

201325023A

厚生労働科学研究費補助金  
地域医療基盤開発推進研究事業

平成 25 年度 総括・分担研究年度終了報告

緩和ケア病棟における鍼灸治療介入の客観的評価ならびに  
緩和ケアチームにおけるシステム化に関する調査研究

平成 25 年度 総括研究年度終了報告書

研究代表者： 篠原 昭二  
明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科・基礎鍼灸学講座

2014 年 2 月

平成 25 年度 研究分担者・研究協力者

研究組織

研究代表者：篠原 昭二

(明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座 教授)

研究分担者：

糸井 啓純 (明治国際医療大学 外科学教室 教授)

神山 順 (明治国際医療大学 外科学教室 教授)

斉藤 宗則 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 准教授)

関 真亮 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 講師)

和辻 直 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 准教授)

研究協力者：

横西 望 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座)

## 目 次

### 平成 25 年度 総括研究年度終了報告

緩和ケアチームにおける鍼灸治療介入の有用性ならびに 適応の評価に関する研究（25 例のまとめ） .....	1
篠原 昭二	

### 平成 25 年度 分担研究年度終了報告

1. 緩和ケアチームでの取り扱い症例の治療概要	
1-1) 各症例の要旨.....	7
横西 望	
1-2) 緩和ケアチームでの取り扱い症例の鍼灸治療介入による評価.....	33
横西 望	
2. 癌の病態に応じた鍼灸治療の具体的方法（マニュアル化） .....	129
篠原 昭二	
3. 緩和ケアにおける微鍼を用いた鍼灸治療効果の評価方法 ー総合的評価の導入の試みー .....	135
篠原 昭二	
4. 患者および患者家族に対する鍼灸に関する意識調査の報告.....	139
横西 望	
5. 緩和ケアチームにおいてチームスタッフ体調管理に対しての鍼灸の可能性.....	147
横西 望	
6. 睡眠時の『胃熱』による歯ぎしり減少に及ぼす鍼灸治療介入の客観的評価.....	151
篠原 昭二	

### 学会報告

右鼠径部リンパ腫による歩行時の右股関節痛に対する鍼灸治療一例.....	155
篠原 昭二	
化学療法副作用に伴う口内炎に対し、鍼灸治療が有効であった 1 症例.....	158
横西 望	
癌性腹膜炎に伴う、腸蠕動時痛に対する鍼灸治療の一症例.....	161
篠原 昭二	
放射線療法における口内炎に対する鍼灸治療の一症例.....	164
横西 望	
ANALGESIC EFFECT OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION TREATMENT USING JAPANESE-STYLE MINIMAL ACUPUNCTURE FOR PAIN IN A PALLIATIVE CARE WARD.....	167
篠原 昭二	

緩和ケアにおける鍼灸治療の有用性、適応の評価とチーム医療のための  
システム化に関する調査研究  
(平成 24 -医療- 一般 024)

緩和ケアチームにおける鍼灸治療介入の有用性ならびに  
適応の評価に関する研究 (25 例のまとめ)

研究代表者：篠原 昭二

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座 教授

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座 研究協力者： 横西 望  
明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座：関 真亮、斉藤 宗則、和辻 直  
明治国際医療大学 附属病院 外科学教室：神山 順、糸井 啓純  
市立福知山市民病院：中村 洋子、川上 定男、羽柴光起、香川 恵造

【鍼灸治療介入の総括】

平成 25 年 4 月～平成 25 年 12 月末まで、鍼灸治療介入の有効性の検討ならびに適応評価の調査を、某市民病院緩和ケアチーム内で 25 症例(男性 19 名、女性 6 名)を対象として行った。評価には、疼痛など数字化できるものを、Visual Analogue Scale (以下 VAS)、Numerical Rating Scale (以下 NRS) で評価した。また、認知症や精神疾患等により、VAS、NRS を使用できなかった場合に対し、患者家族および医師、看護師、医療スタッフによる印象評価を参考とした。効果判定は前述の評価を総合して独自に定めた基準から著効、有効、やや有効、無効、不明と分類した。また、1 人当たりの愁訴が 1～3 愁訴あるため、愁訴別分類では 39 愁訴であった。

今回、主治医または患者本人からの依頼に対して鍼灸治療介入した結果、著効 9 例 (23.1%)、有効 14 例 (35.9%)、やや有効 11 例 (17.1%)、無効 0 例 (0%)、判定不明 5 例 (12.8%) であり、59.0% に有効であった。また、有害事象としては治療後の倦怠感や、治療のために腸蠕動を促進させた際に腸蠕動痛を訴えたケースがある。のべ治療回数 384 回中、有害事象は 2 回 (0.5%) と極めて低く、その程度も安静臥床で消失する軽微なものであったことから、非常に安全な治療法であるといえる。

平成 24 年度から引き続き、4 日/週とし、連日治療をおこなった。その結果、症状緩和を維持することが可能となった。また、4 日/週と常勤状態になることで、患者および医師からの依頼や相談に早期に対応が可能となり、平成 22～23 年度よりも信頼関係が得られやすくなった。

平成 25 年度は、さらに患者家族およびチームスタッフにも視点を向け、患者家族に対して鍼灸治療に関するアンケート調査を、チームスタッフには体調管理に対する調査を行った。

本稿では、平成 25 年度の症例研究を通して得られた副作用の少ない軽微な鍼灸治療方法についても、詳細に記述し、後進の参考に資するための資料としてまとめた。また、患者家族に対する鍼灸に対するアンケート調査、チームスタッフの体調管理の有用性等についても報告する。

## A. 研究目的

終末期患者に対して平成 25 年 4 月から平成 25 年 12 月の期間、市立福知山市民病院緩和ケアチームにおいてサポートしている患者を対象に鍼灸治療を併用し、どのような効果が得られるのか調査した。なお、鍼灸治療介入研究の実施に当たって、明治国際医療大学研究倫理委員会の承認を得ると同時に、市立福知山市民病院臨床研究倫理委員会の承認を得て実施した。

平成 25 年 4 月から平成 25 年 12 月の期間、市立福知山市民病院緩和ケアチームに属し、西洋医学的に投薬が困難になった症例や薬物療法で十分な症状のコントロールができない症例、薬物の増量を拒否した症例などに対し、鍼灸治療介入を行った。対象患者の選別は主治医より本研究への協力の有無を確認し、文書にて同意の得られた者とした。

## B. 研究方法

### 【対象】

平成 25 年 4 月末～平成 25 年 12 月末までの間に緩和ケアチームに依頼された患者のうち、投薬効果が切れると痛みが増悪する、服薬量を増やしたくないなどを訴えた患者で、鍼灸治療介入に関する同意を得られた担癌患者 25 例(男性 19 名、女性 6 名)、年齢 67.8±14.8 歳を対象とした。

### 【治療方法】

#### ①治療方針

四診法による東洋医学的所見より、臓腑病、経脈病、経筋病等の弁証を可能な限り行い、証に応じた治療処方方を考慮するも、寝返り困難、腹臥位困難、寝たきり、認知症等の影響によって、その目的を達し得ないケースも多く、患者への身体的な負担の比較的多い局所への施術ではなく、できるだけ四肢等の皮膚露出部位の経絡、経穴に対して、短時間で比較的軽微な刺激を行う事を考慮した。特に、一定姿勢の保持が困難なケースもあり、一回の治療時間は 5～15 分で終了することとした。

治療周期:平成 25 年度は祝日を除く週 4 回(連日治療)とした。

#### ②病期分類

病期は転帰日-鍼灸治療開始日から

- 1)ターミナル前期：数カ月以上、
- 2)ターミナル中期：数週間、
- 3)ターミナル後期：数日間、

4)ターミナル直前期：数時間、

ターミナル期以外では

- 5)非癌、
- 6)化学療法(術前・術後)・放射線療法中

に分類した。

#### ③使用鍼具

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 15mm(セイリン製 5 分-02 番鍼)を使用し、刺入深度は切皮程度(0.5～2 mm)、一部経穴には瀉法を目的に直径 0.18 mm、長さ 50mm を使用、刺入深度 10mm で行った。また、継続的治療効果を得るため、直径 0.2mm、長さ 0.6mm のパイオネックスを貼付した。

なお、徐々に全身的なコンディションが悪化する症例では、刺入鍼では疼痛、発熱等を誘発する可能性があることが先行研究で把握できていたことから、経過とともに体調に応じて皮膚に刺入することなく接触(痛みを感じない程度に圧迫刺激)するだけの鍔鍼を使用した。補法を目的に金鍼、瀉法を目的に銀鍼を使い分けた。

さらに、気虚、陽虚が進行している症例では温熱刺激が有効であることから、緩和ケア用に開発した e-Q(チュウオー製：温灸器)を使用し、温度は低温(47℃±2℃、5 秒)に設定して、5～8 カ所に数分感の温熱刺激を行った。

表 1. 平成 25 年度治療効果判定基準

著効	NRS ; 5 以上、FS ; 3 以上変化した場合、VAS=20mm 以下、または前評価値から 40mm 以上減少した場合。印象評価から鍼灸介入前後で明らかな改善が認められた場合。
有効	NRS ; 2～4、FS ; 2 変化した場合、VAS 値が前評価から 10mm～40mm の減少した場合。印象評価は鍼灸介入により苦痛表情の消失または精神的状態の改善がされ、笑顔が見られるようになった場合。
やや有効	NRS ; 1～2、FS ; 1 変化した場合、VAS 値が前評価から 10mm 以下減少した場合。印象評価は鍼灸介入前後で殆ど変化は認められないが、苦痛表情が少なくなり、笑顔が見られ始めた。睡眠に入ることができるようなど、わずかではあるが変化の認められた場合。
無効 不明	主観的、客観的評価に一線変化がない場合、また各評価を使用しても効果が不明である場合。

#### ④評価方法

Visual Analogue Scale(以下 VAS)での評価を基本とし

たが、状態および看護師の評価が Numerical Rating Scale(以下 NRS)で統一していた場合は NRS で評価を行った。また、患者自身が認知症、せん妄など、評価が取れる状態でなかった場合は、患者家族をはじめ、医師、医療スタッフのコメントをカルテ記載項目から抜粋し、患者の状態の評価の一つとした。

東洋医学的所見では、前年度同様にコミュニケーションのできない状態、長時間の質問に体力が持たないといった状態が多いため、脈診、舌診、カルテから日頃の言動、食事状態、便秘状態などを抜粋し、加えて切経（経絡の触診）にて弁証をたてた。

上記評価を総合しての効果判定基準は「著効」、「有効」、「やや有効」、「無効」、「不明」の5段階で行った(表1)。

### C. 研究結果

傷病名別分類（原発巣のみ）では大腸癌3例、乳癌1例、肺癌5例、食道・胃癌5例、膀胱癌3例、卵巣癌2例、肝癌1例、膵癌3例、その他2例であった(図1)。

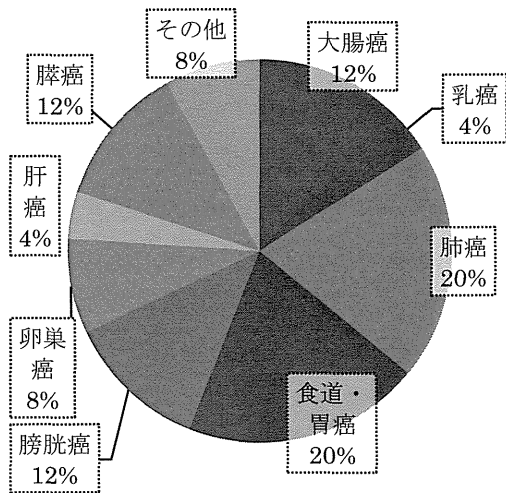


図 1. 平成 25 年度の傷病別分類

依頼目的は愁訴別では疼痛 19 例(癌性疼痛：8 例、その他 11 例)、全身倦怠感 4 例、しびれ 5 例、便秘 1 例、その他 10 例(図 2)。(※重複あり)

しびれには、癌細胞が神経叢に浸潤したケースと、術後後遺症による神経障害のケースがある。また、その他愁訴には、めまい、スピリチュアルペイン、嘔気、食欲不振、肺炎予防、呼吸困難感と様々な症状が挙げられた。鍼灸治療の頻度は引き続き、週 4 回(1 日 1 回)の連日治療を行った。

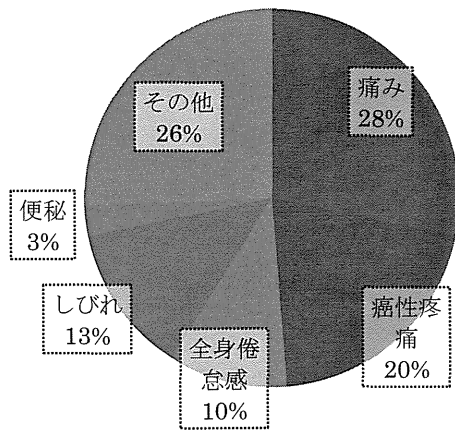


図 2. 平成 25 年度の愁訴別分類

鍼灸治療効果は著効 9 例(23.1%)、有効 14 例(35.9%)、やや有効 10 例(25.6%)、不明 6 例(15.4%)、無効 0 例(0.0%)であり、治療効果が得られた者は全体の 59.0%となった(図 3)。

不明・無効と評価されたのは、

- ①スピリチュアルペインは評価を数値化ができないことと、せん妄も併発しており評価困難であった症例
- ②めまい、口内炎であり、鍼灸治療介入となった時が発症から時間が経過していたため、自然緩解の可能性もあった症例は不明または無効と判断した症例である。

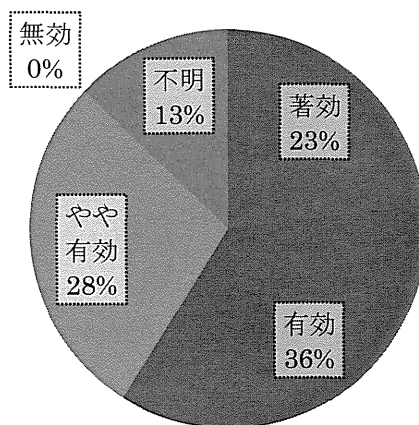


図 3. 平成 25 年度の鍼灸治療効果

のべ治療回数は 384 回、うち有害事象は 2 回(0.5%)であった。癌性腹膜炎による腸蠕動痛と便秘を繰り返していた症例に対し、鍼灸治療直後に疼痛を訴えたが、治療には必要なことであった。実際に、疼痛直後に排便し、翌日は痛みが今までより緩和した 1 例であった。もう一例は膀胱癌により、膀胱全摘手術後に発症した足背のしびれに対し、継続的的刺激を与えるため、円皮鍼を使用し

たところ夜になってにじびれが強くなったので抜鍼していた。しかし、確認したところ、しびれというよりは、「ジーン」としたしびれとは別の気持ちいい響きであり、鍼の響きの説明不足であった1例である。

## E. 結論

### 1) 緩和ケア中期から後期の鍼灸治療介入

平成22年～23年における緩和ケア病棟での鍼灸治療介入の結果、持続効果が比較的短く、週2回の鍼灸治療介入では、56%が24時間以内の持続効果しか期待できない事が問題であった。そこで、週に4日間の治療介入を行った結果、著効、有効例を合わせて59.0%に効果を認める事が出来た。また、2回/週と4回/週では、ともに無効例はなく、なにかしら鍼灸治療効果が得られることが判った。このことから、積極的な治療介入の必要性を示唆する結果と考えた。

### 2) 鍼灸師常駐のメリット

平成24年度報告書でも述べたとおり、鍼灸師が常駐していることで、医師および医療スタッフ、患者家族との情報交換が適宜最新の状態で行われ、早期対応、QOLの維持に貢献が可能となった。また、患者に対して有料で鍼灸治療介入する場合の費用、家族自身が鍼灸治療を希望するかといったアンケート調査を行った(別紙①)。

その結果からも、病院勤務の鍼灸師がいることで、患者自身だけでなく、患者家族の体調管理にも繋げることができることから、大きなメリットがあると思われた(調査結果の詳細は、別項『2. 患者および患者家族に対してのアンケート調査』を参照)。

### 3) 患者の精神的およびスピリチュアルケアへの関与の可能性

せん妄による異常行動が認められた患者に対し、スタッフ全員の対応の見直しと併用して精神安定の治療を夕食前に行うことにした。その結果、異常行動が認められなくなり、深夜にナースステーションに来ることがあっても、スタッフと数分会話して個室に戻っていた症例がある。異常行動を見せた症例は、この症例のみであったが、せん妄に鍼灸治療の効果が認められる可能性があると考えられた。

### 4) 患者の治療方針に関与できる可能性

鍼灸治療介入した患者の中には、「今後、化学療法を続けるかは家族の意思に任せる」としていたケースがあった。医師、看護師も患者の思いを聞き出せず、言葉どお

りに化学療法続行と治療方針が立てられていた。しかし、複数回の鍼灸治療を行ったことで、「医師にも看護師にも言えんような症状に対して、あんただけが一生懸命みてくれと」と信頼関係を結ぶことができ、「実は、したい事は山ほどある。家の掃除や、畑で野菜を作りたい。家でゆっくりしたい」と患者の思いを聴きだすことができた。この情報により、化学療法は中止し、予後は自宅で過ごされるようにした。その結果、患者が逝去されたのち、家族から「最後にゆっくり過ごせてよかったです。化学療法を続けていたらできんかったと思う」といったコメントがあった。

このケースから、終末期における患者の望む最期を提供するために、鍼灸師の存在の有用性が示唆された。

以上のことから、鍼灸治療は、終末期患者の身体的苦痛や、死を目前とした不安、恐怖に伴う不眠やストレス、精神的苦痛に対し、一定の治療効果があると言えた。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

1) 篠原昭二、横西 望他：癌性腹膜炎に伴う腸蠕動痛に対する鍼灸治療の一症例. 第18回日本緩和医療学会学術大会、p488、2013.

2) 横西 望、篠原昭二他：放射線療法における口内炎に対して、多職種協働による鍼灸治療の一症例. 第18回日本緩和医療学会学術大会、p489、2013.

3) 右鼠径部リンパ腫による歩行時の右股関節痛に対する鍼灸治療の一例. 第64回日本東洋医学学会、p258、2013.

4) 化学療法副作用に伴う口内炎に対し、鍼灸治療が有効であった一症例. 第64回日本東洋医学学会、p259、2013.

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

研究分担者・研究協力者

研究分担者：

糸井 啓純 (明治国際医療大学 外科学教室 教授)  
神山 順 (明治国際医療大学 外科学教室 教授)  
斉藤 宗則 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 准教授)  
関 真亮 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 講師)  
和辻 直 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座 准教授)

研究協力者：

横西 望 (明治国際医療大学 基礎鍼灸学講座)  
  
香川 恵造 (市立福知山市民病院 院長)  
川上 定男 (市立福知山市民病院 副診療部長・外科医長)  
中村 洋子 (市立福知山市民病院 がん性疼痛看護認定看護部長 看護師長)



## 1. 緩和ケアチームでの取り扱い症例の治療概要

### 1-1) 各症例の要旨

横西 望

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座 研究協力者

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座：篠原 昭二、関 真亮、斉藤 宗則、和辻 直

明治国際医療大学附属病院 外科学教室：糸井 啓純、神山 順

市立福知山市民病院：香川 恵造、川上 定男、羽柴 光起、中村 洋子

#### 【研究要旨】

平成 25 年 4 月～平成 25 年 12 月末まで市立福知山市民病院緩和ケアチームに所属して、鍼灸治療の介入研究を実施した。期間中に西洋医学的治療では症例の緩和が不十分または、患者本人による事情により治療困難となり、緩和ケアチームに紹介された症例の中から鍼灸治療介入に患者本人および主治医の同意を得られた 25 名（男性 19 名、女性 6 名）、年齢  $67.8 \pm 14.8$  歳を対象として行った。患者 1 人につき 1～3 愁訴あったため、今回、愁訴別に分類し、疼痛 19 例（癌性疼痛 8 例、その他 11 例）、倦怠感 4 名、しびれ 5 例、便秘 1 例、その他 10 例、計 39 例に対して鍼灸治療効果の判定を各々で行った。治療方法は、前年度から引き続き、四肢末端を中心に軽微な刺激で施行した。その結果、鍼灸治療効果は著効 9 例（23.1%）、有効 14 例（35.9%）、やや有効 11 例（28.2%）、無効 0 例（0%）、不明 5 例（12.8%）であり、約 6 割に有効であったことが示された。

また、有害事象については、治療直後およびそれ以降でも有害事象は観察されなかった。のべ 384 回の治療において 2 回の発症であり 0.5%と極めて安全な治療であると考えられる。

以下、データベースに入力された内容を簡潔に報告する。

20130001 (No. 51)

【患者】56歳、男性

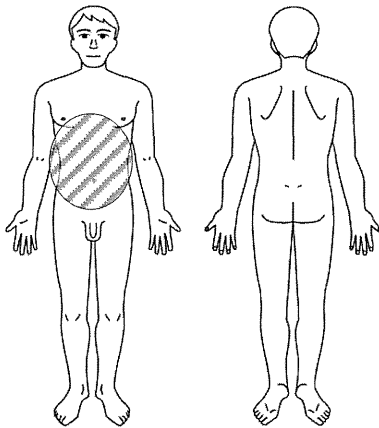
【病態】進行性大腸癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】逝去

#### 【鍼灸治療目的】

下痢と便秘を繰り返しているため、腸蠕動痛の完全な疼痛コントロールがされていないため、鍼灸治療介入となった。



#### 【東洋医学的所見】

抗癌剤副作用による下痢と止痢剤による便秘を繰り返している。腸蠕動時に強い痛みがある。

脈診：脾滑、一息五至、左行間軟弱、中脘・滑肉門・天枢・関元軟弱。陽明経熱感あり。胸脇苦満。下痢、便秘を繰り返している状態。レスキュー使用後でも、痛みの程度は、Visual Analogue Scale(以下VAS)=36mmであった。脾腎陽虚、肝鬱気滞と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリ

ン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍍鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

電子温灸器：e-Qを47±2度×5秒設定にて使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭を使用。腸蠕動痛に対し、腸蠕動抑制のため、中脘、滑肉門、天枢、関元に電子温灸器を行った。

#### 【総括】

本症例は整腸目的に鍼灸治療を介入した。

介入以前より、腸蠕動痛、便秘に伴う腹部の脹痛があり、1日の中で下剤と止痢剤を交互に使用しているほど、排便コントロールが難しい状況であった。鍼灸治療介入期間中も患者の希望から頻繁に服薬されており、その様な状況下では整腸効果があったのかなかったのかは不明としか言えない。

患者コメント：「多少はマシなんかな？」から全く鍼灸治療の効果がなかったわけではなく、僅かながら腸蠕動痛は軽快していたのではないかと考えられた。

20130002 (No. 52)

【患者】75歳、男性

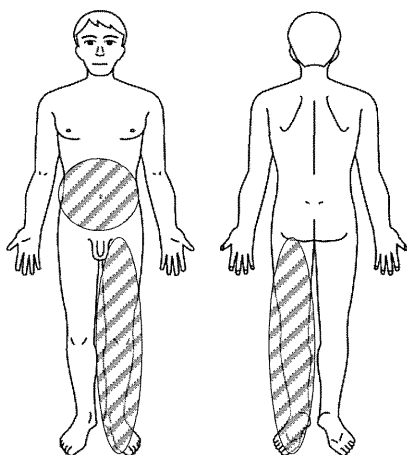
【病態】膀胱癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】退院

#### 【鍼灸治療目的】

膀胱摘出術後の排便コントロールおよび術後発症した左下腿痛に対し、鍼灸治療介入を依頼された。



#### 【東洋医学的所見】

膀胱摘出手術後より、腸蠕動痛および左下肢に痛みを訴える。腸蠕動痛は鍼治療開始前 VAS=51mm。左下肢痛は治療開始前 VAS=74mm と強い痛みを訴える。排ガスあるが、時折痛みがある。左下腿は特に後面が強痛、足先はしびれている。脈診：脾洪、腎微弦、行間軟弱、左合谷緊張圧痛、左内関軟弱圧痛、左足陽明経熱感あり。腎陰虚、足太陽膀胱経絡病、気虚、血虚（血瘀）と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径 0.12mm、長さ 15mm（セイリン製 5分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は

切皮程度（1～4mm）とする。鍍鍼：（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：パイオネックス直径 0.2mm、長さ 0.6mm を使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭、俠溪を使用。理気を目的に合谷を使用した。

#### 【総括】

本症例は膀胱全摘術後より発症した腸蠕動痛、左下腿痛、左足のしびれに対して鍼灸治療介入してきた。介入時は排便コントロール良好であったが、腸蠕動痛が残っていたことから、やや有効と診断した。

左下腿痛は、1 診目 VAS=74mm→VAS=29mm と明らかな改善が認められ、15 診目以降から左下腿痛を訴えることはなかったことから著効と診断した。

左足のしびれは、指の裏および土踏まずの部分を中心に強い痺れを訴えていた。途中から、痺れよりツッパリ感に変わってきたが、VAS=35mm 程度の痺れを訴えていたものが退院時にはほぼ気にならない程度まで緩和していた。

この症例では円皮鍼を使用するとピリピリすると看護師に伝え、抜鍼していたが、確認したところしびれが強くなったわけではなく、「鍼が効いているな」というジーンとした感覚であり、それまでのしびれとは別であることが分かった。また、事前にピリピリ感や、なにか感じたら剥がすよう指示したため、抜鍼していたことが分かった。鍼の響きであるため、有害事象ではなかったと診断した。

20130003 (No. 53)

【患者】59歳、女性

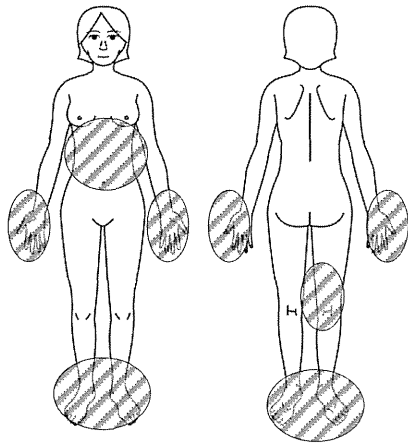
【病態】葉状腫瘍

【ターミナル期】ターミナル後期

【転帰】逝去

#### 【鍼灸治療目的】

腹部膨満感、右大腿外側部痛（癌性疼痛）、手のしびれに対しての鍼灸治療依頼があり介入した。



#### 【東洋医学的所見】

脈診：弦、細、腎無力、食事：良好、睡眠：良好、便通：2～3日前から硬くなってきている。右下肢深部冷えと浮腫、左下腿は熱感、左上巨虚緊張圧痛、右太溪軟弱冷感、右蠡溝軟弱陥凹。腎虚証、気虚、血虚、血瘀と診断した。

#### 【治療方法】

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

電子温灸器：e-Qを47±2度×5秒設定にて使用。

シャム鍼：セイリン社製の偽鍼を使用。

使用経穴にはしびれに対し、八風穴、八

邪穴を使用。活血化瘀を目的に三陰交を使用した。

#### 【総括】

本症例は、右大腿外側部痛（癌性疼痛）および腹部膨満感、手のしびれに対して鍼灸治療を介入してきた。

右大腿外側部痛は状態悪化に伴い、強い痛みを訴える時もあったが、前回入院時と比較すると、痛みは落ち着いていたことから、有効であったと考える。

腹部膨満感は、鍼灸治療直後は張った感じはマシになっていると言われるも、途中より評価が理解できなくなるといった状態があったため、VAS 評価が得られていた時の結果から、やや有効と診断した。

手の痺れは、鍼灸治療直後にはしびれの軽減が認められるも、経過とともに握力の低下、上肢の運動障害が認められ、検査の結果、頸椎転移による影響であることが分かった。癌性によるしびれは非常に難しく、進行が速いため、薄皮がめくれた程度の改善しかできなかった。そのため、手の痺れに対してはやや有効と診断した。

本症例は、非常に強い信頼関係が得られていたことから、大きな苦痛を伴うターミナル期の症状の緩和ならびにスピリチュアルな問題に対しても少なからず貢献しえた症例であった。

20130004 (No. 54)

【患者】72歳、男性

【既往歴】肺炎

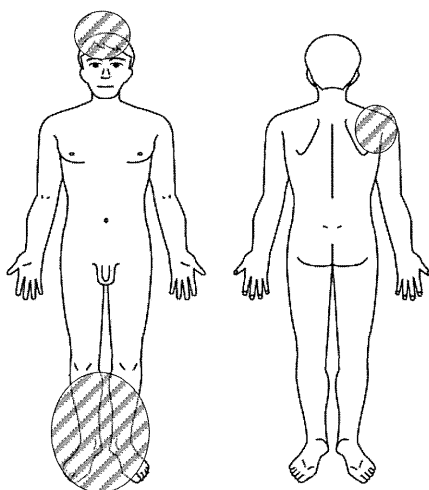
【病態】肺癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】逝去

#### 【鍼灸治療目的】

突発的めまいが起こったが、特に異常が認められなかったため、めまいに対しての鍼灸治療を依頼された。鍼灸治療開始後より、右肩痛（癌性疼痛）、薬疹による痒みに対しての追加で依頼があった。



#### 【東洋医学的所見】

安静時に直下型地震の様な衝撃をうけ、眩暈が起こった。現在は体動時やベッドのギャグアップ時に軽度眩暈が起こった。脈診：脾やや滑。左外関緊張、左臨泣軟弱、右地五会軟弱。問診中に咳嗽の頻発あり。手少陽三焦経絡病、津液停滞と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は

切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍍鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

使用経穴には疏通経絡を目的に外関、臨泣。利湿を目的に復溜を使用した。

#### 【総括】

本症例はめまいの改善という事で介入を始めたが、1診目の時点ではめまいがほぼ改善していることから効果は不明と考えた。

2診目以降より右肩痛（癌性疼痛）、5診目～12診目まで下腿に出現した湿疹に対しての治療を行った。結果、痛みは緩和傾向にあり、レスキューも痛みが出現したから使用ではなく、予防的使用に変わっていった。また、家人からも鍼灸治療の無い日は痛みが強いというコメントからも鍼灸治療は効果的であったと言える。

湿疹によるかゆみも1～2回の治療にて赤みが軽減し、痒みも軽減したが塗り薬も使用されていたためやや有効と診断した。

この患者は鍼灸治療介入前、「僕は鍼灸治療は眉唾物で、信じてはいないんだ」と否定的な印象を持たれていたが、ターミナル後期になるにつれ「病院内に鍼灸治療が受けられる施設はできないのですか？絶対に取り入れるべき」といったコメントが多くなった。これらコメントからも鍼灸治療の効果はターミナル期に入った患者にとって必要性の高い治療法の1つであると考えられた。

20140005 (No. 55)

【患者】66歳、男性

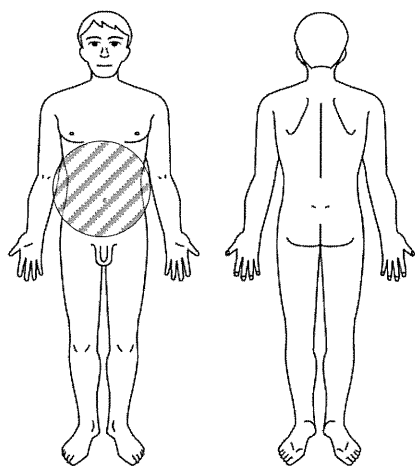
【病態】肺癌

【ターミナル期】ターミナル中～後期

【転帰】逝去

#### 【鍼灸治療目的】

疼痛コントロール良好ではあるが、腹部膨満感が強く、食欲消失傾向となったため、鍼灸治療が依頼された。



#### 【東洋医学的所見】

お腹が張って食べる気が起こらない。脈診：肝弦、胃弦。舌診：暗淡紅、白膩苔、舌下静脈怒張、瘀斑あり。右胸脇苦満。右足陽明経緊張、左三陰交軟弱、右行間圧痛、右期門圧痛。肝胃不和と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直

径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

使用経穴には疏肝理気を目的に足三里、三陰交、期門を使用した。

#### 【総括】

本症例は食欲不振を伴う、腹部膨満感（癌性腹膜炎）に対して鍼灸治療を施行した。

介入後、食事量はほとんど変わらないが、患者コメントから「前に比べたら、お腹も腰もマシや」と、介入前よりは症状の緩和が認められていた。しかし、服薬状況も変わっているため、鍼灸のみの効果とはいえない。治療前後で僅かながら効果があったことから、やや有効と診断した。

本症例は認知症の進行に加え、長期入院に伴うストレスが強く、突然攻撃的な発言が認められた。その点を考慮し、精神的緊張の緩和に対しても鍼灸治療を介入させた方がよかったのではないかと反省させられた症例であった。

20130006 (No. 56)

【患者】29歳、女性

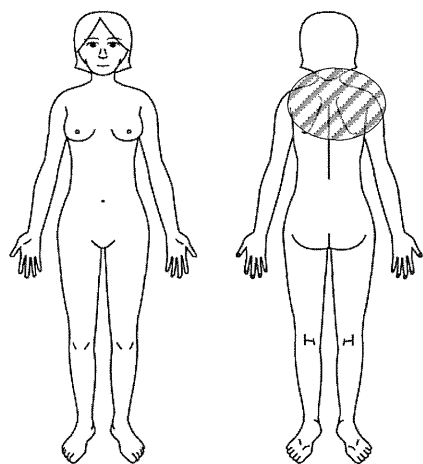
【病態】乳癌

【ターミナル期】術後化学療法中

【転帰】継続中

#### 【鍼灸治療目的】

化学療法の副作用による全身倦怠感、便秘に対し、鍼灸治療を希望された。



#### 【東洋医学的所見】

ホットフラッシュがあり(副作用による)  
排便：普通～軟便。しかし、排便時踏んばらないと出ず。始めは硬く、あとは軟便である。睡眠；点滴(抗がん剤)した日は2時、5時に目が覚めていたが、現在はそれほどではない。脈診：やや浮、数(一息六至)、細、輪郭がない、肝・腎無力。舌診：暗淡白、乾燥、瘀斑、舌下静脈怒張、薄白苔  
期門圧痛(L>R)、Lt 章門圧痛、太溪軟弱、交信緊張。所見から、気虚・気滞・血瘀と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm(セイリン製5分-02番鍼)を使用し、刺入深度は切皮程度(1~4mm)とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼(補法：金製、寫法：銀製)を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

灸：ツボ灸(低温)を使用。

使用経穴には補腎を目的に復溜または交信、志室、補気を目的に肺俞、心俞、疏肝理気を目的に期門、風池、天牖、肩井を使用した。

#### 【総括】

今回、化学療法による副作用に対して鍼灸治療を1回/週のペースで行った。1回の鍼灸治療で約3日間の継続効果があり、全身倦怠感および肩こりに対して著効が得られたと考えた。

また、9診目頃から治療中から眠れるほど信頼関係が得られていた。

担癌患者の多くは、その日によって体調が変わりやすい。これまでの経験から、抗癌剤投与後は全身倦怠感が強く、日中も作業ができない事が多い。そのため、倦怠感が強い場合は、補腎治療をベースに入れることが重要であると言える。

20130007 (No. 57)

【患者】86歳、男性

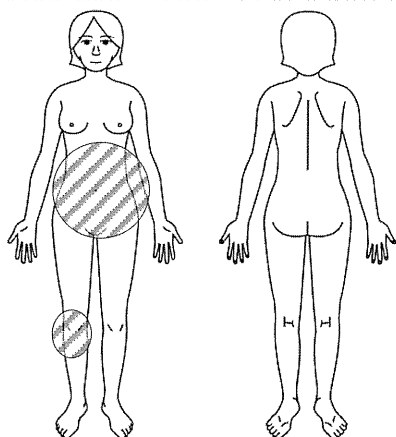
【病態】大腸癌転移

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】退院

#### 【鍼灸治療目的】

便秘および入院前から訴えていた右膝痛に対して、ロキソプロフェンナトリウムを使用するも訴えが頻回になってきたため、依頼された。



#### 【東洋医学的所見】

脈診：肝無力、胃微弦。両外反母趾。右膝前面全体にズキズキとした痛みを訴える。テネスマスは症状緩和していたため、予防的に行う。肝胃不和、気滞・血瘀と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

使用経穴には疏肝理気を目的に足三里、三陰交、上巨虚を使用した。

#### 【総括】

痛みを訴えることが口癖のようになるが、どこがどう痛いのかという質問には首をかしげる行為が見られた。認知症も進行していたため、患者本人からの痛みスケールによる評価は取れなかったが、治療前後では膝の屈伸運動時の苦痛表情が認められなかったこと、また、痛みが翌日に戻ってきても以前よりは軽減が認められていることから鍼灸治療は有効であったと考えられた。

便秘は服薬の影響もあり、一概に鍼灸のみで改善したわけではないが、その後症状が再発することがなかったことから、継続的治療によりテネスマス予防になっていたと考える。



20130008 (No. 58)

【患者】43歳、男性

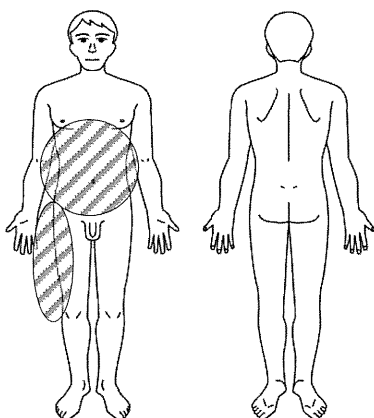
【病態】虫垂癌、回腸漿膜下再燃

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】逝去

#### 【鍼灸治療目的】

フェンタニル使用するも、右足、腹部の痛みを訴えており、苦痛表情が常に見て取れていたため、看護師から鍼灸治療を薦めたところ、同意が得られたので依頼となった。



#### 【東洋医学的所見】

右上腹部に強い痛みを訴え、仰向けができない。排便あるも症状緩和にはならない。

脈診：数、腎虚、弦。足背浮腫、右章門圧痛、左公孫緊張、陷谷・外陷谷・地五会圧痕、左上巨虚緊張、胆経緊張 (R<L)。肝胃不和、腎陽虚、気滞・血瘀と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いと

きには皮膚に接触するだけの鍍鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

使用経穴には補腎目的に太溪、健脾目的に内関、公孫、疏肝を目的に太衝を使用した。

#### 【総括】

本症例は虫垂癌による癌性疼痛に対して鍼灸治療を行った。鍼灸治療介入前の状態では、苦痛表情を見せることが多かったが、鍼灸治療中～1時間程度の短い間は気持ちよさそうに表情も穏やかになり、時折笑顔を見せながら会話をする様子が見られた。

患者コメントから「鍼灸治療は気持ちがいい」とターミナル中期～後期でも鍼灸治療を希望されていたこと、また、鍼灸治療持続効果はあまり望めなかったが、短い時間であっても患者の苦痛が消失していたことから右大腿部痛および腹痛に対しての鍼灸治療効果は有効だったと考えられた。

20130009 (No. 59)

【患者】67歳、男性

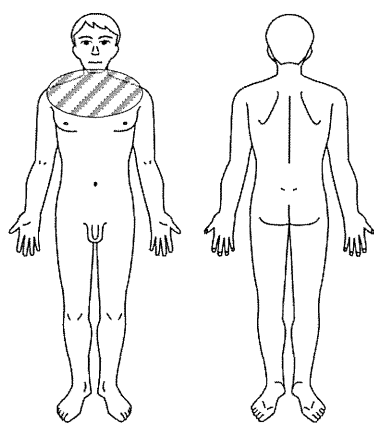
【病態】胃潰瘍（胃部分切除）

【ターミナル期】なし

【転帰】退院

#### 【鍼灸治療目的】

服薬するが症状緩和が認められない嘔気、ムカつきに対して依頼された。



#### 【東洋医学的所見】

脈診：胃滑、腎無力。触診：胸脇苦満（R<L）、臍周囲ソフト、下腹部軟弱、左足三里緊張、太溪硬結（R<L）、左足陽明経熱感。望診：皮膚黒く（太溪に色素沈着あり）・剥落あり（足の指、踝周囲など）、嘔気があることから、肝胃不和と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭、俠溪を使用。理気を目的に足三里、補腎を目的に太溪を使用した。

#### 【鍼灸治療最終評価】

1) 嘔気：著効

#### 【総括】

1診目後より食事の5割摂取するも、嘔気および嘔気は軽快傾向であった。4診目後には完全に症状が消失したことで、レストランに行き、海老フライ、カレーを摂取できるほどまでいった。しかし、急に大量に摂取したことにより、2日後より強い嘔気と倦怠感を訴える。続けて、転倒するなども加わり、精神的に食事に対する恐怖を抱くなるようになってしまった。

今回、嘔気に対して、鍼灸治療は有効であったが、症状改善したと言って、胃に負担になるものを食べないように患者指導も必要であった症例であったと考える。

20130010 (No. 60)

【患者】84歳、男性

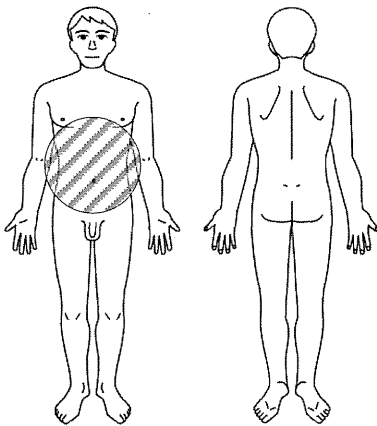
【病態】膝癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】中止（のちに逝去）

#### 【鍼灸治療目的】

排便コントロールおよび腹膜播種による癌性疼痛に対して依頼された。



#### 【東洋医学的所見】

胸脇苦満、両足陽明経緊張、腎経軟弱、軽度認知症あり。

脈診：腎無力、脾滑。足背冷え・浮腫。腎陽虚、肝脾不和、気滞・血瘀と診断した。

#### 【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

電子温灸器：e-Qを47±2度×5秒設定にて使用。

使用経穴には理気を目的に足三里、外関、補腎を目的に太溪を使用した。

#### 【総括】

本症例は排便コントロールのため、鍼治療介入した。介入前、便がでない場合は下剤服薬させていたが、介入後からは服薬なく、普通便～軟便にて排便コントロールできたことから、有効と診断した。

それ以外には、腹膜播種に伴う、癌性疼痛が緩和されたことから腹膜播種による痛みに対し、有効であると言える。

長期入院によるストレスによる影響か、認知症悪化によるものか不明ではあるが、攻撃的な強い口調にて鍼灸治療の終了を希望されたため、中止となった。

20130011 (No. 61)

【患者】67歳、男性

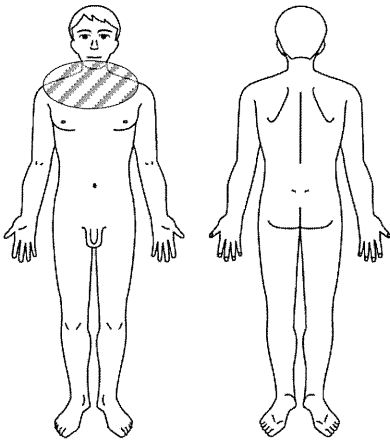
【病態】食欲不振

【ターミナル期】特記なし

【転帰】退院

【鍼灸治療目的】

精神的緩和（イライラ）を目的に継続依頼された。



【東洋医学的所見】

るいそう。脈診：脾滑、肝・腎無力、舌診：紅舌、舌尖紅、白苔（舌中のみ膩苔）。右公孫緊張、左太溪軟弱、右内関緊張圧痛、左太衝軟弱。以上から、肝脾不和、腎気虚と診断した。

【治療方法】

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍍鍼（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.6mmを使用。

電子温灸器：e-Qを $47 \pm 2$ 度 $\times 5$ 秒設定にて使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭を使用。腸蠕動痛に対し、腸蠕動抑制のため、中脘、滑肉門、天枢、関元に電子温灸器を用いた。

【総括】

前回、噯気症状が改善した事により、カレーなど胃に負担のかかるものを食べた結果、嘔気が増した。食に対する恐怖心を抱いてしまった。

食習慣に対する改善のために、スタッフによる食事時の見守りにより10口は最低食べるようになったものの、イライラは強い。

また、スタッフには「食べた」といい、実際にはゴミ箱に捨てられていた。入浴の際も自身で洗えていたが、「洗ってくれ」と言い、トイレでも「拭いてくれ」など強い依存が認められた。

このような依存的な症状に対しての鍼灸治療は非常に難しく、食事量に変化がなかったため、鍼灸治療後は噯気軽減が認められたが、やや有効と診断した。

(20130009 再入院)