

## 特集：東西医療からフレイルを読み解く

### 実践報告

#### 鍼灸とフレイル

#### その理論とヘルスプロモーションの実践

山岡傳一郎<sup>1) 2)</sup>

#### Acupuncture & Moxibustion and Frailty: Its Theory and Health Promotion Practice

Denichiro Yamaoka<sup>1) 2)</sup>

【抄録】目的：約40年間、地域の一基幹病院（愛媛県立中央病院：32診療科、827病床）で鍼灸治療を実施する中で、「病院に集まる患者ではなく、病院から地域に出かけて行って実践するヘルスプロモーション」を行った。時系列分析法という、包括的問診法を用いて病人の全体像を把握した上で、一人ひとりの健康度を高めるために灸療を行なった。その背景には、フレイルの理論があることに気づいた。今日求められているのは、「生きる屍」のイメージを払拭することであり、フレイルからの改善と脱却であることを強調したい。対象と方法：活動時期：1996年4月～2001年3月（5年間）活動内容：①「お灸による健康づくり」講演会；11回開催（延べ参加人数：429人）②施灸ボランティアの育成講座；48回開催（延べ参加人数：58人）③時系列分析を用いた健康相談および施灸指導；48回（延べ参加人数265人）を実践した。結果：結果としては、「回答者170人のうち、3/4はこの事業開始前から灸療の経験があり、自分だけではなく、他の人にもお灸をしてあげたいという意識改善の変化を認めた。また、灸療によって体調が良くなったという人が94%、今後も据えてみたいという人が50%を越え、この事業に「大変満足した」と「満足した」と答えた人が58%であった。結論：手足の灸は自分で据えることができるが、背中の灸は誰かに頼る必要がある。江戸時代から伝わっていると言われる、地域の「十人組」の伝統を生かして、人々の「すえあいこ」が広がるのが未来に繋がる方法かもしれない。今回示した結果は、約30年前のヘルスプロモーション活動の結果であるが、現代のフレイルの理論から見ると、正しく、要介護→プレフレイル→フレイル→健康（老人）という、良性フレイルサイクルの実践例であると考えた。

**[Abstract]** For almost 40 years, acupuncture and moxibustion treatment have been conducted at Ehime Prefectural Central Hospital. During this period, a health promotion initiative was carried out, shifting the focus from hospital-based care for patients to community-based practices outside the hospital. A comprehensive interview method known as time-series analysis was employed to gain a holistic understanding of each patient and enhance individual health. This approach was later found to align with the concept of benign frailty cycle. In today's healthcare landscape, a theoretical framework is needed to dispel the image of "living corpses," emphasizing the importance of improving and overcoming frailty.

**Key Words：** 鍼灸, フレイル, 時系列分析法, ヘルスプロモーション;

Acupuncture & Moxibustion, Frailty, Chronological Analysis, Health Promotion

1] 一般財団法人創精会松山記念病院

2] 愛媛県立中央病院漢方内科

## 1, はじめに

私は、40年近く公立病院で東洋医学（漢方と鍼灸）を実践してきた総合診療医である。近頃、不思議にフレイルについて話をする機会が増えてきた。今回のテーマは、かつて地域で行った、灸治によるヘルスプロモーションの話であるが、不思議にフレイルという言葉と関連があることがわかったので報告したい。フレイルは病名ではなく、状態像であり、鍼灸と漢方を運用しやすい。片頭痛の鍼灸、膠原病の漢方など、病名と関連づけて考えてしまうと、身体的な知（暗黙知）を表現できないような場合にもこれらは運用できると思うからである。

「フレイル」を話題にして話をすると、「先生、この前の話よくわかった。お陰で自分の体調も良くなった」と言われる。啞然とするのは、私の方である。今まで鍼灸の話は色々してきたつもりであるが、フレイルと鍼灸の話をする時、話している私以上に、皆さんにわかっていただけるのが不思議でたまらない。

## 2, 対象と方法

本研究は、今から四半世紀前に実施した、灸療による地域ヘルスプロモーションの結果をフレイルという視野で振り返るものである。調査の実施方法は、時系列分析法を用いて、住民の意識調査を行い、診察し、自宅施灸のできる灸点をつける（点灸指導）した。その結果を振り返った。

時系列分析<sup>1</sup>とは、その人に個性のあるイメージ（独自性イメージ）と共通性イメージ（模写性イメージ）を連想できる様にした、包括的問診法である<sup>2</sup>。

## 3, 倫理的配慮

本研究は、西海町（現在、愛媛県愛南町西海）の国保総合健康づくり推進事業実践報告書<sup>3,4</sup>として、当時の厚生省に報告したものであり、当時の倫理的配慮はなされていたものである。

## 4, 結果・考察

4.1 今回の考察は、四半世紀前に実施した、ヘルスプロモーション事業の結果を新たなフレイルの視点から見直したものである。その振り返りに際して、私共がよく経験する臨床現場（空想例）を示したい。

老年者：先生、どうも**最近調子が良くない**んで、大きな病院に行ってきました。

医師：それでどう言われたのですか。

老年者：循環器の先生は、「血液の検査をして心臓の動脈がつまって心臓発作で死んでしまわないように、今からコレステロールの薬を飲んで動脈硬化を予防するように」と言われ、整形外科の先生は、「腰の写真とエマーライ（MRI）とか言う、大きな音のする検査で、神経の通る骨の穴が狭うなっとなるので、将来は手術せんと歩けんようになる」と言われました。

医師：そうですか。

老年者：わしでもわかるように、丁寧に、写真を見せてくれて、本当にええ先生でした。

医師：それで、調子は良くなった？

老年者：いやー、よくならんので、今度は、身体を全部見てくれる、「そごう診療科」と言うところに紹介してくれました。優しく話を聞いてくれて、もう一度、いろいろな検査をしてくれたが、「お年寄りには良くある程度の結果です」といわれ、「しんりょ内科」

と言うところに紹介されました。

医師：心療内科の先生は、どうでした？

高齢者：眠りが浅いかもしれんと言われ、眠り薬をもらうたが、余計にだるくなった。わしは、このままでは、**家族みんなに迷惑をかけてしまう**ようになるんじゃないだろうか。

医師：・・・

このような医師の沈黙をサポートする方法はないものであろうか。

#### 4.2 「生きる屍のイメージ」

かつては、加齢により脳の神経細胞は1日に1万個の割合で消失しており、神経細胞は再生不能であるから、脳機能の低下は防ぎようがないと考えられていた。しかしながら、近年の脳科学研究では、一生を通じて正常な脳機能を維持することは可能であり、認知症は必ずしも防げないわけではないことが示唆されてきた。生きる屍のイメージを持つことを最近では、破局的思考と言われており、よくある状況から最悪の状況を想像して、それを大きく考えてしまうと、痛みや不快感などの感情を悪化させ、日常生活に支障をきたす可能性があり、アパシーの誘発にもつながると思われる。

#### 4.3 鍼灸の効果

最近、とみに興味を持っているのは鍼灸の生理学である。どのようにして、鍼灸が効くのか？なぜ、効くのか？ ヒントを求めて1970年代の針麻酔の文献を紐解いたり、鍼灸で最も重視している、気 (Qi) とは何なのか？と考えている。もちろん、そう簡単にはわからないが、「針麻酔は脳のどこかのネットワーク (視床の統合作用) に作用するのではないかと」言った張香桐先生 (上海生理学研究所)<sup>5</sup> や、気 (Qi) はエネルギーと

考えた Manfred Porkert、気 (Qi) は情報であると考えた Paul Unshuld 先生について足跡を調べている。結論には到底辿りついてはいないが、実は、フレイルが鍼灸の適応状態ではないかと推論している。フレイルは、アパシーとの関連が強く、アパシーの改善がまず大事であり、それがフレイルサイクルを良性サイクルに導くのもかもしれない。このスイッチには、大きな Qi エネルギー (Porkert 先生の気) を必要とするものではなく、むしろエネルギーとして最小である、情報の Qi (Unshuld 先生の気) が重要ではないかと思われる。

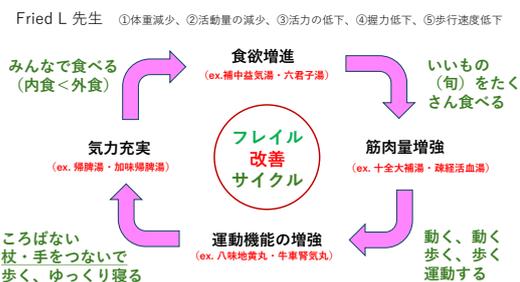
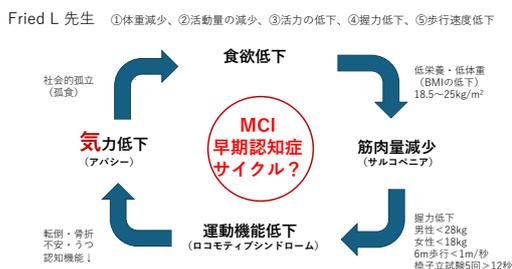
お灸指導は、ある意味では健康増進への小さな情報である。しかし、この情報が伝わるために、多くの人のエネルギーが必要である。情報とエネルギーとしての両方の気がヘルスプロモーション活動には必須であり、その気が伝わると、アパシーの改善をもとに、フレイルが改善し、脱却できるのかもしれない。

### 5, 結 論

本論の結論は、フレイル (その良性サイクル) について、湯浅龍彦先生 (鎌ヶ谷総合病院、脳神経内科) から貴重な示唆を与えて頂いた。フレイルの概念にあるサイクルであった。試作した図譜を提示したい。

#### 早期認知症ってなんだろう？





## 謝 辞

今回の発表に当たっては、第24回日本早期認知症学会において、鍼灸とフレイルに関するシンポジウムを企画された、湯浅龍彦先生をはじめ準備運営された先生方に感謝申し上げたい。

(本論文に関して開示すべき COI はありません。)

## 参考文献

1. 光藤 英彦. 慢性健康障害をもつ病人を包括的に理解するための時系列分析. 日本東洋医学会雑誌 1986;36(3): 7-25.
2. 藤岡喜愛. 「イメージ その全体像を考える」. 日本放送出版協会.1983.

3. 山岡傳一郎. 高齢化社会における生きがいのある地域づくり. 日本東洋医学会雑誌 1997; 47(5):774-789.
4. 山岡傳一郎. 地域医療における灸療法の実践,現代鍼灸学,第24巻,第1号,2024.
5. 張香桐. Integrative Action of Thalamus in Process of Acupuncture for Analysis, 自律神経雑誌 1973.