それらの治療効果の評価は西洋医学的に行われる。日本には、すでにいくつもの分野で漢方薬を用いたRCTが行われ、同時に優れた症例報告も多く提出されている。このような形の研究が進展すれば、統合医療の一環としての漢方医学は、日本のみならず、世界的に必要とされるであろう。

E. 結論

日本においては、一人の医療者が疾患の自然経過と標準治療を知った上で漢方治療を行うことは、ごく一般的なことである。特に、標準治療との関係をよく考慮した漢方治療を行うことは、よりよい統合医療の形を実現するために不可欠といえよう。今回、我々は、西洋医学と漢方医学の統合医療の形を探るために、これまでの研究成果を分類し、統合医療の観点から漢方医学を位置づけた。この観点に立てば、西洋現代医学のシステムの中で漢方医学を用いることによって、高度な診療を行うことが出来る可能性が示唆され、さらなる検討が必要であることがあきらかとなった。

F. 健康危険情報

特記すべきものなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 大野修嗣:関節リウマチに対するMTXと防已黄耆湯の併用効果の検討　日本東洋医学雑誌　in press.

2. 学会発表

1) 安井廣迪:漢方医学を世界に　第63回日本東洋医学会学術総会・特別講演　2012・京都

2) 内田隆一，Selim Ahmed: 小児急性嘔吐下痢症に対する五苓散の効果: バングラデシュにおける Randomized, Double-blind, Controlled Trial
第63回日本東洋医学会学術総会
京都、2012年7月

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

3. 特許取得

なし

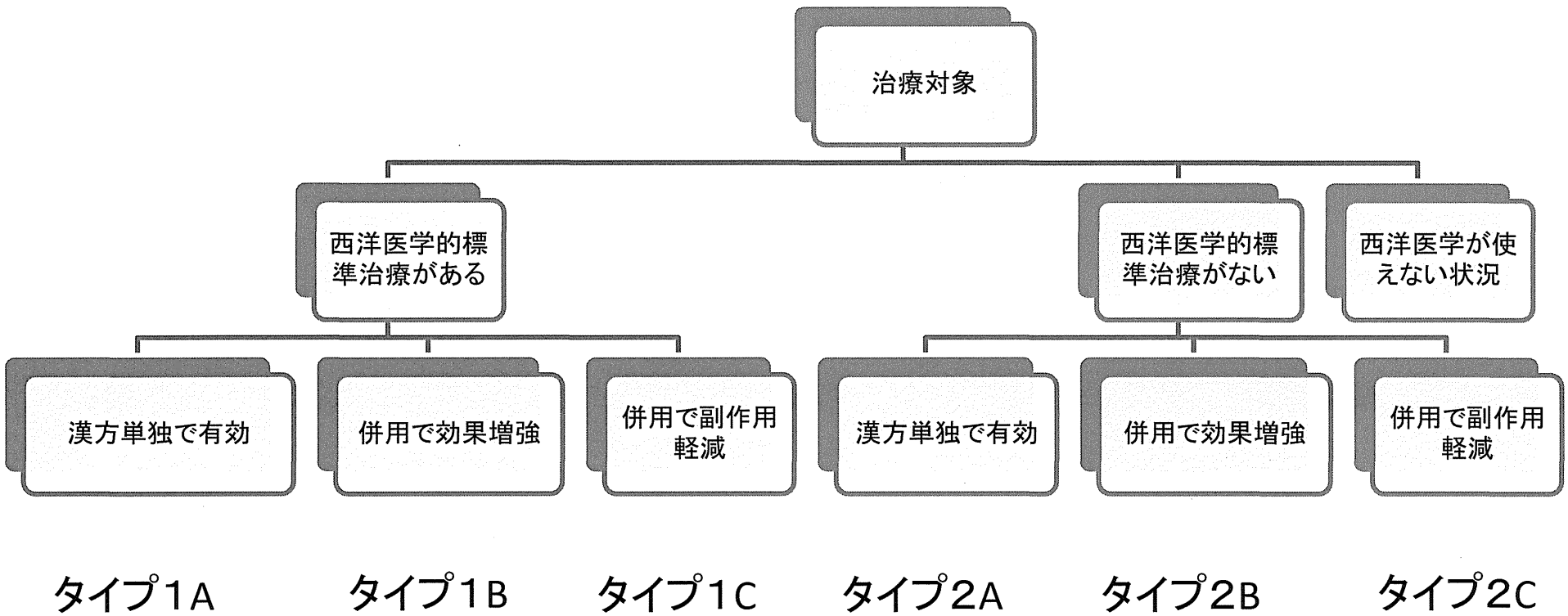
4. 実用新案登録

なし

5. その他

特になし

西洋医学における漢方の適応：
一元的医療制度における漢方治療の意義



平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「国際化に対応した科学的視点に立った日本漢方診断法・処方分類および用語の標準化の確立」
研究分担報告書

中国を含む東アジア伝統医学の政策分析に関する研究

研究分担者　津谷喜一郎　東京大学大学院薬学系研究科・医薬政策学　特任教授
研究協力者　柳川俊之　　東京大学大学院薬学系研究科・医薬政策学　特任研究員

研究要旨

国際標準化機構(ISO)において2009年に設立された専門委員会TC249では、中医学(TCM)をベースとした国際標準作りが進んでいる。同委員会で国際標準が制定されれば、日本の漢方や鍼灸にも何らかの影響が及ぶことが考えられ、日本としての対応が迫られる。本研究は、現在進行中のISO/TC249に対する日本側の活動をバックアップするものであり、第1に、日々動きつつある中国の中医薬の国際化と標準化に関する動向を2か月に3回の間隔で、「中国中医学界レポート」として全12回発行し、日本でISO TC249に直接・間接に関連するものに届けた。第2に、複雑な現象を、歴史的にまた多方面からより掘り下げ、i) 中医薬の国際化と標準化の背景、ii) 政策の背景、iii) 中医薬行政機構・関連機関・人事、iv)中医薬標準の管理と制定状況、について分析し論文としてまとめて公表した。中国主導のTCM標準作りにおいて日本の立場を戦略的かつ効果的に主張するうえでの情報基盤を提供した。

A. 研究目的

中国は21世紀に入って以降、自国の伝統医学である中医薬の標準化と国際化を進めてきた。2009年9月にはInternational Organization for Standardization (ISO, 国際標準化組織)のTechnical Management Board (TMB)でTC249 Traditional Chinese Medicine (provisional)（中国語は中医薬技術委員会(暫定名)）の設立に成功、幹事国となった。TC249ではすでに5つのワーキンググループが立ち上げられ、中医薬の国際標準化に向けた具体的な審議が始まっている。

国内の医療政策における重要性とともに、国際貿易による経済的なメリットを見出した中国政府は、中医薬の発展を国家戦略化した。自国主導の国際標準化を進め、伝統医学分野での発言権を強めようとする中国に対して、独自の発展を遂げた漢方医学を持つ日本はどのように対処したらよいか。伝統医学の国際標準化に向けた日本の立場の明確化、戦略策定を行う上で有益かつ重要となり得る、中国国内の中医薬政策、標準化体制、国際化戦略に関する情報などを収集、分析、提供することが本研究の目的である。

B. 研究方法

1) 「中国中医学界レポート」として、中国国家中医薬管理局(State Administration of Traditional Chinese Medicine: SATCM)の機関紙「中国中医薬報」をはじめ、中国国内の関連政府機関や各メディアが発表した、中医薬の国際化、標準化に関する声明、情報を収集し、定期的にしてまとめて、ISO TC/249の関係者に届ける。このレポートは、平成21(2009)年度に日本東洋医学会で作成された「中医学界に関するウィークリーレポー

ト」No. 1-No. 34、また平成22(2010)-23年(2011)度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「ISO/TC249に資するための伝統医学関連の用語・疾病分類・デバイス・安全確保などの基盤整備研究」（研究代表者：元雄良治）において業務委託として(財)日本漢方医学研究所で作成された「中国中医学界に関するレポート」No. 35-No. 107」のシリーズを引き継ぐものである。

2) 「中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策」のタイトルで、収集した情報や過去の国内外の文献をもとに、中国の中医薬の国際化と標準化について、歴史、政治、経済、文化などの面から、関連テーマごとに多面的に詳細な分析を行い公表する。

C. 研究結果

1) 中国中医学界レポート

20日に一度（2か月のに3度の間隔）レポートを発行した。各号で紹介した内容の見出しを以下に示す。

第108回(2012. 5. 24発行)

・第1回中国アフリカ中医薬協力発展フォーラム開催
・四川省成都市で進む中薬トレーサビリティテスト事業
・ISO中医薬設備分野国際標準シンポジウム開催
・中医薬基礎学科用語規範化研究プロジェクトが始動
・中華中医薬学会、5カ年計画を発表
・中国―カンボジア伝統医学協力備忘録締結
・甘粛省、中医薬の対外交流・協力を強化

第109回(2012. 7. 14発行)

・「中医薬事業発展第12次5か年計画」発表
・中医薬業、12次5か年計画の実施で黄金期に
・「中医薬法」年内成立は難しく
・北京市、小中学校カリキュラムに中医文化を採用へ
・呂愛平・香港浸会大学中医薬学院長「中医は既に現代化されている」

第110回(2012. 8. 1発行)

・工業・情報化部、今年は60の中薬材栽培プロジェクトを助成
・WFCMS、新たに2つの中医規範標準を発表
・衛生部、社会資本による医療機関開設を奨励
・王国強氏、中医薬代表団とともにドイツ、セルビア、マケドニアを訪問
・抽出物産業の国際化への道筋

第111回(2012. 8. 21発行)

・英国における中医鍼灸の伝道者
・中薬原料市場の乱れを診る
・第2回アジア太平洋地区中医薬協力・発展フォーラム、2013年4月マレーシアで開催
・国家中医薬管理局副局長が米国、日本を訪問
・第7回中医薬発展フォーラム開催

第112回(2012. 9. 11発行)

・中欧中医薬フォーラム、メタボリックシンドロームに話題集まる
・「中医基本名詞述語中伊対照国際標準」天津中医薬大学で審議
・WFCMS、体質研究専門委員会設立
・流通の情報化は、国際中薬材標準制定の基礎
・深セン市の中医薬地方標準、全国の先頭を走る
・中薬材、品質問題が産業発展のネックに
・東阿阿膠、韓国で食品認可
・王国強氏、ツムラ株式会社代表団と会見
・中国の中薬輸出、価格増、量は減少

第113回(2012. 10. 1発行)

・「望聞問切」を知らぬ中医専攻卒業生
・国家中医薬管理局、鍼灸、推拿などの農村健康保険適用強化を要求
・第1回WFCMSアメリカ大陸中医薬国際協力・発展

フォーラム開催

・全国中医薬標準化工作座談会、貴州省貴陽で開催

第114回(2012.10.21発行)

・中医薬統計分析、2011年の1人当たり入院費用前年比36元減

・中医薬標準化管理協調委員会、専門家技術委員会、国際諮問委員会設立

・中医薬の国際標準化における3つの「場」の役割を強化せよ

・第9回海峡両岸中医薬フォーラム開催

・中医薬薬物経済学の初歩的な体系が構築される

・中国中医科学院、米英と共同でポスドク育成

第115回(2012.11.11発行)

・初の世界中医学専門教育大綱が登場

・第4回世界中西医結合大会開催

・衛生事業発展第12次5カ年計画発表、中医薬の積極発展が重点に

・第1回WFCMSアメリカ大陸中医薬交際協力・発展フォーラム開催

・第8回中医薬発展フォーラム開催

・中薬標準化国際協力シンポジウム、北京で開催

第116回(2012.12.21発行)

・第1回中薬監督管理国際シンポジウム、北京で開催

・甘粛省、韓国との中医薬人材交流を強化

・香港、中草薬標準が200種あまりに増加

・国家中医薬管理局、「衡陽会議」30周年座談会を開催

・学術流派伝承工作室、第1期64流派が決定

・抗生物質制限令で中薬製剤が脚光浴びる

・国際標準に適合した中薬EBM臨床研究プロジェクトが成功

第117回(2013.1.11発行)

・国家中医薬管理局「中医薬標準化中長期戦略規画綱要(2011-2020)」発表

第118回(2013.2.1発行)

・新GMPの速やかな実施を推進

・全国中医薬工作会議、2013年の重点7項目を示す

・WFAS設立25周年　王国強氏「鍼と灸の分離を防止せよ」

・中国国際中薬・植物薬博覧会、5月に上海で開催

第119回(2013.2.21発行)

・新たな中薬飲片GMP、パブリックコメント募集

・2012年中医薬10大ニュース発表

・甘粛省、中医薬国際交流を積極的に展開

・2012年の中薬輸出、25億米ドル

・SFDA「天然薬物新薬研究技術要求」発表

・SFDA、新たな「薬品経営品質管理規範」(GSP)発表

・大陸・台湾が現代中薬産業パーク建設計画

2)「中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策」シリーズ

以下の4編の論文を公表した。

第1回(2012.9発行)　中医薬の国際化と標準化の背景.

中国の伝統医学政策は、1995年のWTO加盟以後，自国が優位性を持つ産業として世界の主導権を握るチャンスとしての産業政策の側面と、国内の医療衛生体制改革の一翼としての医療政策の側面、という2つの側面を抱えて，かつそれらをほぼ同時並行的に取り組んでいる。中国医学に源を発し、独自の進化を遂げた日本の漢方医学の今後にも影響する可能性がある。

第2回(2012.11発行)　中国における中医薬政策の歴史.

中国の伝統医学政策は、1949年の中華人民共和国建国以降、政治闘争を背景に幾多の曲折をたどってきた。1970年代までは毛沢東や、毛の側近をはじめとする共産党中央あるいは政府関係者、衛生官僚の

思惑に翻弄された。また、文化大革命終結後の1980年代から現在に至るまでも、医療衛生の切実なニーズよりも党中央の人事体制や政策が伝統医学の方向性を大きく左右する状況は基本的に変わっていない。

第3回(2013.1発行)　中医薬行政機構・関連機関・人事.

中医薬の行政機関であるSATCMと国家食品薬品監督管理局 (State Food and Drug Administration: SFDA) を中心とする行政機構・関連機関を分析した。SATCMは主に中医政策や中医医療機関の管理を扱う機関であり、SFDAは中薬や中医機器に関する規格の制定管理を行う。中医薬の各領域の標準化に関して,中国外の各種組織にとって必ずしもSATCMが最も適当な交渉相手であるとは限らない。

第4回　(2013.3発行)　中医薬標準の管理と制定状況.

現在の国家標準化管理局(Standardization Administration of China: SAC)により、中医薬の中国「国家標準」は1980年から2009年にかけて、鍼灸針、人参種子、中医臨床診療用語など18項目が制定された。また2008年から2009年にかけて、SACにおいて中医薬関連の標準化を扱う専門委員会が6つ設置された。一方で、中国国内の中医薬の標準化が本格化したのは21世紀に入ってからであり、その組織、体制づくりはなおも不十分であるといえる。SATCMは2006年と2011年に標準化に向けた中長期発展計画を立て、2020年までに300項目の中医薬標準を発表する方針を示した。

D. 考察

ISOにおいて2009年に設立された技術委員会TC249では、中医学(TCM)に関する国際標準作りが進んでいる。そこで国際標準が制定されれば、日本の漢方や鍼灸にも何らかの影響が及ぶことが考えられ、日本としての対応が迫られる。しかし日本の伝統医学界における現代中国の伝統医薬政策に対する認識は決して十分とは言えない。この領域を研究し、現在進行中のISO/TC249をバックアップしなければならない。

2つの活動が必要である。第1に、日々動きつつある中国の中医薬の国際化と標準化に関する動向を関係者に伝えること、第2に、複雑な現象を、歴史的にまた多方面からより掘り下げ、全体の流れを示し広く知らしめること、である。

そこで本研究は、第1に、日々動きつつある中国の中医薬の国際化と標準化に関する動向を2か月に3回の間隔で、「中国中医学界レポート」として全12回発行し、日本でISO　TC249に直接・間接に関連するものに届けた。

第2に、複雑な現象を、歴史的にまた多方面からより掘り下げ、　i) 中医薬の国際化と標準化の背景、ii) 政策の背景、iii) 中医薬行政機構・関連機関・人事、iv) 中医薬標準の管理と制定状況、について分析しまとめ雑誌に公表した。

彼を知り己を知れば百戦殆からず。こうした作業があってこそ、漢方や鍼灸に代表される日本伝統医学の特徴や優位性を国際社会でより効果的にアピールすることができると考えられる。

E. 結論

本研究では、中国政府の伝統医学関連政策や中国国内の伝統医薬産業の現状、課題などを対象とした調査分析レポート、中国伝統医学の標準化、国際化に関する論文を発表した。中国主導のTCM標準作りにおいて日本の立場を戦略的かつ効果的に主張するうえでの情報基盤を提供した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 柳川俊之，津谷喜一郎．中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第1回：中医薬の国際化と標準化の背景．和漢薬 2012.9；No.712： 2-4.

(2) 柳川俊之，津谷喜一郎．中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第2回： 中国における中医薬政策の歴史．和漢薬 2012.11；No.714： 2-8.

(3) 柳川俊之，津谷喜一郎．中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第3回：中医薬行政機構・関連機関・人事．和漢薬 2013.1；No.716： 6-10.

(4) 柳川俊之，津谷喜一郎．中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第4回： 中医薬標準の管理と制定状況．和漢薬 2013.3；No.718：

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「国際化に対応した科学的視点に立った日本漢方診断法・処方分類および用語の標準化の確立」
研究分担報告書

標準化を目的とした舌診所見記載の文献調査～舌診のための臨床所見記載の作成～

研究分担者　並木隆雄　千葉大学大学院医学研究院和漢診療学講座准教授
研究協力者　王子　剛　千葉大学大学院医学研究院和漢診療学
地野充時　千葉大学大学院医学研究院和漢診療学
植田圭吾　千葉大学大学院医学研究院和漢診療学
三谷和男　三谷ファミリークリニック・京都府立医科大学附属病院東洋医学外来

研究要旨
東洋医学では舌色や舌の形状などを観察する舌診で患者の体質や病状を知ることができると考えている。臨床的な所見を評価する場合において、舌診の標準的な記載方法がなく、複数の施設での撮影データとの対比をする研究の場合、舌診所見での標準的臨床的記載が必要となった。そこで標準化を目的とした舌診の臨床所見記載の作成を目的として、舌診所見記載の日本の文献調査を行った。初学者でも理解し易いよう、微細な所見の違いよりも確実に捉えやすい舌所見に重点を置いた所見記載とした。

A．研究目的

東洋医学では舌色や舌の形状などを観察する舌診で患者の体質や病状を知ることができると考えている。しかし、舌診の観察においては光源・室温・乾燥度などの外部環境要因、医師の知識・経験に依存する主観的要因など様々な要因が複雑に絡むため、診療や教育において、舌による診断やその技術の習得に時間がかかるなど困難が多い。舌診を科学的に解析する場合、客観的・定量的な指標が必要である。2008～2010年に文部科学省委託事業・都市エリア産学連携促進事業の一環で、一定の条件下で撮影でき、色調から漢方医学的診断をパソコンで行う舌色診断支援システム構築を目的として撮影診断装置TIAS(Tongue Image Analyzing System）を開発した。この舌撮影解析システムを用いることで研究を各施設で行っている。一方、臨床的な所見を評価する場合において、標準的な記載方法がなく、複数の施設での撮影データとの対比をする研究の場合、舌診所見での標準的臨床的記載が必要となった。そこで、現時点での日本における舌診に関する文献調査し臨床的な舌診所見項目を調査するとともに、専門家の意見を統合した臨床的舌診記載の作成を試みることとした。

B. 研究方法

舌診の記載に関して日本で出版され容易に入手可能の書籍（６種）および非公開をふくむ２文献の舌診所見項目を抽出した。なお、中医学の文献は参考とした。

（倫理面への配慮）
この研究では「ヘルシンキ宣言」ならびに厚生労働省の「疫学研究に関する倫理指針」を遵守した。

C. 研究結果

調査した書籍の比較の一部を示す（表１～４）。舌質は色調および形状を観察した。色調は各書籍で

表現は異なっており、統一されていなかった。舌の形状は舌萎縮か舌腫大か、・歯痕および亀裂の有無などであった。特殊なものとして、舌尖紅、瘀点・瘀班（紫色の点・斑）、紅点（赤色の点）の有無、舌裏（舌下）静脈怒張の有無であった。舌苔も色調および形状は舌苔の有無、厚薄、分布の均一性（地図状舌）であった。舌の全体の観察では乾燥（湿潤）の程度、があった。

調査の結果は以下である。舌の観察点は舌質と舌苔、舌全体の乾燥度合の3点に区分した。

1. 舌質の観察点は色調と形状の 2 点とした。形状は委縮、腫大、歯痕、亀裂、舌尖紅、お点・お班、紅点、舌裏静脈怒張などの記載があった。
2. 舌苔も同様に観察点は色調と形状の 2 点であった。形状は舌苔の有無、さらに舌苔の厚さ（薄苔・中（正常）・厚苔・膩苔）と地図状舌などであった。
3. 舌全体の観察点は明らかな乾燥及び湿潤の有無であった。

D．考察

今回は臨床的舌診記載の作成にあたり、舌診文献を参考にしたが、記載されている舌所見は日本漢方と中医では表現に相違があり、また多種にわたるため、すべて御網羅的に統一は極めて困難であった。また収載されているサンプル舌写真も撮影条件が一定しないために同じ舌所見であっても、写真自体の色調等が異なる問題点が存在していた。上記の調査結果に加え舌診の専門家の意見を交え、臨床所見記載を決定した。色調は臨床的には細かくすると、臨床的には判別が困難であることから、淡白紅・淡紅・紅・暗赤紅・紫。舌苔は白・白黄・黄・灰苔・黒の 5 色調とした。淡白紅は血虚、紅は熱性、暗赤紅は舌苔の厚さは 5 段階とした（無・薄苔（正常）・中・厚苔・膩苔）。そのほかの所見では段階評価はせず有無で診断することとした。

今回は、臨床的に簡便的に使用でき、初学者でも理解し易いよう、微細な所見の違いよりも確実に捉えやすい舌所見に重点を置いた所見記載がよいとの意見を反映し作成した（資料：臨床診断記載参照）。さらにこの臨床診断記載を研究協力者（資料末尾に記載）に回覧して意見を加えた。

E．結論

舌診の標準化の一歩として、臨床所見記載を作成した。この試案については、さらに広く意見をいただき、臨床的記載がさらに改善・改良していくことを考えている。なお、この記載は千葉大学和漢診療学講座のホームページでみることができる（ダウンロード可能）。

http://www.m.chiba-u.ac.jp/class/wakan/

参考文献

書籍

柿木保明：歯科医師・歯科衛生士ができる舌診のすすめ、(株) ヒョーロン、2010

高橋楊子：CD-ROM でマスターする舌診の基礎、東洋学術出版社、2007

別部智司、世良田和幸：臨床家のための舌診のすべて、医歯薬出版、2007

松本克彦、寇華勝：舌診アトラス手帳、雄渾社、1994

三谷和合：舌診臨床症例集　第 1 巻、自然社、1982

三谷和合：原色漢方舌診法、自然社、1980

文献

花輪壽彦ほか：診察記載申し合わせ、北里大学東洋医学総合研究所、2009（非売品）

三谷和男：舌診入門（伝統医学などに連載）

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1. 王子　剛、島田 博文、植田 圭吾、岡本 英輝、平崎 能郎、地野 充時、笠原 裕司、並

木 隆雄　舌撮影解析システム（TIAS）を用いた舌色解析～舌色と和漢診療学的所見・西洋医学的検査所見との関連性の検討～日本東洋医学会学術総会 2012 年 7 月、京都市

2. 並木隆雄、王子　剛、島田博文、植田圭吾、三谷和男：舌診所見記載の標準化を目的とした文献調査～舌診の臨床所見記載(案)の作成～　東洋医学会埼玉県部会　2013 年 2 月 24 日、さいたま市

H．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

なし

表1　舌質の色調

舌診の基礎（高橋揚子）
- 淡紅（薄ピンク）舌
- 淡白舌
- 紅色舌
- 絳・絳紅舌
- 紫舌
- 青舌

舌診アトラス手帳（松本克彦）
- 青舌
- 淡白舌
- 淡紅舌
- 紅舌
- 深紅

表2　舌質の形状

舌診の基礎（高橋揚子）
- 老舌嫩舌
- 胖大舌
- 歯痕舌
- 瘦薄舌
- 裂紋舌
- 紅点舌
- 芒刺舌
- 瘀点・瘀斑
- 舌下脈絡（静脈）

舌診アトラス手帳（松本克彦）
- 肥大舌
- 歯痕舌
- やや瘦舌
- 瘦舌
- 裂紋舌
- 瘀点
- 瘀斑
- 舌下静脈怒張

表3　舌苔の色調

舌診の基礎（高橋揚子）
- 白苔
- 黄苔
- 灰苔・黒苔
- 緑苔

舌診アトラス手帳（松本克彦）
- 白苔
- 薄白苔
- やや黄苔
- 黄苔
- 褐色苔
- 黒苔

表4　舌苔の形状

舌診の基礎（高橋揚子）
- 厚薄
- 潤燥
- 腐膩
- 剥落
- 有根・無根

舌診アトラス手帳（松本克彦）
- 厚苔
- 潤苔
- 薄苔
- 燥苔
- 少苔
- 無苔

舌診臨床診断記載

平成24年度　厚生労働省科学研究

「国際化に対応した科学的視点に立った日本漢方診断法・
処方分類および用語の標準化の確立」

舌診研究班

2012.11.01　Ver.1

概　要

✓ 舌質

①色調

淡白紅、淡紅、紅、暗赤紅、紫

②形状

・舌萎縮:　あり・なし
・舌腫大:　あり・なし
・歯痕:　あり・なし
・亀裂:　あり・なし
・舌尖紅:　あり・なし
・瘀点・瘀班(紫色の点・斑):あり・なし
・紅点(赤色の点):　あり・なし
・舌裏静脈怒張:　あり・なし

✓ 舌苔

①色調

白苔、白黄苔、黄苔、灰苔＊、黒苔
(＊黒苔に近く、黄苔でも白苔でもない)

②形状

・舌苔の有無:　あり・なし(鏡面舌)
・舌苔の厚薄:薄苔→中→厚苔→膩苔
　薄苔:やっと見える程度の苔がある
　中:はっきりと苔があり、かつ苔の隙間がみえる
　厚苔:苔の隙間が見えないが癒合はしてない
　膩苔:苔がべったり癒合している
・地図状舌:　あり・なし

✓ 舌の乾湿(舌質・舌苔)

・乾燥　または　湿潤:　あり・なし

コメント:臨床上の舌診所見の表記は判定の難度を考慮し、単純に「あり・なし」と定めました。
　研究などの目的の場合、舌の形状所見の重度分類判定をすることがあります。

2

舌所見

病院名・医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　記載日:　　年　　月　　日

ID: （匿名化）

年齢　　歳　　性別　男　・　女

身長・体重　　cm/　　kg

現在の喫煙:　あり　・　なし

備考欄

主病名　及び　主訴:

気血水スコア（点）:　気虚　　, 気鬱　　, 気逆　　, 血虚　　, 瘀血　　, 水滞

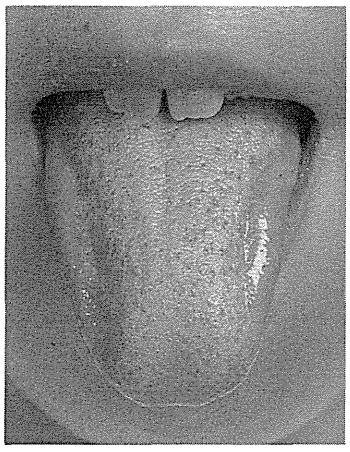
主処方名:　　（　エキス　・　煎じ薬　）

舌質	色調		淡白紅　淡紅　紅　暗赤紅　紫
	形状	舌萎縮	あり　・　なし
		舌腫大	あり　・　なし
		歯痕	あり　・　なし
		亀裂	あり　・　なし
		舌尖紅	あり　・　なし
		瘀点・瘀斑 （紫色の点・斑）	あり　・　なし
		紅点 （赤色の点）	あり　・　なし
		舌裏静脈怒張	あり　・　なし
舌苔	色調		白苔　白黄苔　黄苔　灰苔　黒苔
	形状	舌苔の有無	あり　・　なし（鏡面舌）
		舌苔の厚薄	薄苔　中　厚苔　膩苔
		地図状苔	あり　・　なし
舌の乾燥（舌質・舌苔）			乾燥：あり　・　なし 湿潤：あり　・　なし

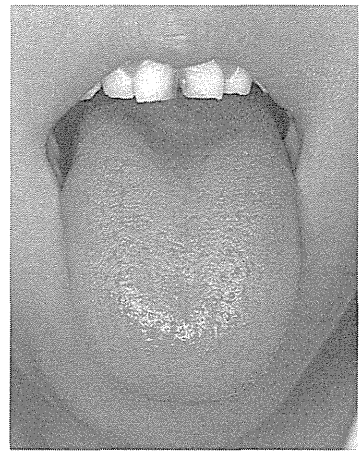
※外来問診票例

3

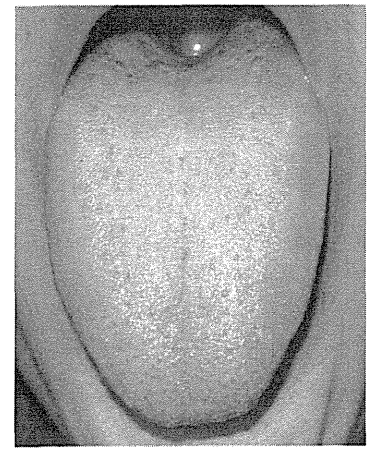
正常



舌診アトラス手帳　P17



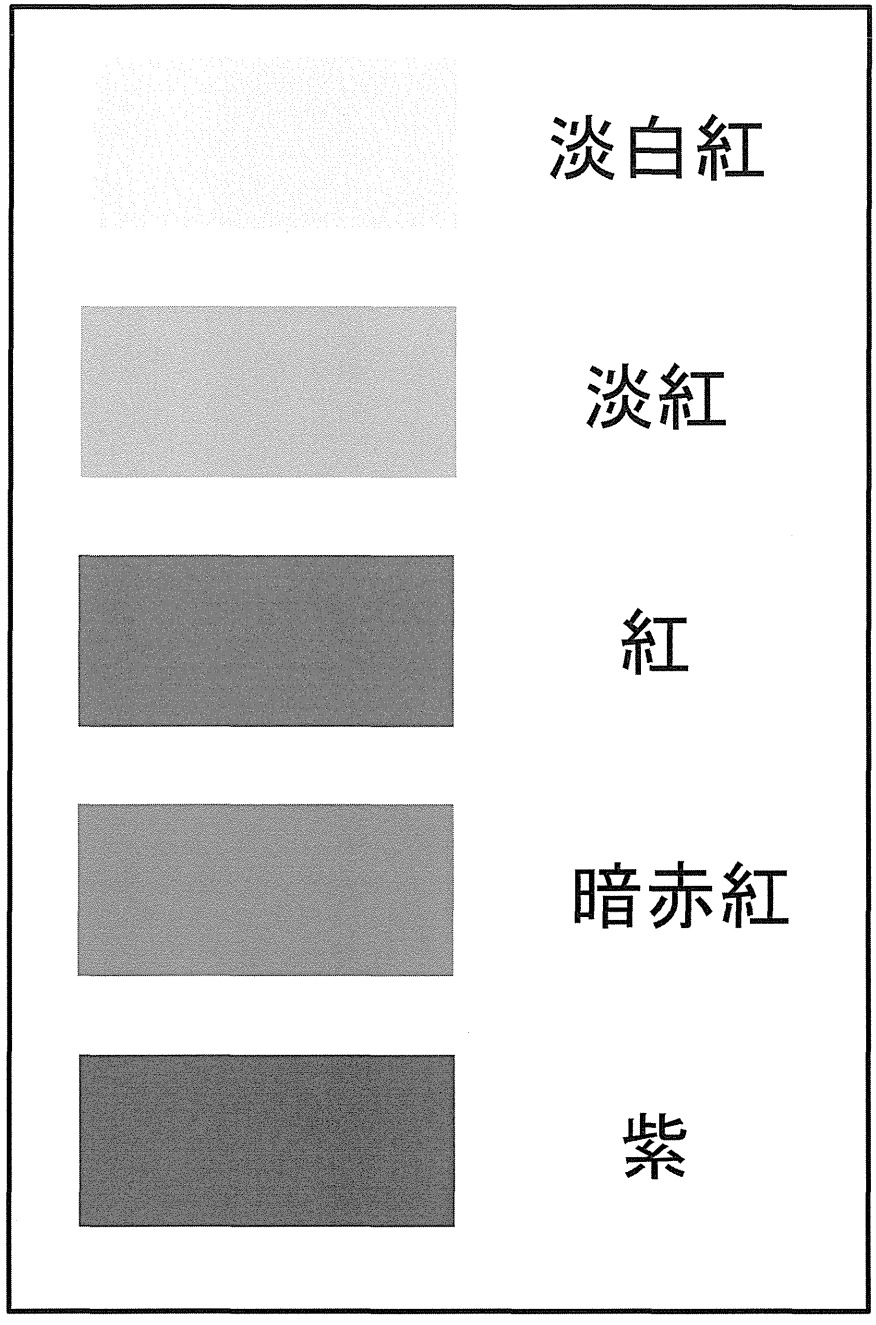
中医臨床のための舌診と脈診　P9



舌診の基礎　P13

コメント：
小児の舌が理想とする正常舌に近いと推測していますが、今後の検討課題と考えます。

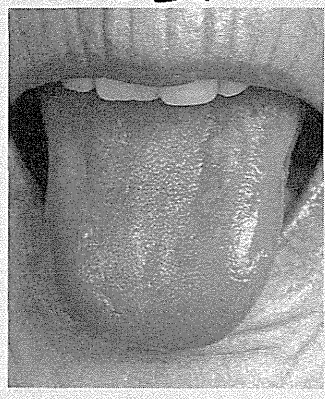
舌質　① 色調



コメント：
舌の色調は、5段階に分類しました。
上記のうち近い色をその舌色と表現します。

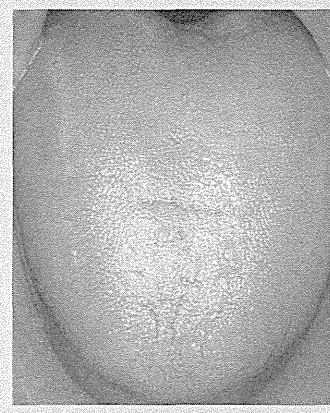
舌質　② 形状

舌萎



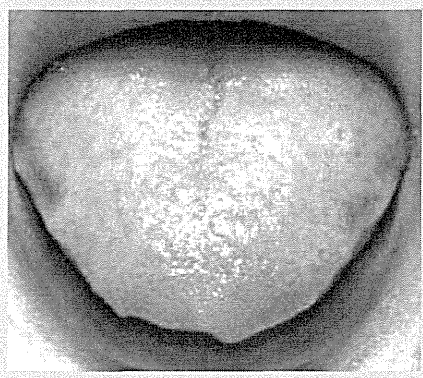
舌診アトラス手帳　P47

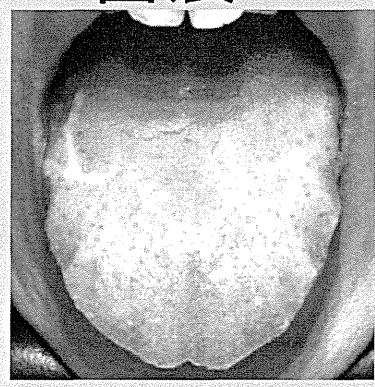
舌腫大



中医臨床のための舌診と脈診　P19　　舌診のすすめ　P42

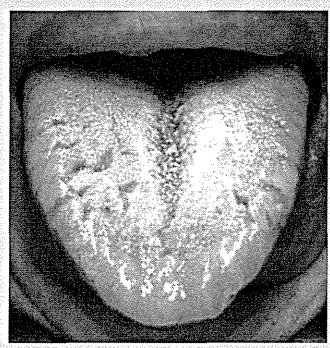
歯痕

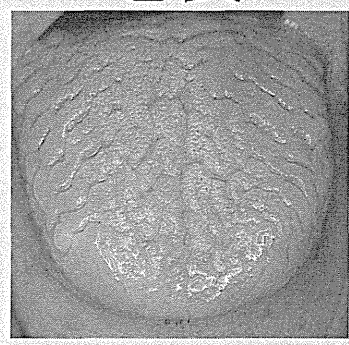


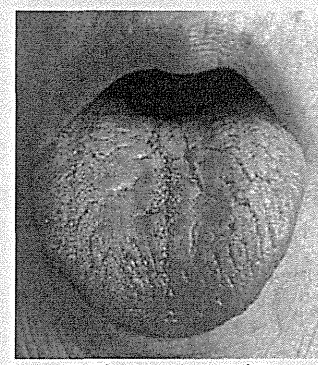


中医臨床のための舌診と脈診 P21

亀裂





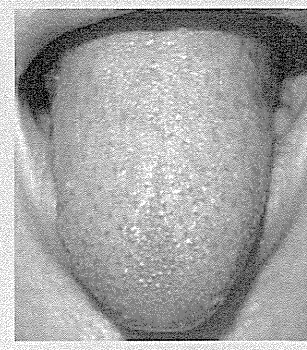


中医臨床のための舌診と脈診　P23　　舌診アトラス手帳　P49

6

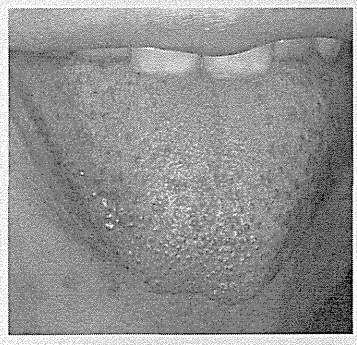
舌質　② 形状

舌尖紅



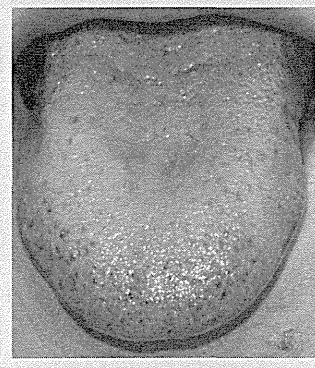
舌診の基礎　P28

紅点



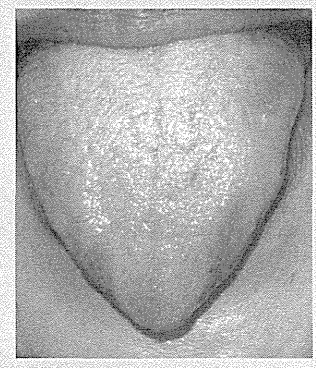
中医臨床のための舌診と脈診　P25

瘀点



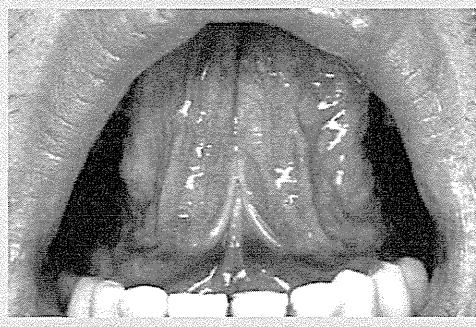
舌診の基礎　P29

瘀斑

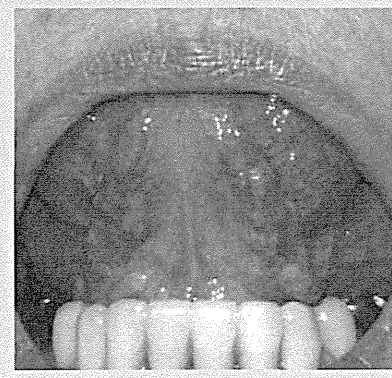


舌診の基礎　P29

舌裏静脈怒張



舌診のすべて　P12



舌診の基礎　P29

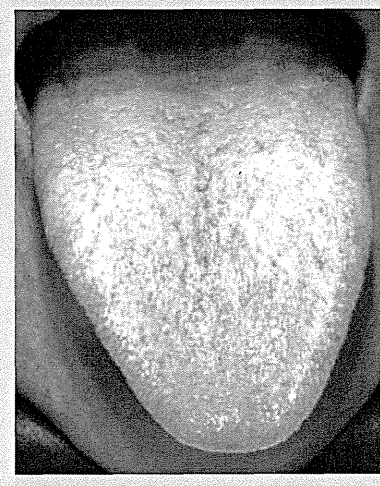
7

舌苔　① 色調

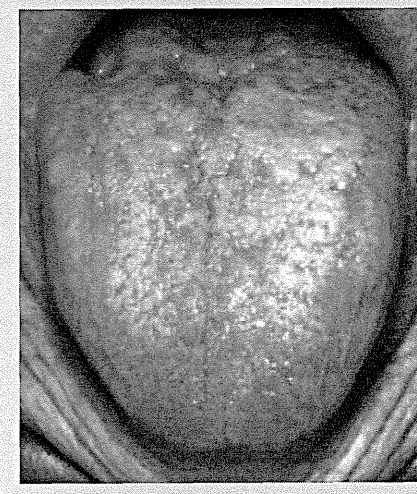
白苔

舌診アトラス手帳　P32

白黄苔

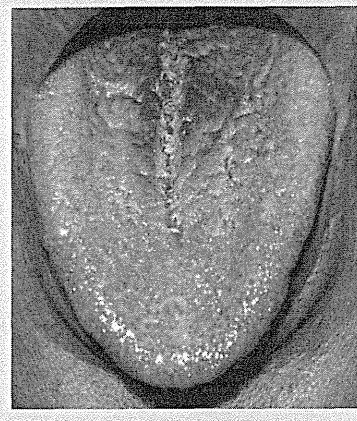


黄苔



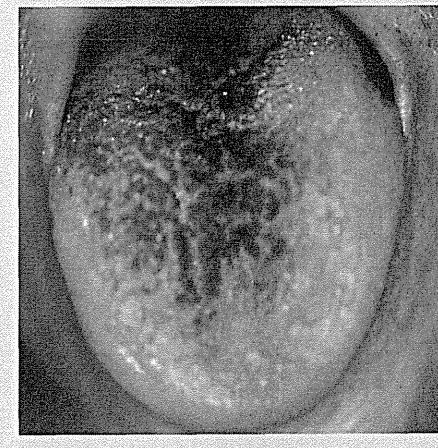
灰苔

（黒苔に近く、黄苔でも白苔でもないもの）



舌診の基礎　P37

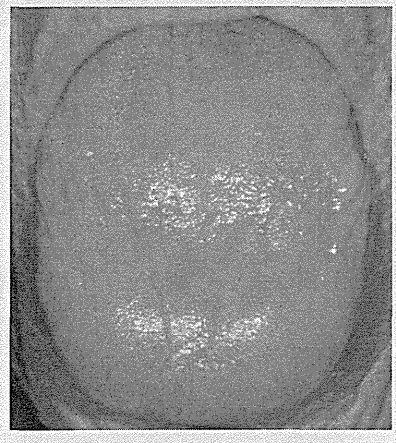
黒苔



舌診のすすめ　P62

舌苔　② 形状

舌苔なし＝鏡面舌

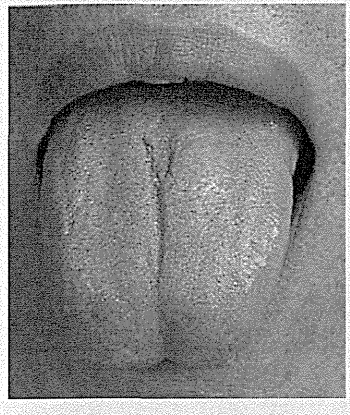


舌診のすすめ　P64

地図状舌

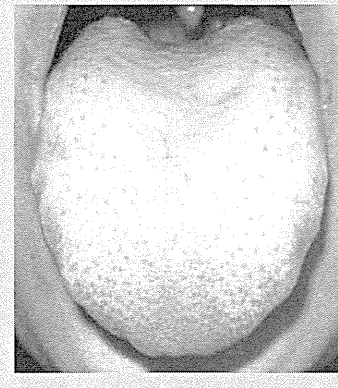
舌診のすすめ　P40

薄苔



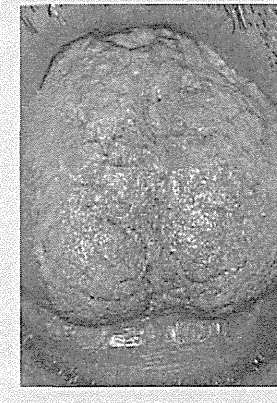
舌診アトラス手帳　P38

厚苔



舌診の基礎　P39

膩苔



舌診のすすめ　P38