

Contents 【目次】

歴代学会長・大会開催のあゆみ	...	1
学会長挨拶	第27回大阪学術会議 学会長 山本 泰司	... 2
理事長挨拶	日本構造医学会 理事長 吉田 勸持	... 3
開催案内	日時と会場	... 5
	参加費・申込方法	... 6
	抄録集・論文集	... 9
	アクセスマップ	...10
	タイムテーブル	...11

抄録集 【演題発表1～9】

演 題 1	最近の頭痛・眩暈に対して頭軸圧 機能付傾斜ベッドを用いた臨床報告	千葉県	柔道整復師・鍼灸師 加藤 弘大	...13
演 題 2	路上での心肺蘇生体験 ～3度目の心肺蘇生を体験して～	富山県	柔道整復師・鍼灸師 牛田 恭司	...14
演 題 3	座位診察台を用いた運動療法の 実践と考察	東京都	柔道整復師・鍼灸師 木村 匠	...15
演 題 4	素粒子学的応用療具を利用した 臨床報告Ⅱ	鳥取県	柔道整復師 林 貴之	...16
演 題 5	20～30代男女へのリダクター処置に おける身体変化の考察	福岡県	柔道整復師 大久保 隆樹	...17
演 題 6	要素比較人類学的考察Ⅱ ～根源形象とメタモルフォーゼ～	神奈川県	柔道整復師 原口 誠	...18
演 題 7	三叉神経痛について	東京都	柔道整復師 小山 秀夫	...19
演 題 8	硬膜脳髄反射の解剖学的考察を含めて	日本構造医学研究所付属臨床施設 臨床検査技師	東 良彦	...20
演 題 9	硬膜脳髄反射における検証 および考察3	日本構造医学研究所付属臨床施設 柔道整復師・鍼灸師	市原 周篤	...21

History of the Annual Meeting 歴代会長・大会開催のあゆみ

1996年の第1回熊本学術会議の開催を皮切りに、全国各地で学術会議を開催してきました。日本構造医学会が開催する唯一の正規学会である本学術会議は、形式に囚われず自由な視点から議論を深めることを大切にしてきました。

その気風もあり発表者は多様性に富み、体験談や研究報告、臨床現場で感じたリアルな声が届けられます。参加者もベテランから若手まで幅広い世代にわたっています。演題について自由な議論を交わす中で、それぞれの解決策やアイデアを見出すきっかけとなっています。

1996年	第1回	熊本学術会議	吉田勤持	水前寺共済会館
1997年	第2回	熊本学術会議	吉田勤持	リバーサイドホテル
1998年	第3回	京都学術会議	相良英人	京都テルサ
1999年	第4回	東京学術会議	小椋教順	明治大学リパティホール
2000年	第5回	神戸学術会議	永谷敏	神戸商工会議所会館
2001年	第6回	釧路学術会議	葛巻仁	釧路市生涯学習センター
2002年	第7回	名古屋学術会議	加藤彰一	名古屋国際会議場
2003年	第8回	福岡学術会議	進英文	福岡国際会議場
2004年	第9回	大阪学術会議	柴田宗孝	コスモスクエア国際交流センター
2005年	第10回	東京学術会議	松本恭治	国際ファッションセンター
2006年	第11回	京都学術会議	久保田正紀	キャンパスプラザ京都
2007年	第12回	東京学術会議	湯澤寛	学士会館
2008年	第13回	京都学術会議	西村和雄	同志社大学寒梅館
2009年	第14回	東京学術会議	緒方人己	学士会館
2010年	第15回	大阪学術会議	瀧口喜郎	大阪大学中之島センター
2011年	第16回	東京学術会議	山本眞紫	学士会館
2012年	第17回	京都学術会議	寛健史	大阪大学中之島センター
2013年	第18回	東京学術会議	新藤勝之	学士会館
2014年	第19回	大阪学術会議	藤田潤	大阪大学中之島センター
2015年	第20回	東京学術会議	鈴木善雄	学士会館
2016年	第21回	大阪学術会議	林田一志	大阪大学中之島センター
2017年	第22回	東京学術会議	関谷康夫	学士会館
2018年	第23回	大阪学術会議	松村圭一郎	大阪大学中之島センター
2019年	第24回	東京学術会議	八戸正己	学士会館
2020年	第25回	大阪学術会議	西村和雄	大阪府立国際会議場
2021年	第26回	東京学術会議	小川宏	学士会館

学会長挨拶

第27回日本構造医学会 大阪学術会議 開催のご挨拶

日本構造医学会 学会長 山本泰司



新型コロナウイルス禍の終息どころか、収束が見えないだけでなく、防疫と経済のバランスをとることの困難さや世界情勢の不安定さも加わり、ますます逼塞感が強く、これ以上は耐え難い環境となっています。そのような状況にもかかわらず、本年も学術会議が開催されますことをお喜び申し上げます。

「不易流行」という言葉があります。俳諧由来で「不易」とは、時を越えて不変の真理を指し、「流行」とは時代や環境の変化によって革新されていく法則のことと解されています。しかしながら新しみを探求した「流行」こそが、実際は「不易」の本質であるともいわれています。実は、「不易」と「流行」の根本は一つで、そして美を追究する精神が、「不易」と「流行」の底に無ければならないと俳諧では教えられているそうです。

医学的、医療的に言い換えると、私たち生物は物理化学法則（「不易」）には反しないが、その内部や境界、外部での出来事は一意には説明できず、解を得るには複雑な過程が必要であり（「流行」）、そして、その根底には医療人として「鑿」を追究する精神がなければならない。ということになるのではないのでしょうか。

構造医学を学ぶ私たちにとって、「不易」とは構造医学の原理であり、原理から導かれる法則と考えます。

「流行」とは、患者が置かれている環境に応じた医療行為より導かれた結果の集積、原因や成因を求めた研究時間、そして演繹解等と考えます。もちろんその根底には医療人として吉田理事長より教授された「鑿」の精神が必要と考えます。

「不易」であるところの構造医学の原理を学び、「流行」である私たちの臨床から得られた知見を追究していく、その発表と研鑽の場が本学術会議と理解しています。「不易」という基本なくして「流行」は成り立ちません。また「流行」がなければ「不易」を裏打ちすることができないと思います。良き医療はその過程から生まれてくるものと信じております。

今回は9演題の発表と吉田理事長の教育講座が予定されております。また、座長カンファレンスも回を重ねる度に充実しています。大変厳しい状況下ではありますが、学会会員の皆様の参加をお待ちしております。学術会議が盛況で、皆様に大きな学びが得られますことを祈念しまして、ご挨拶とさせていただきます。

理事長挨拶

第27回日本構造医学会 大阪学術会議 開催によせて

日本構造医学会 理事長 吉田勸持



第27回日本構造医学会 大阪学術会議によせてひとことご挨拶いたします。

ここ3年に及ぶコロナ禍における社会経済や人心の混乱、さらに遠きヨーロッパの地において予期せぬ侵略的戦争が発生し、ますます世界における不安定要素が高まる結果となっております。

構造医学は、その目的の第一義において「平和」を訴えております。

この「平和」の意味は、人心が安寧であること、そして実質的な戦火における被災・殺傷等を含む人間同士の争いから生まれる醜い世界観を少しでも改善したいとの思いがあります。

構医研究機構より配信した私の書斎講義においてお話ししたように、混乱に乗じ為政者たちは私たちが思いもよらない様々な画策を為すことが歴史的に解かっておりましたが、やはりこの度も同様のことが起こっております。このことは、人間という生物は過去少なくとも二千年以上の歴史の中で、何も思考的進化ができていないことの表れなのかもしれません。

このような時代にあって、我々がホモサピエンスとして本当の生物学的責任を自分の頭で考える事がいかに必要であるかということを思い知らされています。

私の提唱した学問体系の目的として自分の頭で物事の推移を観察し、自分の行動となる規範を、自分で考えることをその第二の目的としております。

しかし残念ながら、世の中の移ろいは誰かの意図に沿って群衆の心理として個々に考えることなく行動し、このことに異論を為す人を攻撃するといったまさに軽薄な思考論理に裏打ちされた行動様式をとっております。誠に残念でなりません。

さて色合いは変わりますが、本年も貴重な9演題が発表されます。

このような混乱の中にあって大変なご苦勞と共に研究を進めた貴重な発表であります。

そのことに敬意を表し、私ども参加者一同が物事を考え、行動することの大切さを共に学びたいと思います。

なお、このような機会に努力を惜しまれなかった実行委員・座長委員の皆様をはじめ、山本学会長には大きな責務を果たしていただき感謝に堪えません。

この機会が、皆様の人生の一つの道標となることを祈念し、ご挨拶とさせていただきます。



Information

開催案内

日時と 会場

開催日 令和4年10月30日（日）

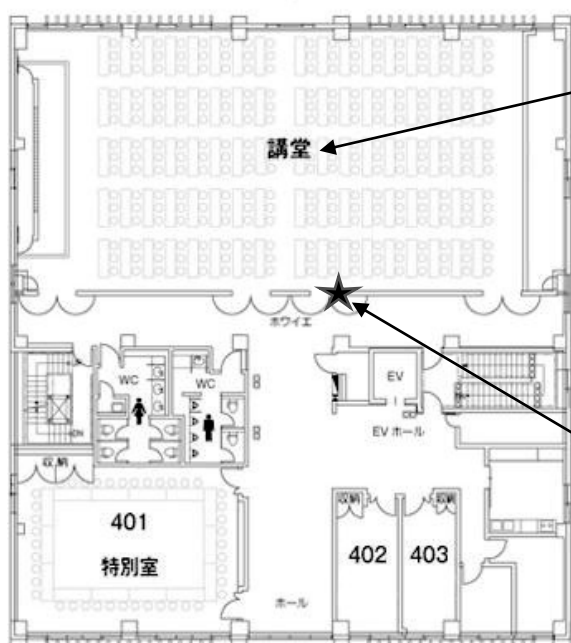
スケジュール ー進行は、当日の状況により変更される場合がございますー

参加受付	10:50 ～	※会員の「当日参加」の申込締切は11:30
開会式	11:50 ～	
学術会議	演題発表 ①11:55 ～／ 演題発表 ②13:32 ～	
座長カンファレンス	14:54 ～	
理事長講演	16:02 ～	
閉会式	17:03	※懇親談話会の開催はありません

開催会場 大阪私学会館 4階講堂

〒534-0026 大阪府大阪市都島区網島町6-20

フロアマップ



学術会議会場



受付および入退場口
参加受付時、聴講券をご提示下さい。
会議参加中は、パスケースを着用下さい。

開催に際しては、万全の対策をもって開催に臨むところでありますが、開催時の社会情勢または国・自治体からの要請によっては、開催方法や時期の変更または中止となる場合がございますので、ご了承ください。開催情報については、構医研究機構公式サイトにて随時告知いたしますのでご確認ください。

会員の 参加申込

会員登録している、 または、これから会員登録する方はこちら

<すべて税込み>

参加申込された方の、取消・返金はいたしかねます。また、会議に不参加の場合の返金もございません。

会員登録している方	新規会員登録+参加申込
お申込みの前に 《事前申込・当日申込ともに》 ☒ 2022年の登録維持費の支払いが完了していること。 ご自身の支払い状況は 同封の払込票でご確認ください。 ↓ 登録維持費の印刷有/支払い必要 登録維持費（1年分）2,200円 または または（3年分）6,600円 を参加費に 加算してお支払いください。 登録維持費の印刷無/支払い完了 参加費のみお支払いください。	登録手続き（申込書） ☒ 入会に必要な資格はありません。 医療関連従事者でない方でもご登録 いただけます。 登録後は、毎年学術会議開催案内が 送付されます。 ☒ 下記いずれかの方法で新規登録 手続きを行ってください。 A：構医研究機構HPより 新規登録フォームを送信。 B：本誌巻末の申込書を郵送。 （FAX不可） Scan here
学会参加費 事前申込 ☒ 申込締切日 2022年10月20日(木)15:00 ☒ 学会参加費 13,200円 論文集1冊込み 締切日までに参加費をお支払いください。 ○申込完了後は、参加資料（聴講券・ パスケース・論文集）が送付されます。 参加資料の発送は10月初旬より開始。	登録手続き（登録費） ☒ 新規登録料（初年度のみ） 5,500円 ☒ 登録維持費（2022年分） 2,200円 合計 7,700円 <u>登録費用に下枠の参加費を加算して お支払い下さい。</u> ○登録翌年から、「登録維持費3年分まとめ て納入」をご利用いただけます。 ページ下の登録維持費のご案内をご覧ください。
学会参加費 当日申込 ☒ 申込締切日 2022年10月30日(日)11:30 ※会員の登録確認を要します。会員カード または本人確認書類をご持参ください。 ※受付ではお釣りの準備はございません。 お釣りの無きよう事前にご準備ください。 ☒ 学会参加費 16,500円 論文集1冊込み <u>受付にて学会参加費をお支払いください。</u> ○参加費お支払い後、参加資料（聴講券・ パスケース・論文集）をお渡しします。	学会参加費 事前申込 ☒ 申込締切日 2022年10月20日(木) 15:00 ☒ 学会参加費 13,200円 論文集1冊込み <u>学会参加費に登録費用を加算して 締切日までに支払いください。</u> ○申込完了後は、参加資料（聴講券・ パスケース・論文集）、会員証が送付 されます。 参加資料の発送は10月初旬より開始。 当日申込はできません

登録維持費 ご案内

毎年の手続きをつい忘れてしまう... 払込票を失くしてしまう... そんな方には 《3年分（6,600円）まとめて払い》が
 便利です。ぜひご利用ください。詳しくは2022年講座案内26ページをご覧ください。

《注意》払込票はおひとり様1枚の配布となっています。紛失・汚損等による再送付は出来かねます。



ゲスト参加 申込

会員登録していない、
または、会員登録せずに参加希望の方はこちら

<すべて税込み>

参加申込された方の、取消・返金はいたしかねます。また、会議に不参加の場合の返金もございません。

ゲスト参加 一般

お申込みの前に

国家資格の有無や、職種等の制限はありません。

★以下に該当する方はお申込みできません。

- ・日本構造医学会に登録している
- ・学生である
- ・ゲスト（一般または学生）参加の経験がある

ゲスト参加できるのは1度限り

申込手続き（申込書）

■WEBフォームを利用

- ①構医研究機構HPより、参加申込フォームを送信。※要写真貼付

↓
医学会ヘルプデスクより
抄録集と払込票を送付します。

- ②払込票を受け取り後、14日以内に
参加費をお支払いください。

■書式を記入する

- ①本誌巻末の申込書に、写真を貼り
医学会ヘルプデスクへ郵送。
(FAX不可)

↓
医学会ヘルプデスクより抄録
集と払込票を送付します。

- ②払込票を受け取り後、14日以内に
参加費をお支払いください。



Scan here

ゲスト参加 学生

お申込みの前に

大学や専門学校に在籍していること。
(学部や学科等の制限無し)

★以下に該当する方はお申込み
できません。

- ・日本構造医学会に登録している
- ・ゲスト（一般または学生）参加の経験がある

ゲスト参加できるのは1度限り

申込手続き（申込書）

■WEBフォームを利用

- ①構医研究機構HPより、参加申込
フォームを送信。
※顔写真と学生証写真を貼付すること

↓
医学会ヘルプデスクより
抄録集と払込票を送付します。

- ②払込票を受け取り後、14日以内に
参加費をお支払いください。

■書式を記入する

- ①本誌巻末の申込書に、写真を貼り、
学生証のコピーを添えて、医学会
ヘルプデスクへ郵送。(FAX不可)

↓
医学会ヘルプデスクより抄録
集と払込票を送付します。

- ②払込票を受け取り後、14日以内に
参加費をお支払いください。



Scan here

申込手続き（学会参加費）

■申込期限

2022年10月30日(日)

15:00 まで

■学会参加費 **17,050円**

論文集 1冊込み

○申込完了後は、参加資料（聴講券・
パスケース・論文集）が送付されます。
資料発送は10月初旬より開始。

申込手続き（学会参加費）

■申込期限

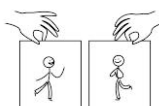
2022年10月30日(日)

15:00 まで

■学会参加費 **5,500円**

論文集 1冊込み

○申込完了後は、参加資料（聴講券・
パスケース・論文集）が送付されます。
資料発送は10月初旬より開始。



診療所スタッフと一緒に参加したい・知人が興味を持っているので
紹介したい・学生さんに紹介したい、など会員登録を含まない参加には、
是非「ゲスト参加」を利用ください。



紹介したい方へ、案内資料を
直接お送りいたします。
メールor電話でお申込みください。

参加受付

学術会議の参加受付は11:00～。会員の当日申込は11:30まで。

1. 受付で入場手続を行います。

※入場には聴講券の提示が必要です。聴講券は必要事項を記入し、事前に送付するパスケースに入れて着用すること。

2. 参加証明書（単位の授与証明書）をお受け取ります。



- 参加証明書の受取り忘れや紛失についての再交付はいたしかねます。
- パスケース未着用の方は、入場をお断りする事もございます。
- パスケースは返却不要です。

会議場内

入場の際の検温実施、会館内でのマスク着用、入退場時の手指消毒、会話の際には密を避けるなど、各自感染症対策にご協力ください。

国や自治体から感染症対策の要請があった場合、収容人数や開催形式など変更する場合もございます。

- 一部関係者を除き自由席制です。前方より順にご着席願います。
- 緊急時以外での場内呼出は行いません。
- セッション進行中の撮影・録音、また携帯電話使用の一切禁止します。
- 遅れて入場する際は、場内スタッフの誘導に従い、静かにご着席ください。
- 会場内での食事は禁止としますので、お食事を済ませてお越しくください。（館内に食堂はありません）
- ごみは各自でお持ち帰りください。
- 荷物のお預かりは致しませんので各自責任のもと管理ください。また参加に際して発生した紛失や遺失については、一切の責任を負いかねます。
- 学術会議開催中に、本学会員として相応しくない行動や、本会の活動目的より逸脱した行為が見られる方は、退場をお願いする場合がございます。
※参加中、体調不良になられた場合は速やかにご退出ください。

質疑応答

質疑がある聴講者は座長の進行に従ってください。

①挙手を行う ②座長の指名を受ける ③実行委員よりマイクを受け取り、地域・資格・氏名を述べてから質疑を始めてください。

- 各演者は質疑応答の持ち時間が限られていますので、質問は簡潔な言葉で明確に述べて下さい。

質疑応答は、座長の進行に従い進められます。以下に該当すると判断された場合は、座長権限において質疑中断を行使する事があります。

- ・質疑内容が辛辣で誹謗や中傷と判断された場合
- ・質疑内容が演題のテーマより逸脱している、又は結び付かないと判断された場合
- ・個人的な演説であると判断された場合

**抄録集及び
論文集**

**参加費をお支払いされた方には、
論文集1冊が送付されます。**
※各代金は、お支払後のキャンセルはできませんのでご注意ください。

会員誌価

会員登録した年に発刊されたものより適用

論文集／1冊 1,320円
抄録集／1冊 880円

<すべて税込>

会場で追加購入する方

準備数には限りがあります。購入する方は、
お早めに受付へ必要冊数をお申し出下さい。

郵送でのお届けをご希望の方

同封の払込票で必要冊数分の代金＋送料
370円をお支払い下さい。
学会終了後より順次発送いたします。

非会員誌価

医学会に会員登録の無い方

論文集／1冊 3,520円

<すべて税込>

- 同封の払込票で必要冊数分の
代金＋送料370円を納入下さい。
- 納入確認後、1週間以内に郵送
いたします。
- 抄録集の販売はありません。
- ※発送は、学会終了後より順次
手配いたします。

Let's read the dissertation



学術会議に参加できなくても、医学会会員の方は

**会員誌価 (1,320円)で
論文集をお読みいただけます。**

お申込みは1 STEP⇒同封の払込票に必要冊数を記入し代金を支払うだけ。
学会終了後に論文集が郵送されます（登録維持費の納入が必須要件です）。



SCAN HERE

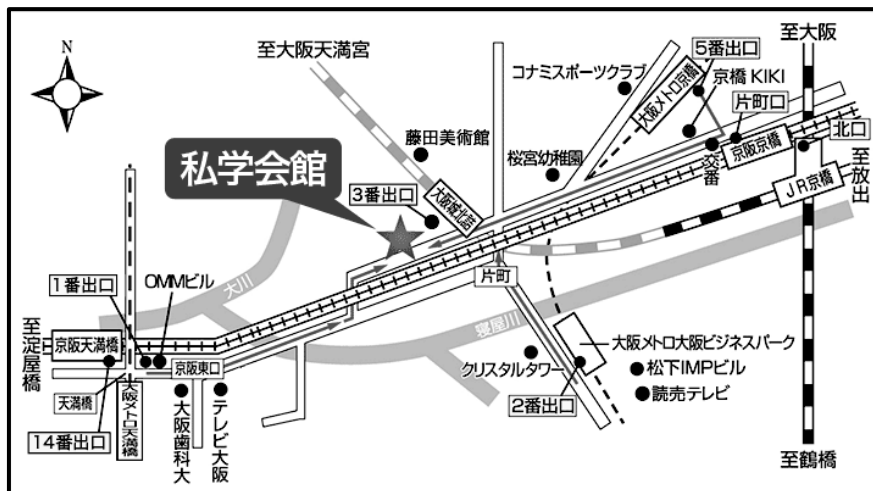
日本構造医学会が発刊した、これまでの季刊誌および論文集に掲載されている
論文について、普通紙印刷またはPDFファイルでの請求が出来ます（有料）。
構医研公式サイト内の研究紹介→論文請求よりお申し込みください。
**また、同サイト内の構医ジャーナルでは、構医研の研究知見、
最新の生命科学的成果や知見を掲載しています。ご覧ください。**

アクセス
MAP

大阪私学会館

〒534-0026 大阪府大阪市都島区網島町6-20

06-6352-3751



●最寄駅

- JR 東西線 「大阪城北詰」駅3号出口より西へ徒歩2分
- JR 環状線 「京橋」駅北口より京阪線高架下西へ徒歩12分
- 京阪本線 「京橋」駅片町口より京阪線高架下西へ徒歩12分
- 大阪メトロ 長堀鶴見緑地線「京橋」駅5号出口より徒歩12分
- 「大阪ビジネスパーク」駅2号出口より徒歩10分
- 京阪本線 「天満橋」駅1番または14番出口より徒歩12分
- 大阪メトロ 谷町線「天満橋」駅1号出口より徒歩12分

●お車でお越しの方は、近隣の有料駐車場をご利用下さい。



駅から会場までのアクセスをご確認いただけます

第27回日本構造医学会 スケジュール

開場	10:50	※当日参加申込は11:30まで(会員のみ申込可)	
開会式	11:50		
演題発表①	11:55		
	演題1	最近の頭痛・眩暈に対して頭軸圧機能付傾斜ベッドを用いた臨床報告	千葉県 柔道整復師・鍼灸師 加藤 弘大
	演題2	路上での心肺蘇生体験 ～3度目の心肺蘇生を体験して～	富山県 柔道整復師・鍼灸師 牛田 恭司
	演題3	座位診察台を用いた運動療法の実践と考察	東京都 柔道整復師・鍼灸師 木村 匠
	演題4	素粒子学的応用療具を利用した臨床報告Ⅱ	鳥取県 柔道整復師 林 貴之
	演題5	20～30代男女へのリダクター処置における身体変化の考察	福岡県 柔道整復師 大久保 隆樹
休憩①	13:22		
演題発表②	13:32		
	演題6	要素比較人類学的考察Ⅱ ～根源形象とメタモルフォーゼ～	神奈川県 柔道整復師 原口 誠
	演題7	三叉神経痛について	東京都 柔道整復師 小山 秀夫
	演題8	硬膜脳髄反射の解剖学的考察を含めて	日本構造医学研究所附属 臨床施設 臨床検査技師 東 良彦
	演題9	硬膜脳髄反射における検証および考察3	日本構造医学研究所附属 臨床施設 柔道整復師 鍼灸師 市原 周篤
休憩②	14:44		
座長カンファレンス	14:54		
理事長講演	16:02	「考えるとは - 思考停止とならないために - 」	
閉会式	17:03	第27回大阪学術会議 全日程終了予定時刻 17:10	



Summary

一般演題 1~9

最近の頭痛・眩暈に対して頭軸圧機能付傾斜ベッドを用いた臨床報告

千葉県 柔道整復師・鍼灸師 加藤 弘大

昨年開催された「第26回東京学会議」で変形性膝関節症について症例報告させて頂きましたがその報告をまとめる中で、コロナ禍以降に老若男女問わず頭痛・眩暈などを訴え来院される方が増加傾向にあることがわかりました。

コロナ禍で外出機会が減ったことや在宅勤務の増加による生活習慣の変化が身体に影響を及ぼしているのが原因なのかは不明ですが、自身が行うスクリーニング検査ではコロナ禍以前と比べて大きな変化は感じませんでしたが、回復までに時間を要する方が増加した印象があります。

特に自覚症状という点において、患者さんが改善の実感を得ることが出来ず苦劳しましたが、構造医学の講座で学んできたことを基に、患者の症状に合わせた傾斜角を付けられる構医クリニカルテーブルを用いて、頭軸圧を中心とした処置を行った結果、現時点(本抄録の作成時)で良好な施術成果が得られました。

また今回施術を行っていく中で、学生時代に学んだ東洋医学概論にあった「三焦」と、構造医学の講座で学んだ「腔」について、私なりの理解ではありますが関係性を感じましたので、前述の施術成果と合わせて報告させて頂きたいと思います。

【対象者の愁訴・通院回数(本抄録の作成時の)】

31歳	女性	頭痛	8回	
31歳	女性	頭痛 眩暈	5回	施術終了 (2022/04/18)
43歳	女性	眩暈 顔面神経痛	7回	施術終了 (2022/04/23)
45歳	女性	頭痛 不安感	10回	
52歳	女性	頭痛 眩暈	19回	
60歳	女性	眩暈 拒食	16回	
38歳	男性	頭痛 不眠	2回	

※上記7名は、下記共通項目があったため経過観察の対象としました。

- 来院当初、自身の症状に非常に強い不安感を抱いている。
- 当院への来院前に内科・脳外科・心療内科等を受診し、検査では問題がない。
- 当院への来院前に整体院・マッサージ院等に愁訴での受診歴がある。
- 市販薬または処方された薬を服用しても効果を実感出来なかった。
- ワクチン接種以降に不調を訴え始めた。



演題2

路上での心肺蘇生体験 ～3度目の心肺蘇生を体験して～

富山県 柔道整復師・鍼灸師 牛田 恭司

令和4年2月20日18時頃、自宅前の除雪中に近くの交差点から事故が起こったような大きな音がしたので音を聞き駆けつけた。

交差点へ行くと、高校生が乗った自転車と70歳ぐらいの男性が運転する乗用車が事故を起こしたようで、高校生が乗っていた自転車と高校生の下半身が、乗用車の下に挟まれた状態で動けない様子だった。

少しすると高校生は車の下から自力で脱出することが出来たので、乗用車の運転手は警察へ連絡を行い、事故車両を安全な場所に移動させた。私は警察が到着するまでの間、後続車を迂回させるなどの誘導を行っていた。

数分で警察が到着したので、私は自分の知る範囲内のことを証言し、現場検証が始まったのでその場を離れて、除雪作業を続けた。

作業を済ませ自宅に戻る途中に事故現場の交差点まで来ると、乗用車を運転していた男性が事情聴取中に倒れ、警察官が心肺蘇生を行っていた。

私は警察官と交代し、心肺蘇生を開始した。ゆっくりとした押圧を3分ほど続けた。途中、警察が連絡した救急隊員と電話がつながり、以下の確認が行われた。

- ・心肺蘇生が行われているか？
- ・どのあたりを押しているか？（押す場所の確認）
- ・深く押しているか？
- ・速いテンポで押しているか？

心肺蘇生は続いていたが、後死戦期呼吸が始まりそれを何度か繰り返したところで男性の目から涙が溢れ口から泡が出た。私は他の警察官と心肺蘇生を交代し、男性の脳の損傷を防ぐために、道路脇の雪を頭上にのせた。脈を確認したが消失していた。救急車は近くまで来ていたが、一方通行の道を車が塞いでいて現場に到着できずにいた。そのため隊員は救急車からAED装置を持ち現場へ駆けつけ、男性に装着し作動させたが装置が除細動の必要はないと解析したため除細動は行われなかった。隊員は心肺蘇生を再開し、私は救急車が到着できるよう周囲の車の誘導を行い救急車の到着を待った。

救急車が到着し、隊員により再度AEDが装着され、今回は除細動が行われたが男性の反応はなかった。後日警察より連絡があり、男性は救急車で病院へ搬送されたが、翌日死亡とのことであった。

今回の件で、私は心肺蘇生の体験が3回となった。残念ながら今回の男性は生還されなかったが、この体験での気づき反省点、また救助現場における対応の考察を含めて報告させていただきます。



座位診察台を用いた運動療法の実践と考察

東京都 柔道整復師・鍼灸師 木村 匠

近年、住環境におけるバリアフリー化や交通手段のめざましい発展の一方で、特に高齢者をはじめとする人々の下肢筋力低下にともなうロコモティブシンドローム問題が提起されてきており、さらに新型コロナによる外出制限等の影響も相まって上記問題が深刻化し、あらためて下肢筋力保全への対応がみなおされている。

治療における筋力改善の難しさは、健康な方々のトレーニングと目的や取り組むモチベーションが異なるうえ、何より個人ごとの体力差や障害条件を考慮した生理性と安全性が求められる点にある。

構造医学診療環境においては、ハイクオリティハーネスなどの下肢帯機能訓練も兼ねた運動整復訓練器具の恩恵により、下肢機能低下への対応がかなり補完されることを実感しているが、さらに抗重力筋である下肢筋群の筋力改善が求められる患者への対策として、以前の講義でヒントをいただいた座位診察台を用いた下肢筋力強化を見直してみようと考え、座位診察台に自ら工作したストラップを装着し、患者へ筋力トレーニングを実施した。

効果判定評価について、当初は客観的評価基準として大腿周径の変化や、筋力測定器を用いた評価を検討したが、最終目的はあくまで患者本人の日常生活動作の改善にあることを考慮し、基本的日常生活動作に不可欠な動作要素をいくつか抽出し、それらの動作観察の客観的評価と同時に、患者本人の主観(変化実感)をより重視して評価を行った。

以上の実施結果から、その実効性について検証考察したので報告させていただきたい。

なお、上記訓練と判定結果についての検証考察詳細については、現在もデータを収集中であり、下肢筋力訓練以外にも座位診察台を用いた簡易運動療法についての評価も実施したので、あわせて論文集(本稿)で報告することとする。



素粒子学的応用療具を利用した臨床報告Ⅱ

鳥取県 柔道整復師 林 貴之

令和元年9月より素粒子学応用療具（以下ベリポック砧）を自身の診療所に導入し、翌年の第25回大阪学術会議にて、産前産後の不安定な女性患者の症例を発表させて頂いた。

以後もベリポック砧を用いた対応を行う中で、患者からの信頼が増してきたのを肌で感じた。結果として患者やその家族から、新たな相談事例が増加し、その内容は多岐に渡った。

出来る限りその相談へ誠実に対応したいと考えていたが、考えを深めるにつれ、私はあらためて自身の業務範囲とその責任について深く考え悩むこととなった。現在、解を得られた訳ではないが、ベリポック砧の可能性と、人としての道を模索しながら、患者を励まし自らを律して診療を継続している。

このようなケースも含めて、幾つかの症例に対してベリポック砧を用いた臨床報告とその不思議さを、私なりの所感を含めて発表させて頂きます。



20～30代男女へのリダクター処置における 身体変化の考察

福岡県 柔道整復師 大久保 隆樹 共同研究者 伊原 直樹

自身が勤務するグループ院は、日々の診療はリダクター処置を基本に施術を行っている。全てのスタッフがリダクターを握り診療を行い、また各院ではトレーニングや勉強会で研鑽を深めている。その中で、実際に行っている処置がどのように身体に影響しているのか、また各自が目指す結果へ近づくことが出来ているか等、各々が疑問を持ちその実態を捉えたいと考えていた。

また、臨床やトレーニングの中において、施術者側に起こる影響の有無、影響があるとすればどのような事なのかなど、訓練を重ねるにつれ疑問が増え理解の不足を感じた。

いったん立ち止まり、まずは自身の身体を通して実際に感じたことを文字に置き換えることで、普段見えてこない物が見え学びに繋がるのではないかと考え、リダクター処置による安全性と日ごろ何気なく起こる患者及び術者の身体の変化について考察するに至った。

日々の臨床で解らない事が多くあり、興味を示さなくなる臨床者も多く見ている為、何か良いきっかけになればと考えている。

検証は2グループで行い、各グループの男女各2名を被験者とし、リダクター処置に回数制限を設け、施術者および被験者の日々の変化を記録する。

前述の考察の他にも、あらゆる方面から変化や影響について検証を行うため、現在も記録を進めている。身体への明確な変化や、これまでの疑問が解けるような現象を捉えられるか定かではないが、結果とともに考察をまとめて本論文で報告することとする。



要素比較人類学的考察Ⅱ～根源形象とメタモルフォーゼ～

神奈川県 柔道整復師 原口 誠

第21回学術会議発表「要素比較人類学的考察(骨盤と頭蓋、足部のウェイトベアリング近似形態の比較から)」では、「地球上1G重力場で同様の機能を要請された場合、合目的近似形態や構造が形成される(構造医学解析Ⅰ)」という物理的形成場の概念に基づき、全身各所における形態類似性をもとに、一見かけ離れてみえる全身骨格各パーツ、ユニット間に共通機構や深層相同関係があることを類推した。

今回は継続調査より追加発見した近似形態と構造相似性から、「人体骨格形態は一つの根源形象(原型)の変換群で構成されるのではないか」という仮説を立て、その検証考察を行ったので報告する。

【調査、検証方法】

脊椎動物骨格の原型は「軸と環」の基本構造で成立し、それを最も如実に表現する構造形態に環軸関節がある。環軸椎はそれぞれの形状がサイクロイドおよびトロコイド曲線で形成されていることが構造医学により数理解析されており、これらをヒト骨格形態の根源形象(原型)と捉え、サイクロイドトロコイド複合構造体「Cycloid Trochoid Complex Structure(以下CTCSと略)」と本稿内で便宜上呼称し、これを物差しとして全身骨格要素の形態と比較照合した。(各骨形状の数理解析は筆者個人では困難なため、構造医学で数理解析された環軸椎を指標とする方法を採用)

要素比較人類学概念に基づけば同一個体を形成する骨格要素同士の形態近似性に無意味なものはないと考えるが、偶然的類似除外のため以下の類比点を重視した。

- ・各CTCS近似体の形態が示す主要ベクトル軸
- ・各CTCS近似体の向き(上下、左右、前後をみるうえで骨曲面凹凸や稜線の捻れで判断)
- ・形態照合に際し、立体三軸の回転や反転等の変換操作を加えた際の同型性
(近似構造体が空間で同一方向に対応するとは限らず各所での力学的要請に応じてベクトル軸方向が変換)
- ・位相幾何学的視点の導入(構造原型は保存されつつも、ダイナミックな位相構造変化において距離や曲率の制約は弱まり、原型が伸展や折り曲げられ変形投射される)

【観察結果と考察概要】

- ・全身骨格要素にCTCS近似構造が観察された。(軸には五芒星形に表象される内トロコイド、環にはサイクロイド(カージオイド)を表象する軌跡形態が多く観察された)
- ・WB構造近似形態(蝶形に表象される)も、CTCSの構造変換の一形態である可能性が観察結果より示唆された。
- ・近似形態には重複関係が多くみられた。
(一つの骨形態が二つ以上の複数骨形態と類似する)
- ・CTCSは特定の領域(頭蓋、骨盤)においてコアからシェルへの階層構造や重合構造を形成することを観察した。(回転、反転変換したCTCSが階層構造や重合構造を形成)
- ・頭蓋におけるCTCS近似体のコアからシェルへの階層構造に反転変換がみられた。
(脳の反転形成との関連性を示唆)

【成果】

- ・深層相同関係への理解が深まったことによる診断及び処置対応指針の明瞭化
- ・デュアルサイクロター、トロコイドイナーシャショット、ハイクオリティハーネス等、療具類作
用メカニズムに基づく応用可能性への展開
(上記3療具が環軸構造修復共通原理で構成されていることへの気づき)

※副題は本テーマにも関連する頭蓋椎骨説を唱えたゲーテ形態学系譜を継ぐ三木成夫先生著「生命形態学序説」へのオマージュである。本稿内の用語的意味合いではメタモルフォーゼ(変態)よりトランスフォーメーションが適切かもしれないが、観察から得られた形態変化のダイナミズムに蛹(原型)が蝶へと羽化するかのとき様をみて、あえてそのまま副題拝借した。

三叉神経痛について

東京都 柔道整復師 小山 秀夫

接骨院に来る患者において、他の科から転医してくる例として、頭痛や顎関節症など歯科口腔外科領域、脳神経外科領域からくることは多いと思う。

今回三叉神経痛の患者に対応して、構造医学的対応において良好な治療結果が出たので報告しながら考察し、更に患者との良好な人間関係を含むコミュニケーションの取り方、今後の接骨院の在り方についてまで、幅広く考えていきたいと思う。

私は構造医学を学び出して20年目の柔道整復師である。勤務20年、開業10年の私が本稿でどこまで掘り下げられるか探っていきたい。

三叉神経痛において、主治医が他の科との連携を図ったり専門外の領域を把握することはほぼ実施されていないが、医科における診断も画像や臨床検査などによる他覚的診断方法はなく、自覚症状を中心に診断していくものであるため、構造医学を学ぶ柔整師が中心になって治療行為をすることは可能だと考える。

そのため患者コミュニケーションの取り方次第では、患者が医科とのやりとりをしながら、接骨院で施術するということは可能である。

本稿では治療行為がうまくいった背景を深掘りし、今後の接骨院での診療の進め方においても考えたいと思う。



硬膜脳髄反射の解剖学的考察を含めて

日本構造医学研究所附属臨床施設 臨床検査技師 東 良彦

硬膜脳髄反射については、第24回日本構造医学会東京学術会議から3回にわたり、日本構造医学研究所附属臨床施設より発表してきた。

この現象についての理解や、明確な答えに辿り着けるかどうかの不安はあったが、模索しながらも一つ一つ検証を重ねて、論文としてまとめてきた。

その作業の中で、吉田院長が発見されたこの硬膜脳髄反射が、スクリーニングテストから処方に至るまでの整合性について、未熟なりにも確認することが出来た。

硬膜が解剖学的に脳の偏移を起しうる可能性について体感出来たことが、私自身の日々の臨床の発展、応用につながったように思う。

そして、この貴重な体感を得たことをゴールとするのではなく、解剖学的視点から脳の偏移について考察することで、自身の理解をより深めてみたいと考えていた。

それは、以前に聞いていた吉田院長の講義や院内でご教授くださった中で、「脳硬膜と脊髄硬膜はつながっていない」ということだった。

もちろん脳脊髄液が漏れないようにそれなりに接合しているのは、承知のことである。

しかし一般的な解剖書においては、脳硬膜と脊髄硬膜はつながっており、解剖図もそのように示されていたことから、私は正解を見つけることが出来ずこの問題を置き去りにしてきた。

しかし、硬膜が解剖学的に脳の偏移を起しうる可能性について体感したことをきっかけに、脳硬膜と脊髄硬膜のつながりについて解剖学的な視野からの分析と考察を重ねて行く中で、私なりの一つの理解に辿り着けたのではないかと感じている。

これが正解であるかどうかは別とし、自分なりにまとめて本学会で発表させていただきたいと思う。



硬膜脳髄反射における検証および考察3

日本構造医学研究所附属臨床施設 柔道整復師 市原 周篤

医療における打音検査は古来から知られている手法であるが、現在では科学技術的知見においても音響学的に内部の状況を把握するのに有効な手段であることが知られている。

また、工学的な分野においてはコンクリートのひび割れ、空隙などの状況を確認したり、果物の選別において叩打音の特性から内部状況を推測する上で有効性が確認されている。診察論では、主に胸部や腹部の異常の有無、臓器の位置関係や大きさなどを図る手段として用いられており、頭蓋部においても打音特性や打感から内部の状況把握に役立つと考えられる。

過去二回の論文において、得られた内容としては

- 1) 音響学的特性により、MRIでも把握することが難しいとされる脳偏位による頭蓋と脳髄における間隙を患者への侵襲が極めて少ない状態で測ることができる安全で有効な手段であること
- 2) 頭蓋打音と顎・頸部スクリーニングテスト、頸部X-P、頭痛や頭頸部痛などの臨床症状との相関性、一般的に不定愁訴群と呼ばれる自律神経関連領域と思料される臨床症状に関しても改善傾向がみられたことから硬膜脳髄反射の存在確証性による脳偏位によって自律神経の中樞器官である間脳やその周辺器官に及ぼす影響が全身に波及する可能性があると考えられた。
- 3) 頭蓋打音、頸椎状況及び顎の過加速度滑走側（クリック側）、頭頸部X-Pと臨床症状との間に相関性が不明瞭だったものに関しても続けて何が起きているのかを考慮し、考察する必要があること

などが挙げられる。

今回は、頭蓋内になぜ隙間があるのかをテーマとし、髄膜反応を踏まえ、考えられる要件を考察していきたいと思う。

また、今後、硬膜脳髄反射による脳偏位が、叩打音の周波数解析や核磁気共鳴装置（NMR）などの工学的な技術の活用によって確認できる可能性についても言及していきたいと考えている。



申込書

- ① 希望する申込先に☑を入れ、該当する枠内に必要事項を記入する
- ② 写真を右枠内に貼付したら ⇒ ポスト投函

☐ 医学会:新規会員登録 + 大阪学術会議:参加申込

フリガナ	
氏名	
性別／ 男 ・ 女	生年月日／ 年 月 日
資料送付先／ ご自宅 ・ 勤務先	
ご自宅〒	
TEL	FAX
勤務先 ※ご自宅と同じ方は、勤務先名称のみ記入 〒	
TEL	FAX
資格 又は職業	ご登録の動機 ①書籍購読 ②WEB ③その他 ④紹介（お名前）
メールアドレス	

新規登録の方も
ゲスト参加の方も
写真はここに貼付。

スマホ、デジカメ撮影可
加工写真は不可

☐ 大阪学術会議 ゲスト参加:一般

☐ 大阪学術会議 ゲスト参加:学生

※学生証のコピー
を同封すること

フリガナ	性別／ 男 ・ 女 年齢／ 才
氏名	資料送付先／ ご自宅 ・ 勤務先
ご自宅 〒	
TEL	FAX
ゲスト参加一般の方／資格又は職業	ゲスト参加学生の方／学校名・学部
メールアドレス	ご紹介者名

FAX 不可

送付先 日本構造医学会 事務局ヘルプデスク
〒862-0959 熊本市中央区白山 2-4-25 TEL096-212-8288