

# 保健管理センター

## 1 構成員

	平成14年3月31日現在
教授	0人
助教授	0人
講師（うち病院籍）	1人（人）
助手（うち病院籍）	0人（人）
医員	0人
研修医	0人
特別研究員	0人
大学院学生（うち他講座から）	0人（人）
研究生	0人
外国人客員研究員	0人
技官（教務職員を含む）	1人
その他（技術補佐員等）	1人
合 計	3人

## 2 教官の異動状況

永田勝太郎（講師）（期間中現職）

## 3 研究業績

数字は小数2位まで。

	平成13年度
(1) 原著論文数（うち邦文のもの）	2編（1編）
そのインパクトファクターの合計	0
(2) 論文形式のプロシーディングズ数	0編
(3) 総説数（うち邦文のもの）	3編（3編）
そのインパクトファクターの合計	0
(4) 著書数（うち邦文のもの）	11編（11編）
(5) 症例報告数（うち邦文のもの）	1編（1編）
そのインパクトファクターの合計	0
(6) 国際学会発表数	2編

### (1) 原著論文（当該教室所属の者に下線）

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. Nagata, K., Morishita, K., Okano, K., Hasegawa, T., Nishikaze, O., Furuya, E., and Ohtsuki, C. (2001) Objective Evaluation of Analgesic Addiction by Use of 17-KS-S and 17-OHCS. Pain Research. 16-2 : 39-43.

2. 永田勝太郎 (2002) 実存分析学 (ロゴセラピー) と慢性疼痛 痛みと漢方 12:5-12.

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

## (2) 論文形式のプロシーディングズ

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

## (3) 総 説

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 永田勝太郎 (2001) 慢性疼痛に対する東洋医学的アプローチ 関節外科-基礎と臨床 20-4:102-109.

2. 永田勝太郎 (2001) シンポジウム「スピリチュアル・ケア」より, 第7回日本実存心身療法研究会 メディカル朝日 30-8:34-35.

3. 永田勝太郎 (2001) 慢性疼痛に全人的医療はなぜ必要か-慢性疼痛への身体・心理・社会・実存的アプローチの実際- 慢性疼痛 20-1:83-89.

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

## (4) 著 書

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 永田勝太郎, 田中英高 (2001) 登校拒否ならびに不登校 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 186-193], 新興医学出版社

2. 永田勝太郎 (2002) 全人的医療モデル [永田勝太郎編 臨床のためのカウンセリング心理学, p. 19-29], 佐久書房

3. 永田勝太郎 (2002) 患者の全人的理解が必要な今日の状況 [永田勝太郎編 臨床のためのカウ

ンセリング心理学, p. 38-42], 佐久書房

4. 永田勝太郎 (2002) バリント方式の医療面接法 [永田勝太郎編 臨床のためのカウンセリング心理学, p. 93-95], 佐久書房
5. 永田勝太郎 (2002) 実存分析 [永田勝太郎編 臨床のためのカウンセリング心理学, p. 131-138], 佐久書房
6. 永田勝太郎 (2002) 音楽療法 [永田勝太郎編 臨床のためのカウンセリング心理学, p. 153-160], 佐久書房

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

1. 田中克己, 谷村雅子, 能勢隆之, 吉田暢夫, 黒沢洋一, 楊 俊哲, 宇尾野公義, 長澤紘一, 堀田正之, 田中英高, 永田勝太郎 (2001) 臨床症状および判定基準と再現性 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 9-25], 新興医学出版社
2. 宇尾野公義, 田中 潔, 永田勝太郎, 本田龍三, 楊 俊哲, 田中信行, 堀田正之, 田中英高, 小松健次 (2001) 自律神経機能検査および血管運動神経反射 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 26-39], 新興医学出版社
3. 田中 潔, 君島健次郎, 山崎迪代, 神田 滋, 永田勝太郎, 楊 俊哲, 杉田峰康, 河合康明, 岡田博匡 (2001) 循環動態 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 40-60], 新興医学出版社
4. 荒木登茂子, 吾郷晋浩, 赤木 稔, 柳原正文, 永田勝太郎, 藤岡耕太郎 (2001) 心身医学的研究 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 132-144], 新興医学出版社
5. 高橋和郎, 中島健二, 田中信行, 永田勝太郎, 本田龍三, 大塚 昇 (2001) Shy-Drager 症候群と多系統萎縮症 [本多和雄, 稲光哲明編 新・現代の起立性低血圧, p. 171-185], 新興医学出版社

## (5) 症例報告

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 永田勝太郎, 森下克也, 長谷川拓也, 岡野 寛, 大槻千佳 (2001) 実存分析 (ロゴセラピー) により短期に軽快した神経性過食症の 1 例 心療内科 5-5 : 347-350.

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

## (6) 国際学会発表

1. Nagata, K. (2001) Comprehensive medicine contributes to medical humanity. The 3rd Albert Schweitzer World Academy of Medicine, May, Warsaw, Poland. (特別講演)
2. Nagata, K., Morishita, K., Hasegawa, T., and Okano, K. (2001) Supplementary Approach Evaluated by 17-KS-S and 17-OHCS. The 11th International Congress of Oriental Medicine, October, Seoul, Korea. (シンポジウム)

## 4 特許等の出願状況

	平成 13 年度
特許取得数 (出願中含む)	0 件

## 5 医学研究費取得状況

	平成 13 年度
(1) 文部科学省科学研究費	0 件 ( 万円)
(2) 厚生科学研究費	0 件 ( 万円)
(3) 他政府機関による研究助成	0 件 ( 万円)
(4) 財団助成金	0 件 ( 万円)
(5) 受託研究または共同研究	0 件 ( 万円)
(6) 奨学寄附金その他 (民間より)	2 件 (100 万円)

## 6 特定研究などの大型プロジェクトの代表, 総括

## 7 学会活動

	平成 13 年度
(1) 特別講演・招待講演回数	4 件
(2) 国際・国内シンポジウム発表数	3 件
(3) 学会座長回数	6 件
(4) 学会開催回数	3 件
(5) 学会役員等回数	37 件

### (1) 学会における特別講演・招待講演

1. 永田勝太郎 (2001) 全人的医療の実践に向けて, 第 2 回日本統合医療研究会, 4 月, 福岡
2. 永田勝太郎 (2001) ログセラピーと慢性疼痛, 第 14 回日本疼痛漢方研究会, 7 月, 東京
3. 永田勝太郎 (2001) 全人的医療のためのカウンセリングーバリエーション療法によるー, 第 20 回カウンセリング研究会, 10 月, 大阪 (教育講演)
4. 永田勝太郎 (2001) 全人的医療と鍼灸マッサージ, 日本東洋医学系物理療法学会第 27 回学術大会, 10 月, 大津

(2) 国際・国内シンポジウム発表

1. 永田勝太郎, 鈴木康生, 村山良介 (2001) 温泉療法の QOL から観た評価と客観的エビデンス, 第66回日本温泉気候物理医学会, 5月, 四日市
2. 永田勝太郎, 森下克也, 岡野 寛, 長谷川拓也, 久保田健之, 岡本章寛, 西風 脩, 古屋悦子 (2001) 生活習慣病のコントロールと個別性の診断-補瀉の客観的評価について-, 第52回日本東洋医学会, 6月, 札幌
3. 岡野 寛, 永田勝太郎, 森下克也, 長谷川拓也, 釜野安昭, 釜野聖子, 岡本章寛, 久保田健之 (2001) 癌性疼痛と補剤の効果, 第14回日本疼痛漢方研究会, 7月, 東京

(3) 座長をした学会名

1. 永田勝太郎 第7回日本実存心身療法研究会シンポジウム
2. 永田勝太郎 第30回日本慢性疼痛学会シンポジウム
3. 永田勝太郎 第14回疼痛漢方研究会
4. 永田勝太郎 第8回浜松東洋医学研究会
5. 永田勝太郎 第17回日本健康科学学会
6. 永田勝太郎 第54回日本自律神経学会

(4) 主催する学会名

1. 永田勝太郎 第5回こころとからだの痛み研究会, 2001年4月, 東京
2. 永田勝太郎 第7回日本実存心身療法研究会, 2001年6月, 東京
3. 永田勝太郎 第6回こころとからだの痛み研究会, 2001年11月, 東京

(5) 役職についている学会名とその役割

1. 永田勝太郎 日本バリエーション式保健医療協会 事務局長
2. 永田勝太郎 日本心身医学会 代議員
3. 永田勝太郎 日本自律神経学会 評議員
4. 永田勝太郎 日本保健医療行動科学学会 評議員
5. 永田勝太郎 日本健康科学学会 評議員
6. 永田勝太郎 日本尊厳死協会 理事
7. 永田勝太郎 日本プライマリ・ケア学会 評議員
8. 永田勝太郎 日本慢性疼痛学会 常任理事, 編集委員
9. 永田勝太郎 日本心身医学協会 理事
10. 永田勝太郎 日本レーザー治療学会 評議員
11. 永田勝太郎 日本疼痛学会 評議員
12. 永田勝太郎 日本犬血学会 理事
13. 永田勝太郎 日本内科学会 東海地方会評議員
14. 永田勝太郎 中国心理衛生協会 (Beijing) 名誉理事
15. 永田勝太郎 International Balint Documentation Center 名誉会員

16. 永田勝太郎 日本実存心身療法研究会 世話人代表
17. 永田勝太郎 日本血行動態研究会 世話人代表
18. 永田勝太郎 Institute of Viktor Frankl 理事, 編集委員
19. 永田勝太郎 日本行動医学会 理事
20. 永田勝太郎 Polish Academy of Medicine 名誉会員
21. 永田勝太郎 International Hippocratic Foundation of Kos 日本代表
22. 永田勝太郎 International Institute of Universalistic Medicine 名誉顧問
23. 永田勝太郎 日本歯科心身医学会 評議員
24. 永田勝太郎 Comprehensive Medicine (全人的医療) 編集委員長
25. 永田勝太郎 日本教育臨床研究会 顧問
26. 永田勝太郎 日本ストレス学会 評議員
27. 永田勝太郎 日本産業ストレス学会「ワークストレスと健康管理研究班」 委員
28. 永田勝太郎 International Foundation of Bio-Psycho-Social Health 理事
29. 永田勝太郎 日本疼痛漢方研究会 常任理事
30. 永田勝太郎 ころとからだの痛み研究会 世話人代表
31. 永田勝太郎 日本東洋療法試験財団 理事
32. 永田勝太郎 International Albert Schweitzer Academy of Medicine 副総裁
33. 永田勝太郎 日本心身医学会 研修指導医・認定医
34. 永田勝太郎 日本東洋医学会 指導医・専門医
35. 永田勝太郎 日本内科学会 認定内科医
36. 永田勝太郎 日本温泉気候物理医学会 認定温泉医
37. 永田勝太郎 日本プライマリ・ケア学会 認定医・指導医

## 8 学術雑誌の編集への貢献

	平成 13 年度
学術雑誌編集数	4 件

1. 永田勝太郎 全人的医療 (comprehensive medicine) 編集主幹
2. 永田勝太郎 痛みと漢方 編集委員
3. 永田勝太郎 慢性疼痛 編集委員
4. 永田勝太郎 Journal of Viktor Frankl Institute Editorial Board

## 9 共同研究の実施状況

	平成 13 年度
(1) 国際共同研究	6 件
(2) 国内共同研究	6 件
(3) 学内共同研究	0 件

### (1) 国際共同研究

1. Boris Luban-Plozza (ハイデルベルグ大学) バリント法による面接技法ないしグループワーク

の運営方法の開発研究, QOL (Quality of Life) の客観的測定・評価方法の開発研究

2. Day, S. (WHO, ニューヨーク大学) 全人的医療モデルに関する国際的合意, 現代医学, 伝統的東洋医学, 心身医学の相互主体的鼎立に関する研究
3. Alexander Vesely (ウイーン大学) ログセラピー (実存分析) の臨床的応用に関する研究
4. Imielinski, K. (ワルシャワ大学) 医療におけるヒューマニティの研究
5. Hampf, G. (ヘルシンキ大学) 慢性疼痛患者への全人的アプローチの方法論の研究
6. Singh, A. (クイーンズ大学) 心身医学と東洋医学の相互主体的両立に関する研究

## (2) 国内共同研究

1. 西風脩 (北海道大学歯学部) 17-KS-S, 17-OHCS を用いたストレス状態の計測法の開発の研究
2. 本多和夫 (鳥取大学医学部) 起立性低血圧の血行動態学的研究, ならびに QOL に対する影響の研究
3. 村山良介 (東邦大学医学部) 慢性疼痛患者への全人的アプローチの研究
4. 伊藤樹史 (東京医科大学医学部) 携帯電話を用いた移動体通信医療システムの臨床応用
5. 白川 愛 (東京医科大学医学部) 舌痛症の総合的研究
6. 白島 庸 (東邦大学医学部) 鍼治療の科学的評価の研究

## 10 産学共同研究

	平成 13 年度
産学共同研究	0 件

## 11 受賞 (学会賞等)

1. 永田勝太郎 アルバート・シュバイツァー・ゴールドメダル賞, アルバート・シュバイツァー世界医学会

## 12 研究プロジェクト及びこの期間中の研究成果概要

1. 全人的医療モデルに関する国際的合意, 現代医学, 伝統的東洋医学, 心身医学の相互主体的鼎立に関する研究

全人的医療は今後の世界の医療に取り, 重要なテーマであるが, その具体的方法論は目下, 模索中である。我々は Day, S. の唱えた全人的医療モデルである bio-psycho-social model に加え, 人間の実存性に根ざした existential な視点を導入し, bio-psycho-social-existential model を国際的に提唱してきた。また, その実践のためには現代医学 (慣行医学), 伝統的東洋医学, 心身医学の鼎立が必須である。その相互主体的鼎立のための具体的方法論, 評価法の検討を行っている。また, バリント・グループなどを通じ, 医学教育にも貢献してきた。

(永田勝太郎, Boris Luban-Plozza1), Day, S. 2), Imielinski, K.3)) 1) ハイデルベルグ大学, 2) WHO, ニューヨーク大学, 3) ワルシャワ大学

## 2. 尿中 17-KS-S, 17-OHCS を用いたストレス状態の計測法の開発の研究

Selye, H. により提唱された general adaptation syndrome に基づき、生体（ヒト）の受けるストレスの度合いと、それに対する生体の抵抗性についての科学的評価を、尿中 17-KS-S, 17-OHCS を用い、検討してきた。17-KS-S の前駆物質である DHEA-S (dehydroepiandrosterone sulfate) は、anti-cortisol として国際的に再認識されつつある。現在、さまざまなストレス状態におけるこれらの値を検討しているが、癌末期では 17-KS-S が低値を、17-OHCS は高値を呈することが明確になった。神経性食欲不振症や鎮痛剤中毒患者では、病態に応じて、両者が低値を呈することが明らかになってきている。DHEA-S や 17-KS-S については国際学会が誕生し、我々も参加している。（永田勝太郎，西風脩 1)） 1) 北海道大学歯学部

## 3. 非侵襲的血行動態測定方法に関する研究

起立性低血圧などにおける血行動態学的研究は機能的病態に対する積極的な評価法である。我々は Schellong の起立試験に伴う血行動態反応を検討してきたが、この方法が各種疾患に特異的な反応を呈することから、本法の臨床的活用的一般化が求められてきている。難治性アトピー性皮膚炎、慢性疼痛などでその特異的な反応パターンが確認されてきている。

（永田勝太郎，本多和夫 1)） 1) 鳥取大学医学部

## 4. 慢性疼痛に関する全人的医療の方法論の開発

著しく QOL を低下させる慢性疼痛に悩む患者は多く、反射性交換神経性萎縮症（RSD）はよく医療裁判にもなる疾患である。一方、慢性疼痛は全人的医療モデルを容易に駆使できる疾患でもある。身体・心理・社会・実存的に多面的に患者を理解することが求められる。また、血行動態不良症候群や 17-KS-S なども関与する生体の包括的な homeostasis の破綻がその基礎にある。その評価、ならびに治療への貢献は重要な医療上の問題である。国際疼痛学会、日本慢性疼痛学会、日本疼痛学会、心と体の痛み研究会、疼痛漢方研究会など通じて、その成果を発表してきた。

（永田勝太郎，Hampf, G. 1), 村山良介 2)） 2) 東邦大学医学部, 1) ヘルシンキ大学

## 5. 伝統的東洋医学の科学的評価

漢方方剤、鍼灸などの方法は今日、アジアだけのものではなく、国際的になった。その科学的評価が大きくなされつつある。我々は循環器学的方法や、神経内分泌学的方法を用いて、積極的に評価してきている。鍼の作用機序、漢方方剤の生体への影響の評価などが徐々に解明されつつある。

（永田勝太郎，白畠 庸 1)） 1) 東邦大学医学部

## 6. 実存分析を基礎にした実存心身療法の開発の研究

心理療法は多々あるが、人間の実存性に則った logotherapy は体験療法としてもっとも重要な意味を持つ。我々は神経性食欲不振症や RSD などの難治性の疾患を有する患者に本法を用い、成果を挙げている。また、こうした心理療法の生物学的評価、つまり精神神経内分泌学的方法による評価も開発中である。

(永田勝太郎, Frankl, E.1) 1) ウイーン大学

#### 7. 移動体通信医療システムの開発

携帯電話を用いた心電図, コロトコフ音図 (KSG), バイタルサインの伝送技術はこれからの IT 社会にとっては必須と言えよう。我々はシステムの開発, 技術評価を全国規模で共同研究してきた。今日, 一定の成果を得, 発表してきたが, さらに実用に向けて, いっそうその簡便性を追求して行くところである。

(永田勝太郎, 伊藤樹史 1) 1) 東京医科大学医学部

### 13 この期間中の特筆すべき業績, 新技術の開発

全人的医療モデルにおいては, 身体・心理・社会・実存的モデルが汎用されるようになりつつある。本モデルに従い, 医療を実践するとき, 医療におけるヒューマニティが実践される (メディカル・ヒューマニティ)。その理論, 方策, 評価に対する業績が認められ, シュバイツァー賞が授与された。

### 14 研究の独創性, 国際性, 継続性, 応用性

全人的医療モデルは我々独自のモデルであるが, 国際的に容認されてきている。また, 伝統的東洋医学も全人的医療の文脈の中で, 心身医学的アプローチを interface にしながらその効果を発揮できることは国際的に合意に至っている。その評価法法として非侵襲的血行動態の測定法や, 17-KSS の測定などは新しい医学の方法として国際的にクローズアップされてきている。また, 医学教育の面からもこうした全人的医療の方法論は重要で, WHO もスピリチュアル・ケアとして推奨してきている。

### 15 新聞, 雑誌等による報道