

# 1

## 日本の伝統医学の臨床評価の 過去・現在・未来

— 伝統医学臨床評価研究会全 100 回  
のあゆみを含めて —

津谷 喜一郎

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)  
(現：東京大学大学院薬学系研究科・医薬経済学)

### はじめに

伝統医学臨床評価研究会は、1991年10月に始まった小さい研究会です。名前が若干長いので、関係者は略して「伝評会」と呼んできました。本日は、この伝評会の第100回を記念する公開シンポジウムで、これまでのこの伝評会のあゆみを含めて、日本の伝統医学の臨床評価の過去・現在・未来についてお話したいと思います。

伝評会全100回の発表者と発表タイトルを文末(pp 102~106)に Annex 1として示します。

### 1. 伝評会設立にあたっての2つのモデル

この会を設立するときに参考としたモデルが2つありました。1つは「臨床試験研究委員会」です。臨床試験は clinical trial の訳ですので、通常「CT研究会」と略されています。東京・千駄ヶ谷にある日本科学技術連盟(日科技連)で1972年から、日本での臨床試験の方法論を広めようということで始まった「臨床試験における統計手法入門セミナー」という5日間のコースがあります。その講師は、砂原茂一、増山元三郎、高橋暁正、佐久間昭、という方々です。懐かしい名前の方もおられます。このコースは、日本で臨床試験を普及・発展させるには、academia だけではなく industry の人にも実際の臨床試験のやり方を勉強してもらおうという趣旨で始まったものです。ご存知のように日科技連は、1950年に米国からデミング博士を呼ぶなど、日本の品質管理を発展させた原動力となったところで、品質管理におけるアカデミアと企業の交流の場として大きな役割を果たしてきました。

砂原先生は国立療養所東京病院をベースに、日本で最初の RCT を抗結核薬について計画・実施され1957年に報告された、日本の臨床薬理学の生みの親ともいうべき方です。増山先生は戦前から Fisher 流の確率論や実験計画法を日本に導入された方、高橋先生は当時東京大学医学部の物療内科におられて、その後多彩な活動をされ、このコースには初期に

## II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

講師として参加されただけで残念ながらこのコースの第3回以後は関わりがありません。東京医科歯科大学の佐久間先生も日本に臨床試験を導入しその後発展につくされた1人です。ここで年に1回「入門コース」が行われ、1990年からはアドバンスコースも行われています。「BioSコース」と呼ばれており、これは Biostatistics の略です。日本語では「医薬データの統計解析専門コース」です。

さて入門コースが始まった後、講師の方でも勉強会をやろうということで、毎月1回、日科技連の建物の一室を借りて同じ年から集まるようになりました。これが先の「CT研究会」で、現在でも続いています。これが academia と industry の交流の場となって、先ほどの入門コースという教育を主としたものとは違う形で、日本の臨床試験の発展に貢献してきました。私は1979年に東京医科歯科大学の佐久間先生の元で大学院に入り、その年のCT入門コースに参加し、その後CT研究会にも参加させていただきました。私がWHOの仕事やハーバードでの研究から1991年夏に日本に帰った時に、こういったものが伝統医学の領域でできないのかと思ったわけです。これが1つのモデルです。

もう1つのモデルは Drug Information Association (DIA) です。1964年に米国で始めて世界的な活動をしている NPO です。industry, academia, regulatory agency の3分野の「個人」から成り立ちます。会員が現在約2万5千人。industry が70%、academia が15%、regulatory agency、米国だと FDA が中心となりますが、これが15%とされています。

ご存知のとおり、1961年のサリドマイド事件が契機となり、米国では1938年の食品医薬品化粧法が修正され、1962年に Keyfauver-Harris 修正法となります。この修正法は薬の有効性についても「実質的なエビデンス」(substantial evidence)が必要、つまりランダム化比較試験(randomized controlled trial: RCT)が必要であるとしたものです。これは industry にとっては薬を市販するためにクリアする条件がきびしくなったものともいえます。そこで industry は RCT を含めて臨床試験のいろいろな手法を学ぶ必要が出てきました。academia との協力体制も必要です。また industry として regulatory agency にいろいろ言いたいこともできます。おそらく頭のよい人がいたのでしょう。この industry, academia, regulation の3者からの個人が、平等な立場で自由に話せる場をつくらうということで Keyfauver-Harris 修正法の翌々年1964年にこの DIA がつくられたのです。

DIA は米国が主体でつくられましたが、ヨーロッパにも広がりました。その後、中南米、アジア、アフリカに広がり、日本では、1995年からある世界的な CRO (contract research organization, 医薬品開発業務受託機関)に間借りする形で DIA の業務は行われていましたが、一昨年1999年1月からは正式なオフィスが東京・新宿の野村ビルに一室を借り独立した形で担当者と秘書がいて業務を行っています。

先に述べた CT 研究会の方は academia と industry からの参加ということでしたが、DIA はそれに regulatory agency が入っているところが特徴です。米国だと FDA、日本だと厚生省が中心です。日本では1990年から DIA の活動があります。1996年までの活動はリストアップしたことがあります<sup>2)</sup>。その後、活動の幅が広がり2001年には、Table 1に示す、6つの領域でワークショップなどが開かれています。これらには、日本の

Table 1 DIA activities in Japan in 2001

<p>“The 4th Workshop for Clinical Data Management”, 18-19 January 2001</p> <p>“Progress in Clinical Trials”, 22-23 February 2001</p> <p>“The 2nd Annual Workshop for Medical Information Processing”, 25-26 May 2001</p> <p>“The 2nd Annual Workshop for Medical Writing”, 14-15 June 2001</p> <p>“The 8th Annual Workshop for Biostatistics”, 2-3 August 2001</p> <p>“The 1st Workshop for PMS”, 1-2 November 2001</p>
---

regulatory agency, 厚生省または医薬品機構や審査センターの人が、時には参加しますが、今のところそれほど数は多くはありません。DIA は本来 regulation の人が入っているのがみそで、伝統医学の分野で厚生省の人も来てくれるような会ができないかと思いました。

そこで、そのアイデアを当時日本製薬工業協会におられた厚生省の元審議官の代田久米雄さんに相談したところ、よい考えではないかといわれました。しかし、現役の厚生省のスタッフが参加するのは難しいでしょう、ただし案内だけは送っておいてはどうでしょうか、そうすれば厚生省にはどんなことが行われているのかの情報だけは伝わる、とアドバイスを受けました。ということで、当時の薬務局の審査課と安全課の2つの課長宛に毎回案内を送りました。しかしこれまで99回、会を開いてこれらの課からは1回も参加していただけていませんでした。今日も来られていないと思います。

## 2. 伝評会の実際のスタイル

この会には、名簿全体で約30人いますが、会に集まるのは平均4~5人です。Fig. 1と2は、2001年1月に行った漢方の大家の室賀昭三先生に話していただいたときのものですが、こんな感じです。私の医科歯科大学の研究室にはいろいろなものが置いてあって乱雑でそのうちでもとくにひどい時のものです。一時期もっときれいな時もありました。ただ参加者が自由に話すには、クリーンなテーブルと周りになにもない部屋で会を開くより、このようにある程度乱雑で、かつ狭い方がよい気がします。また discussion の途中で何かの資料が必要な時に、すぐに捜したりコピーできます。

実はこの時が一番参加者が多いときで15人集まりました。少ないときには参加者が1人という時がありました。1人というのは司会者、つまり私しかいないということで、呼んだ講師に怒られるのではないかと思って、一生懸命聞いて質問もした覚えがあります。

会が終わってから Fig. 3,4 に示すように、御茶ノ水駅の近くにある店に時々飲みに行って議論の続きをしたこともありました。この時には高橋暁正先生もおられます。高橋先生は、折々来られてシャープなコメントを下さいました。そして盛り上がるのはよいのですが、話し始めると止まらないというのが欠点です。この時は司会者を入れて、中には今日の会に参加している方も何人かいますが、7人でした。



Fig. 1 伝評会風景  
(講師は室賀昭三氏. 2001.1.17)



Fig. 2 同左  
(天井から垂れているのは電源ケーブル)

### 3. 伝評会のトピックの内容

これまで、99回どんなことをやってきたかをお話しします。第1回は増山元三郎先生による「日本に推計学が伝わった頃」でした。この時は、増山先生は、ラジカセとカセットテープを持ってこられて、「今日話すことは、ここに吹き込んできた」と言って、スイッチをONにされて、それを参加者が聞き、その後で、質疑応答を受けるというユニークなものでした。増山先生によると、その方法によれば話す方は間違いなく話せる。つまり間違ったところは再録音して、パーフェクトなものを聞かせることができるというものです。それで大変印象に残っています。

Fig. 5は1951年のものですが、増山先生が第1回のデミング賞を受けたときの写真です。このあたりから、日本で品質管理が盛んになっていきます。このデミング賞は、個人だけではなく、企業に対するものもあるというのがよくできたところです。つまり、企業という団体に対する賞があることが、日本人の団体に対する意識に訴えることが多く、日本の工場における品質管理(quality control: QC)が盛んになりました。団体で賞をとる。それも、白人の外国人の名前を冠した賞をとるというのは、欧米指向の日本によく合致したようです。そして日本の工場製品の品質は世界でもトップクラスのものとなったわけです。その後、総合的品質管理(total quality control: TQC)へと発展し、また米国にも逆輸入され、total quality management(TQM)へと展開し、さまざまな分野で用いられたのです。“kaizen”(改善)は世界でも使われる言葉となりました。

この間、日科技連でQCに関する種々の活動が行われました。現在、日本の医療の「改善」が大きなテーマとなっています。ところが、振り返ってみると、日科技連で行われたquality control(QC)だとかquality assurance(QA)、さらにtotal quality control(TQC)なるものが日本では、医療サービスの世界で用いられることがなかったのです。日本ではサービス産業全般への技術移転が弱かったのですが、とくに医療サービスは弱かった。一方、米国ではuniversity systemの中でschool間の人的交流の中で医療分野を含むサービス産業へ広がったのです。例えば、Harvard Business School(HBS)からHarvard School of

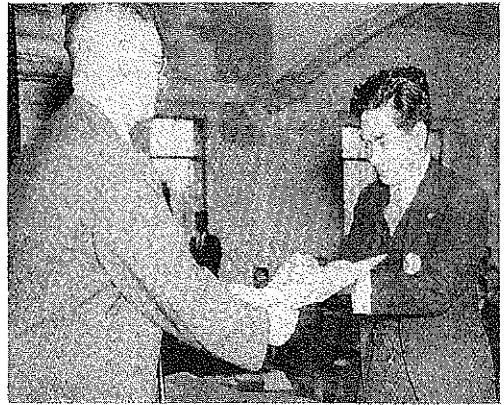


Fig. 3 会が終わった後、フィオーレお茶の水で、右端の高橋暁正氏は話しはじめると止まらない(1997.4.18)



Fig. 4 高橋氏を囲んでの記念撮影(1997.4.18)

Fig. 5 デミング博士から「デミング賞」を受ける増山元三郎氏<sup>1)</sup>  
(1951.9.22)



Public Health(HSPH), さらに Harvard Medical School(HMS)へとその技術が移転され、医療技術評価(health technology assessment: HTA)の領域が1970年代に形成されました。この領域で記念碑的な Weinstein と Finberg の “Clinical Decision Analysis”<sup>2)</sup>が発行されたのが1980年です。これが1つの潮流となり、1990年代から世界的な「エビデンスに基づく医療」(evidence-based medicine: EBM)へと発展しました。そして、これらHTAやEBMが再び日本にもたらされたのです。せっかく、日本で1950年代に導入されたQCが盛んとなったのですから、これが日本で医療の世界にスムーズに移転されたならば、日本の医療が世界をリードすることにもなったかもしれません。

増山先生はもともと数学者で、気象庁にも勤務されたことから、気象医学に関係され、東大医学部の物療内科にも籍をおかれていました。先に示した高橋暁正先生は増山先生の弟子にあたり、1941年に東大医学部卒業後、物療内科の新入医局員の頃、増山先生と出会い、推計学を熱心に勉強されたそうです。その後軍医として中部太平洋のマーシャル諸島ヤルート島にいた頃、軍事郵便で送られてきた『少数例の纏め方と実験計画の立て方』(1943)を繰り返し読んだとのこと。

先に述べたように高橋先生も第1回の「臨床試験における統計手法入門コース」には講師の1人として参加されたのですが、その後、グロンサンやアリナミンの有効性の問題、東大紛争、その他、数多くのことに関与されたため、日科技連との関与が途絶えてしまっ

たこととなります。

また、日本を含めての 1960～1970 年代の世界の流れがそのようなものだったといえればそれまでですが、ある時期、世界でもごく初期に、日本の quality control と医学界が非常に近いところにいたことを、現在の世界的な EBM の流れの中で思うと、それがスムーズに発展しなかったことは大変残念なことに思われます。こういったことをこの会では討論しました。

#### 4. トピックのグループ化した内容

さて、残り 98 回分もありますので、このように詳細に説明していくと大変です。そこでこの後は、Table 2 のように 17 のカテゴリーに grouping し、それにしたがって話します。実はこの会は、当初毎月開いていたのですが、だんだん他のことに忙しくなり 2000 年は 1 度もやりませんでした。今年 2001 年 1 月に先ほどお話しした室賀先生にお話していただいて今回 100 回目になり、これを中仕切りとし、公開シンポジウムを開いた次第です。ほとんどの講演は、カセットテープに録音してあります。貴重な記録で、いずれ機会があったら文書化したいと思っています。以下、敬称を略して簡単に紹介します。

##### 1) Regulation 1 : policy/politics

regulation 1 として、policy/politics に関するものです。渡辺康は日本で 1967 年に「新しい基本方針」ができた時に厚生省薬務局製薬課長として実際に関わった方です。「薬効評価における産官学の関係」を話されました。日本のこの医薬品に関する新しい方針作成にあたっては、先の米国の Keyfauver-Harris 修正法の影響はあまり受けておらず、日本の状況に基づき独自につくったところ、結果的には同じになった、ということでした。山川和男は、中国における日本人残留孤児で中国で医師となり日本に戻った方です。中国における「伝統薬評価におけるポリティックス」について話されました。伝統医学に対する politics の関与は世界中どこでもみられます。高橋暁正は「伝統医学評価における市民運動の意味」として漢方薬の有効性評価についてでした。国レベルの厚生省だけではなく地方自治体レベルの動きもあり君波建治は「伝統医学評価に対する東京都のとりくみ」。室賀昭三は「日本東洋医学会 50 年の歩みを振り返って」として漢方薬の評価に関して

Table 2 17 にグループ化したトピック。( )はそのトピックが第何回目かを示す。Annex 1 (pp102～106)を参照。

##### 1. Regulation 1 : policy/politics

渡辺 康	薬効評価における産官学の関係(2)
山川 和男	伝統薬評価におけるポリティックス(3)
高橋 暁正	伝統医学評価における市民運動の意味(4)
君波 建治	伝統医学評価に対する東京都のとりくみ(6)
室賀 昭三	日本東洋医学会 50 年の歩みを振り返って(金元四大家の医学思想)(X)
津谷喜一郎	漢方薬の適正使用とは何か(39)

どういったことがなされたかということをお話いただく予定でしたが、保険収載の背景やその後の動きなどに関しては少し生々しすぎるということで、いくらか薄めて金元四大家の話をされました。津谷喜一郎は「漢方薬の適正使用とは何か」として西洋薬の適正使用との違いについてです。

## 2) Regulation 2 : science/safety

regulation の2つ目として science と safety です。regulation は先の politics にも関係しますが、基本的には science based になされるべきものです。元国立衛生試験所の内山充は「レギュラトリーサイエンスからみた漢方薬」、滋野宣明は「WHO 西太平洋地域の薬務行政」として発展途上国を中心とした薬務行政。海老原格は厚生省出身の方で「ヒューマンサイエンスと医薬品」の全般。伝統薬は従来一般的には安全であると考えられてきましたが、死亡例を含む副作用が1990年代より報告されるようになり、この神話はくずれるようになりました。伊藤宗元は厚生省・中央薬事審議会副作用調査会の主要メンバーで「漢方薬の副作用の現状と考え方」、松原純子は「リスクとは何か」として原発を含めてリスクマネジメントやリスクコミュニケーションについて。サリドマイド被害者でもある佐藤嗣道は「市販前と市販後の副作用の発生頻度の比較」でした。

## 3) Regulation 3 : insurance/economics

regulation 3として保険制度や経済との関連です。日本での1980年代の漢方薬の使用の飛躍的増加は国の健康保険制度にとりいれられたことによります。ただその経緯が西洋薬とは異なったため保険制度から除外される危険性を常にはらんでいます。東京女子医科大学の佐藤弘は「漢方薬と保険制度」としてその歴史と今後のあり方。白神誠は厚生省で漢方薬の再評価にも関係されていましたが「保険制度の中のエキス製剤」、保険収載の是非は経済的要因が大きなウェイトを占めます。今井英彦は「臨床経済学と漢方薬」、薬事行政の中での薬であるからには

## 2. Regulation 2 : science/safety

- 内山 充／レギュラトリーサイエンスからみた漢方薬(38)
- 滋野 宣明／WHO 西太平洋地域の薬務行政(40)
- 海老原 格／ヒューマンサイエンスと医薬品(43)
- 伊藤 宗元／漢方薬の副作用の現状と考え方(36)
- 松原 純子／リスクとは何か(66)
- 佐藤 嗣道／市販前と市販後の副作用発生頻度の比較(72)

## 3. Regulation 3 : insurance/economics

- 佐藤 弘／漢方薬と保険制度(10)
- 白神 誠／保険制度の中の漢方エキス製剤(28)
- 今井 英彦／臨床経済学と漢方薬(25)
- 米光 康／ラベルコンセプトと伝統薬(9)
- 米光 康／近代日本のラベルコンセプト(35)
- 津谷喜一郎／off-label use と漢方薬(87)

## II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

「適応」が重要です。米光康はラベルつまり添付文書に何が書いてあるかについて「ラベルコンセプトと伝統薬」と「近代日本のラベルコンセプト」の2回話しました。その適応から外れて使うのが適応外使用 off-label use ですが津谷喜一郎は「off-label use と漢方薬」を話しました。

### 4) Methodology 1 : history

臨床評価の方法論です。まず歴史的なことについて、先の第1回の増山元三郎の「日本に推計学が伝わった頃」、RCTはFisherによりイギリスの農事試験所で1930年代に開発されました。奥野忠一は「推計学の農業における展開」、日本でも奥野らの指導により農事試験所で広く使われましたが、医学などの領域でランダム化 randomization のコンセプトが広がらなかったのは残念とされました。統計学は医学・公衆衛生などにおいて controversial なトピックで時折その存在を強く示します。山本俊一は日本の明治期における「森鷗外の統計学論争の現代的意味」、田中正彦は「初期本邦臨床試験の実態」として1960年代～1970年代に臨床試験がどのようなものであったか、鈴木雪夫は主観的確率を含む「ベイズ統計学とは何か」について高度なお話をされ、柳本武美は「統計的検定と裁判の論理」としてその違いについてでした。

### 5) Methodology 2 : clinical trial

つぎに臨床試験そのものの方法論です。松田敏明は企業にいて実際に経験した「漢方薬臨床試験実施にあたっての問題点」、革島定雄は「無作為化比較試験の問題点」としてRCTそのものの倫理的・方法論的問題点、田代眞一は「二重盲検法はナンセンスだ」としてその限界と代替となる方法の可能性、津谷喜一郎は「プラセボと伝統医学」、矢船明史は「漢方薬のカイネティックス」、佐久間昭は「equivalence zone の考え方と求め方」について話されました。

### 4. Methodology 1 : history

- 増山元三郎／日本に推計学が伝わった頃(1)
- 奥野 忠一／推計学の農業における展開(32)
- 山本 俊一／森鷗外の統計学論争の現代的意味(19)
- 田中 正彦／初期本邦臨床試験の実態(44)
- 鈴木 雪夫／ベイズ統計学とは何か(24)
- 柳本 武美／統計的検定の論理と裁判の論理(16)

### 5. Methodology 2 : clinical trial

- 松田 敏明／漢方薬臨床試験実施にあたっての問題点(33)
- 革島 定雄／無作為化比較試験の問題点(48)
- 田代 眞一／二重盲検法はナンセンスだ(21)
- 津谷喜一郎／プラセボと伝統医学(63)
- 矢船 明史／漢方薬のカイネティックス(30)
- 佐久間 昭／equivalence zone の考え方と求め方(79)



### 6) Methodology 3 : entry criteria/endpoint

臨床評価にあたっての伝統薬の特徴は2つあります。entry criteria(組み入れ基準)と、endpoint(何に効くかという評価項目)です。まずentry criteriaでは証の問題があります。山本勝曠は「証の規範化」、寺沢捷年は「証と因子分析と薬効評価」、つぎにendpointについては、米光康は「漢方薬とエンドポイント」、松田敏明は「漢方薬とQOL」、横田嘉彦が「総合評価は不減か?」でした。また福生吉裕が「未病研究とは何か」として伝統的なコンセプトである未病と現代的研究について話しました。

### 7) Methodology 4 : epidemiology/EBM

臨床試験よりさらに広い分野をカバーする方法論や考え方として、epidemiology(疫学)、clinical epidemiology(臨床疫学)、さらにEBMがあります。鈴木宏久は「臨床疫学の現状」、佐藤俊哉はPopperという反証可能性を強調した科学哲学者の名前にちなんだ「Popperized epidemiologyとは何か」、津谷喜一郎は「コクラン共同計画と伝統医学」、またEBMの流れの中での「エビデンスのレベルとお勧め度」、さらにsystematic reviewの例として「Intercessory prayer trialのreviewについて」を話しました。Intercessory prayerは「代禱」のことです。植田理彦は対象としてより広く「温泉の適応はどう決めるか」でした。

### 8) Information & database

情報関連とデータベースの領域です。鈴木宏久が「伝統医学とデータベース」の全般について、堀口和彦は「CAMed Digital Libraryについて」として米国のデータベースのプロジェクトについて、荒川和男は「漢方症例情報検索システムの開発について」、これはデータベースというよりも意思決定をサポートしようという挑戦的なシステムだったのですが最近動いていないようです。小林健二は「中国医学古典籍の電子情報化」、これはその後webでも提供されるようになりました。情報は最後の局面とし

### 6. Methodology 3 : entry criteria/ endpoint

- 本 勝曠/証の規範化(7)
- 寺沢 捷年/証と因子分析と薬効評価(8)
- 米光 康/漢方薬とエンドポイント(20)
- 松田 敏明/漢方薬とQOL(17)
- 横田 嘉彦/総合評価は不減か?(85)
- 福生 吉裕/未病研究とは何か(55)

### 7. Methodology 4 : epidemiology/ EBM

- 鈴木 宏久/臨床疫学の現状(22)
- 佐藤 俊哉/Popperized Epidemiologyとは何か(46)
- 津谷喜一郎/コクラン共同計画と伝統医学(51)
- 津谷喜一郎/エビデンスのレベルとお勧め度(99)
- 津谷喜一郎/Intercessory prayer trialのreviewについて(75)
- 植田 理彦/温泉の適応はどう決めるか(62)

### 8. Information & database

- 鈴木 宏久/伝統医学とデータベース(5)
- 堀口 和彦/CAMed Digital Library Projectについて(80)
- 荒川 和男/漢方症例情報検索システムの開発について(81)
- 小林 健二/中国医学古典籍の電子情報化(98)
- 別府 宏圀/患者への医薬品情報提供(31)
- 田中 正彦/日本のCROの現状(53)

## II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

て誰に何をどうやって伝えるかも重要です。別府宏圀は「患者への医薬品情報提供」、田中正彦は「日本のCROの現状」として1990年代から日本でも発展し始めたContract Research Organization, 医薬品開発業務受託機関についてでした。

### 9) In between food and drug 1 : herbal medicine

食品と医薬品との間の領域です。まずherbal medicine, 生薬としてです。毒性, 流通, 品質, エコロジー, 標準化など広い分野にわたります。戸部満寿夫による「毒性試験からみた生薬・漢方薬」、深堀冴子による「毒性試験からみた生薬・漢方薬」、深堀冴子は「生薬の流通と法規制」、佐竹元吉は「サステイナブル・ユースとアジェンダ21」、関田節子は「米国における生薬の品質の標準化と利用」、H.ライセンウェーバは「ドイツの生薬療法」、鳥居塚和生は「生薬名の国際ハーモナイゼーション」についてでした。

### 10) In between food and drug 2 : OTC/ethical drug

OTC(一般薬)とethical drug(医療用医薬品)の領域です。生薬とは異なりこれらはある程度製剤化された形になります。板垣悦司は「OTC漢方薬の現状と問題点」また「薬局製剤と処方調剤」と2回話されました。1990年代からセルフメディケーションという考え方が出てきましたが、こうしたコンセプトは昔からあるものです。吉岡信は「江戸売薬とセルフメディケーション」、伊藤鑄義は漢方薬の大メーカーに長年勤務された経験にもとづき「老舗の漢方」、山村博彦は「漢方エキス製剤と市販後調査」でした。

### 11) In between food and drug 3 : more on food

こちらはむしろfood, 食品に近いところです。高田欣二は「健康食品の“有効性”評価」、大浜宏文は米国の「Dietary Supplement and Health Education Act (DSHEA)と食薬区分」、山村博彦は「米国

### 9. In between food and drug 1 : herbal medicine

戸部満寿夫/毒性試験から見た生薬・漢方薬(18)

深堀 冴子/生薬の流通と法規制の現状(92)

佐竹 元吉/生薬のサステイナブル・ユースとアジェンダ21(26)

関田 節子/米国における生薬の品質の標準化と利用(84)

H.ライセンウェーバ/ドイツの生薬療法(41)

鳥居塚和生/生薬名の国際ハーモナイゼーション(94)

### 10. In between food and drug 2 : OTC/ethical drug

板垣 鋭司/OTC漢方薬の現状と問題点(34)

板垣 鋭司/薬局製剤と処方調剤(47)

吉岡 信/江戸売薬とセルフメディケーション(70)

伊藤 鑄義/老舗の漢方(86)

山村 博彦/漢方エキス製剤と市販後調査(88)

### 11. In between food and drug 3 : more on food

高田 欣二/健康食品の“有効性”評価(37)

大浜 宏文/DSHEAと食薬区分(73)

山村 博彦/米国 nutritional supplementの動向(95)

市川 次郎/酒と薬酒と薬(83)

堀口 和彦/栄養補助食品国際データベースについて(93)

松田 敏明/ギンコー論争(13)

nutritional supplement の動向」, 薬酒の会社に長年おられた市川次郎は「酒と薬酒と薬」, 堀口和彦は米国で作成された「栄養補助食品国際データベースについて」, 松田敏明は「ギンコー論争」, ギンコー Ginkgo は銀杏の葉のことでこれが効くのかという論争です。

## 12) Alternative medicine

世界には多様な alternative medicine, 代替医療と呼ばれる領域があります。浅井隆彦による「アロマセラピーの適応と禁忌」, 上森政和は「ホメオパシー論争」, 亀井美子は「女子大生のみたホメオパシー」, タイトルがよかったせいこの時は多くの参加者が集まりました。批判的にものをみる skeptics の立場から矢澤一博による「あやしげな健康情報とリテラシー」, さらに松井豊は「心理学から見た血液型と性格」, 守一雄は「人間この信じやすきもの」, この辺は心理学ないし社会心理学の方に話していただきました。

## 13) China

海外ではやはり中国のウェイトが重くなります。謝竹藩による「中西医結合と中薬の臨床評価」, 津谷喜一郎は「中国の漢方薬の臨床試験の現状」, 研究の方法論や行政による承認審査も重要です。大野泰一郎は「中国の医療経済」についてでした。仙頭正四郎は「近年の中医学研究の問題点」, 児健偉は「中国の中薬承認システム」, 戴昭宇は「『在日中国科学技術者連盟医薬協会』は何を目指すか」について話しました。

## 14) US/Europe/developing countries

ここでは米国, ヨーロッパ, 発展途上国についてまとめました。米国は中国とは違った意味で常に日本に影響を与えます。北村昌陽は「アメリカの代替医療事情」, 丁宗鐵は米国における「慢性肝疾患に対する米国の相補代替医療」, 立川幸治は「米国マネージドケアの日本への影響」でした。ヨーロッパなど

## 12. Alternative medicine

- 浅井 隆彦/アロマセラピーの適応と禁忌(60)  
 上森 政和/ホメオパシー論争(14)  
 亀井 美子/女子大生のみたホメオパシー(71)  
 矢澤 一博/あやしげな健康情報とリテラシー(68)  
 松井 豊/心理学からみた血液型と性格(69)  
 守 一雄/人間この信じやすきもの(77)

## 13. China

- 謝 竹藩/中西医結合と中薬の臨床評価(12)  
 津谷喜一郎/中国の漢方薬の臨床試験の現状(15)  
 大野泰一郎/中国の医療経済(29)  
 仙頭正四郎/近年の中医学研究の問題点(42)  
 児 健偉/中国の中薬承認システム(52)  
 戴 昭宇/「在日中国科学技術者連盟医薬協会」は何をめざすか(89)

## 14. US/Europe/developing countries

- 北村 昌陽/アメリカの代替医療事情(64)  
 丁 宗鐵/慢性肝疾患に対する米国の相補代替医療(96)  
 立川 幸治/米国マネージドケアの日本への影響(97)  
 津谷喜一郎/最近のヨーロッパ伝統医学事情(27)  
 八巻 晴夫/ニカラグア共和国における伝統医学プロジェクト(90)  
 濱田 彰/伝統薬を含む医薬品における非欧米型医療協力のあり方(91)

の状況も日本にとって参考になります。津谷喜一郎は「最近のヨーロッパの伝統医学事情」、日本は海外から学ぶだけではなく海外への貢献も求められます。八巻晴夫は「ニカラグア共和国における伝統医学プロジェクト」、濱田彰は「伝統薬を含む医薬品における非欧米型医療協力のあり方」つまり日本独自の海外医療協力の中での伝統医学についてでした。

### 15) Sociocultural 1 : ethics, 身体観

社会文化的な領域です。まず倫理と身体観です。これは欧米と異なる東アジアの一員の日本としての見方が中心となります。坂本百大は「東アジアの生命倫理の動向」、人体実験と臨床試験は近い関係にあります。常石敬一は「731部隊石井中将にとっての倫理」、函亜は「『医学と哲学』の論文テーマの歴史的分析」、唯物論者から仏教医学にも関心を持つようになられた長沢元夫は「唯物論と唯心論からみた伝統医学」、ジョアン藤村は「ヒトゲノム計画における日本人の健康観」、石田秀実「まなざしと視力ー流れる身体感とその評価ー」として話されました。

### 16) Sociocultural 2 : science sociology & philosophy

科学社会学と科学哲学です。グローバリゼーションの流れの中で日本のGCPも変わりましたが、それを諸手をあげて喜んでよいのか、横田嘉彦は「ICH-GCPの論点」、また「患者にとっての新GCP」の2回話しました。山崎久美子は「心理学的な立場から見た臨床試験」、志田信男は「森鷗外の遺書と和魂洋才」、Overlaenderは「漢方医学の近代化におけるヨーロッパの影響」というテーマでしたが、一度目は病気、二度目はドイツのコール首相の来日と重なり、無期延期になってしまいました。この代わりの意味もあって本年2001年1月に第X回として室賀先生に話していただいたわけですが、

15. Sociocultural 1 : ethics, 身体観  
坂本 百大/東アジアの生命倫理の動向(50)  
常石 敬一/731部隊石井中将にとっての倫理(65)  
函 亜/『医学と哲学』の論文テーマの歴史的分析(74)  
長沢 元夫/唯物論と唯心論からみた伝統医学(78)  
ジョアン藤村/ヒトゲノム計画にみる日本人の健康観(45)  
石田 秀実/まなざしと視力ー流れる身体観とその評価ー(56)

16. Sociocultural 2 : science sociology & philosophy  
横田 嘉彦/ICH-GCPの論点(54)  
横田 嘉彦/患者にとっての新GCP(67)  
山崎久美子/心理学の立場から見た臨床試験(59)  
志田 信男/森鷗外の遺書と和魂洋才(57)  
Overlaender/漢方医学の近代化におけるヨーロッパの影響(延期)(61)  
志田 信男/アピセンナがみた現代医療(82)

## 17) Masmedia

伝統医学はメディアに載ることも多いものです。これによって人々の伝統医学に対する評価、また彼らの行動そのものにも影響を与えています。『漢方薬は効くか』を書いた田辺功は「伝統医学とマスメディア」、伝統医学領域には日本では50種以上の専門家向けの雑誌、同じく中国には100種以上の雑誌があります。中国事情に詳しい山本勝曠は「中国における中医のメディア」、おそらく現代ではテレビとくにNHKテレビが一番影響があると思いますが大野善三は「テレビはなぜ漢方を取り上げるのか?」、日本での専門家と一般との両方に読まれる「東洋医学」誌の編集長の寄金丈嗣は「メディアの側から見た東洋医学」、伝統医学分野にいとメディア関係者からアプローチされることも多いのですが、講談社におられた伊藤寿男は「マスコミとのつきあい方」を話されました。

## 17. Masmedia

- 田辺 功／伝統医学とマスメディア (11)  
 山本 勝曠／中国における中医のメディア (23)  
 大野 善三／テレビはなぜ漢方を取り上げるのか? (49)  
 寄金 丈嗣／メディアの側から見た東洋医学 (58)  
 伊藤 寿男／マスコミとのつきあい方 (76)

## おわりに

伝統医学臨床評価研究会設立にあたって参考とした他のモデル、研究会の実際のスタイル、今までの99回のトピックについて述べてきました。伝統医学は近代医学や社会情勢から独立した存在ではありません。むしろ近代医学以上にその周辺領域との関係が強いものですが、これまでの99回のトピックを振り返ってみると、この会の目的とした、自由に討論できる形式の中で、過去・現在・未来にわたる伝統医学の臨床評価に関係するほとんどのトピックがカバーされ、十分な討議がなされたと思います。

毎月テーマを決めスピーカーに連絡して会を開催するというにはある面大変でした。しかし私はこの会から学ぶことが大変多く、参加された方にもそれなりに利するところがあったのではないかと思います。会の運営に協力していただいた参加者、また各々のスピーカーの方々に改めてお礼申し上げます。

## 参考文献

- 1) 創立五十年史。(財)日本科学技術連盟, 1997.
- 2) Tsutani K. General view of clinical trials and GCP in East Asia. *Drug Information Journal* 1997; 31: 1057-64.
- 3) Weinstein MC, Fineberg HV. Clinical decision analysis. Philadelphia: W.B. Saunders, 1980 (日野原重明, 福井次矢(監訳). 臨床決断分析—医療における意思決定理論—. 医歯薬出版, 1992)

II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

Annex 1 伝統医学臨床評価研究会・トピックリスト

- 
- |      |      |            |   |
|------|------|------------|---|
| 1991 | 第1回  | 1991.10.31 | 増山元三郎 guest 東京理科大学・教授<br>日本に推計学が伝わった頃                       |
|      | 第2回  | 1991.11.21 | 渡辺 康 guest 元厚生省薬務局製薬課長, 前明治薬科大学・教授<br>薬効評価における産官学の関係        |
|      | 第3回  | 1991.12.12 | 山川 和男 松浦薬業(株) 試験開発部・取締役部長<br>伝統薬評価におけるポリティックス               |
| 1992 | 第4回  | 1992. 1.30 | 高橋 昶正 guest 元東京大学医学部・講師<br>伝統医学評価における市民運動の意味                |
|      | 第5回  | 1992. 2.20 | 鈴木 宏久 萬有製薬(株) 営業企画部漢方企画課・課長<br>伝統医学とデータベース                  |
|      | 第6回  | 1992. 3.19 | 君波 建治 guest 東京都衛生局薬務部<br>伝統医学評価に対する東京都のとりくみ                 |
|      | 第7回  | 1992. 4.16 | 山本 勝曠 「中医臨床」編集長<br>証の規範化                                    |
|      | 第8回  | 1992. 5.22 | 寺沢 捷年 guest 富山医科薬科大学和漢診療部・教授<br>証と因子分析と薬効評価                 |
|      | 第9回  | 1992. 6.18 | 米光 康 小太郎漢方製薬(株) 開発部開発課・係長<br>ラベルコンセプトと伝統薬                   |
|      | 第10回 | 1992. 7.16 | 佐藤 弘 guest 東京女子医科大学東洋医学研究所・助教授<br>漢方薬と保険制度                  |
|      | 第11回 | 1992. 8.20 | 田辺 功 guest 朝日新聞科学部・編集委員<br>伝統医学とマスメディア                      |
|      | 第12回 | 1992. 9.24 | 謝 竹藩 guest 北京医科大学中西医结合研究所・所長<br>中西医结合と中薬の臨床評価               |
|      | 第13回 | 1992.10.15 | 松田 敏明 鐘紡(株) カネボウ薬品本部医薬事業部医療用漢方開発部・係長<br>ゲンコー論争              |
|      | 第14回 | 1992.11.19 | 上森 政和 (株)ツムラ 学術本部学術第三部・部長<br>ホメオパシー論争                       |
|      | 第15回 | 1992.12.16 | 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・<br>助教授<br>中国の漢方薬の臨床試験の現状 |
| 1993 | 第16回 | 1993. 1.21 | 柳本 武美 guest 文部省統計数理研究所領域統計研究系・教授<br>統計的検定の論理と裁判の論理          |
|      | 第17回 | 1993. 2.18 | 松田 敏明 鐘紡(株) カネボウ薬品本部医薬事業部医療用漢方開発部・係長<br>漢方薬とQOL             |
|      | 第18回 | 1993. 3.26 | 戸部 満寿夫 guest 前国立衛生試験所・安全性生物試験研究センター長<br>毒性試験から見た生薬・漢方薬      |
|      | 第19回 | 1993. 4.16 | 山本 俊一 東京大学名誉教授, 日本赤十字看護大学・教授<br>森鷗外の統計学論争の現代的意味             |
|      | 第20回 | 1993. 5.20 | 米光 康 小太郎漢方製薬(株) 開発部開発課・係長<br>漢方薬とエンドポイント                    |
|      | 第21回 | 1993. 6.18 | 田代 眞一 guest 国立京都病院糖尿病部門<br>二重盲検法はナンセンスだ                     |
|      | 第22回 | 1993. 7.15 | 鈴木 宏久 萬有製薬(株) 営業企画部漢方企画課・課長                                 |

- 臨床疫学の現状
- 第23回 1993. 8.26 山本 勝曠 「中医臨床」編集長  
中国における中医のメディア
- 第24回 1993. 9.24 鈴木 雪夫 guest 東京大学名誉教授, 多摩大学経営学部・教授  
ベイズ統計学とは何か
- 第25回 1993.10.22 今井 英彦 guest 武蔵大学経済学部・助教授  
臨床経済学と漢方薬
- 第26回 1993.11.19 佐竹 元吉 guest 国立衛生試験所生薬部・部長  
生薬のサステイナブル・ユースとアジェンダ21
- 第27回 1993.12.17 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
最近のヨーロッパ伝統医学事情
- 1994 第28回 1994. 1. 7 白神 誠 guest 厚生省老人福祉保健局  
保険制度の中の漢方エキス製剤
- 第29回 1994. 2.18 大野泰一郎 松浦薬業(株) 社長室学術二課・課長  
中国の医療経済
- 第30回 1994. 3.18 矢船 明史 guest 北里研究所バイオイアトリックセンター臨床薬理部  
漢方薬のカイネティックス
- 第31回 1994. 4.15 別府 宏圀 guest 都立北療育医療センター・副所長, *The Informed  
Prescriber*編集長  
患者への医薬品情報提供
- 第32回 1994. 5.17 奥野 忠一 guest 東京理科大学経営学部・学部長  
推計学の農業における展開
- 第33回 1994. 6.30 松田 敏明 鐘紡(株) カネボウ薬品本部医薬事業部医療用漢方開発部・係長  
漢方薬臨床試験実施にあたっての問題点
- 第34回 1994. 7.22 板垣 鋭司 (株)ウチダ和漢薬 営業部・学術課長  
OTC漢方薬の現状と問題点
- 第35回 1994. 8.12 米光 康 小太郎漢方製薬(株) 開発部開発課・係長  
近代日本のラベルコンセプト
- 第36回 1994. 9. 2 伊藤 宗元 guest 国立東京第2病院院長  
漢方薬の副作用の現状と考え方
- 第37回 1994.10.14 高田 欣二 漢方医薬研究振興財団  
健康食品の“有効性”評価
- 第38回 1994.11. 9 内山 充 guest 元国立衛生試験所所長  
レギュラトリーサイエンスからみた漢方薬
- 第39回 1994.12.20 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
漢方薬の適正使用とは何か
- 1995 第40回 1995. 1.26 滋野 宣明 guest 前WHO西大西洋地域事務局業務官, 湧永製薬(株)東京支社  
WHO西太平洋地域の薬務行政
- 第41回 1995. 2.21 H.ライセンウエーバ guest ミュンヘン大学医学部, 北里研究所附属東洋医  
学総合研究所  
ドイツの生薬療法
- 第42回 1995. 3.24 仙頭正四郎 guest 仙頭クリニック院長  
近年の中医学研究の問題点
- 第43回 1995. 4.20 海老原 格 guest ヒューマンサイエンス振興財団・理事長

II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

- ヒューマンサイエンスと医薬品
- 第44回 1995. 5.15 田中 正彦 前萬有製薬㈱ 開発部課長  
初期本邦臨床試験の実態
- 第45回 1995. 6.30 ジョアン藤村 guest スタンフォード大学  
ヒトゲノム計画にみる日本人の健康観
- 第46回 1995. 7.28 佐藤 俊哉 guest 文部省統計数理研究所境界領域統計研究系・助教授  
Popperizd Epidemiologyとは何か
- 第47回 1995. 8.29 板垣 鋭司 ㈱ウチダ和漢薬 営業部・学術課長  
薬局製剤と処方調剤
- 第48回 1995. 9.22 革島 定雄 guest 革島医院院長  
無作為化比較試験の問題点
- 第49回 1995.10.13 大野 善三 guest NHKエデュケーショナル  
テレビはなぜ漢方を取り上げるのか？
- 第50回 1995.11.13 坂本 百大 guest 日本大学文学部倫理学・教授  
東アジアの生命倫理の動向
- 第51回 1995.12.14 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
コクラン共同計画と伝統医学
- 1996 第52回 1996. 1.12 児 健偉 guest 山之内製薬㈱ つくば研究センター研究員  
中国の中薬承認システム
- 第53回 1996. 2.16 田中 正彦 前萬有製薬㈱ 開発部・課長  
日本のCROの現状
- 第54回 1996. 3.22 横田 嘉彦 臨床開発談話会  
ICH-GCPの論点
- 第55回 1996. 4.18 福生 吉裕 guest 日本医科大学内科・助教授  
未病研究とは何か
- 第56回 1996. 5.13 石田 秀実 guest 九州国際大学経済学部・教授  
まなざしと視力ー流れる身体観とその評価ー
- 第57回 1996. 6.20 志田 信男 guest 元東京薬科大学外国語学・教授  
森鷗外の遺書と和魂洋才
- 第58回 1996. 7.23 寄金 丈嗣 「東洋医学」編集長  
メディアの側から見た東洋医学
- 第59回 1996. 8.22 山崎久美子 guest 東京医科歯科大学教養学部心理学・助教授  
心理学の立場から見た臨床試験
- 第60回 1996. 9.27 浅井 隆彦 guest 浅井はり治療院院長  
アロマセラピーの適応と禁忌
- 第61回 1996.10.31 Overlaender guest 日独研究所・研究員  
漢方医学の近代化におけるヨーロッパの影響(延期)
- 第62回 1996.11.21 植田 理彦 guest 温泉療法医協会・理事長  
温泉の適応はどう決めるか
- 第63回 1996.12. 9 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
プラセボと伝統医学
- 1997 第64回 1997. 1.30 北村 昌陽 guest 日経メディカル編集スタッフ  
アメリカの代替医療事情
- 第65回 1997. 2.28 常石 敬一 guest 神奈川大学経営学部科学史・教授



- 731部隊石井中將にとっての倫理
- 第66回 1997. 3.31 松原 純子 guest 横浜市立看護短期大学・学部長  
リスクとは何か
- 第67回 1997. 4.18 横田 嘉彦 臨床開発懇話会  
患者にとっての新GCP
- 第68回 1997. 5.22 矢澤 一博 ジャパンスケプティックス  
あやしげな健康情報とリテラシー
- 第69回 1997. 6.20 松井 豊 guest 聖心女子大学文学部心理学・助教授  
心理学からみた血液型と性格
- 第70回 1997. 7.30 吉岡 信 guest 前東邦大学薬学部非常勤講師  
江戸売薬とセルフメディケーション
- 第71回 1997. 8.29 亀井 美子 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科学学生  
女子大生のみたホメオパシー
- 第72回 1997. 9.12 佐藤 嗣道 コントローラー委員会スタッフ  
市販前と市販後の副作用発生頻度の比較
- 第73回 1997.10.16 大浜 宏文 guest ネーチャーズサンシャイン常務取締役科学技術本部長  
DSHEAと食薬区分
- 第74回 1997.11.28 関 亜 北京中医薬大学鍼灸推拿系・副教授  
『医学と哲学』の論文テーマの歴史的な分析
- 第75回 1997.12.18 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
Intercessory player trialのreviewについて
- 1998 第76回 1998. 1.22 伊藤 寿男 guest 前講談社・編集長  
マスコミとのつきあい方
- 第77回 1998. 2.20 守 一雄 guest 信州大学教育学部・助教授  
人間この信じやすきもの
- 第78回 1998. 3.20 長沢 元夫 guest 東京理科大学名誉教授(生薬学)  
唯物論と唯心論からみた伝統医学
- 第79回 1998. 4.14 佐久間 昭 東京医科歯科大学名誉教授(臨床薬理学)  
equivalence zoneの考え方と求め方
- 第80回 1998. 5.21 堀口 和彦 東京大学大学院保健社会学・客員研究員  
CAMed Digital Library Projectについて
- 第81回 1998. 6.25 荒川 和男 セコム漢方システム・社長  
漢方症例情報検索システムの開発について
- 第82回 1998. 7.16 志田 信男 東京薬科大学名誉教授  
アビセンナがみた現代医療
- 第83回 1998. 8.24 市川 次郎 guest 前養命酒製造(株) 広報課長  
酒と薬酒と薬
- 第84回 1998. 9.30 関田 節子 guest 国立医薬品食品衛生研究所生薬部  
米国における生薬の品質の標準化と利用(1998.11.25に延期して開催)
- 第85回 1998.10.16 横田 嘉彦 臨床開発懇話会  
総合評価は不滅か?
- 第86回 1998.11.25 伊藤 綺義 前(株)ツムラ 経営企画室  
老舗の漢方
- 第87回 1998.12.18 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
off-label useと漢方薬

## II. 伝統薬の臨床評価の現状と将来

- 1999 第88回 1999. 1.27 山村 博彦 小太郎漢方製薬(株) 開発部開発課・課長  
漢方エキス製剤と市販後調査
- 第89回 1999. 2.25 戴 昭宇 在日中国科学技術者連盟医薬協会・事務局長  
「在日中国科学技術者連盟医薬協会」は何をめざすか
- 第90回 1999. 3.18 八巻 晴夫 guest 日本中米東洋医学普及委員会・ニカラグア・代表  
ニカラグア共和国における伝統医学プロジェクト
- 第91回 1999. 4.27 濱田 彰 guest 東京大学大学院国際保健学専攻国際保健計画学・助手  
伝統薬を含む医薬品における非欧米型医療協力のあり方
- 第92回 1999. 5.25 深堀 冴子 guest 松浦薬業(株) 薬務学術部・部長  
生薬の流通と法規制の現状
- 第93回 1999. 6.15 堀口 和彦 東京大学大学院保健社会学・客員研究員  
栄養補助食品国際データベースについて
- 第94回 1999. 7.21 鳥居塚和生 guest 北里研究所東洋医学総合研究所臨床研究部・副部長  
生薬名の国際ハーモナイゼーション
- 第95回 1999. 8.25 山村 博彦 小太郎漢方製薬(株) 開発部開発課・課長  
米国nutritional supplementの動向
- 第96回 1999. 9.30 丁 宗鐵 guest 東京大学医学部生態防御機能学・助教授  
慢性肝疾患に対する米国の相補代替医療
- 第97回 1999.10.20 立川 幸治 ドクターズ・オピニオン・代表  
米国マネージドケアの日本への影響
- 第98回 1999.11.26 小林 健二 guest 小林整骨院・院長  
中国医学古典籍の電子情報化
- 第99回 1999.12.21 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治研・情報医学研究部門(臨床薬理学)・  
助教授  
エビデンスのレベルとお勧め度
- 2001 第X回 2001. 1.17 室賀 昭三 guest 元日本東洋医学会会長  
日本東洋医学会50年の歩みを振り返って(金元四大家の医学思想)
- 第100回 2001. 2.17 伝統医療臨床評価研究会第100回記念公開シンポジウム  
—伝統薬の臨床評価の現状と将来—
- 

\* \* \*