

施術情報登録システムへの要件

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 患者自動問診システム <ul style="list-style-type: none"> - VAS 自覚症状の経過を追跡 • 生活指標 <ul style="list-style-type: none"> - EQ5D、SF36 V2 • 来院動機は運動器系愁訴の頻度が高い <ul style="list-style-type: none"> - 膝関節痛 腰背部痛 頸部痛 五十肩など • 運動器系疾患への対応 <ul style="list-style-type: none"> - 日本整形外科学会JOAスコア - 膝OA WOMACスコア • WHOの国際標準経穴コード | <ul style="list-style-type: none"> • 施術手技の詳細 <ul style="list-style-type: none"> - 経穴の微調整 <ul style="list-style-type: none"> • 変位 解剖構造 - 治療手技 <ul style="list-style-type: none"> • 補助手技 - 関連現象 • 証 <ul style="list-style-type: none"> - 証 弁証 - 診断 考察 • 個人開業により多忙 <ul style="list-style-type: none"> - 入力時間が限られ簡潔なシステムが求められる - 定型治療フォーム登録 Do機能など |
|---|---|

図 5-2 施術情報登録システムへの要件

日本の鍼灸の特徴

- 古典派 脈診法 弁証
- 科学派 自律神経 解剖学 血液循環 免疫系
- 実践派 沢田流 長野式 積聚他 背腹部診+四肢要穴診
- 局所治療 反応点への治療

日本の鍼灸は主に触診により経穴反応点を探り、取穴する弱刺激で高い治療効果を引き出す実践を重視する

画一的な思想体系に依らず、経験値によって治療法が決定される

症状・所見 ? 経験値・証 ? 治療

漢方薬と同様に医療情報として処理しやすい

図 5-3 日本の鍼灸の特徴

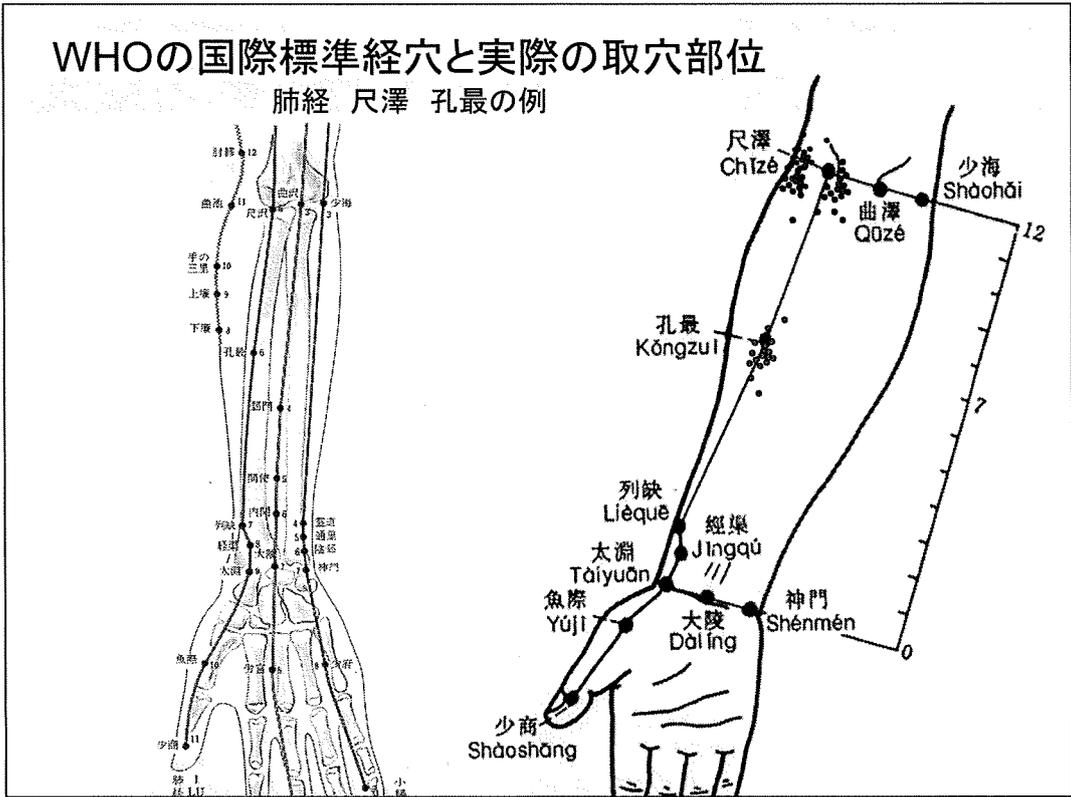


図 5-4 WHOの国際標準経穴と実際の取穴部位

鍼灸の治療部位 経穴の国際標準化

WHO西太平洋事務局(WPRO)による
 経穴部位の国際的な標準化作業
 第2次 日本経穴委員会 委員長形井秀一

WHO 経穴コード 361穴

日中韓で位置の異なる経穴に関して協議され
 2006年に日中韓の合意形成
 図譜の作成作業

等尺的に経穴を決定

図 5-5 鍼灸の治療部位 経穴の国際標準化

東アジア伝統医学の用語集の日本語翻訳に関する研究

研究分担者 石野 尚吾 日本東洋医学会・会長

研究要旨

2007年8月、WHO西太平洋地区事務局では日本、中国、韓国が中心となって東アジア伝統医学の用語集を作成し出版した。用語説明文が英文となっているため、日本人に理解されやすいよう、日本語訳を作成し、利便性を高めるため和訳の索引を添付した。これにより、用語集のさらなる修正がなされ、より完成した用語集になることが期待される。

A. 研究目的

患者自動問診システムを運用する際、漢方医学用語の理解を避けては通れない。この場合、様々な東洋医学用語集が出版されているが、その定義は一定しておらず、これまでも混乱を招いてきた。WHOが中心となり、作成された東アジア伝統医学用語集を用いるのが妥当と判断した。このような漢方用語の理解を容易にするうえで日本語訳があることは、重要である。

B. 研究方法

このWHOで作成された東アジア伝統医学用語集において、用語の説明は英語でなされている。この用語説明の部分を日本語に翻訳し、日本語による索引を作成する。

C. 研究結果

WHOで作成された東アジア伝統医学用語集において、英語で説明されている用語の部分を日本語に翻訳し、日本語による索引を作成した。

D. 考察

東アジア伝統医学で用いている用語は、日本、中国、韓国で、同じ文字で表現されても、その内

容が異なることがある。これらを統一することは大変な労力であり、これらが統一された用語集が作成されたことは大変意義深い。用語解説が英語でなされているため、用語理解においては、日本語に翻訳することは、この用語集を広く普及させるうえで、非常に重要になってくると考えた。この翻訳が利用され、漢方医学がさらに発展していくことが期待される。

E. 結論

用語の統一は今後、さらに必要になるが、この翻訳が土台となって、より鮮明な使いやすい用語集として発展していくことが望まれる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
塚田信吾	統合医療と鍼	Modern Physician	28	1644-1647	2008
美馬秀樹	オントロジーを用いた建築関連法令の検索と俯瞰に関する研究	第 31 回情報・システム・利用・技術シンポジウム論文集		79-84	2008
美馬秀樹	「知識の見える化、触れる化、構造化 - 知識からの価値創出、再活用化	第 13 回ビュジュアライゼーションカンファレンス		1-3	2008

IV. 資 料

臨床研究・予防・治療技術開発研究推進事業 研究成果等普及啓発事業

「主観的個別化患者情報のデータマイニングによる

漢方・鍼灸の新規エビデンスの創出」

研究成果発表会

第4回21世紀漢方フォーラム
「患者中心医療へのパラダイムシフト」
をかねて

共催：日本医師会治験促進センター
NPO 健康医療開発機構
医療志民の会
慶應義塾大学医学部漢方医学センター

臨床研究・予防・治療技術開発研究推進事業 研究成果等普及啓発事業
「主観的個別化患者情報のデータマイニングによる漢方・鍼灸の新規エビデンスの創出」における研究成果発表会

第4回21世紀漢方フォーラム
患者中心医療へのパラダイムシフト をかねて

プログラム

日時 平成21年11月20日 金曜日 午後6時～8時
場所 慶應義塾大学医学部東校舎2階 講堂

第1部 講演 (18:00-18:50)

講演1. データマイニングによる漢方・鍼灸の新規エビデンスの創出における自動問診システムの意義 (15分)

演者：渡辺賢治 (慶應義塾大学・医学部漢方医学センター)

講演2. 慶應義塾大学病院漢方クリニックにおける自動問診システムの概要 (10分)

演者：多田浩貴 (日興通信株式会社・企画部)

講演3. 自動問診システムによる情報処理解析の紹介 (10分)

演者：西村 甲 (慶應義塾大学・医学部漢方医学センター)

講演4. 鍼灸における自動問診・診療システム (15分)

演者：塚田信吾 (日本伝統医療科学大学院大学・統合医療研究科)

休憩・自動問診システムの紹介 (デモ) (18:50-19:05)

第二部 招待講演（19：05－20：00）

招待講演．健康情報を活用するための基盤構築（40分）

演者：増永 明 （経済産業省・商務情報政策局サービス産業課 医療・福祉機器産業室
室長）

質疑応答・閉会之辞（渡辺賢治）

共催：日本医師会治験促進センター

NPO 健康医療開発機構

医療志民の会

慶應義塾大学医学部漢方医学センター

患者中心医療へのパラダイムシフト

慶應義塾大学医学部漢方医学センター
渡辺賢治

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
(臨床応用基盤 研究事業) 研究

**主観的個別化患者情報のデータマイニングによる
漢方・鍼灸の新規エビデンスの創出**

研究代表者 渡辺賢治 (慶應義塾大学医学部)
 分担研究者 西村 甲 (慶應義塾大学医学部)
 分担研究者 塚田信吾 (日本伝統医療科学大学院大学)
 分担研究者 美馬秀樹 (東京大学大学院工学系研究科)
 分担研究者 石野尚吾 (日本東洋医学会)
 協力研究者 宮野 悟 (東京大学医科学研究所)

漢方に臨床的エビデンスの必要な理由

- 医師の8割近くが日常診療で漢方を用いているが漢方専門医以外は使用処方限定されている。
- また漢方医学的診断「証」は経験知であり、科学的・統計学的な解明が為されていないため、どう使っているかわからない。
- 漢方の治療のエビデンスが不足している。

臨床的エビデンス(診断・治療)が得られるようになれば一般総合医もある一定のレベルで効果的な漢方治療ができる。

漢方・鍼灸のエビデンス

伝統的医学の経験則を科学的に実証する必要性

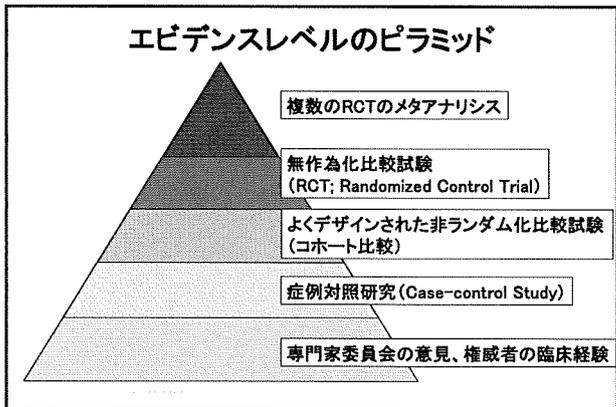
2005年日本東洋医学会篇
「漢方治療におけるエビデンスレポート」

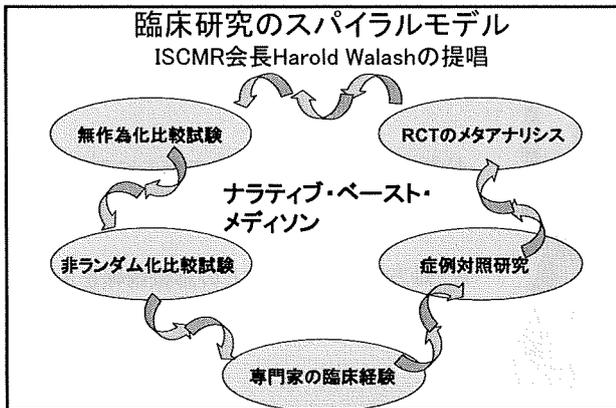
1986年以降の10症例以上を扱った全論文903報
中対象がきちんとしている報告95報を収録

うち無作為化比較試験は13報

伝統医療は無作為化比較試験(RCT)に向かないか？

- 1) 個別化治療である(同病異治・異病同治)
 - 研究デザインが困難である
 - N of 1などの提案
- 2) 患者の主観を重視した医療である
 - 検査値などの客観的指標では評価しにくい
- 3) 証を元にして治療方法を決定
 - 西洋病名をもとにしていないわけではない
 - 漢方研究でよくあるのが層別化により有意差を出す
- 4) 医療用になっているものをいままらRCTが必要か？





米国国立がんセンター (NCI)における ベストケースシリーズ

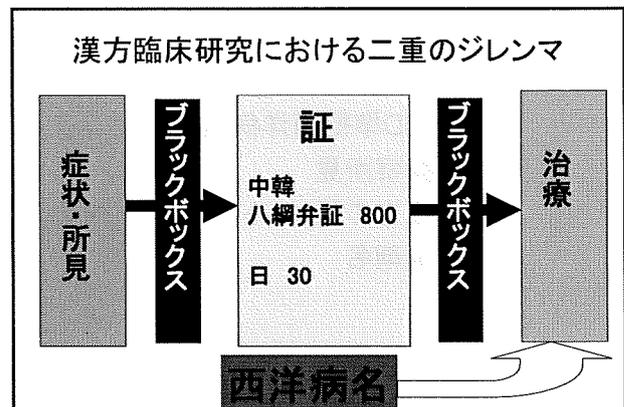
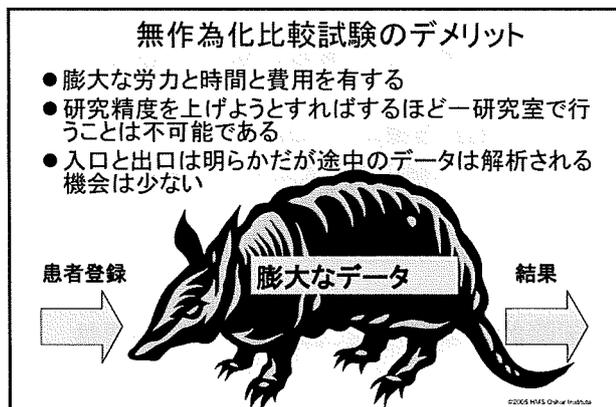
National Cancer Institute

OCCAM
Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine

Evaluating CAM Therapies

NCI Best Case Series Program

The National Cancer Institute (NCI) is committed to finding innovative, promising treatments for people with cancer. The NCI's Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine (OCCAM) coordinates the Institute's research program in complementary and alternative medicine (CAM). Since 1991, the NCI has had a process for evaluating data from CAM practitioners that involves the same rigorous scientific methods employed in evaluating treatment responses with conventional medicine. This process, called the NCI Best Case Series (BCS) Program, provides an independent review of medical records and medical imaging from patients treated with unconventional cancer therapies.



漢方の臨床研究を始める前に
漢方の研究手法そのものを
もっと研究する必要があるのでは
なからうか？

データマイニング(Data Mining)

データからの知識発掘

大規模なデータベースから発見されたパターンやルールを知識ベースとして蓄積・学習し、新しい知識を新たな知識の生成を達成

伝統医療は何故無作為比較試験に向かないか？

- これらの問題を解決するためには
- 1) 愁訴を中心とした個々のデータの集積化を行い
 - 2) 経時的データマイニングにより解析



漢方・鍼灸治療の新たな臨床研究の手法の創出

診療情報収集(毎回の診療毎に)

患者側情報

愁訴の変化を自動問診システムに入力
(VASスケールにて数値化)

診療者情報

証・処方・経穴・手技などの診療情報を入力

診療者側からの情報

- ICD準拠西洋病名
- 診察所見
- 漢方の証コード
- 薬剤名

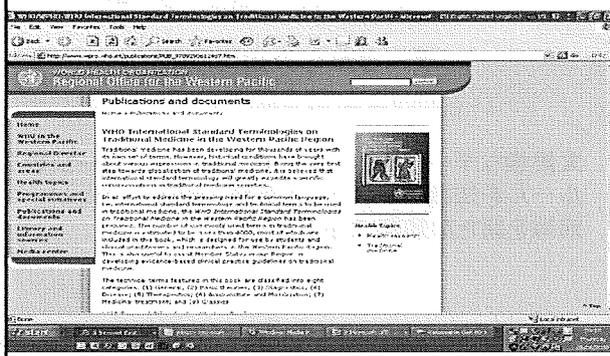
医療者側からの情報の統一の必要性

漢方の用語・診療コードの統一がない
漢方だけで用語の定義を定めても国際的に認められない。



国際的な標準用語、診療コードの必要性

WHO 国際標準用語集 (2007)

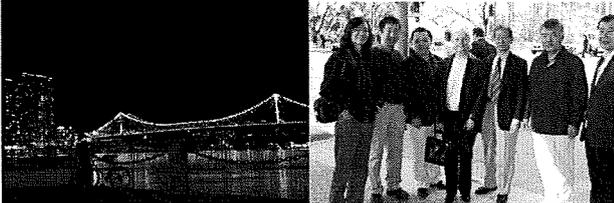


**WHO/WPRO meeting on ICTM
(日中韓を中心に東アジア伝統医学診療コードを作成)**



ICTM EA 作業班 (オーストラリア・ブリスベン)
(2007.8/16-30)

日中韓豪の代表でICTM EA アルファ版
version 0.95 を作成



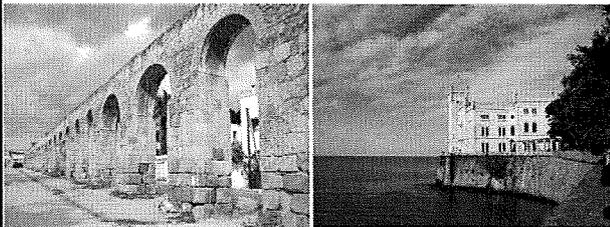
ICTM EA アルファ版

595	m3.o 1	fullness in the chest and hypochondrium	胸脇滿; 胸脇苦滿	2-3.157	a bloated feeling in the chest and hypochondriac region
596	m3.o 2	splashing sound	振水音	2.2.23	sounds heard on succussion over a distended stomach
597	m3.o 3	palpitations above the umbilicus	臍上悸	2-3.164	rapid pulsations felt in the region above the umbilicus, the same as supra-umbilical aortic pulsation
598	m3.o 4	palpitations beside the umbilicus	臍傍悸	2-3.165	rapid pulsations felt in the para-umbilical region, the same as para-umbilical aortic pulsation
599	m3.o 5	palpitations below the umbilicus	臍下悸; 臍下悸動	2-3.166	rapid pulsations felt in the region below the umbilicus, the same as sub-umbilical aortic pulsation

WHO-FIC会議

(2006 Tunis, Tunisia)

(2007 Trieste, Italy)



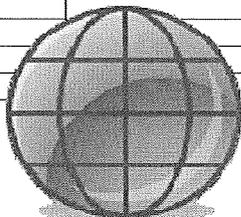
ファミリーディベロップメント委員会の席でも好意的に受け入れられ、原則として関連分類として認められた。

世界保健機関国際分類ファミリー (WHO-FIC)
WHO Family of International Classification

<p>関連分類</p> <ul style="list-style-type: none"> ●プライマリーケアに対する国際分類 (IOPC) ●外国に対する国際分類 (ICECI) ●解剖・治療の見地から見た化学物質分類システム (ATCC) ●障害者に対する補助機能の分類及び用語集 (ISO9999) 	<p>中心分類</p> <p>国際疾病分類 (ICD)</p> <p>国際生活機能分類 (ICF)</p> <p>医療行為の分類 (ICHI) (作成中)</p>	<p>派生分類</p> <ul style="list-style-type: none"> ●国際疾病分類医学3版 (ICD-0-3) ●ICD-10精神及び行動障害の分類 ●国際疾病分類歯科学及び口腔外科学への適応3版 (ICD-10-DA) ●ICD-10神経疾患への適応 (ICD-10-NA) <p>伝統医学の国際分類 (ICTM EA)</p>
--	--	---

ICDと漢方の証コードのダブルコーディング

ICD10 code	西洋病名	IC-Kampo	漢方の証コード
J303	慢性アレルギー性鼻炎	6.13	上熱下寒
J329	急性副鼻腔炎	7.6	少陽病
		8.4	氣逆
		8.9	水毒
		9.3	白苔
		9.12	胸脇苦滿



医療者側からの情報の統一の必要性

漢方の用語・定義の統一がない
漢方だけで用語の定義を定めても国際的に認められない。

国際的に通用する標準用語、医学コードの必要性

➡ 用語・診療情報の標準化は着実に進んでいる

©2005 HFS Group Inc. All rights reserved.

主観的個別化患者情報のデータマイニングによる
漢方・鍼灸の新規エビデンス

- 漢方・鍼灸治療による症状の変化
（個別化エビデンス構築）
- 「証」の現代的提示
- 漢方・鍼灸治療の標準化



総合医のための漢方・診療支援

講演2. 慶應義塾大学病院漢方クリニックにおける自動問診システムの概要

【タッチパネル画面の流れ】

Copyright© 2009 NIKKO Telecommunications Co., LTD. All rights reserved P-12

講演2. 慶應義塾大学病院漢方クリニックにおける自動問診システムの概要

【タッチパネル画面の流れ】

Copyright© 2009 NIKKO Telecommunications Co., LTD. All rights reserved P-13

講演2. 慶應義塾大学病院漢方クリニックにおける自動問診システムの概要

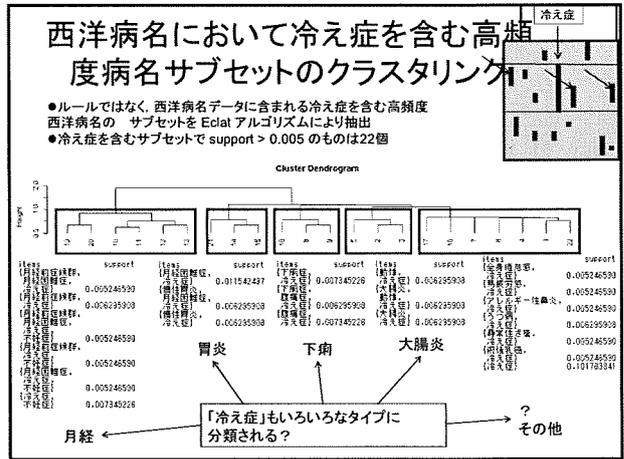
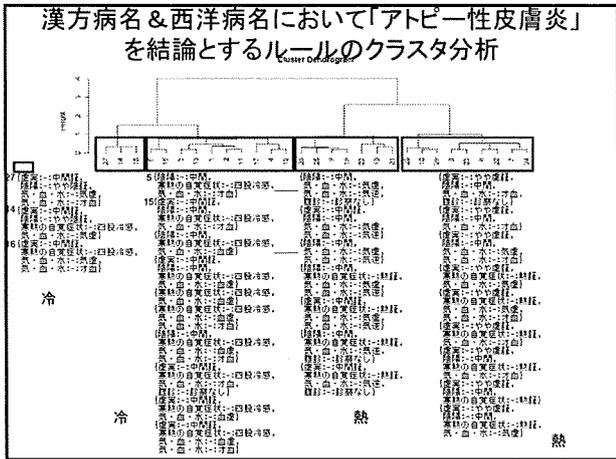
ドクター側管理システム

Copyright© 2009 NIKKO Telecommunications Co., LTD. All rights reserved

講演2. 慶應義塾大学病院漢方クリニックにおける自動問診システムの概要

【ドクター側管理機能画面の流れ】

Copyright© 2009 NIKKO Telecommunications Co., LTD. All rights reserved P-15



患者さんの経過を考慮した解析

This section discusses the analysis of patient progress, likely involving the use of the diagnostic system to track and interpret individual cases over time.

