

平成 21 年 10 月 21 日
(社) 福岡県鍼灸マッサージ師会
青年部長 仲嶋 隆史

第 5 回 (社) 日本鍼灸師会全国大会 in 東京 印象記

日時：平成 21 年 10 月 11 日・12 日
会場：ホテルメトロポリタンエドモント
参加者：末永、要、古賀、仲嶋（福岡）中舗（北九州）他 4 名

第 5 回 (社) 日本鍼灸師会全国大会 in 東京に参加してきた印象記を記す。
当日は天気もよく 12 時から開会式。相馬会長、青木大会会長以下来賓の挨拶があり全国大会が始まった。



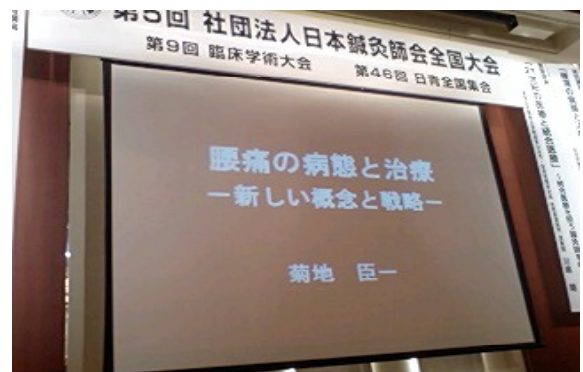
特別講演「腰痛の病態と治療」

公立大学法人 福島県立医科大学 理事長兼学長 菊池臣一先生

最近の腰痛の診療には革命的な変化が起きており、毎年講演しているがその都度新しい発展を遂げておりその背景に医療に対する考え方の変化、医療資源の限界などめまぐるしく変化する社会情勢がある。

世界各国の論文の解析を元に、今まで生物医学的な「損傷」として捉え治療してきたが近年の腰痛は遺伝的、環境因子など生物、心理、社会的疼痛症候群など様々な要因によって生じると世界的に考えられている。つまり画像診断所見と症状の有無とは必ずしも一致せず、疼痛の蔓延化や増悪には心理、社会的因子が深く関与してきていることが明らかになった。

世界的に見てみると、腰痛に対し「効果のない治療や検査をしない」傾向になっており治療効果の判定は医師側からではなく患者の視点に立った評価が求められており、客観的指標から主観性への重視へと変化している。その結果患者の満足度によって効果が判定さ



れ、特に患者と医療従事者の信頼関係、プラシーボ効果が大きく関与されていることも明らかになってきた。つまりケアーからキューアーに変化してきた。

治療に関しても保存療法のほとんどに化科学的根拠に乏しく鍼灸、マッサージに関してもエビデンスがほとんどないのが現状であり、はり・きゅう治療が著功という報告も僅かしかなく、「効果あり」もしくは「根拠はないが効くようだ」という報告がほとんどである。

急性腰痛に対する治療で「安静」と言うが根拠がなく、むしろ運動療法を推奨することで楽になることが判ってきた。運動をすることにより免疫機能が強化され腰痛のみならず様々な病気の予防になる。また慢性腰痛に関しては前頭葉が大きく関与していることが判り、今後治療の突破口は脳にあり脳への介入で治療できるかもしれないと考えられる。

「一部法改正の要望」に対する回答

厚生労働省医政局医事課 課長補佐の柴山圭広氏

平成 15 年 3 月、厚労大臣宛に業界 4 団体から提出していた「一部法改正の要望」として 8 事項に対し厚生労働省医政局医事課 課長補佐の柴山圭広氏が回答があった。

8 項目の内容は「定義規定を加え法令用語の統一」、「名称の独占」、「免許証の携帯」、「広告」、「無資格問題にからむ両罰規定、罰則の強化」など。回答は現状のまま、規定する法律がない、医師法とのからみがある等で改訂するのは難しいとのことだった。

今のところ白黒つけず、グレーゾーンを保っておき、適宜対応するようにとて言っているように思えた。

シンポジウム「鍼灸師法」

(社) 山口県師会会長 河野先生、(社) 日本鍼灸師会青年部長 重田先生

河野山口県師会会長が「鍼灸師が鍼灸で食べていくために」鍼灸の今の現状を報告。

医科、歯科、看護師、薬科等医療従事者の各会の入会率が平均 6 割強に比べ鍼灸師会の入会率が 2 割と極端に少なく、鍼灸師自身が鍼灸に対する意欲がなくなっているのではないかと危惧している。また、世界 160 カ国以上で鍼灸治療が行なわれ、特許取得や世界水準化などといった動きを見せているいま、日本鍼灸を守るため鍼灸師法の成立が急がれると主張。



重田青年部長は鍼灸単独法の重要性は理解しつつも、鍼灸師の質の向上と国民の支持獲得がなされ制定されるのではないかと。現に単独法は日鍼会内のごく一部が主張しており、本来は全鍼灸師が賛同しなければ成り立たない。しかし現状は組織率の低さである。日鍼会の組織拡大と強化が鍼灸師法制定の大前提であり共益活動を許容範囲において高め実質的な会員利益を充実させると同時に鍼灸師法の啓発を行ない、全鍼灸師が丸となることが理想である。そのためにはこれからの鍼灸を担っていく青年部の役割は重要であると主

張した。

日鍼会創立時からこの鍼灸単独法の議論がなされ既に 60 年、また昭和 38 年国に請願書を提出して 46 年経過しているにも関わらず、未だに鍼灸師法は有意義であると唱えているだけで、具体的な見解がないまま進展がない。また現時点で日鍼、全鍼と大きな団体が二つ業界にある以上かなり難しい問題と思われる。全鍼灸師が鍼灸単独法に対して具体的なメリットを打ち出さなければ成立しない。特に若い先生、学生にとって単独法に変わって何が変わるのかの説明が欲しかった。

現代鍼灸トピックス

「脳血管障害に対する鍼灸治療」－脳血管の支配神経と鍼治療効果－

埼玉医科大学東洋医学センター 山口智先生

埼玉医科大学は東洋医学センターが設置され、医科大学で鍼灸治療を積極的に取り入れている。院内からの診療依頼が 58.5%の中で神経内科からの依頼が 49.7%、他リウマチ科、整形外科と続いている。神経内科での疾患別にみると、顔面神経麻痺 60%次いで脳血管障害の後遺症やQOLの向上が占めている。

「脳血管障害の治療の実際」

中枢性疼痛

上肢や下肢の痛みに対し、鍼通電（1Hz－10分～20分）症状を訴える末梢、体幹に近い中枢側の経穴にそれぞれ取穴する。上肢では合谷-手三里または内関-神門、下肢では太衝または太谿-足三里、陽陵泉

痙性

痙性抑制を目的とした高頻度鍼通電（30～100Hz－10～15分）痙性筋を刺激するよりも拮抗筋を刺激。上肢：手五里-手三里、下肢：足三里-陽陵泉

患側肩関節痛

運動鍼療法を中心とする。上腕二頭筋の長頭腱・短頭腱に刺鍼したまま他動的に肩関節を屈曲、外転を行ない、棘上筋部の秉風・巨骨・棘下、小円筋部の天宗・肩貞に刺鍼した状態で外転、内転運動をする。

共通治療

中枢性、痙性、肩関節痛などの後遺症に加え脳循環の改善（脳血管と三叉神経が関連）を目的に三叉神経第1枝を目標とした眼窩上切痕部や第3枝の下関への刺鍼を頻用。また健側側の上下肢の要穴も施術に加えている。

特筆すべきは合谷-内関の鍼通電（1Hz－10分）で脳血管血流が増加することが判ったこと、網膜血管口径にも健常者よりも敏速な反応を示したことがわかり、慢性期の脳血管障害の治療に役に立つのではないかと思われた。

青年部教育講座 「美容鍼」

東京医療専門学校 教員養成科講師 コウ鍼灸治療院院長 堀口三恵子先生

多くの若い先生の聴講があり美容鍼の関心の高さがうかがうことが出来た。美容鍼を行なう際、美容に重点を置いた治療法の研究、皮膚科学、内臓が皮膚に与える影

響やホルモンのバランス、生理の周期で皮膚の状態が変わること等、また禁忌の知識を得た上で生半可な知識や経験でやるべきものではないことも取りかからなければならぬことが判った。

学生公開講座 鍼灸学生に贈る言葉「患者を増やす鍼灸院の経営」

中野副会長、長谷川常任理事

今の鍼灸の現状の厳しさ、学生の質などの問題を熱く語られた。

第二次日本経穴委員会報告

「ツボから世界が見える」日本鍼灸を如何に展望するか

形井秀一第二次日本経穴委員長

経穴の世界標準化の第1回目の会合は2003年マニラにて日中韓による非公式諮問会議行なわれた。その後11回の会議を経てつくば国際会議場にて361穴の部位が標準化され2007年8月「東洋医学国際標準用語集（WHO/WPRO監修）」（4000語内 基礎を除く鍼用語234語、灸用語39語、拔罐法11語）が出版され、2008年5月「英語版WHO/WPRO標準経穴部位」、2009年3月25日「日本語版WHO/WPRO標準経穴部位」（医道の日本社）が出版され経穴毎に図解を挿入他、日本経穴委員会の歩み、活動報告、略年表、メディア・マスコミの記事などを掲載した。同時に学校教育で用いられる「新版 経絡経穴概論」「詳解 経穴部位完全ガイド」（決定された経穴部位の部位決定の考え方、古典の部位、英語翻訳前の中国原案など掲載）を出版。2009年8月末に鍼灸古典医書の概説（1穴2ページ59の古典）「経穴集成 復刻版」が出版された。2011年には更にバージョンアップされたものを発行する予定。

「日本鍼灸は生き残れるか」

近年すさまじい勢いで欧米に東洋医学が波及しているが、中医学であるという現象が起きている。またICD11（疾病及び関連保険問題の国際統計分類）の中ではり・きゅうが西洋医学の分類の中に東洋医学として入っている。これは鍼灸が医学世界に認められていることを意味し今後様々な折衝のうえで強みになる。

また日本国内でも医学部のカリキュラムの中の和漢薬（鍼灸も含む）が導入され来年はじめて、正式なカリキュラムとして取り込まれ勉強した医師が誕生する。つまり医師が、はりきゅうとはどういうものかを知っていることであり、看護師、理学療法士、助産師にも波及しCAMや統合医療への広がりを見せることになるであろう。

しかし、国策で鍼灸を独占しようとしている国がある。それが中国である。中国は覇権主義が顕著化になりはじめ、中医学を世界水準にしようとする動きがあり、ISOの中で中医学を認めさせようとしている。これは東洋医学＝中医学となりかねない由々しきことであり、なんとしても止めなければならない。中国、韓国は国策として動いているのに対し日本は民間レベルで動いている現状では到底勝ち目はない。この分野を政府（国）として方針を持ち、部署を作り国家予算を投じなければならない。

中韓の会議はそれぞれ国の歴史や文化を背景を踏まえて述べている。現時点では「日本の鍼灸」で留まっており、国家レベルで「日本鍼灸とは何か」を明確にし学術面も踏まえ世界にアピールしなければならない。

今回の学会の参加総数は964名（内学生参加 250 名ほど）。東京で行なわれた割には少なかったように思われる。（ちなみに今年埼玉で6月に行なわれた全日本鍼灸学会は3000人を超えた）

全体の印象として鍼灸師がこれからの鍼灸でどのようにして生計をたてて行くべきか、また国際的に日本の鍼灸をどう残していくべきかを訴えたような学会のように感じた。我々若い鍼灸師が鍼灸を術として真剣に考えなければならない時期が来ているのではないかと感じた。

次回は22年10月10日・11日京都で開催される。