

2019 年度 日本東洋医学会関西支部
三県合同教育講演会

日時 2020 年 2 月 16 日（日） 9 時 40 分～16 時 10 分
会場 千里ライフサイエンスセンター 5 階 ライフホール
専門医・認定医更新点数 10 点
専門医・認定医受験単位 1 単位
参加費 4,000 円
懇親会 時間／16 時 15 分～ 場所／5 階 501・502 号室 会費／3,000 円
日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度 集合研修 4 単位
日本医師会生涯教育単位 6.5 単位
担当 日本東洋医学会 大阪府部会
事務局 〒547-0047 大阪府大阪市平野区平野元町 8-15
医療法人 向坂医院 向坂直哉
FAX 06-6794-8010 E-mail:sanken20200216@gmail.com
講演責任者 向井誠（日本東洋医学会大阪府部会 会長）

プログラム

総合司会 向井誠 (ムカイ・クリニック)

09:40～12:05

臨床講演 座長：梶本めぐみ (関西医科大学総合医療センター 産婦人科)

中村真理 (まり鍼灸院)

「更なる効果を期待して私の漢方服薬指導法—自作説明書を使って—」

能村幸司 (久藤総合病院 内科)

「乳腺疾患に対する漢方治療」

岸本圭永子 (吉徳会 あさざり病院)

「視覚障がい者パラアスリートやり投選手を症例とした鍼灸治療」

～足関節不安定症に伴う非外傷性肘関節内側側副靭帯損傷～

丹波徹二 (丹波鍼灸整骨院)

「眼精疲労、眼不定愁訴の漢方治療」

山本昇伯 (山本眼科医院)

「鍼灸って凄い—臨床編—」

久保雅恵 (南上町治療所、SH#CO、近畿医療専門学校 非常勤講師)

「漢方製剤の効果向上の為、鍼灸治療併用の工夫」

西村尚記 (西村整形外科医院)

12:05～12:10

休憩

12:10～13:10

ランチョンセミナー

「口訣の伝統」

安井廣迪 (安井医院)

座長：向井誠 (ムカイ・クリニック)、向坂直哉 (医療法人向坂医院)

共催：大杉製薬株式会社

13:10～14:40

特別講演 1

「難治性疾患と漢方医学」

小川 恵子 (金沢大学附属病院 漢方医学科)

座長：下村裕章 (しもむら内科クリニック)、正山勝 (美原病院)

14:40～16:10

特別講演 2

「総合診療、地域医療、高齢者を中心とした漢方診療」

「次世代につながる漢方医学教育、現状と今後の課題」

高山 真 (東北大学大学院医学系研究科 漢方・統合医療学共同研究講座

東北大学病院 総合地域医療教育支援部・漢方内科)

座長：千福貞博 (センブククリニック)、今井環 (いまい医院)

臨床講演 1 更なる効果を期待して私の漢方服薬指導法 —自作説明書を使って—

能村幸司 (久藤総合病院 内科)

【背景】限られた外来時間内では漢方薬の説明が十分にできないことも多く、また患者から「文字だけの説明書では頭に入りにくい」との声をきっかけに自作漢方薬説明書を作成した。説明書には代表的な症状を表したイラストを中心に漢方エキス製剤名と番号、適応となる証（体質と表現）、構成生薬とその代表的な効能効果を手書きでA4用紙に表記した。

【目的】自作説明書が患者に与えた印象、理解度、有用性を評価する目的でアンケート調査を実施した。

【方法】当院外来にて漢方エキス製剤を処方し、自作説明書を配布した患者を対象に無記名方式でアンケート調査を実施した。調査項目は選択式10項目（①年齢②性別③漢方薬への興味が持てたか④内容のわかりやすさ⑤効能が理解できたか⑥内容が自身の症状・体質に合っていたか⑦症状の変化⑧今後も漢方薬治療を希望するか⑨漢方薬が複数の生薬で構成されているのを知っていたか⑩漢方薬が症状だけでなく体質も考慮し選択されているのを知っていたか）と自由回答欄への記述とした。

【結果】50名にアンケート用紙を配布し39名から回答を得た（回答率78%）。40代、50代の女性が多い傾向にあった。33名（84%）が説明書を見て漢方薬に興味を持てたと回答。30名（76%）が説明書の内容についてわかりやすい、効能が理解できたと回答。30名（76%）が説明書の内容が自身の症状・体質に合っていたと回答。症状の変化については26名（67%）がやや改善または改善、10名（26%）が不変と回答。29名（74%）が今後も漢方薬治療を希望すると回答した。また28名（72%）が漢方薬が複数の生薬で構成されているのを知っていた、19名（49%）が漢方薬が症状だけでなく体質も考慮し選択されているのを知っていたと回答。自由回答欄には、「手書きだと親しみやすく読んでみたくなる」「イラストがあるとイメージしやすくて良い」「書かれている症状のほとんどが当てはまりしっかり飲もうと思った」「待ち時間の暇つぶしに良い」「それぞれの生薬の説明ではなく、どうしてそれらが合わさると効くのかを書いて欲しい」「字が小さくて見づらい」「ごちゃごちゃしすぎてわかりづらい」「副作用を大きく書いたほうが良い」「気とは何ですか？」などの意見が寄せられた。

【考察・結論】自作説明書が患者の漢方薬への興味や理解を高める可能性が示唆された。今後改良を重ね、更にわかりやすく有用性の高い説明書を作成することにより服薬アドヒアランスの向上、さらには治療効果の向上に繋がることを期待したい。

臨床講演 2 乳腺疾患に対する漢方治療

岸本 圭永子 (あさぎり病院 内科)

【目的】乳腺疾患には悪性疾患(乳がん)、良性疾患(良性腫瘍、乳腺症、乳腺炎)がある。そのうち乳腺症は乳房痛や張りを認めるが、画像所見上に明らかな異常はなく、放置しても授乳や生死にかかわる疾患ではない。このため、日常生活に支障となるような乳房痛がない限り、西洋医学的に治療の対象とはならない。しかし、軽症でも乳房痛に対し苦悩を訴え、治療を求める患者は多い。そこで、これらを対象に漢方医学的に治療を行い、その効果について検討した。

【方法】2018年1月から2019年11月までの間に当院乳腺科を受診した287名のうち、乳腺症と診断した症例は86名(30.0%)であった。この86名のうち乳房痛などを有し、かつ、漢方治療を希望した6症例(29~65歳)を対象とした。

【結果】6例全例に脈診を行い、沈脈を認めた。その所見から香蘇散を処方した。およそ2~4週間で効果を判定し、著効2例、有効2例、やや有効1例、無効1例であった。

【著効例提示】29歳、女性。○月3日頃より右乳房痛を認めた。姉に相談、両乳房のしこりと熱感を指摘された。乳がんの懸念があり○月19日当科を受診した。乳房視触診で異常所見なく、マンモグラフィ検査では高濃度乳腺、乳腺エコー検査で豹紋状変化を認めた。これら所見を総合し、乳腺症と診断した。背景として、元来、風邪をひきやすく、不安感が強い。脈診は沈・弱。腹診で腹力軟弱であった。以上の背景と所見から香蘇散を選択した。服用後速やかに症状軽減し、初診より14日で症状消失、廃薬となった。

【考察・結語】香蘇散は理気・疎肝の方剤で、北山友松子(?-1701)が記した増広医方口訣集頭書では「気が滞って胸郭(胸膈)が不快なものは、香蘇散で気を行(めぐ)らせるのである」としている。乳腺症の乳房痛・乳房の張りを「気滞」の所見と考えれば、症状緩和目的に処方した香蘇散の効果は、この漢方理論で十分に納得できるものである。

以上、乳腺症は見捨てられ、放置されやすい病気であるが、脈証が沈であるものには香蘇散が有用な治療法であると考え。ただし、注意として香蘇散の適応には「生氣が保たれているもの」という条件記載がある。今回の対象症例においても「乳腺症+沈脈」という条件は合致しても、腎虚を伴うような「プレ更年期」以降の症例では効果が乏しかった。今後、このような症例に対し、変方・合方などの工夫が必要であると考え。

臨床講演 3

視覚障がい者パラアスリートやり投選手を症例とした鍼灸治療 ～ 足関節不安定症を伴う非外傷性肘関節内側側副靭帯損傷 ～

丹波 徹二（丹波鍼灸整骨院）

【緒言】視覚障がい者パラアスリートやり投選手が大会試技中に痛みを発症した。臨床症状、診察所見、整形外科での診断により、非外傷性右肘関節内側側副靭帯損傷と診断された。次のシーズンに向け、265日間、計37回の鍼灸治療及び物理療法、アスレティックリハビリテーションにより競技復帰した症例を報告する。

【症例】21歳 男性 視覚障がい者（レーベル病）パラアスリートやり投選手

【受傷日】2018年7月8日

【初診】2018年7月13日

【主訴】右肘内側部の痛み

【既往歴】2009年4月左足関節内反捻挫 / 2012年8月両大腿部前面肉離れ

【現病歴】試合の試技中に右肘に痛みが出現したが、国際大会選考会という事もあり、痛みを我慢し何も申し出ずに最後まで投げ抜いた。試合終了後、右肘内側部の痛みを訴えてきた。痛みの前兆は無く、本大会の試技により受傷した。

【診察所見】身長175cm、体重83kg、右投、陸上経験3年目の視覚障害やり投選手。

右上腕骨内側上髁部から肘頭内側部に疼痛、圧痛、腫脹、右肘屈曲及び伸展の可動域制限と動作時痛、明確な握力の左右差あり。外反ストレステスト陽性、逆トムゼンテスト陽性、尺骨神経症状陽性、受傷した翌日に整形外科を受診し、右肘関節内側側副靭帯損傷の疑いとされ、4日後のMRI検査により右肘関節内側側副靭帯後部線維損傷と診断された。

【経過】シーズン中であったが、東京パラリンピック選考の始まる来季を見据え、エントリーしていた大会を棄権した。試技動画、足関節内反ストレステスト、前方引き出しテスト、振り向きテスト、スクワッピングテストにより、左足関節の不安定性も認められたので、主訴に加え、左足関節安定性の改善も目的とした鍼灸治療とアスレティックリハビリテーションを開始した。2019年4月3日をもって終診・競技復帰し、2020年東京パラリンピック出場を目指している。

【考察】主訴の右肘関節内側側副靭帯損傷に加え、左足関節不安定症のアスレティックリハビリテーションも並行して行うことで体幹の安定性も向上した。また本症例は、急性期から鍼灸治療を積極的に取り入れたことで除痛がスムーズでアスレティックリハビリテーションの開始を早めることが出来、鍼灸治療を継続したことで再発もなく競技復帰を果たせた。鍼灸治療とアスレティックリハビリテーションを組み合わせることが非常に効果的であったと示唆される。

臨床講演 4 眼精疲労、眼不定愁訴の漢方治療

山本 昇伯（山本眼科医院）

【緒言】眼精疲労、眼不定愁訴は様々な原因によって惹起され、従来の点眼を中心とした局所治療では十分に対応できていない。これは市販される点眼薬やサプリメント、マッサージ店の隆盛をみても明らかである。生活環境やライフイベントなども含めて全人的に対応する必要があり、漢方医学的なアプローチが有効となる症例は少なくない。今回はいくつかの症例を提示しながら、当院での治療の実際を若干の考察を加えて紹介させていただく。

〈症例 1〉24 歳の男性、大学院生。X-4 年 10 月より、常に眠たく感じ、近見作業で眼痛を生じる。近視眼科医院 3 軒、眼精疲労を得意とする眼科医院 3 軒でミドリン M[®]、サイプレジン[®]、ムコスタ[®]、ジクアス[®]、サンコバ[®]、フルメトロン[®]、テルネリン[®]、ミオピン[®]、小柴胡湯、補中益気湯などを処方されたが改善しないため、X 年 7 月当院を受診した。

〈症例 2〉43 歳の女性、アルバイト。X 年 5 月、勤務先の駐車場において、帰宅するため自家用車に乗車していたところを、何者かに鉄パイプで窓ガラスを殴打された。ご自身に直接のケガはなかったはずが、左眼の痛みがあり、割れたガラス片が飛入したかもしれないとのことで 2 日後初診された。

〈症例 3〉41 歳の女性、事務職。1 年ほど前からドライアイの診断で近医で点眼加療されていた。3 月末、羞明、眼痛で眼を開けていられなくなり、点眼薬の追加、涙点プラグ挿入を施行されたものの軽快しないため産業医の紹介で 4 月に初診された。

【考察・結語】漢方治療はあくまで随証治療であり、「眼精疲労」「ドライアイ」と診断されたとしても、同病異治であることにはかわりはない。ただ、一定の傾向はあるようで、特に若年者の場合は気逆が関与している印象が強い。気分障害や不眠が眼所見に直接影響するという報告もある。これは眼精疲労や不定愁訴にとどまらず、緑内障や網膜静脈閉塞症といった疾患にも応用されうる。スイスの眼科医である Josef Flammer は主に正常眼圧緑内障が悪化しやすい要因をまとめ Flammer 症候群を報告している。

眼科疾患に限らず、漢方専門医としては患者の性格や気質、生活習慣や季節による変動などあらゆる面を総合的に判断し、証に近づくべく親試実験を繰り返すのは当然のことではあるが、鍼灸や認知行動療法が有効であるケースも多く、漢方薬を駆使するだけが医師の仕事ではない。

臨床講演 5 鍼灸って凄い—臨床編—

Amazing Acupuncture and Moxibustion —Clinical edition—

久保雅恵（南上町治療所、SH# C0、近畿医療専門学校 非常勤講師）

鍼灸の効果は、直後に確認できるもの、治療継続により確認できるものがある。

今回は、比較的短期間で効果を実感できた症状を3種類紹介する。

症状1 54歳 女性 前額部のシワが2週間で薄くなった

症状2 即効性のある降圧作用のあるツボ

症状3 頭鍼療法による腰部の運動時痛の変化

症状1 54歳 女性 前額部のシワが2週間で薄くなった

以前より、指圧、鍼灸などを当院にて受診。肌のくすみがあり、前額部のシワが目立つ。睡眠障害、胃腸障害がある。施術中も、そわそわして落ち着きがない時がある。いつもの治療に顔面部への施術を加えたところ、施術中にリラックスした状態が伺えた。それ以来、前額部のしわが薄くなって、美容を兼ねて顔面部への施術を継続している。

症状2 即効性のある降圧作用のあるツボ

血圧の降圧作用に足の陽明胃経の人迎穴（ST9）が有効であるという先行文献がある。今回は、当院を受診された35歳から89歳の血圧が高血圧領域にある男女10名（男性4名、女性6名）の人迎穴にパイオネックスゼロを貼付し、降圧作用がみられるかを検討した。

症状3 頭鍼療法による腰部の運動時痛の変化

山元敏勝先生が考案された山元式新頭鍼療法（以下、YNSA）は、経絡や経穴を使った治療法ではなく独自の反射区と診断方法を用います。パーキンソン病や片麻痺など難治性の疾患に対しても優れた効果を発揮され、海外からも多くの医師が山元先生のもとにその技術を学びに来られているそうです。今回は、YNSAの基本点E点を用いた腰痛の変化について紹介する。

漢方製剤の効果向上の為、鍼灸治療併用の工夫

西村尚記（西村整形外科医院）

漢方治療と鍼灸治療は東洋医学の両輪であると考えます。外来診療において、漢方製剤の処方は大部の症例に使用しているが、この時、鍼灸治療の併用は絶大な効果を発揮するので、その一部を紹介する。

まず、症状別の当院での頻用使用経穴を紹介する。①頸椎疾患に対する天窗(SI16)、天柱(BL10)、肩井(GB21)。更に承漿(CV24)、後溪(SI3)。②背部痛から側胸部痛に対する外関(TE5)。③腰痛疾患に対する腎兪(BL23)、志室(BL52)、委中(BL40)、承山(BL57)。更に、金門(BL63)、腰腿点。④肩関節痛に対する周囲の経穴。更に陽陵泉(GB34)。⑤膝関節痛に対する膝周囲の経穴。更に太白(SP3)、公孫(SP4)や行間(LR2)。⑥呼吸器疾患に対する太陰肺経の経穴。⑦咽頭痛に対する、少商(LU11)、合谷(LI4)、天突(CV22)、水突(ST10)。⑧上部消化器に対する、足三里(ST36)、太白(SP3)、中脘(CV12)。⑨不眠症に対する神門(HT7)。⑩冷え性に対する三陰交(SP6)。⑪花粉症に対する、迎香(LI20)、印堂。更に太衝(LR3)、合谷(LI4)。

次に、東洋医学独特の概念である気血水に注目した漢方処方と使用経穴の一部を紹介する。①気虚に対する気海(CV6)、膻中(CV17)、足三里(ST36)、太白(SP3)。②気うつに対する気海(CV6)、内関(PC6)、太衝(LR3)。③瘀血に対する血海(SP10)、三陰交(SP6)、膈兪(BL17)。④血虚に対する三陰交(SP6)、足三里(ST36)、太衝(LR3)。⑤水滞に対する復溜(KI7)、陰陵泉(SP9)、外関(TE5)。⑥陰虚証に対する通里(HT5)、照海(KI6)、太衝(LR3)。

又、東洋医学独特の証と経穴について。①腎虚に対する腎兪(BL23)、命門(GV4)、関元(CV4)、太溪(KI3)。②肝鬱に対して内関(PC6)、神門(HT7)、足三里(ST36)、太衝(LR3)、期門(LR14)、陽陵泉(GB34)。これらの使用経穴と漢方製剤の併用例の一部を紹介する。

今回、当院の外来診療で使用する頻用使用経穴の一部を紹介したが、多くの教科書で紹介されている使用経穴以外のものは、大部分を大阪の蔡曉明先生に教えていただいた。

口訣の伝統

安井廣迪（安井医院）

日本の漢方医学の特徴の一つは、診断治療に口訣を用いることである。口訣は、すでに室町時代の半井家の医術に見られ、曲直瀬道三が「察証弁治」の医学を普及させたのちに、様々な口訣が生み出された。この頃の口訣は、病因病機のほか治療法や処方を含むものであったが、吉益東洞が「方証相對」を提唱して以降、主として適応処方を選定することに主眼を置いた形に変化した。このことから分かるように、口訣は、時代や流派によって形が異なる。以下に、主だった口訣書とその内容について紹介するが、なお、口訣書という範疇でくくられるもの以外に、口訣的な内容を含む医書が多くある。

代表的な口訣書

長沢道寿『医方口訣集』（写本、17世紀初期）（別に『新增愚案口訣』などあり）

曲直瀬玄朔（？）『衆方規矩』（1636 初版）

岡本玄治『玄治薬方口解』（もと写本、17世紀初期成立。1656 刊）

北尾春圃『当壯庵家方口解』（写本、18世紀初期）

目黒道琢（？）『餐英館療治雑話』（写本、18世紀末）

福井楓亭『方読弁解』（写本、18世紀後期）

津田玄仙『療治茶談』（1787～1808 刊）『療治経験筆記』（写本、18世紀末）

津田玄仙『饗庭家秘説』『百方口訣集』（写本、18世紀末）

稲葉文礼『腹証奇覧』（1801 刊）

和久田淑虎『腹証奇覧翼』（1809～1853 刊）

和田東郭『蕉窓雑話』（1823 刊、成立は18世紀末）『蕉窓方意解』（1813 刊）

有持桂里『校正方輿輓』（1853 刊）（別に『稿本方輿輓』あり）

浅井貞庵『方意口訣』（写本、1865 成立）

百々漢陰・鳩窓『漢陰臆乗』（写本、19世紀初期）

尾台榕堂『類聚方広義』（1856 刊）

浅田宗伯『勿誤薬室方函口訣』（1878 刊）

これらの書は、それぞれその著者の特徴が良く出ている。現在の日本の漢方医学につながる内容が多く入っているのは、尾台榕堂の『類聚方広義』と浅田宗伯の『勿誤薬室方函口訣』であろうが、上に挙げた書物には、珠玉のような口訣が数えきれないほど詰まっている。口訣は、漢方医学にとって重要な伝統であり、現在も新しい口訣が続々と生み出されている。

難治性疾患と漢方医学

小川恵子（金沢大学附属病院漢方医学科）

西洋医学は、原因を追究することで診断法を確立し、原因を除去もしくは攻撃することで治療法を確立してきた。一方、漢方医学は、疾患の原因を探求し解決するよりは、患者自身の病態を環境を含めて全体的に観察し、患者自体の状況の改善を目標としている。たとえば、がん患者の下痢に対し、現代医学は原因を迫及し、原因菌の排除を目標として抗菌薬投与を行うが、漢方医学では、各患者の病態に応じて、主に気を補うことによって、免疫能や腸内細菌叢、腸管からの水分の移動能などを改善し、下痢症状を改善する。原因が何であろうと改善できる治療法があることも特徴的である。さらに、不安感はしばしば炎症や消化器症状を悪化させるが、精神的な緩和や、精神的ストレスによって生じた滞りの解除も同時に行えるのが漢方医学の「心身一如」の治療である。

漢方医学は、種痘の成功によって西洋医学よりも劣っているとみなされるようになり、明治維新以降、昭和初期に至るまで衰退の一途をたどった。ところが、医学がさらに進歩し、難しい手術や薬物治療が可能になった現在、漢方薬より優れていると思われていた抗菌薬に対する耐性菌の出現や、西洋医学的治療の限界も明らかになってきた。

『傷寒論』の処方は、特に感染症に対する処方として、現在でも多く使われている。『傷寒論』には、六病位別に様々な処方が記載されており、古人がいかに詳細に患者の病態の変化を観察していたかがわかる。傷寒雑病論処方の切れ味が良いのは、人体を動的なものとしてとらえているからである。

高齢化社会到来による慢性腎不全など加齢に伴う疾患の増加、新たに開発された薬剤による、がん化学療法による症状など、医療が進歩したことにより生じた症状に対し、現代医学では対応に苦慮する場合も多い。人体を動的なものとしてとらえる漢方医学である経方医学理論は、様々な難治性疾患に有効である。難治性疾患の治験例を示し、今後の漢方医学発展の可能性と問題点について考察したい。

特別講演 2

1. 総合診療、地域医療、高齢者を中心とした漢方診療 2. 次世代につなぐ漢方医学教育、現状と今後の課題

高山 真（東北大学大学院医学系研究科 漢方・統合医療学共同研究講座
東北大学病院 総合地域医療教育支援部・漢方内科）

- (1) 超高齢社会となった日本では、高齢者を中心とした漢方診療は欠かせない存在となっています。特に総合診療や地域医療の現場では、高齢者への対応に漢方薬を使用することがとても多く、昨今問題となっているポリファーマシーや医療経済からの側面からも漢方の有効利用が求められています。東北大学病院 漢方内科は、総合診療科及び地域医療支援部門と共同で診療、医療支援に携わってきました。東日本大震災以降、総合地域医療教育支援部として複数の医療ニーズに対応し、その中で漢方がいかに有用であったかを実感しています。(1)では、病院総合診療の視点、地域医療の視点から高齢者を中心とした漢方診療の位置づけと、関連する学術的な報告について総括させていただきます。
- (2) 2017年改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム（コアカリ）において漢方教育は必修となり、医学教育分野別評価基準日本語版（分野別評価）においても、日本の伝統医学である漢方の教育が必修となりました。一方で、大学間の漢方教育格差が問題として挙げられています。全国医学部の漢方教育担当で構成された、日本漢方医学教育協議会（以下、協議会）では、漢方教育ニーズ調査、教育目標の設定、必要な時間数等についてコンセンサスマーティングを繰り返し、「漢方医学卒前教育の基盤カリキュラム 2016」の共有がなされ、2019年の協議会では全国で使用可能な共通講義スライドとガイドが公開となり、今後は各大学の教育目標に沿ったカリキュラムにこれら講義をどのように導入していくかが課題となってきます。また、コアカリ改定により、学習成果基盤型教育、多職種連携、診療参加型実習、シミュレーション教育、アクティブラーニングが推奨されたこと、さらには分野別評価において実習時間の増加やフィードバックの重要性が指摘されたことから、多職種連携を踏まえた討論、診療参加型の漢方実習の工夫が必要となってきます。(2)では、全国の漢方医学教育の動きを踏まえた東北における視点から、医歯薬看におけるモデル・コア・カリキュラムと漢方教育の立ち位置、漢方教育に関する一般目標、漢方医学卒前教育の基盤カリキュラム 2016、ミニマムスタンダード講義内容、⑤試験による評価、⑥アクティブラーニング、⑦漢方実習の実践、⑧漢方 OSCE など、についての実践例や工夫についてお話させていただきます。