

41

ディスカッション

ジョン・ウォードル ND PhD

エイミー・スチール ND PhD

アイヴァ・ロイド ND

主な内容

- 自然療法は、世界的に最も一般的なT&CMの専門職の1つであり、WHOの全地域で実践されている。
- 自然療法士/NDは、人生のあらゆるステージで患者を治療します。自然療法は予防と慢性的な症状に重点を置くが、急性症状の患者や緩和ケアの患者の治療も行う。
- 自然療法の実践は、非侵襲的あるいは非薬物療法的介入と予防的ケアの効果的な優先順位に焦点を当てた中核的な哲学と伝統的知識の枠組みに基づく、一貫したホリスティックで人を中心としたアプローチによって治療的に多様化されています。
- 自然療法/ナチュロパシー医学は幅広い症状を治療し、特に非伝染性疾患のような疾病負担の大きい症状のリスクを低減することができる。
- 自然療法士はT&CMの実践を支える研究のリーダーであり、自然療法/ナチュロパシー医学以外の健康・医療分野での研究能力の開発にも積極的である。
- 自然療法診療のホリスティックで相互システムの性質は、複雑な健康問題に適しているとますます認識されている。
- 現在の研究は、自然療法診療の多面的な効果・効能を裏付けている。

この自然療法に関する医療技術評価（HTA）は、世界の自然療法専門職を代表する非営利団体である世界自然療法連盟（WNF）が主導し、世界保健機関（WHO）を含む国際的なステークホルダーグループと協議しながら策定されたものです。このHTAのプロトコルは、WHOのHTAガイドライン[1]に沿って作成され、自然療法専門職の特定の要件と性質、および特定のエビデンスギャップと、意思決定に重要であると外部の利害関係者が特定した要件に適合するように調整されました。また、このプロトコルは、他の伝統医学・補完医学（T&CM）の医療専門職、制度、治療法に関するHTAで、政策決定に資するために政府から以前に委託されたもの[2-4]を参考にしている。この報告書は、世界の自然療法専門職の詳細な概要を提供し、自然療法コミュニティによって書かれた研究の系統的レビューを通じて、自然療法/ナチュロパシー医学の効果/効能、適切性、経済性を評価するものである。

自然療法は、長年にわたるヨーロッパの伝統的な医療行為に影響を受けながらも、1800年代半ばにドイツで正式に独立した伝統的な医療システムとして発展しました[5]。このシステムは急速に普及し、1900年代初頭には、専門の自然療法士のコミュニティがすべてのWHO地域に設立された[5]。今日、自然療法/ナチュロパシー医学は、WHOの全地域にまたがる世界108カ国で実践され [6]、11万人以上の自然療法士/ナチュロパシー医師が開業している真のグローバル職業である [7]。

セクション1で詳述したように、伝統的な医療システム

として、自然療法診療の基礎となるのは、健康と病気に対する哲学的なアプローチであり [5]、2つの哲学と7つの原則によって定義されている [8]。この焦点によって、この専門職は、評価、診断、治療を進化する環境に適応させ、非侵襲的または非薬物的介入と予防ケアの効果的な優先順位に焦点を当てた臨床治療への一貫したホリスティックで人を中心としたアプローチを保持する治療的に多様な実践を開発することができました。この核となる哲学的、原理的アプローチにより、自然療法/ナチュロパシー医学は、様々な地理的、社会文化的環境と診療環境にうまく翻訳され実施されることができるようになりました。

HTAレポートでは、これまで質問された内容を取り上げました。ステークホルダーとの広範な協議により、以下のように特定されました。システムにおける政策と実践の意思決定にとって重要な組織レベル以下はその例です。:

- 自然療法士の国際的な状況はどうなっているのか？専門職か？
- 基礎、教育、規制はどのようなものか？自然療法士という職業の基盤は？
- どのような研究や科学的な出版物があるのか？自然療法の実践をサポートするものですか？
- 自然療法士はどのような症状によく対処していますか？自然療法医
- 効果や効能に関するエビデンスは？自然療法診療の有効性は？
- 自然療法/ナチュロパシーの利用はどの程度普及していますか？一般市民はどのような医療を受けるのか？
- 自然療法による健康へのアクセスと公平性は？サービス
- 自然療法士の人材はどのような役割を担っているか？健康増進と地域社会で現在果たしている教育
- どのような副作用や合併症が起こりうるか、またはまた、どのような安全対策が必要ですか？自然療法を行う上で必要なことは？
- 自然療法を評価する際に、経済的に考慮すべきことは何ですか？自然療法とその費用対効果とは？自然療法はどのようなものですか？

文献の検索と選定方法

本HTAの参考となる文献は、以下のものから抽出した。自然療法研究の広範な計量書誌学的分析 - によって行われた介入に関する研究である。自然療法研究コミュニティが特定したもの 査読付きインデックス付きで2218本の原稿が発表されました。22カ国の自然療法研究者による学術誌。各章の著者は、主に自然療法士で構成されています。臨床と研究の専門家である研究者が作成した。10カ国から合計52名の著者が参加しWHOの6つの地域の文献に寄稿しています。のレビューと要約の図表を掲載した。著者は、一部を除き、自然療法研究者または研究活動をしている自然療法士で、すべてにおいて自然療法の専門家に所属している。または教育機関、大学、研究機関組織である。確認された論文は、1987年以降に出版されたもので2019年で、80.9%が過去10年間に出版されたものである。を占めた。書誌学的な分析により、大幅な増加自然療法臨床医が行うオリジナル研究 2004年以降、このことは次のようなデータからも裏付けられています。自然療法の専門職はますます増えています。最も積極的なT&CMの専門職のひとつである。競争的資金による政府の研究プログラム [9]。自然療法の研究者は多様な研究テーマがあり、主な貢献国は以下の通りです。自然療法研究者であること。(37.2%)、オーストラリア (27.8%)、カナダ (15.2%)、インド (9.2%)。とドイツ (8.3%) です。自然療法研究者はまた、多様な方法論的アプローチで 主な研究デザイン

は、システマティック レビューとメタアナリシス (23%)、臨床試験 (19%)。調査やデルファイ調査、フォーカスグループ (18%)。その 自然療法診療のホリスティックな性質は、次のような場合に適しています。複雑系研究というのは、より受け入れられ、促進されつつあり[10]、それは予想される。自然療法士が採用する研究デザインの種類は 臨床医研究者は、時間の経過とともに変化していくと思われる。

特定された研究の24%は、特定の症状に対する治療や自然療法的介入に焦点を当て、19%は自然療法の有効性に焦点を当てた治療法である。

自然療法/ナチュロパシー医学の効果・効能

237件の研究のうち、102件 (81.1%) が、以下の点を指摘している。臨床的意義のある肯定的な結果を得た の主要評価項目または副次的評価項目が含まれている。このレビューでは また、5件の研究では、費用対効果を測定し、そのすべてが自然療法の費用対効果を報告している。介入を行った。ほとんどの場合、これらの研究はまた は、自然療法による介入が安全で忍容性があることを示した。237件の研究のうち、有害事象を報告したのはわずか7件でした。そのほとんどは軽度のものであった。詳しくは7章と付録で報告する)。原著論文の 53%は RCT であり、その内容は以下の通りである。その大半は、二重盲検法またはプラセボ法であった。主に標準化された治療介入について制御された または個々の治療法である。しかし 第2章では、伝統的な医学のシステムとして、自然療法/ナチュロパシーを紹介します。自然療法医学は、その応用によって定義される。その包括的な哲学的フレームワークのすべての側面 で 自然療法の特定の使用というよりも、自然療法のケアの の治療法、療法を紹介します。研究結果 このレビューの過程で確認された自然療法士 の研究者は、重要な研究を行ってきました。具体的かつ複雑な介入に関する研究であり 自然療法の効果・効能を証明するものです。様々な症状や臨床に対応した治療 設定されています。さらに、自然療法士/自然療法医 の開発・普及に積極的に取り組んでいるようです。臨床的に重要な新興分野や学問分野の成長。の分野です。腸内細菌叢が与える影響など 栄養精神医学の進歩、健康への影響、そして、その結果としての 腫瘍学への統合的アプローチは、長い間、基礎となるものでした。自然療法の実践は、哲学的、哲学的、哲学的である。原則に基づいた自然療法理論です。そして、現在では、より広い健康分野や研究分野において、ますます認識され、採用されつつあります[11-13]。そのため、自然療法の研究コミュニティが発展するにつれ、自然療法の実践理論がヘルスケアの最適なアプローチに情報を提供する機会が増えてきている。しかし、このHTAで特定された研究の多くの介入は、方法論的規範を遵守するために修正または制御されたものであり、比較的实际の現場で実践されているような個別化された全自然療法への介入を検討した研究はほとんどない。このことは、本HTAで取り上げた国際的な実践調査によると、自然療法士は通常、1回の診察で4つ以上の治療介入を行うということであり、以下のことを考えると特に重要である。

このレビューでは、複雑な介入による結果を報告した多くの研究が、より限定的な治療を評価した研究よりも良好な結果を示していることが多い。これらの研究結果は、自然療法家が自然療法場で適用する自然療法的介入に関する洞察を提供する一方で、このような制限は、以下のような従来の研究方法論では説明することが困難な自然療法ケアの重要な基礎的側面の治療効果を省略する可能性がある：システム間のアプローチ。これらはすべて、ホールブラクティススタディやRCT以外の研究デザインのような修正RCTデザインにより適合する可能性がある[14, 15]。このような因子を考慮しても、自然療法による介入のプラス効果を減少させることはないと思われる。

実世界の状況や実践を反映したプラグマティックな研究デザインを用いて実施された研究は、様々な症状や臨床環境における自然療法治療の臨床的有効性と効果をも示している [16]。観察研究はまた、自然療法の影響に関する洞察を提供することができます。しかし、自然療法士がシステムレベルで医療提供に統合されていないことが妨げになっている。そのような評価をしている数少ない分野の一つ自然療法を第三者保険制度に組み入れた場合の影響については、費用の削減と健康状態の改善による経済的利益が示されており（詳細は第8章参照）、自然療法全体の価値をさらに裏付けるものとなっている。

このHTAで特定された研究の結果は、自然療法士の労働力と他の健康との統合の可能性に関して、いくつかの重要な示唆を与えてケア介入を行う。重要な発見は、自然療法/自然科学が多職種チームの一部として協力的かつ効果的に働く可能性であった。その結果、自然療法を統合することで、通常のケアをサポートし、統合的な治療アプローチの一部として、従来の治療の治療効果を高めたり、追加したりすることが多く、多くの研究が、通常のケアのみと比較して、自然療法による治療の著しい有効性を強調していることが実証された。さらに、自然療法は、効果的ではあるが副作用がある場合に、その副作用を軽減したり、その対処を支援したりすることができる。

腫瘍学などの分野では、不快な副作用が治療のコンプライアンス低下と関連することがあります。もう一つの重要な発見は、非伝染性疾患に関連する修正可能な危険因子に対処する上で、自然療法/ナチュロパシー医学が有効な役割を担っていると思われることである。

自然療法士への相談は、ポジティブな健康行動と関連することが知られており、一貫して、自然療法/ナチュロパシーがポジティブな役割を果たすことを示しています。様々な非伝染性疾患に対する効果的な介入として知られています。多くの場合、自然療法の哲学的な焦点は非薬理的なものである。

アプローチと癒しの治療階層は、従来の薬物治療がない場合でも、しばしばそのような結果を得ることができることを意味している[17]。臨床栄養学、薬草医学、物理療法、食事とライフスタイルのカウンセリングに焦点を当てた自然療法は、新規で革新的、かつ潜在的に効果的である。

医薬品への依存や侵襲的な介入を減らしながら、健康状態

を改善するための戦略です。

自然療法研究の顕著な特徴は、自然療法研究に含まれる疾患や様式が多様であることである。この多様性は、国際的な実践調査の結果と類似しており、自然療法士/自然療法医が、急性から慢性まで、予防医療や緩和ケアを含むあらゆる年齢層に渡る幅広い症状に対応していることを示している。政策や診療の意思決定者にとって特に重要なのは、自然療法/ナチュロパシー医学は幅広い症状に対応する一方で、特に非伝染性疾患など疾病負担が増大している分野に重点を置いていることである。自然療法臨床試験における幅広い疾患と治療法の1つの課題は、メタアナリシスにおいて異なる自然療法研究の結果をプールすることがしばしば不可能であったことであり、より多くの効果・効能の確定的な確認ができる

この不在は、自然療法士が採用し、本HTAで対象となる多くの治療法について、複数のメタアナリシスが存在するという文脈で見る必要がある。

自然療法コミュニティは、エビデンスに基づく自然療法の実践に情報を提供し、改善するために、相当数の研究を行った。しかし、そのような制限にもかかわらずこの研究から得られた肯定的な結果のレベルは検討する価値があり、自然療法/自然治療の影響に関する今後の研究の基礎となるものである。

医学のこれらのレビューは、自然療法診療に採用されている生物医学的、伝統的、補完的、統合的な介入を網羅するものではなく、自然療法の文脈で適用されるこれらの介入のエビデンスベースに対する自然療法コミュニティの直接的な貢献の反映であることに注意する必要があります。以前のHTAでは、臨床的な介入に関する広範なエビデンスが、個々の治療的な介入を実施する際のエビデンスに適用できるかどうか疑問視されたことがある。

自然療法/ナチュロパシー医学のような折衷的な専門職 [4, 18]。自然療法士が一般的に採用している介入に関するより広範なエビデンスベース(自然療法士という職業を評価する際には(第28章で説明)考慮されるべきであるが、本HTAで用いられた手法(評価対象は自然療法の臨床研究者が自然療法場で実施した研究は、明らかに自然療法/自然療法医学の評価に直接関連し、そのような評価がなされるべき最低限の基礎的な基盤を形成している。

政策的妥当性と研究成果の実施

WHOは一貫して、伝統的な医療システムの適切な規制と統合を求めてきました[6]。WHOの伝統医学戦略は、T&CMサービスを適切な場合には医療サービスの提供と医療に統合することによる国民皆保険の促進を含む、政策措置の枠組みを定義しました[19, 20]。プライマリヘルスケアに関するグローバルヘルスの明確な声明-アルマタ。

アスタナ宣言のコミットメント

ヘルスフォーオール政策

自然療法士／自然療法医のホリスティックな視点は、経済、社会、環境と自然に関わりを持つ。患者をケアする際の要因ヘルスケアに対する生物心理社会的アプローチは、長い間自然療法の実践を支える職業でありながら、政策決定や利害関係者との関わりをなかなか持てない。

しかし、自然療法士のコミュニティは、効果的な擁護者であった。また、多部門にまたがる変革のための啓蒙活動など、トランスレーショナルな活動にも積極的に取り組んでいます。環境リスク要因について一般市民が知ることができる[22]。自然療法士のコミュニティが持つホリスティックな視点は、以下のことをもたらすだろう。

地域社会へのケアと、これらの要因やライフスタイルの要因に対処するための独自の見解であり、これは政策立案者にとって価値あるものとなる可能性がある。

持続可能なプライマリーケア

健康管理 病気の予防と健康増進は、自然療法/ナチュロパシー医学の基本原則であり、臨床研究を通じて調査された予防治療法に反映されているだけでなく、自然療法/ナチュロパシー医が患者や幅広いコミュニティへの教育で果たす積極的な役割を通じて、反映されています。自然療法士/ナチュロパシクドクターは、他のプライマリーケア医よりも健康増進や地域教育に積極的であると思われ、研究によって、研究された健康増進の手段を臨床に応用するための効果的なツールであることが示唆されている。自然療法士/ナチュロパシクドクターは、幅広い診療範囲を持ち、スクリーニング、予防医療、非感染性疾患や感染性疾患の治療や管理など、プライマリーヘルスケアの役割に見合った包括的なサービスを提供する。利用調査でも、自然療法士／自然療法医が、ライフサイクルを超えた多様な患者を治療していることが実証されている。

限られた統合とそれに伴うリソースの問題という制約の中でさえ、自然療法士/自然療法医は十分なサービスを受けていない人々に重要なケアを提供している。患者のケアの継続性を確保するために、他のプライマリーヘルスケアサービスとのより良い連携とコミュニケーションが必要であるが、自然療法士/ナチュロパシクドクターは、そのために必要なサービスを提供している。

自然療法医は、他の医療機関への紹介や連携が可能な場合は積極的に行うことで、集学的ケアや医療システムの分断を解消することに取り組んでいます。

個人と地域社会の活性化

自然療法士/自然療法医は、哲学的にエンパワーメントと、以下の能力を構築することに強い重点を置いています。

個人とコミュニティが健康を自己管理できるようにします。患者のヘルスリテラシーと自己の健康維持能力を向上させるための教育は、自然療法診療の主要原則のひとつであるDocereを形成している。これは、自然療法コミュニティが、コミュニティとその患者集団に特有のさまざまな情報源を用いて知識の動員や幅広い聴衆への普及を積極的に行っていることから証明されている[23-25]。

例えば、健康増進教育は、哲学的にも医療提供の面でも自然療法診療の基礎であり、健康の自己管理の改善により、自然療法患者の間で持続的かつ長期的な臨床改善をもたらされている[17, 26]。自然療法のエンパワーメント的性格

また、自然療法による診察と治療が、患者のエンパワーメント、共感、患者中心主義を促進する本質的な資質を強調する研究によって裏付けられており、他の多くのT&CM専門職よりもさらに優れています[28, 29]。

国家政策、戦略、計画に対する利害関係者の支持を一致させる

自然療法士/自然療法医が行っている臨床、研究、政策活動は、人間中心のケア、慢性疾患の管理、疾病予防など、すでに国や国際的な政策、戦略、計画に沿ったものである。ホリスティックな哲学と原則に基づいた自然療法による健康へのアプローチには、以下のような特徴があります。

公衆衛生のパラダイムと重なる部分が多くあります。さらに、自然療法界はトランスレーショナルな職業であり、効果的であることが知られている介入を実施し、健康成果を促進することができることが研究により示唆されている。

しかし、自然療法士/自然療法医が政策立案者と効果的に関わることができないため、計画や戦略が実行される際に、完全に統合することができないことが多い。自然療法士のコミュニティが政策立案者と連携している場合、それは効果的に努力を動員することができました。

公衆衛生をサポートします。例えば、COVID-19が大流行した際、自然療法界は多くの国際的な関係者から、意思決定に役立つよう、積極的に広く宣伝されているいくつかのT&CM製品のエビデンスを見直すよう依頼され、その結果、迅速なレビューシリーズ、WNF White Paper on the COVID-19を出版することができました。

パンデミックにおける自然療法の役割 [5, 30]、およびロックダウン介入または感染後の回復から生じる非伝染性疾患の管理を含むCOVID-19の管理における自然療法診療のための適切な実践ガイドラインの開発 [31]。パンデミックにおける自然療法の役割[5, 30]。

成功の原動力

知識と能力の構築

自然療法研究者は、研究の実施を通じて膨大な量の新しい知識に貢献しているだけでなく、既存の知識を統合して、自然療法専門家やより広い健康コミュニティへの翻訳とアクセスを改善しています。自然療法の治療上の折衷的な性質は、自然療法コミュニティが複数の学問分野における知識と能力開発に積極的に関与することにつながっている。

また、多くの自然療法機関や、他の機関の自然療法士・自然療法医が、次世代の自然療法臨床家や研究者を支援しています。哲学に基づく自然療法教育アプローチ「Docere」は、この役割をさらに促進しています。

健康のための人的資源

自然療法士/自然療法医の診療、訓練、育成が増加し、基準の正式化により、特にプライマリーヘルスケアの診療ができる人材が育ってきました。規制の整った職業です。規制がない場合でも、自然療法専門職は歴史的にセルフガバナンスへの取り組みを奨励し、または新しい領域の規制に関与してきた（例えば、カナダにおける天然健康製品規制の開始と実施における自然療法専門職の主導的役割[32]）。世界の自然療法士は10万人以上おり、プライマリーヘルスケアの提供や成果を改善する重要な可能性を持つ未開発のリソースである。

技術

自然療法士/自然療法医が採用する治療や療法の多様性は、彼らが扱う疾患や集団の範囲と相まって、治療ツールの使用に対する哲学的・原則的な自然療法士独自の一貫したアプローチにより、自然療法士/自然療法医は、既存の疾患や新たな疾患に対する新しい治療法を特定、試験、理解するための支援を行う上で、強い立場にあると言えるでしょう。自然療法の治療上の折衷的な性質は、ヘルスケアに対する伝統的および生物医学的アプローチの両方に対する深い理解と経験と相まって、自然療法/自然医学をT&CMと従来のサービスの間の理想的な橋渡しとして位置づけることができるかもしれません。

資金調達

ほとんどの自然療法は第三者資金や患者の直接負担で賄われているが、自然療法サービスの統合は、個人とシステムレベルで臨床的・経済的メリットがあることを示す証拠が存在する。

さらに、自然療法は、医薬品や侵襲的な介入への依存を減らすことで、必要な資源を削減することができる。しかし、臨床的および費用対効果の証拠にもかかわらず、統合の欠如は自然療法ケアの利用しやすさに不公平を生じさせている。

プライマリーヘルスケアは、T&CMプラクティショナーを含む多職種の労働力に依存していることを指摘した宣言です。この文書の更新版であるアスタナ宣言では、T&CMの役割が拡大されました。この拡大は、世界自然療法連盟への正式な参加要請が延長されたことでも証明されています。アスタナ宣言では、健康に対する学際的なアプローチの重要性を再度認識するとともに、プライマリーヘルスケアを強化するツールとしての伝統的知識の重要性を指摘し、T&CM医薬品をプライマリーヘルスケアの目的を達成するための重要なツールとして特定した。プライマリーヘルスケアにおける自然療法・自然医学の役割と、アスタナ宣言におけるT&CMの適切な統合戦略を特定する指示を考えると、このHTAの政策的妥当性とその結果の実施に関する決定は、以下のようにアスタナ宣言 [21] に示された約束の中で考慮されるべきものである。

このレビューで明らかにされたエビデンスベースは、自然療法/ナチュロパシー医学が安全で効果的な介入であることを指摘しているが、検討を保証するいくつかの注意点が存在する。世界の自然療法界では、伝統的な自然療法の哲学と原則の適用に世界的な一貫性があるが、訓練、教育、規制、診療範囲には大きな異質性がある（第5章と第6章を参照）。自然療法専門家はこれらの懸念に対処するために複数のイニシアチブを支持してきたが、そのようなイニシアチブは政府の政策立案者の正式な援助や行動なしでは自然に自己制限される。この基準の不均一性は、他のどの要因よりも、自然療法診療に関連すると特定された潜在的なリスクに影響を与えるが、その種類はプライマリーヘルスケア範囲を持つ他の職業と大きな違いはない（第7章を参照）。重要なことは、自然療法に関連するリスクを低減し、安全で効果的な自然療法を支援する方策はよく知られており、主に規制と認定の基準の改善を中心に、世界中の政策決定者の管轄と能力の範囲内にあることである。自然療法/ナチュロパシー医学のようなT&CMの専門職の規制は、一般的に、その規制が一貫して公共の利益を示しているにもかかわらず、それらの専門職の公衆利用の増加に追いついておらず、規制行動の欠如は、その大きな利用によってすでに正当であると公衆に認識されているグループの最低限の説明責任基準を否定することにしかない[33]。さらに、自然療法/ナチュロパシー医学の規制体制を改善するイニシアチブは、WHOの勧告 [20, 34] と一致しており、専門家と公衆から幅広い支持を得る傾向がある [35]。

まとめ

自然療法は安全で効果的な医療です。介入は、さまざまな地理的条件下で有用である。地域、臨床環境、条件、そして自然療法士は信頼され、相談されています。は、世界中の人々がさまざまな症状に対して

臨床的な効果や効能を証明する研究 自然療法による介入は、様々な分野での また、限られた費用対効果に関する研究も行われています。自然療法の統合を示唆しているようです。を削減することができます。と医療システムレベル 結論は 自然療法/ナチュロパシー医学の有効性には、以下のようなものがあります。自然療法が統合されていないことが障害となっている。自然療法は、より広範なヘルスケア、研究、医療に組み込

まれています。または学術的な取り組みを行っています。しかしながら、そのような障壁にもかかわらず 特にグローバルヘルスの優先分野である 非伝染性疾患のように、自然療法士 医師が積極的に関与しています。を実施し、翻訳し、実施することができます。これは、将来的に統合するための強固な基盤を提供するものです。を、今後の臨床・研究活動に反映させていきます。可能性 自然療法/ナチュロパシー医学がもたらすもの

国民に一貫してポジティブな結果をもたらす可能性が高いをサポートする規制の策定によって改善される。最低限の診療・教育基準 ということは 自然療法/自然科学に関する有望な新興のエビデンスベースは このHTAで示された自然療法医学は、次のことが保証されています。個々の政策決定者が、どのようにすればよいかを検討すること。自然療法/ナチュロパシー医学を規制し、統合する。各自に最も適した方法で設定する。

引用文献

1. World Health Organisation. *Health Technology Assessment*. 2020; Available from: <https://web.archive.org/web/20200217002326/http://www.who.int/health-technology-assessment/en/>.
2. Kienle, G.S., Kiene, H., and Albonico, H.U., *Anthroposophic medicine: effectiveness, utility, costs, safety*. 2006: Schat-tauer Verlag.
3. Bornhöft, G. and Matthiessen, P., *Homeopathy in health-care: effectiveness, appropriateness, safety, costs*. 2011: Springer Science & Business Media.
4. Baggoley, C.C., *Review of the Australian Government Rebate on Natural Therapies*. 2015, Department of Health: Canberra.
5. Hausser, T., Lloyd, I., Yáñez, J., Cottingham, P., New-man-Turner, R., and Abascal, A. *WNF White Paper: Naturopathic Philosophies, Principles and Theories*. 2017; Available from: http://worldnaturopathicfederation.org/wp-content/uploads/2015/12/White-Paper_FINAL.pdf.
6. World Health Organization, *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine*. 2019: Geneva.
7. World Naturopathic Federation. *Naturopathic Numbers Report*. 2016; Available from: <http://worldnaturopathicfederation.org/wp-content/uploads/2015/12/2016-Naturopathic-Numbers-Report.pdf>.
8. World Naturopathic Federation. *Defining the Global Naturopathic Profession*. 2017; Available from: http://worldnaturopathicfederation.org/wp-content/uploads/2016/03/Defining-the-Global-Naturopathic-Profession_WNF-2017.pdf.
9. Wardle, J. and Adams, J., *Are the CAM professions engaging in high-level health and medical research? Trends in publicly funded complementary medicine research grants in Australia*. *Complementary Therapies in Medicine*, 2013. **21**(6): p. 746-9.
10. Ijaz, N., Rioux, J., Elder, C., and Weeks, J., *Whole Systems Research Methods in Health Care: A Scoping Review*. *J Altern Complement Med*, 2019. **25**(S1): p. S21-s51.
11. Dick-Kronenberg, L., *The Role of Gut in Health and Disease; the Untold History of Western Medicine*. *Integrative Medicine (Encinitas, Calif.)*, 2019. **18**(4): p. 20-22.
12. Sarris, J., Logan, A.C., Akbaraly, T.N., Amminger, G.P., Balanzá-Martínez, V., Freeman, M.P., Hibbeln, J., Matsuoka, Y., Mischoulon, D., Mizoue, T., Nanri, A., Nishi, D., Ramsey, D., Rucklidge, J.J., Sanchez-Villegas, A., Scholey, A., Su, K.P., and Jacka, F.N., *Nutritional medicine as mainstream in psychiatry*. *Lancet Psychiatry*, 2015. **2**(3): p. 271-4.
13. Marsden, E., Nigh, G., Birdsall, S., Wright, H., and Traub, M., *Oncology Association of Naturopathic Physicians: Principles of Care Guidelines*. *Current Oncology (Toronto, Ont.)*, 2019. **26**(1): p. 12-18.
14. Wardle, J. and Oberg, E.B., *The intersecting paradigms of naturopathic medicine and public health: opportunities for naturopathic medicine*. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2011. **17**(11): p. 1079-84.
15. Greenhalgh, T., Snow, R., Ryan, S., Rees, S., and Salisbury, H., *Six 'biases' against patients and carers in evidence-based medicine*. *BMC Med*, 2015. **13**: p. 200.
16. Myers, S.P. and Vigar, V., *The State of the Evidence for Whole-System, Multi-Modality Naturopathic Medicine: A Systematic Scoping Review*. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2019. **25**(2): p. 141-168.
17. Bradley, R., Harnett, J., Cooley, K., McIntyre, E., Goldenberg, J., and Adams, J., *Naturopathy as a Model of Prevention-Oriented, Patient-Centered Primary Care: A Disruptive Innovation in Health Care*. *Medicina (Kaunas)*, 2019. **55**(9).
18. Wardle, J., *The Australian government review of natural therapies for private health insurance rebates: what does it say and what does it mean?* *Advances in Integrative Medicine*, 2016. **3**(1): p. 3-10.
19. World Health Organization. *WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005*. 2002; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163>.
20. World Health Organization, *World Health Organisation Traditional Medicine Strategy 2014 – 2023*. 2013: Geneva.
21. World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). *Global Conference on Primary Health Care Declaration of Astana*. 2018; Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>.
22. World Naturopathic Federation. *Environmental Risk Factors*. 2021; Available from: <https://www.wnf-environmental.org>.
23. Steel, A. and Lloyd, I., *Community education and health promotion activities of naturopathic practitioners: results of an international cross-sectional survey*. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2021.
24. Steel, A., Leach, M., Brosnan C, Ward V, and Lloyd, I., *Naturopaths' mobilization of knowledge and information in clinical practice: an international cross-sectional survey*. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2021.
25. World Naturopathic Federation. *WNF Naturopathic Book Report*. 2020; Available from: <http://worldnaturopathicfederation.org/wp-content/uploads/2020/11/WNF-Naturopathic-Book-Report.pdf>.
26. Wardle, J. and Oberg, E.B., *The intersecting paradigms of naturopathic medicine and public health: opportunities for naturopathic medicine*. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2011. **17**(11): p. 1079-84.
27. Foley, H. and Steel, A., *Patient perceptions of clinical care in complementary medicine: A systematic review of the consultation experience*. *Patient Education and Counseling*, 2017.

- 100(2): p. 212-223.
28. Foley, H. and Steel, A., *Patient perceptions of patient-centred care, empathy and empowerment in complementary medicine clinical practice: A cross-sectional study*. *Advances in Integrative Medicine*, 2017. 4(1): p. 22-30.
29. Foley, H., Steel, A., and Adams, J., *Perceptions of person-centred care amongst individuals with chronic conditions who consult complementary medicine practitioners*. *Complementary Therapies in Medicine*, 2020. 52: p. 102518.
30. *Rapid Reviews in response to the COVID-19 pandemic*. *Advances in Integrative Medicine*, 2020. 7(4).
31. Steel, A., Wardle, J., and Lloyd, I., *The potential contribution of traditional, complementary and integrative treatments in acute viral respiratory tract infections: Rapid Reviews in response to the COVID-19 pandemic*. *Advances in Integrative Medicine*, 2020. 7(4): p. 181-182.
32. Gray, C., *Natural health products get own directorate at Health Canada*. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 2000. 163(1): p. 77-77.
33. Wardle, J.L., Sibbritt, D., Broom, A., Steel, A., and Adams, J., *Is Health Practitioner Regulation Keeping Pace with the Changing Practitioner and Health-Care Landscape? An Australian Perspective*. *Frontiers in Public Health*, 2016. 4: p. 91-91.
34. World Health Organization, *Benchmarks for Training in Naturopathy, in Benchmarks for Training in Traditional/Complementary and Alternative Medicine*. 2010, World Health Organization: Geneva.
35. Carè, J., Steel, A., and Wardle, J., *Stakeholder attitudes to the regulation of traditional and complementary medicine professions: a systematic review*. *Human Resources for Health*, 2021. 19(1): p. 42.