

200905022A

厚生労働科学研究費補助金

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

平成21年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 黒岩 祐治

平成22(2010)年3月

## 緒言

このような調査研究会の座長を務めるのは私にとって初めての体験だった。慶應大学医学部漢方医学センター長の渡辺賢治准教授と研究室のスタッフ、ならびに元患者でNPOの竹本治氏の支えがあったからこそ、その重責を果たすことができた。熱心な議論を展開して下さった研究員のみなさん、毎回、貴重な研究成果を提示いただいたプレゼンターのみなさんに敬意を表したい。さらに伊藤忠の丹羽宇一郎会長をはじめ、経済界、有識者を代表した研究協力者のみなさんにご参加いただいたおかげで、幅広い視点からの議論になり、意義深い提言をまとめることができたと思う。心から感謝の気持ちを表したいと思う。

そもそも私が座長を務めるきっかけになったのは、父のガンの闘病記を出版したことだった。父は漢方と西洋医学を統合した医療を受けたおかげで、12センチ、腫瘍マーカー5200で余命2カ月と宣告された末期の肝臓ガンを、3センチ、腫瘍マーカー20にまで回復させ、充実した2年半の時間を過ごすことができた。

攻撃的医療、対処療法を中心とした西洋医学と全人的医療、生活の中の養生医学とも言うべき漢方の融合により、QOL（生活の質）を重視した医療を実践した成果だった。そんな喜びを一人でも多くの人に体験して欲しいと考えていた私にとって、この研究会の座長を務めるという話は願ってもないものであり、父から託された宿命的な宿題のように感じていた。

すでに臨床医の8割が漢方薬を処方しているとはいえ、本格的な漢方についての理解が医師たちの間で進んでいるとは思えない。その最大のネックになっているのは、漢方はエビデンスを取りにくいということだった。しかし、それは西洋医学的な無作為抽出によるエビデンスの取り方が、個人個人の証に合わせた個別化医療という漢方的なアプローチにはそぐわないからであった。

その壁を突き破るものとして、膨大な診療データをスーパーコンピューターを駆使して行なうデータマイニングが注目された。その手法を使えば、逆に西洋医学も個別化医療に変えていくことが可能ではないかと推測された。

その結果、我々の提言の一番に掲げたのが「オーダーメイド医療の基盤整備」であった。もともとは漢方を西洋医学の中にあてはめていくための研究であったが、結果的には西洋医学を漢方の中にあてはめていくことも同時に行なうべきであるという結論に到った。これはまさに漢方と西洋医学の融合であり、我々にとっても予期せぬ研究会の成果であったと言えよう。

また、生薬資源の確保のために、国内栽培やバイオ技術などを駆使して自給率を上げようと提言するとともに、中医学の世界的普及を目指す中国とうまく協調しながら日本の漢方を育てていくためにも国際的に戦略的に取り組む必要性を強調した。これらを実現するためには、省庁横断的に国家戦略として取り組むべきであると提言した。これこそ、「いの

ちを守りたい」と高らかに歌い上げた鳩山政権にとって、国家戦略の具体策になりうるものではないだろうか。

今回の研究会はわずか 3 カ月という短い時間の中でまとめたもので、取り組むべき課題とその方向性を指し示したものにすぎない。そのひとつひとつの課題をさらに肉付けして実現に向けて進めていくための調査研究を早急に始めなければならないと考える次第である。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究  
「漢方・鍼灸を活用した日本型医療の創世のため調査研究」  
研究代表者 黒岩祐治

平成22年2月25日

厚生労働省大臣  
長妻 昭 殿

提 言 書

厚生労働科学研究費補助金特別研究  
「漢方・鍼灸を活用した日本型医療の創生のため調査研究」

研究代表者 黒岩祐



記

平成21年度厚生労働科学研究費補助金特別研究「漢方・鍼灸を活用した日本型医療の創生のため調査研究」では、医師ライセンスが一つで西洋医学と伝統医学の両方ができる、という長所を生かして、東西医学が融合したわが国の新たな医療のあるべき姿について議論をして参りました。

下記の研究者・研究協力者の熱心が議論を踏まえまして、国に対しての要望を取りまとめましたので、ここに提出させていただきます。

以上

厚生労働科学研究費補助金特別研究

「漢方・鍼灸を活用した日本型医療の創生のため調査研究」

1. 研究員

黒岩 祐治	国際医療福祉大学大学院	教授
石野 尚吾	昭和大学医学部第一生理学	教授
合田 幸広	国立医薬品食品衛生研究所生薬部	部長
宮野 悟	東京大学医科学研究所ヒトゲノムセンター	教授
北村 聖	東京大学医学部医学教育国際協力センター	教授
木内 文之	慶應義塾大学薬学部天然医薬資源学講座	教授
西本 寛	国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部院内がん登録室	室長
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
塚田 信吾	日本伝統医療科学大学院大学	教授
関 隆志	東北大学医学部先進漢方治療医学講座	講師
阿相 皓晃	慶應義塾大学医学部漢方医学センター	教授
天野 暁	東京大学・食の安全研究センター	教授

2. 研究協力者

大竹 美喜	アメリカンファミリー生命保険	最高顧問
涌井 洋治	JT	会長
丹羽 宇一郎	伊藤忠商事	取締役会長
新井 良亮	JR 東日本	代表取締役副社長
原 丈人	デフタ・パートナーズ アライアンス・フォーラム財団	会長 代表理事
武藤 徹一郎	癌研究所有明病院	メディカルディレクター・ 名誉院長
清谷 哲朗	労働者健康福祉機構 医療事業部 関東労災病院	医療企画調査役・ 特任副院長
阿川 清二	鹿島建設 医療福祉推進部 ライフサイエンス 推進室	室長
長野 隆	オリンパス ライフサイエンスカンパニーMIS 事業部バイオ国内営業グループ	グループリーダー
石田 秀輝	東北大学環境科学研究科	教授
清水 昭	ヘルスクリック エミリオ森ロクリニック	代表取締役 院長
安永 大三郎	日本シルクバイオ研究所	代表
岡崎 靖	日本製薬工業協会	研究振興部長

厚生労働科学研究費補助金特別研究  
「漢方・鍼灸を活用した日本型医療創生のための調査研究」

提言

日本の医療は西洋医学の飛躍的發展により、国民の福利厚生に大きく貢献した。しかし、超高齢社会の到来とともに、これまで以上にQOL（生活の質）を重視した医療、予防面での充実、医療の効率化などが求められている。

こうした中で、当特別研究では、日本の伝統医療である漢方・鍼灸を見直し、東西医学双方が協力し、互いの長所を活かした「新たな時代にふさわしい日本の医療」を作るべく検討を重ねてきた<sup>1</sup>。

こうした検討を踏まえ、当特別研究として以下の5点を提言する。

【提言1】体質にあった「オーダーメイド医療」実現のための基盤整備

漢方・鍼灸はもともと患者の体質や体調全体を診て、患者自身の治癒力を引き上げるような治療を行う「全人的医療」であるが、こうした特質がさらに発揮できるような基盤整備が急務である。こうした認識の下、下記の対応を行うことが必要である。

(A) 科学的分析の推進（データの収集と解析）

漢方・鍼灸は、体質にあった治療を施せば高い治療効果があることは経験的に確認されているが、西洋医学との密接な協力関係を築くため、漢方・鍼灸医学の基礎・臨床におけるデータを早期に蓄積し、EBM（エビデンスに基づく医療）への転換を図ること。

具体的には、以下の3点を柱とする。

1) 漢方・鍼灸にかかる医療（基礎・臨床）データの収集

患者の主観を含めた症状、漢方的診断（「証」）、治療結果に至るまで幅広くデータベース化を進めるために、情報提供のインセンティブに配慮しつつ、収集の仕組みを構築すること。

<sup>1</sup> 平成21年度厚生労働科学研究費補助金による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調査研究』（<http://kampo.tr-networks.org/sr2009/>）を参照。

## 2) 「データマイニング」などの手法を活用した分析

上記データについて、データマイニングなどの手法を用いて分析を行い、新しい知見を得るとともに、これまでの経験則を裏付けるような科学的なエビデンスを確立すること。

## 3) 生薬と漢方製剤の標準化

漢方の治療効果のエビデンス作りのためには、これに用いる生薬と漢方製剤の品質が標準化されている必要がある。このようなエビデンス創出・研究用に使う生薬と漢方製剤について、品質の標準化を検討するため、産官学（臨床医を含む）が一体となった場を作ること。

## (B) 人材の育成

東西医学双方を活かした医療を実現すべく、広く医療人に漢方・鍼灸の知識・技能を広めるとともに、漢方・鍼灸に精通した専門家の層を厚くすること。

具体的には、以下の3点を柱とする。

### 1) 医学部における漢方・鍼灸教育の充実

医学部のモデル・コア・カリキュラムにおいては、すでに漢方の単位取得が推奨されているが、これを一段と拡充するとともに、医師国家試験に漢方を含めるようにすること。将来的には鍼灸についても考慮すること。

### 2) 医師の教育・研修の充実

卒後教育・研修の充実及び臨床における知識向上を図るべく、専門医や指導医の人材育成を行うこと。

### 3) 薬剤師の研修の充実

薬剤師については漢方薬・生薬認定薬剤師制度等を利用した研修を充実し、専門性を一段と高めること。

### 4) 鍼灸師の研修の充実

鍼灸師については、研修の充実等を通じて専門性を一段と高めること。

## 【提言2】生薬資源の安定的確保

漢方薬を活用した医療を推進するため、生薬の安定確保（種苗の確保を含む）を図るとともに、漢方製剤の安全性を更に高めること。

具体的には、以下の2点を柱とする。

### 1) 大半を輸入に頼っている生薬原料の国内栽培の促進

1-1) 国内栽培の基盤整備（優良種苗の維持・確保、栽培技術指導体制の整備等）

- 1-2) 従来型農業の活用（休耕地の利用、転作による生薬原料の栽培）
- 1-3) 新技術の活用（植物工場、バイオ技術等を活用した生薬原料の生産）
- 1-4) 国際的な生薬資源の枯渇を踏まえ、生薬自給率（現在10%強）を2025年までに50%に高めることを目標とする

## 2) 輸入品の安定確保

中国における生薬原料の栽培支援等を含め、輸入品についても引き続き安定確保を実現すること。

## 【提言3】国際ルール作りへの迅速・積極的な対応

伝統医療については、中国等の主導により国際標準化が急速に進展しつつある。また、生薬資源の保護についても、生物多様性条約の交渉の場において新たな議論がなされている。こうした国際的なルール作りが、国内における漢方・鍼灸を活かした医療の実施・発展に支障をもたらすことのないよう、迅速・戦略的に交渉を進めること。

具体的には、以下の場における議論に関し、国家戦略的見地から政府主導で対応すること。

- 1) WHOにおいて改訂作業中の国際疾病分類（ICD-11）
- 2) ISOにおける伝統医学の標準化にかかる技術委員会（TC215およびTC249）
- 3) 生物多様性条約交渉（生薬資源の保護等にかかる国際ルール作り）

## 【提言4】国民への知識普及

伝統医療にかかる国民の理解醸成、医療の安全性確保の観点から、漢方・鍼灸にかかる正しい情報提供・知識普及につとめること。

具体的には、以下の2点を柱とする。

### 1) 漢方・鍼灸の知識普及

漢方・鍼灸の考え方および効能・副作用、他の健康食品・民間療法との違い等についての情報提供の機会を増やすこと

### 2) 「食育」の積極的な実施

漢方薬のみならず、食養生等を通じて病気を予防する（「未病」を治す）生活習慣の確立につとめること

## 【提言5】施策推進のための組織的整備

以上の施策を推進していくためには、産官学が継続的・戦略的に対応しうるよ  
うに組織的整備を行うこと。

- 1) 学会・産業界：上記課題を効率的に推進するための意見交換の場を設けること。
- 2) 厚生労働省：先般発足した「統合医療プロジェクト・チーム」において、議論を推し進め、専任の担当部署を作ること。
- 3) 政府：省庁横断的に戦略的に対応するための組織的枠組みを可及的速やかに策定すること。

# 目 次

## I. 総括研究報告書

### 漢方・鍼灸を活用した日本型医療創生のための調査研究

研究代表者 黒岩 祐治(国際医療福祉大学大学院・教授)	3
資料 I -1. 研究の概要(ホームページでの公開)	8
資料 I -2. ホームページアクセスログ	12
資料 I -3. 第1回会議提言案とアンケート結果	29
資料 I -4. 第2回会議提言案とアンケート結果	31
資料 I -5. 第3回会議提言案とアンケート結果	32
資料 I -6. 第4回会議提言案とアンケート結果	33
資料 I -7. インフルエンザの漢方治療	34
資料 I -8. 国内生薬生産を増やすための条件	49

## II. 分担研究報告書

### 漢方医学の卒前・卒後教育の現状と将来展望

研究分担者 石野 尚吾(昭和大学医学部第一生理学・教授)	67
------------------------------	----

### 漢方医学教育の課題

研究分担者 北村 聖(東京大学医学教育国際協力センター・教授)	74
---------------------------------	----

### 鍼灸医学の臨床教育の現状と将来展望

研究分担者 塚田 信吾(日本伝統医療科学大学院大学・教授)	76
-------------------------------	----

### 個別化医療情報のデータマイニングによる漢方(鍼灸)の新規エビデンスの創生

研究分担者 宮野 悟(東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター・教授)	80
--------------------------------------	----

### 作用機序解明のための漢方の基礎研究推進

研究分担者 阿相 皓晃(慶應義塾大学医学部漢方医学センター・教授)	84
-----------------------------------	----

### 生薬資源確保のための課題と解決法

研究分担者 合田 幸広(国立医薬品食品衛生研究所・生薬部長)	86
--------------------------------	----

### 基礎・臨床研究のための生薬並びに漢方製剤の標準化の必要性

研究分担者 木内 文之(慶應義塾大学薬学部・天然医薬資源学講座・教授)	92
-------------------------------------	----

### 漢方製剤及び生薬製剤並びに生薬に使用される原料生薬の使用量等に関する研究

研究分担者 木内 文之(慶應義塾大学薬学部・天然医薬資源学講座・教授)	100
-------------------------------------	-----

## 漢方医学情報データベースの構築

研究分担者 西本 寛

(国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部 院内がん登録室・室長) …… 107

## WHO ICD-11 への東アジア伝統医学の導入

研究分担者 渡辺 賢治(慶應義塾大学医学部漢方医学センター長・准教授) …… 112

## 伝統医学における ISO の動向

研究分担者 関 隆志(東北大学医学系研究科先進漢方治療医学講座・講師) …… 120

## 漢方(生薬)山薬の腸管機能改善効果の実証に関する研究

研究分担者 天野 暁(東京大学食の安全研究センター・教授) …… 128

## III. 研究成果報告

研究成果の刊行に関する一覧表 …… 133

## IV. 資料

資料IV-1. 第1回会議 概要 …… 137

資料IV-2. 第1回会議 パワーポイント …… 145

資料IV-3. 第1回会議 会議録 …… 173

資料IV-4. 第2回会議 概要 …… 225

資料IV-5. 第2回会議 パワーポイント …… 235

資料IV-6. 第2回会議 会議録 …… 245

資料IV-7. 第3回会議 概要 …… 286

資料IV-8. 第3回会議 パワーポイント …… 296

資料IV-9. 第3回会議 会議録 …… 308

資料IV-10. 第4回会議 概要 …… 356

資料IV-11. 第4回会議 パワーポイント …… 366

資料IV-12. 第4回会議 会議録 …… 385

資料IV-13. 第5回 21世紀漢方フォーラム プログラム …… 435

資料IV-14. 第5回 21世紀漢方フォーラム 概要 …… 437

資料IV-15. 第6回 21世紀漢方フォーラム プログラム …… 442

資料IV-16. 第6回 21世紀漢方フォーラム 概要 …… 444

V. 謝辞 …… 451

# I. 總 括 研 究 報 告

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
総括研究報告書

国際医療福祉大学大学院・教授 黒岩祐治

**研究要旨**

日本の医療は西洋医学の飛躍的發展により、国民の福利厚生に大きく貢献した。しかし、超高齢社会の到来とともに、これまで以上にQOL（生活の質）を重視した医療、予防面での充実、医療の効率化などが求められている。

こうした中で、当特別研究では、日本の伝統医療である漢方・鍼灸を見直し、東西医学双方が協力し、互いの長所を活かした「新たな時代にふさわしい日本の医療」を作るべく検討を重ねてきた。5会議の公式会議を経て1）体質にあった「オーダーメイド医療」実現のための基盤整備、2）生薬資源の安定的確保、3）国際ルール作りへの迅速・積極的な対応、4）国民への知識普及、5）施策推進のための組織的整備について提言をまとめた。

また漢方・鍼灸の発展のための基礎データのシュミレーションとして、1. インフルエンザ対策に漢方薬を活用した場合、どの程度の医療経済効果が期待できるか。2. 生薬の国内栽培自給率を上げるためには、どのような要素が必要か  
上記2つにつき、検討を行った。

**A. 研究目的**

2010年早々に開催予定でのISO専門委員会（伝統医学 暫定名中国伝統医学）、WHOICD伝統医学委員会に向けての国内外におけるわが国の伝統医学のあり方を早急に検討する必要がある。本研究では、漢方・鍼灸を国内でどのような扱いとし、そのためにどのような事項が緊急課題として必要なかを調査・検討し、国際化に向けての準備とする（資料1）。

**B. 研究方法**

1. 研究班会議での検討

2010年早々に開催予定でのISO専門委員会（伝統医学 暫定名中国伝統医学）、WHOICD伝統医学委員会に向けての国内外におけるわが国の伝統医学のあり方を早急に検討する必要がある。本研究では、

漢方・鍼灸を国内でどのような扱いとし、そのためにどのような事項が緊急課題として必要なかを調査・検討した。

具体的には研究者・協力研究者による4回の会議を経て、5回目の会議にて、本研究成果としての政府に対する提言書をまとめた。

会議の記録はすべてHP上で公開した（資料2）。

2. 漢方・鍼灸の発展のための基礎データのシュミレーション

1. インフルエンザ対策に漢方薬を活用した場合、どの程度の医療経済効果が期待できるか。

2. 生薬の国内栽培自給率を上げるためには、どのような要素が必要か  
上記2つにつき、検討を行った。

## C. 結果 (別添参照)

### 1. 研究班会議での検討

第一回会議 2009年12月23日

テーマ人材面からみた現状と課題 (専門的な医療従事者の養成)

<プレゼンテーション>

- 1) 三浦忠道 漢方専門医教育の充実
- 2) 後藤修司 鍼灸
- 3) 佐竹元吉 漢方薬・生薬に関する薬剤師教育の充実

4) 天野 暁 なぜ、漢方医学による食育が必要か?

<ディスカッション・テーマ>

- 1) 医学部の卒前教育の充実
- 2) 国内拠点形成の必要性・COE (Center of Excellence) など
- 4) 医師の卒後研修の充実 国内拠点形成の必要性
- 5) 鍼灸師の卒後研修機関の充実・国内拠点形成の必要性
- 6) 薬剤師の漢方教育・認定薬剤師の充実
- 7) 食養の専門家の育成

ディスカッション内容から拾い出した提言案に対する事後アンケート結果 (資料3)

2. 第二回会議 2009年1月18日

テーマ: 科学的根拠の現状と課題 (エビデンスの創出のために)

<プレゼンテーション>

- 1) 渡辺賢治 漢方に臨床的エビデンスの必要な理由
- 2) 宮野 悟 複雑系を解析する新しい臨床エビデンスの創出

3) 木内文之 漢方のエビデンス創出に向けて 一生薬の観点から

4) 関 隆志 日本の鍼灸のエビデンス創出に向けて

<ディスカッション・テーマ>

- 1) 漢方にふさわしい臨床的エビデンスとは
- 2) 研究材料の標準化はどうあるべきか
- 3) 鍼灸におけるエビデンスの創出

ディスカッション内容から拾い出した提言案に対する事後アンケート結果 (資料4)

3. 第三回会議 2009年1月25日

テーマ: 生薬資源の現状と課題 (安定的確保と地域振興に向けて)

<プレゼンテーション>

- 1) 浅間宏志 (日本漢方生薬製剤協会) 生薬資源供給の現状
- 2) 小野直哉 (未来工学研究所) 生物多様性条約が日本の伝統医学に与える影響
- 3) 安永大三郎 (シルクバイオ研究所) バイオからの生薬産業
- 4) 杉本敬次 (経済産業省) 植物工場の現状と可能性について

<ディスカッション・テーマ>

- 1) 生薬資源の確保はどうあるべきか
- 2) 生薬資源需要の高まりに対する国際的動向
- 3) 国内生薬栽培による自給率向上目標の設定と地域振興
- 4) 日本のバイオ産業はどのくらい生薬資源確保に有用か
- 5) 植物工場による生薬栽培の可能性

ディスカッション内容から拾い出した提言案に対する事後アンケート結果（資料5）

#### 4. 第四回会議 2009年2月8日

テーマ：国際化の現状と課題

<プレゼンテーション>

- 1) 渡辺賢治 WHOでのICD-11改訂作業
- 2) 関 隆志 ISOでの伝統医学の標準化
- 3) 小野直哉（未来工学研究所）生物多様性条約と日本の伝統医学

<ディスカッション・テーマ>

- 1) WHOとの協力体制の整備・国際標準化への対応
- 2) ISO対応
- 3) 東アジアとの連携

ディスカッション内容から拾い出した提言案に対する事後アンケート結果（資料6）

#### 5. 第五回会議 2009年2月24日

第一回から四回までの会議での議論を受けて、政府に対する提言をまとめるための討議を行った。

#### 2. 漢方・鍼灸の発展のための基礎データのシュミレーション

- 1) インフルエンザ治療薬として漢方薬を積極的に利用した場合の医療費節減効果の試算（資料7）
- 2) 葉たばこ農家の転作により、生薬原料の国内生産を増やすための条件の検討（資料8）

#### D. 結論

日本の医療は西洋医学の飛躍的發展により、国民の福利厚生に大きく貢献した。しかし、超高齢社会の到来とともに、これまで以上にQOL（生活の質）を重視した医療、予防面での充実、医療の効率化などが求められている。

こうした中で、当特別研究では、日本の伝統医療である漢方・鍼灸を見直し、東西医学双方が協力し、互いの長所を活かした「新たな時代にふさわしい日本の医療」を作るべく検討を重ね、以下の5点の提言をまとめた。

【提言1】体質にあった「オーダーメイド医療」実現のための基盤整備

(A) 科学的分析の推進（データの収集と解析）

1) 漢方・鍼灸にかかる医療データの収集

患者の主観を含めた症状、漢方的診断（「証」）、治療結果に至るまで幅広くデータ・ベース化（「データ・マイニング」）を進めること。

2) 統計解析手法を活用した分析  
上記データについて、統計解析手法を用いて分析し、これまでの経験則を裏付けるような科学的なエビデンスを確立すること。

3) 生薬・漢方製剤の標準化  
漢方の治療効果のエビデンス作りのためには、生薬・漢方製剤の品質が標準化されている必要がある。こうしたことから、そうしたエビデンス創出・研究用に使う生薬・漢方製剤についての品質の標準化を検討するために産官学（臨床医を含む）が一体となった場を作ること。

(B) 人材の育成

東西医学双方を活かした医療を実現すべく、漢方・鍼灸に精通した専門家の層を厚くすること。

具体的には、以下の3点を柱とする。

1) 医学部における漢方・鍼灸教育の充実

医学部のモデル・コア・カリキュラムにおいては、すでに漢方の単位取得が推奨されているが、これを一段と拡充するとともに、医師国家試験に漢方・鍼灸を含めるようにすること。 2) 医師の研修の充実

上記医学部教育の充実及び臨床における知識向上を図るべく、奨学金支給や研修後の身分保障等の経済的支援策を含めた制度を作り、専修医や教官の人材育成を行うこと。

3) 薬剤師・鍼灸師の研修の充実

薬剤師・鍼灸師についても医師と同様、研修の充実等を通じて専門性を一段と高めること。

【提言2】生薬資源の安定的確保  
漢方薬を活用した医療を推進するため、生薬の安定確保（種苗の確保を含む）を図るとともに、漢方製剤の安全性を更に高めること。

具体的には、以下の2点を柱とする。

1) 大半を輸入に頼っている生薬の国内栽培の促進

1-1) 従来型農業の活用（休耕地の利用、転作による生薬栽培）

1-2) 新技術の活用（植物工場、バイオ技術を活用したタンク培養等による生薬生産）

2) 輸入品の安定確保

中国における生薬の栽培支援等を含め、輸入品についても引き続き安定確保を実現すること。

【提言3】国際ルール作りへの迅速・積極的な対応

伝統医療については、中国等の主導により国際標準化が急速に進展しつつある。また、生薬資源の保護についても、生物多様性条約の交渉の場において新たな議論がなされている。こうした国際的なルール作りが、国内における漢方・鍼灸を活かした医療の実施・発展に支障をもたらすことのないよう、迅速・戦略的に交渉を進めること。

具体的には、以下の場における議論に関し、国家戦略的見地から政府主導で対応すること。

1) WHOにおいて改訂作業中の国際疾病分類（ICD-11）

2) ISOにおける伝統医学の標準化にかかる技術委員会（TC249）

3) 生物多様性条約交渉（生薬資源の保護等にかかる国際ルール作り）

【提言4】国民への知識普及

伝統医療にかかる国民の理解醸成、医療の安全性確保の観点から、漢方・鍼灸にかかる正しい情報提供・知識普及につとめること。

具体的には、以下の2点を柱とする。

1) 漢方・鍼灸の知識普及

漢方・鍼灸の効能と副作用、他の健康食品・民間療法との違い等についての情報提供の機会を増やすこと

2) 「食育」の積極的な実施

漢方薬のみならず、食養生等を通じて病気を予防する（「未病」を治す）生活習慣の確立につとめること

【提言5】 施策推進のための組織的整備以上の施策を推進していくためには、産官学が継続的・戦略的に対処しようように組織的整備を行うこと。

1) 学会・産業界：上記課題を効率的に推進するための意見交換の場を設けること。

2) 厚生労働省：先般発足した「統合医療プロジェクト・チーム」において、議論を推し進めること。

3) 政府：省庁をまたがる政策について、戦略的に対応するための組織的枠組みを可及的速やかに策定すること。

## E. 文献

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

黒岩祐治：中国政府が仕掛けた「中医学戦争」で日本の漢方薬が消える。サピオ3月10日号，19～21，2010

## H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## 概要

- 研究の概要
- 研究班の構成
- 研究協力者
- 検討課題

### 【研究の概要】

## 漢方・鍼灸の積極的活用を通じた「新しい日本型の医療」創生に向けた 諸課題の検討

### 1. 日本の医療の直面する諸問題

(1) 日本の医療は、明治以来百数十年に亘り、西洋医学の発展を基礎に国民の福利厚生の上昇に大きく貢献してきた。もともと近年は、高齢化社会が急速に進展する中で、臓器別治療をベースとする臨床医療の効率性低下や、専門化の行き過ぎによる総合医・家庭医の不足など、西洋医学だけでは解決しえない問題や現行医療制度の歪みが明らかになりつつある。

(2) また、医療の高度化は着実に進んでいるが、ガンをはじめとする難病の治療や慢性病・不定愁訴の治療といった難題には未だ十分対応出来ておらず、とりわけ患者のQOL向上面については、なかなか思うような成果が挙げられていない。

### 2. 政策転換の要請

(1) こうした医療を巡る諸問題は一朝一夕に解決出来るものではない。とはいえ、わが国においては、明治初期以来、医療現場での脇役に据えてきた伝統医学——漢方・鍼灸——の特性を活かしていき、これを臨床で一段と積極的に利用することが出来れば、上記課題についても一定程度は解決しうると考えられる。

(2) 多くの先進国でも、多かれ少なかれ日本と同様の問題を抱えつつあるが、そうした中で、伝統医学の見直し機運が世界的規模で高まっている。呼び名は色々あるとしても、西洋医学を引き続き医療の柱としつつも、「西洋医学と伝統医学の有機的・建設的なコラボレーションを通じ、国民の福利厚生の上昇を図る」動きが強まっている。

(3) 一方、生薬資源は世界的に逼迫してきているほか、WHO（世界保健機構）やISO（国際標準化機構）の場における「伝統医学の国際標準化」を巡る覇権争いが厳しさを増している。わが国としては、行政面での立ち後れもあってこうした国際的な動きにかかる対応が後手に回っているが、自国医療を改善していく基盤の確保・環境作りの観点からも、官民挙げて対応を急ぐ必要がある。

### 3. 本特別研究の目標

(1) 上記のような状況認識に基づき、本特別研究では、漢方・鍼灸医学について、まずはその現状や課題を洗い出した上で、これを活用した「新しい日本型の医療」を創生するためにはどのような施策を講じていくことが必要なのか、を調査・検討することとする。

(2) 具体的には、1) 科学的根拠（エビデンスの確立）、2) 人材（専門的な医療従事者の養成）、3) 生薬資源（安定的確保と地域振興）、4) 情報発信（社会全般における理解の深耕）、5) 体制（調査・研究機関の整備等）、6) 国際的な課題への対応、といった多面的な側面から調査・検討を進める予定。

WHO ICD-11 への準備・ISO への対応等

国際的課題への対応

- ☑東アジア伝統医学コンソーシアムと学術交流
- ☑諸外国における漢方医・鍼灸師の育成・支援
- ☑諸外国での医療への積極的な貢献

調査・研究機関の整備

国内主要拠点の整備  
国内協力機関の整備

科学的根拠の確立

- ☑臨床的科学的知見蓄積
  - ☑新規臨床エビデンスの創出  
がん・女性医療・疼痛疾患など
  - ☑作用機序解明
  - ☑医療情報の基盤整備
  - ☑国際共同研究の推進
  - ☑新規エビデンス創出
  - ☑予防医療としての医療経済  
効果の検討
  - ☑インフルエンザの漢方治療  
シミュレーション
- 宮野、西本、渡辺、関

専門的な医療従事者養成

- ☑医学部の卒前教育の充実
- ☑医師の卒後研修の充実
- ☑鍼灸師の研修機関の充実

寺澤、石野、塚田、北村

生薬資源の安定的確保

- ☑国内生薬栽培の奨励政策  
および自給率向上の数値  
目標設定
  - ☑地域振興事業との連携
  - ☑中国等における生薬の栽  
培支援
  - ☑創薬事業の研究支援
  - ☑国内栽培振興のシミュレ  
ーション
- 黒岩、合田、木内、阿相、  
天野

わが国への還元

- ☑情報発信機能の整備 (NPO 健康医療開発機構)
- ☑市民教育事業

協力研究員

大竹美喜 (アフラック)、涌井洋治 (JT)、丹羽宇一郎 (伊藤忠商事)、新井良亮 (JR東日本)、  
原文人 (デフタ・パートナーズ、アライアンス・フォーラム) 武藤徹一郎 (癌研有明病院)、  
清谷哲朗 (関東労災病院)、阿川浩二 (鹿島建設)、長野隆 (オリンパス)、  
石田秀輝 (東北大学環境科学研究科)、清水昭 (ヘルスクリック)、  
安永大三郎 (日本シルクバイオ研究所)、岡崎靖 (日本製薬工業協会)

## 研究班の構成

氏名	所属	
黒岩祐治 (班長)	国際医療福祉大学大学院	教授
石野尚吾	昭和大学医学部 第一生理学	教授
合田幸広	国立医薬品食品衛生研究所 生薬部	部長
宮野 悟	東京大学医科学研究所 ヒトゲノムセンター	教授
北村 聖	東京大学医学部 医学教育国際協力センター	教授
木内文之	慶應義塾大学薬学部 天然医薬資源学講座	教授
西本 寛	国立がんセンターがん対策情報センター がん情報・統計部院内がん登録室	室長
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
塚田信吾	日本伝統医療科学大学院大学	教授
関 隆志	東北大学医学部 先進漢方治療医学講座	講師
阿相皓晃	慶應義塾大学医学部 漢方医学センター	教授
天野 暁	東京大学・食の安全研究センター	教授

## 研究協力者

氏名	所属	
大竹美喜	アメリカンファミリー生命保険	最高顧問
涌井洋治	JT	会長
丹羽宇一郎	伊藤忠商事	取締役会長
新井良亮	JR東日本	代表取締役副社長
原 丈人	デフタ・パートナーズ アライアンス・フォーラム財団	会長 代表理事
武藤徹一郎	癌研究所所有明病院	メディカルディレクター・名誉院長
清谷哲朗	関東労災病院	特任副院長
阿川清二	鹿島建設 医療福祉推進部 ライフサイエンス推進室	室長
長野 隆	オリンパス株式会社 マイクロイメージングシステムズ事業部 MIS営業1部 生物営業企画グループ	課長
石田秀輝	東北大学環境科学研究科	教授
清水 昭	ヘルスクリック エミリオ森口クリニック	代表取締役 院長
安永大三郎	日本シルクバイオ研究所	代表
岡崎 靖	日本製薬工業協会	研究振興部長