

保健管理センター

1 構成員

	平成17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（0人）
助手（うち病院籍）	0人（0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（0人）
研究生	0人
外国人客員研究員	0人
技術職員（教務職員を含む）	1人
その他（技術補佐員等）	2人
合 計	4人

2 教官の異動状況

永田勝太郎（講師）（H3.2.1～現職）

3 研究業績

数字は小数2位まで。

	平成16年度
(1) 原著論文数（うち邦文のもの）	8編（8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	1編
(3) 総説数（うち邦文のもの）	2編（2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）	3編（3編）
(5) 症例報告数（うち邦文のもの）	2編（2編）
そのインパクトファクターの合計	0

(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. 永田勝太郎, 全人的医療からみた緩和医療における漢方, 漢方と最新治療, 13 (4) : 305-310, 2004
2. 永田勝太郎, 長谷川拓也, 岡野 寛, 廣門靖正, 包 隆穂, 青山幸生, 緩和医療と salutogenesis (健康創成論), 慢性疼痛, 23 (1) : 129-134, 2004

3. 永田勝太郎, 長谷川拓也, 岡野 寛, 大槻千佳, 広門靖正, 青山幸生, がんの自然退縮に関する研究－実存的転換の条件, 心身医学, 44 (7) : 480-486, 2004
4. 永田勝太郎, 長谷川拓也, 岡野 寛, 大槻千佳, 広門靖正, 包 隆穂, 喜山克彦, 青山幸生, 患者の自律性に従った癌治療－salutogenesis の視点から, 痛みと漢方, 14 : 66-70, 2004
5. 永田勝太郎, 東洋医学におけるストレスと臨床化学－salutogenesis 論から, 臨床病理, 52 (5) : 452-458, 2004
6. 永田勝太郎, 糟谷修子, 林 秀晴 : 本能性低血圧と過敏性腸症候群 (IBS) の合併について, CAMPUS HEALTH, 41 (1) : 171, 2004
7. 永田勝太郎, 広門靖正, 長谷川拓也, 岡野 寛, 包 隆穂, 青山幸生, 吉田 綾, Job stress による高血圧の治療, Progress in Medicine, 25 (2) : 449-457, 2005
8. 永田勝太郎, 慢性疼痛治療における pathogenesis と salutogenesis – 漢方方剤の役割 –, 日本東洋心身医学研究19 (1/2) : 62-66, 2005

インパクトファクターの小計 [0.0]

(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

1. Nagata K, Chronic pain from the viewpoint of salutogenesis, Proceedings of the 11th International Pain Clinic - World Society of Pain Clinicians, Ed. Hanaoka K, yuge O, Namiki A, Medimond, 445-450, Bologna(Italy), 2003.12.

(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, サルトジェネシス (健康創成論) とは何か－健康創りの新しいパラダイム, セルフ・コントロール, 150 : 1-6, 2004
2. 永田勝太郎, 不定愁訴と漢方, ストレスと臨床, 22 : 30-33, 2005

インパクトファクターの小計 [0.0]

(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, コエンザイムQ10で元気力アップ, 世界文化社, 2004
2. 永田勝太郎, ペインクリニックと東洋医学, 漢方薬処方の実例 心身症, 東興交易図書出版部, 2004
3. 永田勝太郎, 「コエンザイムQ10」で元気が出る, 病気が治る, 日本文芸社, 2005

(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. 長谷川拓也, 永田勝太郎, 円形脱毛症の1例, 心療内科 8 (6) : 424-429, 2004

2. 岡野 寛, 永田勝太郎: 母親の緩和医療に関係した更年期障害の1症例, 心療内科 9 (1): 52-57, 2005.

インパクトファクターの小計 [0.00]

4 特許等の出願状況

	平成16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16年度
(1) 文部科学省科学研究費	0件 (0万円)
(2) 厚生科学研究費	0件 (0万円)
(3) 他政府機関による研究助成	0件 (0万円)
(4) 財団助成金	0件 (0万円)
(5) 受託研究または共同研究	0件 (0万円)
(6) 奨学寄附金その他 (民間より)	4件 (320万円)

7 学会活動

	国際学会	国内学会
(1) 特別講演・招待講演回数	0件	8件
(2) シンポジウム発表数	4件	6件
(3) 学会座長回数	2件	8件
(4) 学会開催回数	3件	2件
(5) 学会役員等回数	10件	27件
(6) 一般演題発表数	5件	

(1) 国際学会等開催・参加

1) 国際学会・会議等の開催

1. Nagata K: Organizer, 11th International Pain Clinic World Society of Pain Clinicians, Tokyo, 2004. 7. 16.
2. Nagata K: Organizer, The 11th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004. 10. 24.
3. Nagata K: Organizer, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Kobe, Japan, 2004. 10. 26.

3) 国際学会・会議等でのシンポジウム発表

1. Nagata K: Multidisciplinary chronic pain management, 11th International Pain Clinic World Society of Pain Clinicians, Tokyo, 2004. 7.
2. Nagata K: Spontaneous regression of cancers, The 11th Congress of the Asian College of

- Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004. 10.
3. Hirokado Y, Nagata K, Shirahata I : Anti-stress effects of acupuncture, The 11th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004. 10.
 4. Nagata K : Current advance of the treatment of chronic pain, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Kobe, Japan, 2004. 10.
- 4) 国際学会・会議等での座長
1. Nagata K : XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Kobe, Japan, 2004. 10. 26.
 2. Nagata K : The 11th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004. 10. 24.
- 5) 一般発表
- 口頭発表
1. Nagata K : Pain control from a viewpoint of salutogenesis, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Kobe, Japan, 2004.10.
 2. Tanamura M, Nagata K : Pain control by music therapy, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Kobe, Japan, 2004.10.
 3. Nagata K, Hasegawa T, Okano K, Hirokado Y, Kiyama K, Tsutsumi T, Ohtsuki C : Pain control from a viewpoint of salutogenesis, The 11th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004.10.
- ポスター発表
1. Nagata K : Pain control from a viewpoint of salutogenesis, 11th International Pain Clinic World Society of Pain Clinicians, Tokyo, 2004.7.16.
 2. Kiyama K, Nagata K : Dysgryphia and QOL / stress control, The 11th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Okinawa, Japan, 2004.10.23.
- (2) 国内学会の開催・参加
- 1) 主催した学会名
 1. 永田勝太郎：第12回こころとからだの痛み研究会，東京，2004.4.
 2. 永田勝太郎：第13回こころとからだの痛み研究会，東京，2004.11.
 - 2) 学会における特別講演・招待講演
 1. 永田勝太郎：全日本鍼灸学会神奈川支部会，横浜，2004.4.
 2. 永田勝太郎：OTC健康カウンセリング研究会，大阪，2004.7.
 3. 永田勝太郎：undenatured Type 1 collagen の臨床，静岡産業創造機構研究会，静岡，2004.7.
 4. 永田勝太郎：癌の自然退縮，日本癌コンベンション，東京，2004.9.

5. 永田勝太郎：全人的医療と salutogenesis（健康創成論），自然医療研究会，札幌，2004.10.
6. 永田勝太郎：salutogenesis（健康創成論），医療を考える会，京都，2004.10.
7. 永田勝太郎：健康創成論，日本東洋医学系物理療法学会，京都，2004.10.
8. 永田勝太郎：癌の自然退縮と健康創成論，東京セルフの会，東京，2004.10.

3) シンポジウム発表

1. 永田勝太郎：代替相補医療と salutogenesis（健康創成論），日本心身医学会。北九州，2004.5.
2. 永田勝太郎：癌と鍼，全日本鍼灸学会，千葉，2004.6.
3. 永田勝太郎：全人的医療の立場からみた緩和医療－癌の自然退縮に関して－，日本緩和医療学会，札幌，2004.6.
4. 永田勝太郎：癌と東洋医学，日本東洋医学会，横浜，2004.6.
5. 永田勝太郎：慢性疼痛－心身両面からの多面的アプローチ，日本ペインクリニック学会，東京，2004.7.
6. 永田勝太郎：慢性疼痛と salutogenesis（健康創成論），日本慢性疼痛学会，東京，2005. 3.

4) 座長をした学会名

1. 永田勝太郎：日本心身医学会中部地方会，富山，2004. 5.
2. 永田勝太郎：日本心身医学会，北九州，2004. 5.
3. 永田勝太郎：日本東洋医学会，横浜，2004. 6.
4. 永田勝太郎：OTC健康カウンセリング研究会，大阪，2004. 7.
5. 永田勝太郎：疼痛漢方研究会，東京，2004. 8.
6. 永田勝太郎：こころと身体の痛みの研究会。東京，2004. 11.
7. 永田勝太郎：日本コエンザイムQ協会研究会，東京，2005. 1.
8. 永田勝太郎：日本慢性疼痛学会，東京，2005. 3.

(3) 役職についている国際・国内学会名とその役割

①国内 理事・代表など

- ①永田勝太郎，日本実存療法学会 理事長
- ②永田勝太郎，日本－血学会 理事 副会長
- ③永田勝太郎，日本血行動態研究会 世話人代表
- ④永田勝太郎，こころとからだの痛み研究会 世話人代表
- ⑤永田勝太郎，日本行動医学会 理事
- ⑥永田勝太郎，日本慢性疼痛学会 常任理事，編集委員
- ⑦永田勝太郎，日本疼痛漢方研究会 常任理事
- ⑧永田勝太郎，日本心身医学協会 理事
- ⑨永田勝太郎，日本バリント式保健医療協会 事務局長
- ⑩永田勝太郎，日本東洋療法試験財団 理事

- ⑪永田勝太郎, 日本尊厳死協会 理事
- ⑫永田勝太郎, 日本教育臨床研究会 顧問

②国内 評議員など

- ①永田勝太郎, 日本心身医学会 評議員
- ②永田勝太郎, 日本自律神経学会 評議員
- ①永田勝太郎, 日本保健医療行動科学学会 評議員
- ②永田勝太郎, 日本プライマリ・ケア学会 評議員
- ③永田勝太郎, 日本レーザー治療学会 評議員
- ④永田勝太郎, 日本疼痛学会 評議員
- ⑤永田勝太郎, 日本歯科心身医学会 評議員
- ⑥永田勝太郎, 日本ストレス学会 評議員
- ⑦永田勝太郎, 日本医学教育学会 評議員
- ⑧永田勝太郎, 日本健康科学学会 評議員

(2) 専門医・指導医

- ①永田勝太郎, 日本心身医学会 研修指導医・認定医
- ②永田勝太郎, 日本東洋医学会 指導医・専門医
- ③永田勝太郎, 日本内科学会 認定内科医
- ④永田勝太郎, 日本温泉気候物理医学会 認定温泉医
- ⑤永田勝太郎, 日本プライマリ・ケア学会 指導医・認定医
- ⑥永田勝太郎, 麻酔科 標榜医
- ⑦永田勝太郎, 日本心療内科学会, 認定医

(3) 国際

- ①永田勝太郎, Albert Schweitzer World Academy of Medicine 副総裁
- ②永田勝太郎, International Study Board of Comprehensive Medicine 代表
- ③永田勝太郎, 中国心理衛生協会 (Beijing) 名誉理事
- ④永田勝太郎, International Balint Documentation Center 名誉会員
- ⑤永田勝太郎, Institute of Viktor Frankl 理事, 編集委員
- ⑥永田勝太郎, Polish Academy of Medicine 名誉会員
- ⑦永田勝太郎, International Hippocratic Foundation of Kos 名誉会員
- ⑧永田勝太郎, International Institute of Universalistic Medicine 名誉顧問
- ⑨永田勝太郎, International Foundation of Bio-Psycho-Social Health 理事
- ⑩永田勝太郎, WHO (世界保健機関) 精神薬理学・心身医学 教授

8 学術雑誌の編集への貢献

	国内	外国
学術雑誌編集数 (レフリー数は除く)	1件	1件

(1) 国内の英文雑誌の編集

1. 永田勝太郎, Comprehensive Medicine, 日本実存心身療法学会, 日本バリント式保健医療協

会，日本血行動態研究会)，編集主幹，登録なし，IFなし。

(2) 外国の学術雑誌の編集

1. 永田勝太郎，Journal of Viktor Frankl Institute Editorial Board，登録なし，IFなし。

(3) 国内外の英文雑誌のレフラー

1. 永田勝太郎，Journal of Viktor Frankl Institute Editorial Board，1 Austria

9 共同研究の実施状況

	平成16年度
(1) 国際共同研究	7件
(2) 国内共同研究	7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. (クイーン大学) 心身医学と東洋医学の相互主体的両立，および精神薬理学に関する研究，WPA (世界精神医学会) などでWHOシンポジウムを共催
7. Ye Qi (日中友好医院) 心身医学と東洋医学の両立に関する研究

(2) 国内共同研究

1. 国立精神神経センター 神経性食思異常症の遺伝子研究
2. 志村則夫 (東京医科歯科大学歯学部) 全人的医療に関する研究，WPA (世界精神医学会) などでWHOシンポジウムを共催
3. 店村真知子 (聖隷クリストファー大学) 音楽療法の精神生理学的研究，WPA (世界精神医学会) などでWHOシンポジウムを共催
4. 古谷悦子 (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
5. 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
6. 村山良介・青山幸生 (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
7. 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16年度
産学共同研究	1件

1. 永田勝太郎, (株)志太岳詰殿共同研究, Undenatured Type 1 collagen の慢性腰痛, 骨粗鬆症に対する臨床効果

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-Antonovski Aによるsalutogenesis (健康創成論) の導入モデルの考案

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。

我々はAntonovski A のsalutogenesis (健康創成論) に注目し, SOC (sense of coherence, 人生の志向性) と実存性についての考察を加えた。また, 臨床検査による評価として17-KS-S, 17-OHCSによる方法との関連性について明確な結論を得た。

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。各種補剤や心理療法の17-KS-S, 17-OHCSによる評価を行っている。

緩和医療における17-KS-S, 17-OHCSについて検討した。さらに緩和医療における補剤の使用, 実存分析的治療の効果について評価した。癌の自然退縮の条件, 実存的転換の条件について検討を行った。

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, 本法の臨床的活用の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反応パターンが確認されてきている。

集積した約 2 万件のSchellong の起立試験に伴う血行動態反応の非侵襲的測定を整理している。

また、加圧脈波測定機器の開発も行っている。

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、こころと身体の痛みの研究会、疼痛漢方研究会など通じて、その成果を発表してきた。

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（相補代替医療）。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。証の科学的評価の試みを行っている。

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が開発された。

実存分析を中心とした実存療法は単なる心理療法ではなく、脳のDHEA-Sの分泌を促進させる身体的・精神的な統合療法であることが明確になってきた。

7. Serum CoQ10 levelの測定と血行動態への影響

coenzyme Q10は近年注目されてきた生体内活性物質である。その不足は心機能に影響を及ぼすが、まだ未知の部分も多い。HPLC法による測定、臨床症状との関連について検討している。

8. undenatured Type 1 collagen のホルモン産生作用の研究

海洋性 undenatured Type 1 collagen 骨粗鬆症に有効であることは周知されているがそれに17-KS-S産生作用があることが示唆される症例に遭遇する。その臨床的研究を行っている。

9. 音楽療法のハード、ソフト面における開発と評価

音楽療法のハード、ソフトの開発を患者の個別性を尊重しながら選択できるようにするため、行ってきた。また、その客観的評価を精神生理学的方法で行ってきた。成果は世界精神医学会、日本心身医学会などで発表してきた。

NHK交響楽団の協力を得て、プロ音楽家の音楽嗜好性、生理反応を検討した。

10. 心理療法の比較検討

心理療法は瀉法なのか、補法なのかAT（自律訓練法）などを血行動態、精神内分泌、自律神経評価を用いながら行う。

11. 温泉森田療法の開発

線維筋痛症やME/CFSのような難治性の疼痛性疾患の治療には難渋する。患者の生き様を変える治療が必要である。そのために温泉森田療法を開発した。

13 この期間中の特筆すべき業績、新技術の開発

1. 心理療法の精神生理学的評価
2. コロトコフ音図（KSG）の評価
3. 加圧脈波機器の開発
4. Undenatured Type 1 collagen のホルモン産生作用
5. 臨床への salutogenesis の応用
6. 温泉森田療法の開発

14 研究の独創性、国際性、継続性、応用性

1. 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（相補代替医療の進展）。その評価法法として非侵襲的血行動態の測定法や、17-KS-S, 17-OHCSの測定、心拍数変動による自律神経評価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。方法論の評価法について開発してきた。
2. 全人的医療の実現には pathogenesis（病因追及論）なモデルのみでは問題解決しない。Salutogenesis（健康創成論）なモデルの導入が必須である。そこに伝統的東洋医学が導入できる（統合医療）。また、心身医学は心身一元論によりこのモデルに導入できる。新しいモデルはパラダイムシフトである。
3. 行動変容の方法として温泉森田療法を開発した。