

代替医療

治療効果が実証されていない治療法や補助的な用途で使う目的の治療法の総称が、代替医療です。米国国立補完代替医療センター（National Center for Complementary and Alternative Medicine, 前：米国国立保健研究所代替医学局）などで研究が進められていますが、数が多いため殆どは未実証のままです。日本では日本補完代替医療学会等が検証作業を行っています。米国で代替医療が治療法として認められたとの誤解が広まっていますが、未検証の療法の研究を助成して、野放しにしないために教育の対象として採り上げているだけです。米国連邦議会技術評価局（Office of Technology Assessment）の1990年のUnconventional Cancer Treatments/OTA-H-405（非伝統的治療）も同様です。

補完的療法（補助的な用途で使う治療法）として、一部の療法にはQOL向上、再発防止、疼痛除去、生存率向上、不安解消などの効果があると考えられています。

その他の多くは、未実証か、または、有害であることが実証されており、一口に代替医療と言っても玉石混濁であることを良く理解しておく必要があります。

実践方法

四国がんセンターががんの補完代替医療ガイドブック：民間療法とうまくつきあうためにを公開しました。一部細かい部分の間違い（AHCCの論文は、研究デザイン判定のためのアルゴリズムにあてはめると、研究者が暴露を割り付けていないため、非ランダム化比較試験ではなくコホート研究になる）はありますが、基本的には、このガイドブックを参考にすると良いでしょう。それに書かれている通り、信頼できる情報をしっかりと集めて、医師に相談して使うのが基本です。健康食品の場合は独立行政法人 国立健康・栄養研究所の「健康食品」の安全性・有効性情報等を参考にしてください。

ただし、以下のような注意が必要です。

疾病の特殊性

たとえば、肝臓がんのほとんどはC型肝炎由来であり、再発率もC型肝炎ウィルスの有無によって大きく変わって来ます。これは、肝臓がん特有の特徴であるため、肝臓がんに効く物があっても、それは、肝臓がんだけの話だと割り切るべきです。

バイアス

詳細はEBD用語集を参考にしてください。

交絡

簡単に言えば、これは、治療効果となった要因を取り違えてしまうことです。コホート研究以下の研究には、交絡が含まれている可能性があります。

出版バイアス（発表バイアス）

成功した研究のみが報告され失敗した研究は報告されない傾向があります。具体的な研究が少ない場合、特に注意する必要があります。

観察者バイアス

研究者の先入観によって診断や治療が偏ってしまうことです。ランダム化比較試験以外には全て観察者バイアスが含まれていると考えるべきでしょう。

その他のバイアス

患者対象研究以下の研究結果は、基本的に全てのバイアスの存在を疑うべきでしょう。

効果

有意差はバイアスを除く統計的な確かさを示すものであって、効果の大小を示してはいません。よって、有意差が得られたからと言って、それが高い治療効果を示しているわけではありません。

その他の注意事項

有害事象

代替医療と呼ばれる物には有害な物も少なくありません。それ自体は有害でなくても、治療や他の食品との相乗効果で有害事象が現れることもあります。死に至る程の危険な有害事象も珍しくありません。使用する場合は、事前に医師に相談しましょう。

価格

代替医療は、効果が実証されていない(=効く可能性が低い)物や補助的な効果しか得られない物です。それらを過大評価して大金をつぎ込み、後々、後悔することは避けたいものです。ダメ元だと自覚した上で、費用対効果を考えましょう。

その他の負担

代替医療には、味がとてつもなく不味かったり苦痛を伴う物も少なくありません。ダメ元だと自覚した上で、それらの苦痛も許容できるかどうか考えましょう。

効果

万に一つの効き目であっても、その人に効くのなら意味があるはずですが、しかし、効き目の程を確かめもせず、ただ漠然と効くかも知れないと使い続けるのは無駄です。医師の指導の元を使うなら、効果も確認できるはずですが、効果が出ているならば継続して使うのも妥当な選択肢になるでしょうが、効果が認められないなら継続使用は様々な負担と比べて割に合わない選択でしょう。

国立がんセンターの発表

我が国のがん代替療法の科学的評価について by 国立療養所西群馬病院 奈良林至氏

代替医療の科学的評価方法について米国の研究体制を引き合いに出しながら説明している。その結論は、次のようにまとめられている。

「ヒトを対象とした臨床試験によるデータがない」

培養細胞での成績、応募すればほとんど採用される学会発表とその抄録、査読のない雑誌での論文などで、巧みに“実績”をアピールしている。

現在ある代替療法を、臨床試験によって検証することは理想的であるが、現実的ではない。現状では、代替療法に関する論文の質を評価するための基準を作成し、それに則って評価することが先決である。

インターネット上の「がんの代替療法」情報の分析 by 東京大学大学院 学際情報学府 中村直行氏

情報学の専門家がインターネットの情報の問題と解決策をまとめたもの。有効性の根拠について言及しているが、医学の専門家ではないため、ヒト以外のデータを根拠に含めている模様。

四国がんセンターのガイドブック

四国がんセンターが公開したがんの補完代替医療ガイドブック：民間療法とうまくつきあうためにによると、日米どちらのがん患者も何らかの代替医療を利用しているようです。そのことが怪しげな治療法の宣伝に使われることが良くありますが、その利用目的が日米で決定的に違うことには一切触れられません。

前述のガイドブックによれば、日本では治療効果を期待する利用法が多いのに対して、欧米で多いのは疼痛等の症状緩和や心理的不安の軽減や通常医療の副作用の緩和です。このことから、欧米の患者と日本の患者の情報格差が読み取れます。代替医療の情報が行き届いている欧米では、代替医療にはほとんど治療効果を求めていることが分かります。

米国の代替医療事情

米国が米国国立補完代替医療センター (National Center for Complementary and Alternative Medicine)を設立し、代替医療の研究をしているのは事実である。しかし、それは、代替医療の効果を認めただけではない。金沢大学産科婦人科学教室補完代替医療研究室によれば、NCCAMの目的は、科学的評価を行うこと、国民に適切な情報を提供すること、リサーチトレーニングを支援することである。つまり、これまで野放しだった代替医療を国の管理下に置き、国の責任で検証して国民に情報を提供するのがNCCAMの役割である。決して、検証作業が終わったわけでもなく、手放して認めたわけでもない。

代替医療を大学で教えている？

米国の多くの大学で代替医療を教えているのは事実らしい。ただし、代替医療を教えることと、「代替医療ががんに効く」と教えることはイコールではない。現時点で癌に効く証拠のある代替医療はなく、評価方法や現状を教えていると考えられる。

代替医療に健康保険が効く？

代替医療を給付対象としているのは公的保険ではなく民間保険である。治療効果を認めたから給付対象にしたのではなく、ニーズがあるから給付対象にしただけに過ぎない。

最終更新時間：2007年10月31日01時37分51秒