

『介護ーと自然医療』

プライマリーケアとしての自然医療の価値

1、今なぜ介護（ケア）なのかー・・・産業化（機械・コンクリート）社会のもたらしたもの。

ケアマネージャー制度はどうして必要になったか

a、疾病構造の変化（急性病から慢性病・心身症）

近代西洋医療・看護は戦争・救急の医学—ICUの医療として発達し、いまでもその傾向は加速している。（臓器移植・遺伝子操作）。一方、それに比例するように『医原病・医療過誤』が多発し、従来の感染症主体の患者層が、『慢性成人病・生活習慣病』患者層に変化し、とくに老人介護の主である脳梗塞など慢性脳障害、ぼけ末期がんなど従来の医療・看護・リハビリ技術では適応できない病気が急増し、社会問題化している。この現象は、高度に『専門性』『機械化』した西洋近代医学医療・看護の矛盾の現れ。近代生活が生む健康不安の時代。半病人多発の時代に今の医療技術が不適応になりその解決策として介護問題が急浮上している。

c、患者の『人権意識』（専門家特権の否定）の高まりと医学モデルの変化

患者の人権意識が向上した。医療情報開示度がたかまった。（インフォームド・コンセント）

この動きは、行動心理学の反省から生まれたバイオエシックス（生命倫理）の台頭と関連している。このバイオエシックスの提唱は医学モデル像の変革（生物・物質・機械モデルから実存・現象学モデル）をうながしホリスティック医学に繋がる。

c、医療技術論からの『ケアー』の見直し

先端医療（遺伝子操作、臓器移植、人口受精）の抱える問題から逆に、現代医療の科学性自体の欠陥が指摘され、医学の本来の『病気を癒す』（ヘルスアート）目的が医療思想的に見直されてきた。その第1テーマは、キュアー（セラピー）とケア（アート）の区別、現代医療技術におけるケアー・アート機能の見直しである。1口にいえば、現代の西洋医学はアンチ・ケアリング志向の思考風土（ケアーの価値を馬鹿にする価値観）のなか発展してきており、その先端に臓器移植がただ花といて咲いている。皮肉な事に、c、の患者意識は多数の医療過誤によって鍛えられたもので、医者などの当事者責任がもたらしたものではない。

ホリスティック医学モデル

- 1、ヒトは単なる部分の総和ではない
- 2、ヒトは単なる刺激反応動物ではない
- 3、ヒトは意思・感情、体感をもち、責任と内省能力をもって行動する
- 4、ヒトは時間的存在であり、関係的存在である
- 5、ヒトは生きる意味を求める

参考) 現代医学の欠陥・・・ 現代医学の病気観と実践実態のズレ・・・自己矛盾

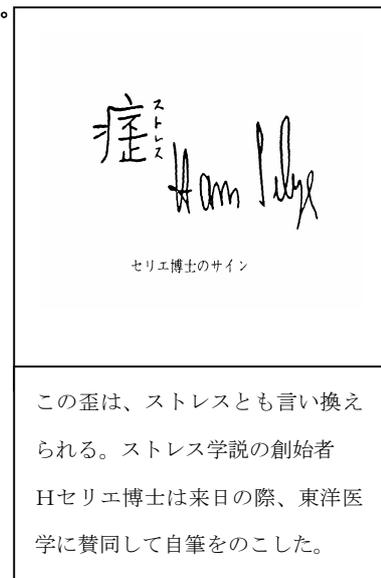
『現代医療が抱える「すべての困難は、近代医学の病気理解に発している」といっている。しかも、病気にたいについての定義すらきめないままに発展してきているのである。日本の医学界の最高の頭脳を結集してつくられた『医科学大辞典』（講談社）によると、病気についてはつぎのように書かれている。「病気とはなにかを定義することは意外にむずかしい。なぜなら、純粋に生物学的に定義することは出来ない面があるからである。だれが考えても異常であるのに、それがとくに日常生活に支障がなく、生命をおびやかすことがないかぎり、それを病気とは呼ばないのが普通である。それでもあえて病気を定

義するなら、人間の**身体のみずみ**、あるいは**機能のみずみ**を病気といえよう。なお、これは人間の行動の歪み、つまり、ひとの思考、さらに立居振舞などを含めた行動のみずみは、**病気の定義**に含めたい。

「みずみ」というからには、正常な状態があって、その状態からいくらか偏位しているという意味であるから、いったいなにが正常の状態であり、機能であるか、という問題になる。ところがなにを正常とするかは**病気を定義する以上にむずかしい問題である**。いちおう健康に対する異常な状態を病気と解するとしても、非健康と病気との明確な相違を指摘することもけっしてなまやさしいことではない。」

純粹に**生物学的に定義できない事象でありながら生物医学的にあつかおう**としてきたところに**矛盾の素地がある**。異常という概念で置き換え、それを**量的に測定可能な偏位という言葉にスイッチ**することで、客観的な扱いに耐えるかのような**装い**をつくってみたものの、肝心の異常、正常というのが、病気よりさらにむずかしい問題だということになると、この定義は無理に無理を重ねていかざるをえない。さらに病気を生物医学的な問題だと規定しようという立場からすると、**人の思考、立居振舞などは除外**されざるを得ない……』(講座・哲学と医療・弘文社

中川米造監修 第1 p 26)

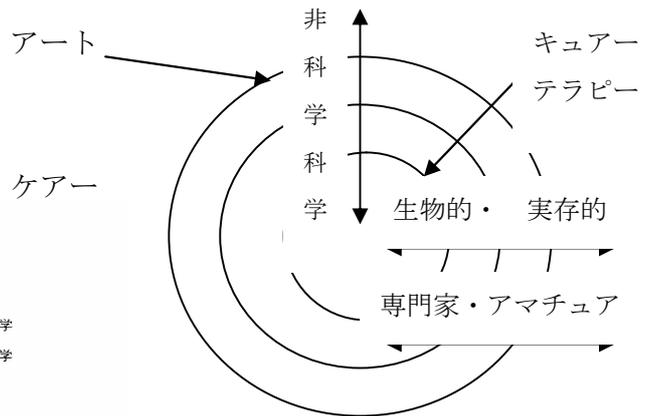
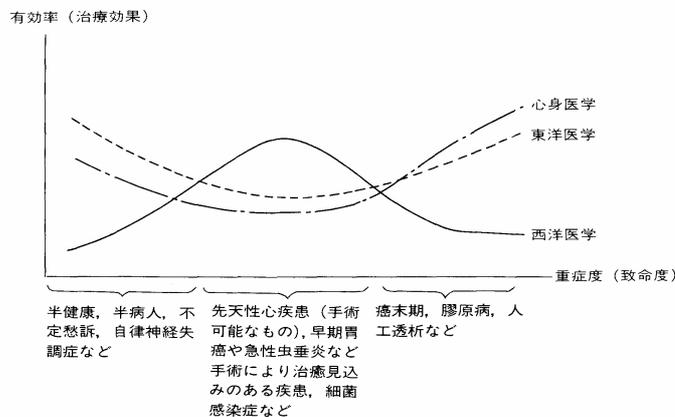


## 2、これからは介護・介抱の時代・・・脱産業化(機械・コンクリート)社会にむけて

従来のキユアー(専門医療 cure)・ケア(看護 care) 偏重からヘルス・アート(介抱・介護)志向重視の時代のなりつつある。その違いは言葉以上のものがある。

### a、キユアーとケア、さらに医のアートへ

日本の現代看護ケアの生みの親ともいべき日野原重明氏(元聖ロカ看護大学長)は、つぎのようにいっている。『日本の医学は、・・・一九六〇年代から産業界と同様医療界に現れた極端な産業至上主義の影響により環境破壊が問題にされるなど、人間としての生活の質が問われると同様、医療界では診断や治療の過程の中で、クオリティ・オブ・ライフ QOL、すなわちいのちの質もしくは生活の質が問われて、医療従事者の間に反省が求められるようになってきた。



これからの医学は、これを単なるサイエンスとしてとらえるのではなく、か

ってあったアートとしての医の技—アートを具現させる

ための研究とその実践がなされなくてはならないと思う。』（『日本内科学雑誌』第八十五巻第二号）といい、『医のアートとは、病む人格（患者）への直感的読み』に裏打ちされた、医学看護知識の**適応する技**』であると要約されている。これは病気・人を生物・機械的にみる（Disease）、実存・有機的（ホリスティック）にみる（Illness）かの大きな分かれ目を意味し、行為的には、Cureは前者偏重で、Artは後者あるいは包括的な意味をもつ。本来、医療とはそういう性格をもつものである。そしてこうした介護ケアの要件をみだし実践することができる場と人のは何か？これは家庭『地域』であり家族（それに近い人）以外にない。つまり今まで素人療法として切り捨ててきた医療アマチュアによるケアが再認識する事の必要性が漸く社会的に確認されつつある、あるいはせざるを得なくなっているというのが実情。

## b、なぜ自然医療・代替医療が重視されなければならないか。

### 1、医のアート（ケア）の基礎要素・キーワード

- a、人格（実存）要素の重視・・・パーソナリティー・尊厳の重視
- b、直感・感性能力の重視・・・心、五感（触覚、嗅覚、視覚、聴覚）の重視
- c、自然治癒力・生命力の重視・・・QOL、バイタルサインの重視
- d、**アマチュア医療**の重視・・・医療教育の拡大、日本版・裸足の医者の普及  
従来のプライマリーケアにかけていた。
- e、自然・生活現場重視・・・コンクリートの病院看護から家庭療法・在宅看護の重視  
特に、家庭は、ケアの中心であらねばならない。これからの家庭医療は  
西洋医学と民間医療が統合されるものになる。
- f、伝統（医療）の重視・・・『かつてあった医のアート』の重視。宗教・死生観  
は固有の伝統基盤をぬきには生かせない。

### 2、現在すすめられている介護技術の欠陥

現代医学の欠陥限界をそのまま持ち込んでいる。現代看護技術のありかたの反省がない。たとえば、病人の自然治癒力をどう高めるか、看護者の感性能力をどうたかめるか、の技術内容が弱い。これは現代医学・看護の根本的弱点。具体的にいえば、介護士教育テキストをみると、マッサージの仕方の説明では、従来のPT・OTリハビリマッサージ（遠心性軽擦法）の簡易板にすぎないし、栄養指導も栄養素・CAL主義の範囲をこえていない。体位交換マニュアルも病院ベッドサイド型で生活環境型になっていない。

この傾向は、いまの介護技術の方向性が、医師（専門家）志向・ケア志向にあることの反映である。この問題は、代替医療を担うべき人にも払拭されていない。例えば、日本のアロマセラピーの動向をみても、あきらかにケア・セラピー志向で、ある種の権威主義・ブランド主義がある（英国・フランス帰りのアロマーチスト）。

この点について、日本の人工臓器の先駆者渥美和彦氏は、近著で、『代替医療の定義を西洋医学以外のすべての医療というふうに考えると、“医療とは何か”ということが大きな問題となってきます。たとえばアロマセラピーをとりあげても、「セラピー」療法という言葉がついていますが、これは本当に治療といえるのかどうか。快適になるということ（アート、アメニティケア）、致命的な状況を取り去る（ケア、セラピ

一) ということは違いますからね。しかし、医療というのはいったいなのかと広く考えていくと、気持ちよさまで全部、そのなかに入ってくるでしょう』(統合医療への道・春秋社) といい、代替医療は心身をより快適にする術とし、狭義の治療(キューア) 区別しつつ、従属関係でなく、その協調統合を提唱している。

これからの医療は、上述のように、ケアとキューアのそれぞれの領域の特性を生かした統合・相補医療が展開されるだろう。特にキューア医療の弊害とされる検査至上主義の克服はケア医療・代替医療で補完される。(プライマリケアの充実)。看護技術においても東洋医学看護術(中国では護理術) が生まれる可能性がある。現実には、現場の看護婦の80%は何らかの形で漢方的知識は看護に生かせるし、その知識習得に関心をもつ人が多い(84%)。

### 3、自然・代替医療はなにができるか

- a、感性医療(ヘルスアート)が充実する。例、タッチング(按摩)、アロマアート、音楽療法、化粧療法、ガーデニング(園芸療法)。これらは患者と家族の共同の治し(介護問題でわすれられるのは介護者の疲れ・心労・・・介護は楽しく双方為になる事が大切)ができる・・・家庭療法が豊かで質が高められるになる。
- b、自然治癒力を高めることができる。現代医学には補法的医療がほとんどない。
- c、生活スタイル・価値観・死生観の選択肢がゆたかになる。
- d、プライマリーケア・ターミナルケアの医療内容が充実する。

現在、TVなどの医学ドラマは、救急医療のヒューマニズムに満ちた医師像がモデルとなる。予防医療と対照的。この例に特徴的なように、検査にかからない病気をないすことの重要さは殆どにんしきされない。しかし、医療ニーズの圧倒的多数はこの段階にある。たとえば、脳梗塞の治療以前に脳梗塞にならない予防医療がまず先ず必要。それには血液検査以外の観察法が必要で、この点で、漢方などの診断法(脈診など)は大いに有効。ターミナルケアにおいては、生命力が中心となるが、現代西洋医学には生命力なる用語は科学的に存在しない。補法医学としての自然医学の比重がますます高まる分野である。

### 3、介護技術に必要な代表的自然療法

#### a、アロマアート(アロマセラピー)

感性アートの中で、精神・身体の両面にわたり最も広範囲、長期、かつ直接的に影響をおよぼすもの。これにタッチング(触圧感覚ケア)がくわわれれば最高の看護アートが成立する。

これには種々の科学的検証がされているが、端的に言えば、嗅覚と触覚は、生命(脳)の基盤感覚一発生学的に最も早期に発達する感覚一であることから了承できる。とくに精神科的ケアは介護ケアの中心であること、これには言葉と触れ合いと、さらに合成マイナー・トランキライザー(ジアゼパム)にかわる自然のトランキライザー(アロマ)を現場に導入する事の価値は計り知れないくらいある。たとえば、合成向精神薬剤の副作用一QOL低下一、医療保険に占める膨大な薬剤費を軽減するという医療経済的メリットや、脳卒中、脳梗塞の家庭リハビリにこれらを利用することの医療効果にあらわれる。これは、いまの家庭看護が保存・

現状維持・危険防止などいわば『受身の介護』のレベルに在る現状を今1歩打ち破る可能性をしめている。

## b、整体療法（フィジカルアート）などの手技療法

前述のように、現代医学の病気定義のキーワードは、『心身の歪み』である。

問題は、『ではどうするか』という実践技術の段階で、本来は、心身を統合した状態で文字どおり歪を矯正するための技術を追求しなければならぬのに、現代医学は体と心を分離して『歪』観を放棄してしまった。これが諸悪の根源。

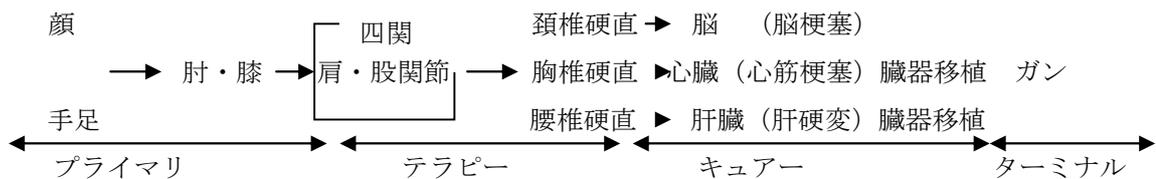
幸いな事に、伝統的自然医療はその課題におおくの経験を残している。この内容は、医のアートとしての条件をほぼそなえている。

もし、現在の老人ケア技術に整体按摩の基本が組み込まれれば、もっと質の高いものが提供ができる。特に、老人ケアにおける『姿勢（骨格・筋肉）』問題は大変重要。（ちなみに老人とは『老』の姿勢をとる人。）

たとえば、老人の座る・立つ・歩くという立ち振る舞いの基本動作が生死にかかわるほどいかに重要かは現場の介護者ならば充分認識している。

老人介護では、老人の目線と体躯におうじてなされなければならない。この点で、老人は、身体能力が極度に落ちているケースがおおく、一般的なりハビリ運動訓練は不適で、老人整体術が既成の整体運動術（太極拳やヨガ）を基礎に開発される必要がある。

こうした整体療法をケアシステムの的に整理すると  
疲労進行（硬直進行）



この図式で介護ケアの始まりは残存能力が高い顔面表情筋・手足の関節（筋）でとキュアーの境界線は背骨・首・肩関節の領域。特に頸椎のケアは非常に重要。

老人は、長年身も心も使いはたして体を酷使し、社会に貢献してきた功労者。この体のゆがみをケアすることなしに本当の介護はなりたない。例えば、なぜ老人は背中がまがるかこれは手・首の労働による胸椎の変形によるもので、腰がまがるのは足の生気が枯渇したからである。この手足の要点に肩と股関節がある。これを東洋医学では、四関といい、生命力の衰えはこの四関が閉じるからであるとしている。要は、この四関を開き生命力を回復させていく事。具体的には、最近普及しはじめている手足の反射療法、手指運動法（栗田式まわしひねり法、高橋・山崎式スッキリ指体操など）、顔面体操は即効性があり、ケアプログラムに積極的にとりいれたい方法。特に、アロマを利用したオイル指圧マッサージは老人に最適なケア



因みに、『老』とは腰が曲がり体が硬い様をいい類語に牢・留。

といえる。

### c、コスメアート（化粧療法）

精神リハビリの方法として最近、精神科療法（鬱・分裂）や老人ホームでのケアの1環として注目されている。美しく装うこととは、姿勢を良くし、気持ちに張りがでて笑顔がおおくなる。だいたい陽気な人とは化粧を好む。これは介護する人も必要。ザンバラ髪で、シミだらけの顔（これが自然と勘違いしている人がおおい）で看護する感覚は思いやりにかける。ただ問題は、メイク・スキンケア化粧品そのものが安全で、ナチュラルかどうか。ナチュラルメイクの知識・技術がまだ普及していない。よいメイク料をもちいたコスメアートは介護の基本、共同行為・触れ合い・視覚を楽しむ

の要素を兼ね備えている。

### d、食養

食は医療の基礎である。しかし、現代医学の食事療法は、科学的（カロリー・主成分主義）食事療法として発達しているが、これには、食べる側の個性（体質）が反映されない。歪の観点まったく欠如している。これを補うには、伝統的食養観—陰陽観—が補足されなければならない。例えば、同じ腎炎でも個人差（陰性腎炎・陽性腎炎）があり、ナトリウム感受性はことなり、画一的には不適切。各食材の全体効用性質（陰陽均衡性質）を踏まえた食事療法（これを食養法とよぶ）はケアの中心にすえられなければならない。とくに東洋食養では、補腎食（老化防止食）が伝統的に求められた実績があり、利用価値はたかい。

補腎食・・・クコ、胡桃、木くらげ、サンザシ、レイシ、黄ぎ、生姜、ニンニク

### e、ハーブ療法

ローズマリー、タイム、セージは良い老化防止薬で、カミツレ、ペパーミントと併用すると

日常的に用いられる。介護ケアとして適しているのは食材と重複し、日常的に利用しやすいといった当面の利点のほか、老人特有の生理—免疫機能・肝臓腎臓の解毒機能の生理的低下、内分泌・自律神経系の反応失調、—から、攻撃的な合成新薬は（のもつ副作用）基本的に不適であるし、逆に、生薬の生体調整効果（副腎皮質活性、免疫調整、抗細菌・ウイルス、細胞更新効果の複合効果）はきわめて老人向きといえる。さらに

このハーブを介護ケアの有力な手段とすることは、実際効果もさることながら、現代医学の薬害問題（巨大な化学産業・製薬産業は、老人をそのターゲットとしている。たとえば、効きもしないボケ防止・アルツハイマー新薬の消費対象としている。）にたいする有力な対抗策になりうることは十二分の評価をあたえる必要がある。

### F、音楽療法

音楽—音は強力な刺激で環境ストレスにもなりうる。うまく使うと良いケアとなる。ヒーリングミュージックが1ジャンルを作るまでになっている。（昔、ラジオ体操、今カラオケは音楽療法の2種）。ただ今後は、こうした風俗的音楽療法とともに、医学的に病気・臓器に及ぼす波動・音階の生理的影響が課題となるだろう。発声は胃腸・副腎を強化するので、この点で東洋・漢方の音楽（音声）療法の伝統（尺八、太鼓、三味線、雅楽、長唄、一二三歌）と理論（五音一角・

微・宮・商・羽一五臓論)の普及も検討課題となる。

#### g、園芸療法

園芸療法は、古くから知られた療法、アメリカでは、第2次世界戦後、後遺症に苦しむ退役軍人の身体機能の回復を主な目的とし、またイギリスでは高齢や障害を持っても好きな園芸ができるようにサポートする社会活動の面で発展してきた。

解放性をおびた四肢作業を必要とするので触覚・視覚を活性化し、メンタルケア効果をもたらす積極的ケアとして各方面（養護老人ホーム、老人保健施設、デイケアセンター、知的障害者施設・アルコール中毒者更生施設）で注目されている。

寝たきり老人のケアの第1歩は、まず家に閉じこもらせないこと。精神的・身体的に閉塞、抑うつ状態を改善すること。とされるがこの点でガーデニングはよい老化防止策といえる。