

事務局通信

109号

〒151-0053

東京都渋谷区代々木2-39-7 メゾン代々木 201号

TEL03-3299-5276 FAX03-3299-5275

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

e-mail koho-hoshinren@tulip.ocn.ne.jp

平成24年6月11日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

TPP問題懇談会 NPO 医療を考える会主催

「TPP（環太平洋連携協定）で医療はどうなるか」

講師：寺尾正之 保険医団体連合会事務局次長

日時：7月1日

案内図（一般社団法人鍼灸マッサージ師会事務所の近く）

会場：家庭クラブ会館

TPP交渉では、保険や製薬のアメリカの巨大企業の要求で、混合診療の全面解禁、株式会社の病院経営への参入など、日本の医療制度をぶち壊す問題が持ち出されています。

国民の要望でなんとか維持されている国民皆保険制度は壊され、医療が営利となり、医療費が高騰する危険が指摘されています。

NPO 医療を考える会の呼びかけで TPP へと医療の影響について、寺尾正之氏のお話をうかがう講演会を開催いたしますので是非ともご参加ください。



健康保険制度改善へ「東洋医療1問1答」検討会へご参加を

療養費の締め付けは強まるばかりです。不合理な支給制限に縛られた現状は本当の患者さんのための治療はますます困難です。

健康保険改善の声を広げる「100万署名」推進のための宣伝文書、学習文書としてパンフレット「東洋医療1問1答」を作成します。宮原弁護士に参加していただき、このパンフレットの検討会を開催しますのでみなさんのご参加をお願いします。

日時：6月17日（日）13時30分

会場：会事務所

出席できる方は事務局までご連絡をお願いします

熱気に満ちたセミナー

在宅ケア部 田中榮子

6月3日在宅ケア部主催の研修セミナー「呼吸リハビリ、股関節骨折後療法」が、35名の参加の下に開催されました。講師の井上美幸先生は、理学療法分野で広く活躍されており、いままでに何度か講師をお願いしご指導いただきました。

はじめに、昨日まで博多にて行われていた「日本リハビリ学会」の様子についてお話がありました。注目されるのは、最近の病院におけるリハビリの傾向で「ロボットを使って行うリハビリ」「脳波を用いるリハビリ」「ニューロリハ」などの発表があり、いろいろ新しい試みがリハビリでもなされているとのお話でした。

呼吸リハビリ

パワーポイントを使用して「呼吸不全」についてお話があり、そのあとにリハビリ実技の指導がおこなわれました。

① いろいろな原因により呼吸不全が起きると呼吸できなくなる。酸素の不足から苦しい、チアノーゼの症状が現れる。

「呼吸リハ」は、肺の周りの胸部や横隔膜などの伸び縮みをしやすくして、呼吸機能を改善していく。これを行うことにより患者は楽になり、生存率が上がっていく。

② 触診 体表のどこの部位が肺のどこの肋骨というように。

痰がどこにつまっているか聴診器をあてて判断する。聴診器をS字状にあてていき、おかしい音がしたところはメモをとる。ピーピー、ビュービューは気道狭窄、肺中央部でピチ、ピチ、ブク、ブク聞こえたら肺そのものに痰がたまっていることが考えられる。

③ 呼吸状態にも注意が必要である。呼吸困難が強度だとチェーンストーク呼吸。訪問時に患者が亡くなっていることも有りうるので、鍼灸

師、あん摩マッサージ指圧師が第一発見者となることもありうる。

④ 胸部の動き、上部胸部は呼吸するときに動く。下部胸部はバケツの持ち手がパタパタ動くような感じ。

⑤ 安楽肢位のとり方。表示された図にそって説明がおこなわれた。

⑥ 胸部リハの実施。患者に触れる場合は手掌全体でさわることが重要。指先で圧迫しないように注意する。呼気時に圧迫するが骨折がおりやすいので注意する。皮膚を引っ張らない。自分の体重をコントロールしながらやる。上部胸部は、軽く押しながら息をはいてもらい、もう一息の時に助けてはき出してもらう。

下部胸部は、腕力で押さえるのではなく、相手の状態をよく見て行う注意が必要である。



講師の模範実技の後、参加者2人一組になり呼吸リハビリの練習を行った。実際にやってみないと力の入れ加減などわからないことが多い。呼吸筋トレーニングや震顫法方やタッピング方なども病人の状態により工夫が必要とおもわれる。まず、呼吸リハビリの知識を知ることが出来たいい機会であったと思う。

股関節骨折の後遺症のリハビリ

股関節骨折後のリハビリについて実技を示しつつ説明が行われた。

① 大腿部頸部骨折後など周囲の筋力も低下している。筋力強化方は患者の状態をよく把握して、患者の段階に応じて行う。

② 膝関節 拘縮をおこしているときの対応について説明があった。

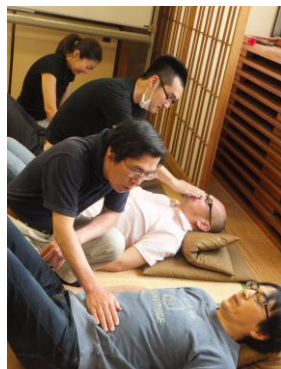
③ 股関節 関節の溝が浅いので脱臼に十

分な注意がいる。屈曲、伸展時力を加えすぎると関節が外れ易いところであり用心しながら行う。

④ 回復してきた後の一般的な筋トレ方。

寝ながら足先で数字を書いたり、絵をかいたり、などなど。

立位での股関節周囲の筋トレ方。かかとをつま先立ちで上げたり下げたりする。



診療記録の書き方

評価方に触れ「SOAP形式」などの説明がされた。

時間が足りなくなり終わりは急ぐ感じでしたが、井上先生の明るくパワーあふれる講義に参加者の熱意も盛り上がり、熱気に満ちたセミナーとなりました。今後もみなさんの要望に沿った研修会を計画していかななくてはと強く思った一日でした。



～参加者の感想～

- ・呼吸の介助の仕方での実際の動きや圧のかけ方など実感でき、有意義なものになりました。
- ・濃度の濃い時間勉強になりました。
- ・実践的で分かりやすい取り合わせでした。
- ・以前途中になってしまった呼吸リハビリの研修でしたので参加が楽しみでした。
- ・復習でしたが、非常に重要な所なので、また確認したいです。
- ・どの手技でもポイントをつかまないと呼吸介助は難しいように思えた。
- ・年寄りの場合には、圧迫骨折につながらないといいなあと思った。
- ・呼吸リハはあん摩マッサージ指圧師、鍼灸師にとって、普段意義が乏しいところかもしれません。できるだけ、施術に活用していきたいと思います。
- ・たいへん勉強になりました。実際に使えそうなストレッチ、筋トレと使っていきます。話しも分かりやすく先生の熱意が伝わってきます。
- ・何気なく思っていた手技療法でしたが、実際にやってみると難しく、患者を实际やってみて、呼吸が促される方法を感じ取れるとより今後理解できる。
- ・普段全く使わない手技法なので、後日プリントなどと照らし合わせ、深みをもたせたい。

～今後勉強したい課題としてあがった声～

- ・浮腫に対する治療（東西含め）
- ・半身不随の方の寝返り訓練
- ・パーキンソン病患者の運動法・リハビリ
- ・脳血管障害による半身麻痺で、上肢、下肢とも不全に近い状態のリハビリで、神経機能向上させる方法
- ・リンパマッサージ
- ・打腱器を使用した検査方法、評価
- ・徒手矯正の手技
- ・下肢筋力強化
- ・神経難病

H24 第 1 回変形徒手矯正術研修会の報告

H24/4/19 当会事務局において、清水一雄先生主催の変形徒手矯正術研修会が行われました。参加者は清水講師以下 11 名、そのうち 4 名は初めての参加者でした。

まず実技に入る前に、清水講師から参加者に、この研修会の趣旨を話されました。

「変形徒手矯正術を保険請求している会員の中で、実際に関節の可動域改善につながる手技を行っている施術者はどのくらいいるのでしょうか」

「ほとんどの施術者は変形徒手矯正術自体を知らないため、単なるマッサージや軽擦を関節部に行っているだけになってはいませんか」

「保険者の中には、変形徒手矯正術はマッサージの手技に含まれると言う人もいます。専門外の間からこういう指摘をされない為にも、本当に効果のある手技を体得することにより、患者の疼痛の軽減や日常生活動作の改善につなげて頂きたい」

「自らの仕事が患者の幸せに貢献できるには、専門的技術を習得する向上心は欠かせません。共に高め合って行きましょう」と話されました。

清水講師の徒手矯正術は関節の可動域を測定することが、関節周囲の筋肉群の伸縮性を助長することにつながり、正確な測定が即治療となって行きます。

『治療効果の違いは正確さである』と言い換えても過言ではありません。正確さは基本肢位の的確さと、個々に異なる患者の身体との対話（ボディートーク）にあります。どこまでなら安全な施術なのか、安全かつ効果の出る角度はどこが限界なのか。限界点で 10 秒その肢位を保持することにより、可動域はどの程度広がったのか。

参加者は日々の臨床に応用するため、皆真剣に受講し、さまざまな疑問点を問いかけ、清水講師から細かな指導を受けることが出来ました。

受講後、事務局の方に新しく参加された 2 名の先生から、『さっそく家族に試してみました』とメールが届きました。受講者の真摯な雰囲気の中、大変有意義な研修会でした。事務局 松本泰司



次回の 2 回変形徒手矯正術研修会の開催日

H24 年 7 月 15 日（日曜日） 13：00～17：00

場所 鍼灸マッサージ師会事務局（申し込み担当）松本

TEL03-3299-5276 FAX03-3299-5275

＜症例報告 2＞

平成 24 年 2 月 5 日

按摩マッサージ指圧師 平岡 昭彦

・慢性関節リウマチ患者の可能体位

の改善と浮腫の除去について

患者：S・S 様 62 歳 女性 東村山氏在住
重度の慢性関節リウマチの方で、自動運動出来ませんが四肢関節に強い可動域制限があります。左手関節は関節強直、左右上下指肢は変形し、頸椎下部に痛み、頸から下顎にかけひどい浮腫、両下肢にシビレ、両膝関節に浮腫、左膝関節に運動痛、背腰部に浮腫、両手掌に浮腫等々の症状があり、頸椎、両股関節、両肘関節の補強目的で手術（四肢は人工関節置換手術）しています。

座位は 60 分が限界で、立位は 10 年間出来ず日常生活のほとんどを背臥位で過ごしておられる方です。人の力を借りて左横臥位は可能ですが、右横臥位は役 10 年出来たことが無いそうです。訪問リハビリを 10 年利用されており、安全面からの理由で頸肩部のマッサージをどんなに頼んでも 10 年間施術してもらえずにいました。S さんは「マッサージを依頼した目的は、辛い首をマッサージしてほしいと頼んだ。」と言っていました。

私の判断では、背臥位で頸椎の左右捻転運動は自動で出来る。座位にもなれる。頸部周辺の筋肉は機能している。機能している筋肉を施術しないで放置しておく方が、筋疲労が溜まり機能低下し座位になった時、頭の重さで頸椎狭窄が進行する恐れがある。首の骨に関しては、椎弓を後方から垂直圧しても圧が弱ければ骨折はおこらないと判断し、頸肩部の施術を行いました。

股関節には、可動制限がありますが、背臥位で自動運動出来るので腰部インナーマッスル

を鍛える目的で自動運動していただき、腰椎左右捻転運動は出来たので、腹斜筋を鍛える目的で両膝関節を屈曲位で立て、両膝に枕を挟み、自動運動で腰椎左右捻転運動していただきました。

両膝に枕を挟んだ理由は、過去に人工関節置換手術後股関節脱臼をしており、股関節に内転制限があった為、左右捻転運動をすると大腿部が傾き下肢の重みで内転強制がおこり、股関節脱臼が起こる恐れがあったので、脱臼防止目的で枕を挟んで運動しました。

施術開始から 4 ヶ月、体幹まわりの浮腫、特に首回りの浮腫が減少し頸部の痛みはいくらか楽になりました。前からあった両上肢のしびれ感は増すことなく 10 年ぶりに他動で右横臥位になれました。これからは、なんとか S さん自身の力で横臥位になれないものかと理学療法士と日替わりで施術を継続しています。

S さん曰く「他の医療行為は無料ではないので無料で受けられるマッサージは経済的に助かります。少しでも体調が改善されたことに生きる希望を見だした。」と言っておられました。健康保険で受診できることの必要性を感じます。

＜患者 症例報告 2 件＞

2012 年 4 月 7 日 山内恵美子

症例 1. 偏頭痛、耳鳴りや不眠など

Y.E さん (S45 年生)

2007 年 8 月 29 日初診 当時 37 歳 主婦
家族=夫、子供 2 人 (3 才、10 ヶ月)

「主訴」

偏頭痛、耳鳴り、耳の中で声がこもる、聴こえにくい、肩こり、疲れ眼、疲労感、不安感による不眠、子育ての繁忙と気疲れ

「既往歴」

2006 年 11 月、月帝王切開により第二子を出産、2007 年 4 月、長男の幼稚園入園から体

調不良

「治療経過」

多少虚弱で敏感な体質のようなので、本人の希望もあり、小児鍼で治療を行った。

足首、下腿、前腕部、腹部、後頸部、肩背部、腰部、頭部、耳の周囲

*毎回、治療後は症状が緩解して快いと言われ、喜んで帰られた。大体、隔週で月2回程、現在も続けて来院されている。

症例 2. うつ症状、肩が懲り、肩甲骨

周囲の痛み

H.N さん (S4 年生) 2007 年 6 月 25 日初診
当時 78 歳 主婦

家族=夫 (認知症)、息子 (同居)、娘 (別居)

「主訴」

本人、うつ病の治りかかり、身体がだるく力が出ない、両下肢が重く、痺れ感がある。疲れやすく、すぐ膀胱炎になる。肩が懲り、肩甲骨辺りが痛む。

「既往歴」

うつ病を 3 年間治療中、膝関節症で両膝を手術、ヘルニア (脊椎管狭窄症) 手術はしていない。胆石症 (小さい胆石を保有)

「症状」

両足首の周囲と下腿、に水腫が数カ所ある。赤黒く瘀血によるうつ血性のぶよぶよ状の箇所も数カ所ある。下腿は全体にむくんでいる。胆石症は痛みはないがゲップ感がある。

「治療経過」

両下肢、両足首周囲=細絡、むくみの強い部位
一鍼、灸

上腹部、下腹部=膀胱炎の治療一鍼、灸
後頸部、肩背部、=肩、肩甲骨辺りの懲り、痛み一鍼、灸

腰部、=腰痛、一鍼、灸 部位によりお灸の種類を変えて治療。

「治療結果」

*治療後、初診後 2 回目くらいから症状が軽減し始めた。

半年後にうつ病は完治し、医師が投薬の必要を否定した。

膀胱炎による排尿時の違和感がなくなった。

(本人の弁)

腰痛が緩解して身体のだるさがとれ軽くなった。今ではカートを押して買い物ができる。

足首周囲の水腫が軽減して下肢が軽くなった。

現在では赤黒い、うつ血性の色は消えむくみも少なくなっている。胆石症のゲップ感は緩解して快い。

年齢的にも養生を兼ねて、現在に至るまで週 1 から 2 日治療に来院されている。

岩手県ボランティア治療の 呼びかけ

日程：6 月 30 日から 7 月 2 日

昨年 4 月にボランティアに行きました川西さんの熱意で 岩手県田老 田野畑地域にて治療ボランティアを計画しています。

日程は 6 月 30 日から 7 月 2 日 盛岡まで高速バスか新幹線盛岡から現地をタクシーで移動となります。人数により訪問エリアも決まりますので参加ご希望の方は、お早めにご連絡をいただけるとありがたいです。

連絡先 ボランティア委員

武井百代 042-426-4337



平成24年6月10日

協同組合兵庫県保険鍼灸師会 第13回定期総会に出席して

事務局長 清水一雄

5月20日は当会第9回の定期総会に協同組合兵庫県保険鍼灸師会 藤岡東洋雄理事長にも出席していただき、無事終わることが出来ました。

その1週間後の27日には兵庫県保険鍼灸師会総会に高橋養藏代表理事に代わって私が出席し、高橋代表理事と久下勝通監事は神奈川県鍼灸マッサージ協同組合第9回定期総会に出席しました。

平成21年には協同組合創立10周年記念式典に高橋代表理事が出席され、その後兵庫県保険鍼灸師会からも当時福元一夫相談役理事が当会に足を運ばれ委任拒否問題等で話し合い、金沢では100万署名活動の会合を行いました。

その後新年会、総会にも藤岡理事長には出席していただき、志を同じくする会士との絆が培われています。

兵庫の総会開始前に昨年亡くなられた福元一夫先生を偲び出席者全員で黙祷を奉げました。

組合員数が177名で出席者は51名、委任者は89名で総会成立が告げられ、続いて、藤岡理事長の挨拶、来賓の田中康夫衆議院議員、回数撤廃等で尽力された参議院議員辻泰弘厚生労働副大臣秘書、宮田しずのり兵庫県議会議員、松村やす子尼崎市議会議員と私も一般社団法人鍼灸マッサージ師会として挨拶しその後議事に入りました。



私は国会請願による100万署名活動について、主旨は業団の運動ではなく国民の運動で業団がサポートしていき、金沢大学井上教授も業団では協力できないが国民であればご協力していただける。東京では一般市民のNPO法人医療を考える会、神奈川県鍼灸マッサージ協同組合とも協力し、他団体にも輪を広げていきたい。運動展開をどのように推進していくかを話しました。

何時も推進役を担っていただいている兵庫県保険鍼灸師会が署名用紙のフレーズを担当してもらっている。

当会ではNPO法人医療を考える会と協力し、署名のパフレットと鍼灸マッサージを広く国民に理解してもらう為の一問一答を作成中で、施術所等で患者を通じて一般の人に理解を深めていき署名活動に活かしていく事を紹介しました。

議案では組合員拡充及び組織強化で正会員のみから準会員制度の導入、国民医療とし

での「あはき業普及推進」等が議案に挙げられ、役員と会員の熱気が伝わってきました。

また、総会終了後の懇親会にも出席させていただき、理事長、来賓挨拶と進み私の隣席に長野県知事を歴任された田中康夫衆議院議員が着席され、スピーチでは私も何を話そうかと思い、健康保険で鍼灸マッサージの治療を希望した場合、健康保険証だけで受ける事が出来ないハードルの高さがあることと、総医療費37兆円に占める鍼灸マッサージは850億円で比率はやっと0.2%、自由診療を入れて柔整師並みの約1%ではないかと国民が望む割に割合の低さを強調してスピーチを終えました。

田中議員とは健康保険問題などの話をしました。

宴たけなわとなっている時に、100万署名活動のパネルディスカッションが企画され、藤岡理事長と私がパネラーを務めることになり、署名活動について主旨、経緯、現状経過、これからの運動展開についてディスカッションしました。

兵庫県保険鍼灸師会考案の署名用紙と当会で考えているチラシと一問一答は強力な推進役を担い、この企画は署名活動の盛り上がりには花を添えてくれるものと実感しました。

また兵庫県保険鍼灸師会役員の方々と懇親を兼ねて貴重なお話、消費税問題のお知恵拝借、関西での協会けんぽの委任拒否問題の広がり、在宅リハビリの取り組み等情報交換させて頂いた事はとても価値ある1日でした。

