予防鍼灸研究会（SGPAM）

第 17 回定例会抄録

テーマ：緩和ケアにおける鍼灸の役割

2024 年 3 月 24 日

目次

抗がん剤副作用の痺れに対する鍼灸治療 ..... 宋順姫 2
鍼灸における緩和医療　～旅立つ患者さんから渡されたことは何か～.....鈴木春子 3
緩和ケアの現状とこれから　～重い病を持つ人のケアを考える～.....木澤義之 4

抗がん剤副作用の痺れに対する鍼灸治療

Moran 鍼灸治療院　院長　宋順姫

はじめに：抗がん剤副作用の痺れの患者に鍼灸治療を実施した。
目的：鍼灸治療により、抗がん剤副作用の痺れの改善を行う。
対象と方法：対象は、抗がん剤副作用の痺れ症状が出ている患者(5 名)とする。方法は、痺れを感じる境界点・八風(EX-LE10)・八邪(EX-UE9)・湧泉(KI1)・失眠(奇穴：踵の中央)・全趾(足底)に鍼灸の治療を行う。患者自身がこれらの場所にセルフケアを行う。
結果と考察：抗がん剤副作用の痺れに対して、5 名全員に痺れ軽減があった。治療院での治療に加えて自宅でのセルフケアによって、痺れはより軽減される。セルフケアに関しては、鍼灸師がツボを的確に取れるように指導する必要がある。
結論：鍼灸治療後は、痺れが軽減した。また、自宅でのセルフケアにおいても痺れが軽減した。
(本文 339 文字)

鍼灸における緩和医療
～旅立つ患者さんから渡されたことは何か～

無量光寿庵はる治療院　院長　鈴木春子

目的：長年緩和医療の現場で鍼灸師として携わって来て、今こころに飛来するものをお伝えしたい。
方法と症例：患者家族への鍼灸の支援　AYA 世代（Adolescent and young Adult）思春期・成人 15 歳～30 歳代。
【症例】18 歳男性、ユーイング肉腫、化学療法よる副作用で、足の冷え、倦怠感、免疫低下。**治療・経過）** NRS（Numerical Rating Scale）で足の冷えは 10→２。リラックスできた。**家族支援）**母に肩こりの治療、もぐさのにおいに癒されたという感想。
結果：がん患者家族への鍼灸は効果がわかった患者の勧めで家族に行われた。効果は癒される、楽になる、気持ち良いであった。
考察：がん患者の痛みは全人的な痛み（Total pain）といわれる。生命を脅かす疾患を抱える患者の様々な症状にたいして鍼灸治療を行うとともに、見守る家族へも鍼灸を行ったところ、追い詰められた気持ちの中でほっとくつろぐ時間となった。
　鍼灸は体に触れ治療しながら、相談を受けたり、言葉かけを行うことも可能である。そうすることによって身体症状のみならず気持ちの辛さにも効果がみられる。
結論：鍼灸の緩和ケアは、終末期の患者さんだけではなく、初期から患者と患者の家族の心と体のケアも行われることが望ましい。
(本文 546 文字)スペース含む

緩和ケアの現状とこれから
～重い病を持つ人のケアを考える～

筑波大学医学医療系教授/日本緩和医療学会理事長　木澤義之

はじめに：がん疾患を中心にわが国の緩和ケアは大きく発展した。しかしながら、緩和ケアはそもそも、疾患の種類を問わず、全ての生命の危機に直面した患者・家族に疾患を問わずに提供されるものである。

現状と問題点：わが国の死亡原因は、頻度の高い順に、がん（27%）、心疾患（15%）、肺炎（9%）、脳血管疾患（8%）である。がんは痛みを始めとした苦痛症状を伴うが、がん以外の疾患の終末期においても痛み、呼吸困難、抑うつ、不安などの苦痛症状が高頻度で見られる。がんで死亡する患者の約 40%が専門的な緩和ケアを受けているが、がん以外の疾患ではその体制は十分ではない。わが国の緩和ケアには以下のような問題点がある。１）患者・遺族は苦痛の緩和、終末期の治療・ケアに満足していない、２）がん拠点病院以外で専門的緩和ケアが利用できない、リソースの地域偏在、３）がん以外の疾患に対して専門的緩和ケアが提供できていない、４）緩和ケアの研究・人材育成の基盤整備が不十分。

取り組むべき課題：１）緩和ケアの基本教育の実施（特にコミュニケーション）、２）緩和ケアのスクリーニング、３）国、地方自治体レベルでの緩和ケア・終末期医療に関する医療計画の立案、４）緩和困難な苦痛に対する、地域緩和ケアコンサルテーションの実践

(本文 540 文字)