



WHO 伝統医学診療ガイドライン作成プロジェクトの顛末

つたにきいちらう

津谷喜一郎（東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学）

WHO 西太平洋地域事務局（WHO Regional Office for the Western Pacific : WHO/WPRO）は、伝統医学領域の診療ガイドライン（clinical practice guidelines : CPG）を作成するプロジェクトを2004年に開始した。多くの変遷を経て、最終的に2007年に、WHO の伝統医学 CPG ではなく、作成主体として“香港の会議の参加者”が、“A Guide for Development of the Clinical Practice Guidelines for Traditional Medicine”を作成して決着した。その顛末をイベントの順に従って報告する。

(1) 1st Informal Consultation Meeting on Treatment Guidelines on Evidence-based Traditional Medicine 2004.5.27-28, ソウル

この会議で、診療ガイドラインを作成すべき27種の疾患リストが作成された。しかし、参加者に CPG 作成に実際に従事したことのある者がいなく、CPG 作成に伴う、技術的、組織的、制度的、さらには政治的な困難性を過小評価していた。日本からの参加者は一人いたが、日本東洋医学会としての公式な関与はなかった。この会議後、27の各疾患について日本でそれぞれ5人の参加者を選んでももらいたいという要請が非公式に WPRO から日本の関係者複数に伝えられた。日中韓それぞれ5人で作成しようというものである。日本からは困難である旨、またプロジェクト名を“Evidence-based Clinical Practice Guidelines”に修正すべきこと、などが伝えられた。

(2) Training Course for Developing Drafts of Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine 2005.3.29-31, 北京

CPG 作成に熱心であり素案を作成することになった中国が関係者を集めて開催した国内の教育コースである。日本からは CPG 作成に役立つ、AGREE Instrument (2001)、GRADE (2004)、「診療ガイドライン作成の手順」(ver. 4.3, 2001)などが送付された。その後も日本へ本プロジェクトへの参加要請が何度もなされた。それへの対応をひとつの目的として、2005年5月8日に「日本東洋医学サミット会議」(The Japan Liaison of Oriental Medicine : JLOM)が設立され、CPG ワーキング・グループが結成された。

(3) Second Informal Consultation on Developing Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine 2005.7.6-8, 韓国・大邱

2005.5.8に設立された JLOM からの公式な参加となった。日本からは、瀬上清貴、津谷喜一郎、兵頭一之介、元雄良治の4人が参加した。CPG 作成のための「エビデンスの質」(quality of evidence)と「お勧め度」(strength of recommendation)の、各 grading system が議論された。議論の質は低く、合意には至らず、あまり質のよくない grading system 案が作られることになった。各国の医療システム、特に医療従事者の免許制度と、そのなかで法的に使用可能な医療技術、また薬事制度のちがいの「基本問題」を討議すべきと日本は提案したが、十分には議論されなかった。

(4) First Informal Consultation on Developing Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine for Cancer 2005.11.15-17, 北京

先の大邱会議の内容が2005.10.21の第2回 JLOM 会議で報告された。CPG 作成の基本的な考え方や方法論がなお未確定の段階で、各論としてのがんの CPG 作成を開始するのは時期尚早、特に作成しようとしている WHO 伝統医学 CPG のユーザーが不明であることなどを理由に、この北京での会議は JLOM としての公式関与はしないことになった。ただし日本としては状況を把握すべきとして、元雄が JLOM とは別の立場で参加した。また、日本の立場をより明確にするために“Statement of JLOM working group on CPG : Japanese point of view on the proposed WHO CPG project”作成され北京で配布・説明された。会議では多くの議論がなされた。中国側で作成された、がんの伝統医学 CPG 案は、エビデンスに基づいておらず、日本、韓国、モンゴルが反対した。まず各国で一次研究の構造化抄録を作りそれに質評価のコメントをつけ、そのエビデンスを明らかにすべきとの考えが合意された。

(5) Informal Consultation on Developing Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine for Eye Diseases 2006.2.21-23, 北京

各論としては2つ目の、眼疾患 CPG に関するものである。しかし、事前に得られた情報では先のがんに対する CPG の際に議論し合意した内容が、予定された会議の進め方に反映されておらず、再び JLOM としての公式関与はせず、また日本から誰も参加しないこととなった。このボイコットは有効であった。

(6) Meeting on Development of Evidence-based Clinical Practice Guidelines in Traditional Medicine 2007.12.11-13, 香港

この会議の主催母体は当初 WHO/WPRO であったが、最終的には WHO の公式関与はなく、香港浸會大学中医薬学院 (School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University) がホストした。冒頭に述べたように、WHO 伝統医学 CPG を作成する方針は止め、各国で伝統医学の診療ガイドラインを作成するための「ガイド」を作成した。このガイドはまだ公表されておらず、日本からは雑誌などに投稿するようにと催促を重ねている。

参考文献

元雄良治、津谷喜一郎。伝統医学のグローバル診療ガイドラインは可能か？ 日本東洋医学雑誌2006;57(4):465-75

略歴

1972年	東京工業大学工学部経営工学科卒業	1990年	発展活動に従事
1979年	東京医科歯科大学医学部卒業		ハーバード大学公衆衛生大学院・武見国際保健講座・研究員
	同年より、北里研究所・附属東洋医学総合研究所にて内科・漢方医学研修	1992年	東京医科歯科大学難治疾患研究所・情報医学研究部門（臨床薬理学）・助教授
1983年	東京医科歯科大学大学院（臨床薬理学）修了、医学博士	2001年	東京大学大学院薬学系研究科・医薬経済学・客員教授
1984年	WHO 西太平洋地域事務局（マニラ）・初代伝統医学担当医官として域内の伝統医学の普及・	2008年4月	同医薬政策学・特任教授

診療ガイドラインプロジェクト(1) WHO伝統医学診療ガイドライン 作成プロジェクトの顛末

第60回日本東洋医学会総会
フォーラム「漢方のエビデンスを『つたえる』」
2009.6.21(日), 東京

津谷喜一郎¹⁾²⁾

¹⁾日本東洋医学会EBM特別委員会
診療ガイドラインタスクフォース・chair
²⁾東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学

1st Informal Consultation on Development of Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine 27-28, May 2004 Seoul, Korea



Four Questions for Selecting Priority Diseases

Applying TRM

is **efficacious** ?
is **cost-effective** ?
is **affordable** ?
is **beneficial for the
population** ?

3

Priority Diseases

1	Cardiovascular diseases	14	Prostatic & sexual function disturbances
2	Cerebrovascular diseases	15	Blood disorders
3	Cancer	16	Gynecological diseases
4	Diabetes mellitus	17	Pediatric diseases
5	Osteoporosis	18	Skin diseases
6	Dementia (including Alzheimer)	19	Sub-clinical state
7	Viral hepatitis	20	Obesity
8	AIDS	21	Musculoskeletal diseases
9	Drug dependence	22	Facial paralysis
10	Influenza / Common cold	23	Muscular dystrophy
11	Respiratory diseases	24	Eyes, Ears, Nose and Throat diseases
12	Gastro-intestinal diseases	25	NP dis. (depression, neurosis)
13	Nephritis & Renal failure	26	Allergy
		27	Pain syndrome

Contents of Evidence-based Clinical Practice Guidelines on TRM

1. Introduction – development, objective, search method, grading system
2. Background
 - Definition of disease using ICD and TRM disease name
 - Epidemiology, risk factors, history of the disease, rationale and modalities of TRM treatment
3. Prevention and early detection, if appropriate
4. Clinical features – patient's history, symptoms and signs
5. Diagnostic criteria
 - Western diagnostic criteria
 - Pattern identification/Syndrome differentiation
6. Management
 - TRM treatment
 - Treatment outcome
7. Recommendation
8. Reference
9. Summary
10. Appendix
11. Glossary

5

Training Course for Developing Draft of Evidence-based Clinical Practice Guidelines on TRM 29-31 March 2005, Beijing, China



2nd Informal Consultation on Developing Evidence-based Clinical Practice Guidelines on Traditional Medicine
6-8, July 2005, Daegu, ROK



Informal Consultation on Developing Evidence-based Clinical Practice Guideline on Cancer
15-17 Nov, 2005, Beijing, China



Informal Consultation on Developing Clinical Practice Program on Traditional Medicine for Eye Diseases
21-23 Feb, 2006, Beijing, China



Meeting on Development of Evidence-based Clinical Practice Guidelines in Traditional Medicine
11-13 Dec 2007, Hong Kong, China



14个已公开发布的中医和中西医结合临床指南基本情况

序号	指南名称	制定组织	发表时间	出处	收集证据的方法	综合证据的方法	证据质量分级标准	使用的量表和人员	参考文献
1	新型冠状病毒肺炎（SARS）中医诊疗指南	中华中医药学会	2020年10月	中国医药学报；中国中医药学会肝病分会；中国中西医结合学会肝病分会；中国中西医结合学会	未描述	未描述	未描述	未描述	有
2	肝纤维化中西医结合诊疗指南	中国中西医结合学会肝病专业委员会	2006年8月	中国中西医结合杂志；中国中西医结合学报；中国中西医结合杂志	未描述	未描述	有	有	有
3	亚健康中医诊疗指南	中华中医药学会	2006年10月	中国中医药出版社	未描述	未描述	未描述	未描述	有
4	慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南（试行版）	中国中西医结合学会肾病专业委员会	2007年4月	中国中西医结合杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	有
5	糖尿病中医诊疗指南	中华中医药学会糖尿病分会	2007年7月	中国中医药出版社	未描述	未描述	未描述	未描述	有
6	小儿肺炎喘嗽中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年5月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
7	小儿哮喘中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年5月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
8	血脂异常应用的中国专家共识	中国医师协会心血管内科医师分会	2006年8月	中国心血管网	未描述	未描述	未描述	有	有
9	小儿腹泻中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年7月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
10	中医内科学常见病诊疗指南	中华中医药学会内科分会	2006年8月	中国中医药出版社	未描述	未描述	未描述	未描述	有
11	流行性腮腺炎中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年8月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
12	小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年11月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
13	小儿支气管炎中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年12月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述
14	小儿感冒中医诊疗指南	中华中医药学会儿科分会	2006年1月	中医儿科杂志	未描述	未描述	未描述	未描述	未描述

注：对编号1-11指南评价摘自 陈可冀、郭政雄. 中医和中西医结合临床指南制定的现状与问题. 中国医药学报 2009; 7(4): 301-5

与含有日本汉方医学建议的诊疗指南¹⁾的比较

A-有关于建议或证据分级标准的描述:	6	A-有关于建议或证据分级标准的描述:	1
B-仅有关于参考文献的描述:	13	B-仅有关于参考文献的描述:	6
C-没有描述参考文献	17	C-没有描述参考文献	7
Total:	36	Total:	14

日本汉方医学诊疗指南

中医诊疗指南

1) Motoo, Y., et al. Current status of Kampo(Japanese herbal) medicines in Japanese clinical practice guidelines. Complementary Therapies in Medicine 2009; 17:147-54

謝 辞

Dr. Choi Seung-hoon OMD, PhD
Former Medical Advisor, WHO Regional
Office for the Western Pacific, Manila
Dean, College of Oriental Medicine,
Kyung Hee University, Seoul