

### 補完代替医療(CAM)とは何か

前号まで麻黄についての状況を緊急報告したので、米国における補完代替医療の概況をお伝えするのが後回しになってしまった。本稿は遅ればせながらその一端をお伝えしたいと思う。

米国における補完代替医療の隆盛がわが国に伝えられるようになって久しい。代替医療には東洋医学と共通する考え方があることも手伝い、わが国の東洋医学界においても米国の代替医療に対する関心は高く、代替医療は日常語の一つになった感がある。

代替医療には周知のように「現代医療でないもの」という意味合いが込められている。米国ではこれを「補完代替医療」(Complementary and Alternative Medicine: CAM)と呼ぶのが最も一般的である。Complementary は現代医療を補完するもの、Alternative は現代医療の代替となるものという意であり、単に代替医療と呼ぶよりは実態を的確に表している。以後米国での通称にならって補完代替医療をCAMと呼ぶことにする。

さて漢方をCAMに含めるのは適切なのか、という議論がある。これについてまず簡単に触れておきたい。CAMに定義を与えることは容易ではないが、CAMの相対性と流動性を的確に表現しているのはコクラン共同研究<sup>1)</sup>による定義(表1)であろう<sup>2)</sup>。

表1 コクラン共同研究によるCAMの定義

補完代替医療(CAM)とは、特定の社会や文化における歴史上のある期間において、政治的に支配的なヘルスシステムに含まれるもの以外の、すべてのヘルスシステム・治療法・実践、およびそれらに伴う理論や信仰を含む、幅広い癒しの源泉である。病気を予防または治療し、あるいは健康を増進すると使用者が自分で定義する、すべての実践と思想がCAMには含まれる。CAMの内部での、またCAMと支配的なシステムとの間の境界は必ずしも鮮明ではなく固定もされていない。

平たく言えばCAMは非主流の医療すべてであり、その範囲は国により時代により変わる。漢方が米国でCAMの範疇に入れられても、別にわれわれが憤慨する必要はなく、歴史が違い文化が違うのだからそのまま受け入れておけばよい。逆に米国でCAMに含まれるからといってわが国が漢方をCAM扱いする義理もない。

前にも紹介したがNCCAM<sup>3)</sup>(国立補完代替医療センター)はCAMの内容を表2のように分類している。漢方も鍼灸も各種生薬製品も、NCCAMの定義によればすべてCAMに含まれる。

表2 CAMの分類(国立補完代替医療センターによる)

分類	具体例
別の医療体系	ホメオパシー医学、ナチュロパシー医学、伝統中国医学、アユルベータ

心身療法	瞑想、祈禱、精神の癒し、ダンス、音楽、芸術療法
生物学的反応に基づいた療法	ダイエタリー・サプリメント、生薬製品、科学的に解明されていない天然物を用いた療法(サメ軟骨など)
手技による・物理的反応に基づいた療法	カイロプラクティック、オステオパシーの手技、マッサージ療法
エネルギー療法	気功、霊気、電磁場の応用

なお最近「抗加齢医学 (Anti-Aging)」という概念のもとに、成長ホルモンや抗酸化剤、キレート剤などを用い、加齢変化を遅らせることを提唱した医療が一部で行われているが、NCCAMによれば抗加齢医学はCAMに含まれない。

### 米国はCAM研究を積極的に支援

米国におけるCAMの著しい隆盛と国による積極的な介入を端的に示すのはNCCAMの予算とNIHのCAM研究グラント総額の推移であろう。図1に示すように、ここ数年の間にNCCAMの予算もCAMへの研究費支出も急増し、<sup>4)</sup> 2004年度のグラント総額は3億2,500万ドル(見込)に達している。

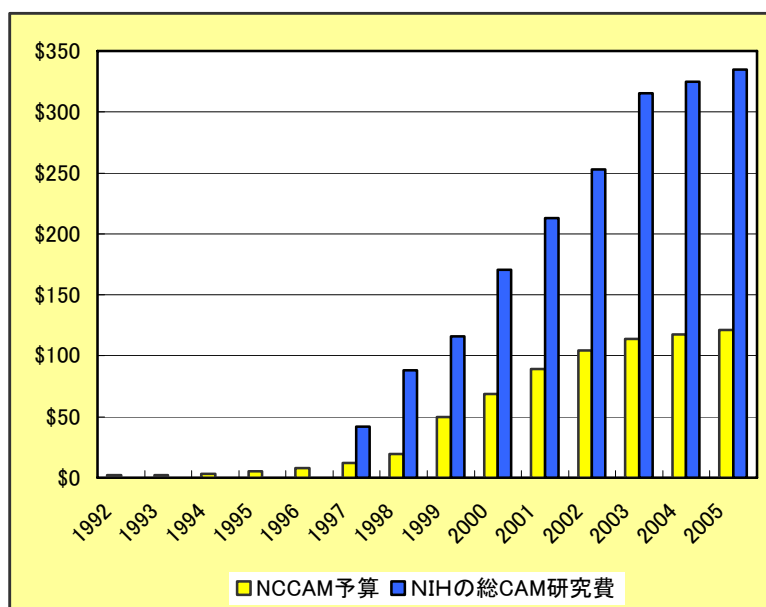


図1 NCCAMの予算とNIHの総CAM研究費の推移(単位 100万\$)

これがどれほど巨額であるか、仮に全額が全米の医科大学126校と薬科大学83校に均等に割り振られると仮定してみよう。各大学はそれぞれ156万ドル(約1億6,000万円)をもつばらCAM研究に使える計算になる。実際にはこれら大学以外の研究施設にも一部が付与されるし、すべてが研究に使用できるわけでもないが、いかに国がCAM研究に力を入れているかは実感できよう。

### 医学の名門校や健康保険会社がCAMを研究

ではこのグラントを実際に受けているのはどのような研究施設だろうか。2003年度NCCAMは316件の研究テーマに対しグラントを助成した<sup>5)</sup>。そのリストを眺めるだけで様々なことが読み取れる。

まず驚くのは、いわゆる医学の名門校とされる大学がそこに名を連ね、しかも何件ものグラントを受給していることである（表3）。現代医学の本流が貪欲にCAMを研究対象としているのがわかる。

表3 2003年度NCCAMからの研究グラント受給件数の多い大学

大学名	件数
アリゾナ大学、ペンシルバニア大学	9
ハーバード大学医学部、マサチューセッツ総合病院	8
コロンビア大学ヘルスサイエンス部、ジョンズホプキンス大学、ニューヨーク大学マウントサイナイ医学部、カリフォルニア大学サンフランシスコ校、ノースカロライナ大学チャペルヒル校、ピッツバーグ大学ピッツバーグ校、バージニア大学シャーロットビル校、ワシントン大学	7
カリフォルニア大学デービス校、イリノイ大学シカゴ校	6
バステリア大学、エモリー大学、オレゴン・ヘルスサイエンス大学、スタンフォード大学、メリーランド大学ボルチモア校	5
ベスイスラエル・ディーコネス医療センター、ヘルスタディセンター、カイザー財団研究所など7施設	4

特にハーバード大学は、医学部と関連病院であるマサチューセッツ総合病院が各8件もの助成を受け、同じく関連施設であるベスイスラエル・ディーコネス医療センターの4件、ボストン小児病院の2件、ブリガム・ウィメンズ病院と公衆衛生学部の各1件を合わせると計24件となり、ひときわ突出している。

このことは、現代医学の中核にいる人々にとってもCAMを研究することがキャリア形成につながることを示している。米国の医学界における現在のCAMの位置づけがうかがわれる一例である。

これらいわば正統な医科大学に伍して、バステリア大学が5件グラントを受けているのが目を引く。バステリア大学は1978年に設立されたナチュロパシー医（自然療法医師）、鍼灸師、栄養師、生薬専門家などを養成するCAMに特化した医科大学で、「CAMの正統化」を表すひとつのシンボルである。パルマー・カイロプラクティック大学は起源を19世紀までさかのぼることができる有数のカイロプラクティック大学であるが、ここも2件のグラントを受けている。CAMの中心にいる人々もまた積極的にCAMの有用性を立証しようとしていることがわかる。

また、大学に混じってヘルスタディセンターとカイザー財団研究所が各4件の研究グラントを受給していることも注目に値する。これらはそれぞれ、大手健康保険会社であるグループヘルス社とカイザー・パーマネンテ社の研究部門であり、彼らの目的はCAMに対する保険償還が事業として妥当か否かを判断するためのデータ収集であろう。CAMはこのように様々な動機と視点から精査を受けつつある。

### 生薬や鍼灸は研究の対象

グラントで実際どのような研究が行われているのかは極めて興味深いところであるが、研究のタイトルを概観するとおおよその傾向を知ることができる。表4は2003年度のNCCAMグラントのタイトルについて、われわれの関心の高い漢方・生薬・東洋医学に関連しそうなキーワードの出現頻度を表したものである。

表 4 2003 年度 NCCAM グラントの研究タイトル中のキーワード

分類	件数	単語
生薬一般、 民族薬	32	Botanical(9), Herbal(9), Chinese medicine(4), Ayurvedic(4), Phytotherapy(3), Phytomedicine, Oriental medicine, Ethnobotanical
個別生薬	51	Ginkgo(8), Soy(6), Echinacea(5), Scutellaria baicalensis (3), Black cohosh(2), Ginseng(2), Garlic(2), Pinecone(2), Saw palmetto, St. John's wort, Milk thistle, Feverfew, Hypericum, Ginger, Coriolus versicolor, Oyster mushroom, Mushroom extract, Borage oil, Olive leaf, Cannabis, Lupinus termis, Flax, Pygeum, Pycnogenol, Flor-essence, Alaskan plant, Root crops, Tea, Cerastrus
生薬成分	9	Phytoestrogen(3), Berberine, Flavonoids, Soy isoflavone, Resveratrol, Phytonutrient, Phytochemical
鍼灸	25	Acupuncture(24), Meridian
その他の東 洋医学関連	9	Yoga(4), Reiki(2), Chinese exercise, Qi Gong, Mantra

これを見ると NCCAM がかなり生薬関連や鍼灸にグラントを供与していることがわかる。生薬は単味の研究が多いようだが中薬やアユルベータの処方も対象となっている。なおこのリストに含まれなかった研究とは、生薬以外のビタミン・ミネラル・その他のサプリメントの研究や、東洋医学以外の多種多様な治療法の研究、タイトルに具体性がなく内容が推測できないものなどである。

さらに詳細を知るには、NIHのデータベース<sup>6)</sup> で検索すれば 1972 年以降のすべての研究グラントのアブストラクトを読むことができる。実際いろいろ検索してみると、全体の傾向はタイトル分析により示したものと大きな違いはない。

なお「Chinese medicine」というフレーズをアブストラクトに含む研究を検索すると 2003 年度には 17 件あり、NCCAM 以外の NCI（国立がん研究所）などもグラントを供与していることがわかる。しかし漢方処方についての研究は、残念ながら 1972 年以降全 NIH を見渡しても 1 件も見当たらない。

### 日本からのグラント申請は可能か

日本にいる研究者が NIH から研究グラントを受けることはできるだろうか。周知のように NIH の制度としては可能である。しかも漢方は NCCAM の定義する CAM に含まれる。すなわち日本の漢方を研究テーマとして、日本にいる研究者が NCCAM のグラントを申請することが可能である。

ただし、NCCAM は外国の研究施設からのグラント申請も差別せず審査するとしているものの、実際には外国施設に対してグラントが供与される例は極めて少ない。それには大きく 2 つの理由がある。

第一に、申請上のノウハウである。定められた書式に従い要件を的確に過不足なく記述するには熟練が必要である。さもないと、内容以前に形式上の不備によって何度も書き直す必要が生じることがある。

第二に、言葉の壁と文化の壁である。民族固有の伝統療法のような異文化に属する対象を異国の言葉で表現し、研究の内容と意義とを審査官に訴えるのは容易なことではない。

これらの理由から、日本からの CAM 研究申請はいまだ NCCAM を通ったことがない。これらを克服するには、最初はグラントを受けた経験のある米国人を共同研究者とし、そのアドバイスのもとに申請するのが賢明であろう。

2003 年の NCCAM のグラントの中には、ハーバード大学のアイゼンバーグを代表研究者とする「生

薬に関する米中日研究共同体」と題する共同研究がある。ハーバード大を中心に慶応義塾大学の東洋医学講座、中国中医研究院、香港中文大学が共同で有望な東アジアの生薬を探ろうという試みで、非常に期待がもたれる。もし漢方がここで扱われるなら、初めての NIH グラントによる漢方研究ということになる。

慶応大学はこれにより得がたい貴重な経験をし実績を積んだと言えよう。これを皮切りに日本の漢方研究施設がますます米国に目を向け、次々に NIH のグラントを受けるような日が待ち望まれるところである。

## 参考

- 1) コクラン共同研究: Cochrane Collaboration. ヘルスケア介入の効果に関する論文を世界中から体系的網羅的に収集し、メタアナリシスなどの統計学的手法を駆使して批判的に評価し、要約をまとめ、医療におけるエビデンスの集積と普及を推進しようとする国際的な NPO。
- 2) Zollman C, Vickers A: ABC of complementary medicine - What is complementary medicine? *British Medical Journal* 319: 693-696, 1999
- 3) NCCAM: National Center for Complementary and Alternative Medicine. 国立補完代替医療センター。NIH (国立衛生研究所) の一部門で CAM の研究と評価を進める役割を担う。
- 4) National Center for Complementary and Alternative Medicine. About NCCAM. <http://nccam.nih.gov/about/> July 31, 2004
- 5) National Center for Complementary and Alternative Medicine. NCCAM-Funded Research for FY 2003. <http://nccam.nih.gov/research/extramural/awards/2003/index.htm> July 31, 2004
- 6) Computer Retrieval of Information on Scientific Projects. <http://crisp.cit.nih.gov/> July 31, 2004