



ニュースレター 2015.09 発行 NO.14

一般社団法人エビデンスに基づく統合医療研究会(eBIM 研究会)

理事長 伊藤壽記 事務局長 梅名義昭

大阪大学大学院医学系研究科 統合医療学寄附講座内

〒565-0871 吹田市山田丘2番2号 TEL: 06-6879-3498

URL: <http://www.ebim.or.jp/>

運営事務局: 日本コンベンションサービス株式会社 (担当: 宇田川、中村)

〒541-0042 大阪市中央区今橋4-4-7 京阪神淀屋橋ビル2階

TEL: 06-6221-5933 FAX: 06-6221-5938 Email: ebim@convention.co.jp

テーマ 『癒しと統合医療』

第4回学術集会開く 8月1・2日(土・日)

2015年8月1・2日(土・日)、リーガロイヤルNCB(中之島センタービル2階 大阪市北区中之島6丁目2-27)において、第4回の一般社団法人エビデンスに基づく統合医療(eBIM; evidence Based Integrative Medicine)研究会学術集会を、メインテーマ『癒しと統合医療』のもとに開催した。参加人数は約200名。

『癒しと統合医療』のテーマに即して、触れることの癒し効果、その実践策としてのタクティールタッチ、ユマニチュード、さらにアロマセラピー、ヨーガ療法、漢方、鍼灸などの領域での取り組みをはじめ、新たな健康指標としての遺伝子発現検査、ツインリサーチ、慢性疼痛における統合医療の役割、食品の機能性表示制度など、様々な分野での精力的な事例が報告され、今後、医療統計を一層活用して臨床データ、エビデンスを構築し、日本型の統合医療をつくりあげていく方向が明らかになった。

同日の理事会・評議員会において事業報告、決算報告、事業計画、予算が正式決定され、新理事、新評議員が選出され、会員総会に報告された。

研究会の冒頭、伊藤理事長は『癒し(healing)は、統合医療の各種ツールにより五感を介して導かれることが知られている』と指摘、今後、臨床研究を通じてエビデンスを構築し、我が国の風土にあった日本型の統合医療をどのように開発して



優しさを伝えるケア技術: ユマニチュード

本田美和子先生、来日中のイブ・ジネスト先生

いくべきか、大いに議論してほしいと述べた。【特別講演】、【教育講演】をかわきりに、【シンポジウム】では、『慢性疼痛(慢性痛)をみる』、『ふれるという意味』、『食品の機能性表示制度がはじまって』について意見交換した。【話題提供】では子供ホスピスの取り組み、身体的ストレスに対する鍼灸治療の作用とメカニズム、統合医療の先進国キューバの現況、漢方と鍼灸の統合医療、ひびきと自然治癒力~オルゴール療法を取り上げた。【ワールドカフェ】では多くの参加者から活発な事例報告が行われた。また【ワークショップ】では『癒しとしてのヨーガ療法』を行った。【ランチョンセミナー】では、統合医療における機能性食品の利用と薬剤師、薬局の役割を取り上げた。今回初めて、【癒し空間の創造】として、アロマハンドマッサージ、鍼灸、ハイレゾ音源を取り上げた。

学術集会の概要

■ 特別講演 1

8月1日(土)

『血中遺伝子発現解析による新たな指標の開発』

水島 洋先生 (国立保健医療科学院)



近年、がんをはじめとした様々な疾患において RNA 分子の関連が大きく注目されており、新規の診断マーカーや発症予測マーカーとして臨床応用を目指す動きが急速に高まってきている。体質や先天的疾患発症リスクを同定する目的で行われる DNA 配列を対象とした遺伝子検査が医療機関を介さずに広く広まってきているが、これとは異なり、我々は遺伝子発現に着目することで、現時点での発現の状態やその経時変化を分析・評価する方法を開発している。臨床検査として使われる検査は、抗体検査や活性測定が多く、微量な解析や数多くの解析には向かなかった。

血中 RNA 解析を用いることによって、増幅可能であることから微量な検出が可能であり、プローブ設計により様々な遺伝子に関して解析が可能である。がん関連遺伝子の発現解析では、部位ごとに選定された遺伝子の発現量の測定および比較によって、免疫機能による除去の可能性の高い未病状態においても早期に発症リスクを評価できると考え、発症予防に有効であると考えられる。また、抗老化や寿命延長効果に関与する可能性がある因子のひとつとして Sirtuin ファミリー遺伝子への注目や期待が高まっており、老化抑制効果や様々な疾患との関連が証明されつつある。本研究では、Sirt1 遺伝子を対象に、その発現量測定や発現変化解析を確立してきた。今回は、これまでに行った解析のデータについて、補助食品を用いた実際の効果試験なども含めて紹介し、新たな健康指標としての遺伝子発現検査の可能性を提案したい。今後は個々人のマイクロ RNA や腸内プロ

ーラの解析、皮膚常在菌の解析などの遺伝子解析データの網羅的収集に加え、活動量計などのウェアラブルデバイスによる 24 時間の生活習慣や、生体内における他の様々なデータ、さらに SNS やブログなどを融合させたテーラーメイド型の健康管理プログラムの開発を目指しており、その将来展望についても議論したい。(抄録抜粋)

■ 特別講演 2

8月2日(日)

『癒し・医療・幸せーともに生きる場の再生へ』

上田紀行先生

(東京工業大学リベラルアーツセンター)



医療とは病院や医療システムの中だけのものではない。特に癒しを考えるとそれは「場」の関係性の中で成立する。また狭い意味での医療現場を越えて、社会全体の癒し、癒される関係性の実現が問題になる。伝統社会では医療が社会的に開かれたものとなっていた。例えば、私がフィールドワークを行い、そこから「癒し」の言葉が広まるきっかけになった、スリランカの悪魔祓いの儀式は、数十・数百の村人たちが見守る中で、心身の不調を病んだ患者が治療される、民俗仏教的な儀式である。「孤独な人に悪魔が憑く」と村人は言い、この祭りはまさに孤独になった人が村人相互の、そして神や仏との絆を回復するという意味を持つ。重要なことは、この祭りを小さいときから繰り返し見ることで、子どもたちの中にも「誰もが人生でどんな不調に陥っても、こうやって癒されていくのだ」という強烈な支えの感覚が形成されていく。祭りの場で癒されるだけでなく、祭り自体が癒しのイメージを社会的に形成する潜在的な教育の場にもなっている。日本仏教の再活性化運動など、このような場をいかに現代社会においても持つことができるかが問われる。(抄録抜粋)

■ 教育講演 1 8月1日(土)

『ふたごが拓く予防医学の未来』

岩谷良則先生(大阪大学ツインリサーチセンター)



病気は遺伝と環境の影響を受けて発症する。そして現在、世界中で、病気と遺伝との関係が精力的に研究されている。おそらく10年~20年で病気の発症や重症度、薬の効果や副作用などと関係する遺伝因子(DNAの塩基配列)がほぼ解明されるであろう。しかし、遺伝因子は病気の発症しやすさ等を規定しているが、実際に病気を発症させるのは環境因子(食事、運動、微生物、化学物質、ストレスなど)である。さらに、遺伝因子とは異なり、環境因子や環境因子がゲノムに及ぼす影響(エピゲノム変化)は修復可能または可能にすることができるであろう。従って、環境因子やそのエピゲノム変化を解き明かすことができれば、それらを是正することにより、病気を予防することが可能になる。そこで注目されるようになったのがツインリサーチ(ふたごを対象にした研究)である。ツインリサーチでは、一卵性と二卵性のふたごを比較することにより、病気の発症に遺伝と環境がそれぞれどのくらい寄与しているかを明らかにすることができる。さらに、片方が糖尿病で片方が糖尿病でないといった、病気の有無が不一致の一卵性のふたごを比較することにより、環境因子及びそのエピゲノム変化を特定することが可能になる。

ツインリサーチが「健康長寿の健全な社会を築くための切り札」であること、そして、ふたごが「人類にとってかけがえのない貴重な存在」であることお話し、21世紀に実現可能な予防医学の未来をご紹介します。(抄録抜粋)

■ 教育講演 2 8月2日(日)

『今日から使える医療統計』

新谷 歩先生(大阪大学臨床統計疫学)



臨床研究、基礎研究を問わず、大切な研究結果をいざ世に送りだそうという時、統計解析で大変苦労した、査読者から解析が間違っていると指摘を受けて途方に暮れたという経験を持つ方は多いのではないかと。近年多くの国際ジャーナルでは統計専門家による査読が行われ、統計を如何に適切に行うかが研究の質を決めると言っても過言ではない。本講演では、研究者が陥りやすい統計解析上のポイントとその克服法について、数式を一切用いず、基本からわかりやすく解説したい。研究計画法に応じた統計テストの選び方、回帰分析モデルの選び方、P値と信頼区間はどうか、簡易ソフトを用いた症例数計算、オッズ比とリスク比の違い、無料統計解析ソフトの使い方など、実践に役立つ統計解析に関するツールおよび基本コンセプトを紹介したい。(抄録抜粋)

■ シンポジウム 1 8月1日(土)

「慢性疼痛(慢性痛)をみる」

『慢性疼痛:効く治療を効かせる治療』

水野泰行先生(関西医科大学心療内科学講座)



治療というのは、原因となる解剖・生理・生化学的な異常がはっきりしている病気に対するものであれば、かなり効果を予測・評価しやすい。一方、慢性疼痛というのは症状名を病名に転用した

ものであり、類似の症状を呈する多彩な病態を集めた症候群である。そのため治療の効果もばらばらで、同じ病名でも同じ治療が有効とは限らないのがむしろ当然である。薬剤の効果検証は、通常対照となる他の治療薬もしくはプラシーボを設定し、それに対する統計学的に有意な改善をアウトカムとして行われる。しかし実際のデータを見れば分かるが、科学的には何の代謝活性も持たないプラシーボでもかなりの割合で痛みを改善するのである。プラシーボ（効果）という偽医学とか器質的な疾患と精神的な疾患とを区別する手段といった負のイメージがつきまとう。しかしはっきりとした器質的な原因のある痛みでさえも、プラシーボが効果的であるという多くのエビデンスがある。プラシーボ効果はよこしまな医学として排除されるべきものではなく、エビデンスのある治療への上乗せ効果としていかに上手に利用するかを検討されるべきものだろう。つまり「どの治療」を行うかはもちろん、その治療を「どのように」行うかが実臨床ではとても重要になってくるのである。（抄録抜粋）

『慢性痛における癒しを妨げるメカニズム：

過活動のスクリーンセイバー仮説』

細井昌子先生（九州大学病院心療内科）



ストレスを受けた個体が反応する際には、精神化、行動化、身体化という3つのパターンがある。行動化の一つとして、慢性痛難治例を多く治療してきた九州大学病院心療内科においては、不動が問題視される運動器の慢性痛でも、不動に先行する過活動が観察される。入院を必要とされた慢性痛症例では、安静にすると不快情動が多数想起され、その不快感に耐えられずに、過度に動いている場合がある。合理的な説明を受けても過活動をやめられない症例では、支持的カウンセリングで

不快情動を言葉にしていく作業を促していくと、幼少期の虐待体験から現在までの複数のトラウマ的記憶が安静時に想起されていることがある。つまり、PTSDで知られているフラッシュバックのような現象が安静時の脳活動として起こっており、体を動かして気晴らし（嫌気を晴らす）を行うことで心理的苦悩への対処を無意識に継続しているようである。安静を守れない場合には、幼少期から両親などに「だらだらしないで動きなさい」と厳しく過干渉を受けていることが影響して安静に対する罪悪感が起こり、家の掃除などを徹底的に行うことで、ポジティブな思いを得ようとしている場合もある。安静に対する罪悪感や過去のトラウマの想起というどちらにしても不快な情動体験は、コンピューターのスクリーンセイバー（スクリーンを守るために、使用者が設定した時間が来ると、自動的に設定された動画が動き出すというシステム）が10分とか30分とかの待機時間で過去の最も嫌な体験として記憶されている画像が「走馬燈のように」出てくるシステムが脳に備わっているかのようである。

これらのメカニズム（過活動のスクリーンセイバー仮説）は、安静時の脳活動(Default Mode Network: DMN)や夢に現れる無意識による交感神経過緊張という観点で、難治例での癒しを妨げるメカニズムとして注目し、心身医学のエビデンスに結び付けるべく提唱したい。（抄録抜粋）

『慢性疼痛における統合医療の役割：

特に鍼灸治療の効果と役割について』

伊藤和憲先生

（明治国際医療大学鍼灸学部臨床鍼灸学講座）



近年、慢性疼痛に対する数多くの臨床試験が実施されるようになり、エビデンスが確立されるようになった。特に筋骨格系の痛みに関しては国内

「ふれるという意味」

『て・あーての心とわざ』

川嶋みどり先生（健和会臨床看護学研究所）



「病人に手をおけば癒やされる」(マルコ福音書(8:14～15)) 患部や痛む部分に手を触れて癒やす方法は、古代エジプトの壁画にもその様子が描かれている。ギリシアの医聖ヒポクラテスは、「医師たるものは医術についてのあらゆる学理とともに、マッサージも修得せよ」と力説したといわれている。日本の近代看護の草創期の先達大関も、病気の如何に関わらず、身体の倦怠や血行不良に対して揉み擦ること、とりわけ不眠への有用性を説いている。私の祖母は「手のひらはお医者さん」といいながら私の頭頂部にそっと手を当てたが、その効用は確かであったことを記憶している。このように手を用いて癒やす方法の歴史は古く、医師も看護師も自己の身体ツールの1つ、手を用いてアセスメントし、苦痛の緩和を図って来た。ところが昨今、高度医療の名のもとに電子機器によるモニタリングを始め、高度機械システムによる診療が主体となり、医療の受け手の期待とはうらはらに、“見ず、触れず、聴かぬ”医療のありようが一般化している。他方、あらゆる年齢層の人々が、「わたしにふれて下さい」という”スキンハンガー”であるというのは、世界共通であるという。そこで 21 世紀の新しい医療の概念に基づき、治す医療から治る力を整える医療への転換、すなわち統合医療に歩を進めるに当たり、そこでの看護の主体的な役割を問う意味は重い。そのためにも、優れて非侵襲的であり、積極的な安楽性を目ざす看護師の手を用いたケアの有用性とその価値づけについて考え、実践することの意義は決して少なくないと思われる。(抄録抜粋)

外で数多くのランダム化比較試験(RCT: Randomized Controlled Trial)が実施されており、それをまとめたコクランレポートでは、緊張型頭痛や片頭痛、肩痛、線維筋痛症などの疾患に対して鍼治療の有効性が示されている。また慢性腰痛、変形性膝関節症、慢性頸部痛、顎関節症などの疾患に関しても、数多くのシステマティック・レビューが報告されており、その効果は痛みだけでなく、QOLや気分の改善など多岐にわたっている。

さらに、線維筋痛症に関しては置鍼よりも鍼通電の方が効果的であると報告されており、鍼治療の治療手技により治療が異なる可能性まで明らかになりつつある。また、頭痛患者を対象にした研究では、従来の治療に鍼治療を取り入れた方がコストパフォーマンスがよいこと報告されており、痛みに対する効果だけでなく医療経済的な観点からみても鍼治療は費用対効果が高い治療手段であることが裏付けられつつある。一方、鍼灸治療が痛みに対して効果的な理由としては、生体内の鎮痛系と大きく関係している。

一般的に、鍼や灸の刺激は細径線維の受容器であるポリモーダル受容器を興奮することが知られており、A δ 線維やC線維といった神経線維を介して、脊髄後角を經由して延髄大縫線核や中脳水道周囲灰白質などを活性化させ、下行性抑制系や広汎性侵害抑制調節(diffuse noxious inhibitory controls)などの鎮痛機構を賦活させることが報告されている。また、鎮痛系以外にも鍼灸刺激により前頭前野・側座核・線条体・中脳黒質・海馬・扁桃体などでセロトニン量やドーパミン量を増加させるとする報告もある。このように、鍼灸治療は痛みだけでなく、様々な症状に効果がある可能性が指摘されている。

以上のことから、鍼灸治療はその機序や臨床効果を考えても、単なる痛みの治療としてだけでなく、トータル的ケアとして今後は中心的な役割を担っていく可能性が高い。(抄録抜粋)

『触れることの癒し効果について』

山口 創先生（桜美林大学リベラルアーツ学群）



今日、医療や看護、介護などの対人援助の現場では、テクノロジーの発展に伴い、最先端の技術の恩恵を享受することができるようになった。その反面で、その傾向に反比例するように、患者を尊厳を持った一人の人間として扱う傾向が低下し、そのことによる弊害も指摘されるようになってきた。一方で古来から、患者の身体に触れ愛護的なケアをすることは、患者の不安やストレスを癒し、傷の治癒を早め、痛みを軽減し、身体が本来持つ機能を維持・増進することが経験的に知られており、実際に古今東西の医療で行われてきた。そのメカニズムとして、最近ではオキシトシンの効果や、触覚の神経線維がもつ快感情によるものであることが明らかになってきた。このような癒し効果にとって重要なことは、医療従事者が一方的に医療行為を施すことにあるのではない。患者と医療者との「ふれあい」を通じた身体レベルのコミュニケーションが成立することが必要である。本講演では、患者の身体に触れることがもつ癒し効果について、身体のコミュニケーションに着目しながら、エビデンスを基に紹介したい。（抄録抜粋）

『触れるケア「タクティールタッチ®」

山本裕子先生（千里金蘭大学看護学部看護学科）

我々ケアに携わる者は、皮膚と皮膚の触れ合いは人と人の触れ合いであるとともに心と心の触れ合いとなり、人生のあらゆる場面で心を慰め愛情を伝え、身体を癒すことを経験知として知っている。「タクティールタッチ®」は Gunilla Birkestad により考案された触れることを、セラピーとして体系化したスウェーデンの発祥のケアである。



1. 「タクティールタッチ®」の定義

体の一番外側にあり最も大きな臓器である皮膚のことを学習し、視覚・聴覚・嗅覚をコントロールした環境の中で全身の皮膚を系統立てて一定の圧とリズムで包み込むように撫でる、関節やツボを軽く圧迫する、首や腰を軽く引くなどの手技を用いた東洋と西洋を融合した感覚療法である。

2. 特徴

- ・全身の感覚受容体を刺激する
- ・自分自身の身体の全体像を自覚することができる
- ・系統的に施術するので脳に混乱が起こらない
- ・視覚や聴覚、嗅覚をコントロールした上で触覚に働きかけるため相乗効果が得ることができる
- ・薬品・器具を使用しないので副作用がない
- ・対象者は臥位になっているだけでよい
- ・身体を傷つけることやストレスがかかることがない
- ・セラピストの手は、必ず対象者の身体に触れているので安心感を提供するとともに事故の防止を図ることができる
- ・施術にかかる費用が安価である
- ・セラピストの身体にもやさしい療法である

3. 対象者

「赤ちゃん」から「妊婦」「高齢者」まで、「健康な人」から「病気を持っている人」までの全ての人

4. 効果

- ・血圧の低下・疼痛の緩和・不眠の解消・胃腸の活動増進
- ・筋緊張の緩和・血液循環の促進・孤独感の緩和・リラクゼーション
- ・認知症による BPSD の緩和・幸福感・安心感・

信頼感の提供など

5. 施術部位 全身
6. 施術時間 40分程度
7. 使用物品 純植物性オイル・施術ベッド・バスタオル数枚

「タクティールタッチ®」は、対象者とセラピストの肌（皮膚）と肌（皮膚）、心と心がつながり心身の安寧や QOL の向上を図るための療法である。（抄録抜粋）

『優しさを伝えるケア技術：ユマニチュード』

本田美和子先生

（国立病院機構東京医療センター総合内科）



高齢社会を迎えた日本では、加齢によって認知機能が低下するにつれて、自分が受けているケアや治療の意味が理解できなくなり、拒絶や暴言・暴力行為などを表出する高齢者に対面する医療・介護者が増えている。現在の医学・看護学は「治療の意味が理解でき、検査や治療に協力してもらえる人」を対象とすることを前提にしているが、認知機能が低下した方々にとってはその前提条件は必ずしも得られていない。提供される医療やケアが自分のためと理解できずに激しく抵抗する人々に、ケアを行う人が疲弊して職を辞すなど、看護・介護人材の離職にも直結している。ケア困難となる状態は高齢者の生活の質を保つことができず、同時に本人だけでなくケア提供者にも心理的ストレスを生じさせている。認知症の行動・心理症状の増悪は、周囲環境からのストレスが契機となることから、ストレスを感じさせないケアの重要性が老年医学において認識され始めている。

ユマニチュードは体育学を専攻するイヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティの 36 年にわたる経験の中から創出した、知覚・感情・言語による包括的コミュニケーションに基づくケア技法で

ある。

「あなたは大切な存在です」という言語および非言語によるメッセージを、ケアを受けるひとが理解できる形で届けるための方法でもある。この技法では、「ケアをする人とは何か」「人とは何か」ということを常に考え、「見る」「話す」「触れる」というケアの基本要素を徹底的に行います。さらにすべてのケアをひとつのシークエンスの中で行う。ユマニチュードの導入によってケア困難者の拒否的行動が減少し、本人のみならずケア提供者双方のケアに対する満足度がそれぞれ上昇していることや、看護師が自己技術の向上を自覚し、職務に関する満足度も増加するとなどの研究報告もある。（抄録抜粋）

■ シンポジウム 3 8月2日(土)

『食品の機能性表示制度がはじまって』



『機能性表示食品をどう統合医療に活用するか?』

森下竜一先生

（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）

平成 27 年 4 月から、薬事法で規定される医薬品、健康増進法で規定されるトクホ、栄養機能食品に加え、食品表示法で規定される機能性表示食品制度が始まった。この制度は、第三の食品ともいわれ、消費者庁に 60 日前に届けることにより、従来禁止されていた人体の構造や機能に関する機能性を表示することができる制度で、46 年ぶりに大きな改革が行われた。その具体的な方策は、「民間が有しているノウハウを活用する観点から、その食品の機能性について、国ではなく企業等が自らその科学的根拠を評価した上でその旨及び機能を表示できる米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にし、企業等の責任において科学的根拠のもとに機能性を表示できるものとし、か

つ、一定のルールの下で加工食品及び農林水産物それぞれについて、安全性の確保（生産、製造及び品質の管理、健康被害情報の収集）も含めた運用が可能な仕組みとすることを念頭に検討を行う」とされ、トクホに準ずる最終製品を用いた臨床試験、あるいは、研究レビューにより科学的なエビデンスのあるものに関して、構造機能強調表示が可能とされる。6月には、最初の製品が市場に出てきており、大きな話題を呼んでいる。本講演では、機能性表示食品制度の概要を説明し、どのような点が届出のポイントかを解説する。最大の問題は、どのサプリメントに、どのような機能性表示が認められるかであり、アカデミアの担う役割は大きい。また、医療機関におけるサプリメント販売も、問題がないことが確認され、今後、医療機関でのサプリメント活用による未病の方への予防医療が重要になる。本講演では、サプリメントの統合医療における可能性についても議論したい。

(抄録抜粋)

『地域産業と機能性表示食品の関わり』

栗下昭弘氏

(特定非営利活動法人 新食品・機能性食品と農
林畜水産業を語る会)

食品製造業は農畜水産業の主要な販路であるとともに、健康で豊かな食生活を支える産業として国の食文化の一端を担っている。出荷額、従業員数、事業所数のいずれもが全製造業の1割を超え、製造から外食・流通まで、約100兆円の産業規模を有する重要な産業である。また、他の産業と比べると地理的分布により偏りがなく、地域の経済に大きな影響を与えているが、経営規模の点では、構成企業の多くが中小零細であるという特徴がある。特定保健用食品の許可を得るためには2~3億円と推定される投資が必要とされ、その多くが中小零細企業である食品製造業の業態構造との矛盾が長い間指摘され、特定保健用食品の許可の9割以上は大企業が受けている。平成27年4月から保健機能食品制度に機能性表示食品が新たに加わった。国の定めるルールに基づいて安全性と機能性に関する科学的根拠を予め消費者庁長官に届けければ機能性を表示できるという制度である。企

業負担が軽くなったともとらえる向きもあるが、安全性と機能性に関する科学的根拠は低いものではなく、むしろ食品製造業の持つ科学的水準が問われる制度となったと考えられる。(抄録抜粋)

『機能性を持つ農林水産物の研究開発状況について』

土居下充洋氏

(農林水産省農林水産技術会議事務局研究推進課)

農林水産省農林水産技術会議事務局は、農林水産・食品分野の研究開発を担当、平成初め頃から農林水産物の機能性に関する研究を推進している。最近では、農林水産物の機能性に関するエビデンス情報の取得や新食品の開発に向けて、国立研究開発法人が中心となり「機能性を持つ農林水産物・食品開発プロジェクト」(平成24~27年度)等を実施している。機能性表示食品制度が農林水産分野でも積極的に活用されるよう、表示のためのエビデンス情報の取得、表示する農林水産物の品質管理、データベースの整備等に取り組んでいる。(抄録抜粋)

『機能性表示食品の科学的根拠と国際比較』

清水俊雄先生(名古屋文理大学)

機能表示食品は米国のダイエタリーサプリメント(以下DS)を参考にし、企業等の責任において科学的根拠の下に機能性を表示できる制度として創設された。米国のDSの制度は、DS健康教育法に定められ、企業が連邦食品医薬(FDA)へ届出だけで、実証した身体の構造・機能への効果を企業の自己責任で表示ができる制度である。この制度には、FDAの指針に記載された科学的実証、第三者の評価、実証情報の公表が義務付けられていない問題がある。そのため、消費者は科学的根拠について十分な情報公開がない状況で、DSを選択しなければならない。食品の国際基準を策定するコーデックス委員会の指針では、健康表示は栄養素機能表示、その他の機能表示、リスク低減表示の3つが定義されている。また、科学的評価の指針において、適切にデザインされたヒト介入試験により得られた科学的根拠を基にされるべきであることと、Totality of Evidenceの検証を実施すべきであると定められている。EUの健康表示

の科学的評価の判断基準は、①製品および有効成分が十分に同定・定量されていること、②ヒト介入試験が重要であり、適切に実施されていること、③動物試験においてメカニズムが明らかにされていることなどが示されている。

私は、前述の米国制度の問題点に対策を打ち、コーデックス委員会やEUの健康表示の科学的根拠に関する指針と整合性を取ることを目指して、消費者庁の「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会」の委員として制度の創設に参画した。日本は、世界に先駆けて機能性食品の研究開発を進め、個別評価型の特定保健用食品を創設した。企業の自己実証による機能性表示食品の制度が創設されれば、規格基準型の栄養機能食品と併せて、3つの健康表示制度が揃うことになり、企業の責任と行政の監視が担保されればこの分野の国際的な発展が期待される。(抄録抜粋)

■ 話題提供 1 8月1日(土)

『こどものホスピスが地域に必要な理由』

高場秀樹氏

(一般社団法人こどものホスピスプロジェクト)

『身体的ストレスに対する鍼治療の作用とメカニズム：極限環境における鍼灸治療の応用と可能性』

今井賢治先生

(帝京平成大学ヒューマンケア学部鍼灸学科)

■ 話題提供 2 8月2日(日)

『統合医療先進国キューバの現況』

小野直哉先生 ((公財) 未来工学研究所)

『漢方と鍼灸の統合医療』

中田英之先生 (練馬総合病院漢方医学センター)

■ 話題提供 3 8月2日(日)

『ひびきと自然治癒力～オルゴール療法～』

佐伯吉捷氏

(一般社団法人国際ひびき生命科学センター)

■ ワークショップ 8月2日(日)

『癒しとしてのヨーガ療法』

坂本淑子先生、岩田昌美先生

((社) 日本ヨーガ療法学会認定ヨーガ療法士会大阪、
大阪大学大学院医学系研究科統合医療学寄附講座)



■ ワールドカフェ 8月2日(日)

ファシリテーター：林 紀行先生

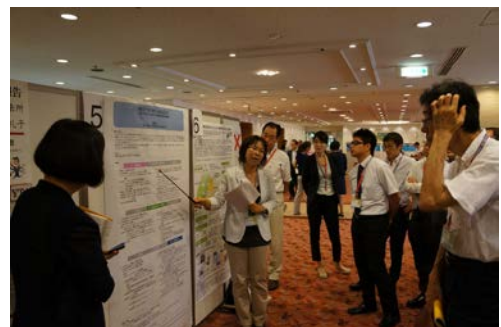
(大阪大学大学院医学系研究科統合医療学寄附講座)



■ 【癒しの空間】 8月1・2日(土・日)



■ ポスターセッション 8月2日(日)



■ eBIM研究会 理事名簿 (平成27年8月1日現在)

◎理事長

大阪大学大学院医学系研究科統合医療学寄附講座／

千里金蘭大学看護学部

伊藤壽記

◎副理事長

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科

山下 仁

◎理事

ホリスティックケアプロフェッショナルスクール

相原由花

千里中央駅前クリニック漢方医学センター

有光潤介

帝京大学医真菌研究センター

安部 茂

滋賀医科大学消化器内科

安藤 朗

明治国際医療大学臨床鍼灸医学

石崎直人

明治国際医療大学臨床鍼灸医学

伊藤和憲

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

井上智子

明治国際医療大学附属統合医療センター

今西二郎

大阪大学薬学研究科附属実践薬学教育研究センター

上島悦子

大阪市立総合医療センター小児外科

上原秀一郎

滋慶医療科学大学院大学医療管理学研究科

大石雅子

相愛大学人間発達学部発達栄養学科

太田美穂

帝京大学医学部臨床研究医学講座

大野 智

金沢大学附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科和漢診療外来

小川恵子

財団法人未来工学研究所

小野直哉

長崎大学産学官連携戦略本部

亀井 勉

医療法人協和会

北川 透

明治国際医療大学臨床鍼灸医学

北小路博司

一般社団法人日本ヨーガ療法学会

木村慧心

大阪大学医学部附属病院看護部

越村利恵

聖泉大学看護学部看護学科基礎看護学領域

小山敦代

大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学

阪井丘芳

大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座

柴田政彦

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

杉山治夫

早稲田大学スポーツ科学学術院

鈴木克彦

ナチュラル心療内科クリニック

竹林直紀

大阪大学大学院生命機能研究科

東城博雅

近畿中央胸部疾患センター心療内科

所 昭宏

東京医科大学外科学第一講座

西村俊秀

尼崎市市民サービス室

野口 緑

大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座

萩原圭祐

ファルメディコ株式会社

狭間研至

大阪大学未来戦略機構次世代研究型総合大学研究室

平井 啓

神戸大学医学部附属病院薬剤部

平井みどり

甲南大学文学部人間科学科

福井義一

明治国際医療大学臨床鍼灸医学

福田文彦

前田クリニック

前田和久

大阪市立大学大学院生活科学研究科・生活科学部

安井洋子

第4回学術集会を開催するにあたり、下記より多大なるご支援を賜りました。ここに謹んで御礼を申し上げます。

◎ランチョンセミナー、展示、協賛広告

アステラス製薬株式会社

株式会社アミノアップ化学

MSD 株式会社

株式会社カイン

公益財団法人 関西文化学術研究都市推進機構

株式会社 KIREI

近畿中央ヤクルト販売株式会社

一般財団法人 国際ひびき生命科学研究センター

サラヤ株式会社

株式会社 JIMRO

株式会社昇陽

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

大鵬薬品工業株式会社

宝ヘルスケア株式会社

武田薬品工業株式会社

田辺三菱製薬株式会社

タヒボジャパン株式会社

株式会社ツムラ

統合医療の架け橋隊

株式会社日本漢方新薬

ノボノルディスクファーマ株式会社

北大リサーチ&ビジネスパーク推進協議会

公益財団法人 北海道科学技術総合振興センター

株式会社ホリスティックケアジャパン

ミヤリサン製薬株式会社

株式会社明治

株式会社八ヶ岳モールマネジメント

レルテック医療器株式会社

◎癒しの空間

ホリスティックケアプロフェッショナルスクール

中田英之先生 (練馬総合病院漢方医学センター)

株式会社メディアフューチャー

株式会社 JVC ケンウッドビクターエンタテインメント