The Program of The 74th Annual Congress of
The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion,
May 30～June 1, 2025, Nagoya

特別演題抄録

大会会頭講演

基調講演１～２

特別講演１～３

教育講演１～２

シンポジウム１～７

ディスカッション１～２

教育セミナー１～２

ワークショップ１～３

実技セッション

報告

市民公開講座

大会会頭講演

座長：東京呉竹医療専門学校　村上　哲二

PL　鍼灸 × フェムテック：エビデンスに基づく新たな医療モデル

清水　洋二
中和医療専門学校

本大会は、2019年第68回愛知大会の「女性と鍼灸」をテーマとした学術的探求を引き継ぎ、新たに「フェムテック」を中心に据えた内容で開催する。愛知大会では、女性のライフステージ（月経・妊娠・出産・更年期など）に伴う身体的変化と鍼灸の関係、女性の受療傾向の特徴、さらには女性特有の疾患に対する臨床応用について議論された。また、女性鍼灸師の活躍の場の拡大を受け、専門性を高めるための学術的基盤の確立も求められていた。本大会では、その流れをさらに発展させ、女性の健康課題に対する新たなアプローチとして「フェムテック」に焦点を当てる。「フェムテック」とは、女性の健康問題（月経・不妊・更年期・婦人科系疾患など）をテクノロジーを活用した製品・サービスで支援する概念であり、これまでの医療的・薬学的アプローチを補完するものとして期待されている。従来、医師・薬剤師による治療が主流であったが、女性が自身の健康について正確な情報を得て適切なケアを受ける環境が整っていない現状がある。ここで注目すべきは、鍼灸を含む東洋医学の視点が「フェムテック」と融合することで、女性の健康維持・増進に貢献できる可能性がある点である。特に「専門あはき師」の養成を通じて、女性のライフステージごとに適した治療を提供することが求められる。また、鍼灸のエビデンスを蓄積し、「フェムテック」との連携によるデータ解析を行うことで、より科学的根拠に基づいた新たな治療モデルの構築が可能となる。さらに、本プログラムを通じて、医師・薬剤師・フェムテック企業・自治体と協力し、包括的な支援体制を確立することが、女性の健康増進のみならず、社会全体のサステナビリティ向上にも貢献すると考える。

キーワード：フェムテック、女性と鍼灸

●略　歴

1989年　神奈川大学法学部法律学科卒業
2001年　東京医療専門学校　鍼灸マッサージ教員養成科　卒業
2001年　藤田保健衛生大学大学院医学研究科産婦人科学専攻　研究生
2021年　岐阜大学　大学院医学系研究科　医科学専攻　博士課程　満期中退
2005年　産婦人科開業クリニック　非常勤鍼灸師
2023年　中和医療専門学校　学校長　現在に至る

【所属学会】
全日本鍼灸学会、日本東洋医学会、日本産科婦人科学会、日本公衆衛生学会、現代医療鍼灸臨床研究会

基調講演1

座長：中和医療専門学校 校長　清水　洋二

KL1　女性の健康支援とフェムテック

小宮ひろみ
国立成育医療研究センター

近年の女性の健康課題には、ライフステージ毎の心身の状況及び社会的立場の変化があげられる。また、働く女性の増加に伴いライフスタイルが変化し、妊娠・出産に関しても出産年齢の上昇やハイリスク妊産婦が増加している状況である。さらに、これまでの日本の医学・医療において男女とも罹患する疾患・病態における生物学的性（セックス）と社会・文化的性（ジェンダー）両者について性差が十分に考慮されてこなかった。これらの課題解決に向けて、2024年10月国立成育医療研究センター内に女性の健康総合センター（ICWH）が開設された。本センターは、国の司令塔機能を有し、女性の健康促進のため、基礎・臨床研究、開発、臨床に取り組んでいく。　本センターでは、女性の健康や疾患について、心身における性差とライフステージに着目し、多面的・包括的分析を行い、病態の解明や治療および予防に向けた研究、開発、臨床を推進する。そのため、1. 女性の健康に関するデータセンターの構築　2. 女性のライフコースを踏まえた基礎研究・臨床研究の積極的な推進（外部のアイデアやリソースを活用して技術革新を推進するオープンイノベーションセンターを含む）3. 情報収集・発信、人材育成、政策提言　4. 女性の体とこころのケアなどの支援等　5. 女性に特化した診療機能の拡充　という5本の柱をたて事業に取り組んでいる。近年、女性の健康を推進するために、フェムテック産業が拡大している。安全性・信頼性の担保、プライバシー・個人情報の保持、社会受容性の向上など課題はあるが、女性の健康をテクノロジーやケアで進める可能性が示され、各分野から大きな期待が寄せられている。一方、鍼灸は、数千年の歴史を有する東洋医学の治療法であり、科学的エビデンスも多く報告されている。女性の月経関連症状、更年期障害、冷えなどの症状に有効であると認識している。フェムテック領域において、鍼灸あるいは鍼灸的発想の貢献が期待される。最後に、ICWHにおいても、フェムテックに関して、オープンイノベーションセンターを中心に推進していきたいと考える。鍼灸の先生方とも連携できることを願い、その可能性について探求したい。

キーワード：女性の健康、ライフステージ、性差、フェムテック、オープンイノベーションセンター

●略　歴

1986年	山形大学医学部卒業　産婦人科入局
1998年	米国ベイラー医科大学
2001年	福島県立医科大学 産婦人科勤務
2008年	福島県立医科大学附属病院 性差医療センター部長
2014年	福島県立医科大学附属病院 漢方内科部長
2017年	福島県立医科大学附属病院 性差医療センター教授
2024年 4月	国立成育医療研究センター　女性の健康ナショナルセンター（仮称）準備室長
2024年10月	国立成育医療研究センター　女性の健康総合センター長

基調講演2

座長：履正社国際スポーツ医療専門学校　古田　高征

KL2　フェムテックとAI

菅　万希子[1,2)]、鈴木　聖一[3)]
1）関西医療大学
2）京都大学大学院医学研究科、3株式会社IDプラスアイ

【目的】月経関連の不調、妊娠・出産に関わる不調、更年期不調などの女性特有の健康問題について、社会全体の理解を深め、これらの不調を解決することが目的である。主に、他覚的検査では異常が認めらない不定愁訴に焦点をあて、行った施術の内容に対して、改善したという患者の主観的評価を測定し、施術と効果の因果関係の推論を試みる。
【方法】2024年9月3日から2025年2月9日までの期間に、全日本鍼灸マッサージ師会会員に対し、オンライン上においた質問紙調査を配布し、各施術院において、女性特有の健康問題をもつ患者対して行った施術内容に回答を求めた。同時に、施術を受けた患者に対しても施術結果の主観的評価の調査を行った。
【結果】鍼灸師が患者に対して不定愁訴と診断した場合、10の経穴への施術が行われている。一方、鍼灸師の経穴への施術と患者の施術評価の関係性はあまり強くなかった。
【考察】施術した経穴と患者の主観的評価の関係性が強くないが、「本日当院を訪れ、全体として満足した」と回答した患者は全体の98.9 %と高い。効果のあるとする経穴への施術以外の要素が満足度に影響を与えているのか、または回答環境が回答に影響を与えている可能性があると考えている。また、施術者と患者の紐づけができない事例があった。
【結語】この調査に先行して2024年2月に行った、全日本鍼灸マッサージ師会役員への調査では、施術経穴と鍼灸師の主観による効果の因果推論で、一定の関係性がみられた。また、今回の調査結果の分析でも、弱い関係性はみることができた。よって、因果推論を行うことにより、次回（4月ごろ開始予定）の調査では、施術者と患者の明確な紐づけをできる方法をとり、回答に影響を与えない環境を指定することにより、RCTにむけて、効果のある経穴の組み合わせをAIにより抽出することが可能であると考える。

キーワード：フェムテック、主観的評価、因果推論、不定愁訴、施術効果

●略　歴

2008年　京都大学経営管理大学院経営管理教育部修了　経営学修士
2011年　京都大学大学院経済学研究科博士後期課程修了 博士（経済学）
2023年　関西医療大学保健医療学部フェムテック寄付講座教授
　　京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻非常勤研究員
2025年　奈良国立大学機構　監事

特別講演1

座長：東京有明医療大学　菅原　正秋

SL1　医療機器である鍼灸鍼：法規制と安全管理の徹底

井田　尚子
独立行政法人医薬品医療機器総合機構　医療機器ユニット　医療機器審査第一部

鍼灸治療において使用される鍼をはじめとする用具や装置は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」のもとで医療機器であり、その有効性及び安全性が担保されたものが本邦において販売されている。例えば、鍼は類別「器80 はり又はきゅう用器具」の医療機器であり、鍼の特徴や性質により、リスク分類としてクラス1あるいはクラス2である9種類の一般的名称（例：滅菌済み鍼、非能動型接触鍼）にさらに分類されている。まずは、鍼に限らず医療機器全般について、類別、クラス分類、一般的名称などのカテゴリーについて説明し、鍼灸に用いる医療機器が薬事規制の中でどのように分類されているか理解を深めていただければと思う。　本邦での医療機器の販売については、クラス1医療機器は製造販売届出、クラス2～4医療機器は認証審査又は承認申請において有効性及び安全性が確認された後に許可される。クラス2の鍼や温灸器について認証基準への適合評価ができないものについては、当職が所属する独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）の医療機器審査部において、製造販売承認に向けて審査が行われる。PMDAでは、本邦において販売され患者様に使用される医薬品や医療機器について、市販前の承認審査業務、市販後の安全対策業務、及び医薬品の副作用等の健康被害救済業務の3つの業務を遂行しているため、各ユニットが連携して市販前から市販後までをトータルサポートしている。医療機器の審査の概要について説明し、医療機器が上市されるまでにどのような検証が必要であるか、また、評価された範囲に基づき使用目的や使用方法が定められていることを説明したい。承認審査や認証審査を経た鍼灸器具は、皆様の日々の治療において適切に使用されることにより初めて有効性と安全性を発揮するものである。そのためには添付文書や企業からの情報提供・注意喚起により、個々の医療機器の特徴やリスクを十分に理解する必要がある。さらに、医療機器の不具合が発生した際には、企業に報告し回収要否や製品改良の検討を促すことも重要である。安全性情報の確認方法や不具合報告などの安全対策についてもご紹介したい。

キーワード：医療機器、薬事行政、承認審査、安全対策

●略　歴

2001年　東京薬科大学　生命科学部　卒業
2006年　東京大学大学院　農学生命科学研究科　博士課程修了（農学博士）
2006年　東京大学医科学研究所　癌・細胞増殖部門　博士研究員
2008年　医薬品医療機器総合機構　医療機器審査部　入職
2016年　医薬品医療機器総合機構　審査マネジメント部　主任専門員
2018年　医薬品医療機器総合機構　医療機器審査第一部　審査役補佐
2022年　医薬品医療機器総合機構　医療機器審査第一部　審査役

特別講演2

座長：順天堂大学　友岡　清秀

SL2　これからのフェムテックと鍼灸マッサージへの期待

中山　健夫
京都大学　大学院医学研究科　社会健康医学系専攻健康情報学分野

フェムテック（FemTech）は、女性の健康課題に特化したテクノロジーやサービスを指し、生理管理や妊娠・出産、メンタルヘルス、更年期のケアなど、多岐にわたる分野で進化を遂げています。フェムテックの起源は、女性の健康と福祉を向上させるための新しい技術が求められた20世紀末に遡ります。初期のフェムテックは、主に生理管理や妊娠計画に関する製品やサービスに焦点を当てていましたが、近年ではメンタルヘルスや更年期のケアなど、より広範な分野にまで拡大しています。一方、ヘルスプロモーションは、個人と地域社会の健康を向上させるためのアプローチとして、1986年の世界保健機関（WHO）によるオタワ宣言が出発点となります。ヘルスプロモーションは、予防医療、健康教育、環境の改善など、多岐にわたる戦略を通じて、個人・地域・環境の全体的な健康の向上を目指しています。

鍼灸マッサージは、伝統的な東洋医学に基づく治療法として長い歴史を持ち、痛みの緩和やリラクゼーション、全身の調整に大きく寄与してきました。これらの融合は、個別の治療アプローチを超えて、女性の全体的な健康とWell-beingに包括的にアプローチする新たな可能性を秘めていると言えます。また1990年代から世界的な潮流となったエビデンスに基づくアプローチ、そしてその延長線にある健康情報学の視点から、科学的根拠に裏付けられた治療法が、どのようにして女性の健康問題に対して効果的な解決策を提供できるかも考えたいと思います。そして共有意思決定（Shared Decision Making：SDM）と共有価値の創造（Creating Shared Value: CSV）の概念を導入し、治療を受ける主体と提供者が協力して最適な治療計画を策定し、社会全体に利益をもたらすアプローチを模索します。

本講演が女性の健康とWell-beingの向上に向けた新たな視点と実践の方法について、様々な関係者が共に考え、新たな道を拓く手掛かりの一つとなることを願っています。

参考：中山健夫. 健康・医療の情報を読み解く-健康情報学への招待 第2版. 丸善出版; 2014.
中山健夫・藤本修平（編著）. 実践　シェアード・ディシジョンメイキング 改題改訂第2版. 日本医事新報社; 2024.

キーワード：エビデンス、ヘルスプロモーション、フェムケア

●略　歴

1987年 東京医科歯科大学医学部卒、東京厚生年金病院内科、東京医科歯科大学難治疾患研究所疫学部門、米国カルフォルニア大学ロサンゼルス校フェロー、国立がんセンター研究所室長を経て、2000年京都大学大学院医学研究科助教授、2006年から現職、2016-19年 同専攻長・医学研究科副研究科長、2021年から静岡社会健康医学大学院大学副理事長（非常勤）、2023年から京都大学医学部附属病院倫理支援部部長（併任）

特別講演3

座長：明治国際医療大学　田口　玲奈

SL3　フェムテックのミカタ～実践からの学び！

武田　　卓
近畿大学東洋医学研究所

女性は初経・妊娠・分娩・更年期・閉経といった、長期的なホルモン変動に加え、月経周期内での短期的なホルモン変動を認め、男性と比較して心身の不調をきたしやすいと考えられる。月経周期のなかでは、月経前症候群・月経困難症、産褥であれば、マタニティ・ブルーズ、周閉経期であれば、更年期障害が代表疾患としてあげられる。これらは、女性特有疾患として総称され、医療面では産婦人科学における女性ヘルスケア領域において主に取り扱われている。修学、仕事、家庭におけるパフォーマンスへの影響は大きく、最近の経済産業省からの試算では、月経関連疾患で0.6兆円、更年期障害で1.9兆円の社会的経済損失が試算されており、婦人科がんと同等かそれ以上の影響を及ぼす。一方で、医療現場での対応は十分とはいえず、特に症状の軽減や予防に対する体系的な取り組みが課題として残されている。このような状況下で、従来の医療を補完し新たな可能性を提供する手段として、フェムテックが注目を集めている。フェムテック（FemTech：Female ＋ Technology）は、IoT技術やAIを活用したアプリ、トラッキングシステム、非薬物療法、健康相談など、多岐にわたる技術を包含するものである。具体例として、月経周期を記録・分析するアプリや、AIを用いた症状予測システムが挙げられる。厳密な定義はないが、女性特有の健康課題を解決するための幅広い取り組みを指しており、世界的にも新しい技術や製品が次々と開発されている。現在、AMED（日本医療研究開発機構）予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業では、月経前症候群、月経困難症、更年期障害に対するフェムテックを活用した予防・健康づくりの指針策定を進めている。この中には非薬物療法として鍼灸治療も含まれ、具体的なヘルスケアクエスチョンとして位置づけられる予定である。このように、鍼灸領域においてもフェムテックを正しく理解し、女性特有疾患に対する正しい医学的知識を持つことが重要になることが想定される。本講演では、女性特有疾患の概要を説明するとともに、演者がこれまで取り組んできたフェムテック開発の事例を紹介する予定である。これらを通じて、鍼灸師の皆さんがフェムテックを正しく理解し、女性特有疾患に対する適切な対応力を高めることの重要性を提言したい。

キーワード：女性特有疾患、フェムテック、ヘルスケア、産学連携

●略　歴

【学歴】
1987年　大阪大学医学部卒業
1995年　大阪大学医学部大学院博士課程修了

【職歴】
1997年　大阪大学医学部産婦人科助手
1998年　大阪府立母子保健総合医療センター産科診療主任・医長
2001年　大阪大学医学部産婦人科助手
2004年　大阪府立成人病センター婦人科副部長
2007年　大阪大学医学部産婦人科学内講師
2008年　東北大学医学部先進漢方治療医学講座准教授
2012年　近畿大学東洋医学研究所所長教授、東北大学産婦人科客員教授

教育講演1

座長：関西医療大学　木村　研一

EL1　「痛みと神経、深掘り解説」：痛みと神経の関連性と先端知見

鍋倉　淳一
自然科学研究機構　生理学研究所

痛みは急性疼痛と慢性疼痛に大別される。急性疼痛は生体への警告であり、危険回避などいろいろな生体防御反応が起こる。一方で、慢性疼痛は最初の原因でとなった外傷や炎症などの障害部位が治癒した後も長期間持続する痛みである。一般的な鎮痛薬の効果が少なく、難治性の病態である。慢性疼痛は主観的な訴えに基づくことが多く、患者の苦痛を理解されない場合も見受けられる。しばしば、慢性痛は正常よりも痛み感覚が増強され（痛覚過敏）、また接触のような普通では痛みを感じない刺激によっても痛みを感じるようになる（アロディニア）。また、痛みは情動などを司る脳部位など多くの脳部位（ペインマトリックス）を活性化するため、慢性疼痛は恐怖など情動不安を伴い、生活の質（QOL）を低下させる病的な状態である。慢性疼痛の発症の原因は皮膚などの末梢組織にある痛み受容器の変化に加えて、脊髄などの痛覚伝達経路や大脳皮質などの痛覚に関連する高次脳の回路が長期的に変化することが報告されている。脳は記憶の形成や生体がいろいろな環境などに適用するために神経回路を変化させる（可塑性）柔軟な臓器であるが、慢性疼痛では痛覚を発生させる病的な回路が作られてしまう「脳の回路病」とも位置づけられる。近年、傷害など外的原因がないにもかかわらず痛みを感じる「感覚変調性疼痛」が慢性疼痛のなかに分類され、鬱状態での痛みなどが認知されるようになった。近年、機能的磁気共鳴画像装置や特殊な顕微鏡の発展によって、ヒトやモデル動物の脳活動や神経回路の変化を観察することができるようになった。これらの最先端の脳科学技術を用いて観察した慢性疼痛における脳の変化について紹介するとともに、将来の治療の開発に向けた研究を紹介する。

キーワード：慢性疼痛、神経回路、脳イメージング、グリア

●略　歴

1981年　九州大学医学部卒業
1981年　九州大学病院医員
1987年　九州大学医学研究科卒業
1987年　米国ワシントン大学研究員
1991年　東北大学5月東北大学助手
1993年　秋田大学医学部助教授
1995年　九州大学医学部助教授
2003年　岡崎国立共同研究機構生理学研究所教授
2004年　（組織改編により）自然科学研究機構生理学研究所教授
2019年　同所長
2025年　同名誉教授、自然科学研究機構理事

教育講演2

座長：東京呉竹医療専門学校　中村　真通

EL2　その症状、鍼灸治療で良いの？ 知っておきたい『レッドフラッグ』

寺澤　佳洋
口之津病院　内科・総合診療科

私は、はり師きゅう師としての経験を積んだ後、医師となり臨床の現場に立つ中で、多くの学びを得てきました。その中でも『レッドフラッグ』に関する知識は、患者さんの安全を守り、見逃しを防ぐために極めて重要であると痛感しています。この知識は医師だけでなく、鍼灸師の皆さんにとっても大いに役立つものであり、各地での講演活動を通じて共有しています。

『レッドフラッグ』とは、重大な疾患を示唆する兆候や症状を指します。鍼灸師として治療を行う際にも、目の前の患者さんにレッドフラッグがないことを確認することは、より安全で質の高い施術のために欠かせません。本講演では以下の内容について解説します：

・“見逃してはいけない疾患”とはどのような疾患なのか？
・レッドフラッグが具体的にどのような症状を示すのか？
・レッドフラッグを認めた際にはどのように対応すればよいのか？

“『レッドフラッグ』という言葉を初めて聞いた”という方でも心配はいりません。

本講演は、基礎からわかりやすく学び、明日からの診療にすぐに役立つ内容を目指しています。

鍼灸師として患者さんに寄り添い、安全で信頼される治療を提供するための第一歩として、ぜひご参加ください。

キーワード：レッドフラッグ、見逃してはいけない

●略　歴

2004年　明治鍼灸大学（現　明治国際医療大学）鍼灸学部卒業
2010年　東海大学医学部医学科卒業
2020年　グロービズ経営大学院　経営学修士　卒業
2012年　藤田保健衛生大学医学部総合診療内科講座など
2015年　豊田地域医療センター、藤田医科大学総合診療プラグラムなど
2020年　医療法人弘池会口之津病院内科・総合診療科
2022年　南島原市市議会議員

教育セミナー1　鍼灸の知らない世界～鍼灸最前線からのフェムテックの挑戦！

座長：東京医科大学病院　ペインセンター　伊藤　樹史
名古屋医専　中島　紳景

ES1-1　フェムテックと新デルマトーム、そして交感神経デルマトーム

伊藤　樹史
東京医科大学病院　ペインセンター

「鍼灸の知らない世界、フェムテックを念頭」が本学会テーマである。私の話が参考になれば幸いである。私が会長をしている日本良導絡自律神経学会の基本理念について触れながら、演者が作成した新しいデルマトームと交感神経デルマトームを簡単に解説する。経穴と自律神経症状の関係はフェムテックと関連性も大きい。女性の特有の疾患を考えると、頭痛、肩こり、筋膜痛、冷え症、生理痛、甲状腺機能障害、不妊症、妊娠、逆子、流産、分娩、更年期障害、肥満、子宮筋腫、乳がん、子宮がん、卵巣がん、そして不定愁訴などを考えると針治療も十分対応できが果たす役割が大きいと言える。良導絡自律神経学会の基本的理念は、体表には交感神経しか分布せず、身体が発する不定愁訴の全てが自律神経の未病症状であると捉えている。経穴の効果を調査するとほぼ全てが自律神経の症状に有効である。薬の副作用も全て自律神経症状である。体性-自律神経反射（体性-内分泌反射、体性-副腎反射も含む）を中心に治療方針を展開することになる。体性-自律神経反射と関連して、足三里と三陰交の考え方を説明する予定である。

自律神経の評価は自律神経評価表（200項目）から求める。体表からの自律神経の評価は代表測定点（24箇所）の計測から求める。その測定値のパターン化はPCプログラミンとして作成されている。これによって自律神経評価と治療方針が決まる。当日の松森先生が実技で解説する予定である。

キーワード：新デルマトーム、交感神経デルマトーム、経穴と交感神経

●略　歴
【所属】東京医科大学病院　ペインセンター、日本良導絡自律神経学会
【略歴】
1978年　東京医科大学麻酔科助教授
1996年　東京医科大学麻酔科教授
2007年　東京医科大学名誉教授

教育セミナー1　鍼灸の知らない世界～鍼灸最前線からのフェムテックの挑戦！

座長：東京医科大学、春山記念病院　伊藤　樹史
名古屋医専　中島　紳景

ES1-2　テクノロジーへの新たな挑戦
マイナス直流鍼通電の安全性と有効性

吉野　亮子
全日本鍼灸学会　近畿支部、関西医療大学　研究員

鍼に通電する施術法は、1823年フランスの医学者Sarlandiereが、Volta電池やLeiden jarを電源とした直流電気鍼galvanopunctureが最初の記録として残されている。Sarlandiereは痛風やリウマチ、神経疾患の治療に電気鍼を導入していた。日本では、1952年医師の中谷義雄が良導絡自律神経調整療法の1つの手法として微弱なマイナス直流電流を流す方法を提唱した。直流鍼通電に関する基礎的研究は1970～80年台初頭には盛んに行われていたが、それ以降の鍼通電の安全性に関する科学的根拠を示すことのできる文献は少ないため、鍼の電解腐食のリスクに関する記載においては、その根拠には古い文献が引用されているのが実情である。極性による電解腐食についての議論が十分にされていないことで、誤解が生じていることも考えられる。直流とは、極性が変化しない単極性の電流である。直流鍼通電の安全性において重要なことは、マイナス極が鍼、プラス極を不関電極（導子やパッド）にすることである。その理由は、プラス側は、めっきの原理により電気量に応じて鍼の原材料である金属が溶け、腐食するからである。また鍼通電用の機器を使用し、微弱な電流（マイクロカレント）を使用することが重要と考える。マイナス直流鍼通電には連続通電と断続通電がある。マイナス直流断続鍼通電は、マイナス方向への電気のみが流れる矩形波であり、直流パルス通電とも表現されている。マイナス直流鍼通電の特性を活かした新たな手法は、神経興奮の原則から、極性が0からマイナス方向に流れる時が1番強い刺激になり、短い通電時間、少ない鍼数で強い刺激になる。水があると、プラスからは酸素、マイナスからは水素が発生する(水の電気分解)。つまりマイナス極側は液性がアルカリ性になる。炎症があると酸性に傾いていると言われており、中和する効果が期待できる。近年は交流（双極性）鍼通電が主流であるが、安全性に配慮した新たな直流（単極性）鍼通電について紹介する。

キーワード：鍼通電、マイナス直流通電、安全性

●略　歴

2008年	東洋医療専門学校卒業
2020年	関西大学大学院　人間健康研究科　後期課程修了　博士（健康学）研究分野：医療社会学
2010～2019年	鍼灸院開業
2022年～	関西医療大学　研究員

教育セミナー2　みんな気になる？気になる！鍼灸！

座長：高橋鍼灸院　高橋　順子

ES2-1　気になるだけで終わらせない！
灸との出会いの機会を増やすために

東原亜希子
帝京大学　助産学専攻科

女性が自分のこころとからだに真摯に向き合う時はいつだろうか。思春期、結婚時期、妊娠をきっかけに、子育て中、更年期…。心身の不調を自覚するときや、心身の変化が生じるとき、もしくはwell-beingのときもなぜそのような状態なのかと向き合うことをするかもしれない。人によって様々であろう。その中でも特にホルモンにより大きく心身の変化と向き合うことになる妊娠期は、女性にとって特別な時期といえる。妊娠に伴う不定愁訴をどうにかしたいと思い、自分にあった方法で何かを始めたいと思う妊婦もいる。また妊娠期は、子どものため、出産のためという付加価値が付き、今まで行ったことがないことにも挑戦しようとしたり、よいことを続けようとする意識が高まる時期でもある。灸もその一つであると言える。筆者は2011年より妊婦と灸の研究に携わってきたが、ほとんどの妊婦が人生で初めて灸を実施するという方々であった。そして口々に「興味はあったけれど、自分からはなかなか一歩が踏み出せなかった」、「どこに行ったらいいのか、何からどう始めたらよいのか、分からなった」と訴える。気になっている女性は多いが、実行まで移していない現状があることを目の当たりにした。詳しく聞いてみると、「怖いイメージがあった」と答える妊婦がいた。そのような妊婦が、実際灸を体験してどうだったのか、自分でセルフケアとして灸を継続することで妊婦に何をもたらしたのか、妊娠して初めて灸を実施した妊婦のさまざまな声を紹介していく。そのような妊婦の声から、我々は専門職として何ができるのか、一つの職種では難しいことであっても、他の職種と協働、連携し、より身近に「鍼灸」を感じ取れる機会を作れないか。「気になる！」だけで終わらせず、鍼灸というものに出会い、触れ合う機会を作るのは我々の知恵と腕と連携にかかっている。

キーワード：妊婦、灸、女性の声

●略　歴

1996年　埼玉県立衛生短期大学助産学専攻科　修了
1996年　戸田中央産院
2004年　愛和病院
2008年　国際協力機構青年海外協力隊　モルディブ共和国へ赴任
2013年　聖路加看護大学大学院看護学研究科博士前期課程　修了
2017年　聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程　修了
2017年　埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科　助教
2020年　埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科　准教授
2024年　帝京大学助産学専攻科　准教授

教育セミナー2　みんな気になる？気になる！鍼灸！

座長：高橋鍼灸院　高橋　順子

ES2-2　医療的ケアの必要な子供たちに宿る意思をつないで

野崎加世子
岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会

筆者と鍼灸の先生との出会いは物心つく前であった。実家にはかかりつけ医の鍼灸医院があった。筆者は、胃腸風邪によくかかり嘔吐や、頭痛で寝込む子供であった。しかし、鍼灸の施術受けた後は、すぐお腹がすいて元気になったことを昨日のことのように覚えている。母親は自律神経の治療、父親は関節痛等というように、鍼灸治療院は、我が家の健康管理としての大切な存在であった。今回、助けて頂いた鍼灸の先生のご縁もあり、発表の機会を頂いたことに感謝する。筆者は、在宅で療養する小児から高齢者までの方々に看護サービスを提供する訪問看護師として長く仕事をしてきた。その中で多くの患者さんやご家族は住み慣れた自宅で安心して普通に暮らすことを願っていることを知った。特に、超重症児や準超重症児、医療的ケアを必要とする子供自身やご家族も、住み慣れた地域で安心して療育生活を継続していきたいと願っていた。しかし、現実には、子供やその家族に危機が出現した時や、生活スタイルの変換期等、その時々の不安や負担に対して、個々の職種や機関が単独で機能しては十分な支援や環境が整わず、希望どおりの療養生活が難しくなりゃすい。それを実現するためには、医療・介護はもちろん、行政福祉課や保健師・教育委員会、特別支援学校などの教育機関・障がい児支援センター・近隣住民やボランティア等、高齢者とは異なる方々達とチームで支えていく必要がある。今回、筆者は、「お兄ちゃんと一緒に普通学校に行きたい」「私も普通の人と同じように働きたい」との思いを持った子供達について紹介する。2人の意思決定支援の実践を通して、医療的ケアの必要な子供に寄り添い支え、多職種とのきめ細やかな連携を行ったことにより、本人の望む希望が実現へと結びついた取り組みである。

キーワード：訪問看護、医療的ケア児、教育、在宅看護

●略　歴

1978年　岐阜市民病院入職（小児科・未熟児センター・内科・精神科）
1994年　岐阜県看護協会　高山訪問看護ステーション入職・（管理者）
2023年　岐阜県看護協会立訪問看護ステーション高山　　定年退職
2023年　これからの在宅医療・看護・介護を考える会　代表
2023年　飛騨市健康福祉部地域生活安全支援センター　顧問看護師（兼務）

教育セミナー2　みんな気になる？気になる！鍼灸！

座長：高橋鍼灸院　高橋　順子

ES2-3　すべての女性が継続ケアを選択できる世の中に

大野　祐希
にこ助産院

2018年にWHOが分娩期ケアガイドライン『WHO推奨　ポジティヴな出産体験のための分娩期ケア』を発表した。その中に、助産師主導の継続ケアモデルはポジティブな出産体験を促すと示されている。出産ケア政策会議によるアンケート調査結果からも、独立助産師の継続ケアを受けた女性は、医師依存型助産師の分業ケアを受けた女性よりも「また産みたい」と思う人ははるかに多く、産後うつ病リスクや育児不安に関してははるかに少なかった。助産師の継続ケアは、妊娠中から関わりを持ち信頼関係を築くため、母親の性格特性やニーズの把握がしやすく、母親も不安の表出がしやすくなり妊娠出産産後に関する不安への対応や心理面のサポートがスムーズに行えるといえる。さらに、継続ケアを行う助産師は、1人ですべてのことに対応するよりも、専門性の高い複数人の専門職が連携しながらケアをする方が、母親へのメリットは大きいと言える。妊娠期、産後のほとんどを地域で生活する母親にとって、地域でケアする専門職の存在は、その後の子育てのあり方や人生の選択肢を広げることにも繋がっていくと言える。妊娠出産産後の環境が、産後うつ病や産後の自殺率を増加させており、少子化にもつながっていることは多くの研究結果からも明確になっており、そういった社会問題を解決するためにも現代の周産期医療の中に助産師の継続ケアをどのように組み込んでいくかが今後の課題であり挑戦でもある。

キーワード：継続ケア、産後うつ、多職種連携、選択肢

●略　歴

2007年　岐阜県立衛生専門学校助産学科卒業
2009年　岐阜県総合医療センター入社
2023年　にこ助産院開業2022年から地域の母親の居場所作りとして〈にこの森マルシェ〉を毎年開催。
ママとママが繋がる、ママと地域が繋がる、ママと助産師が繋がるを目的として活動している。

教育セミナー2　みんな気になる？気になる！鍼灸！

座長：高橋鍼灸院　高橋　順子

ES2-4　地域医療における鍼灸師の役割と多職種連携の可能性

上條　弘明
一般社団法人　長野県針灸師会　副会長
公益社団法人　日本鍼灸師会　地域ケア推進委員
中信鍼灸師会　会長
マッサージ鍼灸院匠の手　院長
松本市医療救護訓練実行委員

はじめに日本の社会および医療環境は大きく変化している。特に少子高齢化の進行により、社会構造は従来の労働力人口を中心とした体制から、高齢者主体の時代へと移行しつつある。この変化により在宅医療が重視され、疾患の治療だけでなく生活支援の視点も必要となってきている。鍼灸師の役割を考えるに、そもそも鍼灸施術は疼痛管理をはじめとする広範な適応を持ち、生活の質（QOL）の向上に貢献する。また施術だけでなく、我々鍼灸師は以下の領域での役割が担える。1予防（介護予防運動指導）2医療（鍼灸施術による疼痛管理）3介護支援（バイタルチェック、機能訓練指導）4生活支援（安否確認、健康相談）5住環境支援（在宅生活のアドバイス）また多職種連携の取り組みとして、地域医学部や看護協会と交流を深め関係性の構築をどう獲得してきたか、長野県針灸師会での取り組みの実例を紹介する。これらの活動を通じ、災害時のための医療救護訓練や地域医療に貢献しており、地域の医療機関との密接な関係を築き、円滑な患者紹介体制を整えている。また鍼灸界の業団として「（公社）日本鍼灸師会」があり、その中の地域ケア推進委員会では、「全国地域ケア担当者会議」を開催し、各県の担当者と情報共有を進めたり、「ZOOM行脚」を実施し、全国の鍼灸師が多職種連携の実践事例や課題を議論する場を提供している。実践事例を紹介し、鍼灸師の役割について考察する。鍼灸師が持つ専門性を活用し、多職種連携を深化させることで、地域医療の発展に寄与できる可能性を探る。今後の地域医療において、鍼灸師の役割はさらに拡大すると考えられ、継続的な連携の推進が必要である。

キーワード：多職種連携、地域ケア、地域医療、（公社）日本鍼灸師会

●略　歴

2004年	赤門鍼灸柔整専門学校　卒業
	医療法人社団敬仁会　桔梗ヶ原病院、介護老人保健施設まほろばの郷　常勤
2006年	社会福祉法人平成会　介護老人福祉施設さわらび　常勤
2008年～現在	マッサージ鍼灸院匠の手　院長
2015年～19年	NPO法人ラポール　機能訓練指導員として非常勤
2018年～19年	NPO法人ラポール　介護支援専門員　兼務

シンポジウム1　「日韓台シンポジウム」（国際部主催）

座長：　森ノ宮医療大学　増山 祥子
College of Krean Medicine, Kyung Hee University　Dongwoo Nam

SI1-1　The Role of Acupuncture and Moxibustion in Addressing Women's Health Issues in Japan

Sazu Taniguchi（Yoshimoto）
Department of Acupuncture and Moxibustion, Graduate school of Health Sciences,
Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences

Women face health issues at various stages of their lives. This issue has long been overlooked worldwide. Japan is no exception, as women's participation in society has increased and their opportunities to be active as members of society have expanded, health issues specific to women, which previously underdiscussed, have become more apparent.

Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences has an affiliated clinic, an acupuncture and moxibustion center, and bone-setting center. It is a university that educates students pursuing medical qualifications. The affiliated acupuncture and moxibustion center serve as a training site for students, enhancing their educational through exposure to actual patients. Patients come not only from the local community but also from across Japan. Since the establishment of the center, the number of patients has continued to increase, with nearly 9,000 patients visiting in 2024.

This presentation will illustrate how acupuncture and moxibustion treatment for women's diseases is utilized by patients at our acupuncture center, as well as the challenges that have emerged in this process.

キーワード：Women's health issues, Acupuncture, Moxibustion, Japan

●略　歴

I completed my doctoral program at Meiji University of Integrative Medicine and subsequently conducted postdoctoral research in the United States. I am currently an Assistant professor at Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences. My research focuses on Women's health issues across various life stages.

シンポジウム1　「日韓台シンポジウム」（国際部主催）

座長：　森ノ宮医療大学　増山　祥子

College of Krean Medicine, Kyung Hee University　Dongwoo Nam

SI1-2　Acupuncture and Moxibustion for Women's Health in Korea: Clinical Applications and Evidence-Based Guidelines

Suji Lee
Department of Acupuncture and Moxibustion,
Kyung Hee University Medical Center, Seoul, Korea

Traditional Korean Medicine has long utilized acupuncture and moxibustion to manage women's health conditions, including dysmenorrhea, menopausal symptoms, infertility, and postpartum recovery. Recent clinical research and evidence-based guidelines provide scientific validation for these treatments, demonstrating their effectiveness in pain relief, hormonal regulation, and reproductive health. Acupuncture is widely used to alleviate menstrual pain, improve ovarian function, and support pregnancy outcomes, while moxibustion enhances circulation, warms the uterus, and aids postpartum care.

This presentation explores the role of acupuncture and moxibustion in women's health from the Korean perspective, focusing on clinical applications, recent research findings, and standardized practice guidelines. Studies suggest that acupuncture can regulate the hypothalamic-pituitary-ovarian (HPO) axis, modulate inflammatory responses, and improve uterine blood flow. Moxibustion has been traditionally used for dysmenorrhea and postpartum fatigue by promoting blood circulation. Korean clinical guidelines recommend acupuncture and moxibustion for gynecological disorders, reflecting their established role in women's healthcare.

By examining the scientific evidence and clinical framework of acupuncture and moxibustion in Korea, this presentation provides a comprehensive perspective on their application in gynecology and their integration into evidence-based medicine.

キーワード：Acupuncture, Moxibustion, Women's Health, Traditional Korean Medicine, Clinical Guidelines

---

●略　歴

Suji Lee, M.D. (Korean Medicine), PhD, is a clinical assistant professor at the Department of Acupuncture and Moxibustion, Kyung Hee University Medical Center. She specializes in acupuncture and moxibustion, focusing on the treatment of neurological disorders such as facial nerve palsy, cranial nerve conditions, and trigeminal neuralgia, as well as acupuncture for women's health and aesthetic treatments.

シンポジウム1　「日韓台シンポジウム」（国際部主催）

座長：　森ノ宮医療大学　増山　祥子

College of Krean Medicine, Kyung Hee University　Dongwoo Nam

SI1-3　Acupuncture on Assisted Reproduction Treatment of Infertility Patient: A case report

Yu-Chen Lee

Honor Chairman of Chinese Medical Association of Acupuncture

The 33-year-old woman, has been trying to conceive for three years. She is diagnosed as an idiopathy female infertility case. She has been undergoing Western medicine examination and treatment for one and half year. She got pregnant successfully after seven months of assisted acupuncture therapy. On the basis of differential diagnosis and treatment, combined with the menstrual cycle method, the effect of acupuncture treatment is satisfactory. Here we provide the menstrual cycle acupuncture method strategies for reference.

キーワード：acupuncture, infertility, menstrual cycle, gynecology

●略　歴

Yu Chen Lee M.D. PHD.

E-mail：005167@tool.caaumed.org.tw/d51675167@gmail.com

ORCID：https://orcid.org/0000-0002-9510-3146

1. Chief of Department of Acupuncture, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan.

2. Dean of Graduate Institute of Acupuncture Science China Medical University, Taichung, Taiwan.

シンポジウム2 「スポーツに関わる女性のみかた-選手・AT・鍼灸師のwell-being」（日本アスレチックトレーニング学会とスポーツ鍼灸委員会合同シンポジウム）

座長：帝京平成大学　池宗佐知子
関西医療大学　山口由美子

SI2-1　女性アスレティックトレーナー、あはき師として考えるこれから

福嶋　涼子
らいおんハート鍼灸院

近年、国内だけではなく世界でも日本の女性アスリートの活躍が目覚ましく、女性スポーツの競技レベルの向上や育成強化、トップアスリートのプロ化も進んできている。それに伴いコーチ、トレーナー等のスタッフとして働く女性の需要もさらに増している。そのような傾向の中でも女性がスポーツ現場で働きやすいと言うことは、活動する人数の少なさや働く環境など様々な点においてまだ難しいように感じられる。私自身、トップアスリートが所属するチームでアスレティックトレーナーとして従事した経験があるが、女性スポーツ現場での問題において同性としての対応を悩み、誰に相談すればいいのだろうか苦難したことがある。まだ女性アスレティックトレーナーとしてスポーツ現場で働く人数は少なく、コミュニティが限られていたが、適切なアスリートサポートのために自らのネットワークを広げていたらスムーズに解決できたのではないかと実感した出来事であった。同じような問題やその対応を共有し、議論できる場を増やし広げていくことも今後の課題となっているのでないかと考える。また、女性の社会進出も広がっていく中でスポーツ業界だけではなく、女性に向けたフィットネス事業の拡大や健康への興味関心も高まってきている。地域に密着した鍼灸院での勤務でも治療を行うだけではなく、どのように過ごしていけばより健康に生きていけるのか予防について関心を持たれることが多くある。女性に向けた治療をすることもでき、運動を生活に取り入れてより健康に生きたいという需要に対して、アスレティックトレーナーとしての経験を活かし多角的に治療と予防進めていくことでQOL向上の一助となることもできていると感じている。アスレティックトレーナー、あはき師として学生スポーツやトップアスリートのスポーツ現場で今まで経験したこと、鍼灸院での勤務の中で感じていることを伝えることで、本邦における今後のスポーツに関わる女性スポーツ系治療家、アスレティックトレーナーについて議論を深める機会にし、スポーツ現場や教育に活かせるようにしたいと考える。

キーワード：アスレティックトレーナー

●略　歴

2013年	法政大学スポーツ健康学部卒業
2016年	日本鍼灸理療専門学校卒業
2016年～2018年	女子ソフトボールチーム所属アスレティックトレーナー
2019年～2020年	女子バスケットボールチーム所属アスレティックトレーナー
2020年～	現職

シンポジウム2 「スポーツに関わる女性のみかた-選手・AT・鍼灸師のwell-being」
（日本アスレチックトレーニング学会とスポーツ鍼灸委員会合同シンポジウム）

座長：帝京平成大学　池宗佐知子
関西医療大学　山口由美子

SI2-2　牧歌的鍼灸院のWell-being

安東　由仁
ゆに鍼灸院

1人で、ベッド1台の小さな鍼灸院を開業して10年が経った。その前の20シーズンはアメリカンフットボールとサッカーの競技現場でアスレティックトレーナー（以下AT）としてチームに帯同していた。競技者でもいわゆる「一般の人」でも、日々の生活の積み重ねがそのパフォーマンスの基盤を作るということでは変わりがない。結果として現れてくるパフォーマンスだけでなく、それを生み出している生活を見渡したうえでサポートするということは、開業鍼灸師でもATでも変わりがない。ATの視点で言えばそれは「コンディショニング」という領域になるが、さらに東洋医学的なアプローチで人をみる時に「環境」や「季節」の影響を考えるという考え方を加えることで、より広く深い視点でその人を見、不調の根本的な原因を探ることができる。ケガの起こりやすいスポーツに関わってきたために、鍼灸という技術を「起こった問題を解決する」、つまり「マイナスからゼロに戻す」ために使う発想になっていたこともあったが、現場を離れてみて、まさに「未病治」として、ケガや故障を起こしにくくするための、さらには「プラスをさらに増やす」ための鍼灸の可能性を強く感じている。またATの役割には「教育的指導」がある。鍼灸院でも、クライアントが施術を受けるだけでなく、自らで身体の声を聴き、セルフケアを行えるように手助けしていくことが、真の意味でのWell-beingの実現につながっていく。このような関わりは、競技スポーツの現場のスピード感では難しいこともあったが、今の鍼灸院ではひとりひとりにじっくりと向き合いある意味牧歌的に臨床に取り組めている。またその生活の中で、自分自身のWell-beingを大切にできているとも感じるし、そうして元気な鍼灸師が治療院にいること自体で、健康的な生き方を伝えられるのではないかと考えて日々を過ごしている。スポーツ現場を離れてから実感している、東洋医学とAT視点の親和性を共有しながら、Well-beingを実現するための鍼灸師、鍼灸院のこれからの新しい関わりの可能性を探りたい。

キーワード：Well-Being

●略　歴

2000年　筑波大学体育専門学群卒業
2003年　明治東洋医学院専門学校第1鍼灸学科卒業
2005年　履正社国際医療スポーツ専門学校勤務
2006年　明治東洋医学院専門学校教員養成課程卒業
2015年　ゆに鍼灸院開業

シンポジウム2 「スポーツに関わる女性のみかた-選手・AT・鍼灸師のwell-being」
（日本アスレチックトレーニング学会とスポーツ鍼灸委員会合同シンポジウム）

座長：帝京平成大学　池宗佐知子
関西医療大学　山口由美子

SI2-3　スポーツ現場における女性鍼灸師・ATの活躍

森本麻衣子
早稲田大学ア式蹴球部女子　鍼灸師・アスレティックトレーナー

私は、2011年に日本女子代表がワールドカップで優勝した年にサッカー選手を引退しました。必ずしも雇用条件や環境が十分ではない鍼灸師・ATがチームのため、そして選手の為に働く姿に憧れ、鍼灸師・ATを目指して学校に通い始めました。選手の時は、食事・睡眠・セルフケアと身体を回復させて結果を出すことに毎日必死で、取り組んだこと全てが、自分に返ってくるという生活だったことを覚えています。そして、自分の目標に対しての問いに鍼灸師・ATの方が真摯に答えてくれたことを覚えています。現在は、育成年代のサポートをすることが多くなっておりますが、一番大切にしていることは、「選手自身が目標設定をして、自ら考え自ら判断する」ということです。選手時代に身体と向き合ってきたからこそ、今の選手にもその大切さを伝えたいと思っています。2011年当時と比べて、女性鍼灸師・ATとしてスポーツ現場をサポートしている方は増えてきていると感じています。一方で、なでしこリーグ・WEリーグの鍼灸師・ATの質の向上という課題にも向き合っていく必要があると感じております。自身の課題としては、選手が目標設定に向けて、納得して取り組めるように、鍼灸師・ATとして常に正しい情報をインプットし続ける必要があると感じております。本講演では、選手を引退後、女性鍼灸師・ATとして、なでしこリーグ・WEリーグ・U20日本女子代表選手の成長をサポートする立場として活動させていただいた経験と、スポーツに関わる女性のWell-beingについて、元選手そして鍼灸師・ATの立場からご紹介させていただきたいと思います。

キーワード：女性鍼灸師、女性AT、スポーツ現場

●略　歴
2006年　東京女子体育大学体育学科　卒業
2014年　花田学園日本鍼灸理療専門学校本科　卒業
2015年　花田学園アスレティックトレーナー専攻科　卒業

シンポジウム2 「スポーツに関わる女性のみかた-選手・AT・鍼灸師のwell-being」
（日本アスレチックトレーニング学会とスポーツ鍼灸委員会合同シンポジウム）

座長：帝京平成大学　池宗佐知子
関西医療大学　山口由美子

SI2-4　トレーナーから医師への転換

大岩　孝子
静岡赤十字病院　救急科

スポーツ医学は、アスリートの健康管理やパフォーマンス向上を支える重要な分野であり、女性の専門家が果たす役割はますます重要になっています。

私は、体育系大学院修了後に実業団女子バスケットボールチームの専属トレーナーとして働き始めましたが、まだトレーナーという職業がそれほど周知されておらず、理想とするロールモデルがいないままの手探りの活動でした。選手と同じ寮に居住し、連日の練習・試合に帯同しました。スタッフと選手の距離感は非常にセンシティブなものですが、この時期は、選手が同年代のため、どうしても友人に近いスタンスになっていた気がします。それ故のメリットもデメリットも自覚し、非常によい経験になりました。

その後、医療資格を持たずにトレーナー活動を行っていくことの能力的や経済的な限界を感じました。女性であっても、経済的な自立は必須であり、スポーツに関わる仕事を生業とするには、いまだに狭き門であることには現代も違いがありません。

私は、プロのトレーナーに挫折した後のセカンドキャリアとして、スポーツ医学にとらわれず、将来的に安定し、さらに仕事の可能性を広げる選択肢をもちたいと考え、医師を目指しました。救急医学を専門としていますが、仕事内容についてはジェンダーによる不利益さはさほど感じません。しかし、まだまだ結婚、出産、介護などに職場環境が追い付いてはいないと感じています。

医師となってから、幸いにもスポーツ医学に関わることができ、アンダー世代の女子サッカー日本代表の合宿帯同に参加しました。監督、コーチ、トレーナー、協会関係者などほぼすべての職種に女性が携わり、男性スタッフと協力をしながら、女性アスリートをサポートしていく体制に時代の進化を感じました。今後も女性がスポーツ医学の分野でより一層活躍できるようにするために、どのような提案ができるかを考える機会になればと思います。

キーワード：医師トレーナー、スポーツ医学

●略　歴

1994年　筑波大学体育専門学群卒業（体育学学士）
1997年　筑波大学大学院　体育研究科　健康教育学専攻　修士課程修了
1997年　三井生命女子バスケットボール部　専属トレーナー
2001年　国立スポーツ科学センター　スポーツ医学研究部　アスレティックトレーナー
2002年　山口大学医学部　学士編入学
2006年　山口大学医学部卒業（医学学士）
2006年　静岡赤十字病院　初期研修医
2008年　静岡赤十字病院　救急科勤務

シンポジウム3　「日本と韓国の電子カルテ」（国際部主催）

座長：関西医療大学　若山　育郎

SI3-1　日本の鍼灸業界における電子カルテの現状と課題

村橋　昌樹
埼玉医科大学病院　東洋医学診療科
鍼灸電子カルテ参照仕様の策定に関する会議 作業部会

近年、世界的に医療の電子化がすすんでいるが、日本では電子カルテ（EMR）の普及率が約55%にとどまり、電子健康記録（EHR）の導入も発展途上である。本邦には複数の医療データベースが存在するものの、それぞれが独立しており、統合が困難である。EHRの導入は、医療データの統合と共有を促進し、診療の効率化、医療コストの削減、医療の質と安全性の向上に貢献するため、日本における病院間の情報共有を推進する上で不可欠である。こうした状況の中、鍼灸分野においても、ICD-11に伝統医学（TM）章が収載されたことを受け、TMに関するデータを体系的に集積し、国内外へ発信する必要性が高まっている。しかし、日本では鍼灸分野におけるEMRや全国規模の鍼灸データベースの整備が不十分であり、体系的なデータ収集が困難な状況にある。この課題を解決するためには、鍼灸EMRの標準参照仕様を策定し、全国規模のデータベースを構築することが不可欠である。以上のような現状を踏まえて、医科においては2030年までにEMRの普及率100％およびEHRの実装を目標としている。それに伴い、鍼灸分野においてもEMRのさらなる普及と全国的な鍼灸データベース構築を実施する予定である。その道筋として、まず鍼灸EMRの標準参照仕様を策定するため、全国92施設からEMR項目を調査した。現在、その結果をもとに標準仕様の鍼灸電子カルテの策定および国際的なコーディングツールを用いた鍼灸電子カルテ項目におけるコーディングの実現可能性を評価しており、今年度中には標準化された鍼灸電子カルテの実装、小規模なパイロット研究を開始する予定である。さらにその後、全国規模での本格的な研究を実施する計画である。しかし、鍼灸データベース構築にはいくつかの課題がある。例えば、大規模データ化に伴う表記揺れへの対応が困難である点や、ICPC2やICD-10/11などのコーディングは有効であるものの実装の負担が大きい点、また、EHRとの統合方法についても具体的な道筋が確立されていない。これらの課題を解決するためには、EMRおよびEHRがすでに導入・活用されている韓国の事例を参考にすることが重要である。今回、本邦より先んじてEMR、EHRを実装し、利活用されている韓国の現状を拝聴し、日本における鍼灸データベースの構築とEHRとの統合に向けた方策を検討する。

キーワード：Acupuncture, Electronic medical record, Electronic health record, Database, ICD-11

●略　歴

2021年　自治医科大学大学院　医学研究科　緩和医療学専攻　修士課程修了
2014年　素問堂鍼灸室　入社
2016年　福島県立医科大学　会津医療センター　漢方医学講座　入職
2019年　福島県立医科大学　会津医療センター　漢方医学講座　退職
2021年　埼玉医科大学　東洋医学科　非常勤職員　入職
2023年　埼玉医科大学　東洋医学科　常勤職員　　現在に至る

シンポジウム3　「日本と韓国の電子カルテ」（国際部主催）

座長：関西医療大学　若山　育郎

SI3-1　Current Status and Challenges of Electronic Medical Records in Japanese Acupuncture -From EMR to Acupuncture Database -

MURAHASHI Masaki[1,3)], NAKAGAWA Toshihiro[1,3,4)], YAMASHITA Koji[2,3)], SHIMIZU Yoji[1-5)], MINAMI Harushige[2,3,5)], HISAJIMA Tatsuya[2,3,7)], WATSUJI Tadashi[2,3,6)], WAKAYAMA ikuro[2,3)], MATSUSHITA Miho[2,3,8)], KOYAMA Toshihiro[2,5)]

1）Working Group on the Development of Reference Specifications for Acupuncture and Moxibustion Electronic Medical Records
2）Conference on the Development of Standard Reference Specifications for Acupuncture and Moxibustion Electronic Medical Records
3）The Japan society of Acupuncture and Moxibustion
4）All Nippon Acupuncture & Moxibustion Massage Association
5）The Japan Acupuncture and Moxibustion Association
6）The Japan Traditional Acupuncture and Moxibustion Society
7）Japan Society of Acupuncture Course in Universities
8）Japan College Association of Oriental Medicine

In recent years, the digitalization of healthcare has advanced globally. However, in Japan, the adoption rate of electronic medical records has stagnated at approximately 55%, and the implementation of electronic health records has not advanced. Although several medical databases exist, they operate independently, making integration challenging. The implementation of electronic health records is essential for facilitating medical data integration and sharing, thereby enhancing clinical efficiency, reducing healthcare costs, and improving the quality and safety of medical care. Furthermore, electronic health records are indispensable for promoting inter-hospital information exchange in Japan.

In the acupuncture field, the inclusion of the Traditional Medicine chapter in ICD-11 has underscored the necessity of systematically accumulating and disseminating Traditional Medicine data at national levels. However, standardized electronic medical records systems for acupuncture and a nationwide acupuncture database have yet to be fully developed in Japan, posing significant challenges to systematic data collection. Addressing this issue requires the establishment of standardized reference specifications for acupuncture electronic medical records as well as the development of an acupuncture database.

In the western medical field, Japan has set a policy objective of achieving 100% electronic medical record adoption and electronic health records implementation by 2030. Accordingly, efforts are underway in the acupuncture field to expand electronic medical records adoption and construct an acupuncture database. As an initial step, a nationwide survey of medical records items was conducted across 92 institutions to formulate standardized reference specifications. Based on these findings, the development of standardized acupuncture electronic medical records is currently in progress, along with an evaluation of the feasibility of coding medical records items using international coding tools. By the end of the current fiscal year, the implementation of standardized acupuncture electronic medical records system and the initiation of a pilot study are planned. Subsequently, a full-scale study is scheduled to follow.

Despite these efforts, there are several barriers to developing an acupuncture database. These include managing variations in terminology across large datasets, the complexity of implementing coding systems such as ICPC-2 and ICD-11, and the absence of a well-defined pathway for electronic health records integration.

Therefore, it is crucial to examine the case of South Korea, where electronic medical records and electronic health records systems have been successfully implemented and utilized. This presentation aims to explore insights from South Korea's experience to inform the development of an acupuncture database and its integration with electronic health records in Japan.

Key words：Acupuncture, Electric medical record, Electric health record, Acupuncture database, ICD-11

Brief Personal record

Current Position: Department of Oriental Medicine, Saitama Medical University Hospital

Academic Activities：Member, Electronic Medical Record Working Group, The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion（2022）

シンポジウム3　「日本と韓国の電子カルテ」（国際部主催）

座長：関西医療大学　若山　育郎

SI3-2　Overview of the current status of electronic medical records in Korea

Byung-Kwan Seo, K.M.D., Ph.D.
Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

In this session, current status and future strategy of electronic medical records in Korea will be briefly reported. In order to promote data-driven platform of traditional Korean medicine, the Ministry of Health and Welfare of the Republic of Korea is supporting the Korean Medicine Clinical Information Big Data Promotion Team to promote Real World Data-based Korean Medicine informatization. This is a big data pilot project to improve public health through Korean Medicine.

With this project, our objective is to improve interoperability between other big data platforms (KDCA, NHIS, HIRA, and NCI) by opening to researchers to promote public health research through data link by personal identifiable information. Traditional Korean Medicine is one of the integrative medicine system used by many people around the world for its outstanding treatment outcome and the principle of harmonizing the human body structure. But the lack of standardized terminology for symptoms and signs in the system of Korean Medicine which diagnoses and treats patients organically, poses limitation in using the terminology in medical records.

We assumed that the medical terminology used in clinical practice is fundamentally identical with the terms used in traditional medicine, and applied the same broad structure of clinical concepts　such as diagnosis, clinical findings, examination, body parts, vital sign, etc. in the SNOMED CT. Nonetheless, unique terms and concepts used in Korean Medicine (e.g. patten identifications, acupuncture points, etc.) were classified in a new category for development and application.

The development procedure of SNOMED CT-KM was carried forward in the order of CPG terminology extraction -> settlement of basic terminology -> examination and agreement -> development of terminology library. The Clinical Practice Guideline is a practice guideline developed through agreement by researchers practicing in the area, with systematic reviews and clinical studies, and therefore the SNOMED CT-KM which is a library of clinical terminology developed from The Clinical Practice Guideline holds great meaning.

EMR with a standardized data base structure through evidence-based CPG can be the basis for producing standardized clinical information. Standardization of information and terminology, clinical information big data based on real word data can be accomplished with the international cooperation.

キーワード：Electronic medical records, standardization, terminology, big data, clinical practice guideline

---

●略　歴

1. Professor, Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea
2. Director of Insurance Affairs, Society of Korean Medicine
3. Vice President, Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society
4. Director of General Affairs, The Association of College of Korean Medicine
5. Director of Big Data Center for Korean Medicine, National Institute of Korean Medicine, Ministry of Health and Welfare

シンポジウム4　「鍼灸と多職種連携が切り拓く泌尿器疾患治療の新展開」

座長：名古屋医健スポーツ専門学校　杉本　佳史

SI4-1　女性の泌尿器科疾患に対する鍼灸アプローチの可能性を考える

吉川　羊子
小牧市民病院　泌尿器科　排尿ケアセンター

2024年に日本排尿機能学会から公開された「下部尿路症状に関する疫学調査」は本邦において20年ぶりに大規模に行われた排尿の不具合に関する調査である。今回は20代以上の年代を対象とし、頻尿、尿失禁、尿勢低下など多彩な症状が約8割の方から回答されていることが判明した。女性では、排尿機能をつかさどる膀胱・尿道という「下部尿路」は骨盤内にあり、隣接した子宮・膣・卵巣などの女性生殖器や、これらを底支えする「骨盤底筋群」の影響を受けた様々な「下部尿路症状」を訴えることがある。突然の尿意で頻尿や切迫性尿失禁の症状を呈する「過活動膀胱」、腹圧上昇を来す動作に伴う「腹圧性尿失禁」、膣壁や子宮など骨盤臓器が下垂・脱出する「骨盤臓器脱」、そして、膀胱・尿道や会陰部に慢性的な不快感や疼痛を生じる「間質性膀胱炎・膀胱痛症候群」などに悩む女性は少なくないが、「シモの悩み」と羞恥心から受診をためらう方や、自身の健康はご家族よりも後回しにして我慢をしてしまう、という方はいまだに多いのではないだろうか。現在は、これらの下部尿路症状や骨盤底周囲の症状に対する診療ガイドラインが関連学会によって整備されており、薬物療法、手術療法、理学療法などによって症状の改善が期待できるようになった。一方で、前述のような排尿症状や骨盤底の症状は、行動療法と呼ばれる生活習慣への指導・介入により改善することが報告されている。大規模RCTが実施されている研究がいまだ少ないとはいえ、体重管理、便秘の解消、適正な食生活や水分摂取、そして下半身の冷えを防ぐなどの生活指導には一定の有用性が報告されている。「女性下部尿路症状診療ガイドライン[第2版]」の行動療法の項にはその他の保存療法として鍼治療や蒸気温熱シートが明記されている。また「間質性膀胱炎・膀胱痛症候群診療ガイドライン」においても保存療法の項に、鍼（Acupuncture）の記載があり、これらはいずれも推奨グレードC1ではあるものの、比較的非侵襲的な伝統的治療の一つとしていくつかの報告にも触れられている。泌尿器科診療の現場において、ともすると不定愁訴として軽視されがちな患者の悩みについて、鍼灸的なアプローチの可能性について、皆さんと探ってみたいと考える。

キーワード：女性泌尿器科疾患、行動療法、生活指導

●略　歴

1987年　名古屋大学医学部卒業
1988年　名古屋大学医学部泌尿器科入局
1999年12月　名古屋大学医学部泌尿器科　助手
2007年11月　名古屋大学医学部付属病院　講師
2008年1月より現職

シンポジウム4　「鍼灸と多職種連携が切り拓く泌尿器疾患治療の新展開」

座長：名古屋医健スポーツ専門学校　杉本　佳史

SI4-2　排尿ケアにおける看護師の役割

永坂　和子
岐阜保健大学看護学部看護学科　大学院看護学研究科

女性のミカタにおいて、気づかれにくい2大疾患として骨粗鬆症と過活動膀胱を挙げています。2003年日本排尿機能学会による疫学調査では、40歳以上のごく普通に生活している女性の約12%が過活動膀胱と推定されています。また、女性の尿失禁種類別頻度の報告では、国際失禁会議のメタ解析で「腹圧性尿失禁」約49%、「切迫性尿失禁」約21%、双方を併せ持つ「混合性尿失禁」約29%」と示されています。女性の健康を考える上での鍵は女性ホルモン「エストロゲン」です。エストロゲンが急激に減少し、その後の長い人生において、排尿の悩みを有しながらの日常生活はQOLにも影響します。超高齢化が進む中で、高齢者医療・未病医学・健康医学等に目を向けた時、若いうちから排尿問題を予防することや早期治療に向けた取り組みが求められます。「看護師」は、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）　第5条において厚生労働大臣の免許を受けて、「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話」「診療の補助」を行うことを業とする者と明文化されています。看護師が臨床で遭遇する排尿障害は、主に病院・診療所・高齢者施設・在宅医療等で、主に医師の指示のもと「診療の補助」として治療にかかわります。また、日常生活の中で排尿に関するアセスメントと共に排尿日誌を記録し、失禁分類をした上で多職種と連携して骨盤底筋訓練、排尿誘導、おむつ交換等の排泄援助を「療養の世話」として行っています。一方、国際疾病分類第11版（ICD11）に鍼灸が含まれ、2020年のエビデンスレポートには鍼灸がどのような症状に効果があるかが示されました。こうした時代の流れの中で鍼灸師は、健康寿命を延ばし医療連携の担い手となり得ることが提言されています。特に子宮頸がん術後の排尿障害、過活動膀胱、夜間頻尿、頻尿・尿意切迫感等においては、鍼灸の治療効果が報告されています。看護師と鍼灸師の医療連携では、緩和ケアでの疼痛・悪心・嘔吐の軽減、慢性腰痛を改善するためのセルフケア方法の指導、助産院での鍼灸外来等の実践報告がありますが、泌尿器科疾患に関しては明らかにされていません。本学会シンポジウムでは、排尿ケアにおける看護師の役割とともに泌尿器科疾患、言いづらい排尿の悩みを鍼灸師と看護師がどんな場面でどのように連携して切り開くと「女性のミカタ」の新展開となるのかをディスカッションしていきたいと思います。

キーワード：看護師、多職種連携、排尿障害、排尿の悩み、女性の健康

●略　歴

愛知県立桃陵高等学校衛生看護科専攻科卒業
2016年　南山大学大学院ビジネス研究科ビジネス専攻（MBA）名古屋大学医学部附属病院
2000年　ブラザー健康保険組合老人保健施設瑞穂　看護介護士長
2003年　社会医療法人財団新和会八千代病院　副院長兼看護部長
2016年　人間環境大学　大学院看護研究科　講師
2024年　岐阜保健大学　大学院看護学研究科　教授

シンポジウム4　「鍼灸と多職種連携が切り拓く泌尿器疾患治療の新展開」

座長：名古屋医健スポーツ専門学校　杉本　佳史

SI4-3　女性泌尿器科分野における多職種連携を見据えた鍼灸の役割

伊藤　千展
烏丸いとう鍼灸院　明治東洋医学院専門学校　鍼灸学科

2021年、内閣府の骨太方針に「フェムテックの推進」という文言が初めて盛り込まれた。これは女性特有の健康課題によって生じる経済損失や社会的インパクトが明確化されたことを背景としており、早急な対策の必要性から産学官連携が活発化し始めている。この問題は泌尿器科分野においても例外ではない。妊娠、出産、更年期といったライフイベントを経て生じる骨盤底支持機構やホルモン動態の変化には、女性下部尿路症状(Female Lower Urinary Tract Symptoms：Female LUTS)を引き起こす問題が存在する。2023年の横断研究によると、日本人女性の25%は尿失禁を有し、腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁が高頻度である特徴が報告されている。また未だ病態不明の間質性膀胱炎/膀胱痛症候群は、男性の約5倍の罹患率で、女性に特異的な難治性疾患が存在することも泌尿器科分野における課題である。Female LUTSでは広範囲に及ぶQOL低下が問題となるが、女性のライフステージにおける社会進出やキャリア形成のリスクへ直結することから、フェムテックの活用が期待される領域といえる。本シンポジウムのテーマは、女性泌尿器科医療における鍼灸活用および多職種連携についての討論である。Female LUTSに関連する診療指針として、既刊の『女性下部尿路症状診療ガイドライン』『間質性膀胱炎/膀胱痛症候群診療ガイドライン』があり、鍼治療はいずれにも収載されたことで多職種から認識される契機を得た。しかしながら、エビデンスは限定的で推奨度C1と低い現状にあり、前者では「女性過活動膀胱」に対する鍼治療のRCT2編、総説1編、後者ではRCT2編、対照群のない介入研究1編に基づく評価となっている。診療ガイドラインでは言及のない「女性腹圧性尿失禁」に関しては、鍼治療研究は、現在PubMed検索でRCTや二次分析が26編と増加傾向にあり、今後のメタ解析によるエビデンス統合が期待される。本口演では、LUTSに特化する鍼灸施術所の立場から、多職種連携を見据えた鍼灸の役割について見解を述べる。現状、Female LUTSに対するエビデンスは限定的ではあるが、治療の根幹を成す薬物療法や骨盤底筋訓練などと鍼治療の併用が、それら単独よりも蓄尿症状を有意に改善するという補完的な有用性を示唆するエビデンスは、多職種連携における重要な観点であろう。Female LUTS診療を牽引される両先生と共に、フェムテックとしての鍼灸の展開を議論できればと考えている。

キーワード：女性下部尿路症状、鍼灸、フェムテック

●略　歴

2010年　明治国際医療大学 鍼灸学部 卒業
2012年　明治国際医療大学大学院 鍼灸学研究科 博士前期課程 修了
［現職］
2015年　烏丸いとう鍼灸院 開院
2021年　明治東洋医学院専門学校 鍼灸学科 非常勤講師

シンポジウム5 「支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割
ー医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけてー」
（専門医連携推進委員会主催）

座長： 埼玉医科大学　医学部　山口　　智
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科　石木　寛人

SI5-1　医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけて

大野　智
島根大学医学部附属病院　臨床研究センター

現在、日本の医学教育の現場では、欧米をはじめとする国際基準に沿った教育改革が進められてきており、医師の総合的な能力を高めるためにプロフェッショナリズム教育が重要視されている。医師が社会からの信頼を得るためには高い倫理基準と行動規範が期待され、プロフェッショナリズム教育がその基盤を形成することで、医学生は医師としての社会的責任や倫理的判断を体系的に学ぶことが求められている。

プロフェッショナリズム教育は医師だけに求められるものではない。社会インフラとしての医療に携わる者はすべからくプロフェッショナリズムを身につける必要がある。現代の医療は高度に専門化しており、多職種の医療者が連携して治療にあたるチーム医療が主流となっている。そのため、単なる医学的知識や技術だけでなく、多職種とのコミュニケーション能力や協力し合う姿勢が求められる。また、近年、患者中心の医療が推進されており、患者との信頼関係の構築やインフォームド・コンセントの重要性が益々高まってきている。その一方、患者の権利意識の変化や医療事故が社会問題化するなかで、医療者は法的・倫理的責任が一層問われるようになった。医療安全の観点からも責任感や倫理的判断力の醸成は不可欠となっている。しかし「プロフェッショナリズムとは何か？」と問われても、漠然と雲を掴むようなテーマで理路整然と説明できる人は少ないのではないだろうか。本講演では、一つの例としてオックスフォード大学が提唱したプロフェッショナリズムの定義について紹介するとともに、日本の医療現場における現状と課題について概説する。

キーワード：プロフェッショナリズム、病鍼連携

●略　歴

1998年　島根医科大学医学部（現島根大学医学部）　卒業
2018年　島根大学医学部附属病院臨床研究センター　センター長・教授
2022年　島根大学医学部附属病院　副病院長（安全管理担当）［兼任］
2024年　島根大学医学部附属病院緩和ケアセンター　センター長［兼任］

シンポジウム5 「支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割
ー医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけてー」
（専門医連携推進委員会主催）

座長： 埼玉医科大学　医学部　山口　智
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科　石木　寛人

SI5-2　支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割

板倉　英俊、星野　直志
神奈川県立がんセンター　東洋医学科

近年、海外では支持・緩和医療において鍼灸の臨床的エビデンスが確立されつつあり、がん診療のガイドラインにも鍼灸が含まれるようになってきた。実際に、1）疼痛管理、2）化学療法誘発性副作用、3）放射線治療誘発性副作用、4）精神的ストレスおよび心理的症状、5）がん関連倦怠感（Cancer-Related Fatigue: CRF）、6）ホルモン療法関連症状、7）リンパ浮腫など、幅広い領域で鍼灸が実施されており、エビデンスに基づいた治療として医療システムに組み込まれている。

一方、日本では長い伝統を有するにもかかわらず、がん領域における鍼灸治療の導入は極めて限定的であり、医療の表舞台には立っていないのが現状である。その要因の一つとして、病院で臨床経験を積んだ鍼灸師の数が圧倒的に少なく、病院医療の場で求められる知識や品質を満たした鍼灸治療が行われていないことが挙げられる。また、日本におけるがん患者に対する鍼灸治療のエビデンスが乏しく、医療従事者からの信頼を得られていないことも、普及を妨げる大きな要因となっている。

しかしながら、鍼灸治療には大きな可能性がある。精神症状と身体症状を分けずに統合的な治療を行える点が特徴であり、食事、排泄、睡眠といった基本的な生活活動の改善に寄与するとともに、患者に対する「手当て」としての役割を果たすことができる。こうした特性は、支持・緩和医療において極めて重要であり、がん患者のQOL向上に資するものである。

したがって、日本においても、がん領域における鍼灸の標準化を推進し、臨床研究の蓄積とともに、医療機関での実施体制を整備する必要がある。そのためには、全日本鍼灸学会において、がん患者に対する鍼灸施術の標準的なガイドラインを策定し、統一された施術基準を確立することが急務である。また、がん治療の最前線に立つ「がん緩和専門鍼灸師」の認定制度を設け、病院での鍼灸の役割を明確化し、医療従事者との連携を強化することが求められる。これにより、鍼灸が科学的根拠に基づいた支持・緩和医療の一環として正式に位置づけられ、より多くのがん患者に適切な治療が提供できるようになるだろう。

キーワード：がん、緩和、支持療法

●略　歴

1999年3月　東邦大学医学部卒業
1999年5月　東邦大学医学部付属大橋病院第三内科（現:循環器内科）
2006年4月　東邦大学医療センター大森病院東洋医学科
2018年4月　神奈川県立がんセンター東洋医学科・大阪大学先進融合医学共同研究講座客員教員

シンポジウム5 「支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割
ー医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけてー」
（専門医連携推進委員会主催）

座長：　埼玉医科大学　医学部　山口　智
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科　石木　寛人

SI5-3　支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割

小内　愛
埼玉医科大学病院　東洋医学科

がんと診断された時から、がん治療と支持・緩和医療が車の両輪のように施行され、患者を中心とした多診療科・多職種チームによる包括的な医療が求められている。支持・緩和医療の一環として、鍼灸治療の役割は年々注目を集めており、特に海外では臨床研究の成果が増加している。近年、国内のがん診療ガイドラインにも鍼灸治療が記載されている。がん支持・緩和医療において鍼灸師が適切な役割を果たすためには、単に鍼灸技術を磨くだけでなく、医療現場で求められる専門性を備えることが不可欠である。第一に、がん治療に関する知識を深め、化学療法や放射線療法の副作用等を理解し、患者の症状に応じた安全かつ効果的な鍼灸治療を実践できるようにすることが求められる。第二に、多職種との円滑な情報共有のために、医療用語や診療記録の理解、疼痛スケール（VAS、NRSなど）やQOL評価指標（SF-36など）の活用が必要である。客観的データを記録し、医療従事者と共有することで、鍼灸治療の位置づけを明確にし、支持・緩和医療の中でより統合的なアプローチが可能となる。また、がん支持・緩和医療における鍼灸の役割を拡大するためには、鍼灸師の専門教育の充実が重要である。しかし、現状では鍼灸教育においてがん医療に関する専門的なカリキュラムが十分に整備されておらず、臨床現場で即戦力となる人材が不足している。そのため、教育機関や学会などが連携し、標準化された教育プログラムの整備が必要と考える。さらに、医療従事者向けの鍼灸教育も不可欠であり、医師・看護師・コメディカルに対して、鍼灸の作用機序や適応症に関する講習を行うことで、相互理解が深まり、医療連携のさらなる発展が期待される。本講演では、医療連携における鍼灸師の役割と、緩和ケアチームとの実際を示し、専門性を高めるための育成の方向性について述べる。

キーワード：支持医療、緩和医療、医療連携

●略　歴

【所属】
埼玉医科大学病院　東洋医学科　鍼灸師（主任）

【学歴】
2004年　明治鍼灸大学（現 明治国際医療大学）鍼灸学部　鍼灸学科卒業

【職歴】
2006年　埼玉医科大学病院　東洋医学科　非常勤職員
2010年～　埼玉医科大学病院　東洋医学科　専任職員
同大学　総合医療センター緩和ケアチーム（兼担）
同大学　国際医療センター支持医療科（兼担）

シンポジウム5 「支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割
ー医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけてー」
（専門医連携推進委員会主催）

座長： 埼玉医科大学　医学部　山口　智
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科　石木　寛人

SI5-4　緩和ケアチームとしてのがん患者に対する鍼施術の経験から

増山　祥子
森ノ宮医療大学 医療技術学部 鍼灸学科

米国統合腫瘍学会（SIO）と米国臨床腫瘍学会（ASCO）の合同診療ガイドライン（2022）では、鍼は乳がん患者のアロマターゼ阻害薬に関連する関節痛やがんによる一般的な疼痛または筋骨格系の疼痛、化学療法による末梢神経障害などに肯定的な推奨がなされている。日本緩和医療学会のがんの補完代替療法クリニカル・エビデンス（2016）には、がん疼痛、化学療法による悪心・嘔吐の軽減やQOLを改善させるという記載がある。有用ではないと結論付けられているいくつかの症状もあるが、その中には実際の臨床経験上有用だと思われる、あるいは今後肯定に転じるかもしれないと思われるものもある。われわれは大阪急性期・総合医療センター緩和ケアチームとして、入院中のがん患者に対する鍼施術を試行してきた。Visual Analogue Scale（VAS）の臨床的に意味のある最小値（MCID）を20％とした場合それ以上の軽減がみられた患者数の割合は、疼痛59-67%、浮腫50-75%、しびれ18-60%、嘔気33-70%、こり80-88％、倦怠感38-75%、呼吸のしにくさ83%だった。施術前後のVAS平均値の比較では、いずれも鍼の介入直後に自覚症状の有意な軽減がみられた。病院病棟での鍼施術の実施には、本学と病院の倫理委員会で承認を得たのち、主治医と緩和ケアチームの承諾および患者の同意書のサインが必要となる。さらに重要となるのは、患者の血液検査情報から、英米のがん専門の臨床研究施設や学術団体が提示するがん患者への鍼の禁忌の条件と基準について確認し、鍼施術（皮膚を刺入する鍼）の安全性の担保およびリスクを回避する対応が必要である。これがクリアできて初めて鍼施術は実施可能となる。通常治療を行う入院患者の多くは、身体に医療機器を挿入・装着した状態でいることも多いため、鍼施術が可能な体位などにも配慮が必要である。その他の情報入手も含めて、鍼灸師が緩和ケアに携わる際の医療連携には、緩和ケアチームのカンファレンスへの参加と病棟看護師、主治医との情報交換ができる連携や体制が理想であるが、われわれ鍼灸師にとってこれらが十分に整えられているフィールドは多いとは言えないので、これらの情報や知識を整理して、在宅や外来などに適合するようアレンジし院外施術としての医療連携のあり方を探る必要があると考えている。

キーワード：がん緩和、緩和ケアチーム、鍼灸

●略　歴

2006年 筑波技術大学保健科学部附属東西医学統合医療センター 臨床研修修了
2009年 人間総合科学大学人間総合科学研究科修士（心身健康科学）
2006年 筑波技術大学保健科学部 短期雇用職員 研究補助
2006年 竜ケ崎医院 臨床鍼灸 非常勤
2006年 東京都情報サービス産業健康保険組合東中野保健センター　臨床鍼灸　非常勤
2007年 森ノ宮医療大学助手、同助教、同講師、同准教授（現在に至る）

シンポジウム5 「支持・緩和医療における鍼灸治療の果たす役割
ー医療連携と専門性の高い鍼灸師の育成にむけてー」
（専門医連携推進委員会主催）

座長： 埼玉医科大学　医学部　山口　　智
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科　石木　寛人

SI5-5　国立がん研究センター中央病院の鍼灸治療と普及への取り組み

堀口　葉子
国立がん研究センター中央病院　緩和医療科

国立がん研究センター中央病院（NCCH）は34の診療科のあるがん治療に特化した急性期病院である。当院の鍼灸治療は1985年に麻酔科の横川陽子医師によってはじまった。東方会式接触鍼法から始まり、各種刺鍼法、低周波通電療法など様々な手法も取り入れて現在は4名の鍼灸師が携わり、緩和ケアの一環として行っている。

鍼灸治療の適応は緩和医療科の医師が判断する。標準的な緩和ケア･支持療法で苦痛が取り切れない患者を対象とし、研究目的で実施している。

鍼灸が介入するがん患者の痛みはがんによる痛み、がん治療による痛み、消耗や衰弱による痛み、がんと関係のない痛みに分類される。現在はがん治療に伴う痛みの治療に力を入れており、手術後や化学療法の副作用に起因する神経障害性疼痛、長期臥床による筋筋膜性疼痛が多い。その他に便秘・下痢、倦怠感、呼吸困難感、リンパ管浮腫、幻肢痛、終末期の身の置き所のなさ等に介入事例がある。

患者の病期は、がん治療中、がんは無再発で経過観察中、治療を尽くし緩和的に過ごす終末期と様々である。病期ごとに注意点はあるが、特に気を付ける事は鍼灸の有害事象でがん治療が中止になることで、がん治療の中止は患者予後の悪化につながるため避けなくてはならない。介入では病態/体表の腫瘍/易感染性/易出血性の確認、症状軽減を諦めず、でも症状を追い過ぎてドーゼオーバーにしない、患者と担当医を不安にさせない、が大切である。

今NCCHの鍼灸治療は新たなフェーズを迎えている。当院緩和医療科の石木寛人医師によって2022年からがん患者に対する2つの鍼灸臨床試験が始まった。2024年には非公式だが外部医療機関の医師・鍼灸師、鍼灸養成大学・養成校の鍼灸師を交え多施設連携（病鍼連携）をスタートした。がん患者ひとりひとりの辛い症状の軽減と、医療機関で鍼灸治療をもっと身近なものにしていくことを目的に行ってきた臨床研究、他職種および患者への普及啓発、病鍼連携の取り組みについて紹介し今後の課題を共に考えたい。

キーワード：がん支持療法、鍼灸治療

●略　歴

1996年	学習院大学文学部 卒業
2011年	横浜呉竹医療専門学校 卒業
2013年	東京呉竹医療専門学校 鍼灸マッサージ教員養成科 卒業
2013年～2017年	東海医療学園専門学校 講師
2014年	仁居（にこ）治療院 開業
2017年	国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 勤務
2021年～	東京呉竹医療専門学校 講師
2023年～	医療鍼灸協会 講師

シンポジウム6 「フェムテックによる女性のWell-beingに貢献する鍼灸」

座長： 明治国際医療大学　鍼灸学部鍼灸学科　田口　玲奈
関西医療大学　保健医療学部はり灸・スポーツトレーナー学科　坂口　俊二

SI6-1　フェムテックによる女性のWell-beingに貢献する鍼灸

関口　由紀
女性医療クリニックLUNA ネクストステージ

【はじめに】フェムテック（Femtech）とは、狭義には、Female（女性）とTechnology（技術）を組み合わせた造語で、女性特有の健康課題をテクノロジーで解決する製品やサービスを指す。具体的には、月経・妊娠・更年期・不妊・婦人科疾患・セックス・ポスト更年期などに関してサポートする製品やサービスを指す。一方広義には、女性が、情報を適切に取得し・考え・自らの意志で行動するために、女性自身や会社・自治体・社会全体を啓発するアクションを指すこともあり、フェムケアと言われることもある。日本フェムテック協会では、認定資格1級にフェムケアコースを設定しており、適切な女性の健康情報普及に努めている。

【日本では、優良なプライマリーケアは、鍼灸院で提供される】日本においては、鍼灸・湯液で病気を治してきた歴史がある。明治から昭和初期の西洋医学偏重の時代に、鍼灸師が、東洋医学の学問体系と技術を継承した。現在でも日本人が体調不良を感じた時に最初に訪れる施設が、クリニックではなく鍼灸院であり、それが患者にとって幸運であることも多い。

【フェムテックにおける鍼灸師の役割】現代は、自らSNS等を駆使して、豊富な健康情報を得ることができる時代である。しかしその豊富さ故に、自分に適した情報を選択することが難しくなっている現状がある。この情報迷子状態の人々に、適切な選択肢を提示して選んでもらうのが、プライマリーケアを担うスペシャリストの重要な役割である。未病の適切に推定できる鍼灸師は、この役割が担うニーズがあるだろう。高齢社会である日本で、女性が、明るく楽しい人生を送ってもらうためのサポーターとしての鍼灸師の責任は大きい。

キーワード：フェムテック、鍼灸師、プライマリケア

●略　歴

2007年　横浜市立大学大学院医学研究科修了
2009年　日本大学グローバルビジネス研究科修士課程修了
2005年　横浜元町女性医療クリニックLUNA開業
2018年　女性医療クリニックLUNA 横浜元町（生殖年齢女性対象クリニック）と女性医療クリニックLUNA ネクストステージ（更年期以降の女性対象クリニック）を開設
2022年　中高年女性向けヘルスケアサイト　フェムゾーンラボ開設
2022年　日本フェムテック協会代表理事に就任横浜市立大学客員教授

シンポジウム6 「フェムテックによる女性のWell-beingに貢献する鍼灸」

座長： 明治国際医療大学　鍼灸学部鍼灸学科　田口　玲奈
関西医療大学　保健医療学部はり灸・スポーツトレーナー学科　坂口　俊二

SI6-2　鍼灸師がフェムテック分野で活躍するための可能性と戦略

月岡　秀彰
一般社団法人 日本鍼灸協会

近年、女性の健康とウェルビーイングを支援するテクノロジーである「フェムテック」、そして「フェムケア」は、国内外で急速に発展し、多様な製品やサービスが市場に登場しています。

しかし、その成長市場において、鍼灸師の専門性が十分に活かされているとは言い難いのが現状です。

本講演では、フェムテック・フェムケア分野における鍼灸師の役割を再考し、鍼灸の持つ可能性を最大限に活用するための具体的なアプローチについて考察します。

まず、国内外のフェムテック・フェムケア市場の動向を概観し、女性特有の健康課題に対する最新のソリューションを紹介します。

次に、鍼灸師がフェムテック・フェムケア分野に参入する意義とその利点について言及し、実際に鍼灸院でフェムテックを活用した取り組み事例を複数提示します。

これにより、参加者が自身の施術に応用できる具体的なヒントを提供するとともに、業界全体として鍼灸師がどのようにこの新たな市場で活躍できるかを探ります。

本発表を通じて、フェムテック・フェムケアと鍼灸の融合がもたらす新たな可能性を提示し、鍼灸師が女性のウェルビーイングにさらに貢献できる未来を展望します。

キーワード：フェムテック、フェムケア

●略　歴

1999年　工学院大学 大学院 工学研究科 修士課程 修了
1999年　株式会社ブーマー 営業部 勤務
2005年　株式会社つくばテレビ 営業部 部長
2008年　株式会社メディアトライブ 取締役
2010年　株式会社ITi 代表取締役
2015年　一般社団法人 日本鍼灸協会 理事
2018年　一般社団法人 日本温活協会 理事
2021年　一般社団法人 日本フェムテック協会 事務局次長
2022年　一般社団法人 国際抗老化再生医療学会 監事

シンポジウム6 「フェムテックによる女性のWell-beingに貢献する鍼灸」

座長：　明治国際医療大学　鍼灸学部鍼灸学科　田口　玲奈
関西医療大学　保健医療学部はり灸・スポーツトレーナー学科　坂口　俊二

SI6-3　「女性×鍼灸」を軸とした鍼灸・お灸の広報活動

樋口亜紀子
株式会社山正

弊社は1895年に艾卸業の会社として滋賀県の伊吹山近くで創業しました。2003年からはディスポ鍼の製造・販売を開始し、業務用鍼灸材料の総合メーカーとして、材料の安定供給や商品開発に取り組んでいます。　近年、鍼灸の年間受療率やお灸の使用率の低迷が課題となっています。弊社では、この状況について自社商品の販売促進だけを目的とせず、より広い視点から捉え、一般の方々への鍼灸・お灸の認知向上に貢献する必要があると考えています。その一環として、2022年より広報誌「すえとこ」を発行し、臨床家の先生方へのインタビュー記事を中心に、業界の動向や商品に関する知識を交えた情報発信を行っています。　広報誌「すえとこ」は、鍼灸業界の専門家だけでなく、一般の方々にも読んでいただけるよう、身近な話題をテーマにし、分かりやすい言葉で情報を届けることを意識しています。その中でも「女性×鍼灸を考える」という企画では、女性の健康課題解決に取り組む専門家に焦点を当て、臨床事例や活動内容を紹介しています。婦人科疾患の治療においてお灸が広く用いられることから、「女性×鍼灸を考える」の視点はお灸の普及促進にも有効と考えています。フェムテックは国の政策にも取り入れられ、働く女性の健康支援が進むなど社会全体に変化をもたらしつつある分野です。これに注目し、女性の健康課題を解決する手段の一つとしての鍼灸の普及促進を進めることが、今後の重要な戦略であると考えています。弊社ではフェムケア分野の治療をより効果的に支援するための商品開発にも力を入れています。近年発売した煙の少ない／出ないお灸は、煙やにおいが気になる環境でもお灸を取り入れやすくし、鍼灸治療の選択肢を広げることを目指して開発したものです。本発表では、「すえとこ」に掲載した「女性×鍼灸を考える」の3つの事例を紹介します。これらを通じて、フェムケア分野における鍼灸の強みを明らかにし、その可能性を提示します。また、弊社の広報活動が、先生方の臨床活動や鍼灸業界における普及活動の参考となれば幸いです。

キーワード：灸、フェムテック、企業戦略

●略　歴
2010年　株式会社山正勤務

シンポジウム7　「実技教育（診察・鍼・灸）の客観化」（教育研修部主催）

座長：北海道鍼灸専門学校　二本松　明
明治国際医療大学　福田　文彦

SI7-1　Virtual Realityを用いたOff the Job Trainingの展開

横堀　將司
日本医科大学大学院医学研究科　救急医学分野

個々の患者に迅速かつ最善の治療を施すのが医師の使命であり、診療の場においても常に質を保つことが不可欠である。しかし、若手医師・看護師は働き方改革による労働時間制限からOn the Job trainingの場を失われつつある。また、患者に死が迫るような緊迫した臨床現場では、患者治療が優先され医学生・看護学生は患者に近寄ることもできない。臨床医学の教育現場では、より効率よく、リアルで、インプレッシブな教育手法が求められている。本学では上記の課題を解決すべく、患者やご家族の許可をいただき、熟練した医療スタッフによる淀みない初期診療をVR化し、学生授業や若手医師・看護師教育に生かす取り組みを進めている。医学教育センター内に看護師資格を持つDX担当オペレーターを配置し、医療者目線を生かしたVRコンテンツの撮影から制作、授業展開までを支援することで効率的な授業展開が可能となっている。これにより学生や若手医療者がエキスパートスタッフによる診療を繰り返し疑似体験でき、場所や時間を問わず的確な診療手順を体得できる。また複数の受講生目線を共有することでタイムリーなフィードバックも可能になっている。空間的な制約のないことから遠隔による授業展開も可能となり、教育の地域間格差も無くすことが可能となる。医師の働き方改革や地域医療偏在を解決する方略として、VR教育ツールがわが国の医療のクオリティを保ち、多くの患者の救命に貢献することに大きく期待する。

キーワード：Virtual Reality（VR）、クリニカル・クラークシップ、救急医学

●略　歴

1999年　群馬大学医学部卒業
1999年　日本医科大学付属病院高度救命救急センター入職
2010年　米国マイアミ大学医学部　脳神経外科客員研究員
2013年　日本医科大学救急医学教室講師
2018年　同准教授
2020年　日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野教授

シンポジウム7　「実技教育（診察・鍼・灸）の客観化」（教育研修部主催）

座長：北海道鍼灸専門学校　二本松　明
明治国際医療大学　福田　文彦

SI7-2　鍼灸実技教育における四診法の科学化

和辻　直
明治国際医療大学大学院 鍼灸学研究科 伝統鍼灸学分野

東洋医学の診察法（日本伝統鍼灸学の四診法）には、望診・聞診・問診・切診がある。四診法は東洋医学概論の科目の中に含まれ、鍼灸師養成施設や大学などで講義や実習が行われている。教科書は主に（公社）東洋療法学校協会編『新版　東洋医学概論』が用いられ、その第4章 四診（p201～267、全頁の割合20.3%）に、望聞問切の基本的な診察内容と臨床意義が記載されている。東洋医学の診察法における科学化の研究は以前からなされているが、基礎的な研究は十分でなく、研究への取り組み数が少ないために、活発に行われていないのが現状である。四診（望聞問切）の科学化は部分的には進んでおり、全てにおいて停滞しているというわけではない。望診では舌診の研究が最も進んでおり、舌診の撮影法は国際標準化機構の東アジア伝統医学分野の委員会（ISO/TC249）で、舌診機器の形態規格、光源、カラーチャートなどが規格・発行されている。この舌診機器を用いた研究成果では、舌色の挺舌時間や体位の影響などを検討したものがある。聞診の研究では音声スペクトラムの研究がある。問診研究では調査票を用いた研究や自動問診システムを用いた研究が行われ、問診項目を選択することで証の予測判断している。切診では脈診の研究が古くから行われ、養成施設では脈診訓練法の開発などが行われている。腹診研究は主に医師による腹診の臨床研究が行われ、最近では腹診シミュレータを開発し医学教育に活用している施設もある。また腧穴の反応では幾つかの文献や書籍で図示化されているが、共通認識を得た形状というわけでない。背部兪穴の硬さについては部分的には検証されている。このように四診法の研究は部分的には行われており、それらを統合した研究は殆ど行われていないのが現状である。なお海外の現状は日本と大きく異なり、中国、韓国などでは伝統医学の診察法に対して、現代医学の検査と同様に診察料として設定され、保険適応となっており、診察機器の開発や活用が進んでいる。望診（舌診）、聞診、切診（脈診、腹診、切穴）など、日本伝統鍼灸学における科学化の現状を紹介し、今後、鍼灸教育や鍼灸臨床にどのように還元していくのかなどの課題を提示する。

キーワード：東洋医学、四診、望聞問切、科学化、日本伝統鍼灸学

●略　歴
【現職】明治国際医療大学 鍼灸学部 鍼灸学講座 教授、明治国際医療大学大学院 教授
1987年　明治鍼灸大学鍼灸学部卒業
1991年　明治鍼灸教員養成施設卒業
2004年　博士（鍼灸学）取得
2015年　明治国際医療大学 鍼灸学部 教授
2024年　明治東洋医学院専門学校 鍼灸学科 学科長
【学会活動】（公社）全日本鍼灸学会 監事、日本伝統鍼灸学会 会長、日本統合医療学会 理事など

シンポジウム7　「実技教育（診察・鍼・灸）の客観化」（教育研修部主催）

座長：北海道鍼灸専門学校　二本松　明
明治国際医療大学　福田　文彦

SI7-3　刺鍼方法の客観化について

谷口　博志
東京有明医療大学　保健医療学部　鍼灸学科

刺鍼方法の正解とは何か。はり師によってそれぞれ異なる見解があるが、教育機関において一定の水準ではり師を輩出する必要があるため、客観的な基準を確立することが求められる。現在、本邦で最も広く活用されている手技は管鍼法であり、成書には「この方法は刺入が簡単であり、かつ無痛に近い切皮ができることから～」とある（はり灸実技〈基礎編〉, 医道の日本社）。このことから、無痛切皮は刺鍼方法の正解の一つと考えられる。しかしながら、切皮痛の有無を指標とした場合、評価者が常に同じ痛みを感じることを前提とするべきだが、これは不可能である。そのため、痛みそのものを客観的な刺鍼法の基準とすることは難しい。それでは、管鍼法において切皮痛に関わる因子には何があるのか。その重要な因子の一つとして押手が挙げられる。そこで我々は、ひずみゲージを用いて押手に関わる圧力を経時的に記録し、押手圧の客観化を試みた。具体的には、鍼管にひずみゲージを貼付し左右圧を計測するとともに、シリコン製の刺鍼練習台に埋め込んだひずみゲージで上下圧を記録した（180°間隔で3軸測定）。その結果、刺鍼動作に伴う押手圧の変化を経時的に測定できるようになった。次に、実際の臨床に携わるはり師の押手を「正解（理想的な押手）」と仮定し、低学年と高学年の学生の押手との比較検討を行った。その結果、ひずみゲージで測定した押手の左右圧および上下圧において、はり師と低学年の間には明らかな違いが見られた。はり師の押手は安定性が高く、さらに鍼管を保持する際にもその安定性を維持しながら操作していることが明らかとなった（『現代鍼灸学』2023）。切皮痛の発生要因として、押手圧による皮膚の滑りやズレが指摘されている。今回測定された はり師の押手の安定性は、こうした滑りやズレを制御するための方法を、臨床経験を通じて習得した結果であると示唆される。今後は押手圧の違いと切皮痛の発生率、皮膚表層の形状変化を統合的に分析し、無痛切皮の刺鍼方法を客観的に明示できると考えている。「押手の圧は強めが良い」「押手は手を添えるだけ」といった主観的な表現で教育を受けている学生にとって、押手圧の波形を確認しながら教員の刺鍼技術を模倣することで、より効果的に技術を習得できる可能性がある。本研究をさらに発展させ、はり師の技術向上に寄与することを期待している。

キーワード：管鍼法、ひずみゲージ、押手圧、前揉圧、鍼管保持圧

●略　歴

2002年　明治鍼灸大学　卒業
2007年　明治鍼灸大学大学院博士後期課程　修了（鍼灸学博士）
2007年　明治鍼灸大学基礎鍼灸学教室　助教
2007年　デューク大学外科学教室　特別研究員
2008年　ウィスコンシン医科大学外科学教室　ポストドクトラルフェロー
2008年　明治国際医療大学基礎鍼灸学講座　助教
2017年　東京有明医療大学保健医療学部鍼灸学科　講師（現在に至る）
【所属学会】自律神経学会、日本生理学会、日本医学教育学会など

ディスカッション1　「救急・集中医療における鍼灸の可能性を探る」
（専門医連携推進委員会主催）

座長：　埼玉医科大学　東洋医学科　山口　　智
公益社団法人　日本鍼灸師会　小林潤一郎

PD1-1　救急・集中医療における鍼灸治療の果たす役割

中永士師明
秋田大学　救急・集中治療医学講座

救急医療は内科的疾患、外傷などの外科的疾患、マイナーエマージェンシーなど、多岐にわたる。そのため、ひとつの医療体系にこだわらずに西洋医学や鍼灸を含めた東洋医学など多種多様の医療の長所を柔軟に活用して、患者の健康増進に役立てることが肝要である。湯液では漢方薬を消化管に注入することから始まる。そのために経口摂取だけではなく、注腸のような方法も活用せざるを得ない。一方、鍼灸は経口摂取が困難な状況でも施術することができる。すなわち、先急後緩の最たるもので、救急・集中治療においては、特に優位なところであると思われる。われわれは尿路結石症、めまい、嘔気・嘔吐症、呼吸不全、破傷風による筋痙攣、急性腰痛症などに豪鍼や円皮鍼を応用している。鍼治療単独例もあるが、ほとんどの症例では西洋医学や漢方治療も併用している。ここでは、それらの実臨床例を供覧させていただく。医師が救急・集中治療を行いながら、鍼治療を行うには限度もあり、鍼灸師の院内対応が望まれる。残念ながら、鍼灸部門が設立されている急性期病院は数少ない。鍼灸も急性期医療に有用と考えられ、病鍼連携として鍼灸師も急性期から活動できる環境を整えることも今後の課題であろう。

キーワード：救急医療、集中治療、先急後緩、鍼治療

●略　歴

1989年　奈良県立医科大学卒業
1997年　秋田大学医学部救急医学　助手
2008年　秋田大学医学部附属病院　漢方外来長（兼任）
2015年　秋田大学　救急・集中治療医学講座　教授
2021年　秋田大学医学部附属病院　高度救命救急センター　センター長（兼任）

ディスカッション1　「救急・集中医療における鍼灸の可能性を探る」
（専門医連携推進委員会主催）

座長：　埼玉医科大学　東洋医学科　山口　　智
公益社団法人　日本鍼灸師会　小林潤一郎

PD1-2　救急・集中治療で回復を促す鍼灸

加島　雅之
熊本赤十字病院　総合内科

救急・集中治療において、西洋医学が主軸を担うことは、議論の余地はない。西洋医学は特に、手術療法や抗生物質に代表される病巣の排除および、抗炎症療法に代表される体内の過剰な反応の遮断、輸液・循環作動薬・人工呼吸に代表される循環・呼吸の基本的な管理に優れている。こうしたものによって多くの致死的病態の予後が改善されてきた。一方、現在では漢方（漢方薬・鍼灸）は、現代では慢性疾患の部分症状や、疾患診断前症状（いわゆる不定愁訴）に応用される場合が多いが、近代以前において、正式な医学であったため、医学の主な命題が救命であることは、洋東西を問わず同じであり、現代の西洋医学が救急・集中治療分野で対応するような病態に対して、漢方は多くの経験を集積し対処法を開発してきた歴史がある。その中でも、西洋医学が対応しにくい、治癒過程の促進を目指す方法論に関して、漢方には様々な方法が存在している。殊に、鍼灸は自律神経が介在する問題や神経・筋の問題に対して、速やかにかつ、西洋医学が出来ないこと・西洋医学よりよりきめ細やかに、対応することが可能である。その中でも、消化管の蠕動調整、呼吸における換気血流不均衡の是正、神経障害性疼痛、せん妄、可動域制限の解除といった分野で大きな効果を発揮する。当院は、年間4万人（2022年実績）を超える救急救命センターを備える、日本屈指の救急病院であり、常勤鍼灸師1名と漢方医が組んで、急性期での包括的漢方の応用を試みている。ここでは、当院での経験を踏まえて、救急・集中治療領域での鍼灸の可能性を論じてみたい。

キーワード：救急、集中治療

●略　歴

2002年　宮崎医科大学医学部卒業　同年熊本大学医学部総合診療部入局
2004年　沖縄県立中部病院総合内科
2005年　熊本赤十字病院内科勤務
2006年　亀田総合病院感染症科
2013年　総合内科副部長
2014年　総合診療科兼務
2017年～　熊本大学医学部臨床教授漢方医学系統講義担当
熊本大学薬学部非常勤講師
東邦大学医療センター大森病院東洋医学科客員講師
2018年～　宮崎大学医学部臨床教授総合内科担当
2019年より現職

ディスカッション1　「救急・集中医療における鍼灸の可能性を探る」
（専門医連携推進委員会主催）

座長：　埼玉医科大学　東洋医学科　山口　　智
公益社団法人　日本鍼灸師会　小林潤一郎

PD1-3　救急・集中治療領域において鍼治療の果たす役割とは？

松本　淳[1,2]、岡田　英志[3,4]、熊田 恵介[4,5]、吉田 省造[4,6]、大倉 宏之[1,7]
1）岐阜大学　医学部附属病院　循環器内科
2）中部脳リハビリテーション病院・中部療護センター
3）岐阜大学 大学院医学系研究科 救急災害医学
4）岐阜大学　医学部附属病院　高次救命治療センター
5）岐阜大学　医学部附属病院　医療安全管理室
6）岐阜大学　大学院医学系研究科　虐待に関する救急医学講座
7）岐阜大学　大学院医学系研究科　循環器内科学

重症患者に対する高度な西洋医学的治療が集学的に行われる救急・集中治療領域において、鍼治療が役に立つことはあるだろうか？演者らは、高度救命救急センターの機能を有する岐阜大学医学部附属病院高次救命治療センターの集中治療患者に対する補完的治療として、救急・集中治療専門医らとの密接な連携のもとに鍼治療を行ってきた。今回は、演者らのこれまでの取り組みの一端と、救急・集中治療領域の鍼治療に関する国内外の主な論文報告を紹介することで、この領域における鍼治療の可能性を探る契機としたい。
　演者らは、入院中の人工呼吸離脱困難患者に対して呼吸状態の安定目的にて鍼治療を行い、良好な経過をたどった症例を経験している（Matsumoto-Miyazaki J, et al. Med Acupunct. 2024）。これまでに行った後方視的検討では、人工呼吸患者に対する鍼治療の直後効果として頻呼吸の減少や換気量の増加、動肺コンプライアンスの増加など呼吸状態の安定につながる反応が観察された（Matsumoto-Miyazaki J, et al. J Alt Complement Med. 2018）。また、同センターの緊急入院患者のせん妄予防を目的として標準治療に追加して鍼治療と漢方の東洋医学的治療を行った。その結果、標準治療のみの期間に比べて、鍼と漢方追加期間では、せん妄の発症率が減少した（Matsumoto-Miyazaki J, et al. Am J Chin Med. 2017）。さらに、急性期から亜急性期にかけての意識障害患者の回復促進目的にて鍼治療を併用し、鍼治療中に応答反応の向上が得られた症例を経験している。

集中治療領域における鍼治療または指圧や経穴経皮的電気刺激等を含めた鍼関連経穴刺激療法の英語文献を探索すると、対象となった病態・愁訴として消化管障害に関するもの、敗血症関連、人工呼吸患者に関連するものなどがみられ、その他、睡眠や痛み、せん妄予防、不安などがみられる。同様に救急領域における英語文献を検索すると疼痛を対象としたものが多い。これまでの報告をみるかぎりでは、これらの領域の鍼治療に関して重大な有害事象は報告されていない。ただし、厳格な無作為化比較試験などの質の高い報告は少ないのが現状であり、今後、より質の高い研究を積み重ねる必要がある。

集学的な治療を行っても十分な改善が得られない症例に対して鍼治療が有用となる場面があると考えられるが、今後さらに詳細な検討を行い、質の高いエビデンスを構築する必要がある。

キーワード：集中治療、鍼治療

●略　歴

1997年　立命館大学法学部 卒業
2001年　明治鍼灸大学（現明治国際医療大学）卒業
2003年　同大学院博士前期課程　修了（修士［鍼灸学］）
2018年　岐阜大学大学院医学系研究科博士課程　修了（博士［医学］）
2006年　中部脳リハビリテーション病院（旧［-2021年］木沢記念病院）・中部療護センター（非常勤）
2007年　岐阜大学大学院医学系研究科循環病態学　技術補佐員、非常勤講師
2021年　岐阜大学医学部附属病院第二内科

ディスカッション2　「女性の潜在鍼灸師の復帰について
問題提起から復帰システムに繋ぐ」

座長：一般社団法人 愛知県鍼灸師会　長谷川栄一
高橋鍼灸院　高橋　順子

PD2-1　潜在看護師の復職支援と継続して働き続けられる取り組み

三浦　昌子
公益社団法人　愛知県看護協会

厚生労働省医政局は、2021年4月1日に看護職員の確保に向けた施策の主要な柱として、「新規養成」「復職支援」「定着促進」の三本柱を掲げている。看護職員の需要と供給は、2025年には180.1万人の需要が見込まれている。しかし、訪問看護においても病院においても慢性的な人材不足を抱えており、これに対応するための人材確保が急務となっている。厚生労働省の調査によると、潜在看護師の19.6％が「看護職員以外として働きたい」、17.5％が「就業希望なし」と回答している。つまり、潜在看護師の約40％が働きたくないと考えている。その理由は人間関係、子育て・介護と仕事との両立が不安、夜勤が心配などである。

そこで、各都道府県は看護協会の管轄にあるナースセンターにより、無料職業紹介や情報提供、相談対応などの事業を通じて、潜在看護職の復職支援のための教育を行い、病院や一般診療所などに紹介を行っている。また、人材確保においては、コロナ禍の2021年度をピークに20代、30代の若年層の求職者が減少している。就業中の看護職員は7.8人に1人は60歳以上という年齢構成が変化してきている。この看護職員の年齢構成は全国的にも同様である。そこで、この少子化における労働生産年齢が減少していることを踏まえ、当協会は令和3年6月に55歳以上の看護師をプラチナナースとし、プラチナナース登録制度を開始した。現在、登録者は約1000人である。プラチナナースの活躍促進を図るために教育体制を整備しスキルや経験値の高いプラチナナースをニーズのある施設につなぐしくみの構築に向け、プラチナナースサポートセンターを創設した。中小規模病院の新人教育の支援を開始し、看護管理、医療安全へと支援を拡大した。実際に小規模病院からの看護管理についての支援の申し込みに対し、プラチナナースの看護管理者を紹介し、病院とプラチナナース間で雇用契約を結び支援を行った。このように地域包括ケアシステムが深化・推進される現在において、中小規模病院の役割は大きく、プラチナナースにより中小規模病院を支援するしくみは有用であると考える。

今回これらの取り組みを紹介する中で現状の課題を共有し定着促進の取り組みについて皆さんと考えてみたい。

キーワード：復職支援、定着促進、プラチナナース

●略　歴

2009年	愛知県立看護大学大学院看護学研究科修士課程修了
2006年	名古屋大学医学部附属病院看護部長
2007年	名古屋大学医学部附属病院副病院長（兼務）
2015年	名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター看護キャリア支援室教授
2020年～現在	公益社団法人愛知県看護協会 会長

ディスカッション2　「女性の潜在鍼灸師の復帰について
問題提起から復帰システムに繋ぐ」

座長：一般社団法人 愛知県鍼灸師会　長谷川栄一
高橋鍼灸院　高橋　順子

PD2-2　歯科衛生士会の復職支援の取り組み

久保山裕子
日本歯科衛生士会

歯科衛生士の多くは女性であり、90％が歯科診療所に勤務している。就業者数は14万人を超えているが、就業していない歯科衛生士もそれを超える数がいる。結婚や子育てで離職するものが多く、復職者の数は他職種と比較して少ないと言わざる得ない。しかし歯科では慢性的に歯科衛生士不足が課題となっているため、歯科医師とともに復職の取り組みをしてきた。今回は歯科衛生士復職支援のための研修やマッチングについて報告し資格を持った者がやりがいを持って復職するにはどのようなことが必要かを考えたい。

キーワード：復職支援、歯科衛生士

●略　歴
1976年　東京医科歯科大学歯学部附属歯科衛生士学校卒業
1976年　福岡歯科大学附属病院
現　在　福岡ハートネット病院　非常勤勤務
筑紫歯科医師会　口腔管理推進室　非常勤勤務

ディスカッション2　「女性の潜在鍼灸師の復帰について 問題提起から復帰システムに繋ぐ」

座長：一般社団法人 愛知県鍼灸師会　長谷川栄一
高橋鍼灸院　高橋　順子

PD2-3　女性の潜在鍼灸師の復帰について～はじめの一歩～

半藤　花奈[1)]、松浦　朱里[2)]
1）中和医療専門学校
2）鍼灸イズン

本ディスカッションでは、女性の潜在鍼灸師の復帰支援をテーマに、現状の課題を整理し、持続可能な支援システムの構築について議論します。近年、結婚、育児、家庭の事情を理由に臨床を離れる女性鍼灸師が増加していますが、復帰における障壁が十分に整理されていません。そこで、復職支援に関する情報を収集し、必要な支援策について意見を交わします。また、（公社）愛知県看護協会と（公社）日本歯科衛生士会における離職者支援の取り組みと課題を共有し、他業界での知見を参考にしながら、鍼灸業界における持続可能な復帰支援システムのあり方について、多角的な視点から議論を深めていきます。本ディスカッションを通じて、女性鍼灸師がより働きやすく、キャリアを継続しやすい環境を整備するための方向性を明確にすることを目指します。

キーワード：潜在鍼灸師、復帰支援制度、キャリア継続、持続可能な支援

●略　歴

■半藤　花奈
2015年　中和医療専門学校卒業
2020年　東京医療専門学校教員養成科修了
2021年　出張専門鍼灸開業
　　中和医療専門学校勤務

■松浦　朱里
2005年　中和医療専門学校卒業
2011年　はりきゅうHARU開業
2023年　鍼灸イズン開業

実技セッション　「フェムテック！Well-being！社会が求める鍼灸師に必要なイロハ ～原点回帰と新たなる挑戦～」

座長：新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科　粕谷　大智
名古屋医専　中島　紳景

PS1-1　原点回帰！フェムテック鍼灸を実践する為に必要な医療面接・接遇 フェムテック専門鍼灸への挑戦1：耳鍼編

高野　道代
新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科

【原点回帰！フェムテック鍼灸を実践するために必要な医療面接・接遇】

女性の健康やライフステージに対して、広範囲にわたるサポートが可能な鍼灸は、特に女性特有の健康課題やライフステージへの対応において重要な役割を果たします。これらの課題に適切に対応するためには、女性のライフステージや特有の健康問題に対する理解と、患者が安心して相談できる環境づくり、そしてホスピタリティを備えた対応が欠かせないと考えます。ここでは、女性特有のライフステージとそれに伴う健康課題についてお話するとともに、鍼灸診療における面接時の対応や接遇、さらにフェムテック分野特有の配慮についてご紹介したいと思います。患者の身体的・心理的なニーズを理解し、ホスピタリティに基づいた信頼関係を築くことが、鍼灸治療の効果を高める鍵であると考えております。

【フェムテック専門鍼灸への挑戦（1）：耳鍼編】

活用しやすい耳鍼をご紹介したいと思います。耳鍼の実践方法に加え、フェムテック領域に活用例や、施術を行う際の注意事項について併せてご紹介いたします。

キーワード：フェムテック、ライフステージ、医療面接・接遇、ホスピタリティ、耳鍼

●略　歴

1999年　明治鍼灸大学　鍼灸学科卒業
2001年　明治鍼灸大学大学院　修士課程修了
2001年　明治東洋医学院専門学校　教員
2009年　明治東洋医学院専門学校　附属治療所鍼灸科主任
2022年　新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科　講師

実技セッション　「フェムテック！Well-being！社会が求める鍼灸師に必要なイロハ ～原点回帰と新たなる挑戦～」

座長：新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科　粕谷　大智
名古屋医専　中島　紳景

PS1-2　フェムテック専門鍼灸への挑戦2：円皮鍼編

谷田　保啓
たにだ鍼灸院

鍼灸を初めて受けられる女性も、続けて利用される女性も、施術前の四診から身体の状態を説明すると「今の私」に納得し喜ばれることがあります。フィードバックされた「今の私」から施術後に変化した「今の私」を確認できたら、その変化が安心につながるのではないでしょうか。その安心は施術後も、一過性の体表刺激の持続から鍼灸の効果継続が期待できる円皮鍼で獲得できると考えます。施術前の四診から得た「今の私」を共有し、施術後の症状緩解・安心の維持、セルフケアを目的に円皮鍼を使います。

キーワード：円皮鍼

●略　歴
2013年　明治国際医療大学大学院鍼灸学研究科修士課程卒業

実技セッション　「フェムテック！Well-being！社会が求める鍼灸師に必要なイロハ ～原点回帰と新たなる挑戦～」

座長：新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科　粕谷　大智
名古屋医専　中島　紳景

PS1-3　フェムテック専門鍼灸への挑戦3：通電療法編 ～新たな鍼陰極断続パルス(陰極単相矩形波)通電療法の実際

松森　裕司
ライフ治療院

鍼灸業界では電気鍼というと普及率が高い低周波置鍼療法（鍼麻酔方式）を想像することが多いのではないだろうか。一般的にこの方式は、陽極（＋）と陰極（－）の二方向へ極性が変化する二相パルス波を使用して筋肉の反復収縮を起こさせる強さで侵害刺激を与える効果は中枢からの下降性の痛覚抑制によると説明されることが多く全身作用である。筋肉を弛緩させる局所効果と全身の疼痛閾値の上昇を望むのなら少し強めの電気出力で15分以上20分間程度の通電時間が必要になる。今回の実技セミナーでは、従来の通電方式と異なる新たな鍼陰極断続パルス（陰極単相矩形波）通電療法を使用した女性に多い頭痛、肩こり、生理痛、冷え性の臨床実技を供覧する。この手法の特徴は、一方向のみの極性であり、鍼には陰極（－）単相矩形波を使用する。陰極（－）側の鍼通電は金属を溶解しないために安全である。そして、対する陽極（＋）側は安全性を考慮し不関電極としてデルマトーム上に経皮通電用パット（又は握り導子）を使用する。広義には同じ電気鍼というカテゴリーだが、鍼陰極断続パルス（陰極単相矩形波）通電療法は低周波置鍼療法（鍼麻酔方式）と比較した場合、どのような特徴があるのだろうか。佐藤らの犬を使った実験では、鍼に陰極直流12V、176μAを10秒間通電すると組織変性（蝋様化変性、膨潤など）が顕著に現れ、短時間の通電であっても置鍼20分間と同等な効果を求めることができると報告されている。そして、液性変化としては陰極の鍼体にはプラスイオンが集まり、鍼周囲の組織は酸性に傾く。その結果、炎症部位をアルカリ性にして中和され治癒機転を求めることも可能である。さらに、陰極単相矩形波を感受性の高い筋肉に弱い電気を流すことで、局所の筋収縮を促しリンパを含む細胞間質液の流れを改善させることも期待できる。したがって、鍼陰極断続パルス（陰極単相矩形波）通電は、より強い組織変性・液性変化と筋収縮を同時に起こさせることで短時間に局所の硬い筋肉に血液を多く含ませて治療目的を達成することが可能となる。臨床時に鍼通電刺激を効率良く安全に実施するためには、電気の「極性」や周波数、出力を理解し、適切な鍼通電時間や鍼の刺入深度を選択することが重要だと考えている。

キーワード：鍼陰極断続パルス通電療法、陰極単相矩形波、クリーンニードルテクニック、デルマトーム、極性

●略　歴

1989年　中和鍼灸専門学校卒業（現中和医療専門学校）
1990年　ライフ治療院開院
2001年　ちはら小児科内 うばこやま治療室開設
2017年　名古屋医専特別講義講師

ワークショップ1 「日々の臨床を形にする：やさしい抄録作りのステップ」
（教育研修部　若手分科会主催）

座長：筑波県立医療大学　保健医療学部　医科学センター　石山すみれ
宝塚医療大学　保健医療学部　鍼灸学科　岡田　　岬

WS1　日々の臨床を形にする

石山すみれ[1)]、岡田　岬[2)]、福田　文彦[3)]、鈴木　雅雄[4)]、久保　晏奈[2)]、篠原　大侑[5)]、津田　恭輔[4)]、堀部　豪[6)]、松浦　悠人[7)]、松岡　慶弥[8)]、光野　諒亮[8)]、村越　祐介[9)]、脇　英彰[10)]

1）茨城県立医療大学　保健医療学部　医科学センター
2）宝塚医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
3）明治国際医療大学　鍼灸学部　鍼灸学科
4）福島県立医科大学会津医療センター附属研究所　漢方医学研究室
5）スポーツ健康医療専門学校　鍼灸科
6）埼玉医科大学病院　東洋医学科
7）東京有明医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
8）鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科
9）新潟医療福祉大学　リハビリテーション学部　鍼灸健康学科
10）帝京平成大学　ヒューマンケア学部　鍼灸学科

「症例報告って大切」という気持ちを胸に、我々は教育研修部若手分科会の活動をスタートして3年目を迎えました。活動の中で、症例報告を行うために何をしたら良いか分からないというご意見を沢山いただきました。本ワークショップでは、「町の研究者」である臨床家の先生方の力になれればと企画しました。私たちと一緒に第75回（公社）全日本鍼灸学会学術大会 岡山大会（2026年）で症例報告をできるようにステップを踏んでみませんか？日々の臨床は、施術者と患者さんの中でのみ共有されます。しかし、それを形にすることで多くの人の目に留まり、それを見た人の臨床の助けとなり、自分が対面していない患者さんを救う手助けとなります。ではどのように形にし、共有したらいいでしょうか？その手段の一つが学会での症例報告の発表であり、発表をするためには抄録を作成する必要があります。本ワークショップでは「やさしい抄録づくりのステップ」として以下の2点を実践的に行います。・症例報告の抄録作成で必要なことをレクチャーします。・症例報告の抄録の一部を実際に作成します。ワークショップ終了後に、抄録の【症例】が記載できることを目標とします。【症例】を記載する上で、日々の臨床で何を準備しておく必要があるのかが学べます。当日皆さんとお会いできることを楽しみにしております。【司会】石山すみれ, 岡田岬【監修】福田文彦, 鈴木雅雄【ファシリテーター】久保晏奈, 篠原大侑, 津田恭輔, 堀部豪, 松浦悠人, 松岡慶弥, 光野諒亮, 村越祐介, 脇英彰

キーワード：症例報告、CAREガイドライン

●略　歴

■石山すみれ
2017年　筑波大学大学院人間総合科学研究科フロンティア医科学専攻　修了
2021年　筑波大学大学院人間総合科学研究科疾患制御医学専攻　修了
2022年　茨城県立医療大学　保健医療学部　医科学センター　助教

■岡田　岬
2019-24年　明治国際医療大学　鍼灸学部　鍼灸学科　助教
2024年　　宝塚医療大学　保健医療学部　鍼灸学科　講師

ワークショップ2　「鍼灸安全対策ガイドライン2025年版　おもな改訂のポイント」
（臨床情報部　安全性委員会主催）

座長：（公社）全日本鍼灸学会　臨床情報部　安全性委員会　菅原　正秋

WS2　鍼灸安全対策ガイドライン2025年版の主な改訂のポイント

菅原　正秋、山崎　寿也
（公社）全日本鍼灸学会　臨床情報部　安全性委員会

「鍼灸安全対策ガイドライン2020年版（以下、2020年版）」が発刊されてから今年で5年が経過する。5年毎の改訂はかねてからの計画であり、昨年（2024年）より改訂原案（以下、ドラフト案）の作成に着手した。改訂作業は安全性委員会内にワーキンググループを編成して進められた。

ワーキンググループでは、5年間で新たに追加された国内外の有害事象報告の文献並びに一般からのコメントをもとに、新たにガイドラインに追加すべき内容を検討すると共に参考文献の見直しを行った。ドラフト案は、2025年3月から4月にかけて学会ホームページ上で公開し、パブリックコメントを募集した。寄せられたコメントを参考として、最終的に「鍼灸安全対策ガイドライン2025年版」を完成させた。主な改訂のポイントは以下の通りである。

有害事象防止対策においては、臓器および神経損傷から気胸を独立した項目として挙げ、注意すべき具体的な行為や手技について明記した。また、副作用（有害反応）の抜鍼困難の項目では、折鍼防止の観点から、刺鍼中に行ってはならない行為を注意事項として追加した。

関連療法の安全対策においては、低周波鍼通電療法の項目の全面見直しを行った。2020年版では、低周波鍼通電療法の定義が明確でなかったため、これを明確にした。また、施術にあたっては、医療機器の添付文書等を確認した上で、これに従い施術するよう提言した。

本ワークショップでは、ドラフト案に対して寄せられたパブリックコメントを紹介しつつ、主な改訂のポイントについて解説する予定である。

キーワード：鍼灸安全対策ガイドライン、有害事象、気胸、抜鍼困難、低周波鍼通電療法

●略　歴

■菅原　正秋
2013年　東京医療保健大学大学院　医療保健学研究科博士課程修了　博士（感染制御学）
2009年　東京有明医療大学　保健医療学部鍼灸学科　助教
2014年　東京有明医療大学　保健医療学部鍼灸学科　講師（現職）

■山崎　寿也
1992年　大阪府立大学工学部卒業
2001年　関西鍼灸短期大学卒業
2007年　和歌山医大大学院修士課程修了　修士（医科学）
2013年　和歌山医大大学院博士課程単位取得満期退学
2014年　関西医療大学講師（現職）

ワークショップ3　「学生協働交流シンポジウム・経絡経穴学教育の再構築 ～学生参加型で考える、教え方・学び方～」（経絡経穴委員会主催）

座長：関西医療大学　保健医療学部はり灸・スポーツトレーナー学科　坂口　俊二

WS3　経絡経穴学教育の再構築

坂口　俊二[1,4)]、谷　万喜子[1,4)]、高橋　大希[2,4)]、仲村　正子[3,4)]
1）関西医療大学 保健医療学部 はり灸・スポーツトレーナー学科
2）東京衛生学園専門学校 東洋医療総合学科
3）森ノ宮医療大学 医療技術学部 鍼灸学科
4）公益社団法人全日本鍼灸学会経絡経穴委員会

（公社）全日本鍼灸学会経絡経穴委員会では、第73回宮城大会でシンポジウム「教育・臨床・研究の視点からの経穴詳解 三陰交・合谷・百会について」を主催した。会場には多くのはりきゅうを学ぶ学生の姿が見られ、特に仲村委員が「鍼灸師教育における経穴の位置づけと課題」と題した教育の視点からの報告に多くの反響を得た。これを受け、第74回名古屋大会では、「経絡経穴学教育の再構築 学生参加型で考える、教え方・学び方」をテーマに学生協働交流シンポジウムを企画した。本委員会の委員で経絡経穴学教育を担当する3名（谷、高橋、仲村）が経絡経穴とその学問に対する学生の意見を引き出しながら、課題の克服法や学修法を提示したり、臨床への橋渡しや楽しく学修したりするためのツールなどを紹介する対話形式で進める。参加の学生諸氏には経絡経穴学の学修法を通じて臨床へのモチベーションに繋がること、また、大学・専門学校等の教員には、経絡経穴学教育を再構築するヒントになることを目標とする。

キーワード：経絡経穴学、教育、再構築、学生協働交流シンポジウム

●略　歴

■谷　万喜子
1991年 関西鍼灸短期大学鍼灸学科卒業
2018年 関西医療大学・同大学院保健医療学研究科教授

■高橋　大希
1999年 東海医療学園専門学校卒業
2001年 東京衛生学園専門学校臨床教育専攻科卒業
2001年 東京衛生学園専門学校専任教員

■仲村　正子
2016年 浜松大学健康プロデュース学部健康鍼灸学科卒業
2018年 明治国際医療大学大学院鍼灸学専攻修士課程修了（鍼灸学修士）
2025年 森ノ宮医療大学医療技術学部鍼灸学科講師

報告　JLOM部、辞書用語部、JLOM戦略検討委員会合同報告会
～日本鍼灸の国際対策：若手の方、初めての方に向けて①

座長：　帝京平成大学　久島　達也
鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科　新原　寿志
統括：　（公社）全日本鍼灸学会　会長　若山　育郎

R1-1　令和6年度の鍼灸を含む日本の伝統医療を取り巻く国際情勢の概説

小野　直哉
明治国際医療大学
（公財）未来工学研究所（IFENG）
日本災害鍼灸マッサージ連絡協議会（JLCDAM）
日本東洋医学サミット会議（JLOM）戦略検討委員会

鍼灸を含む日本の伝統医療界は、国際標準化機構（ISO）における鍼灸を含む東アジア地域の伝統医療の国際標準化に対応してきた。世界保健機関（WHO）でも、標準鍼用語集や鍼の基本教育と安全ガイドライン、経穴部位の国際標準、伝統医療に関する国際標準用語等、鍼灸の国際標準化が行われ、日本・中国・韓国の伝統医療を盛り込んだ国際疾病分類第11版（ICD-11）が採択されている。但しISOやWHOは、日本の伝統医療を取り巻く国際情勢の氷山の一角に過ぎない。

国連教育科学文化機関（UNESCO）での伝統医療の古典医学書（韓国の「東医宝鑑」、中国の「黄帝内経」と「本草綱目」、「蔵医学四部医典」）の世界の記憶への登録や伝統医療（中国の「中医鍼灸」と「蔵医学ルム薬湯」）の無形文化遺産への登録、生物多様性条約（CBD）での伝統医療に関する遺伝資源や伝統的知識へのアクセスと利益配分の議論、世界知的所有権機関（WIPO）での伝統医療に関する伝統的知識（遺伝資源関連も含む）の議論、さらに世界貿易機関（WTO/TRIPS）、環太平洋パートナーシップに関する包括的及び先進的な協定（CPTPP）、国連食糧農業機関（FAO）などの国際機関や条約でも伝統医療に関する議論が同時多発的に展開されている。また、今後のCPTPPの動向次第では、自由貿易協定（FTA）や経済連携協定（EPA）においても同様の議論が行われる可能性は否めない。伝統医療に関わる事柄は、産業・医療・文化・環境・知的財産・貿易・農業などの多岐に亘る国際条約や機関で、同時多発的に、個別かつ専門的に議論され、各国の駆け引きや攻防が随所で展開されている。

一方、中国や韓国、インドなど、「自国の伝統医療は自国の資源（医療資源・文化資源・知的資源）」と明確に捉えている国々では、自国の伝統医療を国民の保健医療福祉と経済産業活動に積極的に利活用し、国民の福祉と国益に貢献している。

日本の伝統医療を取り巻く国際情勢は、多岐に亘る国際条約や機関での議論と複雑に絡み合い、単独の国際条約や機関で解決できる事柄ではなく、今後、日本の伝統医療を取り巻く国際情勢に有機的かつ俯瞰的な観点で、系統的かつ持続的に対応するには、日本の伝統医療の未来戦略の策定と実行が望まれる。本講演では、鍼灸を含む日本の伝統医療を日本の資源と捉えるために、令和6年度の日本の伝統医療を取り巻く国際情勢を概説し、日本の鍼灸関係者との情報共有を図る。

キーワード：伝統医療、伝統的知識、知的財産、国際機関、国際条約

●略　歴

明治鍼灸大学卒業後、明治鍼灸大学附属病院卒後研修生、東京医科歯科大学大学院修士課程を経て、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻博士後期課程在籍中に、医療経済研究機構ﾘｻｰﾁ･ﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ及び協力研究員、先端医療振興財団科学技術ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ、（公財）未来工学研究所主任研究員等に従事。現在、明治国際医療大学客員教授、（公財）未来工学研究所特別研究員、JLCDAM世話人、JLOM戦略検討委員会委員長。

報告　JLOM部、辞書用語部、JLOM戦略検討委員会合同報告会
～日本鍼灸の国際対策：若手の方、初めての方に向けて①

座長：　帝京平成大学　久島　達也
鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科　新原　寿志
統括：　（公社）全日本鍼灸学会　会長　若山　育郎

R1-2　WHO-FIC年次総会TMRG（伝統医学リファレンスグループ）報告

田口　太郎
九州看護福祉大学　看護福祉学部　鍼灸スポーツ学科

一昨年からWHO-FICの伝統医学関連部門を担当することになり、以来、何度かJSAMで報告の機会をいただいた。そこで痛感したのは、WHO-FIC自体が鍼灸師にほとんど知られていないということである。WHO-FICに対する下地がない状態で、何を報告するにせよその内容をお伝えすることはできないと考え、今後、報告の機会をいただいた際にはWHO-FICの概要説明を可能な限り加えることを決意した。また、ISOやWHO-FIC等、鍼灸関連の国際対策に携わるメンバーは長く固定化されており、各世代における新しい人材の発掘・育成が急務であることも、概要説明に拘る理由である。今回の報告では、関係者には多少退屈になろうとも、WHO-FICのことを初めて耳にする方や若手の方にもある程度理解できることを優先させていただく。

報告会への参加に際しては以下の質問に回答できるように予めご準備いただくとありがたい。

Q1：WHO-FICは何の略か？

Q2：ICD-11は何の略か？

Q3：ICDの役割は何か？

A1：World Health Organization Family of International Classifications の略

「WHO国際分類ファミリー」あるいは「WHO国際統計分類」と訳される。ICD（国際疾病分類），ICF（国際生活機能分類），ICHI（保健・医療関連行為に関する国際分類）の3本柱が中心である。

A2：International Classification of Diseases 11th Revision

「国際疾病分類第11回改訂版」

A3：WHOの説明は以下の通り。（https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases）

「ICD-11(国際疾病分類)は、分類法および用語法として、以下の役割を担っている：

・異なる国や地域、異なる時期に収集された死亡率や罹患率データの体系的な記録、分析、解釈、比較を可能にする。

・単なる健康統計にとどまらず、意思決定の支援、資源配分、償還、ガイドラインなど、さまざまな使用事例において、記録されたデータのセマンティックな相互運用性と再利用性を保証する。」（演者意訳）

報告会では、昨年10月にジュネーブで開催されたWHO-FIC年次総会におけるTMRG（Traditional Medicine Reference Group：伝統医学リファレンスグループ）での内容をお示しするが、今回はTMRG共同代表（2名）の交代（日本・中国→韓国・英国）に会議時間の大部分を費やしており、他のトピックに大きな進展がなかったことを予めお断りしておく。

キーワード：WHO-FIC、ICD-11

●略　歴

2004年　明治鍼灸大学大学院 博士前期課程修了（修士／鍼灸学）
2010年　九州看護福祉大学看護福祉学部鍼灸スポーツ学科　講師
2014年　同　准教授（現職）

報告　JLOM部、辞書用語部、JLOM戦略検討委員会合同報告会
～日本鍼灸の国際対策：若手の方、初めての方に向けて①

座長：　帝京平成大学　久島　達也
鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科　新原　寿志
統括：　（公社）全日本鍼灸学会　会長　若山　育郎

R1-3　国際標準化機構（ISO）におけるJLOM部ISO班の活動

新原　寿志[1)]、木村　友昭[2)]、森田　智[3)]
1）鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科
2）東京有明医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
3）千葉大学　墨田漢方研究所

本報告会では、国際標準化機構（ISO）とISO規格について概説すると共に、従来通り、ISO/TC249（伝統中医学）で進行中の鍼灸に関するISO規格について報告する。本報告会を通じて、会員に広くISO対応の必要性・重要性をご理解いただくと共に、JLOM部へのご協力を賜れば幸いである。1）ISOとISO規格の目的とその意義および国内の鍼灸業界に与える影響について概説する。2）ISO/TC249 WG3（Scope：鍼の品質と安全使用）（担当：新原寿志）。2024年10月に開催されたWG3会議（深セン）において、定期見直し（SR）の「通電用単回使用毫鍼の検査法（ISO 20487:2019）」は、大きな変更はなく承認された。同じくSRの「滅菌済み単回使用毫鍼（ISO 17218:2014）」は、軽微な修正後、投票にかけられる予定である。新規提案（NP）の「毫鍼の安全管理」は、内容についてプロジェクトリーダー間で調整中である。3）ISO/TC249 WG4（Scope：鍼以外のTCM領域医療機器の品質と安全性）（担当：木村友昭）。日本からの新規技術仕様（TS）提案である「灸具燃焼生成物のリスク評価基準（ISO/AWI TS 22358）」は2024年6月に開催された第25回WG4会議において審議され、その後正式に開発が開始された。また、日本が提案して2020年に発行された「舌診機器の画像表示装置（ISO TS 20498-4:2020）」のTSに関するSRも審議され、変更なく更新することが合意された。同年12月に開催された第26回WG4会議においては、「無煙灸に関する一般要求事項（ISO 21366:2019）」のSRに向けた審議等も進められた。4）ISO/TC249 WG5/JWG1（Scope：用語と情報科学）（担当：森田智）。2024年6月のWG5会議では「機器の語彙パート1：灸機器（ISO/AWI TS 25144-1）」がNP投票を通過し、TSを目標に作成段階（WD）に進展した。「診断の語彙パート3：腹診（ISO/TS 23961-3:2024）」が投票の結果、SRでの改訂を前提にTSとして発行された。昨年6月のJWG1会議では「診断情報の臨床知識構造パート1：舌（ISO/AWI TS 24659-1）」がTSを目標に2度目のNP投票に進み、「診断情報の臨床知識構造パート2：脈（ISO/CD TS 24659-2）」がTSを目標に委員会段階（CD）に進むことが合意された。昨年11月のJWG1会議では、「推拿を表現する範疇構造（ISO/PWI TS 25083.2）」が「推拿と他の徒手療法を表現する範疇構造」にタイトルを変更し、TSを目標に2度目のNP投票へ進むことが合意された。

キーワード：国際標準化機構（ISO）、ISO/TC249、ISO規格

●略　歴

■新原寿志（博士／鍼灸学）
2017年　常葉大学　健康プロデュース学部　健康鍼灸学科　教授
2025年　鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　教授

■木村友昭（博士／医学）
2009年　東京有明医療大学　保健医療学部　鍼灸学科　准教授
2013年　東京有明医療大学大学院　保健医療学研究科　准教授

■森田　智（博士／医学）
2018年　千葉大学大学院　医学薬学府　博士課程修了
2025年　千葉大学客員研究員　名古屋市立大学客員研究員

報告　JLOM部、辞書用語部、JLOM戦略検討委員会合同報告会
～日本鍼灸の国際対策：若手の方、初めての方に向けて①

座長：　帝京平成大学　久島　達也
鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　鍼灸サイエンス学科　新原　寿志
統括：　（公社）全日本鍼灸学会　会長　若山　育郎

R1-4　（全日本鍼灸学会）辞書用語部における活動について

光澤　弘[1)]、脇　英彰[2)]、小峰　昇一[2)]、関　真亮[1)]、手塚　幸忠[1)]、
橋本　隆[1)]、内藤　玄吾[2)]、吉田　成仁[2)]、和辻　直[1)]、久島　達也[3)]
1）全日本鍼灸学会 辞書用語部 伝統医学班
2）全日本鍼灸学会 辞書用語部 現代医学班
3）全日本鍼灸学会 辞書用語部 部長

1. 辞書用語部の概要学術用語の整理は教育や研究、臨床の基盤となることから、その領域の学術の進歩や正しい普及において極めて重要な手段であるとされている。日本の鍼灸に関する用語の整理は以前から必要とされてきたが、学会レベルで十分に検討されていなかった。辞書用語部は2018年から委員会の活動から始まり、鍼灸に関連する伝統医学と現代医学の用語に対応するため、伝統医学班と現代医学班を編成し、日本鍼灸の用語を整理し鍼灸学用語集を作成することにした。また伝統医学の用語は、現代医学の用語とは異なり、用語の意味に諸説があって整理が必要とされ、基本的用語を選定して定義を作成している。最近、世界保健機関(WHO)や国際標準化機構(ISO)で伝統医学の標準化が盛んとなっており、2022年3月にWHO international standard terminologies on traditional Chinese medicineがWHO Webサイトに掲載され、ISO/TC249やTC215では伝統医学用語の標準化などが求められている。このため、鍼灸用語の整理は日本の鍼灸分野において重要な課題となっている。
2. 用語集について辞書用語部では、日本の教育、研究、臨床、行政などの場で、はりきゅうに係る者が、論文や教科書の執筆、診療記録の記載、行政文書の作成などで活用する必要な鍼灸学用語を選定することにした。用語は鍼灸師養成施設で用いる教科書や『はり師きゅう師国家試験出題基準』の索引用語を中心に、伝統医学的用語の約3,500語と現代医学的用語の約10,000語を抽出し、2024年度までに必要な用語を精査して、伝統医学的用語1,752語、現代医学的用語6847語に整理した。また、2022年度から作成を進めていたWeb版『鍼灸学用語集』が完成し、本学会Webサイトでの公開に向けて準備中である。加えて、伝統医学班は用語定義の作成を継続し、2023年度からは両班とJLOM部鍼灸学用語英語化班で複数の用語辞書を用いて鍼灸用語の英訳作業も行っている。
3. 今後の活動について　本学会Webサイトにおいて『全日本鍼灸学会 鍼灸学用語集』を公開し、用語集に対する意見公募を実施し、寄せられた意見を基に修正を行う予定である。今後も伝統医学班は用語定義を継続し、両班で英訳作業を進め、Web版『鍼灸学用語集』に随時掲載していく予定である。

キーワード：辞書用語部、鍼灸用語、伝統医学、現代医学、鍼灸学用語集

●略　歴

■光澤　弘
【現職】学校法人花田学園日本鍼灸理療専門学校 副教務部長、一般財団法人東洋医学研究所主任研究員
【略歴】
1989年 日本鍼灸理療専門学校本科 卒業
1991年 東京医療専門学校鍼灸教員養成科 卒業　日本鍼灸理療専門学校 教員

■脇　英彰
【現職】帝京平成大学ヒューマンケア学部鍼灸学科 講師
【委員歴】全日本鍼灸学会辞書用語部、教育研修部
【略歴】
2017年 帝京平成大学大学院健康科学研究科（博士／健康科学）

市民公開講座

座長：呉竹学園　臨床教育研究センター　船水　隆広

LP　フェムテックの可能性とは？

野田　聖子
自由民主党　衆議院議員

我が国における女性特有の健康課題による労働等の経済損失は、社会全体で約3.4兆円。これは、2024年3月時点における経済産業省の推計である。つまり、女性特有の健康課題は、業務効率や就業継続にも大きな影響を与えており、さらには人口減少に伴う労働人口の減少が進む日本において、大きな課題といえる。私はフェムテックがその課題を解決するカギになると考えている。

フェムテックとは、FemaleとTechnologyをかけあわせた造語で、女性特有の健康などに関する課題をテクノロジーで解決する製品やサービスのことを指す。私たち女性は、身体の成長やライフステージの変化、初潮、生理、妊娠、出産、更年期などの健康課題を、我慢によって乗り越えてきた。それを、これからは科学技術の力によって解消し、ライフスタイルを向上させる。それがフェムテックの目指すところである。

私は、そのフェムテックの振興を図ることを目的とし、2020年10月、フェムテック振興議員連盟を立ち上げた。その後、政府に対し、フェムテックの振興に向けた制度の見直しや企業支援に取り組むことを求め、フェムテックという文言が骨太の方針に記載された。これは、女性のライフスタイルの向上は成長戦略にもつながることを政府が認めたともいえる。

議員連盟は、「生理」「不妊治療」「更年期」などの柱を掲げ、政策提言を行ってきた。例えば、「生理」については、それに伴う様々な症状は、本人及びそのパートナーにとって大きな悩みであるとともに、社会的にも労働機会の損失を生じているが、これに十分に対応できるだけの産婦人科専門医のリソースが少ないこともあり、これまで見落とされてきたテーマであった。「不妊治療」や「更年期」も同様である。こうした健康課題について、女性のみならず男性も含め、社会全体で理解し、解決していくことこそが、この国の将来を明るいものとしていくきっかけになると確信している。

本日のテーマである鍼灸については、「更年期」に関する有識者ヒアリングにおいて、ホルモン補充療法（HRT）のようなホルモンリスクを伴わない選択肢として、副作用が極めて少なく、安全性が高い補完医療であると伺っている。当議連として、エビデンスベースという方針のもと、今後は西洋医学のみならず、鍼灸を含む東洋医学の知見に関する知識も積み重ね、さらなる女性のライフスタイルの向上を目指していたいと考えている。

キーワード：

●略　歴

1993年　第40回衆議院議員総選挙当選　現在11期
1998年　郵政大臣
2008年　内閣府特命担当大臣（科学技術政策 食品安全）、消費者行政推進担当、宇宙開発担当
2012年　自由民主党総務会長
2017年　総務大臣
2018年　衆議院予算委員長
2020年　自由民主党幹事長代行
2021年　内閣府特命担当大臣（地方創生 少子化対策 男女共同参画）、女性活躍担当、こども政策担当、孤独・孤立対策担当（岸田文雄内閣）
2022年　自由民主党 情報通信戦略調査会長

The Program of The 74th Annual Congress of
The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion,
May 30～June 1, 2025, Nagoya

一般演題抄録