

The Journal of All Japan Hospital Association

全日本病院協会雑誌

Vol.24-1

2013

第54回全日本病院学会 in 神奈川
最優秀演題



編集・発行
公益社団法人**全日本病院協会**

プログラム番号：2-06-24

総合クリニックにおける鍼マッサージ、リンパ浮腫治療について ～鍼灸マッサージ師の活動～

執筆者：社会医療法人社団三思会 とうめい厚木クリニック 統合医療療法科 はり師
きゅう師 あん摩マッサージ指圧師 斎藤温子

共著者：東名厚木病院 丸山明夫・野村直樹

キーワード：鍼灸マッサージ治療 リンパ浮腫治療 鍼灸マッサージ師 医療機関

I. はじめに

日本における鍼師、灸師、あん摩マッサージ指圧師（以下、鍼灸マッサージ師）の医療機関での活動は、鍼灸療法の実態を報告した安野らによると、鍼灸療法を行っている病院は9.8%と低く、所属診療科はリハビリテーション科、整形外科が多いと報告されている¹⁾。整形外科やペインクリニックなど16の診療科を有する1日平均外来患者数約600名の総合クリニックである当施設は、平成20年に鍼灸マッサージ師が入職し、医師やコメディカルとの連携を図りながら、西洋医学の処置で症状改善が困難な症例や、不定愁訴等の患者や適応疾患症例などを対象に、鍼灸マッサージ治療やリンパ浮腫治療での診療を行なっている。安野らの報告のように、当初はリハビリテーション科に所属し活動していたが、平成23年に鍼灸マッサージ師のみの単独組織化を行い、科名を「統合医療療法科」とし現在も活動を継続している。今回は当科の、鍼灸マッサージ治療とリンパ浮腫治療の内容と、平成20年7月～平成23年6月まで3年間の活動と診療実態について報告する。

II. 倫理的配慮

今回の論文に関連して、開示すべき利益相反状態はない。

III. 活動内容

平成20年7月整形外科、リハビリテーション科に隣接された場所に鍼マッサージ部門として診療室を開設した。開設当初は、痛みや凝りなどの運動器疾患の患者を対象とした。

診療時間は、月曜～土曜日の午前9時～午後5時（土曜のみ12時）までの15分もしくは30分一枠の完全予約制とし、受診者数は1日13～16名である。料金は自由診療で鍼マッサージ治療は、15分500円、30分1,000円と設定し、翌年平成21年2月より15分1,000円、30分2,000円に変更した。同年8月よりリンパ浮腫治療も開始し、初診60分6,000円、再診60分5,000円とした。

延べ受診患者数の内訳は、平成20年は2,522名、リンパ浮腫治療を開始した平成21年は2,412名、鍼マッサージ治療2,282名、リンパ浮腫治療は130名(17:1)。翌年の22年の延べ患者数は2,436名、鍼マッサージ治療2,334名、リンパ浮腫治療は102名(22:1)であった（図1）。依頼診療科別の内訳は総合診療科44%、次いで整形外科28%、漢方外来8%、形成外科5%であった。上位の総合診療科は受診の流れを作成した際に新規患者を優先的に誘導した経緯があるが、当院はペインクリニックもあり、鍼マッサージ治療に対し整形外科の医師が関心を示している可能性が考えられる。

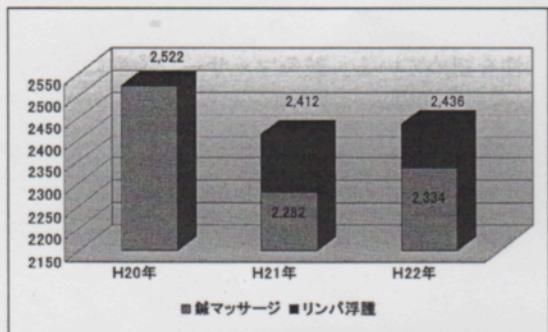


図1 延べ受診患者数の内訳

IV. 当科の治療について

1. 治療の種類と内容、効果

- 1) 鍼（はり）治療：金属製の細い針を皮膚に通過させ、生体内に刺入する針により刺激を加える手技療法。
 - 2) 灸（きゅう）治療：乾燥させたヨモギの葉から精製した艾（モグサ）の火熱により、体表面から温熱刺激を加える灸を基本的な技術とする手技療法。
- 鍼灸治療の効果は、中枢神経の中にモルヒネ様の役割をもつホルモン（内因性オピオイド）が放出し、痛みを脳に伝える神経経路をブロックする。鍼灸刺激は、神経を刺激し血行を促進、痛みや疲労の原因となる物質を老廃物として排出する作用も持つ。自律神経に効果的に作用し、胃腸や心臓・血管などに作用し、その働きを調節する。²⁾

- 3) あん摩マッサージ指圧治療：生体に対して手や指等による機械的刺激（おす、もむ、さする、たたく、震わす、引っぱるなど）を与える、それによる生体反応からの治療効果を期待し、健康を増進させる手技療法。

あん摩マッサージ指圧の効果は、循環を改善し新陳代謝を促進させ、ストレスを解消するリラクゼーション効果もある。

- 4) リンパ浮腫治療：代表的なリンパ浮腫の保存的療法を「複合的理学療法（Complex Physical Therapy 以下、CPT）」といい、この療法は「スキンケア」「医療徒手リンパドレ

ナージ（MLD:Manual LymphDrainage）」「圧迫療法（弾性包帯・弾性着衣による）」「排液効果を促す運動療法（圧迫下）」³⁾の4本柱で構成されている。

リンパ浮腫の治療効果は、リンパ浮腫の定義である「リンパの輸送障害に組織間質内の細胞性蛋白処理能力不全が加わって、高タンパク性組織間液が貯留した結果おこる臓器や組織の貯留」の状態を適切に排液することにより、浮腫が軽減し、体液環境が改善する。運動制限の改善により日常生活運動がしやすくなる。炎症回数が減少し、発症の際も軽度にて治癒する。精神的苦痛の緩和である。

2. 治療用具

- 1) 鍼の場合、ディスポーザブルのステンレス鍼を使用。長さ15mm、30mm、40mm、線径0.12～0.18mmもしくは、円皮鍼という小さな丸い絆創膏の中心に特殊加工された鍼を長さ0.3mm～0.9mm、線径0.2ミリ等を患者の状態、体型、部位に応じて判断し適切なサイズを使用する。
- 2) 灸は換気や火災報知器の問題を考慮し、煙がほとんど出ず簡易に使用しやすい台座の着いた間接灸を使用している。

V. 受診の流れ

当科の鍼マッサージ治療、リンパ浮腫治療を受診するには、まず各診療科で医師の診療を受け、主訴に対して西洋医学的精査（画像診断、血液検査等）後、当科診療の適応か判断し、依頼書を添付してもらい初診の流れとした（図2）。当科受診後患者は1～3ヶ月に1度担当医へ受診。3ヶ月以上当科来院が休止した場合は、図2の①の流れとなり再度担当医の受診とした。

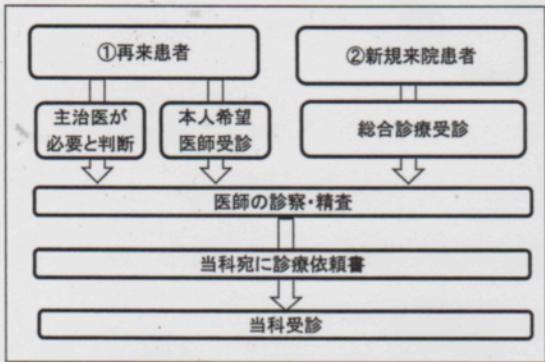


図2 統合医療法科受診の流れ

VI. 実際の治療の流れ

1. 鍼マッサージ治療の流れについて（図3）

鍼マッサージ治療は図3の①受診時に毎回問診、評価、検査を行うようにしている。鍼灸マッサージ治療は痛みの強さや効果について客観的評価が困難の為、当科では臨床の場で多く使用されている「ペインスケール」を用いて共通認識としている。ペインスケールの評価方法の中でも、Visual Analogue Scale（以下VAS）やNumerical Rating Scale（以下NRS）を活用している。可動域制限がある患者に対しては関節可動域（Range Of Motion 以下ROM）を計測し症状改善の指標の一つとしている。1997年アメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health 以下NIH）から、鍼灸治療の病気に対する効果とその科学的根拠を認める見解が発表され、世界保健機関（World Health Organization 以下WHO）

でも、様々な症状や疾患について、鍼灸治療の有効性を認めている。鍼灸マッサージ治療によるアプローチは、西洋医学のように科学的根拠に基づく治療でない為、客観的評価が得られにくく受け入れない医師もいる。今後医師とのコミュニケーションをはかり信頼を得られるようなアプローチや研究業績が必要であると考える。

2. リンパ浮腫治療の流れについて（図4）

図4の流れで治療を行っている。基礎疾患や皮膚の状態を確認し、解剖学的な循環器系やリンパ管の走行を考慮し治療を構成する。計測は毎回患側だけでなく健側も行い、患部の異常や全体的な変化の出現の判断材料にしている。スキンケアは、皮膚の状態を見極めセルフケアのみで治療継続が適切か、主治医へ受診を誘導する状態かを注意し治療にあたっている。弾性包帯や弾性着衣の圧迫療法に関しては支給対象となる疾病の制限があるが、厚生労働省から半年に一回療養費の支給対象となっている。「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣に係る療養費の支給について」（平成20年3月21日保発第0321002号）。受診の際患者と相談し試着計測し業者に注文も行っている。

リンパ浮腫治療症例

【年齢・性別】50歳代 女性

【診断名】左乳房全摘術後続発性左上肢リンパ浮腫

【経過】蚊に刺されたことがきっかけとなり、浮腫発症。約7か月後に当科受診

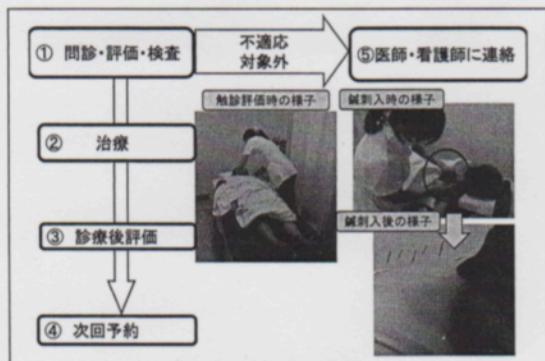


図3 鍼マッサージ治療の流れ

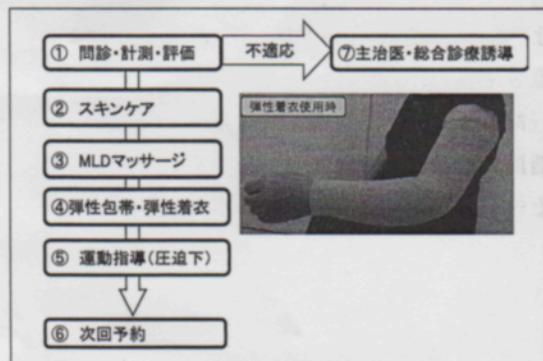


図4 リンパ浮腫（CPT）治療の流れ

【既往歴】甲状腺癌、左乳房全摘術

治療後の変化を図5に示した。初診時と比較すると特に肘点は-4.1cm、上腕は-5.0cm、腋窩点は-5.6cmに変化がみられた。

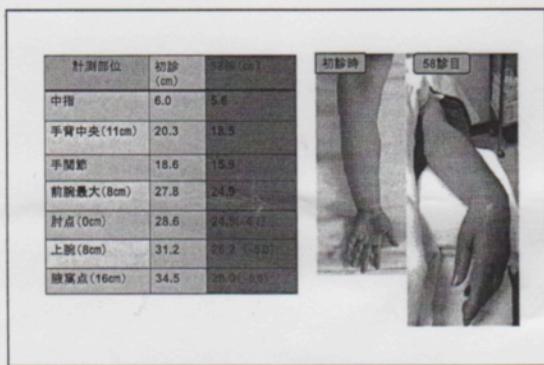


図5 治療の変化（初診時と58診療日目）

VII. 結語

日本の医療機関においては西洋医学主体の診療が通常であるが、実際西洋医学のみでは患者の症状すべてを改善、緩和が困難である場合が多くある。当科は、西洋医学や東洋医学という垣根でなく、患者の状態を様々な専門家と共に改善する医療スタイルの「統合医療」を目標に活動している。今後は主治医、患者の満足度の調査や、治療効果の評価指標においての研究が必要と考えられる。

参考文献

- 1) 安野富美子、藤井亮輔、石崎直人、福田文彦、川喜田健司、山下仁、矢野忠：医療機関内の鍼灸療法の実態調査－平成22年度調査研究『医療機関における鍼灸療法に関する調査』、医道の日本、2011年；P167 - 176。
- 2) “鍼灸の効果”、鍼灸net. 国民のための鍼灸医療推進機構 <http://www.shinkyu-net.jp/about/effect.html> (参照2013・6・7)
- 3) 加藤逸夫監修小川佳宏・佐藤佳代子共著：『浮腫疾患に対する圧迫療法』、文光堂、2008年；P39 - 41、P56。