

# 漢方専門医の診断法、ITでシステム化

# 医療新世紀

専門医以外には難しいとされる漢方独特の診断法を、ITを活用して広く普及させられないか。漢方の診断支援システムの開発が、厚生労働省などの研究費で2008年から進んでいる。目標は、国際的にも分かりやすい診断の標準化。まだ道半ばだが、完成すれば漢方がもっと身近になりそうだ。

## 9割が処方

現在、健康保険で使える漢方薬は約1500種。業界団体の調査によると、日常診療で漢方薬を使用している医師(眼科、美容外科など一部の診療科を除く)は約9割に上る。10年末時点の医師数(約29万5千人)に単純に当てはめると、全国で26万人以上が漢方薬を処方している計算だが、日本東洋医学会が認定した漢方専門医は2千人余り。大半は専門的な知識がないまま、西洋医学の薬の代用としてわずかな漢方薬を使っているのが実態」と研究代表の渡辺賢治慶応大教授(内科と漢方が専門)は話す。

漢方は、患者の症状だけでなく体質にも着目し、「証」と呼ばれるその人のタイプに合わせた薬を選ぶ。このため、西洋医学的な病名は同じであっても、漢方では患者によって用いる薬が異なるという特徴がある。

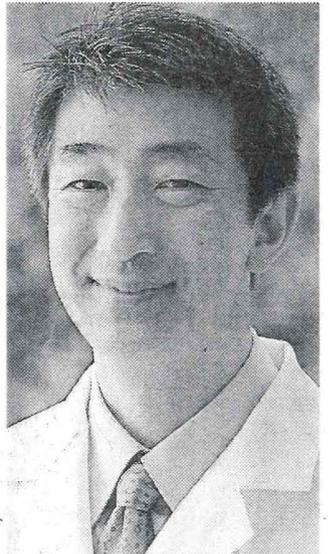
## 患者の体質考慮した処方 国際標準化へ研究進む

「患者一人一人に最適な『個別化医療』を目指す点、検査結果よりも患者の訴えを重視する点で、漢方はより患者目線に立った医療と言えるのではないかと渡辺さん。だが、証の見立ては医師の専門知識や経験に基づいており、分かりやすい客観的基準がない。これではせっかく漢方薬を使っても、良さを十分に引き出せない」と、一般医師向けの診断支援システムの開発に取り組みることになったという。

### 問診システム

その第1段階として、患者が自分の自覚症状や体質を、タブレット端末などのタッチパネル式画面で入力する「問診システム」を製作した。

患者は画面に表示される「インフォメーション」や「暑がり」など数百項目の質問や選択肢への答えを入力。漢方専門医による診断結果と照合することで、適切な診断につながる問診項目を絞り込んでいった。データの集積は10年にまず慶応大でスタート。その後、富山大、千葉大など計7施設に及び、最終的に患者約6200人



渡辺賢治 慶応大教授

分、約3万5千件のデータを集め、148の問診項目を選び出した。

その結果、証の一部については、患者の画面入力に基づいて専門医の診断に近い結果を導くことができるようになったが、施設によって特定の証の診断が多かった、少ないといった、いわば「癖」のような傾向が見つかり、客観的な基準の確立にはさらに検討が必要だ。渡辺さんは、これまでの成果を基にシステムの改良を続ける方針だ。

### 別の事情

漢方診断の標準化を渡辺さんらが目指す背景には、

別の事情もある。日常の診療に加え死因などの統計にも使われる世界保健機関(WHO)の国際疾病分類が2年後(15年)に改定され、日本の漢方を含む東アジアの伝統医学の診断項目が、西洋医学以外で初めて取り入れられる予定になっていることだ。

漢方は、ルーツは中国だが日本で独自に発展した。「その結果、中国や韓国の伝統医学と違い、西洋医学を学んだ医師が漢方を用いるという質の高い医療が行われている上、日本製の漢方薬は品質が安定し安全性も高いという特長があり、世界に積極的に発信できる可能性がある」と渡辺さんは強調する。

将来の国際化をにらみ、漢方をどう活用していくのか。国の政策的な検討も求められると渡辺さんは指摘している。(共同＝吉本明美)

## 色覚異常、自

先天的な色覚異常のある子どもの半数近くが異常に気づかないまま進学や就職の時期を迎え、進路の変更や希望職種の断念を迫られるケースもあることが日本眼科医会の調査で分かった。小学4年の健康診断で実施されていた色覚検査が2003年度以降、ほとんど行われなくなったことの影響とみられる。同会は希望者に対する検査実施の必要性を訴えている。

調査は10年度から11年度にかけての2年間、全国657の眼科診療所の協力を得て色覚異常の受診者への聞き取りなどを実施、941人分のデータを集めた。それによると、03年以降に小学4年になった世代に当たる中高生185人の45%は、眼科受診まで本人や

## 学校で検査しなくなり10年

初診時に本人または保護者が、色覚異常のあることに気づいていたか？

気づいていた	気づいていなかった
49.8%	50.2%

保護者が色覚なかつた。進んでいこうやくくなる。

「工業高校の仕事を志す分かつていめるとき違つ「警察官志望異常と分かり(歳男)」などを悔やむ声が日本人では

常は男性20人に1人は500人に1みられる。色覚

