

国際部報告

2012 WFAS 鍼灸国際シンポジウム参加報告

若山 育郎、石崎 直人、斉藤 宗則、鶴 浩幸、深澤 洋滋

全日本鍼灸学会国際部

要 旨

2012年度世界鍼灸学会連合会(WFAS)国際シンポジウムは、2012年11月16日(金)～18日(日)の3日間、インドネシア・ジャワ島の首都ジャカルタから車で西へ約3時間のところにあるバンドン市内のMason Pines Hotelで開催された。インドネシアにおける開催は2006年にバリ島で開催されて以来である。前回と同じくPAKSI(The National Acupuncture Union of Indonesia)が主催し、会頭も同じくDr. Tomi Hardjatnoであった。

学会は2部構成で、16日(金)にワークショップ、17日(土)と18日(日)にWFASシンポジウムが開催された。参加者はワークショップ109名、シンポジウム260名で、24か国から鍼灸研究者が集まった。WFASシンポジウムでは、基調講演が7題、一般演題は51題で、日本からは5題の発表があった。

また、WFAS第7次執行理事会第4セッションが16日(金)の午前10時～午後6時にかけて開催され、定款の改定を含め種々検討された。

キーワード：世界鍼灸学会連合会、WFAS、インドネシア

I. はじめに

バンドン(Bandung)はジャワ島西ジャワ地方の都市で768mの高原地帯にある。美人が多いことから"kota kembang"(花の都市)あるいは"Parijs van Java"(ジャワのパリ)とも呼ばれている。今年度の世界鍼灸学会連合会(WFAS)シンポジウムはこの“花の都市”の郊外にあるMason Pines Hotel(図1)で3日間にわたって開催された。本稿では執行理事会の様態とWFASシンポジウムの一般演題の中から興味深かった発表を紹介する。



図1 学会会場となったMason Pines Hotel

II. 執行理事会



図2 執行理事会の様様

WFAS第7次執行理事会第4セッションは2012年11月16日(金)午前10時からMason Pine Hotel内の学会場の一室で開始された(図2)。午後6時までの長丁場である。WFASの会議はいつも長い。しばらく前にWFAS執行理事が増員されたため、総勢40名による理事会である。Deng Liangyue 会長による開会宣言のあと、Shen Zhixiang 事務局長の司会で始まった。WFASの公用語は英語と中国語であるため、中国語での発言のあとYang Yuyang 副事務局長による英訳によって進行される。いつも通りのパターンである。

最初の議題は2012年度の活動報告である。会員学会が順調に増加していること、2012年2月にジュネーブで開催されたWHO第130回執行理事会に役員を3名派遣し、WHOとの関係が順調に進んでいることなどが報告された。また、研究面では2009年から始まった鍼灸大会の世界ツアーが2102年末までに8か所で開催されたこと(WFAS University Working Committeeの活動の一環)および国際多施設臨床試験としてテニス肘に対する試験が開始される予定であることなどについて報告があった。

次に会計報告があったが、いつも通りごくごく簡単で以下の様な具合である。「2011年4月全会員学会に会費を請求し、2012年10月までに159,220元(中国政府からの拠出金70,000元を含む)を徴収した。また、訓練その他による収入は309,575元であった。一方、2012年の全支出は460,000元(事務費40,000元、運営費420,000元)であった。」といった報告のみであった。監査は、

2012年中国政府指定の組織によって行われ、問題のなかったことが報告された。これに対して、JSAMからは、とにかくもっと詳しい収支報告がほしい、収入および支出の細目とそれに対する金額を表にして執行理事会に提出してほしいと意見を述べた。監査を行った団体に問い合わせれば良いとの返事であったが、そうではなく各会員学会は毎年年会費を支払っているのであるからこの場で支出を確認する必要があるとの極めて当然の主張を行った。その結果、次年度からは用意するとの返事を得たので了解した。以上で午前の審議が終了した。

午後2時から後半の審議が開始された。時間が限られているため、以下の3つの項目についての審議に絞られた。

1) WFAS定款の改訂

2) 次年度の世界大会でWFAS設立25周年になることから「The History and Development of WFAS(仮称)」を発刊する予定である。そのために各学会から情報を収集する。

3) 第8回世界大会と執行理事改選の手順

2)と3)についてはその手順が示されたが特に大きな議論はなかった。1)については、大きく以下の3つの項目があった。

a) WFAS構成メンバーの再検討

- ・WFAS会員として少数からなるグループを認める。
- ・個人会員を認める。

b) WFAS年会費の値上げ

c) 執行理事数に関して、現行の副会長14-20名、執行理事32-36名を、それぞれ30名、50名に増員する。

a) については、執行理事会の開始前にDeng会長と話す機会があり、その時に強調していたのが、WFASの学術レベルを上げるために、研究室レベルの少人数であっても優秀な研究室であれば入会を歓迎するというものであった。個人会員についても同様の理由である。その団体・個人のアカデミックレベルをどのような形で担保できるかということが問題であると思われたが、果たして執行理事会でもそのことが議論になった。

今までの定款による会員資格は、①法律によつ

て認められた鍼灸学会または団体で、②少なくとも3年の歴史があり、③会員数50名以上という規定であるが、少人数の団体については、これを①法律によって認められた鍼灸、医学の教育、研究機関で、②1年以上の歴史があり、③10名以上の構成員から成るとする案が執行部から出された。これに対して、賛否両論が数多く出されたが、最終的には、この条件に加えて、④執行理事2名の推薦があり、⑤研究、教育または臨床における業績の提出を義務づけ、執行理事会で審議するという妥当な案に落ち着いた。また、個人会員についても基本的にこの条件に準拠することになったが、最終的にはいずれも承認に至らず継続審議となった。

b)の会費の値上げについてもいろいろ意見が出された。やむを得ないという立場の発言と学会の財政的にはきびしいといった発言があったが、本件についても継続的に意見を求めることとなった。

c)の副会長および執行理事の増員に関するが、執行理事に関しては2009年フランス・ストラスブールで開催された総会で以下の如く改訂され、3年を経過したばかりである。

- i) 執行理事会役員総数を30-40名であったのを50-60名に増員
- ii) 副会長数を8-12名であったのを14-20名に増員
- iii) 執行理事18-24名であったのを32-36名に増員

それに対して今回の改定案では、ii)とiii)に関して

- ii) 副会長数を30名に増員

- iii) 執行理事50名に増員

というのが執行部案であった。

これに対して、JSAMから①副会長の数が多すぎるのではないかと、②副会長と執行理事の違いは何なのかといった意見を投げかけたが、執行部はとにかく今後も会員は増加し続けることを理由にその正当性を主張した。いくつか議論はあったが結局のところ審議は継続となった。

以上の審議でほぼ時間となり、定款改正に関わる議案はすべて継続審議となった。

Ⅲ. 開会式

2012年WFASインドネシア大会の大会長であるTomi Hardjatno (図3, 4)、WFAS副会長のLiu Baoyan、WFAS理事のMa Yingの順にウエルカムスピーチが行われた。Tomi Hardjatnoからは、多くの国から多数の参加者があり、かつ、多くの発表が集まったことへの謝意が述べられ、本大会実行委員会の構成や紹介が行われた。また、インドネシア鍼灸学会はWFASや中国の複数の大学と協力して研究の推進、教育や臨床の質の向上に取り組んでいることが述べられた。Liu Baoyanからは、WFASには約40の国々が参加し、鍼灸師の資質向上、鍼灸の安全性向上、鍼灸における研究の発展、世界的な規模での更なる鍼灸の普及など、包括的な鍼灸医療の発展のために日々尽力していることが述べられた。Ma Yingからは、インドネシアでのWFAS開催に対する祝福が述べられた後、WFASは25年の歴史を有し、世界における鍼灸の研究や臨床をリードしている、WFASとインドネシア鍼灸学会が研究の推進や臨



図3 大会長による開会挨拶



図4 開会式の模様

床について相互に協力している、WFASが鍼における研究、教育、臨床に関する世界の橋渡しをしている、中国の中医鍼灸がユネスコ無形文化遺産に登録されたことなどが紹介された。

次に、インドネシア健康省 (Ministry of Health) 大臣の代理よりオープニングスピーチが行われ、今大会に多くの国から参加があったことへの謝意が表された。また、インドネシアには政府が管理する多くの病院があるが、鍼灸がインドネシアの人々の更なる健康増進に寄与することへの期待が述べられた。

IV. 基調講演

基調講演は開会式に引き続いて17日土曜の午前中と18日日曜の午後との2部に分けて行われたが、本稿では17日午前の3演題について少し詳しく報告する。

1. Abidinsyan Siregar (インドネシア)：最近のインドネシアにおける伝統的補完代替医療の発展と規則 (The Recent Development and Regulation of Traditional, Complementary, and Alternative Medicine (TCAM) at Indonesia)

インドネシアにおける伝統的補完代替医療 (TCAM) の発展と歴史の解説、また2003年に伝統医療の施術に関する法令、2007年に代替医療の施術に関する法令が制定され、2007年には伝統医療に対する国の方針が健康省で定められたことが紹介された。この後2009年には健康省の改革と再編成が奨励され、伝統医療のサービスが行われたが、これは、健康な人々は自立しており公平であるという考え方にに基づき、民間企業や市民団体を含む地域社会への権限委譲や公衆衛生を改善すること、公明正大で十分に質の高い健康への努力の安定した供給を保証することによって国民の健康を守ること、健康資源の公平な配分と供給を確実にすること、良い統治機構を確立すること、などを目的としたものであることが説明された。

次に、2012年におけるTCAM活動の優先順位として①規則の実施を増やす、②医療制度へのTCAMの統合、③研究開発の強化、④協力関係の強化などがあることが説明された。実際に行わ

れるTCAMは生薬や蜂蜜、アロマセラピーなどの材料を用いるものと鍼や指圧、マッサージ、リフレクソロジーなどの手技を用いるものとに分類されること、TCAMの実施には医療従事者が病院やヘルスセンターで公式に行うものと伝統的ヒーラーが健康努力に基づき地域社会において非公式に行うものがあること、プライマリー・ヘルスサービスにおける伝統的ヘルスサービスには訓練された医療従事者によって屋内で行われる指圧や生薬、コンサルテーションと屋外で行われる公園などを利用した健康増進法があること、TCAMにおける2010年から2014年までの健康省の戦略では補完代替医療として安全で効果的な伝統医学を行う病院を26%から70%に増やすことを計画していること、などが説明された。最後に、代表的な例として、7つの病院で鍼やレーザー鍼、生薬、アロマセラピー、オゾン療法などが実施されていることが紹介された。

2. Liu Baoyan (中国)：中国における鍼の現状とその動向 (Research Progress and Development prospect of Acupuncture-Moxibustion in China)

本講演では以下の6点について述べられた。①鍼灸は世界の無形文化遺産である：中医学的鍼灸は天人間の文化的重層構造の全体論に基づき、経絡とそれに附随する理論によって導かれる。鍼灸は経穴に鍼を刺したり、灸で温めたりすることにより、人体のバランスを調整するための主な道具であり、材料である。また、中医鍼灸は世界の無形文化遺産であり、中国の傑出した文化の精華であると述べた。②鍼灸はどのような病気を治療できるのか：鍼灸の研究には古代の文献に基づく研究、中国の文献に基づく研究、海外の文献に基づく研究など幾つかの段階があり、これらの文献に基づいてEBMのグレード化を行っていること、文献的には鍼灸は532疾患の予防や治療に用いられており、鍼灸単独の治療で81疾患に効果、216疾患には部分的な効果を認めたが235疾患には更なる研究が必要であること、鍼灸は神経系、循環系、内分泌系、運動系、免疫系、消化器系などの病気に用いられていること、などについて述べた。③鍼灸にはどのような治療効果があるか：これま

で5,679例を対象にした臨床研究が行われており、脳卒中、顔面神経麻痺、便秘症、頸椎症、喘息、月経困難症、うつ病、帯状疱疹などに対するRCTにおいて肯定的な結果がでていたことが紹介された。④どのような治効メカニズムがあるか：Li ang Fanrong (成都中医薬大学)らの研究によると、2,337名を対象としたRCTにおいて経絡経穴と非経絡経穴などを鍼刺激した結果、経絡特異性の存在が証明された。また、Han Jisheng (China Academy of Sciences)らの研究によると、鍼麻酔を併用することによって麻酔薬総量が30-50%が削減できるという見解が紹介された。⑤中国における鍼灸の標準化について：中国では既に帯状疱疹やベル麻痺、うつ病、脳卒中後の仮性球麻痺、片頭痛など5疾患に対する診療ガイドラインを発行しており、他の15疾患（月経困難症、慢性腰痛、便秘、坐骨神経痛、頸椎症、急性・慢性胃炎、膝関節炎、気管支喘息、肩関節周囲炎、不眠症、糖尿病性末梢神経障害、三叉神経痛、突発性難聴、アレルギー性鼻炎、肥満）についても現在、ガイドラインを作成中であることが紹介された。⑥今後の鍼灸の発展について：鍼灸の更なる発展に必要なものとして、鍼灸サービスモデルの改善や臨床部門からその必要性を満足させること、鍼灸治療の応用範囲拡大のための地方や地域社会への鍼灸医療の拡大、包括的治療を含む中医鍼灸と異なる鍼灸治療の適応症に関する研究、鍼灸の臨床的効果についての教育研究の強化、鍼灸の治効メカニズムをより深く研究し、その理論を再構築すること、科学的効果の告示、世界レベルで鍼灸の標準化を促進すること、などが挙げられた。

3. Tomi Hardjatno (インドネシア)：免疫システムを刺激するための電気鍼 (Electroacupuncture for Stimulating Immune System)

鍼治療が病気の治療だけでなく、健康の維持促進や疾病の予防、リハビリテーションのために利用され、かつ、鎮痛効果や代謝効果、心身の病気に関するストレス軽減などにも応用されていることや電気鍼が鍼またはゴム電極を介して経穴へ電流を与えるものであることが説明された後、電気鍼が免疫システムを賦活するためにも使用できる

ことが述べられた。

次に、免疫システムの主要な機能として①生体防御、②損傷・壊死した組織や細胞の除去、③異常な細胞の認識や除去などがあることが説明された。また、免疫システムに関係する反応として炎症があり、炎症を生じる要因として急性期蛋白(更なる損傷を防ぐ)やヒスタミン(血管拡張)、インターロイキン(多機能なサイトカインの一群)などがあること、免疫システムにおけるBリンパ球(体液性免疫)やTリンパ球(細胞性免疫)の役割、抗体の機能(生体に抗原に対する免疫性を与える役割など)、サイトカインの役割(抗炎症作用など)、抗原抗体反応などについて説明があった。最後に、これまでに報告された様々な鍼と免疫システムに関する研究結果を以下のようにレビューした。①鍼の局所的反応として、鍼を刺入することにより微細な損傷が生じ、ヒスタミンやブラジキニン、サブスタンスP、セロトニン、プロテアーゼの分泌が生じ、局所の炎症が起こる。②RCTなどを含む研究により、鍼治療が血小板の機能を活性化し、放射線治療後または化学療法後の白血球の減少を予防する。③鍼治療により白血球の貪食作用が強化される。④鍼治療により悪性腫瘍をもつ患者の末梢血におけるIL-2のレベルやNK細胞の活動性が増加する。⑤鍼治療により悪性腫瘍をもつ患者の末梢血でのTリンパ球サブセット(CD3+・CD4+)の比率やCD4+/CD8+比率、β-エンドルフィンのレベルが増加する。⑥化学療法を受けている期間に電気鍼治療を受けた癌患者はT細胞(CD3+・CD4+・CD8+)またはNK細胞活性が低下しない。⑦ラットを用いて行われた研究において、3日間にわたる足三里の電気鍼(1日60分間の刺激、電圧1-5mV、頻度1Hz、持続時間1ms)は脾臓のNK細胞活性やIFN-γ、IL-2のレベルを増加させる。⑧電気鍼や鍼はβ-エンドルフィンやACTH(副腎皮質刺激ホルモン)分泌のための視床下部を刺激する。⑨IFN-γやIL-2、IL-4、IL-6を刺激する電気鍼はB細胞や抗体合成を増加させることによって免疫グロブリンに影響を与える。⑩電気鍼はNK細胞活性を強化するが、視床下部の損傷によって抑制される。⑪合谷穴の鍼刺激が大脳皮質運動野に影響し、合

谷穴、足三里穴、内関穴、神門穴などの鍼刺激が脳波における α 波の振幅を増大させ、頻度を減少させる、などであった。以上の結果から、鍼または電気鍼は局所の炎症反応や自律神経系、中枢神経系、神経免疫モジュレーション、神経内分泌システムなどを介して免疫システムを賦活することができる結論づけた。

V. 一般口演

基調講演に引き続いて11月17日(土)の13時から一般口演が行われた。一般口演は18日(日)の午前にかけて3つの会場で行われ、各会場が2日間で15のプログラム(各プログラム3-4演題)で構成されていた。本稿ではそのうちのいくつかを簡略で紹介する。

1. 第1日目午後一般口演

Xiao-ge Song (中国)は、ヘロイン中毒の患者と健常者を対象として、ヘロインによる刺激に対する脳の活動をfMRIにより観察し、鍼刺激時の変化を調べた。対象は12名のヘロイン中毒患者(平均37.8歳、中毒歴平均97.7か月)と薬物中毒の既往のない対照群12名の計24名で、それぞれヘロイン刺激時の脳活動をfMRIで観察した。ヘロイン中毒患者ではヘロイン刺激によって前頭葉や頭頂葉、側頭葉など26か所で活動が高まったが、対照群では5か所にとどまった。一方、足三里への回旋刺激時には、活動部位がヘロイン中毒患者で12か所に減少したのに対し、対照群では8か所で大きな差異はなかった。また、足三里への刺鍼時に回旋刺激を加えない場合は無刺激時と差がなかった(患者群27か所、対照群7か所)ことから、足三里への回旋刺激がヘロイン中毒患者の薬物依存に効果的であると結論した。

Yufandi Sujudi (インドネシア)は薬物乱用者に対するデトックスプログラム後に発現する退薬症候に対する鍼の効果についての発表を行った。研究の対象となった263人の薬物乱用者の大半(81.7%)はアヘン由来物質によるもので、次いで覚醒剤の成分であるアンフェタミン、ベンゾジアゼピン誘導体、大麻などのカンナビノイドそしてアルコールであった。治療効果は、薬物乱用者

に対するデトックスプログラム直後および鍼治療後に、不安の程度を定量化するHAMAスコアにより評価した。鍼治療は、合谷、足三里、三陰交に刺入後、2~100Hzの疎密波を30分間通電し、1日1回7日間行った。その結果、鍼治療後にHAMAスコアが有意に減少し、退薬に伴う薬物乱用者の不安を軽減することが報告された。また、他の退薬症候である、疲労感、骨・筋肉痛、不眠、頭痛、食欲不振、腹痛、悪心、動悸などについても検討が行われ、これらの退薬症候についても鍼治療が有効であることが示された。麻薬性物質の多くは、長期にわたる使用によって身体依存を生じ、急激に麻薬性物質を断つことにより退薬症候を引き起こすことが知られている。この退薬症候には筋肉痛、不眠、悪心・嘔吐、不快気分などが含まれ、これらの不快な退薬症候を避けるためにさらなる薬物摂取欲求が示され、薬物依存からの脱却をさらに困難にしている。この様に、薬物依存患者におけるデトックスプログラムでは、休薬に伴う退薬症候をいかに軽減するかが、薬物依存からの脱却への重要なポイントとなる。そのため、鍼治療により退薬症候を軽減することが可能であった本演題は、今後の薬物依存者に対するデトックスプログラムの成功率を高める上で、鍼治療の積極的な活用を図ることを働きかけるものであった。

Koosnadi Saputra (インドネシア)は骨粗鬆症に対する鍼刺激の効果を、骨密度測定により評価した。45-55歳の女性で、腰を含めた背部痛のない者を対象に、足三里、太谿、三陰交に2か月間(計16回)の鍼通電(2Hz)治療を行い、前後で骨密度を比較した。その結果、ほぼ全員に治療後の骨密度増加が認められた。

Murata Asako (日本)は、空手の試合で腹部の打撃を受け、痛みのために呼吸困難あるいは脱力状態にある選手に対する筋縮穴への鍼刺激効果について報告した。この報告では、演者らの用いた方法による独特の鍼響(鍼妙)について解説しつつ、武道大会での選手の管理における鍼治療の有用性を紹介した。

Zhaoqi Guo (カナダ)は、「血の異常を呈した疾患に対する鍼治療」と題する発表を行った。この演題は、中医理論に基づいて行われた治療によ

り、疾患が治癒したことを報告する症例報告であった。演題では、「血」に関する4症例について報告がなされた。第1例目は33歳女性の流産に伴う出血に対する鍼治療であった。漢方薬での治療では出血が悪化したため、膈兪、陰陵泉の刺鍼を行い、刺鍼後3分で出血を止めることができたとの報告であった。2例目は93歳女性、脳出血が見られたため、膈兪、陰陵泉への刺鍼を行うと3分で脳出血を止めることが出来たとの報告であった。3例目は脳梗塞により右片麻痺を有する69歳男性で、頭皮鍼による治療により改善の傾向が認められたため、膈兪を用いた治療を行ったところ、刺鍼後3分以内に麻痺が軽減し、補助具なしに歩くことが出来るようになった症例であった。最後の4例目は、63歳の女性の症例で、膈兪の刺鍼により脳梗塞により片麻痺が、刺鍼後3分以内に軽快した報告であった。これらの症例の報告後、演者は各症例で使用した経穴についてのまとめを行い、①「脾」を強化するには脾兪へ刺鍼、②陰陵泉は血流を調整し、出血傾向を正常な方向に調節する強力な作用を有する、③膈兪は血栓を溶解させ、狭心症を治療し、心筋梗塞の治療も可能であると述べた。中医理論に基づく治療により、奏功した症例報告であるが、各症例の患者に対する医学的評価についての詳細がなく、国際学会での発表としてあまりにも不十分な点が多い演題であった。特に、脳出血の患者に対する症例については、通常、脳出血を引き起こした患者の急性期は非常に危険な状態にあるため鍼治療の対象にはなりにくい。この症例についても、患者の容態についての医学的所見等詳細が提示されていないことから、鍼治療を行うことになった経緯や状況等についての質問が多く寄せられたが、残念ながら演者からの明確な回答は得られなかった。

2. 2日目午前一般口演

Zhixin Yang (中国・承德医学院) は、「相對穴」研究の進展と応用について発表した。氏によると、2001年にその概念を提出し、四つの賞を受賞している。相對穴とは陽経と陰経の穴を対応させて用いるもの、あるいは陰陽表裏で対応させるものである。たとえば、肺と大腸で魚際・合谷、心包

と三焦で大陵・陽池、間使・支溝など44対ある。「相對穴」を用いた陰陽の調整には、陰陽併治、気血同調・從陰引陽、從陽引陰という特徴がある。作用としては、調和營衛作用を持つのは内関・外関、補精益髓は懸鍾・三陰交などである。症例として、無汗症の患者に対して營衛失調、腠理閉塞と弁証し、宣通肺氣、調和營衛を治則として両側の内関・外関を用いた。1回/1日、1週を1クールとし、7回の治療で症状は改善し、4クールで諸症状が消失し、治癒した。

不妊症に関する報告もいくつか見られた。Koosnadi Saputra (インドネシア) は「Benefit of acupuncture as treatment of male sexual dysfunction」として、テストステロン欠乏症患者に対して関元、足三里、三陰交、太衝に中国鍼による鍼通電を行った。性的衝動や性行為は必ずしも血中テストステロン値とは一致せず、多くは性的衝動や性行為を増加させるが血中テストステロン値の増加を伴わなかった。鍼治療は50-69歳の血中テストステロンレベルと性的衝動を増加させることができた。また、57.5%で満足な勃起を得ることができたとのことであった。

Heather Bruce (オーストラリア) は35年にわたる不妊治療の観察と経験を紹介した。氏によれば、不妊症の問題は年齢よりも体の状態にあり、舌所見からも明らかである。不妊治療マーカーとして、髪、爪、睡眠、膣液、性的衝動、歯を用いることができる。ランダムに抽出した女性患者28名のうち、脱毛が21例、夜間の熱感が14例に見られたほか、膣液の分泌低下・欠如、性的衝動の低下・欠如、爪がもろい、歯ぎしりや不眠なども半数近くに見られた。男性患者25名では、基礎体温低下(36.8℃以下)が24例、夜間の熱感、性的衝動の低下・欠如、不眠などが半数以上に見られた。他に、Cedric K.T. Cheung (カナダ) による不妊女性5例の中医学的総合治療の報告なども行われたが、総じて中医鍼灸による報告が多かった。

VI. おわりに

一般口演では、従来WFASでよく見られたエビデンスレベルの余り高くない発表もあったが、その中にインドネシア人研究者によるいくつかの

内容の充実した発表があった。上記に加えて、注意欠陥・多動性障害（ADHD）に対する臨床研究、高齢者における鍼のエピジェネティックスに対する修飾作用なども興味深い発表であった。大会を開催するに当たって優秀な研究を選定したものと思われた。

インドネシアは世界第4位の人口を擁し、人々の平均年齢は約28歳である。日本人の平均年齢が約44歳であるのに比べると非常に若い国で鍼灸研究においても大いなる活力を感じた。イスラム圏の大会であったため、Gala Dinnerにはアルコール類は一切出ず、乾杯もミネラルウォーターでおこなったのにはやや閉口したが、インドネシアをはじめとする東南アジアでも鍼灸が非常に盛んになってきていることを実感した。

WFAS Report

Report of 2012 WFAS International Congress and Workshop on Acupuncture

WAKAYAMA Ikuro, ISHIZAKI Naoto, SAITO Munenori,
TSURU Hiroyuki, FUKAZAWA Yohji

Department of International Affairs, The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion (JSAM)

Abstract

The 2012 WFAS International Congress and Workshop on Acupuncture were held at Mason Pines Hotel in Bandung, Indonesia on November 16-18, 2012. The last congress held in Indonesia was in 2006 in Bali. This was the second congress held in Indonesia since the establishment of the WFAS in 1987.

The number of participants in the workshop and in the congress were 109 and 260, respectively, from 24 countries. There were seven keynote lectures and 51 oral presentations, including 5 by Japanese scientists.

In addition, the 4th session of the 7th Executive Committee of WFAS was held on November 16, 2012 from 10 a.m. to 6 p.m. at Mason Pines Hotel.

In this report, the agenda, a discussion of the WFAS Executive Committee meeting, and an outline of the oral presentations are introduced.

Zen Nihon Shinkyu Gakkai Zasshi (Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion: JJSAM). 2013; 63(2): 132-140.

Key words: World Federation of Acupuncture and Moxibustion, WFAS, Indonesia