



IMJ 日本統合医療学会 会報 ニュース



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



個人と社会の全人的健康を高める新たな日本型 Community-basedヘルスケアモデルの構築

吉田 紀子

日本統合医療学会統合医療モデル委員長

わが国は世界にモデルのない少子高齢社会を邁進中であり、国家戦略の1つに健康寿命世界一に着目し、健康産業振興等を推進しているが、いのちへの尊厳、互助や結いの精神・謙譲の美徳等の精神文化を育んできた地域各地の伝統行事・伝統的和食・神社仏閣・豊かな自然等日本特有の社会資源を活かした長寿の国づくりが世界の期待と関心を集めている。

国内では超高齢少子社会下における国家と制度の持続性や社会資源適正分配の面から、少子高齢社会克服モデルが希求され、日本創生会議等における検討・提言を踏まえた国策が提言され、人口再配置や地域医療構想等展開され始めている。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を国家戦略とし、予防重視やCommunity-basedの方向性、社会環境づくりの方向性は打ち出されてきつつあるが、持続可能な健康国家戦略には、人間を全人的生命体として捉え、全人的健康観に立脚したヘルスケア政策とシステムづくりが戦術として伴わなければ、有効な国家戦略とはなり得ない。既存の身体中心のヘルスケアシステムでは国民の健康指標や医療介護費用の改善には限界がある。ヘルスケアニーズが全人的であることは既に各種調査や研究結果で示されている。ここに日本統合医療学会の存在意義がある。

今後のヘルスケアシステムは、ケア論としては新たな全人的健康観に立脚した方法論により、供給論としては利用者にとって有用で国民が享受できる（近接性・利便性・有効性・安全性・経済性・高質性・環境性）システムが、健康政策論としては個人の健康自助力向上支援と社会的存在である個人の健康を支援する社会環境づくり（医食農水林工商連携等も）の両者を含むシステムが、さらに、人口転換と人口再配置による需要変化に対応した地域ごとの供給システム等が求められる。

また、これらシステムは、利用者の年代、属性、健康次元、疾病障害種類等ごとのサブシステム（たとえば「がんの予防・医療・ケアモデル」「脳血管疾患モデル」「認知症モデル」「周産期モデル」等々）が内包される。これらサブシステムが相互に連携し、つながり、地域で生活する利用者にとって、ニーズの変化に対応した切れ目のないサービスが受けられる包括的ヘルスケアシステムである必要がある。

さらに重要なことは、人びとの生涯にわたる健康生活に必要な社会資源を網羅した社会システムモデルと地域で健やかに生活する住民自身の生活力・自助力を高める生活モデルである。

今回医療モデル（広義）構築にあたってそのコンセプトは、利用者のニーズを出発点とし、ニーズを充足する提供資源・調整資源を用いた提供モデル・利用モデルの構築である。

全員参画の全人的健康で生きていけるまち、それを支えるヘルスケアシステムを構築し、機能させるには、住民、専門家、公的機関等の役割分担と緊密な連携・協働が必要である。

重要な鍵は、民度をあげること（enabling, エンパワメント）、唱道（advocacy）、調停（mediating）、公共政策化（decide on a policy）である。民度があがれば「生活の場から政策へ」が実現する。民度をあげるには、地域（都会、地方都市・群部、離島・へき地）に密着した、赤ちゃんから高齢者までのさまざまなニーズを充たし、全人的健康を支援する統合医療（広義）モデルとそれらを包含したヘルスケアシステムの構築を学会でめざし、機能させていく（統合医療の有効性・安全性・経済性の実証）ことが前提である。学会は、会員が小我を捨て、智慧を出し合い、利他の精神、進取の精神で国民の期待に添える医療モデル、ヘルスケアシステムモデルを提

言すべき時期がきている。

来る7月5日に担当者が集まり、原案作成検討を行なう。各レベルのモデル案がまとまった段階で、改めて学会会員や国民のパブリックコメントを求

め、成案にし、理事会に諮り、年度末に学会としての統合医療（広義）モデルとして公表をめざす予定である。

皆さんの智慧を結集しましょう。

寄稿

キューバ共和国での国際学会「BIONAT 2015」に参加して

板村 論子

理事
日本ホメオパシー医学会・専務理事



2015年3月10～13日の日程でBIONAT (Medicina Bioenergética y Naturalist) 第5回大会に参加した。BIONATは南米を中心に3年ごとに開催されている生体エネルギー医学&自然医療の国際学会である。今回、キューバ共和国保健省が主催してハバナで行なわれた。南米の医師を中心に自然医療従事者約300名が参加した。

学会でのテーマは、①医師、歯科医師や看護師などに対する卒後の教育、②植物療法、③アピセラピー、④アジア伝統医学（鍼治療、経穴刺激など）、⑤オゾン療法、⑥ホメオパシー、⑦フラワーセラピー、⑧Medical Hydrology、⑨Helio-thalassotherapy、⑩自然医療従事者のための栄養指導などのセッションがあった。

ホメオパシーはブラジル、メキシコなど南米諸国で普及しているが、キューバでも、鍼灸、アピセラピー（Apitherapy）とともに自然医療の中心である。

キューバではホメオパシーをはじめとする伝統医学・自然医療は近代西洋医学を修めた医師が卒後教育を受け実践している。ある外科医はアフリカでの医療支援のち帰国してオゾン療法を学び実践していると話していた。学会では同時進行でシンポジウム(写真1)や口頭発表のセッションが行なわれていたが、ポスターだけでなく、Poster digitalという日本ではあまり見かけない発表があった。Poster digital(写真2)ではビデオテレビを囲んで発表とディスカッションが行なわれていた。

ホメオパシーのセッションは2日間にわたり行なわれ

た。興味深いことにデング熱を中心に、レブラ、コレラ、A型肝炎、インフルエンザなど感染症の予防としてCombination remediesの研究が発表されていた。ホメオパシーや鍼灸のRCTについての発表はレベルも高く非常に勉強になった。ただ、スペイン語での発表がほとんどで、一部にしか英語の通訳がなかったのが残念だった。私自身もホメオパシーのセッションで発表の機会を得て、キューバのホメオパシー医と交流ができ大変多いものとなった。その話のなかで、ハリケーンなどの自然災害時の不安や恐怖、悲嘆などのメンタルの対応としてホメオパシーが広く用いられているのを知った。

実はキューバとの縁は2011年にさかのぼる。キューバ共和国大使館を通してキューバ製薬会社があるホメオパシー薬（レメディ）を日本に導入できないかと日本ホメオパシー医学会に連絡があった。残念ながら日本ではレメディは医薬品として認可されていない状況を説明した。このレメディはフランスでは医薬品として認可されたと聞いている。その後、2013年の東京大会ではキューバ共和国保健省の自然伝統医学（Traditional and Natural Medicine；TNM）局のDr.Johann Perdomo Delgado氏が来日され、再びキューバにおけるホメオパシーの状況を知る機会となった。

キューバ共和国は統合医療の先進国といわれている。キューバ革命指導者のひとりチェ・ゲバラは医師であることから、キューバでは『Everyone has the right to be healthfully attended and protected. The state guarantees this right』という法律のもと、予防医学を中心に高いレベルの医療が無償で国民に提供されている。実際、医師の数も人口10万人当たりでは日本の3倍以上であり、家庭医がプライマリ・ケアを提供している。家庭医はホメオパシーや鍼灸、アピセラピーなどの伝統医学や自然医療を用い統合医療を実践している。キューバでは医療そのものが統合医療であるといえる。



写真1



写真2

今、キューバ共和国は54年間の米国との国交断絶を終わらせようとしている。米国では相補・代替医療から統合医療あるいは統合ヘルス（Integrative Health）に流れが向いている。この時期にBIONAT2015に参加して、キューバの統合医療、キューバの医療そのものが日本における統合医療の近未来のモデルと感じられた。

第19回IMJ山口大会へのお誘い

シンポジウム：
統合医療における看護の役割
—いま、本音で語ろう看護の
立ち場から



| 相原 由花 |

ホリスティックケアプロフェッショナルスクール学院長
関西医科大学心療内科学講座研究員
(看護師 アロマセラピスト)

2000年に発足した関西医科大学心療内科学講座の「統合医療プロジェクト」は、さまざまな代替療法家と医師で構成され、まさしく西洋医学と補完代替医療が統合をし、1人ひとりの患者に対してオーダーメイドな治療やケアを行なうことを目的にした取り組みでした。

西洋医学が適応しない、あるいは十分ではないとき、各代替療法家が自分の専門から治療やケアの方法を提示し、患者の理解を得てそれらを提供していきます。その結果、絶望の淵にいた患者に希望が生まれ、新たな人生を歩み始める瞬間に何度も立ち会うことができました。

常に医師と代替療法家が人を「心・体・魂の統合」として捉え、治療方針を検討しながら実践していました

が、同じように全人的に人を捉えてケアをしている看護師はこの取り組みに含まれていませんでした。看護師となった今、このことが大きな疑問となって私の頭のなかに渦巻いています。

IMJの統合医療の目的として掲げられている、
①QOLの向上を目指し、患者1人ひとりに焦点をあてる
②身体・精神のみならず、人間を包括的に診る
③治療だけでなく、疾病の予防や健康増進に寄与する
④生まれてから死ぬまで一生をケアする
⑤「尊厳ある死」と、患者だけでなく残された遺族も満足できる「良質な最期のとき」を迎える
は、すべて看護が日々取り組んでいることです。このことから同じ方向を向いているはずなのですが、「近代西洋医学及び伝統医学や相補・代替医療従事者による共同医療（真のチーム医療）」となると途端に看護の存在がややふやになってしまいます。

看護は「肺病を診るのではなく肺病を患った人を見る」というナイチンゲールが呈した全人的看護（ホリスティックナーシング）を実践するために、補完代替療法も含めた幅広い看護援助法の開発に取り組み始めています。看護における統合とは、療法やケアを組み合わせることか、専門家を組み合わせることか、従来の看護の枠組みに組み込むことなのか、さまざまな疑問がありますが、まずは看護が統合医療の枠組みのなかで、どのような役割を果たすべきかを明らかにすることが必要ではないでしょうか。

このシンポジウムは、看護師だけでなく、統合医療に携わるすべての職種の皆さんに参加していただき、看護の役割を皆で一緒に考えてみたいと思います。ぜひ多くの皆様のご参加をお待ちしています！

トピックス 川嶋みどり理事が「第1回山上の光賞」受賞

本会業務執行理事の川嶋みどりさんが、「第1回山上の光賞」（共催：一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、公益社団法人地域医療振興協会、セルジーン株式会社）を受賞されました。同賞は「高齢でなお、知性、経験、知識を駆使しながら、後に続く世代の歩むべき道を照らす『山上の光』として」健康・医療分野で活躍を続ける人を顕彰し、「更に多くの日本のシニアを勇気づけ、社会の一員として活動し続けることの素晴らしさを伝える」賞です。第1回となる今回は7名（77歳から88歳）が受賞、104歳の日野原重明医師も登壇し、祝福しました。



受賞の挨拶をする川嶋さん



日野原重明氏からの祝福を受ける受賞者の皆さん

日本統合医療学会静岡・山梨（富士山）支部が誕生

2015（平成27）年3月14～15日、ふじの町クリニック・健診センターにおいて、日本統合医療学会富士山支部開設記念会および施設視察が行なわれました。

富士山支部では、朝霧高原診療所・富士山静養園・日月倶楽部の院長・園主である山本竜隆先生を中心に、地域の各分野の代表有志とともに、2014（平成26）年9月より設立準備をすすめてきました。

開設記念会には、IMJ本部より渥美名誉理事長、仁田理事長、河野事務局長をお迎えし、本部・支部あわせ21名が参加しました。設立総会においては、渥美名誉理事長、仁田理事長からのご祝辞とともに、国の統合医療への期待の高まりや、未来型医療として統合医療をすすめるにあたっての支部活動の方向性を示して頂きました。富士山支部副支部長の河合先生から、地域の豊かな自然を生かし、疾病の治療のみならず根本から手掛けていきたいという意気込みをいただきました。その後、ふじの町クリニック・健診センターの視察が行なわれ、IMJ認定施設として認定されました。

2日間にわたる宿泊で、朝霧高原診療所、富士山静養園、日月倶楽部の視察が行なわれました。山本支部長から、朝霧高原における地域活性化医療とその可能性について講義をいただき、地元の食材を使った食事と支部理事である石部氏が監修した体質別薬膳茶、薬膳などいただきました。朝は霊峰富士からご来光を仰ぎ、昼は大自然を散策し、夜は満天の星空の中を、学会と支部のメンバーが膝をつきあいながら交流しました。最後に、神尾副支部長のデイサービスを見学し、鍼灸体験も行なわれ、楽しく有意義な時間を過ごしました。

●静岡・山梨県支部（通称：富士山支部）

〒416-0915 静岡県富士市富士町12-11

(株)MPI ラウンジ葉隠

TEL：0545-64-3611 FAX：0545-32-7712

E-mail：info@imj-fujisan.com

URL：http://imj-fujisan.com/

支部長 山本竜隆（朝霧高原診療所 富士山静養園）



事務局だより

【会議開催報告】

- 2015年1月13日 理事長諮問委員会(ルノアール八重洲北口)
- 2015年2月10日 理事長諮問委員会(ルノアール八重洲北口)
- 2015年3月1日 平成26年度第3回定例理事会(東京大学医学部教育研究棟セミナー室)
- 2015年4月13日 理事長諮問委員会(学会事務所会議室)
- 2015年5月27日 理事長諮問委員会(学会事務所会議室)
- 2015年6月2日 業務執行理事会(学会事務所会議室)
- 2015年6月6日 平成27年度定時社員総会(東京大学医学部図書館333室)
- * 第一号議案決算報告(監査報告済み)、第二号議案定款変更(事務所移転、代議員制度の廃止)、第三号議案事業報告、計画案、第四号議案予算案が出席社員の全会一致で可決成立いたしました。
- 平成26年度新規登録支部：福島支部、熊本県支部、静岡・山梨支部、埼玉支部

【学会事業報告】

- 2015年3月13日 賛助会員懇談会(ホテルアルカディア東京市ヶ谷)
- 2015年3月14日、15日 静岡・山梨支部設立総会開催(山本竜隆支部長)
- 2015年5月16日 第一回日本統合医療学会九州ブロック大会及び認定セミナー開催(大会長 赤城純児熊本県支部長)
- 2015年6月21日 広島支部設立総会

【今後の学会事業予定】

- 2015年7月18日、19日 第3回日本統合医療学会サマーセミナー in 郡山(詳細はHP参照)
- 2015年7月平成27年度第1回認定セミナー(2日間で10単位)(詳細はHP参照)
- * 新たに群馬支部が設立準備に入りました。

(文責：事務局長 河野 明正)

編集後記

●次々と支部誕生のニュースが続きます。地域の特色と利用者ニーズに根ざした統合医療の普及活動への貢献を期待します。5月には、全国に先駆けて九州の複数県合同のブロック大会が開催されました。●キューバのように統合医療が主流になるためにも本学会に集まる多職種それぞれの多彩な実践とともに、安全性をふまえた有用性を発表することが求められます。学術大会も学会誌も会員のために開かれた場です。●日本のヘルスケアモデル構想を実現するために各領域で何ができるかを主体的に受け止めて活発な討論をしましょう。(川嶋みどり)