

平成 27 年 5 月 1 日

松阪市議会議長 水谷 晴夫様

松阪市議会 青凜会
沖 和哉

研修報告書

これからの医療とまちづくり
～結び合う新しい絆 ー地域コミュニティの役割～

● 日時 / 場所
平成27年4月25日
13時～16時 / 東京国際フォーラム
ホールB7・B5
平成27年4月26日
13時～16時 / 国立京都国際会館
大会議場

● 入場料
前売券 5,000円 当日券 7,000円

● 講演者
▶25日(土)・26日(日)◀
アンドルー・ワイル
マイケル・ディクソン
仁田 新一 (25日のみ)
渥美 和彦 (26日のみ)
——指定発言 伊藤 壽記

アンドルー・ワイル
Andrew Weil

マイケル・ディクソン
Michael Dixon

渥美和彦

仁田新一

伊藤壽記

開催日：平成 27 年 4 月 25 日（土）

開催場所：東京国際フォーラムホール （東京都千代田区丸の内 3 丁目 5-1）

内 容：統合医療をもとに、地域包括ケアにむけたコミュニティを考える

講 師：アンドルー・ワイル氏（アリゾナ大学医学部 診療教授）

マイケル・ディクソン氏（ウェストミンスター大学統合医療学科客員教授）

仁田 新一氏（国際人工臓器学会理事長、厚生労働省薬事審議会専門委員）

伊藤 壽記氏（大阪大学大学院医学系研究科教授）

趣旨

日本は超高齢社会に突入し、今後の医療とまちづくりは大きな転換を迫られている。病院完結型の医療から地域包括ケアへ、そして子ども・高齢者に配慮したまちづくりへの移行は大きなテーマであり、その考え方として、統合医療が注目されている。

統合医療には「医療モデル」と「社会モデル」があり、医療モデルは医師中心のチーム医療で病気を治療する手段、社会モデルは地域コミュニティが主体となってお互いのQOL（生活の質の向上）を高める手段と言われている。

医療モデルと社会モデルは互いに補い合い、高騰する医療費の適正化、平均寿命と健康寿命の格差の縮小などを目ざすとともに、永続的な共助（お互いの支え合い）の構築を目ざす（自由民主党統合医療推進議員連盟 平成26年7月の提言より）。

この提言内容を踏まえ、日本の文化・習慣を再確認する中で、地域のコミュニティに根差し、支えられた健康・医療システムとまちづくりを考える。

概要1 Dr.ワイル氏の講義より

アメリカのヘルスケアは危機的状態にあり、世界一高額な医療費を支払っているにもかかわらず、アメリカ人の健康度は他の先進国に比べて低い状態が続いている。GDPの18%を占める医療費は年々上昇し続けていて、持続可能とは言えない状況である。

【原因】

- ①アメリカでの病気の大半は肥満症・高血圧・2型糖尿病およびそれらから派生する様々なものであり、そのほとんどは貧弱な食生活・運動不足・ストレスなどの生活習慣が原因であり、現代医学では対応が困難である。
- ②アメリカの政府・社会は病気の予防・健康増進に留意していない
- ③高齢者の人口が増大している。
- ④ハイテク機器や合成薬剤への依存度が高く、代替医療に関する訓練が進んでいない。
- ⑤現代医学は患者の身体を診ることに終始し、健康と病気における心理的社会的側面を無視しがちな視野の狭さが、治療効果を妨げている。
- ⑥医療保険は治療費をカバーしても、病気予防や健康増進には無冠詞である。

【今後】

これからのヘルスケアは、統合医療を中核とすべきである。ライフスタイルと患者の全体性を重視する統合医療のアプローチこそが、病気の予防と健康の増進に効果的である。現代医学の主流となる治療法に、薬剤とテクノロジーに依存しない方法（代替医学）

を導入することができれば、医療費を低下させることも可能となる。現在アメリカでは、統合医療を学びたいという医師が増え、国内に 120 校ある医学校の半数以上が統合医療のためのヘルスセンター学術コンソーシアムに参加し、プロジェクトを進めている。現在、統合医療実習カリキュラムを終えた医師は 1200 人を超え、着実に増えている。

病気の管理から病気の予防・健康増進に変えていくためには、国民に健康的なライフスタイルを選択してもらうための教育や、選択しやすく安価に実行できるような環境作りを進める社会的な努力が必要となる。

食生活は健康や病気のリスクに大きな影響を与えるが、一般的な教育カリキュラムだけでなく、医師教育の過程においてもエビデンスに基づく栄養学は教えられていない。安くて手に入りやすい食品を求めるのは当然だが、いちばん安くて身近にある食品は、総じてジャンクフードであり、体に悪いことは言うまでもない。ジャンクフードには何の広告規制もないし、コーンシロップ由来高濃度果糖などの原料も氾濫している。

国民に、医師等の医療のプロや国の医療体制への依存を控えてもらうためには、より多くの人たちにより豊かなセルフケアの知識を身につけてもらう必要があり、環境づくりや制度設計も含め、広く働きかけていかななくてはいけない。

概要 2 Dr. ディクソン氏の講義より

英国は全国民の医療費を無料で提供している。その制度に見合うよう、患者が自ら健康とケアに責任をもつことで成り立っており、不当に高額な医療を受けることのない制度が組み込まれている。全国民がファミリードクター制度に登録することにより、それぞれのファミリードクター（かかりつけ医）は独自の権限で患者のセルフケア能力を高め、健康増進を進めている。

患者は自発的にヘルスグループ（当時者会や勉強会など）を組織し、できるだけ医師に依存しない生活を互いに支援している。自立することを学び、運動や健康測定を実施し、セミナーに参加する。医療や教育分野の退職者もボランティアとして参加し、身体的な健康面だけでなく、家族の問題や育児の問題、経済的な課題などに対して相談相手を探し、現代医学の代替となる方法（芸術療法など）を提供しながら問題解決を支援している。

ドクターの診察においても、社会的・心理的な問題を抱える患者に対しては、安易に薬剤を投与するのではなく、社会的処方箋を専門とするボランティアの助力を得て、患者自らが問題を解決することを支援する方法がとられている。疾患の要因となるものが

社会的な問題（たとえば経済的な困窮など）であった場合、薬剤の投与よりも、対話や相談を通じた就労支援や、経済的な安定や対人関係の修復を支援することの方が、より効果的な回復が見込まれる。ライフスタイルを劇的に変えることで、薬物療法や外科手術をさけることが可能となり、医療費も抑制できることが統計として実証されている。メンタル疾患などは、不健全かつ孤立した地域社会が要因となって起こる事例が多く発症しているため、個人の健康問題を超えて、地域社会の回復力を高め、住人が病気になりにくい環境を作っていかななくてはならないのである。そのためには、リーダーシップ（統率力）、ローカルオーナーシップ（地域主権）、リレーションシップ（人と人のつながり）が必要不可欠であり、医療政策のかなめである。

自然環境を保全しながら健康増進をはかるグリーンジム（森林）やブルージム（海洋）、農場で活動しながら元気になるケアファーム、有機作物を普及するファーマーズマーケット、アートの健康効果の活用など、多岐にわたる活動が実施されている。

セルフケア運動の推進には、それぞれの地域特有の文化・歴史・信念等を考慮し、知識と権限を与えたいうえで、健康増進のための動機づけを行うことが必要となる。個人および地域社会を受け身の受益者としてとらえるのではなく、ケアと健康増進における資産として考え、活用していくことが必要である。

所感

地域の健康とは、常に最新の医療機器や医薬品を用いて維持するのではなく、ひとびとの本来持っている力やコミュニティの支えあう力によって維持されるのだという、それぞれの医師からの言葉を聞き、感銘を受けた。医療費が高騰し、松阪市においても財政を圧迫していることは明白である。また、高齢者医療や介護保険においても年々増額しており、どこかで抜本的な改革を行わなければいけないことは、誰もが分かっているはずなのである。では、これから市はどうすべきなのか。

西洋医療は、もちろんすぐれた医術であり、この時代に必要不可欠なものである。しかしながら、それに頼るばかりだからこそ、医療費用はとどまるところなく増えていく。つまり、個人的には西洋医学は最後の手段と考えていくべきなのではないだろうか。

今回のフォーラムでたびたび議題に上がった統合医療。専門的なドクターはまだまだ少ないというし、世間での認知も低いだろうが、おおいなる可能性を感じている。音楽療法やアロマセラピー、食事療法、ヨガ等、様々な代替医療を知ったが、要は、太古から人が持つ潜在的な力や治癒力を高めていくことで、疾患からの回復や疾患に至る前の未病状態から脱することができるのだらうと理解している。高齢の女性に化粧を施すと笑顔も増え、活力も戻り、健康が促進されるという事例は広く聴くところであるし、メ

ンタル不調に陥った子どもや若者を、都会から自然環境の豊かな場所へ移すことで、ストレスが軽減され回復が見られるという事例も少なくない。

もちろん、これから丁寧なエビデンスを創り上げていく必要があるのだろうとは思いますが、自治体単位で、また、住民協議会や自治会単位で実践しているコミュニティづくりの中で、人々それぞれが互いにに関わり合い、健康の変化に気づきあうことで、「ひとりじゃない」という認識がもたらされ、健康促進につながるのではないかと思われる。まちなかといなかの交流、海辺と山辺の交流、こどもとお年寄りの交流。世代間の垣根を越えたコミュニティづくりがこれからの町づくりの中心となるべきなのかもしれない。

富山県では、制度の縦割り弊害を解消するために、新しいデイサービスの形を実践している。また釧路市では、障がいをもつ方や困難を抱えた若者など、これまでの社会的な枠組みでは社会とのかかわりが制限されがちであった方々に対し、柔軟なシステムを組むことによって、幅広く強靱なセーフティネットワークのようなものを創り上げている。

医療とコミュニティという観点での研修であったが、より広い視点で市政を見直すきっかけとなった。まずは既存の固定概念をはずし、取捨選択を行う中で、多種多様なつながりやかかわりを促進していくことこそが、よりしなやかで力強いまちを創り上げていくのだと思う。町が何をしてくれるのかではなく、町に住むものとして互いに何をしていくべきなのか、自分たちそれぞれで「まち」を作っていくという風土を、より一層醸成していくことが求められるのではないだろうか。