

がんの代替療法・統合療法

国立がん研究センター研究所がん患者病態生理研究分野長

上園 保仁

(聞き手 山内俊一)

がんの代替療法・統合療法についてご教示ください。

がんの標準治療は、手術、抗がん剤治療、放射線治療、免疫療法ですが、最近、代替療法や統合療法の記事をよく目にします。医学会ではどのように評価しているのでしょうか。フコイダン、フランドルグルコースの効果にエビデンスはあるのでしょうか。気功、運動、食事内容の効果はどの程度なのでしょうか。

<沖縄県開業医>

山内 上園先生、がんの代替療法・統合療法についてですが、これはいろいろなかたちで、今、世間的にも大きな話題でもあるのですが、この質問の中でもエビデンスについて出てきます。この治療法はある種、哲学的なところもあり、いろいろな考え方、いろいろな方々がいると思われれます。我々としても一つ非常に参考になるのは、がん研究センターの対応ですね。何といっても、がん研究センターで何を目指しているのかというのは、ある種ガイドライン以上に非常に注目されていると思うので、そのあたりのところからお話し願えますか。

上園 国立がん研究センターは、1962

(昭和37)年にできまして、もう50年以上経っている組織です。病院は2つあり、大事なところはそこに研究所が附属していること、すなわち患者さんの研究がその場でできるということです。もう一つは情報センターというのがあり、がんの研究であったり、臨床であったりをすぐに発信できるということ。コホートスタディといって、いろいろな患者さんのデータを集め、それを基にいろいろな研究もできる。すなわち、総合的にがんの情報を出せるところであるということだと思います。そこで一番大事なのは、いわゆるエビデンスのことなのですが、わかっていることをしっかりと発信する。そこに

尽きるのではないかと思います。

山内 そうしますと、代替療法・統合治療に関しても、エビデンスに一番重きを置くわけですが、これはなかなか難しいですね。

上園 そうですね。例えば、代替療法というのは、代替というぐらいで、取って代わるということがまず一つあります。それから、補完という療法もあるわけです。ある意味では補完代替療法という言い方でひとくくりにするのですが、代替となると、例えば抗がん剤が効かなかったから、こういったものが代替で効きますよ、ということがよく世間ではありますが、さあそこにエビデンスがあるかといったときに、ないのが普通です。そうなってくると、そこをうのみにして信じていいのかという問題が起きてくると思います。

山内 だんだんエビデンスが固まってきたのもあるかと思いますが、まだまだ例えばダブルブラインドスタディというわけにはいかないですから、そういった意味での完璧な、通常の薬のようなエビデンスというわけにもいえないですね。そのあたりはどういうお考えなのでしょう。

上園 例えば、抗がん剤だったりすると、二重盲検試験で、本当にプラセボよりもいいのだという、そういうことで薬になっていきますが、いわゆる代替療法、例えば漢方薬であったり、あるいは健康食品といったものが、の

んだ人とのまない人で本当に科学的な試験ができるかということ、なかなかそこは難しいところがあります。現在ではそこをきちんと出すというのは難しいというのが答えだと思います。

山内 一方でかなり広く使われているものもありますね。

上園 そうですね。漢方薬について言わせていただきますと、例えばこれは紀元前からずっと流れてきているもの、使われているものです。現在もなお使われているということは、おそらく何か効くものがある。何かがあるからこそ、現在に続いている。そうしますと、今使える技術でどこまで、例えば作用機序などを明らかにできるかになると思うのです。幸いにして、いろいろな科学技術システムが発達し、いろいろなことがわかってきつつあります。ただ、それは一部です。でも、一つ言えるのは、科学技術の発展によって、昔からいられているものが効くかもしれないということがわかってきたということだと思います。

山内 そうすると、現時点ではまだ不十分なところがあるかもしれないけれども、近い将来、そういったものでエビデンスが出てくる可能性があるものも多いと。

上園 私はそう思っていて、例えば今の技術では本当に効くかどうかわからないかもしれませんが、技術が進むことにより、例えばいわゆる健康食品

といわれていたようなものが実は本当はよく効くというエビデンス、証拠になっていくことはありうると思います。

山内 ということ、かなりいろいろなものがトライされていると思うのですが、ものすごい数がありますね。

上園 そうなのです。一言でいえば玉石混淆であるということなのですが、最近、厚生労働省は統合医療にかかる情報発信事業というのを出しています。統合医療、例えば統合医療のエビデンスというのをインターネットで引きますと、厚生労働省のそのサイトに当たります。その厚生労働省のサイトは何をしているかという、玉石になっているものが、これはここまでわかっています、これはわかっていますと、これがかなりはっきり書かれています。これを参考にされることはすごく重要かと思えます。

山内 それは総論的なものではなくて、各論的な突っ込んだものについても記載があるのでしょうか。

上園 そのとおりでして、もちろん統合医療とは、というような定義から始まり、例えば健康食品とはどんなもので、こういう健康食品はこれまでのところこれだけのエビデンスがあります、証拠がありますよ、ということまで記載されています。

山内 それは非常に参考になりますね。

上園 そう思います。

山内 実際に患者さんがたくさんある中で一つ選ぶときには、何を基準にしているのでしょうか。

上園 私は研究者ですので、当然、エビデンスがあるものとか、効き目のあるものが1位に来るだろうと思っていたのですが、なんと自分たちのお金で買えるものというのが1位だったのです。2位が知人・友人の口コミなのです。そして3位になってようやく効果のあるもの、エビデンスのあるものでした。したがって、まだまだエビデンスが1位ではないというのが現状です。

山内 ただ、逆にお金の問題になると、えらく高いものを売りつけられることもありますから、かえって怪しげなものを遠ざけるという意味ではいいのかもしれませんが。

上園 基本的に高すぎるというのは、おそらく効き目はそれほどではないのだろうというような見方が大事かと思えます。

山内 ちなみに、海外ですと、これらはどういった位置づけになっているのでしょうか。

上園 海外も実はナショナルセンターのNIHというのがアメリカにありますが、そこにも統合医療、それからいわゆる自然の生薬を使ったいろいろな薬、あるいはサプリメント、そういったところを総合的に研究する部門があるのです。その予算も日本と比べてか

なり多いということで、欧米は研究が進んでいるというのが現実です。

山内 そうしますと、英語が達者な医師ですと、そういったところのサイトにアプローチするというのも一つの手かもしれませんね。

上園 それは言えると思います。例えば、漢方薬であったり、インドですとアーユルヴェーダとか、いろいろなものがあるのですが、その効能がどこまでそこに示されているかとなると、また別問題になるので、一生懸命どこまで書いてあるかと調べるところも大切になるかと思えます。

山内 この質問ですが、フコイダン、フランDグルコース、それから気功、運動、食事内容、いろいろなものが出てきていますが、各論に関しては先ほどの厚生労働省のサイトにかなり詳しく載っているとみてよいでしょうか。

上園 はい。例えば、あんま、マッサージ、鍼灸、ヨガ、これはどうだということが一つひとつ書かれてあります。もちろん、健康食品についても詳しく書かれています。

山内 そういったものを参考にしながら、やはり患者さんとよく話さなければならぬということですね。

上園 もちろん患者さん、その家族がそういったことを知るということも大事なのですが、処方する側、医療スタッフの側も、ある程度知識を得ることも大事かなと思います。

山内 代替療法と統合療法、質問では一緒になっていますが、統合療法はもう少しメンタルなものとかいろいろ入ってくるのでしょうか。

上園 そうですね。例えば音楽療法であったり、あるいはアロマ療法、そういったものも統合治療の一つといわれているのですが、今のところはそこが本当に効くのかということまでの証拠はないのが現状です。

山内 このあたりになると、ある意味、患者さんの満足度といったところも出てくるのではないのでしょうか。

上園 そうですね。患者さんにとってみれば、満足できるということも大きなファクターですので、それはそれで無視できない問題だとは思えます。

山内 例えば、患者さん同士が話し合うコミュニケーションの場ですか、こういったものなども治療の一環としては意義がある。また例えば、笑いがあったほうがいいというのは少し前からいわれていますが、こういったものも先生の実感としてはあるのでしょうか。

上園 いろいろな論文を読みますと、例えば笑いで免疫を上げる、細胞の活性が上がっているという証拠があったり、笑いでかなり体力などが変わってくるなどといった、いわゆる客観的なデータが出てきつつあるので、これはこれでむげに否定することではないと思います。

山内 個人的な意見ですが、現代の西洋医学ですとエビデンスがあまりにも強調されて、逆にこれはだめ、これはあなたはやってももうだめ、だめ、だめ、だめで、結局見放されてしまうようなケースもあります。むしろ少しそこに一縷の光明があったほうがいい

かなというのもありますね。

上園 そうですね。代替という言葉よりも、いわゆる治療を補完するという意味でいろいろなものを使っていくことがすごく身近でやりやすいのではないかなと思います。

山内 ありがとうございます。