

日本は健康立国を目指す

日本代替・相補・伝統医療連合会議（JACT）理事長

東京大学名誉教授

渥美 和彦

はしがき

約10年前に、米国において本格的に始まった代替医療の流れは、医学の主流である近代西洋医学を刺激し、それを統合する“統合医療”への流れへと変わりつつある。世界における各種の国際会議の名称も、CAM（Complementary & Alternative Medicine）からIM（Integrative Medicine）へと変わりつつある。この統合医療の世界の動きが、表1に示されている。

これらの動きに対して、表2の如くわが国は各種の要因に妨げられて、官学は著しくおくれをとり、まさに鎖国状態である。ただし、企業のみは、生存競争の激しい流れの中で、本質的な視点はないとしても、健康食品、健康機器、ハーブ、アロマセラピーなどと情報収集に躍起となっている現状である。

表1 統合医療の世界の動き

米国	1992年 米国国民の1/3がCAMを使用 1993年 NIHにCAM調査室 1996年 CAM大統領委員会 1998年 米国国民の42%がCAMを使用 1999年 NIHに国立CAM研究センター 13の大学にCAM研究費、CAM学科開設
ヨーロッパ	英国にSpiritual Healing Center（王室支援） スコットランドにホメオパシー研究施設 ドイツ（ハイデルベルグ）に欧州ホメオパシーセンター 2001年 国際EBM.CAMシンポ（ミュンヘン） 2003年 国際I.M.シンポ（ロンドン）
アジア	2001年 国際東洋医学会会議（ソウル） 2002年 中西・統合医療シンポ（ボストン） 2002年 国際CAMシンポ（北京）中西医学統合学会（北京） 2003年 世界ヘルスサミット（バンガロール）
WHO	2001～2003年 国際会議CAM/TM（神戸）

表2 日本はCAMおよびIM（統合医療）に対して鎖国状態にある

1) 日本は国民皆保で、医師も国民も西洋医学以外知らない
2) 医学教育において、西洋医学のみ教えている
3) 政府関連機関は、世界の医療に対して情報不足である グローバリゼーションにより、欧米の医療・生命保険会社が日本に参入し、日本の医療制度が内部より崩壊 製薬会社、機器産業のCAM化におくれ、世界市場でおくれをとる

表3 21世紀の医療提供の姿（濃沼信夫）

<p>I. 我が国の医療提供体制の現状と課題</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療提供体制の効率性 2. 競争が働きにくい医療提供体制 3. 国民の安心できる医療の確保 4. 医療提供体制に共通する情報基盤等の近代化・効率化
<p>II. 今後の我が国の医療の目指すべき姿</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の選択の尊重と情報提供 <ol style="list-style-type: none"> (1) 患者の視点の尊重と自己責任 (2) 情報提供のための環境整備 2. 質の高い効率的な医療提供体制 <ol style="list-style-type: none"> (1) 質の高い効率的な医療の提供 (2) 医療の質の向上 3. 国民の安心のための基盤づくり
<p>III. 当面進めるべき施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の質の向上と効率化 2. 情報提供の推進とこれによる医療機関相互の競争の促進 3. 安心でき、信頼される医療提供体制の確立 4. 情報化基盤等医療基盤の近代化・効率化

厚生労働省「医療制度改革試案」（平成13年9月）

現在、わが国では、小泉内閣が行政改革を称え、その突破口を、最も弱い医療と教育にそのホコ先を向けているが、そこで提案される改革案は本質をわきまえない、場当たりのなものであり、10年あるいは20年後の医療、教育の将来を見据えた議論は全くなされず、費用削減にのみ、その中心の目標が置かれているように見える。国民を代表する有識者といえども、それを糺す意見が提案されないのも不思議な状態で、日本国民は身体も精神も病におかされて、“自分が存在する位置”“周囲に急速に展開する世界の流れ”“なすべき実践的行動”がみえず鈍感になっていると考えられる。

わが国の医療政策

平成13年9月、厚生労働省が、“医療制度改革試案”を発表しているが、表3の如く、

- I 我が国の医療提供体制の現状と課題
- II 今後のわが国の医療の目指すべき姿
- III 当面進めるべき対策

が述べられている。

そして、“医療提供体制の改革の基本的方向”として次のように述べている。

- ① 患者の視点として
 - 1-1) 医療に関する情報提供の推進
 - 1-2) 安全で安心できる医療の再構築
- ② 質が高く、効率的な医療の提供として
 - 2-1) 質の高い効率的で医療体制の構築のための機能分化、重点化、効率化
 - 2-2) 医療を担うマンパワーの確保、資質の向上
 - 2-3) 環境の変化などに対応した医療の見直し

さらに、

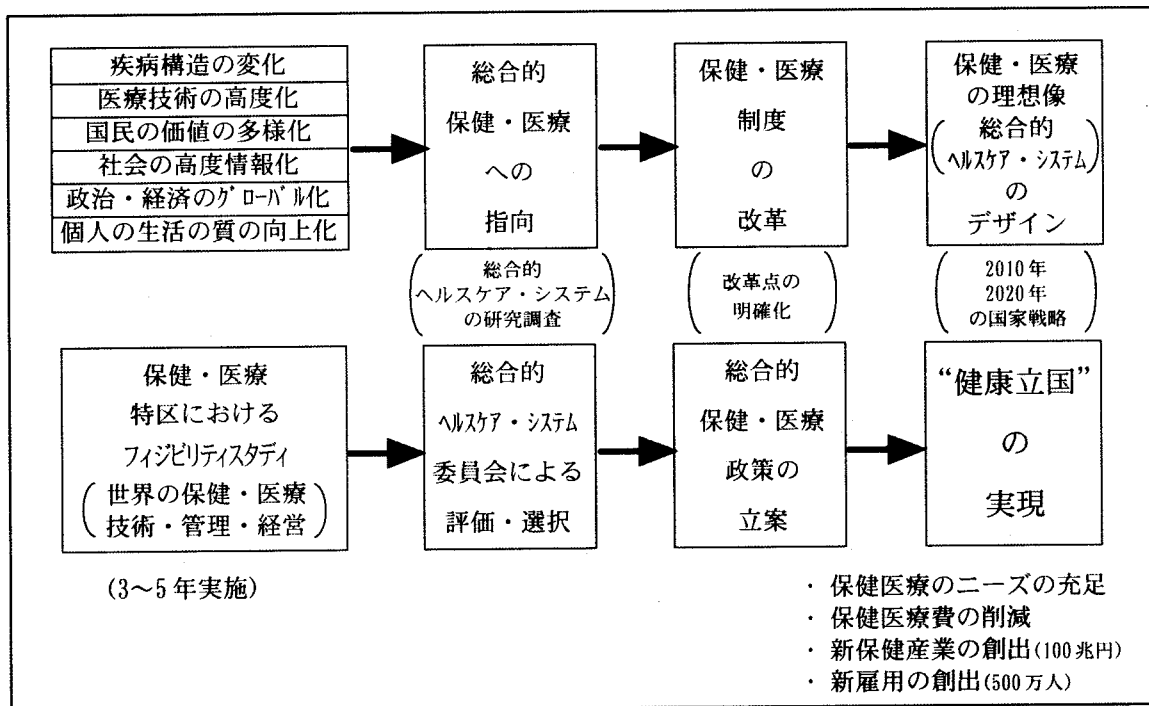


図1 総合的ヘルスケア・システムのデザインによる健康立国のデザイン

③ 医療の基盤整備として

3-1) 地域医療・生命の世紀の医療を支える基盤の整備

をあげている。

以上、いずれをとっても立派な提言であり、医療の現場において、具体的に実現され、実りある結果が現われることを期待したい。

現代医療の問題点

そもそも、現代医療の歪が何故、生じたのか？ この要因の本源は、わが国の戦後の経済発展とその施策にあると考えられる。すなわち、資本主義的経済が発展し、その結果として、物質への依存の肥大化と物質的価値の向上がみられ、それが日本人に物質主義や拝金主義を生み出すこととなった。

それに、近代西洋医学が科学に基盤をおいて、世界の医療に影響を与え、物質的医学さらに商用的医学が展開することとなった。

その当然の結果として、西洋医学の研究と実践の両面において、精神性、思考性、哲学性の希薄化、さらに、人間性が失われることとなった。すなわち、非全人的、非人間的医療の出現である。

ここで、この弊害を打破して、本質の医療へ復帰するためには、統合医療の展開により蘇生する以外に方法がないと考えられる。

世界の医療の流れ

世界の医療の流れは、次の方向に進んでいることをよく見きわめる必要がある。すなわち、治療の医学から健康・予防の医学へ、集団の医学から個人の医学へ、そして、西洋医療から統合医療への方向である。これにより、わが国は健康立国を実現しなければならない。それは、図1の如く、統合医療に基盤をおいて、総合的ヘルスケア・システムのデザインであり、その具体的比較をフィジビリティスタディで行い、その現状を、国民、学者、行政の代表が見学し、批判し、評価し、選択した結果、政策を立案して、始めて“健康立国”が実現することとなる。