

Report of voting

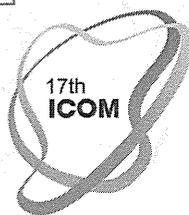
Ballot information	
Ballot reference	ISO/NP TS 16843-1 - Categorial structures representation acupuncture:Part 1
Ballot type	NP
Ballot title	
Opening date	2014-10-25
Closing date	2015-01-25
Note	

Member responses - Votes by members																	
Country (Member body)	Status*	1a. Agree to add to work programme							Market relevance	1b. Stakeholders consultation		2. Relevant documents		3. Comments		4. Participation	
		Yes				No				Yes	No	Yes	No	Yes	No		
		20.00	20.20	30.00	40.00	PWI: Yes	PWI: No	Abs									
Argentina (IRAM)	P							X		X		X		X		X	
Armenia (SARM)	P							X									
Australia (SA)	P		X						X	X		X		X	X		
Austria (ASI)	P							X		X		X		X		X	
Belgium (NBN)	P							X		X		X		X		X	
Brazil (ABNT)	P							X			X		X		X	X	
Canada (SCC)	P							X		X		X		X		X	
China (SAC)	P	X							X	X		X		X		X	
Czech Republic (UNMZ)	P							X			X		X		X	X	
Denmark (DS)	P							X		X		X		X		X	
Finland (SFS)	P							X			X		X		X	X	
Germany (DIN)	P							X		X		X		X		X	
India (BIS)	P							X		X		X		X		X	
Iran, Islamic Republic of (ISIRI)	P							X		X		X		X		X	
Ireland (NSAI)	P							X			X		X		X	X	
Japan (JISC)	P			X					X	X		X	X		X	X	
Sub-Total Question 1a		1	1	1	0	0	0	13									
Totals			3			0		13	3	11	4	1	14	2	13	3	12

Member responses – Votes by members																	
Country (Member body)	Status*	1a. Agree to add to work programme							Market relevance	1b. Stakeholders consultation		2. Relevant documents		3. Comments		4. Participation	
		Yes				No				Yes	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No
		20.00	20.20	30.00	40.00	PWI: Yes	PWI: No	Abs									
Korea, Republic of (KATS)	P	X							X	X		X		X		X	
Malaysia (DSM)	P							X		X		X		X		X	
Mexico (DGN)	P	X							X		X			X		X	
Netherlands (NEN)	P		X						X	X		X	X		X		
Norway (SN)	P							X			X		X		X		
Peru (INDECOPI)	P							X		X		X		X		X	
Russian Federation (GOST R)	P							X		X		X		X		X	
South Africa (SABS)	P							X			X		X		X		
Spain (AENOR)	P							X			X		X		X		
Sweden (SIS)	P							X		X		X		X		X	
Switzerland (SNV)	P							X		X		X		X		X	
Tunisia (INNORPI)	P							X			X		X		X		
United Kingdom (BSI)	P		X						X	X		X	X		X		
Sub-Total Question 1a		3	3	1	0	0	0	22									
Totals				7			0	22	7	18	10	2	26	4	24	5	23

Member responses – Votes not cast (4)																
Italy (UNI)																
Luxembourg (ILNAS)																
Philippines (BPS)																
United States (ANSI)																

Comments from voters		
Member	Comment	Date
Australia (SA) Chakovska, Natasha Mrs	<p>Comment to Q.1: Accupuncture is a common activity in Australian healthcare and its use is increasing. It is imperative that these procedures be structured in a manner consistent with other clinical terminological representations to avoid confusion, retain meaning and consistency across health records and practice.</p> <p>Comment to Q.7: Heather Grain</p>	2015-01-09
China (SAC) Ren, Guanhua Mr	<p>See linked comment file: ISO NP TS 16843-1 - Categorical structures representation acupuncture Part 1 SAC.doc (access restricted to ballot audience)</p> <p>Comment to Q.1: This standard is very important for the spread of Acupuncture in the world.</p> <p>Comment to Q.5: We have some books in relevant to this standard.</p>	2015-01-21



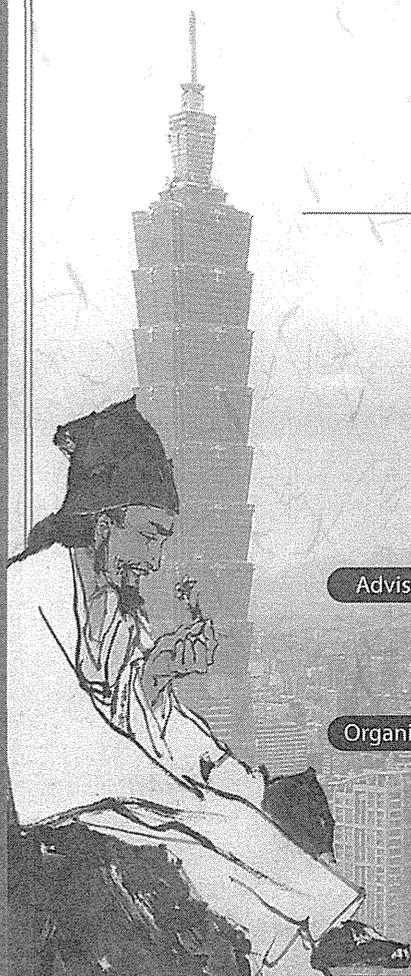
ICOM 2014 Taipei, Taiwan
November 1-3, 2014

第十七屆國際東洋醫學學術大會 17th International Congress of Oriental Medicine

PROGRAM AND ABSTRACTS 大會手冊

November 1-3, 2014

*NTUH International Convention Center,
Taipei, Taiwan*



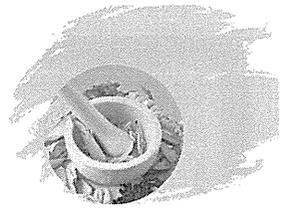
Advisors

- Ministry of Health and Welfare, Taiwan, R.O.C.
衛生福利部
- International Society of Oriental Medicine (ISOM)
國際東洋醫學會

Organizers

- National Union of Chinese Medical Doctors' Association,
Taiwan, R.O.C.
中華民國中醫師公會全國聯合會
- National Research Institute of Chinese Medicine,
Ministry of Health and Welfare, Taiwan, R.O.C.
衛生福利部國家中醫藥研究所

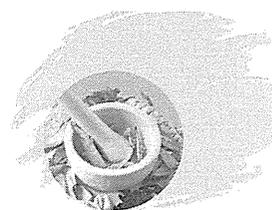
CONTENTS



Welcome Address	001
➤ Dr. Keigo NAKATA, <i>President of International Society of Oriental Medicine (ISOM)</i>	001
➤ Dr. Hwan-Young CHE, <i>The 18th President of ISOM</i>	003
➤ Director Young-Cheng Ho & Director Yi-Tsau Huang, <i>Chairman of 17th ICOM</i>	005
ISOM 40th Anniversary Address	006
ISOM Lifetime Contribution Award Recipients	010
List of ISOM Board	012
Organizing Committee	013
Congress Information	021
Synchronous Interpreters	023
Program at a Glance	024
Detailed Program Schedule	027
Congress Room Floor Plans	034
Plenary Speakers' Biographies & Abstracts	035
Keynote Speakers' Biographies & Abstracts	071
Moderators, Invited Speakers' Overview & Abstracts	112
Oral Abstracts	192
List of Abstracts for Poster Session	197
Poster Abstracts	210
General Information for Oral Presenters	431
General Information for Poster Presenters	432
Transportation	434
Author Index	440
List of Financial Sponsors	449

CONTENTS





CONGRESS INFORMATION

Title of Congress	17th International Congress of Oriental Medicine (17th ICOM)
Theme	Traditional Medicine in Health Promotion: Past, Present and Future
Date	November 1 (Sat.) – 3 (Mon.), 2014
Venue	<p><u>NTUH International Convention Center</u> 臺大醫院國際會議中心 No. 2, Xuzhou Road, Zhongzheng District 100, Taipei City, Taiwan Tel: +886-2-77240109 http://www.nthcc.com.tw/en/index.htm</p>
General Languages	Chinese, English, Japanese, Korean
Official Website	<p>http://icomtw2014.nricm.edu.tw/index.php</p>
Organizers	<p>National Union of Chinese Medical Doctors' Association, Taiwan, R.O.C. 中華民國中醫師公會全國聯合會</p> <p>National Research Institute of Chinese Medicine, Ministry of Health and Welfare, Taiwan, R.O.C. 衛生福利部國家中醫藥研究所</p>
Advisors	<p>Ministry of Health and Welfare, Taiwan, R.O.C. 衛生福利部</p> <p>International Society of Oriental Medicine (ISOM) 國際東洋醫學會</p>
Co-Organizers	<p>Taipei Chinese Medical Association, Taiwan, R.O.C. 臺北市中醫師公會</p> <p>New Taipei City Chinese Medical Association, Taiwan, R.O.C. 新北市中醫師公會</p> <p>Ministry of Science and Technology, Taiwan, R.O.C. 科技部</p> <p>Department of Chinese Medicine and Pharmacy, Ministry of Health and Welfare, Taiwan, R.O.C. 衛生福利部中醫藥司</p>





第十七屆國際東洋醫學學術大會
17th International Congress of Oriental Medicine

2014

Taipei Medical University, Taiwan, R.O.C.
臺北醫學大學

China Medical University, Taiwan, R.O.C.
中國醫藥大學

Chang Gung Memorial Hospital, Taiwan, R.O.C.
長庚紀念醫院

Chang Gung University, Taiwan, R.O.C.
長庚大學

Tzu Chi University, Taiwan, R.O.C.
慈濟大學

I-Shou University, Taiwan, R.O.C.
義守大學

National Union of Chinese Medicine Association,
Taiwan, R.O.C.
中華民國中藥商業同業公會全國聯合會

CONGRESS INFORMATION





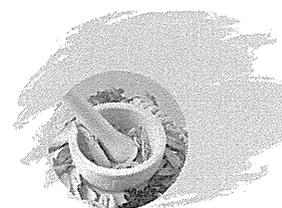
第十七屆國際東洋醫學學術大會
17th International Congress of Oriental Medicine

DAY 1: SATURDAY, 1 NOVEMBER 2014				
15:00~ 21:00	REGISTRATION 註冊			Room 101 Entrance , 1F
18:30~ 21:00	WELCOME RECEPTION & LIFETIME CONTRIBUTION AWARD CEREMONY OF ISOM 40TH ANNIVERSARY 歡迎酒會暨國際東洋醫學會 40 週年終身貢獻獎頒獎典禮			Room 101, 1F
DAY 2: SUNDAY, 2 NOVEMBER 2014				
08:20~ 09:20	REGISTRATION 註冊			Room 201 Entrance, 2F
09:20~ 10:10	OPENING CEREMONY 開幕式			Room 201
10:10~ 10:25	ACCEPTANCE SPEECH OF LIFETIME CONTRIBUTION AWARD (By Prof. Kun-Ying YEN) 顏焜熒教授終身貢獻獎受獎演講			Room 201
10:25~ 10:30	TAKING GROUP PHOTOS 集體合照			Room 201
10:35~ 12:15	PLENARY LECTURE 1 (10:35~11:25) Moderator: Distinguished Chair Prof./Chancellor Wen-Hwa Lee 李文華 講座教授/校長 Speaker: <i>Academician Yung-Chi Cheng (U.S.A.)</i> 鄭永齊 院士			Room 201
	PLENARY LECTURE 2 (11:25~12:15) Moderator: Prof. Chuang-Ye Hong 洪傳岳 教授 Speaker: <i>Prof. Jaung-Geng Lin (Taiwan)</i> 林昭庚 教授			Room 201
12:15~ 13:30	LUNCH, EXHIBITION & POSTER VIEWING			
	Regular Meeting of ISOM Board of Directors		Room 402C	
PARALLEL SESSIONS				
13:30~ 15:35	A1: Traditional Medicine and Culture (I) 傳統醫學與文化 (I)	A2: Research on Diagnostic Criteria for Traditional Chinese Medicine Syndromes 證型診斷研究	A3: Evidence-Based Medicine (I) 實證醫學 (I)	A4: Clinical Case Reports (I) 臨床案例 (I)

PROGRAM AT A GLANCE

40TH ANNIVERSARY EXHIBITION
Room 203
POSTER SESSION
2F ~ 3F





PROGRAM AT A GLANCE

13:30~18:00	Room 201	Room 301	Room 401	Room 402 AB			
13:30~15:35	A1: Traditional Medicine and Culture (I) 傳統醫學與文化 (I)	A2: Research on Diagnostic Criteria for Traditional Chinese Medicine Syndromes 證型診斷研究	A3: Evidence-Based Medicine (I) 實證醫學 (I)	A4: Clinical Case Reports (I) 臨床案例 (I)			
15:35~15:50	COFFEE BREAK, EXHIBITION & POSTER VIEWING						
15:50~18:00	B1: Clinical Research and Case Reports (I) (KOREAN Session) 臨床研究與案例 (I)	B2: Standardization of Traditional Medicine 傳統藥物的標準化研究	B3: Evidence-Based Medicine (II) and Standardization of Traditional Medicine 實證醫學 (II) 與傳統醫學之標準化	B4: Clinical Case Reports (II) (JAPANESE Session) 臨床案例 (II)			
18:00~18:30	NETWORKING BREAK, EXHIBITION & POSTER VIEWING						
18:30~21:15	BANQUET DINNER 晚宴					Room 201	
DAY 3: MONDAY, 3 NOVEMBER 2014							
08:30~09:10	PLENARY LECTURE 3 Moderator: Prof. Yang-Chang Wu 吳永昌 教授 Speaker: <i>Dr. Hwan-Young Che (The 18th President of ISOM) (South Korea)</i> 崔煥英 ISOM 榮譽會長				Room 401		
PARALLEL SESSIONS							
09:20~12:40	Room 301	Room 401	Room 402 AB	Room 402 CD			
09:20~11:00	C1: Traditional Medicine and Culture (II) (JAPANESE Session) 傳統醫學與文化 (II)	C2: Acupuncture, Moxibustion and Alternative Medicine (I) 針灸與另類醫療 (I)	C3: Herbal and Dietary Therapy in Health (I) 中醫藥與食療保健 (I)	C4: Clinical Research and Case Reports (II) (KOREAN Session) 臨床研究與案例 (II)			

PROGRAM AT A GLANCE

POSTER SESSION 3F ~ 4F

203

40TH ANNIVERSARY EXHIBITION Room





第十七屆國際東洋醫學學術大會
17th International Congress of Oriental Medicine

2014

11:00~ 11:10	COFFEE BREAK, EXHIBITION & POSTER VIEWING				
11:10~ 12:40	D1: Development and Application of Endemic Medicinal Plants 臺灣特有藥用植物之開發應用	D2: Acupuncture, Moxibustion and Alternative Medicine (II) 針灸與另類醫療 (II)	D3: Herbal and Dietary Therapy in Health (II) 中醫藥與食療保健 (II)	D4: Current Status of Pharmaceutical Industry in Traditional Medicine 傳統製藥業的現況與展望	
12:40~ 14:00	LUNCH, EXHIBITION & POSTER VIEWING				
PARALLEL SESSIONS					
14:00~ 16:00	Room 301	Room 401	Room 402 AB	Room 402 CD	
14:00~ 16:00	E1: Global Markets of Botanical Products 草藥的全球化市場	E2: Longevity Medicine 長壽醫學	E3: Women's Health 婦女健康	E4: Prevention and Therapy in Cancer 癌症防治	
16:00~ 16:20	COFFEE BREAK, EXHIBITION & POSTER VIEWING				
16:20~ 17:00	PLENARY LECTURE 4 Moderator: Prof. Chieh-Hsi Wu 吳介信 教授 Speaker: <u>Dr. Keigo NAKATA</u> (President of ISOM) (Japan) 中田 敬吾 ISOM 會長			Room 401	
17:00~	CLOSING CEREMONY 閉幕典禮				Room 401

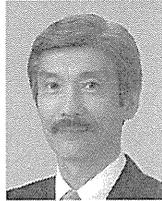
PROGRAM AT A GLANCE





第十七屆國際東洋醫學學術大會
17th International Congress of Oriental Medicine

B3 16:30~17:00 Room 401



Prof. Yasuyuki HIROSE 廣瀬 康行 教授

Professor and Chair, *Department of Medical Informatics, Hospital, University of the Ryukyus, Okinawa, Japan* 琉球大学 医学部附属病院 医療情報部 教授 (西原町 沖縄県)

✧ **Multi-Perspective Coding Design for Representing the Indications of Traditional Medicinal Products** 方剤の適用を多元的に提示しうるコーディングシステムの設計

B3 17:00~17:30 Room 401



Prof. Ching-Liang HSIEH 謝慶良 教授

Professor and Director, *Graduate Institute of Integrated Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan, R.O.C.*

Director, *Center for Clinical Trials in Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan, R.O.C.*

✧ **Chinese Medicine Patterns and Evidence-Based Medicine**

B4 15:50~17:50 Room 402 AB



Prof. Yoshiharu MOTOO 元雄 良治 教授 (Moderator)

Professor and Chairman, *Department of Medical Oncology, Kanazawa Medical University, Ishikawa, Japan* 金沢医科大学腫瘍内科学 教授・集学的がん治療 センター長・総合医学研究所腫瘍制御研究分野 教授 (石川県)

Fellow of American College of Physicians 米国内科学会フェロー (FACP)

Fellow of American College of Gastroenterology 米国消化器病学会フェロー (FACG)

B4 15:50~17:50 Room 402 AB



Prof. Shin TAKAYAMA 高山 真 准教授 (Moderator)

Associate Professor, *Department of Traditional Asian Medicine Tohoku University, Sendai, Japan* 東北大学大学院医学系研究科 総合地域医療研修センター 准教授 (仙台市)



Multi-Perspective Coding Design for Representing the Indications of Traditional Medicinal Products

Yasuyuki Hirose¹, Toshiaki Makino², Hiromichi Yasui³, Kazunari Ozaki⁴, Masayuki Kashima⁵, Toshihiro Togo⁶, Kengo Nakata⁷, Munenori Saito⁸, Hidemi Shimoto⁹, Hiroshi Asama¹⁰, and Shunsei Yamamoto¹

¹*Dept. of Medical Informatics, University of the Ryukyus, Okinawa 9030215, Japan.*

²*Dept. of Pharmacognosy, Nagoya City University, Nagoya, Aichi 4678603, Japan.*

³*Japan Institute of TCM Research, Yokka-ichi, Mie 5100091, Japan.*

⁴*Itami City Hospital, Hyogo 6648540, Japan.*

⁵*Japanese Red Cross Kumamoto Hospital, Kumamoto 8618520, Japan.*

⁶*Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, Tokyo 1360063, Japan.*

⁷*International University of Health and Welfare, Tochigi 3248501, Japan.*

⁸*Meiji University of Integrative Medicine, Kyoto 6290392, Japan.*

⁹*Taisho Pharmaceutical Co. Ltd., Tokyo 1708633, Japan.*

¹⁰*Uchida WakanYaku Ltd., Tokyo 1168571, Japan.*

The purpose of this work is to provide the design for the coding systems of traditional medicines, which might be one of reference model as an international standard for the facility of multi-perspective representation of their indications. Herein, we take part in ISO/TC215 as well as ISO/TC249 for standardization on traditional medicines in the aspect of informatics with the goal of patient safety, accumulation of evidence, and impartial business chances in trade for any countries.

In usual, the international harmonization process tends to be complicated resulting from the conflict of interests. For fruitful achievement, there are generally two ways: one is specifying only common things, the other is providing the capacity to satisfy the whole within a model as simple as possible. We adopted the latter for enumerating the indications of each traditional medicinal product from various viewpoints of different medical domains, including 'modern medicine'.

The results are, simply saying, in the followings: (1) separation Formula Name from Formula Product (2) Indication linked to Formula Product (3) with Scope. Maybe some pharmacopeias define the efficacy classification for a *Formula Name*, however, that is only the expected outcome within pharmacopeias and not actual or fixed yet because no concrete *Formula Product* is specified. *Indication* with *Scope* provides the capability of multi-perspective coding for any *Medicinal Products*. This means that the *Indication(s)* of quite the same *Medicinal Product* can be represented in many ways according to different medical domains.

In Japan, doctors use the terms of Kampo or TCM in their diagnostic process but mostly use modern medicine terms for reimbursements, which are mapped onto the terms in ICD. However, such utilization stays yet in "expression level," irrelevant to the background knowledge. Prof. Jaung-Geng Lin and his colleague's "*Great Dictionary of the Contrast Between Chinese and Western Medicine of Disease Names*" [ISBN 9789570192735] encouraged this study because it shows the possibility of semantic interpretation. Those



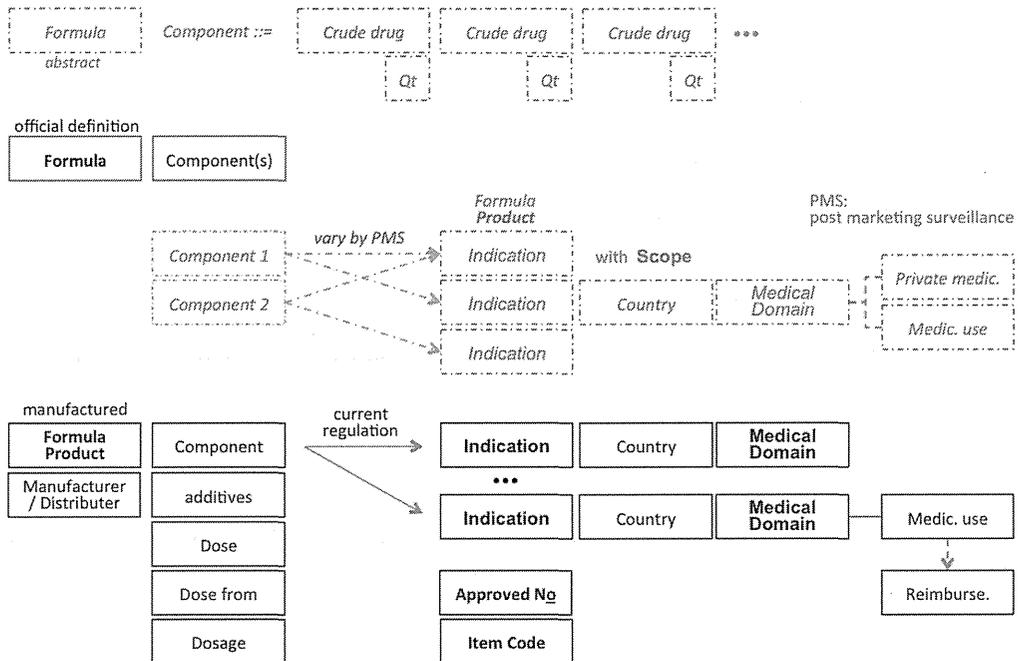
B3 Invited Abstracts

SUNDAY, 2 NOV. 16:30~17:00 **Room 401**

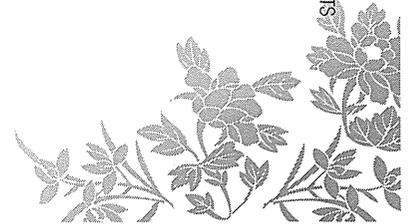
kinds of works would facilitate both the integration of TCM-Western medicines and global trade with the countries not familiar to traditional medicine. The current situation of ISO is probably referred in presentation.

This research is partly supported by “2014-Integrative-General-002 (MHLW)” and “Strategic International standardization acceleration project (METI).”

Key words: Information system, standardization, multi-perspective modeling, herbal product, global market



MODERATORS, INVITED SPEAKERS, OVERVIEW & ABSTRACTS



方剤の適用を多角的に提示しうるコーディングシステムの設計

廣瀬康行¹、牧野利明²、安井廣迪³、尾崎和成⁴、加島雅之⁵、東郷俊宏⁶、中田健吾⁷、齊藤宗則⁸、塩本秀巳⁹、浅間宏志¹⁰、山本俊成¹

¹ 琉球大学 医学部附属病院 医療情報部, 西原町, 沖縄 9030215, 日本

² 名古屋市立大学 大学院薬学研究科 生薬学分野, 名古屋, 愛知 4678603, 日本

³ 日本 TCM 研究所, 四日市, 三重 5100091, 日本

⁴ 伊丹市立病院, 兵庫 6648540, 日本

⁵ 熊本赤十字病院, 熊本 8618520, 日本

⁶ 東京有明医療大学, 東京 1360063, 日本

⁷ 国際医療福祉大学, 栃木 3248501, 日本

⁸ 明治国際医療大学, 京都 6290392, 日本

⁹ 大正製薬株式会社, 東京 1708633, 日本

¹⁰ 株式会社ウチダ和漢薬, 東京 1168571, 日本

演者等は患者の安全、臨床根拠の蓄積環境への貢献、そして公正な通商機会を目指しながらISO/TC215およびTC249において伝統医療の標準化に医療情報の側面から関わってきた。本研究は方剤の効能効果あるいは適応症を多角的に表現しうるコーディングシステムを考案したのでこれを報告提案する。この成果は国際標準における参照モデルとなりうるものと思われる。

さて国際標準化は国益の衝突から始まるので議論の紛糾は常である。生産的な成果に至る一般的な方法として二つを挙げることができる：一つは共通事項のみを仕様とすること、今一つは比較的単純なモデルで様々な要求に応えうる枠組を考案することである。演者等は本件には後者の方策を選択した。というのも現代医療も含めた様々な医療分野の多種多様な観点から、方剤の効能や適用を列挙するためである。

結果を要約すると以下の通りである：(1) 薬局方等の公定書で規定する方剤とその規定に基づいて製造された製剤とを区別分離する (2) 効能や適用は製剤に関連づける (3) その際に適用範囲を明示する。薬局方のなかには方剤の効能分類を規定しているものも有るとはいえ其れは期待される効能(の一端)を提示したままであって、具体的な製剤の具体的な適応症を規定しているわけではない。適応症に適用範囲を付する機能を持たせることにより、或る薬剤の適応症を多角的に顧わすことが可能となる。これは全く同一の製剤について様々な医療領域の色々な適応を同時に表現できることを意味している。

日本においては、医師は漢方あるいは中医学における用語を使って考えるかもしれないが、保険償還のためには現代西洋医学の診断名や症状名に置き換え

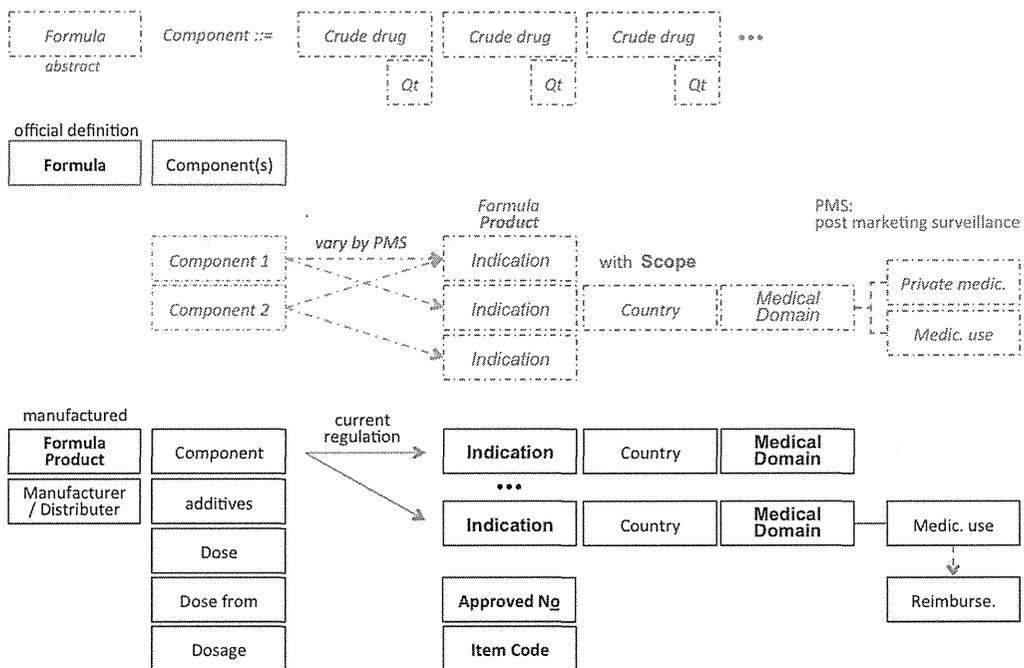
B3 招待講演抄録 平成26年11月2日(日曜日) 16:30~17:00 **401** 会議室

て表現しており、またICDと対応付けられている。とはいえ其の様な語用は「表記レベルでの流用」に過ぎず必ずしも背景知識に根ざした語用ではない。此の様な事情から演者等は、林昭庚教授はじめ共同編者および著者の先生がたの偉大なる業績である『中西醫病名対照大辞典』に感銘を受け勇気づけられた。なぜなら御業績は、中西医間の意味論的な解釈が可能であることと・其の方策を同時に提示されているからである。

此等の様な努力と成果は中西医結合のみならず東亜細亜伝統医療に不慣れな国々との(生薬や方剤の)通商において多大な貢献となりうると確信される。なお口頭発表では、可能であればISOでの国際標準化の現況にも触れたい。

本研究の一部は厚生労働省地域医療基盤開発推進研究事業「H26-統合-一般-002」ならびに経済産業省戦略的国際標準化加速事業(国際標準共同研究開発・普及基盤構築/国際標準共同研究開発)の支援によって実施された。

キーワード：情報システム，標準化，多視点モデル，生薬や方剤の製剤，国際市場



MODERATORS, INVITED SPEAKERS, OVERVIEW & ABSTRACTS



Poster Abstracts

SUNDAY, 2 NOV. 2F-3F P2-06

Toward Harmonization and Integration of the Knowledge of Traditional Medicines and Modern Sciences— Designation, Concept, Coding, and Mapping —

Toshiaki Makino¹, Masayuki Kashima², Munenori Saito³, Kengo Nakata⁴, Kazunari Ozaki⁵, Hidemi Shiimoto⁶, and Hiroshi Asama⁷, Shunsei Yamamoto⁸, Toshihiro Togo⁹, Yasuyuki Hirose⁸, and Hiromichi Yasui¹⁰

¹Dept. of Pharmacognosy, Grad. Sch. Pharm. Sci., Nagoya City University, Nagoya, Aichi 4678603, Japan.

²Japanese Red Cross Kumamoto Hospital, Kumamoto 8618520, Japan.

³Meiji University of Integrative Medicine, Kyoto 6290392, Japan.

⁴International University of Health and Welfare, Tochigi 3248501, Japan.

⁵Itami City Hospital, Hyogo 6648540, Japan.

⁶Taisho Pharmaceutical Co. Ltd., Tokyo 1708633, Japan.

⁷Uchida WakanYaku Ltd., Tokyo 1168571, Japan.

⁸Dept. of Medical Informatics, University of the Ryukyus, Okinawa 9030215, Japan.

⁹Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, Tokyo 1360063, Japan.

¹⁰Japan Institute of TCM, Yokka-ichi, Mie 5100091, Japan.

The Twenty-First century is widely known as the beginning of the *Knowledge Age* – shifted from the *Industrial Age*. In this period, the master of information might be the master of everything. Standardization is one of the ways to the information management.

The traditional medicines are the treasure house of empirical knowledge. However, it seems so difficult to develop information systems for representing and processing such knowledge because there seem to have been little progresses of standardization yet. Although standardization costs time and money, the efforts would yield abundantly in knowledge handling. Therefore, the authors would like to explain some experiences in ISO TC215 (*Health Informatics*) and TC249 (*TCM in provisional*).

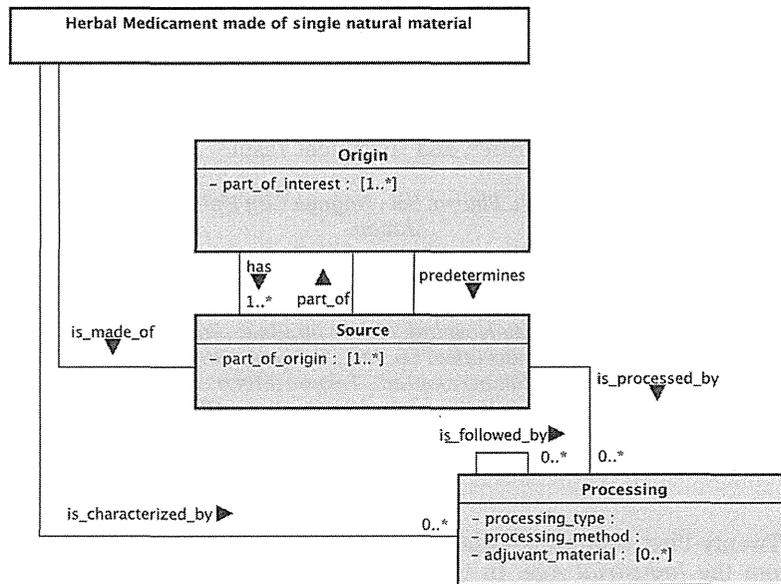
Controlled terms with their '*conceptual backbone*' are the basis of all things in informatics. It consequently required us to definitely separate between symbol (designation: expression, term, code), concept, and object (referent). They never *a priori* adhere to each other; rather, they are related within a certain scope. In other words, we think that an *expression* itself has no meaning until bound to a certain concept embedded in a certain knowledge system represented by the concepts and links among them.

In order to develop standards on informatics, the following steps are indispensable: (a) harmonizing similar concepts, (b) specifying semantic links and hierarchical relations among unique concepts, (c) formulating generic concepts, (d) specifying categories of each characteristic as its extension, within a given scope, (e) binding a concept and its designation [ISO 860, 704, 1087-1, 17115]. Roughly saying, only common characteristics and concepts shall be selected in (a) and (b) in order to utilize in terminological works and knowledge management. And beside, the capabilities should be provided to represent various extensions by (c) with (d). Such model shall be integrated and coherent within a given scope.

These will be explained with the examples of TC215 items, "categorical structure" [ISO 17115] of herbal medicament, acupuncture, and stimulation; with that of TC249 item, coding system of formula. For example, we prepared the concept diagram of herbal medicament used in traditional medicines as follows:

Poster Abstracts

SUNDAY, 2 NOV. 2F-3F P2-06



These modeling can be made in any terms and concepts used in traditional medicines. Therefore, it would contribute to harmonizing among traditional medicines in each country and for integrating the knowledge of traditional medicines and modern sciences.

Key words: Informatics, standardization, concept system, and knowledge management



「ISO/TC249 における国際規格策定に資する科学的研究と調査 および統合医療の一翼としての漢方・鍼灸の基盤研究」

業務項目⑧ 「東アジア伝統医学標準化の政策分析」報告

中国をはじめとする東アジア伝統医学の政策分析に関する研究

分担研究者 津谷喜一郎 東京大学大学院薬学系研究科・医薬政策学 特任教授

要旨：国際標準化機構（ISO）において 2009 年に設立された専門委員会 TC249 では、中国主導で中医学（TCM）に関する国際標準作りが進んでいる。日本の漢方業界も標準の制定に参画しており、2014 年 5 月には京都で第 5 回目の全体会議が行われた。すでに 2014 年 2 月に滅菌済み単回使用毫鍼と人参種子・種苗の 2 つの国際規格（IS）が誕生しており、現在設置されている 5 つのワーキンググループにおいて、その他の標準作りについても計画が進行中である。本研究では昨年度に引き続き、中国政府の伝統医学関連政策や中国国内の伝統医薬産業の現状、課題などを対象とした調査分析レポートや、中国伝統医学の標準化、国際化に関する論文を発表した。本研究の成果を通じ、漢方、鍼灸に代表される日本伝統医学の特徴や優位性を国際社会でアピールするとともに、中国主導の TCM 標準作りにおいて日本の立場を戦略的かつ効果的に主張するうえでの情報基盤を提供した。

研究協力者

柳川 俊之（東京大学大学院薬学系研究科・
医薬政策学特任研究員）

たらいいか。伝統医学の国際標準化に向けた日本の立場の明確化、戦略策定を行う上で有益かつ重要となり得る、中国国内の中医薬政策、標準化体制、国際化戦略に関する情報を収集、分析することが本研究の目的である。

A. 研究目的

国内の衛生政策における重要性とともに、国際貿易による経済的なメリットを見出した中国政府は、中医薬の発展を国家戦略化した。中国は自国主導の国家標準制定が中医薬の発展や世界普及に必要なとの認識を持っている。標準化に向けた動きは、中国政府の中医薬管理機関である国家中医薬管理局のみならず、世界鍼灸学会連合会（WFAS）や世界中医薬学会連合会（WFCMS）という中国主導の学術団体も一役買っている。

国際標準化を進め、伝統医学分野での発言権を強めようとする中国に対して、独自の発展を遂げた漢方医学を持つ日本はどのように対処し

B. 研究方法

前年度に引き続き、中国国家中医薬管理局の機関紙「中国中医薬報」をはじめ、中国国内の関連政府機関や各メディアが発表した、中医薬の国際化、標準化に関する声明、情報を収集し、定期的に「中国中医学界レポート」としてまとめた。

また、「中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策」というタイトルで、収集した情報や、過去の国内外の文献をもとに、中国中医薬の国際化、標準化政策の狙いや標準化の歴史など、関連テーマごとに詳細な分析を行った。

C. 研究結果

1) 中国中医学界レポート

以下の全 14 回のレポートを発行した。

第 134 回 (2014. 5. 12 発行)

- ・英衛生相「中医薬は効果が証明されれば国民健康保険組み込みの可能性も」
- ・米国初の中医孔子学院が誕生
- ・「全国中草药匯編」第 3 版が出版
- ・中医学を単に「伝統医学」と称してはならない
- ・国家中医薬管理局、今年の予算公開
- ・WHO 駐中国代表、WFCMS 事務局を訪問
- ・江蘇省、国際中医遠隔診療システムを開通
- ・米国の著名病院に、中薬外来が設置される
- ・地方レベルで進む、中医薬の国外進出戦略

第 135 回 (2014. 7. 5 発行)

- ・2014 国際鍼灸シンポジウム、北京で開催
- ・2013 年衛生統計発表 中医類病院 3500 カ所、中医医師約 40 万人に
- ・WFAS、無形文化遺産中医鍼灸伝承作業委員会設立
- ・中成薬の生物成分鑑定技術の研究開発に成功
- ・ニュージーランド、中医医師に対して特殊労働ビザを発給
- ・中医薬設備および薬物安全サービス標準が ISO/TC249 の作業範囲に
- ・第 9 回海峡兩岸中医薬発展・協力シンポジウム開催
- ・米国における中医薬の前途は明るい
- ・WFCMS、中医診断学専門委員会を設立
- ・中国—タイの伝統医薬データベースが完成

第 136 回 (2014. 9. 1 発行)

- ・中国、新たな鍼灸国家標準・業界団体標準 12 項目を制定
- ・商務部「2013 年中薬材重点品種流通分析報告」発表
- ・甘肅省、キルギスタンに中医学院建設
- ・中薬抽出物の委託加工、2015 年末で全面停

止 生産企業には抽出能力が必須に

- ・中国の一部中薬標準、米国薬局方に収載
 - ・ISO、中医薬情報国際標準 2 項目を発表
- #### 第 137 回 (2014. 11. 19 発行)
- ・「日本の漢方薬輸出量は大きい」報道は事実にする
 - ・中国の中医とインドのアーユルベーダは驚くほど似ている
 - ・第 11 回世界中医薬大会、ロシア・サンクトペテルブルグで開催
 - ・中仏衛生戦略シンポジウム、パリで開催
 - ・SATCM 王国強局長、ドイツ中医薬代表団と会談
 - ・WFCMS、サービス貿易専門委員会設立
 - ・中医薬健康ツアーリズム懇談会開催
 - ・中医薬標準化実現のカギは、人材だ
 - ・SATCM 王国強局長、日本代表団と会見
 - ・国家衛生・計画生育委員会、「薬食同源」品種を 15 種追加

2) 「中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策」シリーズ

以下の 6 編の論文を公表した。

第 11 回 中国主導の中医薬国際団体—

WFCMS

世界的な中医薬の普及、標準化を進める国際団体として、2003 年に中国主導で設立された世界中医薬学会連合会 (WFCMS) について触れた。事務局長である元 SATCM 副局長の李振吉を筆頭に、中医の用語や中医師の等級、中医学教育などに関する「国際団体標準」を制定し、ISO/TC249 での国際標準化を目指していることなどについて論じた。

第 12 回 WHO と伝統医学

—1970-1990年代—

1970 年代初頭の鍼ブームに、中国の WHO 加盟が重なったことに端を発した、1980 年代における鍼灸用語の標準化について、1989 年

にジュネーブで WHO の鍼灸用語標準化会議が開催されて 361 経穴の名称が決定するまでの経緯について触れた。

第 13 回 2000 年代の経穴部位国際標準化をめぐる動き

1990 年代に一旦停滞した鍼灸の国際標準化が、2000 年代に入って WPRO 伝統医学担当官に就任した韓国の Choi Seung-hoon の働きかけで再び活発化し、2006 年につくばで開かれた経穴部位標準化会議で 361 経穴の部位について妥結を含む合意が見られるまでの過程について論じた。

第 14 回 2000 年代の伝統医学用語・情報標準化と伝統医学戦略

Choi の働きかけにより 2000 年代に進んだ、伝統医学用語、伝統医学情報、伝統医学診療ガイドラインなどの標準化プロジェクトについて触れ、それぞれの成果や進展について論じた。また、伝統医学分野における中国と WHO との結びつきについても言及した。

第 15 回 ISO における中国の歩み

1978 年 9 月に中華人民共和国が ISO 加盟して以降の、中国と ISO との関わりの歩みについて理事国就任、中国人が会長などの要職にたどり着くまでの歩みについて、日本の歩みと対比する形で触れた。

第 16 回 ISO と中国伝統医学

—ISO/TC249 設立までの経緯—

ISO における組織や TC (技術委員会) 設立のルールについて触れたうえで、中国による中医薬 ISO/TC 設立の提案から各国による投票を経て TC249 設立に至るまでの経緯について論じた。

D. 考察

国際標準化機構 (ISO) において 2009 年に設立された専門委員会 TC249 では、中医学 (TCM) に関する国際標準作りが進んでいる。2014 年 2 月には同委員会初となる国際標準 (IS) が誕生し、今後も断続的に国際標準が制定されるものとみられる。TC249 を事実上主導する中国は、中医学教育関連の標準化も TC249 の所掌範囲に加えようとしており、日本としてどう対応するかを検討するうえで中国サイドの動きを把握することが重要である。しかし日本の伝統医学界における現代中国の伝統医薬政策に対する認識は決して十分とは言えない。

本研究は、現在進行中の ISO/TC249 をバックアップするものであり、第 1 に、中国の中医薬国際化戦略の狙いを探る目的で、日々動きつつある中国の中医薬の国際化と標準化に関する動向を「中国中医学界レポート」として全 4 回発行し、日本で ISO TC249 に直接・間接に関連するものに届けた。

第 2 に、複雑な現象を、歴史的にまた多方面からより掘り下げ、i) 世界中医薬学会連合会 (WFCMS)、ii) WHO における 1980 年代の鍼灸用語標準化、iii) WHO における 2000 年代の経穴部位標準化、iv) WHO における 2000 年代の伝統医学用語・情報標準化、v) ISO における中国の歩み、vi) ISO/TC249 設立までの経緯について分析しまとめ公表した。

E. 結論

本研究では、中国政府の伝統医学関連政策や中国国内の伝統医薬産業の現状、課題などを対象とした調査分析レポートや、中国伝統医学の標準化、国際化に関する論文を発表した。本研究の成果を通じ、ISO/TC249 を中心とする中国主導の TCM 標準制定体制を構築するまでの経緯や問題点などをさまざまな観点から明らかにし、中医薬国際標準制定の動きを総合的に把握したうえで日本の立場を明確化するとともに

に、国際社会に向けて戦略的かつ効果的に主張するうえでの情報基盤を提供した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第11回: 中国主導の中医薬国際団体—WFCMS. 和漢薬 2014. 5; No. 732: 5-11.
- 2) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第12回: WHOと伝統医学—1970-1990年代—. 和漢薬 2014. 7; No. 734: 5-11.
- 3) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第13回: WHOと伝統医学—2000年代の経穴部位国際標準化をめぐる動き—. 和漢薬 2014. 9; No. 736: 2-6.
- 4) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第14回: WHOと伝統医学—2000年代の伝統医学用語・情報標準化と伝統医学戦略—. 和漢薬 2014. 11; No. 738: 2-6.
- 5) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第15回: ISOと中国伝統医学—ISOにおける中国の歩み—. 和漢薬 2015. 1; No. 740: 1-6.
- 6) 柳川俊之, 津谷喜一郎. 中医薬の国際化と標準化に関する中国の政策 第16回: ISOと中国伝統医学—ISO/TC249設立までの経緯—. 和漢薬 2015. 3; No. 742: 1-7.

1. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定も含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし