

# 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 2017  
Hibiki vol.09

## 特集9

### がん患者に対するはり・きゅう治療の役割

— がん患者に対するはり・きゅう治療の現状と新たなる展開 —

明治国際医療大学 鍼灸学部 はり・きゅう講座 教授 福田 文彦さん



## 会長就任インタビュー

(公社) 全日本鍼灸マッサージ師会 会長 伊藤 久夫

### 第16回 東洋療法推進大会 in 京都

先端医療と伝統医療の融合 ～ 未来への期待



### 2017 鍼灸マッサージ師の生涯研修会 「疼痛と鍼灸」

(公社) 全日本鍼灸学会学術大会 大阪大会のご案内

健康・長寿を支える鍼灸学

～ 新たなるエビデンスとナラティブへの挑戦 ～



## Acupuncturist Pickup

森ノ宮医療大学 保健医療学部 鍼灸学科 講師 涌田 裕美子さん

## 鍼灸海外ニュース

## Column

21世紀は「触れる医療」の世紀

明治国際医療大学 鍼灸学部 特任教授 矢野 忠さん

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>

## 会長就任インタビュー

大阪の会長として12年を経て、  
平成29年5月に(公社)全日本鍼灸マッサージ師会会長へ  
業界の課題、これからの取り組みについて伺いました

### 公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会 会長 伊藤 久夫



#### 鍼灸マッサージ業界を 和をもって牽引する職能団体へ

(公社)全日本鍼灸マッサージ師会は、医療系国家資格である、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師(以下、あはき師)で構成する職能団体で、昭和22年に設立され、平成23年より公益社団法人に移行し、鍼灸マッサージの学術・研究、普及啓発と共に、視覚障がい者に対する情報伝達、職業訓練等の公益目的事業を行っております。

私たちの業界は他の医療系職能団体と異なり、歴史の変遷から本会と(公社)日本鍼灸師会、(公社)日本あん摩マッサージ指圧師会、(社福)日本盲人会連合の4つの団体が存在しますが、さまざまな問題について4団体の意見を集約した上で所轄官庁と協議しています。

また、医療機関に勤務するマッサージ師で構成する(公社)全国病院理学療法協会、養成学校が所属する(公財)東洋療法学校協会、盲学校理療科教員で校正する日本理療科教員連盟の3団体を含めた7団体「あはき等法推進協議会」(以下、推進協)は私が代表を務めており、法改正を含めた重要な案件について、定期的に協議しています。

平成27年4月からスタートした厚生労働大臣免許保有証は無資格者問題に対応するため、厚生労働省医政局と推進協の協議により、免許発行機関である(公社)東洋療法研修試験財団から発行できるようにしました。広告制限の見直しについても医政局と定期協議を行っています。

平成30年度は、療養費の受領委任制度の確立、機能訓練指導員の要員に鍼灸師の追加、養成学校の教育カリキュラムの改正など、時代の流れに対応する取り組みが大きく動く年になりますが、さらには、戦後手付かずとなつているあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師等法の改正も今後は視野に入れ、時代に即した身分法となるよう、推進協で取り組んでいく予定です。

#### 国民のためにある

##### 鍼灸マッサージの療養費制度

鍼灸マッサージは、国民の健康維持のため、予防・医療・介護の幅広い分野で利用されていますが、医療分野においては、制度として健康保険法に位置づけられることが重要です。長年にわたり、あはき療養費は国民にとって平等とは言えない取扱

いがなされてきましたが、まだまだ不十分ではあるものの、平成30年度よりようやく受領委任制度となることが決まりました。国民にとって貴重な社会保障費の財源が正しく利用されていくよう、業界としても不正対策の防止と指導監督の仕組み、指定更新研修・集団指導研修の受講義務化など、引き続き厚生労働省と協議を続けております。

#### 国民の健康に寄与する

##### 鍼灸マッサージの未来像

国内では、健康増進法に基づき、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が進められています。これまでのような治療医学が中心ではなく、病気にならないようにする予防医学の考え方が求められており、治未病に主眼が置かれている東洋医学、鍼灸マッサージは、まさに国民の健康に必要とされる療法です。医療・介護制度への位置づけはもとより、地域のチーム医療と連携できる体制づくりを行い、高齢者の自立維持・改善の支援の担い手として、今後も活動の場を拡大していきたいかなければなりません。

また、地域の施術所では、子ども

の健康に関する相談も多くみられます。施術所は地域医療との調整ハブとしての機能も有しており、適切な専門職種や施設への紹介等、家庭医療の一端としての働きも期待されています。

もう一つ重要な役割は、企業（社員）に対する健康管理としての鍼灸マッサージです。職場における人間関係や長時間パソコン等を使用したデスクワークなどの就労スタイルの変化が身体的・精神的疲労の蓄積を生み出し、肩こり・腰痛・眼精疲労・不眠・便秘などを訴えられて、鍼灸マッサージを受療するケースが多くなっています。経営管理と健康管理は表裏一体であり、労働安全衛生や企業の生産性の向上を視野に入れ、健康経営がこれからの企業の発展、日本経済にも大いに貢献できるものと考えられます。

その他にも、スポーツや美容、ペット分野にいたるまで、鍼灸マッサージのニーズは多様化しています。業界として、国民のニーズに応える鍼灸マッサージが提供し続けられるよう、決意を新たに、取り組んでまいります。

## 東洋療法推進大会 in 京都

大会テーマ 先端医療と伝統医療の融合～未来への期待



理化学研究所 網膜再生医療研究開発プロジェクト  
仲泊 聡氏



伊藤会長による開会あいさつ

平成29年9月24日～25日、リーガロイヤルホテル京都にて、第16回東洋療法推進大会 in 京都が開催された。

開会式には「鍼灸マッサージを考える国会議員の会」会長で衆議院議員伊吹文明氏、京都府知事、京都市長をはじめ多数の御来賓が出席。延べ1,100名の参加者が全国各地から集まった。

特別講演の理化学研究所、網膜再生医療研究開発プロジェクト 仲泊聡氏による「iPS細胞による網膜再生とロービジョンケア」をはじめ、保険推進委員会、無資格対策委員会、学術委員会、地域健康づくり委員会、スポーツ事業委員会、無資格対策委員会、視覚障害委員会、AcuPOPJ（国民のための鍼灸医療推進機構）京都府師会による分科会等で会場は熱気に包まれた。

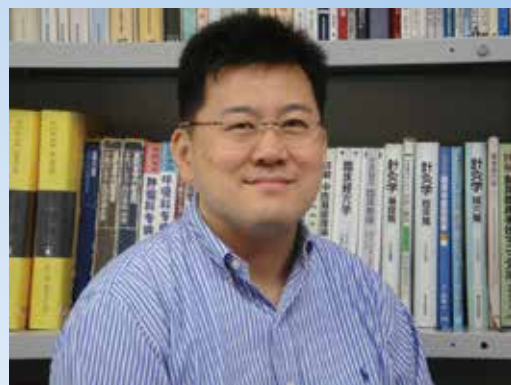
伊藤新体制にて2日間の日程で行われた大会は、盛会裏に幕を閉じ、鍼灸マッサージ業界の未来への船出として新たな幕が開かれた。

# がん患者に対するはり・きゅう治療の役割

— がん患者に対するはり・きゅう治療の現状と新たなる展開 —

明治国際医療大学 鍼灸学部

はり・きゅう学講座 福田文彦



明治国際医療大学 教授

福田 文彦 Fumihiko Fukuda

1988年 明治鍼灸大学 鍼灸学部 卒業

1988年 明治鍼灸大学附属病院 研修鍼灸師

1991年 明治鍼灸大学 臨床鍼灸医学教室 助手

2002年 明治鍼灸大学 臨床鍼灸医学教室・健康鍼灸学教室 講師

2008年 明治国際医療大学 臨床鍼灸学教室 准教授、大学院鍼灸学研究所 准教授

2015年 明治国際医療大学 はり・きゅう学講座 教授、大学院鍼灸学研究所 教授（現在に至る）

2006年 大阪大学大学院生体機能補完医学講座特認研究員（現在に至る）

## 専門領域

鍼灸医学、補完医療、緩和医療、ストレス医療をキーワードに臨床研究、基礎研究を行う。

臨床研究：内科系疾患、緩和医療における鍼灸治療の役割（補完医療）について主に研究を行う。

特にがん患者に対する鍼灸治療の効果、ストレス疾患に対する鍼灸治療の効果について研究を行う。

基礎研究：鍼刺激、灸刺激による脳内モノアミン（主に脳報酬系）に及ぼす影響、ストレスに対する鍼刺激、灸刺激の予防・補完効果について研究を行う。

## I. はじめに

我が国では、2人に1人は何らかの“がん”になると報告されており、最も身近な病気の1つである。がん患者に対する治療は、手術療法、化学療法、放射線療法の3大療法や先進医療、がん治療に伴う副作用等を軽減する支持療法、身体的・精神的苦痛を緩和する緩和医療などがある。また、治療やサポートが必要な対象も癌が体内にある担癌患者、がん治

療後患者（がんサバイバー）、患者家族など様々である。

“がん患者に対してはり師・きゅう師は何か出来るのか”について（公社）全日本鍼灸学会では、2004年以降シンポジウムを定期的に開催しており、近年ではこの領域に関するはり師・きゅう師の関心や役割、エビデンスは少しずつ高まっている。

がん患者に対するはり・きゅう治療は、効果の有無（エビデンスの有

無）は別としてがん発症・再発予防、がん縮小・消失からターミナルケアまでその目的は幅広く、対象も担癌患者（全身状態も幅がある）、がんサバイバー、患者家族など幅広く、治療場所も鍼灸院、病院、在宅があり、治療目的、治療対象、治療場所の軸で考える必要がある。

## II. はり・きゅう治療の診療ガイドライン

がん患者に対するはり・きゅう治療の診療ガイドライン及びクリニカル・エビデンスは、国内外で報告される（ACUPUNCTURE IN MEDICINE 2006<sup>①</sup>、Journal of the Society for Integrative Oncology 2009<sup>②</sup>、日本緩和医療学会 2016<sup>④</sup>、厚生労働省研究報告書データベース <http://nhlw-grants.nihp.go.jp/><sup>⑤</sup>）。最新の日本緩和医療学会の“がんの補完代替療法クリニカル・エビデンス”<sup>④</sup>では、がん患者に対するはり・きゅう治療による有害事象は低頻度かつ軽微である。がん患者の痛み、術後尿閉、全般的QOL、化学療法による悪心・嘔吐、化学療法による骨髄抑制（灸治療）は軽減もし

お勧め度	NICE	SIO	緩和医療	下山班
疼痛	○	○	○	△
術後の尿閉			○	
嘔気・嘔吐	○	○	○	○
口腔内乾燥	○	○	△	△
血管運動性症状		○	△	△
呼吸困難	○	△	△	
疲労		△		○
骨髄抑制			○(きゅう)	
末梢神経障害		△	△	△
全般的なQOL			○	
睡眠障害			△	
不安・抑うつ			△	
吃逆			△	
緩和(ターミナル)ケア				

表1 はり・きゅう治療のガイドライン・クリニカルエビデンスが報告されているもの

推奨度は、文献 1-5 を一部改編して下記のように記載

- ：強く勧められる、行うよう勧められる、適応、可能性がある、有用、改善させる、軽減する
- △：十分な根拠はない、有用であると結論できない、有用である根拠はない
- X：行わないよう勧められる

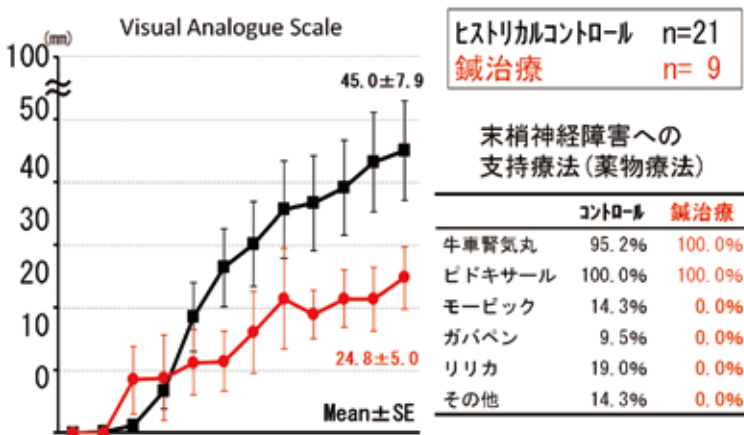


図1 末梢神経障害(しびれ)に対するはり治療

くは改善する。呼吸困難、睡眠障害、不安・抑うつ、吃逆、倦怠感、乳がん・前立腺がんのホットフラッシュ、化学療法による放射線性口腔乾燥、化学療法による骨髄抑制(鍼治療)、化学療法による末梢神経障害は、エビデンスが不十分であることを報告している(表1)。診療ガイドラインにエビデンスが不十分と記載されないことは効果がないという意味ではない。効果がないもしくは悪化する

というエビデンスがある場合は「推奨しない」となる。エビデンスが不十分とは、効果がある報告とない報告が混在しており、臨床試験の規模や質から現在不明という意味である。はり・きゅう治療の可能性があり、はり師・きゅう師が効果を示すエビデンスをつくる努力が必要な症状である。

ガイドラインは、重要度の高い医療行為について、システマティックレビューとその総体評価、益と害のバランスなどを考量して、患者と医療者の意思決定を支援するために最適と考えられる推奨を提示する文書であり、システマティックレビューが行えるRCT等の報告がある症状である。がん患者に対するはり・きゅう治療の症例報告や症例集積も貴重であり、吃逆、食欲不振、腹部膨満感、下痢・便秘、排尿障害、浮腫などのがん自体による症状、化学療

法による末梢神経障害(しびれ)、ホルモン療法による副作用、放射線療法による口腔内乾燥症、モルヒネの副作用などの治療による副作用、長期臥床による腰痛、頭痛などの症状を起こしている病態は、はり・きゅう治療の適応となる時期もあり、エビデンスの蓄積と構築が必要であると考える。この蓄積と構築は、研究機関や病院で治療を行っているはり師・きゅう師のみでは難しく、開業しているはり師・きゅう師、開業医師等と連携して行う必要があると考える。

明治国際医療大学はり・きゅう学講座と大阪大学統合医療講座では、乳癌等の化学療法の中でも高頻度に末梢神経障害を誘発するパクリタキセルによる下肢末梢神経障害に対してはり治療を行いその効果を臨床的・基礎的に研究を進めている。パクリタキセルが投与された末梢神経障害(しびれ)が誘発された乳癌患者に対して下腿部(陽陵泉(GB34)・懸鐘(GB39)、陰陵泉(SP9)・三陰交(SP6)・はり通電療法(1Hz)、太衝(LR3)・置鍼)に週1回、6回のはり治療を行った結果、自覚症状(VAS)は有意に軽減した。

また、効果あり群となし群を比較した結果、効果あり群の特徴は、年齢が若い、症状が軽い段階ではり治療を行った患者であった。

その結果から、化学療法開始と同時にはり治療を行う比較試験を行った。乳癌は術前もしくは術後に週1回×12週のパクリタキセルを投与する化学療法があるため12週経過観察群と鍼治療介入群を比較した。その結果、投与回数依存性に悪化する末梢神経障害（しびれ）をはり治療は有意に軽減した。また、末梢神経障

害（しびれ）に対する薬物療法も少なかった（図1）。

現在、国立がん研究センター中央病院緩和医療科、東京大学医学部附属病院リハビリテーション科鍼灸部門、東京慈恵会医科大学附属病院緩和ケア科、埼玉医科大学東洋医学科、福島県立医科大学津医療センター漢方内科、明治国際医療大学附属病院、大阪大学大学院医学系研究科統合医療学講座、千里中央病院、大阪府立急性期総合医療センターなどでは、がん患者に対するはり・きゅう

治療もしくは臨床試験が行われている。主にがん患者の苦痛を軽減してQOLを高めることやがん治療の副作用軽減に対するはり・きゅう治療（臨床研究）が行われている。

また、これらの医療機関では、がん患者のみではなく、さまざまな疾患や症状に対してはり・きゅう治療は現代医学と併用（補完医療）して行われている。東京大学や埼玉医科大学では、運動器疾患のみでなく、頭痛、顔面神経麻痺、関節リウマチ、膠原病に起因するレイノー現象や乾燥症状等の自律神経機能の異常など、会津医療センターでは、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、明治国際医療

大学では、運動器疾患、泌尿器疾患、神経内科疾患、慢性疼痛などを専門にはり・きゅう治療・研究が行われている。大阪大学は臨床研究のみであり通常の患者への治療は行われていない。

これらの施設で行われているはり・きゅう治療は、臨床試験（研究）のみとして実施されている場合、医師の紹介や診察が必要な場合、料金などはさまざまであり、受診に際しは各施設に確認が必要である。

### Ⅲ. はり・きゅう治療の場所と医療連携

がん患者に対するはり・きゅう治療は、患者の全身状態を確認するためにも医療機関と連携しながら行う必要がある。終末期（ターミナル期）の患者は、病院等の医療機関で入院生活を過ごされることが多い。混合診療の問題はあるが、医療機関で治療を行う場合は、患者の全身状態を確認しながらはり・きゅう治療を行うことが可能である。

終末期でない担癌患者、がんサバイバーは自宅で生活しながらはり・きゅう治療院で治療を受けている。また、地域包括ケアが進めば終末期を在宅で迎える患者が増えるため、がん患者が在宅ではり・きゅう治療を受けることが増えることが予想される。はり・きゅう治療院や在宅ではり・きゅう治療を受ける場合には、患者の全身状態を医療機関と連携しながら確認して行う事が必要である。明治国際医療大学附属鍼灸センターでは、附属病院の訪問医療、訪問看護ステーションなどと連携して終末期の患者に在宅訪問はり・きゅう治療を行っている。患者の医療情報



明治国際医療大学附属病院

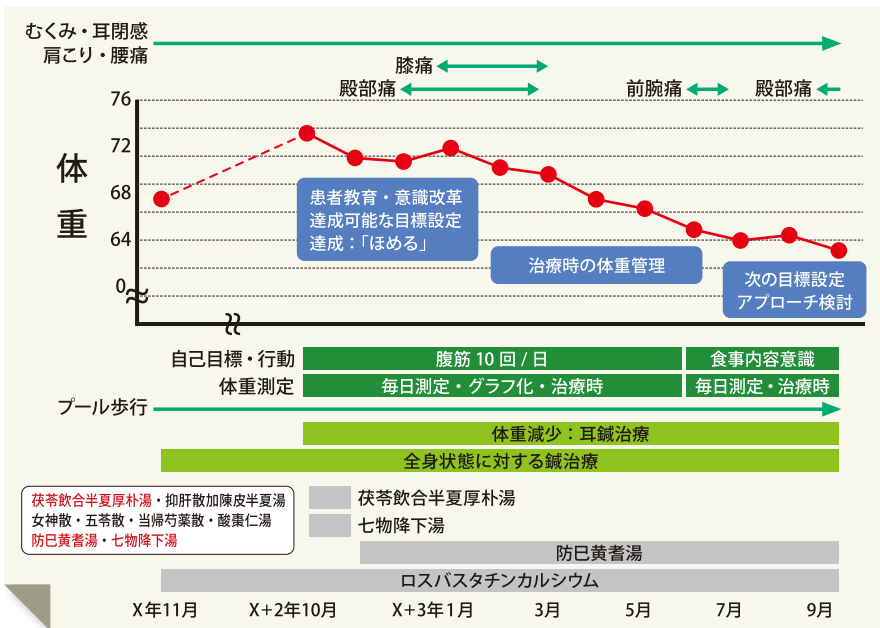
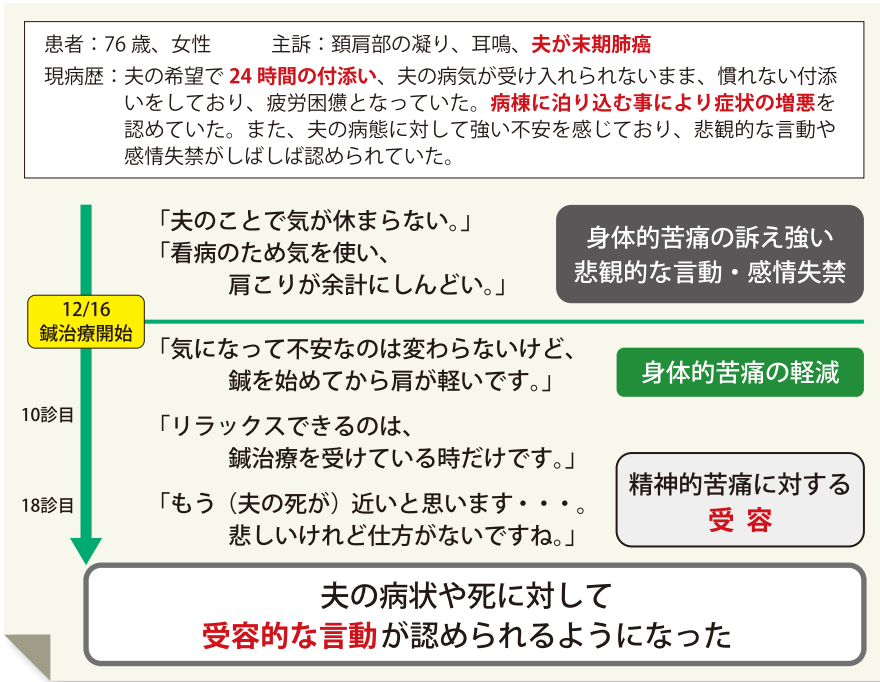


図2 治療経過



支援者に対するはり・きゅう治療

そこで、がんサバイバーの患者（46歳、女性 156 cm、69 kg、BMI 28.4）に対して全身状態の改善と体重減少を目的としてはり・きゅう治療を行った。体重減少はエビデンスに基づき、耳鍼療法（飢点、肺点、神門）を1回/週（左右を1週交代で施術）を行った。また、体重管理は、2回/日の体重記録、患者教育として毎回目標を決め達成できた場合には、誉めることを行いながら行った。その結果、1年間で約8 kg減量に成功した（図2）。

や医療連携には、京都府医師会推奨の完全非公開型医療介護専用SNSである Medical Care Station（メディカルケアステーション… <https://www.medical-care.net/html>）を活用して医師・看護師・薬剤師・理学療法士・臨床検査技師・ケアマネジャー・介護士・事務局と連

携をしながらはり・きゅう治療を行っている。このような連携を行うためには、はり師・きゅう師が情報の提供を受けるのみでなく、在宅医療では情報を提供する立場である事を意識し、共通言語での情報が提供できるはり師・きゅう師が必要である。

IV. 支援者に対する はり・きゅう治療

がん患者に対するはり・きゅう治療は、担癌患者の症状や治療の副作用に対するものが多いが、がん治療後患者（がんサバイバー）、患者家族などもあり、きゅう治療の適応で

ある。がんサバイバーとは、がんと診断されてから亡くなるまでの人を指すが、狭義では、がんを克服して長く生きている人を指す。がんサバイバーに対するはり・きゅう治療は、治療による副作用（後遺症）、体調管理や再発不安に対する治療である。明治国際医療大学附属鍼灸センターでは、がんサバイバーに対するはり・きゅう治療を行っている。近年、内臓脂肪の増加による肥満が、多くの癌の発症と関連することが報告<sup>6)</sup>されている。また、癌の再発や死亡率と関連は少ないながらも報告<sup>7)</sup>されている。

明治国際医療大学附属鍼灸センター、附属病院では、がん患者の支援者（家族など）に対するはり・きゅう治療を行っている。がん患者の家族は第2のがん患者と言われ、患者の身のまわりの世話などの身体的苦痛（疲労）、経済的な問題などの社会的苦痛、情緒的支援・意思決定責任の共有などの精神的苦痛（疲労）があり、家族の30～50%に精神科の診断が必要であり、家族の7～35%が不安・抑うつ診断されると報告されている。

そこで、夫が末期肺癌の76歳女性、主訴・頸肩部の凝り、耳鳴に対してはり・きゅう治療を行った。治療開始前は、身体的苦痛や悲観的な言動が多く、夫の状態を受け入れられていなかったが、はり・きゅう治療（傾聴や共感なども含む）により、身体的苦痛が軽減し、精神的苦痛が受容され、夫の病状が受け入れられるようになった。

## V. 今後の展開

がん患者への治療は、早期発見・早期治療、三大療法、先進医療など発展を続けているが、緩和医療、支

持療法も発展している。また、地域包括ケアシステムが充実すれば在宅で他職種連携しながらの医療・介護・支援等が行われる。

はり・きゅう治療を医療機関の中で実施するには混合診療の問題で難しいが、地域包括ケアの中では、その力を十分に発揮できると考える。そのためには、

①がん自体による症状、がん治療による副作用、長期臥床による症状（身体症状、精神症状）のうち、はり・きゅう治療の適応となる症状のエビデンス構築

②エビデンス構築のために開業はり・きゅう師、研究機関、医療機関との連携

③医療連携を行うために問題点を適切に把握（アセスメント）し、治療目的を明確に他の医療職種や患者、家族と共通言語（現代医学）で説明できること、安全で緩和医療の視点による施術ができるはり・きゅう師の臨床能力

④担癌患者のみでなく、がんサバイバーやがん患者を支える患者家族などに對するはり・きゅう治療が必要であると考える。

はり・きゅう治療は、非薬物療法

であり副作用もほとんどなく、標準的医療と併用しやすいのが特徴である。また、治療時間も0.5～1時間と長く、治療の診療・治療過程では患者の身体によく触れ、身体感覚を通してのコミュニケーションを行うの

が特徴である。このようなはり・きゅう治療で多くの担癌患者、がんサバイバー、患者家族の苦痛を軽減することが、我々はり師・きゅう師の役割と考える。

## 参考文献

- 1) Jacqueline Filshie et al. Guidelines for providing acupuncture treatment for cancer patients -a peer reviewed sample policy-. Acupuncture in Medicine. 24(4): 172-182, 2006.
- 2) 福田文彦 他. 鍼治療をがん患者に提供するためのガイドライン-ビジュアルレビューに基づく方針の実例-全日本鍼灸学会雑誌. 58(1): 75-86, 2008. (文献2の翻訳)
- 3) Gary E. Deng et al. Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncology: Complementary Therapies and Botanicals: Journal of the Society for Integrative Oncology. 7(3): 85-120, 2009.
- 4) 日本緩和医療学会：がんの補完代替療法クリニカル・エビデンス(2016)「鍼灸治療」： P99-110, 金原出版株式会社(東京), 2016.
- 5) 厚生労働省科学研究費：2006-2009 (代表者：下山直人 分担研究者：津嘉山 洋) 研究報告書 2009.
- 6) Renehan AG, et al.: Lancet. 2008; 16; 371(9612): 569-78.
- 7) Birks S, et al.: an official journal of the International Association for the Study of Obesity, 2012; Jun 4.



# 「疼痛と鍼灸」

2017 鍼灸マッサージ師の生涯研修会

日本で行われている鍼灸は、一般的に疼痛緩和の施術というイメージが強い。その手法は大別して、現代医学に基づいたものと東洋医学的な視点から経絡・経穴を使ったアプローチの両者が共存している。

(公社)大阪府鍼灸マッサージ師会 8月の生涯研修は、疼痛と鍼灸に関し、現代医学的な研究を行う立場、また東洋医学的な臨床を専門とされる各分野の講師による講演となった。



明治国際医療大学 教授 井上基浩氏

運動器系症状への鍼灸の効果は、疼痛抑制、循環改善、過筋緊張緩和があり、整形外科分野を専門領域としている明治国際医療大学教授 井上基浩氏は、疼痛への効果は多くの学術論文があり臨床上也効果を実感することが少なくないという。

鍼通電刺激を加えた場合に起こる末梢神経の再生促進・循環、骨癒合、筋弛緩作用、腱循環など、動物を使った基礎研究をベースに、臨床では第1選択肢として傍脊柱部刺鍼、障害神経走行部刺鍼、障害神経の支配筋刺鍼、第2～3選択肢として陰部神経鍼通電療法、障害神経根鍼通電療法など、状況に応じて選択順位を決定。特に、脊柱管狭窄症に伴う間欠跛行は、馬尾を含めた坐骨神経血流の低下が原因の一つとされており、各治療法による坐骨神経血流の変化を観察するなど、科学的根拠に基づいた治療が可能と

なるよう研究を進めている。

関西医療大学助教 北川洋志氏が所属するトリガーポイントの研究グループは、運動器疼痛に対する解釈を整理し、不適応の鑑別を行った上で、筋・筋膜、腱、靭帯などに多く見られる痛みの発生源(過敏化した受容器)の検索と手技に力点を置いている。実際の臨床において、鍼や手技によって責任トリガーポイントが刺激されれば、「痛気持ちいい」「違う場所に響く」「ズーンとした痛み」などの反応が得られ、他の反応と区別している。患者に対する刺激の応答が判断材料となるTP検査は反復した訓練が必要であり、セミナー等で鍼灸師のスキルアップを行っている。

東洋医学から見た疼痛の病因病理として、(一社)東洋はり医学会関西 中野正



関西医療大学 助教 北川洋志氏



(一社)東洋はり医学会関西 会長 中野正得氏

得氏は、疼痛は気血の「阻滞」が原因であり、阻滞には凝りや痛み、痺れを感じ始める感覚異常期(第1ステージ)、五臓の機能異常が起こる機能異常期(第2ステージ)、ヘルニア・骨変形・癌などの器質異常期(第3ステージ)があると解説。共通していえるのは、鍼灸によってできるアプローチは「疏通」であり、発症しているステージのみならず、未病の段階からアプローチできるのが東洋医学的観点から行う鍼灸の特色であるといえる。

(公社)大阪府鍼灸マッサージ師会は鍼灸マッサージ師のための専門領域セミナーの他、府民も対象とした生涯研修を定期的開催し、府民の健康のため、安全・安心な施術が提供されるよう、鍼灸マッサージ師の質の向上に務めています。

# 第67回（公社）全日本鍼灸学会学術大会 大阪大会 ご案内

67 th Annual Congress of The Japan of Acupuncture and Moxibustion in Osaka

## 大会実行委員長からのメッセージ

平成30年、第67回（公社）全日本鍼灸学会学術大会は、6月2日と3日の2日間の会期で開催します。

会場は大阪南港にある森ノ宮医療大学と近接のハイアット・リージェンシー大阪の2会場。ハイアット・リージェンシー大阪では主に講演を中心とし、森ノ宮医療大学では実技供覧とポスター発表を行います。ホテルと大学間は徒歩で10分の距離ですが、会期中は5分間隔でバスの運行を行います。

会頭講演は森ノ宮医療大学学長の荻原俊男先生「超高齢者社会における高齢者医療の課題」、特別講演は淀川キリスト教病院理事長の柏木哲夫先生「ホスピスのこころ」、シンポジウムは「EBM・NBMと鍼灸」「新たな未来を築く“あはき教育”の新展開に向けて」「呼吸器疾患に対する鍼灸治療のエビデンス」「地域・自治体での健康事業とエビデンスの構築-鍼灸にどう取り入れていくか」など多岐にわたっています。ポスターセッションは、演者と参加者の活発な議論と親密な交流の場となることを目指します。また、実技供覧では小児から高齢者までのライフワークのなかでの鍼灸治療について、関西圏で発展してきた「小児鍼」をはじめ、「認知症」「女性鍼灸」「スポーツ鍼灸」等のエビデンスを入れながら「わざ」を紹介していただきます。上級演題は、多くの方に参加してもらえよう精鋭の研究者に絞り込みました。

あらゆる世代の「治未病」、つまり予防医学から「治已病」疾病治療へ—大阪大会は、全プログラムを通じてアカデミアとしての役割を再認識し、様々な領域と観点から学術を深めるための契機となることを目指します。

最後に、大阪は異文化に寛容な多様性に富んだ街であり、食をはじめ文化的にもオリジナリティとバラエティに富んだ地域です。学術探究とともに濃厚な大阪文化も堪能してもらいたいと考えます。参加される先生方が充実した時間を過ごせるよう、実行委員一同全精力を注いで準備をしています。皆様方のご参加を心からお待ちしています。また、鍼灸関係以外の医療関係者の皆様にも、是非ご参加いただければ幸いです。市民公開講座は、医師でターミナルケアでのノンフィクション作家である野の花診療所院長の徳永進先生に「病める人のどこに魅せられるか」で講演をお願いしています。市民の方には是非聴いていただきたい講演です。

大会実行委員長 尾崎 朋文

# 通信教育課程

明治国際医療大学大学院  
鍼灸学専攻(修士課程)

1

eラーニングでのオンライン学修

2

大学施設での充実したスクーリング

3

最長4年間の長期履修制度(通常2年間)

※授業料は、履修期間に応じ按分します。

修了後

学位 + 教員資格

修士(鍼灸学)

鍼灸専門学校の教員資格

## 専門学校等卒業者への入学資格審査

専門学校・短大を卒業し、鍼灸に関する実務経験を3年以上(通学制は2年以上)有する方には、個別の入学資格審査をもって入学資格を認めています。

専門学校・短期大学の出身者

+

鍼灸に関する  
3年以上の実務経験

→ 個別の入学資格審査により  
入学資格を認定

## 通信教育ならではの多様なスクーリングモデル

定例型	集中型	フレキシブル型
第3土・日曜日×8回/年	夏季・冬季の集中授業	指導教員との相談で不定期に実施

※学校法人明治東洋医療院の設置する学校の出身者は、入学金を減免します。

 明治国際医療大学

〒629-0392 京都府南丹市日吉町 交通: JR京都駅より山陰本線「鍼灸大学前」駅下車すぐ  
TEL 0771-72-1188 URL www.meiji-u.ac.jp

鍼灸学部[鍼灸学科]  
保健医療学部[柔道整復学科・救急救命学科]  
看護学部[看護学科]  
大学院[鍼灸学専攻]



第67回 公益社団法人 全日本鍼灸学会学術大会 大阪大会

# 健康・長寿を支える鍼灸学

— 新たなるエビデンスとナラティブへの挑戦 —

大会会頭 | 荻原俊男(森ノ宮医療大学 学長) 実行委員長 | 尾崎朋文(全日本鍼灸学会 理事・近畿支部長)

会期 | 2018年6月2日(土)・3日(日)

会場 | ハイアットリージェンシー大阪・森ノ宮医療大学

会頭講演

「超高齢社会における高齢者医療の課題」  
森ノ宮医療大学学長 荻原俊男

特別講演

「ホスピスケアのこころ」  
淀川キリスト病院グループ理事長 柏木哲夫

特別講演

「鍼灸は医学である—医学概論の趣及的考察—」  
京都大学人文科学研究所教授 武田時昌

市民公開講座

「病める人のどこに魅せられるか」  
野の花診療所所長 徳永進

シンポジウム

「EBM・NBMと鍼灸」 他

実技セッション

「高齢者鍼灸(認知症)」  
「女性鍼灸」  
「スポーツ鍼灸」  
「小児鍼灸」 他

指定演題25題  
ホスター(学生ホスター含む)200題  
予定

第67回  
(公社)全日本鍼灸学会学術大会  
大阪大会  
一般演題募集期間

2017年11月1日(水)~12月26日(火)まで  
学会HPからエントリー

 公益社団法人 全日本鍼灸学会  
The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion

第67回(公社)全日本鍼灸学会学術大会 大阪大会事務局  
〒537-0022 大阪市東成区中本4-1-8 森ノ宮医療学園専門学校内  
TEL:06-6976-6889 E-mail:67osaka@jsam.jp



Facebookもチェック

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



森ノ宮医療大学 保健医療学部 鍼灸学科  
講師 涌田 裕美子さん

## 安心・安全な施術の担い手を

### 学生の鍼灸教育に情熱を注ぐ

鍼灸の安全性対策を専門に研究する

女性鍼灸師 涌田裕美子さんをインタビュー

どのような研究をされていますか？

以前は、解剖に基づく経穴部位の安全性について研究していました。

2009年に経穴が国際標準化された日本の教科書が編纂された際、新旧で部位の違いが一部認められました。中でも安全性を考慮し、頸動脈に隣接する人迎穴や扶突穴、眼球近傍の睛明穴等で比較検討いたしました。また、尾崎朋文教授（森ノ宮医療大学）との共同研究では、頭頂孔（百会穴）や胸骨裂孔（膻中穴）についても、検討いたしました。

4年前からは、刺鍼の安全性を主とした研究にシフトを移し、鍼灸学

科の学生を対象とした「刺鍼に関する安全性調査」を行い比較検討しております。調査内容は、一般的に使用されている鍼の鍼体長や鍼体径、気胸、安全深度に関することなど、教育カリキュラムからの習熟度についてです。

家族との時間はどのように

過ごされていますか

学生教育と研究を行う立場から、以前は退勤が遅くなり、帰宅後もテストの採点作業などが当たり前の状況でしたが、子供を出産した4年前からは、18時に大学を退勤し、19



時には保育所へのお迎えがあり、あとは家庭のことに専念しています。

また、休日には家族でできるだけ外出しており、最近子供が興味を持っている電車を乗り継ぎ、車両がよく見えるビュースポットを探しに出かけていることが多いです。

スケジュール手帳を傍らに勤務時間内に仕事が終わられるよう職場の方々にも支えていただき、ONとOFFの切り替えを可能にさせていただいています。年が明けてからは、自宅近くにある姉妹校の森ノ宮医療学園専門学校附属の施術所（みどりの風鍼灸院）で勤務することになっています。



学生には現場で医師とカンファレンスできるレベルの鍼灸師になっていただきたいです。私が大学へ入職した頃、故・代田文彦先生（東京女

学生に期待すること

もちろん鍼灸を定期的に受けておられますが、昨年より「推拿」を学んでおります。中国では推拿は鍼灸と漢方に並び三大療法のひとつといわれ、公式に医学として認められている治療法です。別名「指鍼」とも言われており、東洋医学や経絡経穴の考えを素に治療していくところが好きですね。

健康で取り入れていることは

子医科大学教授）の「今後、鍼灸は残っても鍼灸師は残らない。」という文章を目にし、本大学の学生には患者様や医療関係者から信頼して施術を任せてもらえる鍼灸師になってもらいたいとの一心で向き合ってきました。大学生は専門学校生とは違い学修時間が多く、また自由時間が多いため、卒業してから第一歩を踏み出すのではなく、在学中からコツコツと理解を深めることが大切です。

特に、患者様への安心・安全な鍼灸施術は、鍼灸理論と共に、筋骨、血管、神経、臓器などの解剖学的立体構造を熟知することにより医療過誤は未然に防止することができます。安全な刺入深度を十分理解した上で、より効果のある施術ができるよう技術を磨き、多くの医療知識を備え、広い視野で物事を判断し、医師や他の医療関係者からも信頼が得られる鍼灸師として育ってほしいと思っています。



2018年4月  
大学院 博士後期課程 開設



保健医療学領域の高度な  
医療専門職業人へ。

大学院 保健医療学研究科

- 保健医療学専攻(修士課程)
- 医療科学専攻(博士後期課程)



鍼灸に関する信頼性の高い  
最新の情報を配信。



森ノ宮医療大学  
鍼灸情報センター (MUMSAIC)



想いのすべてを、医療の力に。

森ノ宮医療大学



0120-68-8908

〒559-8611  
大阪市住之江区南港北 1-26-16  
TEL : 06-6616-6911

[保健医療学部]

- 鍼灸学科
- 看護学科
- 理学療法学科
- 作業療法学科
- 臨床検査学科
- 臨床工学科\*

[大学院]

- 保健医療学研究科
- 保健医療学専攻 修士課程
- 医療科学専攻 博士後期課程\*

[専攻科]

- 助産学専攻科 [1年課程]

※ 2018年4月開設

Access

大阪市営地下鉄・中央線「コスモスクエア」駅より徒歩 1分

大阪主要ターミナル「大阪・なんば・天王寺」各駅から 30分以内！

■ 救急患者の痛みの治療は鍼灸で？ — オーストラリア

2017.06.19 THE CONVERSATION (ザ・カンバセーション)

オーストラリアでは、多くの病院の救急医療で鍼灸治療が行われており、専門の医師と鍼灸師が協力して救急患者の痛みの除去に当たっているようです。疼痛に関し、それぞれの条件に応じて最適な治療を明らかにするため、政府が資金提供して調査が行われています。メルボルンの病院での調査は、薬と鍼灸を比較して、同等の効果があるかどうかを確認し、急性であれ慢性であれ、鍼灸治療は痛みに効果的であることがわかりました。しかし治療後、1時間経過すると、良好な疼痛緩和が得られなくなることでもわかったそうです。その結果から、急性症状の痛みの緩和にも鍼灸の利用が可能であると考えられるようになりました。薬が使えない患者にとっては、重要な意味があると考えられますね。同国最大のメディア・グループのサイトで紹介されています。

<http://theconversation.com/emergency-doctors-are-using-acupuncture-to-treat-pain-now-heres-the-evidence-79430>

■ 片頭痛に対する鍼治療の長期的な影響？ — カナダ

2017.03.16 Medical News Bulletin (メディカル・ニュース・ブリティッシュ)

片頭痛には鍼治療がいいと言われていますが、長期的な影響はどうかという臨床試験の結果が発表されたと医療ニュース専門サイトで報じています。片頭痛は薬による治療が可能ですが、疲労感や、体重増加、胃腸障害などの副作用のリスクがあるともいわれ、そうした副作用を避けるため、鍼治療が推奨されてきました。

この臨床試験は249名の患者が参加し、本物の鍼治療群、ニセの鍼治療群、待機リストの患者という3グループに分け24週間にわたって記録。結果、16週間経過した時点で片頭痛の頻度が最も減ったのは、本物の鍼治療をしたグループでした。

<https://www.medicalnewsbulletin.com/can-acupuncture-offer-long-term-benefits-migraines/>

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  
●臨床検査学科  
●作業療法学科

●はり灸・スポーツトレーナー学科  
●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

<http://www.kansai.ac.jp>

## 21世紀は「触れる医療」の世紀



**矢野 忠**

明治国際医療大学 鍼灸学部  
明治東洋医学院専門学校 教員養成学科



「手当て」はときに医療の原点として語られる。それはキリスト教の影響によるものであろうが、法王や国王によるローヤル・タッチ（Royal Touch）は、慈愛に溢れた行為として讃えられ、医療の原点に据えられた。しかし、医学が進歩するとともに「手当て」の意味は薄れ、科学的な行為や治療が優先されるようになった。

ところが近年、急速に「触」「皮膚」「タッチ」といった用語が広い分野で関心を集めている。「触れること、それも会話」「抱きしめるといふ会話」といったフレーズに見られるように、「触れる」「タッチ」がコミュニケーションという新たな意味をもって語られるようになってきたのである。その背景には、タッチ、触れることの心理的、生理学的、医学的な有効性が科学的に検証されたこと、それに加えて皮膚科学の科学的解明が進み、触れることの機序解明と皮膚の多機能性による大いなる医療的可能性が明らかになったことによるものと思われる。

触れる対象である皮膚は、これまではバリア（防御膜）とされてきた。それが最近では「皮膚は考える」「皮膚は第三の脳」と言われるようになり、皮膚への認識は大きく変わってきた。それは図1に示すようにケラチノサイト（表皮細胞）が多様な生理活性物質を合成・分泌し、また図2で示すような多様な受容体を有し、外界の様々な情報を感受し、生体内に伝達し、身心の健康を維持していることが明らかにされたことによる。

このように皮膚は生体内外の情報のインターフェースとして機能し、まるで脳のように情報処理していることから皮膚は脳であり、考えると言われるようになったのである。その驚くべき機能を有する皮

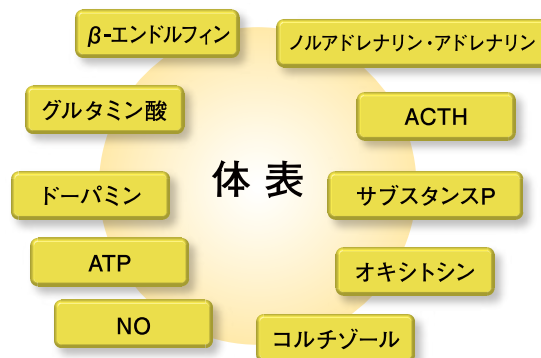


図1 皮膚で産生される多様な生理活性物質

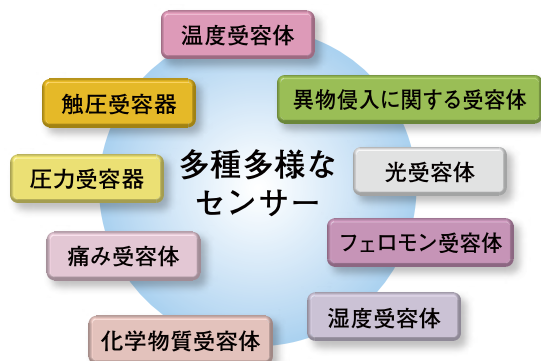


図2 皮膚に散りばめられた多様なセンサー

膚を約三千年も診察・治療の場としてきたのが鍼灸、あん摩である。体表への非薬物的なアプローチを介して心と体に生起する多様な反応を力とする鍼灸、あん摩マッサージ指圧は、まさに体表の機能を駆使する実践の体表医療である。

2035年に健康先進国を目指す我が国にとって、触れる医療は21世紀に求められる医療の1つであると確信している。触れることによるコミュニケーションは、忘れられた人間の本来の力を回復させ、真に健康創造に繋がることであろう。その意味において、21世紀は「触れる医療」の世紀となると信じている。

## ◆ 生涯研修会 平成30年1月の予定

■ 日 時 平成30年1月28日(日)

12:30~14:00 2単位

### 「広汎性発達障がいへの理解と援助」

医療法人 瑞月会  
かく・にしかわ診療所 院長 西川瑞穂さん

14:10~15:40 2単位

### 「産後ケアの鍼灸治療」

15:50~17:20 2単位

### 「赤ちゃんマッサージの要点と注意点」

有明医療大学 非常勤講師  
女性鍼灸師フォーラム 代表  
せりえ鍼灸室 副院長 辻内敬子さん

- 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)
- お問合せ 大阪府鍼灸マッサージ師会事務局  
TEL 06-6624-3331

## 平成29年度 府民公開講座

■ 日 時 平成29年11月19日(日)

定員250名先着順 開場12:30

第1講座 13:00~14:30 2単位

### 「超高齢社会に生きる東洋医学の知恵」

～ 認知症と鍼灸 ～

明治東洋医学院専門学校 教員養成学科長 矢野 忠さん

第2講座 14:30~16:00 2単位

### 「プロバイオティクスで快腸生活」

～ 健やかな腸内環境を目指して ～

近畿中央ヤクルト販売株式会社  
広報業務部 広報課 専任課長 村上昌子さん

- 会 場 天王寺都ホテル  
大阪市阿倍野区松崎町1-2-8 TEL 06-6628-3200
- 後 援 大阪府医師会、大阪府看護協会  
全日本鍼灸マッサージ師会  
大阪府東洋療法協同組合
- お問合せ 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](http://www.otrk.osaka.jp)

発行日 2017年11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