

統合医療 PT 資料

JLOM 議長 寺澤捷年

1. 東洋医学とは

東洋の定義は様々であるが、東アジア地域とするのが一般的である。特に古代中国医学（漢代）を淵源とするものを東洋医学という。中華人民共和国、大韓民国、朝鮮民主主義人民共和国、ベトナム人民共和国、台湾、日本の伝統医学の総称である。薬物治療の手段として生薬を複合して用いること、物理療法として鍼灸を用いることが共通している。ただし、これら諸国・地域はそれぞれの文化、気候風土、食生活習慣などによって独自の伝統医学を形成している。日本では漢方医学、韓国では韓医学となっている。中国の中医学も 1949 年の中華人民共和国成立後に標準化された比較的新しい伝統医学である。

2. 東洋医学の有用性について。（既に科学的根拠が示されている分野は）

「木を見て森を見ず」という言葉がある。西洋医学は要素還元論的手段で疾病の本体を究明し、その治療戦略を考えようとする。いわば「木を見る」医学の大系である。他方、東洋医学は人間存在を小宇宙と考え、その全体的な不具合を見抜き、正常化を図ろうと考える。言わば「森を見る」医学の大系である。西洋医学は今後、ますます専門分化の道を辿る。これはその研究方法論の持つ必然的な方向である。

しかし、人間存在は機械部品の寄せ集めではない。心と身体も不可分である。統合医療を実現する一つの有力な方法論として東洋医学が提案出来る。科学的根拠には 3 つの側面がある。

1) 漢方方剤そのものの臨床的有効性の客観的評価。

二重盲検臨床比較試験、前向き症例集積研究などが行われている。日本東洋医学会はエビデンスレポートの集約に取り組んでいる。

2) 漢方方剤、それを構成する個々の生薬の成分分析、薬理作用の評価。

分析機器の発達（3次元高速液体クロマトグラム、ガスクロマトグラム、質量分析計、（各等分）核磁気共鳴装置など）によって複雑な成分分析が可能になって来つつある。薬理作用も免疫学、遺伝子解析の進歩によって解明が進んでいる。

3) 漢方医学で捕らえている病態の科学的解明。

プロテオーム解析、バイオインフォーマティクスの進歩によって複雑系解明の糸口に辿り着いている。

3. 統合医療の推進によって国民が受ける利益と不利益について。
統合医療の一つの具体的手段としての漢方医学について述べる。
心身の様々な不具合を持つ患者、たとえば目のかすみ（糖尿病性網膜症を含む）、動悸、食欲不振、排尿困難、腰痛などの場合、眼科、循環器科、胃腸科、泌尿器科、整形外科を歴訪しなければならない。しかし漢方医学の視点に立つと、脾腎両虚と診断され人参湯＋八味丸でこの不具合を一挙に解決出来る。統合医療のもたらす利益の一例である。
また、通常の臨床検査では異常が無いと判定されても、心身の不具合を自覚する患者も少なくない。漢方医学では未病と言い、これを解決する手段を持っている。
不利益は統合医療一般的に言えることであるが、胃がん、直腸癌、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞などの診断技術を持っていない。従って、統合医療にだけ頼るのは極めて危険である。
私は「和漢診療学」を提唱しているが、それは東西医学の両者を活用して、不利益を回避し、利益の増大を目指すことを理念としている。

4. JLOM として、統合医療の推進を考える際に、先ず取り組むべき課題は何か。
 - 1) 喫緊の課題として国際問題への対応がある。現在、中国政府は国策として「中医学」を ISO に組みこむ努力を開始した (ISO/TC249)。上述の第 1 項で述べたとおり、韓国、ベトナム、日本の伝統医学は「中医学」と並列的に存立する伝統医学であり、一つ「中医学」のみを国際標準とするのは制度的な混乱をもたらすと危惧している。この動きに適切に対処しなければならない。
 - 2) 第 2 項に述べた科学的根拠を充実させてゆくこと。
この種の研究は広く「健康食品」「サプリメント」などの安全性や品質評価などに応用出来る。
 - 3) 統合医療におけるエビデンスの構築と情報の集約。
 - 4) 幅広く統合医療の視点を涵養するために医学・薬学教育を充実してゆくこと。
医師国家試験、薬剤師国家試験への統合医療の組み込みは教育の充実・推進に極めて重要である。そのためには教育内容の標準化、教育従事者の質の確保が前提となる。
このことの目標は統合医療の専門家を養成するのではなく、国民が医師・薬剤師に統合医療について相談した際に、これを拒否するのではなく、適切な助言を行える姿勢を持たせることにある。

5. 将来展望。

西洋医学と東洋医学はパラダイムが異なっており、異なっているからこそ存在の意義がある。

国民の健康増進、疾病予防、疾病治療において統合医療の視点（パラダイム）は不可欠である。しかし、「不可欠」といくら唱えても科学的根拠がなければ、ある種の宗教信奉者と変わるところがない。

科学的根拠の確立は複雑系の解明であり、容易ではないが、着実に進展させなければならない。

また、統合医療を支える生薬資源の問題にも十分に配慮する必要がある。

統合医療に名を借りた商品があまた出回っているが、西洋医学の範疇に入らないとの理由でこれを放置しておけば、健康被害や重大な疾病の早期発見・早期治療の機会を逃す危険性を孕んでいる。

国民の健康増進、疾病予防、疾病治療の中に統合医療をどの様に適切に位置づけるか、これは一つの文化論である。国民との十分な対話が求められる。

統合医療

現状と取り組むべき課題、および将来展望

）統合医療とは

1-1) 定義

統合医療とは、近代西洋医学と伝統医学 (Traditional Medicine; TM) や相補・代替医療 (Complementary & Alternative Medicine; CAM) (WHO では、TM/CAM と称す) のそれぞれの長所を生かし、統合した、新しい医学・医療を目指すものである (図 1 . 2 .)。

その特色としては、

- 1) 患者中心の個別化医療である
- 2) 身体のみならず、精神面、社会面などを考慮したいわゆる全人的医療である
- 3) 治療のみならず、保健、予防および予後を含め、個人の自然治癒力を最大限に活かすものである
- 4) 多様な治療法が提供できる

1-2) 範囲

近代西洋医学はもとより、伝統医学および相補・代替医療を範囲とし、後者は、地域や風土および民族により異なるが、米国の国立衛生研究所 (NIH) による、その範囲、および分類が参考となる (表 1 . 2 .)。

我が国では伝統医学 (TM) として、漢方や鍼灸などがあり、CAM としては、温泉療法などが古来より利用されている。

アジア諸国では、アーユルヴェーダ (インド伝統医学) や中医学 (中国伝統医学)、韓医学 (韓国伝統医学) などが利用されており、ヨーロッパではホメオパシーやアロマセラピーなどが利用されている。

その他にも、国や地域、民族によって、各種の伝統医学や CAM あるいは、民間療法が統合医療の対象となることもある。

）統合医療の有用性

欧米やアジア、およびアラブ諸国などには、統合医療 (Integrative Medicine; IM) あるいは、伝統医療 (TM) / 相補・代替医療 (CAM) の学会が各国にあり、それぞれ統合医療の有用性に言及している。

また、国際会議が世界各地で行われているが、その主たるものとして、

- 1) International Society for Evidence-based CAM (米国)
- 2) Integrative Oncology (米国)
- 3) European Society for Integrative medicine (EU)

などがある。

我が国では現在まで、以下の統合医療に関する国際的学術会議が開催されている。

- 1) 国際統合医療学会 (2004年1月)
- 2) 日中韓統合医療会議 (2006年2月)
- 3) アジア統合医療会議 (2010年3月28日)

これらの専門的な学術会議において、TM/CAM、およびIMの有用性が学術的研究分野として検討され、分子生物学や医用工学などの最先端医学の解析技術の応用研究分野として期待されていることはいうまでもない(図3.)

とくに、CAMの科学的検証について、今回は、鍼、ヨガ、カイロプラクティック、ハーブ、アロマセラピー、音楽療法などに関する英文による科学論文の現状を提示する(図4.5.6.7.8.9.10.11.)

これらは、現在、完全ではないので、今後、調査をつづける必要がある。

尚、我が国では、数年前より、文科省、および厚労省が研究を始め、その成果をまとめた報告書が発刊されているので参照されたい。

また、近年、CAMのなかでもとくに安全性が不明瞭な健康食品などによる国民の健康被害が多発しており、政府は早急に、これらに関する基準の設定と規制の検討を行なうための調査研究が必要である(図12.)

国の内外において、癌を始め、多くの患者に対する治療の実証例について資料の一部を提示する(図13.14.15.)

統合医療の推進によって、国民が受ける利益と不利益について

米国では1990年にNIHの中に、国立CAMセンター(NCCAM)を設立し、最近では、年間、約400億円の研究費を計上して、15ヶ所におよぶ大学のセンターに配分し、その安全性、有用性、経済性などについて、基礎および臨床的評価をすすめている。

これらの調査・研究をクリントン大統領(当時)によってCAMを推進するために設立された大統領委員会が国策として推進され、ブッシュ政権にも引き継がれた。更に、2009年2月にオバマ大統領によって調印された、「アメリカの回復と再投資法(回復法)」においても、NCCAMやNIHにおける相補・代替医療の研究は、ライフサイエンス研究における向こう2年間の研究投資対象となっている。

このような動きはヨーロッパに拡大し、更に、最近ではアジアに広がり、中国、韓国、マレーシア、インドなどでは、米国と同様に国策として統合医療を推進している。これらの展開は、各国政府が統合医療の導入によって国民が多くの利益を受けると考えているからである。

その理由は、

各国独自の伝統医学を各民族の有形・無形の文化遺産として尊重し、多様な伝統的知識による知的財産の保護・育成により、人類の新たな知見と創造に貢献する。

各国が伝統医薬品(アーユルヴェーダ、中医学、韓医学)などの生産の保護・育成、品質管理、輸出の管理・制限などを国策として行っている。

既存の治療法について CAM で代替できるものは代替し、医療費の節減をはかり、その財源を適切な医療分野に最適配分する。

治療中心の医療より、予防・健康増進の医療への転換である。

新しい医療・福祉・健康産業の創出により、雇用の拡大に繋がる。

現在のところ、とくに不利益はないと考えている。

）統合医療学術連合として取り組むべき課題

表記の課題については、昨年末より、鳩山首相、および各大臣、さらに、小沢幹事長などに提案してきている。

- 1) 省庁横断的、戦略的構想を推進する、中枢としての統合医療センターを設置する。
- 2) 九州大学別府先進医療センター、および東北大学医学部付属病院などにおいて、医療特区として、統合医療のパイロット・スタディを行う。
- 3) 統合医療の安全性、有用性および経済性についての総合的な研究を行う。
- 4) 統合医療に携わる人材を養成するために、統合医療大学、さらには医療系大学院および大学に学部・学科を新設する。

以上の目的達成のための喫緊の課題としては、以下のものがある。

- 1) 統合医療の専門家を含めた国家戦略調査委員会の発足
- 2) 我が国および諸外国における統合医療の現状の調査
- 3) 立案、管理、並びにデータベースとしての戦略的統合医療センターの発足

）将来展望

- 1) 国民中心の医療の実現
- 2) 後期高齢者医療への貢献
- 3) 医療費の節減と適切な有効配分
- 4) 進行がんや難治性疾患の患者の救済対策
- 5) 予防医学および健康増進の展開による医療資源の節減効果
- 6) 医療・福祉の新分野の展開による雇用の拡大
- 7) 新しい健康産業の創出（ウエルネス・ツーリズム、ハーブ生産、IM の知的財産の保護など）
- 8) 統合医療の国際的研究連盟（World Federation of Integrative Medicine）の組織化の推進
- 9) 活力ある日本国民のための「未来型健康長寿社会」の創生（図 16 .）

図1. 近代西洋医療と統合医療の特徴

	近代西洋医療	統合医療
健康・医療	治療中心	治療のみならず、予防、健康増進に重点
生活習慣病 (糖尿病) 高血圧	食事、運動、薬剤	食事、運動、TM / CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・多様な選択 ・疾病予防
心臓病	診断・治療 (薬剤、手術)	西洋医学診断・治療 TM / CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・多様な選択 ・疾病予防
がん	診断・治療 (手術、放射線、 化学療法)	西洋医学診断・治療 TM / CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・西洋医学で治療 不能例に有効

* TM(伝統医学)、CAM(相補・代替医療)

近代西洋医学、代替医療、および統合医療の特性比較

図 2 .

近代西洋医学 = 「病気治療」が中心

代替医療 = 「未病」(体質改善)や「予後・終末期」などが得意と言われている

統合医療 = 両者の得意分野の相乗 & 補完効果をめざす

未病 \longleftrightarrow 病気 \longleftrightarrow 予後・終末期

近代西洋医学

+

代替医療

||

統合医療

未来の医療

	未病	病気	予後・終末期
近代西洋医学	△	○	△
代替医療	⊙?	△	⊙?
統合医療	○	○	○

(凡例) 優秀 ○ 良 △ 可

(評価項目) 「有効性」: 治癒率
 「安全性」: 副作用の有無・程度
 「QOL」: 患者の負担感・尊厳保持
 「経済性」: 医療費
 「資源・環境」: 医療資源・環境への影響

5項目の総合評価

表1. 相補・代替医療の分類 (CAMの分類) ()

) 医療の実践における代替システム

- ・中国医学
- ・はり
- ・アーユルヴェーダ
- ・ユナニ医学
- ・チベット医学
- ・ホメオパシー医学
- ・自然療法
- ・環境医学

) 食事・栄養・ライフスタイルの改善

- ・ライフスタイルの改善
- ・食事療法
- ・栄養補強剤
- ・メガビタミン
- ・マクロバイオティックス
- ・健康食品・栄養補強剤

) 薬理的・生物学的療法

- ・抗酸化剤
- ・細胞療法
- ・キレーション療法
- ・代謝治療
- ・酸素化剤(オゾン、パーオキサイド)

) ハーブ医学

- ・イチョウの葉(Ginkgo Biloba)
- ・西洋オトギリソウ(St. Johns Worts)
- ・オオハンゴンソウ(Echinacea)
- ・朝鮮ニンジン(Ginseng Root)
- ・ニンニク(ガーリック)
- ・ノコギリヤシ(Saw Palmetto)
- ・カバカバ(Kava Kava)
- ・ショウガの根(Ginger Rhizome)

表2. 相補・代替医療の分類 (CAMの分類) ()

) 用手療法

- ・指圧
- ・マッサージ療法
- ・カイロプラクティック医学
- ・オステオパシー
- ・リフレクソロジー
- ・生体場治療
- ・タッチ療法

) 生体磁気の応用

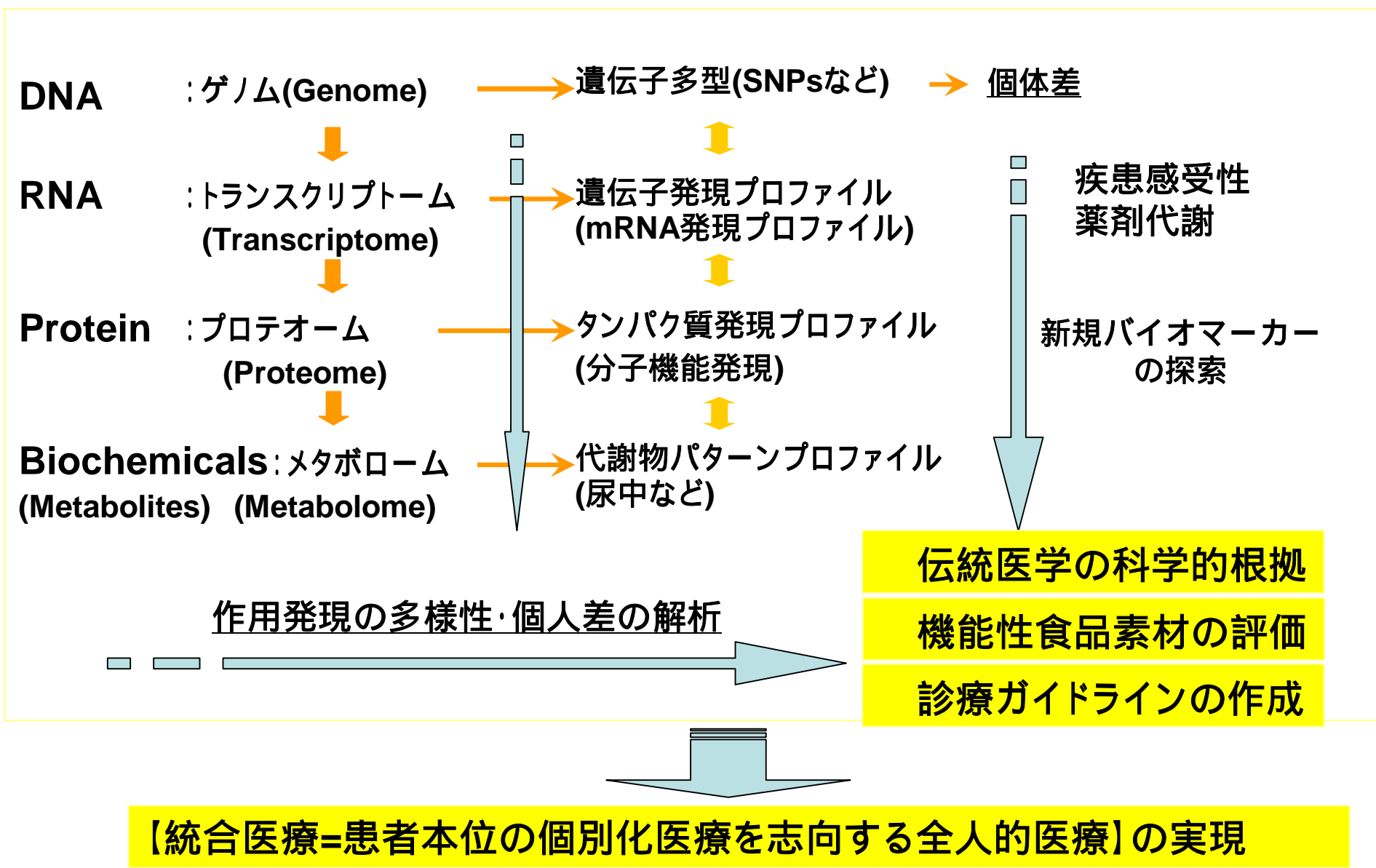
- ・電磁場
- ・電気刺激と磁気神経刺激装置
- ・電気的はり
- ・ブルー光治療と人工光照射

) 心身のコントロール

- ・精神療法
- ・催眠療法
- ・バイオフィードバック
- ・カウンセリング
- ・リラクゼーション法
- ・がんサポートグループ
- ・瞑想
- ・ヨガ
- ・祈禱療法
- ・誘導イメージ療法
- ・芸術療法
- ・音楽療法
- ・ダンス療法
- ・ユーモア療法

図 3 .

ゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム・メタボローム
(Genomics · Transcriptome · Proteomics · Metabolomics)



出典: 蒲原聖可, 「アジア統合医療会議 アジアにおける統合医療モデルと科学的解明」, 東京大学小柴記念ホール, 2010年3月28日.

図 4 .

TM/CAM文献の年次推移

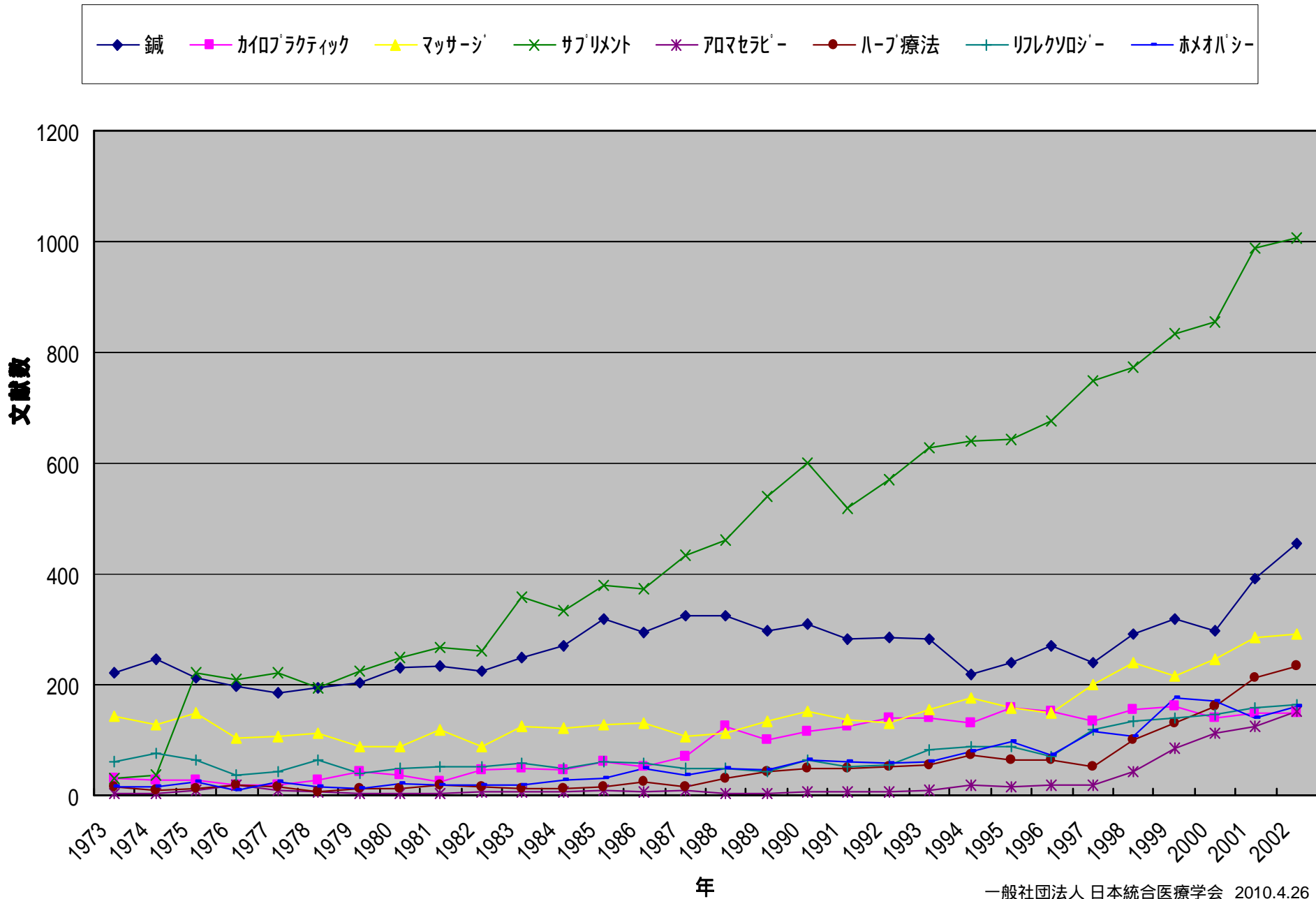


図 5 .

一部のTM/CAMに関する、2009年までの安全性の英語文献数
(in PubMed) 2010年4月23日検索

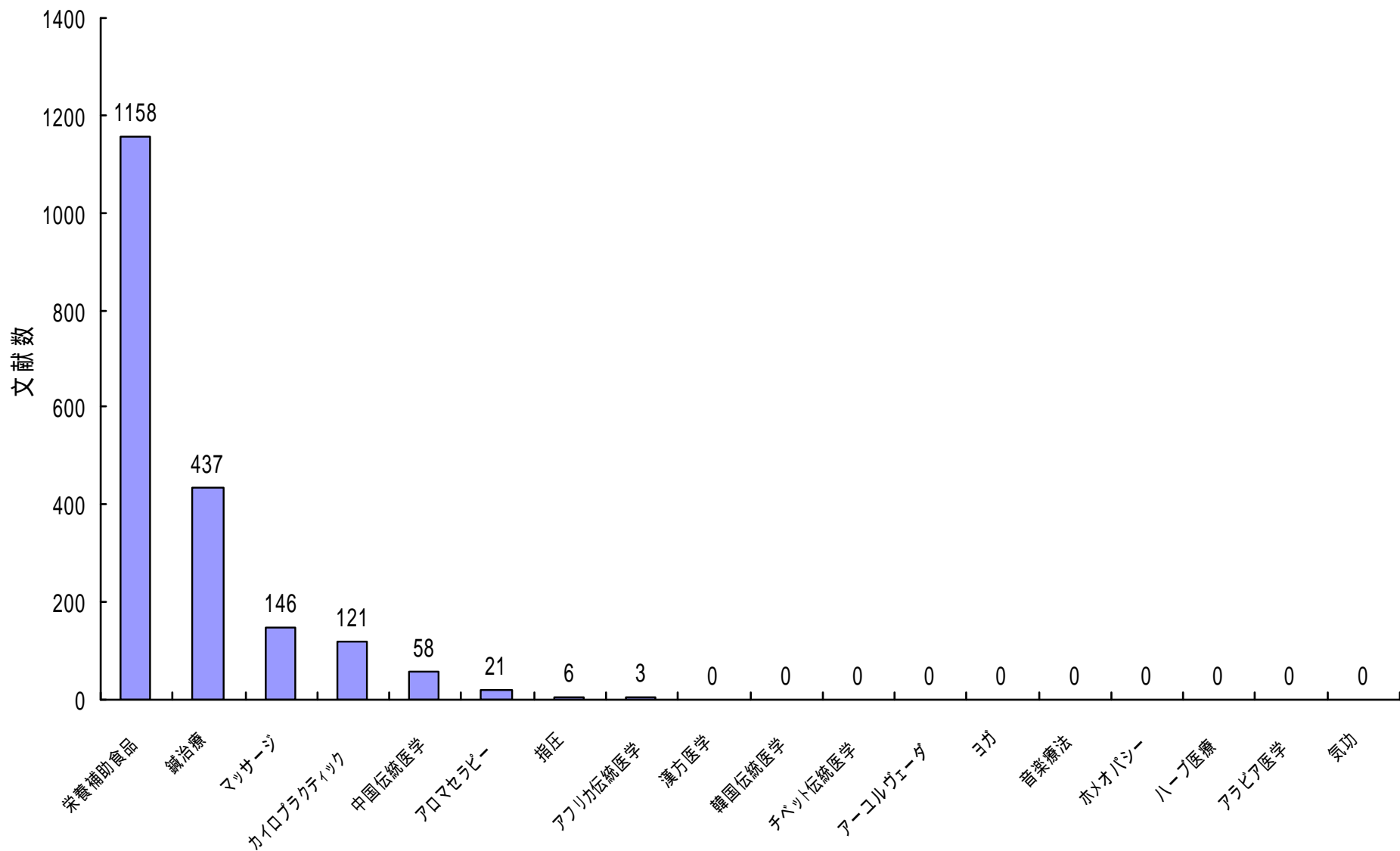


図 6 . 一部のTM/CAMに関する、2009年までの有効性(RCT)の英語文献数
(in PubMed)2010年4月23日検索

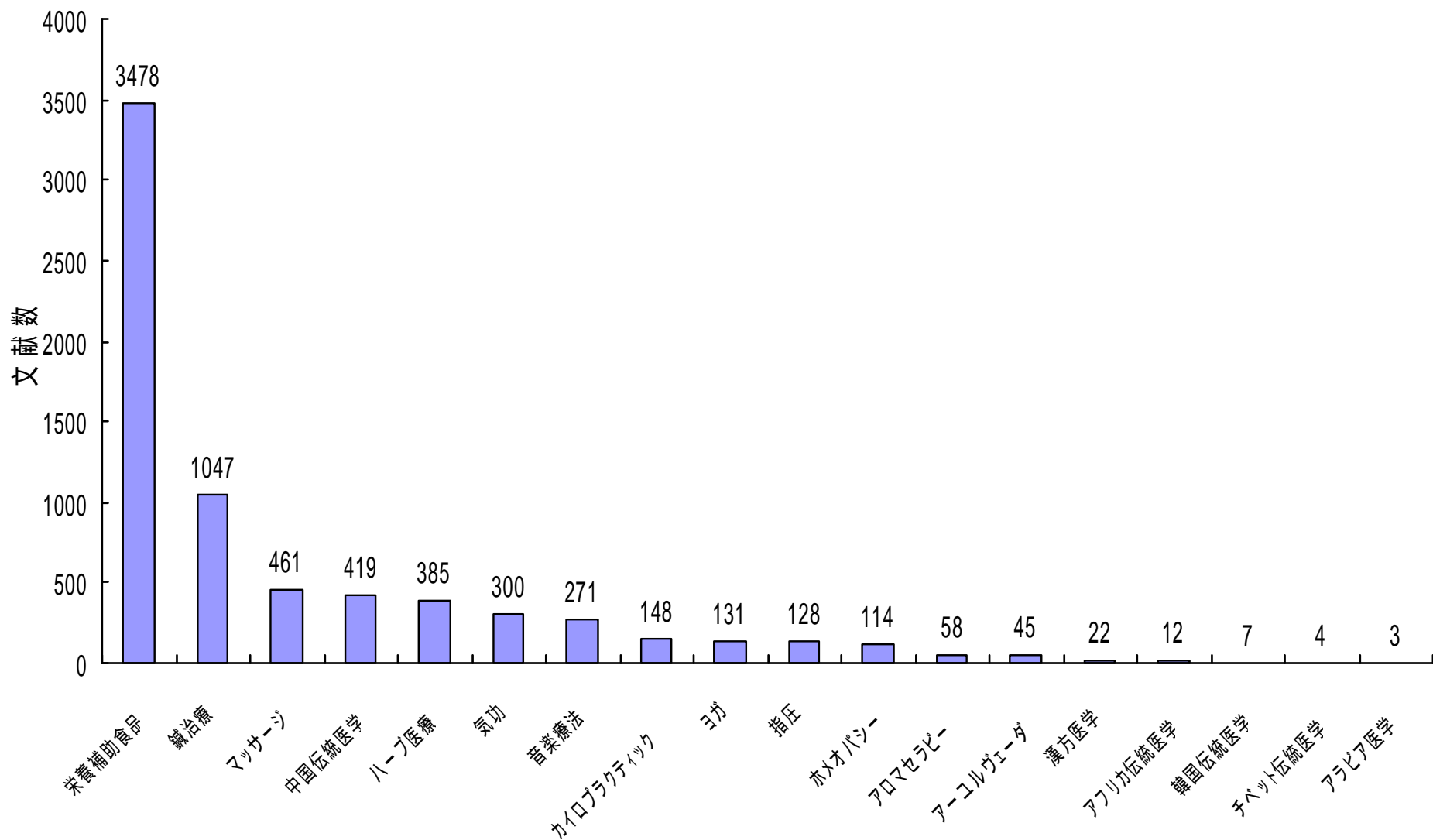


図 7 .

一部のTM/CAMに関する、2009年までの経済性の英語文献数
(in PubMed) 2010年4月23日検索

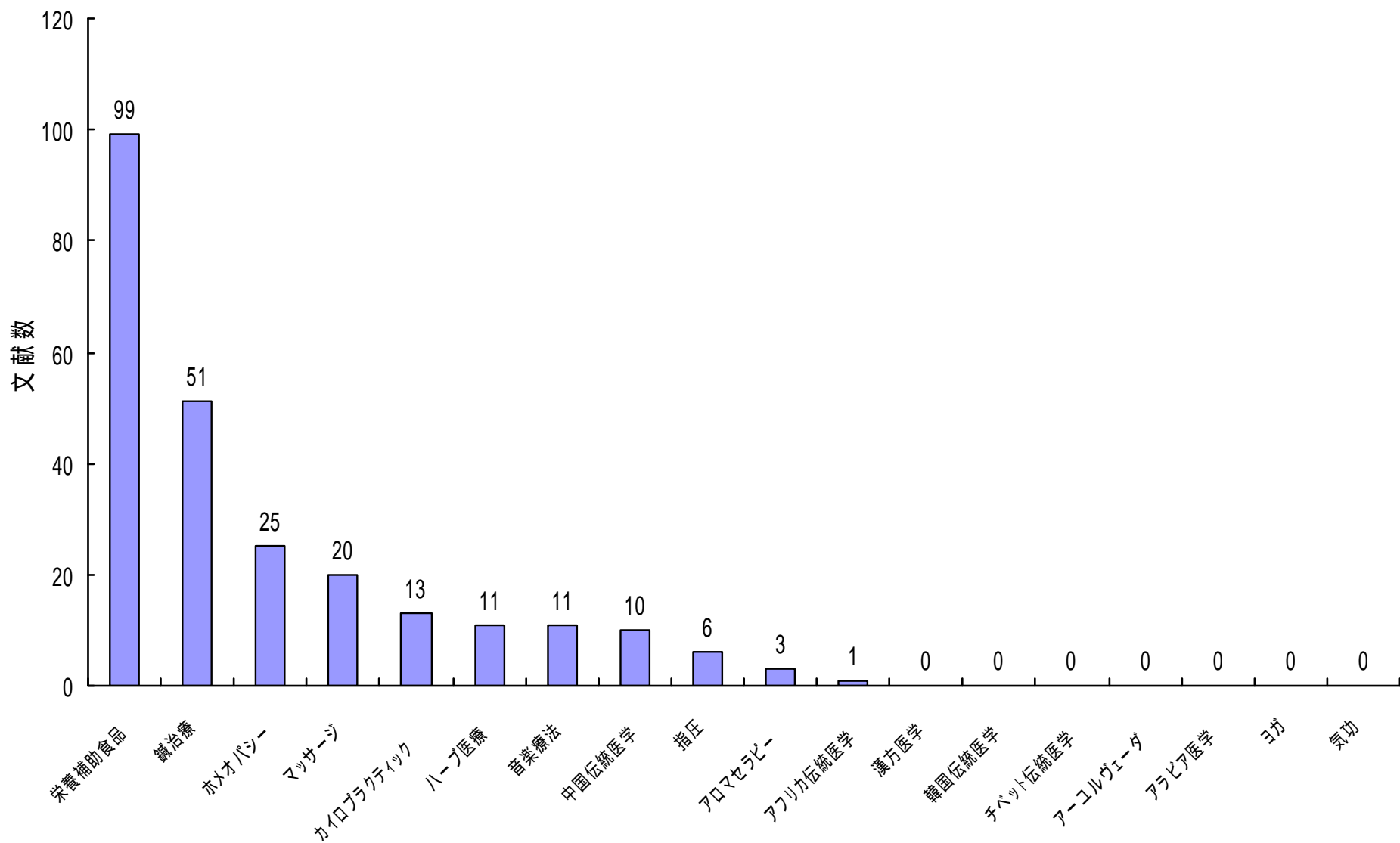
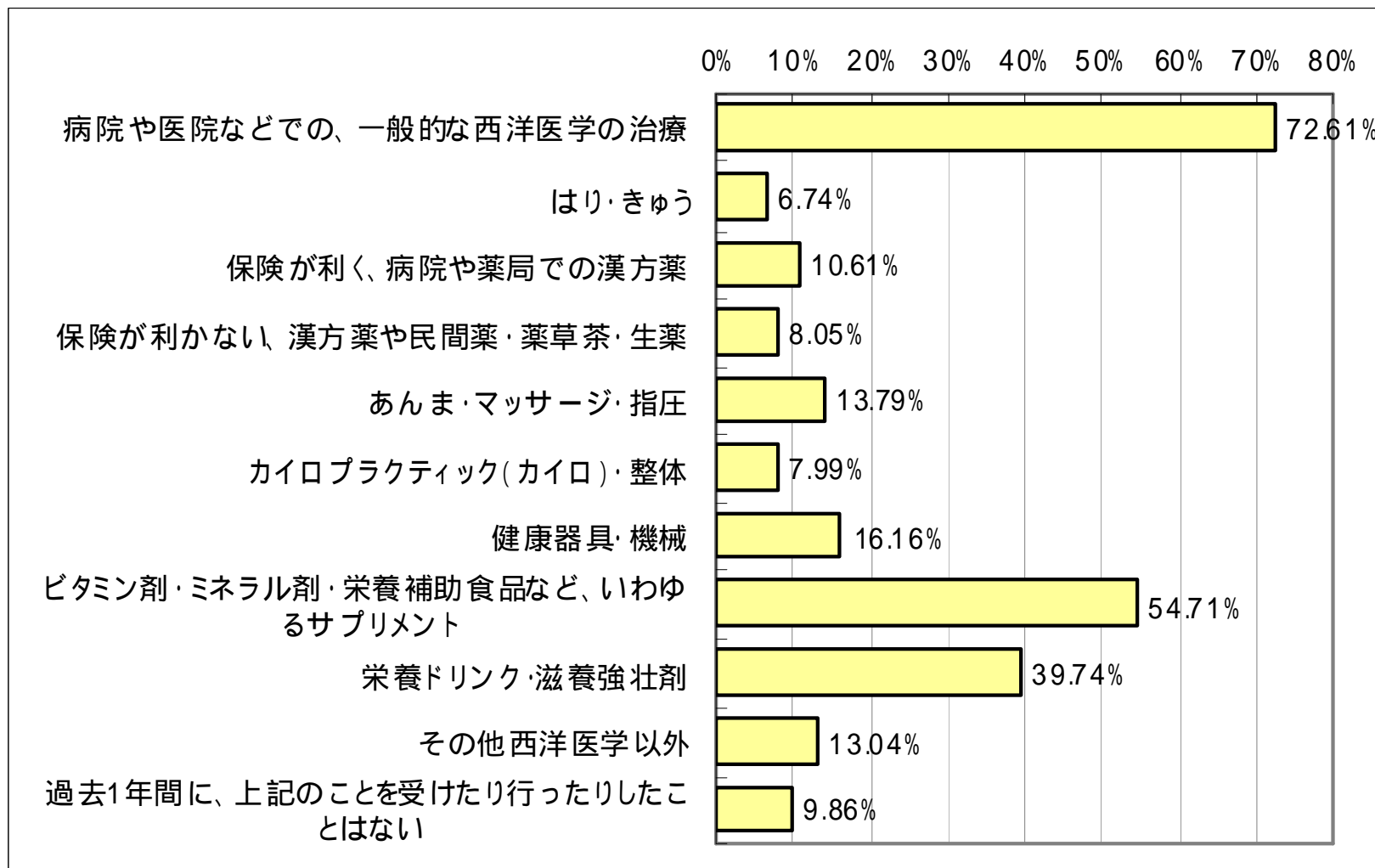


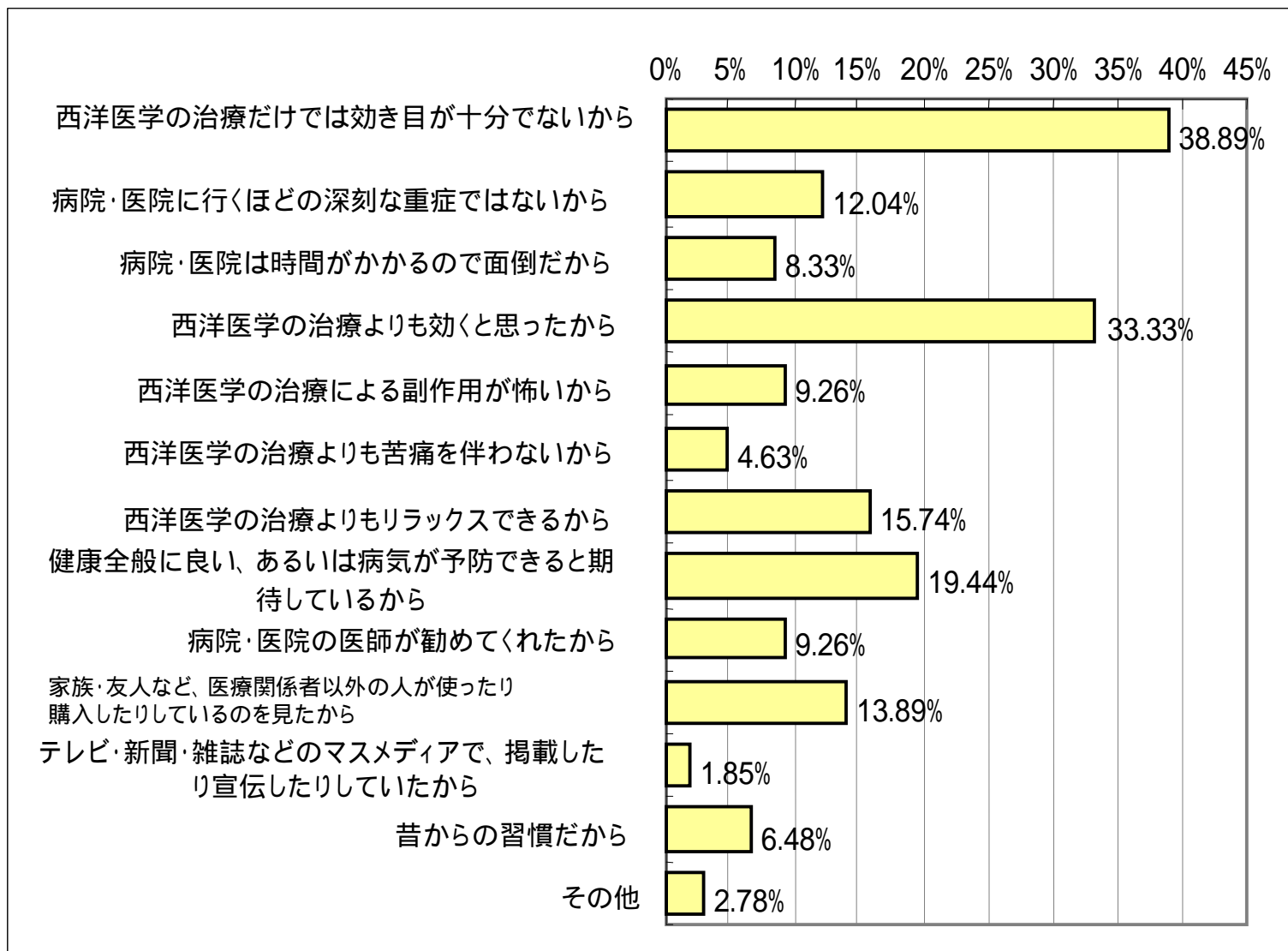
図8 . 我が国におけるTM/CAMの利用状況

過去1年間の受診状況(複数回答)



出典:「統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究」, 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業) 平成20年度 総合研究報告書, 2009.

図9 . 我が国におけるTM/CAMの受診理由(例;鍼灸)



出典:「統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究」. 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業) 平成20年度 総合研究報告書, 2009.

有病者におけるサプリメントの利用状況(1)

糖尿病患者における健康食品の利用状況

糖尿病患者73例中,健康食品を現在利用32例,以前に利用10例。

利用したことのある健康食品の数は,1種類43%,2種類30%,3種類21%,4種類以上6%。

(薬剤部から 糖尿病患者における健康食品の利用状況; プラクティス 22巻5号 Page596-599)

慢性維持血液透析患者における健康食品への意識調査と利用状況

2001年に108名,2003年に116名を対象にアンケート。健康食品に対する興味は2年間で39%から45%に増加,利用経験のある患者は24.1%から42.2%に増加。利用理由は主に便秘解消や健康維持。なお,利用にあたり病院スタッフに相談した患者は10.2%から4.3%に減少。

(日本透析医学会雑誌 38巻2号 Page131-138)

関節リウマチ患者における民間療法の利用状況

2002年4~5月の1ヵ月間に外来受診した関節リウマチ患者153名(女性122,男性31名;平均61.8歳,平均罹病期間11.8年)を対象に調査。補助食品の利用者は60名で,サメ軟骨23名,免疫ミルク16名,キトサン13名,クロレラ8名,しょうがエキス7名,キャツクロウ5名。

(臨床リウマチ 15巻4号 Page290-294)

機能性食品(健康食品)についての意識調査

平成14年2月に内科,外科,整形外科,眼科の入院患者及び外来患者を対象に機能性食品に関するアンケート調査を実施。半数以上の患者に機能性食品の使用経験があり,使用目的は「健康維持」43%,「病気の治療」22%,「病気の予防」21%であった。

(日本病院薬剤師会雑誌 40巻1号 Page37-39)

有病者におけるサプリメントの利用状況(2)

図 11 .

消化器病患者における健康食品の摂取状況

九州7施設における内科外来と病棟の患者を対象に、健康食品の摂取に関する調査。母集団における粗回収率は451/9701(4.6%)で、うち肝臓病患者は304名(51.5%)を占めた。健康食品の摂取経験者は326名(72.3%)で、1人平均3品目を摂取。ビタミン類が42.3%と最も多く、次いでウコン 34.7%,アガリクス 16.3%,クロレラ 13.8%,以下ニンニク,プロポリス,ローヤルゼリーと続いた。(肝臓 44巻9号 pp.435-442)

聖マリアンナ大学病院における代替医学(CAM)に関する更年期症状患者の調査

更年期外来受診中の患者,70名を対象にして,CAMに対する認識を調査。患者の42.9%が過去にCAMを受けた経験があった。19種類のCAMに対しての認知度(平均56.4 ± 29.5%)は,サプリメントが90.8%と最も高く,ヨガ・瞑想(87.5%),マッサージ(86.8%)の順であった。(日本更年期医学会雑誌 11巻1号 Page13-18)

高血圧症における民間薬,民間療法について

外来通院中の高血圧症患者にアンケート調査。民間薬や民間療法の体験者は,191名中70名(36.6%)に達し,性別ではやや女性に多い傾向。酢,中国茶,クロレラなど,いわゆる健康食品が多かった。

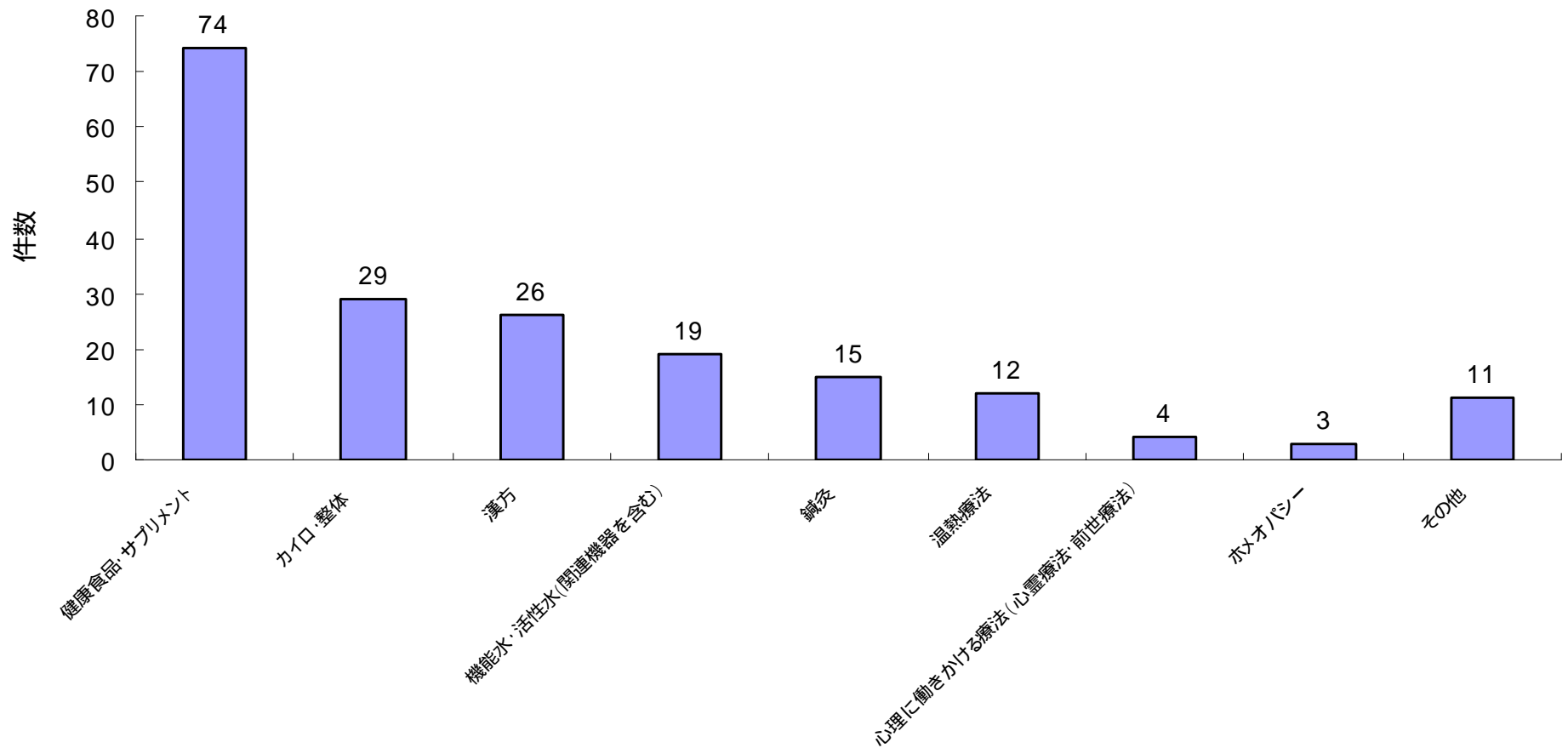
(日本医事新報 3293号 Page32-34)

肝細胞癌患者による代用民間療法の利用とその関連因子

肝細胞癌患者69名(男46,女23,平均67.3歳)について調査。70%の患者が民間療法の既往があり,主な民間療法としては,ウコン64.6%,メグスリノキ41.7%,クロレラ22.9%が挙げられた。利用目的は,健康増進が33.3%,症状改善の為に27.1%であった。民間療法開始前に医師に相談した患者は14.5%。疾患重症度の認知と,民間療法実施頻度との間に有意な正の相関が認められた。(Kitakanto Medical Journal 51巻5号 Page307-311)

図12. 「玉石混交」状態にあるTM/CAM 安全性・有効性の科学的検証が必要

東京都におけるTM/CAMの相談・苦情件数



出典:「統合医療の安全性と有効性に関する研究」. 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
平成20年度 総括研究報告書, 2009.

統合医療によるがん治療

図 13 .

近代西洋医学を中心としたがん治療に、補完代替医療を取り込んだ、
統合腫瘍学によるがん治療の実践例

・がんに対する集学的治療(西洋医学による治療)

(外科療法, 化学療法, 放射線療法, 免疫療法)

+

・鍼灸: 化学療法の副作用軽減, QOL(生活の質)改善

・サプリメント栄養療法: 免疫療法の補完, QOL改善

・薬用植物: QOL改善, 免疫療法の補完

・温熱療法: 免疫療法の補完

・QOLの改善を目的とした各種の補完療法(瞑想法, アロマセラピー, 音楽療法など)

治療抵抗性のがんに対する補完療法

・サプリメント栄養療法(ウコンの高用量経口投与, 薬用キノコ類の経口投与など多数)

・高濃度ビタミンC点滴など。

がんの再発予防(西洋医学では対処していない)

ライフスタイルの改善指導, 各種のサプリメント栄養療法。

統合医療の実践例:

医療用医薬品を, 薬用植物/機能性素材に置き換え。

医薬品と同等の効果を有し, 副作用が少ない。

新薬(医薬品)と比べて安価であり, 医療費の軽減が可能。

疾病/病態

うつ病
脂質異常症
加齢性黄斑変性症
前立腺肥大症
膀胱炎の再発予防
認知症
高血圧症
変形性関節症

薬用植物/機能性素材

セントジョーンズワート
紅麹
ルテイン
ノギリヤシ
クランベリー
イチョウ葉
コエンザイムQ10など
グルコサミンなど

医薬品

SSRIなど
スタチン剤
--
-遮断薬など
(抗生物質)
--
各種の降圧剤
消炎鎮痛剤

図 15 .

米国における統合医療の実践例

ハーバード大学 (がん治療部門・統合医療センター)
マッサージ, 鍼, 栄養療法を提供

スローンケタリング記念がんセンター 統合医療部門
マイタケエキスや小柴胡湯の臨床研究を実施

スクリプスクリニック 統合医療部門
鍼, サプリメントを提供

メイヨークリニック

心臓手術を受けた患者全員にマッサージ療法を実施

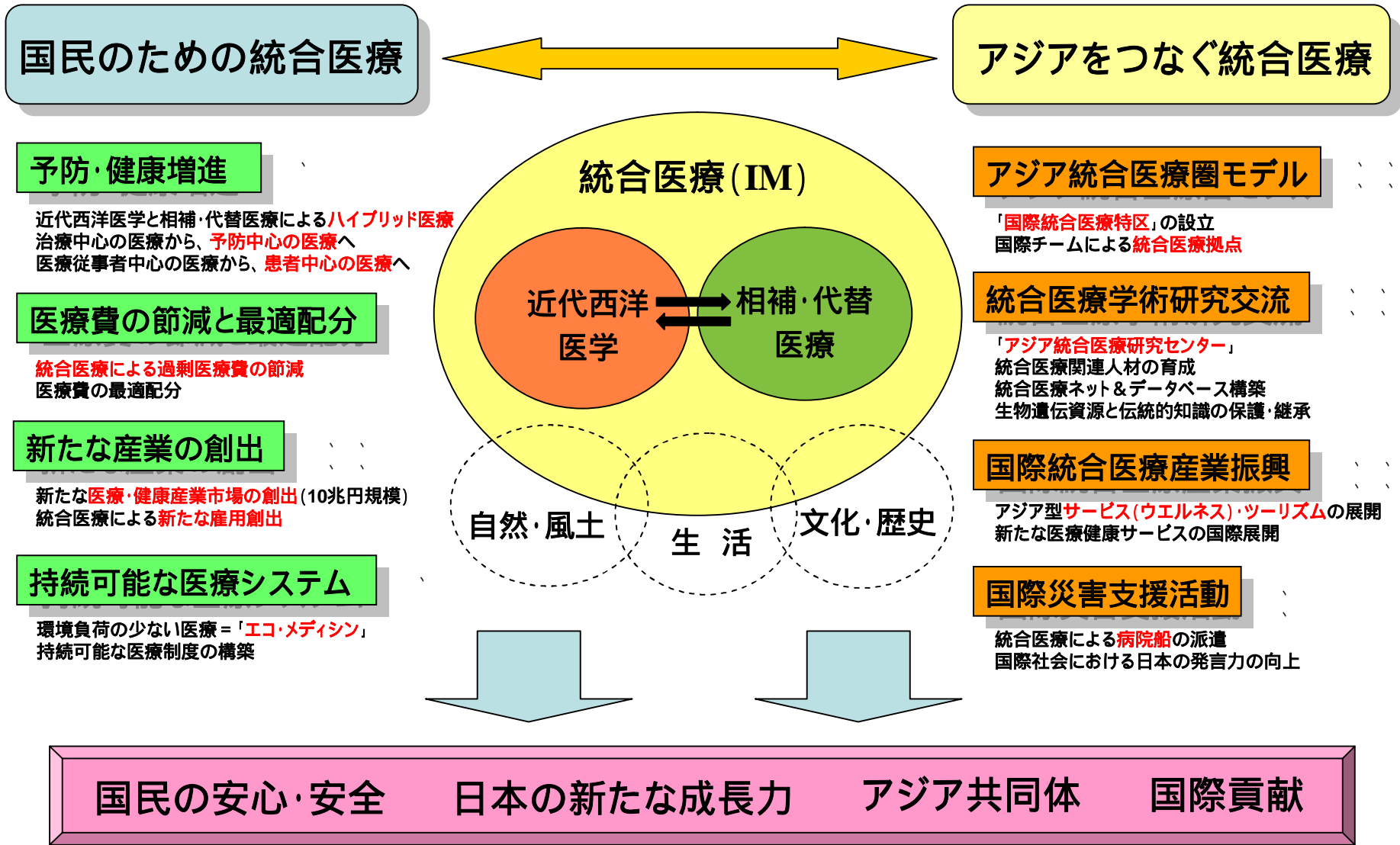
「未来型健康長寿社会」の創生 - 国家戦略“統合医療”の推進 -

統合医療に関係する省庁

総務省、外務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、
農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省、防衛省、
消費者庁

図16.

* 財務省は予算編成に於いて全ての項目に関係すると思われる。



資料 3

省内外調査結果の報告