

海外紹介 世界の鍼灸コミュニケーション(25)

米国での医師の鍼事情

中澤 弘

要 旨

アメリカ医師の鍼への関心は1970年に入ってからであるが、これはカルフォルニア大学ロスアンゼルス分校(University of California Los Angeles: UCLA)のJoseph M. Helmsに負うところが最も大きい。Helmsはフランスを経て入ってきた中国鍼灸に彼独自の考案でenergyの概念を導入し、“acupuncture energetics” という本を書いた。これは、今までに書かれた本の中では恐らく最も明快で完璧な医師のための鍼医学の原本といって良いだろう。また、彼の創ったアメリカ鍼灸師学会(American academy of medical acupuncture: AAMA)およびそこからさらに発展したアメリカ鍼灸認定医師学会(American board of medical acupuncture: ABMA)は既に体系化され、米国における最も認められている医師の鍼灸学会である。その過去20年にわたる鍼灸医学の歴史と変遷をたどり、私ごとであるが一鍼開業医の現状を紹介したいと思う。

キーワード：医師による鍼、エネルギー導入を考慮に入れた鍼療、アメリカ鍼灸師学会、アメリカ鍼灸認定医師学会

1. アメリカにおける鍼灸医療発展の背景

20世紀の初め、私の地元メリーランド州ボルチモア市のJones Hopkins医学部教授で有名なウィリアム・オスラーが著書“The Practice of Medicine”に鍼が腰痛に有効であると書いている。その後半世紀に渡って鍼のことは何も余り載っていなかったが、1970年代に入って急激に鍼灸医学が浮上した。次のイベントは米鍼灸医学の発展と進歩に関わっている。

第1に、1971年、ニューヨークタイムスの記者ロストンが北京に入り虫垂炎手術後の痛みが鍼によって和らいだという記事を掲載したことである。当時中国は閉ざされた世界で人々は彼が入国したことはもちろん、鍼が痛みにも有効だということで鍼への一般の関心が高まった訳である。当時は鍼灸もアメリカの西海岸などごく一部のみで使われていた。また当時医療費が毎年高騰(国家

予算の14%)するなか、麻薬中毒患者の医療などにはわずかな予算であっても有効なことがわかり、政府も注目し始めたのであった。

第2は1992年国立衛生研究所(National Institutes of Health: NIH)代替医療局(Office of Alternative Medicine: OAM)が2億円の予算で発足し、翌93年にはハーバード大学のD.アイゼンバーグの有名なレポートが出たことである。当時のFDAの発表では、当時100万人が鍼灸治療を受け、5億ドル(600億円)を支払っていた。また、1万人の鍼灸治療者がいて、1500万人が一度は鍼灸治療を受けたことがあり、1000以上の麻薬中毒者の治療施設がある。ちなみに医師の鍼灸治療者は2000人くらいかと推定される。さて、同教授はその年最も権威のある*New England Journal of Medicine*(NEJM)に「アメリカにおける代替医療」を発表し、初めて私たち一般医師の注目を浴びた。

その内容は次の通りである。

- (1) 3分の1の回答者が代替医療を受けた経験がある。
- (2) その3分の1は常連で、年間平均19回の治療を受けている。
- (3) 年齢は25から49歳までで、高学歴、高収入者が多い。
- (4) 回答者の4分の3は自費払いをしていた。
- (5) 85%は一般医師の治療を受けているが、72%は医師に代替医療を受けていること、受けたことは知らせなかった。

この中で、自費払いが多かったことは国民の自己健康管理意欲の現れであり、また、「もうひとつの治療」への関心と期待をあらわしているものとして、私たち医師への警告として受け止められた。私のメリーランド州医師会には、代替医療研究会が発足し、私も参加したが、私自身これに非常な興味を持ってのめり込んで行ったのである。ちなみに、私は1990年からニューヨークの指圧学校で勉強し1993年からUCLAのヘルムス教授の医師のための鍼灸学校に忙しい外科開業の間を縫って本格的な勉強を始めた。このアイゼンバーグの論文に加えて1998年および今年とそのフォローアップがなされているが、現在3分の1の国民が補完代替医療(CAM)を使い(鍼は10%足らず)、4兆円余りが使われており、彼自身25年前中国に初めていったときでは全く考えられなかったほどの違いに驚いている。ちなみにOAMは10年後の2002年にNational Center of Alternative and Complementally Medicine(NCCAM)となり、予算では150倍の300億円となった。

さて、第3の何と言っても最大のイベントはNIHによる1997年11月の鍼の合意声明である。NIHはもともと医学医療改革への提言をする目的で1887年に設立されたのだが、一部のマスコミではこの声明が「NIHが正式に鍼の効用を認めたもの」と報道したのである。しかし、これは実は政府の正式の声明ではなく会議参加者を含めた各医学専門家によるパネル(審査団)が、これまでの知見に基づいて鍼灸の将来的発展を視野に入れてまとめた独立した声明であった。医道の日本誌(1998年2月号)の訳をお借りすると¹⁾、その要旨

は以下のようである。

- (1) 評価に耐えうる十分なデータに基づきプラセボや偽鍼と比較したとき鍼は効くと言えるか。
- (2) 十分なデータのもとで、様々な病状を治療する際に他の治療法(無治療を含む)と比べて、あるいは組み合わせで、鍼の効果はどうであるか。
- (3) 鍼を保険適用とするためにどのような問題に取り組む必要があるか。
- (4) 今後の研究を続けていくこと。

その「結論」として、

- 1) 術後の薬物療法時の吐き気、歯科の術後痛に鍼が有効であるという有望な結果がでた。
- 2) 薬物中毒、脳卒中のリハビリテーション、頭痛、月経痛、変形性関節症、腰痛、手根管症候群、喘息などには有効性があるが、科学的データは少ない。
- 3) 鍼導入は初期段階であるが、社会的に機は熟している。鍼には将来の医療に組み入れて活用したり、今後もその生理学や臨床応用を研究する価値があることを示す証拠は十分にある。
- 4) 最後に座長のラムビイ博士は「西洋医学の中に信頼できる治療選択の一つとして鍼治療を受け入れるかどうかは、さらなる綿密な研究にかかっている」と述べた。

以来、年々NIHを通じて鍼を含む代替医療に対するエビデンスを得るためのグラント研究費は急増し、各地の研究所や大学院研究班による論文も蓄積され(RCT関係だけでも1200以上)、その内容はインターネットでいつも見るようになるようになった。また、政府の新しい試みとして、ホワイトハウス主導の代替医療への支援会議がこの2年間各地で行われてきた。国民の要望に応じて医療政策や予算配分にと素早く具体化するアメリカの動きには目を見張るものがある。

2. アメリカにおける鍼医学と鍼医師の教育

鍼への関心は1980年代のカリフォルニア周辺の少数の医師たちの間に広まりはじめ、特に

UCLAのヘルムス (Joseph M. Helms) らは中国からフランスに移出された鍼による人体エネルギーの活用を中心にシステムをつくり、古典的な中国鍼学 (Traditional Chinese Medicine, TCM) とは別の臨床応用によって成果を上げた。

1987年には、彼を会長にアメリカ医師鍼学会 (American Academy of Medical Acupuncture, AAMA) が発足し、UCLAに医師のための鍼講座が始まった。世界鍼灸学会連合会 (World Federation of Acupuncture and Moxibustion Society, WFAS) とWHOの鍼に関するガイドラインに基づいて教育内容は臨床を含めた当時200時間 (現在は300時間) が必須カリキュラムだったが、アメリカ医師会 (AMA) 公認の生涯教育 (CME) の一環として全米から鍼に興味を持つ医師が入学し、その卒業生の大半はAAMA会員として各地で実力が認められるようになった。会員数は1993年520名、1997年1100名、1999年1600名、そして現在は約1800名という増加を示している。AAMAの主催するシンポジウムは年に一度400名が参加し、4日間行われる。また、各地ではセミナーが盛んに行われている。鍼医として一般会員は3年間に50時間、後述する認定医は75時間の鍼生涯教育のほかに、従来から維持している専門医の単位を取得維持する必要がある、東西医学の融合といっても大変な勉強量である。

専門医別では、会員の半分以上が麻酔医、一般家庭医、内科医で、ほかに精神科、リハビリテーション科、小児科が増えてきている。私のような外科医は1%で、会員の大半は40 - 50代が多く、やはり生計を考えて次代の医療経済環境の変化に備えていることがわかる。また、私のように鍼一本で開業しているのは10%足らずでごく少数であるが、鍼と別の専門分野の診療比率が20%と少し上昇気味になってきている会員が多くなりつつある。これは鍼が臨床に実用化され、また保険の鍼医師に対する支払いの実現、一般患者の関心が進んだ結果とみて良いだろう。

医師たちは忙しすぎて制約の多いマネージドケア (HMO) や訴訟が少ない病院での診療や手術を減少し、少ない収入でも患者に時間をかけながら診ることができるストレスの少ない外来中

心の診療 (特に鍼) に比重を移してきていると考えられる。収入といえば大多数の保険が鍼に使用できるようになり、半分くらいは支払われる。なかには、現金だけという鍼医師もいるが、私を含めて大多数は保険患者を歓迎している。

現在AAMAは、会長、副会長、幹事、会計の4名が2年ごとに11名の理事から選出され、全会員の承諾が必要であり、その理事選出は全会員の認証が要る。理事会には他科医師と鍼医師との関係 (最近の調査では59%の一般医師が鍼の効用を認めているとの情報がある)、円滑な保険支払い、州議会、医師会および政府との関係など各種の問題が周囲に山積している。原則として鍼灸師 (LA, Licensed Acupuncturist) とは相互関係を保ち、どちらにかかるかは患者の判断による二者択一を尊重している。鍼灸師の学校も日本と同様に増えて、現在ほぼ18,000名、NIHの発表のあった1997年から考えれば2倍近くで、医師の方は私たちの概算だと約5,000名ほどが何らかの形で鍼を使用している。(AAMA会員は前述の通りそのうち1,800名) と考えられる。さて、AAMAの会員になるには医師免許証と最低300時間のコースをアメリカ鍼灸認定医学会 (American Board of Medical Acupuncture, ABMA) で認められた、今8つある大学または準ずるクラスで勉強し卒業しなくてはならない。AAMAはアメリカで唯一の医師 (鍼) の機関であるから、会員は定められた義務があり、2年ごとに50時間に教育を続けることになる。

2000年7月には、さらにこの上に立つABMAが創られ、鍼認定医の地位が確立された。ボードのメンバーになるには、最低2年の開業または臨床経験と500回の鍼治療の実践を証明し、3人の医師の推薦が必要で、ボードの試験をパスしなくてはならない。今、約400人ほどが鍼認定医となっているが、私もこの春まで会長を務めることができて幸甚であり、周囲の人たちに助けられて感謝している。

さらに昨年からはボード保持者で4年以上の臨床経験があり、またセミナーの講師やジャーナルに論文を載せるなどの実績のある鍼医はフェロー (Fellow, American Academy of Medical

Acupuncture) の肩書きを用いることができ、今 80 名くらいの医師がフェローで、アメリカ鍼医学のリーダーとなりつつある。

日本でもよく質問されるのであるが、アメリカ鍼医学とはなんだろうか。アメリカはmelting potと言われるように鍼も多種多様である。私たちは理想として一応何でもこなせるように勉強しているが、AAMAのセミナーやシンポジウムでは、

- 3) 麻酔
- 4) リハビリテーション
- 5) 麻薬患者
- 6) 美容

などへの応用が効いて、鍼の地位(ちょうど東西医学の接点での)を確立したのと言えよう。

私はこの接点を考えると大阪医大の故兵藤正義教授の図を考へる³⁾(図1)。

- (1) フランス式のエネルギー鍼(ヘルムス)
 - (2) TCM
 - (3) 五行
 - (4) 神経解剖学的手法
 - (5) クレイグ式の経皮電気療法(TENS)
 - (6) 日本式-経絡治療、良導絡
 - (7) マイクロシステム(耳、手、頭皮)
- などの講習が多く人気でもある。また、これを分類すると、

- 1) 痛み
- 2) 内科的疾患

- A. 健康維持のためバランスを整え自然治癒力を増し、「治未病」という真の予防医学を鍼は創ることができる。
- B. 私は外科手術の1~2週間前から鍼をうち、患者のエネルギーを強くすることで入院日数などを減少し、回復が良かったことを実践してきた。
- C. 現代医学では難治または不治なもので、これは皆が経験していることと思う。

将来日米共同でAを開拓し、NIHのグラントなどで成果を提起してみたいと願っている。

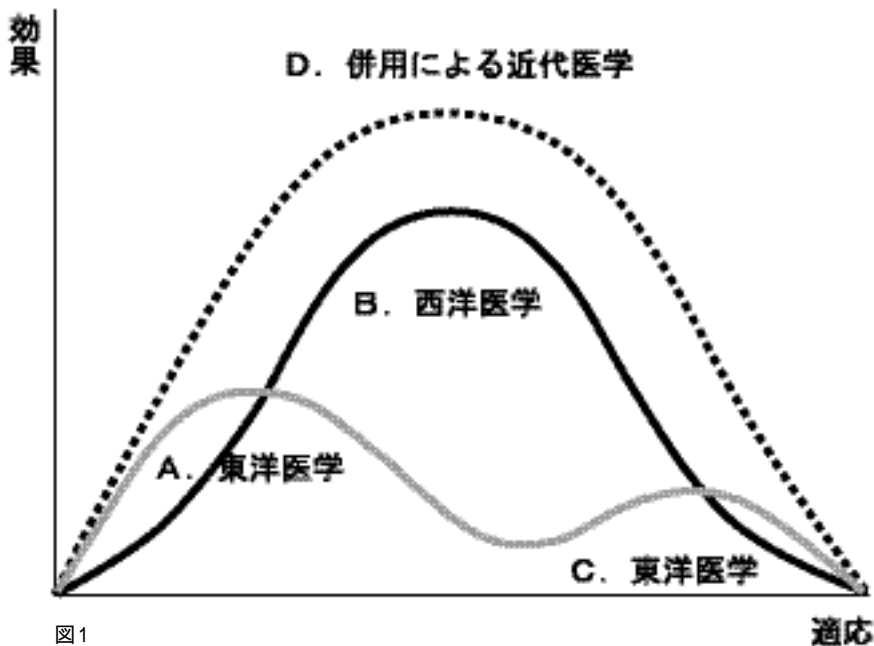


図1

3. 鍼医師の日常と将来

さて、アメリカでの一開業医としての私の日常を簡単にお知らせしたい。既に病院手術や夜勤、週末勤務がなくなり、一日の設計が自由にできて幸せな毎日である。毎朝7時にオフィスに入り夜5時まで一日平均20人、新患は3人に限って丁寧に診ている。11ある個室の6つを手洗淨できる診療室にして、ぐるぐる回るので一日5,000歩くらい歩いている。鍼は細いもの(径0.2 mm以下)を使う。細かい問診表の入っているカルテをもとに面接により、特に今までの薬や治療を聞きただしている。他の医師からの紹介が半分で、これが大切である。患者の主訴は痛みと内科疾患が半々であるが、いわゆる「難病」が多くなりつつある。

診断は東西医学に基づいて行い、四診法で必ず脈、舌、腹、それに切経もする。だが、何といっても西洋医学で改善できなかった疾患が鍼などで

2つの医学のベストを勉強でき、しかもそれを適少でも改善するのを見るとき、渡米48年、東西用できることを非常に光栄だと思う。鍼こそプライマリケアの一環として鍼医師も、また鍼灸師も協力してやる意義が十分にある。患者も種々の薬による副作用や薬漬けの弊害も少なくなり、患者自身の免疫抵抗力も強くなる。個人の健康管理こそ今後最も重要な課題の一つとなるのは明らかである。

文 献

- 1) 川喜田健, 立衿廷族, 中村行雄, 渡 仲三 (訳) 米国国立衛生研究所(NIH)合意形成声明書. 医道の日本. 1998; 643:16-25.
- 2) 兵頭正義, 日本におけるペインクリニックの発展. 東洋医学とペインクリニック. 1991; 21(1.2): 16-26.

中澤 弘 プロフィール

1932年高崎市に生まれる。1956年千葉大学医学部卒。横須賀米海軍病院を終了後渡米、ボルチモア聖アグネス病院で一般外科のレジデントを終了し、当地で開業。日本人として米国における初めての医師会長(ボルチモア市、会員1800名)となった。姉妹都市などボランティア活動により、レーガン大統領にホワイトハウスで「輝けるアジア系人」として表彰される。1995年から鍼医として開業、前アメリカ鍼認定医学会(ABMA)会長、現AAMA副会長。

Foreign Introduction | Global Communication (25)

Current Status of Physician Acupuncture in the U.S.A.

NAKAZAWA Hiroshi

Vise President American Academy of Medical Acupuncture

Abstract

Since James Reston's Acupuncture experience in Beijing in 1971, America opened her eyes to acupuncture. In the 1980's, Joseph M. Helms, M.D. at UCLA studied Chinese acupuncture in France and established AAMA (American Academy of Medical Acupuncture) for physicians and authored his book "ACUPUNCTURE ENERGETICS" which has become the golden textbook for physician acupuncturists. His "energizing" technique for various illness became the standard. Of course, other modalities have been utilized. With Helms' influence, AAMA has grown to 2000 members including those outside the USA. In 2000, ABMA (American Board of Medical Acupuncture) was developed for the physician acupuncturists certified as experts in the field of medical acupuncture. The members are working and studying diligently. At the end of this report, I will discuss my own practice.

Zen Nippon Shinkyu Gakkai Zasshi (Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion: JJSAM). 2005; 55(2): 84-89.

Key words: medical acupuncture, acupuncture energetics, AAMA, ABMA