

現在この形状の鍼は製造されていない。

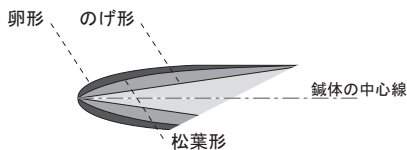
- ・ **松葉形** ----- **管鍼法**をおこなう場合にもちいる鍼尖の形状である。**のげ形と卵形の間**間形であり、**刺入しやすく刺入痛が少ない**。松葉形は管鍼法に適するように改良がかさねられたものであり、鍼尖としての**理想的な形状**である。現在、日本製の毫鍼のほとんどがこの形状をとっている。
- ・ **柳葉形** ----- **撚鍼法**により刺入をおこなう**中国鍼**の鍼尖形状である。松葉形とほぼ同じ形状をもつが、松葉形より**鍼尖がやや鋭利**になっている。

注) 刺鍼の方式(刺鍼法): 刺鍼の方式(刺鍼法)は鍼を生体に刺入するときのやり方をいう。現在これには、撚鍼法・打鍼法・管鍼法の三つがある。

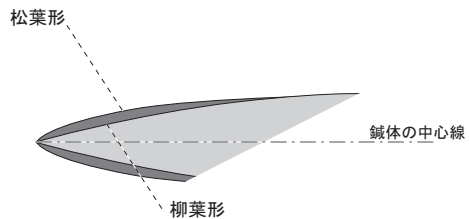
鍼尖の各形状の特徴

形状	刺入の難易	刺入痛	曲がりやすさ	備考
すりおろし形	容易	大	曲がりやすい	打鍼法用
のげ形	容易	大	曲がりにくい	-
卵形	困難	大	曲がりにくい	-
松葉形	容易	小	曲がりにくい	管鍼法用・理想型
柳葉形	容易	小	曲がりにくい	撚鍼法用

松葉形・卵形・のげ形の比較(断面図)



松葉形と柳葉形の比較(断面図)



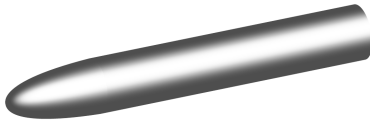
すりおろし形



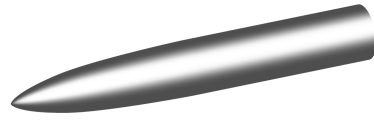
のげ形



卵形



松葉形



柳葉形



刺鍼から抜鍼まで

刺鍼の方式

刺鍼の方式

◇ 切皮

鍼を生体に刺入するとき、鍼尖が皮膚面をやぶり皮下に達することを切皮^{きっぴ}または穿皮^{せんぴ}という。切皮時に生ずる鋭い痛みを刺入痛^{せいにん}というが、これは無痛におこなわれることが望ましい。

◇ 刺鍼の方式

刺鍼において切皮をおこなうやり方を刺鍼^{せいちん}の方式^{かっしき}といい、これには燃^も

捻鍼法・打鍼法・管鍼法の三つがある。これらのうち捻鍼法は、古来中国のものであり、打鍼法・管鍼法は日本で考案されたものである。

◇◇ さまざまな刺鍼の方式

◇ 捻鍼法

捻鍼法(捻鍼法)はもっとも古い刺鍼法である。中国においては、古代から現在にいたるまで捻鍼法により刺鍼がおこなわれてきた。また日本においても管鍼法が普及するまでは主流であった。これは押手の指を刺鍼部位の皮膚にすえおき、その指先に鍼尖を固定し、刺手で鍼柄をひねりながら切皮する方式である。捻鍼法には、鍼尖が柳葉形の鍼(中国鍼)をもちいる。

注) 押手の指：捻鍼法における押手は母指単独でおこなうこと、母指・示指でおこなうことがある。

◇ 打鍼法

打鍼法は、室町から安土桃山時代に活躍した御園意斎により考案された刺鍼法である。打鍼法には独特の鍼がもちいられる。これは金製または銀製で全体の長さが2寸であり、その鍼尖はすりおろし形をなしている。

打鍼法のやり方は、まず押手の示指および中指を刺鍼部位の皮膚にすえおき、これら指先の間隙に鍼を皮膚面に垂直にたて、その上端を専用の小型の木槌で数回叩打して3～4mmの深さまで刺入する。

御園意斎がおこした御園流における治療は、腹証にもとづいて腹部に刺鍼するものであり、打鍼法はこの一連の診断・治療の中でおこなわれる手技である。なお御園流につたわる手技には、勝負の鍼、火曳の鍼、散ずる鍼、止める鍼、胃快の鍼、吐かず鍼などがある。

注) 御園意斎(1557～1594)：御園意斎は安土桃山時代に活躍した鍼専門の医師である。この時代には多くのすぐれた医家が登場し、医学がおおきく発達した。それまで日本の医者たちは、中国伝来の方法をそのまま踏襲して鍼をもちいていたが、彼は日本独自の刺鍼法として打鍼法を創始した。また腹証に基づく腹部への刺鍼によって、診断・治療をおこなう方法を確

立し、御園流の始祖となった。また彼は、はじめて金鍼・銀鍼をつくったといわれる。その後、御園流は鍼術の一大流派となり、明治時代まで10代約300年間つづいた。

注) 腹証： 腹部の触診(切診)により、病証をたてること。

注) 御園流につたわる手技： 御園流につたわる『鍼道秘訣集』に記載されている。

◇ 管鍼法

管鍼法は江戸時代前期に杉山和^{わいち}一^{かんしんぼう}が考案した鍼管をもちいる刺鍼法である。これは毫鍼を挿入した鍼管を、鍼尖が下向きになるように皮膚上にたて、その上端にわずかにでた鍼柄を刺手の示指腹で数回叩^う打^だして切皮をおこなう方式である。この方式には尖端が松葉形の鍼をもちいる。

鍼管は杉山和一が盲人にも容易に鍼をあつかえるようにするために考案したものである。しかし管鍼法は細い毫鍼をもちいることの多い日本においては、刺入を安定させかつ簡便におこなうことのできるすぐれた方法として高く評価された。このため管鍼法は、江戸時代まで日本でもちいられていた撚鍼法にかわり、ひろくもちいられるようになった。

注) 杉山和一(1610～1694)： 杉山和一は江戸時代前期に活躍した鍼専門の医師である。彼は最初、中国伝来の鍼の運用法を継承していた入江流に入門したが、盲人であったため鍼をうまく扱うことができずに入江流を破門された。彼はこれを機に、盲人にもうまく刺鍼動作がおこなえるようにと管鍼法を考案した。その後、当時の鍼の運用法・理論などをまとめた杉山三部書(「療治の大概集」「選鍼三要集」「医学節要集」)を著し、後世の日本の鍼術の発展に寄与した。刺入鍼の操作法である現行十七術の多くは、杉山三部書に起源をもつ。また盲人の職業教育に尽力し、これにより盲人の最上級の官名である検校をさづけられた。

刺鍼の方式

起源	名称	創始者	鍼尖	方法	特徴
中国	撚鍼法		柳葉形	ひねりながら刺入	もっとも古くからある
日本	打鍼法	御園意斎	すりおろし形	木槌で数回叩打して刺入	腹証にもとづき腹部に刺鍼
	管鍼法	杉山和一	松葉形	鍼管をもちいて弾入	日本でひろく用いられている

管鍼法における刺鍼動作

刺鍼手順の概略

刺鍼手順

管鍼法における刺鍼は、一般的に以下の手順にしたがっておこなわれる。

1. 手指の洗淨および消毒
2. 鍼具の準備
3. 挿管そうかん
4. 刺鍼部およびその周辺(施術野)の消毒
5. 刺鍼動作をおこなう位置・姿勢の決定
6. 刺鍼部位の決定(取穴しゅけつ)
7. 前揉法ぜんじゅうぼう
8. 押手の固定
9. 押手への鍼管の固定(立管りつかん)
10. 弾入(切皮だんにゅう)
11. 排管はいかん
12. 鍼を目的の深さまで刺入(刺入法)
13. 刺鍼中の手技
14. 抜鍼ばっしん
15. 後揉法こうじゅうぼうと抜鍼部位の消毒

◇ 消毒

◇ 手指の洗浄および消毒

施術者の手指は、以下のような事柄をふまえ**施術の都度(一処置一手洗い)**に、その**直前と直後**に十分に洗浄と消毒をおこなう。

- ・ 手指の洗浄は、手関節の上20cm位より遠位を**石鹸**をもちい、**流水**のもとでおこなう。
- ・ 洗浄後の手指はペーパータオルなどにより**無菌的に乾燥**させる。このとき**水分が残っていると**、後にもちいる消毒薬の殺菌能力が低下する。
- ・ 手指消毒は、かならず十分な**手指洗浄の直後**におこなう。
- ・ 手指消毒は速乾性の**擦式手指消毒薬**[※]を直接手掌につけ、**乾燥するまで手指にすりこんで**おこなう。この消毒法を**擦式法(ラビング法)**という。
- ・ 手指の洗浄と消毒は、とくに**爪の先**や**手指の間**を入念におこなう。
- ・ 手指消毒完了後、施術が終了するまで、施術者は手指で未消毒のものにふれてはならない。やむをえず未消毒のものにふれた場合は、手指洗浄および消毒をもう一度おこなう。

注) 擦式手指消毒薬： 擦式手指消毒薬は、塩化ベンザルコニウムやグルコン酸クロルヘキシジンなどとアルコール類とを配合したものである。国内の市販品としては、ウエルバスTMなどがある。

◇ 鍼の無菌的操作

鍼施術において、施術者の手指が鍼やその他の鍼具に触れることは、感染防止のために避けるべきである。この場合、とくに体内に入る**鍼体部分に手指を触れない**ことが重要である。このため、手指の消毒後には、指サックや手袋などを装着するなどの方法により**無菌的な操作をおこなう必要がある**。

◇ 鍼具の準備

滅菌済みのディスポーザブル鍼をもちいる場合には、無菌状態をたもつため**刺鍼直前に包装を開き、ただちに使用する。**

使い捨てでないシャーレなどの鍼具をもちいる場合は、使用のたびに高圧蒸気滅菌をほどこしたうえ、滅菌バッグ^{*}で保存しておく。これらは、刺鍼直前に包装を開き、ただちに使用する。

注) 滅菌バッグ： 滅菌バッグは、洗浄乾燥させた器具などを入れて滅菌し保存するための袋である。紙製滅菌バッグや、片面が紙で反対面に透明フィルムを用いて内容が確認できるようにしたロール型のバッグなどがある。

◇ 刺鍼部位およびその周辺の消毒

施術部位とその周辺(施術野)の皮膚面の消毒は、**刺鍼直前と抜去直後の二回、70%エタノールまたはイソプロパノールなどの消毒薬をひたしたカット綿(酒精綿)**をもちいて**清拭**する。なおこの消毒薬をひたした**カット綿(酒精綿)**でふく消毒法を**清拭法(スワブ法)**という。

このとき注意すべき事柄は以下のとおりである。

- ・ 消毒の方法には、酒精綿を体毛にさからう向きで**一方向のみに動かす**やり方と、施術野の**中心から辺縁部にむかって渦巻き状に動かす**やり方とがある。
- ・ そのつど**新しい酒精綿**をもちいる。
- ・ 清拭する領域は施術者の手がふれる部分より**先広範囲にする。**

◇ 挿管

◇ 鍼管

鍼管は管鍼法において、鍼を皮膚に刺すときにもちいる専用の管である。ディスポーザブル鍼には、ポリプロピレン製の鍼管が付属してい

る。

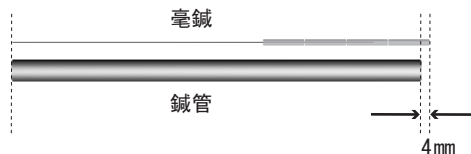
鍼管は鍼と同様に一回限りの使用で破棄する。また使用済みの鍼を、再度鍼管に挿入して刺鍼することも避ける。

注) 再度鍼管に挿入して刺鍼することも避ける：これは一度でも使用した鍼を鍼管にふたび挿入すると、鍼体表面に付着した病原体などが鍼管の内面に付着することがあるからである。さらに使用した鍼の再挿管を繰り返すと、この汚染が重なっていく。

◇ 鍼管の長さ

鍼管は、使用する毫鍼の長さにあつたものが使われる。それぞれの鍼管の長さは、使用する毫鍼全体の長さより約4mm(1分^{2/3}厘)短い。

鍼管の長さ



◇ 挿管

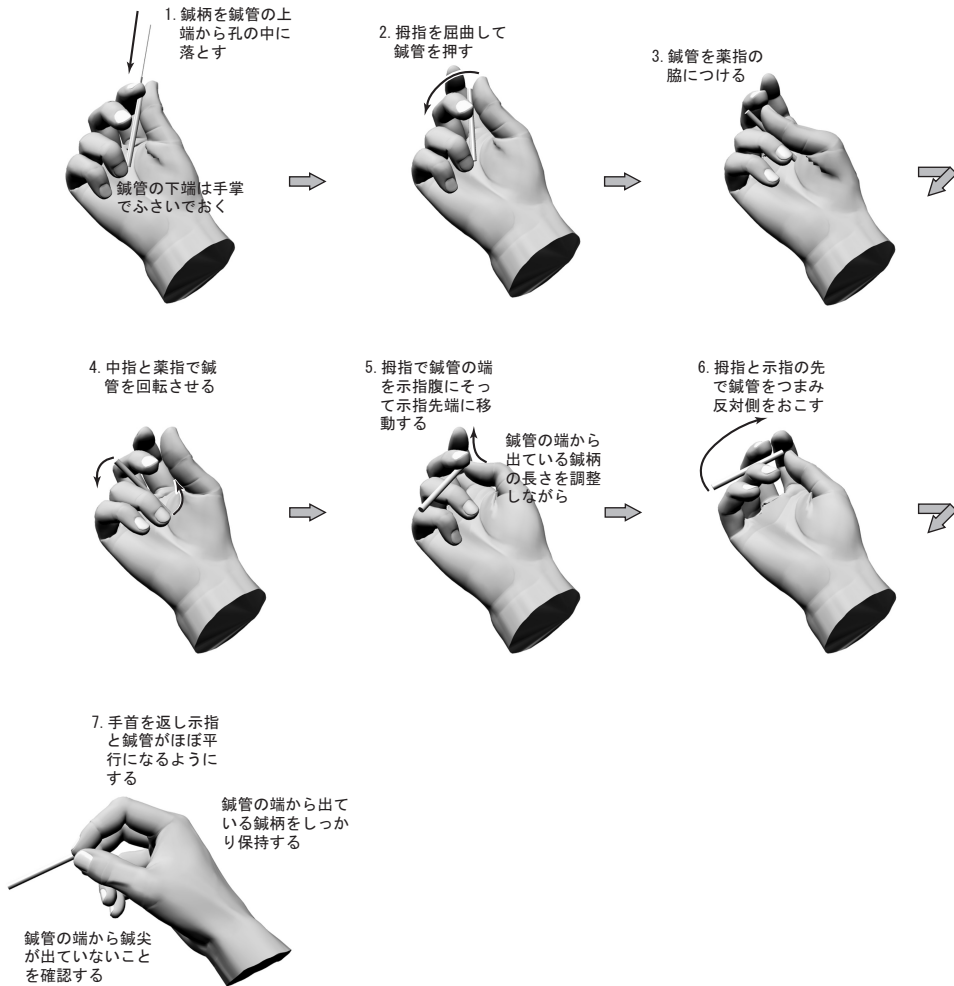
挿管^{そうかん}とは、刺鍼をおこなうために鍼管の中に毫鍼を挿入する動作をいう。これを両手でおこなうことを両手挿管といい、刺手(鍼を操作する側の手)のみでおこなうことを片手挿管という。

挿管終了時には鍼柄が鍼管の端から5～6mm程度出ており、これらが刺手の母指と示指でしっかりと保持されている必要がある。鍼柄が鍼管の端から充分に出ていないと、鍼管の反対側の端から鍼尖が出て、皮膚上に鍼管を立てたときに鋭い痛みを生じる。

注) 挿管： Disposable 鍼の多くには、鍼が挿管された状態で製品化されているため、挿管をおこなう必要はない。

1. 鍼の基礎知識

片手挿管



◇ 押手と刺手

◇ 押手と刺手

鍼を生体に刺入・抜去するときの動作は、基本的に両手でおこなう。すなわち片方の手を刺入部位の皮膚面にすえおき、その指で鍼体を保持しながら、もういっぽうの手で鍼柄を操作して鍼の刺入や抜去をおこなう。このとき、皮膚面におき鍼体を保持する側の手を**押手**といい、

鍼柄を操作する側の手を**刺手**という。

◇ 押手の型

管鍼法における押手の基本型には、**半月の押手**と**満月の押手**がある。満月の押手は、押手の母指と示指とがつくる輪の形状が円形の場合をいい、これが半円形の場合を半月の押手という。

◇ 押手の圧

管鍼法における押手の圧は、**上下圧(垂直圧)**・**左右圧(水平圧)**・**周囲圧(固定圧)**の三者からなる。おのおのの圧は、原則的に固定してから抜鍼するまで終始一定にたもつ。

- ・ **上下圧(垂直圧)** ----- 押手のうち鍼体部分をはさむ**母指と示指**が、刺鍼部位の**皮膚**に対して**垂直方向**に押す圧である。
- ・ **左右圧(水平圧)** ----- 押手の**母指と示指**が、**鍼体部分**をはさみ保持する圧である。
- ・ **周囲圧(固定圧)** ----- **母指と示指をのぞく押手全体**が、刺鍼部位の**皮膚**に対して**垂直方向**に押す圧である。

◇ 押手の作用

押手の作用は以下のとおりである。なお**鍼の刺入角度や速度の調節は刺手**でおこない、これを押手でおこなってはならない。

- ・ 刺鍼してから抜鍼するまで、**鍼および鍼管を保持し安定させる**。
- ・ 立管から切皮をおこなうまでの間、刺鍼部位の**皮膚の緊張度を調節する**。
- ・ **刺鍼部位の変化をとらえる**。
- ・ 患者の**体動を察知し**、これに対応する。