2-7 鍼灸治療を行ってはいけない症状・疾患

1996年にイタリアでWHO主催による「鍼に関する会議」が開催され、1999年にWHOより「鍼治療の基礎教育と安全性に関するガイドライン(Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture)」が発表された[12]。その中の「禁忌」の項で、「この治療法の完全な禁忌を規定するのは困難である。しかし以下の症状は避けるべきである」としている。以下に要約を示す。

1. 妊娠

特定の経穴に特定の手技をもって刺鍼した場合子宮収縮・流産を引き起こす可能性があるという情報が伝えられているが、実際妊婦の陣痛誘発や出産時間短縮の目的で用いることがある。第1三半期には下腹部・腰仙部、3ヶ月以降は上腹部・腰仙部の経穴への治療は行ってはならない。他の目的で鍼治療を行うときは十分な注意が必要である。

2. 緊急時もしくは外科処置が必要な状況

鍼は緊急時には禁忌である。鍼治療は外科手術の代用として行われるべきではない。

3. 悪性腫瘍

鍼は悪性腫瘍に用いるべきではない。特に腫瘍部への刺鍼は禁止すべきである。しかし、鍼は生活の質の改善のため、疼痛や他の症状の緩和・化学療法や放射線療法の副作用の軽減を目的に、他の治療と併用した補完的な手段として用いられることがある。

4. 出血性の疾患

刺鍼は出血性や凝血性疾患の患者または抗凝血治療中や抗凝血剤服用中の患者へは避けるべきである。

これらの禁忌に関しては、WHOが集めた鍼研究の専門家の会議で決められたものであり、オピニオンベースのガイドラインであるため、現実の鍼臨床の実際を反映しているとはいえない。

一般的に鍼単独で治療を行う場合を除き、標準治療と併用する限りにおいて明確に禁忌と言える健康状態を定義することは難しい。

いずれの場合も現時点で明確なエビデンスはなく、臨床の場においては上記の場合でも緊急時を除き鍼灸治療が行われている。

さらに、「The desktop guide to Complementary and Alternative Medicine[13]」では、「重篤な出血性疾患・妊娠第1三半期、てんかんはしばしば禁忌とみなされる。また留置鍼は菌血症の患者に用いるべきでない」としている。

また、Rampes (1998)[14]は「抗凝血剤を服用中の患者、人工心臓弁または心臓弁の障害がある患者への圧鍼(press needle)、ペースメーカーの患者への鍼通電」を禁忌として挙げている（2-5を参照）。

金属アレルギー患者の場合、アレルゲンとなる金属の種類によっては金鍼・チタン粒などのアレルゲンとなりにくい鍼を用いることがある。十分な観察が必要である。ヨモギアレルギーの場合は、灸治療は原則として行わない。

2-8 どんな症状に効果が期待されているか（アンケート結果より）

2-8-1 医師に対するアンケートより

質問：がん患者に鍼灸をよく適用する症状を3つ挙げてください。
（一人の先生に複数の症状挙げてもらい、それを総合した結果）

	医師	回答者数に対する%
疼痛	18	45%
消化器症状	2	5%
食欲不振	1	3%
浮腫	1	3%
疲労・倦怠感	4	10%
不眠	0	0%
便秘	1	3%
排尿障害	0	0%
しびれ	4	10%
肩こり・筋肉痛	3	8%
呼吸器症状	0	0%
腹水	0	0%
不定愁訴	1	3%
末梢神経障害	2	5%
神経障害性疼痛	1	3%
脊髄麻痺	1	3%
末梢循環障害	1	3%
その他	6	15%
（空白）	74	185%
N/A	36	90%
計（のべ）	156	390%
回答者数	40	100%

2-8-2　がんに関する論文を書いた事のある専門家に対するアンケートより

質問：鍼灸治療が最も良い適応となりうる症状

（一人の先生から複数の症状を挙げてもらい、それを総合した結果）

全て	105
無回答	18
ペインコントロール	29
嘔気、嘔吐、食欲不振	10
浮腫	5
胃切除後のダンピング症候群	1
顔面神経麻痺	1
体力低下	3
QOL 改善	14
治癒力改善	2
頻尿、尿失禁	3
更年期様症状	1
便秘	2
腹水	2
脈	2
しびれ	1
呼吸困難	2
空白	29
計（のべ）	230
回答者数	40

2-8-3　鍼灸師アンケートより

質問：がん患者さんのどの様な症状に対して、主に施術されましたか？
（がん患者さんに対して施術を行った経験のある鍼灸師への質問、複数回答可）

痛み	1073
痺れ	531
吐気	486
嘔吐	268
食欲不振	676
便秘	510
浮腫	622
口腔乾燥症	103
全身倦怠感	839
不眠	593
不安	513
抑うつ	367
その他	180
計（のべ）	6761
回答者数	1230

2-10. がん性の痛みがある患者に対する鍼灸治療の是非

がん性疼痛をとり扱った文献はSR4件[15)16)17)18)]、RCT5件[19)20)21)22)23)]、比較の無い研究3件[24)25)26)]あった。

その中でSR4件に注目して評価したところ、2件はCAM全体に関するレビューで、鍼灸に関する記述が1件だけだったため除外した。
残りの2件はSRの形式としては条件を満たしていたが、いずれもその中で扱っているRCTは質の低いものであった。そのため著者らの結論は「十分にデザインされた研究が少ないため、鍼灸施術が疼痛緩和に役立つとは言い難い」としている。

しかし、比較の無い研究レベルでは、好意的な結果も報告されている。

2-11.がん患者に治療を行う上での安全性で述べているように、いくつかの副作用やインシデントが報告されているが、アンケート結果から言えるように、がん患者に鍼灸施術を行っている鍼灸師、医師は存在する。注意点に気をつければ問題ないようだ。

以上のことから、がん患者への疼痛緩和を目的とした鍼灸施術には効果に科学的根拠はないが、それ以外の目的でがん患者に鍼灸施術を行うことは問題ないと言える。

2-11. がん患者に治療を行ううえでの安全性

2-11-1.”専門家の意見”について

医師、鍼灸師等(1.がんと鍼灸に関する論文著者、2.全日本鍼灸学会会員)に対するアンケート調査を行った結果、鍼灸施術を行うにあたり注意が必要なこととして、医師のうち、1.感染、2.合併症、3.有害事象の説明を挙げた回答者は40名中4名（10%）、鍼灸師等のうち、感染予防、刺激量過多を挙げた回答者は46名中26名（56.5%）であった。

2-11-1-1 現役鍼灸師ががん患者に施術を行う際に注意する点

注意点	人数	割合
刺激量	566	50%
会話の内容(告知の有無)	107	9%
十分な説明	238	21%
治療内容	375	33%
話を良く聞く	166	15%
患者の状態(検査数値)	124	11%
メンタルケア	103	9%
感染症　清潔操作	52	5%
特に無い	85	7%
その他	9	1%

2-11-1-2 がんに関する論文を発表したことがある専門家

注意点	人数	割合
刺激量	21	33%

感染予防	5	8%
心理面での配慮	16	25%
患者の状態に対する配慮	5	8%
その他	17	27%

2-11-1-3 医師が 鍼灸治療を鍼灸施術者に依頼する際に、特に注意していること

注意点	人数	割合
なし	10	25%
依頼しない	4	10%
感染	2	5%
医療に携わった経験のある人に依頼	1	3%
過度の期待を持たせない	1	3%
患者の状態	1	3%
癌を理解できる人へ	1	3%
治療の妨げとならないように	1	3%
症状の変化	1	3%
その他	2	5%
無回答	16	40%

2-11-2. 文献に記載のある安全性情報

がんと鍼灸に関する文献中に記載されている事象をグループ別に分けたものを以下に示す。

共通のデータソースからデータを抽出した論文が複数あるときは、情報量の最も多い文献以外は除外した。

また系統的レビューはデータソースが重複しているので除外した。

さらに、英語と日本語でないもの、がんに関連しないもの、伝聞情報などオリジナルデータにアクセスできないものがあるため除外した。

2-11-2-1 がんと鍼灸に関連する文献中の安全性に関する記載

事象のタイプ	文献数(延べ)	文献種類	因果関係
全身性反応			
感染	英 2, 和 5	横断研究/症例報告/カルテ調査	有
失神	英 1	RCT	有
眠気	英 1	症例集積	有
不快感	英 1	カルテ調査	有
ふるえ	英 1	症例集積	有
頭痛	英 1	症例集積	不明
疲労感	英 2	症例報告/RCT	有・不明
嘔気	英 1	症例集積	有
局所性反応			
外傷	英 6	症例集積/RCT/カルテ調査	有

感覚異常	英 2	症例集積	有
感染	英 2	カルテ調査	有
痙攣の増悪	英 1	カルテ調査	有
乳漏症	英 1	症例報告	不明
皮膚症状	英 3	カルテ調査	有
悪性腫瘍	英 1, 和 9	症例報告	有・不明
疼痛	英 3, 和 1	症例集積/カルテ調査	有
副作用なし	英 19 和 11	症例報告/症例集積/CCT/RCT	
無関係	和 1	症例報告	無

(円皮鍼あるいは毫鍼の自己施鍼と自己施灸を含む)

がん患者に限定した鍼灸施術の安全性に関する前向きの調査は行われていない。従って、がん患者に対する鍼灸施術の後ろ向き調査に基づいた安全性情報を示す。

2-11-3. 情報の詳細

A. 全身性

a. 感染(B 肝・C 肝)

肝がん男性が C 型肝炎ウィルスに感染していた[27]。この男性は輸血された経験はなく、以前に灸として知られる処置（体の特定の部分を焼き、鋭利な刃物あるいは針で手首や腹部を切り悪い血を出すというもの）を受けたという。しかし処置を行ったのが有資格者かどうかは不明である。C 肝のファクターについてのアンケート調査で、抗ＨＣＶ陽性は鍼治療を受けた女性被験者に多かったという記載がある[28]。

和文献では 4 件いずれも C 肝の横断研究で結果は一様でなかった。比較のある研究では HCV 抗体陽性患者 64.4%・陰性患者の 56.1%に鍼治療歴が認められたが有意差はなかった[29]。地域検診の調査では、HCV 抗体陽性は、男女共に輸血・鍼治療などの針刺しの既往歴をもつ例で、それらの動機を認めない例よりも高率であった[30]。肝炎多発地域の研究では、手術・輸血・鍼治療の経験率について対照地区との間に有意差は認められなかった。HCV 抗体陽性者は輸血歴・鍼治療歴・肝疾患既往歴・肝機能異常があり、HBs 抗体及び HBc 抗体陽性率が有意に高かった[31]。HCV 感染経路についての研究では、男性では輸血歴・鍼治療歴、女性では輸血歴・針治療歴・手術歴において有意に HCV 感染危険因子として認められた[32]。

b. 失神

84 名の RCT・クロスオーバ試験では鍼群で 2 例が施術中に失神した[33]。

c. 眠気

22 人の症例集積で、眠気が 3 名報告された[34]。

d. 不快感

後ろ向き調査で 168 回の施術中、不快感 1 件の報告があった[35]。

e. ふるえ

化学療法副作用の急性嘔吐に対する 27 例の症例集積で、1 例が鍼通電中にふるえが起きたため終了した。しかし嘔吐は減少した[36]。

f. 頭痛

27 例の症例集積で、2 例が鍼通電の 24 時間後にひどい頭痛を訴えた[36]。

g. 疲労感

口腔乾燥症に対するRCTで、最初の数回の治療で時々疲労感が生じた[37]。ホットフラッシュの3症例報告で1例が疲労・消耗を訴えた[38]。

h. 嘔気

22人の症例集積で、嘔気が2名報告された[34]。

B. 局所性

a. 外傷

50人の症例集積で、数例に刺鍼部位の局所のあざ[26]、38人のプラシーボ鍼（表面・偽経穴）対照RCTでは、幾つかの症例で小さな出血とその後の小さな血腫[37]、47人のカルテ調査では168回中1回のあざ[35]、194人のカルテ調査で自己鍼施術を行った144人中赤いあざ4件、出血1件[39]、RCT（偽経穴対照）・クロスオーバパイロット試験の28人中血腫1件[40]、偽鍼偽経穴対照RCT・クロスオーバ（偽鍼群のみ）試験72人中560セッション中12人の患者で、14回のgrade1（出血やあざなど）の有害事象[41]が報告されている。

b. 感覚異常

22人の症例集積で、刺鍼部位周囲の感覚麻痺が7人に生じた[34]。104名の3-arm RCTにおいて、1人が鍼施術後毎回ヒリヒリした感覚を訴えた[42]。

c. 感染(皮膚感染)

194人のカルテ調査で自己鍼施術を行った144人中、皮膚感染が1件報告されている[39]。テガダーム（皮内針の被覆フィルム）を貼った部位に皮膚の潰瘍ができた[43]。

d. 痙攣の増悪

194人のカルテ調査で自己鍼施術を行った144人中痙攣の増悪が1件報告されている[39]。

e. 乳漏症

乳がんの症例報告で、治療後に健側の乳漏症が起こった[44]。

f. 皮膚症状(紅斑・発赤・かゆみ・皮膚刺激感)

22人の症例集積で、刺鍼部位周囲の紅斑が18人[34]、47人のカルテ調査では、168回中軽い皮膚の刺激感が1件[35]、194人のカルテ調査で自己鍼施術を行った144人中、発赤・かゆみ・炎症が5件報告された[39]。

g. 悪性腫瘍

耳鍼と耳ピアス後に基底細胞がんが発生した[45]。

和文献では9件の悪性腫瘍の発生・増大の報告がある。鍼治療にて右手掌の丘疹が急激に増大[46]。温灸後の悪性腫瘍発生[47]。その他7件[48,49,50,51,52,53,54]も灸後の悪性腫瘍発生例である。この中には自己施灸を含む。

C. 疼痛

50名の症例集積で、数例で治療後一時的な疼痛の増悪があったエラー! ブックマークが定義されていません。。47人のカルテ調査では168回中一時的な疼痛の増加が8件[35]、194人のカルテ調査で自己鍼施術を行った144人中、疼痛1件[39]が報告された。

和文献では刺鍼部の疼痛1例・刺鍼後の疼痛増悪7例が報告された[55]。

D. 無関係

大腿部ガス壊疽の症例で、当初鍼が原因とされたが大腸がん由来であった例がある[56]。

2-11-4. 補足

蜂窩織炎(蜂巣炎)について：がん患者のリンパ浮腫に対する治療による蜂窩織炎の発症例は報告されていないが、一般的な治療の前向き研究において少なくとも一例報告されている[57]。

2-12 鍼灸に関する情報を手に入れる手段

2-12-1. 鍼灸関係団体

社団法人　全日本鍼灸学会　http://www.jsam.jp/
社団法人　日本鍼灸師会　http://www.harikyu.or.jp/
社団法人　東洋医学学会　http://www.jsom.or.jp/html/index.htm
社団法人　全日本鍼灸マッサージ師会　http://www.zensin.or.jp/

2-12-2. 各大学（鍼灸学部または鍼灸学科がある大学）

明治国際医療大学　http://www.meiji-u.ac.jp/index.php
関西医療大学　http://www.kansai.ac.jp/daigaku/index.html
筑波技術大学　http://www.tsukuba-tech.ac.jp/
鈴鹿医療大学　http://www.suzuka-u.ac.jp/index.shtml
有明医療大学　http://www.t-ariake.ac.jp/
帝京平成大学　http://www.thu.ac.jp/index.html
森ノ宮医療大学　http://www.morinomiya-u.ac.jp/

2-12-3. 資格及び学校運営に関する団体

財団法人　東洋療法研修試験財団　http://www15.ocn.ne.jp/~ahaki/
社団法人　東洋療法学校協会　http://www.toyoryoho.or.jp/index.php

2-12-4. 鍼灸に関わる器具に関する団体

日本理学療法機器工業会　http://nichirikiko.gr.jp/
JIS規格　鍼灸針　http://www.jsa.or.jp/default.asp

2-12-5. 資料展示場所

はりきゅうミュージアム　森ノ宮医療学園　http://www.morinomiya.ac.jp/museum/index.html

---

[1] ドイツ鍼灸事情 2008　セイリン株式会社　ミュンヘン駐在員事務所　北川裕康、蔀耕司　報告より
[2] Claudia Witt 氏報告より
[3] Yamashita H, Tsukayama H. Safety of acupuncture practice in Japan: patient reactions, therapist negligence and error reduction strategies. Evid Based Complement Alternat Med. 2008; 5(4): 391-8.
[4] Yamashita H, Tsukayama H, Tanno Y, Nishijo K. Adverse events in acupuncture and moxibustion treatemnt: a six-year survey at a national clinic in Japan. J Altern Complement Med 1999;5:229–36.
[5] White A, Hayhoe S, Hart A, Ernst E. Adverse events following acupuncture: prospective survey of 32000 consultations with doctors and physiotherapists. Br Med J 2001;323:485–6.
[6] MacPherson H, Thomas K, Walters S, Fitter M. The York acupuncture safety study: prospective survey of 34000 treatments by traditional acupuncturists. Br Med J 2001;323:486–7.
[7] Melchart D, Weidenhammer W, Streng A et al. Prospective investigation of adverse effects of acupuncture in 97 733 patients. Arch Intern Med. 2004; 164(1): 104-5.
[8] Fujiwara H, Taniguchi K, Takeuchi J, et al. The influence of low frequency acupuncture on a demand pacemaker. Chest. 1980; 78(1): 96-7.
[9] Smith DL, Walczyk MH, Campbell S. Acupuncture-needle-induced compartment syndrome. West J Med. 1986; 144(4): 478-9.
[10] Law EW, Birnie DH, Lemery R, Tang AS, Green MS. Acupuncture triggering inappropriate ICD

shocks. Europace 2005; 7(1): 85-6.
[11] Lee RJE, Mcllwaln JC : Subacute bacterlal endocarditis following ear acupuncture. Intl J Cardiol, 1985 ; 7 : 62-63.
[12] World Health Organization. (1999). Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture. http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_EDM_TRM_99.1.pdf
[13] Ernst E, Pittler MH, Wider B, eds. (2006) The desktop guide to Complementary and Alternative Medicine: An evidence-based approach. 2nd edition. Mosby: London.
[14] Rampes H. (1998). Adverse reactions to acupuncture. In: Medical Acupuncture: A Western Scientific Approach (Filshie J. and White A. eds), Churchill Livingstone: Edinburgh.
[15] Pan C X, Morrison R S, Ness J, Fugh Berman A, Leipzig R M. Complementary and alternative medicine in the management of pain, dyspnea, and nausea and vomiting near the end of life. A systematic review. Journal of pain and symptom management, 2000;20(5):p374-87

[16] Gerber B, Scholz C, Reimer T, Briese V, Janni W. Complementary and alternative therapeutic approaches in patients with early breast cancer: a systematic review. Breast cancer research and treatment, 2006;95(3):p199-209

[17] Lee Hyangsook, Schmidt Katja, Ernst Edzard. Acupuncture for the relief of cancer-related pain--a systematic review. European journal of pain (London, England), 2005;9(4):p437-44

[18] Bardia Aditya, Barton Debra L, Prokop Larry J, Bauer Brent A, Moynihan Timothy J. Efficacy of complementary and alternative medicine therapies in relieving cancer pain: a systematic review. Journal of clinical oncology official journal of the American Society of Clinical Oncology, 2006;24(34) p5457-64

[19] Minton Oliver, Higginson Irene J. Electroacupuncture as an adjunctive treatment to control neuropathic pain in patients with cancer. Journal of pain and symptom management,2007;33(2):p115-7

[20] Dang W. Pain of gastric carcinoma treated by acupuncture,Int J Clin Acupunct 1997; 8(3) 241-248

[21] Dang W, Yang J. Clinical study on acupuncture treatment of stomach carcinoma pain. Journal of traditional Chinese medicine = Chung i tsa chih ying wen pan / sponsored by All China Association of Traditional Chinese Medicine, Academy of Traditional Chinese Medicine,1998;18(1): p31-8

[22] Alimi David, Rubino Carole, Pichard Leandri Evelyne, Fermand Brule Sabine, Dubreuil Lemaire Marie Laure, Hill Catherine. Analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: a randomized, blinded, controlled trial. Journal of clinical oncology official journal of the American Society of Clinical Oncology,2003;21(22):p4120-6

[23] Meier T, Almi D. Auricular acupuncture for cancer pain. Pain Clinic-Bernardsville 2004; 6(1) 20-21

[24] Fischer M V, Behr A, von Reumont J. Acupuncture--a therapeutic concept in the treatment of painful conditions and functional disorders. Report on 971 cases. Acupuncture & electro therapeutics research,1984;9(1):p11-29

[25] Xu S, Liu Z, Xu M. Treatment of cancerous abdominal pain by acupuncture on zusanli (ST 36)--a report of 92 cases. Journal of traditional Chinese medicine = Chung i tsa chih ying wen pan / sponsored by All China Association of Traditional Chinese Medicine, Academy of Traditional Chinese Medicine,1995;15(3):p189-91

[26] Chu LSW, Giller RM. Acupuncture for the treatment of pain associated with malignancy, American Journal of Acupuncture (AM J ACUPUNCT) 1976; 4(4) :323-331

[27] Bardia Aditya, Williamson Eric E, Bauer Brent A. Scarring moxibustion and religious scarification resulting in hepatitis C and hepatocellular carcinoma. Lancet, 2006; 367 (9524): p1790.
[28] Mori M, Inutsuka H, Wada I, Yamamoto K, Honda M, Naramoto J. Factors associated with hepatitis C virus transmission in the area of high incidence of hepatic cancer in Japan. Hepatology Research 1998; 10(1): 17-26
[29] 周防武昭, 生田裕次郎, 長谷川真弓, 他. 島根県八束町における HCV 抗体の疫学調査.日本消化器病学会

雑誌(0446-6586) 1992; 89 巻 4 号 Page1173-1178.
[30] 梶川工, 片平裕次, 大藤正雄, 他　地域集団検診に基づく HCV 抗体陽性者の疫学ならびに HCV 抗体陽性肝細胞癌の臨床所見について. 肝臓(0451-4203) 1996; 37 巻 1 号 Page13-18.
[31] 渡辺庸子, 町田幸一, 佐藤敦子, 他. 肝炎多発地域における発生要因調査. 日本公衆衛生雑誌 1996; 43(11): 989-996
[32] 原俊哉, 山本匡介. 【C 型肝炎の全て】　疫学　C 型肝炎多発地区における疫学調査. 肝・胆・膵(0389-4991) 2001; 43 巻 5 号 Page755-761
[33] Xia YS, Wang JH, Shan LJ. Acupuncture plus ear-point press in preventing vomiting induced by chemotherapy with Cisplatin. Int J Clin Acupunct 2000; 11(2) 145-148
[34] Rico R C, Trudnowski R J. Studies with electro-acupuncture. Journal of medicine, 1982; 13 (3) p247-51
[35] Leng G. A year of acupuncture in palliative care. Palliative medicine, 1999; 13 (2) p163-4
[36] Choo Su Pin, Kong Keng He, Lim Wan Teck, Gao Fei, Chua Karen, Leong Swan Swan. Electroacupuncture for refractory acute emesis caused by chemotherapy. Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.), 2006　; 12 (10) p963-9
[37] Blom M, Dawidson I, Fernberg J O, Johnson G, Angmar Mansson B. Acupuncture treatment of patients with radiation-induced xerostomia. European journal of cancer. Part B, Oral oncology, 1996; 32B (3) p182-90
[38] De Valois B. Serenity, patience, wisdom, courage, acceptance: Reflections on the NADA protocol. European Journal of Oriental Medicine (Eu J Oriental Med) 2006; 5(3) 44-49
[39] Filshie Jacqueline, Bolton Tara, Browne Doreen, Ashley Sue. Acupuncture and self acupuncture for long-term treatment of vasomotor symptoms in cancer patients--audit and treatment algorithm. Acupuncture in medicine　journal of the British Medical Acupuncture Society, 2005; 23 (4) p171-80
[40] Melchart D, Leps B, Linde K, Ihbe Heffinger A, Von Schilling C. Acupuncture and acupressure for the prevention of chemotherapy-induced nausea - A randomised cross-over pilot study. Supportive Care in Cancer (Supportive Care Cancer) 2006; 14(8) 878-882
[41] Deng G, Vickers A, Yeung S, D'Andrea GM, Xiao H, Heerdt AS, Sugarman S, Troso-Sandoval T, Seidman AD, Hudis CA, Cassileth B. Randomized, controlled trial of acupuncture for the treatment of hot flashes in breast cancer patients. Journal of clinical oncology, 2007; 25 (35) p5584-90
[42] Shen J, Wenger N, Glaspy J, Hays R D, Albert P S, Choi C, Shekelle P G. Electroacupuncture for control of myeloablative chemotherapy-induced emesis: A randomized controlled trial. JAMA 2000; 284 (21) p2755-61
[43] Vickers AJ, Cassileth BR, Rusch VW, Downey RJ, Malhotra VT. Acupuncture is a feasible treatment for post-thoracotomy pain: Results of a prospective pilot trial. BMC Anesthesiology, 2006; 6 5
[44] Jenner Chris, Filshie Jacqueline. Galactorrhoea following acupuncture. Acupuncture in medicine 2002; 20 (2-3) p107-8
[45] Brouard Michel, Kaya Gurkan, Vecchietti Gianluca, Chavaz Pierre, Harms Monika. Basal cell carcinoma of the earlobe after auricular acupuncture. Dermatology (Basel, Switzerland), 2002 204 (2) p142-4
[46] 棟千鶴美, 嵯峨賢次, 神保孝一, 他. 巨大腫瘤を呈した悪性黒色腫の 2 例. 皮膚科の臨床(0018-1404) 1998; 40 巻 4 号 Page673-675(1998.04)
[47] 宮下光男, 野原正. 数ヵ月で発症した温灸による熱傷後表在性基底細胞腫. 皮膚科の臨床 1985 27(12):1297-1299
[48] 江川ゆり, 伊東文行, 義沢泉, 他.お灸瘢痕部に発生した有棘細胞癌　皮膚科の臨床. 1992; 34 巻 7 号 927-930
[49] 谷口彰治, 安永千尋, 石井正光. お灸瘢痕部に発生した基底細胞癌　皮膚科の臨床. 1996; 38 巻 11 号 1784-1785
[50] 山田孝宏, 大谷道廣, 和泉智子, 他. 熱傷瘢痕部に生じた骨化を伴った基底細胞上皮腫の 1 例. 日本皮膚病理組織学会会誌 1996; 12(1):58-61
[51] 赤坂俊英. カラーアトラス　灸の瘢痕部に一致してみられた基底細胞癌. 臨床皮膚科 1998; 52 巻 2 号 102-103
[52] 松本千穂, 荒木祥子, 毛利有希, 大和谷淑子, 北吉光, 市野直樹 腰背部の灸の瘢痕より生じた verrucous carcinoma の 1 例 皮膚 1998; 40 巻 6 号 595-599.
[53] 松坂英信, 陣野原有利枝, 兼古理恵, 岸浩之, 斎藤和哉, 嵯峨賢次, 吉田史彰. お灸治療後の DLE 様瘢痕部の局面に生じた有棘細胞癌の 1 例. 皮膚科の臨床 1999; 41 巻 1 号 191-193.
[54] 岡野昌樹, 前田求, 岡田奈津子. 背部に発生した Verrucous Carcinoma の 1 例. 皮膚 1983; 25(1):67-71

[55] 亀井順二, 北出利勝, 豊田住江. 悪性腫瘍痛に対する針灸療法の適応についての検討. 全日本鍼灸学会雑誌 1983；33(1):25-32

[56] 長谷川彰彦, 瀧川直秀, 浅井重博, 中岡伸哉. 大腸癌に起因し大腿部に発症した非クロストリジウム性ガス壊疽の 1 例. 中部日本整形外科災害外科学会雑誌. 2004; 47(6):1323-1324

[57] Adrian White, Simon Hayhoe, Anna Hart, et al. Survey of Adverse Events Following Acupuncture (SAFA): A Prospective Study of 32,000 Consultations. ACUPUNCTURE IN MEDICINE 2001; 19: 84-92

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（日本語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
高橋秀徳、下山直人	癌性疼痛と疼痛緩和	中川和彦	Cancer Treatment Navigator	株式会社メディカルレビュー社	東京	2008	272-273
下山恵美、下山直人、他	鎮痛補助薬	日本緩和医療薬学会	臨床緩和医療薬学	真興交易株式会社医書出版部	東京	2008	78-92
下山恵美、下山直人	疼痛管理	神田善伸	造血幹細胞移植の基礎と臨床（上巻）	医薬ジャーナル社	東京	2008	299-302
大上俊彦、下山直人、他	膵がんの疼痛マネジメント	奥坂拓志	膵がん標準化学療法の実際	金原出版	東京	2008	59-61
高橋秀徳、下山直人、他	国立がんセンター中央病院	後明邦男	緩和ケアチームの立ち上げとマネジメント	南山堂	東京	2008	130-133
下山直人、他	疼痛のメカニズム	東原正明	癌緩和ケア	振興医学出版社	東京	2008	6-9
津嘉山洋、他	鍼の臨床試験におけるデザインと報告に関する統一規格：STRICTAグループとIARFの推奨	中山健夫、津谷喜一郎 編著	臨床研究と疫学研究のための国際ルール集	ライフサイエンス出版	東京	2008	152-155

雑誌（外国語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Megumi Shimoyama, Naohito Shimoyama , et al	Differential analgesic effects of a mu-opioid peptide, [Dmt[1]]DALDA, and morphine	Pharmacology	83	33-37	2009
Yo Tei MD, Naohito Shimoyama MD, PhD , et al	Treatment Efficacy of Neural Blockade in Specialized Palliative Care Services in Japan: A Multicenter Audit Survey	Journal of Pain and Symptom Management	36(5)	461-467	2008
Nozaki-Taguchi N, Shimoyama N, et al	Potential utility of peripherally applied loperamide in oral chronic graft-versus-host disease related pain	Japan Journal Clinical Oncology	38(12)	857-860	2008

Masaru Narabayashi, Naohito Shimoyama, et al	Opioid Rotation from Oral Morphine to Oral Oxycodone in Cancer Patients with Intolerable Adverse Effects: An Open-Lavel Trial	Japan Journal Clinical Oncology	38(4)	296-304	2008
Wakasugi A, Hanawa T, et al.	Effects of goshuyuto on lateralization of papillary dynamics in headache	Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical	139	9-14	2008
Ito N, Hanawa T, et al.	Rosmarinic Acid from Herbal Produces an Antidepressant -Like Effect in Mice through Cell Proliferation in the Hippocampus	Biol.Pharm.Bull.	31(7)	1376-1380	2008
Ito N, Hanawa T, et al.	Antidepressant-like Effect of *l*-perillaldehyde in Stress -induced Depression-like Model Mice through Regulation of the Olfactory Nervous System	eCAM			In press
Hoshino T, Hanawa T, et al.	The utility of noninvasive ^{13}C-acetate breath test using a new solid test meal to measure gastric emptying in mice	Journal of Smooth Muscle Research	44(5)	159-165	2008
Endo M, Hanawa T, et al.	A case in which Kampo medicine affected warfarin control	J. Trad. Med.	25(4)	122-124	2008
Ito N, Hanawa T, et al.	I.C.V. andministration of Orexin-a induces an antidepressivelike effect through hippocampal cell proliferation	Neuroscience	157	720-732	2008
Hitoshi Yamashita and Hiroshi Tsukayama	Safety of Acupuncture Practice in Japan: Patient Reactions, Therapist Negligence and Error Reduction Strategies	Evid Based Complement Alternat Med	5(4)	391-8	2008
Yonemori K, Kouno T, et al.	Development and verification of a prediction model using serum tumor markers to predict the response to chemotherapy of patients with metastatic or recurrent breast cancer.	J Cancer Res Clin Oncol.	134	1199-206	2008

Ono M, Kouno T, et al.	Therapy-related acute pro myelocytic leukemia cause d by hormonal therapy an d radiation in a patient w ith recurrent breast cancer.	Jpn J Clin Oncol.	38	567-70.	2008
Yonemori K, , Kou no T, et al.	Immunohistochemical expr ession of PTEN and phos phorylated Akt are not co rrelated with clinical outc ome in breast cancer patie nts treated with trastuzum ab-containing neo-adjuvant chemotherapy.	Med Oncol.	18	Epub ahead of print	2008
Goto Y, Kouno T, et al.	Leptomeningeal metastasis from ovarian carcinoma successfully treated by the intraventricular administra tion of methotrexate.	Int J Clin On col.	13	555-8.	2008

雑誌（日本語）

下山恵美、下山直人、他	ペインクリニックに関わる「がん対策基本法」	ペインクリニック	30(1)	83-91	2009
下山恵美、下山直人、他	緩和医療の位置づけ がん薬物療法	日本臨牀	67増刊	S528-533	2009
下山直人	疼痛緩和のガイドライン	腫瘍内科	2(5)	399-405	2008
下山直人、他	難治性疼痛の治療	麻酔	57増刊	S170-179	2008
笠井慎也、下山直人、他	がん性疼痛患者におけるオピオイドの作用、副作用に関する遺伝子解析	ペインクリニック	29増刊	S439-449	2008
高橋秀徳、下山直人、他	癌の痛みを上手にとるには	外科治療	99(6)	580-590	2008
下山直人、他	がん性疼痛患者へのチームによる全人的緩和医療	慢性疼痛	27(1)	31-36	2008
下山直人、他	緩和医療の最前線	頭頸部癌	34(3)	300-304	2008
下山恵美、下山直人、他	がんと統合医療—緩和医療	モダンフィジシャン	28(11)	1605-1607	2008
下山直人	疼痛緩和のガイドライン	腫瘍内科	2(5)	399-405	2008
下山直人、他	がん性疼痛を取り除くための薬剤の知識	Expert Nurse	24(10)	33-39	2008

下山直人、津嘉山洋、花輪壽彦、他	研究プロジェクト②がん疼痛に対する代替療法・支持療法	緩和医療学	10(3)	11-16	2008
下山恵美、下山直人	緩和ケアチームの現状と課題	綜合臨牀	57(6)	1807-1808	2008
下山直人	緩和医療の現状と今後の展望	東京都医師会雑誌	61(4)	75-79	2008
下山恵美、下山直人	鎮痛補助薬総論（その意義）	緩和医療学	10(2)	3-8	2008
津嘉山洋	EBMと鍼灸－EBMは元々問題指向型の臨床システムだったはずだが－	鍼灸OSAKA	24(2)	197-202	2008
山下仁，津嘉山洋	【いま、知っておきたい統合医療】 統合医療の普及状況	Modern Physician	28巻11号	1584-1588	2008
堀紀子，津嘉山洋、他	鍼灸臨床施設におけるClinical Auditの試み 治療者に対するアンケート調査	全日本鍼灸学会雑誌	58巻3号	517	2008
河野　勤	脱毛と性腺機能障害	日本臨床増刊号　がん薬物療法学	67	513-517	2009

Ⅳ．研究協力者氏名一覧

研究協力者氏名一覧（50 音順）

安部能成	千葉県がんセンター　整形外科
及川哲郎	北里大学東洋医学総合研究所
倉澤智子	国立大学法人筑波技術大学東西医学統合医療センター
下山恵美	帝京大学ちば総合医療センター　麻酔科
鈴木春子	国立がんセンター中央病院　緩和ケア科
高橋秀則	帝京大学医学部附属病院　ペインクリニック（麻酔）科
田口奈津子	千葉大学医学部附属病院　麻酔・疼痛・緩和医療科
野澤桂子	山野美容芸術短期大学　美容福祉学科
元雄良治	金沢医科大学病院　集学的がん治療センター
山本達郎	熊本大学医学部　麻酔科
横川陽子	国立がんセンター中央病院　麻酔科
高橋秀徳	新逗子クリニック