



編集・発行 一般社団法人日本統合医療学会広報委員会 委員長 川嶋みどり URL:<http://imj.or.jp/>
〒101-0054 東京都千代田区神田錦町2丁目4-13 錦和ビル3階
一般社団法人日本統合医療学会事務局 E-mail:imj@imj.or.jp TEL:03-6675-4993 FAX:03-5244-5808

巻頭言



第19回日本統合医療学会(IMJ2015山口大会) 開催にあたって

柴田 眼治

第19回日本統合医療学会(IMJ2015山口大会)大会長
(日本統合医療学会 山口県支部 支部長)
(医療法人社団水生会 柴田病院 理事長)

このたび平成27(2015)年12月12日(土)～13日(日)に第19回日本統合医療学会(IMJ2015山口大会)を山口県山口市内の山口市市民会館にて開催いたします。大会長を仰せつかりましたので、微力ではありますが精一杯、重責を務めさせていただきます。

大会テーマは“Art&Science with Humanity”としました。全人的・包括的医療を実践していく上で、私どもの重要なテーマと思います。

私が「統合医療」と出会ったのは、15年前の平成12(2000)年にまでさかのぼります。渥美和彦名誉理事長が日本医学会総会にて特別講演をされた時でした。大学では消化器外科医として食道がん治療を専門に従事していましたが、当時は、術後のがん再発が多く、ターミナルケアに大変悩んでいました。また、がん以外の病気でも心身の苦痛やSpiritual painに苦しむ方々と共に闘病生活を経験するうちに、現代医療だけでは不足していることが判りました。開業した後も活路が見出せず混沌とした医師人生を送っている最中、統合医療との出会いがありました。私にとって、非常に新鮮で、興味深く、医療に新しい展望が開けたと感銘を受けたのを昨日のこのように覚えています。

その後、平成16(2004)年10月30日には「JACT山口特別大会～医療と宗教の共鳴～」を開催し、山口支部が認定され、発足してから早や10年が経過したところです。

山口支部の活動としては、統合医療を自院や地域で行ないながらWHOが提言している「心と身体と

魂のケア」の実践に励んでいるところです。

地域医療に根差した医療実践を積む中で近年危惧することは、Scienceの発達により現代医療が飛躍的な進歩を遂げ、多様な治療が行えるようになった一方で、誰しもが備え持っていたヒトとして失くしてはならない「大切な何か」を置き忘れてきているように感じることです。そこで、サブテーマは「ヒトはBody, Mind, Spiritの存在」としました。

今の社会は物質的には豊かになりましたが、複雑で多様な構造によって生活習慣病やメンタルヘルスの異常が増加してきています。そんな時代であるからこそ、現代医療に加えて伝統医療や相補代替医療が役立つ時代であり、Spiritualな面からの癒しの提供も可能かと思えます。

ヒトとは何なのか？そして、医療者としてあるべき姿は何か？ということと大会テーマをキーワードに、皆様方から活発なご討議が展開されることを期待いたしております。

最後に「明治維新策源地」である山口市において、当時の幕末維新の志士たちが近代国家づくりに大きな夢を抱いたように、大会に参加された皆様方が21世紀の新たな医療の幕開けを告げる「平成の医療維新の志士」となり、日本医療がさらに前進する事を祈念いたします。本大会を開催するにあたり、IMJ山口県支部一丸となって鋭意準備をすすめて参る所存でございますので、皆様の多数のご参加とご支援・ご協力を賜りますよう心よりお願い申し上げます。

シンポジウム： 在宅ケアにおける統合医療 ～地域包括ケアを目指して～

｜ 鶴岡 浩樹 ｜

日本社会事業大学大学院
福祉マネジメント研究科 教授



地域医療に従事して21年。現在、私は2つの立場で仕事をしています。1つは栃木県南の在宅療養支援診療所で在宅医療に従事する立場。もう1つは日本で唯一の福祉系専門職大学院で介護福祉に関わる様々なエキスパートの学びを支援する立場。本シンポジウムでは、企画・座長・演者と3役を担当しました。

本シンポジウムのテーマは、超高齢化社会を目前に厚労省が提唱する地域包括ケアシステムで統合医療がどのように関わっていけるかに尽きます。特に核となる在宅ケアに焦点をあて、様々な立場の4人の演者が報告しました。座長は理事の吉田紀子先生と鶴岡が務めました。

第1演者は町田市介護人材開発センターの沼田裕樹先生。「地域包括ケアとは何か」と題し、介護保険の基礎知識から地域包括ケアシステムの概要まで、ケアマネジャーとしての経験や地域包括支援センターでの経験を交え、わかりやすく解説いただきました。

第2演者は鶴岡で、在宅医療の視点からの報告。詳細は後述します。

第3演者はあけぼの歯科医院の小木曾義典先生。訪問歯科診療の実際から、CAMとの関わり、さらには口腔ケアや嚥下に関して地域を巻き込んだ取組について紹介いただきました。

第4演者は全国訪問看護事業協会の宮崎和加子先生。長年の臨床経験をベースに様々なエピソードを交え、地域包括ケアシステムにおける訪問看護の将来像まで、壮大かつ示唆に富む報告でした（詳細については別稿をご参照ください）。

鶴岡の発表は「在宅医療と統合医療」と題し、在宅医の立場から地域包括ケアにおける統合医療の可能性について論じたものです。以下、講演要旨を記します。

在宅医療とは患者宅に医師が訪問し診療することです。対象者は通院できないけれど治療が必要な人。すなわち脳梗塞後遺症・難病・大腿骨頸部骨折等で寝たきり、認知症で通院が困難、末期がんや老衰で自宅での最期を希望する人たちです。患者の家を訪れるということは、生活の場に入り込むことです。病院の医療のように自分の土俵で相撲をとることはできません。それぞれの家のしきたりに合わせ、雨の日も雪の日も聴診器1本ぶらさげてお邪魔します。

治らない病気の方々が対象ということもありCAMをよく見かけます。病院では医療者が聴かなければCAMの利用を知ることができませんが、在宅では否応なしに目に飛び込んできます。サプリメント、民間療法、富山の置き薬、マッサージ機器、光線療法の機械、教典……、療養の場には様々なものが置かれています。在宅医はこれらのエビデンスだけでなく、患者のナラティブ

をも認識しながら診療を行いません。

ある末期がんの事例では、温泉をこよなく愛する患者のナラティブを尊重し、訪問入浴の湯を温泉に変えてサービス提供しました。その人を丸ごと受けとめ、家族の事情や地域の社会資源まで考慮し、様々な専門職と協働しながらケアを考えていきました。時には鍼灸師やあん摩マッサージ指圧師と協働することもあります。

このように行動する在宅医の基礎はプライマリ・ケアにあります。プライマリ・ケアとは「臓器によって細分化された西洋医学の中で唯一、臓器は問わず、老若男女も問わず、全人的に、家族や地域も視野に入れて行動できる医師であり、それを支える学問体系」です。「丸ごとみる」という意味では、プライマリ・ケアと統合医療には大変多くの共通項があります。プライマリ・ケアを軸に介入あるいは社会資源としてCAMを考慮することが、地域包括ケアにおける統合医療のヒント、さらには実践につながるでしょう。

100名ほど座席のある会場は満席となり立ち見が出るほどでした。質疑応答も活発になされました。「経験豊富な皆さん1人ひとりの発表が実に良かった」という川嶋みどり理事の発言がシンポジウムに花を添えてくださいました。

訪問看護と統合医療

｜ 宮崎 和加子 ｜

全国訪問看護事業協会事務局長



在宅療養者の最近の傾向

最近の特徴は、1つは利用者の重度化・複雑化。従来の身体障がい者の要介護者やがん末期の方ももちろん、その他に医療ニーズの高い要介護者や人工呼吸器使用などの重度障がい児、精神障がい者など多様化してきています。在宅での看取りも大きな課題です。

日本の訪問看護の現状と課題

それらの方々を地域・在宅で支える訪問看護ステーションをめぐる状況も変化してきています。ずっと伸び悩みだった訪問看護ステーション数が増加し始め、訪問看護師数、利用者数なども増加傾向になってきています。設置主体が、医療法人が減少し民間営利法人が急増しています。医療や看護に無関係の法人が営利目的で開設している例も少なくありません。

訪問看護ステーションの規模が小さく経営的にも運営上もリスクが大きく、大規模化・多機能化が業界の課題になっています。その1つの策として登場したのが「機能強化型訪問看護ステーション」。看護師数・在宅での看取り数、神経難病等の利用者数など休日の計画的訪問などの要件となっています。

複合型サービスの役割

重度の方々の地域・在宅での生活を支える役割として平成24年に制度化された「複合型サービス」が実績を

出してきました。「訪問介護」「訪問看護」「通い」「泊まり」の4つの機能を持つこのサービスが、がん末期の方々や人工呼吸器の方でも地域で暮らし続けていけるように支援します。看護師が訪問看護ステーションと兼務することができるので一体的な運営を行なっているところも多くみられます。自宅退院をスムーズにすること、看取りの充実など、重度の方が地域・在宅で安心して暮らしていけることに役立っています。地域包括ケアの1つの要になると思います。

「医療の場」ではなく、「生活の場」で

これからは病院・診療所という医療施設ではなく、介護施設や在宅、あるいは高齢者住宅など生活の場で自分らしく生きることへの支援がとても重要になります。病気や障がいがありながら、あるいは死を間近にしながら「ご本人が主体的に生きる」ことへの支援です。そういう場であるからこそ「統合医療」の真価が発揮できるのだと思います。

看護師は、医師の指示のもとで医療的なケアを行なうことも重要ですが、“QOL”“QOD (Quality of Death)”を支えるプロとして、別な言い方をすれば「生活支援のプロ」として果たさなければならないこと、できることが多い。

地域全体を視野に入れて多職種と一緒に「生活」「生きがい」「穏やかな看取り」などをキーワードとして本来の看護の力の発揮することが求められています。視点を変え、技を磨き直し、背筋を伸ばして謙虚に力を発揮する時代であるといえるでしょう。

リレー連載

私の考える統合医療

| 関 隆志 |

東北大学サイクロトン・ラジオアイソトープセンター
高齢者高次脳医学研究部門



はじめに

統合医療を考えると、伝統医学を含む補完代替医療 (Traditional medicine and Complementary and Alternative Medicine ; TCAM) のみならず現代西洋医学も不完全なものであるという認識に立つことが前提であろう。異なる言い方をすれば、どちらも改善、進歩の余地があると云うことである。一方、患者の立場から考えれば、最善の医療を受けたい。仮に、同じ病気を現代西洋医学でもTCAMでも治すことができるのなら、よりよく治せる方法で治療を受けたいのではないだろうか。

2つの統合医療：統合とは何か

統合医療の概念は確立していないが、2つのあり方が考えられる。1つは、チーム医療としての統合医療。もう1つは、医学の基盤のレベルでの統合医療である。

さまざまなTCAMの治療方法を既存の医療の枠組みの中で取り入れ、医療チームの一員あるいは治療法の1つの選択肢としてTCAMを活用するのが前者であり、すぐにでも試みることができる。

現代西洋医学では治すことが困難な病気をTCAMで

治せるならば、そこにはまだ現代西洋医学の病理学や生理学が見落としているものがあるに違いない。TCAMは病態や心身の仕組みに対する視座が現代西洋医学と異なる。この相違点を科学的に検討し、現代西洋医学の病理学や生理学をブラッシュアップすることが可能ではないだろうか。これは統合医療の学術研究の1つの方向性である。また、南アジアに発するアーユルヴェーダも東アジアで発達した中国伝統医学・韓医学も大学院による高等教育が行なわれている。いずれも現代西洋医学と併用する試みがなされている。これらの理論体系がある程度確立した伝統医学同士の病理学と生理学とを比較し統合する試みもまた、現代の医学を大きく前進させる可能性を秘めている。

CAMの問題点は適用が不明確なことである。何にでも効く、と吹聴するものが少なくない。伝統医学の観点でCAMを評価することで、ある程度そのCAMの適用と禁忌がわかる場合がある。TCAMの適用の検討を積み重ね、データベースの構築を行なう。現代西洋医学の手法を用いてエビデンスを1つずつ積み上げていく努力。これなくしては、医療の統合はなし得ないのではないだろうか。

「全体をみる」は、もはや伝統医学の専売特許ではなくなりつつある。心身医学、時間治療法、気象医学、PETによる全身のがん検診、遺伝子診断など、現代西洋医学も心と体を同時に診たり、心身と時間や天候との関係、さらに全身丸ごとをみるチャレンジをしている。こうした現代西洋医学のアプローチを伝統医学の研究に活用することは大きな実りをもたらすかもしれない。将来は、前述の統合された伝統医学の理論体系を現代西洋医学の観点で検討し、現代西洋医学と伝統医学の真の統合を果たす日が来ることを期待している。その時には、膨大なCAMの知見を適材適所に活用することができるであろう¹⁾。

参考文献

- 1) 関 隆志. 統合医療実現のストラテジー 伝統医学を骨格としたCAMのレベルアップ. 日本統合医療学会誌. 2008;1(1):50-4.

リレー連載

私の考える統合医療

| 猪股 千代子 |

札幌市立大学看護学部



地域で暮らす神経難病患者様を対象として「チームアプローチによる音楽・アロマ・ヨガを活用した統合医療ケアの実践・研究を通して考察する統合医療看護の機能」(2014)を公表した。

その研究の過程で、以下の、10項目の「統合医療看護の基本的な行為」が導き出された。

「統合医療の看護の基本的な行為」(癒しを促進するウェルネスケアの基本的行為)

1. 思いやりを持って他者のために自分のできることを

- する:アートフルケア(癒しケア技術・TEART)の実施
2. 患者に寄り添う:清らかな瞳で透き通った風のような人が側にいるプレゼンスの在り様
 3. 意識を成長・拡張させる:人格・霊性は向上・成長する・させることができる
 4. 愛のある関係を築く:すべての存在と愛のある関係を築く心意気が重要である
 5. 感情表出を支える:プラスの感情・マイナスの感情を表出することを支える
 6. 患者が求める援助をする:その人にとって必要な援助・意味のある援助をする
 7. 相手のために自分の経験を伝え、健康法を探る:相手にとって有用だと思ったことを伝える・共に考える・共に試す
 8. 癒える環境(場)を創っていく:自然治癒力を高める場・コミュニティを創る・生命エネルギーが高い場を創る
 9. 自己の内面を認め社会とつながる:自分は内的にも外的にも社会・環境に影響を受けて創られた存在・孤立せず、外的なものと共に・連携している存在と知る
 10. スピリチュアルな健康の探求:生命・愛の尊さを自覚して生きる・あらゆる存在とのつながりを実感して生きること、人としての熟成・芳潤・老練の価値を伝えていくかわりなどを通して、人間の健康の奥深さと広がりを探求することはスピリチュアルな健康につながる

また、同論文などをもとに、「統合医療における看護の機能・役割」を以下のように考える。

1. 「認知・否定的な感情につながる思考習慣に対するアプローチ」

研究結果から、①思考・感情・態度・行動に働きかけることで症状の進行が抑えられる。②感動・情緒の発散・心の清浄化によって、人の心は開かれ、自分の思考・感情・態度のパターンを知るきっかけになる。③思考の習慣に気づくことで、別の思考と入れ替えることができる。④ポジティブな思考パターンを選択し、養生法を身につけていくことで、癒され、生命や愛の尊さを自覚して生きる自分になれる。

これらのことから、認知・否定的な感情につながる思

考習慣に対するアプローチが、統合医療看護過程の開始にあたってのあらたな機能である。

2. 「審美的・意図的看護ケアの提供(異分野との融合による理論・方法論の開発):その人にとって意味あるケアの創造というアプローチ」

研究結果から、①「病気になりにくい自分」、「病気になっても治りやすい自分」を創り上げるための養生法である健康法について多様で柔軟な考え方に会い、②意識的な努力と実践:外部からの支援による行動療法(統合医療ケアの実際:西洋医学とCAM・TMなどの融合による形態変容的治療法、芸術、自然、その他)、③関係性に価値をおく(自己・他者・集団・世界・宇宙・虚空)、④触れる・楽しむという五感へ働きかけるケアは、ケアリングの瞬間(ときめく出会い)であり、時空を超えたケアに発展し、響きあい・つながる・全体性(健康になる)へといざなう。その人にとって意味あるケアの創造が統合医療看護過程のプロセスにおける機能である。

3. 「人間の健康の奥深さと広がりを探求する:その人の健康に対する考え・価値を明らかにすることというアプローチ」

人間・生ある存在は唯一無二の存在であることを重視し、安心・安全・希望・信頼に依って立ち、人々が生存・生活・尊厳を享受するための必要な手段を手にすることができるよう知識・技術の開発にとどまらず、政治・社会・経済・環境・文化などを含め広く検討を進めていくことが必要である。研究結果からも、審美的なケアによって、ケアする人もケアされる人も、①生命や愛、神聖なる存在など高次の精神的な対話が行えるスピリットの成長をもたらし、②スピリチュアルな健康を支える:生命、愛の尊さを自覚して生きる・あらゆる存在とのつながりを実感して生きており、また、③熟成・芳潤・老練の価値を伝えていくかわりなどを通して、人間の健康の奥深さと広がりを探求していたことから、看護は、その人の健康に対する考え・価値を明らかにすることを支援することが最高目標である。人生を生きる人を送り出す支援が統合医療看護過程のゴールであり、祝福すべき機能と考える。

以上が、私の考える統合医療看護の基本的行為、看護の機能・役割です。

事務局だより

【会議開催報告】

- 2014年12月19日 平成26年度第2回通常理事会(ステーションコンファレンス東京)
- 2014年12月20日 平成26年度通常代議員・社員総会(パシフィコ横浜)
- 2015年1月13日 理事長諮問委員会(ルノアール八重洲北口)

【学会事業報告】

- 2014年12月20日、21日 第18回日本統合医療学会(IMJ2014

横浜大会)(パシフィコ横浜)

- 2014年12月21日 第9回資格認定試験 受験者数:11名(パシフィコ横浜)

【今後の学会事業予定】

- 3月1日 平成26年度第3回通常理事会
- 3月14日、15日 静岡・山梨支部設立総会(詳細はHP参照)

(文責:事務局長 河野 明正)

編集後記

●豪雪の地の高齢者の方々に思いを馳せ、雪解けの日の1日も早いことを祈りながら目を上げると、梢の先に小さな生命の息吹。春間近です。●IMJ横浜大会では、「未来型医療のあり方と統合医療」というマクロな展望をはじめ、多彩なプログラムでした。会長講演で高齢社会における平均寿命と健康寿命の差を縮める統合医療の役割が語られました。その実践と普及の場としての地域・在宅はこれからの課題です。●「花燃ゆ」の地で開催される第19回大会。奮って参加のご準備を。現地も燃えています。●リレー連載も次第に熱を帯びてきました。投稿をお待ちします。(川嶋みどり)