

総括研究報告書

ICD-11にむけての漢方の証分類の妥当性の検討

研究代表者 渡辺賢治 慶應義塾大学環境情報学部

研究要旨

本研究は本版漢方分類の妥当性を技術的に検証するとともに、中国版、韓国版との比較を行い、国際分類導入への妥当性を検討する。WHOは、多人口のアジア・アフリカ地域では伝統医学が主流であり、これを取り扱わないと真の世界保健統計情報が得られないことから、伝統医学を積極的に取り入れる方針を打ち出した。この中で、伝統医学をWHOの国際疾病分類ICD改訂版（ICD-11）に組入れる計画がある。特に東アジア伝統医学は欧米のみならず世界中で広く用いられ、公式な保健システムに組入れている国も多い。2012年5月にICD-11ベータ版が発表されるまでに、国際伝統医学分類（ICTM）の活動の中で、日中韓を中心とした伝統医学分類が作成されたが、現在、これらの妥当性について各国および国際的に検討が進められている。本研究ではWHOの活動と同期する形で、漢方の証分類についての妥当性を検討しているが、国内的にはほぼ標準化された分類が作成されたと考えられた。一方国際比較に資するものであるかどうかは今後フィールドテストなどを経て検証される予定である。

A．研究目的

日本版漢方分類の妥当性を技術的に検証するとともに、中国版、韓国版との比較を行い、国際分類導入への妥当性を検討する。

B．研究方法

1．日本版漢方分類の妥当性検討

本研究ならびにWHO協力5月にICD-11 ベータ版がウェブ公開された。伝統医学の章は暫定的に第25章にTraditional Medicine conditions - Module 1として掲載されている。

<http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/f/en>

これに向けてわが国では新たに分類を作成したが、それが妥当であるかどうかを検討する。

2．専門家によるレビュー結果の反映

レビューは世界の専門家から構成され、WHOが管理している。レビューの役割はICD-11ベータ版伝統医学分類およびコンテンツモデルに対するコメントを行うことであり、これらはWHOによって整理され、改善策が提案される。本研究ではこれら寄せられたコメントに対し、日本で対応すべき点についての検討を行う。

3．フィールドテストによる結果の反映

時間的關係で、上記レビュー結果の反映と同時にWHOではフィールドテストを予定している。フィールドテストには二つあり、1)実際のコードをすること、2)同じ症例で評価者間にコードの再現性があるかどうかをテストする、こ

とが予定されている。本研究では、この結果を受けて日本版漢方分類の見直しの必要があるかどうかを検討する。

4 . WHO ICTM 会議への参加ならびに情報交換

国際伝統医学分類 (ICTM) 会議は ICD 改訂作業の一環として、年に数回行われる予定である。本研究は国際伝統医学分類の国内版作成であるので、ICTM 会議に参加し、情報を得ながら整合性の取れた国内分類を作成する必要がある。

5 . WHO-FIC 会議での報告ならびに情報交換

本研究の成果は日本のみならず ICD 全体とも整合性を取る必要がある。平成25年の WHO-FIC (WHO 国際分類ファミリー) 年次総会は中国北京で開催されたが、その会に出席し、ICD の改訂作業に関する情報収集を行う。

(倫理面への配慮)

分類ならびに用語作成の際には個人情報盛り込まないため、特に該当しない。

C . 研究結果

1 . 日本版漢方分類の妥当性検討

日中韓を比較すると日本独特の表現もあり、それらの数が多くならないように証分類の組み合わせの部分はポストコーディネーションの形で表現することにし、これが受け入れられた。

2 . 専門家によるレビュー結果の反映

レビュワーは日本人13名を登録したが、60人ほど欲しいという再要請があり、日本東洋医学会代議員200名弱の中から、医師・鍼灸師を中心に選定中である。レビューソフトに関しては準備ができたということであるが、平成26年4月の段階ではICDの他の章でもまだ開始されていない。

3 . フィールドテストによる結果の反映

WHOが計画しているフィールドテストに先立って、症例を作成し、日本の漢方分類をコードしてもらうように日本東洋医学会代議員に依頼したところ、おおよその一致がみられ、漢方の証分類は日常診療で十分役に立つものと考えられた。しかし、漢方の非専門医の間でも幅広く受け入れが可能かどうかについては今後の検討を要する。フィールドテスト用の日本からの症例は漢方34症例、鍼灸12症例で、合計46症例を英訳してWHOに送付済みである。

WHOではICD-11全体のフィールドテストに向けて準備を進めており、手引書を作成している(資料1)。

4 . WHO ICTM 会議への参加ならびに情報交換

国際伝統医学分類 (ICTM) の全体会議は毎年行われていたが、本年度は開催されず、代わりに6月にジュネーブで、今後の方針を決定する目的で、プロジェクト・アドバイザー・グループのメンバーと資金貢献している各国政府での会議を開催した(資料2)。その結果、資金・期間の制約の中でICDの伝統医学の章に特化した内容を進め、介入や用語については行わない、という方針とした。その他、プロジェクト・アドバイザー・グループおよびマネージング・エディターによる電話会議は定期的に行われている。

ICD-11全体で、Linearizationのための準備が進められているが、伝統医学の章に関しても Linearizationのための注釈書が作成されている(資料3)。

5 . WHO-FIC 会議での報告ならびに情報交換

平成25年10月12日から18日に北京にて開催された。中国で行ったこともあり、中国代表から

伝統医学分類についてのプレゼンテーションもあった。WHOとは今後の進め方を検討したが、中国からは用語についてやはり行わないとレビューもできない、という強い意見が出て検討することになった。

E . 結論

ICD-11に向けての漢方分類作成は順調に進捗している。今後はレビューおよびフィールドトライアルを経て最終産物となる予定である。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

論文発表

Yakubo S, Ito M, Ueda U, Okamoto H, Kimura Y, Amano Y, Togo T, Adachi H, Mitsuma T and Watanabe K: Pattern

Classification in Kampo Medicine , eCAM volume 2014, Article ID 535146, 5pages.

学会等報告

渡辺 賢治、伊藤美千穂、上田ゆき子、岡本英輝、木村容子、天野 陽介、東郷 俊宏、足立 秀樹、矢久保修嗣、三瀧 忠道：
ICD-11 ベータ版伝統医学病名における日中韓の比較、第 64 回日本東洋医学会総会、平成 25 年 5 月 31 日～6 月 2 日、鹿児島。

H . 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし