

響

Hibiki

心と体に やさしくひびく東洋療法



公益社団法人 大阪府鍼灸マッサージ師会
広報誌

Daishinshikai Journal 2015
vol.200

巻頭インタビュー

産まれてくる子供たちと母親のために

～ 訪問型産後ケアの取り組み ～

一般社団法人 大阪府助産師会 会長 大平 純子さん



特集5

冷えと自律神経、鍼灸治療

関西医療大学 保健医療学部

はり灸・スポーツトレーナー学科

准教授 坂口 俊二さん

鍼灸マッサージ師の生涯研修会

Acupuncturist Pickup

明治国際医療大学 鍼灸学部 臨床鍼灸学講座

講師 田口 玲奈さん

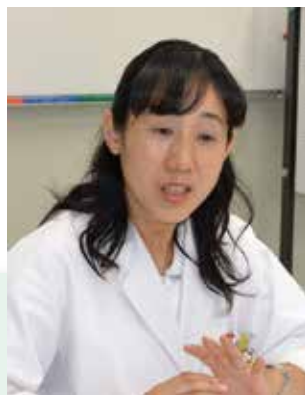
コラム「性差医療と東洋医学」

明治東洋医学院専門学校 教員養成学科長

明治国際医療大学 鍼灸学部 特任教授

矢野 忠さん

大阪府鍼灸マッサージ師会からのお知らせ



発行 公益社団法人 大阪府鍼灸マッサージ師会

大阪市阿倍野区昭和町2-10-5 TEL 06-6624-3331 <http://www.osmk.osaka.jp>

大阪府助産師会 会長 大平 純子さん

産まれてくる子供たちと 母親のために

～訪問型産後ケアの取組み～



平成27年1月の(公社)大阪府鍼灸マツサージ師会の生涯研修会では、「妊産婦のケア」について、(一社)大阪府助産師会会長の大平純子さんにご講演いただきました。講演終了後、助産師会の取組みの他、鍼灸師資格を持つ大平会長ご自身の体験について、インタビューしました。

大阪府助産師会の重点的な取組み

近年、少子化で子供の数が減少している一方、核家族の増加により、若い妊産婦が孤立しているケースが多くなっています。育児の方法が分からず、ストレスを溜め込んで虐待に至るケースも多々発生しており、経済的な問題だけでなく、未婚の母の増加や相手の分からない妊娠など、問題は多様化しています。

虐待を未然に防ぐためにも、妊娠初期から支援していくことが大切であり、大阪府助産師会では、大阪市の委託を受けて妊産婦・新生児等の訪問指導を行なっています。

しかし、本人が希望しない場合は受けられませんし、予算にも制限があることが課題となっています。

訪問型産後ケアの普及を目指して

現在、大阪府内では30カ所の助産院にて開業分娩が行なわれ、保健指導や母乳育児指導

を中心とした施設は100カ所以上あります。直接、助産院で出産を考えている妊産婦に対しては、助産師が妊娠から産後まで一貫してケアに関わっていますが、それ以外は市町村委託による訪問指導に頼るところが多く、未だ整備が不十分で地域差があります。さらに間口を広める必要があり、支援を受けやすい環境を作ることが重要です。

助産師会による訪問産後ケアは、大阪市内の天王寺区、阿倍野区、生野区で先行してモデル事業を実施していましたが、本年より、大阪府内全域に拡大して取組みを始めました。「早期母子ケア」「赤ちゃんケア」「ママケア」の段階に分け、現在はチケット購入制の自費負担になっていますが、今後も実績を重ね、行政からの助成制度を念頭に取り組んでいます。

新しい会館の機能と期待するもの

今回、老朽化していた会館を改修することができました。これから助産師の教育・技術





妊産婦の身体の冷えに対し、民間の温熱療法を学んで行なったところ、出産が楽になる傾向がみられ、東洋医学・経絡・鍼灸に興味を持ちました。年齢を重ねて腰痛が出るようになってから、助産院の仕事を若い助産師に

鍼灸師の資格を取得されたのは…

の研修の場として活用していく予定ですが、新会館内で産後ケアを行なうことができる施設も併設するため、実際のケアができる機能と研修機能を持ち合わせるようになります。研修については、今年7月スタートを予定しています。授乳介助やお母さんとのコミュニケーションケーション技術等、産後ケア教育の充実とともに、地域の助産院と連携するセンター機能を構築し、研修を受けた助産師が各市町村に1名配置していただけることを目指して取り組む予定です。

助産師・鍼灸師として思うこと

任せ傍らで見守っていましたが、姑が横で嫁を見ていたような感じがするように、兼ねてから考えていた鍼灸学校へ飛び込んだのです。



助産師会と鍼灸マッサージ師会で

協力して出来ることは…

現在、助産院の2階に鍼灸院を開設し、女性や子どもに限定して施術を行なっています。健康な女性であれば、殆どの場合普通に出産して子育てができる実感しています。女性が健康であるために必要なこと、昔なら普通にできていたことができなくなっています。基本的な体づくり、健康なからだを維持するために必要な知識を子どもの頃から教育する必要を感じています。そして、東洋医学で健康なからだを維持できると思っています。

鍼灸マッサージ師会が作成されたベビーマ

ッサー安全指針を拝見しました。非常に大切なことだと思えます。ベビーマッサージは、一般的には母と子のコミュニケーションの1環として行なうものと考えており、助産師の中でも、母親教室等で指導していますが、直接赤ちゃんに触れての指導やケアする場合には、しっかりと教育を受けた有資格者がしないといけませんね。今後、両会において、小さい勉強会から始めるなど、連携をとれる体制ができればいいですね。

(文・写真 秦 章)



右から 大平純子さん(大阪府助産師会 会長)、伊藤久夫(大阪府鍼灸マッサージ師会 会長)、廣野敏明(同会 副会長)、森下輝弘(同会 副会長)、西村久代(同会 副会長)

冷え症と自律神経、鍼灸治療

関西医療大学保健医療学部

はり灸・スポーツトレーナー学科 坂口俊二



I. 冷え症の定義

冷え症とは、「通常の人が苦痛を感じない程度の温度環境下において、腰部や四肢末梢、あるいは全身的に強い冷感を自覚し、さらに自律神経系の随伴症状を伴うことで、日常生活において苦痛を感じている場合」と定義することができる¹⁾²⁾。

II. 冷え症の特徴

女性に対する疫学調査³⁾では、冷えの自覚は全体の52.0%に認められている。年代別には40歳前半までで30%未満、更年期以降は40%以上、55歳以上では50%以上、部位別には下肢のみで62.7%、四肢で33.7%、上肢のみでは3.7%とされている。

また、岡田ら⁴⁾は、冬に冷えを感じる者の頻度が94%と最も高く、さらに冷え単独ではなく、夜間の頻尿、冷房による頭痛、肩こり、下肢のだるさ、冷えによる入眠困難など約3つの随伴症状を有することも報告している。

III. 冷え症の病態

冷え症の病態⁵⁾としては、末梢血管の収縮による血行障害すなわち自律神経系の交感神経による血管運動神経系の失調(過緊張・不均衡)、あるいはエストロゲンの低下による末梢血管の収縮が関与するといわれている。エストロゲンについては、血管内皮平滑筋のエストロゲンレセプターの機能とエストロゲン濃

度が関与していると考えられており、40歳以降、特に閉経後に冷え症の頻度が高くなる一因と推察されている。また、加齢に伴う基礎代謝量の低下や甲状腺機能の低下による体温感受性の増加⁶⁾が、更年期において中・更年期よりさらに冷え症の頻度を押し上げていることも考えられる。

一方、近年では成熟期女性にも冷え症が多くみられ⁷⁾⁸⁾、その特徴として、冷えの随伴症状(不眠、肩こり、便秘など)の程度が強く、寒冷ストレス負荷による血管反応が低いこと(持続的な交感神経の過緊張)が指摘されている。また、これらの背景には生活環境や食習慣など多様な要因があるとされている。

IV. 冷え症の鑑別疾患

III. の病態で挙げたような血管運動神経系の機能失調、閉経に伴うホルモンバランスの崩れや加齢に伴う基礎代謝量の低下などとは異なり、原因疾患に伴い冷え症状を訴える場合(続発性冷え症)もあり、血管運動神経系の機能失調による冷え症との鑑別が必要となる。

関西医療大学 准教授

坂口 俊二 Shunji Sakaguchi

1990年に関西鍼灸短期大学鍼灸学科を卒業。その後、同大学研修員、同大学附属鍼灸治療所鍼灸師を経て1992年に助手、1999年に講師。2003年、改組転換に伴い関西鍼灸大学となり講師、2007年からは校名変更により関西医療大学保健医療学部鍼灸学科講師。2009年より同准教授(大学院兼務)。2011年から教務部長(現在は教務委員長に改称)。2012年から学科名変更に伴い、はり灸・スポーツトレーナー学科となり、現在に至る。

主な学会活動

全日本鍼灸学会参与、日本サーモロジー学会理事、現代医療鍼灸臨床研究会評議員、エビデンスに基づく統合医療研究会(eBIM研究会)評議員

図1. 冷え症評価尺度

あなたの最近1~2年の体調や生活についてうかがいます。文章中の内容について、あてはまると思われる場合は○を、あてはまらないと思われる場合は×を、()にご記入下さい。

() 1. 他の人に比べて寒がりである。
 () 2. 気温の低下に敏感なほうである。
 () 3. 冬は、手足が冷えて寝付きがわるい。
 () 4. 冬は、冷えを感じて目が覚めることがある。
 () 5. 冷えると手足の指先の血色が悪くなる。
 () 6. 他の人から手足が冷たいとよくいわれる。
 () 7. ほとんどの人が快適と感じる冷房でも冷えを感じる。
 () 8. 冷えるので夏でも素足になるのは苦手である。

[採点:○と回答した場合を1点とし、総合得点で4点以上を冷え症のカットオフポイントとする。]

図2. 下肢血管反応の異常の有無を判定する質問紙

問1. 腰や手足、あるいは身体の一部に冷えがあつてつらい	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない
問2. 足が冷えるので夏でも厚いクツ下をはくようにしている	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない
問3. 夏でも厚手のクツ下をはくのが好きである	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない
問4. 厚着をするのは好きである	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない
問5. 特に冬には身体を丸くして寝るクセがある	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない
問6. 特に冬には足が冷たくて寝つけないことがある	1. 非常に思う	2. そう思う	3. たまに思う	4. 思わない

上記の6問に回答してもらい、評価は回答結果から、'1'を3点、'2'を2点、'3'を1点、'4'を0点と順序得点化し、線形判別関数 ($y=0.519 \times \text{問1の順序得点} + 0.292 \times \text{問2の順序得点} - 0.015 \times \text{問3の順序得点} + 0.355 \times \text{問4の順序得点} + 0.249 \times \text{問5の順序得点} + 0.670 \times \text{問6の順序得点} - 3.539$) で得られた判別得点が0.061以上で、診断精度を算出すると、下肢血管反応異常群の感度は81.0%、下肢血管反応正常群の特異度は81.3%となる。

続発性冷え症には、貧血症、心臓弁膜症、甲状腺機能低下症(粘液水腫)、末梢循環不全(閉塞性動脈硬化症やレイノー病)などが挙げられ、何れも手足の冷え以外にも特徴的な症状や所見がみられる。

V. 冷え症の評価尺度

日本では社会通念として存在する冷え症であるが、その判定を自覚の有無のみに依拠しない冷え症評価尺度が補見ら⁹⁾によって作成されている。これは妊娠・出産適齢期の成熟期女性(18~39歳)を対象としたものである(図1)。

著者ら⁹⁾は、起立試験(仰臥位→立位5分間→仰臥位)による下肢血管反応異常(立位の前後で足趾皮膚温が左右で上昇する、もしくは左右でその反応が異なる場合)を成熟期女性の冷え症の客観的指標として、これを質問紙から予測できないかを検討した。その結果、質問紙から下肢血管反応の異常の有無を一定の精度で判定することが可能となった(図2)。

VI. 冷え症に対する

鍼灸治療のエビデンス

鍼灸分野のランダム化比較試験(Randomized controlled trials: RCT)論文を網羅的に検索、構造化抄録を作成し、「日本鍼灸エビデンスレポート2011-53のRCT」(EJAM2011)¹⁰⁾にまとめられた53論文のうち、疾患別に最多は疼痛関連34件(内16件が腰痛症)、冷え症はその他として1件のみ採択されている。

これは著者ら¹¹⁾の研究で、冷え症の病態を瘀血と関連づけ、成熟期女性を対象に鍼灸治療の効果をRCTで検討したものである。しかし、鍼灸治療にコントロールを超え、効果はみられなかった。

一方、比較研究では興味深い結果がある。竹田ら¹²⁾は、起立試験により評価した冷え症女性43名(平均年齢21.2歳)(血管反応正常群:23名と血管反応異常群:20名に分類)に対する低周波鍼通電療法の効果を比較検討した。

「方法」鍼治療は、左右三陰交(SP6)に長さ40mm・直径0.20mmの単回使用毫鍼(セイリン社製)を約15mm刺入して鍼電極とし、下腿前面(脛骨粗面外方)に不関電極

図3. 冷え症に対する鍼灸治療効果判定のための指標 (冷え日記)

① 冷え	0	1	2	3	4	5
② 不眠	0	1	2	3	4	5
③ イライラ	0	1	2	3	4	5
④ のぼせ	0	1	2	3	4	5
⑤ 頭痛	0	1	2	3	4	5
⑥ 肩こり	0	1	2	3	4	5
⑦ 手足のほてり	0	1	2	3	4	5
⑧ のぼせ冷え	0	1	2	3	4	5
⑨ 多汗	0	1	2	3	4	5
⑩ 腰痛	0	1	2	3	4	5
⑪ 筋肉痛	0	1	2	3	4	5
⑫ 全身倦怠	0	1	2	3	4	5
⑬ 口乾	0	1	2	3	4	5
⑭ 夜間頻尿	0	1	2	3	4	5

症状が強い

冷えの程度 Visual Analogue Scale (VAS)



を貼付し、鍼電極低周波治療器（オームパルサーLEP-4000A 全医療器）を用いて周波数1Hzで20分間とした。週1回、計5回の鍼治療後に再度起立試験を行った。熱画像は、医療用サーモグラフィにて左右下腿から足趾内側全体を撮影し、足趾、下腿内側に領域を設定して平均皮膚温を算出した。評価には、冷え症に関する問診票、冷えを含む14症状の6件法と冷えの程度を横型100mmの Visual Analogue Scale (VAS) で回答する独自の評価票「冷え日記」(図3) および健康関連QOLとし

てSF-8スタンダード版を用いた。「結果」血管反応異常群は血管反応正常群に比べて、自覚的な冷えの程度が大きい傾向で、14症状の合計得点(愁訴得点)が有意に高かった(愁訴の程度が強かった)。SF-8のBP(体の痛み)得点は血管反応異常群で国民標準値よりも有意に低かった(痛みのためQOLが妨げられた)。治療後、負荷終了20分後の下腿内側部皮膚温は血管反応異常群で順応時に比べて有意に上昇した。また、両群で、VAS値およびSF-8の得点に有意な変化はみられなかったが、愁訴

図4. 冷え症の温熱生理的特徴と自律神経バランスからみた型分類 (伊藤)

四肢末端型冷え症 (手足厥寒型)	冷えの自覚がない健常者に比べ四肢末端の皮膚温と深部温は低いが、脳温や体幹部深部温はむしろ高い傾向がみられる。氷水浸漬試験では、浸漬後の回復過程において有意な足趾の交感神経機能亢進を示し、また自律神経バランスにおいても相対的交感神経優位を示す。
下半身型冷え症 (上熱下寒型)	頭部と上半身の皮膚温と深部体温は健常者に比べ高く、下肢の皮膚温は低い傾向がみられる。氷水浸漬試験では、浸漬後の回復過程で四肢末端型より軽度だが有意な足趾の交感神経機能亢進を示す。
内臓型冷え症 (表熱裏寒型)	四肢の皮膚温と深部温は健常者と同様に温かいが、腹部など体幹部の皮膚温と深部温は低下し、自律神経バランスでも副交感神経優位を示す。
全身型冷え症	手足の冷え(手足厥冷)とともに内臓の冷え(裏寒)を認めたが、体温のset pointが低下し、低体温傾向を示す時には冷えを自覚しない場合もある。甲状腺機能低下症など原因疾患がある場合はその治療が必要である。
局所型冷え症	体の一部に冷えを訴えるが、その部位を支配する神経や血管などに原因のある場合もある。本来の冷え症とは区別して原因疾患の治療が必要な場合もある。

得点は血管反応異常群で有意に減少した。「結論」血管運動神経障害を伴う冷え症に対する三陰交への低周波鍼通電療法は、下肢血管の反応性を正常化させることで全身症状を軽減させることが示唆された。

VII. まとめと今後の課題

成熟期女性の冷え症を下肢の血管反応異常として捉えた場合、三陰交への低周波鍼通電療法(1Hz・15~20分間)の継続治療が有効である。下肢血管反応の正常化は全身症状の改善にも繋がり、さらに骨盤内の血行改善(瘀血を駆逐すること)にも効果的である。久光¹³⁾の実験動物による鍼刺激と血液流動性の研究においても、下肢では三陰交と足三里への電気刺激によりコントロールに比して有意に血液流動性が高くなっている(内関や腎俞ではそのような効果はみられない)。一方、冷え症の自覚がありながら、下肢血管反応に異常のみられない者の病態とそれに基づく鍼灸治療の検討が今後の課題である。この点については伊藤¹⁴⁾の冷え症の温熱生理的特徴と自律神経バランスによる型分類(図4)が大いに参考になる。また、著者らが進めているRCTの内容をUMIN大学病院医療情報ネットワーク研究センターに登録して(https://www.umin.ac.jp)。本研究も含め、日本で実施されている臨床研究の詳細をみるこ

とができるので参照されたい。

参考文献

- 1) 九嶋勝司, 齊藤忠朝. 所謂「冷え性」について. 産婦の実際. 1956; 5(10): 603-8.
- 2) 寺澤捷年. 漢方医学における「冷え症」の認識とその治療. 生薬誌. 1987; 41(2): 85-96.
- 3) 後山尚久. 冷え症の病態の臨床的解析と対応 - 冷え症はいかなる病態か?. そして治療できるのか. 医のあゆみ. 2005; 215(11): 925-9.
- 4) 岡田睦美, 宇野充子, 永野英子, 野村義治, 大平哲也, 佐藤真一ら. 冷え性における冷水負荷サーモグラフィと循環器検診成績, 生活習慣との関連. Biomed Thermol. 2005; 24(3): 44-50.
- 5) 楠見由里子, 江守陽子. 成熟女性を対象とした冷え症評価尺度の信頼性・妥当性の検討. Health Sci. 2009; 25(1): 58-65.
- 6) Nagashima K, Yoda T, Yagishita T, Taniguchi A, Hosono T, Kanosue K. Thermal regulation and comfort during a mild-cold exposure in young Japanese women complaining of unusual coldness. J Appl Physiol. 2002; 92: 1029-35.
- 7) 三浦友美, 交野好子, 住本和博, 金山尚裕. 青年期女子の「冷え」の自覚とその要因に関する研究. 母性衛生. 2001; 42(4): 784-9.
- 8) 山田典子, 別宮直子, 吉村裕之. 判別分析による若年女性の冷え症を識別する指標の選択: 冷え症者の身体面および精神面の特性. 日精薬理誌. 2007; 27: 191-9.
- 9) 坂口俊二, 久下浩史, 森 英俊. 若年女性冷え症の起立試験による下肢血管反応異常の有無を冷え症に関連する自覚症状から予測できるか?. Biomed Thermol. 2014; 33(2): 47-51.
- 10) 津谷喜一郎 (研究代表者). 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業 東アジア伝統医学の有効性・安全性・経済性のシステマティック・レビュー. 平成 23 年度 総括・分担研究報告書. 2012: 15-8.
- 11) 坂口俊二, 金井成行, 戸田静男. ランダム化比較試験による冷え症に対する鍼灸治療の効果. 関西医療大学紀. 2007; 1(1): 82-5.
- 12) 竹田太郎, 坂口俊二, 久下浩史, 宮崎潤二, 小島賢久, 佐々木和郎ら. 冷え症に対する下肢への低周波鍼通電療法の効果 - 下肢血管運動神経障害の有無による比較検討 -. 日温気候物理医学会誌. 2012; 75(2): 124-37.
- 13) 久光 正. 血液流動性と瘀血 鍼刺激による影響とそのメカニズム. 全日鍼灸会誌. 2011; 61(4): 378-91.
- 14) 伊藤 剛. 自律神経障害の理解に役立つ東洋医学・鍼灸医学の知識. 神経治療. 2010; 27(6): 771-8.

保健医療分野での
高度な専門的知識と技能を
持った医療人と研究者を
養成します。



関西医療大学 大学院

大学院

●保健医療学研究科 (修士課程)

大学・保健医療学部

●理学療法学科

●はり灸・スポーツトレーナー学科

●臨床検査学科

●ヘルスプロモーション整備学科

大学・保健看護学部

●保健看護学科

〒590-0482 大阪府泉南郡熊取町若葉2-11-1

TEL 072-453-8251

E-mail info@kansai.ac.jp

http://www.kansai.ac.jp

妊産婦のケア

一般社団法人 大阪府助産師会
会長 大平純子さん



妊婦が安全に出産できるようサポートしていくことが助産師の役割。妊娠期間中に検診を受けない母親の家庭で、出産後、児童虐待に至るケースも多く、訪問型産後ケアの取組みについて紹介された。



公益事業として開催している生涯研修会は、医療・福祉関係者のみならず、一般も聴講できる研修会です。

毎年、大阪府医師会からの後援をいただき、鍼灸マッサージ師の知識と技術の向上を行なっています。2015年1月は女性に関する特集として、産科・婦人科に関するテーマを題材に行なわれました。

婦人科疾患への鍼灸

大阪医療技術学園専門学校
東洋医療技術教員養成学科
学科長 奈良上眞さん



婦人科における中医基礎理論より、実際に鍼灸施術を行う際の症状別の弁証、配穴について講演。月経不順、月経痛についてはさらに細かく分類して紹介。

不妊治療に関して 必要なもの

IVFなんばクリニック
統合医療部門
鍼灸師 粉川知也子さん



高度生殖医療など不妊治療を受けながら、鍼灸院を訪れる患者が多くなってきており、鍼灸マッサージ師も適切な情報を十分知る必要がある。基本的に知っておくべきことについて入門編として講演が行なわれた。



人のこころを潤す医療人に



森ノ宮医療大学



保健医療学部

鍼灸学科 [60名] | 理学療法学科 [60名] | 看護学科 [80名]

大学院

保健医療学研究科 保健医療学専攻 修士課程



<http://www.morinomiya-u.ac.jp/>

☎ 0120-68-8908

[TEL]06-6616-6911 [FAX]06-6616-6912

[E-mail]univ@morinomiya-u.ac.jp

〒559-8611 大阪市住之江区南港北1-26-16

大阪市営地下鉄・中央線「コスモスクエア」駅②番出口より徒歩1分(南へ約90m)



Acupuncturist Pickup

臨床と教育分野ではたらく
鍼灸師の活動をピックアップ



産婦人科領域の研究

子育て支援や女性の健康を考える

子育てをしながら女性ならではの視点で次々と研究意欲が

湧いてくるという女性鍼灸師 田口玲奈さんをインタビュー

産婦人科領域における鍼灸の効果の研究

(明治国際医療大学)大学院在学中は鍼鎮痛の研究に携わっていました。同大学へ勤務するようになってからは、月経痛やPMS(月経前症候群)、不妊症、骨盤位をはじめ様々な産婦人科疾患に対する鍼灸の効果について研究を行っています。これらの疾患は臨床的には効果を感じられることが多いものの、十分なエビデンス(科学的根拠)が示されているとはいえないのが現状です。

近年では、補完代替医療を取り入れている不妊クリニックでの鍼灸治療の立ち上げに関わり、卵巣機能の低下に関係が深い酸化ストレスに着目し、不妊症に対する鍼灸の効果を様々な医学関連の学会で発表しています。EBM(根拠に基づいた医療)を確かなものにするために、さらに症例数を重ねているところです。

また、自身の育児の経験から子どもの健康、さらには働く女性の健康支援についても考えるようになりました。



子育て支援分野での取り組み

子育ての経験から、改めて子どもの健康の大切さを感じ、京都スキンタッチ会の代表として鍼灸の普及啓発とともに社会活動にも力を入れていきます。社会活動としては、各地の保育園や講演会で「親子スキンタッチ教室」や「お母さんのためのツボ療法教室」など、子供やその家族のからのための心の健康を支援する活動を行っています。昨年末には、「京都新聞子育て仲間を応援事業助成」を受けて、京都府内で「子育て支援講座 親子でできる健康セルフケア」を実施しました。

子どもの健康に対して行なう鍼灸やツボ療法は一般の子育て世代の方には、ほとんど認知されていません。また、研究する上では評価が難しい分野であるので、試行錯誤しながら取り組んでいます。近年では、小児に関連する鍼灸治療の学会発表も多くなってきていますので、子育て支援分野においても鍼灸治療は大きく貢献できるのではないかと考えています。

明治国際医療大学

鍼灸学部 臨床鍼灸学講座

講師 田口玲奈さん



「親子スキンタッチ教室」では、子どもの健康法をアドバイス。
「お母さんのためのツボ療法教室」では、肩こり・腰痛・妊娠中
や産後のトラブルなどの時に、ご家庭でもできるツボ療法などを
指導されている。毎回、多くの親子で賑わっている。

学生には学内における勉強だけでなく、社会的な活動や地域連携にも目を向けてほしいと思います。地域での講演会やボランティア活動の中から、私たちが必要とされている本当のニーズを見出すことができますし、卒後の活動に関して、より広い視野で見ることができるようになります。

業界に対しては、国家資格を有する鍼灸師の働ける環境が、私が学生の頃とほとんど変わっていない現状について、何とかしてほしい思いがあります。現実的には医療行為として行っている鍼灸であるにもかかわらず、医療機関で実施するためには多くの制限があります。私は研究を通して働きたいと思いますが、業界にはその道筋をつけていただければと願っております。

学生や業界に対しての思い…



明治国際医療大学

旧称：明治鍼灸大学



鍼灸学部
鍼灸学科

80名

保健医療学部
柔道整復学科

60名

看護学部
看護学科

60名

大学院

鍼灸学研究科

修士課程 — 博士後期課程

修士課程（通信教育課程）

〔特色〕

- キャンパス内の附属病院で活きた医療を学ぶ
- 徹底した少人数教育と充実のサポート体制
- 健康・スポーツ関連資格の取得を支援

充実の特待生制度（授業料半額減免、最長4年間）

〒629-0392 京都府南丹市日吉町

TEL **0771-72-1188**

明治国際

検索

ACCESS

JR 桂川駅・阪急桂駅から直通バス 60分
JR 京都駅から山陰線鍼灸大学前駅 59分



学校法人 明治東洋医学院 since 1925



性差医療と東洋医学

矢野 忠

明治東洋医学院専門学校 教員養成学科長

明治国際医療大学 鍼灸学部 特任教授

性差医療（Gender Specific Medicine：GSM）が注目されている。性差医療とは、①男女比が圧倒的にどちらかに傾いている病態、②発症率はほぼ同じでも、男女間で臨床的な差をみるもので、いまだ生理学的・生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、③社会的な男女の地位と健康との関連、等について研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療である。すなわち、疾病の進展、治療法、予防措置の効果における性の関与を明らかにすることは、男女で同じように治療を受けた場合でも、その効果に差が生じることを教えてくれるもので、性に基づいた適切な医療を提供することを目的としている。なお、ここでいう「性」とは、生物的な性（sex、雄・雌）ではなく、社会的な「性」（Gender、男・女）を指す。すなわち、性差医療とは、“男と女のより良い医療”を目指す医療である。

この性差医療は、1960年代のサリドマイド事件に端を発したもので、1990年代にアメリカで興った医療である。我が国には2001年に性差医療の概念が紹介され、次第に広まり、「女性外来」として全国約350ヶ所において性差医療が展開されている。なお、まだ少ないものの「男性外来」も開設されている。

性差医療が興った背景として、「集団の医療」から「個の医療」へのパラダイムの転換が影響しているものと思われる。テーラーメイドの医療、オーダーメイドの医療に象徴されるように、一人ひとりの患者に合った医療を提供するという潮流が底流になっているものと思われる。

このように「性差医療」は新しい医療として受けとめられているが、その原初は『黄帝内経素問』上古天真論にみられる。女性は7の倍数で、男子は8の倍数で成長・発育をすると記されているように性差を明瞭にした記述である。また、『諸病源候論』のなかには不妊症の原因は女性だけでなく、男性にもあることが指摘されている。更には『備急千金要方』の巻の二には、「女人の嗜欲は男子より多く、病になる機会は男子の倍」といった記載があり、治療も容易でないと記されている。我が国においては『啓迪集』（曲直瀬道三著）の中に、「男子は陽に属するので気を散じやすい。女子は陰に属するので気鬱になりやすい。このため男子の気病はつねに少なく、女子の気病はつねに多い」と記されている。

このように東洋医学では、古くから性差医療の視点があった。その意味で性差医療は決して新しい医療とは言えないが、現代西洋医学においては新しい概念による医療として高い関心が寄せられている。今、鍼灸分野ではレディース鍼灸が広まっているが、レディース鍼灸も性差医療の一つの形態といえよう。

では何故、時代が求める新しい視点の原初が、いつも東洋医学にみられるのかである。それは、東洋医学が本質的に「関係の科学」の思考、すなわち全包括的な全体論・有機体論を基盤としてきたことによる。最近の時間医学、近年の気象医学、心身医学といった総合科学を基盤とした先端的な医学・医療の原初も東洋医学の中にその概念がみられる。

いずれにしても現代西洋医学も徐々にではあるが、「生物医学モデル」から「生物心理社会的医学モデル」へと転換しはじめているが、その変革は東洋医学が常に生きている人間への眼差しと通底するものであり、「関係の科学」の様相を呈してきた徴候でもある。

参考文献

- 1) 矢野 忠編：レディース鍼灸、医歯薬出版、東京、第5版、2014.
- 2) 清水 博：生命と場所-意味を創出する関係科学、NTT出版、東京、1992.
- 3) 天野恵子：性差に基づく医療都は-性差医療の概念と米国における展開、ホルモンと臨床、52:493-500,2004.

生涯研修会 平成27年6月の予定

■ 日 時 平成27年6月28日(日)

12:30~14:00 2単位

「スポーツ障害・コンディショニングに対する鍼灸」

明治国際医療大学 鍼灸学部
保健・老年鍼灸学講座 教授 片山憲史

14:10~15:40 2単位

「スポーツ鍼灸 ～肩部の障害の診方～」

日本体育協会公認 アスレティックトレーナー
森ノ宮医療学園専門学校 鍼灸学科 学科長 松下美穂

15:50~17:20 2単位

「指導者の目線から」

元日本代表コーチ
(一社)井村シンクロクラブ 代表 井村雅代

■ 会 場 大阪府鍼灸マッサージ会館3階大ホール

■ 参加費 2,000円(資料代含む)

■ お問い合わせ 大阪府鍼灸マッサージ師会事務局

TEL 06-6624-3331

平成27年度 認定保険鍼灸マッサージ師 基礎講習会

■ 日 時 平成27年5月10日(日)

12:30~14:00 2単位

「トランスファーテクニック」

株式会社リハビリ研究センター 代表 西村久代

14:10~15:40 2単位

「麻痺・拘縮」

履正社医療スポーツ専門学校 鍼灸学科 教員 古田高征

15:50~17:20 2単位

「変形徒手矯正術」

株式会社リハビリ研究センター 代表 西村久代

■ 日 時 平成27年5月30日(土)

13:00~14:30 2単位

「リスク管理」

関西医療大学・大学院 教授 榎田高士

■ 会 場 大阪府鍼灸マッサージ会館3階大ホール

■ お問い合わせ 大阪府鍼灸マッサージ師会事務局

TEL 06-6624-3331



大阪府東洋療法協同組合

大阪府鍼灸マッサージ師会の会員の経営をサポート

● 鍼灸マッサージ師の専門研修・セミナー



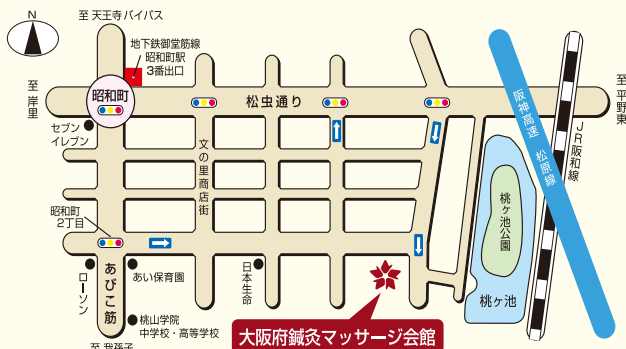
各種専門領域セミナー開催



● 使いやすい無料レセプトシステム



内部審査会でレセプト点検、返戻を防止しています。



- 医療衛生材料の共同購買
- ホームページ・名刺作成
- 施術所リフォーム
- 組合員の福利厚生

〒545-0011 大阪市阿倍野区昭和町2丁目10番5号
大阪府鍼灸マッサージ会館2F

TEL 06-6624-3332

URL www.otrk.osaka.jp

■ 発行日 / 2015年5月1日 ■ 発行人 / 伊藤久夫 ■ 編集・発行所 / 公益社団法人 大阪府鍼灸マッサージ師会総務部

〒545-0011 大阪市阿倍野区昭和町2-10-5 (大阪府鍼灸マッサージ会館) TEL 06-6624-3331 FAX 06-6624-5141