



研修・イベントレポート

校友会学術研修会に卒業生・在校生が積極的に参加

卒後教育の一環として、昨年から始まった研修会が2月26日(日)に本校7階講堂で開催され、卒業生や在校生約70名が参加しました。

第1席は、関目病院の宮崎義雄先生による「肩関節の障害について」の講演、第2席は、大阪医科大学麻酔科の中野弘行先生による「自動体外式除細動器(AED:Automated External Defibrillator)の実践」についての講義と実践を行っていただきました。各講演の様子は以下の通りです。

「自動体外式除細動器(AED)の実践」

教務部長 尾崎朋文

危機意識とシミュレーション実習の必要性を痛感

心疾患による死亡は、現在わが国における死因の第2位を占め、増加傾向にあり、年間約5万人の方が心疾患による突然死で亡くなっているといわれています。除細動は1分遅れるたびに救命率が10%程度低下するといわれ、救急のカギは少しでも早く除細動を行うことと、その重要性が強調されています。

最近では、多くの公共の場所にAEDが設置されていますが、どのように対処すればよいかわからないのが現状で、いざという時、これでは救える命も救えません。



今回、大阪医科大麻酔科が制作したジョギング大会でのAEDを用いた蘇生処置の流れをビデオで学ぶとともに、先生の指導で参加者は、その使用法のみならず、AEDによる救命処置(①迅速な通報、②迅速な心肺蘇生、③迅速な除細動)のシミュレーション実習を行いました。参加した卒業生や在校生は積極的に質問し、実習にも能動的に参加していたのが印象的で、AEDの使用のみならず、鍼灸師・柔道整復師としてのインシデントやアクシデントに対する危機意識の必要性やシミュレーション実習の必要性を痛感した講演でした。



同窓生から ～治療家として24年。患者からの感謝の言葉が糧～

鍼灸学科 7期夜間部 上里 勉

昨年2月に沖縄で同窓会を開き、森俊豪理事長(鍼灸学科1期卒業)はじめ、井上悦子さん(鍼灸学科3期卒業)、杉原朝香さん(同)ら6人と楽しい時を過ごしました。この同窓会を機に本校を卒業してからほぼ24年。自身への戒めも含めて四半世紀を思いつくまに振り返ってみました。

私の臨床は整形外科に始まり脳神経外科、内科、婦人科、泌尿器科、循環器科などそのほとんどを病院で行ってきました。また鍼灸治療や理学療法や事務的な統括などの経験もあります。

病院では診療を行う際、当然スタッフ間のチームワークが非常に重要で大所帯になればなるほどチームワークを保つことは困難になってきます。結局様々な場面で妥協せざるをえず、特に患者さんが老人の場合、介護保険に照らし合わせて活動しようすると、患者中心の診療から少しずつポイントがズれてくるのが現状です。「要介護認定の方法」ひとつにしてもかなりの矛盾と難解さを感じます。

さて、現在の病院の診療に対して本当に「満足です」と答える人が100人のうち何人いるでしょうか? 確かに緊急を要するもの、例えば外科的な処置が必要な場合は病院に任せたいほうがよいケースもあるでしょう。鍼灸師はそのようなケースをしっかり把握しておかなければならないと思います。しかし疾病の予防、慢性疾患の治療となると、鍼灸の持つ力は決し

「肩関節の障害について」

柔道整復学科教員 川畑浩久

鑑別の重要性を再認識

講演では、まず「スポーツ選手の肩の痛み＝スポーツ障害肩ではない」と、さらに鍼灸師、柔道整復師が最も注意しなければならない、しかし陥りがちな「思いこみでの施術」に対しての警鐘から始まりました。スポーツ選手の中にも関節リウマチや変形性関節症、他の関節疾患が存在することから、問診・視診・触診や徒手検査などを通じて、正確に病態を捉えることが重要であることを強調され、日常の施術においても、改めて「鑑別」の重要性を思い知らされました。

次に肩関節の詳細な構造から、肩関節は単なる関節ではなく、「複合体」として機能している関節であるという認識が正確な判断につながることを、そしてその上で鎖骨骨折、肩鎖関節脱臼などの外傷について説明されました。中でも反復性肩関節脱臼の病態については詳細に示され、関節唇・関節包複合体損傷(Bankart lesion)、上腕骨骨頭後外側圧迫骨折(Hill-Sachs lesion)などの存在は予後を決定づける重要な因子であることから関節造影、CTなどの画像診断により正確に評価する必要がある旨を述べられました。

さらに腱板断裂も様々な病態があることをMRI画像で示され、その治療は保存療法を中心に行われることが多いとのことでした。他にもスポーツにより発生する特徴的な疾患についても多くの画像を用いて示され、今後は鍼灸師、柔道整復師も、より深い画像診断の知識・技術が必要であることを痛感いたしました。

今回のご講演は、私たちも身近に遭遇する機会の多い疾患が中心であったことから、非常に興味深い内容であり、当日集まった卒業生、学生は熱心に聞き入っていました。



て小さなものではありません。私たち鍼灸師に課せられた課題は、時代に即したものでなくてはならないものです。そして今の社会を考えた時、自ずと答えが見えてくるような気がします。



左端が筆者

私は母校の諸恩師より「病を癒さず、患者を癒せ」と教わったと理解しています。心からの治療は患者を癒します。患者を癒す事は、即ち病を癒す事に繋がることになるのではないのでしょうか? いや、仮に病が癒される結果にならなかった場合でも、患者さんは理解し感謝の言葉がこぼれてくるのではないのでしょうか? 患者さんからの感謝の言葉は私たち治療家にとって糧となります。そのために治療家として生きているといっても過言ではありません。末期癌の患者さんから「楽になりました。ありがとうございます」との言葉を聞くと、心の中で「治す事はできないけれど、少しでも楽になってよかったですね」と思うことがあります。

私は、西洋医学の立場から鍼灸を見てきたと思っています。だからなおさら、その良さを感じることができます。今にして思う事はなんと人間の体は奥が深い。洋の東西を問わず、医学の世界はただ勉強と実践あるのみ。今後は森ノ宮医療学園卒業生の名に恥じぬよう、切磋琢磨していきたいと思っています。