

2024 OPEN CAMPUS

夏の特別企画

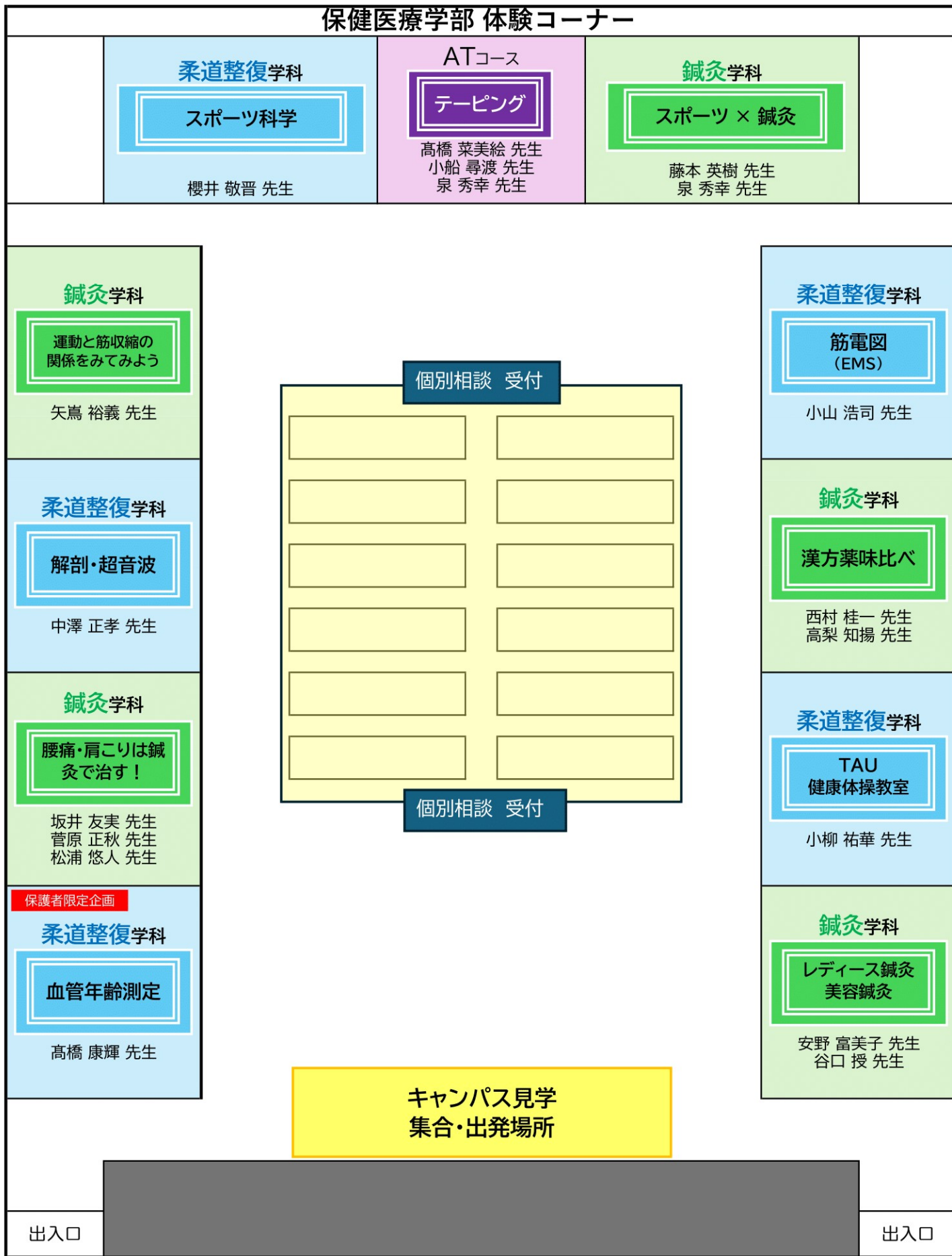
体験プログラム

鍼灸学科／柔道整復学科
ATコース



花田ホール レイアウト図

保健医療学部 体験コーナー



総合受付(事務局)

↓鍼灸センター・接骨センター

カフェテリア↓

鍼灸学科

レディース鍼灸
美容鍼灸

イヤージュエリー美と健康のツボ押しセルフケア

漢方薬味比べ

先人の知恵を味わう、漢方薬味比べ
— 中医薬物学講座のご紹介 — (東洋医学)

スポーツ × 鍼灸

すぐに使えるスポーツ医学の基礎知識 足関節捻挫 編

運動と筋収縮の
関係をもてみよう

関節の運動と筋収縮の関係をもてみよう

腰痛・肩こりは鍼灸で治す！

腰痛・肩こりは鍼灸で治す！ — プロの技見せます —

*ATコースは最終ページに掲載

レディース鍼灸・美容鍼灸

体験コーナー

1) イヤージュエリー

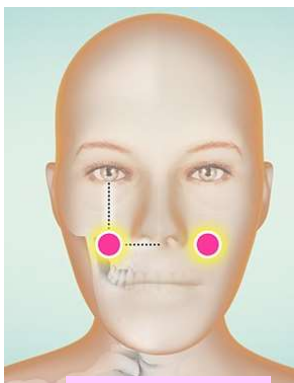
2) 鍼の施術体験



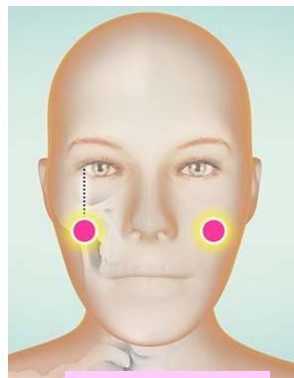
講義と実習

♥ 美と健康のツボ押しセルフケア ♥

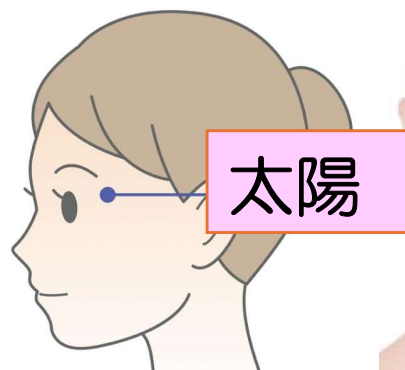
- 1) ツボ押しの基本を学ぶ
- 2) ツボの見つけ方と押し方
- 3) セルフケアによる美容ツボ押し4



巨髎



顴髎



太陽



翳風

担当：安野富美子・谷口 授



【東洋医学】

先人の知恵を味わう、漢方の薬味比べ — 中医薬物学講座のご紹介 —

【体験プログラム】

- 1) 鍼灸学科3年後学期に開講している中医薬物学講座の内容を
実際に使用しているテキストなどとともに体験することが出来る。
- 2) 数種の漢方薬（エキス剤溶解品）の味比べが実際に飲んで
体験することが出来る。

担当科目

- 学びの技法入門
- 物質の反応（化学）
- 生化学
- 臨床薬理学
- 中医薬物学 など

研究分野

- 中医栄養学の科学的な解明研究

一言メッセージ

無限の可能性にチャレンジしよう！



西村 桂一：教授 博士（薬学）
（Keiichi NISHIMURA）

神奈川県川崎市出身
静岡薬科大学薬学部卒業（薬剤師）
静岡県立大学大学院約学研究科博士後期課程修了
日本鍼灸理療専門学校卒業（鍼灸師）
民間企業の研究員を経て現職

鍼灸学科 ショートレクチャー スポーツ × 鍼灸

「すぐに使えるスポーツ医学の基礎知識

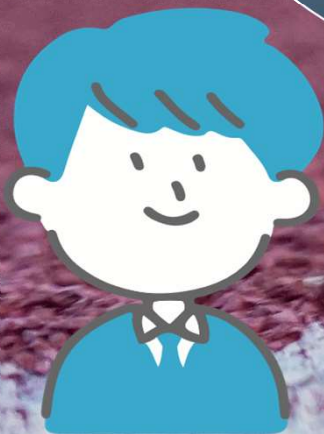
足関節捻挫 編」

スポーツのクラブ活動でよく遭遇する足関節捻挫をテーマにどのように対応してケアをするのか？

鍼治療はどのように行うのか？実技形式でレクチャーを行います！

鍼治療を体験してみませんか？

希望に応じて鍼を受ける体験もできます！
気軽にブースにお越しください！



鍼灸学科
アスレティックトレーナーコース
泉 秀幸 教授



鍼灸学科
藤本 英樹 講師

鍼灸刺激が運動神経に与える影響についての研究

Check for updates

Letter

Acupuncture for post-stroke shoulder pain: a case report

Hiroyoshi Yajima,¹
Miho Takayama,¹
Ruka Nobel,¹
Judith M Schlaeger^{1,2} and
Nobuaki Takakura^{1,2} 

¹Department of Acupuncture and Moxibustion, Sigeo Ariake University of Medical and Health Sciences, Sigeo, Japan
²Department of Women, Children and Family Health Science, College of Nursing, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA

Corresponding author:
Nobuaki Takakura, Department of Acupuncture and Moxibustion, Sigeo Ariake University of Medical and Health Sciences, 2-9-1 Ariake, Koto-ku, Tokyo 135-0063, Japan.
Email: takakura@tau.ac.jp

DOI: 10.1177/09645284211009902

Background

A common sequela of post-stroke hemiplegia is shoulder pain accompanied by decreased range of motion (ROM) and muscle spasticity.^{1,2} Many therapy

used for post-stroke but all are limited in scope.¹ Although not been reported to be post-stroke shoulder pain, the use of acupuncture with post-stroke also muscle spasticity is reported by surface myoelectricity (sEMG).

Case report

A 52-year-old Japanese provided informed consent of this case report.

Acupuncture in Medicine

acupuncture
IN MEDICINE

Acupuncture in Medicine
2021, Vol. 39(6) 721–723
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
journals.sagepub.com/home/aim
SAGE

6 months post-stroke secondary to a bleed in the right putamen and had right-sided incomplete paralysis. After a course of rehabilitation therapy, she had recovered right shoulder abduction to 90°. As her ROM increased, she developed pain inferior to the right acromion with shoulder abduction to 90°. She also complained of tightness at the location of her right pectoralis major muscle with abduction.

Acupuncture treatment

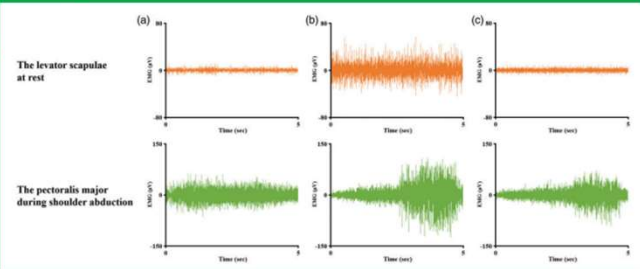
The patient was treated once a week using a retaining needle technique until the seventh treatment. Needles (0.14 mm diameter) were inserted to a depth of up to 10 mm at the following traditional acupuncture points: L14, L10, L11, L15 and TE10 in the right arm and GB21, SJ14 and BL18 bilaterally at the shoulder and the trunk. Her complaints were slightly reduced with improvement in shoulder abduction to 120° after

tender and indurated areas of these muscles. We used strong manual needle manipulation (a sparrow pecking technique and a bidirectional rotating technique). For the treatment, the patient was asked to maintain a position that elicited maximal shoulder pain.

Findings

After acupuncture, electrical activity of the right levator scapulae at rest and the right pectoralis major during shoulder abduction was reduced (Figure 1(c)) to a similar level as the same muscles on the unaffected side. The sEMG integrated value for the levator scapulae at rest decreased from 26.9 to 6.25 μV s and for the pectoralis major during shoulder abduction decreased from 200.9 to 131.3 μV s. Before the eighth treatment, shoulder pain was 58 mm on a visual analogue scale (VAS, where 0 = no pain and 100 = worst pain) with 90° abduction; post-treatment it was


Figure 1. Surface electromyography (sEMG) of the levator scapulae and pectoralis major was recorded (Neuropack XI, MEB-2306; Nihon Kohden Corporation, Japan) using disposable silver/silver chloride bipolar surface electrodes (NSC electrode, NM-3173; Nihon Kohden Corporation, Japan) applied to the muscle belly of each muscle. During the electromyographic examination, the patient was sitting upright with her eyes closed. Software for sEMG (LabChart Pro8 AD Instruments, Japan) was used. The grounding electrodes were placed on the subject's skin at the acromion and mid-clavicular area. Electrical signals were amplified, recorded and digitized with the main unit of the DC-2308 of Neuropack XI. The root mean square values (in μV) were used as indices of the signal amplitude. Three consecutive sEMG rest position and shoulder abduction tracks, with a duration of 5 s each, were obtained; (a) unaffected (left) side before acupuncture; (b) affected (right) side before acupuncture; and (c) affected (right) side after acupuncture.



Check for updates

Letter

Flexion relaxation reinstated after acupuncture in a chronic low back pain patient: a case report

Nobuaki Takakura¹,
Miho Takayama,¹
Judith M Schlaeger^{1,2}
and Hiroyoshi Yajima¹ 

¹Department of Acupuncture and Moxibustion, Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, Tokyo, Japan
²College of Nursing, Department of Human Development Nursing Science, University of Illinois Chicago, Chicago, IL, USA

Corresponding author:
Nobuaki Takakura, Department of Acupuncture and Moxibustion, Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, 2-9-1 Ariake, Koto-ku, Tokyo 135-0063, Japan.
Email: takakura@tau.ac.jp

DOI: 10.1177/09645284211009906

Background

Up to 19.6% of adults have chronic low back pain (cLBP), which is the leading cause of disability worldwide.^{1,2} Acupuncture is recommended as one of the initial treatment options for cLBP, but this is based on low-quality evidence.³ The flexion relaxation phenomenon (FRP) is an electrical silencing of the lumbar muscles with full trunk flexion in LBP-free subjects. The FRP is often absent in patients with cLBP and is an important test to objectively assess their improvement.⁴ However, to our knowledge, there are no reports on the use of acupuncture and the measurement of FRP in cLBP patients.

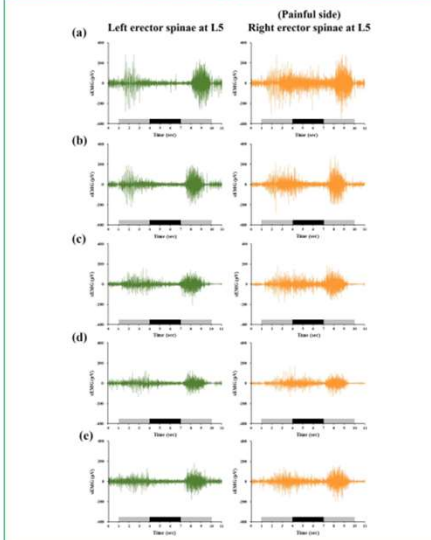
Objective

The objective of this article was to determine whether an absent FRP in a cLBP patient could be reinstated with acupuncture.

acupuncture
IN MEDICINE

Acupuncture in Medicine
2021, Vol. 39(6) 721–723
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
journals.sagepub.com/home/aim
SAGE

Figure 1. Surface electromyograms (sEMGs) of the erector spinae (ES) before and after acupuncture. Three consecutive sEMGs of the ES at the fifth lumbar vertebrae (L5) during flexion (1–4 s on the x-axis illustrated as the first section of the gray bar), full flexion (static, 4–7 s of the x-axis black bar), and extension (7–10 s of the x-axis second section of the gray bar), with a duration of 3 s each, were obtained: (a) immediately before, (b) immediately after, (c) 24 h after, (d) 48 h after, and (e) 7 days after acupuncture. sEMGs of the ES were recorded (Neuropack XI, MEB-2306; Nihon Kohden Corporation, Japan) using disposable silver/silver chloride bipolar surface electrodes (NSC electrode, NM-3173; Nihon Kohden Corporation, Japan) applied to the ES at the level of the L5 spinous processes, 2.5 cm from the midline bilaterally. The reference electrodes were applied to the right mid-clavicle. Electrical signals were amplified, recorded and digitized with the main unit of the DC-2308 of Neuropack XI. The root mean square values (in μV) were used as indices of the signal amplitude. LabChart Pro8 AD Instruments Software, Japan, was used for the sEMG data analysis.



筋収縮は電気活動を伴うので、これを観察すれば筋出力の変化がわかります。



腰痛・肩こりは鍼灸で治す！



プロの技

見せます！

<企画内容>

- ①腰痛のミニ講義と鍼灸治療のデモンストレーション
- ②肩こりのミニ講義と鍼灸治療のデモンストレーション
- ③鍼の施術体験

教授：坂井 友実 講師：菅原 正秋 助教：松浦 悠人

柔道整復学科

TAU
健康体操教室

柔道整復師が行う高齢者を対象とした健康づくり

筋電図
(EMS)

筋電図でわかるあなたの筋肉の秘密
—筋肉の電気信号を見てみよう！—

スポーツ科学

体組成測定とバランス測定(スポーツ科学研究室)

解剖・超音波

人体解剖学の紹介と運動器超音波の体験

血管年齢測定

健康科学研究室:血管年齢測定(保護者限定企画)
—あなたの血管年齢って何歳?—

*ATコースは最終ページに掲載

私たちの研究室では、
TAU健康体操教室のプログラム体験ができます！

小柳 研究室

・【研究内容と分野の紹介】



1. 「健康な高齢化の10年:United Nations Decade of Healthy Ageing 2021-2030」世界的に人口高齢化が加速する中、人々と家族、そして地域社会が健康的に歳を重ねるために、10年をかけて、政府、市民社会、国際機関、専門家、アカデミア、報道機関、民間セクター等の協調行動を促すものです。

2. 社会実装 ～TAU健康体操教室～

東京有明医療大学では10月～12月にかけて、地域在住高齢者を対象としフレイル予防・転倒予防を目的とした、TAU健康対象教室を実施しています。本教室では教員と学生ボランティアが共同してヘルスプロモーション活動を実施しています。毎年多くの方にご参加いただき、身体機能の保持増進だけでなく、多世代間交流の場でもある為、心の健康の保持増進にも一躍を担っています。

3. タイ王立チェンマイラチャパット大学との共同研究

タイでは急速な高齢化に伴い、政策の立案と保健医療制度の拡充が急務となっています。柔道整復学科ではチェンマイ県キーレック市において健康な高齢化社会の実現に向けて、2025年よりTAU健康体操教室プログラムを基盤として共同研究を実施していきます。

TAU健康体操教室



学生ボランティアとして
地域のヘルスプロモーション活動
に参加しませんか！

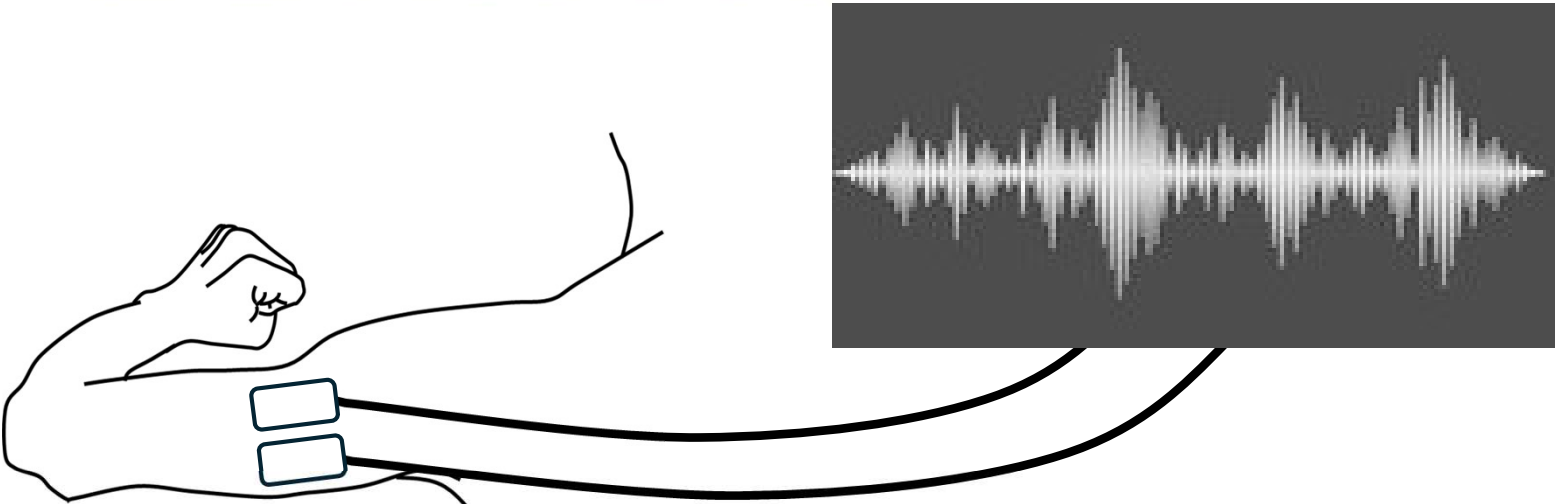


タイ王国チェンマイ県でのヘルスプロモーション活動



オープンキャンパス

筋電図でわかるあなたの筋肉の秘密



筋電図 (EMG) って？

筋肉が収縮したときの

電気活動を記録することで...

- ・筋肉がどの程度の活動しているか？
- ・筋肉がどのタイミングで活動しているのか？

観察ができます

体験内容

1. 筋肉の電気信号を見てみよう！

腕や手の筋肉にセンサーを取り付け、
どのような電気信号が発生するかをリアルタイムで確認しよう！

夏を乗り切れ！自分の身体を知ろう！！

スポーツ科学研究室

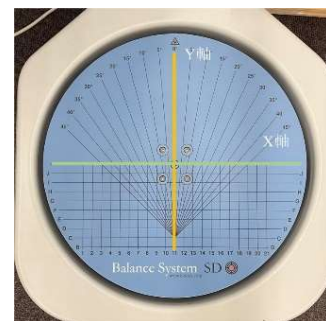
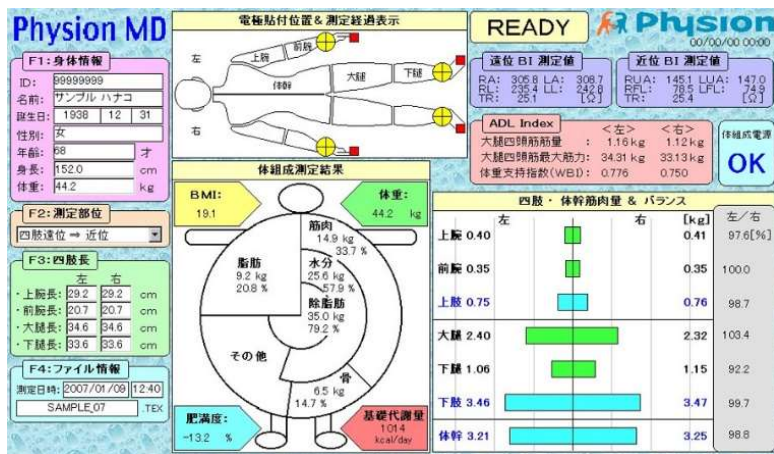
【研究内容と分野の紹介】

櫻井研究室で行われている研究

- ✓ スポーツ科学分野におけるバイオメカニクス(身体の動き)研究
- ✓ スポーツ障害および予防科学を中心とした研究
- ✓ 柔道整復学のエビデンス確立に寄与する研究

オープンキャンパスで体験できること

- ① 体組成測定:最先端の研究機器(PhysionMD)を使って自分の筋肉量や骨、水分量などを詳細に知ることができます。
- ② バランス測定:バランス能力測定機器(BiodexMD)を使って、動的バランス能力を計測できます。



この丸い部分がグラグラ揺れるので、それに耐えて長く立てればバランス力◎

①高精度筋量計の測定結果例

②BiodexMD

櫻井研究室(指導教官:櫻井 敬晋)

主な担当授業:

- ◆ 包帯学
- ◆ 下肢・体幹の脱臼理論
- ◆ 骨の損傷概論
- ◆ 高齢者・スポーツ競技者の外傷予防学
- ◆ ゼミナール(卒業研究) など

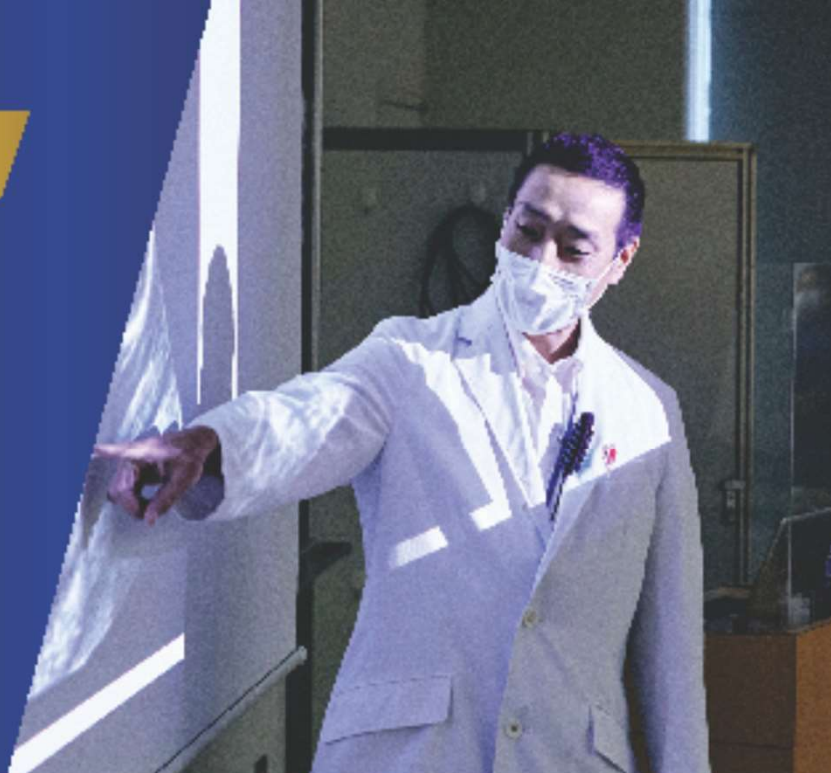


～自分の身体を知ろう～

解剖・ 超音波

中澤
研究室

研究室



研究内容と分野の紹介

1. 人体解剖学の紹介

解剖学の専門書を見て、皮膚の下に隠された筋肉や内臓の構造を知ることができます。筋肉や内臓の模型を用意していますので立体的な理解も進むでしょう。自分の皮膚を通して筋肉の動きを感じたり、血管の拍動を触れたりしてみませんか。

2. 運動器超音波の体験

超音波（エコー）装置を皮膚に当てて、自分の筋肉や靭帯を観察してみよう。

怪我をしたことがある部分や今痛い部分がどんな風に画像化されるか気になりますね。エコーは人体に対して悪影響を及ぼさない検査装置ですから安心してお使いください。本学の学生が解剖学の学びとエコー体験をサポートします！ぜひお立ち寄りください。

准教授：中澤 正孝

主な担当授業：

- 関節の損傷概論
- 下肢・体幹の骨折理論Ⅱ
- 解剖学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
- 解剖学実習 など



運動生理学
Exercise Physiology

運動学
Kinesiology

健康科学
Health Science

高橋 健康科学研究室 輝



スキルと学習



呼吸とメンタル



筋肉と動き



代謝と健康



循環と持久力

体験コーナー

※保護者限定企画

血管年齢測定

あなたの血管年齢って何歳？

気軽に遊びに来てください！

Athletic Trainer

テーピングを

巻いてみよう！

巻かれてみよう！

*テーピングの切り方・基本的な巻き方について
体験してみませんか？

本学保健医療学部のATの担当教員は全員
国家資格（柔道整復・鍼灸）＋AT（JSPO-AT）
＋大学院（修士・博士）の資格の保有者です。
AT関係のご相談があればお声がけください！



泉 秀幸

- ・はり師きゅう師・
按摩マッサージ指圧師
- ・NATA-ATC・JSPO-AT
- ・博士(スポーツ科学)
- ・Doctor of Athletic Training (DAT)



高橋 菜美絵

- ・柔道整復師
- ・JSPO-AT
- ・博士(柔道整復学)



小山 浩司

- ・柔道整復師
- ・JSPO-AT
- ・博士(体育科学)

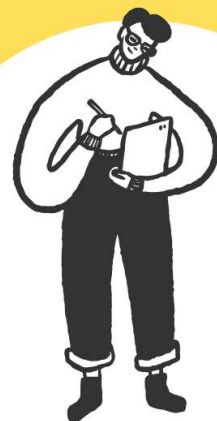


小船 尋渡

- ・柔道整復師
- ・JSPO-AT
- ・修士(柔道整復学)

体験ブースの回り方

- ✓ リーフレットで体験内容を確認しよう
- ✓ 最初に行きたいブースを決めよう
- ✓ 混雑している場合は順番を変えてね
- ✓ わからないことは在学生や教員に聞いてみよう
- ✓ 申込をした学科と違う学科のブースも参加OK



「鍼（はり）を受けてみよう」は同意書が必要です。



ブースを回り切れなくても大丈夫！

鍼灸学科・柔道整復学科の合同体験ブースは
8/25(日)のオープンキャンパスまで継続開催します。

(8/25(日)はATコース体験をお休みします)

また来てね！

保健医療学部
鍼灸学科・柔道整復学科

オープン
キャンパス

2学科
参加可能！

ATコース
体験開催！

8/3(土)、8/4(日)、8/25(日) 10:00~13:00

8月3日(土)12:30-13:00
入試分析のプロが教える

志望理由書の
書き方講座



8/4(日)

卒業生来校

各学科の卒業生が
4年間の学生生活・現在の仕事について
お話しします！