

がん医療現場における 補完代替医療に関する 情報発信の取り組み



第4回「統合医療」のあり方に関する検討会
(厚生労働省専用18~20会議室)

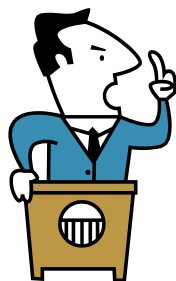
2012.10.5 [金]

早稲田大学 先端科学・健康医療融合研究機構

大野 智

メールアドレス：satoshi.ohno55@gmail.com

(些細なことでも結構です。質問があれば、お気軽にメールしてください。)



本日の話題

1. がん医療現場における
補完代替医療の現状
=ガイドブック・手引き作成の背景
2. 情報発信に関する基本スタンス
3. 取り組みの現状と今後の展開

わが国のがんの補完代替医療の全国実態調査

Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan

Hyodo I *et al.* Journal of Clinical Oncology 23; 2645-2654, 2005.

厚生労働省がん研究助成金 (13-20)
「我が国におけるがんの代替療法に関する研究」班
(2001~2004)

日本における補完代替医療の利用実態

がん患者における補完代替医療利用者；**44.6%** (1382/3100名)

<利用頻度高い>

60歳以下
女性
一日の半分以上を床上安静
高学歴（大卒以上）
日常生活に変化あり
化学療法を受けた患者
緩和ケア病棟患者
肺癌、乳癌、肝胆道癌

<利用頻度低い>

60歳以上
男性
活動制限殆どなし
低学歴
日常生活に変化なし
化学療法を受けていない患者
がんセンター患者
頭頸部癌、消化管癌、
泌尿生殖器癌

(厚生労働省がん研究助成金「我が国におけるがんの代替療法に関する研究」より
主任研究者；兵頭一之介、出典；Journal of Clinical Oncology 23;2645-54,2005)

日本における補完代替医療の利用実態

利用している補完代替医療の内容

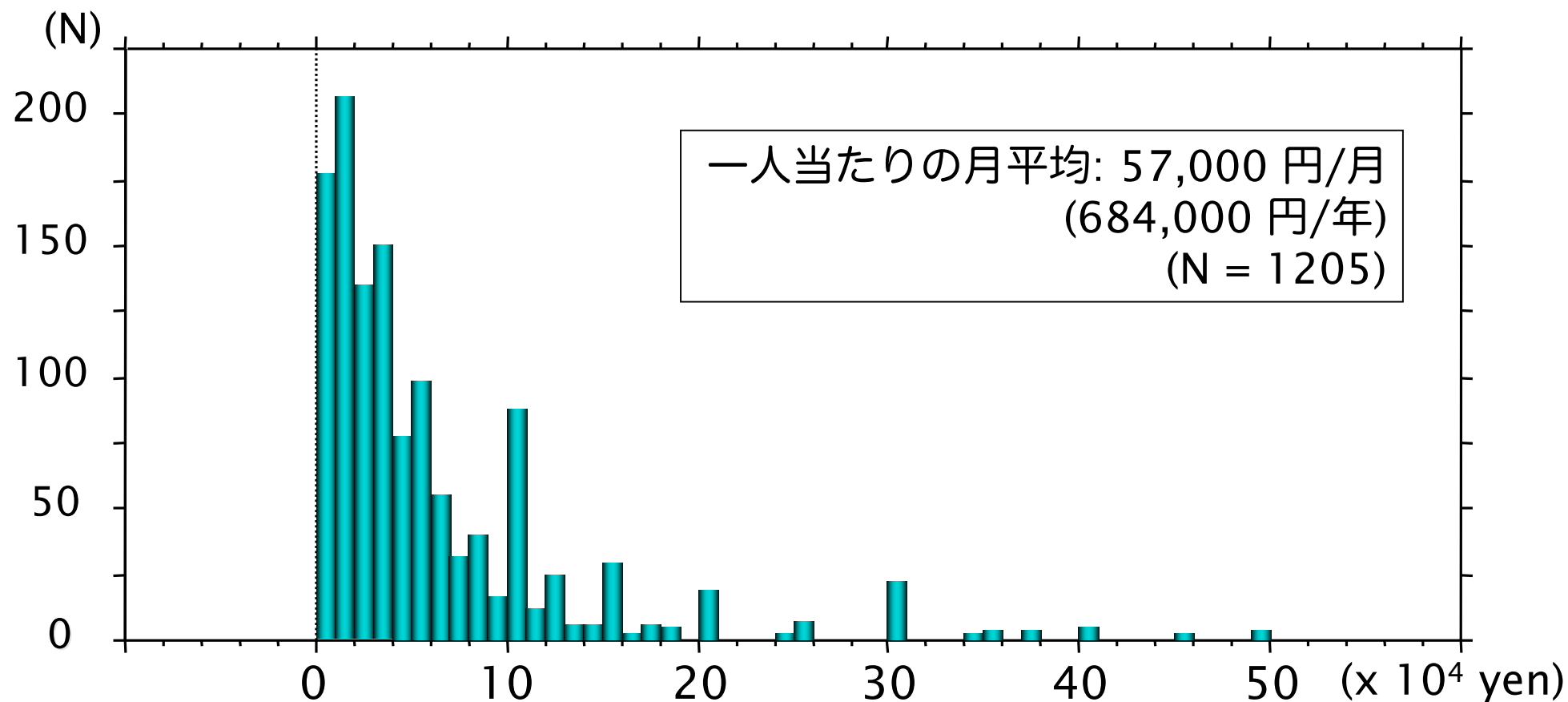
健康食品・サプリメント (漢方、ビタミンを含む)	； 96.2%
気功	； 3.8%
灸	； 3.7%
鍼	； 3.6%

<健康食品・サプリメントの内訳>

キノコ類		プロポリス	； 28.8%
アガリクス	； 60.6%	漢方薬	； 7.1%
AHCC	； 7.4%	キトサン	； 7.1%
レイシ	； 6.3%	サメ軟骨	； 6.7%
メシマコブ	； 4.4%	ウコン	； 5.9%
		ビタミン	； 4.8%
		クロレラ	； 3.7%

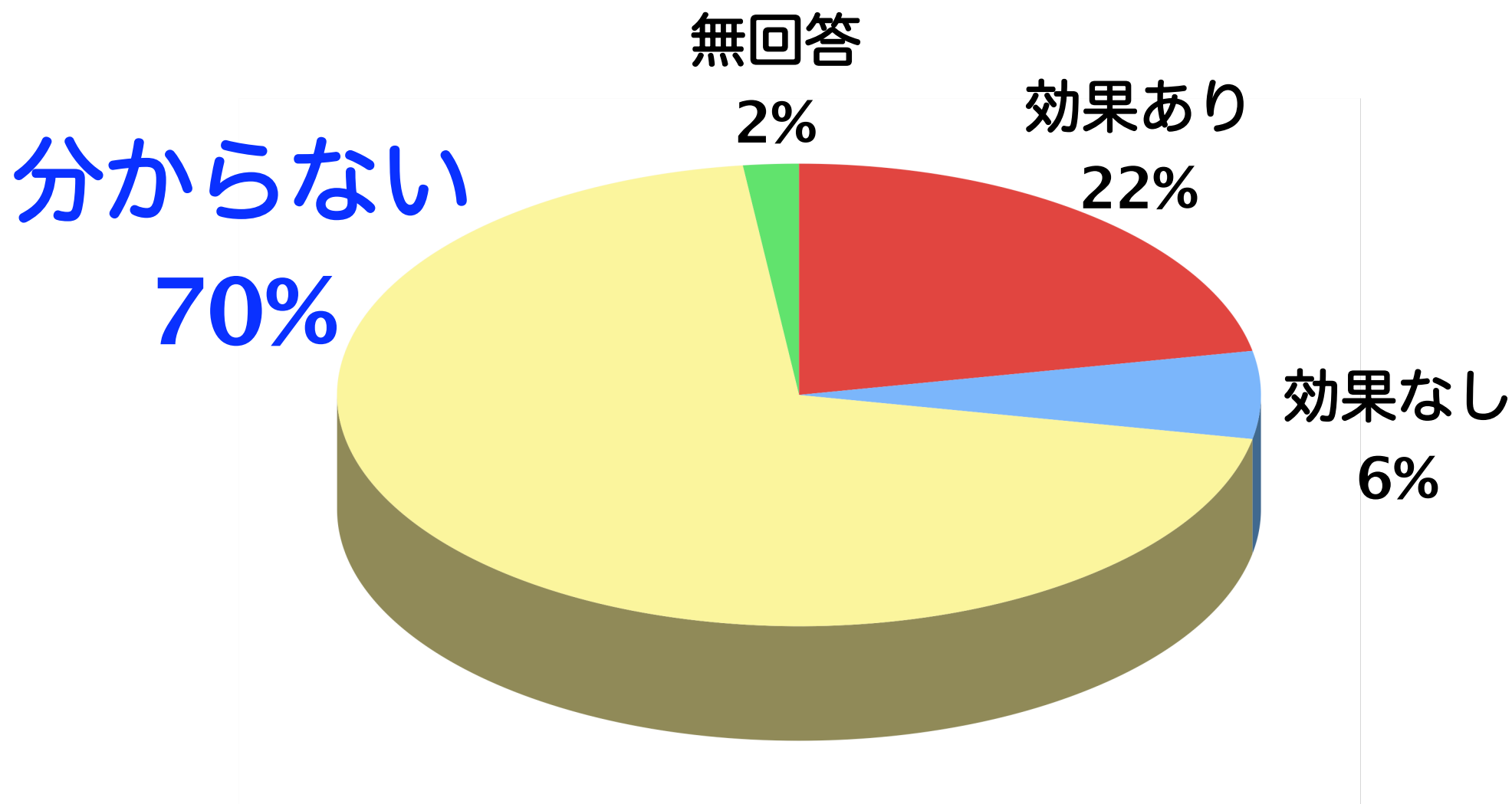
(厚生労働省がん研究助成金「我が国におけるがんの代替療法に関する研究」より
主任研究者；兵頭一之介、出典；Journal of Clinical Oncology 23;2645-54,2005)

がん補完代替医療に要する1ヵ月あたりの費用



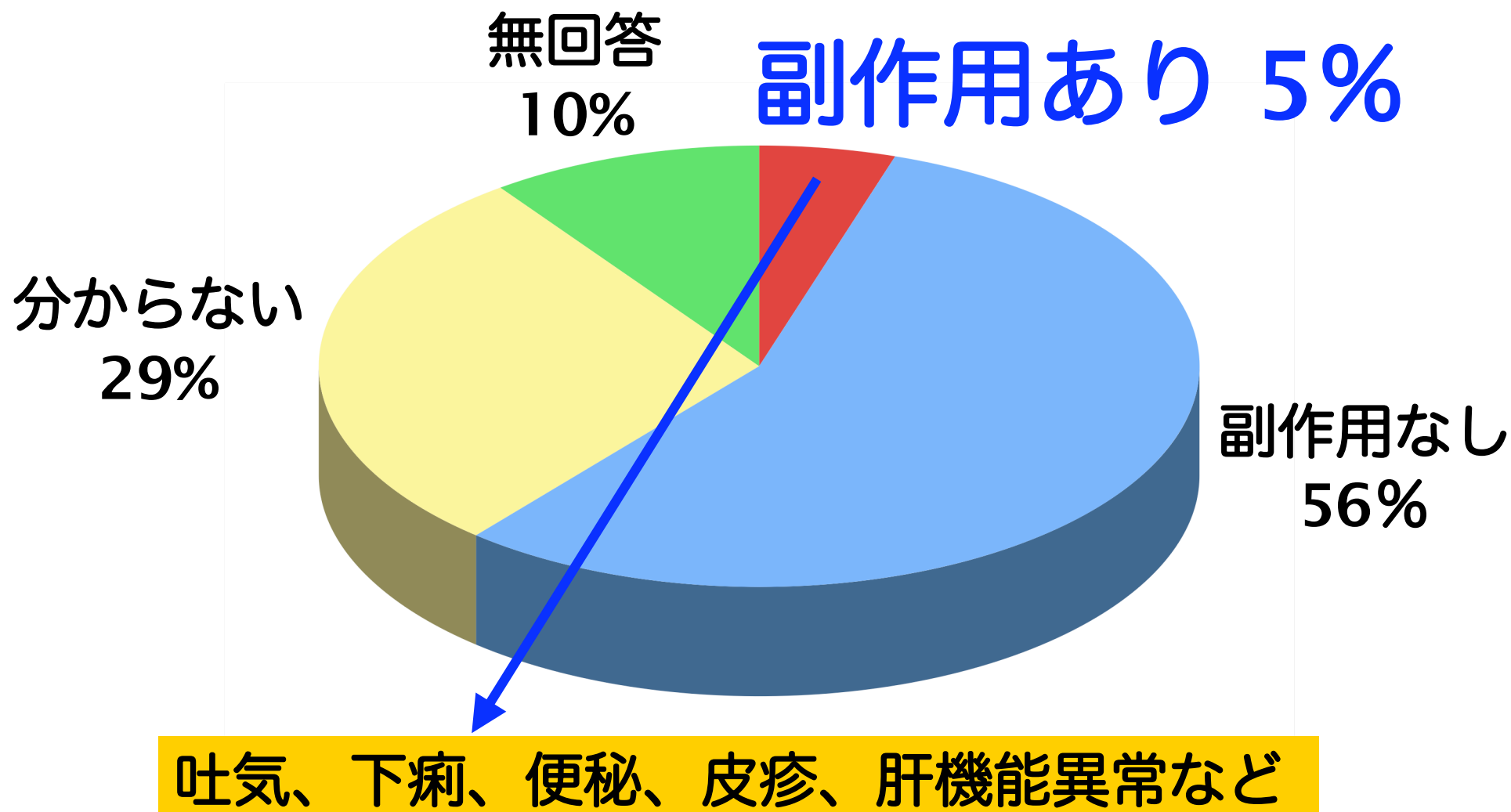
日本の癌生存者は推定300万人、CAM利用者が45%いるとすると135万人
市場規模：770億円/月、9230億円/年

補完代替医療の効果は？（患者の実感）



(Hyodo et al. Journal of Clinical Oncology 23;2645-54,2005)

補完代替医療の副作用は？



(Hyodo et al. Journal of Clinical Oncology 23;2645-54,2005)

補完代替医療の利用実態

- ☑ 補完代替医療に関する十分な情報
得られていた (42.7%)
得られていなかった (57.3%)
- ☑ 補完代替医療に関して医師から問診
あり (15.5%)
なし (84.5%)
- ☑ 補完代替医療に関して医師に相談
した (39.3%)
しなかった (60.7%)



補完代替医療に関する臨床腫瘍医の意識調査

Perceptions and attitudes of clinical oncologist on complementary and alternative medicine

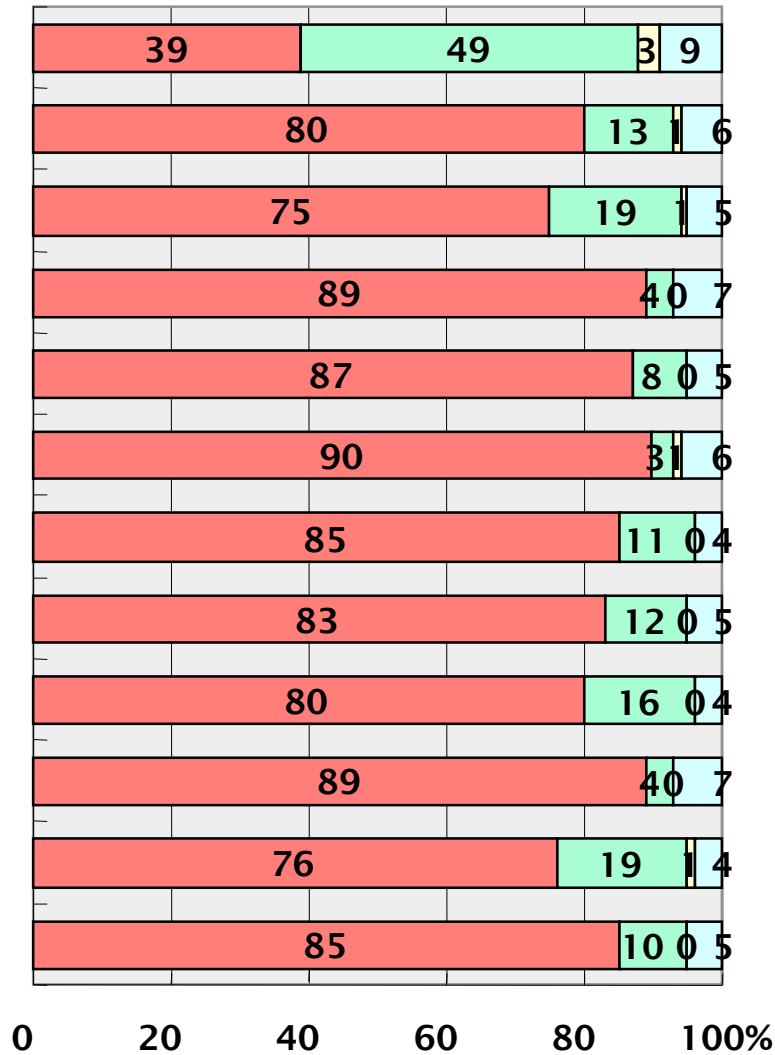
Hyodo I *et al.* Cancer 97; 2861-2868, 2003.

厚生労働省がん研究助成金 (13-20)
「我が国におけるがんの代替療法に関する研究」班
(2001~2004)

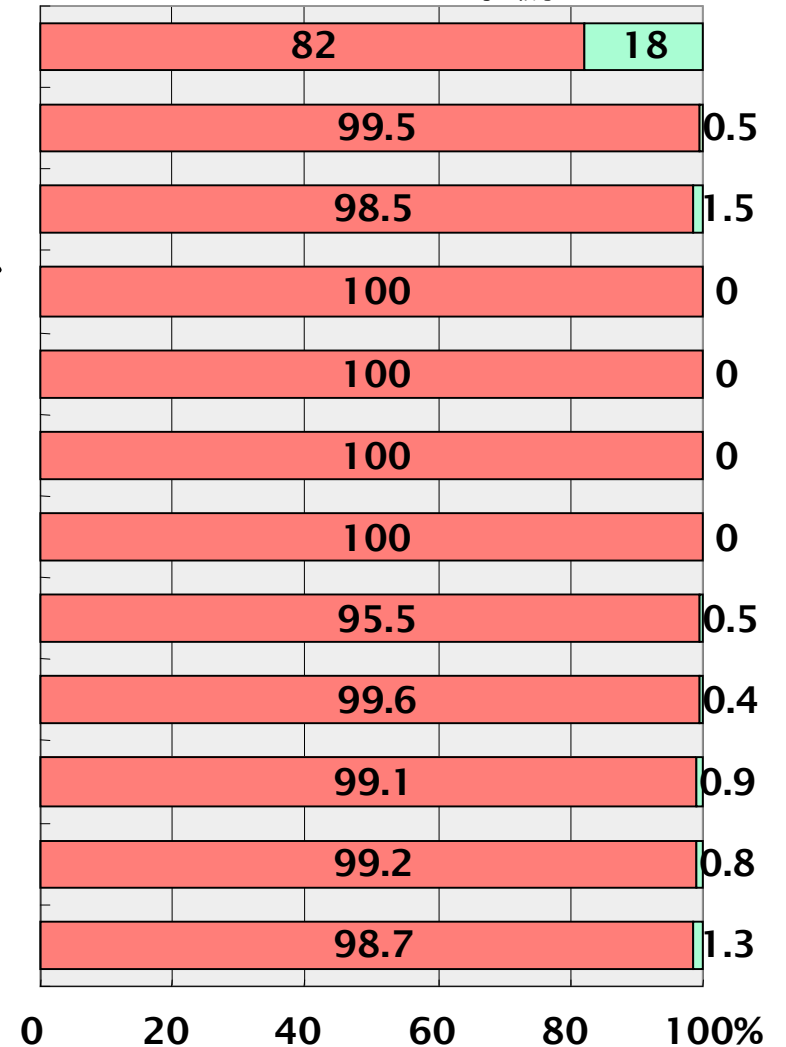
臨床腫瘍医の知識と実践 (N=751名)

■ 知らない ■ 少し知っている ■ よく知っている ■ 無回答

■ 実践なし 推薦しない ■ 実践したり 推薦する



漢方
 健康食品
 鍼
 アーユルベータ
 断食療法
 タラソセラピー
 菜食療法
 瞑想
 ヨガ
 ホメオパシー
 アロマセラピー
 催眠療法



がん医療現場における補完代替医療の現状

まとめ

- ✍ 患者の約2人に1人は、健康食品などの補完代替医療を利用している。
(興味がある人を含めると、がん患者の約8割が該当)
- ✍ 患者の多くは、医師に相談していない
- ✍ 医師の多くは、補完代替医療の知識がない

がんの医療現場でおきていること

医師と患者との間における コミュニケーション不足

健康食品を
使っても良いのかな？
聞いてみたいけど
お医者さんに相談しても
いいのかな？



健康食品のことを
質問されても
よくわからない（汗）

その解決策として！

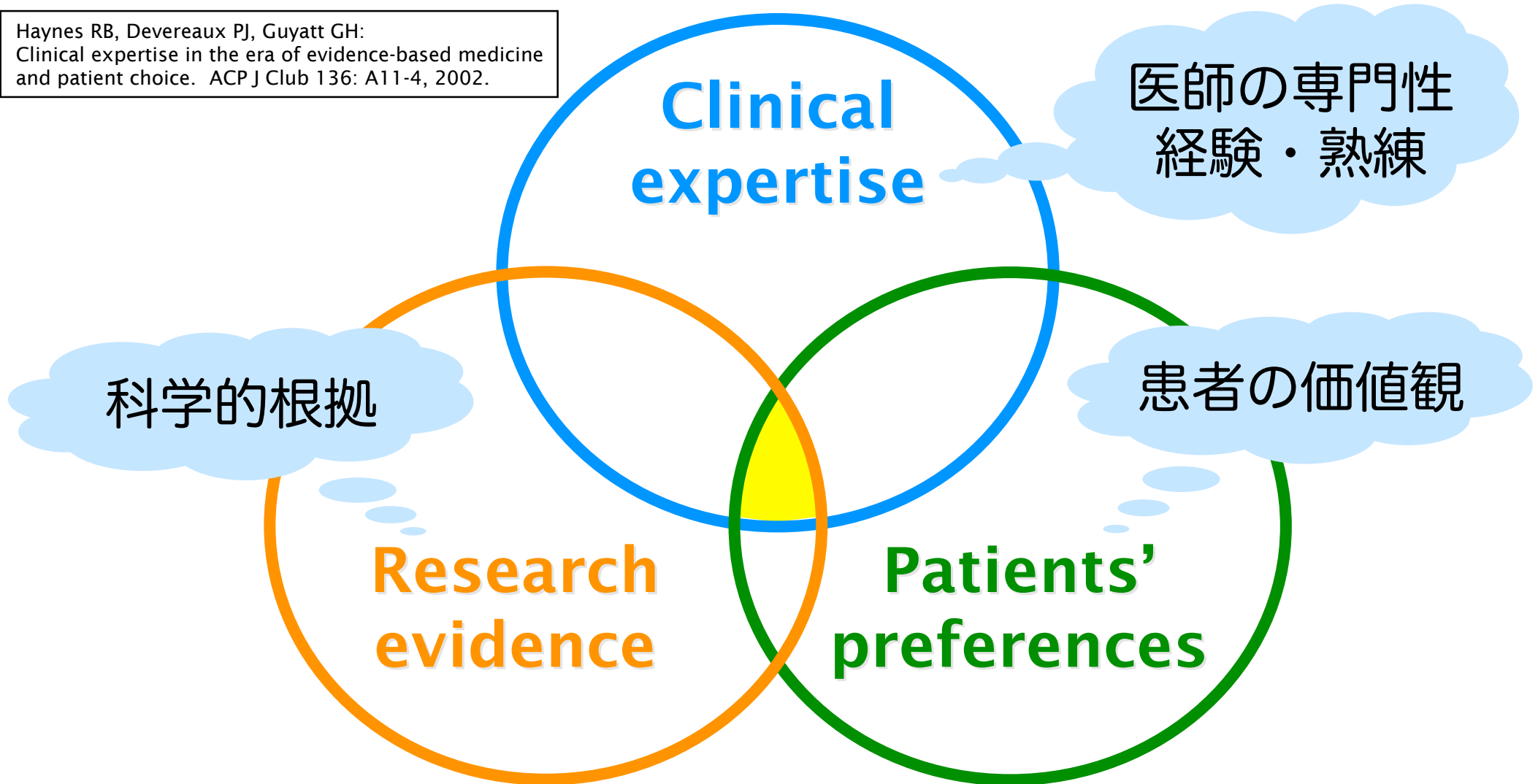
コミュニケーションツール
としての情報提供資料
の作成！

何故、どうして、
コミュニケーションが
必要なのか？



科学的根拠に基づいた医療 Evidence-based medicine (EBM)

Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH:
Clinical expertise in the era of evidence-based medicine
and patient choice. ACP J Club 136: A11-4, 2002.



がんの統合医療ガイドライン（全20項目）

統合腫瘍学会 (<http://www.integrativeonc.org/>)

Recommendation 1 : Inquire about the use of complementary and alternative therapies as a routine part of initial evaluations of cancer patients.

(がん患者の初診時の問診の一環として補完代替医療の使用について尋ねなさい。)

Recommendation 2 : All patients with cancer should receive guidance about the advantages and limitations of complementary therapies in an open, evidence-based, and patient centered manner by a qualified professional. Patients should be fully informed of the treatment approach, the nature of the specific therapies, potential risks/benefits, and realistic expectations.

(すべてのがん患者は、しかるべき力のある専門家が、開かれた、根拠に基づいた患者中心のしかたで、補完医療の利点と限界についてガイダンスを受けるべきである。患者は、その治療方法、治療の経過、可能性のあるリスクとベネフィット、現実的に期待できる点について十分に知らされるべきである。)

Deng GE et al. Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology. J Soc Integr Oncol 2009; 7: 85-120.

科学的根拠に基づいた医療
Evidence-based medicine (EBM)

**“Evidence does not make decision,
people do.”**

「治療方針の意思決定は、エビデンス
ではなく、医師と患者によって
なされるべきである。」

(Haynes RB, et al. BMJ 324;1350,2002)

日本の医療界におけるEBMの誤解

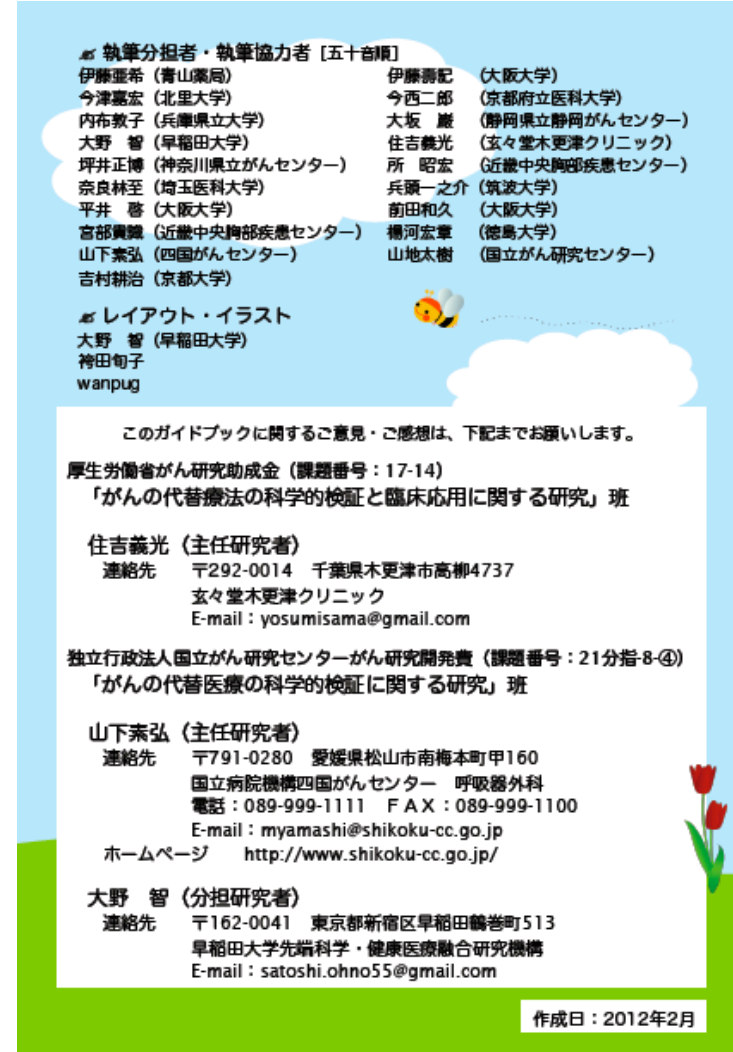
- EBMでは、大規模ランダム化比較試験の結果が得られれば、治療方針は決定される
- EBMが目指すものは、医師の裁量権を無視したマニュアル医療である
- EBMでは、ランダム化比較試験が行われていない治療法は選択肢として認められない
- EBMが認めるのはランダム化比較試験だけである

情報発信に関する基本スタンス

まとめ

- ✍ 補完代替医療とどのように向き合い、利用したらよいのかを考えるための資料
- ✍ 個人の責任で実施するさまざまな療法を制限するものでも勧めるものでもない
- ✍ 医師と患者のコミュニケーションの重要性

がんの補完代替医療ガイドブック (第3版)



<http://www.shikoku-cc.go.jp/kranke/cam/dl/index.html>

がんの補完代替医療ガイドブック（第3版）

基本的な構成

➤ 活用編

コミュニケーションのポイント
情報収集にあたっての留意事項

➤ 資料編

現時点での科学的根拠の解説

（※第1版では、過去の実態調査で利用頻度が高かった健康食品のみを取り上げたが、その後、問い合わせやアンケート調査によって、要望が多かったものを項目として追加。）

がんの補完代替医療ガイドブック（第3版）

研究論文の検索・収集方法

➤ PubMedを用いた文献検索

- ・原則としてヒトにおける研究論文のみを対象

➤ 既存のガイドラインなどの活用

- ・漢方治療エビデンスレポート（日本東洋医学会）
- ・Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology (J Soc Integr Oncol 7:85-120,2009)
- ・Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective (World Cancer Research Fund 2007)

がんの補完代替医療ガイドブック（第3版）

配布方法

- internetを介してPDFファイルをダウンロード
- 冊子を郵送
 - ・新聞等のメディアで取り上げられると問い合わせ増加

活用事例

- 病院の病棟、外来（薬局窓口）にて配布
- 学生講義、患者会、講演会などで配布
 - ・日本看護協会の専門看護師、認定看護師のカリキュラム

がんの補完代替医療 | 診療手引き

がんの補完代替医療 (CAM) | 診療手引き

補完代替医療の利用について患者に確認しましょう！

■ 補完代替医療 [Complementary and Alternative Medicine; CAM] とは？

米国の国立補完代替医療センター [National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM); <http://nccam.nih.gov/>] によると補完代替医療の定義は「一般的に従来の通常医療と見なされていない、さまざまな医療ヘルスケアシステム、施術、生成物などの総称 (Complementary and alternative medicine is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not generally considered part of conventional medicine.)」とされています。

一方、我が国においては、「補完代替医療」という用語そのものに対して、明確な定義はありませんが、NCCAMと同様に、現代西洋医学とは異なる施術・民間療法などと解釈されています。

■ 補完代替医療の利用実態

厚生労働省がん研究助成金による研究班（「わが国におけるがんの代替療法に関する研究」班：主任研究者 兵頭一之介）による報告¹⁾ によって以下のことが明らかとなりました。

- ▶ がん患者の45% (1382 / 3100名) が、1種類以上の補完代替医療を利用している
- ▶ 補完代替医療の利用にあたって、平均して月に5万7千円を出費している
- ▶ 利用している内容は、健康食品・サプリメントが最も多く (96%)、次いで気功 (4%)、灸 (4%)、鍼 (4%) となっている
- ▶ 利用する主な目的は、がんの進行抑制 (67%)、治療 (45%) となっている
- ▶ 補完代替医療を利用している患者の5%が、副作用を経験したと述べている
- ▶ 補完代替医療を利用している患者の57%は、十分な情報を得ていない
- ▶ 補完代替医療を利用している患者の61%は、主治医に相談していない
- ▶ 主治医から補完代替医療の利用について質問された患者は、16%しかいない

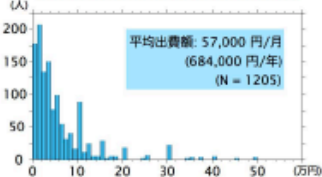
さらに、補完代替医療を利用していない場合でも、その利用を考えたり興味を持ったりしている患者は多く、既に利用している人と興味を持っている人を合わせると、患者の80%以上が該当することも確認されています²⁾。

がんの医療現場における補完代替医療の利用実態¹⁾

補完代替医療利用者：45% (1382/3100名)

【利用頻度 高い】	【利用頻度 低い】
60歳以下	60歳以上
女性	男性
一日の半分以上を床の上で過ごす	活動制限なし
高学歴 (大学以上)	低学歴 (高卒まで)
日常生活に変化あり	日常生活に変化なし
化学療法を受けた患者	化学療法を受けていない患者
緩和ケア病棟患者	がんセンター患者
肺癌、乳癌、肝臓癌	頭頸部癌、消化管癌、泌尿生殖器癌

がん補完代替医療に要する1ヵ月あたりの費用¹⁾



がんの補完代替医療 (CAM) | 診療手引き

■ 参考となる情報源

- 四国がんセンターHP内: <http://www.shikoku-cc.go.jp/krank/cam/index.html>
補完代替医療に関する患者向けの情報提供資料「がんの補完代替医療ガイドブック」が無料でダウンロードできます。患者とのコミュニケーションに活用してみてください。
また、本冊子「がんの補完代替医療 (CAM) | 診療手引き」も無料でダウンロードできます。
- 独立行政法人国立健康・栄養研究所: <http://hfnet.nih.gov/>
健康食品の安全性や有効性に関する情報がデータベース化されています。
- CAM on PubMed: <http://nccam.nih.gov/research/camonpubmed/>
補完代替医療に関する文献の検索が可能です。米国の国立補完代替医療センターが運営しています。
- Society for Integrative Oncology: <http://www.integrativeonc.org/>
今回紹介したEvidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncologyについても全文が無料でダウンロードできます。
- 国立補完代替医療センター (米国) Top Page: <http://nccam.nih.gov/>
- 国立補完代替医療センター (米国) HP内: <http://nccam.nih.gov/health/atoz.htm>
各種補完代替療法の情報がキーワードごとに検索・入手できます。
- 国立がん研究センター補完代替医療事務局 (米国) Top Page: <http://www.cancer.gov/cam/index.html>
- 国立がん研究センター補完代替医療事務局 (米国) HP内: http://www.cancer.gov/cam/health_camaz.html
がんに関連した補完代替療法の情報がキーワードごとに検索・入手できます。

【参考文献】

- 1) Hyodo I, et al.: Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. J Clin Oncol 23: 2645-2654, 2005.
- 2) Hirai K, et al.: Psychological and behavioral mechanisms influencing the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients. Ann Oncol 19: 49-55, 2008.
- 3) Hyodo I, et al.: Perceptions and attitudes of clinical oncologists on complementary and alternative medicine: a nationwide survey in Japan. Cancer 97: 2861-2868, 2003.
- 4) Haynes RB, et al. Physicians' and patients' choices in evidence based practice. BMJ. 324:1350, 2002.
- 5) Deng GE, et al.: Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. J Soc Integr Oncol 7: 85-120, 2009.

この冊子に関するご意見・ご感想は、下記までお願いします。
独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費 (課題番号: 21分指-8-④)
「がんの代替医療の科学的検証に関する研究」班

山下素弘 (主任研究者)
連絡先 千791-0280 愛媛県松山市南海本町甲160
国立病院機構四国がんセンター 呼吸器外科
電話: 089-999-1111 F A X : 089-999-1100
E-mail: myamashi@shikoku-cc.go.jp
ホームページ <http://www.shikoku-cc.go.jp/krank/cam/index.html>

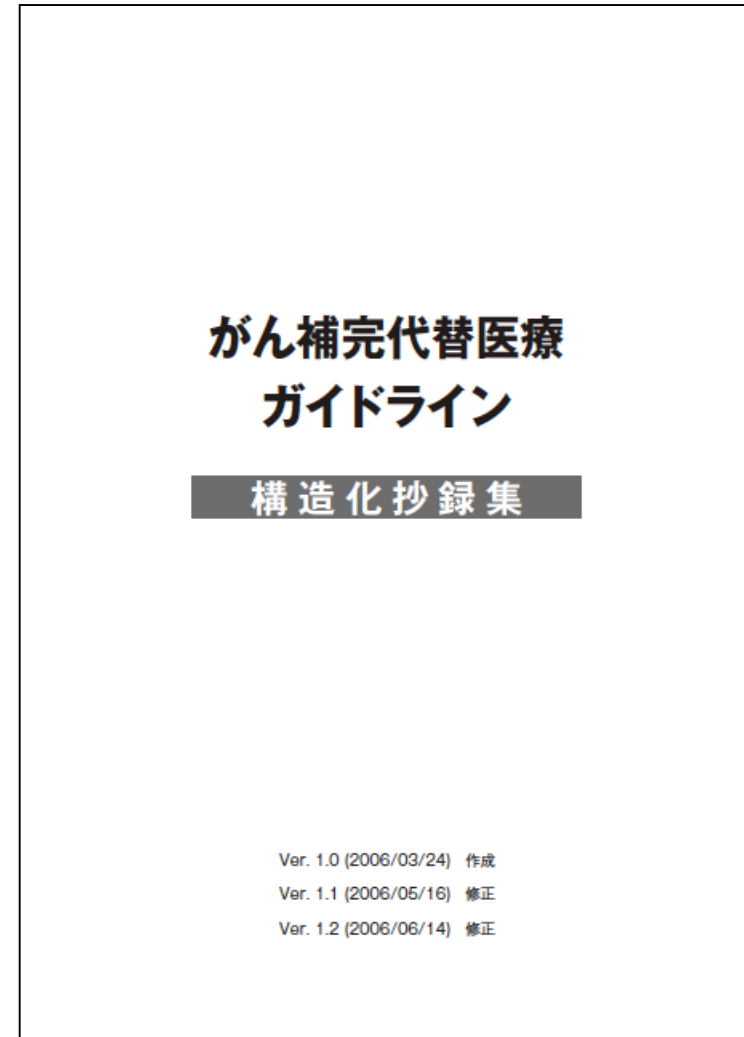
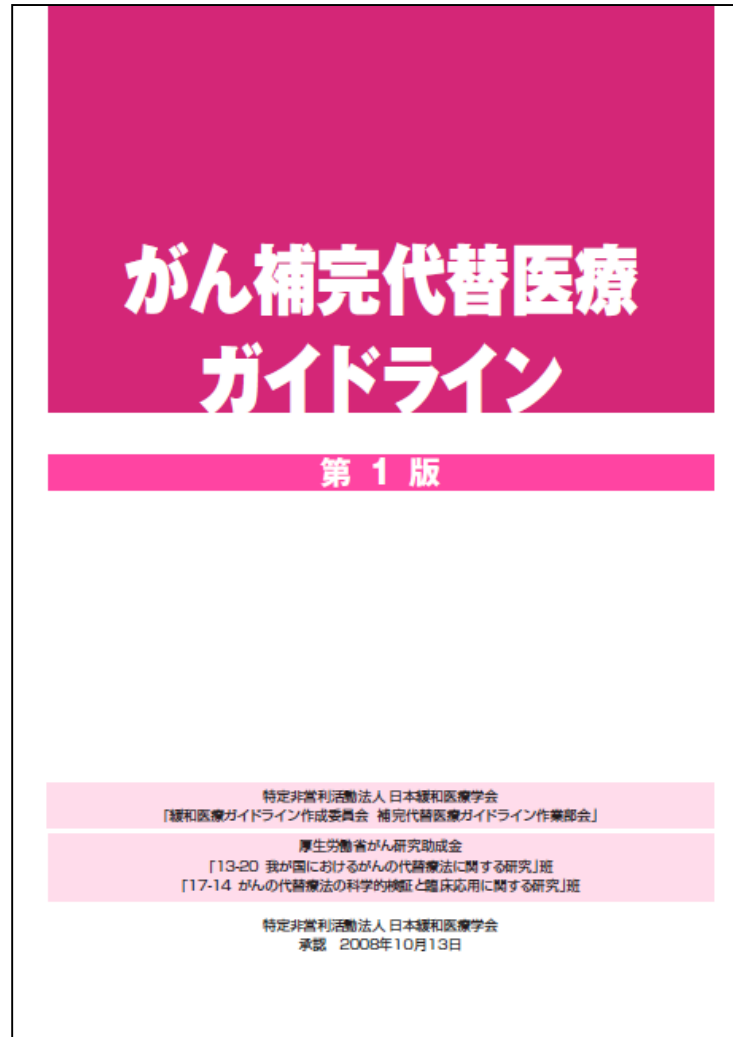
大野 智 (分担研究者)
連絡先 千162-0041 東京都新宿区早稲田鶴巻町513
早稲田大学先端科学・健康医療融合研究機構
E-mail: satoshi.ohno55@gmail.com

1

4 作成日 | 2012年2月

<http://www.shikoku-cc.go.jp/krank/cam/dr/index.html>

がん補完代替医療ガイドライン



<http://www.jspm.ne.jp/guidelines/index.html>

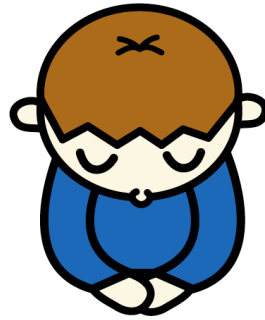
補完代替医療に関する情報発信 | 今後の展開

現在、医療現場における補完代替医療の位置付け、現時点での標準的な考え方などは確立されていない。

また、医療が通常・補完代替あるいは主流・非主流などと、相対していることは、ある意味患者にとって不幸であり、それを許容することは医学の怠慢とも考えられる。

今後、よく計画されたヒト臨床試験による科学的根拠が蓄積され、多くの不確かなことが補完代替医療の名のもと漫然と継続されることなく、順次、有効・無効、有害・無害が明らかにされていくことが必要である。

ご静聴ありがとうございました。



本日お話した内容は、**大野個人の見解**であり
早稲田大学、東京女子医科大学および
厚生労働省研究班の見解ではありません。