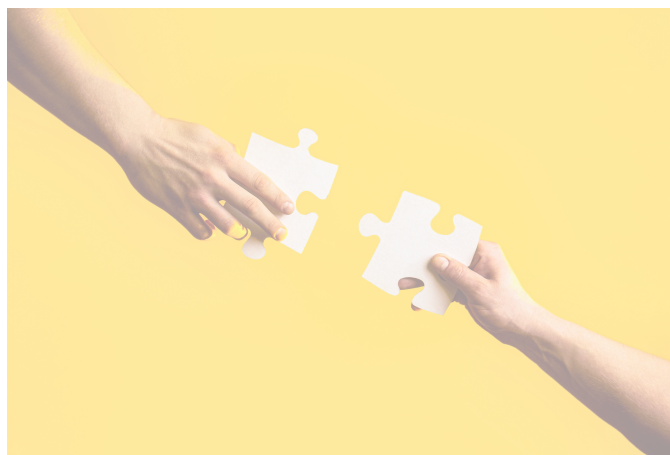




第4回 MTA セミナー

医鍼連携モデルの構築に向けて

Migraine Treatment and Acupuncture Unity



開催報告 Vol.4 2025/07/06

2025年7月6日、東京都港区赤坂 赤坂見附駅前にて、第4回 MTA セミナーを開催しました。

今回は、「いつも飲んでいるその薬、明日の頭痛を防いでくれますか？ー MOH を防ごうー」について野村竜太郎先生、「片頭痛のトリガーについて」は滝沢翼先生にご講演をお願いしました。後半は、「頸部 / 肩甲帯の動きの質による評価を取り入れた鍼灸臨床」として Yeji 浦和の萱間洋平先生に身体の動き・癖の見方や実技指導をしていただきました。

本セミナーの主旨

本セミナーは Pfizer 医学教育プロジェクト助成の一部となっており、本プロジェクトを通して医療と鍼灸をつなぐ医鍼モデルの構築を目指しております。

鍼治療は片頭痛に対してガイドラインで掲載・推奨されており、頭痛専門医からの関心も高いですが、国内では未だ医鍼連携は進んでいない現状があります。そこで、どの程度の知識があることが望ましいのか？について頭痛専門医に複数回講演をしていただき、鍼灸師の頭痛診療に対する知識レベルの底上げを行います。

最終的には、地域での頭痛専門医と鍼灸院の連携を推進し、国内で多施設共同の臨床試験を行い、エビデンスレベルの向上を目指していきたいと考えております。



研究代表者：石山すみれ
茨城県立医療大学 保健
医療学部 医科学センタ
ー助教 / はり師・きゅう
師・博士（医学）

X : @suishiyama



終了後アンケートのお願い

この度はお忙しいところ、第4回 MTA セミナーにご参加くださり、大変ありがとうございました。

右の QR コードから終了後アンケートにご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

また講師の先生方への感想などもいただけるとありがたいです。いただいた感想は匿名化した状態で講師の先生にお渡しいたします。今後ともよろしくお願い申し上げます。



回答締切 2025/07/31

**いつも飲んでいるその薬、
明日の頭痛を
防いでくれますか？
ー MOH を防ごうー
野村竜太郎 先生
東京汐留クリニック**

ご自身の経験を交えながら、片頭痛の診断基準・市販薬も含めた薬物治療・抗 CGRP 関連抗体薬といったガイドラインに沿った治療内容のご講演から、HIT-6 や MIBS-4 などの評価表がどのように使われるのか、実際の症例から学ぶことができました。市販薬の特徴や化合物、視覚から得られるパッケージにどれほど依存しているか、再確認できました。頭痛の問診では「今は頭痛はない」状況で診ることが多く難しさがありましたが、先生の「頭痛がなく、スッキリしている日はありましたか？」という聞き方は非常にわかりやすく、目から鱗でした。洗練されたスライドから、片頭痛に関連した多くの事柄を学ぶことができ、あっという間の 50 分となりました。

片頭痛のトリガーについて、研究内容を踏まえ幅広くご紹介いただきました。気圧と頭痛、食事と頭痛、といった関係は、鍼灸臨床でも患者からよく聞くお話でしたが、どこまでにエビデンスがあるのか、さらには、そうした日常臨床の疑問をどのように研究に発展させていくのか、臨床・研究の第一線で活躍されている滝沢先生からお話を聞いたとても貴重な機会でした。また先生が診療で使っている問診票やカルテの書き方などにも触れていただき、限られた時間で必要な情報を収集・記載する Tips を知ることができました。

**頸部 / 肩甲帯の
動きの質による評価を
取り入れた鍼灸臨床
萱間洋平 先生**

Yeji 浦和 院長
(鍼灸師 / 博士 (医学))

できるというのが大きな特徴だと思います。刺鍼の方法ももちろんですが、動作の特徴から、刺鍼に必要な肢位へのタオルワークなど、頭痛患者を診る上で臨床に活かせる内容が盛りだくさんの実技でした。

前半に萱間先生から片頭痛に関する論文から、片頭痛領域における鍼灸治療の先行研究も交えてご紹介いただきました。その後、先生が臨床で取り入れていらっしゃる「動きの質の評価」についてデモや動画を交えてたっぷりご講演をいただきました。

今回ご紹介いただいた動作の見方は特別な機器などは要らず、どこで・誰でも確認

**片頭痛の
トリガーについて
滝沢翼 先生
慶應義塾大学医学部
神経内科**



Q and A コーナー

事前にいただいていた質問も含め、多くの質問にご回答いただきました
※以下は抜粋です

?

頭痛のコントロールのために鍼灸院にきている主治医のいない 20~40 歳代の患者さんにはどのタイミングで受診を促すのが良いのか。

(野村) 早ければ早い方がいいと思います。双方の適切な連携で薬物療法と非薬物療法を組み合わせていき、頭痛をコントロールするのが望ましいですね。

(石山) 鍼灸院からの紹介の際に、例えば鍼灸院側で HIT-6 や頭痛ダイアリーのコピーなどを添付するのは診療の邪魔にならないでしょうか。

(野村) もちろんいいと思います。ダイアリーから得られる情報は多いですし、喜ばれると思います。

?

鍼灸院の患者さんをどのような病院に紹介するのが良いのでしょうか。

(野村) 難しいですね。せっかく紹介しても NSAIDs しか出されなかった、ということも 0 ではないと思うのです。そこは地域・地域のネットワークやインターネットなどで口コミ等検索して、ということになるかと思います。またこうした会を通じて、顔の見える連携がより重要になるのかと思います。

(補足) 日本頭痛学会の HP には全国の頭痛専門医の勤務先が掲載されております。ぜひご参考に！

?

血糖値の上がり下がりとは片頭痛は関連しますか。

(滝沢) 以前に、片頭痛患者さんに血糖値を連続モニタリングする研究をしたのですが、あまり関係がなさそうでした。血糖値に限らず食事は色々なトリガーが言われていますが、もう少し詳細な検討が必要だと思っています。

?

群発頭痛の発作期に鍼灸治療をしたところ、悪化したという話を聞いたことがあります。そういったことはありますか？

(滝沢) 群発頭痛は周期性があります。普段は問題ないが、発作期は飲酒で発作、など刺激に対して敏感にはなってしまう病気だと思います。

(石山) おそらく群発頭痛の本当の発作期には鍼灸院にすら行けないと思います。一例ですが、三叉神経・自律神経性頭痛の中の SUNCT に対して鍼灸治療した経験があります。

(滝沢) SUNCT だと一回の発作が本当に短時間なので、可能かもしれないですね。

(石山) 鍼灸治療で悪化なのか、周期的なサイクルで元々悪くなる時期だったのか、という見極めが難しいですね。でも患者さんが「鍼で悪化した」と思ってしまったら、それが全てで、病態等を合わせて丁寧に説明していく必要があると思います。

主催 / お問い合わせ

研究代表者：石山すみれ

mtaunity.2024@gmail.com

本プロジェクトはPfizer公募型医学教育プロジェクト助成より2024年1月～2025年12月まで助成を受けております。

協賛

NPO 筑波脳神経外科研究会

Special Thanks

前田寛樹先生、栗原溪先生、栗原愛先生