日本統合医療学会 会報
IMJニュース
No.12
2013年9月30日発行

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/
〒112-0013　東京都文京区音羽1-1-9 バイファルビルディング音羽5階 アドバンテージ株式会社(内)
一般社団法人日本統合医療学会事務局　E-mail:imj@imj.or.jp　TEL:03-5978-6850　FAX:03-6912-0376

巻頭言

日本統合医療学会箱根セミナー in 2013

仁田 新一　日本統合医療学会(IMJ)理事長

これからの日本の新しい方向としての未来型医療を考える上で現在，日本が直面している医療財源（人的，財源，方法論，材料）不足をいかに効率よく運用するかが問われています。解決策として重要な位置を占めるのが統合医療であるのは論を待ちません。これらを確実に国民のものとするためには医療界の強い決断力に基づいた実行力が必要となります。医療従事者と，それらの専門集団である学会あるいは研究会がもう一度日本の医療の原点に立ち返り，それぞれの本質の議論と今後医療界に対して何が望まれ，何ができるのかを幅広い領域でともに注意深く考える必要があります。

昨年の夏に熱海で行なわれた将来構想検討委員会でセミナーなどによる今後の統合医療の展開について討議することが提案され，７月20日（土），21日（日）の両日，箱根冨士屋ホテルで開催されました。今回のセミナーはそれぞれの立場から今後の日本医療に求められる新しい姿がどうあるべきかを真摯に討議する最初の試みとなりました。参加メンバーは理事会を中心にそれぞれの療法のトップクラスにご参集いただきました。それぞれのメンバーが単独の効能・効果を論ずるのではなく，未来型統合医療としての統合医療を総合的な見地から議論していただきました。

総合司会は理事長が担当し，各論は一部専門の先生方に担当していただきました。事前に参加のメンバーにアンケートを差し上げこれに対する回答を回収しましたが，この内容は事前から予想されたように委員の立場の多様性を如実に反映し，意見が大きく発散していました。

これらの状況下でどのようにまとまった形に持っていけるのか予測不能でしたが，少なくとも国民に対して西洋医学以外の療法も含んだ多様な幅広い医学・医療を展開していく上で必ず通らなければならない道程なので，統合医療セミナーのルールを以下のように設定いたしました。

箱根セミナーの基本精神とルール

今後の日本の未来型医療としてふさわしい統合医療を進めるためのセミナーとする。

1．多様多彩な医学・療法を融合して全人的な医療とするため，各エキスパートから質の高い情報を提供していただき，これを知り，さらに理解する会を目指す。
2．そのためにこれらの療法をお互いに高め合い尊敬の念を持ち討議に参加する。
3．本セミナーは西洋医療vs伝統医療・補完代替医療の対立構造ではなく，より高め合い未来型医療として国民により具体的なガイドライン作りなどを行なうための論議の場とする。
4．情報を提供していただく先生はそれぞれの療法の独自性と自信を持って他療法との連携を前提に従来の概念にとらわれずにお話しください。これに対し他領域の方々は決して個人的な感情で相手を論破する発言は極力避けてください。
5．可能であれば統合医療学会としての箱根宣言を取りまとめることができれば，新しい出発の“礎”としたいと思います。

予想されたようにそれぞれの医療の立場の違いか

ら統合医療に対する解釈や理解に大きな隔たりが感じられましたが，セミナーの目的に沿って，まず他の療法を知り，さらに理解したうえである一部はその価値観を共有する方向に持っていけたことは今後の未来型医療としての統合医療の将来に新しい光が差し込んできたように感じられました。引き続き次回も箱根で開催することが決まりました。参加していただいた委員の方々の努力と熱意に深く感謝している次第であります。なお詳細は学会誌の特別号に掲載予定です。

トピック

遺伝性膵炎に対する膵全摘＋自家膵島移植の報告

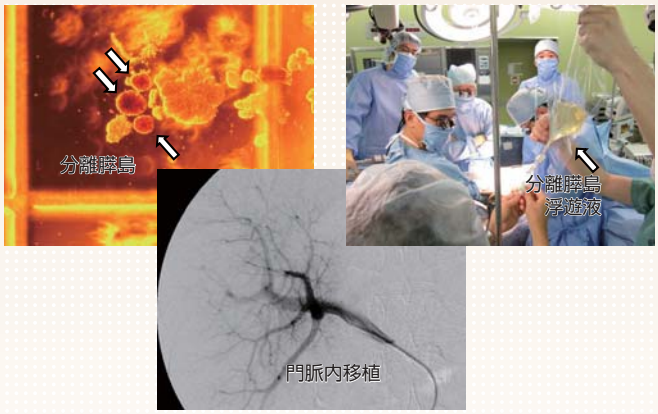
希少な難病「遺伝性膵炎（すいえん）」の患者さんの膵臓を摘出して，インスリンを分泌する膵島だけを分離し患者の体内に戻す「自家膵島移植」に成功した術者の伊藤壽記先生は，わが日本統合医療学会の副理事長でもあります。20年以上も続いた腹痛で満足に食事ができなかった患者さんが，この手術の成功で食べられるようになった喜びを想像しながらお読みください。

伊藤 壽記
日本統合医療学会副理事長
大阪大学大学院生体機能補完医学講座,消化器外科

症例は30歳代の女性で，5歳頃より繰り返す腹痛発作が出現し，その都度血清アミラーゼ値の上昇を認め膵炎の診断の下，入院し絶食で軽快するというエピソードを繰り返していた。16歳時に若年性膵炎の診断の下，膵頭部中心に多発する膵石症に対し，幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を受けている。19歳時，癒着性イレウスで消化管バイパス術。20歳時に主膵管内の膵石症に対して，内視鏡的膵管切石術を試みるも不成功。27歳時に開腹にて，拡張膵管内膵石除去後，膵管空腸側々吻合術。その後も程度はやや軽減するも，腹痛発作を繰り返し，その都度入院を繰り返していた。30歳時に長期に栄養状態を維持するために，右鎖骨下にCVCポートを造設し在宅TPN（完全静脈栄養）を導入。2012年4月（32歳時）に激しい痛みのため，入院を余儀なくされ塩酸モルヒネが導入され，その離脱が困難となった。同年5月，残膵摘出+膵臓移植の適応について私の外来に紹介となった。その後，残膵摘出後自家膵島移植の是非につき，当院に評価入院。以前に，遺伝性膵炎との診断を受けていたが，詳細不明のため，東北大に再度依頼。その結果，カチオニックトリプシノーゲン（protease serine 1; *PRSS1*）の29番目のアミノ酸がアスパラギン酸からイソロイシンに変わったp.N29I変異であることが判明した。

本症例では自家移植に至るまでに2つの障壁が存在した。1つは残膵が小さく，またCTで膵石があり，慢性膵炎による膵の線維化が予想されたので，膵島が十分取れないのではないかということ，また2つ目として残膵が小腸と吻合されていたので腸内細菌やエンドトキシンの混入が危惧された。2013年7月3日，残膵全摘後自家膵島移植術（手術時間13時間）を施行。残膵（35gr）を院内のCPC（Cell Processing Center）にて，消化し膵島を分離した。結果，最終産物にはエンドトキシンフリーで，15万個（IEQ）の膵島が取れた。それを200mLの溶液に浮遊させて手術場にて門脈内に移植した。術後経過は順調で，経口摂取が可能となり鎮痛剤も不要となった。術後1か月めの検査にて，移植膵島からのインスリン分泌（Cペプチド）を確認できた。本邦で初めての遺伝性膵炎に対する自家膵島移植症例であり，8月21日に公表の運びとなった。

残膵全摘+自家膵島移植　2013.7.3



本症例はトリプシンの前駆体であるトリプシノーゲンの1つであるカチオニックトリプシノーゲンに遺伝子変異があるために不安定であり，ちょっとした刺激で本来膵臓の中で活性化しないトリプシノーゲンがトリプシンとなり，膵臓の自己融解を起こし膵炎を惹起する。上記のように，患者さんはここ数年間ほとんど経口摂取ができず，在宅TPNの状態におかれ，さらに，疼痛が持続しており鎮痛剤（モルヒネ）を常用した状態が続いており，QOLは極めて不良であった。8月22日に無事退院された。長年の苦痛から解放された患者さんの笑顔が印象的であった。

寄稿

歯科医療における統合医療の有用性と普及を妨げている要因

福岡 博史
日本統合医療学会理事
医療法人社団明徳会福岡歯科理事長

日本歯科医師会が2011年に14,000人を対象にした調査結果によると，全体の55%の人が歯や口腔に何らかの異常を感じているにもかかわらず，「歯科治療は受けたことがない」「治療をしていたが，現在は中断している」といった，いわゆる「ほったらかし」状態の人が83.8%もいることがわかりました。「かかりつけ歯科医」をもつと健康長寿になるというエビデンスがあるにもかかわらず，これほどまでに「歯科」への受診はハードルが高いのかと思うと，歯科医師としてはちょっと寂しい思いです。

そのハードルの1つは，歯の治療が「痛い，怖い，不快である」というところからきているのではないでしょうか。「命には影響ないから，不快な治療を受けるくらいなら，多少我慢してしまえ」という方も多いのではないかと思います。

数年前，日本経済新聞にて「アメリカのかたち―変質する医療」という特集記事のなかで代替医療が紹介されました。内容は，がん治療でも，心疾患の治療でもなく，「ニューヨーク市のある歯科医は，治療に癒しを組み込んだ。痛い，怖いといった不安を取り除き『歯科治療を癒しの場に変えたかった』という。これがストレス社会に生きる米国人に受け，いまや“癒し系歯科医院”が全米に続々と登場しつつある」という「歯科」の紹介でした。これは私たちが，歯科に代替医療を導入した最初の発想と同じで，削る・刺す・抜くといった侵襲性の強いイメージがある歯科治療を快適性の高い，ホリスティックな対応のできる医療にするためには，統合医療は必然であったのです。

代替医療の導入は，従来の機械論的な歯科医療から脱却し，良好な術者 - 患者関係の「場」をつくり出すことができ，患者自身の自然治癒力を賦活することもできます。統合医療により快適な歯科診療空間をつくることによって，歯科の受診率が上がり，さらに口腔ケアを続ければ，結果的に一般医療費は減り，これにより老人医療費を12%削減できるという推定もあります。また日本歯科医師会の推奨する「8020（80歳で20本の歯を残す）運動」を達成すれば，そうでない者に比較して1人当たり年間13万9千円の一般医療費を削減できたという報告もあります。治療医学から予防医学の時代になると言われていますが，その点からも歯科において統合医療を推進する意義はあるのです。

その他，歯科における統合医療の意義は，「歯科」（口腔）と「医科」（全身）が切り離されている医療制度のなかで，統合医療によりそのつながりが見える医療にすることができるということです。現在，歯科口腔領域では，分析的な西洋医学だけで対応できない「生活習慣や環境に基づく難治性疾患」「歯周病と全身との関係」「咬合と全身との関係」「歯科材料の全身への影響」「摂食嚥下障害」「口腔心身症」などがクローズアップされてきており，統合医療への期待は大きいのです。

しかし，普及を妨げている種々の要因があります。「制度」においては，混合診療の禁止，歯科医師が使用できる薬剤の制限など，「教育面」では，エビデンスの不足，大学においてCAMに関する教育がほとんどない，機械論的な歯科医学教育体制，指導施設や教材の不足，代替医療の技術格差など，「経営面」での費用対効果もあります。日本歯科東洋医学会の活動などにより，昨年，歯科においてようやく保険適用漢方薬が7種に増えたことなど，少しずつ進展はしていますが，まだまだ歯科界における認識は少ないのが実状です。

統合医療を学び，理解し，未来の医療に希望を持たれている日本統合医療学会会員のみなさんが，ぜひとも歯科にかかるとき，一言「統合医療を知っていますか？」と声をかけてみてください。その歯科医院が，「行きたくないところ」から「行きたいところ」へと変わるかもしれませんよ！

2011年6月21日、カイジは社団法人日本統合医療学会で認証健康食品として承認されました。

「カイジ顆粒」
1袋3g×30袋入 90g
16,000円（税込）

「カイジ顆粒」スーパー
1袋20g×90袋入 1,800g
200,000円（税込）

「カイジEX」
1袋3g×120袋入 360g
64,000円（税込）

こんな方にご愛用をお薦めします！
1. これまでキノコの健康食品を使用されてきた方
2. 飲酒や喫煙をされる方
3. 生活の質を気にする方
4. 健康の増進を心がけている方
5. 家族の健康を気づかう方

「カイジ顆粒」は日本上陸以来、各方面から多大な好評を得ています。
カイジは中国の老齢槐（エンジュ）の木に成長したカイ栓菌きのこで、学名 Trametes robiniophila Murr.で、これまで、日本では報道されなかった真菌です。1979年、中国の衛生部（日本厚生労働省に相当）は国家プロジェクトとして発表しまして、カイジを20年かけて研究開発しました。現在「カイジ顆粒」は厳格な品質コントロール基準とGMP基準の工場で製造されており、製品の品質は優秀で、安定しています。カイ栓菌の有効成分は多糖蛋白PS−Tです。
カイジはあなたの家族の幸せと、健康に貢献したいです。

●輸入元
株式会社 日本漢方創薬
http://www.china-medicine.co.jp/
〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町2-4-5 茅場町2丁目ビル8F
TEL 03-5652-3348（代） FAX 03-5652-3591

寄稿

ヨーガ総論 統合医療箱根セミナー in 2013

｜木村 慧心｜
日本統合医療学会理事
(社)日本ヨーガ療法学会

①ヨーガの学術学会

世界有数の長寿大国である日本においては，健康促進法や疾病予防に高い関心が寄せられています。国内に実習者が300万人はいるとも言われるヨーガは，こうした世の要望に応える要素を持った総合的な健康促進法であると言えます。それというのも5千年の歴史ある伝統的ヨーガの諸技法には，肉体だけではなく精神性まで健やかにさせうる智慧が伝承されているからです。それを実習者（クライアント）の心身状態に応じて指導をする訓練を受けているのが，ヨーガ療法士/ヨーガ・セラピストと呼ばれるヨーガ療法指導者であり，わが国では平成25年現在，(社)日本ヨーガ療法学会認定のヨーガ療法士が約1,200名います。本年6月には米国ボストン市で第3回の国際ヨーガ療法会議が開催され，世界各国からヨーガ療法研究者とヨーガ療法士が参集し研究発表，知識の交換が行なわれました。健康志向の高い先進諸国において，ヨーガ療法は最先端の健康関連分野の1つになっているのです。

②ヨーガ療法研究普及の歴史とインドの現状

伝統的ヨーガを科学的に研究する動きは，1920年代にインド（マハラシトラ州ロナワラ市）のカイヴァルヤダーマ・ヨーガ研究所で始まりました。それ以降，伝統的ヨーガの智慧と技法に関する基礎医学的な研究がされ，臨床応用の普及にまで至ります。ヨーガ発祥の地インドにおいては，中央政府健康福祉省の保健局の中に“ヨーガ自然療法研究中央委員会（Central Council for Research in Yoga and Naturopathy)”が設置されており，大学のヨーガ学科ならびに“ヨーガ・自然療法医科大学（Medical College of Naturopathy & Yogic Sciences)”への科学研究を主導しています。日本においてもヨーガ療法は（社）日本統合医療学会に諸療法の1つとして参加しています。

③インド医学アーユルヴェーダとヨーガ療法アセスメント

アーユルヴェーダの内科医学書であるチャラカ本集には以下のような記述があり，病素（ドーシャ）という概念を持って人間の心身相関バランスの崩れを解説しています。

「動性と暗性とは2種の心理的ドーシャと言える。これらのドーシャは激情，怒り，強欲，混乱，嫉妬，自惚れ，自己陶酔，興奮，恐れ，浮つき等の発生原因となる。ヴァータ，ピッタ，カファは肉体のドーシャである。これら肉体のドーシャは，発熱，下痢，発汗，肺結核，呼吸困難，頻尿，らい病等の原因となる。以上のように，ドーシャは人間存在全体に関係し，疾患は身体の一部に関係するのである」（チャラカ本集第1篇6章5節）

つまり心理的な病素とは，伝統的ヨーガで言われるところの善性（サットヴァ）以外の動性（ラジャス）と暗性（タマス）。肉体の病素はアーユルヴェーダにおけるヴァータ，ピッタ，カファであるとされます。こうした心身相関の発病原因がアーユルヴェーダ医学のなかにはあり，ヨーガ療法もクライアントの心理状態を動性/暗性と見立てる（アセスメントする）ことにより，それに対応する健康促進法が提唱できます。現代のヨーガ療法は，心身相関医学の一分野の療法なのです。

認定施設紹介

小池統合医療クリニック

｜小池 弘人｜
小池統合医療クリニック院長

当クリニックは2007年1月，統合医療の専門クリニックとして開院し，現在で6年半が経ちました。

わが国では依然として「統合医療＝代替医療」という認識が強いなか，特定の代替医療に特化した形ではなく，そもそも代替医療を取り入れるべきか否かの段階から，患者さんと一緒に考えていく「相談型」のクリニックをめざして運営しています。

私は統合医療の臨床形態は，「相談型」「支援型」「治療型」と3つに大きく分けられると考えています。従来，統合医療は患者さんのニーズが代替医療に偏る傾向があることから，特殊な目新しい療法を提供する「治療型」に関心が集まる傾向がありました。しかし，これからは「現代医療/代替医療」「西洋医学/東洋医学」といった二分割的な発想では，多様化する患者さんのニーズに対応しにくくなってくるのではないでしょうか。

当院ではこうした考えのもと統合医療の本質を「医の多様性」ととらえ日々診療を行なっております。また「医の多様性」についてご興味ある方には拙著『武術と医療』（集英社新書）をお読みいただけましたら幸甚です。

小池統合医療クリニック
〒160-0004　東京都新宿区四谷 28 新一ビル 602
TEL：03-3357-0105　FAX：03-3357-0129
ホームページ：http://www.koikeclinic.com/

認定施設紹介

医療法人山口病院

山口 聖子
医療法人山口病院院長

●当院の特長と統合医療が導入できた背景

統合医療をスムースに導入することができた一因として，日本大学医学部内科学系統合和漢医薬学分野所属の医師・奥平智之（医局長），安藝竜彦（デイケアセンター長）ら4名ならびに若槻晶子（臨床心理士）ら2名がおり，統合医療に対する医局の意識レベルと専門性が高かったことが背景にあります。その実際の取り組みの一部は，統合医療やメンタルヘルス領域の各種学会においては毎年，積極的に報告しています。

●当院における統合医療の実際

①漢方治療＆アロマセラピー

漢方外来を行なっている当院の漢方専門医の精神科医師が外来や病棟で質の高い治療を行なっています。アロマセラピーでは，アロマセラピーに精通した院長と臨床心理士を中心に，よりよい方法を模索しながら実践しています。

②運動療法

スポーツ専門の臨床心理士がかかわり，デイケアや病棟で実践しています。

③食養生

外来や病棟およびデイケアにて医師，栄養士らが積極的に指導しています。

以上3つを柱に，その他，認知療法（医師や臨床心理士が外来，病棟およびデイケアにて），ヨガ療法（ヨガ専門の指導者がデイケアにて）等を日常診療やデイケアに取り入れています。

医療法人　山口病院
〒350-1122　埼玉県川越市脇田町 16-13
TEL：049-222-0371　FAX：049-226-2928
ホームページ：http://www.yamaguchi-hospital.jp/

第 19 回 IOA オゾンメディカルセッション（2009, 東京）

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

オゾン療法をご存知ですか？

オゾン療法には大量自家血液療法、皮下注射法、注腸法、オゾンガス接触法、オゾン水洗浄法などがあります。効果としては、免疫力低下、老化性症状（物忘れ、全身的減退、歩行不安定、めまいなど）、関節炎など日常生活の質の低下を阻止します。自然治癒力が回復することは、オゾンの刺激でセカンドメッセンジャー Nrf2 の活性化が生じ、それが細胞核内を伝達していく結果と考え始められております。自然治癒力をひき出す諸法には、まだその機序解明が不十分なものがありますが、オゾン療法と同じくこの Nrf2 を活性化しているのではないかと考えられます。一緒に研究交流をしていきたいものです。 詳しくはオゾン療法研究創刊号 (2012 年 3 月) を参照下さい。　（オゾノサン・ジャパンのホームページ http://ozonosan.co.jp）

学会の活動から

〈統合医療女性の会〉発足記念セミナー報告

世話人
板村論子
帯津三敬塾クリニック

去る８月24日（土），女性部会〈統合医療女性の会〉は，発足記念セミナー「かしこく，ていねいに食べる」を開催いたしました。前日から心配された空模様は幸い崩れることもなく，会場の東京大学医学部医学図書館（医学部中央館）には，厳しい残暑にもかかわらず，開場前から84名もの方々（内訳：日本統合医療学会会員15名，一般参加者49名，来賓・招待12名，メディア関係８名）が参加してくださいました。

藤田恵子さんの司会により定刻に開会。渥美英子代表による最初のご挨拶は，戦中・戦後の食糧不足にめげず，いのちをつなぐための女性たちの工夫と，会のモットーでもある「ピンピンキラリと美しく」あるためのコツが語られ，世代を超えて多くの女性たちが頷いている様子がうかがえました。

続いて，板村論子（医師），小山悠子（歯科医師），川嶋みどり（看護師）各世話人が，テーマに添ってそれぞれの専門分野から講演を行ないました。いずれも，食卓を預かり家族の世話を担う女性ならではの視点と，専門的な立ち場からの実践に根ざした内容で，具体的でわかりやすいと，多くの共感と好評をいただきました（詳細は後日学会誌で報告予定）。

最後に，渥美和彦名誉理事長からのユーモアに満ちた温かいスピーチを頂き，会場は笑顔が満ちていました。企画し準備を進めて来た者たちは，お褒めと労いの言葉に感激し，統合医療を推進する身として背筋を伸ばしたことでしょう。私もまた一人の女性として統合医療がどれほど重要であるかを実感いたしました。その手応えと新たに感じた使命を胸に，今後とも歩みを止めることなく活動していく所存です。

何もかもが手探りで迷い悩みながら進めてまいりましたが，日本統合医療学会の会員，事務局の皆様のご協力とアドバイスなくしては，この成功はなかったものと，深く感謝し心より厚く御礼申し上げます。

◎セミナー参加者へのアンケートから

■年齢層　20歳代：3%　30歳代：13%
40歳代：31%　50歳代：20%　60歳代：20%
70歳以上：13%

■セミナーの内容について
とても満足：16名　満足：19名　ふつう：6名
不満足：0名

■今後どのような情報を求めていますか（複数回答可）
統合医療全般：27
統合医療を行なう病院や医療機関：10
女性の病気とケア：24　育児に関すること：7
精神的病気とケア：18　その他：1
食について：17　海外の統合医療事情：16

事務局だより

【学会事業報告】

■7月21日(土)・22日(日)　統合医療箱根セミナー
開催場所：箱根富士屋ホテル　参加人数：35名

■8月3日(土)・4日(日)　認定および更新セミナー
開催場所：東京女子医科大学中央校舎5階　参加人数：36名

■8月10日(土)・11日(日)　九州支部大会、認定および更新のための教育セミナー　開催場所：城山観光ホテル(鹿児島県)

■8月24日(土)　統合医療女性の会セミナー
開催場所：東大医学図書館333室　参加人数：84名

■8月27日(火)　企画運営委員会
開催場所：東京大学医学部セミナー室　参加人数：10名

■9月3日(火)　第2回賛助会員情報交換会
開催場所：日本赤十字看護大学　参加人数：17名

【今後の学会事業予定】

■10月5日(土)　鹿児島支部設立記念大会
開催場所：城山観光ホテル(鹿児島県)

■10月12日(土)・13日(日)　認定および更新セミナー
開催場所：東京大学医学部セミナー室

■11月4日(月・祝)　阪奈支部大会
開催場所：日本ヨーガ・ニケタン関西支部会議室(兵庫県)

■11月17日(日)　第2回教育セミナー
開催場所：東京大学医学図書館333号室

■12月1日(日)　福島支部設立記念大会

■12月20日(金)　平成25年度第2回通常理事会

■12月21日(土)・22日(日)　第17回日本統合医療学会大会・定例代議員会・会員総会　開催場所：日本赤十字看護大学

■12月22日(日)　第8回資格認定試験
開催場所：日本赤十字看護大学広尾キャンパス

【お知らせ】

●平成26年度役員改選(任期満了)に伴う代議員選挙告示をHPに掲載いたしました。

（文責：事務局長　河野　明正）

編集後記

●放射能汚染対策を始め被災地での復興が進まないのに，７年後のオリンピック報道が続く。素直に喜ぶよりも膨大な予算を聞いて被災地の人びとの思いに心寄せる。そうした中，聞き逃せない情報が。東京を「国家戦略特区」とし，３年から４年をめどに，医療や教育などの分野で大胆な規制緩和を進めるよう求めた提言である。これを統合医療推進の追い風にすべきではないか。来る第17回学術集会のテーマは「統合医療の世紀」なのだから。