



ICD-11に漢方医学を導入へ

WHOが東京で会見

世界保健機関(WHO)

は6日、漢方を含む伝統医学を2015年に改訂予定の国際疾病分類(31頁キーワード参照)の第11版(ICD-11)に組み込むと発表した。具体的

には、日本、中国、韓国における鍼灸、生薬の治療について、診断と医療行為の標準用語・標準分

類を作成する。

今月7～10日に都内でWHO伝統医療国際分類会議が開催されるのに合わせ、6日に会見が開かれた。

西洋医学と同様に

伝統医学を情報収集

WHOを代表して、会見にビデオメッセージを送ったマリー・ポール・キニー事務局長補は、08年11月にマーガレット・チャン事務局長がWHO

会議の場で、「伝統医学と西洋医学は対立するものではない。相互に補完するものである」と発言したことを紹介。

その上で「西洋医学は、死亡、疾病、障害、リスク要因、結果などを集計

するための分類と用語のツールがWHOにあるが、伝統医学にはそうした世界標準がない。そのため臨床家、研究者、政策立案者らが伝統医学の必要性、利用率、安全性、有効性、費用などを管理できない」と指摘。「今回のプロジェクトにより、西洋医学と同様の方法で伝統医学の情報を収集できるようにする」と意義を強調した。

診断名と「証」を入力

また同プロジェクトの調整と総合管理を担う諮問グループの共同議長を務める渡辺賢治氏(慶大漢方医学センター長)は、伝統医学の分類方法について「診断名と『証』のダブルコーディングにする」と説明。その一例として、「肺癌の場合、初期、中期で症状は変わる。そこで、診断名に『証』を

加えることによつて疾患の進行度を補いたい」との考えを示した。

さらに「まずは日本、中国、韓国の伝統医学をICD-11に組み込み、その他の伝統医学は将来的に導入する予定だ」との見通しを述べた。

WHOによると、伝統医学は西太平洋、東南アジア、アフリカ、中南米を中心に世界の多くの人に医療行為として利用が増加しているものの、実態は明らかではない。そのため今回のプロジェクトは、伝統医学の安全性、有効性を科学的に評価するための基盤形成に向けた有用な一歩と位置づける。

漢方の使用実態が明らか

現在日本ではICD-11に準拠した「疾病、傷

害及び死因分類」が作成されており、統計法に基づく統計調査に使用されているほか、医療機関の診療録の管理等に活用。さらにDPCにおける分類作成上の病名相当部分として用いられている。

漢方製剤の製造・販売業者などをつくる日本漢方生薬製剤協会は昨年、「漢方を日常診療に取り入れている医師は83.5%」との調査結果を発表したが、これはインターネットによるアンケート調査で、漢方の使用実態に関する公的な調査は日本にはない。

そのためICD-11に伝統医学が導入されることの日本の医療現場への影響について渡辺氏は、「漢方薬の使い分けなどの実態が統計として明らかになり、教育や臨床研究の基礎資料となる」と強い期待を示した。



共同議長を務める渡辺氏(左から3番目)