

統合医療とは

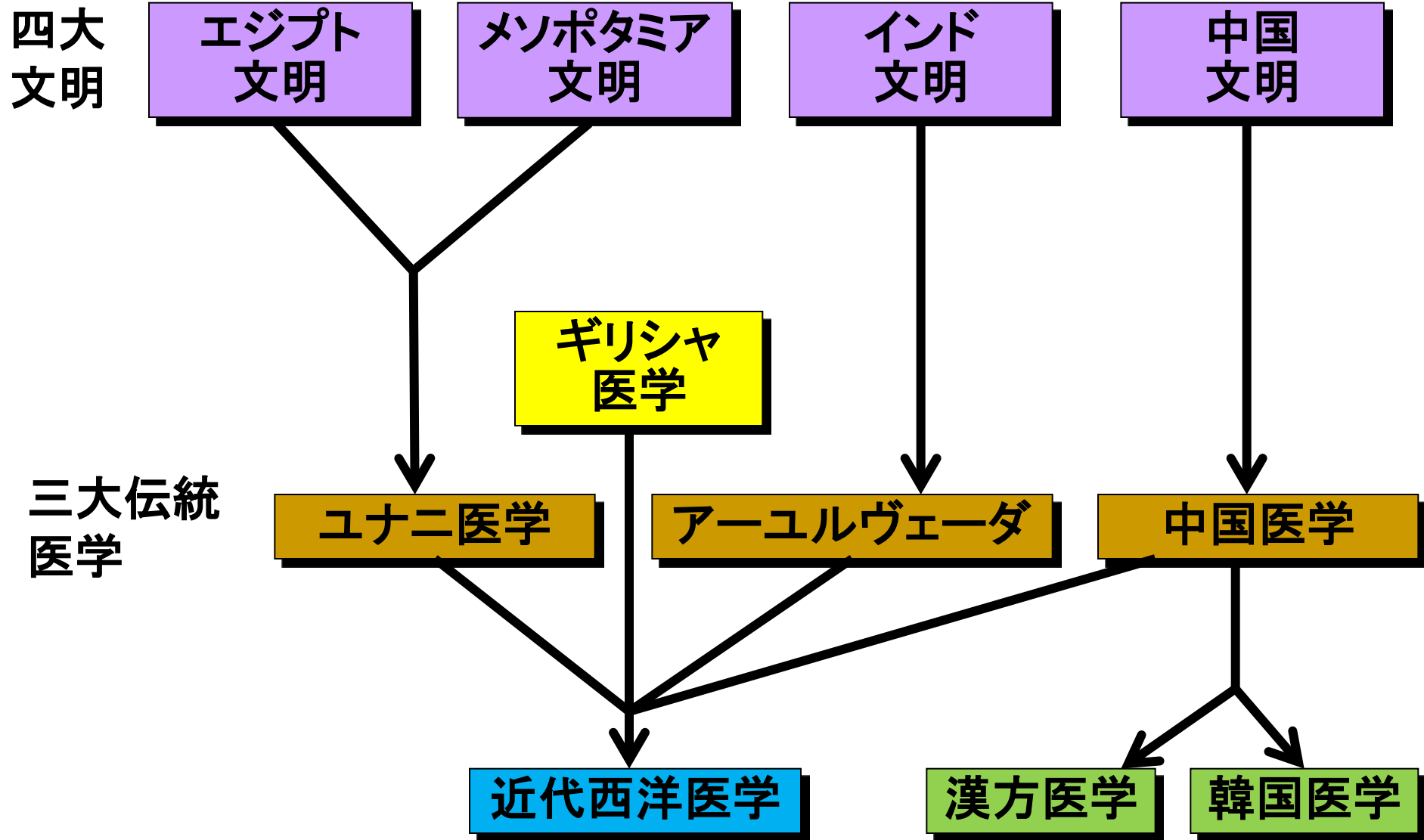
2012年3月26日
一般社団法人 日本統合医療学会
渥美和彦

統合医療の史的根源は東西文明の融合である

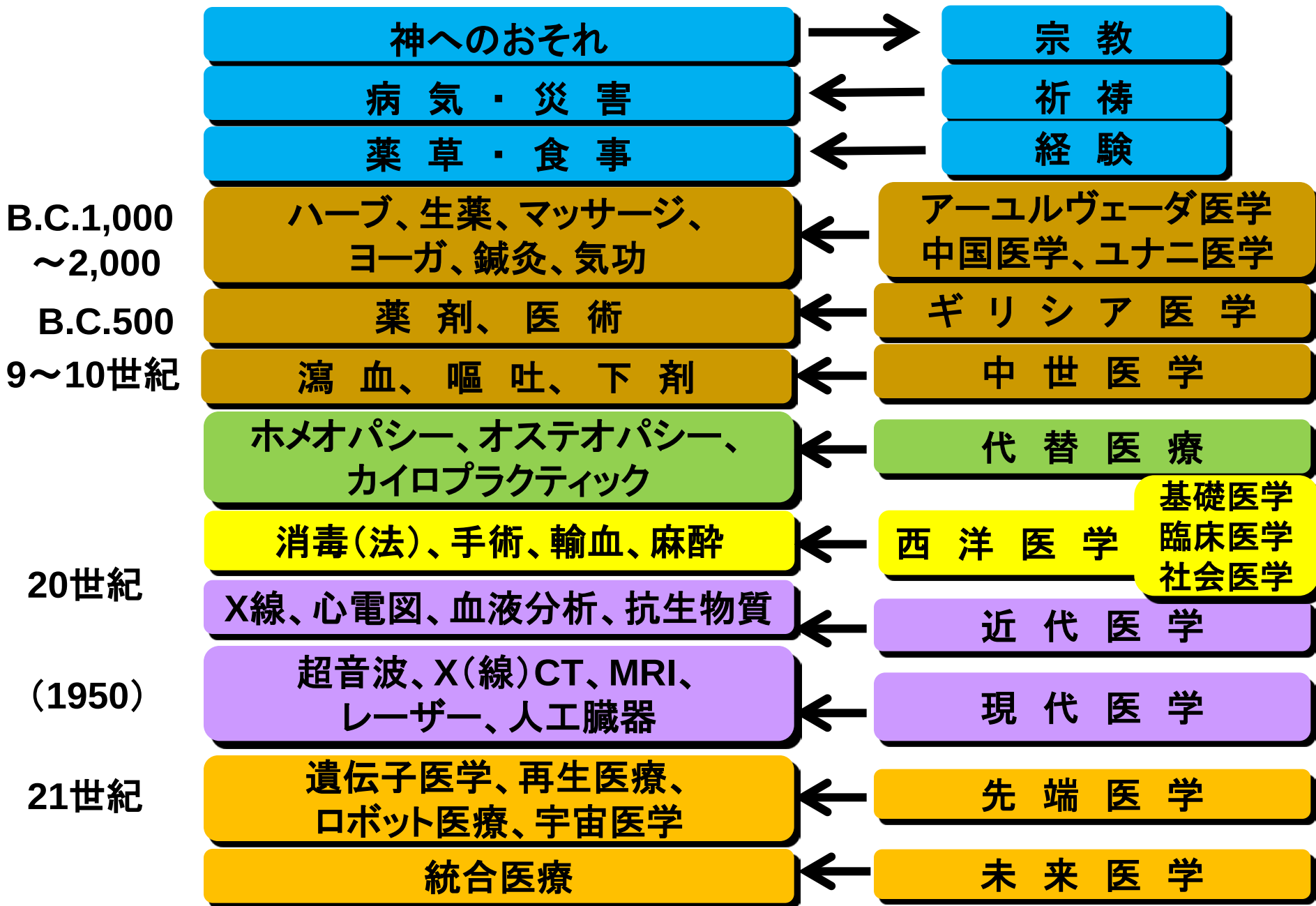
- ・現代は不安定、不確実、不透明の時代である。

- ・世界2大一神教（キリスト教とイスラム教）の戦いである。

- ・東西2大文明の衝突、融合の時代である。



三大伝統医学と西洋医学・漢方



医 療 の 歴 史

未来の医療は統合医療になる

1) 東西文明の融合

2) 世界資源の有効利用

3) 医学の進歩による臓器治療の終焉、予防医学の台頭、全人的医療への展開

東日本大震災で統合医療は大きく貢献した

今回の大震災で、電気、水、ガスなどのライフラインが絶たれた際は、近代西洋医学は十分に能力を発揮できなかった。

統合医療の要素である伝統医学(TM)や相補・代替医療(CAM)の日本の伝統医学(漢方、鍼灸)、ヨーガ、マッサージ、アロマテラピー、音楽療法などが被災者の健康管理と癒しに大いに役立った。

東日本大震災で、医療が大きく変った

・エネルギーを消費しないエコ医療へ

・治療中心から予防・健康中心へ

・自分の健康は自分で守るセルフケアへ

統合医療の定義

- 患者中心の医療

- 身体・精神（心理）、社会（環境）、霊性（魂）を含めた全体医療

- 治療のみならず、疾病予防、健康維持、長寿の医療（抗加齢）

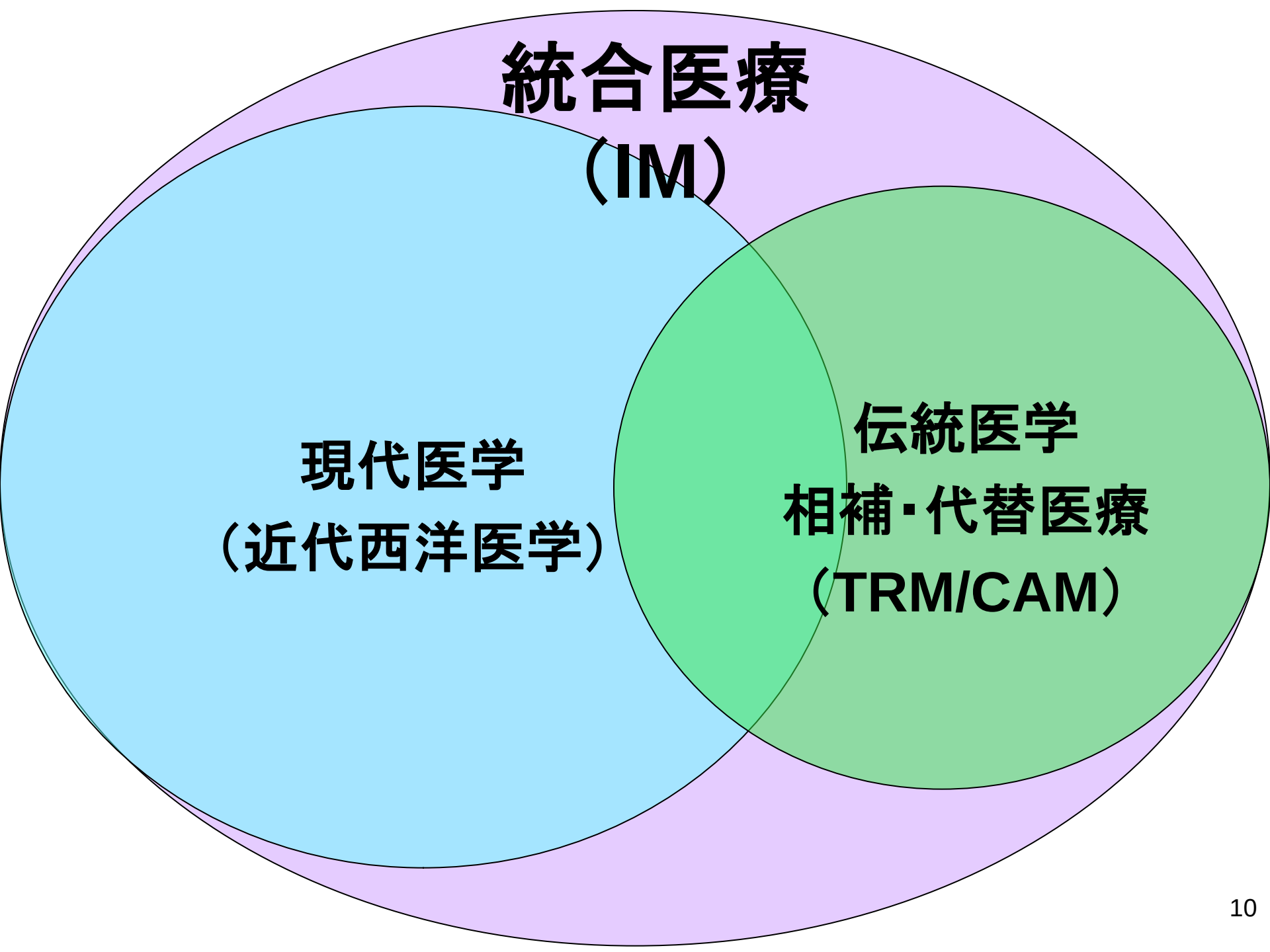
- 生まれて、死ぬまでの包括医療（生病老死）

統合医療の範囲

近代西洋医学はもとより、伝統医学及び相補・代替医療を範囲とし、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。

我が国では伝統医学として、漢方や鍼灸などがあり、相補・代替医療としては、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、各種の伝統医学や相補・代替医療あるいは、民間療法が統合医療の対象となることもある。



**統合医療
(IM)**

**現代医学
(近代西洋医学)**

**伝統医学
相補・代替医療
(TRM/CAM)**

誤解しがちな点①

統合医療

と

近代西洋医学

は

対立しない

誤解しがちな点②

- **統合医療** =
近代西洋医学 + **伝統医学、相補・代替医療 (TRM/CAM)**
- **近代西洋医学**
分子生物学やシステムバイオロジーによるゲノム治療や再生医学, 先制医療とも呼ばれる予防医療, 情報工学やロボット工学を用いた医用生体工学による脳機能イメージングや人工臓器などのエンハンスメント(サイボーグ)技術など, 先端科学技術を用いた所謂「先端医療」が含まれ, 必然的に「先端医療は統合医療の範疇」である.

NCCAMによる相補・代替医療の5分類

(1)代替医療システム

- ・ナチュロパシー、アーユルベータ、中国伝統医学など

(2)心と体への介入

- ・催眠療法、瞑想、祈禱、芸術療法、バイオフィードバックなど

(3)生物学に基づく療法

- ・食事療法、ビタミン、薬草療法、栄養補助食品など

(4)手技とボディ・ワークに基づく方法

- ・鍼、マッサージ、カイロプラクティック、オステオパシー、アレキサンダー、リフレクソロジーなど

(5)エネルギー療法

- ・気功、霊気、セラピューティック・タッチ、磁気療法など

相補・代替医療の分類(CAMの分類)(Ⅰ)

Ⅰ) 医療の実践における代替システム

- ・中国伝統医学
- ・鍼灸
- ・アーユルヴェーダ
- ・ユナニ医学
- ・チベット医学
- ・自然療法
- ・環境医学 など

Ⅱ) 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)

Ⅳ) 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)

Ⅲ) 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

相補・代替医療の分類(CAMの分類)(Ⅱ)

V) 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

VI) 生体磁気の応用

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

VII) 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
- ・ヨーガ
- ・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

各国の医療事情と統合医療

先進国（欧米、日本）

- ・多様な医療需要への対応
- ・高額な医療費の節減
- ・治療医学より予防へ

発展途上国（アフリカ）

- ・伝統・民間医療から近代西洋医学を利用した医療の質の向上

中国・インド

- ・人口、面積が大きく、経済成長による医療需要の増加に対し、人材教育、医療施設など対応できず、統合医療しかない。

米国での統合医療の推進状況

米国では1999年にNIHに、国立相補・代替医療センター(NCCAM)を設立し、現在、NIH全体で年間約**500億円**以上の研究費を計上し、伝統医学や相補・代替医療の安全性、有用性、経済性など、基礎及び臨床評価を全米の大学や研究機関で進めている。

伝統医学や相補・代替医療の調査・研究は、クリントン政権当時、国策として、「相補・代替医療を推進するための大統領委員会」が設立され、ブッシュ政権にも引き継がれた。

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、NCCAMやNIHにおける統合及び伝統医学や相補・代替医療の研究は、米国のライフサイエンス研究における更なる研究投資対象となり、現在に至っている。

中国・インドの2大国の医療は統合医療になる

中国およびインドは、2大文明の発祥地であり、中国伝統医学、アーユルヴェーダという2大伝統医学を有する。

中国およびインドは、大国であり、面積も広く、人口も多く、ともに経済成長が著しい。

経済成長とともに、医療へのニーズが高まるが、近代西洋医学の展開には、人材の教育、設備の充実、医療制度の改革など、その実現には長時間の年月と巨額の費用が必要である。

中国およびインドは、当分の間(約20～30年間)は、伝統医学と近代西洋医学の融合、すなわち統合医療を国家政策とせざるを得ないのが現状である。

日本の医療制度と相補・代替医療

▼ 国家資格（免許医業類似行為）

- ・ はり師
- ・ きゅう師
- ・ あんま・マッサージ師
- ・ 柔道整復師

▼ 国家資格以外のもの

- ・ 上記の国家資格以外のもの全て（届出医業類似行為、自由医業類似行為）
- ・ 業団や企業で独自に協会をつくり、認定・検定を行っているところが多い
（アロマセラピスト、整体師、カイロプラクター、気功師、リフレクソロジスト、
音楽療法士、療術師、その他）

日本の公的資金による研究状況

尚、わが国では、数年前より、厚労省、及び文科省が相補・代替医療及び統合医療の研究を始め、その成果をまとめた報告書が幾つか発刊されている（別紙参照）。

* 漢方や鍼灸等の伝統医学及び相補・代替医療単独の研究は除く。

国内での統合医療の学術状況

我が国ではこれまで、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)
- 4) 国際シンポジウム“統合医療におけるがんの予防と治療”(2012年2月17・18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。

統合医療による利益（Ⅰ）

国民が受けるミクロな利益

- ①がん難民や難治性疾患に対する近代西洋医学による治療手段が尽きた際の次の一手の選択肢が、伝統医学や相補・代替医療により、増える。
- ②災害などの有事の医療において、近代西洋医学の医療資源を有効に活用するために、限られた近代西洋医学の医療資源の最適配分を、伝統医学や相補・代替医療による代替と補完により支援する。
- ③近代西洋医学と伝統医学や相補・代替医療の併用により、近代西洋医学の治療による副作用を軽減し、治療効果とQOLを向上させる。
- ④健康増進・予防医療、予防介護での新たな介入の選択肢を、伝統医学や相補・代替医療により増やし、国民のADLとQOLを向上させる。

伝統医学と相補・代替医療のEBMの促進が前提。

統合医療による利益(Ⅱ)

国民が受けるマクロな利益

- ①費用対効果の側面から既存の治療を伝統医学や相補・代替医療で代替できるものは代替し、節減された医療費による余剰財源を、小児科や産婦人科など、必要とされる医療分野に適切に最適配分する。
- ②治療中心から、健康増進、予防の医療・介護へ転換する。
- ③新しい医療・福祉・健康産業の創出により、雇用が拡大する。
- ④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、多様な生物遺伝資源および伝統的知識による知的財産の保護・育成により、国民や人類の新たな知見と創造に貢献する。

現在のところ、とくに不利益はないと考えられる。

将来展望

1) 国民中心の医療の実現

2) 後期高齢者医療・介護への貢献

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) 健康増進、予防の医療・介護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

今後必要なこと

伝統医学や相補・代替医療の安全性、有効性、経済性の評価が必要であり、近代西洋医学と相補・代替医療を用いた統合医療の利点と利益を明確にする必要が有る。

伝統医学や相補・代替医療の有効性を評価するための評価法自体の研究開発と統合医療の利点と利益を明確にする調査・研究が必要である。

今後検討すべき事項

①統合医療の診療ガイドラインの検討と作成

②統合医療の評価基準の検討と作成

③国内外の統合医療に関するデータの収集、整理、分析

④統合医療の各分野の研究項目の洗い出しと研究の実施

⑤統合医療センターの設立

⑥有事の際の伝統医学や相補・代替医療(人・物)の活用