

〈焦点3〉

漢方医学にもとづいた在宅看護のセルフケア支援の研究

王 麗華

国際医療福祉大学

The Study of the Home Nursing Self-care Support with Chinese Medicine

Wang Lihua

International University of Health and Welfare

キーワード	
在宅看護	home nursing
セルフケア	self-care
漢方医学	Chinese medicine
経穴 (ツボ)	acupuncture points

I. はじめに

漢方医学は6世紀以前に中国医学より伝来し、日本の自然環境と文化に融合した医学である。中国医学には、治療薬としての漢方薬の他に、鍼灸・経脈および経穴 (ツボ) 按摩・薬膳・養生などが含まれている。「漢」の時代 (紀元前202年) には医学書である『黄帝内経 (こうていだいけい)』、薬物学書である『神農本草経 (しんのうほんぞうけい)』、処方・治療書である『傷寒雑病論 (しょうかんざつびょうろん)』という三つの中国医学の古典を中心にまとめられた。現在では、中国医学と西洋医学は「中西結合」として併存している。

一方、日本では明治時代から医学教育の主体が西洋医学に移り、漢方医学の教育が停滞された時期を乗り越えて、独自の発展を遂げてきた¹⁾、昭和42 (1967) 年に漢方製剤が保険薬価に収蔵されてから臨床医療の中に漢方製剤が普及した²⁾。また、平成13年に策定された医学教育のコア・カリキュラムに「和漢薬を概説できる」が追加され、後2008年には漢方医療を標榜する医療機関も認められるようになってきた³⁾。

そして、高齢社会を迎えた日本は、高齢者を含む、人々の医療および療養へのニーズが多様化、複雑化にきている。また、近年では、地域包括ケ

アを推進している中、年齢を問わずに在宅療養する人が増加している。現代の医療は優れた西洋医療が実践されているなか、看護職のための代替医療ガイドブック⁴⁾に漢方薬や経絡の知識を必要とする鍼灸が紹介され、看護職の漢方医学を学習するニーズが高いという調査結果が得られている⁵⁾。看護師が漢方医療を学び、医療のすすめ方を理解し、看護にいかす取り組みも実践されている。現在、日本では西洋医療の中で漢方医療が取り入れられ、西洋医療だけでは治療しにくい慢性疾患等の治療や症状改善に活用され、その治療効果が日本東洋学会誌等に多数報告されている。寺沢 (2004) によると、漢方医学は自然治癒力を働かせること、五感を使い対象を統合的にとらえること、未病などの考え方が根底にあるという⁶⁾。

このような漢方医学の考え方は、個人の自身の自然治癒力を引き出すことを重視するという意味で、看護との共通点が多い⁷⁾。そのため漢方医学は、日常生活での保健行動に関する個別的な対応についてケア対象が持っている力を高める要因を解明としている在宅看護学と関係が深いと考えられる。また、漢方医学にもとづいた経穴 (ツボ) への刺激は予防医学的な効果も期待できる。そこで、本論では、日常生活のなかで、健康の維持・増進の予防行動に

漢方医学にもとづいたセルフケア支援の方法について検討を行う。

本論の内容に先立ち、本論で用いる経脈及び経絡という用語について概説しておきたい。中国医学では、「気」および「血」が人の体の巡りを営むと考えられている。その流れを「経絡（けいらく）」と呼ぶ。すなわち「ツボ」とは、経絡の上にあるポイントであり、「経穴（けいけつ）」という。経穴（ツボ）を刺激することで、体のバランスを整えることができる。1997年にNIH（米国国立衛生研究所）は、鍼に関する合意のためのパネル会議（Consensus Panel）を開催し、ツボを刺激する鍼灸療法の有効性、安全性、研究方法論、保健医療体系に組み入れるための課題などが討論された後、合意声明が発表された⁸⁾。ツボを刺激する鍼灸療法の病気に対する効果とその科学的根拠、西洋医学の代替治療としての効果について、有効であるとの見解を発表している。

II. 漢方医学とセルフケア

漢方薬は医療保険に認められてから、医療現場で一般的に使用されるようになった。

中国医学から伝来した漢方医学は陰陽五行学説を治療の根拠とし、体全体のバランスの調和のため、本草の知識を応用し治療を行う。病態を「証」として分類し、個別的な対応に加えて部分や全体のバランスを整えられるよう、薬草を配合して薬を処方する漢方薬のような方剤治療法の他に、身体に鍼や灸を用いた刺激を与える鍼灸療法や経脈や経穴に手により圧をかける按摩療法もある。このうち鍼灸療法は、体の痛みや不調な部分を指で圧迫したり手で推拿すると苦痛が和らぐことから、全身を網の目のようにめぐる経絡という「気」の流注経路の発見によるものであり、「気」の流れの経絡にある経穴（ツボ）を刺激し治療効果を得るものである。古代は石などで刺激していたのが、現代では針に代わり、病位と離れた部位にそれを刺入させたりして治療するように発展してきた。このような漢方医学を基盤とした専門的な鍼灸療法と並んで、現代の日常生活の中で、我々は針の代わりに指で経穴（ツボ）を刺激し、体の不調の解消を図る経穴（ツボ）刺激を行うことがある。そして、この経穴（ツボ）刺激の方法は一人

で手軽に行えることから、セルフケアの一つと言っても過言ではない。

しかし、先に述べたようにセルフケアとして行われる経穴（ツボ）刺激を漢方医学に基づいて体系的にかつ適切に行えば、より大きな効果が得られる。そのために、看護職が漢方医学の知識を身につけ、人々に漢方医学に基づいた適切なセルフケアを実行するための知識やスキルを紹介し、選択肢を提供することによって、人々が自分自身の健康の維持や予防、回復を行おうとする行動につなげることを支援することが可能になる。

また、折茂ら（2011）は漢方医学の特徴について、高齢者に多い不定愁訴や慢性疾患への対応が可能であること、個別化医療であることなどを述べていることを踏まえると¹⁰⁾、高齢者医療に全人的包括的医療の実現するために、漢方の役割は大きいと言える。在宅療養生活においては、療養者や介護する家族が患者の症状を良好な状態にコントロールするためには、家族の協力、医療介護者などの適切なサポートが欠かせない。入院中のように常に医療と看護を受けられる状況ではない。患者は、自宅で自分自身の身体の不調に対応することが重要である。

III. 漢方医学に基づいたセルフケアの実施

人々は日常生活のなかで、病気ではないが、目の疲れや頭痛など体の不調を感じることもある。目が疲れた時には、ツボの知識がない人でも、無意識のうちに指先で目の周辺を摘まむ「ツボマッサージ」をしていることがある。このように日常生活の合間に場所と時間を問わず行えるセルフケアの一つとして疲労の緩和に有効なのが、漢方医学で取り入れられている経穴（ツボ）を押す方法である。そこで今回は、普段私達が何気なく行っている「ツボマッサージ」を、漢方医学に基づくセルフケアの方法として正しく実践・体験することで、漢方医学の有効性をセルフケアの観点から再認識するためにワークショップを開催した（表1）。

本ワークショップは、2017年6月に開催された第32回日本保健医療行動科学会主催の「体験学習ワークショップ」（テーマ：「漢方医学にもとづいたセルフケア」）に参加した15名を対象とした。対象

表1 体験学習ワークショッププログラム

時間	内容
15:30-15:35	オリエンテーション (撮影, 研究アンケートの同意等)
15:35-16:20	【ミニレクチャー】漢方医学にもとづいたセルフケア
16:20-16:40	【体験Ⅰ】目の疲れを和らげるセルフケア
16:40-17:00	【体験Ⅱ】頭痛を和らげるセルフケア
17:00-17:15	グループディスカッション
17:15-17:25	情報共有
17:25-17:30	閉会のあいさつ, アンケート記入 終了

者には講座開始前に倫理的配慮について説明を行い、アンケートおよび写真撮影の同意を得た。ワークショップの概要は以下のとおりである。

ワークショップの内容

【体験Ⅰ】目の疲れを和らげるセルフケア

「目の疲れ」に対する自己対処法として漢方医学に基づくツボ刺激方法を中心にストレッチを加えたプログラムを指導した (表2)。ツボ刺激プログラムに沿ってツボ刺激の方法を指導している。プログラムの実施にあたっては、姿勢、呼吸、ツボの探し方・押し方、適した時間などについて十分説明を行った。

このプログラムでは、目の疲労を改善するために、睛明 (セイメイ)^①、四白 (シハク)^②、太陽 (タイヨウ)^③の3つの経穴を押す。基本的な押し方としては、各経絡に円を描くように時計順とその逆に軽く押す。また、自分の指腹で経絡の位置に軽く押し当て、円を描きながらほぐしていく。

① 睛明 (セイメイ)

位置：目頭と鼻の付け根の間のくぼみ

押し方：目を圧迫しないよう、目頭のやや上あたり

を鼻の方に軽く押す。片手の親指と人差し指で挟む。親指で片側の睛明を人差し指で、反対側の睛明をつまむ。

② 四白 (シハク)

位置：目の真ん中下の頬骨のくぼみ

押し方：目を圧迫しないよう、頬骨周辺を軽く押す

③ 太陽 (タイヨウ)

位置：眉尻と目尻の間から親指の巾1つ分外側である。

押し方：指腹で軽く円を描くように押す。

【体験Ⅱ】頭痛を和らげるセルフケア

頭痛に対する自己対処法として漢方医学に基づくツボ刺激方法を中心にストレッチを加えたプログラムを指導した (表3)。ツボ刺激プログラムに沿ってツボ刺激の方法を指導している。プログラムの実施にあたっては、姿勢、ツボの探し方・押し方、適した時間などについて十分説明を行った。

このプログラムでは、頭痛を和らげるために、百会 (ヒャクエ)^①天柱 (テンチュウ)^②風池 (フウチ)^③、完骨 (カンコツ)^④の4つの経穴を押す。基本的な

表2 目の疲れを和らげるツボ刺激プログラム

	刺激ツボ	体位	刺激加減	刺激時間
Step 1	睛明 (セイメイ)	坐位	軽く押す	1分
Step 2	四白 (シハク)	在位	軽く押す	1分
Step 3	太陽 (タイヨウ)	在位	軽く押す	1分

表3 頭痛を和らげるツボ刺激プログラム

	刺激ツボ	体位	刺激加減	刺激時間
Step 1	百会 (ヒャクエ)	坐位	軽擦	1分
Step 2	天柱 (テンチュウ)	在位	軽度	1分
Step 3	風池 (フウチ)	在位	軽度	1分
Step 4	完骨 (カンコツ)	在位	軽度	1分

押し方は目の疲れを和らげるときと同様である。

① 百会（ヒャクエ）

位置：両耳と鼻の延長線が交わる場所である。

押し方：指腹を百会ツボに当て、身体を中心に向かって垂直に押す。

② 天柱（テンチュウ）

位置：首の骨の両側にある筋肉の外側のくぼみで、髪の毛の生え際にある。

押し方：指腹を天柱に当て、頭を上げて自分の頭部の重さを親指で支えるような体勢で刺激する。

③ 風池（フウチ）

位置：後頭部の生え際にある胸鎖乳突筋と僧帽筋の間くぼみにある。

押し方：指腹を風池ツボに当て、頭を上げて自分の頭部の重さを親指で支えるような体勢で刺激する。

④ 完骨（カンコツ）

位置：耳の後ろにある骨の膨らみ（乳様突起）の下端の後ろ側にある。

押し方：指腹を完骨ツボに当て、頭を上げて自分の頭部の重さを親指で支えるような体勢で刺激する。

セルフケア後の体験者のアンケートによると、「目がスッキリした」「まぶたが軽くなった」「肩こりが軽くなった」「頭が軽くなった」等、目や頭、肩の不調が緩和されたという感想が多く寄せられ、このセルフケアの有効性と即効性が示された。目、頭いずれの場合も、該当する経穴に自分の指の腹を軽く押し当て、円を描きながら気持ちよい程度の圧加減で周辺の筋肉をほぐすことができ、簡便であり、すべての経穴押しは開始から終了までかかる時間は3分程度と短時間であることから、手軽に実施しやすいと考えられる。

IV. まとめ

以上の体験学習ワークショッププログラムから、セルフケアおよび健康支援の方法に役立つものとして、漢方医学にもとづいたセルフケア体験を実施した。

D. E. Orem は、セルフケアについて「個人が生命、健康、安寧を維持する上で、自分自身で開始し、遂行する諸活動の実践である」。そしてセルフケアは「自分のために」と「自分で行う」という二重の意

味をもつと考えている⁹⁾。医療から健康へのサポートと看護の考え方が移行しつつある中、D. E. Orem の「セルフケア看護モデル」は看護理論の世界に応用されつつある。このような視点からセルフケアを考えると、経穴（ツボ）刺激は短時間でしかも特に道具等も必要とせずに行えることから、セルフケアに適していると言える。

また、在宅療養生活は療養者が入院中のように常に医療と看護を受けられる状況ではない。退院後の個人の生活の中で自己管理することが求められるため、セルフケアスキルの獲得が質の高い在宅療養生活に必要なものである。本人が実施できる漢方医学にもとづいたセルフケアを取り入れることで身体の不調状態を安定させることで、在宅療養生活において継続することができる。この点を踏まえると、「経穴（ツボ）刺激」など自宅において自分自身で身体健康管理に対応することが重要である。同時に、高度で歴史の長い漢方医学の成果を、セルフケアに利用できる実践可能な知識としてバランスを取りつつ広範囲に普及させるにはどうすれば良いか、今後さらに検討していく必要がある。

倫理的配慮

対象者には講座開始前に倫理的配慮について匿名性の保持など説明を行い、無記名アンケートおよび写真撮影の同意を得た。

謝辞

この度は体験学習ワークショップの機会を与我えていただいた、学会関係者の皆様ならびに参加者の皆様に心より感謝を申し上げます。実施にあたり、ご協力いただいた宮本眞巳先生、平山香代子先生（以上、亀田医療大学）、降旗幹子先生、桑野美夏子先生、奥平寛奈先生（以上、国際医療福祉大学）、村松由紀先生（大東文化大学）、磯山優先生（帝京大学）に御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 小曾戸洋：新版 漢方の歴史：中国・日本の伝統医学，大修館書店，166-199，2014
- 2) 高鵬 飛，宗像佳織，詹 睿，今津嘉宏，松浦恵子，

- 相磯貞和, 渡邊賢治: 日中の伝統医学教育システムの相違, 日本東洋医学雑誌, 63 (2), 131-137, 2012
- 3) 石野尚吾: 漢方医学の潮流, 日本東洋医学雑誌, 61 (1), 357, 2010
- 4) 今西二郎; 小島操子 (編): 看護職のための代替医療ガイドブック, 東京, 医学書院, 86-113, 2001
- 5) 江口優子, 竹森志穂, 吉田千文, 山田雅子: 看護職の漢方医学に関する認識と学習ニーズ, 聖路加看護学会誌, 20 (1) July, 19-26, 2016
- 6) 寺沢捷年: 医療教育と漢方医学, 国際「統合医療」元年: 第1回国際日本統合医療専門家会議公式記録集, 47, 2004
- 7) 中野榮子, 安酸史子, 山住康恵, 他: 看護基礎教育における漢方医療教育の実態, 福岡県立大学看護学研究紀要, 10 (2), 65-71, 2013
- 8) Acupuncture, NIH Consensus Statement, 15 (5) (Nov 3-5): 1-34, 1997
- 9) 野嶋佐由美監修, 著者代表 柏田孝行, 宇佐美しおり: セルフケア看護アプローチ, 日総研, 愛知, 40, 2003
- 10) 折茂 肇, 蒲原聖可: 高齢者医療と漢方—オーバービュー, Geriatr Med, 49 (6): 615-619, 2011