原著

# アメリカにおける補完代替医療の「復興」と移民
## —鍼治療を事例として—

藤重 仁子

森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科

**要　旨**

1970 年代以降、アメリカでは補完代替医療（Complementary and Alternative Medicine: CAM）の人気が高まっている。CAM とは、「非正統派医学」、すなわち「正統派医学」とされる西洋医学の枠外にある医療の総称である。特に 1990 年代以降は、国立衛生研究所内に CAM の研究センターが設立されるほど研究も進んでおり、さらに西洋医学と CAM を融合させ、患者中心の全人的治療を重視する「統合医療」も推進されてきている。

歴史を振り返ると、1970 年代以降興隆している CAM の人気は、新しい現象ではなく「復興」であることがわかる。アメリカでは、20 世紀初頭までは、「非正統派医学」的治療が幅広く行われていたが、西洋医学の興隆により、「周縁化」されてしまうこととなった。しかしながら、1960 年・70 年代以降、世界的に伝統医療を見直そうという動きが起きていることに加え、アメリカ社会における様々な変革や変化、すなわち 1960 年代末以降の対抗文化の興隆や西洋医学に対する不信感、医療費の高騰などの要因が、CAM の「復興」を後押しして来た。

本研究では、まずアメリカにおける CAM の歴史を概観し、次に CAM の一治療法である鍼治療を取り上げ、鍼治療の「復興」と普及において移民がもたらした影響について考察する。

**キーワード**：CAM，鍼治療，アメリカ，移民

連絡先：藤重 仁子　FUJISHIGE Hitoko
〒559-8611　大阪市住之江区南港北 1-26-16
森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科

森ノ宮医療大学紀要 第 16 号：119-132, 2022
（初出：森ノ宮医療大学紀要 第 11 号（2017 年 3 月発行），編集上の不備により再掲）

## 0．はじめに

1970 年代以降、アメリカでは補完代替医療（Complementary and Alternative Medicine: CAM）の人気が高まっている。CAM とは、「非正統派医学（unconventional medicine）」、すなわち「正統派医学（conventional medicine）」とされる西洋医学の枠外にある医療の総称である。特に 1990 年代以降は、国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）内に CAM の研究センターが設立されるほど研究も進んでおり、さらに西洋医学と CAM を融合させ、患者中心の全人的治療を重視する「統合医療」も推進されてきている。CAM はもはや「代替」医療ではなく、「統合」されるべき医療であるという認識が高まりつつあると言える。

もちろん、CAM に関しては賛否両論あり、特に西洋医学界では科学的証拠がない治療法が多いとして、強く批判する医師も少なくない。しかしながら、様々な研究が示しているように、消費者の CAM 志向は強く、何らかの CAM の治療法を利用している患者数は年々増加している。そのような消費者ニーズに答える形で、先述したように国家レベルでの研究センターが設置されるに至り、また全米で CAM 部門を新設する病院が増加している。

歴史を振り返ると、1970 年代以降興隆している CAM の人気は、新しい現象ではなく「復興」であることがわかる。アメリカでは、19 世紀半ばまで「非正統派医学」的治療が幅広く行われていたが、西洋医学の興隆により、周縁化されてしまうこととなった。しかしながら、1960 年・70 年代頃から、全人的視点や施術者と患者間の関係を重視する CAM を見直そうという動きが見られるようになった。アメリカにおける CAM の「復興」の背景には何があり、また誰がその動きを牽引しているのか。先行研究によると、世界的に伝統医療を見直そうという動きが起きていることに加え、アメリカ社会における様々な変革や変化に起因しているとされる。すなわち 1960 年代末以降の対抗文化の興隆、西洋医学に対する不信感、医療費の高騰等の要因が CAM 志向を高め、その「復興」を後押ししてきたとされる。そしてこのような動きを牽引したのは対抗文化の担い手たちであり、また消費者としてのアメリカ市民であったとされる。

本研究では、CAM の一治療法である鍼治療を取り上げ、アメリカ国内の様々な社会変化とアメリカ市民側の受容姿勢という要因に加え、鍼治療の「復興」に中国人移民が果たした役割という観点を加えて考察してみたい。意外なことに、近年の CAM の興隆のプロセスにおいて移民が果たした役割という観点から論じた研究はほとんどない。本研究では、鍼治療を中心に、近年の CAM の「復興」を歴史的に概観しつつ、CAM を受容する社会的土壌、対抗文化の担い手、移民の三者間の相互作用を考察したい。

## 1．「非正統派医学」の興隆と衰退

（1）CAM とは何か？

そもそも CAM とはどのような治療法を指すのであろうか。冒頭でも触れたように、CAM とは、「非正統派医学」、すなわち「正統派医学」とされる西洋医学の枠外にある医療の総称であり、「通常医療」とされる近代西洋医学を「補完する医療（補完医療）」あるいは「その代わりに用いられる医療（代替医療）」であるとされ、様々な治療法が含まれる [1)]。各治療法は独自の起源を持ち、また発展してきた。

NIH に属する国立補完統合保健センター（National Center for Complementary and Integrative Health: NCCIH）によると、CAM は主に 3 つの領域に分類される [2)]。すなわち、薬草療法、ビタミン・ミネラルなどのサプリメント、プロバイオティクスなどの天然物の領域、ヨガ、鍼治療、マッサージ、カイロプラクティック、オステオパシー、瞑想などの身体や心に働きかける心身療法の領域、そして前者に当てはまらないその他の治療法、例えばインドのアユールベーダや伝統中国医学、ホメオパシー、ナチュロパシーなどである [3)]。

（2）「非正統派医学」の興隆

現在 CAM として分類されているもの、あるいは現在は CAM としては分類されていなくとも「正統派医学」の範疇に含まれない様々な治療法が、かつては家庭医学や民間療法として幅広く実践されていた。19 世紀には医学理論を体系化しようという動きが始まる一方で、いわゆる民間療法も盛んに実践されていた。広い土地に農家が点在するような時代には、医者に行くにも時間と労力がかかり、コストも高くついたことや、医師という職業が専門職として制度化されていないこともあり、「非正統派医学」は重要な役割を果たした。

近代西洋医学が制度として確立される 20 世紀初頭までに台頭した「非正統医学」の中心は、生理医学（physio-medicalism）[4]、ホメオパシー（homeopathy）[5]、そして折衷主義医学（eclecticism）[6] であった[7]。 少し遅れて 20 世紀初頭には、オステオパシー（osteopathy）[8]、カイロプラクティック（chiropractic）、ナチュロパシー（naturopathy）[9] など、現在の CAM に含まれる治療法も興隆した[10]。

これらのような「非正統派医療」に共通しているのは、自然治癒力を重視したこと、当時「正統派医学」では盛んにおこなわれていた多量の投薬に疑問を呈し、適度な運動や適切な食事を重視したこと、対症的治療法ではなく、全人的観点、すなわち「体（Body）、精神（Mind）、魂（Spirit）」は三位一体であるという観点から治療を試みたという点である。また、専門職・政治的権威に対する不信感を抱いていたという点も共通している。このような観点は、後に 1960 年代以降 CAM が見直される要因と共通したものであった。

（3）鍼治療の伝播

それでは、細い鍼を経穴、いわゆる「ツボ」といわれる箇所に刺し、その刺激によって疾患を治すという鍼治療は、どのようにアメリカに伝わったのであろうか[11]。 アメリカ市民が鍼治療について関心を持つ契機となったのは、1971 年に『ニューヨーク・タイムズ』に掲載された、ある新聞記事であった。同年 7 月、ヘンリー・キッシンジャー大統領補佐官が極秘訪中した同時期に、同じく訪中していた同紙の記者、ジェームズ・レストンが北京滞在中に虫垂炎を患った。術後の疼痛緩和に鍼治療が使用され、その効果に感銘を受けたレストンは、その経験を 7 月 26 日付けの『ニューヨーク・タイムズ』の一面で、「北京での私の虫垂炎の手術についてお話ししたい」というタイトルの記事によって発表した[12]。 翌年のリチャード・ニクソン大統領の訪中、1979 年の中国との国交樹立などにより、米中の緊張関係が緩和するとともに、中国に対するアメリカ市民の関心も高まり、鍼治療も注目を浴びるようになった。

しかしながら、鍼治療はそのずっと前、19 世紀にアメリカに伝播していた。それには二つの経路があった。一つは、19 世紀初頭のヨーロッパから東海岸に伝播したものであり、最初にアメリカに鍼治療が伝わったのは、ヨーロッパからであった。ヨーロッパではアジアとの貿易や宣教活動を通して、16 世紀後半から鍼治療が徐々に伝わっていったが、鍼治療に関心を持って実践をしたのは医師たちであった。当時のヨーロッパの医師たちは、鍼治療を用いて積極的に新しい治療法を試した。また、ヨーロッパ各国の中でも、当時特に鍼治療に関心を示したのはフランスであった。アメリカで最初に鍼治療を実践したのもフランクリン・バッシェという医師であるが、バッシェも鍼治療についての多くの知識をフランスから得て、アメリカで紹介した。バッシェは 1825 年、鍼治療についてのフランス語の文献を英訳し、フィラデルフィアで出版したり、さらに、腰痛やリューマチの疼痛に関する鍼治療の臨床実験を自ら行い、その効果を医学誌に投稿したりするなど、精力的に鍼治療を紹介した[13]。 バッシェ以外にも、同様の実験を行い、効果があるとする医師もいた[14]。 さらに、近代医学の父とされるウィリアム・オスラー医師も、1892 年、著書『医学の原理と実践』において、「急性腰痛に対しては鍼治療が最も有効な治療法である」と記した。オスラーも、ヨーロッパ留学時に鍼治療を学んだのであった[15]。

もう一つの経路は、19 世紀半ばから後期にかけて、中国人移民が鍼治療を西海岸から持ち込んだものである。19 世紀半ばにアメリカにやってきた中国人たちは、大陸横断鉄道の敷設工事や鉱山、農業、食料品、レストラン、縫製業、洗濯業など様々な労働に従事した。地縁や血縁を重視し、集団で住むことを好んだ中国人は、アメリカの要所にチャイナタウンを形成したが、中国の生活様式や習慣をそのままの形でアメリカに持ち込み、鍼治療も本国同様に行われていた。鍼治療は、伝統中国医療の一環であり、伝統中国医や漢方医が施術することが一般的であったが、1880 年の国勢調査には、太平洋岸北西部には約 180 人の中国人の伝統中国医、あるいは漢方医がいたと記録されている [16)]。

チャイナタウンに拠点をおいていたものの、彼らの患者は中国人だけでなく、白人も多くいた。19 世紀後半の正規医が少ない地域では、人々にとって彼らはとても貴重な存在であった。例えば、1876 年に中国の広東省からサンフランシスコに移住し、その後アイダホ州アトランタという鉱山の町に赴いた Ah Fong は、アジア人からも白人からも非常に信頼された漢方医で鍼灸師であった。鉱山の労働者だけでなく、その家族からも頼りにされ、要請があれば長距離でも往診に出かけた。また、性病や不妊などに悩む女性の病気の治療を行うようになったが、アジア人、白人にかかわらず多くの女性が Fong の所に相談に来た。当時正規医はほとんどが男性であり、特に性病の治療となると蔑視する風潮があり、また尿道に直接水銀療法を施すような荒療治が普通であった。一方、Fong の漢方と鍼を併用する治療法は苦痛を伴わず、非常に効果があったため、地元の人々に人気があったという [17)]。

Ing Hay という、同じく信頼をおかれた、また別の漢方医かつ鍼灸師もいた。Hay も広東省の出身で、1882 年にワシントン州に移住し、その後オレゴン州東部にあるジョン・ディという町に住みついた。当時のジョン・ディは金の発掘で多くの人が集まっており、この地域で最大のチャイナタウンがあった。雑貨屋を開きながら、鍼治療と漢方の処方も行い、アジア人のみならず、多くの白人も彼のもとにやってきた。確かな治療効果があるとし、遠方から治療を受けにくる者もあったという [18)]。

（4）「非正統派医学」の衰退

このように、19 世紀に興隆した「非正統派医学」であったが、20 世紀初頭以降表舞台から遠ざかることになる。その最たる理由は、正規医たちがそれらの治療法は「いんちき（quackery）」療法である声をあげるようになり、専門職としての地位を確立するために、「非正統派医学」の排除にかかったからである。彼らが最初にやり玉に挙げたのは、ホメオパシーだった。19 世紀の半ば頃までは、正規医側がホメオパシーに見せた反応は悪意のあるものではなかった。 というのは、ホメオパシーを実践する正規医が多く、処置も理論的根拠に基づいているように思われていたからであった。しかしながら、1840 年代頃には態度を変え始める正規医が多くなり、その治療法を根絶させようという動きが見られるようになった [19)]。

そのような動きに対抗するため、ホメオパシー医は 1844 年、アメリカホメオパシー協会（American Homeopathy Association: AHA）を設立した。一方でホメオパシーに反対する正規医たちは、1847 年、現在でも最大の医師の全米組織団体である、アメリカ医師会（American Medical Association: AMA）を設立し、両者は激しく対立した。1860 年までに AMA は大病院からホメオパシーの施術者を締め出すことに成功し、ホメオパシーが「正統派医学」に取り込まれて終焉する結果となった [20)]。ホメオパシーの締め出しに成功した AMA の正規医たちは、それ以外の「非正統派医学」に対しても断固拒絶する姿勢を取り、この正規医とその他「非正統派医学」の施術者との敵対関係は 20 世紀まで、より正確に言えば 1990 年代まで、続くことになる [21)]。

AMA は設立から 2 年後の 1849 年に「いんちき」療法や「いんちき薬」について調査する委員会を開設し、アメリカ市民にその危険性について啓蒙する活動を開始した [22)]。1904 年、AMA は全米医師試験委員会（Council on Medical Education）を設置し、医師免許資格の標準化を図った [23)]。これは、

正規医の地位を確立し、「非正統派医学」の施術者を「正統派」の専門職から排除することを意図していた。医師免許の法律を整備したり、教育制度を確立したりすることにより、非科学的であるとされる「非正統派医学」に圧力をかけた。また、1913 年には宣伝局（Propaganda Department）を設置し、「いんちき」医療について調査を本格化した[24]。標的になったのは、科学的調査によって役に立たないとされる「いんちき薬」や治療法であった[25]。政治的にも力を持つようになった AMA は、ロビー活動も活発に行うようになり、アメリカ連邦議会に強く働きかけ、1906 年、粗悪な食品や医療品を取り締まるための初の連邦法、純正食品・医療品法（Pure Federal Food and Drugs Act）を可決させた[26]。

（5）鍼治療の衰退

他の「非正統派医学」と同じく、鍼治療も日陰に追いやられることとなるが、鍼治療の場合は AMA を代表とする正規医からの反発に加え、中国人排斥気運の高まりも大きな要因となった。

先述したように、初めてアメリカに鍼治療を持ち込んだのは医師たちであったが、他の「非正統派医療」と同様、鍼治療に対する AMA の姿勢も厳しいものであった。1851 年の AMA の議事録にはすでに、ヘルニアの治療のために鍼治療を施した研究で、その効果はない、と記録されている[27]。その後も鍼治療の効果について色々な実験が試されるが、否定的、あるいは否定しないまでもその効果については曖昧な記述が多い[28]。オスラー以降 20 世紀後半に至るまで、医師のコミュニティで鍼治療の効果について述べるものは、ほぼ皆無であった。

一方で、1882 年に成立された排華移民法に象徴されるように、中国人に対する排斥気運が高まったことも打撃となった[29]。文化や風習の違いに加え、低賃金で勤勉に働く中国人に対し、アメリカ人労働者からの反発が高まった。1870 年代から 80 年代にかけて、カリフォルニア州のいくつかの都市やオレゴン州、アイダホ州、ワイオミング州、コロラド州の町で中国人に対する暴動が起きた。また、例えば、市民権を持たない外国人が土地を購入することを禁止する外国人土地法などのように、外国人から様々な権利をはく奪するような法律も各州において定められていった。

鍼治療の施術に関しても、各州が施術に関する免許の法律を厳格化することにより、中国人移民を排除しようとした。1902 年までに各州の医師会は、ヴァージニア州とメイン州の 2 州を除き、AMA に加盟していたため、医療行為の独占化を求める AMA からの圧力がかかっていた[30]。例えば、アイダホ州では 1887 年に最初の医師免許法が成立し、この法により訓練を受けていない治療家の医療行為は認められず、また認定医学校を卒業していなければならなくなった[31]。さらに 1899 年に免許法が改正され、医師免許申請ができるのはアメリカ市民のみ、とさらに厳しいものになった[32]。当時、アジア人は唯一の「帰化不能」外国人であり、また当時アジアからの移民の大多数は中国人であったため、この法が中国人鍼師をターゲットとしていたのは明白であった。同様の法律が各州で制定された。先述の Ing Hay も、資格なしで医療行為を行っているという白人正規医からの告発により、三度逮捕された[33]。

排華移民法により、中国人のアメリカへの移民が減少する一方で、正規医としての免許がなければ鍼治療を含めた医療行為ができないと定める州が増加したため、1940 年の国勢調査では、伝統中国医、あるいは漢方医は約 80 名に減少していた[34]。鍼治療は、東海岸の正規医コミュニティでは葬り去られ、西海岸では 1970 年代まで中国人コミュニティ内のみで、温存されることとなった。

## 2．CAM としての「非正統派医学」の興隆

（1）CAM の「再発見」

このように、「正統派医学」として西洋医学が制度化され、発展し、主流化していく一方で、周縁化されていった「非正統派医学」であったが、1960 年代末頃から、新たに CAM と呼ばれるようになる

かつての「非正統派医学」に再び視線が向けられるようになった。1960 年代から 70 年代にかけて社会変革が起こる中、CAM に対する受容の土壌が形成される一方で、アメリカ社会における様々な変化や要因が相まって、「正統派医学」とされる西洋医学に対する不信感が高揚し、アメリカ市民が CAM を見直し始めたのであった[35)]。

言うまでもなく、1960 年代のアメリカは激動の時代であった。人種問題が露呈し、ベトナム戦争が泥沼化する中、合理主義や業績主義に価値を置き、また効率主義が先行する社会に嫌気がさした若者たちは、医療の分野においても変革を求めた。大量の薬の投与や、悪い部分のみを扱うという対症的治療や手術を行う西洋医学に取って代わるもの（alternative）を模索しようという動きが出てきたのであるが、このような動きを促進したのは対抗文化の担い手であるアメリカ市民であり、またそれまで社会の主流から周縁化されていた少数民族集団や移民たちであった。そして彼らが注目したのが、全人的視点を重視し、薬頼みでなく、より自然に基づいた、かつての「非正統派医学」、CAM であった。

CAM を受容しようというアメリカ市民たちを後押しすることになる、三つの重要な背景があった。一つ目は、CAM を見直そうという世界的な趨勢である。1978 年 WHO はアルマ・アタ会議で「全ての人に健康を（Health for All by the Year 2000）」宣言を表明したが、これは世界の人々が健康的に生活するために、伝統医療従事者を有益な医療資源として積極的に活用としたものであった。二つ目は、1965 年にアメリカの移民法が改正されたことにより、移民が増加したことである。1924 年の移民法制定により、アメリカに入国する移民はかなり制限されていたが、1965 年以降再度移民が増加した。人の移動の活発化に伴い、医療を含め、情報の流通量も増加する一方、外国人の医療従事者が専門職として入国を認められるようになった。三つ目は、アメリカにおける医療費の高騰である。この背景には、生活習慣病のような慢性病や、精神疾患の増加がある。以前のように伝染病や疫病等で亡くなる人よりも、生活習慣病の死亡率が増加したことや、医療技術の向上によって高齢化が進んだという現状がある。また、最先端の研究や、医療機器・医薬品の開発には莫大なコストがかかり、これも医療費を高騰させている[36)]。このような状況の下、全人的なケアの必要性と重要性が認識されるようになった。西洋医学だけでは現代の慢性病や心の病には対応しきれなくなり、設備投資も安く、予防効果や免疫効果が期待できる伝統医療や CAM が評価されるようになった。

CAM に関心を持ったアメリカ市民たち、特に対抗文化の担い手たちは、その知識を海外に求める者がいる一方で、アメリカ国内で情報源を探索する者、またその両者を実行する者がいた。現在 CAM や統合医療分野で第一人者として活躍する研究者たちは、対抗文化の背景を持ち合わせた者が多い。例えば、アリゾナ州立大学のアンドリュー・ワイル博士や、ハーヴァード大学のデービッド・アイゼンバーグ博士は、実際に海外に行き、現地の伝統医療を学んだ。両者とも、強く対抗文化の影響を受けた医師たちであり、ともにハーヴァード大学で医学を学んだが、症状を抑圧するだけではなく、病の根源に働きかける治療法はないかと、シャーマニズム的価値観を探求したのであった。ワイルはアジア、南米、アフリカなどでシャーマニズムを体験し、アイゼンバーグは 1979 年、米国科学アカデミーからの援助を受け、アメリカ初の医学生として、中国の北京で伝統中国医学を学んだ。また、ハーヴァード大学のテッド・カプチャックは、カリフォルニア州のサン・マテオで中国系移民から伝統中国医学や鍼治療について学び、その後台湾や中国に赴き、本場で勉強をした。

（2）鍼治療の「復興」

このように、20 世紀初頭から周縁化されていた鍼治療も再び注目を浴びるようになる。

カプチャックのように、鍼治療の知識を求め、アメリカ国内のチャイナタウンの中国人や中国系移民に頼る者が出てきた。アメリカ国内で初めて鍼治療の学校が設立されるのは 1977 年だったので、それ以前はチャイナタウンの鍼師は知識を求めるアメリカ人にとって貴重な存在であった。特に対抗文化の

影響を持つアメリカ市民たちは、貪欲に学ぶ姿勢を見せた。

例えば、1969 年、反戦運動に熱心に参加していた UCLA の四人の医学生たちが、中国人から太極拳と鍼治療について学び、非常に感銘を受けた。三年間熱心に学んだこの医学生たちは、1972 年にアメリカ初の鍼師の団体、全米鍼協会（National Acupuncture Association: NAA）を設立した[37)]。

折しも、1971 年、先述したようにキッシンジャー訪中と同時期に、同じく訪中した『ニューヨーク・タイムズ』の記者、ジェームズ・レストンの鍼麻酔の記事が掲載され、米中の緊張関係緩和とともに、アメリカ市民の中国に対する関心が高まった。そして、鍼治療も注目を浴びるようになっていた。

1972 年、アメリカで最初の合法的な鍼のクリニック、ワシントン鍼センター（Washington Acupuncture Center）がワシントン D.C. で開院された。これは、アメリカ人医師の協力を得た中国人の鍼師、Yao Wu Lee が開いたものであった。最初はニューヨークで開設したが、ニューヨーク医師会の命令により退去を余儀なくされ、許可が得られたワシントン D.C. に移転させたのであった。このクリニックは、アメリカ連邦政府の移民帰化局に働きかけ、「鍼師」という新たな職業のカテゴリーを設けること、また「鍼師」は医療職であるという定義させることに成功した。これにより、それ以降、鍼師のアメリカへの移民の道が開かれることになった[38)]。また、同年、カリフォルニア州の UCLA で立ち上げられた「UCLA 鍼研究プロジェクト（UCLA Acupuncture Research Project）」で、香港からある鍼師をアメリカに招致する際に、1952 年移民法の規定「Alien of Distinguished Merit and Ability」に基づく、いわゆる専門家としてのビザを申請し、初めて受理された[39)]。

一方で、チャイナタウンの鍼師たちは、鍼治療の合法化に向けて動き出した。アメリカ人の協力も得ながら、1973 年、ネバダ州においてアメリカで初めて鍼治療が合法化されることになった[40)]。また、同年、オレゴン州、メリーランド州でも同様の法案が可決された。少し遅れて、1976 年、アジア人が最も多く居住していたカリフォルニア州でようやく鍼が合法化されるにいたった。この時に尽力したのは、Miriam Lee という中国人女性であった。中国で看護師、助産師、鍼灸師であった Lee は、1966 年に中国からカリフォルニア州に移住したが、当時はアメリカでは鍼治療は行えず、工場での労働に従事していた[41)]。知人の子供が病気になった際に、頼まれて鍼治療を行ったところ、非常に効果があったため、噂が広がり患者が殺到した。彼女の患者はアジア人だけでなく、多くの白人もいた。1974 年、無免許で鍼治療を行ったとして Lee は逮捕されるが、彼女のために証言したいと多くの患者が裁判所に押し寄せた。裁判では、妥協案として「実験的手順（experimental procedure）」として鍼治療を行うことが許可され、1976 年カリフォルニアで正式に鍼治療が合法化された[42)]。Lee はカリフォルニア州で最初の鍼師となった。

白人でも鍼師になるものが増加している。Barbara Bernie はカリフォルニア州で鍼師になった初期の白人の一人であるが、1960 年代にはベトナムの反戦運動や、女性有権者同盟（League of Women Voters）の活動に積極的にかかわっていた女性であった。慢性的な疲労に悩んでいた時に鍼治療を受け、その効果が絶大であったことに感銘を受けた。当時は鍼の学校がアメリカになかったので、1971 年にイギリスで鍼の学校に通いライセンス取得し、アメリカに帰国後は、鍼治療の合法化に向けて Lee と協力した[43)]。ちなみに、最近の調査によると、鍼師の約 8 割は白人である[44)]。

AMA は、様々な州における鍼治療の合法化の動きに反発するが、その勢いを止めることはできなかった。現時点で、全米 50 州のうち、44 州で鍼治療は合法化されている[45)]。また、1975 年には宣伝局を閉鎖した。鍼治療については、いまだ全面的に効果があるとはしていないが、効果があるもの、ないものを科学的根拠に基づいて中立的に判断しようという姿勢に移行しつつある。その背景には、AMA 内部でも CAM に関心を寄せる医師たちが増加しているという事実がある。ある調査によると、CAM に興味を示す医師は多く、また全米の医学校 130 校のうち約半分の学校で CAM 関連の講義が行われている[46)]。その中には、ハーヴァード、スタンフォード、ＵＣＬＡ、アリゾナ、コロンビア大学などの主要

大学も含まれている[47]。これらの大学には現在統合医療研究センターも設置されている。医師と患者の関係の重要性を再確認し、全人的に患者を診ようという認識や、精神状態と体の健康は関連しているという認識が医師の間でも高まっていると言えよう。

（3）最近の CAM をめぐる動向

CAM が注目を浴びるきっかけとなった一本の論文があった。それは、1993 年にハーヴァード大学のデービッド・アイゼンバーグ博士が権威のある医学雑誌 New England Journal of Medicine で発表したもので、この論文によるとアメリカ市民の約 34% が過去 1 年間に CAM を利用しており、また約 3 割が病院などの医療機関で通常行われていないアプローチ、例えば鍼治療、カイロプラクティック、マッサージなどの施術を受けていた。それはプライマリーケアの医師に診てもらう回数よりも、CAM の施術者に診てもらう回数の方が多く、また CAM の受療者は比較的高学歴で高収入の者、また白人が多いということも判明した[48]。さらに、1997 年に行われた別の調査でも、アメリカ市民全体で推定 360 ～ 470 億ドルという金額が CAM 治療に支払われており、そのうち 120 ～ 200 億ドルが CAM 施術者に現金で支払われていることが明らかになった[49]。また、様々な調査の結果により、アメリカ市民が CAM を受診する理由は概ね同じであることがわかってきた。すなわち、西洋医学の治療を受けても十分な効果が得られない、西洋医学の治療が長引くことによる高額なコスト増加、保険に未加入である、CAM は西洋医学の治療法と組み合わせた場合に効果的である、西洋医学は役に立たない、CAM の全人的アプローチに共感、などである。また、急性の疾患ではなく、慢性的な疾患に対して CAM を使用する患者が多い[50]。このような調査結果は、アメリカの医学界に衝撃を与えた。また西洋医学に限界を感じたアメリカ市民が CAM に対する関心を高めていることを認識したアメリカ政府は、CAM の安全性や有効性についての研究を進めるべく、動き出した。

アメリカ議会は CAM の研究室を設置するための法案を可決し、1992 年、NIH 内に代替医療事務局（Office of Alternative Medicine: OAM）が設立された。OAM は 1998 年に格上げされ、国立補完代替医療センター（National Center for Complementary and Alternative Medicine: NCCAM）となった。さらに NCCAM は 2014 年に国立補完統合保健センター（NCCIH）に改称され、予算も年々増加している。設立当初に OAM に割り当てられた国家予算は 200 万ドルであったが、現在では 1 億 2400 万ドルを超えている[51]。さらに、1998 年、アメリカ国立癌研究所（National Cancer Institute: NCI）は補完代替医療局（Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine: OCCAM）を設立した。

OCCAM は癌の予防や治療、鎮痛という観点からの代替医療の役割に関する研究をサポートする活動を行っている[52]。また 2000 年には、ホワイトハウスに代替医療政策委員会（White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy）が設置され、2002 年 3 月に最終報告書を出した。その報告書は、CAM についての知識の増進や CAM の施術者の教育と訓練について提言を行い、CAM の治療や製品について信頼できる情報を提供した[53]。

## 3．むすび

1970 年代以降の CAM 人気の興隆は、新しい現象でなく、「復興」であり「再発見」であると言える。1960 年代に公民権運動が起こり、また 60 年代末から対抗文化が社会現象となり、アメリカ市民の間で自然回帰志向や既成の権威に盲従しないという考え方が浸透したことが、CAM を抵抗なく受け入れる社会的下地となった。対抗文化の担い手たちは、様々な「代替（alternative）」を探求したが、医療の分野においては全人的観点からの医療、すなわち CAM に注目したのであった。一方、移民コミュニティにおいては、例えばチャイナタウンの鍼師のように、求められれば喜んでアメリカ市民に施術をし、知

識を伝授するという姿勢が見られた。実際、鍼治療の合法化に向けて、アメリカ市民と中国系移民たちはお互いに協力し合った。また、アメリカ政府は、ローテク、ローコストのCAMを見直すことによって、医療費抑制や、病気の予防や現代社会に蔓延する慢性病の緩和の効果を期待しており、また西洋医学の医師たちもCAMに関心を持つ者が増えてきている。これらの要因が一つの流れに乗り、CAMの「復興」を支えたと言える。CAMを西洋医学に包含し、患者の立場に立った医療を顧みようとする「統合医療」とは、まさに医療分野におけるマルティカルチュアリズムと言えよう。

## 付記

本稿は、アメリカ学会第50回年次大会（2016年6月4･5日、東京女子大学にて開催）での報告を、一部修正・加筆したものである。

## 註

1) しかしながら、このネーミングには紆余曲折があった。1980年代にはアメリカでもヨーロッパでも「代替医療（alternative medicine）」と呼ぶのが主流であったが、様々な調査により、患者は通常医療の「代わり、代替」としてというよりも、通常医療と併用して治療を受けているということが明らかになった。White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy, Final Report. Washington D.C.: Government Printing Office; March, 2002. NIH内に設置されているCAMの研究所も、当初は代替医療事務局（Office of Alternative Medicine: OAM）という名称であったが、1998年に格上げされた際に、国立補完代替医療センター（National Center on Complementary and Alternative Medicine: NCCAM）へ変更された。さらにCAMという名称が定着する中、2014年12月、今度は国立補完統合保健センター（National Center for Complementary and Integrative Health: NCCIH）に改称され、「代替」という言葉が省かれることになった。そして、CAMの様々な治療法の総称として「補完的健康アプローチ（complementary health approaches）」という表現が使用されるようになっている。National Center for Complementary and Integrative Health Website. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? https://nccih.nih.gov/health/integrative -health #term. 2016年3月閲覧。改称に伴い、研究の目的も変化している。NCCAMはその研究目的を「病気の予防や治療」としていたが、NCCIHは「症状の管理の実践」としている。しかしながら、全人的な観点からの「健康の促進」という目的は変わっていない。
2) 研究センターの改称はあったものの、CAMという名称は現在でも幅広く使用されているため、本研究ではCAMという表現をそのまま使用する。
3) National Center for Complementary and Integrative Health Website. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? 2016年3月閲覧。もともとNCCAMは以下の5つの領域に分類していた。①代替医療システム：アーユルヴェーダや伝統中国医学、ホメオパシー、ナチュロパシーなど。②心身介入法：瞑想療法、祈り、メンタル・ヒーリング、イメージ療法、ヨガ、芸術療法、音楽療法、太極拳など。③生物学的療法：薬草療法、食事療法、サプリメントなど。④手技的療法：カイロプラクティック、マッサージ、指圧など。⑤エネルギー療法：気功、レイキ、セラピューティック・タッチ、電磁気療法など。
4) 生理医学は、薬草を使用した治療法であった。元々は農民であったが独学で薬草医になったサミュエル・トムソンが中心となって独自の治療法を確立したものであり、トムソン主義と呼ばれる社会や政治に影響を与えるほどの社会運動を巻き起こした。トムソンは「正統派医学」の実践者、すな

わち正規医を批判する一方、食生活の改善やアルコールやたばこの使用などに反対を唱えた。

5) 同種療法とは、病気を引き起こす薬を希釈して投与することによって病気を治す治療法であり、19 世紀後半に最も人気を博した治療法であった。ドイツ人医師、サミュエル・ハーネマンが提唱したもので、ハーネマンに師事したデンマーク系アメリカ人、ハンス・グラムによって 1825 年にアメリカに導入された。1835 年にアメリカで最初の同種療法専門学校が設立され、同種療法は人気を博していった。

6) Duffy. From Humors to Medical Science. 85-86. 折衷主義医学は、植物薬に幅広く依存する治療法に「正統派医学」の専門的知識を活用し、有効と思わる治療法は、同種療法を含め、何でも使用する療法であった。ウースター・ビーチという正規医が確立したであったが、トムソン主義との共通点が多く、植物薬に幅広く依存する治療法を使用した。ただ、異なっていたのは、トムソン主義が家庭医学を唱えていたのに対し、折衷主義医学では専門的知識を活用し、有効と思わる治療法は、同種療法を含め、何でも使用した。最新の植物医学を施したため、次第にトムソン主義に取って代わり、後に「正統派医学」に合流することとなった。

7) Duffy J. From Humors to Medical Science: A History of American Medicine. Chicago: University of Illinois Press; 1993. 80. ダフィーは「非正統派医学」の施術者のことを「irregulars（変則医）」と呼んでいる。

8) オステオパシーとは、筋骨格系、循環器系、神経系などを体の全体的なバランスを手技により調整する療法である。1874 年にアメリカ人医師アンドリュー・テイラー・スティル博士によって創始された。

9) カイロプラクティックは筋骨格系と神経系に働きかける手技的療法であり、ナチュロパシーはビタミンやハーブ、栄養管理、手技療法などを用い、自然治癒力を高める自然療法である。カイロプラクティックは 1895 年にアメリカ人ダニエル・デービッド・パーマーが、ナチュロパシーは 19 世紀末にアメリカに移住したベネディクト・ラストがそれぞれ創始した。

10) Whorton J. Nature Cures: The History of Alternative Medicine in America. New York: Oxford UP; 2002.

11) 鍼治療は、血行を促進したり、体の中のエネルギーの流れである「気」のバランスを整えたりすることで体内に起きているアンバランスを整えるといわれているが、それを科学的に証明するのは難しいとされていた。しかしながら、最近の研究では鍼の刺激によって体内で分泌物やホルモンが分泌され、それが様々な症状を緩和することがわかってきている。鍼治療は、全米健康保険協会の給付対象となっている数少ない CAM の一治療法となっている。NCCIH でも、主に痛みの緩和という目的で積極的に研究が行われている。世界保健機関（WHO）も主に慢性的痛みに効果があるとし、1979 年、臨床経験に基づく適応疾患 43 疾患を発表した。また、1997 年に NIH の合意声明書において、鍼治療は手術後の吐き気、妊娠時の悪阻、化学療法に伴う吐き気、抜歯後の疼痛、などに有効であることが示された。WHO はさらに 2003 年にも臨床試験に関するレポートを出している。

12) Reston J. “Now, Let Me Tell You About My Appendectomy in Pekin…” New York Times. July 26, 1971.

13) バッシェは、かのベンジャミン・フランクリンのひ孫である。Whorton J. Nature Cures. 260-261. Devitt M. Franklin Bache: A Pioneer of American Acupuncture. The American Acupuncturist. 2010; Fall (53): 14-17.

14) Cassedy J. Early Uses of Acupuncture in the United States, with an Addendum (1826) by Franklin Bache, M.D. Bulletin of New York Academy of Medicine. 1974; 50(8): 892-906.

15) Veith I. Sir William Osler: Acupuncturist. Bulletin of New York Academy of Medicine. 1975;

51(3): 393-400. 興味深いことは、オスラーを含め、フィラデルフィアを中心とした東海岸の医師コミュニティで鍼治療に注目をした正規医たちは、果たして鍼治療はアジアから伝播したとものという認識があったのかどうか、ということである。Veith は、オスラーの著作を分析し、少なくともオスラーの文献の中には、鍼治療はアジアからヨーロッパに伝わったとの記述はない、としている。

16) 1880 United States Federal Census. http://search.ancestry.com/cgi-bin/sse.dll?gl=allgs&gss=sfs63_home&new=1&rank=1&msT=1&MSAV=1&gskw=herbal%20doctor&_83004002=Chinese&_83004002_x=1&cp=0&catbucket=rstp. 2016 年 4 月閲覧。「Chinese」「herbal doctor」で記録を検索した。

17) Ford G, Jacox E. C.K. AH FONG :1845-1927. Idaho State Historical Society Reference Series. 1996; Number 1130. Devitt M. The Curious Case of Ah Fong Chuck, America's First 'Licensed' Acupuncturist. The Journal of Chinese Medicine. 2011; October 1.

18) Barlow J, Richardson C. China Doctor of John Day. Hillsboro: Binford & Mort; 1979. 66-70.

19) Duffy. From Humors to Medical Science. 85-86.

20) Ibid., 86.

21)「正統派医学」の発展を概観すると、以下のとおりである。1612 年、イギリスがアメリカのヴァージニア植民地に初めて病院を建設した。その後、19 世紀まで、病院と救貧院の境界は明解な定義はなく、両者の機能を併設する施設が建てられていた。1782 年、それ以前には小規模な医学校があるのみであったが、ハーヴァード大学で医学教育開始された。18 世紀の主な治療法は、血液を外部に排出させることにより病気を治すという瀉血、水泡を引き起こして、皮膚の病気を治す発疱、嘔吐、発汗などが主であった。19 世紀の二大流行病は黄熱、アジア型コレラであったが、これらの治療法としては下剤や催吐剤を使うことが下火になり、水銀剤やヒ素剤などの強壮剤を投与するようになった。外科医学の発展は 19 世紀以降であり、また 1880 ～ 90 年代には細菌理論の発達により、薬の研究も本格化した。1930 年代にはサルファ剤、1940 年代には抗生物質などの研究が進んだ。その後、20 世紀半ばから現在にかけて本格的な医療技術革新が進んでいる。Duffy. From Humors to Medical Science.

22) American Medical Association Website. AMA History Timeline. http://www.ama-assn.org/ama/pub/about-ama/our-history/ama-history-timeline.page? 2016 年 3 月閲覧。

23) Ibid.

24) Ibid.

25) American Medical Association. The AMA and U.S. Health Policy Since 1940. Chicago: Chicago Review Press; 1984. 471-2.

26) Public Law 59-384. この法律は、後に 1938 年食品衣料品化粧品法（Federal Food, Drug, and Cosmetic Act: Public Law 75-717）によって、取り締まりがより強化されることとなった。

27) American Medical Association. Permanent Cure of Reducible Hernia. The Transactions of the American Medical Association. 1852; Vol. 5: 248-9.

28) 例えば、American Medical Association. Radical Cure of Hernia. The Transactions of the American Medical Association. 1878; Vol. 29: 304. American Medical Association. Local Treatment of Pulmonary Cavities. The Transactions of the American Medical Association. 1880; Vol. 31: 242. など。

29) Public Law 47-126

30) Barlow J, Richardson C. China Doctor of John Day. 66.

31) Devitt M. The Journal of Chinese Medicine. 2011; October 1. ただ、この法には、1887 年の時

点ですでに開業していたのであれば、これらの条件を満たしていなくても、そのまま開業し続けることができるという既得権条項が含まれていた。よって、先述の Ah Fong は、その時点ですでに開業していたため、この法は適用されなかった。

32) Devitt M. The Journal of Chinese Medicine. 2011; October 1. 1899 年の免許法により、アメリカ市民ではなかった Ah Fong は免許更新ができなかった。彼は地方裁判所に訴訟を提起したが棄却され、アイダホ州最高裁判所に上告した。最高裁判所は地方裁判所の判決を覆し、Fong の主張を認め、免許更新を許可するように命じた。これにより、Ah Fong はアメリカで最初に認可された「正規医」となった。

33) Barlow J, Richardson C. China Doctor of John Day. 66.

34) 1940 United States Federal Census. http://search.ancestry.com/cgi-bin/sse.dll?_phsrc=CqO34&_phstart=successSource&usePUBJs=true&gss=angs-c&new=1&rank=1&msT=1&MSAV=1&gskw=herbal+doctor+&_83004002=Chinese&_83004002_x=1&cp=0&catbucket=r&gl=CEN_1910&gst=&uidh=586&MSV=02016 年 4 月閲覧。「Chinese」「herbal doctor」で記録を検索した。

35) 例えば、1960 年のサリドマイド事件は、特に女性の間で薬と「正統派医学」に対する不信感をあおることになった。食品医薬品局（Food and Drug Administration: FDA）の審査官フランセス・ケルシー博士は、催眠鎮静薬剤として販売許可の申請を受けた薬品に関して疑いを持ち、念の入った審査を行った。実際、妊婦がそれを服用した場合多くの奇形児を生み出すという被害が世界中で報告されたが、アメリカではケルシーが申請を却下し、国内での被害を食い止めた。この事件により、1962 年、キーフォーヴァー・ハリス医薬品改正法（Kefauver-Harris Drug Amendment. Public Law 87-781.）が成立し、FDA の新薬許可に対する規制が強化されたが、薬に対するアメリカ市民の不信感は払拭されなかった。

36) WHO によると、アメリカ合衆国では 2010 年度の GDP に対する医療費の比率は 17.6％、日本は 9.2％であった。先進国のその平均値は 12.4％であった。World Health Organization. World Health Statistics 2013. Geneva: WHO Press; 2013

37) Cohn S. Acupuncture, 1965-85: Birth of a New Organized Profession in the United States. The American Acupuncturist. 2010; Winter (54): 12-15.

38) Fan Y. The First Acupuncture Center in the United States: An Interview with Dr. Yao Wu Lee, Washington Acupuncture Center. Journal of Chinese Integrative Medicine. 2012; 10 (5): 481-92

39) Cohn. The American Acupuncturist. 14. Immigration and Nationality Act. Public Law 414; June 27, 1952. Section 101 (a) (15). で Non-immigrant として、「distinguished merit and ability」を持ち合わせた外国人の受け入れに関する条項がある。

40) Fan Y. Nevada: The First States that Fully Legalized Acupuncture and Chinese Medicine in the United States. Journal of Chinese Integrative Medicine. 2015; 13 (2): 72-9. Edwards W. Acupuncture in Nevada. The Western Journal of Medicine. 1974; 120 (6): 507-12. Edwards W. Acupuncture in Nevada, Second Report. The Western Journal of Medicine. 1976; 124(2): 167-8.

41) Lee M. Insights of a Senior Acupuncturist. Boulder: Blue Poppy; 1992.

42) Fan Y. Fan Z. Dr. Miriam Lee: A Heroine for the Start of Acupuncture as a Profession in the States of California. Journal of Chinese Integrative Medicine. 2014; 12(3): 182-6.

43) BERNIE, Barbara. SFGATE. 2004; July 16. http://www.sfgate.com/news/article/BERNIE-

Barbara-2741262.php. 2016 年 3 月閲覧。
44) Sherman K, Cherkin D. Eisenberg D, Erro J et al. The Practice of Acupuncture: Who are the Providers and What Do They Do? Annals of Family Medicine. 2005; 3(2): 151-8.
45) National Certification Commission of Acupuncture and Oriental Medicine. State Licensing Requirements List. http://mx.nccaom.org/StateLicensing.aspx. 2016 年 3 月閲覧。
46) 1998 年のデータである。Wetzel M, Eisenberg D., Kapchuck T. Courses Involving Complementary and Alternative Medicine at US Medical Schools. Journal of American Medical Association. 1998; 280(9): 784-7.
47) 2012 年のデータである。Cowen V, Cyr V. Complementary and alternative medicine in US medical schools. Advances in Medical Education and Practice, 2015; 6: 113-7.
48) Eisenberg D., Kessler R., Foster C., et al. “Unconventional Medicine in the United States: Prevalence, Costs, and Patters of Use.” New England Journal of Medicine, 1993; 328:246-52.
49) Eisenberg D. Davis R, Ettner S, Appel S. et al. “Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997: Results of a Follow-up National Survey.” Journal of American Medical Association. 1998; 280(18): 1569-75.
50) Dejun S, Lifeng L. “Trends in the Use of Complementary and Alternative Medicine in the United States: 2002-2007.” Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 2011; 22: 296-310. Astin J. “Why Patients Use Alternative Medicine: Results of a National Study.” Journal of the American Medical Association, 1998; 279-89. Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public Board on Health Promotion and Disease Prevention. Complementary and Alternative Medicine in the United States. Washington D.C.: National Academies Press; 2004
51) National Center for Complementary and Integrative Health Website. NCCIH Funding: Appropriations History. https://nccih.nih.gov/about/budget/appropriations.htm. 2016 年 3 月閲覧。
52) Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine Website. http://cam.cancer.gov/cam_at_nci.html. 2015 年 12 月閲覧。
53) White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy, Final Report. Washington DC: Government Printing Office; March, 2002.

森ノ宮医療大学紀要 第 16 号：119-132, 2022
（初出：森ノ宮医療大学紀要 第 11 号（2017 年 3 月発行），編集上の不備により再掲）

# The Revival of Complementary and Alternative Medicine and Immigrants in the United States：A Case Study of Acupuncture

Hitoko Fujishige

Graduate School of Health Sciences, Morinomiya University of Medical Scienses

**Abstract**

The popularity of therapies categorized as Complementary and Alternative Medicine (CAM) has been increasing in the United States since the 1970s. Looking back on history, however, there was once a time when unconventional therapies labeled as CAM now were practiced widely in the United States. With the development of Western medicine, American Medical Association (AMA), the largest association formed by Western physicians in 1847, attempted to exclude unconventional therapies out of medical practices by helping related legislation get enacted. It was as late as the 1960s and the early 1970s that so-called CAM therapies were paid attention to again. Considering these backgrounds, the rise of CAM popularity can be regarded as the revival of unconventional therapies that were once widely recognized.

It has been suggested that there are several factors contributing to the recent popularity of CAM: the rise of counter-culture movements since the 1960s, mistrust of Western medicine, escalation of medical costs and so on. In addition to these factors, taking the case of acupuncture, one of the CAM therapies, this study aimed to examine the role of immigrants, especially Chinese immigrants, as another factor which contributed to the revival of CAM in the United States.

**Key words**: CAM, acupuncture, the United States, immigrants