

## 平成 23 年度看護学部教育講演会・シンポジウム

### これからの看護—日々の看護に活かす補完代替療法—

平成 23 年度は看護学部開設 6 年目になります。開設から一貫して本学の特徴のひとつとする統合医療、補完代替療法に関する講演会・シンポジウムを開催してまいりました。

今回は、日々の看護に活かす補完代替療法をテーマに開催いたしました。

開催日時：2011 年 7 月 30 日（土） 13：00～16：30  
場 所：京都エミナース（明治アニバーサリーホール）  
主 催：明治国際医療大学看護学部  
後 援：社団法人 京都府看護協会

#### 〈プログラム〉

- 12：30 受 付 司会 清野たか枝  
13：00 開会挨拶 明治国際医療大学副学長 岩井直躬  
13：05 基調講演  
「統合医療を支える補完代替療法」  
講師：今西二郎（明治国際医療大学附属統合医療センター長）  
座長：山田皓子（明治国際医療大学看護学部長）  
14：05 休 憩  
14：15 シンポジウム  
テーマ：日々の看護に活かす補完代替療法  
座長：小山敦代（明治国際医療大学看護学部教授）  
徳重あつ子（明治国際医療大学看護学部准教授）  
「文化の中で補完代替療法を考える—看護に導入するにあたって—」  
中島小乃美（明治国際医療大学看護学部准教授）  
「看護に活かすホリスティックアプローチ」  
荒川唱子（福島県立医科大学看護学部教授）  
「癒しの技としてのマッサージ&アロマセラピー」  
岸田聡子（明治国際医療大学附属統合医療センター講師）  
15：40 討 議  
16：30 閉 会

実行委員：山田皓子（学部長）、小山敦代、山本明弘、清野たか枝、徳重あつ子、岩郷しのぶ、糠塚亜紀子、荒木大治、長堀智香子、糀谷康子

## 〈基調講演〉

## 「統合医療を支える補完代替療法」

講師：今西二郎

(明治国際医療大学附属統合医療センター長)

座長：山田皓子 (明治国際医療大学看護学部長)

要旨：

## 1 補完代替療法とは

## 1.1 定義と種類

補完代替療法あるいは補完・代替医療 (complementary and alternative medicine: CAM) は、一般的に主流の現代西洋医学以外の医学と定義されている。補完・代替医療の種類としては、非常に多くのものがある。すなわち、大きく、漢方医学、民族療法、食事・ハーブ療法、心に働きかける療法、身体を動かして行う療法、動物に触れたり、植物を育てることで行う療法、感覚を通して行う療法、外からの力により行う療法、環境を利用した療法、宗教治療法などさまざまなものがある。

## 1.2 補完・代替医療と現代西洋医学の比較

補完・代替医療は、それぞれ独自の生命観や宇宙観などを持っており、それらに基づいて体系化されているものが多い。一方、現代西洋医学は、今まで明らかにされた事実をもとにした科学理論を基盤として成立している。

補完・代替医療では、包括的に病態を捉え、全人的に診断・治療する姿勢があり、個人を重視するためテーラーメイド医療を可能にする。これに対して、現代西洋医学では、病態を分析し、臓器に焦点を当てるので、全体をおろそかにする傾向がある。また、補完・代替医療は経験に基づくことから、どうしても主観的になりがちである。一方、現代西洋医学は、その手法として、統計学的解析を用いた集団医学的方法にあり、きわめて客観的であるといった、それぞれの特徴がある。

## 2 統合医療

## 2.1 統合医療の現状と問題点

統合医療とは、現代西洋医学と補完・代替医療を組み合わせ、それぞれの長所を活かし、短所を補完しながら疾患の治療をすることである。統合医療は、治療だけでなく、治未病、予防、健康増進、健康維持、active aging などにも威力を発揮できることから、今後期待される理想的な医療と位置づけることができる。

現在、われわれは、医療施設だけではなく、老人保健施設などの介護施設、その他の場所で、疾患の治療、予防などを行っている。

## 2.2 次世代型統合医療の提案

われわれは、数年前より、現行の統合医療の次に来ると思われる次世代型統合医療について、勉強し、実際にそのモデルを実施してきた。

次世代型統合医療の特徴は、1) 身体的、精神的健康だけでなく、スピリチュアリティの面に関する健康の維持、改善を図ること。2) それを実践するための環境を重視することである。

### 3 次世代型統合医療の試み

#### 3.1 森林セラピーと寺院を利用した統合医療の試み

次世代型統合医療は、スピリチュアルな環境（空間）の下で、スピリチュアリティの向上を図ることを目的としている。典型的なスピリチュアルな環境として寺院を考え、次世代型統合医療プログラムの実証試験を行った。京都府南部に位置する、京田辺市の一休寺と周辺の緑地において、10名の参加者で4泊5日にわたって実施した。

実施した補完・代替医療は、ヨーガ、座禅、森林セラピー（ウォーキング）、アロマセラピー、マッサージ、温浴療法であった。補完・代替医療以外には、食事指導、運動指導、講演なども行った。

その結果、リラクゼーション誘導、QOLの改善などの良好な結果がみられたが、スピリチュアリティの向上はみられなかった。

#### 3.2 公園緑地を利用した森林セラピーを含む統合医療の試み

緑の少ない都市において、公園は自然とふれあう身近な場所として、貴重な環境である。われわれは、現在、大阪万博の跡地に創られた大規模公園緑地である大阪万博記念公園において、スピリチュアリティの向上を目的とした次世代型統合医療プログラムの実証試験を実施してきた。

1つは、がん患者を対象にしたスピリチュアルケアである。もう1つは、生活習慣病の予防を目的とし、さらにストレス軽減をも含めたスピリチュアルケアである。

がん患者を対象とした次世代型統合医療は、2006年-2008年の3年間にわたって、行われた。いずれの年も秋に、週1回計12回のセッションを行った。主な内容としては、ヨーガ、森林療法（ウォーキング）、園芸療法、グループ療法などであった。

その結果、リラクゼーション誘導（ストレス軽減）、生活の質の向上、スピリチュアリティの向上、睡眠障害やサーカディアンリズムの改善、免疫能の亢進などが確認された。

### 4 まとめ

統合医療は、現代西洋医学とそれ以外の補完・代替医療を組み合わせた医療であるが、疾患の治療、予防、健康維持増進などさまざまな局面で、有用である。

いうまでもなく看護領域では、つねに患者を全人的にみていくことが要求されている。このことから、看護領域では、補完・代替医療やこれらを組み合わせた統合医療的な考え方、手法が、もっとも身近に感じられるのではないだろうか。

## 〈シンポジウム〉

## テーマ：日々の看護に活かす補完代替療法

## シンポジウムのねらい

座長：小山敦代（明治国際医療大学看護学部教授）

徳重あつ子（明治国際医療大学看護学部准教授）

日本における現状では、看護の中に補完代替療法の活用は十分とはいえない状況である。本シンポジウムでは、日常の看護の中で補完代替療法を活用するためには、どのようにしていけば良いのか注意点や工夫点等について、シンポジストの先生方の体験等をふまえながらディスカッションを行う。

看護の中で補完代替療法が活用されれば、より良い看護の実践へとつながっていくと考えられるため、その礎となるようなシンポジウムにしたい。

## 「文化の中で補完代替療法を考える—看護に導入するにあたって—」

講師：中島小乃美（明治国際医療大学看護学部准教授）

## 要旨：

近年、伝統医療や養生法に改めて関心が寄せられ、補完代替療法（CAM/CAT）として取り組みが始まっている。西洋医学だけではなく、様々なケア方法を取り入れ患者の苦痛を和らげる方法を模索するのは看護の本質であり素晴らしい事であるが、取り入れるにあたり少し考えてみたい事がある。

日本は古くより諸外国から文化を取り入れ発展成長してきたが、その導入の形態には特徴がある。明治時代以降、国の発展を急ぐあまり外来文化の根幹に目を向けようとせず、出来上がったシステムや事象を盲目的に模倣し取り入れてきた。特に第二次大戦後、敗戦による価値観の転倒から自文化を肯定できず、欧米文化を無条件に取り入れ、日本の伝統的な養生法や漢方医、鍼灸医は高度経済成長の隅に追いやられ、大切にしてきた生活の工夫や養生法がきちんと伝わらなくなってしまった。

どの文化も必ず宗教と医療は存在する。われわれはその文化が育んできた命に対する考え方や、生活、健康に対する考え方を学んだ上で、その方法を取り入れていく必要がある。例えば、インドでは食事を作る際に用いられるスパイスは、薬の役目を果たし母親が家族の体調に合わせて調合し、メニューを考え料理している。また同じ仏教国であるチベットにも膨大な医学聖典が存在し、健康を得て長寿を得る目的は悟りを得ることであると明記している。

われわれは、西洋医学の手術や薬に代わるものとして補完代替療法を捉えるのではなく、生活を整え、食生活を見直し、さらに伝統文化の考え方に触れ、これらの関係性の中で心身を整えていくという構図をきちんともって取り組んでいく必要があると思われる。

## 「看護に活かすホリスティックアプローチ」 ～大震災においてアプローチの意味するところ～

講師：荒川唱子（福島県立医科大学看護学部教授）

### 略歴：

神奈川県立衛生短期大学看護学科卒業後、内科 / 外科系病棟で臨床経験を積む一方、明治学院大学社会学部卒業、熊本大学教育学部看護教員養成課程に助手として勤務。1987年渡米、米国カソリック大学看護学部修士課程修了、1995年同大学博士課程修了（看護学博士）、1996年福島県立医科大学助教授、1998年看護学部教授、現在に至る。

### 要旨：

2011年3月11日14時16分、マグニチュード9.0の大地震・津波に東日本が一気に飲み込まれ、福島原発事故も発生して収束の目処が立たず人々を恐怖と不安に陥れている。大地震発生当時、筆者は建物の5階にいたが、その時の恐れとこの先の不安とが頭の中を回っていた。やがてグラウンドに出たが、建物の揺れを目の当たりにして恐怖におののいた。雪もちらつき寒い夕方、看護学部棟に入るとTVが放映されていたが、それは大津波に飲まれて一掃されてしまうままなまましい光景であった。

多くの方々が尊い命を奪われ行方不明者も相当おられる。命からがら家族や友人・知人たちを求めて探し歩く姿が痛ましい。病人の看病をしながら自分のケアもしなければならない。自らも負傷しながら他者の世話も買って出る位の心意気が求められるような世界であった。あれ以来4ヶ月余りが過ぎた。原発事故を起こした福島の様子は放射能という目に見えない恐ろしいものの発生により地域住民は避難を余儀なくされ、先の見通しさえ全くつかない不安定な状況に追い込まれている。職を失い家をなくし田畑を流され家族もぼろぼろな状態だ。このような状況においてホリスティックアプローチが本当に求められているのではないだろうか。それは発生していることを全て包含した上で何が必要かを判断して対応するのである。そこには全て繋がりの世界があるように思える。人と人の繋がり、その輪はどんどん大きくなる。人と組織、組織と組織、組織と県や国、国と国、はては宇宙まで繋がり輪は広がっていくように思う。

人間と環境との繋がりを考えると、どこまでもオープンなのである。被災地の人々のQOLの向上を考え支え続けるとの姿勢のもと関わり続けることが筆者はホリスティックアプローチであると考えている。そこには「絆」という言葉が示すように人と人の関わりが土台となり個から大きな集団へと際限なく広がっていく世界なのだ。

## 「癒しの技としてのマッサージ&アロマセラピー」

講師：岸田聡子（明治国際医療大学附属統合医療センター講師）

### 要旨：

アロマセラピーとは、エッセンシャルオイル（精油）を用いて、その香りを楽しんだり、リラクゼーションを得たり、さらに病気の治療や症状の緩和などに利用する、補完・代替医療の一つである。

アロマセラピーには、単に香りを楽しむという領域から、本格的な病気の治療や症状の緩和を目的とするものまで、広い領域に渡っている。

エッセンシャルオイルの成分の吸収経路には、経鼻、経皮、経口、経直腸などがあり、アロマセラピーの方法としては、芳香浴、吸入、塗布、マッサージ、内服、座薬、アロマバスなどがあるが、日本では安全性の面から、芳香浴や吸入による経鼻吸収や、塗布やマッサージによる経皮吸収が主に行われている。

エッセンシャルオイルにはさまざまな薬理作用がある。たとえば、抗菌作用、抗ウイルス作用、鎮静作用、鎮痛作用、駆虫作用、利尿作用、催淫作用、消化促進作用、ホルモン調節作用、抗鬱作用、抗不安作用などである。症状に合わせて、一あるいは数種類のエッセンシャルオイルをブレンドして用いる。

しかし一方、エッセンシャルオイルは誤った使い方をすると、症状を増悪させたり、皮膚に刺激を与えるなどの副作用が起きたりする場合もあるため、正しい取り扱い方、使用法を守って用いる必要がある。

好きな香りを嗅ぐだけでも、心を落ち着かせたり、疲労を和らげたりすることはできるが、それぞれのエッセンシャルオイルの特性や作用を理解することにより、個人の症状や体質に合わせて、より適切なオイルの選択をすることが可能になる。

リラクゼーションには、抗不安作用や鎮静作用をもつエッセンシャルオイルが用いられる。その方法の一つがアロママッサージである。マッサージ自体もリラクゼーション効果を持つ手技であるため、エッセンシャルオイルの薬理作用とマッサージ効果を併せ持つアロママッサージは、大きなリラクゼーション効果を持つと考えられており、臨床研究でもその効果が示唆されている。

人の手で触れられるだけでもリラクゼーションを得ることはできるが、基礎的なマッサージ技術を習得することにより、さらにその効果を高めることが可能になる。

臨床においてアロマセラピーを用いる場合には、エッセンシャルオイルについての正しい知識を身につけ、対象となる症状や疾患に適したオイル、適した方法を選択することができれば、アロマセラピーは補完・代替医療として、非常に役立つ方法となると考えられる。