国際部報告

ドイツの Rothenburg で行われた TCM Kongress

Thomas Blasejewicz

全日本鍼灸学会国際部部員

要 旨

2011年5月30日-6月5日、南ドイツにある小さな町 Rothenburg で行われた TCM Kongress を視察してきた。本学会は AGTCM (Arbeitsgemeinschaft für klassische Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin e.V.) の主催で、毎年6月上旬頃、同じ町で開催されている。

医者もいたが、この学会はどちらかと言うと医者ではない治療家のためのようであった。文字通り、主に東洋医学の伝統的な側面が理論、実技の両面で取り扱われた。それぞれの発表は日本で言う勉強会のような小人数(20-30人)体制で、3時間ずつ行われた。これは議論が十分出来るもので、そしてその議論が活発化した時予想外の方に展開することもあった。日本や韓国の鍼灸をテーマにした発表もそれなりの数はあったが、理論や実技に関して中国のスタイルや特徴をテーマしたものの方が多かった。中国風のスタイルは主に理論が先行し、私は日本で普通に行われている患者ごとの特徴を触診などで捉える事が臨床現場でも二次的だと考えられている印象を受けた。

学会全体を通して、質疑応答は代替医療に関わる政治的要素、標準化に関するものが大勢をしめていた。その中で最高責任者の一人が次の発言をしたことは個人的にとっても興味深いことであった：「鍼灸(など)の発祥地は中国であったかもしれないが、東洋医学の将来(さらなる発展)は恐らく西洋にある。」

キーワード： TCM Kongress, 中医学、理論、実技、東洋医学の発展、多様性

I. 学会の構成と参加者

本学会は二部構成で、定員限度内であれば参加が自由な中核学会(3日間)と、その前後に、事前に申し込みが必要なセミナー(計3日)が設けられていた。セミナーはそれぞれ午前、午後三時間ずつ行われた。筆者は本学会の前に2つ、後に1つ、合計最大3つのコースに参加した。

その他、中核学会においては日ごとにテーマが設定されており、例えば「科学の日」や「薬物療法の日」、そして特別なイベントやワークショップもあった。

参加者は1200人余りで(記者会見で発表)、主催者に言わせると「世界で一番大きいTCM会議」であり、上記の1200人のうち約720人はドイツ人

で、そして約420人の参加者が比較的近い国のオーストリア、イタリア、フランス、スペインなどからの参加者であった。医者は幾分いたが、参加者の半数以上は日本で言えば鍼灸師であった。ドイツでは「鍼灸師」という免許はないので、医者以外の者は鍼灸や漢方を使いたいならば、ドイツで三年間の専門学校教育課程を経て“*Heilpraktiker*”（ハイルプラクティカー、凡そ「自然治療師」と言う意味）と言う免許を取得しなければならない。

II. 大きなテーマ

今年の大きなテーマは心身一体的な痛みの治療、皮膚科の病気、うつ病であった。それに沿った発表は無論多かったが、その他の話題は本当にバリエティに富んだものだった。例えば小児鍼、がん治療における中医学の意義、日本と韓国の鍼灸、五行説に基づくクラシック音楽の治療的効果、食事療法等があった。

III. 会場

私はこの町を今回初めて訪れた。中世時代から存続する、今日でも完全に保存された城壁に囲まれている町の中心部は世界遺産に登録されている。その美しい雰囲気には魅了された。その反面、観光客の数も気が遠くなるほど多かった。その城壁内の、大きな公園の斜面に作られていたお城のような建物が本学会のメイン会場であった。その他にも城壁内に、数箇所別の会場もあり、徒歩（10－15分）またはシャトルバスで移動した。それぞれの会場は、主に定員20－30人までの小さな部屋であって、大きな会場は少なかった。

IV. 事前に予約したセミナー

1. 会場に入れるなら誰でも参加できる本学会の中核部に入る前2日間に、1日に1つずつセミナーに参加した。最初の日に、中国人演者（Heping Yuan）による「色々な灸療法を成功させる」がドイツ語で行われた。この人は20年余りドイツに住んでいるため本人がセミナーをドイツ語で行った。

このお灸の使い方に関するセミナーに参加した人たちは（この学会では初めて参加者に出会えた）

「誰が一番エキゾチックな格好ができるか」の競争するような雰囲気、私の隣で裸足でビーチサンダルを履き、その内サンダルも脱ぎ、その裸足を知らない人が座っている前の椅子に乗せた。私自身も決して常識を守りながら行動する者ではないが、かなりびっくりした。

セミナーの初めに、中国とドイツでは艾の匂いに関する感受性や受け入れ態勢が根本的に異なるとの説明があった。それは恐らくより広義で「アジア」と「ヨーロッパ」まで拡大して言えるであろうということである。同じく人種（アジア／ヨーロッパ）によって考慮すべき皮膚の特性（皮膚の色や体毛を含めて）があるので、灸療法が成功するか否かは、いかにこれらの特性を考慮するかによって左右されるとの話であった。その中に隔物灸に使われる「生姜」ならインドネシア産がもっとも優れていて、にんにくは白人に合わないとも言われたが、その根拠には余り触れなかった。

参加者からの質問には、その質問を最後まで聞かずに、かなりのハイテンションで質問に答えず一方的に話を進めた事もしばしばあった。しかし、灸頭鍼や棒灸を箱灸に応用するちょっとしたトリックは大変参考になった。ところが、中国とドイツの治療頻度や刺激の強さを解説した段階で、発表者によると中国では毎日治療することは当たり前と考えられているが、ドイツではそれが実行不可能なため週「たった」三回しか治療できないということであった。しかしながら週三回でも十分高頻度の治療であり、相当強刺激になるとは言える。午後に「実技」も披露した。鍼を刺して温灸を施したが傍らから見て、兎に角、私ならそのような鍼を受けたくないと思った。

そのセミナーの内容について本人がドイツ語で書かれた本の抜粋をOHPで参加者に見せたこともあった。その本は世界的に有名な出版社 Elsevier (<http://www.elsevier.com/>) で出版されていたが、見たところでは使われた言語スタイルは十代の子供同士が使う言葉（卑語）であって、そして多数のミススペル、文法的な間違いが目立った。よくも Elsevier がこの資料を出版したと感心したが、どこかで誤りが一つでもあると恥ずかしいから最初から何も言わない／書かない（出版）

日本人の刺激剤になればいいと思う。日本からの情報をもっと積極的に世界に紹介すべきだと私は思う。

2. 2日目の事前セミナー

こちらでは精神科医が五行の要穴を「解説」した。多に期待していたが、残念ながら私は大変がっかりした。ドイツ語の題名の凡その意味は「鍼：心への道及び「心のレベル」の道；五行－精・気・神」である。

面白そうだったと思ったが、話が始まって間もなく演者の本業が垣間見えてきたのかかわらないが、それぞれの経穴に関して「天」や「地」、「宇宙の気の流れ」などをそれぞれ五行の性質（例えば肝経の「木」）を当てはめ、その相互関係／影響を論じる事になった。それぞれの経穴は何のために使えるかといった実際臨床に結びつく話は、各経穴に関する非常に長い説明の一言に過ぎなかった。どちらかと言うと極めて高度に哲学的（宗教的な色合いで）な講演であった。私は哲学が好きだが、経穴、東洋医学などの話題に関してどちらかと言うと「地に足がついていて大地の叡智に触れている」を好むから、このセミナーは聞いていられない状況であった。そういう訳で、ここで習得した五行説に基づく経穴に関する新しい見解が余りないため、報告／説明することも上手く出来ない。

V. 中核学会

この所謂中核学会の初日の午前中に、大ホールと名乗っても可笑しくはないが、昔倉庫と農業の作業場だったという会場で、今後の学会のプログラムやそれぞれの「発表」の内容がそれぞれの発表者にて簡単に紹介された。つまり、それらの発表者は凡そ10～15分でその内容を要約したということである。発表自体は多数の（大半は小さな）部屋でそれぞれ3時間と言う日本の感覚では非常に長い時間を掛けて行われた。各部屋には（消防法に基づいている）定員があって、入り口に配置された係員が参加者を数えて定員になった時点で部屋を閉めた。コースの途中で退場して、他の定員になっていないところに参加することも可能であった。しかし、この構成のため実際に参加した

発表の数は日本の学会（発表10～15分程度）に比べてかなり少なかった。その代わりにそれぞれの話はゆっくり聞けたし、参加者同士に議論があった場合、その議論を行うために十分な時間もあった。勉強会の内容によっては多数の参加者がかなり熱くなった所もあった。

これらの「コースの紹介」を初日の午前中に聞いて、実際参加していないコースの雰囲気や内容を概ね把握できたことはとても良かったと思った。休憩時間ではこの学会の最高責任者と話をした（事前に何度かメールのやり取りをしてあった）。その人に言わせると、会話中で一端話題になったICMARTと言う学会で発表する者はTCM（学問の面でも、（鍼）技術の面でも）に関して初心者といわざるを得ない、当学会に参加するものの方が専門家と言うべきである、そして当学会では極めて広範囲の話題をカバーするので、自分が興味のある分野／内容／スタイルなど選べば、ほぼ全ての参加者が満足するだろうという事であった。

更に、この最高責任者と更に別の重役から聞いた意見だが、何らかの研究（専門雑誌に公表された）によって、日本で行われているTCM（鍼灸治療）は「年寄りのための治療」だとドイツ人が認識しているようだった。それは必ずしもそうでもないと言明したが、相手は納得しなかった。

コースの紹介の中には、例えば次のようなものがあった。

- * ハーブと薬剤の相互作用を考慮する時は特に癌治療に注意
- * 古典における「道」、「経」、「得」等の字の意味や変化に関する中医学研究者による報告
- * TCMを健康制度にどのように統合するか。東西のエビデンスの違い
- * 完全東洋医学発想をベースにする者による：感情も治療から切り離せない部分（心身症）
- * 美容鍼灸：特に中年女性に対する顔面の皺を軽減する治療
- * St. Birch による日本の小児鍼の紹介。日本風の弱刺激を推進
- * 日本の鍼に関する発表
- * 典型的な理論に基づくTCM対触診を大事にする

る日本の鍼灸。

初日の午後にアメリカ人 Don Halfkenny による「主穴と補助穴」を話題にしたコースに参加した。大変魅力的な話でありながら、上記のような「TCMは主に理論に基づく」気配を非常に強く感じた。どの病気にどのような経穴を使うかと参加者に問い掛けられた際、いかにも何かの理論によって、〇〇経穴を使うとの反応であった。3時間「しかない」のでそのままに受け止めるが、本来「なぜ」そのような経穴を選ぶのかと参加者からその根拠や説明を求めると Halfkenny 先生は言った。刺鍼の際得気が何より大事と言う事であった。

また経穴を選ぶ場合日本の「赤羽テスト」が有用だという話は少々意外であった。

参加者から「お灸も行うか」と言う質問が出た時、その先生が「私はお灸が大好き。ほら、聞えますか」と言いながら指すりあわせて音を立てた。「これはタコだ」と自慢した。艾をひねるだけでタコが出来るのは知らなかった。

通常のコースの間に行われた「記者会見」にも招待された。ここに参加した人は何かの団体の代表であったり、何らかの機関誌の記者などであったりした。責任者に言わせるとこの AGTCM は中国や7-8種の海外の雑誌と世界中の鍼灸関連のものとなつていけると言う事であった。

この学会では複数の小グループ（10-20人の参加者）でコースが行われているが、経済的にやっていけないものであるから、数人の有名人を呼んで200-300人の参加者がいる「目玉商品」で全体を支えている。

薬局／薬剤師の代表者から発言があって、現在薬剤師と治療家の比較的遠い関係を改善すべきではないか。さらに EU directive の施行は5年ほど前に予告されたが、それはもしかして違法ではないかと言う質問もあった。答えとして多数の商品の申し込みもあったりして、ヨーロッパにおいて各国ではその解釈が異なるため、ヨーロッパの官僚機構が大変複雑で議案通過運動のため製薬会社と自然治療法との調和が困難だそう。しかし、ドイツでは相当以前から薬草、医薬品に関してそのような条令があって、余り問題になっていないが漢方の成分に関してはメーカーが適切な反応を

しなかった。しかし、漢方薬やその成分を実際に使う治療者によってインターネット経由で嘆願書が公表され、三日間で100万人分のサインが集められた事もあったそう。このような新しい力が少しずつ行政に影響（圧力をかけている？）を及ぼし始めている様子が伺える。

そして最近注目の ISO 手続きや中国主導の鍼灸などの標準化に関しては、中国は一気に無理やりその議案を通そうとしたが、ヨーロッパの壁を越えられなかった。そのようなものを採決するかどうかはやはり民主主義的に決める。起源は中国であったとしても、全世界で採用するものに関して“全て”の国の意見を反映しなければならないし、この学会を開催している AGTCM も自分のやり方を他人に標準化されたくない。よって、中国が願望している標準化は ISO 委員会では統一の見解が得られない限り—そして現在そのような見込みはないそう—実現しないだろう。「TCM」の発祥地は中国かもしれないが、それだからと言って中国が唯一の所有権の持ち主であるというのは間違いだ。中国自体は公にこれをもって世界制覇と言う政治的な目的がある事を公表している。しかし、そのような制限を押し付けられてしまうと今後の更なる発展はできなくなるだろう。そのため—とても興味深い発言だと思った—AGTCM の Below 氏（この人は私に「我々は中国よりも日本とのつながりを大切にしたい／希望する」言った）が「TCMの発祥は中国だったでしょうが、TCMの将来（今後の発展）は西洋にあり。」と言う意見を述べた。

記者会見の時ではないが、所謂政治的な話題を話し合った会場で、官僚支配と民主主義の意図と目的の違いによって、最終的に医療現場において出来るものと出来ないものが決まる。建前として「患者の安全は第一」といっても、実際行政が進めている医療制度は患者のためだとは言えない部分が多いそう。"Cambrella" という組織 (<http://www.cambrella.eu/home.php>) の概要や目的を説明した演者は、その組織の設立メンバーでもあったため賛成意見を表明した。Cambrella が行政と連携して行ったことで、以前にも触れたヨーロッパにおける特定な薬草（漢方薬の原料）が一定の

手続きをしないとヨーロッパでは今年の夏から使えなくなるという事があった。この組織は鍼に関しても所謂「科学的根拠が乏しいため」鍼治療は患者を危険に晒すおそれがあるから、それをそのまま行政側が認めるのは難しい。ここで少々言葉の遊びが出て“acupuncture is just wonderful”と言って、「鍼は単純に不思議（理解不能である）」と言うスタンスがあった。

当然この学会でも話題になったのは、経穴は「点」であるか、「面」であるか、そして上記の科学的根拠を得るために必要な手段とされている「本当」の鍼対「偽」の鍼（治療）についてであった。これに関して複数の発言があったので、詳細を省いてその概要をまとめる。まず、「本当」の鍼は大体中国風の鍼で教科書通りの経穴に強刺激（得気有り）を与えることだ。それに対して反応（触診）があったとしても教科書通りの経穴ではない場所、あるいは教科書通り該当する病態に使われない経穴を刺激するのは「偽」の鍼とされた。更に、切皮程度や接触鍼などの弱刺激は通常「偽」の鍼という範疇に属された。日本で勉強した Birch 先生による日本の小児鍼や東洋はり医学会による経絡治療に関する発表は少々例外であった。経穴への刺激は経絡を経由する「情報伝達」であるのは魅力的な表現であった。

点／面問題に関しては、正反対をサポートする科学的エビデンスが提出され、一つ新しい表現として経穴は「面」であるが、境界線はない。経穴位置は概ね教科書に規っており、取穴は教科書通りの「正確さ」が求められた。常に患者本人不在の印象を受けた。

珍しい程の例外は Jeffrey Yuen（アメリカ在住中国人）の“Vergessene Traditionen und Modalitäten der chinesischen Medizin”（忘れられた中医学の伝統と手技）で、午後に行われたうつ病のコースの概要を説明した際、中医学の3種類の習得方法に触れた。それは（1）教材を使って学習する、（2）学校などの先生の指導を受ける、と、（3）一人の先生の「弟子」になって、その先生の色々な秘法を継承するというものであった。この先生本人は参加者にアドバイスとして「是非（！）師弟関係による学習形式を（少なくともある期間）利

用してください！教科書通りにはなれないし、学問を重視し過ぎると実際目の当たりにいる患者が見えなくなるおそれがあるからだ。」大いに賛同できる発言であった。

“臨床と研究の関連性又は協力体制に関するワークショップ”で議論された事を一言でまとめると、研究に関して研究者が元々何を信じていて、何をしようとするかや、何を期待したか次第で研究者本人や対象（学者、治療者など）の期待する思考パターンを変えなければならない。つまり、研究結果は研究自体を変えるということである。London に住んで仕事をしている Volker Scheid という歴史学者も自分のプレゼンテーションで同様の意見を述べた。

中核学会が終わったあとにもう一日予約制のコースがあった。私が選んだのは Charles Chase が語る“奇経の経穴やその触診方法（李 時珍による）”であった。

この先生は日本の触診法の大きな影響を受け教科書通りではなく、実際に目の前の患者に触って「あるもの」を感じ取る事を薦めている。この関連では古代から言われているのは自分自身の感受性を高める訓練→古典では「内丹」と言われている修行だ。この内丹によって治療者は内面において「動的平静」（Chase 先生の表現）を得て経穴の存在や特徴を読み取ることが可能になる。特に奇経の場合触診しなければならないエネルギーが通常の元気があふれる正経よりも微妙なため、内丹が非常に重要になるという。

Chase 先生によるとこの「動的平静」は本来 osteopathy から来た概念だそう。そして体の「気」を鍼などで無理に「操作」するのではなく、気が自然に自分自身を調節することを待つ、あるいは優しく応援する程度でいいそうだ。そうすると治療は治療者も気も自然と静かになるのは肝心だ。とても参考になった内容であった。

後に大きな会場で折りたたみベッドで全員2-3人ごとにこの「気が静かになる事」を実感／練習した。この際、通常であればいかにも頭を使いすぎて治療に当たる姿は手つきで一目瞭然であった。実際経穴を触診したり、治療する前に自分の手を信じる、手から脳に伝えられている情報に「耳を

傾ける」訓練があった。大半の人はこの日本では当たり前と考えられている事が余りにも出来なかった事から、日頃中医学の理論を重視しすぎているから患者を見えなくなった事が伺えると思う。

追 伸：

私は紛れもなくドイツで生まれ育った。当然そちらの文化的様子に染まり「石造り」の建築は当たり前で特別考える必要性があると思ったことはない。以前ドイツを訪れた時も常にそうだった。しかし、今回の学会視察の際、三月の大震災の影響もあったかどうかはわからないが、この古い町を見て驚いた。斜めにたっている煉瓦造りの家！

しかもそれらの家は既に数百年もそのまま立っている。日本（多分中国でも）普通では考えられない。

「地盤が安定して動かない」と言う、西洋人にとって当たり前の概念が生活や思考の基礎となっている。だからこそ西洋人と東洋人による東洋医学の捉え方がどこかで根本的に異なる。私も今回始めてそれに気づいてしまった。この閃きは私にとってある意味では幾分の「カルチャーショック」であった。そして東洋医学を西洋に紹介する際の基礎の違いをやはり幾分考慮すべきと思う。

図1 Rothenburg 中心の町並み。数百年そのまま傾斜地に立っているレンガ造り

Report on the International Department

Report on the TCM Kongress in Rothenburg

Thomas Blasejewicz

Department of International Affairs of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion

Abstract

I participated in the TCM (Traditional Chinese Medicine) Kongress hosted by the AGTCM (Arbeitsgemeinschaft für klassische Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin e.V.) that is held every year (this year: 5/30-6/5, 2011) in the same location, namely the small town of Rothenburg in Germany. While a substantial portion of the attendees are also physicians, this congress is mainly for non-physician practitioners using mainly acupuncture and Chinese herbal therapy. As the name already indicates, the focus here is more on the traditional aspects of oriental medicine that were dealt with during both theoretically and practically oriented presentations. The presentations, or rather study groups, were designed mostly for small groups of about 20-30 people and lasted 3 hours each. This allowed extensive discussions that sometimes even took the entire presentation into an unforeseen direction. Although there were a number of presentations dealing with Japanese or Korean acupuncture, etc., naturally the majority discussed the Chinese style and characteristics of theory and practice. This practice seemed to rely, in most cases, mainly on theoretical considerations that could give the attendee the impression that examination of the unique characteristics of each patient (using palpation, etc.) so common in Japan is of rather secondary importance.

Political aspects of alternative medicine and questions pertaining to standardization, etc. played an important role and I found it very interesting that one of the leading executives mentioned that although acupuncture may have developed in China, its future (further development) will probably lie in the West.

Zen Nihon Shinkyu Gakkai Zasshi (Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion: JJSAM), 2011; 61(4): 446-452.

Key word: TCM Kongress, Chinese medicine, theory, practice, development of oriental medicine, diversity

会 報 目 次 (第123号)

理事会報告	(78)454
--------------------	---------

＜平成23年度＞

平成23年度 第2回理事会 会議議事録要旨	(78)454
-----------------------------	---------

会員の動態 (平成23年8月31日現在)	(80)456
-----------------------------------	---------

新入会員	(80)456
------------	---------

(社)全日本鍼灸学会 平成23年度 第2回理事会 議事録要旨

I. 開催の日時及び場所

日 時：平成23年7月31日(日)

午後3時00分～午後5時00分

場 所：東京衛生学園専門学校 501教室

(東京都大田区大森北4-1-1)

II. 議事の経過要領および結果

司 会：事務局長 福村 昭

挨拶：会 長 後藤 修司

議 長：会 長 後藤 修司

議事に先立ち、後藤会長から挨拶があった。

【報告事項】

1. 各部中間事業報告(平成23年6月～平成23年7月)

1) 事務局

福村事務局長から、資料に基づき報告があった。

2) 学術部

篠原学術部長から資料に基づき報告があった。

また、第62回大会(九州)の会期が平成25年6月7～9日に決定した旨が報告された。

3) 研究部

山下研究部長から、資料に基づき報告があった。

4) 編集部

坂口編集部長から、資料に基づき報告があった。

また、全日本鍼灸学会雑誌のデータベースの統合・住み分けについて検討していくことが合わせて報告された。

山下研究部長から、抄録号における巻号の取扱について、医中誌の収載対象となる形にするよう検討していただきたいとの要望があった。

5) 組織部

安藤組織部長から、資料に基づき報告があった。

6) 国際部

高澤国際部長から、資料に基づき説明があった。

7) 広報部

金井広報部長から、資料に基づき報告があった。

学術大会における市民公開講座に関しては実行委員会にて審議して決定するが、理事会の窓口として広報部長がその任にあたることが報告された。

以上、了承された。

2. JLOM委員会報告

東郷JLOM関連委員会委員長より資料に基づき報告があった。

武藤東北支部長から、ステンレス鍼が切れすぎて良くないとの発言があり、これに対し東郷JLOM委員長より、貫通能力が必ずしも安全性に寄与するわけではないという立場で対応していくとの回答があった。

3. 認定委員会報告(平成23年6月～7月)

福村認定委員会事務局長から資料に基づき報告があった。

4. 第61回学術大会準備報告

津田中部支部長より学術大会(三重大会)の準備状況について報告があった。

5. 役員・評議員選挙の告示

小川副会長より資料に基づき報告があった。

10月1日に告示するため、学会雑誌第61巻3号に告示を掲載する。

6. 東北3県被災状況調査報告

福村事務局長より資料に基づき報告があった。

東北3県で84名の会員のうち67名から回答があった。未提出者には直接連絡は取れているので、全員から回答をいただく予定であることが報告された。

7. 第二次経穴委員会報告

篠原学術部長より資料に基づき報告があった。

また、WHO/WPRO標準経穴部位の修正について形井参与から説明があった。2006年につくばで開催された国際会議にて、各国が標準経穴部位の普及に努め、一定期間後に見直しを行うという付帯事項が決められた。見直しについては、WPRO主導で行われることが望ましいが、日中韓で修正案をとりまとめ、WPROに提案する形が現実的であるとの認識が示された。その場合、中・韓の委員を招聘して日本主体で会議を行うこととなるが、対応可能であるとの説明があった。

以上、了承された。

【審議事項】

1. 平成23年度事業計画（追加分）

・編集部

坂口編集部長から査読システムの電子化について提案があった。詳細について今後詰めていく必要があるが、システム構築にかかる初期費用はJ-stageが負担し、オプションについては学会負担となる予定であることが説明された。審議の結果、学会として積極的に推進していくことが賛成多数で承認された。

・JLOM関連委員会

東郷JLOM関連委員会委員長から、第61回大会（三重大会）において、国際標準化に関するシンポジウムを開催してほしいとの提案があった。審議の結果、シンポジウムの内容について具体的な提案を東郷委員長から実行委員会のプログラム委員会に提出し、検討してもらうことが賛成多数で承認された。

2. 選挙管理委員会の設置

小川副会長より、役員・評議員選挙について説明があった。役員（理事）選挙に対する選挙管理委員会については、今年度で任期が終わられる理事で構成していただきたいとの提案があった。審議の結果、役員選挙の選挙管理委員会を金井広報部長、小松広報副部長、清水九州支部長、武藤東北支部長で構成し、委員長を金井広報部長が務められることが賛成多数で承認された。

また、評議員会の選挙管理委員会の構成員について、正副会長と事務局長とで検討の上、決定することが賛成多数で承認された。

3. 仮入会者の正規入会未手続きの対応について

安藤組織部長より、学術大会時に仮入会をしたものの、本部からの数度にわたる督促にも関わらず、正会員の手続きがなされなかったが、数年後に正会員として入会したいと申請があったケースが報告され、仮入会時に支払った入会金と年会費の取扱について審議するよう要望があった。

審議の結果、改めて入会金と年会費を支払っていたことが賛成多数で承認された。

4. 顧問任期の取扱について

福田事務局長より、顧問・参与において当て職として

委嘱している方々の任期の取扱について説明があった。審議の結果、参与については、当て職を退任されたとしても、個人に委嘱しているのが、JSAMの定める任期中はその方に就いてもらうことが賛成多数で承認された。なお、顧問については、次回以降の検討事項とする。

5. 学術大会における学会業者選定、参加者登録について

福田学術副部長より業者選定について価格・条件について説明があった。審議の結果、株式会社EVENと5年契約を結び、参加者登録のシステムを構築することが賛成多数で承認された。また、理事から学術大会のHPについても委託できないかという要望が出された。

6. その他

1) HPでの認定者の掲載について

HPの先頭部分に認定者名簿を出してアクセスしやすくしてほしいとの要望があった。審議の結果認定者名簿をHP上のアクセスしやすい所へ移動することが賛成多数で承認された。また高澤国際部長より、海外から英語で治療を受けたいという問い合わせがあるが、外国語での対応が可能か否かを認定者名簿に記載する事ができれば、当事者同士がすぐにコンタクトをとることができて便利になるのではないかと提案があった。認定制度に関しては、他団体の講習会参加のデータベース化や他団体との認定のリンクなども模索中であるが、認定者のメリット向上の一環として上記提案を認定委員会で検討することとなった。

2) 鍼電極低周波治療器認証基準について

山下研究部長より資料に基づき説明があった。JSAMとしての対応を審議した結果、学会が自主基準を策定することが賛成多数で承認された。尚、自主基準策定は研究部と木村友昭先生とを中心に進めることとし、理事への経過報告は逐次メールにて行なうこととなった。

3) 鍼灸医療推進研究会に代わる準備委員会について

小川副会長より、鍼灸医療推進研究会に代わる新しい組織作りを行なう運営作業委員会のメンバー選出について説明があった。審議の結果、福田学術副部長、山下研究部長、津田中部支部長が務められることが賛成多数で承認された。

4) 震災の義援金について

小川副会長より義援金へ充当する資金、会員からの募金状況について説明があった。審議の結果義援金を以下のように取り扱うことが賛成多数で承認された。

- ・支給は東北3県の罹災証明のある会員とする
- ・全壊・半壊に対して支給する
- ・治療院・自宅両方に被害があった場合にはそれを考慮した金額とする
- ・一部損壊については罹災証明がある場合に、見舞金を支給する

尚、支給金額については正副会長に一任するものとする。

また、会員の被災状況、義援金の募金状況、義援金の分配方法等を提示し、改めて第3次義援金募集をすることとなった。

5) 今後の学会運営に携わる人材の育成について

津田中部支部長より今後の学会運営に携わる人材の育成を鑑み、以下の提案があった。

- ・各支部の学術委員の名簿をHPに掲載する
- ・学術大会時に分科会を設け、同一テーマに関心のある会員が交流する場を提供する
- ・助成を行っている研究に対して学術大会総会時等に報告する機会を設ける
- ・ポストクなどに長期の助成を行い、研究者の育成に努める

学術委員名簿のHP掲載は広報部が行なうこととし、他項目については学術部・研究部で検討することが賛成多数で承認された。

6) 鍼灸の研究推進について

形井参与より鍼灸分野の学術的発展のために更なる研究活動が必要であり、学会として積極的に取り組まなければならないという発言があった。これに対し、JLOM、研究部、国際部が連携してテーマを抽出し、学会として研究の助成をメーカーに呼びかける体制をとることが賛成多数で承認された。また、後藤会長からは、今後は関係7団体で組織する「鍼灸日本委員会」を対外的に打ち出し、日本鍼灸の一体性を強調していく方向にあるとの説明があった。

7) 「災害と鍼灸」シンポジウムの認定ポイントについて

8月20、21日に行なわれる「災害と鍼灸」シンポジウムの認定ポイントは20日3点、21日はC講座として1点とすることが賛成多数で承認された。

8) 入会審査

平成23年3月30日から平成23年7月30日までの間に入会申請のあった者に対して入会審査を行った結果、全員の入会が賛成多数で承認された。

以上、全ての議事について賛成多数で了承された。

以上をもって平成23年度第2回理事会の議事をすべて終了した。

新 入 会 員

平成23年7月1日～平成23年8月31日

都道府県	氏 名	都道府県	氏 名	都道府県	氏 名	都道府県	氏 名	都道府県	氏 名
茨城県	町田 正直	神奈川県	清水 広貴	三重県	酒井 梨名	兵庫県	平田 耕一	広島県	池田 俊樹
埼玉県	新井 敦	神奈川県	内山 良夫	三重県	野瀬由圭里	岡山県	伊田 尚代	広島県	滑 紀彦
埼玉県	森谷賢太郎	岐阜県	早川 大輔	大阪府	平松 哲郎	岡山県	江尻 照美	山口県	重村 謙介
東京都	矢嶋 喜章	岐阜県	新久保武文	大阪府	小森加都江	岡山県	入江 歩美	福岡県	平野木代衣
東京都	川端 翼	静岡県	田渕 永理	大阪府	岡本 寛志	岡山県	居郷 耕平		
東京都	阿江 邦公	愛知県	高垣 泰成	兵庫県	岡本 靖子	岡山県	角南 芳則		

お知らせ

投稿に関するご案内

(社)全日本鍼灸学会
編集部 部長 坂口俊二

現在、投稿論文を執筆中、あるいは今後、執筆されるご予約の会員の皆様には以下の点についてご注意いただくようお願いいたします。

1. 投稿に際しては、学会ホームページの学術雑誌・投稿規程 (<http://www.jsam.jp/journal/journal/kitei.htm>) の内容をご確認下さい。なお、改訂点は随時修正していきますが、以下の点はまだホームページには反映されていませんのでご確認ください。
 - ・英語要旨は、投稿前にネイティブチェックを受けて下さい。
 - ・文字数のカウントは、本文「はじめに」から「文献」までの（スペースを含めない）文字数として下さい。
 - ・文中の複数引用文献の記載方法について、以下の通りとして下さい。
連続した2文献の場合、上付き1/4で ○, ○) と表記
連続した3文献以上の場合、最初と最後を上付き1/4で ○-○) と表記
2. 投稿論文には初回投稿時から印刷原稿の他に電子保存されたファイルも提出していただくことになりました。このことにより投稿論文の査読作業や編集作業のさらなる効率化を図りたいと考えています。
3. 論文の雑誌掲載時の「非会員共著者」の取り扱いが変更されました。今後は、非会員の共著者（1名に限る）は掲載一件ごとに一定の料金を納めていただくこととなります。
4. 臨床研究については、「コンソート声明」、「STRICTA」にできるだけ準拠し、投稿規程の「倫理規定」に沿っていただくようお願いいたします。なお、STRICTAについては2010年に改訂がされています。Acupunct Med 2010 28:83-93をご参照下さい。
5. 投稿いただいた論文について査読および編集作業の迅速化を図るため、チェックシートの提出をお願いすることになりました。投稿者はチェックシートを用いて各項目を自己チェックした後、原稿と共に提出して下さい。

投 稿 表

年 月 日

日本語タイトル			
Title			
筆 頭 著 者			
First Author			
原 稿 内 容 ()内に数字 および✓をお願い します。	誓約書・著作権委譲承諾書 英文要旨 日本語要旨 本文 ()頁×3 図 ()枚×3 表 ()枚×3 写真 ()枚×3 電子ファイル(※1) ()	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	希望掲載区分 (○をお願いします。) 1. 原著 2. 報告 3. 短報 4. 臨床体験レポート 5. 編集者への手紙
別刷り希望部数 (○をつけてくだ さい。)	・ 100部、200部、300部、()部 ・ PFDファイルを希望する※2 ・ いずれも希望しない		
連絡先 (編集委員会との 連絡のための住 所です。ご希望 の連絡先に✓を お願いします。)	☐ 自宅住所：〒 TEL： FAX： E-mail： 携帯電話：		
	☐ 勤務先及び住所：〒 TEL： FAX： E-mail：		
別刷り請求先	論文第1ページの欄外に別刷り請求先を和英併記で記載しますので英語での表記をお願いします。		
	E-mail addressの掲載	可 否 (○をお願いします。)	
備考：			

 切
り
取
り

※1 メディアの種類を記入

※2 E-mail 必須

誓約書・著作権委譲承諾書

年 月 日

全日本鍼灸学会 殿

『全日本鍼灸学会雑誌』に投稿した下記論文は、他誌（商業誌を含む）には未発表であり、かつ投稿中ではありません。
また、今回『全日本鍼灸学会雑誌』に掲載された下記論文の著者全員の著作権の委譲を承諾します。

記

論文名

筆頭	会 員	会 員
著者	非会員、共著者	非会員
	会 員	会 員
共著者	非会員、共著者	非会員
	会 員	会 員
共著者	非会員、共著者	非会員
	会 員	会 員
共著者	非会員、共著者	非会員
	会 員	会 員
共著者	非会員、共著者	非会員

（上記“会員”、“非会員”の別を○で囲んで下さい。学生会員は学生と書き添えて下さい。）

署名捺印（筆頭著者の署名をもって全員の署名に代える。）

印

所属・地方会
備考

投稿論文チェックシート（投稿者用）

全日本鍼灸学会雑誌に投稿された論文（原著、報告、短報、臨床体験レポート）について査読および編集作業の迅速化を図るため、投稿者は投稿前に次の項目を自己チェックして下さい。チェック後の用紙は原稿と共に郵送して下さい。なお、チェック内容に不備が多い場合は投稿を受理せずに差し戻すことがあります。

各項目の確認後、チェックボックスに「×」印を入れて下さい。

投稿全般	☐ 原稿の内容は他の雑誌に未発表、未投稿ですか。 ☐ 筆頭著者および共著者は全員が全日本鍼灸学会の会員ですか。 （非会員共著者氏名： _____） ☐ 全ての共著者がこの論文の投稿と原稿の内容を知っていますか。 ☐ 印刷された原稿にはページ番号が付けられていますか。 ☐ 必要事項を記入したカバーレターが添付されていますか。
タイトル・要旨	☐ 日本語タイトルは論文の内容を適切に表現していますか。 ☐ 英語タイトルは日本語タイトルの意味、内容をよく表していますか。 ☐ キーワードは論文の内容に対して適切に選択されていますか。 ☐ タイトル、所属、要旨などの英語表記でスペルミスはありませんか。 ☐ 英語の大文字、小文字は適切に表されていますか。
本文	☐ 本文は十分に推敲され、誤字や脱字、変換ミスなどはありませんか。 ☐ 本文の大項目、小項目の見出し番号は投稿規定に従っていますか。 ☐ 本文中の句読点は「。」と「、」に統一されていますか。 ☐ 本文中の段落の改行やインデントの入れ方は適切ですか。 ☐ 文章は学術論文として十分に簡潔であり、表現が冗長ではありませんか。 ☐ 英語の略語は初出時にスペルアウトしてありますか。
文献	☐ 参考文献の書誌情報は投稿規定に従った記載法になっていますか。 ☐ 参考文献の番号は本文中の文献番号と一致していますか。
図・表	☐ 図（写真）、表の番号は本文内容と一致していますか。 ☐ 図（写真）、表には別紙の説明文（キャプション）が付いていますか。

編集後記

この度の四国・中国を縦断した台風による豪雨で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復興をお祈り申し上げます。

今回お届けします第61巻4号は、2011鍼灸学術大会 in 東京特集として、久光正先生より会頭講演「血液流動性と淤血 鍼刺激による影響とそのメカニズム」と題して先生の教室の研究成果の一部をおまとめ頂き、石原克己先生にはシンポジウム「治未病」の「過去・現在・そしてこれから」と題しまして、歴史的な背景や古典について解説して頂きご自身の臨床経験から今後について提言して頂きました。投稿論文では、原著論文1編、臨床体験レポート2編、論考1編を掲載するに至りました。林智成先生の原著論文「胸部CTによる背部危険刺鍼深度の検討-臨床的有害事象を回避するために-」は、生体187例を対象にした論文であり外傷性気胸を回避し、安全な鍼治療を行う為の貴重な資料になり大変興味深い内容です。症例報告では村中僚太先生の「耳管開放症状を訴える患者に対する鍼治療の1症例」と校條由紀先生の「患部への灸治療が奏効したアトピー性皮膚炎の一症例」が掲載され、希少な耳管開放症に対する鍼治療の経験とアトピー性皮膚炎に対する灸による貴重な内容であり、同様な患者に遭遇し治療に難渋した時には参考になると思います。また、孫基然先生の論考「会陰脈と会陰穴をめぐる諸問題」について、膨大な資料を基に論じられたものであり、大変興味深い内容です。Thomas Blasejewicz先生には国際部報告として①ICMART デン・ハーグの世界学会、②ドイツのRothenburg で行われたTCM Kongressについてまとめて頂きました。

近年、EBMに基づき各疾患に対する診療ガイドラインが各専門医学会より作成されており、その中で、鍼灸治療についての記載も散見されます。しかし、その多くは海外の文献です。必ずしもエビデンスレベルが高い＝質の高い研究ではありません。RCT以外のコホート研究や観察研究でも、研究デザインがしっかりとしていれば質の高い研究として、Impact Factorの高い雑誌に掲載され、診療ガイドラインに引用されることもあります。今後、本雑誌から質の高い基礎・臨床研究が掲載され、鍼灸治療が現代医学の診療ガイドラインに推奨されることを目標に、多くの基礎・臨床研究論文が本雑誌に投稿されることをお待ちしております。

(菊池友和)

編集部

部 長：坂口俊二

部 員：山田鑑照（副部長）、野口栄太郎、井上基浩、鍵谷方子、金子泰久、菊池友和、木村友昭

全日本鍼灸学会雑誌 第61巻4号、平成23年11月1日発行

Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion, Vol.61, No.4, Nov 2011

編集：(社)全日本鍼灸学会編集部 〒170-0005 東京都豊島区南大塚3-44-14 日本鍼灸会館

TEL 03-3985-6188 FAX 03-3985-6135

発行：(社)全日本鍼灸学会 e-mail:honbu@jsam.jp http://www.jsam.jp/

印刷：(株)ライフクリエーション

複写される方へ：本誌に掲載された著作物を複写したい方は、(社)日本複写権センターと包括複写許諾契約を締結されている企業の方でない限り、著作権者から複写権等の行使の委託を受けている次の団体から許諾を受けて下さい。

〒107-0052 東京都港区赤坂9-6-41 乃木坂ビル (中法) 学術著作権協会

TEL: 03-3475-5618 FAX:03-3475-5619 E-mail: info@jaacc.jp

著作物の転載・翻訳のような複写以外の許諾は、直接本会へご連絡下さい。

アメリカ合衆国における複写については次に連絡して下さい。

Copyright Clearance Center, Inc.

222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 USA

Phone: 1-978-750-8400 FAX: 1-978-646-8600

CONTENTS

(社) 全日本鍼灸学会第61回学術大会(三重大会)のご案内

巻 頭 言 高澤 直美……………377 (1)

(社) 全日本鍼灸学会第60回大会共催日本伝統鍼灸学会
第39回大会特集
会頭講演

「血液流動性と瘀血 鍼刺激による影響とそのメカニズム」
久光 正……………378 (2)

シンポジウム

「治未病」の過去・現在・そしてこれから」
浦山 久嗣 他……………392 (16)

原 著

「胸部CTによる背部危険鍼深度の検討
-臨床の有害事象を回避するために-」
林 智成 他……………411 (35)

臨床体験レポート

「耳管開放症状を訴える患者に対する鍼治療の1症例」
村中 僚太 他……………420 (44)
「患部への灸治療が奏功したアトピー性皮膚炎の1症例」
校條 由紀 他……………425 (49)

論 考

「会陰脈と会陰穴をめぐる諸問題」 孫 基然……………429 (53)

国際部報告

「ICMART デン・ハーグの世界学会」……………440 (64)
「ドイツのRothenburg で行われたTCM Kongress」……………446 (70)
Thomas Blasejewicz

会 報 ……………453 (77)

編集部からのお知らせ ……………457 (81)

編集後記 ……………462 (86)