

JMS

JAPAN MEDICAL SOCIETY

巻頭特別NEWS

日本医師会に唐澤祥人新会長就任 新執行部体制がスタート！ 編集部

第28回日本POS医療学会大会「医療変革時代のPOS」

会頭講演「患者中心のPOS」日野原重明（聖路加国際病院名誉院長・理事長）／大会長講演「医療変革を推進するものとPOSの視点」福井次矢（聖路加国際病院院長）

日米医科大学教育の比較

廣瀬輝夫（日本医療経営学会理事長・秀明大学総合経営学部名誉教授・プレメディカル東京学長）

製薬協政策セミナー「グローバル時代にふさわしい医療のあり方を探る」

問題提起 青木初夫（日本製薬工業協会会長）／パネルディスカッション 塩崎恭久（衆議院議員・外務副大臣）・矢崎義雄（国立病院機構理事長）・尾身茂（WHO西太平洋地域事務局長）・阿曾沼慎司（厚生労働省官房長）・竹中登一（アステラス製薬株式会社社長）

2005年度医学・ライフサイエンス ワークショップ

「日中における西洋医学と中医学—特に『がん』『代替医療』について—」

基調講演 西條長宏（国立がんセンター東病院副院長）／ディスカッション・セッション／対談「医学・ライフサイエンス分野における日中交流の展望」

School of Medicine 医大（医学部）紹介シリーズ Vol.1

東京慈恵会医科大学 栗原敏学長に聞く

世界結核デー（3月24日）記念シンポジウム「アフリカの結核危機と日本の貢献」

ウィンストン・ズル（結核エイズ活動家）他

東京ミッドタウンの商業施設、デザイン交流拠点の概要決まる 編集部

Medical Who's Who<Vol.50>

鴨下重彦（東京大学名誉教授・自治医科大学名誉教授・国立国際医療センター名誉総長・社会福祉法人賛育会賛育会病院院長）

小川誠子の囲碁教室<第90回>

小川誠子（指導6段）

医療・福祉の総合情報誌 ©

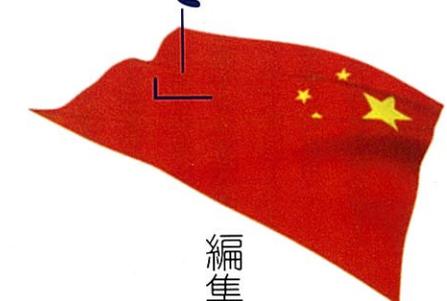


二〇〇五年度医学・ライフサイエンスワークショップ

「日中における西洋医学と中医学」

—特に『がん』『代替医療』について—

編集部



日中産学官交流機構は「日中両国の産学官の有識者の英知を結集し、科学技術・文化の交流を促進し、その成果を広く両国民に啓蒙普及させることにより、両国の経済発展と国民生活の向上に資すること」を目的として二〇〇四年十一月に設立された。その後、医学・ライフサイエンス、環境、高齢化社会への対応、情報通信などの研究に重点をおき、あらゆる方面における日中間の交流を深めるため活動を行ってきた。その活動の一環として先頃、二〇〇五年度医学・ライフサイエンスワークショップが「日中における西洋医学と中医学」というテーマのもと開催された。西條長宏国立がんセンター東病院副院長による基調講演およびセッション二題「日中におけるがん治療の現状と課題」「日中における代替医療の現状と問題点」、対談「医学・ライフサイエンス分野における日中交流の展望」などを取りあげた。

開会挨拶

桐野豊 日中産学官交流機構理事／東京大学理事・副学長

開会に際し、桐野理事は本日のテーマとして掲げる医学・ライフサイエンス分野は、都市創新、環境、情報通信、知的財産など多岐にわたる分野で日中両国の交流に取り組んでいる日中産学官交流機構の活動の中にあつて、「最も大きな柱となるべきもの」と強調。

「昨今、不幸にして日中間は政治の分野で様々な問題を抱えている。しかし、日中産学官交流機構はこのようなきこそ、地に足のついた、実りある交流を進めていかなければならない。今回の



桐野豊 日中産学官交流機構理事／東京大学理事・副学長

ワークショップは、がん治療と代替医療をテーマとして、中国側から高名な先生方にご来日頂いた。

日中双方の先生方からプレゼンテーションを頂くことで、今後の交流の方向性に向けて活発な意見交換につながることを期待している。また、医学・ライフサイエンス分野での交流に限らず、日中の将来を見渡して、良好な友好関係を構築する一助となればと願う」と抱負を述べた。

基調講演

「がん薬物療法の進歩と問題点」

西條長宏 国立がんセンター東病院副院長

がん化学療法の有用性

西條副院長は、冒頭、近時のがん治療成績について触れた。「手術で治るがん35%、放射線治療で治るがん15%、化学療法で根治するがん10%以下に対し、現行の治療法では治らないがんが半数存在する」と述べ、これ以上の手術成績の向上は難しいことから、「今後のがん治療については化学療法の発達が欠かせない」と強



西條長宏 国立がんセンター東病院副院長

調。以下、がん治療における薬物療法の有用性について講演を行った。

「一般的に言われる薬は、使用后、比較的短時間に効き目があり、ほとんど副作用がない。服用すると数分で頭がすっきりする風邪薬などが代表例。しかし、抗がん剤は治療効果を示す投与量と、副作用を示す投与量が近接しているために、多くの人が副作用を味わい、中には副作用しか味わわないという人も大勢いる」と述べ、その特異性故に、抗がん剤の投与については普通の薬とは異なり、よく訓練された臨床腫瘍医によって実施される必要があることを強調した。

次に、西條副院長はどんな場合に化学療法を行うべきか、その適応について以下のように述べた。

- ① 進行がん（全身に転移があつて手術・放射線治療のできないがん）については、化学療法のみを行う。
- ② 局所進行がん（転移はないが、放射線治療だけでは治らないがん）については、放射線治療と併用する。
- ③ 比較的早期のがん（手術で一部治るがん）については、根治率向上の目的で手術と併用する。
- ④ がん性胸膜炎、がん性心臓炎、がん性髄膜炎

分子標的治療の現状

西條副院長は近時の化学療法の進展について、二〇〇三年時と二〇〇五年時の標準的治療法を比較した場合、膵臓がん、大腸がん、乳がん、非小細胞がん、リンパ腫、骨髄腫などで分子標的治療が加わつて、かなり様変わりしたことを強調した。

以下、分子標的治療について述べた。

「分子標的治療薬は、がんの分子生物学的特性を選択的に修飾し得る薬剤として開発された。従来の細胞傷害性抗悪性腫瘍薬は抗腫瘍スペクトラムの範囲は広がったが、治療効果はそれほど望めなかったのに対し、分子標的治療薬は抗腫瘍スペクトラムの範囲こそ狭いものの、治療効果は非

2005年標準的化学療法 regimen (State of the art)

胃がん	5FU+CDDP	非小細胞がん	CDDP+CPT-11 CDDP+GEM CDDP+DTX CDDP+NBL CBDCA+PTL (Gefitinib, Erlotinib)
食道がん			
頭頸部がん			
膵臓がん	GEM (+Erlotinib)	小細胞がん	CDDP+CPT-11 CDDP+VP-16
大腸がん	5FU+LV+Oxaliplatin (+Bevacizumab, Cetuximab)		
乳がん	DOX+CPA+Taxan (+Trastuzumab)	リンパ腫	CHOP (+Rituximab)
		CML	Imatinib
		GIST	Imatinib
		骨髄腫	Bortezomib, Salidomide
卵巣がん	CDDP / CBDCA+Taxan		

注：赤字は2005年度になって追加されたもの

炎（体腔にがんが浸潤した場合）については、直接局所投与を行う。

「抗がん剤が効くがんと効かないがんに分けた場合、効く方から1〜4群に分かれる。1群は急性リンパ性白血病、絨毛がん、睾丸腫瘍、多くの小児がんなど。2群は乳がん、肺小細胞がん、卵巣がん、軟部腫瘍、胃がん、肺非小細胞がん、頭頸部がんなど。3群としては子宮癌、中では治療するものもある。4群としては、頸がん、膵臓がん、腎臓がん、大腸がんなど。5群の肝臓がん、胆道がん、甲状腺がんなどは腫瘍の縮小効果も薄く、延命、治療も難しい」。

また、化学療法の判定基準として、従来より腫瘍の縮小効果、たとえばWHOの判定基準としては「がんが半分になってそれが一ヵ月以上続いた場合を効いたとする」という尺度が用いられてきたことについて触れ、「しかし、がんが小さくなったからといって、患者の利益になるとは限らない。縮小効果は患者の選択、効果判定基準、測定誤差によって大きく異なる。同じがんに対して、同じ治療を行っても、奏効率は8〜80%と大きく異なる」と疑問を呈した。

多剤耐性を克服するために

抗がん剤は当初は効いている場合でも、一般的に、使用しているうちにだんだん効かなくなつていくが、西條副院長はその原因である抗がん剤耐性について以下のように説明した。

「がん細胞は単一の細胞集団ではなく、抗がん剤が効く細胞と効かない細胞といったように多

様性をもつ細胞で構成されている。抗がん剤を投与すれば、効く細胞は減つて、効かない細胞、すなわち自然耐性細胞が増える。また、新たに耐性を備えた獲得耐性細胞が出てきて、最終的には効かない細胞だらけになってしまう。このように自然耐性と獲得耐性という二つの機構によって薬剤耐性は起こる。また、抗がん剤を投与した場合、それを取り込むか排泄するか、代謝するかどうかということは、標的となる酵素が十分にあれば、DNAの修復能が強い弱い、というがん細胞側の性質によって決まってしまう。そのため十分な抗がん剤を投与した場合でも、必ずしもその効果が得られないという事態が起こる」。

その上で、近時、抗がん剤耐性を克服する方法が複数試みられていることについて触れ、以下、その目的で開発され臨床的に優れた効果を上げていく併用化学療法を五つ挙げて説明した。

- ① 非交叉耐性抗がん剤の使用・抗がん剤の併用薬剤Aは効かなくてもBが効く場合に有効。
- ② 耐性克服剤の使用・抗がん剤と非抗がん剤の併用組織内への取り込みを促進させる。細胞外への排出を阻止する。解毒を阻害する。
- ③ 大量化学療法
- ④ 幹細胞輸注、G-CSFなどのサポートのもと、五〜十倍の抗がん剤を投与する。
- ⑤ 局所療法との併用
- ⑥ 抗がん剤の効かないがんを放射線治療するか手術で取り除く。
- ⑦ 新しい分子標的治療との併用
- ⑧ 併用機序の異なる治療法を併用する。

方も考えていかなければならない」。

EGFR-TKI効果予測因子はEGFR変異

西條副院長は、肺がんを選択的に効くことが示されている分子標的治療薬ゲフィチニブを挙げ、「西洋人に比較して東洋人に優れた効果を示すとされているが、二〇〇四年、増殖因子EGFRに変異があると効く、一方、変異がないと効かないということが分かった。また、増殖因子のレセプター変異がどの臓器にあるのか調べたところ、肺にしかないということが分かった。遺伝子のどこに異常があるのかというと、エクソン19番に欠失、21番にポイントミューテーション、この二つで90%以上を占める。そこで、EGFR変異がどういう要因で左右されるのかを調べたところ、東洋人、女性、腺がん、非喫煙者で変異が多いことが分かった」と述べ、ゲフィチニブが東洋人によく効く要因として、EGFR変異がアジア人で32%、欧米人では6%と大きな差が見られたことを挙げた。

続いて、予測因子は発現なのか、増幅なのか、変異なのかを同定するために国立がんセンター中央病院で行った解析結果について報告した。

「原発巣の手術が行われた後に再発し、二〇〇二年七月〜〇四年五月の間にゲフィチニブ治療を受けた六十六症例を解析（平均年齢六十五歳、男・女二四・二六、非喫煙者三十一人）し、臨床因子、病理組織像、コピーナンバー、免疫染色を分析し、効果予測因子を評価した。その結果、検出された変異の数は、エクソン19番の欠

失が二十例、21番のポイントミューテーションが十七例、18番のポイントミューテーションが二例で、併せて三十九例で変異が認められた。奏効率の関係を見ると、変異があったタイプでは三十二／三十九例で、変異のないタイプでは三／二十七例で効果が認められた。生存期間でも、二十・四カ月と六・九カ月という差が出た。これによりEGFR・TKIの効果予測因子としては変異が最も感度が高く、しかも変異したEGFRが選択的に増幅していること、それ以外の因子(性別、喫煙歴、組織像、pEGFR発現)は独立した効果予測因子ではないことが明らかになった。本研究は全症例からの十分な量の腫瘍サンプルで変異・増幅・発現を同一症例ですべて検索しえた世界初の研究であって、信頼性も高い」と述べた。また、今後、化学療法を行っていない進行非小細胞がん・腺がんで、非喫煙者を二群に分けて、一群にはゲフィチニブ、一方には標準的的化学療法を実施し、そのどちらの生存期間が長いという国際共同研究が開始される予定であることも報告した。

講演の最後に、西條副院長は「分子生物学の進歩によって導入された分子標的治療が、現在臨床で効果を示している。従来の患者を観察するだけではなく、どうしてそれが効くのか、新たな分子標的を探って、創薬していくことが要求されている」と述べて締めくくった。

ディスカッション・セッション
「口中におけるがん治療の現状と課題」

続いて、がん分野をきっかけとして日本に導入された動的割り付け法、並べ替え検定、CMR等を、これまでの臨床試験のデザインの推移を交えて紹介。従来では全体のポピュレーションに対して平均的な効果を証明するというデザインだったものが、今後どう転換していくのかについて、分子標的治療などを例に挙げ「特定のポピュレーションに対して、テーラーメイドされた治療法が意味があるかどうかを検証するデザインへと移りつつあり、今後創薬への取り組み方も変わっていくだろう。開発初期の段階ではターゲットは明らかではないため、大規模第三相試験はできない。そこで新たなデザインが必要になる。たとえば、Discontinuationデザインや、第二相試験のやり方を変えていく必要がある」と指摘し。これからの臨床試験に必要なものとして、「検体・バイオバンク、現状ではマイクロアレイの信頼性が低いことから予測因子を同定するためのバイオマーカー、そして何より新しいデザイン概念の導入と普及の必要性を再度強調し、その前提として生物統計家の数そのものの増加、育成、そして臨床のニーズと統計家のレセプターのマッチング、関係者の理解の中での実験的な採用などの必要性を説いた。

成人臍帯血移植

— 医科研病院における経験から —
 東條有伸 東京大学医科学研究所先端医療研究センター教授

テーマを「口中におけるがん治療の現状と課題」と題したセッションでは、日中両国でがん治療に関わりをもつ四名の研究者をパネリストに迎え、がん臨床試験における新たなデザインの必要性、造血器腫瘍に対する臍帯血移植の有用性、中国における乳がん、そして肺がんの現状などが述べられた。コーディネーターは上海兒童医学センターの呉暉明副院長が務めた。

がん臨床試験：デザインの観点から

大橋靖雄 東京大学大学院医学系研究科教授
新たな臨床試験デザインの必要性

大橋教授は、冒頭、「新薬の開発あるいは標準治療の確立のためにヒトを対象とした臨床試験は必須。分子生物学の治験や技術の導入により開発品目の増大と開発成功率の減少が進む現在、試験における倫理性の確保と貴重な資源(患者・時間・コスト)の効率的活用、そして信頼性を保証するためのプランニングの重要性は、さらに増加している」と述べ、がん臨床試験におけるデザインの重要性を強調した。



大橋靖雄 東京大学大学院医学系研究科教授

なお、臨床試験の新しいデザイン導入ががん

優れた幹細胞移植ソースである臍帯血移植

白血病、リンパ腫などの造血器腫瘍に対する究極の治療法である造血幹細胞移植は、もともとヒト主要組織適合抗原(HLA)が一致した同胞をドナーとしてはじまったが、昨今の少子化の傾向から、新たなドナーとして成人臍帯血に注目が集まっている。東條教授はこの成人臍帯血移植について医科研病院の治療成績と世界的動向を交えて講演した。

まず、臍帯血移植の世界的動向について、New England Journal of Medicineによれば、二〇〇四年、世界中で年間二千件もの臍帯血移植が行われていることを指摘。「その内訳としては、米国で六百件、日本で八百件というように、日本では現在、十一の公的な臍帯血バンクが存在し、タイトなネットワークで結ばれており、臍帯血移植の顕著な普及が見られる」と述べた。

続いて、日本における非血縁者間の臍帯血移植と非血縁者間の骨髓移植件数を比較し、「骨髓移植は九三年からバンクが稼働。臍帯血バンクはこれに遅れること四・五年で稼働した。移植件数は最初こそあまり増えなかったが、ここ三・四年の間に著しく増加し、現在では年間六百件を超え、

領域で先行し、他領域に伝播する形が多いことの理由として「がん研究では、疾患の重篤性から試みが採用されやすい医師主導研究が研究全体に占める比重が高いため。また最近の薬効評価や治療評価のために新しいアイデアが必要とされることも、この傾向に拍車をかけている」と述べた。

東京大学では現在、大病院のHPをつなぐサイトを運営し、臨床試験のレジストリーを行っているが、大橋教授はその理由について「二〇〇四年九月、医学雑誌編集者国際委員会(ICMJE)が、臨床試験論文を掲載する場合、事前に登録していないものについては受け付けないという声明を出した。そこで日本でも登録サイトを作らなければいけないということで、東京大学にシステムを作り、昨年六月から運営してきた」と説明。登録データ項目としては、国際的に求められる基本項目以外にも、ランダム化の単位、層別化、動的割付など、ランダム化に関する独自の項目を設け、研究者がどれくらいデザインを理解しているのかを判断できるようにしたところ、研究者主導で行われている臨床試験二百六十件のうち、プロトコルに記載しなければならぬ情報の未入力割合が20・30%存在したことを明らかにし、「試験デザインに関する項目についての情報が不十分であることは、試験実施者側の試験デザインについての理解不足を示している可能性がある。現在、日本ではたくさん臨床試験が行われているが、必ずしもレベルは高いと言えない」と懸念を示した。

骨髓移植に数を並べるところまで来ている。九七年の第一例からの累積件数は〇五年九月で二千五百例を超えている」と紹介。医科研における同種造血幹細胞移植の変遷についても触れ「八三年に第一例を実施。当初は、血縁者の骨髓をソースとしていたが、九三年に骨髓バンクが立ち上がったことから、非血縁者の骨髓が増加。一方、臍帯血移植の普及も顕著に進み、臍帯血バンクが整備された九八年以降はさらに増加し、ここ二、三年は移植ソースの80・90%を占めるに至っている状況」と述べた。東條教授は、臍帯血移植を受けた患者の年齢分布によれば、当初は子どもに対する移植例が多かったが、徐々に大人の比率が増え、現在ではほぼ三分の二以上を十六歳以上の症例が占めていること」を指摘。「少なくともわが国の成人患者に対する造血幹細胞移植医療においては、臍帯血移植が骨髓移植に比肩する有力な治療法として認知されたと考えてよい」と述べた。

続いて、東條教授は、二〇〇四年、医科研病院は「非血縁者の臍帯血移植が非血縁者の骨髓移植に勝る」というデータを明らかにしたが、その一方、米国、欧州では同様の比較試験を行った結果、医科研のデータとは異なり、両者の間に移植関連死、無病生存率で差が出たことを指摘。とくに移植関連死について「臍帯血移植における移植関連死の要因としては、生着不全、感染、重症GVHDが挙げられるが、医科研では欧米のような差は認められなかった。医科研では、疾患並びに患者の状態が最も安定した時期に移植を実施しているためと考えられるが、科学的な原因



東條有伸 東京大学医科学研究所先端医療研究センター教授

については解明できていない」と述べた。

最後に、医科研病院において八年間に移植を受けた二百六十七名のうち百六十三名を抽出して行われた、臍帯血移植と血縁者骨髄移植との比較解析を紹介（臍帯血移植九十二名、血縁者間骨髄移植七十一名）。その結果、一年累積移植関連死、三年累積再発率、三年無病生存率のいずれにおいても有意差がないことが多変量解析によって示されたという。東條教授はここで注目すべき点として、「通常、移植に当たっては移植片のHLAの一致度が重要となる。父母のHLA-A、HLA-B、DRB1を併せ、計六カ所を移植の目安とした場合、血縁者間骨髄移植では、六／六が80%近いのに対し、臍帯血移植では六／六は一例もなかった。一番適応して四／六が50%程度に過ぎなかった。つまり、HLAが不一致であっても移植が成立する、というのが臍帯血移植の特長。血縁者間骨髄移植と比較しても同程度に安全かつ優れた幹細胞ソースであることが示唆された」と強調して、講演を締めくくった。

中国における乳がんの現状と課題

沈鎮宙 復旦大学附属上海腫瘍医院外科主任



沈鎮宙 復旦大学附属上海腫瘍医院外科主任

術を受けた後の乳房再建術、さらには患者に合った補助治療、放射線療法、化学療法、ホルモン療法などの併用療法などにも言及した上で、沈外科主任は「今後も研究を続けていきたい」と述べて締めくくった。

中国における肺がんの現状と課題

廖美琳 上海交通大学附属胸科医院教授

補助的治療法の有用性

現在、中国では男性の死亡率は肺がんが最も高いとされている。廖教授は、がん治療の補助的療法としてのステージの患者にも有効である化学療法について、とくに肺がんの八割を占めるとされる非小細胞肺がん（NSCLC）に対する近時の化学治療の発展について講演した。

まず、補助的治療法の効果について「過去、一時期、その効果が疑われるデータが出されたこともあったが、〇三年にASCOより千八百六十七件の症例の中で術後の化学治療のグループと対照グループを比べた結果、五年生存率が4・1%も向上したというデータが出され、それ以外にも、多くのデータから化学治療の有用



廖美琳 上海交通大学附属胸科医院教授

コンセプトは「患者が絶えうる治療法」

沈外科主任は、手術を中心とした乳がんの治療法について中国の現状を交えて紹介した。まず中国における乳がんの罹患状況について「都市部と農村部に分けた場合、九三〇九七年の間に、都市部では女性の悪性腫瘍の罹患率二位、死亡率四位、農村部では女性の悪性腫瘍の罹患率三位、死亡率五位と増加傾向にある。とくに都市部では上海でも年々罹患率が増加しており、七二年には罹患率十万人あたり十七・七人だったのが、〇三年には六十一人に増加している。原因として考えられるのが、生活水準が上がったことによる食生活の西欧化がある」と述べた。

続いて復旦大学における乳がんの治療成績を「生存率で見た場合、浸潤する前の乳がんでは90%、リンパ節に転移していないがんについては83%、転移があるがんは55%」を紹介。乳がんの早期発見の重要性に触れた上で、この五十年間の大きな変化として、一九五〇年には発見段階で末期の患者が多かったのが、九〇年代以降、早期の患者が増え、末期の患者が減った点を強調した。「欧米では乳がんの発症年齢は五十代が多いが、中国ではそれとは異なり、若年化しており、若い患者が多いのが特徴。そこで現在、マンモグラフィを用いた早期乳がんの検査の実施など、早期乳がん患者の発見に力を注いでいる」と述べた。

また検診について、上海では八〇年代終わりから自己検診の呼びかけを行っているものの、発症率を減らすことには役立っていない点を指摘。集団検診がまだ不十分であることから、今

性が明らかにされている」と述べ、その根拠となるべき国際的ないくつかのデータを示してみせた。また、廖教授は、日本ではNSCLC完全切除例に対する補助化学療法としてテガフル・ウラシル（UFT）による臨床試験が多数実施されている点を挙げ、「UFTの効果がある」という報告は他の国からも出されているが、データを出しているのは日本だけ。今後は、その経験から学んでいきたい」と述べた。

次いで、NSCLCに対し化学療法をいつ実施すればいいのか、という点について、「カナダでは早期の患者に対して化学療法を用いた方が効果があるというレポートが出ています。それによれば、五年生存率は対照群に対し、69%と54%というように差が認められた。できるだけ早期の患者に使用した方が効果があるということ」と述べた。

また、化学療法と放射線療法の併用療法と放射線のみ単独治療の効果について比較したところ、「併用した方が緩和率、生存率の向上につながっている。少なくとも、放射線のみ単独治療よりはいい結果を示している。したがって、最近のガイドラインも同時治療に傾いている。しかし、同時にすると毒性が増す場合があることから、その状況に応じて毒性を増すことを何とかして避けるような方策を採らなければならない。同時療法であれば問題ないが、そうでない場合、それぞれの適応時期については、少なくとも化学療法のサイクルが終わった後に放射線療法を行うべき。強化的な化学療法を採り入れる際には毒性を考

後、大がかりな百万人規模の集団検診を計画していることを報告した。「現在では70〜80%がしこりを見つけて受診している。残りの20%程度はしこりと分からない程度の状態で様々な検査により異常を見つけて受診している。今後は、この数字を伸ばし、より早期の段階で発見するためにも、デジタルマンモグラフィ、コンピュータを用いた画像解析の普及に努めていきたい。また、それ以外にも、超音波検査、MRI検査、内視鏡検査など、いくつかの手段を組み合わせて行い、最後に、外科的な傷口を避けるためにもマントーム生検を普及させたい」と述べた。

乳がんの手術法については、「以前は全摘出が主流だったが、九七年以降、温存療法が出てきた。さらに〇二年以降は、乳がんを根絶させるためにはリンパ節を郭清しなければならぬということ、センチネルリンパ節生検が行われるようになった」と述べ、とくに復旦大学では、「患者が絶えうる治療法」というコンセプトのもと、最も効果が高く、それでいて苦痛の少ない治療法を実施する方針に改められたことを強調した。「しかし、温存手術法は全症例の20%に過ぎず、まだ主流ではない。日本では40%と高率で行われているのに比べるとまだ普及が足りない」。この点、50%温存療法が普及している北京の事例を挙げ、「九五〜〇二年の間に温存療法の手術が二百三十四例行われた、再発率は1・3%、五年間の生存率は80%以上。全摘出法に比べても差がなかった」と述べ、今後の普及に期待を寄せた。最後に、美容面から期待を集めている摘出手

える必要がある」と述べた。

最後に、今後の課題として、「患者の状況に応じた総合的な治療法が必要。また、手術の前のステージの分け方に正確性が求められる。化学療法についても精細な選択が必要。第三世代以上のプラチナ製剤は効果が高く患者負担も少ないので普及が望まれる」と述べ、さらなる研究の必要性を説いた。

ディスカッション・セッション2

「日中における代替医療の現状と問題点」

渥美和彦 東京大学名誉教授がコーディネーターを務めたセッション2では、「日中における代替医療の現状と問題点」と題したテーマのもと、統合医療の意義、日本における漢方医学の意義、漢方と西洋薬の併用療法の効果、高血圧症に対する中薬と西洋薬の結合の重要性などが日中両国の代替療法の第一人者から述べられた。以下、発言の骨子をまとめた。

21世紀の医療は統合医療になる

渥美和彦 東京大学名誉教授

患者中心の統合医療

渥美名誉教授は、伝統医学と西洋医学が統合した患者中心の医学である統合医療の意義、抱負について講演した。まず、伝統医学と西洋医学それぞれの特徴について「近代医学は臓器の治療が中心。胃が悪いといえば胃の中にカメラ



渡美和彦 東京大学名誉教授

を入れて見て胃の治療をする、きわめて局所的。それに対し、伝統医学は予防医学が中心。体の中にある自然治癒力を増強してライフスタイルを改善する。近代医学は科学的に効果と安全性を保証するが伝統医学は必ずしもそうではない」と説明。その上で「これからの医療は遺伝子工学、再生医療の二つが進めば、臓器を治療する方法は見えてくる。これからは予防が重要になってくる。現在は近代医学が中心だが、他の国には色々な医学がある。それを併せて、近代医学ではできないところを補っていく必要がある」と述べ、代替医療を含めた伝統医学と近代医学を統合した新しい医学の必要性を説いた。「統合医療は患者中心の医学。統計的な医療ではない。非常に幅が広く、治療だけではなく、保健・予防にも用いられる包括的医療。人間が生まれてから死ぬまでをカバーすることができる全人的な医療」とその特長を説明した。渥美名誉教授は、統合医療の実現と普及に向けて、つい先頃、東京で開催された日中韓の三国による統合医療のシンポジウム、また統合医療を実現する議員連盟、日本統合医療学術連合の会、統合医療を実現する民間人の会の三つの会が共催

して行ったシンポジウムの詳細など、その活動状況についても紹介。最後に「日中は、西洋医学にない医学をたくさんもっている。このような国際交流を通じて協力し、できるならアジアから理想的な伝統医学はこういうものだ」と示すと同時に、西洋医学をあわせて患者中心の新しい統合医療を作り上げていきたい」と述べ締めくくった。

統合医学としての漢方

渡辺賢治 慶應義塾大学医学部漢方医学助教

内外合一、医性活物窮理に在り

渡辺助教は、まず、日本における漢方の成り立ちについて「伝来したのは五、六世紀。九世紀頃から中国のものとは異なってくるようになった。本格的に日本化するのには鎖国して原料が手に入らなくなった十六世紀頃。曲直瀬道三、吉益東洞などが日本の漢方を確立した。しかし、明治以後、オランダを通じて伝来した西洋医学が主流となり、医師免許から除外されることになった。長らく不遇だったが、大正、昭和にかけて見直されるようになり、七六年には医療用の漢方製剤が登場、そして〇二年には医学部の



渡辺賢治 慶應義塾大学医学部漢方医学助教

コアカリキュラムに導入されるようになった」と一連の経緯について紹介した。次いで、日本の現状について「医師の七割以上が漢方薬を日常診療で使用しており、日本に現在する八十の医大・医学部のうち漢方について八コマ以上の時間を割いている学校は平成十八年度では六十にものぼる」と述べ、いかに漢方が幅広く普及しているかを強調した。

「西洋医学と漢方医学は対立するかのよう表現されることが多いが、漢方と蘭学外科を学び、一八〇四年、漢方の通仙散を用いて世界ではじめて全身麻酔下で乳がんの手術を行ったとされる華岡青洲は『内外合一、医性活物窮理に在り』という言葉を残している。これは治療法には西洋も東洋もない、外科も内科もない、どんな手段を使っても患者を治すのが医師の使命だということを示している。西洋医学と東洋医学は決して相対するものではない。両方の面をもつことによって、検査、診断の機構に加えて、漢方的な主訴を重んじる。同じ診断でも患者やステージによって異なる物の見方をすることができる。組み合わせることにより良い診療ができるということ、日々の診療にあたっていくべき」と述べた。

また、渡辺助教は慶應病院では、大腸がんに対して腹腔鏡手術に大建中湯を組み合わせたところ、開腹手術で漢方を用いない場合に比べて、六・七日入院日数が短縮するというデータを披露し、「慶應病院は全国でも一番入院日数が短い。その裏には漢方があるためではないかと秘かに

考えている」と述べた。最後に「日本の漢方はまだ国際的には知られていない。世界的にはTCM(伝統中医学)の方が知られている。今後は、幅広い共同研究を行っていく必要がある」と述べ、協力の必要性を説いて締めくくった。

益肺抗瘤飲を用いたNSCLCの治療法

劉嘉湘 上海中医药大学附属龍華医院終身教授

化学療法との併用の有用性

劉教授は、肺がんの約八割以上を占めるとされ、現在では効果的な治療法は見つかっていない末期のNSCLCに対し、益肺抗瘤飲という漢方を用いた西洋医学との併用療法の有用性について講演した。

まず、肺がん患者二百七十一症例を、漢方製剤(益肺抗瘤飲)のみによる治療群百二十七例、漢方製剤と化学療法との併用療法群八十例、化学療法のみによる治療群六十四例の三グループに分けて調べたところ、漢方製剤単独群では一年生存率73%、五年生存率11・2%、併用療法群では一年生存率73%、五年生存率20・7%、化学療法単独群では一年生存率40%、



劉嘉湘 上海中医药大学附属龍華医院終身教授

五年生存率0%といったように効果に顕著な差が出たことを紹介。さらに咳、血痰、息苦しさ、胸の痛み、疲労などのQOLの改善状況においては漢方製剤単独群、漢方製剤と化学療法と併用療法群は90%以上と安定していたが、化学療法単独群では改善しなかったこと、また通常の化学療法で生じる副作用についても漢方製剤を併用した方が低減したことを明らかにした。劉教授はまとめとして「益肺抗瘤飲は肺がん患者の病巣を縮小・安定させ、転移の防止、症状の改善、QOLの向上などの効果がある。延命率向上の役割も果たす。また、化学療法と併用することにより、効果の増大、毒性・副作用の低減を期待できる」とその効能を強調。中国国内では臨床実験を経て、内服薬としてすでに発売されていること、そして二〇〇五年米国FDAの許可を得て、第二期の臨床試験が実施されていることを紹介して締めくくった。

中薬と西洋薬の結合

陳湘君 上海中医药大学附属龍華医院臨床医学院中内科主任

高血圧症に対する中薬と西洋薬の結合

陳内科主任は、西洋医学と中医学を結合した高血圧の治療法について講演した。まず、昨今、中国国内でも高血圧に端を発する心臓血管症の罹患率が増加していることを紹介。中国では二千年前より高血圧による目眩、頭痛といった身体症状を治療するための知恵が生み出されてい



陳湘君 上海中医药大学附属龍華医院臨床中内科主任

たことを強調。高血圧症が増加している理由としては、ストレスを起しやすい環境、食生活における不摂生、先天性の遺伝環境など、概ね日本と同じような状況にあることを挙げた。「治療に当たって重要視しているのが中西薬の結合。確かに漢方製剤は西洋薬のようにすぐに効果が出るわけでもないし、効能もそれほど強くない。しかし高血圧を治療すると同時に、たとえば抗酸化、脂肪の減少など、その他の色々な病気を治療する作用をもつ」と述べ、中薬と西洋薬の長所を發揮させることの重要性を説いた。

対談

「医学・ライフサイエンス分野における日中交流の展望」

笹月健彦 国立国際医療センター総長
沈鎮宙 復旦大学附属上海腫瘍医院外科主任

日中両国の今後の協力体制について

ワークショップ後半では、笹月総長と沈外科主任による対談が行われ、日中の両国の協力関係の今後の展開について抱負が述べられた。以下、発言の骨子をまとめた。



菅月健彦 国立国際医療センター
タ一総長

まず、菅月総長は、日米間では佐藤栄作首相とリンドン・ジョンソン大統領の間で約束されて以降四十年に及ぶ医学協力の歴史がある一方、日中間ではまだトップダウン方式の構造が確立されていない現状を指摘。今回のワークショップのように現場の研究者、臨床家の交流を通じてその基盤を確保するボトムアップの必要性が強調された。

菅月総長より、中国におけるがんの現状・対策等を問いかけられた沈外科主任は「がんに対する早期治療の重要性では中国は日本に遅れている」と強調。その代表例として、ハイリスクの女性に対するマンモグラフィの検診状況を挙げた。また、今後の日中両国の協力の可能性については漢方における協力を掲げ、「局部的な治療は根治とはいえない。全体的な治療が必要」と西洋医学と伝統的医学を含めた統合医療の方向性にも相似点があることを指摘。「効果の予測方法等、スタンダードの構築も必要。効果の予測については日本の経験が参考になる。これからも関心のある課題について協力していきたい」と述べた。

次いで、菅月総長は、がんの研究に関しては、文部科学省ががん特定研究をサポートする日中が

んセミナー、感染症に関しては、文部科学省の支援による新興再興感染症の海外拠点プロジェクトによる東大医科研と中国科学院の共同取り組みなど、日中両国でも各々の分野では国レベルでの取り組みがはじめられている点を指摘。「それをもう少し活性化させるためにも、大きな枠組みの中で機能させることができると考えている」と述べ、今後の仕組みづくりに関する提言を求めると、沈外科主任は「がんにとどまらず、プラットフォームを提供し、他の面にもさらに協力関係を広げていく必要がある。今後は種々の組織を通して関係強化に努め、具体的には臨床試験に関する交流を強化していきたい」と熱く抱負を語った。

最後に、菅月総長の「中国では、優れた若者を欧米に派遣して、そこで力をつけたら呼び戻して手厚くサポートする、という手法をとり、それが大きな成果を上げている。今後は優秀な学生を欧米だけではなく、日本にも数多く送って頂きたい」という発言に対し、沈外科主任は、日中両国の医学・医療分野における友好と協力のために創設された日中笹川医学奨学金制度を挙げ、「毎年数万人の応募者の中から厳しい試験に合格した中国の医師・看護師等が来日して医学研究に励み、帰国してからは中国医学の発展のために尽くしている。これにより現在、数百人にも及ぶ多くの優れた研究者が育まれた。医学教育という面だけではなく文化交流も含めて、大変素晴らしい日中交流のあり方」と強調。今後の展望について「これからの時代は彼らの時代。年長者はこれをサポ

ートし、交流のためのプラットフォームを提供していきたい」と述べ対談は締めくくられた。

閉会挨拶

山本雅 東京大学医科学研究所長

ワークショップを締めくくるに当たっては、山本所長より閉会の挨拶が述べられた。

山本所長は医科学研究所でも、ここ数年、感染症の研究について中国科学院の微生物学研究所と生物学研究所との間で合同ラボを北京に作って共同研究を行っているなど、深い関わり合いを持っていることを紹介。将来展望としては、ケミカルな複合体が遺伝子のどこに作用するのか、ゲノムベースでケミカル・バイオロジーに協力して取り組んでいくことを挙げた。今回のワークショップについては「西洋医学と中医学における有効なお話があった。今後こういうシンポジウムが何度も重ねられ、それを通して両国の緊密な学術交流につながり、やがて個人間の研究にいたるまでになってほしい。今後は、より有効な協力をを行うための仕組みづくりを考えていきたい」と述べ締めくくった。



山本雅 東京大学医科学研究所
所長