

海外紹介

世界の鍼灸コミュニケーション(14) 英国の補完代替医学の研究シーン：エクセター訪問記

津嘉山 洋

筑波技術短期大学附属診療所

Research Scene of Complementary and Alternative Medicine in the United Kingdom A Short Visit to Exeter Global Communications on Acupuncture (14)

Hiroshi TSUKAYAMA

Tsukuba College of Technology Clinic

0. 補完代替医学の中の鍼灸

米国医師会雑誌(JAMA)が1998年に代替医学特集を企画したことは、昨今の欧米での補完代替医学(Complementary and Alternative Medicine:以下“CAM”とする)の普及とそれに伴う医療における関心を反映している。むろん鍼灸もこのCAMの中に含まれており、1997年の米国国立衛生研究所(NIH)の鍼に関するコンセンサス会議もこの流れの中で理解されるべきであろう。JAMAに掲載された調査によれば米国のCAM全体の中に鍼灸はその1%の位置を占めるにすぎない(Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Rompay MV, Kessler RC. Trends in alternative medicine use in the united states 1990-1997. JAMA 1998; 280: 1569-1575. 米国における代替医療の動向 1990~97年. JAMA<日本語版> 1999; 7月号: 91-99.)

英国においてもCAMの普及は著しく、5人に1人の患者がCAM治療者のもとを訪ねているという。最近の英国医師会雑誌(BMJ)に、鍼についての総説が掲載されたが、これも十数回にわたる

CAM入門シリーズの一つであった(Vickers A, Zollman C. ABC of complementary medicine - Acupuncture. BMJ 1999; 319: 973-6.)

英国における鍼灸の臨床研究の歴史は古く、最近のEBM(evidence-based medicine)による鍼の臨床評価につながるような検討が早い時期から行われていた。また、今日でも新たな研究が報告されて続けており、英国の研究状況は関心を払う価値を減じていない。

英国におけるCAM領域の最近のトピックの一つに、英国エクセター大学大学院医学健康科学研究科コンプレメンタリー医学研究室(Department of Complementary Medicine, School of Postgraduate Medicine and Health Sciences, University of Exeter, 25 Victoria Park Road, Exeter EX2 4NT:以下エクセター大学コンプレメンタリー医学研究室とする)の創設を挙げることができるだろう。この研究室の初代教授のE. Ernstの名を冠した論文を英文の医学データベースであるMedlineで検索してみると(2000年1月現在)alternative medicine(代替医学)の検索語で該当するもの百件以上、acupuncture

(鍼)の検索語で該当するもの21件、と多くの文献をデータベース上に供給しており活動性の高さがうかがわれる。医学界で普及しつつあったEBMの手法をCAMに導入し、医療専門家や保健医療行政担当者に対しても説得力を持ちうる評価を精力的に行い注目を集めている。

この英国の鍼灸を含めたCAM情報の新たな発信源となったエクセター大学コンプレメンタリー医学研究室を1999年12月に訪れ、この研究室が主催するコンプレメンタリー・ヘルスケア・シンポジウムに参加したので紹介する。

1. エクセター大学コンプレメンタリー医学研究室

1996年からFACT誌 (Focus on Alternative and Complementary Therapies) というCAMのレビュー雑誌が年4回刊行されている。この雑誌には欧米の数多くの雑誌からのCAM関連の論文が紹介され、主要なものには構造化したサマリーに署名入りのコメントが付けられている。編集方針は“An evidence-based approach”と銘打っている。Medlineではカバーできない欧州系の雑誌からの情報も得ることができ、欧米のCAMのEvidence basedな(根拠に基づく)情報はほとんど網羅しているこ

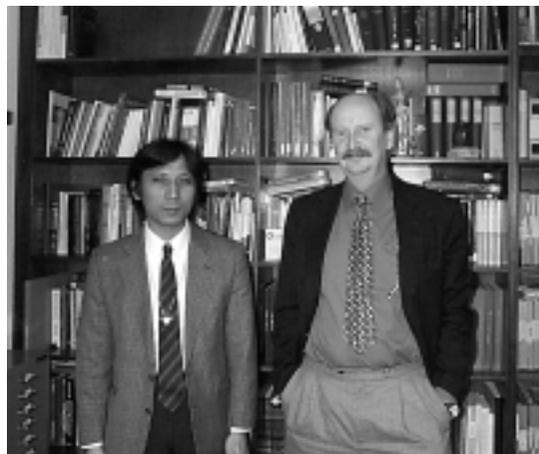


写真1

とから鍼灸関係者にとっても目の離せない雑誌の一つである。

このFACT誌を編集しているのがエクセター大学コンプレメンタリー医学研究室である。この研究室は1993年にLaing財団の援助により設立されたもので、大学のその他の学部からは離れたところにあり、ごく普通のオフィス用建物の一部を利用している。活動の目的は、1. CAMの効果、安全性、経済性の学際的な研究を運営すること、2. CAM領域における分析的な判断を推進することで



エクセター大聖堂前のカモメ



写真2

ある。

この研究室の教授であるDr. E. Ernst (写真1) は、英国のCAM領域ではあまり好かれていないらしい。その理由の一つは、CAMを身内だけの評価に止め置かずに、CAM関連の情報を大量に医学関係のメジャーな雑誌に(肯定的・否定的を問わず)発表し続けているからだと推察される。公正な情報を提供することは、CAMの発展と社会的受容に最終的には有利に働くはずであるにもかかわらず、強いバイアスのかかった情報(CAMに有利なものだけ)を提供しようとする傾向のあるCAM関係者には、彼の活動は煙たがられるということだろう。これは、英国に限らず日本でもありそうな話である。

この講座の生産性は高く、多数の論文を産出しているだけでなく、Nature、BMJ、Lancet、JAMAなどの重要な医学や科学の雑誌に掲載されており、医学界からも受容される研究の質の高さは云うまでもなく、タイムリーな研究を提供し続けていることがわかる。

Ernst教授によると彼らの時間は100%研究に投入しているということであった。80%が臨床と教育に、残りの20%の多くも雑用に費やされてしまう我々からは羨むべき状況である。しかし、Ernst教授もこの講座に来る以前は80%の臨床と5%の教育の義務があり、それが欧米においても普通の状況であるということであった。むしろこのような研究環境を作り出し、複数のCAM研究の専門家による組織を維持・発展させている教授の手腕に感嘆

すべきであろう。

常勤の有給スタッフは教授以外に5人の研究員と1人の研究助手、そして2人の秘書があり、その他のパートタイマーや無給のスタッフおよび大学院生らとともに研究に携わっている。鍼の研究に関わっているのは、教授の他には研究員のDr. A. Whiteと大学院に在籍している韓医師のDr. J. Parkに我々の施設から出向中の山下仁を加えた3人である。主な仕事としては、出版されているCAMの論文を分野毎にまとめ現時点におけるevidence(証拠)の科学的な分析を行うこと(システマティックレビュー)、ランダム化比較試験(RCT)を行うこと、そしてFACT誌の編集である。

英国では鍼灸師の資格は特に定まっておらず法的規制はないが、英国にはBritish Acupuncture Councilなどに属する中医学系の鍼灸師、British Medical Acupuncture Societyなどに属する鍼を行っている医師、鍼を行っている理学療法士などが組織されている。鍼を行っているGeneral Practitioner(プライマリケアを担当する一般医、以下GPとする)もいるが、GPは忙しいので鍼に費やせる時間は多くなく、医師の鍼と鍼灸師の行う鍼には違いがあると教授は話していた。

研究室の主任格の研究員であり、代表的なCAM学術誌の一つであるComplementary Therapies in Medicine誌の編集長でもあるDr. White(写真2)は、現在緊張型頭痛に対する多施設のRCTを指揮しながら、レビューや多彩な活動を行っている。附属の臨床施設を保有していないことから、関係する病院やGPと提携して臨床データを得ることが多く、Dr. Whiteの指揮しているRCTも数人のGPから症例を登録していた。英国でも症例確保は容易ではないとDr. Whiteは話していたが、日本の鍼のRCTの被験者募集の状況よりは遥かに良いように思える。最近の英国の鍼のRCTでは、GPからの症例登録を行うスタイルをとっているものが多い。

Dr. Parkは学位論文のために独自に開発したsham針を用いた脳卒中に対する鍼のRCTを実施中であり、その他にも耳鳴りと脳卒中のシステマティックレビューを行っていた。彼は、非常に精力的に活動していたが、韓国ではRCTの実施は困難で、英国だから彼のRCTも可能なのだろうと話していた。

また、日本の我々のRCTでも対象の半数以上が鍼の経験がある集団であることを紹介したところ、Dr. Whiteは英国でも偏った集団が参加してくると話しており、症例の偏りは鍼灸のRCTの問題点の一つである。(もっとも、この件に関してErnst教授はまた別の集団でRCTを行えばよいとあって、細かいことはあまり気にしていなかった。)また、RCTの実施により学位が取得可能な状況にあるようで、この点でも臨床研究が進展するための条件が整備されていることが分かる。

2. 第6回コンプレメンタリー・ヘルスケア・シンポジウム

さて、この講座が主催する国際学会がAnnual Symposium of Complementary Health Careである。今年は12月2日～4日にかけて第6回のシンポジウムが開催された。150名程度の参加者のコンパクトな学会で、英国、米国、独国、カナダを中心として、ウクライナやロシア、ブラジル、日本からの参加者もあった。150人程度収容できるメイン会場の他にポスター会場が一つだけでポスターも一日毎に張り替えるというシンプルな構成であった。クロークも各自勝手に荷物を置き、コート掛けにコートをぶら下げる方式で特に係員も配置せず、必要なことのみエネルギーを投入して運営するという方針には感心させられた。1996年にNYで行われた世界鍼灸学会連合(World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies: 以下WFASとする)大会の混乱を極め、面子と儀礼に終始した状況を思えば、実に爽やかで実質的な学会であった。

2-1. ワークショップ

シンポジウム開始前のワークショップでは「プライマリケアにおけるCAMの役割 - 英国の展望」をテーマとして、NHS Primary Care Group Allianceの議長のDr. M. DixonとErnst教授とDr. Whiteがプレゼンテーションを行い、ついで、会場からの議論をうけて幾つかの結論を導き出していた。

Dr. Dixonは、英国NHS(国民医療サービス)の枠組み内でのCAMとプライマリケアの接点について、CAMの普及、医療費の逼迫、健康の自己管理の必要性などの背景のもとに、情報の提供、研究、質の管理、(CAMとOrthodox Medicineの)統合さ

れたプライマリケアの具体的なモデルなどのキーワードを用いて議論していた。

Ernst教授は、どの様にCAMにevidenceを求めるかについて議論を進めた。CAMについても効果についてはRCTを用い、安全性については症例報告などを用いることでevidenceを得ることが可能であることを、鍼やハーブの事例から示し、特にランダム化の重要性を強調していた。現状の医療の常識をうちやぶるにはevidenceが必要であると結論していた。

最後にDr. Whiteが費用対効果の観点から議論を進めた。CAMが医療費を増加させるかについてNHSのデータなどを基に議論を進め、ついで出版されている比較試験にふれ、この分野はさらに注意深い患者選択とRCTによってevidenceを積み重ねる必要があると結論していた。

これらのプレゼンテーションを受け、会場の参加者を交えて議論が続いた。「RCTはgold standardか?」という設問に対しては、RCTは当然必要という前提で、RCTの質の問題が議論されていた。ここで議論されている内容は既に日本でも議論されていることが多いが、RCTの品質管理や実行可能性、一般化可能性についても視野に入れた議論が行われていた。

また、RCTにおけるエンドポイント(評価項目)については、「主観的評価」対「客観評価」、「一般状態」対「特異的」の問題に整理されていた。結論は、1) QOL(生活全般の質)、2) 特異的(な症状や所見)、3) 有害事象、の3点の評価項目を必要に応じて用いるということであった。日本での議論よりも「何となく体調がよい」「予防的効果がある」といった「未病」「養生」に関するエンドポイントを真面目に取り上げている点と、有害事象に対する議論が開放的である点が印象に残った。

日本では保健医療との関わり方に現実味がなく空想的な議論に陥りがちなのと違って、プライマリケア担当者、CAM研究者などの専門家が現実の課題として具体的な議論を行っており、その結果が実際の研究や保健医療に反映されることを予感させた。仲間内だけの議論ではなく、開かれた議論が行える環境の重要性を痛感させられたワー

クシヨップであった。

2-2. シンポジウム

シンポジウムでは、基調講演としてJ. Stone女史(グリニッジ大、医療倫理・法)の「CAMの倫理」があった。全日本鍼灸学会でもインフォームドコンセントについて講演があったが、より包括的にCAM専門家の倫理的責任・義務に関する議論を行っていた。

Ernst教授と研究員による「クリニカルアップデート」と称するレクチャーが、セッションの区切りごとに行われた。その内容は「痛みに対するCAM治療」、「うつ症状に対するCAM治療」、「末梢循環障害に対するCAM治療」、そして「CAM研究1999年のハイライト」である。

Dr. Whiteが「痛みに対するCAM治療」を担当し、鍼、オステオパシーやカイロプラクティックの論文を要約し、「痛み」という具体的対象に対して、現時点における効果や安全性の証拠をまとめていた。このレクチャーはCAM領域においてもevidenceにもとづいたレビューが可能となったことを示し、講演や教育のスタイルの一つのモデルとなるかもしれない。また、Ernst教授のレクチャー「CAM研究1999年のハイライト」では、英国上院の科学技術委員会分科会がCAMに関する情報を整理するため証拠を収集し始めことを取り上げ、英国ではCAMの研究や規制のための政策が現実味を帯びてきていることがうかがえた。

ポスターセッションは、3分間の発表の後に2分程度の討論というスタイルで行われ、1日ごとにポスター掲示を変えて行われた。2日間で25のポスター演題があり、その中で鍼に関する発表は4題であった。その他にも鍼関係の口頭発表は5題あり、このシンポジウムの中に鍼が占める位置は小さくない。私の演題以外にも日本から日本式風呂の効果についての発表が一件あった。私の前の演題は、講座の名誉研究助手のA. Ojayがいびきに対する歌唱療法のRCTの発表を優雅に行い印象的であった。さて、私の発表は“Do we need placebo acupuncture in randomized controlled trials? A preliminary study on electroacupuncture for low back pain”と派手な題を付けて目をひいてみた。ポスターはある程度の注目を集めていた様だが、

討議は筆者の英語の問題で刺激点の選択方法についての一点で終わってしまった。

口頭発表のRCTのセッションでは、米国NIHから来たJ. Shen女史の「制吐療法としての鍼における期待の相互作用」と題した発表などがあった。

シンポジウムを通して発表内容や議論の中で鍼が取り上げられる比重は大きく、CAMの中で鍼の提供しているevidenceの量と質の高さが認識されていることが理解されたが、残念なことにアジア発の情報は議論の材料となっていないのが現状であった。

また、現在CAMと一言でまとめられて議論されているが将来は、1) 鍼灸や脊椎矯正などCAM専門家の手によって行われるもの、2) 民間療法的な自己健康管理の範疇に収まるもの、3) 現代医学(Orthodox Medicine)に取り込まれて行くであろうもの、に分けて議論されるであろう。

3. まとめ

さて、短い滞在であったが感じたことをいくつか述べさせていただきたい。

1) 仲間内だけでなく

今回のエクセター訪問では中医学系の鍼灸師の影が薄いのに気付いた。英国においてもMedical Acupuncture(医師を中心とした医療系の鍼灸)とTraditional Chinese Medicine(中医学)の鍼灸師との関係は必ずしも良好ではないようである。先に紹介したBMJの鍼の総説は、インターネット上のeBMJにも公開され(<http://www.bmj.com/cgi/content/full/319/7215/937>)ここで雑誌に掲載されない電子メールによる活発な意見交換をみることができる。中医学理論を基礎に置く鍼灸師と医療系の鍼灸との間で議論がやりとりされている。どうやら仲間内だけで通用するような議論をしがちな傾向を、英国では中医学系の鍼灸師が代表しているらしい。

今後、鍼を含めたCAMが普及するにつれて、仲間内だけでは問題を解決できなくなり、新たな枠組みが必要となることが予想される。全日本鍼灸学会の加盟している世界鍼灸学会連合(WFAS)はどちらかといえば中医学系の組織であり、Medical Acupuncture系の組織に日本の情報が提供されてい

ないのは、今後の展開を考える上で改善すべき問題と思われる。

2) 開かれた環境とは

開かれた議論を行うのには共有可能な情報が必要である。保健医療専門家にとって必要な情報とは、効果、安全性、経済性、そして実行可能性である。

臨床疫学が発展し、実験的な臨床研究の重要性が認識されるようになってきた。その結果今日では、基礎研究で効果機序を証明するよりも、RCTにより効果を証明することの方が、保健医療関係者の理解を得やすい。このことは、必ずしも効果機序が明らかではない治療法にも、可能性が開かれていることを意味している。

Ernst教授はこの点に着目しCAMの道を切り開

こうとしている。もちろん、その道が気に入らない人もいるかもしれないが、道を実際につけてみせたという功績は誰にも否定できないだろう。

3) 個人の存在感

ワークショップの夜にはホテルのカクテルバーで非公式な会合が企画されていた。参加者がそれぞれ好きな飲み物を勝手にバーで注文し自分で支払う集まりで、時間も特に定まらず個人の独立性が重視されているという雰囲気であった。WFASの開会式での延々と続く挨拶と写真撮影の連続を思い返すと、英国エクセターの雰囲気は学会の面子や組織維持の論理よりも、CAMに関わる諸個人の響き合いといった印象をうけ好ましく感じられた。