

国際部報告

2010WFAS鍼灸国際学会（米国・サンフランシスコ）参加報告

高澤 直美¹⁾、石崎 直人^{1,2)}、斉藤 宗則^{1,3)}、若山 育郎⁴⁾

- 1) (社) 全日本鍼灸学会国際部
- 2) 明治国際医療大学臨床鍼灸学ユニット
- 3) 明治国際医療大学伝統鍼灸学教室
- 4) (社) 全日本鍼灸学会参与

要 旨

2010年11月6日(土)～7日(日)、米国サンフランシスコで世界鍼灸学会連合会 (The World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies、以下WFAS) の国際学会が開催された。大会テーマは「鍼灸研究と教育、臨床実践」であった。

今回は1997年に行われた「NIH鍼のコンセンサス形成会議」の主催団体の一つであった米国鍼研究学会 (Society for Acupuncture Research: SAR) が共催団体に加わるとともに、国立補完代替医療センター (National Center for Complementary and Alternative Medicine: NCCAM) から基調講演がなされた。

近年、鍼灸関連の国際標準制定の動きが進んでいるが、WFASは国際的な非政府組織 (NGO) であるはずなのにまるで中国の作業部隊のように鍼灸針の規格をはじめとした様々な鍼灸関連の標準案を作成している。そして、WFASはそれらを国際標準化機構 (International Organization for Standardization: ISO) 等で世界標準とすることを計画している。しかしながらその標準案作成作業は非民主的で公正さを欠いている。また、会期中に行われた執行理事会の議事録は、英語版と中国語版では内容が著しく異なるなど、WFASの運営そのものも極めて非民主的なものである。

WHOと公的関係のあるWFASがこのような強引な運営を行うことは、これまで各国で多様な形に発展してきた鍼灸の正当な認知と更なる発展を阻害するものであり、断固とした対応が必要である。

キーワード：世界鍼灸学会連合会、WFAS、ISO、標準化、国際鍼灸教科書

I. はじめに

2010年11月6日(土)～7日(日)、米国サンフランシスコのHyatt Regency San Francisco Airportホテルにて、WFASの国際学会 (International Acupuncture Conference) が開催された。本学会はWFASと中国中医科学院の共同主催で、米国中医

針灸学会 (American Association of Chinese Medicine and Acupuncture: AACMA USA) の運営で行われた。また、中国針灸学会 (CAAM)、メリーランド大学統合医療センター (Center for Integrative Medicine: CIM)、メリーランド大学医学部 (University of Maryland School of Medicine: UM

筆頭者連絡先：高澤 直美 〒167-0051 東京都杉並区荻窪5-21-3 イーズセカンド1F 高澤鍼灸治療院

Corresponding Author: Takazawa Naomi; Takazawa Clinic of Acupuncture & Moxibustion E's Second Bldg. 1F, 5-21-3 Ogikubo, Suginami-Ku, Tokyo 167-0051, Japan

SOM)、SARが共催した。大会テーマは「鍼灸研究と教育、臨床実践」であった。

今回は1997年に「NIH鍼のコンセンサス形成会議」によるパネル声明が出されたときに深く係わったSARが共催し、NCCAMが基調講演を行うなど、米国政府との関係の深さを印象づける構成となっていた。

会場は空港からほど近い場所にあり、サンフランシスコ湾に面していて周辺には店などもほとんどない、とても静かな環境である。ホテルの一階部分を会場とし、keynote lectureとworkshopは大会場で、他は四つの小会場で行われた。

我々は執行理事会出席のため前日の5日より現地入りし、本学会の展示ブースの準備などを行った。展示にはNational Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine (NCCAOM)などの組織の普及活動や漢方薬、健康器具などの展示販売があった。日本からは全日本鍼灸学会(JSAM)のみが展示ブースを出し、日本鍼灸と本会を紹介するため新しく作成した英語版と中国語版のパンフレットを配布するとともに、その内容を5分程度にまとめたビデオを繰り返し流した。WFASのシンポジウムは中国語圏の参加者が多いためか、予想よりも中国語版のパンフレットが手に取られていた。特に知熱灸のビデオはインパクトがあったらしく、熱くないのか、火傷はしないのかななどの質問を多く受けた。

大会の参加者は、受付で確認できたのは十数カ国であったが、ほとんどが中国人あるいは中国系で、それ以外の人々は少数であった。大会主催者による公式発表では、参加者は40カ国あまりの国と地域から800名近くにのぼったそうである。一般演題は280篇あまりの応募があり、このうちの165篇が選ばれた。日本からは13の発表があった。

大会の運営全般については、相変わらず粗さが目立った。受付では参加費の支払いの有無を確認するだけでも相当時間がかかり、ネームカードや参加費に含まれている食券を受け取る時は混乱を極めた。コングレスバッグの配布も案内が不十分で、持っている人に尋ねている状況を何度も見かけた。

また、会場の連絡もうまくいっておらず、時間

通りにスタッフがそろっていなかったこともしばしば見受けられた。英語と中国語の同時通訳も機能しておらず、不満が残った。日本からの参加者に最も不評であったのは、事前に発表ファイルを提出させたにもかかわらず、当日準備されていないため、発表時に再度ファイルを提出させられたことである。会場のスタッフに聞いても「受け取っていない」「わからない」の一点張りで、他のスタッフに尋ねるといった対応もできず、全く話にならなかった。

開会式は写真撮影会の時間が予定以上に延長され、約20分遅れで始まった。会場の後ろは空席が目立ち、WFAS会長や大会長などのあいさつが行われた。その後、基調講演6題が続いた。

II. 基調講演

基調講演は、11月6日(土) 9:30-13:00の枠で開催された。プログラムでは、まずWHOの必須医薬品と医薬政策の伝統医学部門(Traditional Medicine Department of Essential Medicine and Pharmaceutical Policies)からZhang Xiaorui(張小端)の基調講演が行われる予定となっていたが、理由も明らかにされないまま突如キャンセルとなった(後日問い合わせたところ、引退したとのことであった)。これにより、演者及び演目は、Liu Baoyan(劉保延)(WFAS)による“中国における鍼灸臨床の発展”、Richard L. Nahin(NCCAM)による“米国における鍼灸及びアジア医学の利用”、Claudia M. Witt(Charité University)による“鍼の大規模臨床試験の意義”、Richard Harris(Michigan University)による“慢性疼痛における鍼治療の機能的神経生化学”、Charlie C. Xue(薛長利)(RMIT University)による“鍼灸とEBM”、Lixing Lao(勞力行)(University of Maryland)による“鍼灸研究の最新情報”となった。これらの中から3題を取り上げ、以下に報告する。

1. 「米国における鍼灸及びアジア医学の利用」

NCCAM上級顧問のRichard NahinはNCCAMの短期・長期の研究目的設定に関与するとともに、補完代替医療(CAM)の研究や情報の普及に関

して、連邦政府機関や一般団体、専門家組織間の調整を行っているということである。

まず米国における非ビタミン非ミネラルのダイエタリーサプリメント (nonvitamin/nonmineral dietary supplements: NVNMDS) の使用状況についての説明があった。NVNMDSにはherbal medicineも含まれる。NVNMDSの使用量は1991年には成人の2.5%が使用していただけであったものが、2007年には18%に増えており、顕著に増加しているということである。このうち、米国ではCAMの3分の2をセルフケアが占め、専門家ベースのCAMは3分の1なのだという。そのセルフケアの中で最も多く用いられているのがNVNMDSであるという。このNVNMDSを専門家の処方によらずに用いることが多いということである。

鍼灸もNVNMDSと同様に利用が年々増えているということで、2007年のデータでは、NVNMDSは76%が健康増進や病気の予防に用いられるのに対し、鍼灸は87%が特定の愁訴の治療に用いられているのだという。そういった中で、多くの州が鍼灸師の免許制度を持つようになっており、持たない州はアラバマ州、カンザス州、ノースダコタ州、オクラホマ州、サウスダコタ州、ワイオミング州のみだということである。

このように、鍼灸師が増えてきている中で、米国の医師は鍼についてどう考えているのかというと、1984年には鍼を好ましく思う医師は全体の20%に過ぎなかったものが、“スタンダードケア”と一緒に用いられ始めたことで、最近の調査では78%が好ましいと答えるようになってきているという。これは、1997年のNIHのパネル声明が出てから鍼研究が増えた結果ともいえるということである。また、このように鍼について肯定的な医師が増え、研究が増えた結果、保険者に圧力がかかるようになり、1997年には雇用者の17%のみが鍼灸治療を保険でカバーしていたにすぎなかったのが、2004年には45%に伸びているということである。

Nahinは、米国で最も実践されているのは伝統的中医学 (TCM) に則った鍼灸治療であるという。消費者や医師もTCMに関心が深いため、NIHの鍼研究はTCMに則ったものとなっているという。NIHの鍼研究への投資は消費者や医師の

関心とパラレルだということであった。

さて、消費者や医師がTCMに関心が深いのは、TCMに触れる機会が圧倒的に多いからであろう。米国の消費者や医師が日本の鍼灸に触れる機会が増えれば、市場原理に則ってNIHが日本の鍼灸を研究する余地もあるであろう。

また、TCMに起源を持つherbal medicineについては、TCMに則らない用い方をされる場合が多いために安全性における問題が出ているというNahinの発言があったのだが、このことは、TCMに起源を持つherbal medicineの処方にはTCMに基づかないものも可能であることを示しているという側面も持つであろう。これは、ここ数年来問題となっている真の鍼といわゆるシャム鍼 (5mm以下の浅鍼や非経穴部位への爪楊枝を用いた刺激など) との比較結果を思い起こさせるものである。中医学的鍼が真の鍼であるとしてRCTが行われた結果、真の鍼といわゆるシャム鍼との間に統計学的有意差が見られないという結果が出たことは、いわゆるシャム鍼といわれるものが実はシャムではない、真の鍼であるということを表していると考えられるが、TCMに起源を持つherbal medicineの処方においても、(勿論、安全性に問題のある用い方は論外であるが) TCMに基づいた処方以外にも真の処方があるということである。

WFASはもともと世界の鍼灸学会の連合会ということでスタートしたのであるが、最近漢方薬の分野にも手を広げつつある。そのため、NahinがNVNMDSに言及したものと思われる。

2. 「鍼の大規模臨床試験の意義」

Claudia WittはCharité大学 (ベルリン校) の代替医学教授で、社会医学・疫学・保健経済学研究所の副所長を務め、近年のドイツにおける鍼の大規模臨床試験の多くに関わっている。今回の講演では、Wittが関わった鍼の臨床試験を中心として、鍼の有用性について考察した。序論では、ドイツにおける鍼灸の現状—ドイツの鍼灸治療スタイルは中国式、日本式、及び西洋式が取り入れられていることや、25,000名に及ぶ医師が鍼治療を行っており、国民の約10%が鍼を受けているということ—が紹介された。またドイツにおける鍼の臨床

試験が、保険適用にふさわしいかどうかのエビデンスを収集する目的で、医師の団体と保険会社の働きかけにより推進されてきた経緯についても説明し、それらの大規模臨床試験の内容について概説した。Wittが紹介した研究には腰痛、変形性膝関節症（膝OA）、緊張型頭痛、片頭痛、月経困難症、アレルギー性鼻炎などが含まれており、目的や比較方法、規模などによって以下の3種類に分けられている：①約300の対象者を3群（真の鍼治療群、minimal acupuncture（非経穴への浅刺）群、及び無治療対照群）に割り付けたRCT（acupuncture randomized trial: ART）、②真の鍼治療、sham鍼治療、及び標準的治療の3群を設定し、最大1,000名程度を対象とした比較的規模の大きい試験（German acupuncture trials: GERAC）、③3カ月の標準治療に鍼治療を併用する場合と3カ月の標準治療のみを受けた後で鍼治療を併用する場合のいずれかにランダム割付された2群と、ランダム割付を承諾しないで標準治療に鍼治療を併用する群、および標準治療のみを受ける対象群の計4群を含み、実践的な鍼治療の効果を観察する大規模試験（acupuncture in routine care: ARC）である¹⁾。これらの結果、真の鍼治療及びminimal acupunctureは片頭痛、緊張型頭痛、腰痛、変形性膝関節症（膝OA）に対して無治療対照と比較して有意な効果を示すこと（ART）、腰痛と膝痛に対する真の鍼治療とsham鍼治療の効果は標準的治療と比較しても優れていること（GERAC）、慢性頭痛、慢性腰痛、膝OA、慢性頸部痛、月経困難症、アレルギー性鼻炎の全てにおいて、標準治療に鍼治療を併用した群では標準的治療単独に比べて有意な効果を示すこと（ARC）、多くの研究ではsham鍼治療と真の鍼治療との効果差が明確にされていないこと、などが示された。さらにこうした鍼治療効果の特徴を端的に示す例として、腰痛に対して鍼がどの程度実用的で患者に勧められるかという視点でまとめたスライドを紹介した。この内容の詳細は2010年10月28日付のNew England Journal of Medicine誌に掲載されたものであるが³⁾、要約すると、腰痛に対する鍼治療のエビデンスは、shamとの効果差は見出されていないが、（西洋医学の）標準治療より優れている（し

かしその効果には環境要因の関与も大きい）。鍼治療が提供されるべき患者の特徴は、非特異的な腰痛症で、通常の治療に反応せず、鍼治療を希望する患者ということである。

講演の最後には現在進行中の、慢性痛に対する鍼治療効果について、質の高い複数の研究を患者個人のデータレベルで統合するメタアナリシス・プロジェクトが紹介された⁴⁾。これは過去に報告された慢性疼痛（膝OA、慢性頭痛、肩痛、腰痛）に対する鍼灸治療の臨床試験のうち、特に質の高いものを抜粋して、それぞれの研究から生データ（個々の患者のデータ）を入手してメタアナリシスをしようという試みであり、アウトカムを統一することで高いレベルでのデータ統合を実現し、sham治療を含む鍼治療の方法や、患者あるいは治療者の特徴などによる効果の違いなど、細部に至る解析を可能にしようとするものである。この研究によって、過去におこなわれてきたメタアナリシスの問題点を補えることが期待されている。この研究に協力する予定である欧米の鍼灸研究者もスライドで紹介された。

3.「慢性疼痛における鍼治療の機能的神経生化学」

Richard Harrisはミシガン大学の准教授として鍼灸の基礎的及び臨床的研究に従事している傍ら、SAR (<http://www.acupunctureresearch.org/>) の共同会長（Co-President）として鍼灸研究に携わっている。氏の研究は鍼灸の疼痛性疾患に対する効果が中心であり、特に線維筋痛症（fibromyalgia: FM）などの慢性疼痛疾患に対する鍼刺激の効果について、ヒトを対象とした研究を通じて明らかにしてきた^{5, 6)}。Harrisの研究において特徴的な点の一つは、鍼灸のplacebo効果についてPET（positron emission tomography）やfMRIなどを用いて生物学的に検証しようとしていることであり、最近の論文でも鍼のsham効果と特異的效果について詳細に論じている⁷⁾。今回の講演では線維筋痛症の患者を対象とした鍼治療の効果について、脳内オピオイド受容体における反応を指標として検討した研究が紹介された。Harrisはまずスライドで線維筋痛症の特徴（慢性の全身性疼痛をきたす原因不明の疾患であり、人口の2-4%が罹患し

ている)について説明し、体性痛の伝達経路及び μ オピオイド受容体(MOR)の特徴やMOR作動薬([^{11}C]-carfentanil)とPETを利用したMOR活性(binding potential: BP)の測定原理について解説した。その上で、線維筋痛症患者のMOR活性を指標とした鍼治療の効果について紹介した。この研究では、線維筋痛症の患者20名をsham治療群(非経穴への爪楊枝を用いた偽刺激⁴⁾と真の鍼治療群に10名ずつ割付けて短期的効果(治療直後)及び長期的効果(9回治療後)を観察した結果、真の鍼治療によってMORの活性(BP)が増加しsham治療と明確な違いが認められ、さらにこのMOR活性の変化が疼痛の改善と相関することが示されている⁶⁾。また線維筋痛症患者における安静時の自発的な疼痛についても継続的な鍼治療によって改善することがfMRIを利用した研究によっても明らかにされている。Harrisはこの興味深い研究結果を軸に、鍼治療が単なるプラセボ効果以上の可能性を十分に秘めていると主張した。加えて、疼痛の改善度合いについてはSham鍼との間に統計学的有意性が得られなかったことも明らかにした。

Ⅲ. 執理事会

WFAS第7期執理事会第2回会議が、11月5日(金)15:30より18:30まで行われた。総勢49名の執理事のうち、34名が出席しており、本執理事会は成立した。3名の執理事を擁する日本からは高澤直美(JSAM国際部長、WFAS執理事)、若山育郎(JSAM参与、WFAS執理事)、石崎直人(JSAM国際部副部長、津谷喜一郎JSAM顧問・WFAS副会長代理)が出席した。また、斉藤宗則(JSAM国際部)がオブザーバーとして出席した。今回は、WFAS執理事会としては初めて議事録作成者が置かれることとなり、オーストラリアのJudy James(James Flower執理事の代理:英語版担当)と中国のLiu Weihong(劉煒宏)執理事(中国語版担当)が推薦、承認された。

今回、事前に事務局より執理事に送ったという会議資料が、高澤と津谷には送られていなかったため、高澤は議事進行の妥当性について異議を唱えた。その結果、事務局より原因の解明を約

束する旨明言があったため、当日の採決については棄権するものの、持ち帰り検討し、後日承・否を伝えることとした。

1. 2010年度WFAS作業報告

事務局長のShen Zhixiang(沈志祥)より、2010年度年のWFAS作業報告書をもとに、以下の報告が行われた。なお、この資料は当日配布であったノルウェーのArne Kauslandより、各種会議資料とともに、この作業報告書も事前に送る必要があると指摘があった。至極当然の指摘である。

(1) 鍼灸に関する国際標準の作成と普及

標準化作業委員会(後述)で作成中の標準のうち、「耳鍼の経穴部位と名前」、「灸の手技」、「頭鍼の手技」は、大学間協力委員会(後述)によって、現在作成している国際鍼灸教科書に盛り込まれる予定だということであった。後々ISO等でWFAS標準を世界標準にする目論見であると考えられる。

(2) WFAS会員資格

去る2010年8月に、WFAS執行部からメールで2010年上半期のWFAS加盟申請団体についての資格審査依頼があった。そこには日本から国際鍼灸中医薬学会(Japan International Acupuncture-Moxibustion and Traditional Chinese Medicine Society)という団体が申請していた。申請書によると、「2006年10月1日に東京で設立。会員数52。そのうち当該学会が認定したとされる鍼の認定医が48名、鍼灸師が2名、鍼に関連する研究者もしくは学生が40名。」といった数すら合わない説明があるのみで、信頼性に欠ける点が明らかであったためWFAS加盟団体として承認できないとする意見を返したところ、全執理事のうち、反対したのは日本の執理事3名だけだったという返事がWFAS執行部から届いた。

実は、これに遡る2009年のWFASストラスブル大会総会前の第6期執理事会第6回会議で、WFASの憲章に「第6条:第5条の要件を満たさない学会であっても、執理事の4分の3以上の賛成があればメンバーとして認められる」という条項

表1 WFAS憲章（第5版2009年11月6日改訂）から第3章の第5条と第6条を抜粋・翻訳

第3章 会員資格

第5条 WFASは会員学会により構成されている。会員学会はその国または地域において設立後少なくとも3年を経た合法的な鍼灸学会もしくは組織（organization）でなければならず、少なくとも50人の個人会員を擁し、そのうち4分の3の会員が以下の条件のうち少なくとも一つを満たさなければならない。

- (1) 資格のある（qualified）鍼灸師もしくは中医師（doctor of traditional Chinese medicine）で、
 - A. 自国もしくは地域において、鍼もしくは伝統的中医学を行う資格（certificate）もしくは免許が、関係当局に登録されている者
 - B. 鍼が伝統医療である国で合法的にトレーニングを受け、試験によって鍼灸師または伝統的中医師としての資格を認められた（qualified）者、もしくは同等の資格（certificate of equivalent qualification）を授与された（awarded）者
 - C. 鍼灸が合法と認められている国または地域で 鍼灸の仕事に従事し、鍼灸師もしくは中医師の資格を有している者で（qualified）、その後、鍼灸が法的に認知されていない国や地域に移住した者
- (2) 西洋医学を修めた医師で、
 - A. WHOと提携する国際養成センターの課程を修了し、修了証書（certificate）を得た者
 - B. 自国もしくは地域の行政当局の承認が得られた鍼灸訓練コースを修了し、証書を有している（recognized）者
 - C. 行政当局によって認められた鍼施設において、少なくとも120時間の基礎養成課程を修め、少なくとも100時間の臨床トレーニングを受けた者
 - D. 臨床資格を持たず、鍼灸研究に従事する者
- (3) 鍼灸研究に従事する他分野の研究者
- (4) WFAS国際鍼灸師熟達（proficiency）試験に合格した鍼灸師

第6条 第5条の要件を満たさない学会であってもWFAS執行理事会の4分の3が賛成すれば会員と認められる。

が追加され、続く総会でWFAS憲章（Constitution）が改訂されてしまっている（表1）。第5条には、WFAS加盟を認める際の要件が示されているのであるが、第6条ができたことで、事実上どんな団体であっても、執行理事の4分の3以上が賛成すれば、メンバーとなってしまったことになったのである。

最終的に、国際鍼灸中医薬学会を含む7団体がメンバー学会に加わり、2010年11月現在のWFAS加盟団体数は135となった。

(3) 鍼灸師のスキル向上のための鍼教育の改善

WFASは、国際鍼灸師の質を保証するため2010年に国際鍼灸熟達試験を実施する部を改編したという。この国際鍼灸師という身分についての詳細は不明であるが、2009年のWFASストラスブル大会で、上述したWFAS憲章第5条に、メンバー学会と認める要件として、表4に示す、第5条（4）WFAS国際鍼灸熟達試験に合格した者（acupuncturist）という文言が追加された。この文は曖昧

で、ここでの鍼灸師が各国の法制度に則って認められた身分を指すのか、国際鍼灸熟達試験に合格した者を鍼灸師とよぶというのが明確でない。そのため、このWFAS国際鍼灸熟達試験が先々国際鍼灸師認定試験にすり替わっていく伏線である可能性も否めない。先に挙げた国際鍼灸中医薬学会は、WFASより委託を受け、2007年からその国際鍼灸師認定試験を行っているが、Websiteに書いているが、執行理事にはそういった報告は一切ないままである。

(4) WFAS2011 ワーキングプラン

WFASがサポートするとしたフォーラムやシンポジウムのトピックスの中に「持続可能なハーブの使用」が入ってきている。2009年に、世界中医薬学会連合会（WFCMS）とWFASがハーブに関する試験を行うことにしたという。鍼灸学会の連合会として設立されたはずのWFASの方向性に変化が出始めているようである。

2. WFAS 執行理事会作業規程

副事務局長の Ma Ying (麻穎) から WFAS 執行理事会作業規程案の説明があった。これに関連し、若山は、WFAS 憲章の英語版と中国語版では、執行理事会の開催頻度が異なることを指摘した。また、韓国の Kim Yong-suk (金容奭) 執行理事からも、用語の用い方の資料間の齟齬について指摘があった。

3. 議事録作成

2009年にフランスのストラスブールで開かれた WFAS 学術大会第7期執行理事会第1回会議で、津谷が中心となって日本から事務手続きの改善を文書で要求したが、そのうちの改善要求項目の一つであった議事録作成が、今回の会議から行われるようになった。ただし、後日送られてきた議事録の内容は非常に問題の多いものであった。

- ① JSAM からの出席者が高澤1名となっている (実際は計3名)。
- ② JSAM からの投票の内訳が誤っている。すなわち、1名のみが棄権 (資料が事前に届かなかった為) したり、1名のみが反対したりした投票について、3名が棄権したと書かれている。
- ③ JSAM からの発言者の名前が誤っている。
- ④ 英語版と中国語版の議事録の内容が異なっている。
- ⑤ まずは議事録案を出席者に送り確認を請うべきところ、一方的に議事録を送ってきた。

このような議事録の問題点について、2011年5月10日に文書で強く抗議を行った。

IV. 大学間協力委員会 (WFAS University Cooperation Working Committee)⁹⁾

11月6日21:00より、大学間協力委員会が開催された。日本の大学は、この委員会に正式に加入しているところはないが、情報収集のため JSAM 国際部のメンバー4名 (高澤、石崎、斉藤、若山) が出席した。他には米国から3名、フランスから2名、その他中国等から合わせて総勢10名ほどが出席していた。今回の本委員会では国際鍼灸教科書がテーマとなり、WFAS 事務局の Tan Yuansheng (譚源生) より最新ドラフトが配布され、6月出版

を目指していると報告された。

これに対し、様々な意見が出たが、代表的なものとして、米国のある中医学 college の学長から、教科書のタイトルである「The Course of International Acumoxology」のなかの、Acumoxology という造語はアメリカでは馴染みがなく受け入れられないだろうという見通しとともに、この教科書を学校の授業で使うのは難しいという意見が出た。

委員会終了後、廊下で WFAS 副会長の一人であるフランスの Denis Colin に呼び止められ、これが国際的な教科書となってしまうとフランスの鍼教育を大幅に変えなくてはならないとぼやかれた。

JSAM としては、将来これが世界で徐々に国際鍼灸教科書として認知されることにでもなった場合、日本の鍼灸に関する記述が全く入っていないとなると、日本の鍼灸は鍼灸ではないと見做されかねない。また、ざっと見たところでも国際鍼灸教科書と呼ぶには余りに客観性に欠けると思われた。そのため、後日篠原学術部長、山下研究部長、東郷 JLOM 関連委員長、形井参与と対応を検討し、総論として以下の点を要求するとともに、同視点でドラフトをチェックすることとした。

1. Chapter 1として世界における鍼灸の実践状況、および歴史的な背景について言及されるべきである。つまり、中国をルーツとしつつも、多様な鍼灸が世界には存在していることを前提として、そのことを指摘し、その中で、WFAS 提示の教程は中医学についてのスタンダードであることを明確にする。
2. 学術的なレベルを担保するために、学術的に客観的であることを踏まえた論述にすべきであり、少なくともそれを明示するための参考文献 (references) が挙げられるべきである。
3. 現在までに科学的に明らかにされている部分と、そうでない部分とが存在することを明確に記述すべきである。

チェックを進めるうち、この教科書には疾患についての西洋医学的視点からの記述部分においてすら多数の誤りが存在することが明らかとなった。

これでは鍼灸治療にまつわる国ごとの認識の違いを明確にして鍼灸治療について科学的に記述するという対応だけでは不十分であり、きちんとした教科書にまとめ上げることは非常に困難であるという判断に至った。そこで、JSAMとしてはこの教科書を国際鍼灸教科書としてWFASの名前で発行することに反対することとした。

V. 国際標準化作業委員会 (International Standardization Working Committee)¹⁰⁻¹²⁾

11月6日15:40から18:15まで標準化作業委員会が行われた。委員会には全執行理事が招集され、日本、中国を含む15カ国の執行理事が出席した。日本からは高澤、若山、石崎が出席し、斉藤がオブザーバーとして参加した。

委員会に全執行理事が招集されたのは、前日の執行理事会で以下のように承認されたからである。すなわち、委員会のメンバーをWFASの全執行理事とし、WFAS会長を委員会の会長、WFAS副会長を委員会の副会長にするという決定である。なお、実行委員長はLiu Baoyan (劉保延) (WFAS副会長)、実行副委員長はShen Zhixiang (沈志祥) (WFAS事務局長) とHuang Longxiang (黄龍祥) が指名された。Shen Zhixiang (沈志祥) は委員会事務局長も兼任することとなった。

一方、このサンフランシスコ執行理事会、標準化委員会に先立って10月14日にWFAS事務局から、Directives for Developing Standards of WFAS (Draft) が執行理事に送付されてきた。但し、WFASではよくあることであるが、この資料はJSAM国際部長の高澤には送付されず、この件について当日の委員会が高澤から問題提起するとともに、当日の採択は棄権し、後日、承・否を通知

することとした。

さて、当日の標準化作業委員会では、事務局長のShen Zhixiang (沈志祥) が司会を務めた。執行理事会同様に先立って議事録作成者が推薦・承認された。今回は、執行理事会と同様に、オーストラリアのJudy Jamesがその任を務めた。

会議では、まず、委員会の構成メンバーが再確認 (表2) され、また事務局を北京に置くということがあらためて承認された。

次に4つのWorking group (WG) 責任者がそれぞれの進捗状況を報告した。

1. Cao Yang (曹煬): WFAS 鍼規格 (WFAS Standard of Acupuncture Needles) について
2. Zhou Liquan (周立群): WFAS 耳鍼の経穴名称と部位の国際標準 (WFAS International Standard of Auricular Acupuncture Points) について
3. Liu Weihong (劉煒宏): WFAS 国際工業規格: 灸の手技のための技術標準に関する中間研究報告 (WFAS International Industry Standard: Technical Standard for Moxibustion Manipulation) について
4. Wang Fuchun (王富春): WFAS 頭鍼の手技の国際標準 (WFAS International Standards of Scalp Acupuncture Manipulation) について

このうち、石崎らが参加した鍼規格のWG¹²⁾の報告に関して、配布された報告書には9月に開催された第2回目のWGでの合意事項が反映されていなかったため、高澤から強く抗議をおこなった。その結果、WG側からWFAS事務局に提出した書類が誤っていることが判明し、全執行理事に再度配布するということ で了解した。よく注意していなければ、非常にずさんなままで物事が進行して

表2 WFAS Standard Working Committee members

President	Deng Liangyue (鄧良月)
Executive Director	Liu Baoyan (劉保延)
Deputy Executive Directors	Shen Zhixiang (沈志祥), Huang Longxiang (黄龍祥)
Secretary General	Shen Zhixiang (沈志祥)
Deputy Directors	Vice-Presidents of WFAS
Vice Secretary-Generals	Ma Ying (麻穎), Yang Jinsheng (楊金生), Tan Yuansheng (譚源生)
Office Director	Tan Yuansheng (譚源生)
Members	Members of the WFAS Executive Committee

いくということをあらためて認識されられた出来事であった。

その後WFAS執行部から、委員会メンバーとして執理事に加えて各国のエキスパートを受け付ける用意があること、また既に現在進行中であるが中国案を基にして各国より意見を募り、それを改訂する作業を続けWFAS標準化案とし、ISOに反映させていきたいという方針が再度示された。その他、今後の各WGでの議論に関してe-mailによるコミュニケーションでは不十分であるという意見も若山が出したが、原則的には文書での議論で進めることとなった（あるいは、これ以上議論する気はないというWFAS執行部の意思表示かも知れない）。

最後に、前日の執理事務会で議論されたDirectives for Developing Standards of WFAS (Draft)の改訂（1年間有効）を確認して議事を終了した。

後日送られてきた議事録には、鍼規格のドラフトの最新版を執理事務全員に再度送付するように高澤が要求したことは記載されていなかったため、2011年5月10日に文書で強く抗議を行った。

VI. おわりに

WFASは学術団体として発足したにもかかわらず、その運営は中立性も透明性も著しく欠いたものと言わざるを得ない。今回議事録を作成し始めたとはいえ、議事録作成が本来目指すところの公明性を実現する意図はうかがえない。

WFASは2010年6月7～8日に北京で開催されたISO TC249の第1回全体会議で、Aレベルのリエゾンとなった。この動きの中で、国際機関として体裁を整えるため議事録作成にも着手したと考えられる。日本の要求に沿ったように見えるが、実はISO対策で必要と感じたために対応したのであろう。

WFAS執行部はWFASを中医学学会連合会としてしまいたいようである。しかしながら、WFASはWHOと公的関係があるため、WFASを中医学一色にしてしまうことは、世界の鍼灸医学を大変偏ったものにしてしまう恐れがあり、容認することはできない。

鍼灸にまつわる標準化が加速し予断を許さない

今、世界では国によって多様な形で鍼灸医学が発展しているという当たり前のことを世界のコンセンサスとする働きかけが、喫緊の課題である。

文 献

- 1) Cummings M. Modellvorhaben acupunktur – a summary of the ART, ARC and GERAC trials. *Acupunct Med*. 2009; 27; 26-30.
- 2) Witt, C., 津谷喜一郎, 津嘉山 洋, 川喜田健司. Dr Eittが語ったドイツ大規模臨床試験の舞台裏. *医道の日*, 2009; 792; 115-125.
- 3) Berman BM, Langevin HM, Witt CM, Dubner R. Acupuncture for chronic low back pain. *NEJM*. 2010; 363: 454-6.
- 4) Vickers A, Cronin AM, Maschino AC, Lewith G, Macpherson H, Sherman KJ, Witt C, et al. Individual patient data meta-analysis of acupuncture for chronic pain: protocol of the acupuncture trialists' collaboration. *Trials*. 2010; 11: 90.
- 5) Napadow V, Dhond R, Park K, Kim J, Makris N, Kwong K, Harris RE, et al. Time-Variant fMRI Activity in the Brainstem and Higher Structures in Response to Acupuncture. *Neuroimage*. 2009; 47(1): 289-301.
- 6) Harris RE, Zubieta JK, Scott DJ, Napadow V, Gracely RH, Clauw DJ. Traditional Chinese Acupuncture and Placebo (Sham) Acupuncture Are Differentiated by Their Effects on μ -Opioid Receptors (MORs). *Neuroimage*. 2009; 47(3): 1077-85.
- 7) Langevin HM, Wayne PM, MacPherson H, Schnyer R, Milley RM, Napadow V, Lao L, et al. Paradoxes in Acupuncture Research: Strategies for Moving Forward. *Evidence Based Complement Alt Med*. 2011, doi: 10. 1155/2011/180805.
- 8) Sherman KJ, Hogeboom CJ, Cherkin DC, Deyo RA. Description and validation of a non-invasive placebo acupuncture procedure. *J Altern Complement Med*. 2002; 8(1): 11-9.
- 9) 若山育郎, 高澤直美, 石崎直人, 津嘉山洋,

篠原昭二, 形井秀一. 第7回 WFAS 世界鍼灸学術大会 (フランス・ストラスブール) 参加報告 - WFAS University Cooperation Working Committee と WFAS Standard Working Committee -. 全日鍼灸学会誌. 2010; 60(2): 255-60.

- 10) 若山育郎, 高澤直美, 石崎直人, 津嘉山 洋, 津谷喜一郎. 第7回 WFAS 世界学術大会 (フランス・ストラスブール) 参加報告ー執行理事改選および JSAM から WFAS 施行部への提案ー. 全日本鍼灸学会雑誌. 2010; 60(1): 91-9.
- 11) 若山育郎, 形井秀一. 世界鍼灸学会連合会 (WFAS) 鍼灸標準化シンポジウム参加報告 (2010.5.18 北京). 全日鍼灸学会誌. 2010; 60(4): 752-6.
- 12) 石崎直人, 神田善昭, 矢島葉子, Daniel Chu. 世界鍼灸学会連合会 (WFAS) 鍼灸国際標準化会議報告. 全日鍼灸学会誌. 2010; 60(5): 854-8.

Report on Department of International Affairs

Report on WFAS 2010 International Acupuncture Conference in the US

TAKAZAWA Naomi¹⁾, ISHIZAKI Naoto^{1,2)}, SAITO Munenori^{1,3)}, WAKAYAMA Ikuro⁴⁾

1) Department of International Affairs, JSAM

2) Department of Clinical Acupuncture and Moxibustion, Meiji University of Integrative Medicine

3) Department of Traditional Acupuncture and Moxibustion, Meiji University of Integrative Medicine

4) Councilor, JSAM

Abstract

The World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies (WFAS) 2010 International Acupuncture Conference was held in San Francisco USA on November 6 - 7, 2010. The theme was "Acupuncture Research, Education and Clinical Practice."

At the conference, the Society for Acupuncture Research (SAR), which was one of the organizers of the NIH Consensus Conference 1997, was one of the co-sponsors and also the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) presented as one of the keynote speakers.

In recent years the international standardization of acupuncture related issues are moving to the forefront. WFAS is developing various standardization drafts related to acupuncture, starting with acupuncture needle regulations, which appear to be acting as a working unit of mainly Chinese ideas. WFAS has a plan to settle them as world standards through ISO, etc. However, the process of developing standard drafts does not appear democratic or fair. WFAS is indeed not democratically organized as inaccurate minutes for the executive committee meeting held at the conference contain crucial differences between the English version and the Chinese version.

We need to correspond firmly to WFAS that has a formal relationship with WHO and acts high-handedly, as it leads to obstruction of fair recognition and further development of a variety of acupuncture and moxibustion medicine that has been developed in diversity in each country.

Zen Nihon Shinkyu Gakkai Zasshi (Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion: JJSAM). 2011; 61(2): 182-192.

Key word: The World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies, WFAS, ISO, Acupuncture Standardization, International textbook