

第65回全日本鍼灸学会学術大会北海道大会に参加して

北海道第6支部 はり灸整骨院みずぐち 水口慎一

去る6月10日から3日間にわたり、標記大会が札幌市白石区のコンベンションセンターで開催されましたが、大会運営の実行委員として参加しましたので、その概要の一部をご紹介します。

本大会は65回を迎える歴史ある学術大会ですが、北海道では初開催となりました。このため3年の準備期間を擁し、延べ307名のスタッフが「笑顔と元気な声とおもてなしの心で」をモットーに運営。北海道の魅力も功を奏し、国内各地はもとより遠く韓国からも参加があり、実に1500名を超える大会として盛会裏のうちに幕を閉じました。

大会テーマは「これからの日本の医療を担う鍼灸～鍼灸治療と医療連携～」と題し、大ホールを始め会議室や展示場など10会場を設けて進められ、31の企画講演と260の一般口演が発表されました。一般口演の持ち時間は一題が12分で、発表7分質疑5分で構成。参加者は大学や病院関係者更には開業のベテランの先生が多く、自分の研究や臨床に関係する発表スケジュールを追いかけながら、各会場に足を運び熱心に聴講します。

研究成果の発表の場ではありますが当然質疑もあるため、中には白熱した議論に発展して時間切れとなるケースも。特に臨床経験5年前後の若い世代の活躍が目を引き、想定外の質問に苦慮する場面も見受けられますが、堂々とした発表態度は学生時代に培われたものであり、世代の違いを実感させられました。

担当した会場では、疾患別に顔面、頸椎、上肢帯、膝・股関節、複合領域、その他に高齢者鍼灸、スポーツ鍼灸などが口演されました。

私は臨床施術にオーリングテストを取り入れて、診断から治療効果までを検証していますが、若い口演者の中に同様のテスト法を取り入れた発表があり、彼のこれまでの努力と意欲の高さに痛く感激。また顔面神経麻痺では、聴神経腫瘍との因果関係に言及があり、当院の症例との類似点に驚きを覚えるとともに、早速に口演者とメルアドを交換させて頂くなど、少々役得となりました。

一つ気になる事案もありました。それは鍼灸師卒後臨床研修制度のことです。国民のための鍼灸医療推進機構acuPOPJ(日本鍼灸師会・全日本鍼灸マッサージ師会・全日本鍼灸学会・東洋療法学校協会の4団体にて設立)によると、卒後研修を実施できる認定施設が全国で僅か65箇所。一方柔道整復師の場合は、同様施設が既に1,500箇所あると伺い、その規模とスピードの違いを感じています。また設立4団体のどこかに帰属していれば、認定施設や認定指導員の登録は簡便となりますが、4団体以外の場合は煩雑な手続きが必要とのこと。時代の担い手を育成する卒後研修は、鍼灸医療の成熟と繁栄に資するシステムではありますが、まだまだ間口が狭いことを知りました。

結びになりますが、「鍼灸治療と医療連携」の強化には共通言語となるエビデンスの重要性を再認識する一方で、病気との診断がされず不定愁訴に苦しむ多くの患者さん対しては、我々施術者が手を差し伸べている現実があります。

本大会に参加してみて、テーマに掲げられた「これからの日本の医療を担う鍼灸」を確立するためにも、臨床施術者はこの医療連携を積極的に実践しなければならないと強く感じた次第であります。

高血圧、心臓病、動脈硬化を知る検査値

成人病の中で、最も多いのが高血圧をはじめとする循環器系の病気です。胸部レントゲン撮影で、まず心臓や血管の形、状態に異常がないかを調べ、さらに血圧の測定を行います。また、動脈硬化の状態を知る手がかりとなるのが、血液中のコレステロールや中性脂肪の検査です。

血圧 最高血圧 140 ミリ / 最低血圧 90 ミリ以上は危険信号

脳卒中や心臓病、腎臓病など重大な成人病の引きがねとして恐れられているのが、高血圧です。こうした病気を防止するためには、日ごろから血圧をチェックして正しくコントロールしていくことが大切です。しかし、血圧は常に一定ではありません。性別、年齢、季節による差はもちろん、感情の高まりや精神的緊張、さらに食事や入浴によっても上昇します。したがって、たまたま一度測定しただけで、血圧が高いとか低いとかいった判定はできません。

血圧を測定するときには、何回か同じ条件で測定して、その結果を総合的に判断する必要があります。少なくとも食事や運動、入浴の直後は避け、測定する前になるべく排尿をすませてください。2~3回深呼吸を行い、座位か臥位で測定します。こうして数回測定すればほぼ安定した血圧がわかります。また、家庭で測定する場合は腕を心臓と同じ高さ、つまりほぼ水平にのばして測定してください。ふだんとひどく違う結果が出る場合は、血圧計を点検し、マンシットを巻きなおしてみてください。

WHO（世界保健機関）では現在、最高血圧 160 ミリ / 最低血圧 95 ミリ以上を高血圧、140 ミリ / 90 ミリ未満を正常として、その間を境界域高血圧としています。日本人の場合は若い人で 140 ミリ / 90 ミリ、高齢者では 160 ミリ / 90 ミリ以上を高血圧の危険信号と考えたほうがよいでしょう。特に最低血圧が上昇している場合は注意が必要です。

総コレステロール（T-CHO）

基本的には 150 ~ 130 mg / dl が正常値 130 mg / dl 以上は異常値

動脈硬化など成人病の目安となるのが、血液に含まれるコレステロールの量、すなわち総コレステロールです。

動脈硬化は、古いゴムホースが硬くなるのと同じで、年をとると誰にでも多少は起こってきます。しかし、問題なのは、弱状硬化症といって、コレステロールなどが動脈の内壁にベッタリとついてしまう状態です。その原因はまだはっきりとは解明されていませんが、高脂血症、高血圧、肥満、糖尿病、痛風、喫煙、ストレスなどさまざまな因子によって促進されると考えられています。なかでも、関係が深いのはコレステロールや中性脂肪など血液中の脂肪がふえる高脂血症です。高脂血症の状態が長くつづくと、心臓の筋肉に血液を送る冠状動脈や脳の動脈まで硬化が進み、脳卒中や狭心症、心筋梗塞などを起こす引きがねともなります。といっても、コレステロールそのものが悪者というわけではありません。それどころか、コレステロールは私たちの体になくてはならないもので、副腎皮質ホルモンや性ホルモン、さらに胆汁酸の材料にもなります。したがって、食物から摂取される以外に、体内でも肝臓をはじめとするいろいろな臓器で合成されているのです。また、胆汁にとけて、いったん腸の中に排泄されたコレステロールも、腸で再吸収されています。

ところが、このコレステロールも過剰になると、血管の壁にへばりついて離れず、しかも分解されにくいのが特徴です。そのため、ついには血管がポロポロになり、閉塞や破裂を起こす原因になってしまいます。現在の食生活では、ともするとコレステ



ロールのとりすぎが心配されますから、日ごろの検査で常にチェックしておきたいものです。



疑われる病気

コレステロール値が高い場合は、動脈硬化症のほか、甲状腺ホルモンの低下による粘液水腫、腎臓の病気であるネフローゼ症候群、糖尿病など。

数値が低すぎる場合は、甲状腺機能亢進症、重症肝障害、出血性疾患など。

中性脂肪（トリグリセライド） 35～170 mg / dl が正常 170 mg / dl 以上は異常

コレステロール以外に、血液に含まれる脂肪成分として重要なものが中性脂肪です。中性脂肪は体にとって効率的なエネルギー源で、余分なエネルギーはほとんどが中性脂肪のかたちで体内に蓄えられます。この脂肪はエネルギー不足のときに利用されるのですが、蓄えが多くなりすぎると、肥満や脂肪肝の原因になります。いわゆる皮下脂肪の主成分がこの中性脂肪です。さらに、肥満した人は脂肪組織から中性脂肪が放出されて、血液中の中性脂肪も増加してきます。こうした中性脂肪が血管壁にこびりつくると、動脈硬化などの原因にもなるわけです。

中性脂肪は、いろいろな原因で増加しますが、最も多いのは食べ過ぎです。また、アルコールは中性脂肪を増加させる原因になります。検査の数値が高ければ、動脈硬化や糖尿病などの成人病に一步近づいた証拠です。食生活には十分注意しましょう。なお、中性脂肪の値は食事によって大きく上昇するので、検査は朝食を抜いて行うか、空腹時に行うのが原則です。



疑われる病気

中性脂肪が高い場合は、動脈硬化、糖尿病、粘液水腫、ネフローゼ症候群など。

低い場合は、アジソン病、甲状腺機能亢進症など。

心電図

心電図は、心臓の筋肉が発生するわずかな電流をとらえて波形を描き、その形によって心臓の働きを調べる方法です。

心臓は、筋肉に発生するわずかな電流を合図に、一定のペースで収縮し、血液を送り出しています。ただし、その電気信号は、非常にデリケートなので、なかなか一度の検査では異常が発見できないこともあります。たとえば、狭心症などでは、発作が起きると心電図は正常になってしまう場合があるものです。また安静時は何の変化がなくても、運動すると異常が現れることもあります。そこで、ふつう、心電図は安静状態で測定しますが、疑わしい場合は運動で心臓に負担をかけた状態で測定します。これを、負荷心電図といいます。階段の昇降運動やトレッドミルという機械で走りながら心電図をとるとというのがその方法です。運動の強度は、年齢や性別、体重などにより決定され、万一運動中に苦しくなれば直ちに中止されます。また、いつどこで異常が発生しているのかわからないといった場合には、携帯用の心電計を装着して、24時間心電図をとることもあります。こうした方法で、心電図では不整脈の種類、心臓の電氣的興奮の伝わり方、心房・心室の肥大、心筋の障害などを知ることができます。特に、心筋梗塞では、心電図の変化が梗塞の範囲や時間的な経過を知る大きな手がかりとなります。また、心筋梗塞と狭心症はまぎらわしくて判断がつきにくいことがあるのですが、その場合も心電図では両者の波形が変わるため、判断の重要な基準となります。



疑われる病気

心筋梗塞、狭心症、不整脈、冠不全、心肥大、異形狭心症、心しん囊のう炎など。



「北極星号外」の作成について

先月、北極星号外についてお知らせ致しましたが、さっそくご注文を頂きました。みなさんも治療院さんと患者さんのコミュニケーションツールのひとつとして、「北極星号外」を作成して発行しませんか？

関心のある方は事務局 斉藤までご相談下さい。(出来る限りご相談には対応させて頂きます)

北極星号外の作成について

原稿の表面の下半分を、ご依頼頂く治療院さんの原稿に差し替えます。

<原稿の形式> word、powerpoint、pdf など。手書きのメモなどでも結構ですが具体的にお願いします。

<サイズ> A4もしくはB4

<費用> 10部~90部は事務所のプリンターで作成します。

100部以上は業者に発注します。

<納期> 原稿が完成後、概ね1週間~10日程度

治療院の表面の半分から下は治療院さんの原稿は差し替えます。



今月のお歌

北海道第4支部 室蘭市
西江 須美先生より



それぞれの 心を憂い ^{ひそ}潜めつつ ^{まなじり} 臆 上げて 一步踏み出す

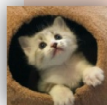
だれでも人は、心に陰りや憂いをもっているものです。でも、立ち止まっている訳にもいきません。前を見据えて、明日へと歩いて行くのです。

治療終え 短歌を詠みて 帰る人 添えし言葉が 励みになりぬ

治療室にかけてある短歌を、患者さんが読んで帰るのですが、なにかしら言葉をかけてくれるのです。それが嬉しくて、そしてふっと笑顔になってもらえることが、私にとっても励みになります。

これからもほっこりしてもらえる歌を、作って行きたいと思っています。

★編集後記★
空前の猫ブームらしいですが、反面、悲しい現実もあります。動物愛護法の改正により、殺処分は減ったと言われ、飼育放棄のなんと多いことか。残飯をエサにしていた昔と違い、今は、犬も猫も二十年以上生きることも珍しくなく、最後まで飼いつけるには、飼う側の覚悟も必要です。はいえ、子猫はホントに可愛いのですよ。自分では可愛う、子猫を飼うのは無理だと思ふので、猫を保護しているカフェに行つて癒して



発行元 北海道鍼灸マッサージ柔整協同組合 発行責任者 吉田 孝雄
札幌市中央区南1条西13丁目317-3 7F TEL 011-213-1033 FAX 011-213-1034
E-mail hokushinkyoy@dolphin.ocn.ne.jp URL <http://www.hokushinkyoy.jp/>