合医療について -はり師・きゅう師国家試験出題基準とコア・カリキュラム-
3. 学会等名 第23回日本統合医療学学術大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 和辻 直, 斉藤宗則, 桐浴眞智子, 篠原昭二
2. 発表標題 東洋医学概論の教育項目における学修目標の度合の評価
3. 学会等名 第69回全日本鍼灸学会学術大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 和辻 直, 桐浴眞智子, 斉藤宗則, 篠原昭二
2. 発表標題 「東洋医学概論」の教育項目における調査 - 教育項目の重要、学修目標の度合に対する教員の自由記述 -
3. 学会等名 第33回バイオメディカル・ファジィ・システム学会 年次大会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	篠原 昭二 (SHINOHARA Shoji) (50141510)	九州看護福祉大学・看護福祉学部・教授 (37407)	
研究 分担者	斉藤 宗則 (SAITO Munenori) (90399080)	鈴鹿医療科学大学・保健衛生学部・教授 (34104)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------