

ホメオパシーとエビデンス

川嶋 朗

東京女子医科大学附属青山・女性自然医療研究所自然医療部門

(現 東京有明医療大学 教授)

Akira Kawashima

Division of Natural Medicine, Aoyama Institute of Women's and Natural
Medicine, Tokyo Women's Medical University

(Professor, Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences)

要旨

ホメオパシーは、200年以上前に、ドイツ人の医師 Samuel Hahnemann が体系化した医療で、ヨーロッパにおけるホメオパシーは、日本における漢方のような存在である。

ホメオパシーでは、病人の病状と似た症状を引き起こす薬をごく微量投与する。これにより、本来、体に備わっているといわれる自然治癒力に働きかけ、病人が全体のバランスを取り戻し、回復していくと考えられている。

ホメオパシーの作用の仕組みを現代の科学で説明することはできない。しかし、ホメオパシーの効果の科学的検証は、数多くの研究論文で報告されている。

ホメオパシーは、病気の治療に他ならないものであるから医療行為である。つまり、ホメオパシーの実践は薬剤の処方権を待つ医師、歯科医師、獣医師、薬剤師に限るべきである。にもかかわらず、日本では、ホメオパシーに関する規制がない。レメディも医薬品として認可されておらず、ホメオパシーを受診するにあたって、日本は安全な状況にあるとはいえない。したがって、ホメオパシー受診については医師、歯科医師、獣医師、薬剤師のみで構成されている日本ホメオパシー医学会（紛らわしい名前の団体が多いので注意が必要）の認定医あるいは専門医を選択すべきである。

Abstract

Homeopathy, also known as homeopathic medicine, is an alternative medical system that was developed in Germany more than 200 years ago.

Homeopathy is a medical philosophy and practice based on the idea that the body has the ability to heal itself. Homeopathy is based on the idea that "like cures like." That is, if a substance causes a symptom in a healthy person, giving the person a very small amount of the same substance may cure the illness

Studies have tried to determine whether effects from homeopathic treatments are placebo or whether some other action occurs. Although these studies could not

identify how homeopathic solutions work, there was evidence that homeopathic dilutions differ from placebos.

Homeopathy constitutes medical practice. Practitioners of homeopathic medicine shall have mastered modern western medical science and shall practice the same within his/her areas of specialties.

キーワード：ホメオパシー，エビデンス，日本ホメオパシー医学会

Keywords：Homeopathy, Clinical Evidence, Japanese Physicians Society for Homeopathy

20世紀に花開いた西洋医学は急性疾患や感染症などの原因究明とともに、その治療を可能にしてきた。しかしその反面、生活習慣病などの慢性疾患、原因不明の疾患、精神的な要素の関与する疾患、再発性の疾患などについては治療に苦慮する例も少なくない。加えて個々の体質や体調を考慮した治療はほとんどなされていない。

西洋医学はもともと分析科学的な手法を用いており、病気の病態解明とそれに伴う治療法の開発という過程を経ることにより成功してきた。したがって、病人よりも病気の方に焦点があたりがちという点が指摘されている。最近、Quality of Life (QOL) の重要性が叫ばれ、病気だけでなく病人全体を治療するという姿勢が重要視されるようになったのも、今までの西洋医学に対する反省からとも言えるだろう。こうした背景から、欧米では西洋医学の欠点を補い、患者を全人的に治療できる相補（補完）・代替医療（Complementary & Alternative Medicine：CAM）が盛んに行われるようになってきている。

もう一方で、西洋医学での医療費が高騰し、国家経済を脅かそうとしている現状も見逃すことができない。わが国でも高齢化社会の到来を迎え、医療費の高騰が問題となっている。そのため各国政府は医療費の削減の問題に真剣に取り組んでいる。特に米国では危機感が強く、その解決策の1つにCAMを取り入れ、公的医療費の削減に成功した。

最近では、CAMに西洋医学的アプローチを包含した統合医療（Integrative Medicine：IM）が論じられるようになってきた。世界的にIMに関心が高まってきていることは明らかで、今まさに医療の変換期であると言える。

ヨーロッパの伝統医療であるホメオパシーは、CAMに分類されるが、後述する統合医療の定義という観点からみれば、じつに統合医療的である。本稿では、まずCAM、IMを定義し、さらにホメオパシーについて概説し、そのエビデンスおよび問題点にも触れたいと思う。

① CAM と IM の定義

a. CAM とは

CAMについての厳密な定義はない。わが国では、漢方薬は保険診療で認められており、正規医療の領域に入るという意見もあるが、例えばイギリスにおけるホメオパシーやスピリチュアル・ヒーリングは保険診療の適応であり、各国が自国の正規医療はCAMではないと主張しては収拾がつかない。そこで漢方薬も含め、近代西洋医学で通常用いられているもの以外のすべての医療をCAMとして

話を進めさせていただく。

b. 「代替」という和訳

CAMの「C」は「complementary」、ヨーロッパにおける命名である。日本語訳でも「相補」とか「補完」と訳されている。近代西洋医学を補うという意味である。問題はアメリカ合衆国での「A」、すなわち「alternative」を「代替=とってかわる」と和訳してしまったことであろう。アメリカ合衆国では、わが国のような保険制度はなく民間保険である。保険料によって受けられる医療の質が大きく異なる。低所得者は、保険料を支払えず、十分な医療を受けられないので自分で健康を保たなければならない。そこで必然的に医療よりは低額のサプリメントによる健康管理などの選択肢がでてくる。高所得者には、鍼なども選択肢として医療保険で提供される。つまり近代西洋医学も含めた選択肢の1つとして「alternative medicine」が登場したのである。アメリカでいう「alternative」は「代替」というより「選択的」と訳した方が日本語のニュアンス上、適切かもしれない。

c. IMとは

最近、国際的には「統合医療」という言葉で学会や研究会などが開催されるようになってきている。統合医療の「統合」とは何を統合するのかを考えたい。考えられるものを列挙すると、近代西洋医学とCAM、治療医学と予防医学、集団(Mass)を対象にした医療と個を対象にした医療、保険診療と自由診療、客観的データにもとづく医療と満足度を重視する医療、精神的対応と肉体的対応、受動的医療と能動的医療、対症療法と根治療法、短期的対応と長期的対応、個人的対応と社会的対応、微細な機能と全体のバランス、地域性とグローバルな動向、医師と治療師など、あげればきりが無い。

筆者は、「統合医療とは、個人の年齢や性別、性格、生活環境さらに個人が人生をどう歩み、どう死んでいくかまで考え、西洋医学、相補(補完)・代替医療を問わず、あらゆる療法からその個人にあったものを見つけ、提供する受診側主導医療」と定義している。ひとこと言えば、人を幸せにする医療ということになる。

②ホメオパシーの概要

「Homeopathy」という用語はギリシャ語の「類似」を意味する「homeos」と「苦しみ」を意味する「pathos」という言葉に由来する。この療法で使われる物質は後述する「類似の法則」に従って選択される。

19世紀初頭のドイツの医師 Samuel Hahnemann は、キナの皮からとったキナー(キニーネ)を食することによって、発熱、悪寒、下痢と、マラリアと同じ症状が誘発されることを見いだした。さらにマラリアの患者にこれを食べさせたところ症状がでなくなることを発見した。こうして彼は、「症状を起こすものは症状をとる」という仮定のもとに自分の体で人体実験しながら症状を起こさせる物質とその量を確定して、それによる療法(ホメオパシー)を確立し、250の病気を治したといわれる。

近代西洋医学では発熱時に解熱薬を投与する。体温を上げることで免疫細胞が活性化され、細菌やウイルスに対する抵抗力が増すことは周知の事実である。とすれば感冒時の発熱は健康を回復するための重要な生体防御反応ということにな

り、解熱薬の投与はこの生体防御反応を妨害していることになる。これに対しホメオパシーでは、病気の症状を、病気を克服しようとする身体努力の現れであると考え、同様の症状を誘発する物質（レメディー）により病気と同じ波動を注ぎこみ、もっとひどい症状を起こさせる。それにより生体は「病気である」ということに気づき、自然治癒力を発揮すると説明される。「類似の法則」といわれる。

ホメオパシーにはもう1つ「無限小」という法則がある。レメディーは水で薄められて調合されるが、この薄め方が 10^{30} 倍とか 10^{300} 倍とか（アボガドロの法則をご存知ならおわかりかと思うが）元の物質の分子が検出できないレベルまで薄める。そして、薄められたものほど効き目が強力であるという。これまでの科学常識では考えられないのである。1988年、Benvenisteらは有効な分子がまったく存在しないはずの液体が免疫反応を起こすことを『nature』に発表した¹⁾。もちろん世界的に反論が起こったことはいままでのない。しかしながら、ホメオパシーを有効とする論文も後を絶たない（後述）。

③ホメオパシーと Evidence-Based Medicine (EBM)

a. EBM とは

EBMとはSackettの提唱した概念²⁾であり、「個々の患者の医療判断の決定に、最新で最善のエビデンスを良心的かつ明確に思慮深く利用すること」と定義される。つまり、あくまで「個々の」患者に対して有用性の高いものを提供するための手段なのである。Sackettは決して集団に共通の医療とは言っていないのである。さらに彼はEBMを実践するためには

- ① エビデンス
- ② 患者の個々の個性
- ③ 医師の技量

の3つが三位一体となつてはじめて患者に最良の医療が提供することがEBMの本質であると提唱している(図1)³⁾。EBMは決してガイドライン作りではない。「豊富な臨床経験にもとづく臨床医学のアート(技)の部分」と「信頼しうる科学的根拠にもとづいたサイエンスの部分」の両方をうまく用いることがEBMの実践である。ある療法に対してより高いエビデンスがなければ、たとえエビデンスが低いものであっても、その時点では最良のエビデンスである。そして、その際それが最も患者に有用であると判断されたなら、十分EBM上認められるものと考えてよいのである。

b. CAM と EBM

前項でも述べてきたように、CAMの欠点の1つとしてハイレベルのエビデンスに乏しいことがあげられる。サプリメントやホメオパシーのように経口投与できるものなら二重盲検法のような高いレベルの検証も可能であるが、アロマセラピーや鍼灸、ボディワークなどでは高いレベルの検証は困難である。エビデンスレベルは高いに越したことはないが、EBMの原点から考えた場合、必ずしもハイレベルのエビデンスがなければいけないということはない。CAMの強みは安全性であるから、たとえケースコントロールスタディであっても患者の有用性が認められればよいのではないかと筆者は考える。また、有用性ということであれば、QOLなどもCAMのエビデンスになりうると思われる。もし末期癌の患者

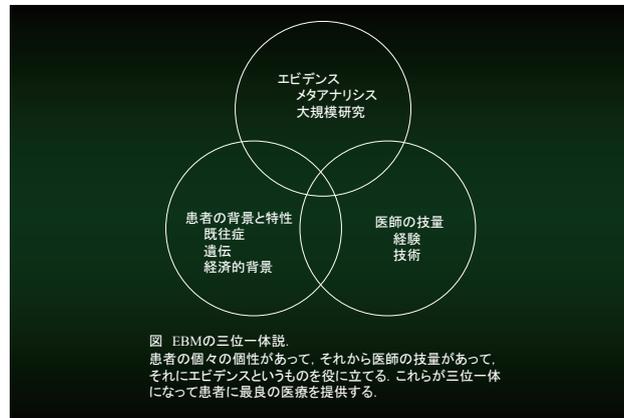


図 1

にアロマセラピーが施され、患者が不安による不眠から解放されたとすれば、結果的に短期間しか生存できなかったとしても、アロマセラピーに価値を見いだせないものだろうか。筆者はQOLによる評価など、CAMには新しい評価法も必要で、それをエビデンスと認めてよいと考えている。例えば、QOLによる評価であればCAMのみならず各種療法全般の共通の評価となる。各種療法共通の評価法があれば、患者の選択の幅が格段に広くなり、患者にとって非常に有用性の高いものとなるからである。もう一度、EBMの原点に立ち返って、CAMの評価法を再検討する必要があると思われる。

c. ホメオパシーのエビデンス

幸いにして、ホメオパシーは、アロマセラピーなどの二重盲検法が困難なCAMではない。つまり、現代の科学的な手法を用いて高いレベルのエビデンスが得られるものである。ホメオパシーに関する近年の最近の臨床試験について表1に示す^{4~12)}。さらに最近のプラセボ対照試験119例のメタ分析では、発表された否定的な研究1件につき、平均2.45件の研究がホメオパシーの効力を示していた¹³⁾。

PubMedにHomeopathy, Evidenceというキーワードを入れれば600以上、Homeopathy, Efficacyというキーワードを入れれば300以上の報告を閲覧することができる。プラセボはあり得ない動物や細胞への超希釈液による効果などの報告もあり、とてもプラセボ効果のみで説明できるものではない。

④ IMにおけるホメオパシー

これまで述べてきたように、ホメオパシーは国際的にはCAMに含まれる医療体系である。本来、体に備わっているといわれる自然治癒力に働きかけ、病気の人が全体のバランスを取り戻し、回復していく過程に作用していると考えられている。予防ではなく、治療に属する医療行為にほかならない。レメディの選択にあたっては、病気のみならずスポットをあてず、病人を身体症状だけでなく、心理的、社会的な面を含め、全体的に理解する。既述のIMの定義からすれば、最もIM的な医療と言えよう。

表1 ホメオパシーの臨床試験

Citation	Description	Findings
Vickers and Smith, 2002	7つの試験は（3つの予防, 4つの治療）のうち完全なデータの抽出が可能な情報を有する2つの試験	oscillococcinum というホメオパシーのレメディは、安全かつインフルエンザの期間を減少させることに効果的であるが、予防には無効である。
Oberbaum et al., 2001	32人の子供を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	Traumeel S というホメオパシーのスキンクリームは、骨髄移植で化学療法を受けた子供の口腔内の疼痛や炎症の程度を有意に減少させる可能性がある。
Taylor et al., 2000	17歳以上の51人を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	ホメオパシーは、プラセボ群と比較して有意に通年性のアレルギー性鼻炎における鼻の気流を増加させた。
Jacobs et al., 2000	126人の子供を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	個別のホメオパシー治療は、急性の小児下痢症を持つ子供の消化器系の問題を改善する。
Weiser et al., 1999	146人を対象とした無作為二重盲検試験	ホメオパシーの点鼻は花粉症において従来の治療と同等の効果がある。
Rastogi et al., 1999	18～50歳の100人(男性71%)を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	ホメオパシーは症候を有する HIV 陽性者に対し CD4 陽性細胞数を増加させたが、対照群でその効果は認められなかった。
Weiser et al., 1998	105人を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	同毒療法の処置 Vertigoheel というホメオパシーのレメディは、めまい発作の程度を betahistine 治療と同程度に抑制する。
Ludtke et al., 1997	752人を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	Galphimia Glauca というレメディ花粉症における目と鼻の症状に有効である。
Reilly et al., 1994	158人を対象とした無作為二重盲検対照比較試験	ホメオパシー（アイソパシー）は、有意に喘息の症状を抑制した。

⑤わが国におけるホメオパシーの問題点

わが国では、ホメオパシーに対する規制がなく、医療資格のないホメオパスが存在しているが、病気の治療は医師・歯科医師・獣医師にのみ認められている医療行為であり、下記に述べるように、病気を知らない無資格者が行うにはあまりに危険である。

無資格のホメオパスは、薬をやめろ、ワクチンは打つなということが多々ある。薬をやめなければレメディは処方しないとまで言うホメオパスもいる。急に中止をしたら危険な薬剤（例えばステロイドホルモンを多量に服用している患者に中止をさせると副腎不全で死に至ることもある）であったらどうするのであろう。ワクチンは致死的な病気から人類を救ってきた。もちろん副作用がないとは言わないが、人類がワクチン接種をやめたらたいへんなことになる。すべてのウイルス性の疾患がホメオパシーで100%治療できるとでも思っているのであらうか。それこそ驕りであり、邪教とも言える危険な発想である。例えば、無資格のホメオパスの勧めでワクチン接種をしなかった女性患者が風疹に罹患したとする。風疹はホメオパシーで治ったが、その患者が妊娠していることが判明し、結果的に奇形児が生まれてしまった。ホメオパシーで風疹は治せるかもしれないが、100%の感染の予防は可能なわけがない。こういった場合、誰が責任を取るのか

あろう。薬剤の減量や中止は患者の希望に応じて注意深く行わねばならない医療行為であり、ワクチン接種をするのもしないのも患者の権利である。薬剤やワクチンの利点や欠点を正確に知らないホメオパスに薬やワクチンをやめさせる権利はない。このことを有資格者もしっかりと肝に銘じておかねばならない。

数年前、乳癌の患者があるホメオパスにレメディを処方され、その後、病巣近傍の皮膚から出血しだした。そのホメオパスに相談したところ、「それは毒が外に出ているのだから心配は要らない。私が治すから医者に行く必要はない。このままレメディを続けなさい。」と言われた。数カ月後、出血が多量となり、止血のため仕方なく病院を受診したところ、病巣は広がり、転移までしていた。

もし、病気をよく知る医師であれば、これはCAMによくみられる好転反応などではなく、原疾患の悪化であると判断し、レメディの変更あるいは他の医療を考えたに違いない。

数年前、新聞紙上を賑わした事件を思い出してみよう。

「ビタミンK 与えず乳児死亡」

山口市の助産師（43）が、出産を担当した同市の女兒に、厚生労働省が指針で与えるよう促しているビタミンKを与えず、代わりに「自然治癒力を促す」という錠剤（ホメオパシー薬）を与え、この女兒は生後2カ月で死亡していたことがわかった（2010年7月9日 読売新聞）。

この事件を受け、2010年8月、当時の日本学術会議の金澤一郎会長が朝日新聞の一面記事で（異なった結果の論文も多数あるのに）たった1つの論文の結果をもとに「ホメオパシーの効果には科学的根拠がなく、荒唐無稽」とコメントし、日本医師会、日本医学会その他も追随した。さらに、日本医学会から各学会にもこの声明が直接送られた。

この事件はホメオパシーのある団体に所属する助産師が訴えられたケースである。この事件の本質は、ホメオパシーという医療体系自体が悪いのではなく、ホメオパシー提供者である助産師が、通常の医療を否定したところに問題がある。つまり、ホメオパシーそのものというより扱う人間と教育が危険なのである。

確かに、メカニズムに関しては不明と言わざるを得ないが、メカニズムのわからないことは（麻酔薬など）西洋医学にもある。科学的根拠というのは臨床医学において、臨床試験の結果をいうのであって、メカニズムが明らかであるものとは限らない。臨床試験に関して1本の論文しかないのであればともかく、前述したようにホメオパシーには positive な臨床試験も山のようにあるのである。たった1つの結果で200年以上という長い歴史のある伝統医療を否定するという事は科学ではなく、権威者の横暴にほかならない。権威者が寄ってたかって知らないことを検証もせず否定するなど科学者としては恥ずべき行為ではなからうか？ 今回のようなやり方をすれば、ホメオパシーをはじめとしたCAM全体を簡単に否定できてしまう。それどころか、西洋医学ですら否定できてしまう。このような仕方では、患者の選択権を狭めてしまう権利は誰にもないはずである。また、メカニズムのわからないものであるからこそ、責任のある医師・歯科医師・獣医師が行うべきものであって、これを民間に許せば死亡事故は減るどころか増加してしまうだろう。

わが国の患者がホメオパシーを選択するのは、西洋医学を最初から嫌っている場合を除けば、西洋医学的に万策尽きた場合を含み西洋医学以上の効果が期待で

きる場合、あるいは西洋医学と併用したときに相加ないし相乗効果が期待できる場合であろう。とはいっても、ホメオパシーを希望する患者のほとんどは西洋医学的診断による疾患の治癒を望む。つまり、患者を中心に考えるならば、西洋医学的に万策尽きているかどうか判断することが絶対に必要である。もし優れた西洋医学的アプローチがある場合にはその情報を患者に提供し、そのうえで、ホメオパシーを選択するか否かは患者が決定すべきである。そのためには西洋医学の良さと限界を知っていることが必須である。したがって、ホメオパシーを実践するものは一流の医師・歯科医師・獣医師でなければならない。西洋医学的に一流であれば、自分の専門領域にホメオパシーを用いても患者に不利益を与えることがなく、他の医師・歯科医師・獣医師から批判されることはきわめて少ないと考えられる。わが国におけるホメオパシーの団体は複数存在するが、医師・歯科医師・獣医師・薬剤師のみで構成されている団体は日本ホメオパシー医学会¹⁴⁾のみである。

今回の問題は、ホメオパシーのみならず、CAM全般に通じるものである。この事件を機に、わが国でもCAMを見直す必要がある。市民（患者）のCAMを受ける権利を、CAMについては規制緩和ではなく、規制強化、つまりまずは交通整理をしなければならない。交通整理なくして混合診療解禁などとはもってのほかである。この点は、政治や行政に期待したいが、民主党政権時の厚生労働省のプロジェクトチーム（すでに解散状態かもしれない）からもこの点に関する画期的な報告はなかった。このメンバーに、先に示した金澤一郎氏が含まれており、相変わらずホメオパシーに否定的であったことを付記しておく。

この問題を解決すべく、筆者は、筆者が2006年から主宰している、医師・歯科医師・獣医師向けの統合医療教育機関NPO統合医療塾では、年内に筆者が長年訴えてきた市民の情報（被害情報、有益情報など）の受け皿である統合医療110番を設置しようと試みているが、個人情報保護法などの壁に突き当たっている状態である。一度ホームページ¹⁵⁾などご覧いただければ幸いである。

文献

- 1) Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Moadonna A, Tedeschi A, Pomeranz B, Fortner P, Belon P, Sainte-Laudy J, Poitevin B, Benveniste J: Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature* 333 : 816-818, 1988
- 2) Sackett DL, Rosenberg WM : The need for evidence-based medicine. *J R Soc Med* 88 : 620-624, 1995
- 3) 川嶋朗編集：ナースのための補完・代替療法の理解とケア。学研，東京，2004
- 4) Vickers AJ, Smith C : Homoeopathic Oscillocoquinum for Preventing and Treating Influenza and Influenza-Like Syndromes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* CD 1957, 2002
- 5) Oberbaum M, Yaniv I, Ben-Gal Y, Stein J, Ben-Zvi N, Freedman LS, Branski D : A Randomized, Controlled Clinical Trial of the Homeopathic Medication Traumeel S in the Treatment of Chemotherapy-Induced Stomatitis in Children Undergoing Stem Cell Transplantation. *Cancer* 92 : 684-690, 2001

- 6) Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC : Randomised Controlled Trial of Homoeopathy versus Placebo in Perennial Allergic Rhinitis with Overview of Four Trial Series. *British Medical Journal* 321 : 471-476, 2000
- 7) Jacobs J, Jimenez LM, Malthouse S, Chapman E, Crothers D, Masuk M, Jonas WB : Homeopathic Treatment of Acute Childhood Diarrhea : Results from a Clinical Trial in Nepal. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 6 : 131-139, 2000
- 8) Weiser M, Gegenheimer LH, Klein P : A Randomized Equivalence Trial Comparing the Efficacy and Safety of Luffa comp. -Heel Nasal Spray with Cromolyn Sodium Spray in the Treatment of Seasonal Allergic Rhinitis. *Forschende Komplementärmedizin* 6 : 142-148, 1999
- 9) Rastogi DP, Singh VP, Singh V, Dey SK, Rao K : Homeopathy in HIV Infection : A Trial Report of Double-Blind Placebo Controlled Study. *British Homeopathic Journal* 88 : 49-57, 1999
- 10) Weiser M, Strosser W, Klein P : Homeopathic vs Conventional Treatment of Vertigo : A Randomized Double-Blind Controlled Clinical Study. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery* 124 : 879-885, 1998
- 11) Ludtke R, Wiesenauer M : A meta-analysis of homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca. *Wien Med Wochenschr* 147 : 323-327, 1997
- 12) Reilly D, Taylor M, Beattie NGM, Campbell JH, McSharry C, Aitchison TC, Carter R, Stevenson RD : Is evidence for homeopathy reproducible? *Lancet* 344 : 1601-1606, 1994
- 13) ジョゼフ E ビゾルノ Jr.・マイケル T マレイ監修：ホメオパシー 自然療法。産調出版，東京，2004，311-320
- 14) [http : //www.jps-homeopathy.com/](http://www.jps-homeopathy.com/)
- 15) [http : //togoiryojuku.org/](http://togoiryojuku.org/)