

共催 (社) 全日本鍼灸学会

第706回 (公社) 日本鍼灸師会学術講習会

(後援：厚生労働省)

北鍼会学術講演会

資料集

【特別講演Ⅰ】 AM10:00～PM12:00

座長 副会長 稲垣 吉一

演題 「麻醉科的疼痛管理の実際」

講師 札幌医科大学麻醉科
准教授 渡辺 廣昭 先生

【特別講演Ⅱ】 PM13:00～PM16:00

座長 会長 大湊 隆次郎

演題Ⅰ 「リウマチ膠原病の鍼灸治療」

演題Ⅱ 「維持透析患者に対する鍼灸治療」

講師 埼玉医科大学医学部非常勤講師
(社) 埼玉県鍼灸師会学術部長
医学博士 小俣 浩 先生

日時 平成22年10月31日

会場 札幌サンプラザ

主催 (社) 北海道鍼灸師会

渡辺 廣昭 先生のご略歴

札幌医科大学医学部麻酔学講座 准教授 渡辺廣昭

- 昭和47年 札幌医科大学医学部卒業・麻酔学講座研究生
- 昭和52年 旭川医科大学麻酔学講座助手
- 昭和54年 札幌医科大学医学部麻酔学講座助手
- 昭和56年 札幌医科大学医学部麻酔学講座講師
- 昭和58年～62年 札幌医科大学救急集中治療部副部長としてICUを創設
- 昭和62年 ヘルシンキ大学交流研究員
- 昭和63年 現在・札幌医科大学手術部副部長
- 平成2年～現在 札幌医科大学医学部麻酔学講座助教授/准教授

【 役 職及び所 属 】

日本麻酔科学会代議員、専門医、指導医

日本手術医学会評議員

日本医療機器学会評議員

日本東洋医学会専門医、指導医

日本ペインクリニック学会認定医

【 現在の研究テーマ 】

観血のおよび非観血的血圧測定に関する問題

東洋医学鍼灸・漢方薬： 著書「まんが漢方の第一歩」（平成20年）

「麻酔科的疼痛管理の実際」

札幌医大麻酔科 渡辺 廣昭

現在の医学の進歩、中でも手術医学は麻酔科学の進歩を抜きにして語ることは出来ない。手術中の疼痛管理を含めた全身管理から派生した、集中治療、蘇生、救急医療と同様ペインクリニックは麻酔科医が関与する大きな分野である。麻酔科学は第2次世界大戦後急速に発展してきたが、ペインクリニックも同時期に発展してきた。

札幌医大麻酔科は、昭和30年（国内で4番目）に誕生したが、ペインクリニック外来も我が国の黎明期である昭和41年に開始している。最近では、ペインクリニックにおける治療法は放射線画像および超音波画像などの医療機器の進歩もあって、以前に比べ格段の進歩を遂げ、より安全で確実なブロックが出来るようになってきた。

一方、薬物治療の面でも変化しており、ペインクリニックにおける投薬の重要性が以前よりも増してきている。消炎鎮痛薬だけでなく、抗うつ薬、抗てんかん薬など多くの種類が開発され疼痛治療には欠かせないものとなってきている。また、従来慢性疼痛には使われていなかったモルヒネなどの麻薬も副作用に注意しながら外来で処方されるようになっており、今後もその使用頻度が増える勢いである。

東洋医学的治療も重要な位置を占めている。その当科における鍼治療は昭和48年から行われており、現在では標準的治療の一部となっている。漢方薬も多くの症例で使われており、漢方薬でのみ管理されている症例も多い。医学教育において東洋医学は文科省が決めたコアカリキュラムに入ったことで、現在は全国の医学部で講義が行われるようになってきている。

現在、札幌医大では、東洋医学会の指導医が私を含め2名いるため、道内3大学の中で唯一専門医の受験資格が得られる東洋医学会指導病院の認定を受けている。

以前に比べ、ペインクリニックを受診する患者は異なってきており、治療に難渋する難治性疼痛患者が増えてきている。難治性疼痛は1人の医師だけでは対応できない部分も多く、集学的で各分野の医療関係者が力を合わせて対処するチーム医療が必要となっている。



札幌医科大学麻酔科
准教授 渡辺 廣昭 先生

小俣 浩 先生のご略歴

【学 歴】

昭和58年3月 明治鍼灸短期大学鍼灸学部 卒業
昭和60年3月 (財)東洋医学技術教育振興財団
東洋医学技術研修センター特別研修生過程修了
平成11年 医学博士号授与(埼玉医科大学大学院)
平成15年～16年 Sweden 王国Linkoping 大学健康科学学科臨床生化学教室留学

【職 歴】

(専 任)

平成 5年～21年 埼玉医科大学 第二内科東洋医学部門(東洋医学科)
平成21年～現在 埼玉医科大学 東洋医学センター(非常勤)
昭和60年～63年 (財)東洋医学技術教育振興財団東洋医学技術研修センター
臨床指導員
昭和63年～平成5年 (財)東洋医学技術教育振興財団東洋医学技術研修センター研究員
平成 3年～17年 (学)早稲田医療専門学校・東洋医療鍼灸学科 講師(非常勤)
平成 7年～現在 筑波大学 講師(非常勤)
平成 9年～19年 埼玉医科大学短期大学 臨床検査科 講師(非常勤)
平成12年～14年 厚生科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)「慢性関節リウマチに対する鍼灸治療の多施設ランダム化比較試験に関する研究」
分担研究構成員
平成15年～17年 (学)後藤学園・東京衛生学園専門学校東洋療法臨床教育専攻科
講師(非常勤)
平成16年～現在 (学)大川医療学園専門学校 講師(非常勤)
平成19年～現在 埼玉医科大学医学部 講師(非常勤)
平成19年～現在 明治国際医療大学鍼灸学部 講師(非常勤)
平成21年～現在 明治薬科大学認定講座 講師(非常勤)

【主な学会活動】

(社)全日本鍼灸学会会員(評議員・学術部オブザーバー・関東支部学術委員)
埼玉鍼灸学会会員(副会長)
(社)日本東洋医学会会員(関東甲信越支部会幹事・埼玉県部会事務局長)
日本温泉気候物理医学会会員(評議員・用語委員会委員)
日本自律神経学会会員(評議員)
日本神経治療学会 その他数多くの学会に所属し活動している

【専門分野】

東洋医学(特に鍼灸医学)及び内科疾患(リウマチ膠原病・アレルギー及び慢性腎不全他)、
神経内科疾患(頭痛、脳血管障害及び老年疾患)、また基礎医学(生理学)領域での鍼灸治療
効果の検討

【主な社会活動】

(社)日本鍼灸師会代議員 (社)埼玉県鍼灸師会理事(学術部長)
スポーツ鍼灸セラピー埼玉(学術部長)

【研究業績】

(著 書)

- 1) 疾患別治療大百科-シリーズ6 アレルギー性疾患-丹野泰夫 監修, 低周波鍼通電療法によるアトピー性皮膚炎の治療: 76-84, 医道の日本社, 2002.
- 2) ペインクリニックと東洋医学・森本昌宏 監修- III疾患各論・疼痛疾患 (14 神経損傷による痛み・20 心因性疼痛-鍼灸治療の実際): 513-515, 537-538, 671-673, 真興交易出版(株) 医書出版部, 2004.
- 3) カラー版徹底図解・東洋医学のしくみ・兵頭 明 監修: 118-119, 新星出版社, 2009.
- 4) 鍼のエビデンス (増補改訂版)・津谷喜一郎 監修: 医道の日本社, 2009.

(原著論文、報告書)

- 1) 小俣 浩他: 内科診療に併療する鍼灸治療の効果について - 特に人工透析患者に対して-. 全日本鍼灸学会雑誌 38 (3): 288-294, 1988.
- 2) 小俣 浩他: 前頸部マッサージ法が生体自律神経機能へ及ぼす影響. 日本手技療法学会誌 5 (1): 21-27, 1994.
- 3) 小俣 浩他: 自律神経機能を指標とした膠原病患者の鍼治療効果について. BIOMEDICAL THERMOLOGY 14 (3): 223-227, 1995.
- 4) 小俣 浩他: 膠原病患者のレイノー現象に対する鍼治療効果-特に皮膚温度・皮膚血流量・発汗量を指標にして-. 日本発汗研究会誌 2 (1): 17-19, 1995.
- 5) 小俣 浩他: シェーグレン症候群患者の外分泌腺障害に対する鍼治療効果-涙液分泌量・唾液分泌量・拇指腹発汗量を指標にして-. 日本発汗研究会誌 2 (2): 63-66, 1995.
- 6) 小俣 浩他: 前頸部マッサージ法が生体自律神経機能へ及ぼす影響 (第2報) -高齢者と若年者の圧受容器反射反応の比較検討-. 日本手技療法学会誌 6 (1): 53-58, 1995.
- 7) 小俣 浩他: シェーグレン症候群患者の東洋医学療法. 日本唾液腺学会誌 38: 52-54, 1997.
- 8) 小俣 浩他: 前頸部マッサージ法が生体自律神経機能へ及ぼす影響 (第3報) -高血圧症患者と健常者の圧受容器反射反応の比較検討-. 日本手技療法学会誌 8 (1): 21-25, 1997.
- 9) 小俣 浩他: シェーグレン症候群 (SjS) 患者の乾燥症状に対する鍼治療効果. 日温気誌 63 (2): 79-90, 2000.
- 10) 小俣 浩他: 低周波鍼通電療法と唾液分泌反応. 日本唾液腺学会誌 42: 45-48, 2001.
- 11) 厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 「慢性関節リウマチに対する鍼灸治療の多施設ランダム化比較試験に関する研究 平成 12 年度報告書」. 慢性関節リウマチ (RA) 患者の鍼治療効果. 32-39, 2001.
- 12) 小俣 浩他: 当科における緊張型頭痛患者の実態と鍼 (ハリ) 治療効果-特に他科より診療依頼のあった患者について-. 日本頭痛学会誌 29 (1): 99-101, 2002.
- 13) 小俣 浩: シンポジウム - 間欠跛行を主症状とする腰部脊柱管狭窄症に対する鍼灸治療-. 現代鍼灸学 2 (1): 49-53, 2002.
- 14) 小俣 浩: シンポジウム - アトピー性皮膚炎に対する鍼灸治療-. 現代鍼灸学 3 (1): 99-105, 2003.
- 15) 厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 「関節リウマチに対する鍼灸治療の多

- 施設ランダム化比較試験に関する研究 平成12-14年度報告書」. 慢性関節リウマチ (RA) 患者の鍼治療効果. 112-120, 2003.
- 16) 小俣 浩 (山口): 文献抄訳・Effects of electro-acupuncture on psychological distress in postmenopausal women. ペインクリニック 24 (11): 1566, 2003.
 - 17) 小俣 浩 (粕谷等) 他: 関節リウマチに対する鍼灸治療の多施設ランダム化比較試験. 日温気誌 68 (4) 193-202, 2005.
 - 18) 小俣 浩他: 鍼刺激が急性期脳梗塞モデルラットの脳梗塞発現抑制に与える影響. 日本未病システム学会雑誌 11 (1): 161-163, 2005.
 - 19) 小俣 浩他: 埼玉医科大学東洋医学科における維持透析患者の鍼治療効果の検討. 第35回埼玉透析医学会発表記録集: 19-25, 2007.
 - 20) 小俣 浩 (田口等) 他: 慢性疼痛に対する鍼灸治療の役割とその現状. 慢性疼痛 26 (1): 57-73, 2007.
 - 21) 小俣 浩他: 顔面部自律神経機能へ及ぼす鍼通電刺激の影響. 自律神経 44 (5): 379-382, 2007.
 - 22) 小俣 浩他: 発汗機能と鍼灸・触圧刺激. 発汗学 15 (1): 19-26, 2008.
 - 23) 小俣 浩他: 埼玉医科大学東洋医学科における維持透析患者の鍼治療効果の検討 (第2報). 第36回埼玉透析医学会発表記録集: 13-17, 2008.
- その他、共同研究論文 約50論文

(雑誌及び新聞掲載)

- ・小俣 浩: 慢性関節リウマチの診断と鍼灸治療 - 慢性関節リウマチの背景因子と鍼灸治療効果 -, 医道の日本 69 (4) 34-42, 2002.
- ・小俣 浩: 伝えたい! 心に残るこの症例—配慮や説明不足から罵声を浴びせられた症例. 医道の日本 65 (11): 65-67, 2006.
- ・小俣 浩他: レイノー現象 (症状) に対する鍼治療. 医道の日本 66 (8): 53-58, 2007.
- ・小俣 浩他: 特集・膠原病とその類縁疾患に起因する症状への鍼灸治療—特にレイノー現象と乾燥症状について. 医道の日本 67 (4): 36-43, 2008.
- ・小俣 浩他: 特集◎認知症と鍼灸・座談会 認知症—鍼灸による予防と治療—. 鍼灸大阪 96/25 (4): 14-36, 2009.
- ・毎日ライフ「働き盛りの鍼灸治療—肩こり—. 74-77, 毎日新聞社 1992年 (2月号).
- ・毎日ライフ「重病につながる症候—鍼灸で治す—. 36-42, 毎日新聞社 2001年 (1月号).
- ・毎日新聞社「健康 いま」若い女性の肩こりふえる—鍼灸治療—, 1992年.
- ・朝日新聞社「内視鏡」シェーグレン症候群にハリ, 2000年.
- ・日本経済新聞社 (夕刊) 夕&eye・病を知る (痛み⑧・人工透析), 2008年.
- ・名古屋タイムス社「医学部教育における鍼灸講義」2008年.
- ・毎日新聞社 埼玉西版『脳梗塞でリハビリの主婦・種市さん水彩画作品展』2009年.

1) リウマチ・膠原病その他、類縁疾患患者の鍼灸治療

-Acupuncture Therapy for Rheumatic and Collagen Diseases-

埼玉医科大学 東洋医学センター 小俣 浩

I. はじめに

リウマチ・膠原病は、厚生労働省特定疾患調査研究分野・難治性疾患克服研究事業対象疾患に指定される難病である。本疾患群は、疾患概念により様々に分類され結合組織疾患、自己免疫性疾患、リウマチ性疾患や一般的には病理学的分類である“膠原病” (Klemperer, 1942) と呼ばれることが多い。また、緩解と増悪を繰り返す慢性・炎症性疾患で、自然経過中に軽快する多臓器障害性疾患とも言われ、病因としては免疫異常説・遺伝説・感染説が考えられている。これらの患者群には、古典的膠原病に類縁疾患を加え、大凡①関節リウマチ(RA)②全身性エリテマトーデス(SLE)③強皮症(SSc)④多発性筋炎・皮膚筋炎(PM/DM)⑤結節性多発動脈炎(PAN)⑥リウマチ熱(RF)⑦混合性結合組織病(MCTD)⑧シェーグレン症候群(SjS)等が含まれ、患者の有する様々な臨床症状に対する鍼灸治療の有効性を示唆する研究報告は数多い。特に関節・筋症状(関節痛、関節腫脹、朝のこわばり、筋肉痛等)や皮膚・粘膜症状(レイノー現象、皮膚硬化、潰瘍等)、乾燥症状(眼の異物感、口内乾燥、鼻の乾燥等)に対する研究論文は、NIH consensus statement(1997)以後、欧米より数多く報告されるようになった。

II. リウマチ・膠原病患者の鍼治療の実際

今回、演者はリウマチ・膠原病患者の有する以下の臨床症状に対する鍼・及び鍼通電療法の実際を解説する。①関節リウマチ(RA)患者の鍼治療②膠原病患者のレイノー現象に対する鍼治療③シェーグレン症候群患者(SjS)の乾燥症状に対する鍼治療④その他(線維筋痛症と鍼治療、他)。これらの鍼治療には、幾つかの臨床研究がなされ、中でも鍼通電療法の周波数が鍼効果に影響する可能性も示唆されている。

III. おわりに

膠原病患者の臨床症状に対する鍼灸研究論文の中でも注目したいものは、鍼治療の抗炎症作用について Zijistra(2003)が Substance P や CGRP 等の神経ペプチドが β エンドルフィンとお互いに干

渉しながらバランスを保ち、TNF α や INF に影響を与える可能性を示唆した論文である。また、Helene (2001)らの研究で鍼の作用機序が結合組織を介して中枢へシグナルを与える可能性を示唆している。その他、SSc 患者の皮膚硬化や随伴症状、RA 患者の薬物療法の副作用に対する鍼治療の効果では、山口、酒井、南雲また、山崎ら(1995)は、prednisolone と鍼治療の併用による皮膚硬化の効果も報告され、SSc に関しては消化器症状に対して TENS (Sallam, 2005) や経穴刺激 (Wollaston, 2005)効果も検討されている。今後は、癌患者や外科手術後の嘔気・嘔吐に対する鍼治療のように、関節リウマチの化学療法後の嘔気・嘔吐の鍼治療効果も検討する必要がある。しかしながら、本疾患群の免疫機能に及ぼす鍼灸治療の影響では、(ZAN-BAR, 2004)のレビューにおいて、実験動物やヒトでもNK活性やCD4、CD8等の免疫応答に有効である論文を解説している。これらの鍼治療効果の機序には、血管拡張に関与するニューロトランスミッターや神経ペプチド、抗炎症物質の影響、さらに副交感神経への影響が解説されている。

2) 維持透析患者に対する鍼灸治療

-Acupuncture Therapy for Maintenance dialysis patients-

埼玉医科大学 東洋医学センター 小俣 浩

I. はじめに

2005 年末現在、日本の透析患者数は約 25 万人で国民 514 人に 1 人が透析を受けている。うち血液透析 (Hemodialysis : 以下 HD) が 24 万人強、腹膜透析 (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis : 以下 CAPD) が 8,000~9,000 人、腎移植が約 1,000 人といわれている。こうした患者群の原疾患の推移では、これまで上位を占めた慢性糸球体腎炎が減少し、1998 年以降糖尿病性腎症の増加が著しい。一般に、透析患者の訴える症状は多岐に亘り、患者の QOL を阻害する因子となっているが、糖尿病患者ではさらに合併症が多く複雑化し、治療に難渋することも多い。

本邦における透析患者の鍼治療研究は、2002 年に日本透析医学会の下部組織である“維持透析患者の補完代替医療研究会 (埼玉医科大学腎臓内科教授・鈴木洋通世話人代表)”の発足後、数多く

報告されるようになっている現状である。

II. 透析患者に対する鍼治療

透析患者の鍼治療には、患者の有するそれぞれの症状に対するいくつかの治療方針と方法が考えられる。すなわち、1) 患者群の訴える多彩な愁訴（疼痛、しびれ、全身倦怠感等）に対する鍼治療（特に HD 患者と CAPD 患者の鍼治療効果の比較）、2) 腎機能へ与える影響（貧血等）を期待した鍼治療、3) 尿毒症性掻痒症（かゆみ）の鍼効果、4) 合併症である下肢の循環障害（閉塞性動脈硬化症）に対する鍼治療効果等である。これらの鍼治療の臨床研究の成果について紹介させていただく。

III. 諸外国における研究報告

NICCAM の Gabriela.E 論文(Advances in Chronic Kidney Disease, 12, (3), 282-291, 2005)では、“Acupuncture and Chronic Kidney Disease” と題し、1. Acupuncture for kidney pain（腎臓痛の鍼）、2. Acupuncture in hypertension（高血圧症の鍼）、3. Acupuncture in the treatment of uremic pruritus（尿毒症性掻痒症の鍼治療）、4. Role of acupressure in improving the quality of sleep quality of life in patients with end-stage renal disease（末期腎疾患患者の睡眠の質・生活の質の改善における経穴圧刺激の役割）、5. Dose acupressure prevent kidney inflammatory diseases?（経穴圧刺激は腎炎症性疾患を予防するか?）を解説し、本領域における鍼治療の可能性を示唆している。

IV. 今後の展開

（社）日本鍼灸師会では、2007 年より第 4 回専門領域研修制度に『鍼灸医療リスクマネジメント』を導入し、現在各県にて実施されている。今後、透析患者のみならず、維持透析医療に関わる多くの医療従事者（透析医、透析技師、看護師等）の鍼治療に対する関心が高まると同時に、本領域におけるリスクマネジメントの確立が重要となる。現時点では、鍼治療が患者の QOL 向上に寄与する可能性が考えられるが、今後は腎疾患の進行予防（透析導入期延長等）や透析医療費削減に如何に関われるかも大きな研究課題である。



埼玉医科大学医学部非常勤講師
(社) 埼玉県鍼灸師会学術部長
医学博士 小俣 浩 先生



埼玉医科大学医学部非常勤講師
(社) 埼玉県鍼灸師会学術部長
医学博士 小俣 浩 先生
(実技)