



一般社団法人 日本統合医療学会

# 第13回 日本統合医療学会

(IMJ 2009 東京大会)

## 統合医療の時代来る ～東洋の智慧と西洋科学の融合～

大会長 渥美 和彦 (日本統合医療学会理事長)

プログラム・抄録集

会期：2009年11月21日(土)・22日(日)

会場：東京大学 安田講堂

<http://www.imj.or.jp/>

# シンポジウムⅢ 伝統医療(TM)と代替医療(CAM) (第一部)

11月22日 9:00~11:30



慶應義塾大学医学部漢方医学センター  
センター長

## 渡辺 賢治

Kenji Watanabe

### 略歴

1984年 慶應義塾大学医学部卒業。内科学教室に入局。  
1986年 足利赤十字病院内科  
1988年 慶應義塾大学医学部内分内科助手  
1990年 東海大学医学部免疫学教室助手(国内留学)  
1991年 米国スタンフォード大学およびスタンフォード・  
リサーチ・インスティテュート留学  
1995年 北里研究所東洋医学総合研究所

2001年 慶應義塾大学医学部東洋医学講座助教授  
2008年 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  
現在に至る  
学会及び社会における活動等  
統合医療学会理事、日本内科学会総合内科専門医、米国内  
科学会上級会員、日本東洋医学会理事・指導医・専門医、  
WHO temporary advisor

## 漢方医学のさらなる発展のために

漢方医学が、中国から伝来したのは5-6世紀頃で、他の文化とともにわが国に入ってきた。以来徐々に日本化が始まり、江戸時代になり、ヨーロッパ医学がオランダ経由で入ってきた医学を「蘭方」と呼ぶようになり、それに対してわが国で行われてきた医学を「漢方」と命名した。このように「漢方」という言葉自体、わが国の造語であり、中国に行っても漢方と言っても誰も分からない。英語で「Kampo Medicine」と言えば日本の伝統医学を指す。

明治になって医制が敷かれた時に、西洋七科が医業試験に定められたが、漢方は入らなかった。その結果、徐々に漢方は衰退いくことになる。しかし細々と受け継がれていき、1970年代からまたブームとなる。その理由として、1. 細分化されすぎた西洋医学に対する反省、2. 副作用への危惧、3. 不定愁訴に対する扱い、4. 感染症から慢性疾患への疾病構造の変化、が挙げられる。

特に1976年に大々的に保険適応になってからは、徐々に医療現場に浸透していき、医師の7割以上が日常診療で使用するに至っている。また、2001年に文部科学省が定めた「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に漢方医学が入ったことで、全国にある80の医学部・医科大学すべてにおいて卒前教育が行われるようになった。

こうした国内での整備と同時に、世界で伝統医学が注目されるようになり、伝統医学を含む補完代替医療に対し、米国NIHは年間300億円の研究予算で、臨床エビデンスや作用機序の解明を行っている。補完代替医療の中でも、NIHでは伝統医学をWhole Medical Systemsとして、他の補完・代替医療と異なる系統だった医学、と位置づけた。

このように、世界規模で伝統医学の見直しが行われている中で、わが国もその基盤を盤石なものにしないと継続・発展が困難になる。

当日はこうした喫緊の課題を含め、漢方がさらなる発展をするためのロードマップについて議論したい。