

# 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 2020  
Hibiki vol.11

## 【60周年記念特別企画 スペシャル対談】

### 東京大学医学部附属病院における 鍼灸治療の最前線

— 腰部脊柱管狭窄症の神経性間欠跛行に対する鍼治療 —

東京大学医学部附属病院  
リハビリテーション部鍼灸部門 粕谷大智さん



大阪府医師会 会長 茂松茂人

×

大阪府鍼灸マッサージ師会 会長 廣野敏明

### 2019年度 鍼灸マッサージ師の生涯研修会



### 第58回 大阪母性衛生学会学術集会・研修会

～ 展示ブースで周産期の鍼灸をPR ～



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 <https://osmk.osaka.jp>

大阪府医師会 会長 茂松茂人



大阪府鍼灸マッサージ師会 会長 廣野敏明

## ～ 医・鍼連携による 府民が安心・安全に暮らせる社会を ～

法人化60周年を迎える大阪府鍼灸マッサージ師会。鍼灸マッサージを業とする団体の使命として、大阪府の地域医療推進において、さらなる連携を深めるため、廣野敏明会長が大阪府医師会に表敬訪問。当会も加盟している大阪府地域医療推進協議会や医師と鍼灸マッサージ師の連携等について、お伺いしました。

### 大阪府地域医療推進協議会について

**茂松** 大阪府地域医療推進協議会は、昭和48年に設置され、現在32団体が加盟、会長は大阪府医師会長である私が務めております。大阪府民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療および福祉行政の拡充強化を目指して活動を展開しております。また、その一環として、地域住民のニーズを施策として反映できるように、例年大阪府および大阪市の予算編成に際して要望などを伝えており、本年（令和元年）は、大阪府には8月28日、大阪市には8月22日にそれぞれ要望書を提出いたしました。

要望の内容に関しては、去る7月25日に開催いたしました令和元年度第1回（通算92回）の協議会で、加盟している32団体の代表者など約100

名の出席のもと決定いたしました。いずれの要望につきましても各団体が日頃の活動において感じておられる切実な思いが込められており、大阪府・大阪市にはぜひとも要望項目の実現に向けて全力で取り組んでいただきたいと考えております。

**廣野** 大阪府鍼灸マッサージ師会は、地域医療推進協議会に平成11年から関係団体として参加し、府民の地域医療の一端として、協力させていただいております。12月（令和元年）に協議会がありますが、今回はどのようなテーマでしょうか。

**茂松** 後期高齢者の窓口2割負担や受診時定額負担の導入が検討されるなど、医療を取り巻く状況がますます厳しさを増す現状において、12月6日、憲政記念館において「国民医療を守るための総決起大会」が横倉義武・日本医師会会長を会長とする国民医療推進協議会の主催により開催されます。それに準じて大阪府地域医療推進協議会においても12月9日、府医師会館において「国民医療を守るための集会」を開催いたします。人生100年時代を迎える中、幸福な国民生活を送るためには、必要な医療・介護を安心して受けられるよ

PROFILE



しげまつ しげと  
**茂松 茂人**

大阪医科大学卒。同大学整形外科助手、  
阪本蒼生会蒼生病院整形外科部長を経て  
平成2年、大阪府茨木市に茂松整形外科を開院。  
平成13年より大阪府医師会理事、  
平成22年より大阪府医師会副会長を歴任。  
平成28年大阪府医師会会長に就任。  
趣味はスキー。



ひろの としあき  
**廣野 敏明**

徳島大学工学部を経て、四国医療専門学校卒。  
クリニック、鍼灸院勤務後、  
平成12年にひろの鍼灸院を開設。  
平成18年より大阪府鍼灸マッサージ師会理事、  
平成24年から同会副会長を歴任し、  
平成30年大阪府鍼灸マッサージ師会会長に就任。  
趣味は弓道。

**医師と鍼灸マッサージ師が  
連携するために**

うにしなければなりません。そのため、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な税源を確保するよう、強く要望することとしております。

**廣野** 医師と鍼灸マッサージ師の連携について、どのようにお考えでしょうか？

**茂松** 医科で診断が確定した上で鍼灸マッサージの施術所へ行かれる方が多いのはもちろんですが、その一方で、医科で受診されることなく行

かれるケースも散見されます。

超高齢社会を迎え、今後、腰痛などを訴える方の増加が予想されます。鍼灸マッサージ師は問診や徒手検査などにより病状を見立てられますが、鍼灸マッサージの施術所で不応な状況が認められれば医療機関の紹介や受診を勧める必要があります。鍼灸マッサージ師の方々には、施術にあたって常にこのことを念頭においていただきたいと考えております。もちろん、十分に理解されている方が大勢おられることは存じますが、更なる周知・啓発を図るため、大阪府鍼灸マッサージ師会においては、会員向けの研修などに一層、尽力いただきたいと考えております。

そうした取り組みが行われることにより、医師側は鍼灸マッサージ師の方々が研鑽を積まれていることを理解でき、ひいては双方の立場の理解につながり、更には患者さんのための連携につながるものと思えます。

我々の活動は、国民が安心・安全に暮らせる社会を作ることが一番の目標でありますので、その実現のために大阪府医師会と大阪府鍼灸マッサージ師会が力を合わせていきたいと考えております。

**廣野** 大阪府医師会には当会の公益事業である生涯研修会に毎年講師派遣をいただき、鍼灸マッサージ師の資質の向上のため、お力をいただいております。茂松会長にも、平成26年にご登壇いただき、その際にもご助言をいただきました。以後、大阪府臨床整形外科医会の先生方を中心に多くの先生方にご講演いただいております。

日頃の施術では、来院される患者さんの疾病、あるいは症状に対し、医療機関の受診がない場合、原因が分からない場合がよくあります。鍼灸マッサージが適応しているか否か、適切に判断することがまず重要であり、適切な医療を受ける機会を奪つ

てしまわないようにと考えています。

**茂松** それが一番連携を図れることだと思います。

鍼に関しては、私自身、大阪医科大学にて故兵頭正義教授のもとで鍼灸医学や麻酔学を学びました。以前、私の診療所にも鍼灸師がいたこともあり

鍼灸の効果は非常に高いものがあると感じています。ただ、ツボに当たる、当たらない、また受け手と術者側のマッチングもあるものと感じています。何十回もすれば、そのうち治ってきますが、鍼灸のよさは数回で大変楽になることだと感じています。そのあたりはマッチングなのかと感している部分もあり、良い施術者を見つけてくださいと、私たちがからは患者さんにすすめています。身体が不健康になれば医療機関か施術所のどちらかを訪ねると思います。が、施術所に行かれて、治りにくいなと感じるケースは医療機関へ送っていたらいい診断を付けさせてもらう、それが一番の連携だと思います。また、最近では運動療法を科学的に行う取り組みが盛んになってきます。マッサージに関しては、古来からの揉むさするなどの手技だけにとらわれるのではなく、筋肉のバランス、



インナーマッスルを整えるなど、科学的に研究を行うことが重要だと思います。理工系の専門家等と協働で、研修・研究することもできると思います。そういった内容であれば、マッサージに関しても、整形外科との連携がしやすくなると思います。

### 医師への施術報告書について

**廣野** 医療・介護における医師とメデイカルスタッフとの連携では、医師による指示に対し報告を行うことが通常の業務として実施されていますが、これまで鍼灸マッサージ師を対象とした制度はなく、任意であったことも連携が進まない理由の一つでしたが、今般施行されました鍼灸マッサージに対する受領委任制度では、療養費取扱いにて施術を継続す

るにあたり、鍼灸マッサージ師が文書にて施術内容の報告を行うことが位置付けられました。患者の施術経過について、鍼灸マッサージ師側がしっかりと主治の医師に報告し、どのような支援を行っているか情報を提供することで、多くの医師に理解していただく機会が増えると思っています。

**茂松** やはり視点は国民にありますし、国民のために良いようにしていくことが大事ですね。

**廣野** 病気は治ったけれども生活上の上でまだ健康に不安がある方に対して、丁寧にもられる職種だと考えています。

**茂松** そうですね。医療機関で病気が良くなれば、患者さんには施術所に行っていたらいいので施術者の皆さんに寄り添っていただくことも大切だと思います。それに災害が発生したときに、向き合えることも大事になってきます。

**廣野** 実は、遅ればせながら平成30年8月に大阪府と「災害時の避難所における人的支援に関する協定」を締結しました。

**茂松** 避難所でも、肩こりや腰痛に対し、鍼灸をしてよくなったという声を聞きますね。

**廣野** 避難所において、被災者の要望としては肩こり・腰痛に対する施術を希望される方が多いのですが、不眠が楽になった、よく眠れたという声が多いアンケート結果も出ています。

**茂松** なるほど、やはりそういう取り組みで、皆で助けていくことが大事ですね。

**廣野** 現在、東日本大震災以後、災害支援鍼灸マッサージ師チームは、DMAT（災害派遣医療チーム）との連携が少しずつ可能になってきています。また、窓口を一本化するた



めに、DSAM（災害支援鍼灸マッサージ師合同委員会）を立ち上げました。今後、JMAT（日本医師会災害医療チーム）との連携も密にしていきたいと考えております。

**茂松** むしろJMATの方が亜急性期くらいから入りますので、関係性が多くなると思います。JMATの中にも、時々鍼灸師の方が同行して大変よかつたとの報告も聞いていますので、そういった取り組みは大事なことだと思います。

### 府民の健康増進のための今後の取り組みについて

**茂松** 超高齢社会を迎える現在、長生きをするというだけでなく、できるだけ健康で過ごす、健康寿命を伸ばすということが重要になっております。政府は人生100年時代構想を掲げており、この度、「全世代型社会保障検討会議」が新たに設置されました。会議の目的は「少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、誰もが安心できる社会保障制度にかかわる検討を行う」とされており、今後、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年、さらには高齢者人口がピークを迎え



現役世代の人口減が加速する2040年を見据え、年金・介護・医療についての議論が進められることとなります。そうした中、去る9月13日、大阪中央公会堂において「健活おおさか推進府民会議2019」日本健康会議in大阪」が開催され、約800名もの方々が参加されました。

日本健康会議とは、少子高齢化が急速に進展する日本において、国民一人ひとりの健康寿命延伸と適正な医療について、民間組織が連携し行

政の全面的な支援のもと、実効的な活動を行うために組織された活動体です。経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体が連携し、職場や地域で具体的な対応策を実現していくことを目的としています。関係各所が連携し、課題解決に向けた具体的な活動を行い、その成果を継続的に可視化させることで、勤労世代の健康増進および高齢者の就労・社会参加を促進し、ひいては経済の活性化にもつなげることを目指しています。

大阪府に関して申しますと、新たにがん罹患する人が年間5万人を超えており、年間2万人ががんにより亡くなっておられます。大阪府のがん検診受診率は以前より大変低く、さまざまな施策により年々向上してはいるものの、依然として全国最低レベルにあります。

こうした状況に対し、本会議を皮切りに、色々な団体が一つのベクトルに向けて動き出し、ここから大阪が活性化していくことを祈念しております。

一方、超高齢社会を迎え、患者さんの人生の締めくくりの時期に、家族や医療・ケア関係者等がどのように寄り添うかが、これまで以上に大きな課題となっております。

患者さん一人ひとりの希望に沿った生き方を実現するためには、その意思を十分に尊重し、患者さんにとって最善となる医療およびケアをより一層充実させていくことが望まれます。しかしながら、人生の最期に至る軌跡は多様であり、患者さんの意思も変わることが考えられます。

「かかりつけ医」等の医療従事者から適切な情報提供と説明がなされた上で、患者さん本人の意思を明らかにできるときから、患者さんやそのご家族等と医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行うことが重要であり、それが孤立死や孤独死を防ぐことにつながります。

そうした考えに基づき、「将来の変化に備え、将来の医療およびケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス」であるACP（アドバンス・ケア・プランニング）が打ち出されており、患者さんの人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療およびケアを具体化することを目標とし、「人生会議」との愛称が付けられています。

ACPでは、「かかりつけ医」を中心に多職種が協働し、地域で支え

るという視点が重要です。そうしたことから、今後、医師会と鍼灸マッサージ師会との連携も、より一層重要性を増してくるものと考えております。また、地域医療推進協議会のような幅広い立場の方が参画して、意見を交わす場が担う役割はますます大きくなるため、これまで以上に力を注ぎ、活発に活動していきたいと考えております。

**廣野** 私たちも患者さんの人生の最期まで寄り添うことができる職種として、是非お役に立ちたいと考えております。医療現場では言うまでもなく、地域包括ケアシステムやACPにおいても、医師の先生方が医療・ケアチームの中心におられます。生方やメディカルスタッフの皆さまから見て信頼のおける、顔の見える鍼灸マッサージ業界にしなければならぬと一層強く思いました。今後とも何卒ご指導をよろしくお願いいたします。

本日はお忙しい中、誠に有難うございました。

日本を代表する大学病院、東大病院に附属する鍼灸部門において日々臨床研究を積み重ねている粕谷氏。確かな医療連携に基づき、今回は臨床で遭遇することの多い腰部脊柱管狭窄症の神経性間欠跛行に対する鍼灸についてご寄稿いただいた。

## 東京大学医学部附属病院における 鍼灸治療の最前線

### － 腰部脊柱管狭窄症の神経性間欠跛行に対する鍼治療 －



東京大学医学部附属病院リハビリテーション部  
鍼灸部門 主任 粕谷 大智

人間総合科学大学・大学院、国際鍼灸専門学校、筑波大学理療科教員養成を経て、1987年から東京大学医学部附属病院内科物理療法学教室（物療内科）勤務。その後、アレルギー・リウマチ科、現在のリハビリテーション部に至る。2018年より宝塚医療大学客員教授、東京有明医療大学、筑波大学理療科教員養成、東京医療専門学校教員養成科、国際鍼灸専門学校非常勤講師を務める。

#### I. はじめに

神経性間欠跛行に代表される腰部脊柱管狭窄症（Lumbar spinal stenosis; LSS）は、馬尾や神経根の障害より間欠跛行を呈する症候群で、約365～580万人と推定され<sup>1)3)</sup>、70歳以上の罹患率が70%と高齢者に多く、身体的、精神的両面で健康関連QOL低下を招いている<sup>4)</sup>。一方、LSSの中・長期的な自然経過が神経障害形式によって異なることも知られており、馬尾障害型は軽快傾向を示さないのに対し神経根障害型は

軽快傾向を示す<sup>5)</sup>。

従ってLSS保存療法の主たる役割は、神経根障害を有する患者の速やかな症状緩和である。しかし、LSSの神経根障害で早期の症状改善にどの保存療法が有益か明らかにした報告は無い。

我々が行った第5腰椎（L5）神経根症状を主訴とするLSS患者で、Zurich claudication questionnaire（ZCQ）日本語版の評価法を用いた3群比較（薬物（アセトアミノフェン）治療群、運動療法（屈曲運動）群、鍼治療群）の結果では、重症度、身体機能、治療満足度とも鍼治療群が他の2群と比べ有意に改善を認めた（図1）<sup>6)</sup>。

LSSの痛みやしびれなどの知覚異常は時に耐えがたく、患者のQOLを著しく損なう場合が多いことから、鍼灸や鍼治療により症状の改善が得られることは意義が大きいと思われる。以下、鍼灸治療の効果機序と治療の実際について述べる。

#### II. 鍼灸治療の効果機序について

間欠跛行発生機序は、第一に脊柱管内における神経の圧迫、第二に神経内の血流障害である。一般に第一選択として保存療法が行われている

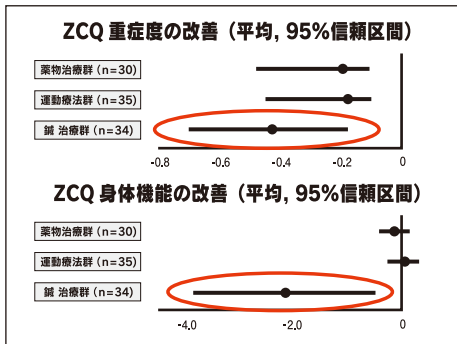
ことから考えると鍼灸治療も用いる価値がある治療である。我々の施設では症状のある領域の末梢神経刺激を行っている。今のところ末梢神経を刺激する鍼刺激の作用機序については、基礎研究で神経内血流の改善や末梢循環の改善、それに伴う血管を拡張させる化学物質であるサブスタンスPやCGRP（カルシトニン遺伝子関連ペプチド）の発生などが報告されている。また臨床的には局所皮膚血流や筋内循環改善等の効果も認められている<sup>7)9)</sup>。

高橋らは<sup>10)</sup>、下肢の末梢神経刺激時の神経根内の血流の変化について報告している。これは臨床において痛みやしびれと一致する末梢神経（L5神経根障害は浅腓骨神経）に表面電極による電気刺激を行うと、血圧依存による神経根内の血流が増加し、それにより間欠跛行距離の延長が認められると述べている。その際に自覚症状と一致した下肢の支配神経を刺激しないと効果が無いとも述べている。

また、井上らは<sup>11)</sup>、坐骨神経の鍼通電刺激で神経内の血流の増加を認めた結果を報告している。これはラットを用いて坐骨神経に低周波鍼通電刺激を加えた際に、坐骨神経の血流は一過性の増加を示し、アトロピ

● 鍼治療は早期の痛みの緩和において、薬物や運動療法より効果が高い治療です。

我々は、薬物(アセトアミノフェン)治療、運動(屈曲保持)療法、鍼治療のいずれの介入法が、早期の腰部脊柱管狭窄症の根症状改善に有益か、明らかをすることを目的とした3群比較を世界で初めて行いました。



結果① 治療開始して4週間目では、鍼治療(5回)が薬物治療や運動療法よりも、身体の実重症度や改善度において有意に改善を認めました。

	薬物治療群 vs. 運動療法群	薬物治療群 vs. 鍼治療群	運動療法群 vs. 鍼治療群
重症度	-0.02 (P=0.92)	0.23 (P=0.18)	0.25 (P=0.14)
身体機能	-0.22 (P=0.09)	1.95 (P=0.06)	2.17 (P=0.02)
満足度	0.3 (P=0.09)	-0.62 (P=0.0004)	0.32 (P=0.06)

結果② 治療の満足度において鍼治療が、薬物、運動療法と比べ高いことが分かりました。鍼治療は患者さんの満足度が高く、効果的な治療であることが3群比較試験により提示できました。

BMC Complementary and Alternative Medicine

図1 第5腰椎神経根障害を呈する腰部脊柱管狭窄症に対する保存療法の3群比較

ン投与(副交感神経遮断薬)により血流の増加反応はやや減少したが、増加反応は認められていた。したがって、この鍼通電の反応は副交感神経および軸索反射性の両者の関与が考えられると述べている。以上のよう

うに末梢神経刺激の作用機序について、神経根内の血流の改善を示唆する報告もあり、間欠跛行発生機序の一つである、神経根内の血流低下を改善させる効果が期待できる。狭窄の痛みやしびれなどの知覚異常は時に耐えがたく、患者のQOLを著し

く損なう場合が多いことから、非侵襲的な鍼灸や鍼通電療法により症状の改善が得られることは意義が大きいと思われる。

III. 鍼灸治療の実際<sup>12) 13)</sup>

当院では、上記に示した鍼治療の効果機序を考慮して、自覚症状や他覚所見より判断した狭窄部周囲である椎間関節部の刺鍼と障害されている末梢神経の神経刺激を主に行っている。以下、治療方法について。

① 障害レベルの確認方法

歩行や立位によって起こる自覚症状や、他覚所見にて障害神経レベルを判断する。ベットサイドの理学的検査は重要であるが、狭窄症の場合、安静時は自覚症状が無いか軽い場合がほとんどで、ベットで安静にした状態で見えを取りうとしても情報は得られにくい。では何を行うか? 狭窄症の患者は立位や歩行で症状出現することが多いため、ベットの横で立位負荷(3分から5分)や歩行負荷をして症状の再現をさせた後、症状の範囲や知覚検査等を確認し原因とされる高位障害のレベルを推定する。

② 患者の体位  
患者の体位は側臥位か腹臥位で行う。側臥位では枕を抱かせて、背中を少し丸めることで脊柱の棘突起や椎間関節などを触診しやすい状態にする。腹臥位では腰椎の前弯が強くなる。腹臥位では腰枕を少し下げ、お腹のあたりになるようにする。伏臥位の姿勢が困難な患者が多く、慣れれば伏臥位にすることが多い。これは伏臥位により腰椎の前弯が強くなってしまい症状を発生させてしまうことがあるため、患者が楽な姿勢(体位)で行うことが大切である。

③ 椎間関節部へのアプローチ(図3)

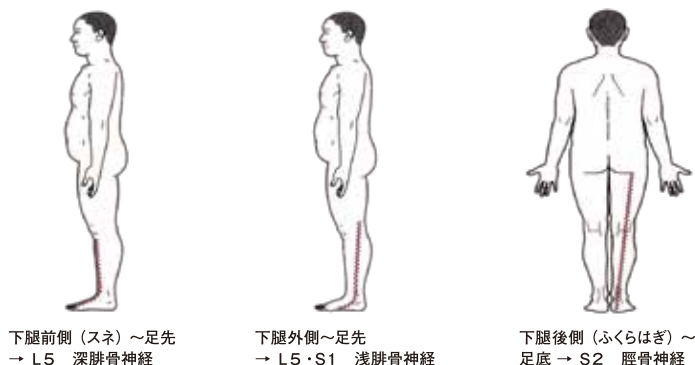
④ 目的…椎間関節付近への刺鍼により  
実際に神経根型の自覚症状は単根性一つの神経領域の下肢痛が多く、しびれ感などの異常感覚は単独では少ない。また片側性が両側性より多い。それに対して馬尾型は、下肢や殿部のヒリヒリ、ジンジン、チクチクなどの異常感覚や下肢の脱力感を呈するもので、神経根型のような疼痛は訴えない。症状は両側性で多根性が多い。例えば、下腿前側(すねのあたり)から足先にかけての痛みは、L5の神経根障害で末梢神経は深腓骨神経(左)下腿外側から足先の痛みはL5・S1神経根障害で末

目的…椎間関節付近への刺鍼により

後枝内側枝周囲を刺激し、狭窄周囲の筋緊張改善と疼痛閾値の変化。

ポイント…刺入時に誘発されるひびき感（関連痛）は患者の愁訴と一致する部位であることを確認し、一致すれば直後より症状が軽減することが多い。

方法…腹臥位にて棘突起の下端より外方に約1.5〜2cm。寸6〜2番（長さ50mm、太さ0.18mm）〜2寸〜3番（長



痛みやしびれと一致する神経を刺激 → 神経根（障害部位）の血流改善  
 注：症状のある部位の末端神経を刺激しないと効果はない。  
 例：下腿外側の痛み（浅腓骨神経領域）で脛骨神経の刺激は効果が認められない。

図2 下腿前側（すねのあたり）から足先にかけての痛みは、L5の神経根障害で末梢神経は深腓骨神経（左）  
 下腿外側から足先の痛みは L5・S1神経根障害で末梢神経は浅腓骨神経（中央）  
 下腿後側（ふくらはぎ）から足底の痛みは S2神経根障害で末梢神経は脛骨神経となる（右）

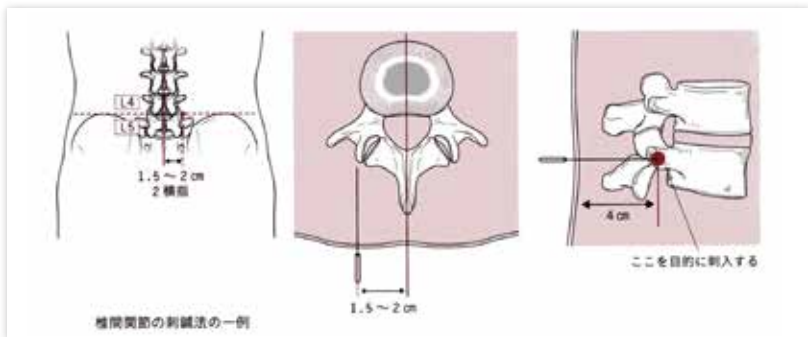


図3 椎間関節部へのアプローチ

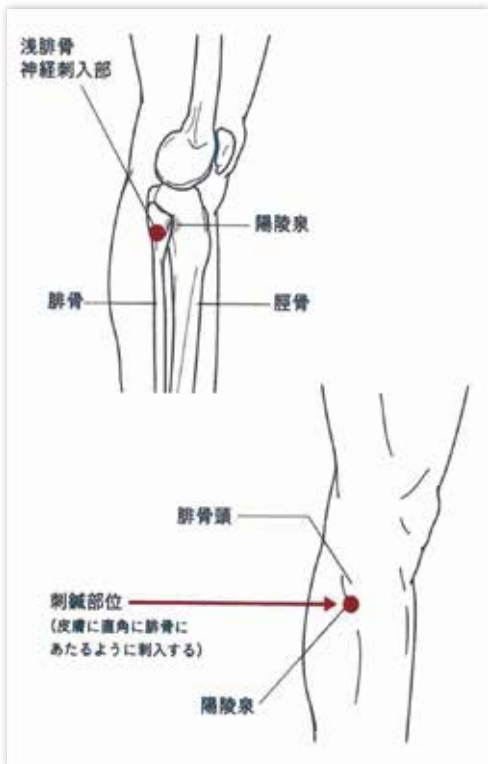


図4 末梢神経へのアプローチ

法である（図参照）。

⑤ 多裂筋へのアプローチ

刺入方法…多裂筋はL4／5、L5／S1の直側で痛みが起こる場合が多い。刺激部位としては多裂筋の走行を考慮してL5棘突起直側、上後腸骨棘直側に3〜4cmほど刺鍼する。多裂筋は後枝内側枝が分布するため、患者は俗に言う「ひびき」感覚を自覚し、この「ひびき」が患者にとって、心地よい感覚になるよう心がける。

⑥ 腸腰筋へのアプローチ（馬尾型への治療<sup>14)</sup>

目的…腰椎の前弯増強や股関節の屈曲拘縮の改善を目的として、腸腰筋、

目的…障害神経根内の血流改善、疼痛閾値の変化。

④ 末梢神経へのアプローチ（図4）

さ60mm、太さ0.20mm）を直刺で刺入。4〜5cm程刺入した際に、もちっとした感覚（粘着感）の組織が針先を通して感じられ、疼痛部位へのひびき感が得られればよい。逆に疼痛部位へのひびき感が得られない時は効果が期待できない。

刺鍼方法…実際に神経根型の自覚症状は単根性一つの神経領域の下肢痛が多く、しびれ感などの異常感覚は単独では少ない。実際にL5・S1神経根障害が多く、浅腓骨神経領域の下腿外側から足先（小指側）に沿った痛みやしびれを訴える患者が多い。したがって神経刺激は浅腓骨神経を刺激する治療法を多用している。

浅腓骨神経刺激は腓骨頭の下陽陵泉よりも後側を刺入ポイントとし、神経を索状物として容易に確認でき、強く圧迫すると浅腓骨神経領域にひびきを得られる。鍼は皮膚に直角に脛骨に向けて刺入する。深さは5〜10mm程度。

この鍼刺激は痛みを軽減させ、神経の血流を改善する効果があるため直後効果が得られやすい治療



内転筋群、大腿筋膜張筋、多裂筋に  
対するアプローチと、腰椎椎間関節  
の刺鍼を行う。

**刺入方法**…治療は、まず仰臥位にて

行う。膝下に枕やタオルを入れ膝関  
節軽度屈曲位に保つ。腸骨筋は、上  
前腸骨棘の内側部を触診し、軽く股  
関節屈曲した際に筋が確認できる。

また、大腰筋は鼠径靭帯中央で大腿  
動脈拍動部より2横指外側にて同様  
に確認できる（衝門）。2箇所とも  
寸6・2番にて約3cm刺鍼する。長  
内転筋は、股関節を屈曲・外転・外  
旋位にすると内側部にて筋腹が明確  
に確認できる。触診にて硬結部（ツ  
ボでは箕門）に何箇所か置鍼を行う。  
注意点として腸腰筋や長内転筋の  
治療は刺鍼ポイントが鼠径部周辺で  
あるため、初診の方や女性の患者に



大阪府鍼灸マッサージ師会生涯研修会での講演

対して、いきなり行うことは控え、  
まずは腸腰筋や長内転筋のストレッチ  
から始め、コミュニケーションが  
円滑に行える状態になった時にアプ  
ローチすることが大切である。

#### IV.最後に

LSSに対する鍼灸は多くの報告  
があるものの、エビデンスとしては  
少ないのが現状である<sup>15)</sup>。しかし、  
先に紹介した薬物と運動療法との3  
群比較において鍼治療は両者よりも  
有意に改善や満足度を高めたといっ  
た報告も最近では散見されるようにな  
った。鍼灸治療は他の保存療法と  
比べ疼痛閾値の上昇や神経血流に影  
響を与える可能性があること。治療  
中に時間をかけて身体の触診をする  
ことが、患者さんの満足度を高めて  
いる可能性があること。触診は患者  
とのコミュニケーションであり、念  
入りに行うことでお互いの信頼関係  
が構築される可能性があること。触診  
や鍼灸治療の刺激はオキシトシン  
（脳内ホルモン）を分泌させリラッ  
クス効果を促す可能性があることが  
考えられ、LSSに対する有効性が  
示唆された。

#### 参考文献

- 1) 紺野真一:腰部脊柱管狭窄に対する疫学的研究.新薬と臨床59(11):55-68;2010.
- 2) Yabuki S,et al: Prevalence of lumbar spinal stenosis,using the diagnostic support tool,and correlated factors in japan:a population-based study. Orthop Sci.18(6):893-900,2013.
- 3) Ishimoto Y,et al: al: Prevalence of symptomatic lumbar spinal stenosis and its association with physical performance in population-based cohort in japan: Osteoarthr Cartil.21(6),2013.
- 4) 松平浩,他:腰部脊柱管狭窄症の実態-症状と抑うつおよび健康関連QOLの関係-.日本腰痛学会誌 2007;13(1):192-6.
- 5) 粕谷大智:腰下肢痛に対する鍼灸治療-腰部脊柱管狭窄(症)-.ペインクリニック32(4):519-528,2011.
- 6) Oka et al. A comparative study of three conservative treatments in patients with lumbar spinal stenosis: lumbar spinal stenosis with acupuncture and physical therapy study (LAP study)BMC Complementary and Alternative Medicine (2018).
- 7) 矢野 忠 他:神経血流に及ぼす鍼通電刺激の影響について.日温気物医誌61(3):141-147,1998.
- 8) 山口大輔 他:家兎腰部鍼刺激が坐骨神経幹の血流に及ぼす影響.全日本鍼灸学会雑誌 47:165-171,1997.
- 9) 安野富美子,吉田章,坂井友美:閉塞性動脈硬化症に対する鍼治療の効果-液性物質を中心として-.全日鍼灸会誌48(1):111,1999.
- 10) 高橋啓介,他:保存療法としての経皮的電気刺激療法の効果.別冊整形外科18:99-102,1990.
- 11) 井上基浩,他:坐骨神経の循環動態に及ぼす腰部鍼刺激と坐骨神経電気刺激の影響.全日本鍼灸48(2):130-140,1998.
- 12) 粕谷大智,他:腰部脊柱管狭窄症に対する鍼灸治療の臨床的研究.日温気物医誌62(4):201-206,1999.
- 13) 粕谷大智:東大式鍼灸治療の実際.腰部脊柱管狭窄(症).医道の日本772号126-131,2008腰部脊柱管狭窄診断サポートツールマニュアル.医薬ジャーナル社.2006.
- 14) 粕谷大智.東大式鍼灸治療の実際.馬尾性間欠跛行.医道の日本772号126-131,2009.
- 15) 高野裕一,松平浩,岡敬之,井上基浩,粕谷大智:腰部脊柱管狭窄症に対する治療戦略~鍼灸の可能性~.全日本鍼灸学会誌 67(4):277-296,2017.

## ～ 周産期に活用できる鍼灸を紹介 ～



①



②



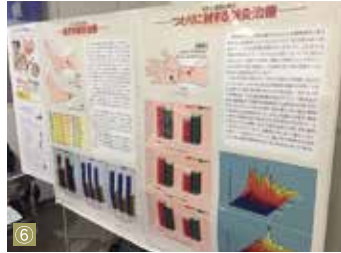
③



④



⑤



⑥



⑦

① 大阪母性衛生学会 古山将康会長による開会あいさつ ② 参加者は526名と昨年度を上回り会場は満席 ③ 鍼灸マッサージ師会展示ブース  
④⑤ 学会参加の助産師に対するつぼ体験 ⑥ 逆子やつわりに対する鍼灸のデータ ⑦ 会場となった大阪市立大学医学部 学舎

2019年12月15日、大阪市立大学医学部学舎で開催された「第58回大阪母性衛生学会学術集会・研修会」には、産婦人科医、助産師、看護師等、あわせて526名が参加。「妊娠期から母児を守るために私たちができること」がテーマとなり、午前の研修会では「看護師・助産師指導からはじまる脳性麻痺の予防！ 常位胎盤早期剥離から母児を守るためにできること」金川武司先生（大阪母子医療センター 産科副部長）、「妊娠期からみた子育て困難と児童虐待の関連性」光田信明先生（大阪母子医療センター 副院長 / 大阪産婦人科医会 副会長）による講演が行われた。午後からは学術集会が行われ、医療機関や助産院、学生等からの研究発表15題が行われた。

大阪府鍼灸マッサージ師会からは、周産期ケア講座を修了したメンバーが中心となって、会場前フロアにて鍼灸のPRブースを展示。訪れた参加者に対し、鍼灸の効果や安全性について説明を行った。鍼灸は、薬の使用が難しい周産期において、妊婦の健康支援やマイナートラブルに活用することが可能で、腰痛や骨盤痛に対してエビデンスレベルは未だ弱いのが、臨床上一定の効果が認められている。また、万病のもととなる冷えの改善にもよく用いられている。つわりや逆子に対する相談も多く、医療機関との連携を密にした上で、安全に施術を行うことが求められているが、ブースを訪れた助産師の関心は非常に高く、参加した鍼灸師メンバーが対応に追われるほどの盛況ぶりとなった。身近に相談できる施術所があるのかわからないとの相談も多く、安心して相談できる地域の窓口が増えていくよう、今後も多くの専門領域研修修了者を輩出することが求められている。

※ 大阪母性衛生学会は、産婦人科医、助産師、看護師、保健師、行政など会員数約1,500名が所属する学会で、公衆衛生の向上と共に、学術集会や研修会、学会誌の発行など、会員への教育活動を主な事業として行っている。

## ★ 鍼灸師のための周産期ケア講座を開催 ★

「鍼灸×助産プロジェクト」を展開している女性鍼灸師フォーラム（代表 辻内敬子）は、女性が健康で生きやすい社会を目指して東洋医学の立場から支援することを目的に活動をはじめた22年。辻内さんが長年の活動で感じていることは、特に妊婦とかかわりの深い助産師が東洋医学に高い関心を持っているものの、鍼灸について知らないことが多く、鍼灸の情報発信不足や連携不足を指摘している。近年、鍼灸マッサージを受療する若い女性も増加しつつあり、また鍼灸マッサージ国家資格を保有する女性も増加しているが、周産期ケアにかかわる鍼灸マッサージ師の専門教育が課題となっている。大阪府鍼灸マッサージ師会は、女性の活躍を推進し、女性の生涯で最も身体的・精神的にも大きなトラブルを抱えやすい周産期を安心・安全に鍼灸マッサージ師がサポートできるよう、女性鍼灸師フォーラムとタイアップし、2019年度より専門領域講座を開講。産婦人科医からは妊娠中の異常や注意点について、助産師からは妊婦対応の実際等について研修を行なうとともに、2020年度からは、周産期ケアに対する鍼灸について共同研究を予定している。



女性鍼灸師フォーラム代表  
せりえ鍼灸室 辻内敬子さん

## 2019年度 鍼灸マッサージ師の生涯研修会 Pick up

2019年度の鍼灸マッサージ師の生涯研修会では、6月「病院から住み慣れた暮らしの場へ～地域みんなで取り組む入退院支援～」をテーマに、堺市立総合医療センター看護局次長塩賀朋子氏による講演があり、退院支援で不可欠なツール、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）や「人生ノート」について解説をいただいた。鍼灸マッサージ師は直接患者に触れてコミュニケーションをとる職種であり、自宅療養される患者にとって重要な役割があると述べられた。



10月は「脊柱管狭窄症の治療と日常生活の注意点」について、大阪急性期・総合医療センター 整形外科 鹿野博亀氏よりご講演いただいた。基本的な病理から類似疾患との鑑別、手術方法など、実際の動画をまじえて解説。鍼灸マッサージ師が日常よく接することの多い疾患であるが、鑑別を間違えると重篤な事故を招く可能性もあり、医療機関との連携の重要性を再確認する講演となった。



（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、大阪府医師会や関係団体、行政などのご協力をいただきながら、府民公開講座、生涯研修会を定期的に開催し、府民の健康のため、安心・安全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。



## 大阪府東洋療法協同組合

大阪府鍼灸マッサージ師会会員の研修・経営をサポート

### ● 鍼灸マッサージ師の専門領域セミナー

### ● 無料レセプトシステム



各種専門領域セミナー開催



使いやすく、施術報告書作成支援機能付き



- 医療衛生材料の共同購買
- ホームページ・名刺作成
- 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 <https://otrk.osaka.jp>



◆ 生涯研修会 令和2年6月の予定

■ 日時 令和2年6月28日(日)

12:30~14:00 2単位

「鍼灸安全対策ガイドライン2020」

大阪府立大阪南視覚支援学校 理療科 首席  
森ノ宮医療大学 鍼灸情報センター 客員講師 古瀬暢達さん

14:10~15:40 2単位

「産後腰痛に対する臨床研究」(予定)

東京有明医療大学 非常勤講師  
せりえ鍼灸室 院長 小井土 善彦さん

■ 会場 大阪府鍼灸マッサージ会館3階大ホール

■ 受講料 一般 2,000円 (資料代含む)  
(一日) 会員・学生 1,000円

※ 本研修会は公益研修事業で、(公財)東洋療法研修試験財団の単位認定研修です。

■ 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

◆ 生涯研修会 令和2年8月の予定

■ 日時 令和2年8月23日(日)

12:30~14:00 2単位

14:10~15:40 2単位

「頸肩腕症候群(痛)の効果を導く  
刺激部位と刺入深度」

～ 後頭下筋群と肩甲背神経へのアプローチ ～

東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部  
鍼灸部門 主任 粕谷大智さん

■ 会場 大阪府鍼灸マッサージ会館3階大ホール

■ 受講料 一般 2,000円 (資料代含む)  
(一日) 会員・学生 1,000円

※ 本研修会は公益研修事業で、(公財)東洋療法研修試験財団の単位認定研修です。

■ 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

大阪府鍼灸マッサージ師会は2020年 法人化60周年 を迎えました

これからも大阪府鍼灸マッサージ師会は、  
府民の健康増進と公衆衛生の向上に寄与するとともに、  
あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の資質の向上と普及啓発に邁進いたします

大阪府鍼灸マッサージ師会 役員一同



沿革

1947年(昭和22年)	大阪府鍼灸マッサージ連合会設立 初代会長 故 武田武雄氏
1960年(昭和35年)	法人資格を大阪府より認可
1974年(昭和49年)	大鍼連事務所開設(関西鍼灸柔整専門学校内)
1975年(昭和50年)	第2代会長 故 上野弥三郎氏
1980年(昭和55年)	第3代会長 故 林 實氏
1986年(昭和61年)	会館を設立し事務所移転(阿倍野区阪南町)
1988年(昭和63年)	第4代会長 故 有田正氏
1992年(平成4年)	組織改変により、大阪府鍼灸マッサージ師会へ名称変更
2000年(平成12年)	第5代会長 中川几一郎氏
2004年(平成16年)	第6代会長 伊藤久夫氏
2006年(平成18年)	現在地(阿倍野区昭和町)へ新会館設立
2012年(平成24年)	公益社団法人へ移行登記
2018年(平成30年)	第7代会長 廣野敏明氏
2020年(令和2年)	法人化60周年

発行日 2020年2月1日 発行人 廣野敏明 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