

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。

難しい漢方独特の診断法

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）一部の診療料を除くは約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

専門医の技 ITで再現

支援システム開発進む



渡辺 賢治 慶応大教授

目し、「証（しょう）」とか「と渡辺さん。だが、呼ばれるその人のタイプ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。「このため、西洋医学でも、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、漢方はよりその第1段階として、患者が自分の自覚」と言えるのではない

患者は画面に表示される「イライラする」「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施設に広げ、最終的に患者約6200人分、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い、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。ことが明らかになった。渡辺さんらは、これまでの成果を基にシステムの改良を続ける方針だ。

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。



患者が自覚症状などを入力するタブレット端末の画面（渡辺賢治氏提供、液晶画面は、はめ込み合成）

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。

医療 新世紀