

報道関係者各位

平成22年4月26日

【照会先】医政局総務課

(担当・内線) 笠松・鶴田 (2513、4104)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2189

「統合医療プロジェクトチーム第2回会合」の資料について

本日開催いたしました標記検討チームの資料につきまして、別添のとおり、公表いたします。

【配布資料】

座席表

資料1 ヒアリング資料 (JLOM 寺澤議長)

資料2 ヒアリング資料 (日本統合医療学会 渥美理事長)

資料3 省内外調査結果の報告

資料4 当面の進め方について

【参考資料】

参考資料1 統合医療プロジェクトチームの設置について

参考資料2-1 統合医療について

参考資料2-2 厚生労働科学研究費における統合医療研究採択課題一覧

参考資料2-3 平成22年度漢方分野の研究事業

参考資料3 「統合医療に関する省内外の取組みについての調査」

統合医療プロジェクトチーム 第2回会合

平成22年4月26日(月)

13時00分～15時00分

中央合同庁舎5号館6階 共用第8会議室

議事次第

1. 開会

2. 議題

(1) 有識者からのヒアリング

○JLOM(日本東洋医学サミット会議) 寺澤捷年議長

○日本統合医療学会 渥美和彦理事長

(2) 省内外調査結果の報告

(3) 当面の進め方について

(4) その他

3. 閉会

【配布資料】

座席表

資料1 ヒアリング資料 (JLOM 寺澤議長)

資料2 ヒアリング資料 (日本統合医療学会 渥美理事長)

資料3 省内外調査結果の報告

資料4 当面の進め方について

【参考資料】

参考資料1 統合医療プロジェクトチームの設置について

参考資料2-1 統合医療について

参考資料2-2 厚生労働科学研究費における統合医療研究採択課題一覧

参考資料2-3 平成22年度漢方分野の研究事業

参考資料3 「統合医療に関する省内外の取組みについての調査」

統合医療 PT 資料

JLOM 議長 寺澤捷年

1. 東洋医学とは

東洋の定義は様々であるが、東アジア地域とするのが一般的である。

特に古代中国医学（漢代）を淵源とするものを東洋医学という。

中華人民共和国、大韓民国、朝鮮民主主義人民共和国、ベトナム人民共和国、台湾、日本の伝統医学の総称である。

薬物治療の手段として生薬を複合して用いること、物理療法として鍼灸を用いることが共通している。

ただし、これら諸国・地域はそれぞれの文化、気候風土、食生活習慣などによって独自の伝統医学を形成している。日本では漢方医学、韓国では韓医学となっている。中国の中医学も 1949 年の中華人民共和国成立後に標準化された比較的新しい伝統医学である。

2. 東洋医学の有用性について。（既に科学的根拠が示されている分野は）

「木を見て森を見ず」という言葉がある。西洋医学は要素還元論的手段で疾病の本体を究明し、その治療戦略を考えようとする。いわば「木を見る」医学の大系である。他方、東洋医学は人間存在を小宇宙と考え、その全体的な不具合を見抜き、正常化を図ろうと考える。言わば「森を見る」医学の大系である。西洋医学は今後、ますます専門分化の道を辿る。これはその研究方法論の持つ必然的な方向である。

しかし、人間存在は機械部品の寄せ集めではない。心と身体も不可分である。統合医療を実現する一つの有力な方法論として東洋医学が提案出来る。科学的根拠には 3 つの側面がある。

1) 漢方方剤そのものの臨床的有効性の客観的評価。

二重盲検臨床比較試験、前向き症例集積研究などが行われている。

日本東洋医学会はエビデンスレポートの集約に取り組んでいる。

2) 漢方方剤、それを構成する個々の生薬の成分分析、薬理作用の評価。

分析機器の発達（3次元高速液体クロマトグラム、ガスクロマトグラム、質量分析計、（各等分）核磁気共鳴装置など）によって複雑な成分分析が可能になって来つつある。薬理作用も免疫学、遺伝子解析の進歩によって解明が進んでいる。

3) 漢方医学で捕らえている病態の科学的解明。

プロテオーム解析、バイオインフォマティクスの進歩によって複雑系解明の糸口に辿り着いている。

3. 統合医療の推進によって国民が受ける利益と不利益について。
統合医療の一つの具体的手段としての漢方医学について述べる。
心身の様々な不具合を持つ患者、たとえば目のかすみ（糖尿病性網膜症を含む）、動悸、食欲不振、排尿困難、腰痛などの場合、眼科、循環器科、胃腸科、泌尿器科、整形外科を歴訪しなければならない。しかし漢方医学の視点に立つと、脾腎両虚と診断され人参湯＋八味丸でこの不具合を一挙に解決出来る。統合医療のもたらす利益の一例である。
また、通常の臨床検査では異常が無いと判定されても、心身の不具合を自覚する患者も少なくない。漢方医学では未病と言ひ、これを解決する手段を持っている。
不利益は統合医療一般的に言えることであるが、胃がん、直腸癌、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞などの診断技術を持っていない。従って、統合医療にだけ頼るのは極めて危険である。
私は「和漢診療学」を提唱しているが、それは東西医学の両者を活用して、不利益を回避し、利益の増大を目指すことを理念としている。
4. JLOM として、統合医療の推進を考える際に、先ず取り組むべき課題は何か。
- 1) 喫緊の課題として国際問題への対応がある。現在、中国政府は国策として「中医学」を ISO に組みこむ努力を開始した (ISO/TC249)。上述の第 1 項で述べたとおり、韓国、ベトナム、日本の伝統医学は「中医学」と並列的に存立する伝統医学であり、一つ「中医学」のみを国際標準とするのは制度的な混乱をもたらすと危惧している。この動きに適切に対処しなければならない。
 - 2) 第 2 項に述べた科学的根拠を充実させてゆくこと。
この種の研究は広く「健康食品」「サプリメント」などの安全性や品質評価などに応用出来る。
 - 3) 統合医療におけるエビデンスの構築と情報の集約。
 - 4) 幅広く統合医療の視点を涵養するために医学・薬学教育を充実してゆくこと。
医師国家試験、薬剤師国家試験への統合医療の組み込みは教育の充実・推進に極めて重要である。そのためには教育内容の標準化、教育従事者の質の確保が前提となる。
このことの目標は統合医療の専門家を養成するのではなく、国民が医師・薬剤師に統合医療について相談した際に、これを拒否するのではなく、適切な助言を行える姿勢を持たせることにある。

5. 将来展望。

西洋医学と東洋医学はパラダイムが異なっており、異なっているからこそ存在の意義がある。

国民の健康増進、疾病予防、疾病治療において統合医療の視点（パラダイム）は不可欠である。しかし、「不可欠」といくら唱えても科学的根拠がなければ、ある種の宗教信奉者と変わるところがない。

科学的根拠の確立は複雑系の解明であり、容易ではないが、着実に進展させなければならない。

また、統合医療を支える生薬資源の問題にも十分に配慮する必要がある。

統合医療に名を借りた商品があまた出回っているが、西洋医学の範疇に入らないとの理由でこれを放置しておけば、健康被害や重大な疾病の早期発見・早期治療の機会を逃す危険性を孕んでいる。

国民の健康増進、疾病予防、疾病治療の中に統合医療をどの様に適切に位置づけるか、これは一つの文化論である。国民との十分な対話が求められる。

統合医療

- 現状と取り組むべき課題、および将来展望 -

I) 統合医療とは

1-1) 定義

統合医療とは、近代西洋医学と伝統医学 (Traditional Medicine; TM) や相補・代替医療 (Complementary & Alternative Medicine; CAM) (WHO では、TM/CAM と称す) のそれぞれの長所を生かし、統合した、新しい医学・医療を目指すものである (図 1. 2.)。

その特色としては、

- 1) 患者中心の個別化医療である
- 2) 身体のみならず、精神面、社会面などを考慮したいわゆる全人的医療である
- 3) 治療のみならず、保健、予防および予後を含め、個人の自然治癒力を最大限に活かすものである
- 4) 多様な治療法が提供できる

1-2) 範囲

近代西洋医学はもとより、伝統医学および相補・代替医療を範囲とし、後者は、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 (表 1. 2.)。

我が国では伝統医学 (TM) として、漢方や鍼灸などがあり、CAM 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、ヨーロッパではホメオパシーや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 CAM あるいは、民間療法が統合医療の対象となることもある。

II) 統合医療の有用性

欧米やアジア、およびアラブ諸国などには、統合医療 (Integrative Medicine; IM)、あるいは、伝統医療 (TM) / 相補・代替医療 (CAM) の学会が各国にあり、それぞれ統合医療の有用性に言及している。

また、国際会議が世界各地で行われているが、その主たるものとして、

- 1) International Society for Evidence-based CAM (米国)
- 2) Integrative Oncology (米国)
- 3) European Society for Integrative medicine (EU)

などがある。

我が国では現在まで、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)

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(図3.)。

とくに、CAMの科学的検証について、今回は、鍼、ヨーガ、カイロプラクティク、ハーブ、アロマセラピー、音楽療法などに関する英文による科学論文の現状を提示する(図4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.)。

これらは、現在、完全ではないので、今後、調査をつづける必要がある。

尚、我が国では、数年前より、文科省、および厚労省が研究を始め、その成果をまとめた報告書が発刊されているので参照されたい。

また、近年、CAMのなかでもとくに安全性が不明瞭な健康食品などによる国民の健康被害が多発しており、政府は早急に、これらに関する基準の設定と規制の検討を行なうための調査研究が必要である(図12.)。

国の内外において、癌を始め、多くの患者に対する治療の実証例について資料の一部を提示する(図13. 14. 15.)。

Ⅲ) 統合医療の推進によって、国民が受ける利益と不利益について

米国では1990年にNIHの中に、国立CAMセンター(NCCAM)を設立し、最近では、年間、約400億円の研究費を計上して、15ヶ所におよぶ大学のセンターに配分し、その安全性、有用性、経済性などについて、基礎および臨床的評価をすすめている。

これらの調査・研究をクリントン大統領(当時)によってCAMを推進するために設立された大統領委員会が国策として推進され、ブッシュ政権にも引き継がれた。更に、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)」においても、NCCAMやNIHにおける相補・代替医療の研究は、ライフサイエンス研究における向こう2年間の研究投資対象となっている。

このような動きはヨーロッパに拡大し、更に、最近ではアジアに広がり、中国、韓国、マレーシア、インドなどでは、米国と同様に国策として統合医療を推進している。これらの展開は、各国政府が統合医療の導入によって国民が多くの利益を受けると考えているからである。

その理由は、

- ① 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、多様な伝統的知識による知的財産の保護・育成により、人類の新たな知見と創造に貢献する。
- ② 各国が伝統医薬品(アーユルヴェーダ、中医学、韓医学)などの生産の保護・育成、品質管理、輸出の管理・制限などを国策として行っている。

- ③ 既存の治療法についてCAMで代替できるものは代替し、医療費の節減をはかり、その財源を適切な医療分野に最適配分する。
- ④ 治療中心の医療より、予防・健康増進の医療への転換である。
- ⑤ 新しい医療・福祉・健康産業の創出により、雇用の拡大に繋がる。

現在のところ、とくに不利益はないと考えている。

IV) 統合医療学術連合として取り組むべき課題

表記の課題については、昨年末より、鳩山首相、および各大臣、さらに、小沢幹事長などに提案してきている。

- 1) 省庁横断的、戦略的構想を推進する、中枢としての統合医療センターを設置する。
- 2) 九州大学別府先進医療センター、および東北大学医学部付属病院などにおいて、医療特区として、統合医療のパイロット・スタディを行う。
- 3) 統合医療の安全性、有用性および経済性についての総合的な研究を行う。
- 4) 統合医療に携わる人材を養成するために、統合医療大学、さらには医療系大学院および大学に学部・学科を新設する。

以上の目的達成のための喫緊の課題としては、以下のものがある。

- 1) 統合医療の専門家を含めた国家戦略調査委員会の発足
- 2) 我が国および諸外国における統合医療の現状の調査
- 3) 立案、管理、並びにデータベースとしての戦略的統合医療センターの発足

V) 将来展望

- 1) 国民中心の医療の実現
- 2) 後期高齢者医療への貢献
- 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) 予防医学および健康増進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（図16.）

図1. 近代西洋医療と統合医療の特徴

	近代西洋医療	統合医療
健康・医療	治療中心	治療のみならず、予防、健康増進に重点
生活習慣病 (糖尿病) 高血圧	食事、運動、薬剤	食事、運動、TM/CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・多様な選択 ・疾病予防
心臓病	診断・治療 (薬剤、手術)	西洋医学診断・治療 TM/CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・多様な選択 ・疾病予防
がん	診断・治療 (手術、放射線、 化学療法)	西洋医学診断・治療 TM/CAM <ul style="list-style-type: none"> ・医療費節減 ・西洋医学で治療 不能例に有効

* TM(伝統医学)、CAM(相補・代替医療)

近代西洋医学、代替医療、および統合医療の特性比較

図2.

- 近代西洋医学＝「病氣治療」が中心
 - 代替医療＝「未病」(体質改善)や「予後・終末期」などが得意と言われている
- ↓
- 統合医療＝両者の得意分野の相乗&補完効果をめざす

	未病	病氣	予後・終末期
近代西洋医学	△	○	△
代替医療	⊙	△	⊙
統合医療	○	○	○
未来の医療	⊙	⊙	⊙

(凡例) ⊙ 優秀 ○ 良 △ 可

(評価項目) 「有効性」: 治癒率
 「安全性」: 副作用の有無・程度
 「QOL」: 患者の負担感・尊厳保持
 「経済性」: 医療費
 「資源・環境」: 医療資源・環境への影響

5項目の総合評価

表1. 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

- ・中国医学
- ・はり
- ・アーユルヴェーダ
- ・ユナニ医学
- ・チベット医学
- ・ホメオパシー医学
- ・自然療法
- ・環境医学

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
- ・マクロバイオティクス
- ・健康食品・栄養補強剤

表2. 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

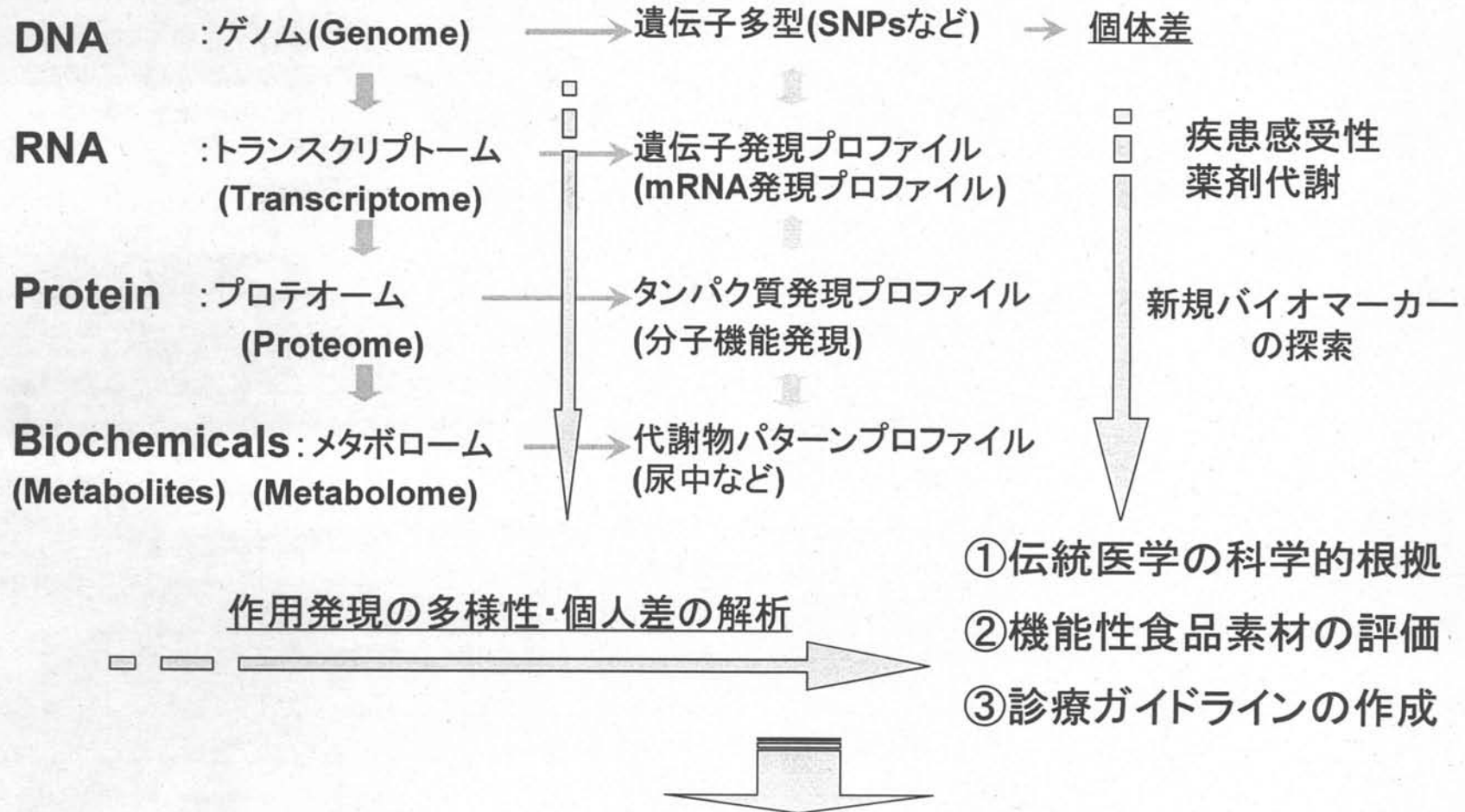
- ・電磁場
- ・電気刺激と磁気神経刺激装置
- ・電気的はり
- ・ブルー光治療と人工光照射

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

図3.

ゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム・メタボローム
(Genomics · Transcriptome · Proteomics · Metabolomics)



【統合医療=患者本位の個別化医療を志向する全人的医療】の実現

出典: 蒲原聖可. 「アジア統合医療会議—アジアにおける統合医療モデルと科学的解明—」, 東京大学小柴記念ホール, 2010年3月28日.

図4.

TM/CAM文献の年次推移

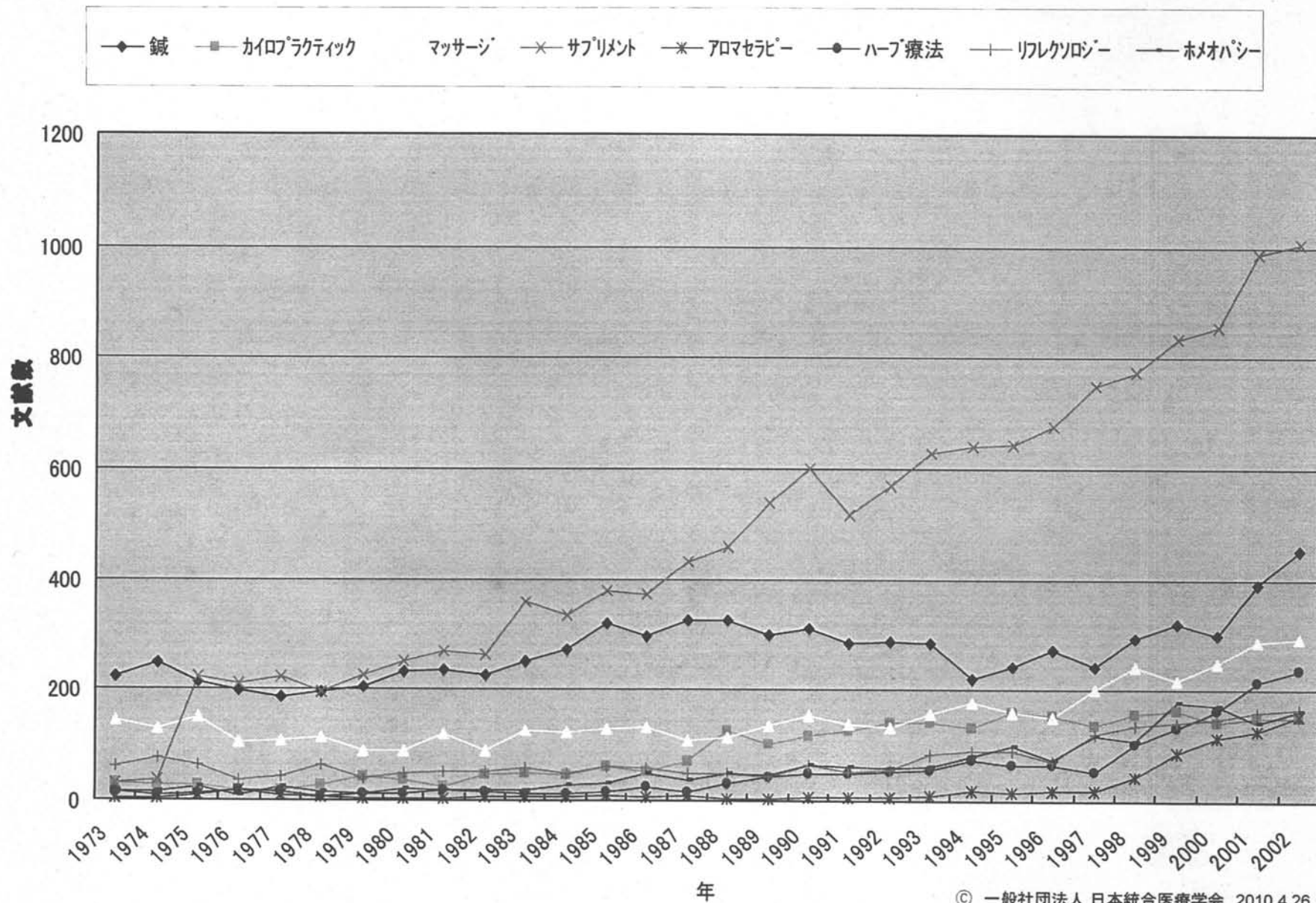


図5.

一部のTM/CAMに関する、2009年までの安全性の英語文献数
(in PubMed) 2010年4月23日検索

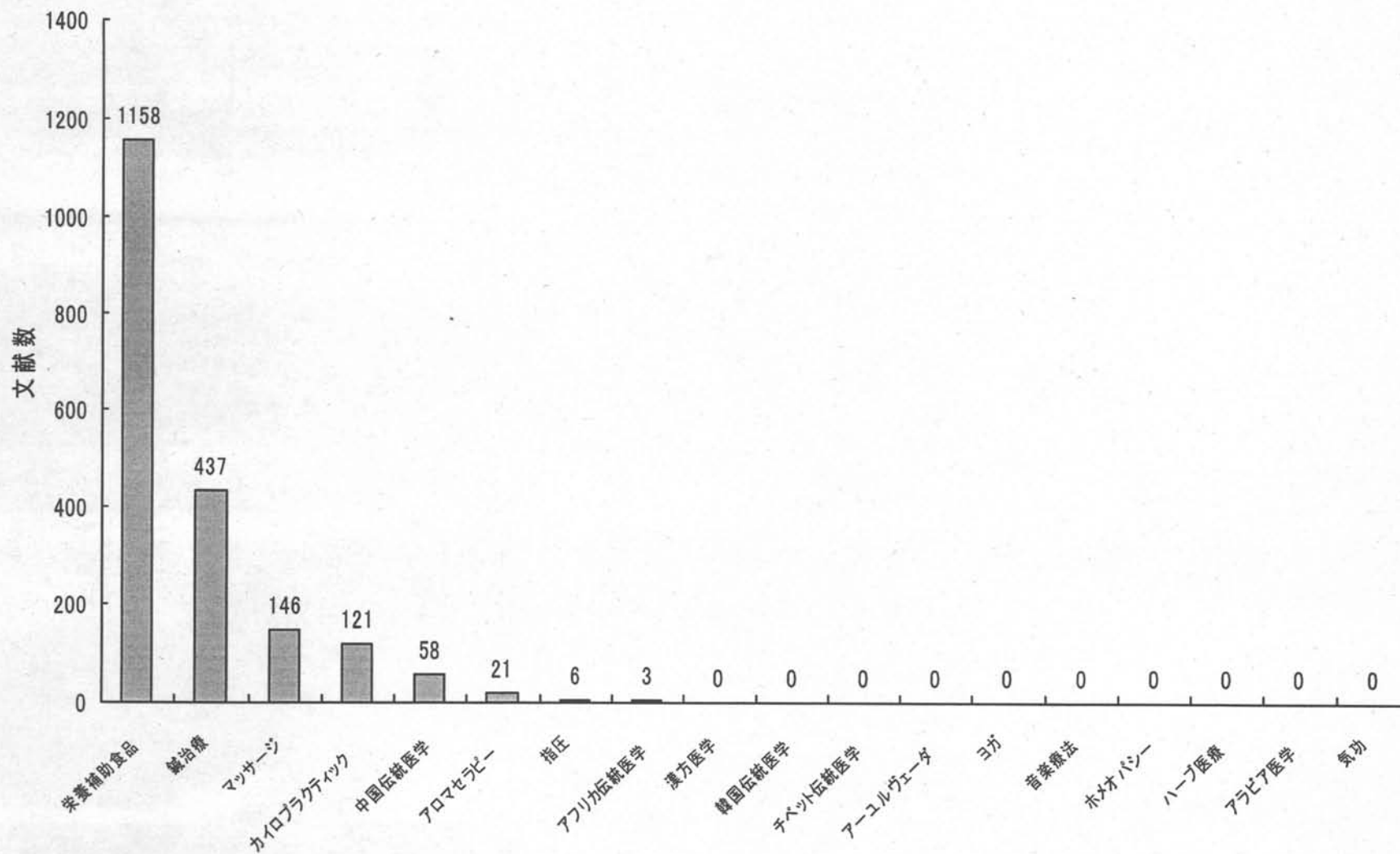


図6. 一部のTM/CAMに関する、2009年までの有効性(RCT)の英語文献数
(in PubMed)2010年4月23日検索

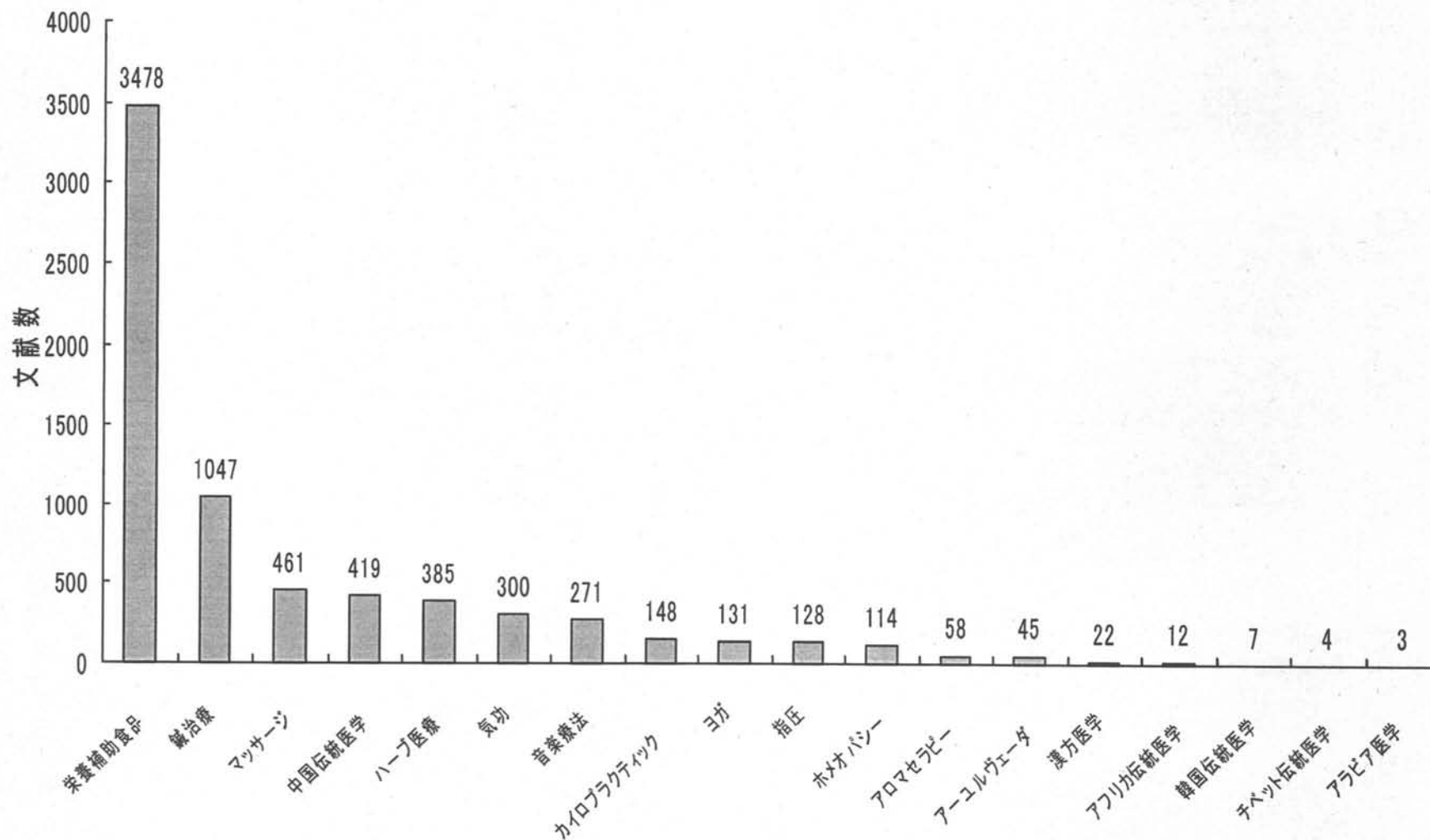


図7.

一部のTM/CAMIに関する、2009年までの経済性の英語文献数
(in PubMed) 2010年4月23日検索

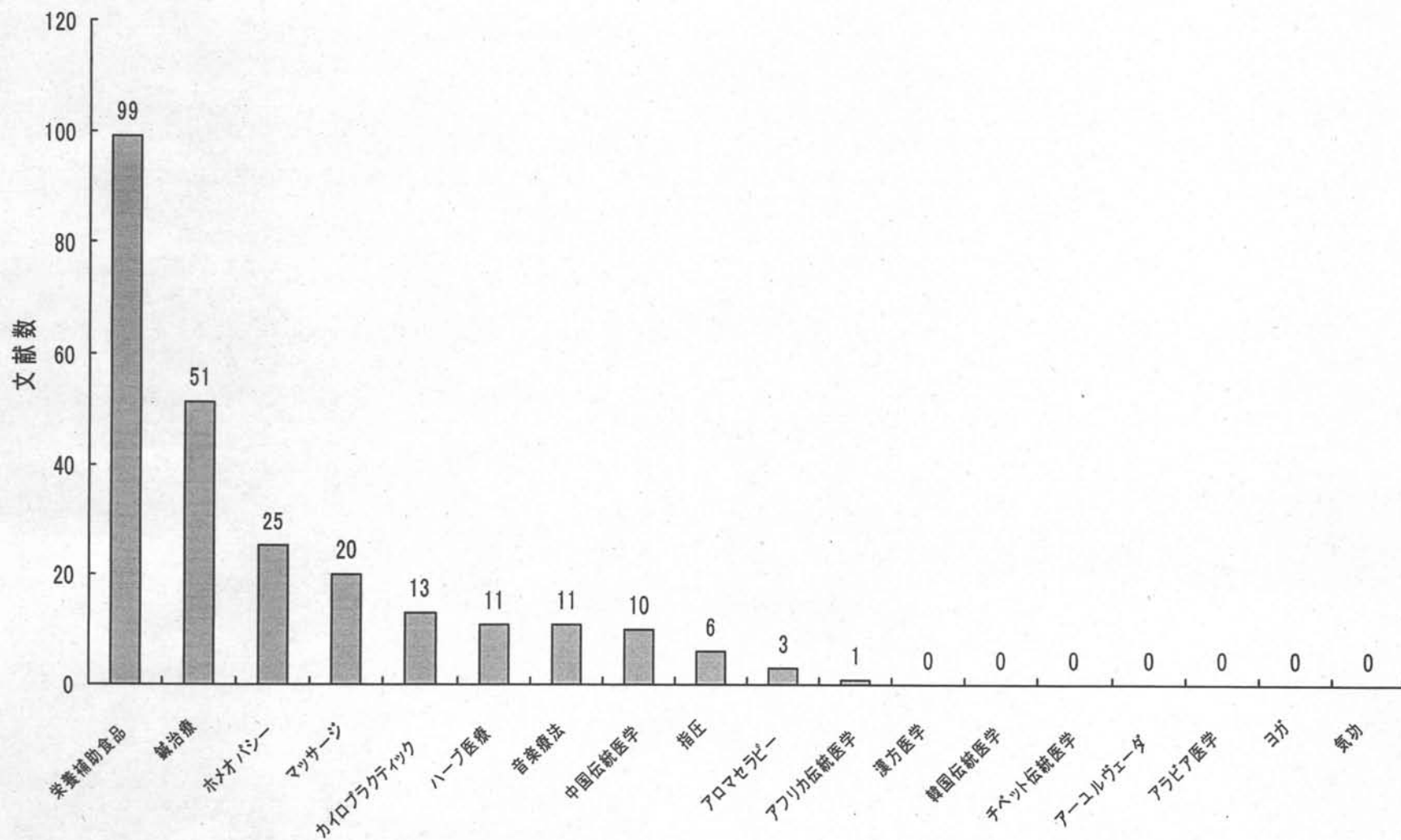
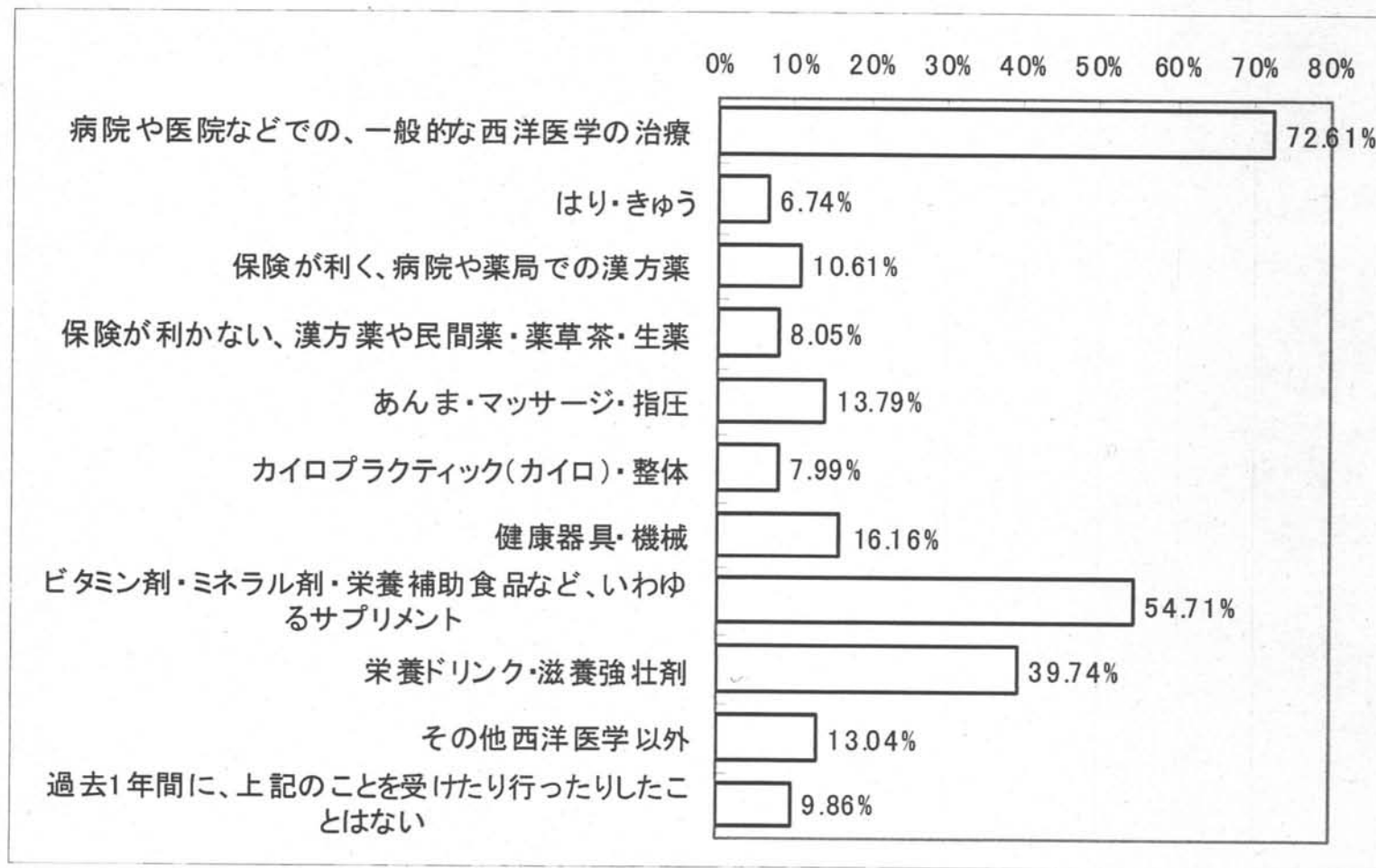


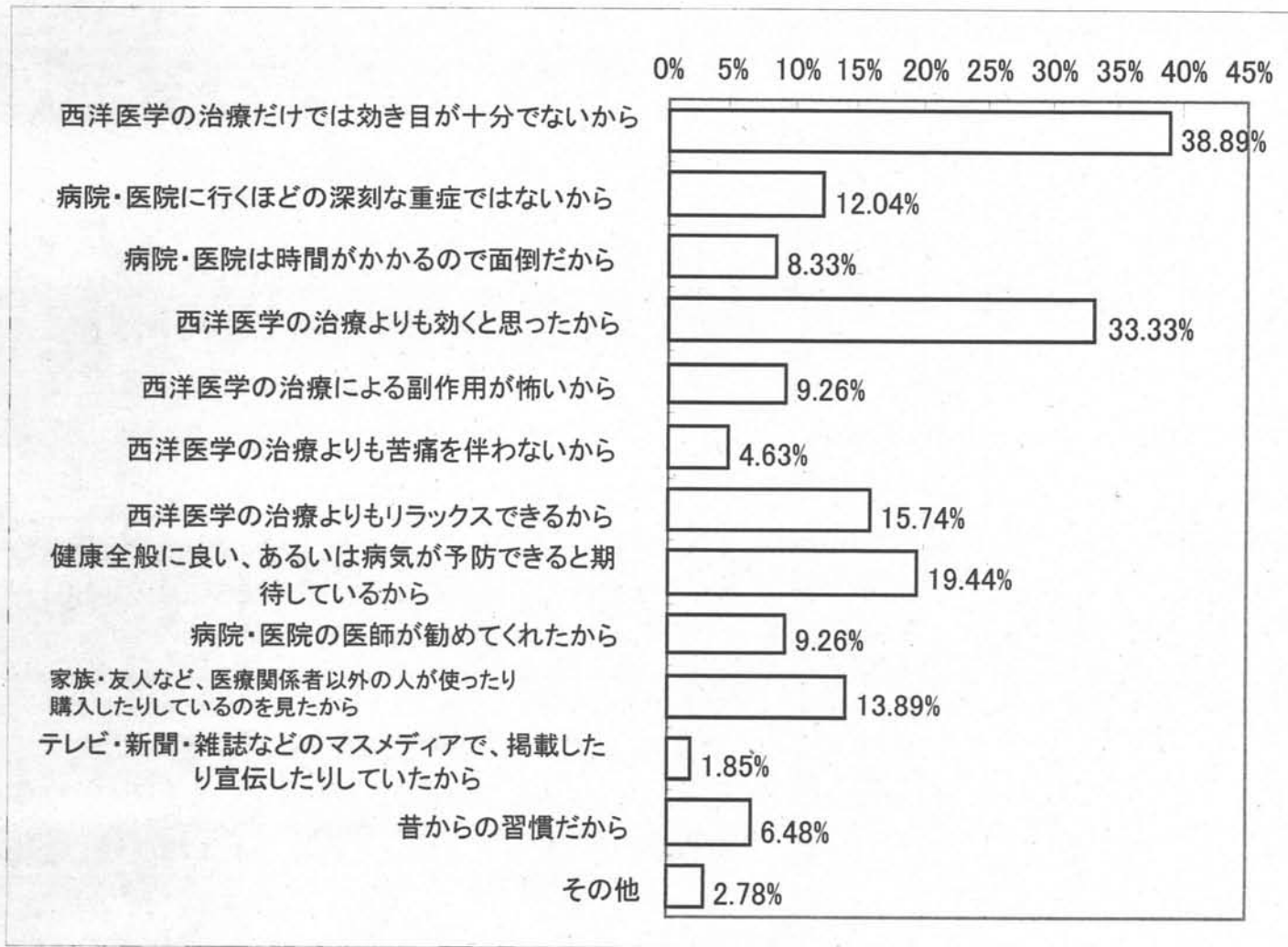
図8. 我が国におけるTM/CAMの利用状況

過去1年間の受診状況(複数回答)



出典:「統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究」. 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業) 平成20年度 総合研究報告書, 2009.

図9. 我が国におけるTM/CAMの受診理由(例;鍼灸)



出典:「統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究」. 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業) 平成20年度 総合研究報告書, 2009.

有病者におけるサプリメントの利用状況(1)

図10.

糖尿病患者における健康食品の利用状況

糖尿病患者73例中,健康食品を現在利用32例,以前に利用10例。

利用したことのある健康食品の数は,1種類43%,2種類30%,3種類21%,4種類以上6%。

(薬剤部から 糖尿病患者における健康食品の利用状況;プラクティス 22巻5号 Page596-599)

慢性維持血液透析患者における健康食品への意識調査と利用状況

2001年に108名,2003年に116名を対象にアンケート。健康食品に対する興味は2年間で39%から45%に増加,利用経験のある患者は24.1%から42.2%に増加。利用理由は主に便秘解消や健康維持。なお,利用にあたり病院スタッフに相談した患者は10.2%から4.3%に減少。

(日本透析医学会雑誌 38巻2号 Page131-138)

関節リウマチ患者における民間療法の利用状況

2002年4~5月の1ヵ月間に外来受診した関節リウマチ患者153名(女性122,男性31名;平均61.8歳,平均罹病期間11.8年)を対象に調査。補助食品の利用者は60名で,サメ軟骨23名,免疫ミルク16名,キトサン13名,クロレラ8名,しょうがエキス7名,キャッツクロウ5名。

(臨床リウマチ 15巻4号 Page290-294)

機能性食品(健康食品)についての意識調査

平成14年2月に内科,外科,整形外科,眼科の入院患者及び外来患者を対象に機能性食品に関するアンケート調査を実施。半数以上の患者に機能性食品の使用経験があり,使用目的は「健康維持」43%,「病気の治療」22%,「病気の予防」21%であった。

(日本病院薬剤師会雑誌 40巻1号 Page37-39)

有病者におけるサプリメントの利用状況(2)

図11.

消化器病患者における健康食品の摂取状況

九州7施設における内科外来と病棟の患者を対象に、健康食品の摂取に関する調査。母集団における粗回収率は451/9701(4.6%)で、うち肝臓病患者は304名(51.5%)を占めた。健康食品の摂取経験者は326名(72.3%)で、1人平均3品目を摂取。ビタミン類が42.3%と最も多く、次いでウコン 34.7%、アガリクス 16.3%、クロレラ 13.8%、以下ニンニク、プロポリス、ローヤルゼリーと続いた。(肝臓 44巻9号 pp.435-442)

聖マリアンナ大学病院における代替医学(CAM)に関する更年期症状患者の調査

更年期外来受診中の患者、70名を対象にして、CAMに対する認識を調査。患者の42.9%が過去にCAMを受けた経験があった。19種類のCAMに対しての認知度(平均56.4±29.5%)は、サプリメントが90.8%と最も高く、ヨガ・瞑想(87.5%)、マッサージ(86.8%)の順であった。(日本更年期医学会雑誌 11巻1号 Page13-18)

高血圧症における民間薬、民間療法について

外来通院中の高血圧症患者にアンケート調査。民間薬や民間療法の体験者は、191名中70名(36.6%)に達し、性別ではやや女性に多い傾向。酢、中国茶、クロレラなど、いわゆる健康食品が多かった。

(日本医事新報 3293号 Page32-34)

肝細胞癌患者による代用民間療法の利用とその関連因子

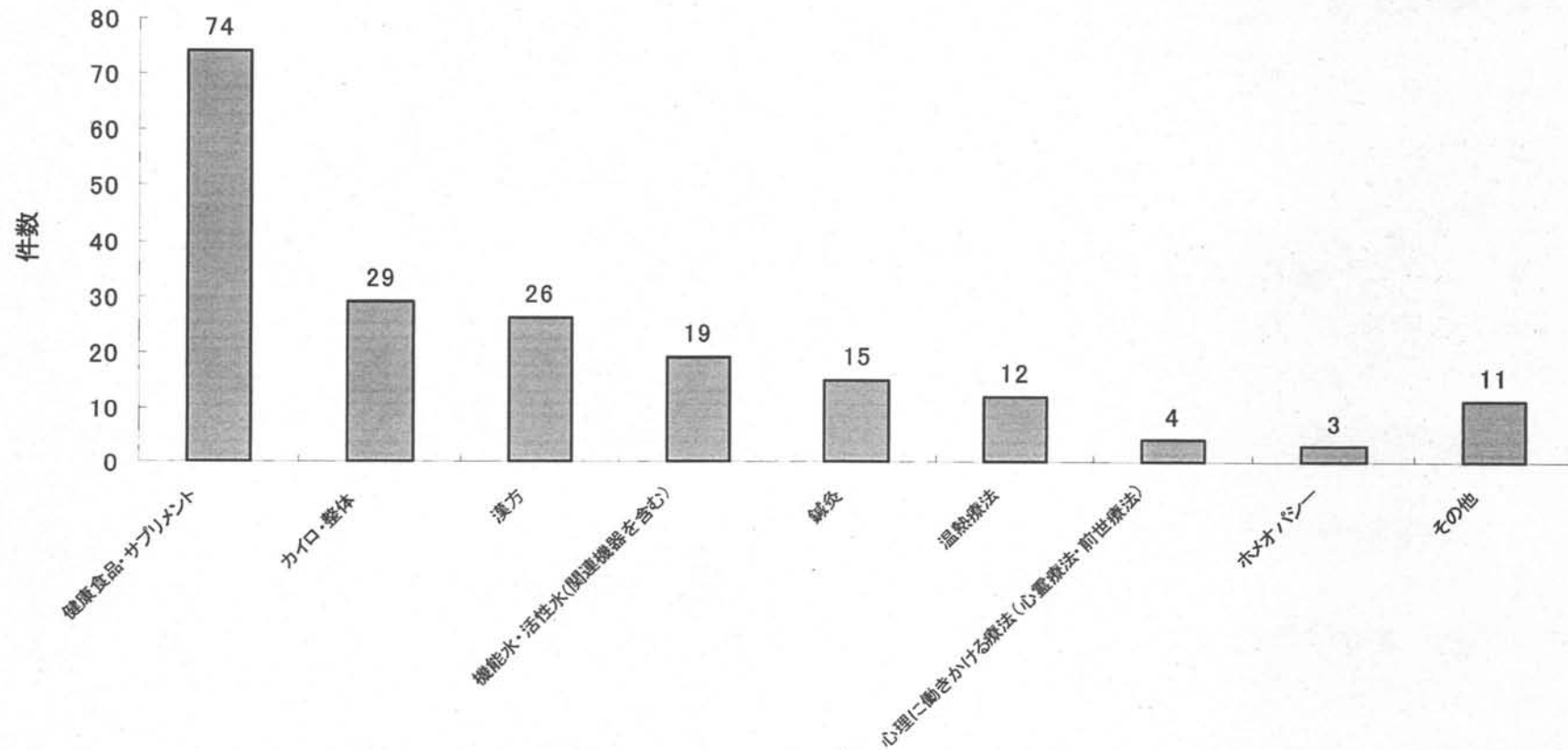
肝細胞癌患者69名(男46,女23,平均67.3歳)について調査。70%の患者が民間療法の既往があり、主な民間療法としては、ウコン64.6%、メグスリノキ41.7%、クロレラ22.9%が挙げられた。利用目的は、健康増進が33.3%、症状改善の為に27.1%であった。民間療法開始前に医師に相談した患者は14.5%。疾患重症度の認知と、民間療法実施頻度との間に有意な正の相関が認められた。(Kitakanto Medical Journal

51巻5号 Page307-311)

© 一般社団法人 日本統合医療学会 2010.4.26

図12. 「玉石混交」状態にあるTM/CAM 安全性・有効性の科学的検証が必要

東京都におけるTM/CAMの相談・苦情件数



出典:「統合医療の安全性と有効性に関する研究」, 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
平成20年度 総括研究報告書, 2009.

統合医療によるがん治療

図13.

近代西洋医学を中心としたがん治療に、補完代替医療を取り込んだ、
統合腫瘍学によるがん治療の実践例

・がんに対する集学的治療(西洋医学による治療)

(外科療法, 化学療法, 放射線療法, 免疫療法)

+

・鍼灸: 化学療法の副作用軽減, QOL(生活の質)改善

・サプリメント栄養療法: 免疫療法の補完, QOL改善

・薬用植物: QOL改善, 免疫療法の補完

・温熱療法: 免疫療法の補完

・QOLの改善を目的とした各種の補完療法(瞑想法, アロマセラピー, 音楽療法など)

治療抵抗性のがんに対する補完療法

・サプリメント栄養療法(ウコンの高用量経口投与, 薬用キノコ類の経口投与など多数)

・高濃度ビタミンC点滴など。

がんの再発予防(西洋医学では対処していない)

ライフスタイルの改善指導, 各種のサプリメント栄養療法。

統合医療の実践例：

医療用医薬品を，薬用植物/機能性素材に置き換え。

→医薬品と同等の効果を有し，副作用が少ない。

→新薬(医薬品)と比べて安価であり，医療費の軽減が可能。

疾病/病態

うつ病
脂質異常症
加齢性黄斑変性症
前立腺肥大症
膀胱炎の再発予防
認知症
高血圧症
変形性関節症

薬用植物/機能性素材

セントジョーンズワート
紅麹
ルテイン
ノコギリヤシ
クランベリー
イチョウ葉
コエンザイムQ10など
グルコサミンなど

医薬品

SSRIなど
スタチン剤
—
α-遮断薬など
(抗生物質)
—
各種の降圧剤
消炎鎮痛剤

図15.

米国における統合医療の実践例

ハーバード大学（がん治療部門・統合医療センター）

マッサージ, 鍼, 栄養療法を提供

スローンケタリング記念がんセンター 統合医療部門

マイタケエキスや小柴胡湯の臨床研究を実施

スクリプスクリニック 統合医療部門

鍼, サプリメントを提供

メイヨークリニック

心臓手術を受けた患者全員にマッサージ療法を実施

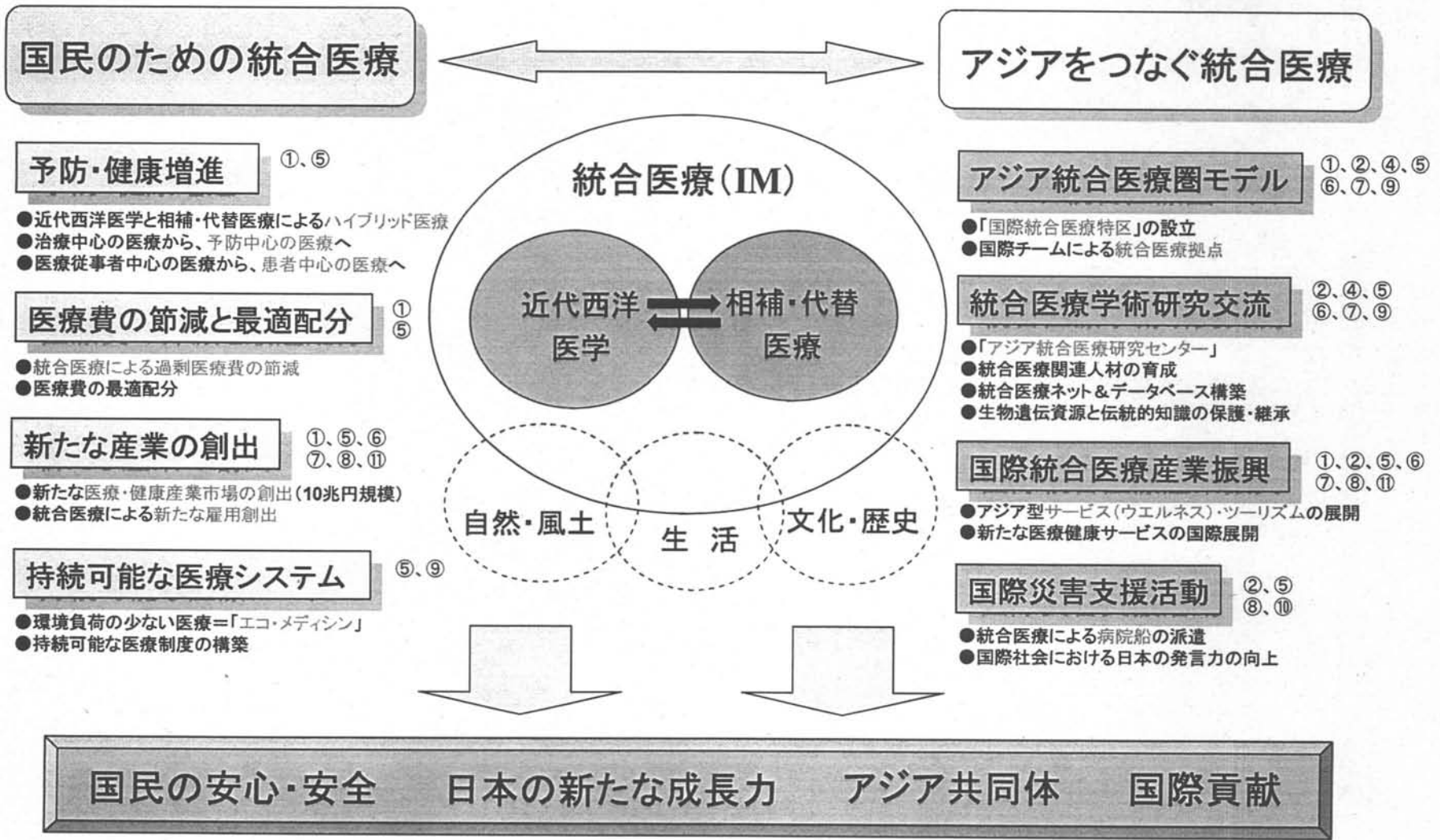
「未来型健康長寿社会」の創生 — 国家戦略“統合医療”の推進 —

● 統合医療に関係する省庁

- ①総務省、②外務省、③財務省、④文部科学省、⑤厚生労働省、
⑥農林水産省、⑦経済産業省、⑧国土交通省、⑨環境省、⑩防衛省、
⑪消費者庁

図16.

* ③財務省は予算編成に於いて全ての項目に関係すると考えられる。



国民のための統合医療

アジアをつなぐ統合医療

予防・健康増進 ①、⑤

- 近代西洋医学と相補・代替医療によるハイブリッド医療
- 治療中心の医療から、予防中心の医療へ
- 医療従事者中心の医療から、患者中心の医療へ

医療費の節減と最適配分 ① ⑤

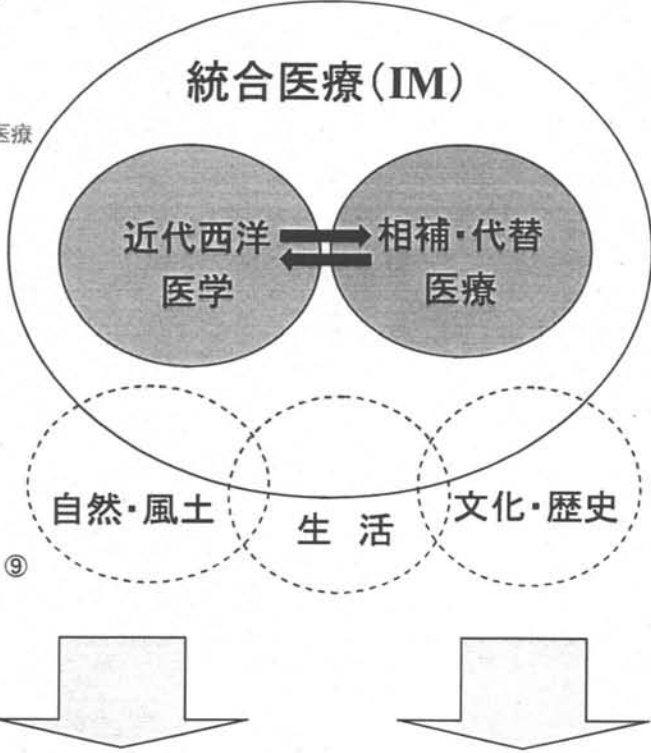
- 統合医療による過剰医療費の節減
- 医療費の最適配分

新たな産業の創出 ①、⑤、⑥ ⑦、⑧、⑪

- 新たな医療・健康産業市場の創出(10兆円規模)
- 統合医療による新たな雇用創出

持続可能な医療システム ⑤、⑨

- 環境負荷の少ない医療=「エコ・メディシン」
- 持続可能な医療制度の構築



アジア統合医療圏モデル ①、②、④、⑤ ⑥、⑦、⑨

- 「国際統合医療特区」の設立
- 国際チームによる統合医療拠点

統合医療学術研究交流 ②、④、⑤ ⑥、⑦、⑨

- 「アジア統合医療研究センター」
- 統合医療関連人材の育成
- 統合医療ネット&データベース構築
- 生物遺伝資源と伝統的知識の保護・継承

国際統合医療産業振興 ①、②、⑤、⑥ ⑦、⑧、⑪

- アジア型サービス(ウエルネス)・ツーリズムの展開
- 新たな医療健康サービスの国際展開

国際災害支援活動 ②、⑤ ⑧、⑩

- 統合医療による病院船の派遣
- 国際社会における日本の発言力の向上

国民の安心・安全 日本の新たな成長力 アジア共同体 国際貢献

資料 3

省内外調査結果の報告

研究課題についての調査票

相補・代替医療 の分類※	研究事業の名称	研究課題名	研究概要(原則、数行程度でお願いします。)	研究期間 (年度)	主任研究 者	主任研究者 の所属機関	予算 (各年度ごとの予 算額)千円	連絡先	備考
1 薬用植物	医薬基盤研究所事業費	薬用植物資源の収集と育種並びに活用と開発に関する研究	薬用植物資源の供給体制の確立を図るため、種子等の長期保存条件の検討、薬用植物等の増殖法やゲノム情報の検討、野生あるいは国外産薬用植物の国内栽培化の検討等を行うものである。	H17～ H21		独立行政法人医薬基盤研究所薬用植物資源研究センター	H17年度:25,123 H18年度:24,867 H19年度:24,613 H20年度:28,259 H21年度:27,971	大臣官房厚生科学課	
2 薬用植物	医薬基盤研究所事業費	ケシの形質変化に関する研究	薬用資源として重要なケシについて、新規アルカロイドの生産等を目的として、国内外から収集したケシ属植物の隔離栽培並びに組織培養を行い、形態的特性と含有アルカロイドの関連を解明するものである。	H17～ H21		独立行政法人医薬基盤研究所薬用植物資源研究センター	H17年度:19,515 H18年度:19,316 H19年度:19,119 H20年度:14,450 H21年度:14,303	大臣官房厚生科学課	
3 漢方、鍼・灸	統計情報総合研究事業	東アジア伝統医学のインフォメーションモデルの研究	WHOのICD11改訂版に向けて西洋医学情報と整合性の取れた東アジア伝統医学の情報モデルを作成した。	H21～ H22	渡辺賢治	慶應義塾大学医学部漢方医学センター	H21年度:2,000	大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室	
4 漢方	統計情報総合研究事業	漢方医学の証に関する分類の妥当性検討	漢方医学独特の診断法である「証」に関する分類を確立し、国内外における伝統医学統計情報の基盤を作った。	H19～ H20	渡辺賢治	慶應義塾大学医学部漢方医学センター	H19年度:2,243 H20年度:1,500	大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室	
5 カイロプラクティック	厚生労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 医療技術評価総合研究	脊椎原性疾患に対する適正な施術の在り方に関する研究	脊椎原性疾患に対するカイロプラクティックなどの施術における禁忌症の取扱いについて、カイロプラクティックの施術について一定の法制度を有する外国の法規制について比較調査し、禁忌症の範囲、禁忌症の疑いのある患者に対する施術者の対応方法などを医学的、法制度的に明らかにすること等	H16～ H18	宇都宮 光明	財団法人全国療術研究財団	H16年度:2,000 H17年度:1,500 H18年度:1,200	医政局医事課	
6 漢方、鍼・灸	厚生労働科学特別研究事業	漢方・鍼灸を活用した日本型医療創生のための調査研究	わが国の伝統医学の国際競争力強化のため、①科学的根拠の確立、②専門的な医療従事者の養成、③生物資源の安定的確保、④社会への情報発信の積極化、⑤調査・研究機関の整備、⑥国際的な課題への対応、⑦インフルエンザ対策に漢方薬を活用した場合に期待できる医療経済効果、および⑧生薬の国内栽培自給率を50%にするために必要な要素について検討を行う	H21	黒岩 祐治	国際医療福祉大学	H21年度:5,600	医政局研究開発振興課	

研究課題についての調査票

7	漢方、鍼・灸	医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・予防・治療技術開発研究事業)	主観的個別化患者情報のデータマイニングによる漢方・鍼灸の新規エビデンス創出	漢方・鍼灸医学のエビデンスを確立するための新たな評価手法の検討および評価のためのシステムの構築を行う	H20～ H21	渡辺 賢治	慶應義塾大学	H20年度:10,000 H21年度:6,793	医政局研究開発振興課	当初予定研究期間 H20～H22
8	漢方	医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・予防・治療技術開発研究事業)	小児反復性中耳炎に対する十全大補湯の有用性に関する多施設共同二重盲検ランダム化比較試験	小児反復性中耳炎に関する多施設共同二重盲検ランダム化比較試験(標準的治療+十全大補湯 vs 標準的治療+プラセボ)	H21～ H23	吉崎 智一	金沢大学	H21年度:9,990	医政局研究開発振興課	
9	該当なし	医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・予防・治療技術開発研究事業)	未破裂脳動脈瘤の治療の評価技術の開発に関する研究	未破裂脳動脈瘤について、①国内疫学研究によるリスク把握、②国内外における治療法の選択状況と有用性の検証および③新たな非外科的治療法の開発を目的とした臨床データの蓄積を行い、治療法選択に関するリスク情報の整備と意志決定支援のためのツールを作成する	H21～ H23	野崎 和彦	滋賀医科大学	H21年度:12,500	医政局研究開発振興課	
10	漢方	医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・予防・治療技術開発研究事業)	新しく発明された概念に基づく抗がん剤アルケチゲニンの臨床導入	主に毒性を指標とした牛蒡子エキス単剤での用量設定、および膀胱がん患者を対象とした、牛蒡子エキスとジェムザールあるいはS-1との併用療法の安全性と有効性について検討を行う	H21～ H23	江角 浩安	国立がんセンター東病院	H21年度:78,000	医政局研究開発振興課	
11	鍼・灸	医療安全・医療技術評価総合研究事業	安全な取穴のための経穴周囲の臨床解剖教材の作成	鍼灸治療においては、経穴とその周囲に存在する組織や構造を立体的に理解させるに足る解剖学的情報ならびにその教育法はきわめて少ないため、教育用ソフトウェアの作成とデータベースの作成を行う	H18～ H19	白石 尚基	杏林大学	H18年度:3,000 H19年度:3,000	医政局研究開発振興課	
12	鍼・灸、ホメオパシー、カイロプラクティック、漢方薬、ハーブ、健康補助食品	地域医療基盤開発推進研究事業	統合医療の安全性と有効性に関する研究	相補・代替医療(CAM)および統合医療の利用状況の現状と有効性・安全性について、既存データを収集・整理するとともに、EBMの概念に則って、可能な範囲内で実証作業を行い、海外のCAMをめぐる状況を調査してわが国の医療システムの中でCAMおよび統合医療の扱い方に関する政策提言をまとめる	H18～ H20	福井 次矢	聖路加国際病院	H18年度:14,500 H19年度:9,200 H20年度:9,200	医政局研究開発振興課	

研究課題についての調査票

13	相補・代替医療全般	地域医療基盤開発推進研究事業	統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究	国内外の既存データや現地調査およびweb調査から相補・代替医療の現状を把握し、相補・代替医療の費用や経済的側面を分析する 相補・代替医療が国民の健康投資及び医療費へ影響を与えるかを考察し、国外の現状把握を踏まえ、日本の現代西洋医療と相補・代替医療による統合医療の在り方について検討を行う	H18～ H20	西村 周三	京都大学	H18年度:11,250 H19年度:10,000 H20年度:10,000	医政局研究開発振興課
14	鍼・灸、漢方薬	地域医療基盤開発推進研究事業	がん治療による副作用の緩和に関する統合医療の研究	がん患者の治療に伴う痛みとして、パクリタキセル惹起性末梢神経障害関連の苦痛を取り上げ、それに対する鍼灸および漢方を中心とした統合医療の有用性を検証する	H18～ H20	下山 直人	国立がんセンター中央病院	H18年度:17,000 H19年度:15,000 H20年度:15,000	医政局研究開発振興課
15	漢方薬	医療安全・医療技術評価総合研究事業	進行胃癌に対する漢方治療の有効性	進行胃癌術後における十全大補湯の臨床的有用性のエビデンスを確立する	H18～ H19	太田 恵一朗	国際医療福祉大学	H18年度:7,500 H19年度:7,500	医政局研究開発振興課
16	漢方薬	医療安全・医療技術評価総合研究事業	若年肥満者の生活習慣病としての睡眠時無呼吸症候群の位置づけとその治療法の確立に関する研究	若年者(40歳以下)において、睡眠時無呼吸症候群(SAS)はメタボリックシンドロームの危険因子になるかということ、高齢者(65歳以上)との対比という観点から検討し、さらに、防風通聖散による漢方治療の有用性を検討する	H18～ H19	栗山 喬之	千葉大学	H18年度:12,000 H19年度:9,000	医政局研究開発振興課
17	鍼・灸	地域医療基盤開発推進研究事業	循環器疾患に対する根拠に基づく鍼治療の開発事業	動物実験を用いて鍼治療の効果を系統的かつ定量的に評価することによって、鍼治療の観点から循環器疾患に対する総合医療を推進するための基盤を確立する また、健常者においてフィードバック型電気鍼システムの開発に関する基礎研究を実施する	H18～ H20	川田 徹	国立循環器病センター研究所	H18年度:5,500 H19年度:3,000 H20年度:3,000	医政局研究開発振興課
18	カイロプラクティック	医療安全・医療技術評価総合研究事業	脊椎原性疾患に対する適正な施術の在り方に関する研究	カイロプラクティック等の施術を受ける患者の安全を確保するため、診断権のないカイロプラクティック等の施術者が禁忌症等リスクの高い患者に対応することを目的に平成18年度において作成されたマニュアルが存在するこのマニュアルの周知をはかり、より実践的なものとしての完成度を高めるとともに、施術者が理解するためのプログラムの作成を行う	H19	宇都宮 光明	財団法人全国療術研究財団	H19年度:1,000	医政局研究開発振興課

研究課題についての調査票

19	漢方薬	地域医療基盤開発推進研究事業	進行頭頸部癌に対する漢方治療の有用性評価	化学放射線同時療法が施行される頭頸部癌患者に関する無作為化群間比較対照試験(標準的治療+十全大補湯 vs 標準的治療)を行い、漢方薬による、QOL、免疫能改善作用等の評価を行う	H19～ H21	古川 仍	金沢大学	H19年度:8,000 H20年度:8,000 H21年度:8,000	医政局研究開発振興課
20	漢方薬	地域医療基盤開発推進研究事業	抑肝散の示す精神疾患周辺行動改善に対する科学的検証	臨床的に効果が認められている漢方薬、抑肝散のアルツハイマー病や統合失調症の改善効果を科学的に立証し、抑肝散の作用機序を解明する	H20～ H21	遠山 正彌	大阪大学	H20年度:10,000 H21年度:10,000	医政局研究開発振興課
21	カイロプラクティック	地域医療基盤開発推進研究事業	脊椎原性疾患に対する適正な施術の在り方に関する研究	カイロプラクティックなど手技療法の施術を受ける患者の方々の安全を確保する観点から、各施術所において発生している事故並びにクレームの状況を調査し、問題点を明らかにする	H20	宇都宮 光明	財団法人全国療術研究財団	H20年度:1,100	医政局研究開発振興課
22	漢方薬	地域医療基盤開発推進研究事業	根拠に基づく更年期障害治療推進のための洋漢統合医学的エビデンスの構築	更年期障害症状のうちホルモン補充療法と桂枝茯苓丸の効果を無作為に比較することで、桂枝茯苓丸がどの症状により有効性があるか検討するとともに、桂枝茯苓丸有効例と無効例についてエストロゲン受容体遺伝子多型解析で識別を試みる	H20～ H21	並木 隆雄	千葉大学	H20年度:8,000 H21年度:8,000	医政局研究開発振興課
23	鍼・灸	地域医療基盤開発推進研究事業	鍼灸を含めた内因性鎮痛法の機序の解明およびがん緩和医療における臨床的適応に関する研究	1. 医療者向け、鍼灸師向け、患者向けの緩和ケアにおける鍼灸のガイドライン作成 2. 鍼灸を始めとした刺激鎮痛法の緩和ケアにおける役割の臨床試験での検討 3. 基礎研究による鍼灸を始めとした刺激鎮痛法の機序の解明を行う	H21～ H22	下山 直人	国立がんセンター中央病院	H21年度:26,000	医政局研究開発振興課
24	漢方薬	地域医療基盤開発推進研究事業	メタボリック症候群に対する漢方薬防風通聖散の臨床的有用性を検討する臨床研究	メタボリック症候群に対する代表的漢方薬である防風通聖散の有用性を、漢方医学的観点も取り入れながら検証することを目的としたランダム化比較試験を行う	H21～ H22	小田口 浩	北里大学	H21年度:2,330	医政局研究開発振興課

研究課題についての調査票

25	温泉療法	健康科学総合研究事業	温泉利用と生活・運動指導を組み合わせた総合的健康教育に関する実証的研究	温泉利用と生活・運動指導の組み合わせが体力、ADL、精神心理面等にどのように影響を及ぼすかを明らかにすることを目的とした研究である。	H15～ H17	上岡 洋晴	東京農業大学地域環境科学部造園科学科	H15年度：10,700 H16年度：5,700 H17年度：3,990	健康局総務課生活習慣病対策室
26	温泉療法	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業	公衆浴場を利用した安全で有効な健康づくりに関する研究	公衆浴場を利用した安全で有効な健康づくりのメニューを提示することを目的とした研究である。	H17～ H19	鏡森 定信	富山大学大学院医学薬学研究部	H17年度：8,800 H18年度：8,208 H19年度：6,900	健康局総務課生活習慣病対策室
27	温泉療法	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業	温泉利用と生活・運動・食事指導を組み合わせた職種別の健康支援プログラムの有効性に関する研究	ブルーカラー男性とホワイトカラー男性を対象とし、生活・運動・食事指導に温泉を組み合わせた複合的な介入による健康増進効果を明らかにすることを目的とした研究である。	H18～ H20	上岡 洋晴	東京農業大学地域環境科学部造園科学科	H18年度：7,000 H19年度：4,400 H20年度：3,500	健康局総務課生活習慣病対策室
28	温泉療法	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業	温泉利用が健康増進に与える効果および安全性に関する研究	温泉利用が中高年の健康増進にもたらす総合的効果を検証することを目的とした研究である。	H21～ H23 (予定)	藤原 佳典	(財)東京都高齢者研究・福祉振興財団	H21年度：9,000	健康局総務課生活習慣病対策室
29	代替療法	がん臨床研究事業	生活習慣や支持療法等が乳がん患者のQOLに与える影響を調べる多目的コホート研究	生活習慣や支持療法、代替療法などが、乳がん患者のQOLや再発、死亡などの予後に与える影響を調べることを目的に、乳がん患者の大規模コホート研究を実施。	H19～ H21	山本 精一	国立がんセンター	H19年度：22,698 H20年度：24,100	健康局総務課がん対策推進室
30	健康食品・民間療法	第3次対がん総合戦略研究事業	がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担最小化に関する研究	患者の経済的負担の実態把握と患者の立場から負担を最小化する方策を根拠に基づき検討。	H19～ H21	濃沼 信夫	東北大学	H19年度：16,000 H20年度：19,360	健康局総務課がん対策推進室

研究課題についての調査票

31	漢方・鍼灸	がん臨床研究事業	進行卵巣がんの集学的治療に関する研究	外来化学療法中の卵巣がん患者を対象に、西洋医学のみでは対策に難渋する副作用軽減を目指したランダム化比較試験を施行。それにより漢方薬の副作用軽減効果を科学的に立証することを目的とする。	H17～ H18	八重樫 伸	東北大学	H17年度:20,800 H18年度:19,960	健康局総務課がん対策推進室
32	健康食品・民間療法	第3次対がん総合戦略研究事業	がん医療経済と患者負担最小化に関する研究	患者の経済的負担の実態把握と患者の立場から負担を最小化する方策を根拠に基づき検討。	H16～ H18	濃沼 信夫	東北大学	H16年度:14,000 H17年度:14,000 H18年度:9,800	健康局総務課がん対策推進室
33	漢方薬	医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業	一般用漢方処方の見直しに資するための有用性評価(EBM確保)手法及び安全性確保に関する研究	1.一般用漢方処方の有用性評価(EBM確保)のための手法の確立、2.同処方の有用性評価のための実証的研究、3.同処方の品質及び安全性確保のための研究、4.同処方のATC分類に関する研究、5.漢方処方の国際調和に関する研究を並行して行い、それぞれの研究成果を有機的に連動させながら、6.一般用漢方処方の見直しを図るための調査研究で、同処方の見直し案の作成を行う。	H15～ H17	合田幸広	国立医薬品食品衛生研究所	H15年度:12,000 H16年度:12,000 H17年度:11,110	医薬食品局審査管理課
34	漢方薬	医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業	生薬及び漢方処方の有用性評価手法・安全性確保と国際調和に関する研究	1.漢方処方の使用実態調査研究(AUR)、2.生薬・漢方処方の品質確保に関する研究、3.生薬中の不純物に関する研究、4.漢方処方の品質評価と同等性に関する研究、5.生薬及び漢方処方の国際調和に関する研究を行う。	H18～ H20	合田幸広	国立医薬品食品衛生研究所	H18年度:10,000 H19年度:12,000 H20年度:9,981	医薬食品局審査管理課
35	漢方薬	医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業	漢方処方製剤の安全性及び同等性の評価並びに生薬の品質確保と国際調和に関する研究	1.一般用漢方処方製剤の安全性と有用性に関する研究、2.医療用漢方処方の同等性に関する研究、3.漢方処方の安全性、有効性に関する研究、4.生薬の品質確保に関する研究、5.生薬の国際調和に関する研究を行う	H21～ H23	合田幸広	国立医薬品食品衛生研究所	H21年度:10,000	医薬食品局審査管理課
36	音楽療法(精神療法)	こころの健康科学研究事業	精神療法の実施方法と有効性に関する研究	○ 統合失調症患者における音楽療法の効果を検討するために、音楽療法の活用効果の比較検討(音楽療法単独、通常療法及び音楽療法の併用、通常療法単独、治療未実施等)を行った研究の文献レビューを実施するとともに、音楽療法の有効性について実験に基づく検証を行った。 ○ 音楽療法と通常療法の併用に効果を認める文献が散見されたが、本研究の検証においては音楽療法の有効性は見い出せなかった。	H16～ H18	大野裕	慶應義塾大学保健管理センター	H16年度:20,000 H17年度:19,000 H18年度:19,000	社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課

研究課題についての調査票

37	食事療法	長寿科学総合研究事業	痴呆の予防・治療と食事栄養	食事パターンや栄養指導による認知機能の維持・改善についての研究。	H16～H17	植木 彰	自治医科大学附属大宮医療センター 神経内科	H16年度:18,000 H17年度:15,700	老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室
38	健康補助食品	長寿科学総合研究事業	痴呆性疾患の介入予防に関する研究	運動、栄養、睡眠からなる予防介入を実践し、認知機能を継続的に計測し、介入の効果を検討する。	H16～H17	朝田 隆	筑波大学大学院	H16年度:24,000 H17年度:20,400	老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室
39	精神療法	長寿科学総合研究事業	認知症に対する非薬物療法の有効性に関する研究	回想法・音楽療法・レクリエーション療法など非薬物療法の有効性のエビデンスを検証する。	H18～H19	服部 英幸	国立長寿医療センター	H18年度:7,000 H19年度:6,300	老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室
40	音楽療法 (精神療法)	こころの健康科学研究事業	精神療法の実施方法と有効性に関する研究	○ 統合失調症患者における音楽療法の効果を検討するために、音楽療法の活用効果の比較検討(音楽療法単独、通常療法及び音楽療法の併用、通常療法単独、治療未実施等)を行った研究の文献レビューを実施するとともに、音楽療法の有効性について実験に基づく検証を行った。 ○ 音楽療法と通常療法の併用に効果を認める文献が散見されたが、本研究の検証においては音楽療法の有効性は見い出せなかった。	H16～H18	大野裕	慶應義塾大学保健管理センター	H16年度:20,000 H17年度:19,000 H18年度:19,000	社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課
41	鍼・灸	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	統合医療の科学的評価法開発と臨床指針作成	工学、音声学、神経薬理学・生理学、画像解析等の手法を用い、生体のツボ特性、音声学に基づく個人の体質分析、滋樹に対する生体の生理学的・薬理学的反応の解明を図る。	H18～H19	森 和	鈴鹿医療科学大学	H18年度:29,971 H19年度:30,111	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
42	鍼・灸	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	代替医療、とくに漢方及び鍼灸における多角的な科学的評価手法の研究	代替医療の内、特に漢方および鍼灸について、医工学、プロテオミクス、心身医学、医療経済学などの多角的アプローチにより、代替医療の科学的評価に関する資料の収集、分析および調査研究を行い、評価の現状と問題を明らかにする。さらに、評価のための科学的手法を開発し、漢方、鍼灸における具体的な調査研究事例を検討する。	H17	仁田 新一	東北大学	H17年度:31,212	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
43	漢方 鍼・灸	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	鍼灸・漢方の疾患予防効果を中心とする評価手法の開発・確立	平成17年度の「代替医療、とくに漢方及び鍼灸における多角的な科学的評価手法の研究」における医工学的な評価手法の研究開発の結果を発展させ、先端的な医工学技術を応用した統合医療における鍼灸評価手法の確立を目指す。	H18	仁田 新一	東北大学	H18年度:31,204	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)

研究課題についての調査票

44	漢方 鍼・灸	科学技術振興調整費「重要政策課題への機動的対応の推進」	統合医療における生体情報の先進工学的計測手法に関する調査研究	統合・代替医療における医学的効果を科学的かつ定量的に検証するための先進医工学計測・解析手法の開発と、代替医療における臨床現場との有機的連携を目指す。	H19	仁田 新一	東北大学	H19年度: 29,998	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
45	漢方 鍼・灸	科学技術振興調整費「重要政策課題への機動的対応の推進」	代替医療・統合医療の科学的評価手法確立に向けた調査研究	①漢方についてはその効果を評価する研究 ②鍼灸については、当該分野以外の医科学研究の成果を活用した適切な評価手法の確立のためなどの総括的研究を行う。	H20	仁田 新一	東北大学	H20年度: 29,893	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
46	漢方	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	漢方「脈診」診断法のカオス解析と科学化	漢方脈診の科学化に向けての基礎データを集積し、生活習慣病関連遺伝子多型との関連性について検討を加える。さらに、血管年齢と脈診の関係を解析する。	H17～ H18	丸山 征郎	鹿児島大学	H17年度: 27,982 H18年度: 28,000	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
47	漢方	科学技術振興調整費「重要政策課題への機動的対応の推進」	漢方抗酸化能による動脈硬化・脳内老化予防の体系的評価手法開発	動脈硬化・脳内老化を引き起こす酸化ストレス・炎症等に関連する既知のバイオマーカーを網羅的に評価する抗体チップを確立するとともに、細胞内酸化還元制御に基づく新規の評価手法を確立する。	H19	渡邊 賢治	慶應義塾大学	H19年度: 29,974	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
48	健康食品	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	代替医療の科学的評価手法の指針の開発	代替医療の各分野の評価方法に関し、現存する方法論を調査し、分析、整理する。その上で、個人差を尊重しつつ少なくとも判定量的な評価を可能とする要素、あるいは条件などを検討し、新たな評価方法を開発するための指針を策定する。	H17	吉川 敏一	京都府立医科大学	H17年度: 31,198	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
49	健康食品	科学技術振興調整費「重要政策課題への機動的対応の推進」	機能性食品の科学的評価手法の調査研究	代替医療の一つである機能性食品を開発するために必要な、疾病発症前段階いわゆる「未病期」を診断できるバイオマーカー(疾病発症リスクマーカー)を用いた科学的評価手法を構築し、機能性食品の効能を正しく立証することで予防医学を普及させることを目的とする。	H19	吉川 敏一	京都府立医科大学	H19年度: 29,998	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
50	マッサージ 柔道整復・整骨	科学技術振興調整費「重要課題解決型研究等の推進」	整体の分子作用と科学的評価手法の開発	骨の調整による体全体のバランスを整える「整体」のメカニズムを解明するとともに、実験系において「整体」の骨の調整や全身性の機能を制御することが可能となる方法を科学的に開発する。	H18～ H19	野田 政樹	東京医科歯科大学	H18年度: 29,622 H19年度: 28,629	文部科学省科学技術・学術政策局科学技術・学術戦略官付(推進調整担当)
51	健康補助食品	グローバルCOEプログラム	健康長寿科学教育研究の戦略的新展開	超高齢化社会に直面し、健康長寿への社会的要請が強まる中、医薬品と食品の相互作用や安全性に着目し、「食」と「薬」の学際的研究分野における研究者等を養成するための教育研究拠点を形成する。	H19～ H23	木苗 直秀	静岡県立大学	H19年度: 262,990 H20年度: 265,460 H21年度: 246,883	文部科学省高等教育局大学振興課大学改革推進室

予算事業についての調査票

相補・代替医療 の分類※	予算事業名	事業概要(原則、数行程度でお願いします。)	補助先または 委託先	予算 (H21、22年度の 予算額)千円	創設年 度	連絡先	備考
1 該当なし	統合医療海外調査事業費	わが国の統合医療の推進のために、統合医療が進んでいる米・英・独等の欧米諸国の統合医療への取り組み状況等に関する情報収集及び実地調査を行うもの		H21年度:11,992 H22年度:11,927	H21	医政局研究開発振興課	
2 漢方薬、ハーブ	未来志向型技術革新対策事業のうち新需要創造対策事業	機能性農産物などの安定供給体制の確立のため、産地や民間企業の行う栽培技術の実証や必要な機械・施設の整備などについて支援。また、全国段階で、事業化に意欲のある産地と民間企業のマッチング等の取組を支援。 (新品種や新たな機能性に着目した支援であり、既に商品化している従来の漢方薬等は対象外)	農業法人・特定農業法人・農業生産法人・農事組合法人・農業者の組織する団体・営農集団・集落営農組織・農業協同組合・特定農業団体・民間法人・その他	H21年度:400,000 H22年度:132,000 (22年度については内数、他に強い農業づくり交付金による施設整備事業が可能)	H19	農林水産省生産局技術普及課	
3 漢方薬、ハーブ	イノベーション創出基礎的研究推進事業	農林水産・食品産業等におけるイノベーションにつながる革新的な技術シーズの開発及び開発された技術シーズを実用化に向けて発展させるための研究開発を提案公募を通じて大学、民間企業に委託 ①技術シーズ開発型 理工系を含む研究者の独創的なアイデア、基礎研究の成果を基に、イノベーションにつながる新たな技術シーズを開発する基礎研究(目的基礎研究) ②発展型 技術シーズ開発型や他の研究制度で開発された技術シーズを実用化に向けて発展させるための研究開発	大学、独立行政法人、公立試験研究機関、民間企業等の研究者または研究グループ	H21年度: 6,800,000 H22年度: 5,994,000 (H22年度公募は終了)	H20	農林水産省農林水産技術会議事務局	
4 温泉療法	温泉利用に関する医学的検討調査	温泉利用に関する医学的知見を収集・整理し、医師の考察を踏まえ、当省が策定した「温泉の禁忌症及び入浴又は飲用上の注意決定基準」及び「温泉の適応症決定基準」の改定案等について検討を行う。	H21年度:日本温泉気候物理医学会 H22年度:未定	H21年度:4,725(契約額) H22年度:25,127の内数	H17	環境省自然環境局自然環境整備担当参事官室	

要望書についての調査票

相補・代替医療の分類※	要望書の提出主体	要望事項(事項名)	要望の概要(原則、数行程度でお願いします。)	提出日	連絡先	備考
1 漢方	日本漢方生薬製剤協会	(独)医薬基盤研究所薬用植物資源研究センターについての要望	漢方製剤、生薬製剤及び生薬の安定供給に多大な貢献を果たしていることから、薬用植物資源研究センターの存続を求めもの	H22.2.16	大臣官房厚生科学課	
2 マッサージ	国リハあはきの会	視覚障害あはき師の環境改善に関する要望	あはき無免許者への指導・取締りについて、厚労省と警察庁が協力して取り組むこと等	H21.11.9	医政局医事課	
3 マッサージ	あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師等に関する法律推進協議会	タイ・スパ・サービス受け入れ反対の陳情	日・タイ経済連携協定における、タイ・スパ・サービスに従事する者の受け入れに反対する。	H20.2.20	医政局医事課	
4 カイロプラクティク	カイロプラクティック業協同組合連合会	カイロプラクティック(手技)療法についての資格制度化	カイロプラクティックの法制化・資格制度化を要望する。	H17.7.30	医政局医事課	
5 伝統医学	東洋医学サミット会議	伝統医学に関する担当セクションの設置願い	伝統医学に関する担当セクションを設置していただきたい。	H17.5.30	医政局医事課	
6 伝統医学	日本臨床漢方医会	伝統医学担当セクション設置の願い	東洋医学、漢方に関する担当セクションを設置していただきたい。	H17.5.30	医政局医事課	
7 漢方薬	日本東洋医学会	安定供給に関する御願い	漢方製剤の必要性に鑑み、適切な薬価で再算定され、今後も製薬企業からの安定供給が継続されるように考慮していただきたい。	H21.12.22	医政局経済課	
8 漢方薬	日本臨床漢方医会	安定供給に関する御願い	漢方製剤の必要性に鑑み、適切な薬価で再算定され、今後も製薬企業からの安定供給が継続されるように考慮していただきたい。	H21.12.28	医政局経済課	
9 カウンセリング	特定非営利活動法人全国精神障害者団体連合会	カウンセリングについて	カウンセリングの医療費が高額であるため、価格を引き下げてください	H20.11.19	社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	

※米国、国立衛生研究所(NIH)作成を改変。(出典:日本統合医療学会「統合医療に関する提言」)

10 音楽療法 (精神療法)	日本音楽療 法学会	音楽療法士の国家資格化 について	音楽療法士を国家資格化するとともに、音楽療法を介護保険 及び障害者自立支援法の対象にしていただきたい	H22.1.13	社会援護局障害保 健福祉部精神・障 害保健課	
----------------------	--------------	---------------------	---	----------	------------------------------	--

その他についての調査票

相補・代替医療の分類※	概要(原則、数行程度でお願いします。)	連絡先	備考
1 伝統医学(東洋医学)に関する分類のICDへの導入を支援	昨年開始されたICD10から11への改訂作業の一環として伝統医学に関する分類のICDへの導入を検討開始する旨WHOから報告があったため、検討作業を支援する。また、現在WHO-FIC研究協力センターの申請を検討しており、日本東洋医学会に参画を呼びかけているところである。	大臣官房統計情報部人口動態保健統計課疾病傷害死因分類調査室	
2 4)③健康補助食品	インターネットにおける健康食品等の虚偽・誇大表示の監視業務として、不適正な表示がされているサイトについて改善指導を実施する。	消費者庁食品表示課	
3 4)③健康補助食品	消費者庁の「健康食品の表示に関する検討会」において、健康食品の表示の適正化を図るための表示基準や執行のあり方を含め、いわゆる健康食品に関する表示の課題について議論を行っているところである。	消費者庁食品表示課	
4			
5			

当面の進め方について(案)

資料4

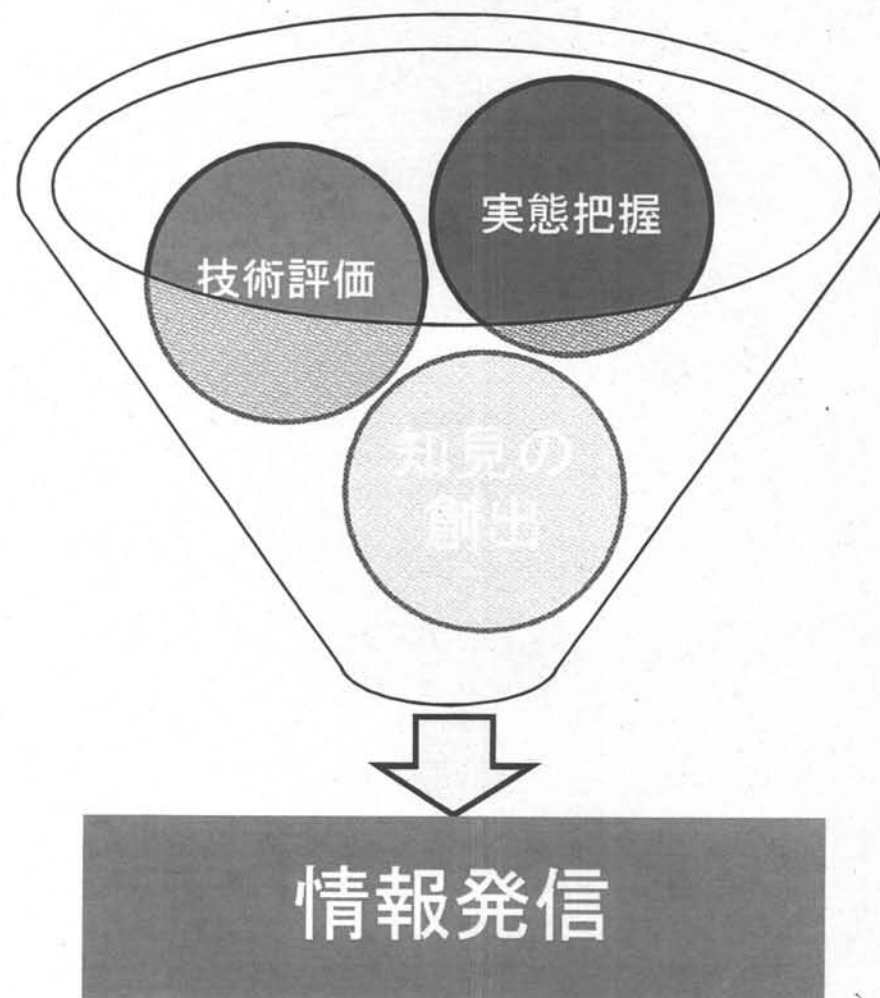
1. 統合医療とは

統合医療とは、「近代西洋医学」と「相補・代替医療」を組み合わせた医療である。

2. 基本的考え方

相補代替医療は多種多様で、科学的根拠が乏しいものも少なくない。統合医療を推し進める上で、先ずは実態把握をし、科学的根拠等に基づいて技術評価した上で、新たな知見の創出のための研究を推し進めつつ、国民に情報発信をしていく。

3. 基本的進め方



当面の進め方について(イメージ)



統合医療プロジェクトチームの設置について

1. 趣旨

統合医療について、その推進の検討が求められていることから、今後の取組方策等について検討するため、「統合医療プロジェクトチーム」を設置する。

2. 主な検討事項

- (1) 統合医療に関する現状の把握
- (2) 統合医療に関する今後の取組方策
- (3) その他統合医療に関すること

3. 構成

- (1) プロジェクトチームは、足立大臣政務官を主査とし、医政局長を副主査とする。
- (2) プロジェクトチームは、別紙のメンバーを構成員とする。
- (3) 主査が必要があると認めるときは、関係部局等の職員の参加を求めることができる。

4. 事務局

- (1) プロジェクトチームに事務局を置く。
- (2) 事務局に事務局長及び事務局次長を置く。
- (3) 事務局長は大臣官房参事官（健康、医業指導、医療安全、医薬食品担当）とし、事務局次長は医政局政策医療課長及び研究開発振興課長並びに保険局医療課長とする。
- (4) (3) に掲げる者のほか、事務局のメンバーは、関係部局等の課長補佐クラスの者とする。
- (5) 事務局の庶務は、関係部局等の協力を得て、医政局総務課において処理する。

(別紙)

主 査	足立大臣政務官
副 主 査	医政局長
メンバー	大臣官房厚生科学課長 大臣官房参事官（健康、医業指導、医療安全、医薬食品担当） <事務局長> 大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課長 医政局総務課長 医政局政策医療課長 <事務局次長> 医政局医事課長 医政局経済課長 医政局研究開発振興課長 <事務局次長> 健康局総務課長 健康局疾病対策課長 医薬食品局総務課長 医薬食品局審査管理課長 社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長 老健局高齢者支援課長 保険局医療課長 <事務局次長>

1.統合医療とは

- 医療には、近代西洋医学以外に、伝統医学、自然療法、ホメオパシー、ハーブ（薬草）、心身療法、芸術療法、音楽療法、温泉療法など多くのものがあり、これらを相補・代替医療（**Complementary and Alternative Medicine, CAM**）とよんでいる。
- これらの相補・代替医療を近代西洋医学に統合して、患者中心の医療を行うものが統合医療である。

2.統合医療の現状と課題

<調査・研究の推進>

- 統合医療は、漢方・鍼灸医療のように我が国において古くから実施され、健康保険の対象となっているものもあれば、近年になって海外から伝えられたものや民間療法として興ってきたものまで多種多様であり、科学的根拠が乏しいものも少なくないとの指摘もある。このため、有効性及び安全性に係る科学的根拠の確立のため、統合医療分野の調査や臨床研究を支援してきたところ。

※統合医療分野研究課題への交付額の推移は次のとおり

平成 19 年度：65,700[千円]
 平成 20 年度：74,300[千円]
 平成 21 年度：83,613[千円]
 平成 22 年度：21 年度と同額を想定

- さらに統合医療の中でも、国際標準の動きが加速していることに鑑み、実臨床で広範な適用実績がある我が国の伝統医療である「漢方」分野の臨床的な有効性・安全性の科学的根拠の創出を中心に、平成 22 年度から厚生労働科学研究費の予算を拡幅することとしたところ（新規：10 億円）。

<健康保険の適用>

- 医療保険の給付の対象となる医療技術は、国民に安全で安心な医療が提供されることを確保するため、その有効性及び安全性について科学的な根拠に裏付けられたものであることが必要である。なお、漢方薬も、薬事法に基づき有効性及び安全性が認められた医薬品であれば、原則として保険給付の対象としている。

- 厳しい保険財政の中、保険給付の対象範囲を拡大する場合には、健康保険組合や市町村国保などの保険者やその被保険者の理解を得る必要がある。

＜施術者の資格＞

- 統合医療のうち、日本の伝統医療である、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師については既に国家資格化されており、その他の統合医療の技術を身につけたとする者については資格化を求める動きがあるが、それらの効果、必要性、安全性等について、医学的・科学的に十分な評価を得られていない。
- 統合医療の施術者の資格化のためには、日本の医療の基本である西洋医学との役割分担、それらの有効性・安全性等について明らかにすることが必要である。

＜その他参考情報＞

- 中国は、中国伝統医療（中医）の国際標準化（ISO化）をめざし、昨年秋、中国提案により ISO に中国伝統医療の部会を設置することが決まるなど、伝統医療における中国の国際的な影響力強化の動きが加速している。
- 我が国の漢方薬は、栽培技術の面、コストの面から原料の 80%以上を輸入（大半が中国）に頼っている（企業による中国のみに偏らない原料産地の多様化の取組みの推進が期待される）。

厚生労働科学研究費における統合医療研究採択課題一覧

(医政局総務課・研究開発振興課)

【平成21年度課題】8件

●進行頭頸部癌に対する漢方治療の有用性評価

研究代表者 古川 仍 (金沢大学大学院医学系研究科医薬保健研究域医学系感覚運動病態学 理事)

8,000千円

●抑肝散の示す精神疾患周辺行動改善に対する科学的検証

研究代表者 遠山 正彌 (大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学講座 教授)

10,000千円

●根拠に基づく更年期障害治療推進のための洋漢統合医学的エビデンスの構築

研究代表者 並木 隆雄 (千葉大学大学院医学研究院先端和漢診療学講座 客員准教授)

8,000千円

●鍼灸を含めた内因性鎮痛法の機序の解明およびがん緩和医療における臨床的適応に関する研究

研究代表者 下山 直人 (国立がんセンター中央病院手術・緩和医療部 部長)

26,000千円

●メタボリック症候群に対する漢方薬防風通聖散の臨床的有用性を検討する臨床研究

研究代表者 小田口 浩 (北里大学東洋医学総合研究所 室長)

2,330千円

●小児反復性中耳炎に対する十全大補湯の有用性に関する多施設共同二重盲検ランダム化比較試験

研究代表者 吉崎 智一 (金沢大学大学院医薬保健研究域医学系感覚運動病態学 教授)

9,990千円

●主観的個別化患者情報のデータマイニングによる漢方・鍼灸の新規エビデンス創出

研究代表者 渡辺 賢治 (慶應義塾大学医学部漢方医学センター センター長・准教授)

6,793千円

●未破裂脳動脈瘤の治療の評価技術の開発に関する研究

研究代表者 野崎 和彦 (滋賀医科大学医学部脳神経外科学講座 教授)

12,500千円

合計 83,613千円

平成 22 年度漢方分野の研究事業の状況

(厚生科学課)

創薬総合推進研究

- 漢方薬の作用機序を解明するための研究 (10 課題、2.14 億円)
- 漢方薬に用いる薬用植物の総合情報データベースを構築するための基盤整備 (1 課題、1.11 億円)

臨床研究推進研究

- 漢方薬の有効性・安全性のエビデンスを創出する研究 (5 課題、3.02 億円)

第 3 次対がん総合戦略研究事業

- 漢方薬を用いたがん化学療法の副作用軽減効果を科学的に立証する研究 (1 課題、0.48 億円)

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

- 生活習慣病における漢方薬を用いた有効的な治療法に関する臨床研究 (3 課題、0.99 億円)

免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業

- 漢方医療を利用した免疫アレルギー疾患に対する治療の研究 (1 課題、0.42 億円)

難治性疾患克服研究事業

- 漢方等による難治性疾患治療に関する研究 (二次公募中)

認知症対策総合研究事業

- 漢方薬による認知症治療の作用機序に関する研究 (1 課題、0.18 億円)

エイズ対策研究事業

- 漢方等を利用した、HIV 感染症とその合併症及び QOL 改善に関する研究 (二次公募中)

地域医療基盤開発推進研究

- 漢方と類似する生薬を用いた医療との比較検討調査研究 (3 課題、0.42 億円)
- ISO-TC (伝統医療) に係る調査研究 (1 課題、0.21 億円)

計 26 課題 8.96 億円 (二次公募除く)

(注) 額については、単位未満四捨五入のため計において一致しない。

統合医療に関する省内外の取組みについての調査（案）

統合医療プロジェクトチーム

1. 調査の目的

統合医療について、その推進の検討が求められていることから、今後の取組方策等について検討するため、「統合医療 PT」が設置されたところである。統合医療は多種多様であり、これまで関係部局がそれぞれ独自に対応してきたところであるが、今後の検討にあたっては、省内外の現状把握が不可欠であることから本調査を行うことにした。

2. 統合医療とは

○医療には、近代西洋医学以外に、伝統医学、自然療法、ホメオパシー、ハーブ（薬草）、心身療法、芸術療法、音楽療法、温泉療法など多くのものがあり、これらを相補・代替医療（Complementary and Alternative Medicine, CAM）とよんでいる。

○これらの CAM を近代西洋医学に統合して、患者中心の医療を行うものが統合医療である。

（参考）

相補・代替医療の分類*

1) 伝統医学	4) 食事・ライフスタイル
① 中国医学	① 食事療法
② 漢方	② 断食療法
③ 鍼・灸	③ 健康補助食品
④ アーユルベータ(インド)	④ 水
⑤ ユナニ(アラブ)	⑤ ビタミン、ミネラル
⑥ チベットなどの地域伝統医学	5) 心身相関
⑦ ホメオパシー	① 精神療法
⑧ 自然療法	② 心理療法・催眠療法
2) 用手療法	③ バイオフィードバック
① マッサージ	④ 瞑想
② 指圧	⑤ カウンセリング
③ 柔道整復・整骨	⑥ ヨーガ療法
④ カイロプラクティック	6) その他
⑤ オステオパシー	① 温泉療法
⑥ リフレクソロジー	② 磁気療法
3) 自然薬	③ オゾン療法
① 漢方薬	④ 気功
② ハーブ	⑤ その他のエネルギー療法
③ アロマセラピー	

相補・代替医療は、それぞれの民族が永年に亘って伝承してきた「民族の歴史」とも言える独自文化であるという性格から、国によって、或いは地域によっても異なる。

※米国、国立衛生研究所（NIH）作成を改変。（出典：日本統合医療学会「統合医療に関する提言」）

3. 調査の期間

○研究課題についての調査票

平成 17 年度以降に開始した研究を調査対象

○予算事業についての調査票

平成 21 年度に実施された予算事業または平成 22 年度に予定されている新規予算事業を調査対象

○要望書についての調査票

平成 20 年度以降に受理した要望書を調査対象

○その他についての調査票

平成 20 年度以降を調査対象

4. 調査の事項

「2. 統合医療とは」に示している（参考）「相補・代替医療の分類」のそれぞれの内容に係る下記の事項について調査

○研究課題についての調査票

相補・代替医療の分類、研究事業の名称、研究課題名、研究概要、研究期間（年度）、主任研究者、主任研究者の所属機関、予算額、連絡先、備考

○予算事業についての調査票

相補・代替医療の分類、予算事業名、事業概要、補助先又は委託先、予算額、創設年度、連絡先、備考

※予算事業の概要が分かる 1 枚紙を登録して下さい。

○要望書についての調査票

相補・代替医療の分類、要望書の提出主体、要望事項（事項名）、要望の概要、提出日、連絡先、備考
※要望書を登録して下さい。

○その他についての調査票

相補・代替医療の分類、概要、連絡先、備考

※その他該当すると思われるものを（幅広く）積極的に登録して下さい。