第41回　横須賀市市民大学講座

東洋医学で考える健康と病気について

＜第3回＞

東洋医学による認知症の症状の改善

学校法人後藤学園　中医学研究所 所長
一般社団法人　老人病研究会　常務理事
天津中医薬大学　客員教授
兵頭　明

老年医学と鍼灸医学

～鍼灸による3461万人のご高齢者のサポート～

ご高齢者の心と体に優しいエコ医療の実現にむけて

どっちが「認知症による物忘れ」？

- 物忘れを自覚している
- 体験したことの一部を忘れる
- ヒントがあれば思い出す
- 日常生活に支障はない
- 判断力は低下しない

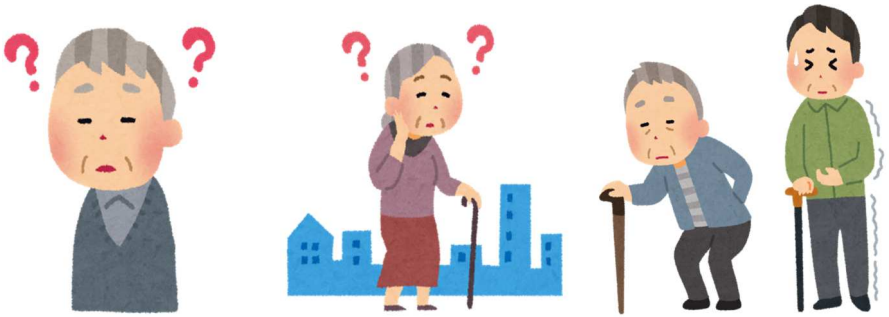
- 物忘れの自覚がない
- 体験したこと自体を忘れる
- ヒントがあっても思い出せない
- 日常生活に支障がある
- 判断力が低下する

出典：認知症ねっと

記憶できない
言葉が出ない
段取りがダメ

徘徊、幻視
暴力、抑うつ

前かがみの姿勢
片側の麻痺
関節が硬い



認知領域の症状 ＋ ＢＰＳＤ（行動・心理症状） ＋ 病気特有の症候

認知症予防のポイントは、何ですか？

認知症予防のポイントは、体内にゴミをためない！

① 健康管理（セルフケア）

② 体調管理（セルフメディケーション）

③ メンタルヘルスケア（ストレス対策）

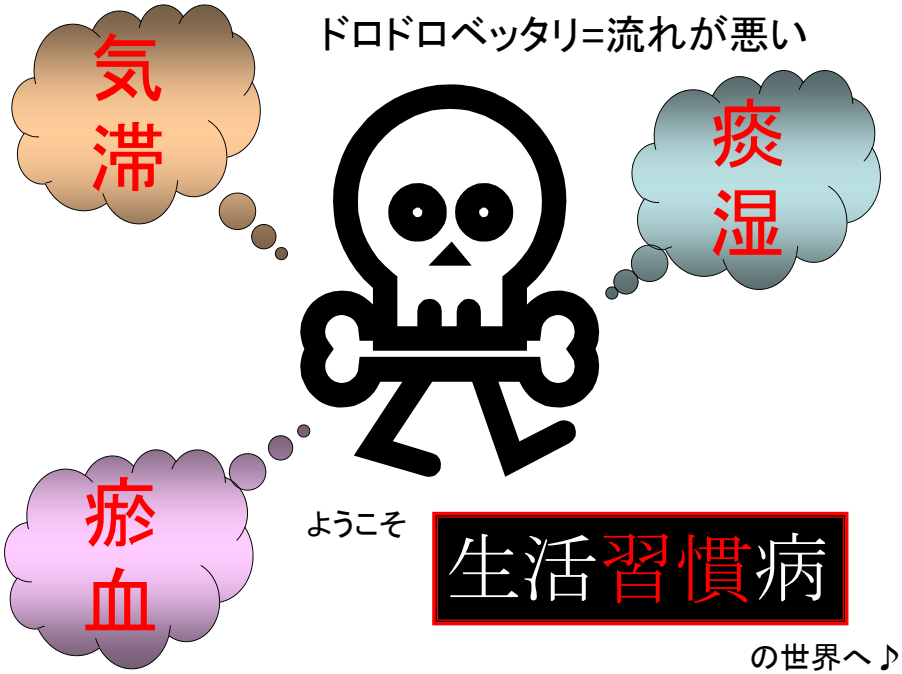
④ メンタルヘルス・プロモーション（ストレス対策）

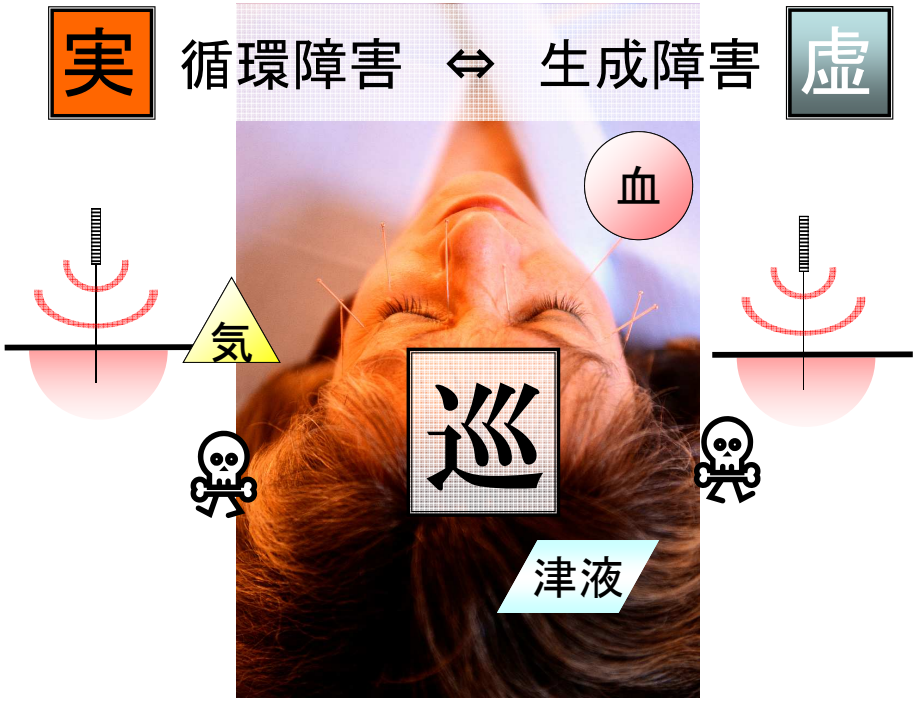
⑤ 生活習慣病の予防（生活習慣のチェック＆改善）

⑥ 生活習慣病の改善(ゴミをためない！)

⇓ キーワード： 健美

健康・健美・健脳・健寿 ⇔ 健康長寿、健康寿命の延伸





認知症の基礎知識（軽度認知障害・MCI）

「 軽度認知障害（MCI） 」

～ 東洋医学による「未病」への可能性 ～

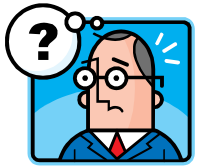
1 「物忘れ」を自覚している。 周囲から指摘される。

2 客観的に記憶障害がある。（覚えられない、思い出せない）

3 認知機能は維持できている。

4 日常生活はできている。

5 「認知症」ではない。



❖１分でわかる軽度認知障害（MCI)のチェック方法

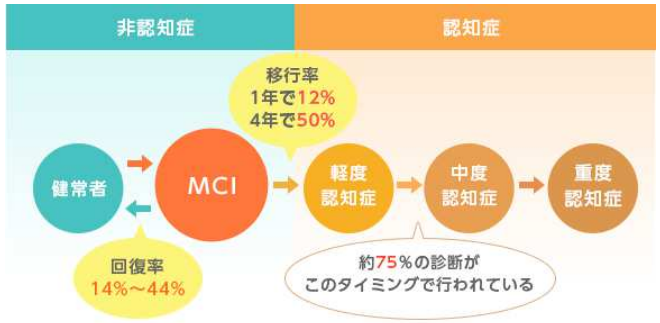
1. 何度も同じ話をする
2. 会話に「あれ、これ」を使うことが増えた
3. 気づかずに同じ商品を買ってしまう
4. 外出が減った
5. 趣味が楽しめなくなった
6. 日付が言えない
7. 小銭を使わなくなった
8. 服装など無頓着になる
9. 家電操作にまごつく
10. 水を出しっぱなしにする

※東京医科歯科大学・朝田特任教授によるMCIのチェック方法は、上記の10項目のサインについて、3項目以上当てはまる人、それが悪化している人は、MCIの可能性があるので、「もの忘れ外来」や「認知症」専門医のいる病院で一度、受診した方がいいというものです。

認知症の基礎知識（軽度認知障害・MCI）

MCIになると、4年後50%の人が認知症を発症

認知症の前段階であるMCI（軽度認知障害）の状態になると、4年後50％の人が認知症を発症するという研究があります。このMCIの人数は、少なくとも国内に400万人はいると言われています。

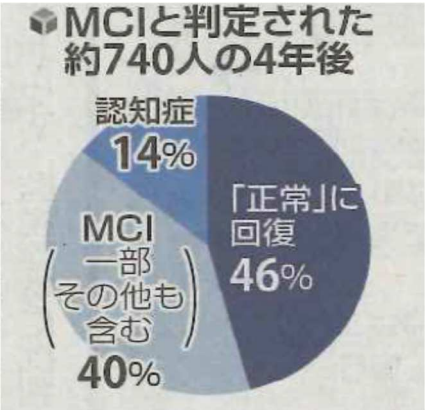


2014年発表

認知症予防の最新情報

2017年6月7日　読売新聞

認知症「前段階」半数は回復



国立長寿医療研究センター(愛知県大府市)研究班

認知症予防の最新情報

2017年6月7日　読売新聞

研究は、認知症ではない65歳以上の同市住民約4200人を2011年から4年間追跡したもの。タブレット端末を用い、国際的なMCI判定基準をもとに約150項目に回答する形で認知機能を検査すると、当初時点で約740人（18%）がMCIと判定された。

4年後に同じ検査を行うと、MCIだった人の46%は正常範囲に戻っていた。

2017年6月7日　読売新聞　朝刊

認知症予防の最新情報
2017年6月7日　読売新聞

この検査は、〈1〉記憶力〈2〉注意力〈3〉処理速度〈4〉実行機能――の4項目で調べるが、MCIの中でも、1項目だけが低いタイプが正常に戻った割合は39～57％。複数の項目に問題があるタイプは20％台。MCIの中にも幅があり、問題のある項目が少ない方が、回復率が高い傾向がみられた。

一方、4年の間に認知症と診断された人の割合は、MCIだった人では14％で、正常だった人の5％に比べ、大幅に高かった。

2017年6月7日　読売新聞　朝刊

認知症予防の最新情報
2017年6月7日　読売新聞

調査をまとめた同センターの島田裕之・予防老年学研究部長は「高齢者でも認知機能が下がる一方とは限らない。今回の回復率は海外の研究から見ても想定の範囲内だが、認知症予防を目的にした運動教室を開くなど、大府市が高齢者の啓発に熱心なことが影響した可能性はある。認知症リスクを下げると言われる生活習慣病対策などの行動改善を心がけてほしい」と話す。

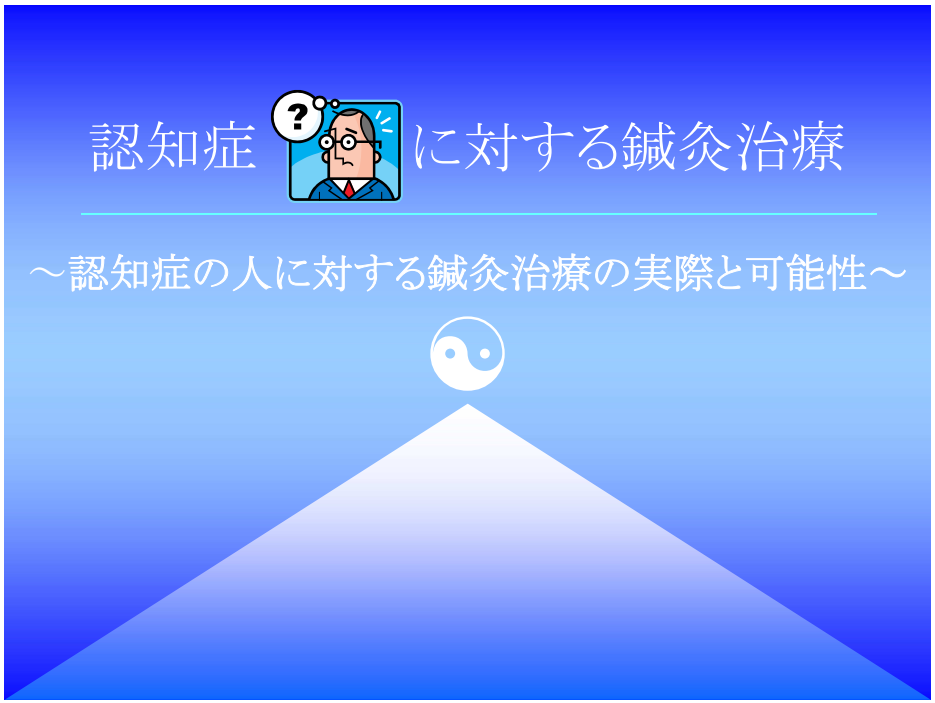
研究班は今後、MCIから正常に戻った人にどのような特徴があるか、詳しく分析を進めたい考えだ。

2017年6月7日　読売新聞　朝刊

❖一般に良いとされている脳や心を刺激する治療法

・運動をする
・社交ダンスを習う
・楽器をひく。　音楽療法
・恋愛をする
・脳トレで、パズルやゲームをやる
・趣味に没頭する
・計画をたてて旅行やハイキングをする
・ネットサーフィンしたりブログを書く
・ジュアルタスクをする（同時に二つのことをする）。
・くよくよしない。
・糖尿病や脳卒中、うつ傾向もMCIの原因とされているのでそちらの治療もする。
等があるようです。

これは、治療法とはいっても予防法と同じですね。



医療・介護・鍼灸3分野連携による新たな選択肢の創出

Gold-QPD

～医療・介護・鍼灸3分野連携による新たな鍼灸専門人材の育成～

〔文部科学省委託事業・継続事業〕

～　鍼灸による全人的・総合的なサポートにより

認知症の人の認知機能の低下を抑制できるか？

ADLの改善、QOLの向上をはかれるか？　～

お一人おひとりの力を如何に引き出すかがポイント！

お年寄りへの鍼灸治療

腎精を補給することで老化を防ぐ

日本人の平均寿命は、統計によると、男性では約80歳、女性では86歳となっています。高齢になれば誰でもからだや心にさまざまな不具合が起きるもの。そのような症状を鍼灸治療で改善しようという研究が始まっています。

老化現象には、足腰が弱くなる、骨折しやすくなる、耳が遠くなる、歯が抜ける、尿が漏れる、物忘れが増えるなどがあります。これらを治療するために病院に行くと、いくつもの診療科を受診しなければなりません。

ところが東洋医学で考えると、これらの症状はほとんどが腎精の不足にかかわっています(p23)。さまざまな不調を全身の状態から判断する東洋医学ならではの診断です。腎精を増やすことで、老化にともなって起こるさまざまな症状の進行を食い止めたり、改善できることがあるのです。

認知症への鍼灸治療

老化に対する鍼灸治療のなかで注目すべきものに、認知症にかかわる取り組みがあります。どのツボを使えば効果がでやすいか、日本と中国の研究者が調査研究を行い、情報を交換しています。

東洋医学では、認知症は実証と虚証（p37）に分類されます。虚証の認知症は、髄海（東洋医学における脳）不足、肝腎同虚（肝と腎の機能が低下）、腎精同虚（腎と腎の機能が低下）が原因となります。実証の認知症は痰や瘀血（p24）が脳への血や津液の巡りを邪魔していたり、神志（p23）の働きを妨げていたり、肝に熱がこもっていることで起こります。

虚証の場合は、腎、脾、肝を強くして、腎精を十分に生成できるように治療します。実証では、痰や瘀血を取り去り、血と津液が全身をよく流れるようにします。

鍼や灸を受けることに抵抗がある人には、むりしいせずに、按摩やマッサージから始めます。慣れてきたら、ツボをなでたり、押したりして刺激します。これだけでも効果がでることがあります。接触鍼（p47）や棒灸などの間接灸（p52）を使えば、鍼を刺す痛みや灸の熱さなどを避けることができます。

全身の症状から指先の病変まで、施術の前には慎重に診察が行われる。

足に鍼を刺す。歩行機能を改善し、下半身のむくみをとる。

脳血管障害の後遺症があり、軽度認知障害が疑われるお年寄りへの治療風景。鍼灸治療によりADL（日常生活動作）の大幅な改善と認知機能の改善が見られた。

アルツハイマー病への治療例

実際に認知症のお年寄りに鍼治療を行った例を紹介します。80代で重度のアルツハイマー病と診断された男性は、尿漏れがあり、認知機能は著しく低下し、暴力性、徘徊もありました。歩行能力が低下し始め、車いすの使用も検討されていました。

肝腎両虚と髄海の不足と診断されたので、肝と腎の機能を高め、精と血を増やすように鍼治療を行いました。開始して2か月で徘徊が治まりました。足もとはしっかりしてきて、尿意も自覚できるようになりました。治療が始まってからほぼ11か月で、身体機能は改善し、認知症は進行が食い止められ、情動面は穏やかになり改善がみられたという結果がでました。

積極的に鍼灸治療を取り入れる

お年寄りのなかには、物忘れは多いものの、日常生活はこなせる、軽度認知障害という段階の人がいます。この段階でなんらかの手を打てば、認知症を予防できる可能性があるといわれています。軽度認知障害に対する決定的な治療法はまだありませんが、鍼灸治療によって改善された例があります。物忘れが増えたと思われたときに、鍼灸治療を行っていれば、認知症が防げることもあるわけです。

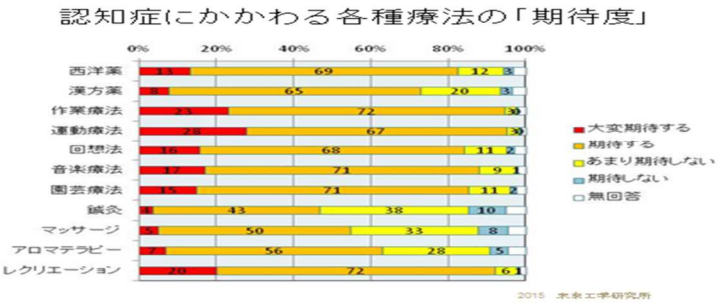
また、お年寄りにはさまざまな不定愁訴があるものです。不定愁訴や痛みがあって日常生活が不便になると、外出や人付き合いを避けて、家に引きこもるようになります。その結果、運動機能がいっそう落ちたり、運動しないことで内臓の機能が弱くなったり、物忘れが増えることもあります。このようなときにこそ鍼灸治療を取り入れましょう。からだの調子を整え、不定愁訴を取り除くことで、気持ちが前向きになり、活動的になれるでしょう。何歳になっても毎日をいきいきと過ごしていきたいものです。

足と背中への灸。冷えを改善し、むくみをとったり、内臓の働きを良くする。

鍼灸による認知症対策の実施意義と可能性

自治体からの要望ー「多様な認知症支援人材育成と連携」

今回の調査からは、認知症の予防、治療、ケアに関連して市区町村担当者レベルでは「鍼灸」の役割はほとんど認知されていないことが明らかになった。しかし認知度が低かった「鍼灸」あるいは「マッサージ」ではあるが、「大変期待する」「期待する」を合わせると、50%近くの自治体が認知症に対する鍼灸マッサージ治療に期待を寄せていることがわかった。



「認知症国際フォーラム」開催

Gold-QPD

テーマ：認知症に東洋医学が挑む

■日時　2009年10月31日（土）　13:00～17:00
■会場　エポックなかはら
■主催　日本医科大学老人病研究所文部科学省社会連携研究推進事業、川崎市、社団法人老人病研究会
■後援　NHK、学校法人後藤学園、全日本鍼灸学会ほか
■出演パネリスト
　秋葉 哲生（慶応義塾大学医学部漢方医学センター客員教授）
　水上 勝義（筑波大学大学院精神病態医学分野准教授）
　張 允嶺（北京中医薬大学神経内科学教授）
　兵頭 明（学校法人後藤学園 中医学研究部部長）
　韓 景献（天津中医薬大学鍼灸学教授）
■総合司会　宮川 泰夫

この模様は、2009年11月29日（日）18時より、NHK教育テレビ『日曜フォーラム』で放映されました。

認知症Gold-QPD育成講座が採用した鍼灸治療

「認知症国際フォーラム」

テーマ：認知症に東洋医学が挑む

健康長寿、健康寿命の延伸を目的に開発された鍼灸治療

～ 三焦鍼法 ～

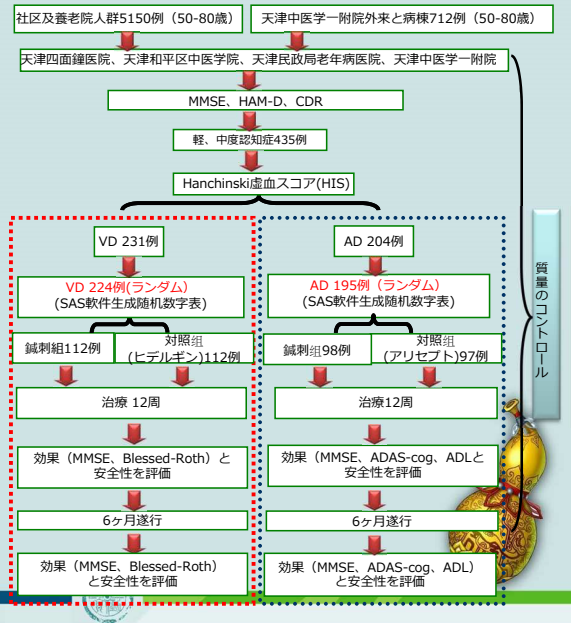
～三焦鍼法の認知症治療への応用～

開発者：中国天津中医薬大学　韓景献教授

三焦鍼法による認知症の臨床研究

治療効果の測定方法：

- ミニメンタルステート検査
- 改訂版長谷川式簡易知能評価スケール
- 日常生活能力評価

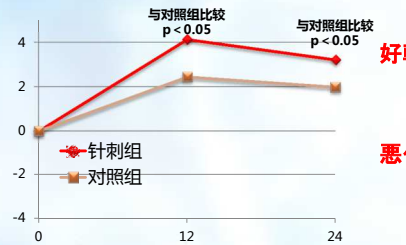


データ―提供　韓景献教授

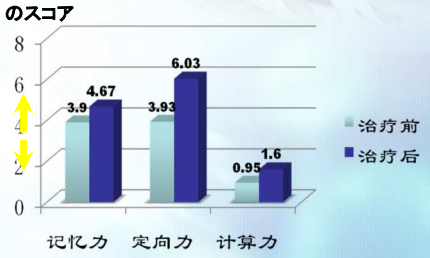
結果：

1. 血管性認知症の刺鍼治療における研究結果（ヒデルギンと対照）

両グループ治療後、追跡調査時、MMSE値の変化



治療グループの治療前後MMSEによる各認知領域でのスコア



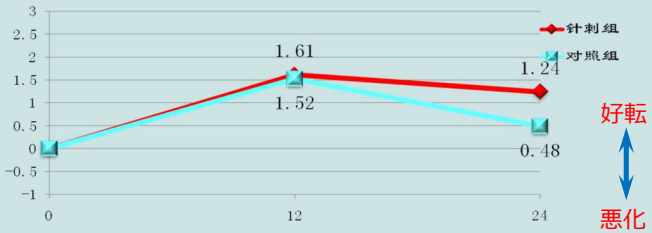
- 治療前　両グループのMMSE値には顕著な差異はなし
- 治療後（12週）　刺鍼グループMMSE値は基本ラインに比べ4.13 ±2.96
  対照グループMMSE値は基本ラインに比べ2.44 ±1.19
- 追跡調査時（24週）　刺鍼グループMMSE値は基本ラインに比べ3.21 ±1.28
  対照グループMMSE値は基本ラインに比べ1.95 ±0.93

データ―提供　韓景献教授

結果：

②. ADに対する三焦鍼法の研究結果（アリセプト対照）

両グループ治療後、追跡調査の際、MMSEの採点変化



- 治療前、両グループのMMSE得点に有意な差はない。
- 治療12週間後、刺鍼グループのMMSEの得点はアリセプト群と比べ、有意差は見られなかった。（P＞0.05）
- 追跡調査において（24週間後）、刺鍼グループのMMSEの得点はアリセプト群に比べ、顕著に高かった。（P ＜0.01）
- 三焦鍼法のAD患者の認知機能に対する遠期治療効果は、アリセプト群に比べ有効であることが実証された。

データ―提供　韓景献教授

三焦鍼法（健康長寿実現をサポート）

三焦鍼法　宗気（上焦）　中気（中焦）　元気（下焦）の強化

＋気血水の循環障害の改善

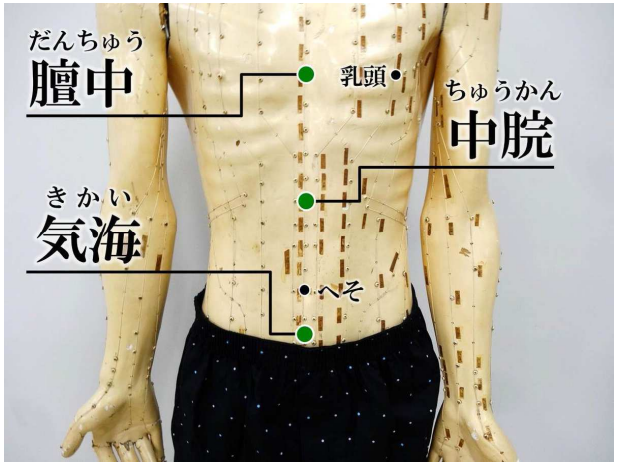
（呼吸器、循環器、消化器、泌尿器、生殖器、生命力等をまとめて調節）

全人的総合的なアプローチ

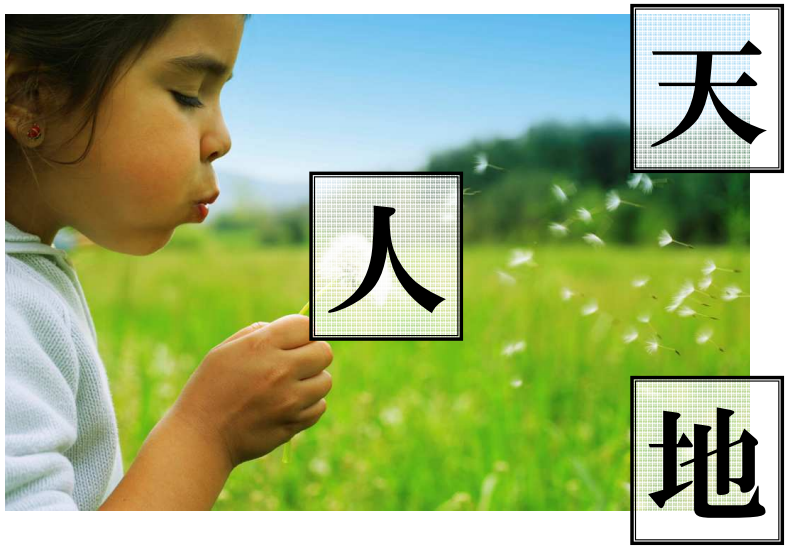
【虚証】内臓の機能低下の改善

⇕

【実証】気血水の循環障害の改善



チョット休憩



©2017中医学研究所 兵頭明 「横須賀市市民大学講座」 2017.6

認知症Gold-QPD研修生による症例報告

西洋医学系・介護福祉系、鍼灸医学系3分野連携型育成講座

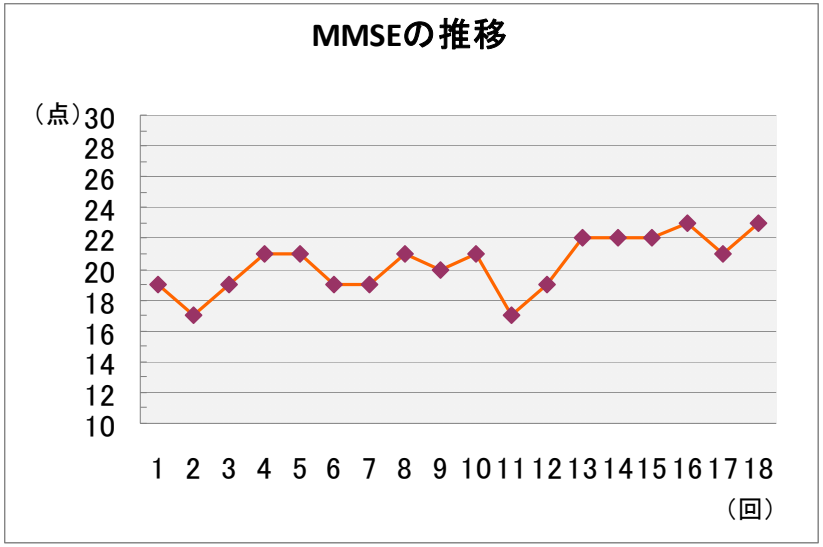
施設連携による特別養護老人ホームでの三焦鍼法症例報告

Gold-QPD育成講座第1期生
武田伸一

患者IMさん　92歳　女性　要介護4

特別養護老人ホーム入居中、要介護4
【初診時】
①MMSE：19/30（初診時）（認知能力検査）
②N-ADL：35/50（初診時）（日常生活動作検査）
【現病歴】①アルツハイマー型認知症
②虚血性心疾患　③腎機能低下　④高脂血症
【服用薬】①アリセプト錠5mg　②フロセミド錠20　など
【現症状】①記憶障害
②見当識障害　③無表情で活気がない
④“物を盗られた”との訴えが多く対応困難
⑤両下腿の浮腫
【東洋医学的所見】三焦鍼法の採用
脈診：滑　結代　HR：60/min
舌診：[舌質]暗紅　胖大　[舌苔]白厚

患者IMさん　92歳女性



考察と結語

□週1回、約1年半の鍼治療で、認知症患者さんの表情が明るくなり笑顔が増え、意欲や集中力が増し、ユーモアのある発言や他者への関心・気遣いがみられ、コミュニケーション能力が改善するなどQOLの向上に一定の効果がみられた。ADLの改善に顕著な変化は見られなかった。

□認知症に対する鍼治療の有効性や必要性を検証するためには、我々鍼灸師が種々の連携のもとで積極的に症例を収集し、より効果的な鍼治療を検討・確立する必要がある。

□最後に、認知症の鍼灸治療は、患者さんの「人格の尊重」を第一に考え、対等の人間として敬愛の念をもって本気で寄り添う覚悟が必要である。
『焦らずゆっくり！』『決して諦めない！』

認知症Gold-QPD研修生による症例報告

西洋医学系・介護福祉系、鍼灸医学系3分野連携型育成講座

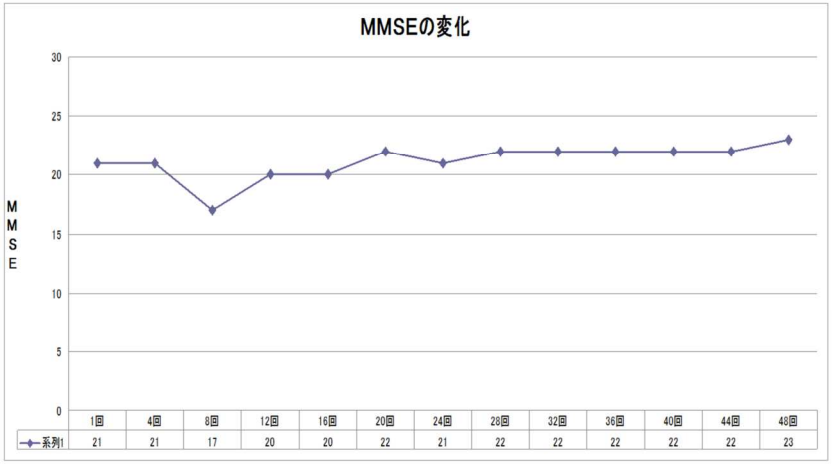
家族連携による在宅での三焦鍼法症例報告

Gold-QPD育成講座第2期生
矢野　司
学校法人後藤学園中医学研究所 所長
兵頭　明

患者THさん　86歳　男性　要介護1

【患者名】T・H
【性別】男性
【年齢】86歳　155cm、50kg
【診断】①アルツハイマー型認知症
②五十肩（右）
【既往歴】①膀胱癌・・・66歳頃発症
摘出術を受け代用膀胱に置換
②腎盂炎・・・X-2年10月
1週間の入院治療の末に治癒
【現症状】①短期記憶障害　②右肩甲骨周囲の凝り感
【服用薬】①ドグマチール　50mg　1日3錠
②アリセプトD錠　5mg、3 mg　各1日1錠

患者THさん　86歳　男性　要介護1



考察と結語

□週1回、1年弱にわたる鍼灸マッサージ治療によって患者は笑顔を見せるようになり、筆者（矢野）のことを「鍼の人」と認識できるようになった。さらに、自らマッサージを希望する、挨拶・ 見送りをする、亡くなられた妻への施術に対する感謝の言葉を述べるなど、MMSE値だけでは見えてこない認知症患者の「内面的な力」を一定程度ではあるが、サポートすることができたことを、大変うれしく思う。

□認知症は現在の医学では治せないかもしれないが、鍼灸マッサージ治療による全人的総合的なサポートを行なうことによって、認知症患者の人格の尊厳を守り、認知機能低下の抑制、周辺症状の緩和、ADLの改善、 QOLの向上を総合的にはかることは、可能だと思われる。

認知症Gold-QPD研修生による症例報告

西洋医学系・介護福祉系、鍼灸医学系3分野連携型育成講座

家族連携による在宅での三焦鍼法症例報告

Gold-QPD育成講座第２期生
花輪貴美
一般社団法人老人病研究会常務理事
兵頭　明

患者FHさん　73歳　男性

アルツハイマー型認知症（脳血管障害を伴う）

男性　73歳　　要介護（ー）

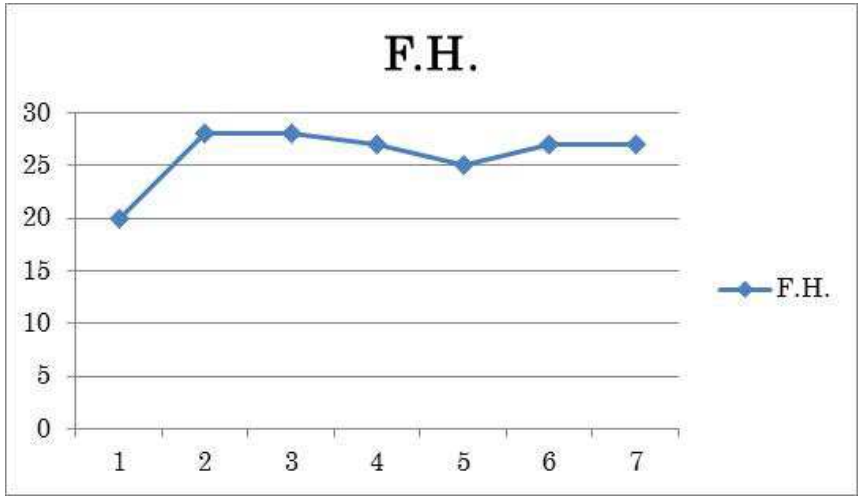
海馬傍回の萎縮

[現病歴]

数年前より、もの忘れが目立ってきており、奥様が病院受診を勧めていたが、本人に自覚がなく、病院受診を拒んでいた。

平成X年、旅行先でお土産を買ったが、自分で何を買ったのか思い出せなくなり、病院を受診することを決意する。

患者FHさん　73歳　男性



認知症Gold-QPD研修生による症例報告

西洋医学系・介護福祉系、鍼灸医学系3分野連携型育成講座

施設連携によるグループホームでの

三焦鍼法症例報告

Gold-QPD育成講座第3期生

山本竜正

患者KAさん　91歳　女性　要介護2

女性　91歳　　要介護2

アルツハイマー型認知症

[現病歴]

記憶障害、見当識障害、“物を盗られた”との訴えが時々ある。尿意・便意は間に合わない等がある。高脂血症、糖尿病もある。

[既往歴]　脳梗塞（平成X年）

[服用薬]

・ジャヌビア錠25mg1錠

・ビオフェルミン配合散

・重質酸化マグネシウム「ホエイ」

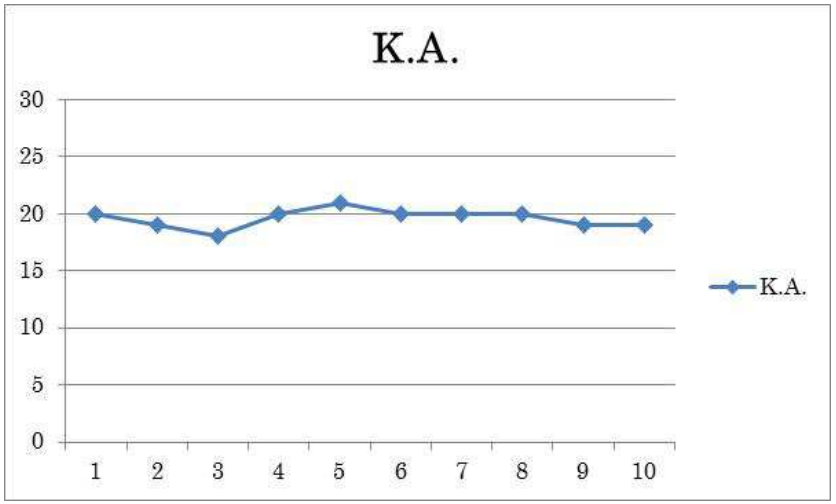
・バイアスピリン錠100

・メバロチン錠10 mg

・グリミクロンHA錠20mg

[住居]　グループホーム

患者KAさん　91歳　女性　要介護2



[謝辞]

データはGold-QPD研修生との共同研究である。資料と成果を提供してくれた研修生（ホームページ記載）と一緒に喜びたい。そしてこれを将来へ連なる第一歩として捉えたい。
また、社団法人老人病研究会、認知症Gold-QPD育成講座推進委員会の各位のご協力ご支援に深謝申し上げます。

[倫理的配慮とCOI開示]

研究内容を説明し書面で被験者またはご家族の同意を得て、個人情報や研究データはその管理に留意している。
演題発表に関連し開示すべきCOI関係にある企業は無い。

ご高齢者に対する全人的・総合的・継続的なサポート

～これからの鍼灸マッサージ治療の役割と可能性～

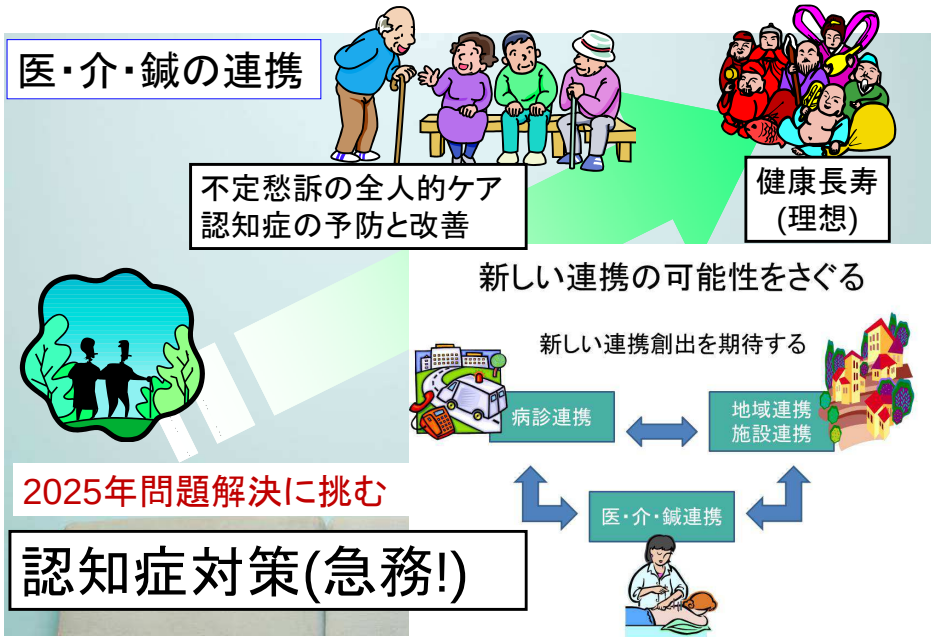
全人的・総合的・継続的なサポートの重要性

- ADLの改善
- 嚥下障害の改善
- 誤嚥性肺炎の予防
- 失語の改善
- 歩行力の改善→転倒予防
- 尿もれ、排尿障害の改善
- 睡眠障害の改善
- ・認知症の予防、改善
- ・老年性うつ病の改善
- ・寝たきり予防
- ・耳鳴り、難聴の改善
- ・便秘の改善
- ・その他

●学校法人後藤学園
中医学研究所
文部科学省委託事業
認知症専門鍼灸師育成
を目的とした教材開発

●認知症Gold-QPD育成講座
認知症専門鍼灸師育成
のための認定講座
（一社）老人病研究会主催

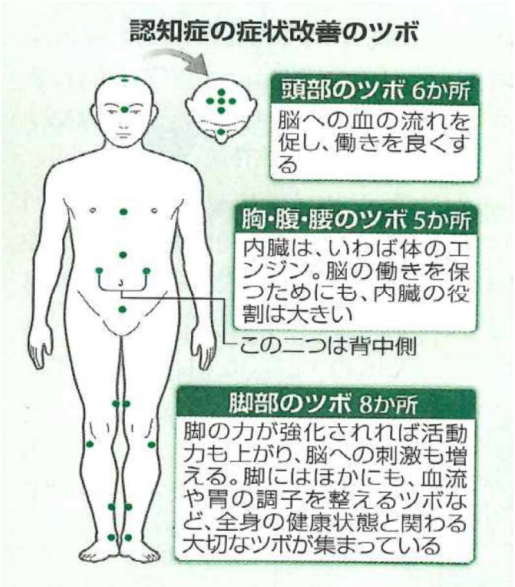
ご高齢者を支える未来を一緒に創ろう



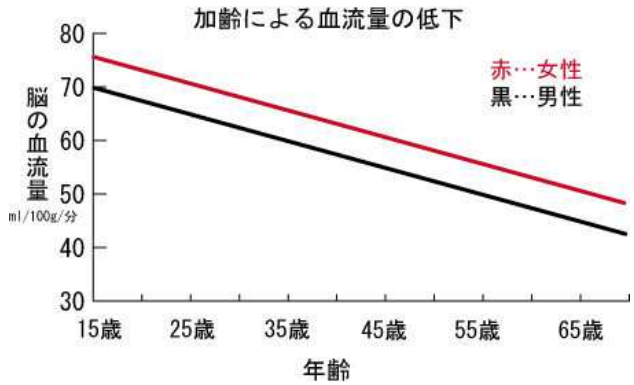
【未病】を知っていますか・・・？

舞浜倶楽部のことが読売新聞にも紹介されました！（2010.06.03）

三焦鍼法を認知症の予防と症状改善に応用

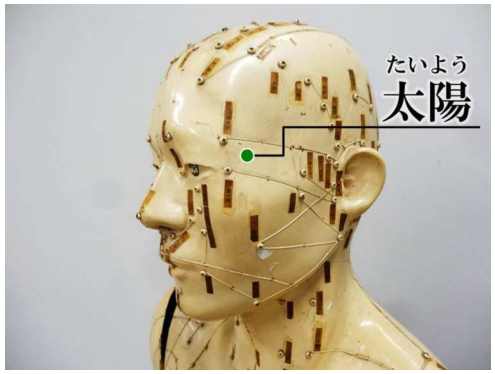


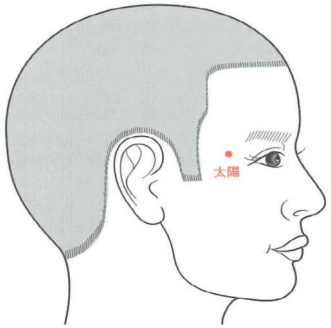
認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳)をはかりましょう！～



上のグラフの通り、女性も男性も、70歳になると、15歳のときに比べると、30%以上減少します。
＊1989 Hagstadius ＆ Risberg の調査によります。

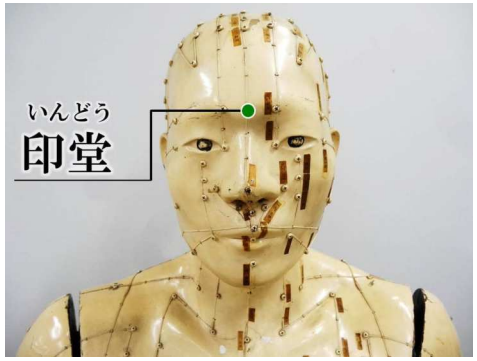
認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳) ～

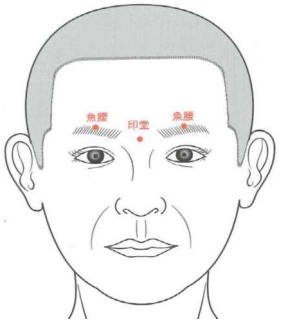




作成：神奈川福祉学園専門学校
専任教員　三井健太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳) ～



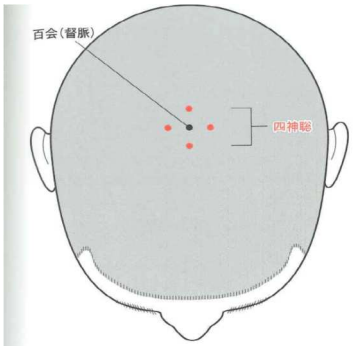


作成：神奈川福祉学園専門学校
専任教員　三井健太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳) ～

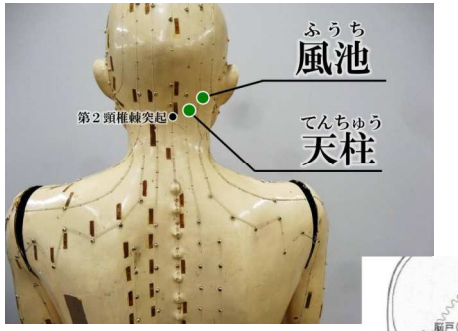
作成：神奈川福祉学園専門学校
専任教員　三井健太郎

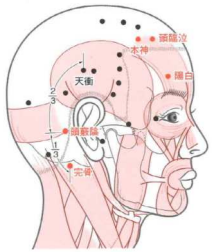
認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳) ～

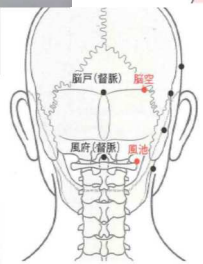


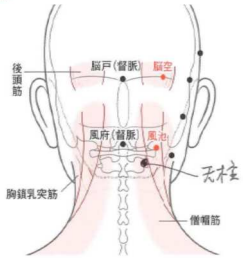
作成：神奈川福祉学園専門学校
専任教員　三井健太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～脳血流量の改善(健脳) ～



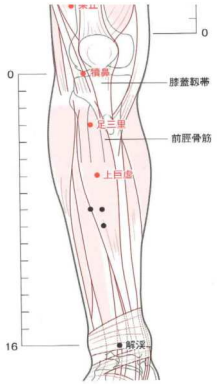


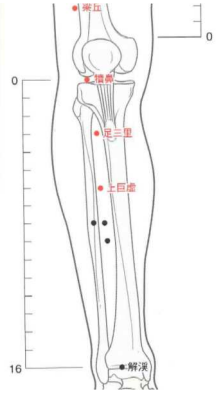




作成：神奈川福生学園専門学校
専任教員　三井稔太郎

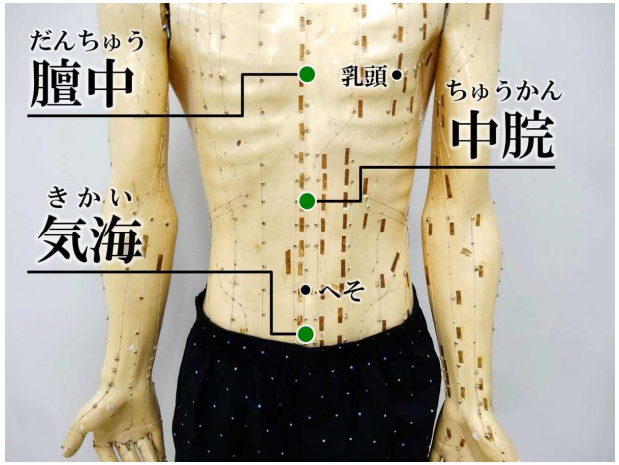
認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～消化器機能＆後天力のサポート～





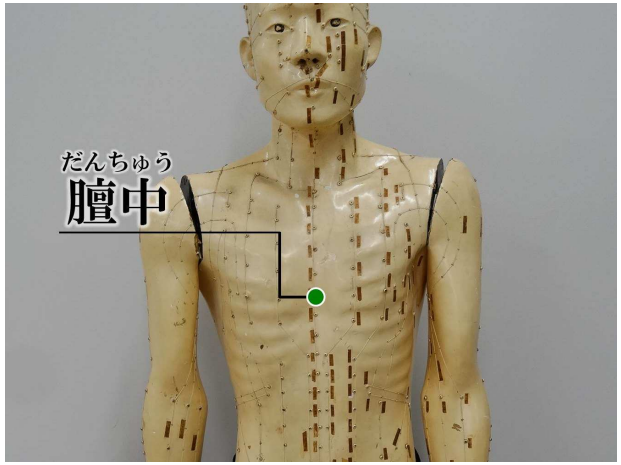
作成：神奈川福生学園専門学校
専任教員　三井稔太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～内臓機能の活性化～



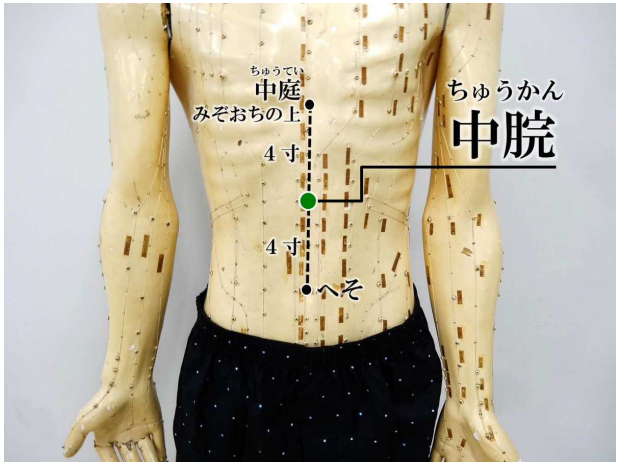
作成：神奈川福生学園専門学校
専任教員　三井稔太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
呼吸器・循環器機能のサポート～



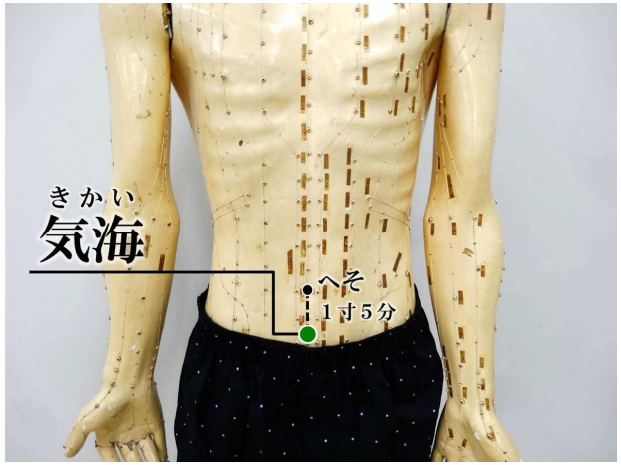
作成：神奈川福生学園専門学校
専任教員　三井稔太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～消化器機能＆後天力のサポート～



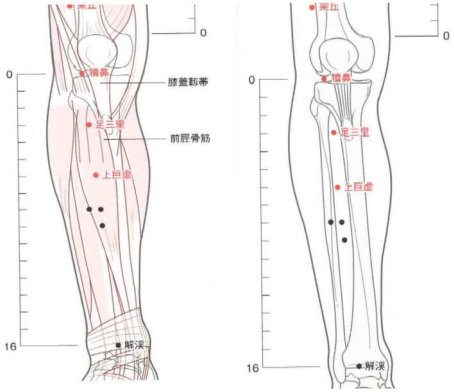
作成：神奈川衛生学園専門学校
専任教員　三井健太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～泌尿器・生殖器機能、生命力のサポート～



作成：神奈川衛生学園専門学校
専任教員　三井健太郎

認知症の予防＆症状改善が期待されるツボ
～消化器機能＆後天力のサポート～



作成：神奈川衛生学園専門学校
専任教員　三井健太郎

第41回　横須賀市市民大学講座

発行：　2017.06（初版）

STAFF

主催：(公財)横須賀市生涯学習財団

発行人：(公財)横須賀市生涯学習財団

総監修・講師：兵頭 明（後藤学園　中医学研究所所長）

デジタル製作：猪狩賢二　（後藤学園　中医学研究所主席研究員）

協力：(学)後藤学園　神奈川衛生学園専門学校

不許複製　Copyright© 2014-2015 GOTO Gakuen ; LIFENCE All Rights s Reserved.