

福島県立医科大学 学術機関リポジトリ



Title	1. COPDの基礎知識と治療・管理 (シンポジウム, 福島医学会学術研究集会シンポジウム抄録)
Author(s)	柴田, 陽光
Citation	福島医学雑誌. 73(1): 23-24
Issue Date	2023
URL	http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/1971
Rights	© 2023 福島医学会
DOI	
Text Version	publisher

This document is downloaded at: 2024-04-18T16:43:15Z

福島医学会学術研究集会シンポジウム抄録 鈴木雅雄教授就任記念学術集会

「我が国における鍼灸医学の近現代史と COPD に対する活用」

日時：令和4年10月15日（土）14:00～16:30
場所：ザ・セレクトン福島（ハイブリッド開催）

<特別講演>

我が国における鍼灸医学の近現代史

明治国際医療大学 学長

矢野 忠

鍼灸医学が中国から我が国に伝来したのは、医学史では562年（僧智聡が仏典と共に鍼灸医学書を携えて来日した年）とされています。当時は隋唐医学の模倣でしたが、時代を経るにつれて徐々に日本化し、それが開花したのが安土桃山時代でした。この時代には御菌流、夢分流、入江流、吉田流などの優れた流派が台頭し、多様性を特色とする日本鍼灸医学はこの時代に創られました。

そして江戸時代には、杉山和一の虚実補瀉を重視する古典学派、菅沼周圭の親試実験による実証学派、石坂宗哲の蘭学の影響を受けた漢蘭折衷学派の3つの鍼灸学派が興りました。これら三つは日本人の感性と診療技能によって打ち立てられた流派であり、現在の日本鍼灸医学の原型となりました。

明治時代になると富国強兵、殖産興業の国策により日本の伝統医学派は廃止され、西洋医学が日本の正統医学となりました。鍼灸については、その後、視覚障害者の職業として許可されましたが、その教育は西洋医学を基にすることが求められました。このことが鍼灸教育の基本となり、今も教育課程に反映されています。こうした西洋化が進むことに対して鍼灸医学の本質に立ち返るべきとして、1939年には古典理論を基にした日本独自の経絡治療が、昭和20年代には良導絡・良導点、内臓体壁反射による皮電点などによる新しい鍼灸療法が創始され、鍼灸医学の科学化が進められました。

そうした中、戦後、GHQから鍼灸療法の廃止が勧告されました。関係者の壮絶な反対運動により存続が許されたものの、法的には「医業類似行為」とされました。しかし、1970年代、薬害公害に対する西洋医学への批判、中国の針麻酔のセンセーショ

ナルな報道を背景に東洋医学への関心が一気に高まり、多くの研究者が鍼灸の基礎的・臨床的研究に取り組みました。このことは世界的規模で展開され、鍼灸の科学化が加速されました。そのような背景のもと本邦初の4年制の鍼灸大学として明治鍼灸大学が1983年に開学され、多くの有為な教育研究者、臨床家を排出し、鍼灸医学の新たな時代が築かれました。世界的にも鍼灸医学研究の気運は高まり、1997年、NIHは鍼に関する合意のためのパネル会議を開催し、エビデンスに基づいて鍼の適応症を発表しました。

明治以降、日本の鍼灸医学は、西洋医学の影響を受けながら発展し、その過程で伝統医学派、現代医学派、東西医学折衷派の3つの学派が派生し、相互に影響し合いながら活動しています。

鍼灸医学は、今や世界の約180カ国で盛んに行われています。このように鍼灸医学が世界規模で発展していく中、我国の鍼灸研究はやや停滞気味ですが、鈴木教授のCOPDの臨床研究は国内外で高く評価されています。このことは今の閉塞感を打ち破る契機になるとともに、福島県立医科大学津医療センターが日本の漢方及び鍼灸臨床研究の拠点として新たな道を拓くと思います。

<シンポジウム>

1. COPDの基礎知識と治療・管理

福島県立医科大学医学部 呼吸器内科学講座
教授

柴田 陽光

COPDにおける最大の危険因子は、長期間の喫煙習慣である。タバコ煙に含まれる有害物質によって、気道・肺内の細胞が活性化され、プロテアーゼとアンチプロテアーゼ、もしくはオキシダントとアンチオキシダントの間に不均衡が生じることで、組織が炎症を起こし傷害を受ける。肺胞壁は破壊され気腫性病変が形成され、末梢気道は線維化による壁肥厚や粘液腺過形成による分泌物増加によって内腔の狭小化がもたらされる。また近年の研究では末梢気道数が減少してしまうことも報告されている。本邦には約530万人患者が存在すると考えられているが、多くは未診断・未治療の状態に放置されている。COPD患者は呼気時に強く気流閉塞が生じ、体動時の呼吸困難が主たる症状となる。重症化してしまうと、低酸素血症を伴うようになり、患者は少しの体

動でも強い息切れを生じ、いわゆる慢性呼吸不全の状態に陥る。

COPDの管理目標は、I. 現状の改善（① 症状およびQOLの改善，② 運動耐容能と身体活動性の向上及び維持），II. 将来リスクの低減（① 増悪の予防，② 疾患進行の抑制および健康寿命の延長）である（COPD診断と治療のためのガイドライン2022）。現代の医療をもってしても、本疾患において傷害を受けた肺組織は改善しないため、原因となるリスクを取り除くことが重要である。そのため、禁煙が治療の基本となる。喫煙の継続は患者の呼吸機能を低下させ、疾患を進展させてしまう。患者は時に、細菌やウイルスによる気道感染を生じることで増悪する。増悪は疾患を進展させるため、適切な薬物療法のみならず定期的なワクチン接種による増悪予防が極めて重要である。薬物療法の基本は抗コリン薬・ β_2 刺激薬などの気管支拡張薬の吸入である。必要に応じて吸入ステロイド薬も併用する。かつては短時間作用性の気管支拡張薬しかなかったが、2000年以降長時間作用性の薬剤が開発されたことで、本疾患の治療成績は大幅に改善している。症状、QOL、運動耐容能、身体活動性の改善のみならず、増悪・疾患進展が抑制され、生命予後も改善可能であることが報告されている。呼吸リハビリテーションはCOPDの症状や運動耐容能を大きく改善し、薬物療法と併用することが望ましい。近年、漢方や鍼治療もCOPD治療に試みられており、今後の展開が期待されている。

2. 臨床研究・医学研究のルール：研究倫理とエビデンス

京都大学医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学 准教授

高橋 由光

臨床研究・医学研究のルールとして、まず研究倫理指針が挙げられよう。世界医師会による「人を対象とする医学研究の倫理的原則」（ヘルシンキ宣言）は広く知られている。国内では、2000年代前半に、「臨床研究に関する倫理指針」（臨床研究指針）、「疫学研究に関する倫理指針」（疫学研究指針）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（ゲノム指針）が策定された。臨床研究指針は、主に前向き臨床研究が想定され、疫学研究指針は、介入研究および観察研究双方を扱っており、臨床疫学研究では、両者の内容を満たす必要があった。両指針は、

2014年に「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」として統合された。2021年には、ゲノム指針とも統合され、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が策定された。その間にも、個人情報保護法の成立（2003年）および改正、臨床研究法の成立（2018年）があり、インフォームド・コンセント、個人情報等の取扱など、臨床研究を取り巻く研究倫理指針は大きく変わった。次に、「エビデンスの報告の質向上に向けた声明」について紹介する。臨床研究とは、「医薬品等を人に対して用いることにより、当該医薬品等の有効性又は安全性を明らかにする研究」（臨床研究法）であり、治療の効果（＝治療とアウトカムの因果関係）というエビデンスを創出するために行われているといえる。質の高い臨床的エビデンスを得るための手法の中心は、ランダム化比較試験（以下RCT）を代表とする介入研究・臨床試験であるが、RCTにも質の高いものも低いものもある。質の高い研究を行うため、様々なエビデンスの報告の質向上に向けた声明が公表されてきており、RCTに関するCONSORT声明はその先駆けである。鍼治療に関する各種声明の拡張版も充実してきており、CONSORTの拡張版としてのSTRICTA、PRISMA for Acupuncture（システムティック・レビュー）、RIGHT for Acupuncture（診療ガイドライン）等がある。質の高い鍼治療に関する研究の実施、エビデンスの創出、エビデンス総体の評価のために、これらの理解と遵守は必須となってきている。最後に、因果推論について紹介する。RCTは内的妥当性が高いが、資金的にも時間的にも必ずしも容易に実施できるものではなく、外的妥当性への課題やランダム割付が倫理的に実施できない場合などもある。近年、リアルワールドデータへの関心も高まり、非ランダム化比較試験や観察研究からエビデンスを創出する場合、因果関係を脅かす限界やバイアスが生じる。治療とアウトカムの因果関係を推測する「因果推論」の考え方を理解する重要性は増している。変数間の因果関係を整理するアプローチであるDAG（Directed Acyclic Graph）を活用することで、因果関係の仮説を整理、議論することが可能となる。