

第12回ホリスティック医療塾報告書

テーマ：「ホリスティック医療 私の実践 Part2」

報告者；医療塾コーディネーター 愛場庸雅

日時：平成27年8月16日

場所：大阪市立北区民センター

今回は、他人の流儀に学び自らの医療に活かすことを目標とした、「私の実践」シリーズの2回目を行いました。手技療法家として、メディカルリンパ療法の堀部ひろ子氏と、真愈整体を提唱されている岡田俊一氏の二人に登場して頂き、自らのホリスティック医療を語って頂きました。

堀部氏は、元は急性期病棟の看護師でしたが、病院では、心のケアや行動変容を促すことは困難なので、仕事を変えたとのこと。メディカルリンパ療法の対象は、がん患者、高齢者のリンパ浮腫、難病、スポーツ選手、うつ、など多彩です。メンタルケアが重要なのですが、「90分の手技の時間が、実はカウンセリング、傾聴になること」、また「うつ伏せで手技を行いながらなので、面と向き合っている時には言えないことでも患者さんから出てくることがあること」などのメリットがあります。とはいえ、まず症状すなわち「むくみをとる」ことから始めるほうが、効果は出易いようです。原因を追いかけてもわからないことが多く、生活習慣の改善も症状をとることが出来てからなので、「患者さん自身の解決の手がかりが引き出せればよい」とのことです。

岡田氏は、中国の裸足の医者に興味を持った後、整体法、太極拳、食養、玄米菜食、複合汚染、断食、ヨガ、千島学説、トランスパーソナル心理学・・・など実に多くのことを学んでおられます。「同じ疾患なのに、違う治療法で治るのはなぜか？」を考えていて、「治療法ではなく、クライアント側の力で治る」ことに気づいたそうです。すなわち、心と体の関係を認識し、「整体をツールとして、心にかかわってゆく」ことを大切にしておられます。患者さんには、「病気はからだの持つ自浄作用であり、からだの内からのメッセージを受け取ることが大切」と説いておられます。治療の「場」も大切に、アプローチの手段よりも療法家と患者の関係性を考えたかかわりかたが重要だとのこと。

質疑応答で出た内容では、「マイナスな声掛けはしない。痛いとか堅いとか、ネガティブな言葉を避ける」、「カウンセリングの方法は個人の経験。患者さんのナラティブをどう作るか？ ゴール設定をどこにおくか？ などを考える」、「体が変わると心も変わる」、「セラピストとクライアント間に、治す人～治される人の関係を作らないこと」、などの話題があがっていました。