

鍼灸医療とCAM

後藤学園理事長

後藤修司

1. はじめに

社会鍼灸学研究会、あるいは、社会あはき学研究会が発足するというのは非常に意義があるし、個人的にも大変うれしいなと思っています。というのは、平成2年の法律改正時に、カリキュラムを全面的に見直そうという話がありました。私も審議会にかかわって、基礎医学、臨床医学、社会医学というのは医学の3本柱なので、あはきについても、基礎あはき学と、臨床あはき学と社会あはき学が必要であるというようなことが議論されたことを思い出します。そのことに基づいて現在のカリキュラムの基礎ができ上がっているということから考えると、一番遅れているのが、実は社会鍼灸学、社会あはき学の分野だと思います。そのことの研究会ができるということで、非常にいいことだと思います。

しかし、基礎あはき学というのが本当に確立しているのかというと、例えば解剖学、生理学はいまだに医師の教育のミニ版、ダイジェスト版ということで、これがちゃんとあはきのためのというような組み立て方ができていません。系統解剖学はある程度、勉強するとしても、あはき師のための解剖学という組み立て方ができるといことが、基礎あはき学の完成ではないでしょうか。それから臨床あはき学についても、実はまだ無いと思います。学校協会で教科書委員長だった私が言うのはおかしな話だと思いますけど。つまり、現代医学の臨床医学各論と、東洋医学臨床論というのを当時作ったわけで、その中で鍼灸（しんきゅう）の臨床学というのが確立したかということ、これもなかなか難しいです。そして社会鍼灸学、これは全く手つかず。学校協会も今度初めて教科書を作ります。理教連では社会鍼灸学の教科書をいち早くお作りになりましたが、経営のほうに傾いている。鍼灸院をいかに経営するかということで、それから医療制度論とかですね。社会あはき学は内容的にそれだけではないなど、私自身はと思っています。

前置きはこれぐらいにしまして、なぜ社会鍼灸学が大事かということ、昔の古典にも書いてあります、一番優れた医者というのは、社会の仕組みを変える人なんですね。そうすると政治家っていうことになるんですけど、日本には政治家は、余計な話しなくてもいいんですけど、いないと思います。非常に少ないと思います。そういうことで、鍼灸を語る、鍼灸と医療のことを語ることが社会の仕組みを変えるんだという、さっきの形井先生の意見には、大いに賛成です。

多分社会鍼灸学研究会で一番気をつけなければいけないのは、私みたいな人間が入って過激になりすぎるといのは気をつけなければいけないけれど、多分、実際に政治的行動するかどうかということ、ちょっと別だと思うんですね。学問としての社会鍼灸（学をきちんと確立していくという視点を形井先生がお示しになったので安心しておりますが、ともするとつまらないイデオロギーとくっついて政治のほうに動き出すと、間違えるというふうに思います。ただ、私は現在の自分の立場を考えると、やっぱり、仕組みの中で変えなきゃいけないものがいろいろと出てきているということだけは認識して、きちんと、変えるべきものは変える時期にきていると思っています。それが、一つはカリキュラムの問題でありますし、それから教員の資格の問題。このことは、後の討論のところで話を

させていただきたいと思います。何が言いたいかというと、社会鍼灸学研究会は学問として行うが、その中から出てきたことで世の中を変えるべきことは行動する、ただし、これは研究会の趣旨とは違いますが私見です。

2. CAM の行方

まず、CAMと鍼灸ということですが、津嘉山先生のこの論文、これが非常によく書かれています。私は、ここにあるような趣旨をCAMについては申し上げたい。つまり、なぜアメリカでCAMがこれだけ大きな流れになったかというのは、アメリカ特有の社会的問題、医療費がものすごく高いとか、社会保険がほとんどないとか、いろんな背景の中で、特殊事情としてCAMというのが注目されたわけです。その中で鍼灸も語られた。実は1997年のNIHのいわゆる合意形成声明ですか、あれは保険会社のものすごいロビー活動のたまものであったというようなことが、今非常に語られているんですね。というのは何かというと、アメリカでは、保険会社は民間の会社、あるいは民間の財団です。そういうところが、かかりすぎる医療費、パンクしちゃったところも増えてきます。そういう状況の中で、鍼というもののいろんな可能性を、特に、病気予防による医療費削減やコストパフォーマンスが良い点で、取り上げたという、ロビー活動があったということです。何が言いたいかというと、CAMというのは、アメリカのCAMの中で、そしてその中で鍼が語られてるということについて、鍼はCAMじゃないといって反発しているのはちょっと観点が違いすぎる。CAMが大きくなっていった背景の社会現象というのは、これは大いに利用すべきだというふうに思います。

ところが日本にCAMが伝えられたときに、これは日本のCAMに関する学会で一番大きい、渥美先生が会長の日本補完代替伝統医療学会ですか、この中でも、伝統医学、鍼というのは違う存在、CAMそのものじゃないというふうに扱われているわけです。しかし、CAMで一番目立つのはサプリメントということです。つまりCAMというのは、あるいはCAMから進歩してきた統合医療という概念というのは、西洋医学に何かを足して行うという形で、その足すものが実はサプリメント、アロマセラピー、こういうものが一番手軽というか、あんまり自分たち自身は傷つかないというか、今までやってきたことを別に否定するものじゃありませんので、そういうふうな形で非常に導入が安直に行われてきて、大事なものが置き忘れてきていると思います、つまり、なぜCAMに人々が頼ったか、なぜCAMをマスコミが扱ったか、なぜCAMの存在に意味があったのかというようなことを置忘れていているというふうに思います。

アメリカの中でも、CAMの整理が、今すごく行われています。その中でエビデンスがあるものとそうでないものというのは、もうはっきりと分かれてきています。そういうようなことが、日本ではあまり検討されていないというか、CAMというのは十把一からげでしゃべられていることは、とても大事なことを置き忘れていているなというふうに思います。ですからCAMと鍼灸医療ということ語る場合に、要するにCAMに求めたものは何か、CAMに求められていたものは何かということだけを考えたいと思います。

3. 鍼灸医療はカウンターメディスン

「鍼灸医療はカウンターメディスン」ということを2003年の日本伝統鍼灸学会のときに、石田秀実先生がおっしゃいました。このとき座長をさせていただきましたけれども、この

ときに、二つのことでわたしは感銘を受けたんです。一つはこのカウンターメディシンという言葉です。もう一つはさっき形井先生の話にもありました、鍼灸の臨床研究というのは新しい視点が必要だということ。この新しい視点について、石田先生は提言をされています。まず、このカウンターメディシン。カウンターというふうになると、非常に過激に聞こえるんですけども、私はこれを私なりにとらえて使わせていただいています。

つまり、何がカウンター足りうるのかというのは、鍼灸医学が持つてる利点。今までは、鍼灸界は、西洋医学の悪口をあげつらって、自分の存在を、また優位性を主張してきたと、こういうふうにおっしゃっていましたが、まさしくそういう視点が少し入っているかもしれないんですけども、私はそれも、そういうような否定することで存在の優位性を主張するということも、ある意味必要なんじゃないかと。ところが、ただ否定し、自分のほうがいいよと言ってるだけではもちろんだめなんで、新しいスタイルを考えていかなきゃいけないと思います。

そういう意味からいうと、鍼灸医学の利点というのは、病理的機序より生理的機序に注目してる点。こういう治療法というのはあまりない。生体の全機性を重視している点。身体全体の機能のまとめりですね。それから全科的です。それから人体への侵襲が少ない、副作用がほとんどない、費用効果が高い、総じて心地よい、スキンシップによる優しい医療であるということをしっかりアピールする必要があります（図1）。

鍼灸医学の利点	
Advantage of Acupuncture Medicine	
1、病理的機序より生理的機序に注目自然治癒力重視	
View More Physiological function than Pathological function	
2、生体の全機性を重視	
Look at the human body as a whole	
3、全科的	
Not symptomatic treatment	
4、人体への侵襲が少ない	
Non-Invasive	
5、副作用がほとんど無い	
Almost no side effect	
6、費用効果が高い:経済的	
Cost-Effective and Economical	
7、総じて心地良い	
Comfortable generally ,less medical stress	
8、スキンシップによるやさしい医療	図1
Personal contact, Warm and hand-on treatment	

したがって、愁訴の改善に役立つこと、これも他に方法があります。こういうことをやっぱり、ちゃんと言わないといけないんじゃないかと思えます。心身一如という言葉ですが、身を正すと心も整う。これは池見酉次郎先生が晩年よくおっしゃってましたけれども、禅宗では身を正す、つまり座禅をすることで心が整うというふうに言っています。そのことを引用されて、心身医学というのは心の問題に、心からアプローチするのは一定の限界があると、だから心の問題については体を整える、つまり症状のほうを正すと、心身症、原因となっている心のほうが正されるという考えをおっしゃってました。こういうアプローチ、つまり今の、現在のストレスによるいろいろな心の乱れが体の症状を起こしているというのを、あまりにも、心のほうのアプローチばかりをやる間違えてしまうということを良くおっしゃってました。それから全人的です、繰り返しますが、全科的、自然治癒力重視、副作用が少ない、侵襲が少ない、スキンシップということ

4. サイエンスとしての医療からケアとしての医療へ

今までは、サイエンスとしての医療というのが主流でした。つまり日本の医療保険の仕

組みは、原因を追究して、原因をはっきりさせてから治療する、つまりサイエンスとしての医療だけでなくとききましたけども、ケアとしての医療という視点が非常に必要なのだということが言われだしました。まさしくケアとしての医療として、鍼灸はあるのじゃないかと思えます。こういう言葉を提案されているのは、今、千葉大の経済学部の教授ですけども、厚労省にいらして初めて医療経済学をアメリカに勉強に行った広井という方です氏は、まさしく介護保険っていうのは、このケアとしての医療というのが日本で初めて組まれた、画期的な大宝律令以来の医療制度の改革だと言われています。こういうところにもわれわれは注目する必要がある。

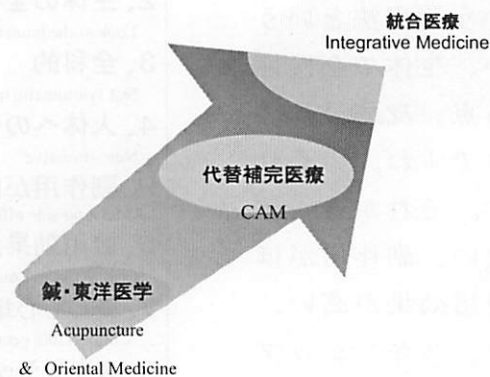
(資料1参照) アメリカとかヨーロッパの動きを見ていますと、まさしくこのケアとしての医療であり、またサイエンスとしての医療というのが、同時に報道されている。公的健康保険というのは、いわゆるメディケアとかメディケイド、こういうものに鍼灸医療を、取り入れるべきだということを、民主党と共和党とそれぞれの議員が議員提案をしたんですが、残念ながらこれは通りませんでした、こういう動きが何回か起こってきています。

それから関節炎。それからアメフト選手がアレルギーとか花粉症にいいとか、不眠症だとか、この不眠症なんかは、まあいいや。がんとかですね。がん学会のニュースリリースに鍼治療が出るというのは、これは日本では考えられないですね。それから小児疼痛治療とか、男性の更年期障害とか、妊娠時の腰痛、英国は子供に使うし、これは保険適応になりましたね、イギリスは。ところが鍼、東洋

医学というのは代替補完医療、CAMということで語られてきましたけれど、今はもうすでに統合医療、インテグラティブ・メディスンという中で語られるようになってきている(図2)。この統合医療というのは、これをどういうふうにとらえるかということですが、今までCAMというのは、西洋医学を否定してCAMをやればいいっていう傾向があったけども、それじゃその二つを統合しようよと、これだけじゃないと私は思うんですね。それだけで考えているといけない。

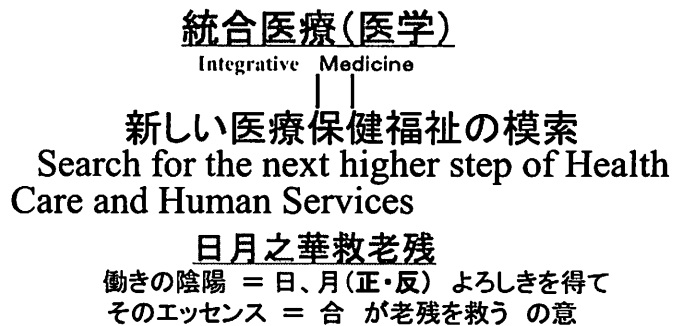
インテグラティブ・メディスンというのは新しい医療、保健福祉の模索なのです。だからアメリカで行われているのは、鍼が西洋医学に勝ったわけじゃないし、西洋医療と一緒にやろうよという、ただ一緒にすればいいんだというだけじゃない。その根底には、新しい保健医療福祉というのはどうあったらいいのかというのがあるので、鍼灸医療の、日本におけるこれからの考えるときには、この視点がないと、だれも別に鍼灸医療をやっている人たちだけを救う必要はないし、日本政府が鍼灸師のことだけを考える必要もないし、ただ考えなきゃいけないのは、国民のための新しい保健医療福祉というのは考えなきゃいけない。この中で鍼灸医療を語ってべきだと思う。

図2



働きの陰陽、よろしきを得て、エッセンスが老残を救うという、日・月のエッセンスが老残を救うという、いわゆる日と月をただ合わせただけじゃない。そのエッセンス、正反合の唯物論的ないわゆる統合というのがそこで必要だというものです。その視点がとても必要だと(図3)。

鍼灸はその旗印になるのです。まさしく医療手段として、今までにない医療手段である。鍼灸師はミニ医師ではないということ、やっぱり明確に考えなきゃいけない、独自の医療専門職だというふうに思います。ともかく、この独自の医療専門職だという視点をちゃんと持たないといけない。



「日本老残」吉田寿三郎 小学館 1974刊行 より 出典「黄庭経」
In nature we have the sun and moon, both distinctly different but part of the whole of the universe.
In human life we have varying ideal and philosophies.
In concert they give us the opportunity to debate and seek even better solution.

図 3

5. 日本人は、なぜ世界一長寿か？

多くの欧米人は、日本人はなぜ世界一長生きなのかということを行っています。公衆衛生の発達、国民皆保険、二次予防の成果、いろいろ言われてきましたが、それぞれ少しは貢献していると思いますが、そうでもないという意見もあります。首都大学東京の星教授の言によれば、医療が人間の健康に貢献しているのは、わずか10%。50%が日常生活習慣、20%が環境要因です。次に、日本では、政策的に進めてきた二次予防、健診制度が非常に発達しているわけです。これが確かに長寿の原因だという意見も有りますが、それぞれエビデンスはありません。欧米人が今注目しているのは、日本人の日常の食事、つまり日本食のブームになりました。これもエビデンスはないですが。それから最近言われているのは、おすし、天ぷらじゃなくて、海産物、わかめ、昆布、発酵食品、大豆、それから根野菜というふうに変わってきていますけども、それぞれエビデンスはあんまりないと思いますが。しかし、さっきの新しい保健医療制度を考えると、どうしても食事の問題は必ず出てきます。

最近アメリカでも、やっぱり食事は大事だということに気がついたのです。背景には、CAMがはやったためということもあります。アメリカ人というのは、ファーストフードからぬけられません。そこで、ハンバーガーはハンバーガーで食べるけれども、何かこれさえ飲めば体にはいいんだ、健康になるんだ、病気にはならないんだよみたいなものがあるれば、非常に受け入れられやすいという傾向にあるというようなことを言っている社会学者がいましたが、今アメリカですごくはやっているのがメディカルフード。これは、FDAの決めたカテゴリーではありませんが、医師か鍼灸師・カイロプラクターなどの処方が必要ならば買えない。これがものすごく今、はやっています。

また一方、欧米人が、日本人は何で世界一長生きかというんで、東洋医学じゃないのかというふうに思っているかたたちも非常に多いです。それが、鍼灸に対する感心が高まった一つの背景だと思います。これは全くの誤解であるというふうに思うわけです。例えば、

皆保険の中で東洋医学はちゃんと使われていると思っています。でも、まあいいのではないかな、その誤解はそれでいいのではないかというふうに思うわけです。それをうまく活用すればいいのじゃないかと思うわけです。

東洋医学に関しては、次のようなことがキーワードになっています(図4)。自然、バランスとか全人性。こういうものの考え方っていうのは、そもそもあんまりアメリカの社会で主流の考えじゃなかった訳です、それと未病とか命を養うとか。しかも今オーダーメイドなのですね。あんな古くさいも

のが、実は今の最先端の遺伝子治療のオーダーメイドと同じような考え方をしているというのです。個の医療ということですね。

図4

今、なぜ東洋医学か？

5つのキーワード

自然	自然治癒力、自然と共に、自然のものを
バランス	各組織・臓器働き方のバランス、相拮抗するもののバランス
全人性	働き方の全機性
未病	治未病
養生	生命を養う

6. 医療福祉の新しい姿建設の主力を！！

黒船が来ることが、一番、日本は変わる可能性がある。日本を変えなきゃいけないというときは、役人の考えと、学者のものの考えを変える、これには黒船が一番いい。過去の歴史をみても、黒船来襲が一番です。

「大相撲の優勝決定戦」、これは何かというと、ブルガリアとモンゴルが優勝決定戦で、日本人はどこ行ったって言われていた。だけど、そういう時代なのですね。

「消えろ！ セクト主義！」というのはつまり、日本鍼灸、これは国粋主義的に日本がどうのこうのって言って話をしてはいけないと私は思います。もちろん形井教授もそんなこと言ってるわけじゃないことはよく分かっていますけども。例えば、藤原正彦という数学者の『国家の品格』、日本を日本人を考えると、非常にいい本だと思います。日本人は頑張らなくちゃいけない。そして、鍼灸が国民の医療の担い手になるという要件、この視点が必要だというふうに思ってます。鍼治療が有効、安全な医療手段だという国民的な合意がなければいけない。鍼灸は相当普及しているというけれども、まだまだ誤解があります。副作用情報とか、誤診、誤治情報含めて科学的な有効性、安全性の評価が行われているというのが、納得してもらうまで分かりやすい言葉で説明しようと、これを持続的にやってかなければいけないと思います。これも普及活動です。必要なのは、関係医学会とか、周辺の学会に鍼をどんどん出していかないといけない。

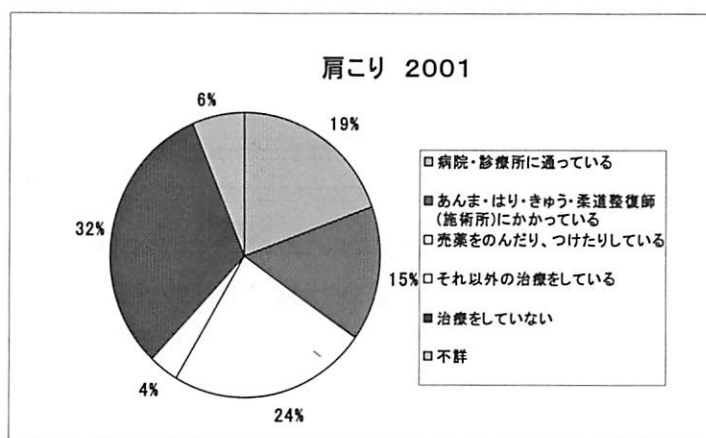
7. 日本人の生活の知恵としての東洋医学

それから日本人の生活の知恵として、先ほど、東洋医学というのが日本の長寿の原因だと言われているわけですが、考えてみると、日本人の生活の中には東洋医学の知恵が浸透しているなと思います。このことが何かというと、まず一つ、代表的なことは愁訴。体のちょっとしたゆがみを修正する。これ、代田文彦先生が亡くなられる3年か4年前の学会で特別講演されたときに、このことを強くおっしゃっていました。つまり愁訴を改善する手段というのは、ほかの医療手段ではなかなかない。これは鍼の特徴だと。

ところが、困ったことがおこってきています。治療の有無別の有訴者の割合、肩凝りで悩んでいる人がどんな治療をやっていますかというアンケート調査（厚労省）ですが、病院、診療所が19%、あん摩、鍼灸等が15%。これは実は柔道整復が入っています。ただ、わたしが注目したいのは、治療をしてないという人が32%、体がだるいと40%、月経不順だと41%（図5）。

図5

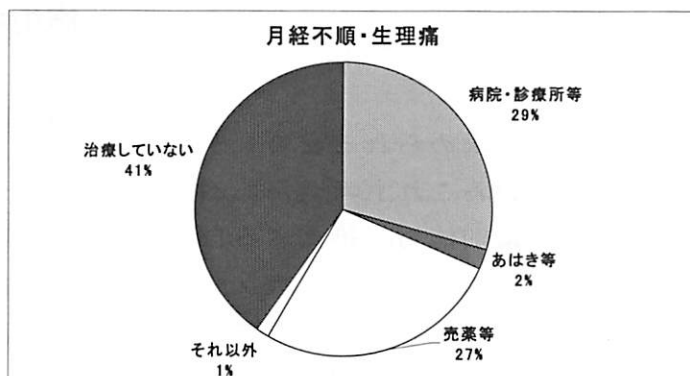
治療の有無別の有訴者割合、主症状別
2001 厚生労働省



こういう愁訴について日本人というのは、ゆがみを修正するという本能的な何か考えを持っている。「母さんお肩をたたきましょう」もそうだし、この、ちょっとした

ゆがみですね。よく言いますが、肩凝りという言葉の英語はないし、ドイツ語はないし、中国語にもありません。言葉がないということは概念がないということですから、そういう

ことを感じていない。しかし、彼らもちゃんと肩凝ってます。つまり、日本人はそういうものを感じる力があり、そのゆがみを修正しようとする、生活の中での、お風呂にゆっくりつかるとか、いろんなそういう習慣を持っている。ところが、こういうふうに、愁訴について、何にもしていない人たちが増えてきているのです。これ 2001 年の調査ですが、つまり、日本人が長生きしているのは、愁訴を自分自身でも改善



しよう、ちょっとした愁訴を何らかの方法で早く改善してきたことにあるのではないか。愁訴を掘っておいて何にもしない人が増えて、これは長生きしなくなるぞという警告を鍼灸師が発する。その人たちに、鍼治療を受けろよなんていうことを言えば、手前みそ、我田引水。その前に、あなたたち、そういうことをほったらかしとくとよくないよと、このことが実は日本人の、長寿の原因の一つだったんだから、それをちゃんとしなきゃいけないよ。愁訴を正そうよ、ゆがみを正そうよ。そういうキャンペーンをやったらどうかというふうに思うわけです。

8. 鍼灸医療の将来像への提言

その次には、安心できる人が提供しているという、専門職としての高い倫理観。これは、医師に対しては、そういう専門職、あるいは警察官に対して、こういうふうな気持ちを一般の人は、持っているわけです。そのぐらいの専門職集団だと鍼灸師が国民から思われない

といけないということです。

倫理観、そしてよく話を聴いてくれて、分かりやすく説明してくれるという態度。絶えざる自己点検、専門職としての態度、習慣の発揚ですね。

わたしは以前から言ってる、免許更新。それで、この前にまずは、教員免許・資格からやりたいとわたしは思ってます。

身近で、かかりやすくなければいけない。やっぱり医療機関で行われる必要があると思います。いまだに、これは業界等では反対をされますが、敷居が高くないっていうのは医療機関、保険制度がある限りは、やっぱりしかたがない。どういうふうにするかっていうのは別問題です。

それから「経費が安い」ということは、国民医療になるための絶対条件だと思います。だから赤ひげに徹して、赤ひげ鍼灸師になるというのも方法です。経費が安いということが大事で、コストに見合う買い物だという認識が一般のかたが持っていただけがいいと思います。「一定範囲の公的負担が行われる」こと、これは、なかなか今以上に広がるのは難しいだろうと。生保・損保などの民間保険が一定範囲をカバーするというのもアイデアです。これも実は、今まで生保会社、損保会社に随分働きかけましたが、日本の保険会社は非常に保守的でだめです。外資系の保険会社が、かなり昔から日本の医療保険に入ってきたわけですけど、日本の社会保険の仕組みは複雑で、もう彼らが入る余地がない。ところが、自己負担が非常に増えたということはいよいよ入ってきます。そうすると、日本の保険会社も変わるかなと思います。

「施術者個々に求められる資質」というのは、いろいろこれも考えがあると思いますが、鑑別能力、絶えざる自己点検、評価、それからコミュニケーション能力を向上するということで、患者さんや他職種との人間関係ということです。患者さんの人権擁護という視点が、非常に必要だろうと思います。科学的な態度（図6）。

図6

施術者個々に求められる資質

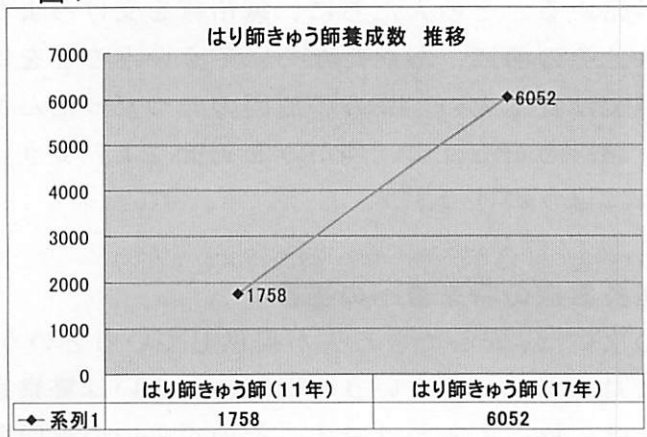
- 1、鑑別能力
- 2、絶えざる自己点検・評価 自分の技術
- 3、コミュニケーション能力向上
患者さんや他職種との人間関係
- 4、患者さんの人権擁護
- 5、科学的態度 オープンマインド
謙虚さ 明るさ

9. ナンバーワンよりオンリーワン！

鍼灸師の卒業生は定員で6,000人ぐらいになってます（図7）。ナンバーワンよりオンリーワンになろうと呼びかけています。一例のきちんとした集積が必要だろうと思います。一例報告というのは、やっぱりものすごく大事じゃないかとわたしは思うんです。

それからカウンセリングマインドと方法、医療面接。これはマニュアル化しないようにしなければいけません。

図7



「歪みを正そう！！」キャンペーン、さっき申し上げた、これをぜひやりたい。経済効果への視点、これも絶対必要ですね。

10. 鍼灸教育改革について

教育の改革が絶対必要です。まず教員の資格についてぜひ提言したいというふうに思います、一つは更新制、それから一定の臨床経験を積んでいる人に、臨床専門科目を教えてもらえるような、新しい資格制度を作る必要があるというふうに思います。例えば、臨床5年経過後、半年ぐらいでとってもらう資格だとか。

専門職としての自覚を醸成するために、やっぱりチームワークに参加させるような仕組みを考える必要があります。臨床実習の中でも、人の生き死にを知らない、この場面を見てないっていうのは、やっぱり医療人としての心構えのできあいが違います。私のところでPTと、それから看護師を教育していますけど、やっぱり実習へ出てくるとがらっと変わります。これが必要だと思います。病院の中で鍼をやるのがいいか悪いか、いろんな議論がありますけども、とにかく入院患者さんたちを見てくるのが絶対必要だと。鍼をやらなくてもいいと思うんですね。広い視野を確保することです。

一番大事なのは、鍼灸治療の奥深さとすごさを体感させなきゃいけないですね。体感させられない教員が増えてきました。

カリキュラムを再考する。そして教員改革ですね。

学際交流、異業種交流、国際交流の充実が必要になるということです（資料2）。

資料2

教育の改革

1、鍼灸治療の奥深さ、凄さを体感する

2、専門職としての自覚を醸成する

専門職としての態度・習慣の発揚

鍼灸師はミニ医師ではなく、独自の医療専門職として、
チームワークに参加

謙虚で、迎合せず、しっかりと主張できること。

人に命の輝きを支えていくという高い志

医療福祉の新グローバルイズム建設を担っていこうとする高い志

絶えざる自己点検(鑑別力・技術・限界)

1、鑑別能力

2、コミュニケーション能力

3、患者さんの人権擁護

4、科学的態度、オープンマインド 謙虚さ明るさ

3、人の生き死にの場面の体感をする

4、広い視野を確保する

5、カリキュラムの再考

1)臨地実習の導入

医療機関・介護施設・ホスピス等への見学実習

臨床実習のありかた検討 体験実習の充実

2)専門基礎科目のあり方の

検討整理統合充実

3)専門科目のあり方の検討

4)記憶偏重から、問題解決型へ

6、教員改革 教員資格の見直し

7、学際交流・異業種交流・国際交流の充実

資料1

米国公的健康保険が鍼治療適用に向けて動き出す

“Hincheny renews bid to add acupuncture to Medicare coverage”

WSTM-TV NBC 3 - Feb 28 2005

“Sharp points on medical plan Many reps want Medicare coverage for acupuncture”

L.A. Daily News - Feb 28 2005

鍼治療の関節炎に対する効果」を認めた米国政府助成による臨床研究結果

鍼治療の関節炎に対する効果」を判定する全米最大規模の科学的実験で有効

“Stopping the Hurt” Washington Post - Jan 03、 (2005/01/03)

“Better Arthritis Drug Studies Needed” Fox News - Dec 23、 (2004/12/23)

“Acupuncture Helps Ease Arthritis” CBS News - Dec 21、 (2004/12/21)

“Acupuncture Eases Knee, Neck Pain, Studies Find” Forbes - Dec 21 (2004/12/21)

“Study finds acupuncture helps arthritic knees” USATODAY. - Dec 21 (2004/12/21)

“Acupuncture May Ease Knee Arthritis” Los Angeles Times s- Dec 21 (2004/12/21)

“Acupuncture 'works for arthritis” BBC News - Dec 20、 (2004/12/20)

“Proof that acupuncture works ? up to a point” Telegraph. co. uk-Dec 20(2004/12/20)

“Acupuncture Improves Osteoarthritis, Trial Shows” Reuters - Dec 20、(2004/12/20)

“Study: Acupuncture aids arthritis in knee” MSNBC - Dec 20、 (2004/12/20)

“Acupuncture Helps Relieve Arthritis Pain” Washington Post - Dec 20 (2004/12/20)

アメフト選手鍼治療でリハビリ順調

“Seattle QB Matt Hasselbeck improving” Boston Globe - Nov 24、

(2004/12/20) 他28件

「米国アレルギー治療の主流は鍼治療に」ロイターとForbesが新たな調査結果を配信

“Allergy Sufferers Keen to Try Alternative Therapy” Reuters - Nov 15

(2004/11/15)

“Drugs May Not Protect Against Cat Allergies” Forbes - Nov 16

(2004/11/16)

鍼と漢方薬が花粉症に有効という新しい臨床研究結果を配信

“Acupuncture, Herbs Ease Hay Fever” Reuters - Nov 06 2004

米国不妊症学会の不妊症に対する鍼治療の有効性発表

“Acupuncture can improve chances of successful fertility

treatment” Independent - Oct 21 2004

シカゴ最大の病院経営会社が全米で代替医療の癌治療センター

ネットワークを構築中

“Provider of cancer care buys hospital Philadelphia part of expansion plan”

Chicago Tribune - Sep 22 2004

アメリカ癌学会のニュースリリースで鍼治療のがん治療に対する効果を明言
“Are ‘Alternatives’ Good Medicine? As Use of Nontraditional Therapies Surges,
So Do Worries, Research”

American Cancer Society : 2004/08/18

米CNN、小児疼痛治療記事を再編集して配信

“New practices ease children’s pain, fears” CNN - Jul 26 2004

これまでの配信実績のレビュー

“New practices ease children’s pain, fears” CNN - Jul 26

“Hospitals Seek to Spare Children’s Pain” ABC News - Jul 04

“Helping Kids Cope With Pain” CBS News June 28

“Hospital program seeks to spare kids pain” MSNBC June 28

“Hospitals strive to sooth children’s pain” USA Today - Jun 27

CBS、「男性更年期障害」に対する鍼治療をテレビニュースで放送

“Man-O-Pause” For Men” CBS 2 - Jul 16 2004

妊娠時の腰仙痛に対する鍼治療研究結果 British Medical Journal

“Acupuncture ‘pregnancy pain cure” BBC News - Mar 18, 2004

“Acupuncture Shown to Relieve Pelvic Pregnancy Pain”

Reuters.co.uk - Mar 17,

“Acupuncture Shown to Relieve Pelvic Pregnancy Pain”

Reuters via Yahoo! News - Mar 17

「英国の鍼治療」「小児鎮痛薬関連」と「保健省公式ガイドブック」

“Are we using too much Calpol? Telegraph.co.uk - Feb 16, 2004

“News in brief Complementary medicine guide”Telegraph.co.uk - Feb 13
2004

英国BBC、保険適用を目前に鍼治療の実態調査を伝える

“Public want alternative therapy” BBC - Nov 04 (2004/11/04)

イギリス健康保険が鍼治療費を全額負担することを決定！

“Alternative medicine to be offered free on the NHS” Telegraph.co.uk -
Oct 08 2004

出典

ディ・ラボ「Dラボ」

正式名称「TCMセンス・データ・ラボ ～“できる”鍼灸師(治療+コミュニ
ケーション)のためのデータマイニング(情報収集)サービス～」

<http://www.vizavi.jp/dlabo/mosikomi.html>