

講演録

## 21世紀の鍼灸教育の課題

後藤修司

(公社) 全日本鍼灸学会会長、(学) 後藤学園理事長

過去を振り返り、これからの教育を考えたいと思う。

東洋療法学校協会は、前身の全国養成施設協会以来、60年間鍼灸教育に取り組んでいる。私は、その学校協会には、25歳頃から関わっている。色々と変遷があったが、35年間程、仕事をさせてもらった。

学校協会が今やっていることは、例えば教科書のこと、研究のこと、いわゆる人材育成、また、規制緩和に伴った学校の新設ラッシュや、それによる教育の乱れ等に対する対策等を行っている。

学校協会の目的は、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師などに関する法律(昭和22年12月20日)」に基づく学校の教育の振興を図り、国民の保健衛生の向上に寄与するである。

ご承知のように、昭和22年この按摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法が施行され、昭和23年に学校に関する規定ができたので、それに沿って学校ができてきた。昭和31年の4月が最初である。全国あん摩マッサージ指圧師はり師きゅう師、柔道整復師養成施設協会が発足した。これが、学校協会のはしりである。会長は、花田学園の先代の理事長、花田伝先生だった。毎日のように厚生省に向いて、係の人たちと、会っていたようだ。そういう人のつながりで、色んなことを動かしていた。協会が発足して、この中に、按摩マッサージ師会と、鍼灸部会、柔整部会の形をとり、按摩マッサージ師会は、副会長で私の父の後藤真一で、鍼灸部会は、明治東洋医学院の創立を谷口健三先生と一緒にされた小田原秋太郎先生。それから、柔整部会は米田一平先生だった。この間色々あったが、昭和47年には、学校協会による学術大会を開催し、順調だった。しかし、昭和48年に、

大阪4校(明治鍼灸、大阪鍼灸、関西鍼灸、行岡鍼灸)が分離した。しかし、昭和54年に、再び合併して、全国東洋医学学校協会になって、今の呉竹学園の坂本歩理事長さんの父君である、二代目理事長の坂本浩二先生が会長に就任した。私は、この頃から協会に関係した。それで、学術大会が開かれ、創立時は、明治の谷口健三先生だった。それから、二代目会長は、花田学園の当時の理事長、平川勇先生。それから、三代目会長が関西医療大学の前理事長のお父さんの武田秀孝先生。続いての会長は、国際鍼灸専門学校の校長で、東京都の部長をおやりになっていた青山好作先生が就任された。その間私は、副会長をさせてもらって、平成12年に会長になって6年努めた。

学校協会は、学術大会の開催を昭和54年の第1回からずっと続けている。学術大会は毎年、平成16年まで、今年は大坂開催で、第37回になる。

次に、学校協会の仕事で非常に大きかった仕事は、教科書を作ったこと。昭和54年4月に教科書編集委員会が発足した。まずは昭和58年5月に教科ガイドラインの教師用と学生用と作り、59年には改訂版を出して、全国標準教科書の作成に取りかかった。基本的な方針は、ガイドラインに沿ったものとして、チェック委員会を作って、全てガイドラインに沿っているかどうかを検討した。協会の編集、内容レベルは初心者向きなので、大教科書やそのダイジェスト版といったものにはしないようにした。資格試験との関連も十分に考慮したものである。執筆は、原則として基礎科目は各専門家、専門科目は協会加盟校委員による編集委員会が担当した。この後、社団法人東洋療法学校協会になって、教科書

作成にも熱が入って昭和 60 年 4 月から全国に発行が行われた。非常にこれは苦勞した。昭和 61 年に教材研究部会に改名してからは、ディスプレイの鍼の問題があった。協会指定教材ということで、昭和 62 年に急に切り替えた。当時の鍼灸の関係の方々、治療家の先生、それから、鍼を作っている神戸さんとかの方々から罵倒された。当時は、鍼を研磨して使っていたから、つまり武士の魂を捨てるのかと言われた。エイズと当時の C 型肝炎の問題があり、ディスプレイ鍼に切り替えなければ、厚労省から切り捨てられるという危機的状況があった。当時の厚労省は、非常に不衛生な危険な業務内容だと言っていた。これに対応するために、ひとまずディスプレイ鍼にすることにした。これは、大変な改革だったと思う。

その後、時が経ち、新カリキュラムに沿って教科書を作らないといけないということで、協会独自に進めるよりも、盲学校と共同で進めていこうということになった。一方、文科省が学習指導要領を作っていて、現在と同様はかなり細かく内容を決めていた。教科書は、学校協会で作った。その他に教材の中で、レーザーの治療器の問題があり、鍼灸師がレーザーを使うということは、とんでもない話だということがあった。しかし、これはツボに刺激をするということで、鍼の変わりをするのだから、鍼、灸師は低周波治療器のレーザーについては使用してもかまわないという交渉もした。それから、安全性委員会というのを作って、鍼灸治療における感染防止の指針を作成した。この年から教科書の点字版と拡大文字盤を出版した。これは、教科書なので、特に著作権の問題をクリアしてそのまま出して下さいということで、この教科書は、今でも使っている。柔整の学校協会もこの時は、解剖生理は、東洋療法学校協会の教科書を使っていた。

それから、二つ目に非常に大きなことは法改正に関わった。当時の会長は、平川先生で

あった。昭和 62 年に法改正の検討会を、7 団体により、スタートした。昭和 63 年 2 月 17 日に正式な推進団体としてあはき法改正協議会を結成した。学校協会からは、平川勇会長と、法改正協議会の事務局長を私がやらしてもらい、7 団体各 1 人ずつ会長が出て、委員会を作った。学校協会は 2 人出でずらいと言われたが、事務局長なので関係ない、団体の代表ではないということで、出向いた。委員会での意見がものすごい、色んな全然違う意見が出てくるので、おまとめになった当時日鍼会の会長の小川晴通先生は大変だったと思う。ご苦勞が祟って法改正が出来た翌々年ぐらいに舌ガンになられて、摘出の手術をされた。平川勇先生も体調を崩された。そして、改正法案が昭和 63 年 5 月 19 日に可決されて、5 月 30 日に交付された。この法改正協議会から、今は、あはき等法改正協議会にかえて、推進協議会というのが設けられて現在に至っている。そのメンバーが中心となって、財団設立準備委員会を発足して、今の財団がある。これは実は、当時の自民党厚生族のトップの橋本龍太郎氏が、柔道整復師の業界が、ぜひ国家試験にしたいということで、動き出した。その時に橋本さんには国の行政を委託しようと考えがあった。国家試験は、民間委託の方がいい、それで自分達で財団を作って自分たちでやれと、国はお金は出さないということだった。それで自分達でお金を出して財団を作って、そこにやらせるということになった、平成元年に発起委員会ができ、財団設立が平成 2 年 3 月 23 日に行われた。この財団の設立の申請所も同年 12 月 28 日に出した。理事長がとにかく年内に出せということで、決まっていなかったが、急遽、厚生労働省から推薦をもらって元医務局長が就任した。

その後私は、教科書委員長をした。教科書委員長の際に、教育ガイドラインを作って、盲学校と一緒にやった。今も、国家試験出題基準が財団にあるが、改訂あはき教育ガイドラインが国家試験出題基準の元になってい

る。

それからリスクマネジメントマニュアルを作った。先ほどの法改正、これを全国の卒業生に呼びかけ、また、一般のこれから入ってくる方たちに呼びかけて、キャンペーンをやった。法改正に合わせて、臨床実習の指導者の認定講習会を始めた。これは何かと言うと、教員の資格はあるが、筑波の教員養成を出ている、あるいは東洋学校協会が行った講習を受けた、養成施設を出たとか。それ自体、臨床実習を教員の資格を持っていない人でもこの資格をとってもらえば、やってもらおうじゃないかと言うので、学校協会としては独自にこれを考えて、厚生労働省に交渉した。交渉するにあたっては、先に行おうという事で、大阪と東京の2回、開催した。大阪校、東京校です。これは実は、残念ながら厚生労働省が認めてくれなかったが、これが出来ていれば、今の学校教育も変わっていたかもしれないと私は思っている。臨床実習指導者証を持っていらっしゃる方が29名います。結果として、資格を取って頂いただけになってしまった。うまくいかなかった。

それから、卒業生に対するアンケートを5年ごとに行うようになった。これも学校協会のホームページに全文あって、ダウンロードできますから、ご覧ください。また、協会の倫理考慮を作った。これは改訂して各学校に掲げてもらっている。それから、自己点検、自己評価、相互に評価しようという項目を定めている。相互評価というのは、実技の試験で、これだけはやっている。

それから、ご承知のように新設校ラッシュがあり、専任教員という届出している人は、ありえないという人が名前を連ねている。厚生労働省の方は、書類見ただけじゃわからない。だから、社団法人として、学校協会が、是非チェックさせてもらいたい。チェックしたら、この人はインチキだってすぐわかります。ずっと病気をされているとか、開業され

てお忙しいから学校の先生やるはずないというふうに。週1回だけ勤務する場合は専任教員とは呼ばないようにし、専任教員の条件を細かく決めました。週3日以上は勤務していないと専任教員じゃないなどと、色々な事を決めた。この話も20年誌にあります。

教育の問題について。あはき法が改正されて何が変わったかでしょう。ご承知のように、国家試験のレベルが非常に高くなった。それから、講義科目の時間数が非常に増えた。これは、その後の単位数の変換ということでは、ご承知のように、今年から、週三日、夜間の学校が認可されて、もうスタートしている。このようなことが起こって、やはり時間数を併記してもらいたいということで、これから厚生労働省もそういうようにしていくはずですよ。

厚生労働省の方では、そこでは議論せず、看護師も理学療法士も単位制になったが、看護師は時間を併記されている。それと同じで時間数を併記しよう。そうでなければ、解剖学を1単位として15時間と計算して専門科目をそうやって全部計算するので、週三日夜間の学校ができてしまう。これはもう明らかに国家試験対策だけの学校。厚労省にも言ったが、学校協会はこの学校を名指しで非難したし、法律に違反してる。こういうのが出てくる。想定していなかったことがいっぱいあります。

そして、実技が国家試験から除外されて各校の責任において実技能力の判定をするようになったこと。これを誤解する学校が出てきました。それから世の中の人も実技やらないんだ。学科だけできたらいいんだと。違うんです。各学校が責任を持って、実技能力の判定をしてください、ということです。ここをはき違えているところが未だにある。自分のとこのことを言って恐縮ですけども、学科がととも成績が良くても、実技がダメだった人が、進級できないということも、実際私のところでは実際起こりました。やはり厳しく

やる必要がある。それを学校の責任なんだということを忘れていて。実技はいいや、卒業してから修練しよう。なんてところも出てくる。とんでもない話だ。

だから、今学校協会では、よその学校から、学校の実技の評価に行っている。残念ながら、それに参加しない学校もある。学校協会に入っていない学校は当然参加しません。40 何校ある。困ったものです。

それから医学的専門性がより高く要求され始めていた。

この四つが主に変わったことだと私は思っている。

さて、教育はどうしていかなければいけないか、私は今の国内の状況では、2011 年 6 月 19 日、形井先生が会長の日本伝統鍼灸学会と、公益社団法人、全日本鍼灸学会と合同で、「日本鍼灸に関する東京宣言 2011」これは学会のホームページからダウンロードできますので、ご覧いただければと思います。ここで、21 世紀における日本及び世界のより良い医療に貢献するためということ、6 項目ある。

こういうことをしっかりと踏まえて、現在、先程ちょっと言った国民のための鍼灸医療推進機構。これは、鍼灸ネットで検索していただくと出てきます。ここにこの 4 つ会（公益社団法人日本鍼灸師会、公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、公益社団法人東洋療法学校協会、公益社団法人全日本鍼灸学会）が一緒になって機構を作りました。

そのための、課題・障害を考え、達成していくための方策として、卒後研修と生涯学習の認定研修制度の提案、診療・治療ガイドラインの作成、モデル事業の推進等を挙げて、現在進行している。

今の医道の日本の前々社長の葬式の日に会を作ろうという話になり、目指すべき方向を次のように定義しました。一言で言うと、国民のための鍼灸医療ということで、そういうのを頭に抱いて、今この機構の代表、議長は阿部さん、副議長はそれぞれの会の会長。こ

れらをちゃんと考えて卒後研修と生涯学習の認定研修制度の仕組みを考えて、今ガイドラインを作ってはじめています。

それから、東洋療法研修試験財団でも財団指定の講習科目を 3 科目から、一気に 25 科目に増やしている。そのときに鍼灸の教育内容は、国民のための鍼灸医療推進機構が作ったものを、横流ししていただいています。このような動きや、統合医療の新しい姿の実践場所として、愛媛県立中央病院での卒後 2 年間の研修や、それから福島県立医科大学会津医療センターでの前期 2 年後期 3 年の 5 年間の研修制度と、素晴らしいのができている。そういういわゆる今までであったような大学や専門学校、業界団体と違った形で、従来あった、明治国際医療大学等鍼灸関連大学の大学院や専門学校の教員養成課程、筑波大学理療科教員施設での教育や、専門学校、業界団体、研修事業者による中期短期のセミナーとは異なった取り組みとして注目されるものである。このような、新しい卒後研修システムが動き出している中で、卒前教育の在り方を考えていかなければならない時である。

ここで宣伝ですが、来年のつくば国際会議場で WFAS の大会が行われます。私がお話ですが、「持続可能なヘルスケアと養生」をテーマに掲げ、やはり先程の話の流れの中で、考えていくと、これからは、持続可能なヘルスケアと養生が鍼灸で機能していかなければならないのではないかと考えている。

持続可能なヘルスケアと養生の当面の要件の中に、有効・安全な医療手段であるだろうという国民的合意があること。時々学会や NHK など、鍼は感染するなど、変なものを出す。これは学会などが対応している。次に、安心できる人が提供しているという安心感があること。やはり、制服なんですね。警察官、医師、ああいう人たちに対する信頼感。この頃とんでもない警察官がいっぱい居るため、制服に対する信頼感がなくなりますけど、鍼灸師というものに対する、安心できる

気持ちが必要です。さらに、身近で、かかりやすいこと。私は、病院で鍼をやるべきだと思う。未だに私はそう言っている。業界の集まりなど講演でも言います。必ず開業されている方達は、とんでもないあなたは学校側だから関係ないと言われる。だけどこれをやることで、もっと開業医さんと開業している鍼灸師の先生のところには患者さんは来ると私は思います。柔道整復師は、整形外科の先生とちゃんと両立している。つまり国民の皆さんが医療機関に求めているのは、いろんな要素がある。経費が安いこと。なんらかの公的補助、あるいはそういうもの。また TPP で、色々と言われているが、アメリカの保険会社は日本の市場を虎視眈々と狙っています。これは30年程前から、アメリカのHMOという組織が考えているが、日本の診療報酬制度そのものは、社会主義のようであるから、参入できない。また、鍼をすると長生きしますから、だから生命保険会社が得しますと。これはエビデンスは全くないですが、そういうようなことを考えています。社会的研究会はこういう研究をやらないとね。

今後の課題は、1. 鍼灸師自身の課題、2. 教育の課題 (卒前・卒後)、3. 社会保障制度上の課題としている。特に教育は、鍼灸師自身の課題として、専門職としての態度・習慣の発揚を教育の中でしなければならぬと思う。具体的な課題としては、教育の中で、人の生死の場面の体感をするのが非常に重要な意味を持つということ、以前から言っている。そのためには、今の臨床実習ではなくて、臨地実習、つまり医療機関とか介護施設とかホスピスなんかで実習する。これは鍼を打つということじゃなくて、看護とか介護の職員に帯同してどんなことが行われているかだけで構わないと思います。私の学校では、看護師と理学療法士の教育も行っている。彼らが臨床実習で病院や介護施設に8~4週間行くと、顔つきが変わる。私はこれだと思います。それから私のとこの恥を言うようで

すが、附属の鍼灸臨床施設と、リンパドレナージ専門のマッサージ治療室を持っている。今は別な場所に移しましたが、隣り合わせにあった時にリンパ治療室の職員と鍼灸臨床施設の職員のピリピリ度が全く違う。施設に入っていくとピーンと張り詰めた緊張感、これがなきや駄目です。なぜリンパ治療室にそれがあるかと言うと、予約した患者さんが来ないんです。亡くなったんですね。再発。そういう場面に接してる患者さんがたくさんいる。それからリンパ浮腫がこんなにパンパンに腫れちゃって本当に歩くのが大変な状態の人がやっぱり少しでも良くなりたいから通ってくるわけです。その姿を見てるとピリピリしますよ。ピリピリはおかしい、ピーンと張り詰める。これがやっぱり鍼灸施設には無い。それで、私はよく言いました。鍼灸施設に患者さん来なくなると、誰も亡くなったとは思わない。良くなったと言う。この違いはえらいことですよ。だから、これをなんとかしなきゃいけない。なんとか学校の隣の臨床施設だけで臨床実習をやれという今の規定を変えなきゃだめ。これは今の学校協会で要望している。ほかの場所で実習できるように。

それから、私はあん摩マッサージ指圧師はり師きゅう師の免許を更新すべきだと思う。これはどこに行っても総論賛成各論反対、来年からやれと言う。来年から出てくる人間からやれと言う。今の私には関係ない。今度、9月の15日つまり来週の火曜日から、東洋療法研修試験財団でクレジットカード大の顔写真入りで国家試験免許保有証というのを発行する。これは、5年間で更新する。日鍼会はこのカードに研修のデータを入れ込むという。私は、財団の常務理事をやっているんで、これから免許を持つ人には全員してもらいたいと思います。それで、厚生省は表面は名前と本籍地と免許の番号、これだけにしようと言っているが、本籍地は今度記載しないことになった。ある団体から本籍地はや

めると。裏面には、裏面は厚生省は関与しませんから、まず住所を知りたい。アンケートがとれますこれで。これで業態アンケートは、藤井先生なんかもよく熱心におやりになって、かなりちゃんとしたものもあるわけですが、もっと詳しいアンケートがとれます。そして更新制で研修制度が仕組みられるという、これをもう一回世の中に訴えたい。今医療関係の免許で更新制をやっているのはどこにもありません。この保有証を持っているのにもありません。助産師は、カードはないですね。だから本邦初です。それでそれが更新制だと声を大にして言いたいですね。まあ、みなさん向けにはですね5年もたったら顔写真も変わるだろうと、私の写真みたいに同じの使っている人もいますから。それで、それを建て前にして研修を行います。それで研修のデータが全部その中に入ってきます。1枚4,000円です。各業団に入っている方は、業団のほうから補助があるはずで。業団でお聞き下さい。今日ここで私は値段の話は出来ません。一定の補助があります。だから4,000円は変わりません。各業団に入っていない方、それはこの際入るか4,000円負担して頂ければみんな平等になります。すでに日鍼会に40,000件の問い合わせが来ている。ここに実は療養担当規則の療養費の支払いをしてもらう人、これは按摩マッサージ師鍼灸師全部そうですけど、施術者番号というのをご存知の方もいらっしゃると思いますが、これが厚生労働省の医療課で実はこういうのどうだと言って。それで今日鍼会、全鍼師会、日本マッサージ師会、日盲連、この4団体の間で協定されまして療養費の支給を受ける時にはその番号を届ける。これも裏面にちゃんと登録しようかなと。そうすると先ほどのビッグデータ、つまり医療でどんな医療を受けているか、出てくると思いますよ。療養費でどういうの受けてるかもちゃんと入れてくださいとこれから運動しようと思います。それから、他の医療職種との学术交流や、異業種交流による視野の広さが必要です。これは

うちの教員もそうなんですけど、学校の教員やってると外とのつながりがなくて、だからぜひ学会の仕事や業団の仕事をちゃんとやれと言ってるんです。教員は教員の世界だけでいたら駄目です。鍼灸師も私はそう思う。この筑波大学、これこういうケアコロキウム、実際の症例を用いて模擬的に多職種カンファレンス、医師、看護師、理学療法士、残念ながら鍼灸師は入ってないね。だから統合医療センターでやって下さいよ。これやりだすと全然意識変わります。それで、ぜひそういうリーダーがいますね。やっぱりこの出身の人はリーダーになってほしい。

それから、国際交流。これからのものすごく大事です。WFASもそうですが、ISO(国際標準化機構)で特に中国から色々な新しい提案がされて、日本は学会が矢面に立って今やっている。教育分野でも語学教育とか時事解決学習なんかをやったほうが良い。それで、専門科目の在り方というのは、これはもうダイジェスト版からなんとか脱却したい。簡単にいうと解剖学とかそんなに全部やなくていいのではないかと私は思いますね。時間が限られているし。まあ今の単位数、前の時間数でいうと210時間、これはほかの医療関係職種の中でも一番多いです。理学療法士は165時間。国家試験に問題数が多いことはやっぱり教科書に問題がある。だいたい一年生の後半から二年生の前半で興味を失うっていうのは、やっぱりこれだと思ふ。医学部だって、この筑波大学だってそんなことやっていませんよ。カナダの医学部は、聞いた話ですがいきなり患者さんの目の前に出す、一年生から。何やっているのかわからないじゃないですか。だから病気の事勉強しましょう。解剖も知らなきゃいけないでしょ。やっぱりこういうカリキュラムの組み立てしないと駄目だと思います。専門科目、実技のほうで、これもものすごく大問題です。私はとにかく鍼はいろんな人に打ってもらいます。もちろんちゃんとした治療を受けるってことでもあ

るが、やはり名人言われてる人たちはそりゃ  
そうですよ。さきほどの小川先生は、私は、  
小川先生の息子よりも長い時間を一緒にいま  
しました。やっぱり名人ですね。そういう名人  
芸をどうやって伝えるかこれはぜひ形井先  
生、伝統鍼灸学会会長としてもお願いします。  
標準化とか評価法も学校協会はオスキー  
(OSCE) を使いまして一応やるが、これは鍼  
そのものの技術じゃない。患者さん取り扱う  
ときに課題です。

それからさっきの繰り返しになります。教  
員養成施設を作ることについても学校協会  
で非常に大きな運動をした。筑波の理療科教  
員養成施設を真似した。それで今はともかく  
卒業したらすぐこの学会に入れるが、問題が  
ある。18歳で入って21歳で卒業して、教員  
養成施設を卒業したら23歳。若すぎます。  
自分の所の恥を言うようですが、教員で入っ  
てきて、一からベテランつけて教育しなおす。  
その意味さえわかんないっていうね。なんで  
こんなことするんだ、私これだけの資格持っ  
てます。資格じゃない。それで、教員資格を  
ともかく更新制にしよう。更新性にしよう  
と言ったが総論賛成各論反対。これは絶対や  
らないとだめです。私は学の先生方がいっぱ  
いらっしゃるなかで、大変失礼かもしれませ  
んけど、私は今ある4年制大学で文科省は  
専門職大学というのを考えています。これは  
何かと言うと、学問研究に特化する大学じゃ  
なくて、実務者を作るための学校。それから  
MD、ご存知かもしれませんが、メディカ  
ルドクターっていうのは、アカデミックディ  
グリーじゃないですね。あれはプロフェッシ  
ョナルディグリーです。それは職業に対する  
学位なんです。職業学位といいます。それを  
日本でも作ろうと言ってるんですね。だけど  
私は4年制大学のどんな学部でもいいから、  
それを終わってから鍼灸の教育をやったら  
どうかと思っています。それは年齢の問題もあ  
ります。先ほどのような生き死にの問題を体  
験するにも、やっぱりPTの学生、看護の学

生見てると年長の学生ほど色んなものを吸  
収していきます。若い子は怖がっちゃったり  
ね。その姿みてもうやめるって言いだす子も  
います。

以下、スライドで説明します。

#### 専門基礎科目のあり方の検討をして、その整理統合充 実をはかること

多くの学生が、1年生後半から2年生前半において、  
興味を失い、進路変更を考えたことがあるという統計調査  
があること。

従来の基礎からの積み上げ教育の弊害とも考えられる。

また、時代のニーズに合致した教育内容かが疑問点である。

専門基礎科目が、医学教育の単なるダイジェスト版になっ  
ていること。

専門科目のあるべき姿の検討を行う。

記憶偏重から、問題解決型の教育スタイルへの変革

#### 実技に関すること

技術教育の標準化や評価法の確立が遅れているの  
では、ということ

技術の伝承の標準化、個人の感覚いわゆる名人芸  
を、どう言語化して伝えていけば良いのか、いわゆ  
る古典をどう取り扱うか等々に関する問題点

#### 教員養成システムの見直し

臨床経験や社会経験が少ないまま、教員になってしまう  
ことのデメリットがある

教員資格の見直しをして、教員資格が無くても、臨床  
10年以上の臨床人の学校教育への参画ができるような  
方策、専門職大学院の実務教員のような方向を考える  
ことも必要である。

教員資格の一定年限の更新性を導入して、勉強し続  
ける習慣を持たせることも重要な改革である。

**はりきゅう師教育を、専門職大学院で！！**

それで、これから、持続可能な医療モデルをダイナミックに提示する必要がある。そういう中で、教育の改革と意識の改革をしないといけないと考えています。

人間の生命・生存・健康を支え、命の輝きを支え続けるための、人類共通の医療資源として、従来の伝統的な枠組みだけに止まらず、社会の変化や疾病構造の変化に対して、柔軟な姿勢を持ち続け、常に自己改革と社会が求める意義ある価値を創造し、未来にあるべき、持続可能な医療モデルをダイナミックに提示することである。そのために、今必要な、鍼灸教育界の意識の改革とは何なのかを考え、実践しなければいけない時である。