

解剖学研究連絡委員会報告

－日本における解剖学の教育と研究  
(現状の考察と将来への展望)－

平成 2年 9月21日

日本学術会議

解剖学研究連絡委員会

この報告は、第14期日本学術会議解剖学研究連絡委員会の審議結果を取りまとめて発表するものである。

委員長 小川 和朗（日本学術会議第7部会員・京都大学医学部教授）

幹事 藤田 尚男（大阪大学医学部教授）

安田 健次郎（慶應義塾大学医学部長）

委員 猪口 清一郎（昭和大学医学部教授）

黒住 一昌（群馬大学内分泌研究所長）

佐野 豊（京都府立医科大学名誉教授）

廣川 信隆（東京大学医学部教授）

山元 寅男（九州大学名誉教授）

目 次	頁
I . はじめに	227
II . 解剖学の定義	229
III . 解剖学の使命	229
1 . 解剖学の起源と歴史的変遷	229
2 . 解剖学の教育的使命と研究的使命	231
IV . 医学教育における解剖学	233
1 . 専門課程教育の意義	234
2 . 基礎医学教育の役割	235
3 . 解剖学教育の内容	235
4 . 解剖学教育に対する要望	236
5 . 解剖学講義の時間数	237
6 . 人体解剖実習の重要性とその問題点	238
7 . 解剖学用語に関する問題点	240
(1) 用語の改変に関する批判	241
(2) ラテン語学名の使用に関する批判	241
(3) 詳細な学名の教育に対する批判	241
8 . 解剖学教育の在り方	243
9 . コ・メディカル養成のための教育	244
V . 医学研究における解剖学	244
1 . 解剖学研究の歴史的歩み	244
2 . 解剖学の研究と教育	246
3 . 医学における解剖学研究の重要性と将来	246

頁

VII. 解剖学教室の構成	248
1. 解剖学教室と講座	248
2. 大学医学部（医科大学）の解剖学講座の人的構成	248
3. 解剖学講座の数	249
4. 医学部解剖学講座教員の出身学部	250
5. 解剖学講座の構成と教育	250
6. 解剖学講座の構成と研究	251
7. 解剖学教室構成に対する将来の展望	251
VIII. 解剖学者の養成	253
1. 学部学生	254
2. 大学院学生	255
3. 博士号取得者	256
VIII. 医学部の他教室および社会との関係	257
1. 他教室との関係	257
2. 社会との関係	258
(1) 献体	259
(2) 医学資料と標本	261

## 日本における解剖学の教育と研究 (現状の考察と将来への展望)

### I. はじめに

自然科学は、卓越した発想の展開、新しい研究機器の開発、研究システムの合理化など種々の要因に支えられて発展し、その内容は、時代と共に質的にも量的にも絶え間なく変化して來た。このような進歩に伴う内容の動的な変化こそ、自然科学の本質であり、研究と教育に携わる者は、その時々の先端的情報をとらえ、理解し、対処していくなければならない。

今世紀後半を迎える、自然科学の進歩は、著しく速度を増し、新しい研究領域が次々に誕生した。医学の分野においても、研究の精度が飛躍的に上がり、ミクロンの世界から分子の世界にまで追究の手を延ばすことが可能となった。そして、分子生物学、分子遺伝学をはじめ多くの新しい科目が分化し、それらのいずれもが、医学を修得する上で不可欠の知識として重視されるに至っている。

加えて、社会構造の変化、人口の増加と高齢化、先進諸国における経済の発達など、さまざまな環境の変化が、医学・医療に対して直接的、間接的に強い影響を及ぼし、医学の内容を変貌させた。

以上のような、医学とこれを取り巻く諸情勢の変化は、当然、医学部・医科大学における教育・研究の態勢に反映されなくてはならず、世界の国々で、それらの在り方をめぐって討議が繰り返された。とりわけ先進的歩みを続けて來たアメリカにおいては、改革の嵐が早期に押し寄せ、1970年代に入り、医学教育と研究に対する急進的な見直しと、ざん新的な試み

が実施に移された。しかし、改善を目的として行われた新しい試みは、必ずしもすべてが万全ではなく、一方において医学の遂行に大きな混乱を生じさせた。すなわち、新しく台頭した領域の学問を重視する考え方が、既存の伝統的基礎医学を軽視する風潮を生み、そのため伝統的な学問に携わる研究者を危機的な状況に陥らせた。研究費の獲得、大学における終身在職権 tenure の獲得のための競争が熾烈化するアメリカ医学界の中では、伝統的学問の研究は不利になった。学内においては、既存の科目の授業時間数は大幅に削減を余儀なくされた。このような状況の中で、もっとも深刻な影響を被ったのが解剖学教室であった。そのため、アメリカ解剖学会 American Association of Anatomists では、Association of Medical Colleges, National Institutes of Health, National Science Foundation の協力を得て特別委員会を構成し、アメリカにおける解剖学の現状を分析、将来に対する対応について考察し、医学部における解剖学の教育と研究を活性化するための報告書を作成、現在、その趣旨に沿った改善が進められている。

わが国における医学の現状は、必ずしもアメリカと同じではない。しかし、新しい研究分野の出現、医療構造の変革に伴う医学に求められるニーズの変化などが、医学部・医科大学における教育・研究・診療全般にわたって大きな変化を与え、かつ、与えつつあることは、アメリカの状況と変わりはない。この時に当たり、日本学術会議解剖学研究連絡委員会では、解剖学の現状について、解析、検討すると共に、進歩するわが国の医学の中で果たすべき使命を明確にし、この学問分野の発展について長期的展望に立った計画を立案しようとした。ここに提出する報告書は、以上のような観点に立ち、日本学術会議の運営の細則に関する内規第6章第19条（

1)および(2)の趣旨に基づいて作成された、解剖学の未来を設計するための「解剖学白書」というべきものである。

本報告では、まず解剖学の定義について述べ、ついで解剖学の教育的なうびに研究的使命、医学教育における解剖学、医学研究における解剖学、解剖学教室の構成、解剖学者の養成、医学部の他教室および社会との関係について論じてある。解剖学者はもとより、医学および医学関連領域の仕事に従事される方がたに広く読まれ、この学問に対する正しい理解が得られるこことを期待している。

## II. 解剖学の定義

解剖学は、人体の構造、構造と機能との関連、および時間的、遺伝的ないし環境要因に対する構造の変化を解析する学問である。その重要な目的は、人体構築の機構、機能発現に対する構造的根拠、および形態形成機構を解明することである。解剖学は、進化の過程における長期的な構造の変化、発生・成長・老化における中期的な構造の変化、および正常な機能活動の諸相における短期的な構造の変化に関する研究をも含んでいる。したがって、解剖学では、個体・器官系から細胞小器官・分子に至る、人体のすべてのレベルでの構造が取り扱われる。

解剖学を構成する分野としては、(1)肉眼解剖学、(2)組織学・細胞学、(3)発生学(先天異常学を含む)、および(4)神経解剖学の4分野と、これに近接する学問として、人類学、遺伝学、境界領域などが挙げられる。

## III. 解剖学の使命

### 1. 解剖学の起源と歴史的変遷

解剖学の歴史をたどると、2つの起源が考えられる。1つは生物学の一分野として、人体の構造を解明したいとする人間の本性、すなわち知的好奇心から生じ、他の1つは医学の一分野として、医学の発展、端的に医療のための必要性から生じたものである。ただし、他の医学領域と同じく、直接、医療を念頭におかずして得られてきた基本的な知識が、後年、実際に医療に役立つようになった事実を認識する必要がある。

肉眼解剖学が進歩の途上にあった14～18世紀においては、解剖学の教育的使命と研究的使命は重複していた。19世紀に入ってから、組織学が勃興したが、これは肉眼で物を見るだけで満足できなかった人間が、生来の知的好奇心によって物を拡大して観察するようになり、人体についても、器官を組織のレベルで理解するようになったために起こったものである。そしてこのことは、病気の本体を組織レベルで把握しようという新しい方向を誕生させた。この時代も教育的使命と研究的使命はかなり重複していたとみなすことができる。

20世紀の半ばに、電子顕微鏡が導入され、組織・細胞のみならず分子レベルでの観察が解剖学に加わった。このことは、疾病を超微構造のレベルで把握するための基礎となった。さらに現在は、組織化学、細胞化学、免疫組織化学、急速凍結法、オートラジオグラフィー、組織培養法など、数え切れないほど多くの技術を駆使して研究が進められている。しかし、どのレベルであろうと、解剖学が、まず、人体の形態、構造を正確に把握することを目的としている点では一貫している。ただ、形態学的観察法の進歩ならびに生理学、生化学の発展に伴い、形態や構造を機能との関連において理解しようとする姿勢をもつようになったことは当然の帰結であろう。

## 2. 解剖学の教育的使命と研究的使命

現在の解剖学の使命について、教育的使命と研究的使命に分けて考察する。

教育的使命としては、次のようなことが考えられる。(1) 肉眼解剖学では、人体の構造を系統的、局所的に習得せしめ、それぞれの機能との関連を理解させ、加えて生命の尊厳を体得させる。(2) 組織学・細胞学では、組織から分子レベルに至る、微細な構造とその機能的意義を把握させる。(3) 発生学では、受精卵から成体に至るまでの、器官や組織・細胞の発生を習得させ、個体あるいは器官のもつ意義を明らかにさせる。さらに、(4) 神経解剖学では、神経科学の形態学的一分野として、肉眼解剖学、組織学および発生学の観点から、神経系の形態、構造を把握させ、機能、さらに障害との関連において理解させる。(5) 人類学と遺伝学では、人体構造の理解に不可欠な形態変異の諸相および要因について習得させる。

学生にとって、肉眼解剖学、組織学・細胞学、発生学、神経解剖学の学習が、医学を修得する上に必須の事項であることはいうをまたないが、医学関係者から、肉眼解剖学や組織学のように歴史の古い学問を軽視しようとする意見を聞くことがある。しかし、既に一度これらの教育を受けた教員にとっては新しくなくても、学生にとっては、肉眼解剖学といえども、全く新しい内容をもつ学問なのである。そして、それらの知識は、たとえ先端的研究に直接有用ではなくても、これから医学を学ぶ者にとって重要な基本である。新しさを求める研究者がもつ研究的使命と、これから医学を学ぶ学生に対する教育的使命を混同させてはならない。肉眼解剖学が新しい時代の医学には不要であるという極言は、この誤りから起きたものである。人体の構造に関する知識を抜きにしては、医学は成り立た

ない。

肉眼解剖学や組織学において古くから蓄積された知識は、学生のみならず、研究者にも大切である。特殊な問題を研究している者も、生体の構造全体、さらには自然科学全体に関する見識がなくてはならない。現在、方法的に先端技術のみを扱う研究者が尊重され、学生の教育も、このような方向にのみ向けさせようとする傾向がある。学生が自然科学、さらには人文科学一般についての的確な広い視野をもつように教育することは、優れた医師や医学研究者を養成する上で、きわめて重要である。人体の構造に関する基本的知識は、医学を学ぼうとする者にとっては、いかなる時代においても必須である。

解剖学の研究的使命は、人体の形態や構造に関連した新しい事実を、種々の角度から追究することである。旧来の手法のみならず、細胞生物学的あるいは分子生物学的手法を用いなければならないし、さらに進んだいろいろな形態学的方法を開拓することが必要である。肉眼解剖学、組織学・細胞学、発生学、神経解剖学などの分野も形態学的に、より細かいレベルで、あるいは学際的なレベルで、より有機的に追究されるようにならなければならぬ。生物には、必ず形態があり、構造があり、さらに、そのような形態や構造をとるに至ったいきさつがある。生体の生理的現象、生化学的現象、病理的現象の把握は、組織や器官の構造はもとより、その構造が生じた機構のより詳細なレベルでの理解なくしては不可能である。形態学の研究的使命は永遠に続くはずである。

古い学問と思われがちな肉眼解剖学についても、放置されたり、忘れ去られたままの、未解決な問題が多い。たとえば、胃がなぜ右に90度回転し、また、精巣がどのようないきさつで下降するようになったか、などの

疑問には誰も答えられない。今まで現象の理解だけで過ごされてきた多くの問題が見直され、多角的な新しい方法によって追究され、新しい観点によって解明される時代が来るであろう。

解剖学を専攻する者は、教育的使命の重大性を自覚し、解剖学全般、ひいては自然科学一般についての見識を身につけると共に、日進月歩の研究的使命を果たすべく努める必要がある。現在、世間一般には流行を追う風潮が支配しており、先端技術の競争や、目先に役立つことだけに駆り立てられるムードがある。先端技術を追究すると共に、いかなる時代においても、基本的な学問をなおざりにしてはならない。解剖学は医学における最も重要な基礎的学問だからである。

#### IV. 医学教育における解剖学

20世紀後半を迎えて、自然科学の進歩の歩度は急激に速まった。医学・生物学分野の研究も、それと並行して飛躍的な発展を遂げて来た。その結果、医学専門課程の教育内容が、年ごとに質的な変換を余儀なくされていることはいうまでもないが、学問の深化とともに、新たな学問分野の開拓によって、卒前教育の中で学生が習得すべき *minimum requirement* の量がすこぶる増大したことが、医学教育改善に対する重要な前提となった。

多くの大学は、医学専門教育の量的増加を、6年制一貫教育としてカリキュラムを再検討することで解決しようとし、重複する授業の見直し、臓器別（縦割り）カリキュラムの採用、あるいは専門課程カリキュラムの進学課程への導入（くさび形カリキュラム）、さらには、視聴覚教育機器の活用など、個々の大学の特性に適した方法によって改善をはかって来た。医学の進歩に伴う教育内容の増加は、歯止めのかけようのない問題である

が、このような本質的な変化とは別に、週休二日制の完全実施、医師国家試験出題内容の改変に伴う臨床実地技術習得の重視など、種々の要因が重なり合って、専門課程授業の総時間数の実質的削減が定着化しつつある。

このような情況の中で、從来から総授業時間数の9～11%を占めて来た解剖学授業時間に対して、その削減を要望する声がたかまり、行き過ぎた批判、誤解に基づく改革案が責任ある立場の医学教育学者の間から提出されたりしている。

このように、解剖学授業の圧縮が要望される理由のもう1つの要因は、昨今、生体機能の解明に果たす形態学の役割、とりわけ古典的記載解剖学の教育を軽視する風潮が生まれたからである。

以上のような情況を踏まえ、この項では、医学教育における解剖学の在り方とその将来像について述べる。

### 1. 専門課程教育の意義

大学における医学教育には異なる2つの要素が含まれている。その1つは、卒後、医師として臨床医学の実践、あるいは研究に必要な基礎的知識を的確に学習させることであり、他の1つは、限られた数の学生に対してではあるが、それぞれの学問分野での先進的話題、あるいは研究上の疑問とアプローチの模索について解説し、科学への情熱を喚起させることである。今日、医学教育の改善に向けて多くの提言が公にされ、また試行されているが、それらの大部分は、いかにカリキュラムを整理し、最小のエネルギーを用いて最大効果を挙げるかという点に焦点が絞られ、第2の要素に対する高度な配慮を欠いていると思われる。大学がもつ重要な使命の中には、職業教育としての医師養成のほかに、日本の医学を担う高い水準をもった研究者、いいかえれば後継者を育成する義

務があり、この理念を欠如したところに大学の存立はないことを医育者が十分に理解しておかなくてはならない。

## 2. 基礎医学教育の役割

医学的知識を社会に向けて還元する場は、時代と共に広がり、かつ多様化しつつある。したがって医学部出身者の活動の場は、決して、臨床医として診療にたずさわる、いわゆる医師に限定されてはいない。医療行政、後進国援助はもとより、広く産業界においても医学者の需要が増大している。このように多種多様な進路に向かって巢立つ可能性をもった医学生に対して、いかなる教育が重要、かつ効果的かについては、それぞれの大学または教員が基礎系学科全体としての問題としてとらえ、時代に合った教育カリキュラムを編成しなければならない。

## 3. 解剖学教育の内容

多くの大学では、解剖学を肉眼解剖学、組織学・細胞学、発生学および神経解剖学の4領域に分け、それぞれの専門的知識に詳しい教員がその授業を分担している。しかし、これらの教科内容のほかに、人類学、遺伝学、先天異常学、分子細胞生物学などの分野について重点的に講義を行っている大学も少なくなく、また臨床（局所）解剖学について、実習を含めた教育を系統的人体解剖学実習とは別個にカリキュラムに組み込んでいる大学もある。

これまで医学教育の改善のために、諸外国における専門課程授業内容と時間数について詳細な現状調査が繰り返された。しかし、それらの調査に基づく報告のいくつかには、解剖学の授業時間数について計算上の大きな誤りがある。すなわち、わが国で解剖学として一括して取り扱われている授業内容の多くが、諸外国ではしばしば、anatomy のほかに、

cell biology (cytology), molecular biology, histology, embryology, reproductive biology, neuroanatomy (neurobiology, neuroscience) など別な名称の講義として行われていたり、あるいは臨床医学その他の講義の一部に分散・編入されており、anatomy 120 時間と表現されている科目は、いわゆるgross anatomy のみを示している場合が多い。このことは、Association of American Medical College が発行しているCurriculum Directoryを見ても明らかである。そのため別名称で表現されたり、分散されて臨床講義の前段で実施されている解剖学固有の授業時間数を総合計すると、アメリカ・カナダなどで行われている解剖学授業時間数は、「5. 解剖学講義の時間数」の項で述べる、わが国とのそれとほとんど開きがないのである。

#### 4. 解剖学教育に対する要望

臨床医学の進歩に伴い、解剖学教育への要望が内容的に変化すると共に、一層専門化する傾向にある。とりわけ形態と機能の相関が明瞭で、疾病に伴う症状が解剖学的变化と対応して説明されるような科目、たとえば神経内科、眼科などでは、神経回路や眼球の構造についてかなり高度な知識を学生に与えることが要求される。整形外科からは関節の構造について、胸部外科からは縦隔臓器・器官の局所解剖について、より詳細な教育が求められる。また、基礎医学の中においても、生化学、生理学、薬理学、あるいは病理学などの学科から、現代の高い水準の細胞生物学的知識の教育が求められる。このような要望と、解剖学教育の圧縮を求める考え方とは明らかに矛盾し、現場を困惑させ、ジレンマに陥らせる。この混乱の解消には、低学年で教育する解剖学教育と、高学年に進んでからの、より専門化した高い解剖学教育とを分離したカリキュラ

ムを構成する必要があると思われる。

## 5. 解剖学講義の時間数

昭和50年12月25日文部省告示第167号「大学設置基準第33条第1項の規定に基づく医学または歯学の学部の卒業の要件のうち専門教育科目の履修に係わる要件」において、従来行われてきた専門教育科目の医学部総授業時間数に対する%の表示が改廃され、授業時間数は4,200時間以上4,800時間以内とし、教育内容を5種目に分け、基礎医学20~25%、臨床基礎医学15~20%、臨床医学40~50%、社会医学5~10%、その他5~10%を目処に、科目別授業時間数を自由に割り当てることができるようになった。したがって、解剖学の授業は、生理学、生化学などと共に基礎医学の授業時間の中で割り当てられることになった。

現在、日本の多くの大学は、解剖学に対し、400~500時間を配分し、その中で講義（骨学、靭帯学、筋学、内臓学、脈管学、神経・感覚器学、組織学・細胞学、発生学）および実習（組織実習、骨実習、人体解剖実習、脳実習）を行い、かつ大学に応じて特色ある教育（たとえば、人類学、遺伝学、先天異常学、分子細胞生物学、臨床解剖学実習など）を加えている。

今日、これらの多岐にわたる教育内容を分担する「解剖学」について一括して授業時間数の多寡が論じられているが、総時間数を問題として取り上げるのではなく、医学部学生にとって、人体を構成する諸臓器、諸器官について、いかほどの形態学的知識を持つことが必要かという観点から、解剖学教育に要する時間数を設定すべきである。機能系基礎医学においては、新しい理論の確立によって、旧来の理論を教育の中から

大きく削減しうる部分も多い。しかし形態学については、その性質上、新しい構造の発見は、従来の知見に追加されるばかりで、消去すべき事項は少ない。いうまでもなく、医学の進歩につれて個々の構造のもつ重要度は変遷するので、すべての構造をすべてのレベルで一様に平坦に教育するのではなく、取捨選択と、より合目的な授業への工夫が要求される。

#### 6. 人体解剖実習の重要性とその問題点

医学の源流として出発した人体解剖の重要性は、医学が進歩してもいささかも減じては來ない。しかし、医学教育カリキュラムの中での肉眼解剖学実習の比率についての考え方は、解剖学担当者とそれ以外の医学教育者との間に年と共に開きが出て來ている。

遺体を用いる解剖実習は、他のいずれの医学分野の実習とも異なった特殊性をもっている。肉眼解剖の実習は、単に人体の構造の成り立ちを自らの目で見、学び、確かめるという作業とは別に、遺体を前に学生たちが生命の尊厳について哲学するまたとない機会である。また提供された遺体に対して、粗雑な実習をすることは倫理的にも許容されることはない。このような厳粛な考え方には、解剖学者が共通して抱く基本的理念であり、このことが、他の分野の実習と同じような観点でとらえ、カリキュラムの時間との対応からその長短を論じる人たちとの間にあつきを生じさせている。

医学教育のカリキュラムの中で、人体解剖の実習が占める時間数は大きい。そのため、年々増大する過密な教育内容を専門課程の授業の中に取り入れようとするとき、常にこの実習時間が標的にされ、その削減が求められる。削減を主張する人々は、現在行われている解剖学の実習

は詳細に過ぎると考えている。そして現実の医療の中で、実習によって得られる知識の大部分は不要であり、大幅に実習内容を簡略化しても、医師となるのに支障を来たさないとみなしている。さらに極端な削減論者は、人体模型や標本の供覧、あるいは画像による教育によって解剖実習に代え、解剖学の授業時間数を圧縮すべきであると考えている。また臨床医師に必要なのは局所解剖であり、系統解剖は必要がないとの意見もある。

医療を行うのに直接役立つ知識のみが必要というのであれば、基礎医学のほとんどが無用になってしまうであろう。人間の疾病を治療し、そのことによって患者の生命に直接かかわり合いをもつ医師は、人体の構造と機能に関し、できる限り豊富な知識をもっていなければならない。科学の進歩に伴い、また世相の急激な移り変わりの中で、ともすれば倫理感の希薄化が進行している今日、医学を志す者が、一度も遺体を前に生命の尊厳性について「哲学する」機会をもつことなく学生時代を終えることは許されるべきことではない。したがって、人体解剖の実習を、視聴覚教育のみによって代用できるという考えには同意できない。

肉眼解剖実習の担当者には、遺体の取扱いについての専門的な「こころ」と技術が要求される。実習は、このような経験を積んだ教員によって実施されてはじめて効果を挙げることができる。解剖学固有の知識を欠いた外科系教員や病理学教員のみにより、解剖学実習を全面的に担当させ得るという考えは誤っている。

局所解剖学は系統解剖学の知識の集積の上に成り立つものである。系統解剖の実習を行わず、局所解剖の実習のみを学生に課することも、豊富な遺体と豊富な教員の下では不可能なことではなかろうが、わが国の

現状では推奨できない。ただ、従来の人体解剖実習がともすれば平坦に流れ、医学上重要な事項に重点をおいた教育が行われていなかつたとすれば反省する必要があると思われる。過密なカリキュラムの中で、この実習をいかに有効に行うかは、それぞれの大学、それぞれの教育担当者の理念と指導性にゆだねられなくてはならないが、解剖学を専攻する者にとって重要な事項と学生にとって必要な教育内容との間には自ら差異があるはずであり、それらを区別しつつ、創意工夫を生かすことによって、実習の比重を比較的に軽減することが求められる。

なお、欧米の一部の大学が模型によって人体解剖実習に代えていることを先進的な教育手法として評価する医学教育者がいるが、それはきわめて皮相な意見である。これらの大学は、解剖すべき遺体の入手が困難であるため、やむなく模型による実習を試みているのであって、決してよりすぐれた実習が行えると考えているのではない。同様のことは、サルや胎児の解剖をもって人体解剖に代えている大学についてもいえる。

#### 7. 解剖学用語に関する問題点

解剖学用語は、19世紀にヨーロッパ諸国の解剖学者間で、身体の部位、器官、その他の諸構造に共通の名称を付すことによって、表現の不統一から来る混乱を防止する意図で作られたものである。そして、用語としては、ヨーロッパ各国語に広く共通の背景をもつラテン語が選ばれた。その後、変遷があったが、日本解剖学会では、同学会編集の解剖学用語集第12版（丸善）をもって、現在、標準としている。しかし、用語の使用に当たっては、一貫性があり、誤りがなければ、あえてこれに記載されている学名のみの使用を強制しない姿勢をとっている。

解剖学用語について、次の3点について述べる。

- (1) 用語の改変に関する批判：日本解剖学会は昭和18年、B.N.A.(1895)に準拠して作成されて来た用語を、ドイツ系研究者を主体に制定されたI.N.A.(1935)に基づく用語に改めることを決定した。しかし、米英系学会においては、この用語はほとんど使用されなかった。1955年、B.N.A.を基本にして改訂されたP.N.A.が生まれ、解剖学会は再び新しい用語に切り換えることにならなかった。これらの相次ぐ用語の改変が、解剖学関係者以外の人たちから大きな批判を受け、学会は用語の変更に対し慎重であることを求められた。
- (2) ラテン語学名の使用に関する批判：学術論文の発表や学会公用語が英語に統一される風潮のある中で、とりわけ日本の学生にラテン語を使用させる負担について批判が生まれた。進学課程授業の中で、ラテン語教育は多くの大学で選択科目として取り扱われているが、現実にはその講義の受講者数はきわめて少ない。米英系大学においてラテン語用語の使用は、特定の学名のみに限られていることを考えると、わが国の医学教育の中でラテン語用語の使用を義務付けることは、いたずらに学生に負担を強いることになっている。したがって、学名を日本語と英語に統一してはどうかという意見もある。
- (3) 詳細な学名の教育に対する批判：大量の学名の氾濫が解剖学教育を陳腐にさせ、また学生の負担を強いているといわれている。  
研究の進歩に伴って新たな構造や現象が発見され、解釈の変遷が起こることはいうまでもない。学名もまた科学の発展と共に新たなものが造語され、あるいは作り直す必要が生ずる。International Anatomical Nomenclature CommitteeはNomina anatomicaに加えてNomina histologicaとNomina embryologicaを作り、1989年度にはまとめられて、それ

ぞれ新たな Editionが公表された。

学名は、研究者がそれぞれの研究を紹介するときに、統一して表現するためには必要とする用語であり、時代に即した用語が用いられなくてはならない。解剖学会では、慣用されている語についてはできる限り改変しない方針で日本語用語を作っており、また他の学問領域との整合性に十分な配慮を払って来ている。(1) の批判は、第2次世界大戦の影響下にI.N.A.を採用したことに基づく混乱が大きく原因しており、今後、類似のことが起こることはないとと思われる。

欧米各国で用いられる解剖学用語が、すべてラテン語学名を基本として作られていることはいうまでもない。そのためラテン語による用語の習得は、研究者にとって決して無益なことではない。しかし個々の用語の文法的にも正しい理解を学生に求めることができない現状では、日本語とラテン語の併用よりは、英語との併用の方がより効果的で、学生の負担を軽減できるかもしれない。しかし、英語による表現は、まちまちで一定せず、イギリスとアメリカの間にも差異があること、米英系学者もラテン語を慣用している多くの学名があることなどを考慮すると、学名の完全な英語化は現状ではむずかしい。

解剖学名について、すべてを一様の比重で学生に教育し、記憶させる必要のないことは言うまでもないが、実用の頻度に応じ、医学部学生にとって最小限必要とする学名を提示してはどうか、という意見も学会の一部にある。ただ、解剖学が学名習得のための教育のように非難する声は、古い形態の解剖学の講義を受けた年代層の学者から聞かれるもので、現代の解剖学教育の内容は、年ごとに改変されており、学名偏重のそしりを受けるような講義が行われているとは思われない。