



TOPICS

新理事体制が決まりました

平成26年6月29日、東京大学医学図書館3階333号室において、平成26年度一般社団法人日本統合医療学会の社員総会が開催されました。各議案の審議とともに、新理事役員推薦委員会より推薦された候補者について、出席社員全員によりこれを承認しました。引き続き臨時理事会では、仁田新一氏を理事長に選出しました。

●理事長としての抱負

仁田新一 理事長として、日本の文化・文明でしか成し得ない「新しい日本の未来型医療としての統合医療」の実現に努力して参ります。新理事各位にはそれぞれの担当分野を創設し、自立性をもった実行を期待します。学会の理念とミッションとその確実な実行が新しい体制の責務と考えます。

新しい理事の氏名と抱負をご紹介します(五十音順)。職種、所属、職位は省略します。

●理事としての抱負

伊藤壽記 本学会員相互の理解と連携を深め、近隣のアジア諸国との交流を図りながら、これからの日本の統合医療のロードマップをしっかりと見据えて、一步一步着実に前進していきたい。本邦独自の統合医療の発展のために貢献できればと存じます。

板村論子 統合医療とは“人”を中心とした医療システムだと考えます。今まさに、統合医療が必然であるというコンセンサスが求められています。この時期に理事として、学会の発展に寄与できるように努めていきたいと思えます。

猪股千代子 統合医療の素晴らしい理念を具体化したアートフルなケア実践を、地域の皆様に展開し、その効果を研究成果として公表してまいります。今年度、ホームページを開設し、統合医療の「環・輪・和」を世界に広げます。

川嶋 朗 世界に後れをとっている日本の統合医療。その理由の1つは教育機関が未だにないことでしょう。私は教育機関にいる人間として統合医療や相補・代替医療、自然医療を教育する場の創設を目

指します。

川嶋みどり 学会創設以来からの貴重な蓄積を糧に、統合医療が未来医療としての市民権を得るために学術団体としての役割追求を。併せて女性の智慧と力を集めて、個人レベルの統合医療を暮らしの中に根づかせ普及したいと思います。

菊池 真 下記活動は不可欠で鋭意取り組んでいます。1) 会員以外の社会・経済人へのマスコミを通じた統合医療情報提供と健康志向啓発、2) 学会と相補的に諸事業が実践可能な協会創設、3) 行政・医学界での統合医療認知度向上。

木村慧心 超高齢化社会にあって“自分で造る健康”の必要性が高まっている。また、介護度の低い人々は地方公共団体が責任を持つことにもなっている。こうした状況を踏まえて、統合医療普及を図るわが学会であるようにさせたいと思う。

酒谷 薫 統合医療の実現は目の前に来ています。漢方やヨガなど近代西洋医学と統合すべきものに不足はなく、後は実践と検証だけです。そして福島ほど実践の場に相応しい所はありません。被災者ほど統合医療を必要としている人はいないからです。

佐藤美弥子 日頃から出会う人たちが元気で健やかに生きていかれるお手伝いができれば、と願っています。これからも現場での実情を反映させながら微力ではありますが、務めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

塩田清二 日本の医療は来年から混合診療の解禁ということになり、ようやく統合医療の出番が来ました。今後は、本学会活動をさらに活発にしてさらなる学術レベルの向上を目指したいと存じます。

鈴木清志 東京療院は日本統合医療学会の認定施設として、患者さんの症状改善とQOLの向上に一層努力するとともに、その効果を科学的に研究してまいります。またその結果を踏まえて、統合医療の発展に尽くす所存です。

鈴木洋通 世の中が変わろうとする時、変わる側は変えられる側から出現するという歴史の法則の必然から医療が変わろうとする時、全身全霊へのアプロ

一歩としての統合医療の時代がきていることを認識しましょう。

福岡博史 理事会には歯科医師は一名ですので、歯科界の代表でもあることも肝に銘じて、医科歯科連携の統合医療の確立を目指し、本学会に貢献できればと思っております。

前田和久 阪大病院では現在、年間約600名の患者に統合医療外来を実践しています。今後も経験を生かし、多くの会員が基礎から臨床まで幅広い視野で、科学的根拠を基盤にした統合医療を実践できる

お手伝いをさせていただきます。

吉田紀子 個人と社会の全人的健康要因ニーズを満たす新たな日本型community-basedヘルスケアモデルの構築に努め、学会員皆様と協働し統合医療の推進に携わります。どうぞよろしくお願いいたします。

上記の方達のほか、緒方昭子 小野直哉 蒲原聖可 久保千春 古賀信彦 後藤修司 関隆志 星野恵津夫 山家智之(敬称略)の9名の新理事が選任されました。紙面の都合で、16号に抱負掲載いたします。

リレー連載

私の考える統合医療

石垣 邦彦

一般財団法人石垣 ROB 療法研究所理事長



I 日本の医療と国家財政の問題点

平成23年度の医療費の総額は38兆5,850億円(約12兆円は薬剤費)で、5年連続過去最高を更新し、政府の推計では団塊の世代(昭和22年~24年の生まれ)が75歳以上となる37年度の給付費は54兆円と予想されています。このままの医療では、明らかに公的医療保険制度は破綻します。

医療費の膨張する大きな原因は、

- ①高齢者数の増加
 - ②医療の高度化(新技術, 薬, 高度な検査機器の開発普及など)
- です。

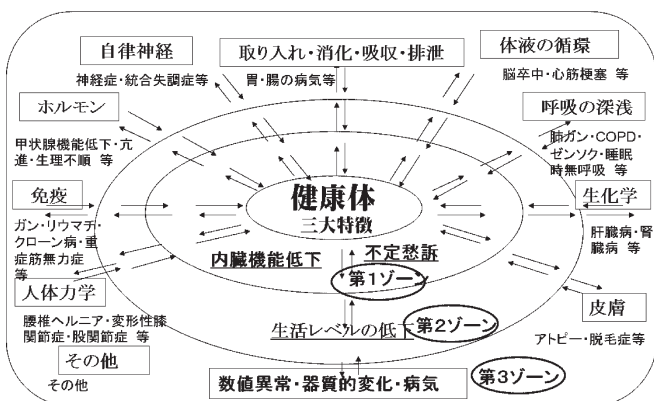
現在の日本の医療の構造的な問題は、

- ①高齢者の死を防ぐことを医療の目的としていること,
 - ②慢性疾患の原因・経過を診ずに、結果のみを部分的に診て、検査・治療(主に投薬)していること(図1),
- にあり、現在必要とされている「慢性疾患の患者主体の予防」がなされていないことです。

その上、医療に介護、年金を合わせた社会保障給付費は、約111兆円になります。

さらに現在の国家財政は、1,000兆円を超える赤字です。財政再建に特別な処方箋はなく、①歳出削減、②社会保障給付費の削減、③増税の3つ以外の選択肢はありません。このままでは、国家財政は必ず破綻します。

図1 健康体と慢性疾患の関係



II 日本の医療と国家財政への提案

日本の医療の構造的な2つの問題を端緒にして、医療・国家財政に対し抜本的な改革を提案します。

1) 高齢者の死を防ぐことについて

そもそも「生きもの」である人間が生きるとは、ご飯を食べられ、他者に殺されず、自然環境に適応していることです。日本人が長生き(高齢化)し、人口が増加したのは、主にこの3つの条件がととのった結果であり、医療はその一部を担っているにすぎないという事実です。

また、「生きる・死ぬ」とは、命をつなぐ仕組みであると生命科学が明らかにしました。「生きる」ことによって、自分の命をつなぎ、「死ぬ」ことによって、多細胞生物である人間は、子孫により適応力のある命をつないでいきます。40億年にわたりつちかわれ生まれた変わることのない仕組みです。当然、高齢者には、子孫に命をつなぐ誇り高き役割がともないます。

そのため、本来の医療とは、高齢者の死を防ぐことが目的ではなく、高齢者の使命である「命をつなぐ役割」を、高齢者自身がなうことによって人生を楽しめるようにかかわることです。

2) 慢性疾患に対する医療について

「結果」としての慢性疾患を体全体と「分断」して「部分」として診るのではなく、「結果」としての病気の「対極」にあり、40億年にわたりつちかわれ生まれた、体の仕組みがスムーズに動く状態(「健康体」と定義します)を診る必要があります。

その「健康体の特徴」である「上腹部の柔軟性」の変化をとらえることによって慢性疾患にいたる「経過」(=「指標」となる)が分かるからです。「経過」=「指標」が明らかであるため、慢性疾患の予防ができます。

「上腹部の柔軟性」があると、「呼吸・循環・人体力学・自律神経・内臓全般の動き」が整うことが、はっきりと臨床観察されます。

このことにより、「生きぬく・死にゆく」体に備わったシステムがスムーズに運ばれること(図2)が日々の臨床で具体的にわかりました。高度な医療機器は、ほとんど必要ありません。

また、「上腹部の柔軟性」があると、「呼吸・循環・人体力学・自律神経・内臓全般の動き」が整うため、薬を必要としない体になります。

*

以上のことより、「健康体の特徴」である「上腹部の柔軟

性」を、国民1人ひとりが理解・体感し、「上腹部の柔軟性」が国民1人ひとりに生みだされ、「上腹部の柔軟性」を国民1人ひとりが保持することによって、現在の医療がおちいつている構造的な2つの問題を解決できます。

患者主体の慢性疾患の予防が現実のものとなるのです。

そのため、おのずと医療費が大幅に削減され、薬害が激減します。公的医療保険制度・国家財政破綻は防げます。

リレー連載

私の考える統合医療

鈴木 清志

一般財団法人 MOA 健康科学センター理事長
東京療院院長



統合医療との出会い

子どもの心臓病の専門医だった私は、心臓病に苦しむ子どもたちが少しでも元気で長生きできるようにと願って診療した。そして300人にも及ぶ子どもの死と、それを見守るご家族の悲しみを見続けた。私はよく、すべての赤ちゃんが何の障害も持たずに生まれてほしいと願った。そうすれば家族も悲しまずにすむし、私も楽になれる。だがやがて、そういうことにも何か深い意味を感じるとともに、私なりに現代西洋医学の限界を感じて、体・心・スピリチュアルな健康を目指す全人的医療と、その具体的な手段としての統合医療に惹かれるようになった。そして2001年からは、一般社団法人MOAインターナショナル(MOA)と共同で運営する医療・健康施設「東京療院」で働くようになった。スタッフたちと心を合わせ、ボランティア(MOA会員)の方たちのご協力を得て、2013年には日本統合医療学会の認定施設となり、日々60~80人の来院者を受け入れている。

私の考える統合医療とは

統合医療や心身医学に関する国際学会に参加すると、ヨーロッパでは環境・都市づくり、アメリカではスピリチュアリティを含む広い概念の統合医療が語られる。そうした概念をもとに、統合医療とは「病気の予防を目指すとともに、治療から看取りまでを含み、生活習慣の改善を支援し、QOLの向上と生きがいを支える医療」と私は考える。そして統合医療には「医療モデル」と「社会モデル」があり、医療モデルは「西洋医学に補完代替療法や伝統医学等を組み合わせてQOLを向上させる医療」と考える。生活習慣病や高齢者医療では、西洋医学的治療に加えて、多職種連携による生活習慣の改善支援と心のケアが、症状の改善とQOLの向上に役立つ。



一方、病気の発症や重症化には、日頃の食事内容、生活リズム、家庭・職場環境やストレスなど多くの因子が関わるので、健康長寿社会を目指すためには、医療だけでなく教育、食、環境、都市構想などを含めた、さまざまな知識を総動員する必要がある。これが社会モデルとしての統合医療である。つまり、医療モデルは医師中心のチーム医療で病気を治療する手段であり、社会モデルは地域コミュニティが主体となってお互いのQOLを高める手段である。そのどちらも、ソーシャル・キャピタル(社会関係資本)の有効活用を目指す。

統合医療による医療とまちづくり

日本は世界に先駆けて超高齢社会に突入しており、予防とQOLの向上を主体とした持続可能な健康・医療システムの構築は、日本だけでなく世界の将来を左右する重要事項である。そのひな型を日本から発信することは、世界への偉大な貢献となる。そうした大きな理念をもとに、小学校区程度を一単位として「かかりつけ医」機能を充実させ、地産地消を促進して地域経済を活性化し、各種ボランティア団体などの協力のもと、お互いが支え合う地域コミュニティの構築を目指すべきである。

MOAはその具体策として、医療・健康機関(療院)と地域コミュニティ(MOA健康生活ネットワーク)がかかりつけ医と連携して、患者の生活習慣の改善を支援し、全人的ケアに取り組んでいる。また(財)MOA健康科学センターを中心に、その効果を科学的に研究している。

まだ課題は多く、試行錯誤の段階である。

MOA活動に興味のある方は、ぜひ東京療院(JR品川駅から徒歩5分)においでください。各種体験コースもあるので、私たちが目指す全人的統合医療システムをご体験いただき、ご意見をいただければ幸いです。

寄稿

て・あーて東松島の家創設

飯塚 正広

東北支部事務局長

日差しは穏やかでしたが、春風が少し強く吹きぬけ、復旧工事のトラックが行き交う宮城県東松島市。あの大地震で大きな被害を受けた赤井地区にIMJ川嶋みどり副理事長が主催する「て・あーて東松島の家」が完成し、創設を祝う会が開催されました(5月10日)。

この「家」は、一般社団法人日本て・あーて、TE・ARTE、推進協会が運営母体です。「びんぴんキラリと美しく老いる」を合言葉として、被災地にケア提供の場を核としたコミュニティモデルを提供するための中心施設として開設されました。創設を祝う会では、五穀豊穰・家内安全を祈願して古くからおこなわれている地元柳の目獅子舞愛好会の方々による勇壮な獅子舞ではじまりました。ポコちゃん腹話術人形の開会あいさつ、主催者を代表した川嶋みどり代表理事のあいさつでは、被災直後の石巻地区での様子や被災地での看護師として何かお役に立ちたいと、数多くの困難や行政の理解を得ながら活動を今日ま



て・あーて東松島の家

で続けたことが、この施設の開設につながったことが報告されました。

お祝いの言葉を東松島市阿部秀保市長から、震災後

の被災者ケアの重要性や今後の地域包括ケアシステムの構築に向けた「て・あーて東松島の家」に期待するお言葉を頂戴しました。続いてIMJ仁田新一理事長より震災直後のIMJの活動や川嶋副理事長の並々ならぬ被災地への想いがこの施設に凝縮され形となり、当学会としての東日本大震災の被災地活動の拠点として大いなる期待を寄せているとお話がありました。

地元からも石巻地区看護部長会代表・仙石病院看護部長の尾形妙子さま、元きくべえクリニック事務局長の千葉淳一さまからのお祝いの言葉をいただき、東松島

市の他、石巻地区の地元からも大きな期待を寄せられていることがうかがえました。

その後、NTT関東病院の歌声サークルコーラルシャマイ

クル合唱団の合唱の披露があり、活動するメンバー1人ひとりが紹介され、いかにも看護師さんたちらしい、きめ細やかで温かみのある、祝う会が終了しました。

* 問い合わせ・連絡先:

一般社団法人日本て・あーて、TE・ARTE、推進協会
「て・あーて東松島の家」
電話番号・FAX:0225-90-4485
E-メールアドレス:te-arte@tbz.t-com.ne.jp



川嶋みどり同協会代表



阿部秀保東松島市長

仁田新一理事長

尾形妙子仙石病院看護部長

事務局だより

【学会事業報告】

- 5月25日(日) 第3回教育セミナー 場所:昭和大学臨床講堂 参加人数:30名
- 6月29日(日) 社員総会 場所:東京大学医学図書館 総社員数33名、出席者数25名
- 7月5日(土) 熊本支部設立総会
- 7月19日(土)・20日(日) 統合医療郡山セミナー 場所:ホテル華の湯(福島県郡山市) 参加人数:28名
- 7月26日(土)・27日(日) 認定資格セミナー 場所:東京有明医療大学 参加人数:23名

【今後の学会事業予定】

- 8月24日(日) 九州支部認定資格セミナー 場所:国家公務員共済組合連合会 熊本中央病院

- 8月31日(日) 鹿児島支部大会 場所:城山観光ホテル
- 10月4日(土)・5日(日) 認定資格セミナー 場所:東京大学
- 10月25日(土) 北海道支部大会 場所:藤女子大学
- 10月26日(日) 山形県支部大会
- 11月9日(日) 京滋支部・阪奈支部及び阪奈支部ヨーガ部会 合同総会
- 12月20日(土)・21日(日) 第18回日本統合医療学会 場所:パシフィコ横浜 会議センター

【お知らせ】

- 6月29日(日)に開催された定時社員総会にて新理事25名、監事2名、理事会にて新理事長に仁田新一理事長が再任されました。
- 認定資格セミナー(総論)は10月4日(土)に開催されます。2014年度認定資格更新予定の方(第6回試験合格者と第5回試験合格で更新猶予中の方)の方で、まだセミナーに参加されていない方は参加頂きますようお願いいたします。(文責:事務局長 河野 明正)

編集後記

●共通の理念を掲げて多領域の研究、実践者の集う本学会ですが、コアとなる「統合医療」に関するイメージや方法論も多彩です。そこで、新シリーズ「私の考える統合医療」の原稿を随時受付(1200字以内)です。紙上討論も歓迎です。●学会運営の新体制の顔ぶれも決まりました。2025年問題を視野に入れた諸政策からも目が離せません。超高齢化に伴う疾病構造の変化や病院再編の動きからも統合医療の出番は近いことを予感します。立秋とはいえ猛暑は未だ未だ続きます。どうぞご自愛下さい。(川嶋みどり)

オゾン療法 NOW and FUTURE

European Cooperation of Medical Ozone Societies

10月3~5日:チューリッヒにて
国際オゾン療法会議開催!

オゾン療法は1915年、第一次世界大戦の野戦場で被弾した兵士の破傷風菌感染予防にオゾンガスが用いられたことに始まります。以来、ドイツ、オーストリアを中心に発展し、1935年、パイエル教授のドイツ外科学会での発表が現在の原型として定着しました。今では10数カ国のオゾン療法学会がまとまり(EURO COOP)、オゾン療法の研究交流を行っています。



2009年8月:東京都江戸川区船堀にて国際会議を開催。討論風景



2010年9月:オゾン療法先進国キューバをオゾン療法調査団として訪問。ポリクリニコ'Dr. Tomás Romay'(ハバナ)の院長室にて

詳しくはホームページ <http://ozonosan.co.jp> を参照下さい。
日本オゾン療法研究所/(有)オゾノサン・ジャパン
〒062-0906 札幌市豊平区豊平6条6丁目5-47-603 TEL:011-818-8324

