

看護基礎教育における漢方医療教育の実態

中野榮子*, 安酸史子*, 山住康恵*, 東あゆみ*, 八尋陽子*, 佐藤香代*

The actual situation of the Chinese medicine medical care education
in the nursing basic educationEiko NAKANO, Fumiko YASUKATA, Yasue YAMAZUMI,
Ayumi HIGASHI, Youko YAHIRO, Kayo SATOU

要 旨

看護基礎教育において、漢方医療に関する講義や演習を取り入れているかを調査した。一次調査として、全国の看護師養成機関 932 校に調査した結果、回収は 469 校（回収率 50.3%）であった。469 校のうち、導入している教育機関は 17 校（3.6%）であった。17 校のうち、大学と短期大学が 11 校（64.7%）を占めていた。「取り入れたほうがよい」とする意見は、469 校中 145 校（30.9%）あり、関心があることが示されていた。

漢方医療に関する講義や演習を導入していると回答し、連絡先を明記した 17 校に、二次調査を実施した結果、13 校（76.5%）から回答を得た。

二次調査で回答した教育機関における導入方法は、1 つの科目として、既存科目の中に、特別講義としてなどであった。導入は平成 9 年からされており、平成 20 年度以降に僅かに増えていた。導入の必要性は、「漢方医療は看護の考え方と共通する」、「看護師にも知識が必要」などがあげられていた。

看護師養成所指定規則に、漢方医療に関する講義や演習の指定はない。これを導入している教育機関は極少数であり、日本においては、看護基礎教育における漢方医療に関する講義や演習の導入は、ほとんどなされていないことがわかった。

キーワード：漢方医療、漢方医療に関する講義や演習、看護基礎教育、看護基礎教育機関

緒 言

日本の医療は明治以降西洋医療を中心として漢方医療を遠ざけていたが、昭和になり漢方医学が復興され、1967 年に漢方製剤が保険薬価に収蔵されて以降一般臨床の中に漢方製剤が急速に普及した（高宗像，詹ほか，2012）。さらに 2001 年に医学教育のコア・カリキュラムの中に「和漢薬を概説できる」が追加され、2008 年には漢方医療を標榜する医療機関も認められるようになってきた（石野，2010）。現在日本では西洋医療の中で漢方医療が取り入れられ、西洋医療だけでは治療しにくい慢性疾患等の治療や症状改善に活用され、その治療効果が日本東洋学会誌等に多数報告されている。

医療界のこのような流れの中で、看護職のための

代替医療ガイドブック（今西，小島，2001）に漢方薬や経絡の知識を必要とする鍼灸が紹介されたり、医学会新聞に漢方ナーシングの特集（三瀧，木村，田原ほか，2009）が生まれ連載されるなど、看護師が漢方医療を学び、医療の進め方を理解したり、看護に活かす取り組みも散見される。

現代の医療は手術や化学療法など優れた西洋医療が実践されているが、治療を受ける側の体質等を考慮し、その人の自然治癒力を重視する漢方医療を併用する考え方（汪，2003；石原，2007）が示されるなど、医療現場からの西洋医療と漢方医療の結合の提唱が見受けられる。このような状況を踏まえ、看護基礎教育にも漢方医療を理解する取り組みが導入される必要がある。

*福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 福岡県田川市伊田4395番地
福岡県立大学看護学部臨床看護学系
中野榮子
E-mail: enakano@fukuoka-pu.ac.jp

対象をホリスティックにとらえ、未病の時から体調のバランスを整えるといった漢方医療の考え方は、対象を統一体としてとらえ、その生活過程を調整し、健康の維持、回復に寄与する看護の考え方と重なることが多いので、漢方医療の考え方や治療法の知識を持ち看護していくことは、看護にとって有益であると思われる。このようなことから、筆者らは2009年から看護基礎教育の中に漢方医療の講義や演習を取り入れる試みをしてきた。この取り組みの成果を学会で発表した際（清水、安酸、中野ほか、2010）、日本の看護教育では漢方について全国的に教えられているのかの質問があったが、どのくらいの看護教育機関でどのような内容が教えられているか不明であり、回答することができなかった。

看護師養成所指定規則の指定するカリキュラムには、漢方医療に関する学修の指定はなく、看護基礎教育において、漢方医療について学ぶ機会はほとんどない状況にある。しかし、筆者らが試みたように、看護基礎教育に何らかの名称や形で漢方医療の講義や演習等を取り入れている看護教育機関があるのではないかと考え、文献検索したが文献は見当たらなかった。そこで、それを確認したために本調査を実施した。制度の制定には実践が先行することが多い。今回の調査研究は、今後の看護基礎教育の変遷を見ていくうえの基礎資料ともなるとと思われる。

用語の定義

漢方医療：中国において発展した中医学を、日本では漢医学あるいは漢方医学と称している。

漢方医学に基づく医療を漢方医療とする。

西洋医療：西洋医学に基づく医療を西洋医療とする。

方 法

1. 調査期間：平成23年12月～平成24年3月

2. 調査対象：看護師国家試験受験資格を取得できる看護基礎教育機関

一次調査：全国の看護師国家試験受験資格を取得できる看護基礎教育機関932校

その内訳：4年制大学192校、3年制短期大学24校、2年制短期大学1校、5年一貫の高校の看護学科72校、高校の専攻科8校、統合教育課程14校、3年課程専修学校470校、2年課程専修学校151校

二次調査：一次調査において何らかの形で漢方

医療の内容を取り入れていると回答し、連絡先を明記した教育機関17校

3. 調査方法：郵送によるアンケート調査

4. 倫理的配慮：本調査の目的を明記し、本調査の結果は、学術雑誌等へ投稿発表予定であること、目的以外に使用しないこと、プライバシーには十分配慮し、統計的な処理を行い、統計処理後はアンケートの資料をシュレッダーで裁断処理することを記載して郵送し、返信を以って承諾とした。なお、特別講義や通常の講義の中に、何らかの形で漢方医療の内容を取り入れている教育機関については、再度問い合わせたい旨を記載し、連絡先を求めた。連絡先を明記してもらった対象に二次調査用紙を郵送した。その返信は無記名とし、結果についても一次調査と同様の倫理的配慮を行うことを明記し、返信を以って承諾とした。

結 果

1. 一次調査の結果

1) 回収結果

一次調査の回収は469校であり回収率は50.3%であった。回答した教育機関の形態は、4年制大学89校（19.0%）、3年制短期大学（以下短期大学と表す）11校（2.3%）、5年一貫の高校の看護学科31校（6.6%）、高校の専攻科3校（0.6%）、統合教育課程5校（1.1%）、3年課程専修学校231（49.3%）、2年課程専修学校99校（21.1%）であった（表1）。

2) 漢方医療の講義導入の有無

看護教育の中に、何らかの名称で漢方医療についての講義や演習を取り入れているかについては、469校中「取り入れている」17校（3.6%）、「取り入っていない」452校（96.4%）であった。取り入

表1 一次調査に回答した教育機関 n=469

教育課程	実数 (校)	(%)
4年制大学	89	19.0
3年制短期大学	11	2.3
5年一貫の高校の看護学科	31	6.6
高校の専攻科	3	0.6
統合教育課程	5	1.1
3年課程専修学校	231	49.3
2年課程専修学校	99	21.1
計	469	100

れている教育機関 17 校の内訳は、4 年制大学 8 校、短期大学 3 校、3 年課程専修学校 6 校であった。

3) 漢方医療の講義導入の必要性

漢方医療の講義の必要性についての意見を聞いたところ、469 校のうち「必要ない」12 校 (2.6%)、「考えたことはない」308 校 (65.7%)、「取り入れたほうがよい」145 校 (30.9%)、「無回答」4 校 (0.8%) であった。「取り入れたほうがよい」と回答した 145 校の内訳は、4 年制大学 48 校 (33.1%)、短期大学 9 校 (6.2%)、5 年一貫の高校の看護学科 7 校 (4.8%)、統合教育課程 2 校 (1.4%)、3 年課程専修学校 57 (39.3%)、2 年課程専修学校 22 校 (15.2%) であった (表 2)。これを一次回答した各教育課程ごとの割合で見ると、4 年制大学は 89 校中 48 校 (53.9%)、短期大学 11 校中 9 校 (81.8%)、5 年一貫の高校の看護学科 31 校中 7 校 (20.2%)、統合教育課程 5 校中 2 校 (40.0%)、3 年課程専修学校 231 校中 57 校 (24.7%)、2 年課程専修学校 99 校中 22 校 (22.2%) であった (表 2)。

4) 漢方医療の講義導入についての考え方

3) で漢方医療の講義を取り入れたほうがよいと回答した理由としては、145 校のうち「漢方治療も行われるようになってきたから」90 校 (62.1%)、「医学教育が取り入れているから」10 校 (6.9%)、「その他」45 校 (31.0%) であった。

2. 二次調査の結果

1) 回収結果

一次調査において、何らかの形で漢方医療の講義や演習を取り入れていると回答し、連絡先を明記した教育機関は 17 校であり、二次調査用紙を送付し回答した教育機関は 13 校、回収率は 76.5% であった。

回答した教育機関 13 校の教育課程は、4 年制大学 4 校 (30.8%)、短期大学 3 校 (23.1%)、3 年課

表 2 取り入れたほうがよいと回答した教育機関

n=145

教育課程	実数(校)	(%)	一次回答に対する%
4 年制大学	48	33.1	53.9
短期大学	9	6.2	81.8
5 年一貫の高校の看護学科	7	4.8	22.6
統合教育課程	2	1.4	40.0
3 年課程専修学校	57	39.3	24.7
2 年課程専修学校	22	15.2	22.2

程専修学校 6 校 (46.1%) であった。

2) 漢方医療の講義や演習の取り入れ方

漢方医療の講義や演習をどのように取り入れているかについては、13 校のうち「1つの科目として取り入れている」2 校 (15.4%)、「既存科目の中に取り入れている」9 校 (69.2%)、「特別講義として取り入れている」3 校 (15.4%)、3 校のうち 1 校は科目として取り入れている学校と重複) であった。

3) 取り入れている科目名

漢方医療の講義や演習を取り入れている 13 校の場合、「1つの科目として取り入れている」教育機関の科目名は、「東洋医学概論」であり、「既存科目の中に取り入れている」教育機関の既存科目名は、「生体薬物反応論」、「疾病と治療Ⅶ (補完代替療法の概要)」と「老年看護の方法Ⅲ」、「臨床薬理学」、「薬物と薬理」、「生命と植物」、「薬理学」、「疾病治療論」、「体育 (アロマセラピー)」、「保健体育Ⅱ (リラクゼーション実技)」であった。「特別講義として取り入れている」教育機関の講義名は、「漢方療法の概要と看護への活用」、「疼痛緩和」、「中医看護技術」であった。

4) 授業時間数

漢方医療についての講義や演習を取り入れている時間数を、1 コマ 90 分として何コマ取り入れているかを尋ねたところ、13 校のうち「1つの科目として取り入れている」教育機関では、8 コマ 2 校、「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、1 コマ 3 校、2 コマ 1 校、3 コマ 1 校、5 コマ 1 校、90 分ではなく 50 分 1 コマ 1 校、無回答 4 校、「特別講義として取り入れている」教育機関では、16 コマ 1 校、無回答 2 校であった (表 3)。

5) 講義を担当する教員

漢方医療に関する講義や演習を担当する教員について尋ねたところ、「1つの科目として取り入れている」教育機関では学外の教員として医師がオムニバスで 2 校、「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、学外の教員として、医師 (2 校)、看護師、薬学の講師、農学部卒業の講師、鍼灸師、職種は不明が各 1 校であり、学内の教員 (職種は不明) は 1 校であった。「特別講義として取り入れている」教育機関では、学外の医師 1 校、学内の教員 (職種は不明) 1 校、中国の教員 (医師・看護師) 1 校であった。

6) 受講生の学年

どの学年を対象に、漢方医療についての講義や演習を開講しているかについて尋ねたところ、13 校の

表3 漢方医療に関する講義や演習のコマ数

(90分1コマ換算)

n=13

コマ数	科目として導入 (2校)	既存科目に導入 (9校)	特別講義として導入 (3校)
50分		1	
1コマ		3	
2コマ		1	
3コマ		1	
5コマ		1	
8コマ	2		
16コマ			1*
無回答		4	2

*特別講義として導入校の1校は科目として導入の1校と重複

うち「1つの科目として取り入れている」教育機関では、選択する2年生2校、「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、2年生全員4校、1年生全員3校、3年生全員1校、無回答2校、「特別講義として取り入れている」教育機関では、学年を問わず選択1校(重複)、無回答2校であった(表4)。

7) 実技の導入と取り入れている実技の内容

漢方医療に関する講義や演習に実技を取り入れているかについて尋ねたところ、13校のうち「1つの科目として取り入れている」および「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、「実技を取り入れている」4校(30.8%)、「取り入っていない」9校(69.2%)であった。

取り入れている実技の内容を複数回答で求めたところ、「1つの科目として取り入れている」および「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、脈診2校、舌診2校、腹診2校、フットマッサージ1校、指圧2校、薬の煎じ方1校であった。「特別講義として取り入れている」教育機関では、吸い玉、間接灸、クワシャー、按摩であった。

8) 漢方医療の講義の導入年度

漢方医療の講義あるいは演習を導入するようになった年度は、13校のうち「1つの科目として取り入れている」および「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、平成9年度から1校、平成14年度から1校、平成17年度から2校、平成20年度から2校、平成21年度から5校、無回答1校であった。「特別講義として取り入れている」教育機関では、平成21年から1校、平成22年度から1校、平成23年度から1校であった(表5)。

表4 受講生の学年

n = 13

科目として導入 (全2校)	既存科目に導入 (全9校)	特別講義 (全3校)
選択する2年生 2	2年生全員 4	学年を問わず選択 1*
	1年生全員 3	
	3年生全員 1	
	無回答 1	無回答 2

*特別講義として導入校の1校は科目として導入の1校と重複

9) 漢方医療の講義導入の理由またはきっかけ

漢方医療に関する講義や演習を導入するようになったきっかけ、あるいは理由について、回答があったものを全てあげると、「1つの科目として取り入れている」および「既存科目の中に組み入れている」教育機関では、「必要性を感じて」、「本県が江戸時代以前からの漢方を積極的に全県に広げている特徴をもっている。この特徴を生かした知識、技術、思想を学生に伝えたいと考えたため」、「東洋医学の知識も必要な時代と考えたため」、「臨床薬理学の一環として、西洋薬と漢方薬の関わりについて教育する」、「現在の薬品の広範囲を考えてのことである。1977年から保険医療で漢方薬のエキス剤が使用できるようになったことや、100種類以上の方剤が使用されてきたため」、「学校を開設するときに将来展望として漢方の知識を伝えたいと考えた。ただ漢方薬に関する程度の浅いものである」、「医師からの提案」、「隣接病院に和漢診療科があり、関連病棟への実習も行っているため」、「保健体育Ⅱとして、気功と合わせて東洋医学にも関心を持ってもらうため」、「教員が東洋医学における看護に関する研究的取り組みをはじめ、東洋医療の知識・技術を持った看護師育成の必要性を感じたため」であった。「特別講義として取り入れている」教育機関では、「漢方医学の機能の見直し」、「学内にこれまで授業を行っていた教員がいたから」、「中国の大学との交流」であった。

10) 漢方医療の講義を取り入れることによる教育効果

①漢方医療の講義を受けた学生の反応

漢方医療に関する講義や演習を受けた学生の反応

表5 漢方講義の導入年度

n = 13

導入年度	科目として導入 (2校)	既存科目に導入 (9校)	特別講義として導入 (3校)
平成9年度		1	
平成14年度		1	
平成17年度		2	
平成20年度	1	1	
平成21年度	1	4	1*
平成22年度			1
平成23年度			1
無回答		1	

*特別講義として導入校の1校は科目として導入の1校と重複

について尋ねたところ、13校のうち「漢方医療に興味を持つようになった」8校(61.5%)、「勉強になったかわからない」5校(38.5%)、であり、意見として「先生の話聞き、家族の祖父母が使用している学生は興味を示した」、「興味は持ったが実践までには至らなかった」があげられていた。

②漢方医療に用いられる専門用語

漢方医療には漢字が使われることが多いため、漢方医療に用いられる専門用語について尋ねたところ、13校のうち「理解しようとするようになった」2校(15.4%)、「漢字が難しいと敬遠した」1校(7.7%)、「漢字の意味がわからない」2校(15.4%)、「その他」5校(38.5%)その他の内容は「特に感じていない」、「そんなものだと感じているようだ」、「専門用語についての学生の意見を聞いていない」、「分からない」、「用いられる専門用語は少ないが関心は持っている様子」と各1校(7.7%)ずつが回答し、「無回答」は3校(23.1%)であった。

③漢方医療の考え方の理解

漢方医療に関する講義や演習の授業を受けたことによる漢方医療の考え方の理解について尋ねたところ、13校のうち「難しいが面白い」5校(38.5%)、「反応はなかった」2校(15.4%)、「わからない」4校(30.8%)、「回答なし」2校(15.4%)であった。

④漢方医療で学んだことを看護実習や自己の生活に活かそうとしているか

漢方医療に関する講義や演習を受け、学んだことを看護実習や自己の生活に活かそうとしているかについて尋ねたところ、13校のうち「経絡に沿って指圧やマッサージをするようになった」6校

(46.2%)、「体質を考慮してケアするようになった」2校(15.4%)、「体調を崩した時、漢方治療を望むようになった」1校(7.7%)、「食品の性質(体を冷やす食品、温める食品)に注目して選択するようになった」1校(7.7%)、「冷え性を改善しようとするようになった」2校(15.4%)、その他として「特にリンクはさせていないし把握していないので分からない」1校(7.7%)があがっていた(表6)。

11) 今後も漢方医療に関する講義・演習を教育課程の中に取り入れていくか

今後も漢方医療に関する講義や演習を教育課程の中に取り入れていくかについて尋ねたところ、13校のうち「今後も継続する」9校(69.2%)、「今後ははっきりしない」1校(7.7%)、無回答3校(23.1%)であった。

12) 看護教育に漢方医療に関する講義や演習が必要と思われる理由

看護教育に漢方医療に関する講義演習が必要と思われる理由を尋ねたところ、13校のうち「漢方医療は対象をホリスティックに視るから看護の考え方と共通する」3校(23.1%)、「漢方医療の考え方は生活の中に活かされてきた」3校(23.1%)、「漢方医療があるから看護師にも漢方の知識が必要」3校(23.1%)、「無回答」4校(30.8%)であった。

考 察

今回、看護基礎教育課程に漢方医療に関する講義や演習を取り入れている教育機関の有無について、全国の看護師養成の教育機関を対象に調査した結果、回答した469校(回収率50.3%)のうち17校(3.6%)が取り入れているという結果であり、看護基礎教育に漢方医療に関する講義や演習の導入は、非常に少ないことがわかった。17校のうち11校(64.7%)が大学および短期大学であり、少ない導入の中でも大学において導入する教育機関が半数以上を占めていた。これは、大学が柔軟に科目等の設定や内容の見直しを進めていることが考えられる。このように導入している教育機関は少ないが、漢方医療についての講義や演習を取り入れたほうがよいとする意見は469校のうち145校(30.9%)あった、中でも、大学および短期大学は、一次回答のうち「取り入れたほうがよい」とする回答が、大学53.9%、短期大学81.8%と50%を超えており、関心が高いことが示されていた。取り入れたほうがよいとする

表6 漢方医療の学びを活かそうとしているか

n = 13

内 容	実数 (校)	(%)
経絡に沿って指圧やマッサージをするようになった	6	46.2
体質を考慮してケアするようになった	2	15.4
体調を崩した時、漢方治療を望むようになった	1	7.7
食品の性質に注目して選択するようになった	1	7.7
冷え性を改善しようとするようになった	2	15.4
特にリンクさせていないし把握していないのでわからない	1	7.7

理由は、「漢方治療が行われるようになってきたから」が90校(62.1%)を占めていた。日経メディカルによる漢方使用実態・意識調査(2012)によると、回答した医師の83.8%が漢方薬による治療を行っていると報告されている。臨床現場における漢方による治療状況を反映し、看護学生に漢方医療に関する知識の必要性を看護の教員が感じているからではないかと思われる。

漢方医療に関する講義や演習をとりいれていると回答した看護教育機関のうち、連絡先を明記していた17校に二次調査を行なった結果、回答は13校(回収率76.5%)であった。

授業の取り入れ方として、13校のうち「1つの科目として取り入れている」教育機関は2校であり、ほとんどが既存の科目の中に取り入れたり、特別講義として取り入れていた。これは看護師養成所指定規則に示されるカリキュラムを実施するなかで、各教育機関において工夫を凝らしている結果と考えられる。

既存科目の中に取り入れる場合、薬理学の講義の中に取り入れられていることが多いのは、漢方のエキス剤処方が保険点数化され、臨床現場で処方されることがみられることから、薬理学の教員が漢方薬の知識の必要性を感じて導入していることが予想される。

13校が実施している漢方医療に関する講義や演習のコマ数は、科目として導入している学校では、90分8コマ1単位の導入であり、既存の科目に導入している教育機関では、1～5コマと幅があった。看護師養成所指定規則が示す科目指定を充足し、かつ、大学においては、大学の指定要件を満たさなければならない余裕のないカリキュラムの中で、工夫している様子がうかがえた。

講義を担当する教員については学内学外の区別、持っている免許などを区別して問わなかったため

かりにくい、ほとんど学外の教員が占め、医師、薬学を教える教員が多い傾向であることが読み取れた。看護師が漢方医療の講義を担当している状況もあることから、将来は看護師が漢方医療に関する学修を深め、教えることができたらいいのではないかと考える。

漢方医療に関する講義や演習の受講生は、既存科目にこれを取り入れている教育機関では、各学年の全員を対象にしていたが、1つの科目として取り入れている教育機関や特別講義として取り入れている教育機関では、希望者を対象とし、学生の自由な選択にまかせていた。このような取り組みを積み重ねることにより、受講生の拡大が図られることであろう。

漢方医療に関する講義や演習も取り入れている教育機関の演習の内容は、舌診や脈診、薬の煎じ方など、看護実践に役立てられるものを取り入れていることがわかった。

漢方医療についての講義の導入年度は、平成9年度から導入している教育機関もあり、早くから着目していることがわかった。なお、平成20年代には徐々に取り入れる教育機関も増えている。これは、漢方医療に対する関心が看護教育にも広がりつつある現れではないかと考えられる。

漢方医療に関する講義や演習をとりいれている教育効果として、学生の反応は約半数が漢方医療に興味を持つようになっている。しかし、漢字による専門用語は難しい様子が見られた。漢方医療の考え方については、難しいが面白いとする者もみられ、この学びを生活や自己の健康管理に活かそうとしている状況が読み取れた。

今後も漢方医療についての講義を継続するかについては、13校のうち約70%が継続の意思を示していたが、その他ははっきりしないなど不明であった。これは講義時間や講師の確保等が関係している

はないかと考えられる。

漢方医療に関する講義や演習を看護基礎教育に取り入れる必要性については、漢方医療は看護の考え方と共通する、生活に活かされてきた、看護師にも知識が必要、という理由があがっていた。いずれも看護との関連でとらえており、看護基礎教育に漢方医療に関する講義・演習を取り入れていく有用性の示唆を得た。

非常に少ない回答数に対する考察であるために、今回の調査から得られた示唆を一般化することは難しい。今後、看護教育に漢方医療に関する教育が普及することを願っている。

結 語

看護基礎教育に漢方医療に関する講義や演習をとりいれているかについて、全国の看護師養成の教育機関 932 校に調査した結果、回収は 469 校（回収率 50.3%）であり、そのうち、取り入れている教育機関は 17 校（3.6%）とわずかであった。しかし、導入したほうがよいとする意見が 469 校中 145 校（30.9%）を占め、関心があることが伺えた。導入の理由は、臨床現場に漢方に関する医療が導入されていることや、漢方が看護の考え方と共通することなどがあげられ、過密なカリキュラムの中で、既存の科目の中に組み込むなど工夫がされていた。なお、平成 20 年代になって、漢方医療に関する講義や演習を導入する教育機関が僅かながら増える傾向が示されていた。

謝 辞

今回の調査にご協力いただいた全国の看護基礎教育機関の先生方に感謝いたします。

文 献

- 石原結實. (2007). 東西医療. 東京：講談社新書, 3-11.
- 石野尚吾. (2010). 漢方医学の潮流. 日本東洋医学雑誌, 61 (1), 357.
- 今西二郎, 小島操子 (編). (2001). 看護職のための代替医療ガイドブック. 東京：医学書院, 86-113.
- 今津嘉宏, 金成俊, 小田口浩, 柳澤紘, 崎山武志. (2012). 80 大学医学部における漢方教育の現状. 日本東洋医学雑誌, 63 (2), 132.

高鵬飛, 宗像佳織, 詹睿, 今津嘉宏, 松浦恵子, 相磯貞和, 渡邊賢治. (2012). 日中の伝統医学教育システムの相違. 日本東洋医学雑誌, 63 (2), 131-137.

三瀧忠道, 木村豪雄, 田原英一, 小池理穂, 中島明美, 持尾佳代子. (2009). 漢方ナーシング. 医学会新聞, 第 2827 号, 東京：医学書院.

日経メディカル開発. (2012). 漢方使用実態・意識調査, http://medicalkaihatu.nikkeibp.co.jp/medicalkaihatu/kampo/pdf/kampo_summary2012.pdf

汪先恩. (2003). 図説中医学概念, 東京：山吹書店, 4.

清水夏子, 安酸史子, 中野榮子, 犬塚央, 田原英一, 三瀧忠道. (2010). 看護学生に対する「東洋医学概論」の試み, 第 36 回日本東洋医療医学会九州支部学術総会, 37.

受付 2012.10.9

採用 2013.1.11

