



2020 年度
(公社)全日本鍼灸学会
特別講演会

日時 2020 年 9 月 12 日 (土) 13 時 55 分～16 時 20 分
会場 TKP 品川カンファレンスセンター新館 9 階 大会場 (9ABCD)
東京都港区高輪3-25-23 京急第2ビル
[URL:https://www.kashikaigishitsu.net/facilitys/cc-shinagawa-shinkan/](https://www.kashikaigishitsu.net/facilitys/cc-shinagawa-shinkan/)

認定点数 5 点
参加費 無料 (ただし、事前登録をお願いします。)

事前登録のお願い

今回の講演会については、当日会場での「密集」、「密接」を避けるため、事前登録制といたします。当日参加ご希望の会員の皆様は、学会 Web またはメールマガジンから登録をお願いします。参加人数を制限しているため当日に参加いただけなくなることもあります。その場合は後日オンデマンドで視聴いただけます。

会場アクセス

JR 品川駅高輪口から徒歩 3 分



COVID-19 感染予防について

1. 来場の際は必ずマスクをご着用ください。
2. 手指消毒にご協力をお願いします。
3. 当日、風邪症状、咳、発熱、味覚・嗅覚障害などの体調不良がある場合は、来場をお控えください。

プログラム

司会 (公社) 全日本鍼灸学会会長 久光 正

13 : 55～14 : 25 (30 分)

教育講演 「鍼灸に関する国際情勢概観」
全日本鍼灸学会国際部/日本東洋医学サミット会議
若山 育郎

14 : 30～15 : 20 (50 分)

特別講演 1 「鍼灸と呼吸器疾患 (COVID-19 を含めて)」
福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座
鈴木 雅雄

・・・・・・・・・・休憩・・・・・・・・・・

15 : 30～16 : 20 (50 分)

特別講演 2 「泌尿器領域における鍼灸医療の役割
-過活動膀胱に対する鍼灸の基礎と臨床-」
宝塚医療大学保健医療学部鍼灸学科
北小路 博司

鍼灸に関する国際情勢概観

全日本鍼灸学会国際部／日本東洋医学サミット会議 若山育郎

1. ISO の動き

1) ISO/TC249 の最近の状況-特に WG3(鍼の品質と安全な使用)と WG4(鍼以外の医療器具の品質と安全な使用)について

・ISO/TC249 とは、2009 年に設立された国際標準化機構(ISO)の専門家委員会(TC)の 1 つで、そのスコープは「古代中国に由来する医療システムの標準化(鍼灸に関しては、用具・機器の品質や安全性に内容を絞り、臨床技術や臨床応用は含まない)」である。既に単回使用毫鍼はじめいくつかの IS(国際標準)が制定され、現在も複数の案件が審議中である。

2. WHO-FIC(WHO 国際統計分類)の動き

1) ICD-11(国際疾病分類第 11 回改訂版)の WHO 総会での承認と今後

・2019 年 5 月に WHO 総会で伝統医学章が初めて掲載された ICD-11 が承認された。2022 年に正式に発効するが、伝統医学章を正しく普及させていくことが学会の使命であると考えている。つまり、西洋医学的病名、伝統医学的病名を両方記録し(ダブルコーディング)、それを踏まえて治療することを当たり前の状態にせねばならない。これにより鍼灸に関するデータの蓄積、ひいては鍼灸臨床、鍼灸教育、鍼灸研究が大きく発展すると期待される。

2) ICHI の今後(医療行為・介入の分類)

・ICHI は現在まだ開発中である。鍼灸の介入に関しては、元々、“Acupuncture”と“Moxibustion”であったが、昨 2019 年、日本のエキスパートの尽力で、鍼に関しては、“Acupuncture, percutaneous”と“Acupuncture, external”の 2 種類となり、「刺さない鍼」が追加された。

・ICHI には 3 つの軸、すなわち Target, Action, Means がある。上記のように、現在、Action として「鍼」と「灸」があり、Means として「経皮的: percutaneous」、「外部から: external」となっているが、Target は「any site」となっている。つまり、どの部位に刺鍼しても同じコードで表現されることになるが、それでは伝統医学の特徴が生かされずデータも蓄積されないため、現在 Target に経穴を収載すべく活動を行っている。

3. WFAS(世界鍼灸学会連合会)の動き

1) WFAS 標準化委員会(SC-WFAS)の活動再開

・2009 年フランスのストラスブールでの WFAS 標準化委員会において 4 つの標準化の提案があった(鍼灸鍼、耳鍼のツボ位置とその命名法、灸の手技、頭皮鍼の手技)。

・その後、WFAS でまだ検討中の「滅菌済み単回使用毫鍼」の標準化案が ISO/TC249 に提案され、それをもとに 2014 年に国際標準(IS)が作成、最終的に「JIS T9301:2016 単回使用ごうしん(毫鍼)」が制定されるに至った。

・約 9 年間 SC-WFAS はその活動を休止していたが、2017 年に再開、現在は、鍼の①臨床技術、②教育、③鍼治療の際のマネージメント、④鍼研究の GCP(臨床研究実施基準)などが議論の対象になり、標準案の募集が行われた。その結果、18 の提案があり、近々投票が行われる予定である。

2) Liu 会長の基調講演から見えてくるもの

Liu は 2013 年に WFAS 会長に就任した。その後毎年基調講演をしているが、その内容を追うことで WFAS の考えが見えてくる。以下のように近年 RCT に回帰して、質の高い「エビデンスをつくる」作業を再度重視していることがうかがえる。

- ・2014 年 質の高い臨床研究を推進し世界に通用する標準化を図る
- ・2015 年 RCT⇒システマティックレビュー⇒診療ガイドラインという流れを重視
- ・2016 年 世界的に臨床研究のデータが不足している
- ・2017 年 コクランレビューの多くでは鍼灸の有効性が明らかでない
- ・2018 年 Liu 自らが共著者として JAMA に掲載された多施設 RCT 1 編を紹介
- ・2019 年 中国で実施され有名雑誌に掲載された多施設 RCT 5 編を紹介

<プロフィール>

1981年 和歌山県立医科大学卒業
1987年 和歌山県立医科大学 神経病研究部 助手
1990年 米国国立衛生研究所 (NIH) Visiting Fellow
1993年 白卯会白井病院神経内科 医員
1997年 関西鍼灸短期大学 (現 関西医療大学) 教授 (現在に至る)
2012年 和歌山県立医科大学学長特命教授 (現在に至る)

学会の役職等

全日本鍼灸学会：副会長、国際部長
日本東洋医学会：鍼灸学術委員会担当理事、専門医制度委員会副担当理事、
国際委員会副担当理事
日本東洋医学サミット会議：副議長

鍼灸と呼吸器疾患（COVID-19 を含めて）

福島県立医科大学 会津医療センター 漢方医学講座 鈴木雅雄

呼吸器疾患に対する鍼灸治療は古くから気管支喘息を中心に応用されているが、近年ではガイドラインの整備と吸入ステロイドの普及に伴い気管支喘息への応用は減少している。一方で慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対しての鍼治療の応用が始まっている。

COPD に対する鍼治療については 1986 年に初めて Lancet に RCT が報告されており、Sham 治療群と比較して鍼治療群では Visual Analogue Scale (VAS) で評価した呼吸困難や 6 Minute Walk Test (6MWT) における Modified Borg Scale (MBS) の改善が報告された。その後、2000 年代に入り COPD に関する鍼治療の臨床研究が進み、現在 140 編以上報告されている。2019 年に報告された Systematic Review では対照群（Placebo 鍼治療も含む）と比べて鍼治療群では、疾患特異的 QoL である St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) や運動耐容能（6 分間歩行距離）、肺機能（FEV1%）の改善が示されている。また、安全性に関しては呼吸器疾患を対象とした Review では、副反応として内出血や眩暈や倦怠感などは鍼治療直後に認めたものの、生命を脅かす有害事象の発生は無かったと報告されている。従って、研究上では COPD に対する鍼治療は効果的であり、一つの医療資源となり得る可能性を十分に秘めていると考えられる。

その他では、肺結核に対する日本式灸治療の RCT が報告されており、結核標準治療に灸を併用することで、治療開始 1 ヶ月目では喀痰中の結核菌陰性化数が有意に高いことが報告されている。直近では COVID-19 感染者に対する鍼治療の方法が China Association of Acupuncture-Moxibustion (CAAM) より紹介されており、臨床的に 3 ステップ（医学的観察段階、臨床治療段階、回復段階）に分けて、それぞれの段階での治療法が紹介されている。

現在、鍼灸に関する基礎的な研究も大幅に進歩しており、鎮痛効果を始めとして抗炎症効果、栄養改善効果、筋萎縮予防効果、抗うつ効果、など様々な効果が認められている。

本講演では呼吸器疾患に関連する鍼灸治療について紹介したいと考えている。

<プロフィール>

現職：福島県立医科大学 会津医療センター 漢方医学講座

【学歴】

1997年：明治鍼灸大学鍼灸学部卒業。
1999年：明治鍼灸大学博士前期課程修了（修士：鍼灸学）。
2004年：明治鍼灸大学博士後期課程修了（博士：鍼灸学）。
2015年：京都大学大学院医学研究科呼吸器内科（博士：医学）

【職歴】

2001年：岐阜大学医学部東洋医学講座非常勤講師。
2004年：京都大学大学院医学研究科健康要因学講座 Post Doctor Fellow。
2006年：医学研究所北野病院第2研究部客員研究員。
2006年：独立行政法人自動車事故対策機構中部療護センター研究員。
2007年：京都大学大学院医学研究科呼吸器内科研究生。
2008年：明治国際医療大学鍼灸学部臨床鍼灸学教室助教。
2012年：医学研究所北野病院第12研究部主幹。
2012年：福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座准教授。
2017年：認定NPO法人 健康医療評価研究機構 上席研究員

【学会】

所属学会：全日本鍼灸学会（教育研修部部長）、日本臨床疫学会（臨床疫学認定専門家）、日本プライマリケア連合学会（研究支援委員）、日本呼吸器学会、日本東洋医学会（福島県部会委員）、緩和医療学会

【受賞】

第14回社団法人日本呼吸器学会 Pneumo Forum 賞受賞
第57回全日本鍼灸学会高木賞受賞
ATS 2010: American Thoracic Society (ATS) clinical problem travel award 受賞
2012年田附興風会医学研究所北野病院最優秀論文賞受賞
第37回代田賞受賞
第26回日本東洋医学会奨励賞受賞
2019年福島医学会奨励賞受賞

泌尿器領域における鍼灸医療の役割 -過活動膀胱に対する鍼灸の基礎と臨床-

宝塚医療大学 保健医療学部 鍼灸学科 北小路 博司

統合医療を行うためには鍼灸の有用性に関して客観的根拠が必要であると考えます。今回、過活動膀胱に対する鍼灸の基礎的検討と臨床的有用性について報告する。

I. 病態モデルを用いた基礎的研究

1. 脳梗塞モデルを作成し、排尿反射の亢進に対する抗コリン剤(oxy)と鍼刺激の影響を検討した。左中大脳動脈領域の脳梗塞により膀胱容量の有意な($p < 0.05$)減少がみられた。oxy100 μ g 投与により膀胱容量の増加が確認されるが排尿に至らない膀胱収縮(NVCs)が発現する。oxy100 μ g 投与に仙骨部鍼刺激を加えると NVCs が抑制される。
2. 下部尿路閉塞(BOO)モデルを作成し、仙骨部鍼刺激が及ぼす影響について検討した。島荘徳らは BOO モデルの蓄尿期に発現する NVCs は仙骨部鍼刺激により有意に($p < 0.05$)減少する。
3. 酢酸誘発頻尿モデルに対する仙骨部鍼刺激の影響について、日野こころらは酢酸膀胱内注入により誘発される排尿間隔の短縮に対して仙骨部鍼刺激は排尿間隔を有意($p < 0.01$)に延長させた。一方、カプサイシン脱感作群では、酢酸の膀胱内注入により排尿間隔は短縮せず、仙骨部鍼刺激によっても排尿間隔の変化はみられなかった。

II. 過活動膀胱を対象とした鍼灸の臨床的検討

1. 過活動膀胱の患者を対象として中髎穴の有用性を検討した。鍼治療回数は平均 7 回であった。鍼治療後、82%に切迫性尿失禁および尿意切迫感の改善がみられ、尿流動態検査では、最大尿意が鍼治療前 143 ± 63 ml が鍼治療後 250 ± 100 ml へと有意 ($p < 0.01$)に増加し、膀胱コンプライアンスも 5.7 ± 8 ml/cmH₂O が 9.5 ± 8 ml/cmH₂O と有意に($p < 0.05$)高値を示した。
2. 前立腺肥大症を対象に中髎穴の鍼刺激の影響について検討した。夜間排尿回数および IPSS を対象とし、鍼治療前、鍼治療後および鍼治療中止後より 1 ヶ月から 3 ヶ月経過時(治療終了後)に評価した。夜間の排尿回数および IPSS は、鍼治療前に比べ鍼治療後は有意 ($p < 0.001$)に減少し、治療終了後も改善の持続がみられた。
3. 夜間頻尿を主訴とする患者を対象とし中極穴の温灸刺激の影響について検討した。富田賢一らは、夜間頻尿患者を温灸群と sham 温灸群の 2 群にランダムに割り付け、温灸は中極穴に 1 週間毎日 3 壮施灸を行った。夜間排尿回数は温灸群では有意 ($p < 0.01$)な減少がみられたが、sham 温灸群では有意差はみられなかった。

以上のことから、鍼灸刺激は、膀胱機能が過敏な状態を是正し、膀胱の蓄尿機能を支援する働きを持つことが分かった。今後さらなる基礎的研究と症例集積の必要性が示唆された。

<プロフィール>

- 1980年 明治鍼灸柔道整復専門学校（現：明治東洋医学院専門学校）
鍼灸科卒業後 鍼灸科専任教員
- 1988年 明治鍼灸大学（現：明治国際医療大学）鍼灸学部 講師
- 2003年 明治鍼灸大学（現：明治国際医療大学）鍼灸学部 教授
- 2004年 明治鍼灸大学（現：明治国際医療大学）附属鍼灸センター長
- 2008年 明治国際医療大学 大学院鍼灸学研究科 教授
- 2010年 国立大学法人 滋賀医科大学 非常勤講師
- 2014年 明治国際医療大学 鍼灸学部 学部長
- 2017年 明治国際医療大学 鍼灸学部 特任教授
- 2018年 宝塚医療大学 保健医療学部 鍼灸学科 教授（現在に至る）

1984年 兵庫県西宮市立中央病院 消化器外科にて直腸癌術後の排尿障害（神経因性膀胱）に対する鍼治療に従事。

1987年 国立大阪病院 研究生として外科および泌尿器科で臨床研究に従事。

1988年 明治鍼灸大学附属病院泌尿器科にて臨床研究に従事。

2000年 博士（鍼灸学） 明治鍼灸大学（現：明治国際医療大学）

2002年 博士（医学） 大阪医科大学