

## 「がんと鍼灸治療」

学校法人後藤学園中医学研究所所長 兵頭 明

21 世紀に入り、欧米を中心とした先進諸国では、代替医療、統合医療に関する体制が着々と確立しつつある。疾病を対象としてきた 20 世紀までの近代医療から、一人一人の「病んでいる人」を対象とした 21 世紀型の統合医療へと転換が始まっている。中国伝統医学は 20 数世紀にわたり、一貫して一人一人がもっている自然治癒力を重視し、その力を活性化させることにより疾病予防と疾病治療の経験を蓄積してきた。そして独自の伝統医学体系を構築し、それを絶えず発展させている。この中国伝統医学（TCM）の考え方は広く世界に広がっている。ここでは TCM の考え方を応用した日本とアメリカでの「がんと鍼灸治療」についてその現状を報告し、日本における今後の展望について紹介する。

### 日本における現状

鍼灸治療で「がん」は治せないが、がん患者に対する疼痛緩和、心理的・精神的苦痛の軽減、QOL（生活の質）全般の改善、化学療法の副作用である吐き気や嘔吐の軽減、乳がん治療の副作用である顔面紅潮やのぼせの治療、あるいは免疫力増強、再発予防などの体調管理を目的として鍼灸治療が用いられている。がん化学療法による末梢神経障害に対する鍼灸治療の安全性と効果を検討する臨床試験も行われている。

緩和医療における全人的ケアの一手段として病院における緩和ケア、あるいは在宅緩和ケアの中でも少しずつではあるが、鍼灸治療の果たせる役割が評価され拡がり始めている。

### アメリカでの展開

米国では補完代替医療（CAM）の再確認、検証作業が進んでおり、米国の「国際統合がん学会」（SIO）は、2007 年に「がん統合医療ガイドライン」を発表している。このガイドラインではエビデンスにもとづいて、「痛みの管理（コントロール）がうまくできないとき」、「放射線治療で誘発された口内乾燥症」、「抗がん剤や手術の麻酔による悪心と嘔吐」に鍼灸治療は補完医療として強く薦められるとしている。また「別の治療法を用いても、がん患者が禁煙しないとき」、「呼吸困難、疲労感、抗がん剤による神経障害」、「開胸術後の痛み」等に対して、鍼灸治療が薦められている。

### 日本における今後の展望

がん患者のかかえる様々な苦痛緩和への鍼灸による全人的なアプローチ、健康長寿実現のための鍼灸によるがん予防、鍼灸によるがん再発予防の研究など、幅広い研究テーマに対してのアプローチが期待される。がん治療では再発予防が重要とされており、鍼灸治療

により身体のアバランスを定期的に整えることにより、免疫低下を未然に防ぎ、がんの再発予防に努めることが重要である。

先進的な医療と伝統医学の長所をうまくコラボレートさせることにより、これからの医療のあり方は大きく変わっていくのではないだろうか。日本における統合医療実現にあたっては、欧米、中国、韓国のような国家レベルでの鍼灸研究支援体制づくりが望まれる。

## 国際統合がん学会 (SIO)「がん統合医療ガイドライン」

痛みの管理（コントロール）がうまくできないとき	1 A
放射線治療で誘発された口内乾燥症	1 B
抗がん剤や手術の麻酔による悪心と嘔吐	1 B
別の治療法を用いても、がん患者が禁煙しないとき	2 C
呼吸困難、疲労感、抗がん剤による神経障害	2 C
開胸術後の痛み	2 C

1 A：強く薦める。質の高い根拠あり

1 B：強く薦める。質の中等度な根拠あり

1 C：強く薦める。質の低い根拠あり

2 C：弱く薦める。質の低い根拠あり