

一般口演（ポスター発表）

12. 足底叩打刺激による認知症リハビリ手法の研究

「A study of dementia rehabilitation by foot sole stimulations」

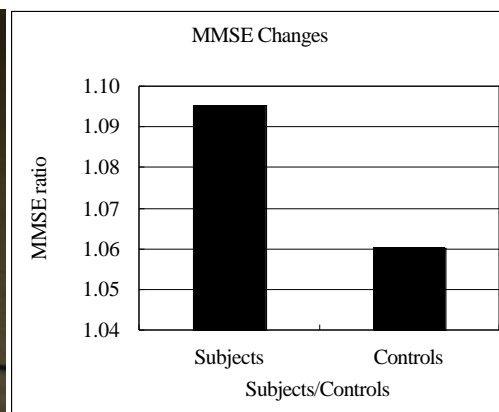
福本 一郎

長岡保養園

足底叩打刺激を用いた認知症の在宅リハビリ療法を試みた。被験者は老人福祉施設におけるアルツハイマー型認知症患者13名(男1名+女12名、81.7±3.8歳、HDS-R 20.7±3.6)および健常高齢者12名(女12名、82.4±4.0歳、HDS-R 20.1±5.7)であり、市販の足底叩打刺激装置Bio-Pit社製「休足日」による足底刺激を、腎疾患・精神疾患などの治療に用いられる腎経の湧泉(KI01)に対して行った。

湧泉刺激は脳の循環を改善して精神的疲労を緩和するため認知症リハビリにも効果があると考えられている。リハビリは1回15分の足底刺激を毎週2回、1ヶ月の期間実施し、その効果をMMSE、POMSおよびADLにより検証した。その結果、MMSEに関しては認知症重症度の平均的軽減(20.5→23.0)、ADL得点においては感情(p<0.01)、および異常行動(p<0.01)の改善が見られ、POMSにおいては着衣以外のすべての項目で改善が見られた(p<0.1)。

東洋医学の鍼灸経絡原理に基づき、末梢感覚刺激による中枢神経系への効果を期待する本手法は、原理的に無害安全かつ安価であり、在宅で患者自身が簡易に実行可能な認知症リハビリ方法として有効であると考えられる。なお本研究は長岡技術科学大学生物系医用生体工学教室所属の院生諸君、特に史学敏・郭怡・北原さやか・長谷川純一・内山尚志の熱心な計測・データ整理支援努力によるものであるため、ここに心より感謝する。



一般口演（ポスター発表）

13. 「電磁波攻撃により発生した」と訴える不快症状が、鍼灸施術により改善した一症例

白石 健二郎

田無北口鍼灸院

【目的】

統合失調症の症状に似た「電磁波攻撃を受け悪口が聞こえる感覚」に悩まされ、その苦悩に伴い頸部痛、背部痛、頭痛、めまい等の症状も発生したと訴える方へ鍼灸施術を行い、症状の改善が見られた。本症例を通して鍼灸施術が精神疾患の症状改善に対しても有効な可能性があるため、その報告をする。

【症例】

40代女性 主婦 X年鍼灸施術開始。X-2.5年より「電磁波攻撃を受け悪口が聞こえる感覚」に悩まされ、その苦悩に伴う頸部痛、背部痛、頭痛、めまい等の症状を訴える。X-0.5年MRI検査を経て心療内科の医師より統合失調症の可能性は否定されていた。

【治療および評価】

週に一回程度、頸部や背部の筋緊張改善目的の鍼灸施術を行った。天柱穴、風池穴、完骨穴に寸3-1番鍼を10分置鍼。大椎穴、神道穴に台座温灸を1回の施術で、痛み・めまいの自覚症状をVASを用いて評価を行った。

【結果】

施術開始から約2か月後、10回の鍼灸施術で頸部痛、背部痛、頭痛、めまい症状が少し改善した。VAS10→6。施術開始から約3.5か月後、15回の鍼灸施術でさらに改善した。VAS10→3。またその時期に、「電磁波攻撃を受け悪口が聞こえる感覚」が消失した。

【考察】

電磁波攻撃や霊障（憑依）などの訴えは脳や神経などの病気である可能性もあり、また話を聞いてもらえない苦悩から症状が悪化することもあるため、傾聴する必要がある。鍼灸施術が症状改善の一助になれたとは思いますが、精神疾患そのものの改善に対する効果は不明であるため医療機関への受診も勧めることが重要である。

【結語】

精神疾患に伴う症状（頸部痛、背部痛、頭痛、めまい、攻撃されている感覚等）に対し、鍼灸施術が有効であると示唆された。

一般口演（ポスター発表）

14. 進行性核上性麻痺による嚥下障害に対する鍼灸治療の一症例

吉村 英¹⁾・森 和幸²⁾・宮崎 正司³⁾

1) 吉村はりきゅう治療院 2) 医療法人 外海弘仁会 日浦病院 リハビリテーション科
3) 社会福祉法人 白寿会 介護老人福祉施設 白寿荘

【目的】

進行性核上性麻痺による嚥下障害から胃瘻造設となった症例に対し、1, 誤嚥性肺炎の予防
2, 楽しみを目的とした経口摂取が可能となることを目的に鍼灸治療を行った1症例について
報告する。

【症例】

80代男性、嚥下障害、歩行障害、眼球運動障害を認め、胃瘻による経管栄養を行っており、
寝たきりの状態であった。呼びかけに対し反応するが、自発的な発話はほぼなく、頸部硬直の
ため頸部後屈位であった。治療は足三里による胃の和降、太谿による腎の納気の強化を図り、
嚥下機能の改善を認めた先行研究に基づき、足三里、太谿を主穴とし、健脾胃・益腎として三
陰交、頸部の筋緊張緩和に天柱、通利咽喉に簾泉を配穴した。寸3-2番の鍼を用い、刺鍼深度は
10mm、簾泉のみ2mmとし、両側の経穴に15分間の置鍼を週5回おこなった。評価は1, 看護記
録による発熱の有無 2, 言語聴覚士による嚥下機能評価にておこなった。

【結果】

X年3月に嚥下内視鏡検査にて嚥下反射の大幅な遅延が認められ、X年4月には毎食後の痰吸
引を要するため胃瘻造設となり、経口摂取は中止となる。X年5月に発熱・湿性咳嗽を発症。同
月より鍼灸治療開始。X年7月、1カ月間発熱なくバイタル安定しているため言語聴覚士による
嚥下機能評価を目的にゼリー食をスプーン2口摂取する。X年8月発熱なくバイタル安定した状
態が持続されている。ゼリー食(エンゲリード29g)全量摂取可能となり、摂取に際しムセ・咳き
込みみられなかった。X年9月発熱なく、バイタル安定した状態が持続。ゼリー食全量摂取。X
年10月に尿路感染による発熱のため鍼灸治療中止となる。X年11月誤嚥性肺炎を併発し、逝去。

【考察・結語】

胃瘻造設後も発熱・湿性咳嗽を認めた進行性核上性麻痺による嚥下障害に対し鍼灸治療をお
こない、おおよそ5カ月にわたり発熱・湿性咳嗽を認めず、ゼリー食もムセ・咳き込みなく可能
であった。このことから、進行性核上性麻痺患者に対し、嚥下機能の維持・改善に鍼灸治療が
有効であったと考えられた。

一般口演（ポスター発表）

15. 脳卒中患者の評価ツール「鍼灸ケアシート」の開発

宮澤 勇希¹⁾・石上 邦男¹⁾・唐沢 彰太¹⁾・福田 俊樹¹⁾・鶴埜益巳¹⁾

1) 脳梗塞リハビリセンター

【目的】

当施設は関連法規を順守して医療・介護保険外で脳卒中生活期患者に、リハビリテーション専門職とともに外来サービスを提供する。2014年の開業時から患者の希望に基づく施術データを蓄積し、それらの整理と今後の標準化に向けた取組を支援するデータベースとして鍼灸ケアシートを開発した。今回その経過について報告する。

【方法】

2018年8月、研究部門の理学療法士が、過去の施術データと新人指導担当の鍼灸師5名から個別に必須内容を聴取してパイロット版を作成し、同年10～11月に上記5名が患者2名に試用して記入法を明確にした。2019年4～5月に全鍼灸師21名に書面での同意を受け、患者2名に試用した。得られたデータは個人情報を消去して集約し、KJ法を用いて内容的妥当性を検討した。

【結果】

パイロット版は個人情報を消去した施術データ200名分と、上記5名の聴取内容から15項目（睡眠、冷え、ほてり、硬さ、痛み、しびれ、浮腫み、便、小水、聞こえ、食べること、飲むこと、発汗、その他、女性特有の症状）の大項目を設定し、局所症状について身体部位を中項目として付加した。上記に含まれない内容の施術は、備考に記すこととした。1回目の試用で開始時に問題、もしくは希望の項目をチェックし、4週間おきに3段階（改善・不変・増悪）で評価するよう定めた。2回目の試用後、KJ法による検討で各大項目の全てが施術対象で、備考に不足の項目を認めなかったため、ツールとしての内容的妥当性を認め、運用マニュアルとともに2019年9月に初版を完成した。

【考察】

これまでに、脳卒中への鍼灸施術の有効性に関する多数例での報告は乏しい。脳卒中患者の医学的な評価ツールは多数あるものの、上記15項目に及ぶ鍼灸施術への希望を包括的に網羅したものはない。今後、鍼灸ケアシートを活用して改善と施術内容のデータを蓄積し、それらの関係性を分析して明らかにすることで、有効性のある脳卒中の鍼灸を確立したい。

一般口演（ポスター発表）

16. 鍼灸のエビデンスに関する考察

—東西医学の融合を実現する上において—

松本 若菜¹⁾・福田 幸純²⁾・石井 菜々子²⁾・津村 佳生²⁾・友岡 清秀³⁾・谷川 武³⁾

1) 順天堂大学医療看護学部

2) 順天堂大学医学部

3) 順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座

【背景】

現代医学においてEvidence-based medicine(EBM)は重要な概念である。近年、鍼灸に関するエビデンスが蓄積されつつあるが、一方で、鍼灸に関する適切な情報やエビデンスは多くの医療系学生に知られていない現状がある。将来、医療人となる医療系学生が鍼灸のエビデンスについて正しく学ぶことは、東西医学の融合を実現する上において重要であると考えられる。

【目的】

本研究では、医療系学部1年生の視点から鍼灸のEBMについて考察し、その現状と課題を明らかにすることを目的とする。これにより、本研究では、将来医療人となる医療系学生が鍼灸を適切に学習するための教育を推進する方策を提言する。

【方法】

本研究ではEBMの概念について理解するとともに、先行研究論文やPubMedなどを参考に鍼灸のエビデンスに関する文献検索を行う。収集した情報から鍼灸のエビデンスの現状を整理するとともに、課題を抽出する。このプロセスを通じて、鍼灸治療に対して見識を深め、鍼灸における「エビデンス」とは何かを考える。さらに、これらの結果をもとに、医療系学生が将来、鍼灸を適切に活用するための具体的な教育方策について検討する。

一般口演（ポスター発表）

17. 成熟期女性における寒熱の病態と月経前症候群の関連

謝敷 裕美¹⁾・友岡 清秀²⁾・津村 佳生³⁾・西村 陽³⁾・武田 卓⁴⁾・谷川 武^{1) 2)}

1) 順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座

2) 順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座

3) 順天堂大学医学部医学科

4) 近畿大学東洋医学研究所

【目的】

成熟期女性の約95%が月経前に何らかの症状を呈し、約5.3%が中等度から重度の月経前症候群(Premenstrual Syndrome: PMS)を有することが報告されている。近年、PMSの治療において、東洋医学的なアプローチが広く活用されている。東洋医学の治療においては、寒熱の病態把握が重要であるが、寒熱の病態とPMSの関連について疫学的に検証した報告はない。本研究では、成熟期女性を対象に、寒熱の病態とPMSの関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】

PMSを自覚する成熟期女性464名を対象としてWeb調査を実施した。PMSはPremenstrual Symptoms Questionnaireを用い、中等度以上のPMSを評価した。寒熱の評価については、東洋医学健康調査票*を用い、寒証ならびに熱証の各5項目の合計スコア（15点満点）を算出し、中央値で2群に分け、低群・高群とした。さらに、寒証と熱証の各2群を組み合わせた4群を作成した。寒証と熱証の組み合わせと中等度以上のPMSの関連について、多変量ロジスティック回帰分析により検討した。

【結果】

中等度以上のPMSを有する者は27.8%であった。寒証低/熱証低群に比べ、中等度以上のPMSを有する者の多変量調整オッズ比(95%信頼区間)は、寒証高/熱証高群で、5.82(3.24-10.45)、寒証低・熱証高群で2.50(1.24-5.02)、寒証高/熱証低群では2.36(1.24-4.48)であった。

【結論】

本研究では、寒証ならびに熱証はそれぞれ独立してPMSとの関連が認められたが、寒証高/熱証高群を共に有する場合、多変量調整オッズ比が最も高かった。PMS患者は寒熱両方の問診所見を有する可能性が高いことから、治療の際は、寒熱の状態を注意深く把握する必要があると考えられた。今後は寒証や熱証がPMSに与える影響について縦断的に検討する必要がある。

*和辻 直, 関 真亮, 篠原 昭二, 矢野 忠, 嶺尾 徹. 東洋医学健康調査票における健康評価の検討. バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌. 2013; Vol.15, No.2. 47-54.