

第12回国際統合医学会

統合医療で患者は“自分らしく”生きる

宜野湾市で開かれた第12回国際統合医学会〔会頭＝統合医療センタークリニックのわん(沖縄県)・天願勇院長〕の会頭講演で同会頭は「統合医療は、千差万別の症状・訴えを持つ患者に対して個別医療を実現するための1つの手法であり、マニュアルを患者に当てはめるのではなく、まず患者の意見を傾聴して症状を把握してから、人間全体にアプローチし、診断と治療を一体化して、ライフスタイルを見直していく医療体系である」と説明した。さらに「琉球王朝時代から沖縄の人々が大事にしている“守禮”の心で、患者と接すべき」と医療者のあるべき姿を強調した。

個別臓器ではなく全身を治療

西洋医学に立脚する現代のがん治療は個別の臓器を対象とした局所的治療で、患者の心身に与えるダメージは大きく、副作用によりQOLは低下する。再発や転移を生じた場合の対応にも限界がある。これに対して統合医療は、自然治癒力である免疫を重視して全身を治療の対象とする。

人間らしく生きるには、QOLを維持しつつ、プライドと自分らしさを失わないことが最も大切だが、それには、副作用が少なくQOLを損わない治療法、自然治癒力を高めるラ

イフスタイルが求められる。そこで統合医療では、食事(栄養)療法を基本としつつ、免疫療法、サプリメント療法、温熱療法、アロマ療法などを活用してその実現を図る。メンタルケアも極めて重要である。患者の心理と予後は関連しており、がんに対して闘争心を燃やした患者は長期にわたり前向きに生きることができ、疾患を否定した患者でも反発心が全身状態に好影響を及ぼす半面、闘争心を欠いて冷静に疾患を受容した患者では予後がやや不良で、絶望感を抱いた患者の予後は極めて不良である。このことは既に1984年の研究で示されている(図)。

これまで既に、直腸がん手術後の転移(肝、肺)、手術が困難な原発性肝がん、腎転移が認められた原発性肺がん、再発乳がん、胆管がん手術後のリンパ節転移、放射線化学療法後に残存した子宮頸部がんなどで統合医療による顕著な成果が得られている。こうしたベストケースシリーズをさらに集積し、統合医療のエビデンスを構築していく必要がある。

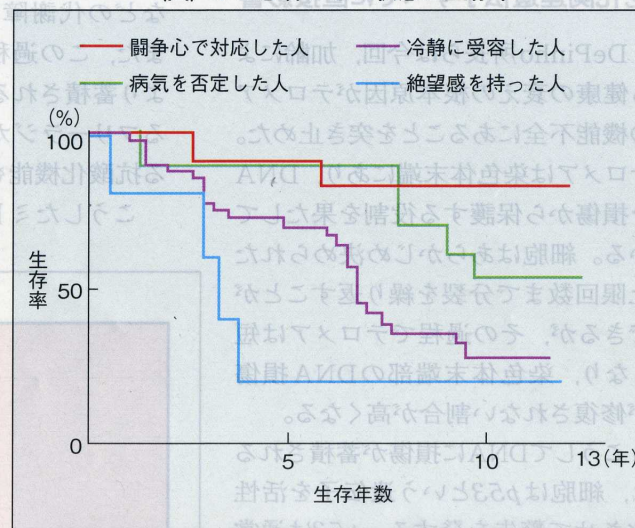
患者の価値観を最も尊重

天願会頭は患者の価値観を最も尊重しており、「がん患者のケアでは、患者を全人的にとらえて患者中心の医療を提供することが求められる。それには可能な限り診療科の壁を取り払って医療を提供する必要がある。守禮の心、思いやりとマナーを持って患者に接し、家族の絶望的な気持ちを受け止め、現代医療の限

界を認識しつつ統合医療を実践しなければならない」と力説した。

最後に、今後の日本の医療については「患者が質の高い医療機関に集まる“量から質へ”の傾向が強まる一方で、患者の価値観、家族を含めた生き方が尊重され、在宅ケアの重要性も高まる。IT化による医療の効率化、チーム医療や混合診療の拡大が予測される中、統合医療の重要性は今後ますます高まる」と展望した。

〈図〉がん患者の心の状態と生存率



(Pettingale KW. *Journal of Psychosomatic Research* 1984; 28: 363-364)