

「日本伝統医療」の特徴と存在意義
—国内外における日本伝統医療の戦略的共通課題—

小野直哉

公益財団法人未来工学研究所 22世紀ライフエンスセンター

キーワード：伝統医療，伝統的知識，知的財産，国際機関，国際条約

【要旨】

【はじめに】これまで各国の伝統医療の診断や処方に用いられてきた手技や生薬の効果・効能を裏打ちする伝統的知識は、公知で、誰もが自由に、無料で利用できるものと考えられてきた。しかし、現在、世界の医療・健康産業の側面から、鍼灸を含む日本伝統医療を取り巻く国外環境は、従来の我々の認識を超え、急激に変化している。【現状】伝統医療に係る「遺伝資源」や「伝統的知識」に関する事柄は、UNESCO や ISO、WHO、CBD、WTO/TRIPS、WIPO、FAO など、文化・産業・医療・環境・貿易・知的財産・農業など多岐に亘る国際機関や条約で、同時多発的に、個別且つ専門的に議論されており、資源国(主に開発途上国)と利用国(主に先進工業国)、各国の駆け引きや攻防が随所で展開され、南北問題の一端にもなっている。【問題】伝統医療に係る「遺伝資源」と共にそれを裏打ちする「伝統的知識」が富を生み出す時代となった今日、鍼灸を含む日本伝統医療界は、否応なしに、これら多岐に亘る国際機関や条約での伝統医療に係る「遺伝資源」や「伝統的知識」の議論を包括的且つ有機的に捉え、俯瞰的な視点で、ISO をはじめとした個々の国際機関や条約での日本伝統医療に係る問題解決に当らなければならない時期に来ている。しかし、日本伝統医療界は、未だ ISO における伝統医療の標準化の対応にのみ、終始追われている。【課題】日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化に持続的に対応するためには、日本伝統医療を取り巻く国内環境の整備[人的環境整備(人員の増員と人材の育成)、資金的環境整備(安定した財源の調達と確保)、法制度的環境整備(日本伝統医療を推進する基本的法律の制定)、学術的環境整備(日本伝統医療に係る人文科学・社会科学・自然科学分野の知見を有機的に統合したデータベースの構築)、“Medicine, Japanese Traditional”(日本伝統医療)を日本の伝統医療、“Acupuncture, Japanese”(日本鍼灸)を日本の鍼灸の正式な呼称とし、「日本伝統医療の概念」を明確に定義し、提示、提唱すること]が必要である。【おわりに】日本伝統医療が「座して死を待つ」様なことにならないためには、近視眼的な私心による目先の利益のみに囚われず、まずは鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」の現実から目を背けようとする「無知・無関心・無行動」という、我々自身の心に潜む「エゴイズム(利己主義)」の克服から始めることである。

【はじめに】

これまで各国の伝統医療の診断や処方に用いられてきた手技や生薬の効果・効能を裏打ちする伝統的知識は、公知で、誰もが自由に、無料で利用できるものと考えられてきた。しかし、現在、世界の医療・健康産業の側面から、鍼灸を含む日本伝統医療を取り巻く国外環境は、従来の我々の認識を超え、急激に変化している。

2011年、英国の総合学術雑誌“Nature”において、“Traditional Asian Medicine (アジアの伝統医学)”の特集¹⁾が生まれ、“Patents: Protecting China’s national treasure.”と題し、中国では自国の伝統医療を、知的財産の側面から、「国の宝」として捉え、取り扱っていること(保護・保存・利活用)が報告された²⁾。その4年後の2015年、当時84歳の中国の女性科学者、屠呦呦(トゥ・ヨウヨウ)は、中国伝統医療から着想を得た研究成果により、ノーベル生理学・医学賞を受賞した。

1960年代から1970年代の文化大革命の時期(毛沢東思想により、科学者達は最下層の階級(所謂「臭老九」とみなされていた)、中国の同盟国であった北ベトナムは、南ベトナムとそれを支援する米国との間で、ベトナム戦争を行っていたが、多くの北ベトナム兵士は、戦死するよりもマラリアで亡くなっていた。当時、マラリアには従来の特效薬であるクロロキンに対する抵抗性が始まっており、マラリアは中国南部の海南、雲南、広西、広東地域でも人々の主な死因の一つにもなっていた。毛沢東は新薬開発の秘密プロジェクト(523計画)を1967年5月23日に立ち上げ、屠はそのプロジェクトリーダーに指名された。

屠は、『肘後備急方』(葛洪 著、4世紀)等の中国伝統医療の古書や中国民間療法を調査し、キク科ヨモギ属のクソニンジン(黄花蒿)の抽出物から抗マラリア薬アーテミスニン(青蒿素)を開発した。

屠は、中国本土で教育を受け且つ研究を続けた生粋の中国人研究者として初めてのノーベル賞受賞者であり、社会的地位が無い(中国の国立研究機関に属していない)、学歴が無い(大学院に進んでいない)、海外留学経験が無い(海外での教育・研究経験が無い)ことから、「三無科学者」のノーベル賞受賞としても話題となった。

【現状】

10年程前から、鍼灸を含む日本伝統医療界は、

国際標準化機構(ISO)における伝統医療の標準化の対応に直面し、その前線に立つ方々の奮闘努力により、苦戦を強いられながら今日まで対応してきた。また、世界保健機関(WHO)では、国際疾病分類第11版(ICD-11)に日本の漢方も含め各国の伝統医療を盛り込む改定作業が進められている。

これら以外にも日本伝統医療を取り巻く国外環境には、国連教育科学文化機関(UNESCO)での伝統医療の古典医学書(韓国の「東医宝鑑」、中国の「黄帝内経」「本草綱目」)や伝統医療そのもの(中国の「中医鍼灸」)の世界記憶遺産や無形文化遺産への登録、生物多様性条約(CBD)での伝統医療に係る「遺伝資源」や「伝統的知識」へのアクセスと利益配分(ABS)の議論、世界知的所有権機関(WIPO)での知的財産並びに遺伝資源、伝統的知識およびフォークロアに関する政府間委員会(IGC)による伝統医療に係る「伝統的知識」(遺伝資源関連も含む)の議論、更に世界貿易機関(WTO/TRIPS)、国連食糧農業機関(FAO)、環太平洋戦略的経済連携協定(TPP)などにおいても伝統医療に係る議論が同時多発的に展開されている。また、今後のTPPの動向次第では、自由貿易協定(FTA)や経済連携協定(EPA)においても同様の議論が行われる可能性は否めない状況にある。

これら日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化は、将来、日本鍼灸の用具(鍼針などの鍼用具や灸の艾の蓬材料の利用・製法)や鍼灸用語、大学などの研究機関、文化財などを保存する博物館など、更には教育内容や診断・治療方法にも影響を与え、日本鍼灸を含む「日本伝統医療の存亡の危機」が懸念されるのも否めないのが現状である。

これら鍼灸を含む日本伝統医療を取り巻く国外環境の背景には、各国の伝統医療に対する文化、科学技術、産業、経済戦略としての思惑が絡み合い、各国の国益と密接に関係している。

例えば、韓国や中国のUNESCOにおける動きは、国家の知的財産戦略上の産業資源としての伝統医療の保護と自国への伝統医療の帰属性の確保の先鞭を兼ねており、両国では伝統医療を医療資源のみならず、文化資源としても捉え、自国の伝統文化を保護・保存し、世界へ発信する重要な文化戦略をも兼ねている。

伝統医療に係る「遺伝資源」や「伝統的知識」に関する事柄は、UNESCO や ISO、WHO、CBD、WTO/TRIPS、WIPO、FAO など、文化・産業・医療・環境・貿易・知的財産・農業など多岐に亘る国際機関や条約で、同時多発的に、個別且つ専門的に議論されており、資源国(主に開発途上国)と利用国(主に先進工業国)、各国の駆け引きや攻防が随所で展開され、南北問題の一端にもなっている。

このように、日本伝統医療を取り巻く国外環境は、多面的且つ有機的に関連し、資源国と利用国、開発途上国と先進工業国、各国の思惑が複雑に絡み合い展開しているのが現状であり、単独の国際機関や条約での伝統医療に係る議論の動きのみを追っているだけでは解決できる事柄ではなくなっている³⁾。

【問題】

伝統医療に係る「遺伝資源」と共にそれを裏打ちする「伝統的知識」が富を生み出す時代となった今日、鍼灸を含む日本伝統医療界は、否応なしに、これら多岐に亘る国際機関や条約での伝統医療に係る「遺伝資源」や「伝統的知識」の議論を包括的且つ有機的に捉え、俯瞰的な視点で、ISOをはじめとした個々の国際機関や条約での日本伝統医療に係る問題解決に当らなければならない時期に来ている。しかし、日本伝統医療界は、未だ ISO における伝統医療の標準化の対応にのみ、終始追われているのが現状である。

一方、韓国や中国、インドでは、韓国伝統的知識ポータル(KTKP)⁴⁾や中国伝統医学特許データベース⁵⁻⁷⁾、インド伝統的知識デジタルライブラリー(TKDL)⁸⁾のような、自国の伝統医療の特徴と独自性を明確にし、自国の伝統医療が自国固有のものであり、自国に帰属することを立証するための、自国の伝統医療に係る人文科学・社会科学・自然科学分野の知見を有機的に統合したデータベースを構築し、ISO や CBD など多岐に亘る国際機関や条約で、自国の伝統医療の議論を積極的に展開し、近代西洋医療と同等に自国の伝統医療を正統医療として制度化し、国民の福祉に積極的に活用している。

これらの国々と比べ、近代西洋医療のみを正統医療として制度化し、自国の伝統医療を正統医療とせず半制度化し、国民の福祉に積極的に活用していない日本では、何故、国内での自国

の伝統医療に対する扱いが異なるのだろうか？それは、国民や政府、伝統医療界が、「自国の伝統医療は自国の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」と捉えているか否かである。つまり、日本の国民や政府、伝統医療界には、国民の利益に寄与する国益として、「日本伝統医療は日本の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」であると捉える意識が欠如しているのである。その意識の欠如は、韓国の韓医薬育成法(2003年)や中国の中医薬法(2016年)のような、自国の伝統医療を推進するための基本となる法律が日本には存在しない形で現れている。従って、自国の伝統医療を推進するための基本となる法律が存在しない国では、政府は、自国の伝統医療に積極的に関わる必要はない。

故に、中国や韓国、インドなどと比べ、日本では人的にも、資金的にも、法制度的にも、学術的にも、自国の伝統医療を取り巻く国内環境に対する公的支援は脆弱で、足元が不安定な状況で、日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化に対応をせざるを得ない状況に置かれている。それは、日本伝統医療に係る ISO 対策資金の殆どが、今日でも毎年の研究予算が採択されるか否か不確実な、公費による競争的研究資金で賄われていることが物語っている。従って、伝統医療に係る国際会議の場において、「自国の伝統医療は自国の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」と捉えている国々と同じレベルで議論し、日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化に持続的に対応することは、日本伝統医療界には困難であり、酷である。

また、伝統医療に係る国際会議の場において、自国の伝統医療の出所と帰属性を自ずと明示する自国の伝統医療の総称としての呼称は、「名は体を表す」と言われる通り、戦略的に議論や交渉を進めるうえで、不慮の不利益を招かないためにも重要となる。

2017年12月31日現在、“PubMed”(米国国立衛生研究所の国立医学図書館が情報検索システムの一部としてデータベースを運用している生命科学や生物医学に係る無料文献検索エンジン)における学術用語分類では、“All MeSH Categories”において、“Complementary Therapies”(補完医療)の分類項目の中に“Medicine, Traditional”(伝統医療)の分類項目があり、その中に“Medicine, Eastern Asia Traditional”(東アジア

ア伝統医療)の分類項目がある。そこには、“Medicine, Chinese Traditional”(中国伝統医療)、“Medicine, Kampo”(漢方医療)、“Medicine, Korean Traditional”(韓国伝統医療)、“Medicine, Mongolian Traditional”(モンゴル伝統医療)、“Medicine, Tibetan Traditional”(チベット伝統医療)が分類されている。また、“All MeSH Categories”において、“Complementary Therapies”(補完医療)の分類項目の中に“Acupuncture Therapy”(鍼治療)の分類項目がある。そこには、“Acupuncture Analgesia”(鍼鎮痛)、“Acupuncture, Ear”(耳鍼)、“Electroacupuncture”(電気鍼)、“Meridians”(経絡)、“Moxibustion”(灸)が分類されている。しかし、現在の処、“PubMed”の学術用語分類には、“Medicine, Japanese Traditional”(日本伝統医療)や“Acupuncture, Japanese”(日本鍼灸)は存在していない。

さらに、これら日本伝統医療の呼称の問題と共に、そもそも「日本伝統医療とは何か?」、その特徴と独自性を示す「日本伝統医療の概念」を整理し、明確に定義し、提示していないのが日本伝統医療界の現状である。

それは日本伝統医療界が、国際的に自国の伝統医療の出所と帰属性を自ずと明示する自国の伝統医療の呼称と、自国の伝統医療の特徴と独自性を示す自国の伝統医療の概念を明確に持たず、曖昧な状態で、伝統医療に係る国際会議の場に臨んでいることを現わしている。

「国外対応は国内対応」である。「国外対応」とは「日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化への善処」であり、「国内対応」とは「日本伝統医療を取り巻く国内環境の不備への善処」である。「国内環境(人的環境、資金的環境、法制度的環境、学術的環境)の不備への善処」は、「国外環境の変化への善処」を援護し、支える。つまり、「国外対応」には「国内対応」による支援が必要不可欠であり、「国外対応」と「国内対応」は表裏一体である。まずは「国外対応」のための「国内対応」とは何かを明

確にし、それらを国内で確実に実行することが求められる。謂わば、鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」とは、「『国外対応』のための『国内対応』」の整備とも言える。

しかし、前述した通り、日本伝統医療を取り巻く現状の国内環境下においては、日本伝統医療界は、「国外対応」のための「国内対応」を明確にする作業まで手が回らず、鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」の抜本的国内外対応までには至っていない。

【課題】

前述の諸問題を解決するためには、表1に示す通り、鍼灸を含めた日本伝統医療に係る「国外対応」のための「国内対応」として、少なくとも以下5つの項目が挙げられる。

- ① 意識:「日本伝統医療は日本の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」であると捉える意識を日本の国民や政府、伝統医療界に啓発し、一人でも多くの日本の国民に日本伝統医療の支援者になってもらうこと。
- ② 法律:日本伝統医療へ政府が積極的に関われる環境を作り、日本伝統医療に対する公的支援を強化するために、日本伝統医療を推進するための基本となる法律の制定を議員立法などで検討すること。
- ③ データベース:日本伝統医療の特徴と独自性を明確にし、日本伝統医療が日本固有のものであり、日本に帰属することを立証するための、日本伝統医療に係る人文科学・社会科学・自然科学分野の知見を有機的に統合したデータベースを構築すること。

表1. 「国外対応」のための「国内対応」(五項目)

項目	目的
意識	「日本伝統医療は日本の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」であると捉える意識を日本の国民や政府、伝統医療界に啓発し、一人でも多くの日本の国民に日本伝統医療の支援者になってもらうこと。
法律	日本伝統医療へ政府が積極的に関われる環境を作り、日本伝統医療に対する公的支援を強化するために、日本伝統医療を推進するための基本となる法律の制定を議員立法などで検討すること。
データベース	日本伝統医療の特徴と独自性を明確にし、日本伝統医療が日本固有のものであり、日本に帰属することを立証するための、日本伝統医療に係る人文科学・社会科学・自然科学分野の知見を有機的に統合したデータベースを構築すること。
呼称	日本の伝統医療の出所と帰属性を自ずと明示する“Medicine, Japanese Traditional”(日本伝統医療)を日本の伝統医療、“Acupuncture, Japanese”(日本鍼灸)を日本の鍼灸の正式な呼称として明確に定義し、提唱すること。
概念	「日本伝統医療とは何か?」、その特徴と独自性を示す「日本伝統医療の概念」を整理し、明確に定義し、提示すること。

- ④ 呼称:日本の伝統医療の出所と帰属性を自ずと明示する“Medicine, Japanese Traditional”(日本伝統医療)を日本の伝統医療、“Acupuncture, Japanese”(日本鍼灸)を日本の鍼灸の正式な呼称として明確に定義し、提唱すること。
- ⑤ 概念:「日本伝統医療とは何か?」、その特徴と独自性を示す「日本伝統医療の概念」を整理し、明確に定義し、提示すること。

これら「国外対応」のための「国内対応」(五項目:意識・法律・データベース・呼称・概念)を通じて、伝統医療に係る国際会議の場において、「自国の伝統医療は自国の資源(医療資源、文化資源、知的資源)」と捉えている国々と同じレベルで議論し、日本伝統医療を取り巻く国外環境の変化に持続的に対応するための日本伝統医療を取り巻く国内環境の整備[人的環境整備:人員の増員と人材の育成、資金的環境整備:安定した財源の調達と確保、法制度的環境整備:日本伝統医療を推進する基本的法律の制定、学術的環境整備:日本伝統医療に係る人文科学・社会科学・自然科学分野の知見を有機的に統合したデータベースの構築、“Medicine, Japanese Traditional”(日本伝統医療)を日本の伝統医療、“Acupuncture, Japanese”(日本鍼灸)を日本の鍼灸の正式な呼称としての明確な定義・提唱、「日本伝統医療の概念」の整理による明確な定義・提示]が成されると期待される。

そして、これらの「国内対応」に支援されながら、多岐に亘る国際機関や条約での伝統医療に係る議論を包括的且つ有機的に捉え、俯瞰的な視点を以って、「国外対応」に臨むことにより、前述の諸問題は解決へ向かっていくと考えられる。これが鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」であろう。

【おわりに】

鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」の根底として、我々は肝に銘じておかなければならないことがある。それは、「各民族、各国が独自の文化や生活様式において育んできた、人類共通の叡智であり、資源であり、財産である個々の伝統医療を如何に保存し、その多様性を如何に保障するか」である。個々の伝統医療は、各国の歴史と文化に生まれ、人々の健康維持に貢献してきた、対等に尊重されるべきものである。伝統医療に係る国際会議の場においても互いに排斥することな

く、共存共栄の可能性を模索することが重要である。

2011年、英国の総合学術雑誌“Nature”での“Traditional Asian Medicine(アジアの伝統医学)”の特集¹⁾では、“Patents: Protecting China’s national treasure.”の報告²⁾と共に、“Japan: Will the sun set on Kampo?”と題し、「黄昏る日本伝統医療」の現状も報告されていた⁹⁾。

10年程前から、鍼灸を含む日本伝統医療界は、国際標準化機構(ISO)における伝統医療の標準化の対応に直面し、否応なしに、「日本伝統医療とは何か?」といった、自分自身の存在意義を見つめなければならなくなった。その後、鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」の現状と問題、課題に付いて、日本伝統医療分野での議論¹⁰⁻¹³⁾に留まること無く、多分野の視点¹⁴⁻¹⁶⁾も踏まえて俯瞰し、整理、理解するための日本語文献¹⁷⁻²⁰⁾は、本論も含め、増えている。しかし、「日本伝統医療とは何か?」といった、自分自身の存在意義を見付けるまでには、未だ日本伝統医療界は至っていない。

鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」のより良い未来を描くためには、近視眼的な私心による目先の利益のみに囚われず、まずは鍼灸を含む「日本伝統医療の国際化」の現実から目を背けようとする「無知・無関心・無行動」という、我々自身の心に潜む「エゴイズム(利己主義)」の克服から始めることである。日本伝統医療が「座して死を待つ」様なことにならないためにも。

文献:

1. Traditional Asian Medicine. Nature Vol. 480 No. 7378_sup ppS81-S121 (22 December 2011)
2. Jessie Jiang. Patents: Protecting China’s national treasure. Nature Vol. 480 No. 7378_sup ppS93 (22 December 2011)
3. 小野直哉, 田上麻衣子, 高澤直美, 東郷俊宏. 日本の鍼灸を取り巻く国際情勢. 全日本鍼灸学会雑誌. 2013; 63(1): 17-32, 2013年.
4. 韓国伝統的知識ポータル: Korea Traditional Knowledge Portal (KTKP) <http://www.koreantk.com/ktkp2014/> (検索日:2017年12月31日)
5. Yanhuai Liu, Yanling Sun. China traditional

- Chinese Medicine (TCM) Patent Database. World Patent Information, Volume 26, Issue 1, March 2004, Pages 91-96.
6. SONG Jiangxiu. China Traditional Chinese Medicine Patent Database. The Pharmaceutical and Biotechnological Invention Examination Department of SIPO (State Intellectual Property Office), Dec. 16 and 17, 2009 Bangkok, Thailand.
http://www.wipo.int/edocs/mdocs/tk/en/wipo_iptk_bkk_09/wipo_iptk_bkk_09_topic5_2.pdf
 (検索日:2017年12月31日)
 7. 中国伝統医学特許データベース:中国中药專利数据库及其检索系統:China TCM Patent Database (CTCMPD)
<http://www.tkdل.res.in/tkdل/langdefault/common/Home.asp?GL=Eng> (検索日:2017年12月31日)
 8. インド伝統的知識デジタルライブラリー:The Traditional Knowledge Digital Library (TKDL)
<http://www.tkdل.res.in/tkdل/langdefault/common/Home.asp?GL=Eng> (検索日:2017年12月31日検索)
 9. Ichiko Fuyuno. Japan: Will the sun set on Kampo? Nature Vol. 480 No. 7378_supp ppS96 (22 December 2011)
 10. 小野直哉, 加島雅之, 牧野利明, 南 治成, 横山浩之. 座談会 I 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 8-26, 2017年10月5日.
 11. 佐藤 弘, 後藤修司, 森岡 一. 座談会 II 伝統的知識としての伝統医学—国際交渉と国内のバックアップ—, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 37-49, 2017年10月5日.
 12. 形井秀一, 後藤修司, 東郷俊宏, 高澤直美, 小野直哉. 「特別座談会『鍼灸の国際標準化と日本の鍼灸』後編」, 東洋医学『鍼灸ジャーナル』, Vol 19 (2011年3月号), Page 51-65, 2011年3月.
 13. 形井秀一, 後藤修司, 東郷俊宏, 高澤直美, 小野直哉. 「特別座談会『鍼灸の国際標準化と日本の鍼灸』前編」, 東洋医学『鍼灸ジャーナル』, Vol 18 (2011年1月号), Page 51-63, 2011年1月.
 14. 山岡義典, 坂本 歩. 対談 NPO 法の立法過程に学ぶ—伝統医療に関する基本法の可能性—, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 51-64, 2017年10月5日.
 15. 高倉成男, 小野直哉. インタビュー 「伝統医療振興基本法」提案の理由, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 27-35, 2017年10月5日.
 16. 米屋尚子. インタビュー 文化としての伝統医療—文化芸術基本法から考える—, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 83-87, 2017年10月5日.
 17. 坂部昌明. ア・ラ・カルト 伝統医療に関する基本法の必要性和その内容, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 65-72, 2017年10月5日.
 18. 資料 「閣法」と「議員立法」, 鍼灸 OSAKA126 号 伝統医療振興基本法(仮称)を考える, 森ノ宮医療学園出版部, Page 88, 2017年10月5日.
 19. 田上麻衣子, 森岡一, 東郷俊宏, 小野直哉. [漫画+解説]もしも日本の治療スタイルを変える鍼灸の国際標準が決まったら, 医道の日本 2017年6月号(885号) (臨床に直結する鍼灸の国際問題最新動向), 医道の日本社, Page 11-20, 2017年6月5日.
 20. 田上麻衣子, 森岡一, 東郷俊宏, 小野直哉. [巻頭座談会]世界情勢における鍼灸の国際標準化, 利権競争の現状を知ろう—無関心から脱却するためのプロローグ, 医道の日本 2017年6月号(885号) (臨床に直結する鍼灸の国際問題最新動向), 医道の日本社, Page 21-36, 2017年6月5日.