

予防鍼灸研究会（SGPAM）

特別例会2025 抄録

テーマ：科学と思いが繋ぐ医術

2025年8月24日

目次

不定愁訴と高血圧を抱える患者に寄り添う：ツボ押しと体操によるセルフケア支援の実践	石部春子2
鍼灸はなぜ効くのか？	山本高穂3
思いは繋がる～ALS新規治療薬ロゼバラミンの開発～	和泉唯信4

不定愁訴と高血圧を抱える患者に寄り添う： ツボ押しと体操によるセルフケア支援の実践

美鈴セラピア鍼灸 石部春子

【目的】不定愁訴と高血圧を抱える高齢女性に「患者に合ったセルフケア支援」を実践し、心身の安定、生活の質の向上がみられた1例を報告する。【対象と方法】86歳女性。主訴は胸痛。高血圧症に対する内服治療中。施術は全身調整的な鍼灸に、アロマトリートメント・温熱療法・スウェーデン式タクティールケアを組み合わせで行った。初診から3診は、1週間に1回の施術で傾聴を重視した。以降は月1回の施術で症状が安定するように、ツボ押し、腸腰筋の体操、温熱療法などのセルフケアを指導した。【結果】初回施術後より主訴の胸痛は消失し、その後もほとんど再発していない。血圧は安定し、便通も改善した。

【考察】セルフケアは「なんとなく良い気がする」という患者の感覚を大事にした。患者がセルフケアを行うことで心身が安定し、症状軽減と生活の質の向上につながったと考えられる。【結論】置鍼中心の従来の施術では十分な効果が得られにくかった高齢者の不定愁訴に対し、患者が自らの身体と向き合い、「自分で良くなっていく」感覚を育てる指導は、今後の地域医療におけるセルフケア支援の一助になると考える。

(本文475字)

略歴

1978年 愛媛県立公衆衛生専門学校看護科第2課卒業

2000年 介護支援専門員取得

2013年 朝日医療専門学校鍼灸科卒業

美鈴セラピア鍼灸 開業 院長として現在に至る

2016年 陶器を用いた「備前百会灸®」を開発

2025年 人間総合科学大学 心身健康科学科卒業

看護師。鍼灸師。AEAJアロマインストラクター。介護支援専門員。

鍼灸はなぜ効くのか？

NHKコンテンツ制作局 第2制作センター 山本高穂

本講演では、近年、科学的に明らかになってきた鍼灸の効果やメカニズムのうち、「鎮痛」および「免疫」について最新研究をもとに紹介します。

■なぜ鍼灸で痛みが和らぐのか？

これまで、慢性痛への鍼灸がもたらす鎮痛効果について世界各国で数多くの臨床試験が行われ、その効果の有効性が示されています。一方、鎮痛効果をもたらすメカニズムについてもさまざまな研究から明らかになってきています。鍼やお灸の刺激は、皮膚や筋肉の「末梢神経」に伝わり、「脊髄」を経由して「脳」に到達し、私たちの体に備わっている「鎮痛機能」に働きかけることが分かってきました。鍼灸の刺激がどのようにして鎮痛効果をもたらすのかを分かりやすく紹介します。

■鍼灸は健康長寿に役立つのか？

健康長寿には、いわゆる「免疫力」＝「免疫機能」が重要だとされていますが、近年、鍼灸がもたらす免疫機能への効果やメカニズムに世界中の研究者から注目が集まっています。鍼やお灸の刺激が体の免疫細胞の働きを調節し、心身の不調を、いわゆる「未病」の段階から改善してくれることが科学的に分かってきているのです。例えば、足のツボ「足三里」への刺激が、免疫細胞の暴走を抑止することも明らかとなり、注目が集まっています。健康長寿に役立つ鍼灸の最新研究を分かりやすく紹介します。

(本文546字)

略歴

1997年 北海道大学水産学部卒業

1997年 NHK入局

2021年 NHKコンテンツ制作局 第2制作センター チーフ・ディレクター

自然科学や健康・医療分野の番組を中心に制作。担当作品に「東洋医学ホントのチカラ」、「東洋医学を“科学”する」「病の起源・うつ病」「謎の海洋民族モーケン」、ダーウィンが来た！、クローズアップ現代、サイエンスZEROなど多数。

著書

「東洋医学はなぜ効くのか」（共著、講談社）など

思いは繋がる～ALS新規治療薬ロゼバラミンの開発～

徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野 和泉唯信

筋萎縮性側索硬化症（ALS）は全身の筋力低下・筋萎縮が進行し、構音障害・嚥下障害、呼吸筋麻痺も生じる神経難病である。治療薬としてこれまでのリルゾール、エダラボンに加えて、新たにメコバラミン、トフェルセンが令和6（2024）年に承認された。

メコバラミンはすでに末梢性神経障害などで保険適応があったが、恩師亀山正邦先生が「メコバラミンを大量に投与するとALSの線維束性収縮が減少する」という示唆でALS治療薬としての開発が始まった。梶龍児先生は電気生理検査を用いた検証で高用量メコバラミンがやはり有効であるという確信を得た。梶教室に参加した和泉は多くの患者さんに投与しパイロット・スタディながら高用量メコバラミン高用量でALSの生存期間が延長することを示した。その後、平成18（2006）年からエーザイ社が第2/3相試験を発症3年以内の患者さんを対象に実施したが、主要評価項目（生存期間と機能評価）で有効性を示せなかった。しかし、発症1年以内の患者さんに限定した事後解析では、主要評価項目において有効性が示唆された。エーザイ社は開発を断念したが、日本医療研究開発機構（AMED）の資金提供によって徳島大学病院を主幹として医師主導治験（発症1年以内、第3相試験）を実施した（研究開発代表者：梶龍児）。比較的短期間の二重盲検期間になったため、機能評価のみの検証となったが、前試験の事後解析を再現する有効性を示した。この結果を受けエーザイ社が承認申請を行い令和6（2024）年9月に薬事承認を取得した。梶先生が主導で開発した診断基準（Awaji基準）を用いたこと、和泉が多くの患者さんを診察するなかで構築したネットワークがあったことなど、医師主導治験の成功要因はいくつかある。しかし最も大きかったのは、患者さんおよびそのサポーターと長年の研究に携わった多くの関係者の思いである。その思いが繋がり高用量メコバラミンは上市された。

（本文808字）

略歴

1989年3月 北海道大学体育会柔道部卒業
1995年3月 徳島大学医学部医学科卒業
1995年4月 広島大学医学部附属病院第三内科（中村重信教授）
1996年4月 財団法人住友病院神経内科（亀山正邦院長）
2001年4月 徳島大学医学部附属病院神経内科（梶 龍児教授）
2008年4月 医療法人微風会理事長、社会福祉法人慈照会理事長
2018年4月 徳島大学病院神経内科 特任講師
2020年2月 徳島大学大学院臨床神経科学分野 教授