

講演要旨

鍼灸師でもできる悪性疾患（癌）の鑑別法 — 初診時の問診及び経過観察でほぼ推測できる —

（公社）全日本鍼灸学会顧問 小川卓良

I. 鍼灸師にとっての最大のリスク管理は鑑別力を高めること

開業鍼灸師にとって、漫然と治療を継続して患者さんを死に至らしめるような疾患（悪性疾患）を初診時或いは数回の経過観察できちんと鑑別することが最大のリスク管理である。

患者との信頼関係の問題はもちろん、医療連携を行う医師との信頼関係の構築にも欠かせない要項である。

実際問題、疑診（疑いを持つ）をし、患者にその旨を伝え、十分に話し合っの上での治療と癌を見逃して治せず不幸な結果にしてしまうのでは鍼灸師の評価に雲泥の違いがある。前者は鍼灸師としての能力を評価されることもあろうが後者は必ず悪評が立ち、その地域での臨床活動は立ち行かなくなる可能性が大である。

西洋医学は客観性を重視するがために、画像診断など目で見えるものを重視するが、その他にも悪性疾患のサインは沢山ある。これらを系統的に検討すれば、かなり精度の高い診断ができる。それらについて、臨床例を幾つか挙げて具体的に説明していく。この中で、最も大切なのは問診での鑑別である。

II. 講演内容

1. 初診時の問診での鑑別

- 1) 発症期間
- 2) 発症状態
- 3) 発症経過
- 4) 体重減少
- 5) 夜間痛
- 6) 典型的な症状からの疑診
- 7) 触診上での悪性疾患の鑑別
- 8) リスクファクターの考慮

2. 経過観察による除外鑑別(経過観察の判断基準)

- 1) スクリーニングセラピー(診断的治療)
- 2) 良性疾患での比較的難治な症例の除外

3. 日常的で比較的難治性患者の鑑別

- 1) DM(糖尿病)
- 2) 精神疾患

Ⅲ. 症例の1例ですが、講演前に考えてみてください。

45才の男性、経理部長でやや小太り、1年くらい前より背部痛が起き、徐々に痛くなってきている。

近所の内科での検査では問題はなく、ストレスと過労が原因という診断であるが良くならない。ゴルフやテニスでは痛みは増悪しない。食欲はそれほど無いが食べられる。

しかし、最近油濃いものはあまり好きではなくなった。デスクワークが続くと悪化し、マッサージをすると一時的には良くなる。

講師プロフィール

1947年生まれ、慶応義塾大学工学部管理工学科及び大学院卒、工学修士、東京高等鍼灸柔整専門学校卒、東京教育大学付属理療科教員施設、昭和大学医学部薬理学教室、東京大学医学部保健管理学教室で研修、1983年～84年中国北京中医学院にて臨床指導と講演、1996年米国シアトル、ボストンに於いて講演。東京衛生学園臨床教育専攻科常勤講師、森ノ宮医療大学客員教授、久我山病院鍼灸センター顧問を歴任。

主な著作：「東洋医学者のためのハンドブック」、「患者からのこんな質問Q&A」、「愁訴からのアプローチ」（共著：医道の日本社）、「EBMってなあに」、「悪性疾患の鑑別法」共に医道の日本誌連載など。現職杏林堂顧問、（公社）全日本鍼灸学会元副会長、現在顧問、（公社）日本鍼灸師会前会長、国民のための鍼灸戦略機構（AcuPOPJ）委員長

以上