

平成 28 年 11 月 10 日

各位

日本東洋医学サミット会議 (JLOM)
議長 佐藤 弘

「WHO ICD-11 改訂会議における伝統医学セッション」開催報告

この度、日本東洋医学サミット会議 (The Japan Liaison of Oriental Medicine : JLOM) は「WHO ICD-11 改訂会議における伝統医学セッション」を開催いたしました。その内容、成果についてご報告いたします。

開催日 平成 28 年 10 月 12 日 (水) 東京国際フォーラム

- 1) 取材会見・ビデオセッション ガラス棟 G610 会議室
12 時 30 分～13 時 00 分 取材会見 JLOM 議長 佐藤 弘、副議長 後藤 修司
13 時 00 分～14 時 00 分 ビデオセッション (鍼灸、漢方医学に関する内容)
- 2) サイドセッション ガラス棟 G610 会議室
14 時 00 分～17 時 00 分 伝統医学サイドセッション
Opening remark Margaret Chan (WHO Director General) 他 10 名
参加者：海外 25 名、国内 60 名。
- 3) カクテルパーティ ガラス棟 G502 会議室
17 時 00 分～19 時 00 分
参加者：海外 26 名、国内 49 名。

内容

- 1) 取材会見・ビデオセッション
取材会見は 10 社あり。質問は 4 件あった。
ビデオセッションでは日本東洋医学会、全日本鍼灸学会のビデオ、Moxafrica のビデオが上映された。

2) サイドセッション

Margaret Chan (WHO Director General) の Opening remark より開会された。ICD-11 に Traditional Medicine (TM) の new chapter を入れる案に関しては、ICD の歴史上初めて TM の診断カテゴリーが入ることになり、その意義は極めて大きい。TM が現代化される時代が到来したこと、これから有用性、データ集積をしていく必要があることなどが述べられた。講演後、佐藤議長による記念品贈呈と記念撮影がなされた。

座長は渡辺賢治と Rosemary Roberts (Australia) が担当した。Zhang Qi (WHO) は WHO の TM Strategy について解説した。Nenad Kostanjsek (WHO) は、ICD-11 のこれまでの作業の経緯と、これからの作業内容について述べた。用語の標準化に至る困難な過程が説明された。

佐藤弘 (JLOM) は、日本における西洋医療の中いかに伝統医療が活用されているかについて現状を説明し、TM の章の導入により、医師と鍼灸師における TM に対する興味が増大し、西洋医学との統合的ヘルスケアの発展を促進することが予想され、日中韓 3 国間の科学研究、国際学問の協調を促進することが期待されることが述べられた。

Wang Xiaopin (China) は中国国内の診断分類体系である GB 95/97 の活用の状況を、Nam Jeomsoon (Korea) は韓国疾患分類の TM コード設定の実情について、それぞれ報告した。Peter Fisher (UK) は欧州の TM 実施状況について報告した。Samuel A. Collins (USA) は米国の鍼治療について述べた。350 億ドルが毎年代替医療に使われ、鍼と天然物医療はその半分以上を占める。医療費の節約もはかれている。Rosemary Roberts (Australia) は TM 章の 250 の disorder、285 の pattern が死亡原因以外の疾病である点が特徴であり、これらが他の章と共に用いられていくことは誠に画期的であると述べた。Charlie Xue (Australia) はオーストラリアの TM の現状について述べた。P.N. Ranjit (India) は、インドの伝統医学である Ayurveda、Unani、Siddha の用語標準化作業が進捗中であり、WHO-ICD の TM module2 に対応していく方針を示した。

3) カクテルパーティ

カクテルパーティは佐藤弘議長による開会の辞で開始された。司会は奥見裕邦が担当した。Ties Boerma (WHO)、森桂 (厚労省 ICD 室)、横倉義武 (日本医師会会長)、高久史磨 (日本医学会会長) の各先生方の祝辞に引き続いて、Zhang Qi (WHO) らによる鏡開きにより乾杯となった。Wang Xiaopin (China)、Nam Jeomsoon (Korea)、Charlie Xue (Australia) の祝辞の後、衛藤晟一参議院議員の祝辞、田村憲久衆議院議員 (前厚労省大臣) の祝辞、鴨下一郎衆議院議員の祝辞の代読があった。また、日本鍼灸師会の仲野弥和会長、東洋療法研修試験財団の小早川隆敏理事長の紹介があった。続いて Peter Fisher (UK)、Rosemary Roberts (Australia)、Nenad Kostanjsek (WHO) が祝辞を述べた。

会は記念撮影の後、後藤修司副議長の挨拶にて閉会となった。

10月14日(金) ICD revision conference にて、渡辺賢治が side session のまとめを報告した。

考察および結論

国際伝統医学分類 (International Classification of Traditional Medicine : ICTM) の作成は 2009 年から WHO ジュネーブ本部のプロジェクトとしてスタートし、日中韓の伝統医学の代表を中心に開発。2018 年総会で承認されれば ICD-11 の第 27 章に伝統医学の疾病分類が入ることとなる。

ICD-10 までは、死亡統計を目的として西洋医学的診断分類が収載されたが、ICD-11 では、臨床的な分類を取り入れる方針のもと、一人の患者に西洋医学的な診断分類に加え伝統医学的な疾病分類を記載できるダブルコーディングが採用される。これにより、西洋医学の診断と東アジア伝統医学の病態分類が肩を並べることになり、伝統医学 (漢方・鍼灸) の普及につながる事が期待される。

今回の会議の成果は以下の 2 点にまとめられる。1) 東アジア伝統医学 (漢方/鍼灸・中医学・韓医学) が WHO のもと公式に認められる。2) WHO により、古代中国医学を起源とする伝統医学の用語 (漢方及び鍼灸) が 3 医学 (漢方医学・中医学・韓医学) 間で最大公約数的にハーモナイズされ、標準化された。

中国や韓国では、伝統医学関連の機関が国の正式機関として学術団体、業界団体を巻き込み、その国独自の伝統医学を保護、育成、国民医療への取り込み等に向けた活動を行っていることから、今回のことを契機として、日本も厚生労働省内に伝統医学 (漢方・鍼灸) に関する部局を設置するとともに、省庁横断型の伝統医学支援体制確立を基軸とする日本伝統医学振興基本法の制定に向けた支援を期待したい。