広報 ふくしんかい

会津盆地を走る只見線列車　撮影者：斎藤俊介

ふくしまから
はじめよう。
Future From Fukushima.

2021.1　第93号

発行：一般社団法人福島県鍼灸師会　福島県会津若松市門田町大字飯寺字村西366

目　　次

ごあいさつ…… 1
一般社団法人福島県鍼灸師会 会長（代表理事）　三瓶 真一

力強い年の初めを思う…… 2
一般社団法人福島県鍼灸師会 顧問
公立大学法人 福島県立医科大学会津医療センター
漢方医学講座　教授　三潴 忠道

コロナ禍は人口減少社会の先行体験…… 3
中沢 良平

令和元年台風 19 号による水害避難者等ボランティア治療報告…… 8
一般社団法人福島県鍼灸師会 会長（代表理事）　三瓶 真一

台風 19 号被災者支援ボランティア治療の報告と
そこから見えた今後の課題…… 15
青年委員会 委員長　品川 慶法

開業 10 周年回想記～二度の災害を乗り越えて…… 16
地域医療推進委員会 委員長　柏原 修一

ごあいさつ

一般社団法人福島県鍼灸師会
会長（代表理事）三瓶 真一

新年を迎えまして、皆様におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

また日ごろから多くの県民の皆様には、本会事業について多大なご理解を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

昨年は、年が明けてから中国での新型コロナウイルス感染の報道があり、間もなく国内でもクルーズ船での感染の報告と続きました。その後は全世界でパンデミックという未曾有の情勢となりました。おそらく人が一生を過ごす中で、そう経験することがない国家の緊急事態宣言の発令がありました。本会の事業での核の一つである春季・夏季学術講習会は中止になり、県民の皆様のみならず、広く国内から参加者が集う郡山シティーマラソン大会も中止となりました。興行や飲食など、不要不急と判断された業種は営業を自粛（休止）するよう要請がありました。社会に感染拡大の不安が深く広がってゆく中、鍼灸という業種は『社会生活を営む中で必要な業種』と、全国の先駆けとなる東京都総務局総合防災部からの指定があり、病医院、歯科医院など医療機関と同じく休止の除外業種としてホームページなどで公開となりました。この指定は続いて大阪府、福岡県と続き、全国の都道府県で全く同じ扱いとなりました。本会の会員の多くは、これをよりどころとして感染症対策を徹底して診療を続けました。

現在、世界各国で新型コロナウイルスに対するワクチンや治療薬を開発しております。こうした西洋医学的治療が確立しても、鍼灸治療の本質は端的に言えば未病治や体質の改善であり、西洋医学を補うように個々の患者に寄り添う対応ができるものと期待しています。

昨年はコロナ禍の中で、本会の上部団体である公益社団法人日本鍼灸師会が創立 70 周年を迎えました。このたびの非常事態宣言下で鍼灸業は医療と同じ区分けで休止除外業種と指定を受けましたが、これは先達から続く不断の努力があったからと、その志を忘れることはありません。

私ども福島県鍼灸師会会員は今後も襟を正して精進し、県民の皆様の健康福祉増進に邁進してゆく所存ですので、より多くのご理解とご協力をお願い申し上げます。

力強い年の初めを思う

一般社団法人 福島県鍼灸師会 顧問
公立大学法人 福島県立医科大学会津医療センター
漢方医学講座 教授　三潴 忠道

皆様、あけましておめでとうございます。

昨年は地球温暖化の中で暑い夏を過ごし、暖冬かと思いきや 12 月も半ば過ぎから雪模様となって、寒波の中での年末年始となりました。変化にとんだ一年でした。

福島県鍼灸師会から全日本鍼灸学会東北支部長になった中沢良平先生のご指導の下、東北の鍼灸界も力を尽くして活動を展開し、その産みの親でもある福島県鍼灸師会の皆様にも思い出のある一年であったことと存じます。

しかしながら新型コロナ感染の拡大で、思うような活動や診療が展開できなかったという先生方も多いかもしれません。反面、情報分野の進展には目を見張るものがありました。わたくし共においては、インターネットを用いた遠隔講義が大幅に取り入れられ、多くの方々との面会にも Web のシステムを用いた TV 面談、会議もリモート会議など、年齢の言い訳などする間もなく新たな技術を用いるようになりました。直接会ってお話しする際に感じる言外で動作や温もり、発言者以外を含めた会議場の雰囲気の体感がないことなど、コミュニケーションの質が低下する点があることは事実です。しかし大学講義では、個々の学生が自分の画面を見ながら受講し、かえって居眠りなどは減って集中しやすいのではないかとも感じます。会社などでも直接の出勤が減り、都会に集中してきた住居や拠点が地方に分散する動きも出ていると聞きます。満更、悪いことばかりではありません。

「禍福は糾（あざな）える縄の如し」とか「人間万事塞翁が馬」とかいうだけではなく、「無駄な苦労はない」あるいは「艱難汝を玉にす」など多くの格言があります。好ましからざる戦争ですら、科学技術を急速に進歩させるといわれます。新型コロナ感染の拡大により進歩する技術があり、創出されるあらたな文化もあるでしょう。

明治時代からの歴史を振り返ると、医療とは別の独自の制度によって日本の鍼灸医学は生き延びることができました。それが今となっては、「医療行為」とは別枠であることが、足かせになっています。この枠を突破できれば、国際的には認められてきた鍼灸が大きく伸びるチャンスが来ます。年末の 12 月 15 日に羊土社から発刊された『基本がわかる漢方医学講義』は、全国 82 医学部の漢方教育担当教員によるボランティア組織の日本漢方医学教育協議会が５年をかけて検討した医学系学生向けの教科書です。この第５章には鍼灸治療が掲載されています。準拠した『漢方医学卒前教育の基盤カリキュラム 2016』に鍼灸は含まれていませんが、医学部教育の中では市民権を得つつあるのです。

福島県鍼灸師会の皆様が一層の研鑽を深められ、鍼灸が地域医療や国民の福祉に大きく貢献できる地位を獲得していかれますように、東北、日本全国、そして世界へと、その力強い歩をさらに進めていかれますように、年の初めに改めて祈念いたします。

コロナ禍は人口減少社会の先行体験

中沢 良平

英国女王の言葉の意味は

今年の世界中の話題は新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）についてだろう。ニュースでもワイドショーでも取り上げない日はない。正しく知り恐れることは大事だが、不安をあおるような表現になっていないか。高齢者の死亡率が高いことがわかり外出を控えた年配の方が多いと聞くし、人と会うことが不安になっているご高齢の方を何人も知っている。

COVID-19 は日本ではある程度流行が抑えられているが、欧米では爆発的に罹患者が増え、それに伴い死亡者も多い状況が続いている。感染拡大さなかの４月、ロックダウン中の英国でエリザベス女王は“We will meet again”と国民に言葉を送った。第二次世界大戦中に同国で大流行した旧知のヴェラ・リンの歌『We’ll Meet Again』になぞらえた言葉で「再び私たちは会いましょう」という意味だが、ご高齢であるが故、ある程度死を覚悟しての言葉だろうか。またはコロナ禍を大戦中と同じ状況と感じたのだろうか。ＥＵ離脱問題で国民がまとまりをなくしているとき、英国女王の言葉に心を打たれた国民は多いと聞く。

今年も『広報ふくしんかい』に寄稿する時期を迎えたが、やはりこのことに触れないでおくことは難しい。COVID-19 拡大の社会現象は人口減少社会の先行体験ともいえるので、今後の未来に向けてみんなと一緒に考える機会にしてみたい。

ファクターＸに鍼灸でアプローチする

北米や南米、欧州では COVID-19 に罹る者が多く、また死亡率も高い。しかし、それに比して東アジアでは罹患率と死亡率が少ないと指摘されている。このことについて、テレビで京都大学ｉＰＳ細胞研究所の山中伸弥先生が「３密回避だけでは説明できない、まだ知られていないファクターＸがあり、それが日本人に関わっているのではないか」と発言したのを見た。

実は、COVID-19 が特定の地域や民族に影響を与えているとしたら過去のインフルエンザや SARS、MERS などのウイルス感染症では経験がなく COVID-19（SARS-CoV-2）に特有のものと指摘する報告がある。ＡＣＥ（アンジオテンシン変換酵素）が SARS-CoV-2 の受容体であることから、ＡＣＥ２関連遺伝子に着目し、SARS-CoV-2 感染に関連する遺伝的因子の関与を検討した結果がそれである（Yamamoto N et al.SARS-CoV-2 infection and COVID-19 mortalities strongly correlate with ACE1 I/D

genotype .Gene 2020;758:144944)。ある集団におけるＡＣＥ１ Ⅱ 遺伝子頻度はSARS-CoV-2 感染者数と有意に負の相関があり、同様にＡＣＥ１ Ⅱ遺伝子型は SARS-CoV-2感染による負の相関も見られた(Fig.1)。このことは、ＡＣＥ１ Ⅱ遺伝子がCOVID-19 の有病率や臨床転機に影響を与え、COVID-19 のリスクや重症度を予測するマーカーとして機能する可能性を示唆した。

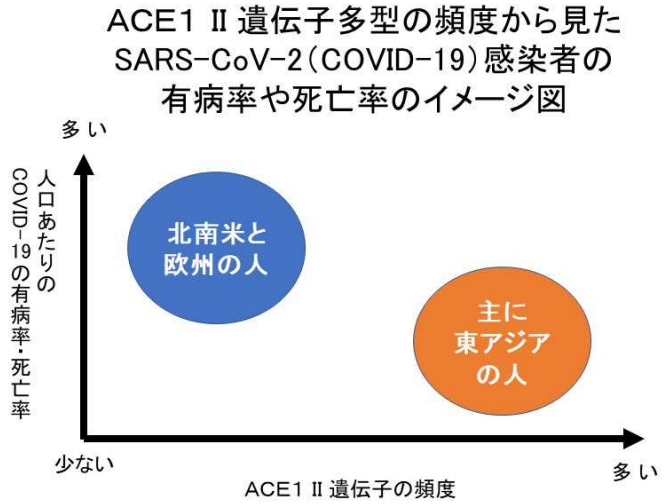


Fig.1 ACE1 Ⅱ 遺伝子頻度から見た有病率・死亡率のイメージ図

特に鍼灸師として注目したいのは、ＡＣＥ１ I/D 多型が SARS-CoV-2 の感染性と病原性の遺伝的マーカーの一つである可能性の点である。このＡＣＥ１ I/D 多型は咳嗽反射に関連している。加齢に伴う咳の減少による誤嚥が高齢者の肺炎の主な原因で、過去にＡＣＥ１ D 対立遺伝子が日本人の高齢者の肺炎リスクに寄与していることが報告されている。また、ＡＣＥ１ DD 遺伝子型におけるＡＣＥ１の高発現がサブスタンスＰを減少させ、咳反射の低下により肺炎リスクを高めるモデルも提案されている。そして最後のまとめとして、これらのＡＣＥ１ I/D 遺伝子多型の頻度の違いがアジアで COVID-19 の罹患率・死亡率が低いファクターＸの一つとなっているかもしれないと推測している 1)。

さて、ＡＣＥ１の高発現がサブスタンスＰを減少させ咳反射の低下を招き肺炎のリスクを高めるのであれば、サブスタンスＰを増やせばいいのではないかという仮説が立てられよう。サブスタンスＰは神経伝達物質で、その役割は血管壁などの組織間の水分や栄養の移動、交換を円滑にする作用がある。

COVID-19 では血管の炎症が問題視され、サブスタンスＰの減少が関わっている可能性がある。また、サブスタンスＰは免疫物質であるＴ細胞を活性化させたり数を増やしたりすることができる。鍼灸治効理論では、鍼灸を施すことにより軸索反射を起こし、サブスタンスＰを増やしたり活性化させたりすることがわかっている（Fig.2）2)。

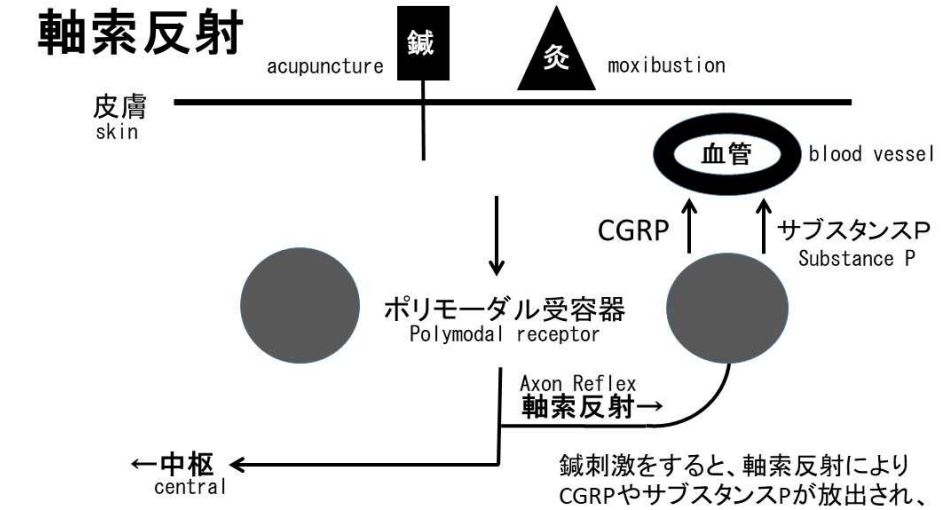


Fig.2　axon reflex

ＡＣＥは腎臓から出るレニンが元の物質であるが、気道や心臓にも存在することが知られている。鍼灸を施すことにより、軸索反射を惹起しサブスタンスＰの働きを強めて血管作用や免疫作用を調整することは可能であろう。ＡＣＥと関わる腎臓の働きを高めるための健腎作用を目的とした“腎俞”というツボを使うことはいいだろうし、気道や心臓にもＡＣＥがあるので同じ背部の“肺俞”や“心俞”、“厥陰俞”といったツボなども有効であると考える。

現在、鍼灸院がクラスターの場所にならないよう慎重に対応しているが、いずれ市中感染が広まり集団免疫が得られる時期になってきたら鍼灸院でも COVID-19 の患者を受け入れ施術をするようになるであろう。そのとき、ＡＣＥと関わる腎臓や心臓などを養うような配穴とサブスタンスＰを増やすような治療計画を立てて診療することが必要だろう。特に“腎俞”というツボはプロスタグランジンを増加する作用を持ち、体内から尿としてナトリウムを出し血圧を下げる作用がある 3)。健腎、強心作用を目的とした治療計画が立てられよう。

日本人がＡＣＥ１ Ⅱ遺伝子を有することで優位に立つのであれば、鍼灸による軸索反射でファクターＸにアプローチし、免疫力向上、健腎作用・強心作用を促すことで国民の病気克服、健康増進に関わり、支えることは可能であろう。

人口減少社会の先行体験としてのコロナ禍

ー 少子高齢社会の末

コロナ禍は患者の受診行動にも影響を与えた。「昨年同時期と比べて外来患者の数は？」という問いかけに、「25%未満減っている」（36.0%）、「25%以上 50%未満減っている」（13.7%）、「50%以上減っている」（3.5%）、合計 56.8%の医療機関で受診を控えた患者がいたことがわかる（※ウェブアンケート期間 2020 年３月 13 日～17 日。集計対象

内訳は病院勤務 69.9%、診療所勤務医 12.9%、開業医 15.1%など）4）。受診を控えたのは重症化しやすい高齢者や小児だったとテレビでも報道されたのを見たことがある。鍼灸院でも患者が激減し、国へ持続化給付金の申請をした鍼灸師も多くいることを知っている。

外来に訪れる高齢者や小児が少ないことは、将来訪れる人口減少社会と同様の事態である。これから１５年後の 2035 年では、団塊の世代は全員８５歳を超え、生涯未婚率として男性の３人に１人、女性の５人に１人が未婚者として過ごすことが予測されている 5)。高齢者は減り、子どもは誕生しない国となると、今回のコロナ禍の受診状況と似ているのではないだろうか。

ー 約 10 年後に迎える人的医療資源の過剰時代

2016 年 3 月 31 日に厚生労働省は医学部の定員数をこのまま維持すると 2040 年に医師の過剰人数は 18,000 人になるという試算を出した。まだ国家戦略として新たな医学部が設置される前であったが、当時では、2033 年頃が飽和状態になると予測している 6)。また、2014 年に国土交通省の出した「国土のグランドデザイン 2050」では、食料品の小売店、郵便局、そして一般診療所の存在確率 80%は 500 人としている。その規模の集落では一般診療所は成り立つが、それ以下の人口では公的な金額を入れなければ成り立たない(※一般病院は 27,000 人の規模だと存続するが 5,500 人だとなかったりする)6)。

さて、鍼灸院ではどうであろうか。手元に資料を残しておかなかったので定かではないが、５年ほど前の当時のデータでは、人口 2,500 人に１件の割合で鍼灸院が存在したと記憶している。福島県では全国平均とほぼ同じであったが、古くから鍼灸専門学校のある宮城県では、2,250 人に１件の割合で鍼灸院があると覚えている。鍼灸の受療率が５%を切ったと報告されているが、はたして鍼灸院の存続確率 80%は人口何人かわからない。ただ、鍼灸院の粗利率は非常に高く 90%を超えているだろうし、マッサージに至ってはほぼすべて粗利益となるだろうから、一日３名ほどの来院患者数でも存続できてしまう。無資格の医業類似行為者が生き残れるのも、こうした粗利率の高さからである。

しかし、コロナ禍を迎える前から増え続ける鍼灸院の影響を受け、苦境に立たされていることには間違いない。これからも鍼灸師が増え続け地域から人口が減り続ければ今のコロナ禍の状況と同じくなるし、さらに経営困難となろう。

過剰時代を迎えるのは医師も鍼灸師も同じである。今から西洋現代医学と東洋鍼灸医学とが連携協力し、地域で安価な医療を提供して貢献できることを目指してもいいのではないかと思っている。

ー 求められる鍼灸師を含めた理想の日本の地域医療

これから人口が減るが高齢者の割合は増える。大幅に減るのは若い就労者人口である。働き盛りの就労者は高齢の親の介護のために介護離職を余儀なくされる者も多いだろう。実際に同級生にそういう方がいた。就労人口が減れば国は社会保障費の確保に苦心することが予測される。これからの時代は少ない医療費で地域医療を守っていく時代になろう。もしかすると、高度先端医療を除き、一般的なコモンディジーズを扱う地域医療では我が

国で過去に導入されたことのある人頭払いのシステムも再検討されてくるかもしれないと思っている。

鍼灸は災害時のケア活動でもわかるとおり、ライフラインに頼ることなく安価で簡便に提供できる地域医療、プライマリ・ケアである。この鍼灸医療と医師のおこなう地域医療を結びつけて国民に貢献するには、キューバの医療体制が参考になると思っている。

キューバはプライマリ・ケアを基盤とした医療制度で多くの富める国からうらやましく思われているという。人口は日本の約 10 分の１だが、人口 10 万人あたりの医師数は日本より３倍多い。プライマリ・ケアの現場はコンサルトリオ（家庭医・看護師各 1 名がペアで働く診療所）とポリクリニコ（総合診療所）がチームで担当しており、そこには鍼灸師も協働する統合医療部門がある 7) 8)。

医療を産業として経済発展を望むなら高度先端医療は進めるべきであろう。もう一方、苦境に立ち続ける社会保障費の問題解決を考慮するなら、持続可能な医療制度、そして増え続け過剰となる人的医療資源を解決するにはキューバのプライマリ・ケア制度は参考になるのではないかと思う。

医師と鍼灸師が連携や協働をし合いながら地域の医療を守る制度は、新たな日本型地域医療制度となるのではないかと思っている。

We will meet again

COVID-19 の終息は集団免疫を獲得して迎えるのか、またはワクチンの抗体摂取が普及して迎えるのか、そしていつ頃迎えるのかは予測がつかない。ただ、鍼灸によりサブスタンスＰを増やして免疫力を高め、さらに健腎効果や強心作用を促すことにより COVID-19 を終息に向かわせることに貢献できそうであるが、どのような状況で施術するかはわからない。

今年は京都で開催される予定であった全日本鍼灸学会の全国大会が中止となり、日本鍼灸師会の創立 70 周年事業は来年へと延期となった。COVID-19 の終息を迎えたら、福島県鍼灸師会の皆さんや気心知れた鍼灸師仲間と“We will meet again”を果たしたい。そして、これからの鍼灸を含めた新しい日本型地域医療ついて語り合いたい。

－ 投稿日：2020 年 10 月８日 －

【参考資料】

1) 平山幹生:COVID-19 死亡率は ACE1 の遺伝子と強く相関.Web 日経メディカル：https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/hotnews/infection/202008/566787.html?n_cid=nbpnmo_mled_html-new-arrivals:2020.08.24 アクセス

2)雨貝孝，糸井マナミ：鍼灸医学と免疫システム．全日本鍼灸学会雑誌 1996；46：315-325

3)鈴木由紀子:腎俞穴と腎機能.鍼灸最前線 科学化の現在と臨床の展開 P128-129.医道の日本社:1997

4)コロナで外来患者は減った？日経メディカル.2020.04:P009

5)河合雅司:未来の年表.講談社現代新書:2017

6)医師、40 年に１万８千人過剰 厚生労働省.医道の日本.2016.05:P187

7)渡邉聡子、他:家庭医療先進国キューバ研修報告.週間医学会新聞.第 3121 号.2015 年４月 13 日:医学書院

8)吉田太郎.世界がキューバ医療を手本にするわけ.築地書館:2007

令和元年台風 19 号による水害避難者等
ボランティア治療報告

一般社団法人 福島県鍼灸師会
会長（代表理事）三瓶 真一

昨年の本会創立 70 周年記念式典において、その直前まで行っていた令和元年台風 19 号による水害避難者等に対するボランティア治療について第 1 報として報告した。その後、治療時に回収したカルテをもとに内容をまとめたので、あらためて報告する。

1．台風 19 号襲来からボランティア治療開始～終了まで

本会が活動を開始し、終了するまでの流れは下記に通りとなる。

10 月 12 日	台風 19 号来襲		
10 月 13 日	福島県鍼灸師会事務局内に災害対策本部を設置		
10 月 17 日	日本鍼灸師会危機管理委員会より、被災者支援活動についての打診 災害鍼灸マッサージプロジェクト（以降：災プロ）代表・三輪氏と電話協議　24 日いわき市水道局への支援決定、福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会へ協力依頼し快諾を頂く。		
10 月 23 日	NPO 法人鍼灸地域支援ネット代表日比氏と面談。郡山市の支援活動について依頼を受ける。 郡山市　長寿健康課・笹川課長と協議し 10 月 27 日より、芳賀小学校・芳賀地域公民館を福島県鍼灸師会、安積総合学習センター、高瀬小学校を鍼灸マッサージ師会で分担することとした。		
10 月 24 日	いわき市水道局、常磐病院へ、災プロが主となり本会と福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会でも支援	18 名治療	災プロ
10 月 26 日	いわき市水道局　常磐病院	20 名	災プロ
10 月 27 日	いわき常磐病院　内郷コミュニティセンター	26 名	災プロ
	郡山市芳賀地域公民館	7 名	福鍼会
	郡山市芳賀小学校	4 名	福鍼会
	郡山市安積総合学習センター	11 名	福マ会
	郡山市高瀬小学校	18 名	福マ会
10 月 31 日	郡山市芳賀地域公民館	15 名	福鍼会
11 月 2 日	郡山市芳賀地域公民館	15 名	福鍼会
11 月 3 日	いわき市水道局・内郷コミュニティセンター	24 名	災プロ
	郡山市安積総合学習センター	11 名	福マ会
11 月 4 日	いわき市水道局・好間中学校武道場・好間公民館	26 名	災プロ
	郡山市高瀬小学校	13 名	福マ会
11 月 5 日	郡山市安積総合学習センター	4 名	福鍼会

11月6日	郡山市芳賀地域公民館	10名	福鍼会
11月7日	郡山市安積総合学習センター	5名	福鍼会
	郡山市芳賀地域公民館	15名	福鍼会
11月8日	郡山市安積総合学習センター	5名	福鍼会
11月9日	郡山市芳賀地域公民館	9名	福鍼会
11月10日	郡山市安積総合学習センター	6名	福マ会
	郡山市高瀬小学校	5名	福マ会
	いわき市好間中学校武道場・好間公民館	13名	災プロ
11月11日	北茨木市高萩公民館・いわき市水道局	11名	災プロ
11月13日	郡山市芳賀地域公民館	9名	福鍼会
11月14日	郡山市芳賀地域公民館	9名	福鍼会
11月16日	郡山市芳賀地域公民館	12名	福鍼会
11月17日	いわき市内郷コミュニティセンター	21名	災プロ
11月18日	いわき市水道局・好間中学校・高萩公民館	26名	災プロ
11月21日	郡山市芳賀地域公民館	10名	福鍼会
11月23日	郡山市芳賀地域公民館	10名	福鍼会
11月23日	いわき市好間公民館・好間中学校	10名	災プロ
11月24日	いわき市内郷コミュニティセンター	19名	災プロ
11月27日	郡山市安積総合学習センター	3名	福鍼会
11月28日	郡山市芳賀地域公民館　終了	12名	福鍼会

福鍼会＝福島県鍼灸師会
鍼マ会＝福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会
災プロ＝災害鍼灸マッサージプロジェクト（福鍼会、福マ会会員含む）

2．本会の活動について

当初、本会の活動で郡山では芳賀地域公民館と芳賀小学校の２会場に拠点を置いて活動を予定し10月２７日から開始した。芳賀小学校では避難所である体育館の中央に治療場所を設置してみたが、日中は家屋の片付けで不在になり、夜に帰ってくる被災者を治療するには、寝食をしている隣での治療は不適と考えた。

芳賀地域公民館での本会会員

そこで治療室が独立して設置できた芳賀地域公民館に絞って、被災者の帰ってくる夜間に３時間程度治療を行うようにした。また途中から本会会員１名が開設する治療所のすぐ近くということで、安積総合学習センターでの活動も開始した。

芳賀地域公民館では携帯電話の充電室となっていた小会議室を使わせていただき、ピーク時でベッド３台設置し、少ないときで日に９人、多いときで１５人。だいたい１日１２～１３人を治療した。

鍼灸マッサージ治療を希望する方は大半が肩こり腰痛、不眠や胃腸の不具合と言ったADL の低下を訴えていた。幸い、鍼灸やマッサージはこれらの症状に良い効果があり、ベテランの鍼灸師が多いこともあって即効効果も多数見られ、避難者には大変好評であった。

いわき市水道局での治療風景

一方、いわきでは本会会員の被災も多いため、周辺会員でのボランティアチームを組織することが難しく、11 月 24 日の活動当初から災害鍼灸マッサージプロジェクト（代表：三輪正敬氏）が活動のリーダーシップを取り活動を開始した。本会会員 4 名と福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会会員 4 名に、災プロの呼びかけにより全国から駆け付ける応援鍼灸師多数によって各避難所などを巡回する、機動力あふれる活動で多数の被災者の治療を行っていた。

いわき市水道局では、10 日以上にわたる広域の断水を解消しようと、多数の職員が寝ずの作業を行い、健康状態が非常に悪化していた。男性職員は局内にて寝泊まりし、女性職員の多くは深夜に帰宅し、早朝 4 時に出勤していたという。職員もまた自宅が被災していたケースが多数あった。

３．受療者について

10 月 24 日から 11 月 28 日まで、全体でのべ４３２名の受療者を数えた。うち 10 月 27 日から 11 月 28 日の３３日間で本会単独でボランティア治療を提供して得られたデータを分析し報告する。

治療を希望される方について、最初に治療ごとに事前に問診を行った。使用したカルテは DSAM（災害鍼灸マッサージ合同委員会）で使用している初診用と再診用カルテを用いた。

カルテは治療部位の記載が非常に細かく、実際に治療を行う際は受療者が何名も待っていて、落ち着いて記載する余裕が乏しい状況が続いた。集計してデータ化するには乏しいものとなり、治療の詳細な評価をするに至らなかった。ただし、毎回治療を行う際に聞き取りを行う愁訴について早期に変化が見られたことに気づき、こうした災害時の避難所での鍼灸マッサージ治療に効果の可能性が示唆された。

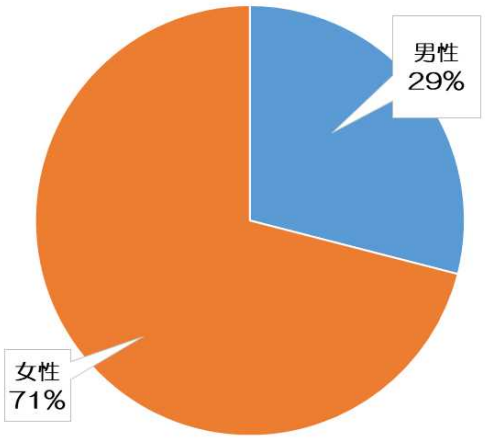
受療者のべ総数・男女比割合
154 名（実受療者数 25 名）　女性 109 名(71%)　男性 45 名(29%)

治療を行った会場
芳賀小学校１回　芳賀地域公民館 12 回　安積総合学習センター6 回

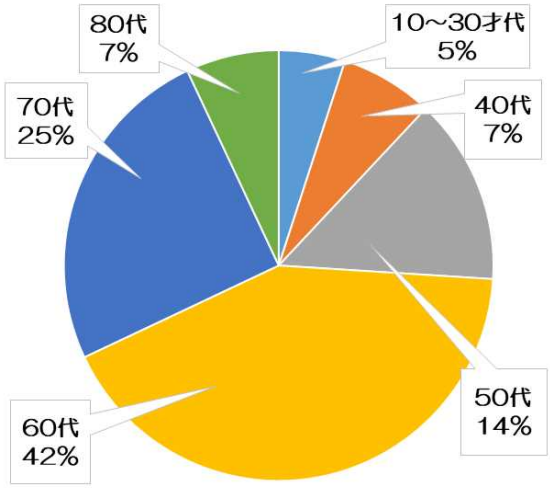
のべ 150 名の受療者年代別割合

10～30 代 8 名（5%）　40 代 11 名(7%)　50 代 22 名(14%)
60 代 65 名(42%)　70 代 38 名(25%)　80 代 10 名（7%）

のべ154名の男女比割合



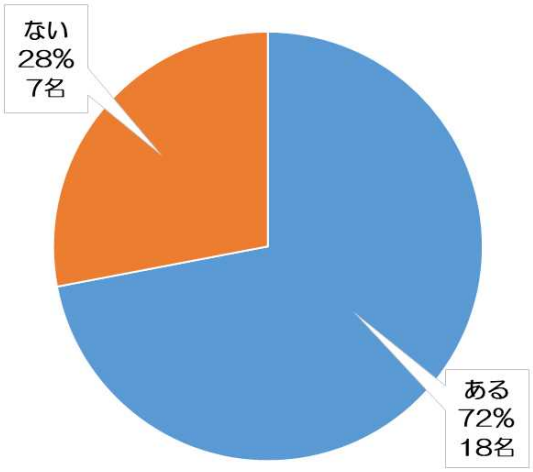
年 代 別 割 合



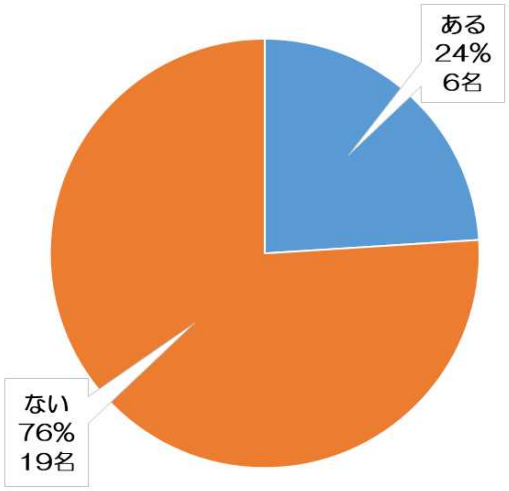
男女比の割合は、通常開業している鍼灸院での患者性別と大差なく感じた。また最初に奥様が来院してからご主人が来院するとか、家族やグループでは女性の方が先に来院する傾向がみられた。

鍼灸、マッサージ治療の経験の有無

マッサージ施術の経験



鍼灸施術の経験



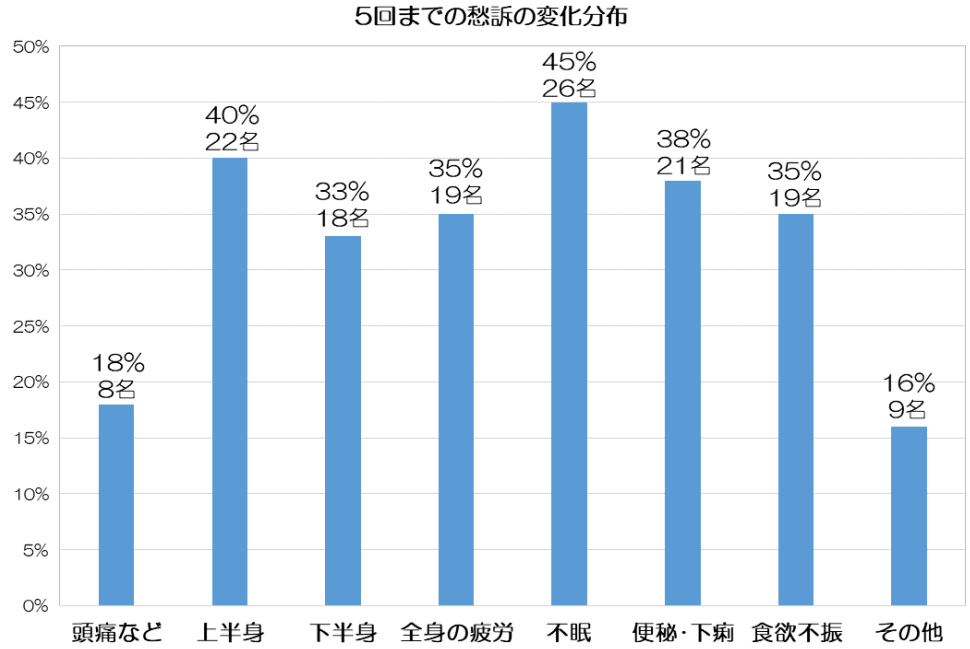
マッサージ治療の経験は、『ある』と答えた方は 18 名（72%）で、『ない』が 7 名 28%となった。これは有資格者によるマッサージだけではなく、家族にマッサージしてもらったようなものや、無資格療術による疑似マッサージも含まれているため、このような割合になったと考えられた。

鍼灸治療については逆に『ある』と答えたのは６名（24%)で『ない』が 19 名（76%）と全く逆になった。

主訴の分布１
（初期 10 月 27 日～11 月６日・５回まで　のべ 55 名）

愁訴は実に多彩で、ほとんどの方が３つ以上の症状を訴えていた。集計上、上半身としたものは首肩の凝りや、手関節、肩関節や腕の痛みやしびれ、腰背部痛や疲労などを、下半身とあるのは腰部より下方の臀部や大腿、膝関節や足関節までの痛みやしびれ、疲労などそれぞれあらゆる症状を入れた。

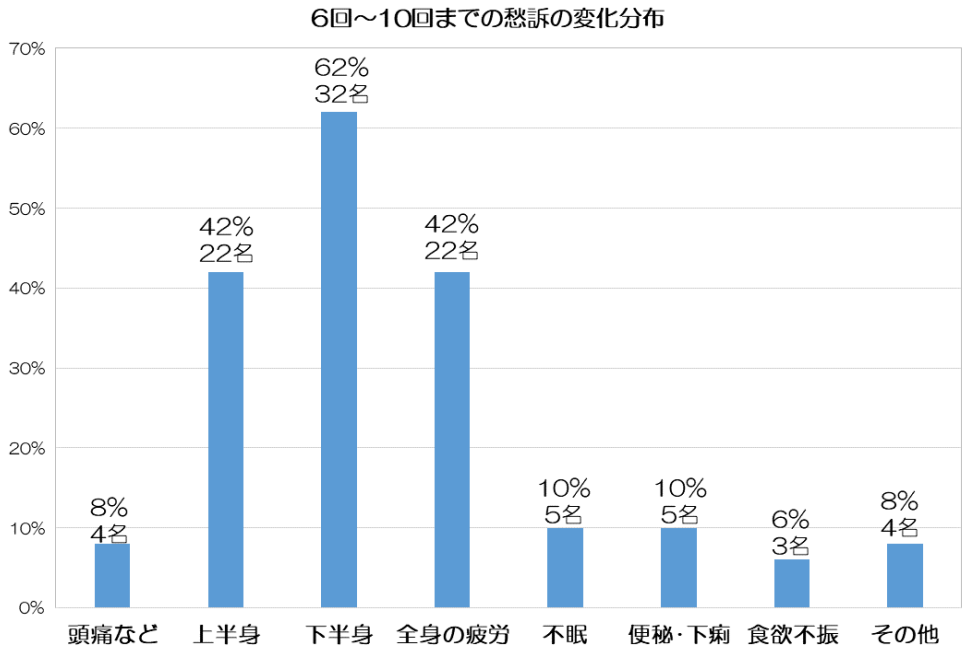
発災からほぼ半月後に避難所に入り治療を開始したが、高齢者であっても日中は水害などで被災した家屋の片付けなど行っている場合がほとんどであり、心身ともに疲労をため込んだ方が目立った。



（その他９名１６%は、めまい３名、難聴２名、のどの痛み等４名）

主訴の分布２
（中期 11 月７日～11 月 14 日・６回～10 回までの 52 名）

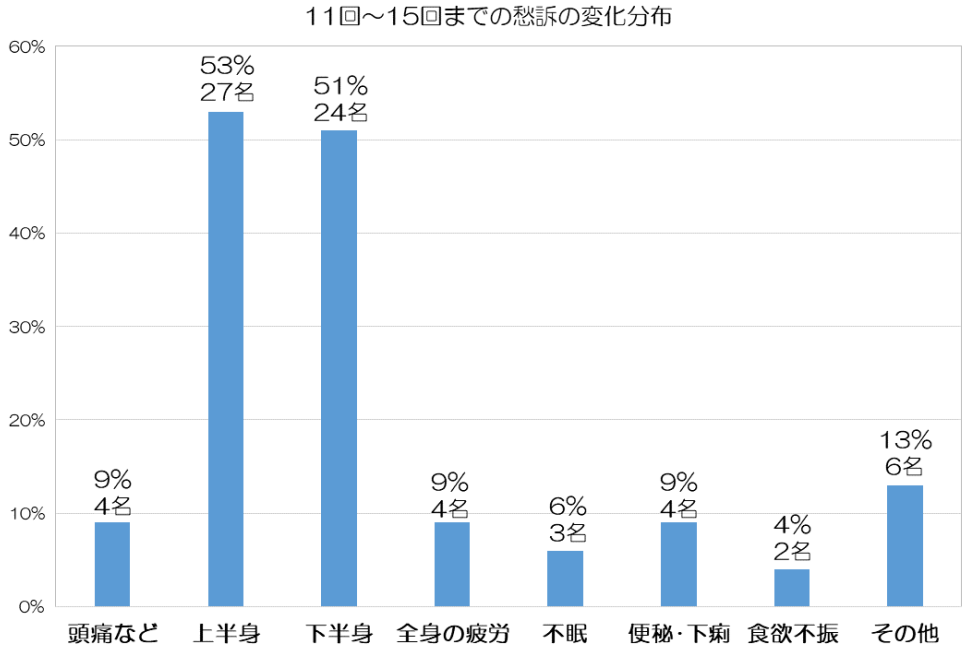
特に初期のころには多愁訴、重症例が多かったが、治療開始から 10 日目、治療６回目（発災から３週間）となる中期には、不眠や食欲不振、便秘等を訴えるケースが目に見えて減っていた。避難所生活も長くなり、生活パターンに慣れてきたせいかもしれないが、日中に被災家屋の片付け作業で疲れても、鍼灸マッサージなどで疲労を回復できるようなパターンが出来上がってきたからではないかと思われた。受療者の顔ぶれは初期とほぼ変わりなく、いわば常連化しており、治療のたびに１名程度の増減の変動だった。また治療効果を得て、口コミで新しい受療者を連れてくるようなことも多かった。



（その他 4 名 8%は、めまい 2 名、難聴 2 名）

主訴の分布２
（後期 11 月 16 日～11 月 28 日 11 回～15 回最終回まで　のべ 47 名）

治療開始３週目、治療 11 回目以降となると、肩こりや要背部痛、膝の痛みなど、主に発災以前から持っていたと思われる症状の治療になっていた。不眠や食欲不振などの症状が大きく減ったせいで、上半身・下半身とも相対的に発現率が高くなり、半数以上の方が訴えていた。新しい受療者の増加はあまりなく、仮設のアパートが見つかったからと言って避難所を出ていく方が多かった。



（その他６名 13%は、めまい３名、難聴３名）

腰椎圧迫骨折の既往のある高齢夫人への鍼灸治療。応急治療室は携帯電話の充電室。

災害避難所用の段ボール衝立を使用。
混雑するのでベッドは三台使用。

男女並んでの治療で、プライバシー確保のため塗装用マスキングテープが簡易パーテーションに。

避難所の外には無料の焼き鳥と豚汁の屋台。
こういうボランティアもあった。

4．おわりに

以上の通り、第 1 報として本会が活動を開始する前夜から終了までを時系列にまとめたものと、今回ボランティア治療を受けた受療者について追加して報告をした。

受療者については記載の乏しいカルテからの限られた情報から得られたものとなったが、不自由な避難所生活での ADL の改善、特に不眠や食欲不振、便秘などには、鍼灸マッサージが非常に良い効果をもたらす可能性を強く感じた。

今後はこうした災害での活動があった際、次に活かせるようカルテの記載を充実させ、データの集積をしっかりと行う必要があると強く感じた。それには災害医療全般にわたる研修や、災害時を想定したスポーツボランティア会場等での集団での治療研修、また発災後にスムーズに活動を開始できるよう、平時から行政や医療系他職種と研修の共催など、連絡や交流を進めていく必要がある。

台風 19 号被災者支援ボランティア治療の報告と そこから見えた今後の課題

青年委員会委員長　品川 慶法

福島県鍼灸師会では台風 19 号により県内で被災された方々を支援するため、令和元年 10 月より 11 月末まで郡山市といわき市の避難所や災害対応されている市の職員の方へボランティア治療に伺いました。

その後、同年 12 月からその活動を本会の青年委員会が引き継ぎ、私を含め青年委員メンバーが郡山市の避難所へ２日間と本宮市の NPO 施設へ１日行い計３日間ボランティア治療を行いました。郡山での活動は、避難されている治療希望の方へ２日間を通して計 12 人(大人のみ)への治療を、本宮では場所を借りて希望し来場された方、計 45 人(小児含む)へ治療をさせていただきました。

私自身、災害支援でのボランティア治療の経験がほぼ初めてでした。被災者の方々の何か力になれないかと思い行動しましたが、若いがゆえに至らない点も多く気付かぬうちに被災者の方々へご迷惑になることや不快に思わせてしまう言動があったかもしれません。諸先輩方の施術風景を見ても熟練の対応力には付け焼刃では真似出来ないことが多く、学ばなければいけないと感じたことが多くありました。

今後毎年のように過去最大級と表現される災害が発生するかもしれないと言われている中で、いつまた大きな災害に見舞われるかわかりませんし、近隣の県で発生した災害に対して支援要請が来るかもしれません。そこで十分な研修を一度も受けたことがない経験未熟な鍼灸師が現地入りすることは逆に迷惑をかけてしまいかねないでしょう。

そこで災害医療において、今後の青年部員が活動する上での課題をいくつか見つけました。一つは、災害発生時の避難所で被災者の方々に対しての対応の仕方です。JIMTEF などの災害医療研修や、避難所での集団治療を意識した本会でのスポーツボランティア治療を通し、災害活動ならではの接遇や、行動の注意点等について今後は特に学んでいきたいと思います。

新型コロナウィルスの脅威もまだまだ続いている中で、地域医療の一角を担っていて、その場で鍼さえあれば人を癒す技術を持っている鍼灸師が如何に被災者の方々に寄り添い支えることができるのかも合わせて考えていかなければと思います。

災害支援を行ってきた経験豊富な先生方から貴重なお話を聞くことができる機会を少しでも多く作り、本会に所属している私を含む会員、今後入会される若手の鍼灸師、鍼灸学生の１人でも多くの先生や学生に普段の診療の中にも通ずる「人を癒す本質を考えられる場」を提供し共に切磋琢磨していくことができる環境を整備することも本会の役員、青年委員長の立場にいる者の役目でもあると考えるとともに、今後の課題として見えてきたものです。

コロナ禍に昨年までの様な講習会や勉強会の開催は難しい期間が続いていますが、工夫を凝らしさらに有意義な勉強ができる環境や機会を作っていきたいと思います。

開業１０周年回想記～二度の災害を乗り越えて

地域医療推進委員長　柏原 修一

2020 年 11 月 19 日は満 10 周年の開業記念日でした。振り返ってみるとあっというまの 10 年でした。その間２度の大災害を経験し、そして今は三度目ともいえるコロナ禍の真只中ですが、投稿の機会を頂いたので回想してみたいと思います。

53 歳で 35 年のサラリーマン生活に終止符を打ち、鍼灸の世界に飛び込みました。前職は無線通信のエンジニアで最先端のディジタル通信の世界から東洋医学という極めてミステリアスかつアナログな世界に飛び込んだわけです。まずきっかけとなったのは二度の鍼灸体験です。一度目は転勤で東京からいわきの自宅に戻り、職場のある茨城県高萩市まで毎日往復 110 キロの自動車通勤の疲労による急性腰痛でした。朝目覚めたら立ち上がれないくらいの激痛で、平成元年当時母親が膝痛（今考えれば変形性膝関節症）で通っていた福鍼会の木田まさえ先生の治療院に連れて行ってもらったのが初体験でした。治療の詳細は良く覚えていませんが、腹部の透熱灸が熱かったのが強烈な印象でした。二度目は東京勤務に戻り、ジムでエアロバイクをこいでいたら歩行困難なほどの腰下肢痛を発症したときです。多分急性腰椎ヘルニアですね。当時職場の近くにあった東京女子医大の東洋医学研究所で二度目の鍼灸治療を受けました。

これらの体験を通して第二の人生は鍼灸を仕事にするのも面白いかな～と漠然に考えていました。決定的となったのが会社の早期退職制度です。規定上は 60 歳定年ですが、実際は 55 歳で役職定年となり、部下を持たない立場になります。事実上の戦力外通告です。幸いにも子供たちはもう仕事についていたので教育費の心配はなかったのと、定年後の長い人生を考えたときに気力、体力のあるうちに次の道に進もうと決断しました。妻の大きな反対がなかったのも幸いでしたが(笑)。

図１　治療院全景

2006 年の３月下旬まで勤務し、サラリーマン時代の垢を落とす暇もなく４月から専門学校へ入学という自分の人生最大の大転換でした。35 年ぶりの学生生活は私が男子最年長で同級生の最年少は 18 歳。自分の子供と比較してもだいぶ年下ですから、毎日が新鮮で楽しかったです。

2009 年３月に卒業し、その後母校の卒後研修を１年間受けたのち、2010 年の４月にいわきにリターン。計画通り実

家の物置を取り壊して鍼灸院の建設に着手しました。建設資金は退職金の一部と日本政策金融公庫からの融資で調達しました。

2010 年 11 月 19 日に無事開業。そしてその４か月後の 2011 年３月に東日本大震災が発災。ちょうど治療院で初診の患者さんの問診中でしたが、人生初の立っていられないほどの揺れを経験しました。揺れが治まって外に出てみると隣の築 44 年の自宅は２階の屋根瓦が落下し、自宅内もひびだらけでした。ただ奇跡的に治療院は無事でした。これには理由があって建設時に地盤の耐震診断を行い、基準ぎりぎりでしたが、念のためということで地盤強化をしておいたのが功を奏しました。図２は３月 11 日震災当日の自宅屋根です。屋根の背椎に相当する「ぐし」の部分が崩落して一階屋根の瓦を破損させました。図３は一階に崩落した瓦です。

図２　震災当日の我が家

二度目の災害が 2019 年 10 月の台風 19 号による水害です。自宅裏の側溝があふれ、自宅は床下浸水。治療院は自宅より少し高かったので隣接の倉庫が浸水したのみで建物本体は無傷でした。ただ駐車場の車２台は浸水してしまい走行不能となりました。車の修理および買い替え費用は痛かったですが、道路の反対側の住宅は軒並み床上浸水だったので本当に運が良かったと思います。図４は翌朝の台風一過の自宅前の風景、そして図５が浸水前の写真です。

図３　崩落した屋根瓦

図４　翌朝の治療院前道路

図５　浸水前の治療院前道路

57 歳とかなり年齢がいってからの開業でしたが、それなりのメリットもありました。一見ベテランに見えるわけです(笑)。もっとも何度か治療すれば馬脚をあらわしましたが。当初から地域密着型の治療院がモットーでしたから、治療メニューは年金暮らしの高齢者でも定期的に体のメインテナンスができるように保険治療をベースに自費治療も組み合わせました。10 年経ってこのメニュー構成は間違っていなかったと思っています。

治療内容は伝統系の学校を卒業したお陰で多くのベテランの先生の実技を間近で見ることができたので、その中から刺絡、深谷灸を取り入れている他、伝統系の四診に加えてトリガーポイント治療等の現代系の治療を組み合わせています。

今年 68 歳になりますが、モットーにしている言葉があります。それは「臨床家は自分の健康以上に患者を健康にできない」という教えです。これは鍼灸学校時代の気功の先生に教わりましたが、日々この言葉を実感しています。

この教えを実践するために日々細かいルーチンを自分に課していますが、その一端を紹介したいと思います。

図６の左端はランニングシューズ。一本 10 キロの早朝ランを週 2~3 回走っています。早朝ランの良いところは体内時計をリセットするとともに朝日を浴びて陽気を取り入れ、さらには全身の血流をアップすることにより気血水の循環を良くできるところです。年に 2~3 回はハーフマラソンの大会に参加するのも大きなモチベーションになっています。隣は NHK ラジオ英会話のテキストで前職時代から 30 年以上継続しています。週一回は市民英会話サークルで米国人の先生を迎えて勉強しています。そして最後が去年から 30 年ぶりに再開したバドミントンです。週一回サークル仲間と流す汗はまた格別です。

図６　ルーチンを支える小道具たち

日々の色々なルーチンを紹介しましたが、健康を維持できているのは実は仕事をしているからだと最近気づきました。この仕事の良いところは「心技体」をフル稼働させるところだと思います。

次の目標は開業 20 周年。78 歳になりますが、可能なら身体の続く限りこの仕事を続け、最年長現役鍼灸師を目指したいと密かに企んでいます。

【表紙写真について】

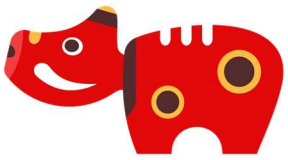
会津美里町高田地区西方の丘の上にある蓋沼森林公園から撮った写真です。田植えの終わった田園地帯を走る只見線列車。現在、只見線は 2011 年新潟・福島豪雨の影響で一部区間が不通になっており、会津若松駅と会津川口駅の間で折り返し運転となっています。

蓋沼森林公園は会津高田駅から西に車で２０分ほどのところにあり、キャンプ場もあります。（写真撮影：斎藤俊介）

【編集後記】

今回も無事に“広報ふくしんかい”を発行することができました。この場をおかりして、原稿依頼を快くお受けくださった方々、表紙の写真を毎年提供してくださる斎藤俊介氏に、心より謝意を表させていただきます。

今年は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、毎年４月に開催されている本会の会員総会は規模を縮小して開催されました。また、春季学術講習会及び夏季学術講習会や郡山シティマラソン大会ボランティア治療が中止されて、本会の活動がほとんど無くなってしまいました。ウイルス感染症でこのような不自由な生活に見舞われるなど、想像もしていませんでした。今年は私たち人類が新型コロナウイルスに打ち勝って、今までのように安心して暮らせる世界を取り戻すことを願っています。（Y）



発　　行　：一般社団法人福島県鍼灸師会
発 行 日　：2021 年 1 月 23 日
発 行 者　：三瓶真一
事 務 局　：会津若松市門田町大字飯寺字村西 366　TEL 0242-29-8101
編集責任者　：山内隆一
編 集 委 員　：太田友理香・小沼慎介・佐藤今一・品川慶法・白井和弥・橋本修一
益子勝良・眞弓寿世
印　　刷　：㈲タカハシ印刷　会津若松市一箕町大字亀賀字川西 167-2 TEL 0242-25-4701