

表1 検索用語と検索結果のページ件数

検索サイト データ取得日	Yahoo					Google				
	2006/4/1	2007/1/1	2007/7/1	2008/1/1	2008/2/29	2006/4/1	2007/1/1	2007/7/1	2008/1/1	2008/2/29
マッサージ	N/A	21,200,000	24,400,000	40,600,000	74,700,000	N/A	2,450,000	3,390,000	1,720,000	1,110,000
サプリメント	N/A	18,500,000	21,100,000	31,000,000	56,400,000	N/A	2,270,000	2,940,000	1,450,000	976,000
アロマ	10,600,000	16,300,000	16,000,000	31,700,000	55,800,000	8,600,000	2,230,000	4,250,000	1,650,000	944,000
健康食品	N/A	17,200,000	17,100,000	25,800,000	45,700,000	N/A	1,620,000	1,890,000	1,100,000	808,000
ヨガ	N/A	6,870,000	7,980,000	13,700,000	26,500,000	N/A	770,000	2,440,000	1,280,000	734,000
漢方	N/A	4,670,000	6,900,000	8,620,000	16,500,000	N/A	1,580,000	1,980,000	6,450,000	6,380,000
鍼灸	1,750,000	2,680,000	2,630,000	5,230,000	10,200,000	2,050,000	1,490,000	1,940,000	4,160,000	4,170,000
リフレクソロジー	N/A	1,680,000	1,960,000	3,620,000	6,110,000	N/A	1,310,000	1,530,000	2,910,000	2,120,000
アロマセラピー	N/A	1,460,000	1,780,000	3,340,000	6,070,000	N/A	1,330,000	1,420,000	2,460,000	2,010,000
森林浴	N/A	1,080,000	1,140,000	2,200,000	4,110,000	N/A	1,140,000	1,280,000	1,360,000	1,440,000
特定保健用食品	N/A	1,040,000	1,150,000	1,720,000	3,220,000	N/A	1,120,000	1,120,000	1,260,000	1,100,000
音楽療法	N/A	757,000	848,000	1,610,000	3,040,000	N/A	971,000	879,000	886,000	631,000
レイキ	N/A	846,000	881,000	1,590,000	2,790,000	N/A	771,000	745,000	1,150,000	872,000
柔道整復	N/A	480,000	743,000	1,330,000	2,440,000	N/A	880,000	918,000	773,000	762,000
トク木	N/A	745,000	863,000	1,150,000	2,160,000	N/A	859,000	1,170,000	836,000	378,000
代替医療	423,000	552,000	564,000	1,150,000	2,060,000	652,000	779,000	589,000	617,000	406,000
カラーセラピー	N/A	510,000	535,000	1,080,000	2,000,000	N/A	688,000	564,000	2,260,000	752,000
柔道整復師	N/A	340,000	520,000	1,010,000	1,890,000	N/A	449,000	478,000	379,000	341,000
EBM	N/A	361,000	687,000	1,290,000	N/A	N/A	N/A	647,000	308,000	187,000
各種療法	359,000	290,000	395,000	683,000	1,230,000	1,420,000	949,000	967,000	911,000	1,160,000
針灸	254,000	341,000	495,000	607,000	1,170,000	466,000	478,000	321,000	529,000	445,000
統合医療	99,700	137,000	161,000	385,000	735,000	196,000	218,000	194,000	124,000	79,100
気孔	N/A	245,000	252,000	362,000	723,000	N/A	445,000	412,000	324,000	282,000
オステオパシー	N/A	133,000	192,000	377,000	665,000	N/A	180,000	257,000	216,000	113,000
アーユルベーダ	N/A	95,400	115,000	235,000	428,000	N/A	150,000	127,000	124,000	78,500
温泉療法	N/A	83,600	85,000	183,000	327,000	N/A	111,000	101,000	64,400	46,200
Evidence based medicine	N/A	73,600	116,000	205,000	N/A	N/A	95,400	35,300	27,100	27,100
各種医療	72,700	80,100	87,900	197,000	71,100	108,000	134,000	137,000	55,600	112,000

順番は、Yahoo!JAPANの2008/2/29の検索結果数の降順

N/Aは、当該単語が未登録であつたため取得できなかつたデータ

表2 HealthMapにおけるサーベイランス対象用語 文献[3]より

Table 1. Infectious Disease Occurrences Extracted from Google News Searches from October 1, 2006 through July 18, 2007

Disease Reported	n	Disease Reported (continued)	n	Disease Reported (continued)	n
<i>Avian influenza</i>	877	<i>Chikungunya</i>	29	<i>West Nile virus</i>	4
<i>Escherichia coli</i>	733	<i>Shigellosis</i>	28	<i>Botulism</i>	3
<i>Salmonella</i>	479	<i>Rift Valley fever</i>	26	<i>Brucellosis</i>	3
<i>Norovirus</i>	384	<i>Hand, foot, and mouth disease</i>	25	<i>Conjunctivitis</i>	3
<i>Influenza</i>	251	<i>HIV/AIDS</i>	24	<i>Hantavirus</i>	3
<i>Dengue fever</i>	190	<i>Anthrax</i>	22	<i>Schistosomiasis</i>	3
<i>Cholera</i>	149	<i>SARS</i>	21	<i>Blastomycosis</i>	2
<i>Gastroenteritis</i>	127	<i>Parvovirus infection</i>	19	<i>Bluetongue</i>	2
<i>Clostridium difficile</i>	100	<i>Scabies</i>	19	<i>Chlamydia</i>	2
<i>Measles</i>	93	<i>Rabies</i>	16	<i>Crimean-Congo hemorrhagic fever</i>	2
<i>Equine herpes</i>	86	<i>Polio</i>	15	<i>Equine infectious disease</i>	2
<i>Tuberculosis</i>	77	<i>Swine fever</i>	15	<i>Lassa fever</i>	2
<i>Mumps</i>	74	<i>Syphilis</i>	15	<i>Leptospirosis</i>	2
<i>Diarrhea</i>	58	<i>Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i></i>	14	<i>Rotavirus</i>	2
<i>Whooping cough</i>	58	<i>Plague</i>	14	<i>Bovine spongiform encephalopathy</i>	1
<i>Herpes</i>	57	<i>Enterococcal disease</i>	13	<i>Chronic wasting disease</i>	1
<i>Staphylococcal disease</i>	56	<i>Cryptosporidium</i>	12	<i>Creutzfeldt-Jakob disease</i>	1
<i>Legionellosis</i>	54	<i>Encephalitis</i>	12	<i>Eastern equine encephalitis</i>	1
<i>Chickenpox</i>	48	<i>Smallpox</i>	10	<i>Lyme disease</i>	1
<i>Malaria</i>	48	<i>African horse sickness</i>	9	<i>Monkeypox</i>	1
<i>Meningitis</i>	44	<i>Newcastle disease</i>	8	<i>Mononucleosis</i>	1
<i>Hepatitis</i>	42	<i>Dysentery</i>	7	<i>Q fever</i>	1
<i>Foot and mouth disease</i>	36	<i>Streptococcal disease</i>	7	<i>Soybean rust</i>	1
<i>Algae</i>	34	<i>Yellow fever</i>	7	<i>Strangles</i>	1
<i>Typhoid</i>	33	<i>Ebola</i>	5	<i>Tularemia</i>	1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	30	<i>Scarlet fever</i>	4	<i>Vesicular stomatitis</i>	1

表3 本システムと、Google Flu Trends, HealthMapとの比較

	本研究のシステム	Google Flu Trends <a href="http://www.google.org/flutrends">http://www.google.org/flutrends</a>	HealthMap <a href="http://www.healthmap.org">http://www.healthmap.org</a>
対象データ	検索サイト(GoogleとYahoo!JAPAN)の検索結果	Googleでインフルエンザ関連の用語の検索された回数	Google News, World Health Organization (WHO), Program for Monitoring Emerging Diseases (ProMED)などのサイト
サーベイランス	相補・代替医療関連の用語.	インフルエンザ関連の用語.	疾患関連の用語.
対象用語	用語の追加可能.	Googleが所有するログ内には、その他利用可能の大量な用語があると考えられる (Google Trends参照).	主に感染症.
主な結果	日ごとの, 1.検索結果数 2.検索結果ページ (URL, タイトル, 内容)	日ごとの, インフルエンザ関連のワードの検索された回数	日ごとの, 複数のニュースサイトで該当した用語を含む記事数
結果の表示方法	未システム化	リアルタイムに推移グラフと地図(米国州別)を表示	リアルタイムに、記事の日付と場所(Google Mapsサービスと連動)を表示

添付 1 検索結果ページの自動記録における取得した「タイトル」「URL」「内容」

**YAHOO! JAPAN** 検索 統合医療

ウェブ検索結果 (検索結果の見方)

- フコイダンならここで貰う  
超低分子吸収フコイダン。充実したサポートと安心 税込送料代引無料  
[www.kurikon.jp](http://www.kurikon.jp)
- 統合医療のバイト情報専門サイト  
専門のコンサルタントが、有  
[jim-net.co.jp](http://jim-net.co.jp)

URL	タイトル	内容
<a href="http://jim-net.co.jp">jim-net.co.jp</a>	日本統合医療学会(JIM) - 統合医療のバイト情報専門サイト	専門のコンサルタントが、有 URL: <a href="http://jim-net.co.jp">jim-net.co.jp</a> タイトル: 日本統合医療学会(JIM) - 統合医療のバイト情報専門サイト 内容: 「統合医療(Integrative Medicine)」の推進を目的とする学術団体。...「統合医療」基礎と臨床 - Revised ... 「日本統合医療学会誌(JIM)」投稿規定の案内(PDFファイル)(2005年5月26日更新) ... jim-net.jp ブックマーク: 4人が登録 - キヤッショウ
<a href="http://www.togoiryojuku.com">www.togoiryojuku.com</a>	特定非営利活動法人 統合医療塾=新たな医療を開く ラジオ日本(1422kHz)にて「元気の出る統合医療」放送中 ... 将来において「統合医療」を実践しようとする医療従事者に、... 統合医療における調査・研究・教育・普及に関する事業をおこないます。現在、当法人で ... <a href="http://www.togoiryojuku.com">www.togoiryojuku.com</a>	タittle: 特定非営利活動法人 統合医療塾=新たな医療を開く 内容: ラジオ日本(1422kHz)にて「元気の出る統合医療」放送中 ... 将来において「統合医療」を実践しようとする医療従事者に、... 統合医療における調査・研究・教育・普及に関する事業をおこないます。現在、当法人で ... www.togoiryojuku.com ブックマーク: 1人が登録 - キヤッショウ

**Google** 検索 統合医療

ウェブ 画像 ニュース 地図 グループ more > 検索オプション 表示設定

◎ ウェブ全体から検索 ◎ 日本語のページを検索

URL	タイトル	内容
<a href="http://www.jim-net.jp/">www.jim-net.jp/</a>	日本統合医療学会(JIM) 世界の医学界の潮流-統合医療を目指す日本統合医療学会(JIM) <a href="http://www.jim-net.jp/">www.jim-net.jp/</a> - 1k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる	関連検索: 痘 統合医療, 新宿区医師会 統合医療, 整形医療 ジム 日本統合医療学会(JIM) 世界の医学界の潮流-統合医療を目指す日本統合医療学会(JIM) <a href="http://www.jim-net.jp/">www.jim-net.jp/</a> - 1k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる
<a href="http://im-village.com/">im-village.com/</a>	統合医療ビレッジ 統合医療は単なる「寄せ集めの医療」ではなく、安全で心地よい治療を目指して先端的医療に代替医療を組み合わせながら作り上げる、人に優しい医療を提供したいと願っています。 <a href="http://im-village.com/">im-village.com/</a> - 21k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる	統合医療ビレッジ 統合医療は単なる「寄せ集めの医療」ではなく、安全で心地よい治療を目指して先端的医療に代替医療を組み合わせながら作り上げる、人に優しい医療を提供したいと願っています。 <a href="http://im-village.com/">im-village.com/</a> - 21k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる
<a href="http://ja.wikipedia.org/wiki/統合医療">ja.wikipedia.org/wiki/統合医療</a>	統合医療 - Wikipedia 日本では通常の西洋医学による医療は健康保険でまかなわれるが、代替医療の大部分は健康保険が適用されない。統合医療は西洋医学と代替医療の併用を行うため、保険診療と自由診療(保険外診療)を併用する混合診療となる。2006年9月現在、混合診療は禁止 ... <a href="http://ja.wikipedia.org/wiki/統合医療">ja.wikipedia.org/wiki/統合医療</a> - 22k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる	統合医療 - Wikipedia 日本では通常の西洋医学による医療は健康保険でまかなわれるが、代替医療の大部分は健康保険が適用されない。統合医療は西洋医学と代替医療の併用を行うため、保険診療と自由診療(保険外診療)を併用する混合診療となる。2006年9月現在、混合診療は禁止 ... ja.wikipedia.org/wiki/統合医療 - 22k - キヤッショウ - 関連ページ - メモをとる

## II. 分担研究報告書 6.

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)  
統合医療による国民医療費への影響の実態把握研究  
分担研究報告書

ドイツ(ドイツ連邦共和国)における統合医療の現状調査研究

研究分担者 坂巻 弘之(名城大学薬学部 教授)  
研究協力者 小野 直哉(同志社大学感情ストレス健康研究センター)  
研究協力者 小林 大高(日本薬剤師会)

研究要旨

目的:ドイツにおける統合医療や相補・代替医療の概念や種類、範囲の把握、及び保険上の位置付け、現行及び今後の規制に関する情況を把握し、ドイツにおける統合医療や相補・代替医療の現状を検討すること。方法:における統合医療や相補・代替医療の概念や種類、範囲に関連する既存データや文献等の情報、及び保険上の位置付け、現行及び今後の規制に関する情況を、既存文献やインターネット調査、及び現地の政府や民間の統合医療や相補・代替医療関連機関への訪問調査を通して、体系的に情報を収集した。結果:ドイツの医療体系は近代西洋医学が中心ではあるが、特別な治療法としてホメオパシー、人智医学、植物療法の三つを法的に規定している。また、医師会が生涯教育による資格認証を与えていたりする治療法では、他の多くの相補・代替医療が臨床現場で実践されている。クワハウスに代表される温泉療法が病気の治療や健康維持・増進の手段及び観光資源として古くから活用されている。ドイツ独特の相補・代替医療を行う職業としてハイルプラクティカ―(治療師)が歴史的に存在する。健康商品やヘルス・ツーリズムの健康関連産業も盛んで、相補・代替医療関連の商品やサービスがそれらを通して、多くのドイツ国民に利用されている。考察:ドイツでは、特定の相補・代替医療を医療における特別な治療法として法的に規定しているが、実際、医師会が生涯教育による資格認証を与えていたりする治療法では、他の多くの相補・代替医療が医療の臨床現場で実践されている。今後は、ドイツ国内の正統医療である近代西洋医学の臨床現場に、どのような相補・代替医療が取り入れられ、それらが近隣のEU諸国の動きとどのように連動していくのかに注意することが必要である。結論:ドイツでは、特別な治療法としてホメオパシー、人智医学、植物療法の三つを法的に規定している。実際、他の多くの相補・代替医療が実践され、ドイツ国民が利用している。相補・代替医療は産業としても盛んに行われている。

A. 研究目的

ドイツにおける統合医療や相補・代替医療(特に伝統医学及び健康食品等)の概念や種類、範囲の把握、及びドイツにおける統合医療や相補・代替医療(特に伝統医学及び健康食

品等)に関する保険上の位置付け(公的保険、私的保険の償還の現状等)、現行及び今後の規制(制度上、正規の医療システムに含まれるか否か等)に関する情況を把握し、ドイツにおける統合医療や相補・代替医療(特に伝統医

学及び健康食品等)の現状を検討すること。

## B. 研究方法

ドイツにおける統合医療や相補・代替医療(特に伝統医学及び健康食品等)の概念や種類、範囲に関連する既存データや文献等の情報、及び統合医療や相補・代替医療(特に伝統医学及び健康食品等)に関する保険上の位置付け(公的保険、私的保険の償還の現状等)、現行及び今後の規制(制度上、正規の医療システムに含まれるか否か等)に関する情報を、既存文献やインターネット調査、及び現地の政府や民間の統合医療や相補・代替医療(特に伝統医学及び健康食品等)関連機関への質問項目を用いての訪問調査を通して、体系的に情報を収集した。

### (倫理面への配慮)

文献調査と訪問調査を基本としており、倫理面への配慮は必要ない。

## C. 研究結果

### 1. ドイツの社会状況

#### 地理・環境

ドイツ連邦共和国、通称ドイツは、ヨーロッパ中部にある連邦制の共和国である。首都ベルリン。北はデンマーク、東はポーランド、チェコ、南はオーストリア、スイス、西はフランス、ルクセンブルク、ベルギー、オランダと国境を接する。また、北部は、北西側が北海、北東側はバルト海に面する。

領域は 1990 年のドイツ再統一によって、ドイツ民主共和国(旧東ドイツ)を構成していた 15 県および東ベルリンが 6 州としてドイツ連邦共和国に編入されて、現在の 16 州となった。2008 年まで 6 年連続で世界最大の輸出額を誇る工業超大国、アメリカ合衆国、日本、中国に次いで世界第 4 位(為替レート換算値による)の GDP を誇る経済大国であり、世界の先進 7ヶ国(G7)の一つ、フランスと並ぶ欧州連合(EU)

の中核国でもある。

ドイツの地形は北から南へ、大きく 5 つの地域に分けられる。北ドイツ低地、中部山岳地帯、南西ドイツ中部山岳階段状地域、南ドイツアルプス前縁地帯、バイエルン・アルプスである。

北ドイツ低地は全体的に標高 100m 以下の平坦な地域で、エルベ川などの川沿いにはリュネブルクハイデと呼ばれる大きな丘陵地がある。バルト海沿岸は平坦な砂浜や、断崖をなす岩石海岸となっている。中部山岳地帯は、およそ北はハノーファーの辺りから南はマイン川におよぶ地域で、ドイツの西部と中部に広がり、ドイツを南北に分けている。地形的に峡谷や低い山々、盆地など変化にとんでおり、山地としては西部のアイフェル丘陵とフンスリュック山地、中央部のハルツ山地、東部のエルツ山脈がある。南西ドイツ中部山岳階段状地域にはオーデンヴァルトや、ドイツ語で「黒い森」を意味するシュヴァルツヴァルトの標高 1000m を超える広大な森林がある。アルプスはドイツ国内ではもつとも標高が高い地域で、南部の丘陵や大きな湖の多いシュヴァーベン=バイエルン高原に加えて、広大な堆石平野とウンターバイエルン丘陵地、そしてドナウ低地を包括している。ここにはアルプスの山々に囲まれた絵のように美しい数々の湖や観光地があり、オーストリアとの国境地帯にはドイツの最高峰ツークシュピッツェ(標高 2962m)が聳えている。

#### 人口構成

ドイツ連邦共和国の人口は 2003 年において 8,253 万人とわが国の 3 分の 2 程度である。65 歳以上の人口は 1,486 万人であり、高齢化率は 18%ほどと、日本よりわずかに低い水準となっている。ただし、合計特殊出生率は 1.34 であり、1.29 である日本よりも高く(ともに 2003 年)、高齢化のスピード自体は日本よりも遅い。

#### 国民

ゲルマン系のドイツ語を母語とするドイツ人

が多数を占め、他にバウツェンにはスラヴ系のソルブ人が、シュレースヴィヒにはゲルマン系のデンマーク人などがあり、帰化ポーランド人も多数居住している。ドイツ人は欧洲諸民族の例にもれず厳密には混成民族であるが、主流であるゲルマン系と言語が一致しているため、おおむね自他ともにゲルマン民族として認識されている。また国籍は有していないが、トルコ人とクルド人も移民者とその子孫として存在している。経済情勢の悪化などから、ネオナチなどによる外国人襲撃など人種差別が深刻な問題となっている。ドイツ中央政府は、ドイツ人口は 2050 年までに約 7 千 5 百万人に縮まるだろうと予測している。

## 言語

公用語はドイツ語。地域によってはデンマーク語、ソルブ語なども使用されている。現在、エスノローグはドイツ連邦共和国内に以下の言語の存在を認めている。

- ドイツ語(国家公用語)
- 低ザクセン語(北ドイツ)
- 上ザクセン語(ザクセン州)
- アレマン語(バーデン=ヴュルテンベルク州)
- バイエルン語(バイエルン州)
- リンブルフ語(ノルトライン=ヴェストファーレン州の一部)
- マインツ語(マインツ市)

## 宗教

REMID(ドイツ語)の 2006 年の統計によると、キリスト教徒 (68%) のうち、プロテスタント (32.7%)、カトリック (31.4%) で、イスラム教 (4.0%)、ユダヤ教 (0.25%)、無宗教もしくは無神論 (29.6%) 等となっている。

人数としては、プロテスタントが 2,583 万人、カトリックが 2,616 万人となっている。なお、ドイツには約 733 万人の外国人が住んでいる。最も多いのはヨーロッパ系の住民であり、581 万人と

79.3%を占めている。特に多いのは、トルコ系住民であり、191 万人、外国人のうちの 26.1% を占める。これは他の EU 諸国の合計数よりも多い数である。トルコ系住民は 1950 年代半ばから 1970 年代にかけて経済の拡大を支える労働力としてドイツ連邦政府が移民を受け入れたことによる。

## 政治体制・行政制度

ドイツ連邦共和国は 16 の州から構成される。州が地方行政単位ではなく独自の権力を有する国家として捉えられている。国家元首は大統領(現在はホルスト・ケーラー大統領)であり、議会は連邦議会と連邦参議院からなる二院制である。連邦議会は国民から直接選出される議員によって構成される。大統領は連邦議会の解散権を持つ。連邦参議院は各州政府の代表より構成される。

連邦単位で行われる行政は外交、職業紹介、税関、連邦国境警備隊と連邦軍である。この他の行政の多くは州によって行われている。このため、州は連邦参議院を通じて連邦の立法権と州における行政権の両者を持つことになる。

国家元首は、連邦大統領で、その権能は儀礼的なものに限られる。任期 5 年で、ドイツ連邦議会(下院)の全議員と各州議会代表の選挙人とで構成される連邦会議において選出される。ドイツ連邦議会の解散権は連邦大統領にある。

行政府の長である連邦首相は、任期 4 年で、大統領の提案を受け連邦議会で選出され、下院の信任を必要とする議院内閣制を採用している。内閣の閣僚は、首相の指名に基づき、大統領が任命する。

議会は両院制。国民の直接選挙で選出される連邦議会と、上院に相当する州政府の代表の連邦参議院とで構成される。下院は、603 議席(ただし小選挙区比例代表併用制の関係で超過議席(en)が出るため、選挙のたびに実際の議席数は変わる)で任期 4 年。上院は、69 議席で各州政府が任命する。

## 地方行政区分・主要都市

ドイツには 16 の連邦州がある。ベルリンとハンブルクは都市州と呼ばれ、各々単独で連邦州を形成する。ブレーメンとブレーマーハーフェンも合わせて都市州となる。ドイツは地方分権の歴史が長いため、ロンドンやパリ、東京のような首都への一極集中はしていない。

## 経済・産業

ドイツは世界有数の先進工業国であるとともに貿易大国。GDP の規模ではアメリカ、日本に次いで世界第 3 位であり、欧州内では第 1 位である。国際貿易量は米に次いで世界第 2 位。主な貿易相手国はフランス(10.3%)、アメリカ(8.8%)、イギリス(8.3%)、イタリア(7.1%)である。世界第 3 位、欧州第 1 位の GDP を擁するドイツは、世界有数の輸出国である。対米ドル為替レートによる単純換算値では、ドイツはアメリカ合衆国、日本に次ぐ世界第 3 位の GDP を誇る経済大国であり、EU 加盟国第一の経済力を持つ。

ドイツ経済の主要産業は工業で、自動車、機械、電子工学、化学、環境技術、精密機械、光学、医療技術、バイオ・遺伝子工学、ナノテクノロジー、航空・宇宙産業、物流、金属、電気製品などである。ドイツは戦前から科学技術に優れており、ガソリン自動車やディーゼルエンジンを発明したのはドイツ人である。また現在見られる液体燃料ロケット(スペースシャトル、ソユーズ、アリアン、H-IIA など、固体ロケット M-V ロケット等を除く)は戦時にナチスが開発した技術が基礎となっている。現在でも技術力には定評があり、自動車はメルセデス・ベンツ、ポルシェ、BMW、アウディ、フォルクスワーゲンといったブランドが世界的に有名であり、人気も多い。その他、化学・薬品大手のバイエル、電機大手のシーメンス、ルフトハンザドイツ航空、ドイツ銀行、経営管理ソフトウェア大手の SAP、光学機器メーカーのカール・ツァイス、ライカ、世界最大の

映画用カメラメーカーであるアーノルド&リヒター、人工透析で世界シェア 40% のフレゼニウスなど、世界的に活動している大企業が多い。近年は再生可能エネルギー産業を急成長させており、太陽電池の Q セルズ社が世界一のシェアを保有している。

旧西ドイツは日本同様、第二次世界大戦後に急速な経済発展を成し遂げたが、1990 年の東西統一以降旧東ドイツへの援助コストの増大、社会保障のためのコスト増大などが重荷となって経済が低迷してきた。また旧東ドイツでは市場経済に適応できなかつた旧国営企業の倒産などで失業が増え、旧東側では失業率が 17.2% に達し、深刻な問題となっていた。また、企業が人件費の安いポーランドやチェコなどへ生産拠点を移転させようとしているために、ますます失業が増えるのではないかとの懸念されている。しかしこの数年の GDP は増加傾向であり、失業率も減少して 2008 年の時点では 1992 年以来の低水準となっている。

経済成長率は所得水準の低い東ドイツ地域の方が高いが、いまだ所得水準は旧西ドイツ地域の方が高い。旧西ドイツ地域では 2600 マルクから 4500 マルクまでの階級の世帯が最も多い。他方旧東ドイツ地域では 900 から 1300 マルクの階級の世帯が最も多い。両地域の所得全体の分布では、旧東ドイツ地域の方が低所得の側に偏っている。

## 国民の健康状態

### 保健統計

主な保健指標(単位、データ発表年)

- 0 歳平均余命(年、2004) 男 76、女 82
- 健康寿命(HALE)(年、2002) 男 70、女 74
- 15-60 歳死亡率(人口千対、2004) 男 112、女 58
- 5 歳以下死亡率(出生千対、2004) 5
- 乳児死亡率(出生千対、2004) 4
- 新生児死亡率(出生千対、2000) 3
- 妊産婦死亡率(出生十万対、2000) 9

- 年齢調整死亡率／がん(人口十万対, 2002)211
- 年齢調整死亡率／循環器疾患(人口十万対, 2002)141
- 年齢調整死亡率／事故(人口十万対, 2002)29

(出典:World Health Organization 2006)

保健政策の課題としては、先進国共通の財源問題が指摘できる。ドイツの医療保険制度は、後述のとおり、税財源による公費投入が行われていない。そのため、医療費の高騰は即企業の医療保険料負担に跳ね返ってくる。この結果、企業サイドからは国際競争力の観点から保険料の抑制が必要と主張されている。

ドイツ人の国民病は冠状動脈疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病、リュウマチ、高血圧症、であると言われてきた。最近はアレルギー疾患も国民病に含まれるようになってきていると言われている。これらの疾患には医学的な治療よりも適切な食生活、禁煙治療、等自己管理によって防げるものもあり、自己管理を支援する保健サービスの活躍する余地は大きいものと考えられる。

## 2. 保健医療システム

### 国・地方の行政組織と役割

ドイツの医療制度は公的医療保険制度によるものである。日本の制度との違いは、公費負担部分が非常に小さいことと、皆保険ではないことである。しかし、国民の90%は何らかの公的医療保険に強制加入している。公的医療保険者の種類とその加入者は以下の通りである。

#### 疾病金庫種類:加入者数

地区疾病金庫:29,754,000名

企業疾病金庫:13,213,000名

同業組合疾病金庫:4,419,000名

農業疾病金庫:1,164,000名

連邦鉱山従業員組合:1,477,000名

代替金庫(職員代替金庫及び労働者代替金庫):22,439,000名

民間疾病金庫:7,981,000名

その他の金庫:1,815,000名

無保険:188,000名

合計:82,502,000名(四捨五入による誤差有り)

公的保険への強制加入義務を負わるのは一定の所得額(2004年では、税込み月額所得3862ユーロ、年額4万5900ユーロ、とされている)を超えた所得を得ている者である。1996年以降、加入者は加入する疾病金庫を選択することが可能となった。

選択できる範囲は以下の通りである。また、家族加入者は被保険者と同じ疾病金庫に入ることとなっている。

- 勤務地または住所地の地区疾病金庫
- 勤務地または住所地が規約に定められた管轄範囲内にある相補・代替金庫
- 勤務している、あるいは退職前に働いていた事業所の企業疾病金庫または同業組合疾病金庫
- 規約により当該地域の全被保険者に開放された企業疾病金庫または同業組合疾病金庫
- 直近に加入していた疾病金庫
- 配偶者の加入している疾病金庫

保険給付は法で定められている。他方、疾病金庫は、I保険料率の決定、II保険医及び病院との診療報酬契約、III新しい検査方法や治療法の確立、IV加入者の啓発・指導、等の内容などを決定できる自治権を持っている。保険料率は平均すれば税込所得の14%程度となっているが、いわゆる公費投入がほとんど無いため、保険料率は保険者ごとの財政バランスを反映したばらつきがある。この結果、法定の給付に対して安い保険料率の疾病金庫を選択

する誘因が加入者に発生し、保険者選択の制度が実効性を持っている。

保険給付内容は、外来診療はフリーアクセスであるが、初診後3カ月間は特別の理由が無い限り医師を変えることはできない。入院診療は外来診療を担当する一般医からの紹介という形をとる必要がある。この他の給付として、薬剤・補助具・治療、出産援助、予防給付、在宅看護、家事援助・経営援助、移送等がある。歯科の補綴（歯の欠損を義歯、金属冠などで補い、機能を修復すること）については全額自己負担となっており、公的医療保険の給付対象となっていない。

外来診療は保険医として登録された一般医によって行われるが、保険医への支払は州ごとに保険医協会（公法人）と保険者団体の間の交渉で決定された額による総額請負制で保険医協会に対して支払われる。保険医協会ではこれを保険医の出来高に応じて配分する。保険医は保険医協会への請求の際に診療点数を申告するため、診療点数の総計は変動するものの診療報酬総額は変わらないために一点あたり単価が変動し、開業医は収入の変動に直面することになる。外来診療報酬の総額については、1993年 の改革により基本賃金の伸び率を超えないこととされている。

病院に対しては実費用補填原則から投資的経費を含んだ形の一元的な財政方式に移行している。1件あたり包括払いや特別報酬といった形の報酬が病院協会と州の疾病金庫連合会の間で定められる。

保険財政に大きな影響を与えるのは医療提供体制である。ドイツでは保険医需要計画や病院需要計画があり、そこで過剰な地域での保険医登録の制限や病床数の削減が計画・実施されるが、当然医療提供者側の激しい抵抗にあうため実効性があるのかについての検証が必要である。

ドイツの医療従事者の数は次の通りである。医師・歯科医師は2002年においてそれぞれ30

万人、6万4千人ほどであり、1995年の水準から若干増加している。他方、病院数は1995年の3698件から2001年の3628件へと若干減少している。これは1991年以降の一貫した傾向と言われている。病院に勤務する医師・歯科医師は11万5千人（2001年）であり、登録医の3分の1ほどである。看護婦は42万人ほどとなっている。

日本で考えられる保険給付の他に、ドイツには特徴的な給付が含まれている。保険給付には、出産援助、予防給付、家事援助・経営援助が含まれるが、その他として、温泉クア療法なども含まれる。温泉クア療法は、いわゆる相補・代替療法（ドイツではその中でも自然療法が盛んである）に含まれるものである。

相補・代替医療については、その提供者として、（鉱泉）治療医（Badearzt）、マッサージ・理学療法士、さらには、ドイツ独特の相補・代替医療提供者としてのハイルプラクティカー（治療師）などがある。治療師の範囲は広く職種の具体的な定義はない。ホメオパシー、中国伝統医学（TCM）、指圧、鍼灸治療などの職業もハイルプラクティカーとされている。ドイツ各地にあるハイルプラクティカー学校を卒業した後、管轄区の下級行政官庁が保健所と合意で免許を与える。

ドイツでは補完性の原理を導入し、国レベル・州レベル等で保健医療政策に責任を負い、問題解決が行われる。補完性の原理では、あるレベルでうまく処理できなかった問題だけが、そのひとつ上位のレベルで処理される。基本的には自立的な個人の自己責任によって問題解決が行われる。そこで問題が解決されない場合には、互助組織で解決され、それでも解決不可能な場合に公権力が登場する。公権力でも、自治体、州、連邦と下位組織から順に問題解決にあたる。

この原理に従い、ドイツの医療保険財政は基本的に保険者負担で、医療保険給付は法定である。そのため、ドイツ連邦レベルでの法律制

定は各保険者の保険財政に影響を与えており、ドイツ連邦政府は法律の制定・改廃による制度枠組みの維持・構築を行っている。

### 健康新政・保健計画

ドイツ連邦政府の医療保険制度運営における役割は大きく、ドイツにおいても他の先進工業国諸国と共通の理由で、社会保障制度改革が行われている。医療保険制度についても、一連の改革が行われている。改革案は、給付の制限・医療提供者への報酬の削減・患者負担の引き上げから構成されている。財政的な観点からの対策が主要な内容である。

ドイツの公的医療保険制度は連帯の概念に基づいている。連帯の概念は財政能力に基づいて拠出し、必要に応じて給付を受け取ることを意味する。ドイツの公的医療保険の特徴の一つとして、賃金等のフローの所得に完全に依拠した保険料収入が挙げられる。日本でも、健康保険は同じ構造になっているが、国民健康保険の場合は資産割となっており、資産に応じた拠出や世帯割、均等割といった応益的な要素による拠出にもなっている。

この点は、ドイツ連邦政府部内で議論されており、キリスト教民主同盟(CDU)はこのような所得依存型の拠出システムを改革したいと考えているが、ドイツ社会民主党(SPD)は現行制度を維持しようとしている。

しかし、長期的には保険制度の改革は不可避であり、両党は改革に関して、I. 医療制度の財源を安定化させるものでなければならない、II. 負担が共有されるものでなければならない、III. 労働費用を削減し、この結果国民経済の競争力を高めるものでなければならない、といった点について合意に達しつつある。

ドイツでは、2003年9月に医療保険近代化法案（Gesetzliche Krankenversicherung-Modernisierungsgesetz, GMG）が成立し、2004年1月1日に施行された。

### 患者負担の引き上げ

- (A) 外来診療における診察料の導入
- (B) 医薬品等の患者負担の変更
- (C) その他の患者負担の引き上げ
- (D) 患者負担の限度額についての変更

### 保険給付の改革

- (A) 略
- (B) 出産手当金・母性援助、子が病気の場合の傷病手当金の削除
- (C) 死亡一時金、眼鏡・コンタクトレンズ、交通費等の削除
- (D) 歯科補綴における民間保険の導入

### 医療供給体制に関する改革

- (A) 慢性病患者に対する疾病管理プログラム(Disease Management Program)の導入
- (B) 統合的医療(Integrierte Versorgung)の推進
- (C) ポリクリニック(外来専門病院)の設置

### 診療報酬の改革

- (A) 入院診療におけるDRGシステムの試行
- (B) 外来医療における診療報酬の改革

この改革により、ドイツ連邦政府の医療財政は2003年に巨額の赤字であるのが、2004年には黒字に転換したと言われている。

財政的な改革が行われる一方、医療保険本来の加入者の健康を守る観点からの改革も進んでいる。例えば、医療保険者はKrankenkasse(疾病金庫)と呼ばれるが、医療保険を提供するだけでなく、加入者の健康を管理する観点からGesundheitkasse(健康金庫)と呼称されることもある。これは呼称の問題ではなく、現に、医療保険給付は「事後的な」給付と考えるのでなく、疾病発症前の健康増進などの「事前的な」給付も行う必要があると考え、医療保険の給付範囲は、法定外の各保険者独自のものも含め、健康増進や疾病予防まで含んだ

幅広いものとなっており、実質を伴っている。

既に述べた補完性原理では、健康増進・疾病予防もまずは個人の責任において行われるべきものである。医療保険者は個人の健康増進・疾病予防をサポートする存在である。法定給付には、一般健康診断やがん検診、予防接種や妊産婦に対する母親健診がある。さらにドイツの保険給付の特徴とも思われる温泉クア療法にかかる給付がある。これはクア療養所などへの通所や入所による疾病予防が対象となっている。これらの疾病予防については、法定外の疾病金庫ごとに独自の給付も存在する。

ドイツ人の国民病は、冠状動脈疾患、COPD、糖尿病、リュウマチ、高血圧症であり、ドイツ連邦政府における健康増進・疾病予防対策もこれらの疾病への対策となる。健康診断は、冠状動脈疾患、糖尿病、高血圧症を早期に発見し、悪化しない（医療費がかからない）ようにすることが目的である。保険者による料理教室は、カロリー摂取過多を改め、塩分やアルコールの摂り過ぎに注意を喚起することによって肥満を予防することを目標に開催されている。また、保険者によっては、糖尿病患者向け講習、禁煙コース、栄養コースなどの健康教育を行っている。

### 3. ドイツの統合医療及び相補・代替医療の現状

ドイツ連邦共和国では、伝統医学と相補・代替医療に関する国策が1976年に発行された。また、同年には、伝統医学と相補・代替医療に関する法律と規制も発行された。伝統医学と相補・代替医療のための国家プログラムは、1978年に導入された。現在のところ、伝統医学と相補・代替医療のための国立の事務局はないが、但し連邦医薬品医療機器総合研究所に関連部署がある。国家専門家委員会が1978年に設立された。現在、TM/CAM か生薬のためのどんな国家の研究所もありません。現在のところ、伝統医学と相補・代替医療や生薬のための国立の研究所はない。

ドイツでは生薬の国内法令と規則を1976年に発行し、例えば、薬事法のいくつかの改正により、更新されている。生薬は市販薬の上の処方薬として、また自己治療目的のための薬として規制され、外部の薬局で販売されている。法律によって、生薬についての医療補償請求と伝統的な使用についての補償請求が作成されるであろう。

国家薬局方、Deutsches Arzneibuch（ドイツ薬局方、DAB）とヨーロッパ薬局方が用いられ、法的拘束力を持つと考えられている。さらに、Deutscher Arzneimittel Codex (DAC)などのように多くの追加国家モノグラフィーが発行されているが、法的拘束力はない。

生薬の製造のための規制要求事項は、薬局方における情報や薬局方がないとき、モノグラフ、や他のモノグラフ、従来の医薬品の GMP と特別な GMP 規則、ドイツ薬事法と Eudralex(医薬品に関するヨーロッパ連合規則)の厳守を含んでいる。

これらの要求事項の遵守は、適合検査や製造承認により保証される。安全規制の要求事項には、従来の医薬品の要求事項が含まれている。これらの要求事項の実現は、医薬品の安全と文献レビューを通じて確保される。

ドイツでは、約 3500 種の生薬が登録されている。市販後調査システムは 1978 年に確立され、生薬の副作用の監視を含んでいる。生薬は処方薬や市販薬としてドイツの薬局や特殊な店、スーパーマーケットで販売されている。2002 年の業界のデータによると、ドイツでの生薬の年間売上高は、20 億 7200 万ユーロ(24 億 3200 万 US ドル)であった。

### 相補・代替医療の利用状況

1992 年に、ドイツ連邦政府研究技術省と Written/Herdecke 大学が共同で、相補・代替医療に関する大規模な世論調査を行った。

その報告では、近代西洋医学の医師の 4 分の 3 は相補・代替医療を使用し、疼痛治療の

77 %で鍼治療が行われていた。

また、1994 年には、1 万～1 万 3,000 人の相補・代替医療の施術者と専門家団体に所属している 8000 人のハイルプラクティカー（治療師）が存在していた。約 40 人のカイロプラクティックの施術者が、ドイツで治療を行っていた。

1992 年には、2 千万人の患者が相補・代替医療を利用していた。最も頻繁に利用される相補・代替医療で、人気があるのは、ホメオパシー（27.4% の患者が利用）、鍼（15.4%）、プロカイン注射療法、カイロプラクティック、オゾン・酸素療法、ハーブ薬、体液病理学、マッサージ、細胞療法であった。

1992 年の世論調査では、人口の 20%～30% が相補・代替医療を利用し、人口の 5%～12% が前年の間に相補・代替医療を利用していった。相補・代替医療は男性よりも女性に人気があった。ほとんどの相補・代替医療は、18 歳～65 歳の年齢で、教育のレベルが比較的高いとされる人々が利用していた。ほとんどの場合、患者は最初に近代西洋医学の治療を受けていた。

ドイツには相補・代替医療関連の団体や施術者が多数存在していた。

また、1994 年にイギリスの王立ホメオパシー病院の Peter Fisher と Adam Ward により BMJ に掲載された論文（Complementary medicine in Europe.）では、ドイツ国民の 46% が、何かしらの相補・代替医療を利用していると報告している。

さらに 2006 年のハイデルベルグ大学の Joos S らの論文（Use of complementary and alternative medicine in Germany – a survey of patients with inflammatory bowel disease.）では、炎症性腸疾患の患者の 52% で相補・代替医療が利用されていたと報告されている。

2009 年 3 月の最新の Joos S らの論文（Integration of Complementary and Alternative Medicine into Family Practices in Germany: Results of a National Survey.）では、相補・代替

医療に対する家庭医の対応が調査されている。この調査研究では、無作為抽出されたドイツの家庭医 3000 名に対して質問票を郵送し、後日、葉書を同封したリマインダーレターが未回答の医師に再送された。3000 名のうち、質問票の回収率は 34%（1027 名）、葉書の回収率は 15%（444 名）でした。1471 名の回答者のうち、886 名（60%）の家庭医が、日常診療の中で相補・代替医療を利用していた。相補・代替医療に対してポジティブな態度を示した家庭医は 503 名（55%）、どちらかといえばネガティブな態度を示した家庭医は 127 名（14%）であった。家庭医によって最も効果的とされた相補・代替医療は、カイロ、リラクゼーション、ニューラル・セラピーであった。家庭医による診療で最も用いられる相補・代替医療は、ニューラル・セラピー、フットセラピー、鍼治療の順であった。以上の調査データから、ドイツでは相補・代替医療が家庭医の間で受け入れられ、プライマリケアの日常診療において、相補・代替医療が広く利用されていることが判明した。

## 規制状況

ドイツには、医療活動に関する合法的独占が全くない。故に、有資格者の近代西洋医学以外の施術者は医療を行い、全ての有資格者の医療実務者は、相補・代替医療を用いることができる。

ただし、特定の医療行為を行うことには、いくつかの制限がある。近代西洋医学の医師と歯科医師のみが歯科治療を行える。また、近代西洋医学の医師のみが性病治療、流行性伝染病の治療、特定の薬物の提供、麻酔薬や麻薬の投与や提供、産婦人科の治療、X 線写真の撮影、死体解剖や検死、死亡証明書の提供を行うことができる。この権利を侵害すれば、刑事罰で罰せられることになる。近代西洋医学の医師としての資格を得るためにには、医学の学位を得て、臨床経験を積み、公的機関からの免許を取得し、身体的または精神的な障害や薬物中

毒の依存症の兆候が全くないことが確認されなければならない。

認定されたハイルプラクティカー(治療師)は、これらの特定の医療行為を除外した医業を営むものである。ハイルプラクティカーの免許を得るためにには、少なくとも25歳でなければならず、ドイツか欧州連合の市民権を持ち、初等教育を終了しており、通常の専門家の治療であるとの定評があり、身体的または精神的な障害や薬物中毒の依存症の兆候が全くないことが確認され、そして、健康委員会が審査する、候補者はハイルプラクティカーとして治療するための十分な知識と能力を持ち、候補者の治療は国民の健康に悪影響を与えないかについての試験に合格しなければならない。試験は、解剖学、生理学、衛生学、病理学、避妊、消毒、診断、および保健規則、特に伝染病の法律に関する候補者の基礎知識について確認する。但し、質問は、基本的ことを理解しているかを確認するものである。

カイロプラクターは、認定機関からの学位を持っているかどうかにかかわらず、ハイルプラクティカーの免許を取得しなければならない。

ドイツにおける相補・代替医療関連の法規と管轄官庁は、各職業分野の法律(例;運動療法士・マッサージ士法、治療士法など)と営業法でドイツ連邦健康省並びに各州の経済産業省と各行政区の営業監督局が管轄官庁となっている。機器に関しては医療機器法があり、技術検査協会が認可基準の審査を行っている。

#### 法律で規定している相補・代替医療

ドイツ連邦政府の社会保険制度を規定する法典「社会法典 V(SGBV)」の薬事法及び薬局法には、特別な治療法(Sondere Therapierichtungen)として、以下の三つの相補・代替医療の治療法が規定されている。

- ホメオパシー(Homöopathie)
- 人智医学(Anthroposophische Medizin)

#### ● 植物療法(Phytotherapie)

これら三つの相補・代替医療の治療法は、1976年のドイツ薬事法改正に伴い、規定された。

これらの治療は、ドイツで使用されてきた長い歴史を有し、医薬品として使用してきた。そのため、これらは製造工程において、近代西洋医学の医薬品と同等の品質管理が求められている。

#### 保険の範囲

ドイツでは、公的保険と民間保険は同じ種類の適用範囲を提供している。双方は現在、いくつかの相補・代替医療への還付の適用範囲拡大に向けて動いている。還付を得るための憲法上の権利が何もないにもかかわらず、社会保険と民間保険の両方で、以下の範囲を相補・代替医療の適用とする決定を下した。

- 特定の病気の治療や痛みを減少させるために、近代西洋医学の治療が何も利用できない場合、例えば、多発性硬化症やある特定の形質の癌において、因果関係が未知である場合でも、治療方法が科学的に認知されるか否かに関係なく、治療に少しでも勝算があるのなら、相補・代替医療の使用は還付される。
- 因果関係が分かっているが、どんな近代西洋医学の治療も利用できない場合、相補・代替医療への償還請求は容認され、その因果関係による僅かな成功の機会が与えられる。手当は、先の近代西洋医学の治療が失敗している時、同様の治療が行われる。
- 近代西洋医学の治療と相補・代替医療の治療の両方が利用可能な場合は、近代西洋医学の治療は患者に対し、一般的にまたは特定の副作用や危険性があるため、相補・代替医療の使用は還付される。但し、

この場合、治療の危険性と費用対効果のバランスをとる必要がある。

- 患者の自由において、安全な近代西洋医学と非近代西洋医学の治療法があれば、患者は安価な治療法を選択することができる。

社会法典の条項 92 al. 1 と 135 al. 1 により、人智医学と植物療法、ホメオパシーの製品は還付され、還付されるためには、実験的治療は、広範な条件において役に立ち安全であることが認識されなければならない。

民営保険会社の中には、ハイルプラクティカーによって提供された科学的に認められない治療であっても、その有効性を完全に否定することができなければ、還付するものもある。

### 教育と訓練

標準カリキュラムの一環として、近代西洋医学の医学校では、相補・代替医療に関する知識を学生に試験しなければならない。また、学生は相補・代替医療を大学院での専門として選択することができる。ハイルプラクティカー候補者は、教育訓練期間と教育内容の質が違うのように、幅広く多様な教授法による資格試験に合格するための標準化された訓練をする必要はない。最近の世論調査では、僅か 10% のハイルプラクティカーだけが、どんな形の訓練もしておらず、88% では、1 年～4 年の形で訓練をしていた。

ドイツ連邦ハイルプラクティカー協会では、免許取得を希望する人のために、29 の都市で訓練を組織化して行っている。この訓練の一部は、3 年か 350 時間の修業年限である。

ドイツでは、「ホメオパシー専門医師」という称号が法的に保護されている。医学会議所は 3 年間の研修プログラムの後に、この称号を与える。ホメオパシーの教授の高度な義務研修コースは、定期的に行われている。

公的なホメオパシーの教育契約は、ベルリン、

デュッセルドルフ、ハノーバー、ハイデルベルグの医学部にある。地域認定機関からの学位を有するカイロプラクターは、「カイロプラクティックの医師」の称号を用いることがある。

### ドイツにおける相補・代替医療の定義と施術

ドイツでは相補・代替医療の公的な定義は存在しない。また、ドイツの医療システムにおいては“school medicine”と呼ばれる、所謂従来の近代西洋医学が主流であり、相補・代替医療を含む「統合医療」という言葉も余り知られていない。しかし、主流の近代医学によく医療においても、医師による疼痛管理や治療の 7 割以上で、従来の医薬品による治療以外に、鍼治療や徒手療法などの相補・代替医療も用いられている。また、認知症改善に効果があるとされているイチョウ葉エキスは、医師の処方する医薬品として認可されているほか、ナチュロパシー（自然療法）、ハーブ療法、ホメオパシーなどが積極的に利用されている。さらに、医学生は相補・代替医療の知識は必修となっており、医師国家試験にも相補・代替医療の問題が出題されている。医師会が医学校卒後の生涯教育による専門医追加資格の認証を得る際、政府が認める専門科は 23 種あるが、その中には近代西洋医学の専門科以外にホメオパシーなども含まれている。現在ホメオパシー専門医は約 6,000 人、自然療法専門医は約 1 万人いると言われている。

ドイツで相補・代替医療全般を提供できるのは、医師とハイルプラクティカーであるが、薬剤師には薬剤師の追加資格としてホメオパシー専門薬剤師が存在する。ドイツでは相補・代替医療が国民だけでなく医療従事者にも浸透している。ドイツは、主要先進国や欧州の中でも最も相補・代替医療が活用されている国でもある。

## ドイツの相補・代替医療

### ホメオパシー療法

ホメオパシー療法(同種療法)は、にドイツの医師サミエル・ハーネマンによって創設されたとされる。しかしながら古代ギリシャの医師ヒポクラテスの文献にも同種療法についての言及があることから考えるに、ヨーロッパで広く使われた民間療法のひとつであると考えられる。ハーネマンは、これらの民間療法をその徹底した経験主義的洞察力でもって分析し、彼のホメオパシー療法を体系化したといえよう。ホメオパシー療法は、創設者たるハーネマンの攻撃的な性格によってドイツ国内の医師から迫害を受ける時期もある。また、こうした事情もあってハーネマンはドイツを離れ、フランスに移住したことによってフランスに伝わり、フランス市民の支持を得た。医学史家の分析では、観念的なドイツには「経験主義的なハーネマンの主張」は受け入れられるだけの文化的な育成がなされておらず、むしろ現実的なフランスだからこそ受け入れられたといわれている。実際に、ドイツでは、ホメオパシー医薬品は未だに保険給付対象となっていないが、フランスでは早くより保険給付対象となっている。

ホメオパシー療法の基本的な理念は、「同じものは同じもので治せ」である。

ホメオパシーを用いることができる者は、医師、薬剤師、そしてドイツ独特の治療者資格であるハイルプラクティカー(治療師)である。

### 人智医学

19~20世紀のオーストリアの思想家ルドルフ・シュタイナーにより創設された神秘学的思想体系を「人智学」と定義し、この人智学的な世界観に基づいて病態を観察し、治療していくと考えられるのが人智医学とされる。シュタイナーは、医学を修めておらず、彼ひとりの力で彼の思想を医学に反映するのは難しく、1921年にオランダ人医師のイタ・ヴェックマンの協力によって創設された。彼の医学の特徴は、人間を総

合的に観察して治療をするということで、いわゆるホリスティック医学といえよう。また、医薬品調剤の方法として、ホメオパシーの希釈の方法を取り入れているのも特徴であり、一見するとホメオパシー療法と勘違いしかねないほどホメオパシー的な処方が多い。しかし、ホメオパシーとは異なり、同種療法的な考えは全く存在しない。植物や動物などから得られた物質を宇宙的な観点より考察し、その精神的な作用点を探りながら治療を遂行していくので、あきらかに治療の方法が異なる。欧洲においてとくに注目されるのが、人智医学で用いられているヤドリギ治療(Mistel Therapie)である。1921年のシュタイナーの医学講義のなかでヤドリギから抽出したエキスをガンの治療に用いると説明されていたが、近年に至り、肺がんや乳がんの終末期患者の治療において効果が認められるに至り、学校医学の医師も使用することがあるという。

人智医学では、もっぱら医師による治療が基本とされており、学校医学の基礎があるものだけが人智医学を学ぶことができるようなシステムとなっている。大学研究機関としては、ドイツのWitten-Herdecke大学およびスイスのGoetheanum研究所の二つがある。

### 植物療法

植物療法は、アロマテラピー(精油)とハーバリズム(ハーブ)が互いに補完して、病気や身体の不調、皮膚の障害等に植物性薬理作用物質を応用して手当をする治療法である。植物療法には、強力な薬理作用植物のジキタリスやベラドンナのような強力なものからカミルレ、ミントのような緩和作用植物まで含まれる。強力な薬理作用植物を使用するのは、医師又は医学的知識と経験をもつ植物療法士のみに限られる。ジキタリス等の強い毒性をもった植物を除く、長期に使用しても副作用の少ない緩和な薬理作用植物、例えば西洋サンザシやウイキョウ、カミルレ等を使用して、身体の不調や皮膚障害の改善のため、内面の原因改善や外面の対症的手

当をする治療法である。

植物療法(生物学的経験医学)は、古代エジプトの祈祷医師である、イムヘテブ(BC2980)の薬草療法に始まり、同時代の中国やインドの古典医学等の考察により、ギリシャの医師ヒポクラテスの約200種の薬草による医療となり、その後植物療法の体系を最初に発表したクラウディス・ガレノス(DC131～200)に至る。パラケルススを経て、尼僧院長で、中世の優れた本草書の著者であるビンゲンのヒルデガルドを経て、現在の欧洲を中心に伝えられた経験医学である。この薬草療法を科学の中にとり入れたのが、フランスの医師ヘンリ・レクリック(1870～1955)で、薬草療法から植物療法へと著しく成長し、植物療法という学問として成立した。

欧洲には疾病に対し「先ず第一に言葉、次に植物性薬剤、次に作用の強い化学合成療法剤を、そして最後にメス」という言葉がある。植物療法は予防療法であり、植物成分が本来、人間の身体に備わっている恒常性と自然治癒能に働きかけ、疾病の予防、保護、手当をする治療法である。

ドイツを含めた欧洲では日常的に古くから使用されてきた長い歴史があり、近代西洋医学が出現する以前の欧洲の薬局で入手できた薬の多くは、植物療法由来のものであった。

### 温泉療養

ドイツには、病気治療や健康維持・増進の手段として、療法地や保養地へ行く、長い伝統がある。ドイツの温泉療養連盟(Deutscher Heilbaederverband)の設立は1892年に遡る。産業化時代到来後、保養の必要性を労働者たちは感じ、湯治(クアバード)は大衆にとって不可欠なものとなった。各地に湯治場が増え、療法地としての湯治場には専門の温泉(鉱泉)治療医師(Badearzt)が常駐していた。ドイツ温泉療養連盟は、全国の湯治場の医師と湯治場の管理者が集まり、情報交換を行ったのが始まりである。現在この連盟には300の療養地、800

人の専門医師、200人の鉱泉学、気象学、地質学、温泉技術などの専門家が加盟している。療養地は以下の4種に分類される。

- ミネラル(鉱泉)・泥土(Mineral-und Moorheilbaeder)
- 気候療法(Heilklimatische Kurorte)
- 海岸保養地と湯治場(Seeheil- und Seebaeder)
- クナイプ療法地(Kneippheilbaeder und Kneippkurorte)

ミネラル・泥土療養地は全国に160カ所以上あり、特に皮膚を滑らかに強くする効能がある。気候療法地は、気候に治療的効果があり、空気の質が長期的に優良であることが科学的に証明された保養地で、50カ所程存在する。海岸保養地と海岸湯治場は、北海およびバルト海沿岸地域に66カ所あり、海藻、海水、海泥を用いたタラソテラピー(タラソはギリシャ語で「海」の意味)を行っている。クナイプ療法の中心は水浴療法だが薬草や健康な食事も重要な要素になっている。公認のクナイプ療法保養所は、ドイツ全土に60カ所ある。

ドイツ温泉療養連盟の報告では、2004年度のこれら療養地の年間売り上げは260億ユーロにおよび、ドイツ国内の宿泊数全体の30%を占めることから温泉療養ツーリズムはドイツ旅行業界で重要な位置を占めている。宿泊者数は年々増加しているが(2004年は1,700万人)、社会保険給付の療養者数は減少傾向にあり(200万人)、今後はウェルネス部門を拡充し健康志向の個人旅行客(1,450万人)や会議の参加者(250万人)をさらに増加させたいとしている。この連盟は「保養地(クアオルト)でウェルネス」(Wellness im Kurort)の品質保証マークを「医療と保養、自然と文化、運動とリラックス」など10項目の条件に適合する保養地に発行している。

ドイツ温泉療法連盟の報告では、2005年の

各療法保養地の訪問者数は、鉱泉・泥土 624 万人、気候療法 345 万人、海岸保養 585 万人、クナイプ 208 万人、合計 1,760 万人とされている。

### サウナ

ドイツでは、80 年代のフィットネス・ブームが起こる前から、公共のサウナ場が多く存在し、汗を流して健康増進をするドイツ国民の人気を集めている。元来ドイツ人は、自宅で湯船につかり汗を流すという習慣がなかった。しかし、ドイツ人は各地の温泉療養地で、サウナの効用を認め、地元のサウナ場に通うようになったのがサウナブームの一因であると考えられる。ドイツ・サウナ連盟 (Deutscher Saunabund) は、1947 年に設立され、現在 928 社が加入者として登録されている。内 557 社がサウナの運営法人、162 社がサウナのメーカーである。ドイツでは約 3000 万人（男性：1700 万人、女性：1300 万人）がサウナの愛用者とされている。多くは公共の屋外・屋内プールに設置されている公共のサウナを利用しておらず、このような公共のサウナは全国で 3000ヶ所ある。またそれ以外にホテル、フィットネスクラブでもサウナを設置する所が多くなっている。

### ソラリウム

年間日光照射日の少ない中部北部ヨーロッパの人々は、太陽光への憧れが強い。寒い冬の期間も健康な小麦色の肌を保つことは、長期間暖かい地域で休暇を享受できる人たちというイメージがあり、一種のステータスシンボルとなつた。そしてドイツ各地に太陽光（紫外線）照射室（ソラリウム）を持つ「サンスタジオ（Sonnenstudio）」が増えていった。「サンスタジオ」は全国に 6000ヶ所あり、売上は 127 億ユーロである（2004 年の統計）。しかし過度な照射は皮膚癌の原因となるという報道や、「サンスタジオ」の衛生状態が話題となり、ここ5年ほど「サンスタジオ」の数は減少傾向にある。けれどもウェ

ルネスブームを反映してフィットネスクラブではトレーニングルームに付随してサウナやソラリウムを設置するところも多くなっている。ソラリウムの利用者は 1220 万人と推測され、これはドイツの成人人口の 19.4% にあたる。業界では「サンスタジオ」の品質保証マークを広め、日光照射の安全性や紫外線（=ビタミン D 摂取）の健康増進への寄与をアピールすることにより、利用者を更に 900 万人増やすことは可能であると予想している。

### マッサージ

これまでのドイツでは、整形外科医の処方でマッサージをしてもらうのが一般的であるが、医療費抑制策でマッサージ処方量が減少傾向にあることやドイツ国民のヘルスケアへの消費意欲が向上したことにより、自費でマッサージに通う人が増えている。マッサージを業として行えるのは「マッサージ・理学療法士法」の資格取得者で、現在、約 72000 人がリハビリ病院やマッサージ室で仕事をしている。ドイツ理学療法士連盟によれば、マッサージ室は全国に約 5650 件程度存在する。

また、特に温泉保養地でのマッサージ従事者に対しては、「マッサージと温泉療法指導員のための養成並びに試験規則」が存在する。

### ハイルプラクティカー（治療師）

ドイツ独特の相補・代替医療を行う職業としてハイルプラクティカー（治療師）がある。ハイルプラクティカーとは、「治療士法（1939 年制定）により規定されている、「医師の免許なくして営業的に診療行為を行う職業」のことである。治療師が施す治療方法の範囲は広く、職種の具体的な定義はない。例えばホメオパシー、中国伝統医学（TCM）、指圧、鍼灸治療などの職業もハイルプラクティカーとされている。但し、歯科領域とレントゲン撮影などをすることはできない。

ドイツ各地にあるハイルプラクティカー

養成校が存在し、それぞれの養成校で、ホメオパシーや植物療法の教育が充実しているところや中国の伝統医学である中医学や鍼治療の教育に長けているところなどの特色がある。ドイツにおける医師以外の鍼灸治療者の教育を担っているのもこれらハイルプラクティカーナー養成校である。一般的には、どの養成校を卒業したがにより、そのハイルプラクティカーナーの能力も計られているようである。

養成校の修業年限は各校によって違う。養成校を卒業後、管轄区の下級行政官庁が保健所との合意で免許を与えていた。ハイルプラクティカーナー連盟に加入しているハイルプラクティカーナーは現在約2万人であるが、強制加入ではないため実際には、かなり多くがハイルプラクティカーナーの免許を取得していると予想される。ハイルプラクティカーナー連盟には、「医薬品委員会」「鑑定委員会」「料金委員会」などがあり、ハイルプラクティカーナーの営業基準や料金の統一化に努めているが、ハイルプラクティカーナーには法的規制がないため、この業界の全体像は不透明である。

ハイルプラクティカーナー（治療師）の各種療法のおおよその利用料金は、呼吸器治療とマッサージ（8～35.50ユーロ）、鍼灸治療（5.20～26ユーロ）、カイロプラクティック（10.5～19ユーロ）、泥土パック（8～15.50ユーロ）、超音波療法（5.5～15.5ユーロ）ほどである。

## 鍼治療

### （1）鍼灸の資格

鍼灸術を許可されているのは、医師、ハイルプラクティカーナー（治療師）、助産師の3職種である。助産師は病院の産科で分娩時にのみ鍼灸を用いる。日本のようなはり師、きゅう師という公認された資格を持つ鍼灸の専門職はドイツには存在しない。

### （2）鍼の保険診療

私的疾病保険金庫（Die private Krankenkasse）の給付対象に一部なっている。また、ハイルプラクティカーナーと助産師の鍼治療は公的疾病保険金庫（Die gesetzliche Krankenkasse）による保険給付の対象となっている（2003年時点）。

### （3）鍼灸の学術団体

ドイツの鍼灸の学術団体としては、以下のような団体がある。

- DGfAN (Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie e.V.: ドイツ鍼・神経治療協会) German Society for Acupuncture and Neuraltherapy  
<http://www.dgfan.de/>
- DÄGfA (Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur: ドイツ鍼医師協会) German Medical Acupuncture Society  
<http://www.daegfa.de/>

DGfANの正会員は医師、歯科医師、獣医師、および自然科学系の研究者である。

## 相補・代替医療と健康産業

ドイツでは健康サービス産業を一般にウェルネス産業とする場合が多い。「健康（Gesundheit）サービス」という言葉からは公的医療保険から提供される予防やリハビリ給付などが連想される。自己責任で行われる健康増進やストレス解消など、相補・代替医療を含める広い範囲での健康サービスという場合にはウェルネスという言葉が使用される。

ドイツにおけるウェルネス（癒し）の原点がカール大帝に遡るといわれる。カール大帝はストレス解消による健康法を自覚しており、カール大帝が権力者ゆえのストレスを王宮の浴場で癒す温泉療法により、同時代の一般人より長生したとされている。当初、浴場につかり身体を癒す湯治は特権階級のみが享受できた。しかし、