平成２２年８月学術講習会

（社）日本鍼灸師会
（社）東京都鍼灸師会　主催

厚生労働省後援　通算 704 回

(2010.8.22)

演題および講師

プライマリ・ケア内科編

Ⅰ．「メタボリックシンドローム」

－予防、改善のために今我々がなすべきこと－

日本内科学会認定内科専門医　東武鉄道診療所産業医　藤田　智子

鍼灸医療リスクマネジメント

Ⅱ．「刺鍼に関する問題点と解決のための新技術」

－クリーンニードル・テクニックの開発とその現況－

明治国際医療大学　臨床鍼灸学教室　准教授　今井　賢治

「メタボリックシンドローム」

－予防、改善のために今我々がなすべきこと－　　藤田　智子

近年、我が国では高脂肪食、運動不足などの欧米型の生活習慣への変化により、肥満症、高血圧症、糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病が増加し、しかもこれらの疾患を複数有する者も増えている。ある研究によると、肥満、高血圧、糖尿病の危険因子を 3 つ以上有する者は危険因子を持たない者に比べて冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）の危険度が 30 倍以上になることが報告されている。すなわち、肥満、高血圧、糖代謝異常、脂質代謝異常は動脈硬

化性疾患の発症進展の独立した危険因子であると同時に、互いに相乗的な危険因子として関わる。このような病態に対して WHO（世界保健機構）は 1999 年にﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑという概念を提唱し、我が国においても 2005 年に診断基準が示された。ウエスト（臍周囲径）が男性 85cm、女性 90cm 以上を必須項目とし、加えて空腹時血糖値 110mg/dl、脂質異常症（中性脂肪 150mg/dl 以上および/または HDL コレステロール 40mg/dl 以下）、血圧 130mmHg 以上および/または 85mmHg 以上のうち 2 つ以上重なった場合にﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑと診断する　というものである。2008 年からの特定健診、保健指導では、ﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑの概念を活用して効果的な保健事業を実施することによって生活習慣病を減少させることを目指している。

生活習慣改善のためには継続性、実効性のある支援が必要であり、それには医師のみならず、多職種との連携による実施体制の確立が重要と考えられる。

日本内科学会認定内科専門医　東武鉄道診療所産業医　藤田　智子

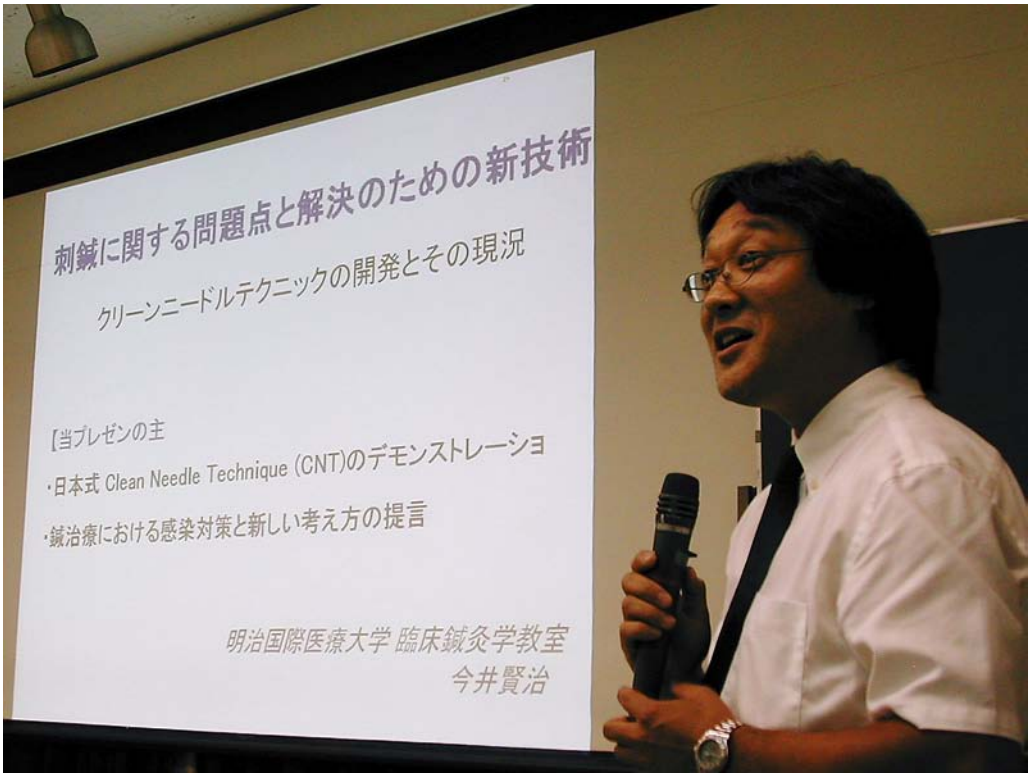
「刺鍼に関する問題点と解決のための新技術」

ークリーンニードル・テクニックの開発とその現況ー　　今井　賢治

近年、諸外国において鍼灸医学の導入は進んでおり、日本の鍼技術がグローバルスタンダードとなるには、先ず以って日本式クリーンニードル・テクニックの開発が急務とされている。何故なら、従来の押手による刺鍼テクニックは、鍼を不潔に扱わざるを得ないことが挙げられ、WHO が勧告する「鍼体を清潔に保ち、刺入しなくてはならない」、という基準を満たすことができていなかった。また、医療現場で鍼治療を導入する際にも、医学的な清潔概念に見合った手技を用いることが要求される時代も近づいてきている。だが、押手と鍼管を用いた刺鍼手技は日本独自の方法であり、これらを基本として日本鍼灸の技術と文化は発展してきている。それゆえ、この手法を生かしたままでのクリーンニードル・テクニックの開発が重要であろうと考えている。

これまでに、様々な鍼治療用のクリーンニードルが検討されている。これらの概要についてはオンライン特許公開（http://www.ipdl.ncipi.go.jp/homepg.ipdl）の検索で知ることができる。鍼管にキャップや薄膜の装着を試みたもの、鍼管部がセパレートされるもの、鍼体を薄膜で防護したもの、などの考案が見受けられる。いずれも考案としては優れているが、解決の決め手には到っていない。

今回は、演者が考案したクリーンニードルや鍼ホルダーなどを用いることで、日本式の刺鍼手法を生かしたまま、クリーンニードル・テクニックの実践が可能であることをデモンストレーションする。そして、その開発の現状と問題点、今後の展望などを紹介する。



明治国際医療大学　臨床鍼灸学教室　准教授　今井 賢治