
編集者への手紙 *Letters to the Editor*

「代替医療のトリック」の鍼治療に関する記述の問題点

川喜田健司

(社)全日本鍼灸学会 研究部長

**Some comments on the misleading conclusions
concerning acupuncture therapy in the book entitled
"Trick or Treatment? Alternative Medicine on Trial"**

KAWAKITA Kenji

Director, Research Department

The Japan Society of Acupuncture and Moxibustion (JSAM)

キーワード：代替医療、鍼、EBM、プラセボ

Key words: Complementary and Alternative Medicine, Acupuncture, Evidence-based Medicine, Placebo

拝 啓

最近翻訳刊行された「代替医療のトリック¹⁾」という本が話題になっています。本書は代替医療のかかえる問題について、EBMの観点から強い批判を加えたもので、鍼治療に対しても厳しい見解を示し、鍼の効果には科学的根拠がなくプラセボ効果に過ぎないという結論を導いています。しかし、本書での議論には、鍼に関する最新の臨床研究の成果が適切に反映されておらず、鍼の臨床効果について誤解を招きかねない記述が見受けられます。そこで、以下にいくつか具体的な問題点についての見解を述べたいと思います。また、本書の内容は、健康、病気あるいは治療といった概念の複雑性を考えた場合、そもそもこうした評価方法には限界があるのではないかという根本的な問題も提起しているように思います。次号では、そうした別の角度からの見解を準備中です。

敬具

1. 中国の鍼麻酔による外科手術報道に関する記述について

中国の鍼麻酔による手術に政治的プロパガンダとしての側面があった可能性は否定できないのは事実である。しかし、そのセンセーショナルな報道をきっかけとして、世界中の研究者が鍼に関してさまざまな研究を行うようになった。その結果として、鍼麻酔による手術の成功例やヒトでの鎮痛効果の発現について数多くの報告が一流の学術雑誌に掲載されたことも事実である。そして、鍼刺激によって生体内の鎮痛機構が賦活されること、その一部に内因性オピオイドが関与していることが明らかにされた。これらの事実は世界の基礎医学者の間でも広く認められている。

また、鍼の鎮痛効果はヒトだけに限って起こるものではなく、通常ではプラセボ効果は生じないとされている動物実験によっても同様の現象が観察され、より詳細な機序の解明が進められているのが現状である。これらの事実は、本書の主張する鍼の効果がすべてプラセボ効果とする見解とは相容れないものである。

2. 本物の鍼とプラセボ鍼の比較という方法論の妥当性について

本書において、厳密に計画・実施されたドイツの大規模臨床試験²⁾が紹介されている。その結果として、本物の鍼治療群とプラセボ鍼治療群との効果の比較において両群間に差がなかったため、鍼はプラセボ効果に過ぎないと結論している。しかし、著者らが言及していない重要な事実がある。それはドイツの臨床試験においては、本物の鍼とプラセボ鍼との効果だけを比較した訳ではなく、鍼治療を受けない、通常の現代医学的な治療を受けた群（待機群）やガイドラインに基づいて実施された標準治療群と比較した臨床試験も行われたことである。その結果、本物とプラセボの両鍼治療群ともに標準治療群に比べてその効果が統計学的に有意に大きかったことが示されている。

その機序に関する議論は別にして、現代医学的な通常の治療や標準化された治療群よりも鍼治療群の効果が有意に大きかったことは、その安全性の高さとともに、今後の医療において鍼治療が現代医学を補完する治療として十分に考慮されるべき事実であることを強調しておく必要がある。

今回の大規模臨床試験の対象は、膝痛、腰痛症、緊張型頭痛、片頭痛といった主に筋骨格系の痛みに限定されていたものの、鍼の臨床的効果が厳密な方法によって証明されたことは、特筆すべき事実である。

また、そのプラセボ鍼として用いられている鍼手技は、真の鍼治療とされたものに比べて浅いとはいえ皮膚を貫いており、薬剤の臨床試験に用いられるプラセボ錠剤とは違って生理学的に無効（不活性）なものとは考えられない。このような鍼手技は日本の鍼治療で比較的広く用いられていることを考えると、一連の大規模臨床試験は日本の“繊細な鍼”が強刺激の“本物の鍼刺激”と同じくらい臨床効果があることを科学的に証明したものと考えられる。

3. コクラン共同計画の系統的レビューについて

本書で紹介しているコクラン共同計画は、世界的な規模で研究者が協力しあって、さまざまなテーマについての系統的レビューを行っているもので

ある。その報告の質の高さについては定評があり、また、定期的な更新が行われているため、最新版のコクランレビューの結果は、EBMを考える上で最も価値の高い情報のひとつになっている。

本書で紹介している鍼の効果に関するコクランレビューの結果は、1) 鍼の効果は臨床試験の結果からは支持されない、2) 臨床試験の質が低いために有効性については確かなことは言えない、3) 研究方法がずさんなために系統的レビューが行えない、という3つのカテゴリーに入っている。いずれも鍼の有効性はコクランレビューによっては支持されていないという結論である。

ところが、最近の質の高い臨床試験が加わるにつれて、コクランレビューにおける鍼の効果に対する評価には変化がみられる。慢性腰痛に関する1999年の報告では、鍼の有効性について、臨床試験の質が低いために明確な結論は出されなかった。ところが、2005年の改訂では、鍼治療は、無治療またはシャム治療に比べて、治療直後と短期追跡期間において、痛みを軽減し機能を改善すると結論づけている³⁾。最近の臨床試験の成績を加えた系統的レビューとメタ・アナリシスを行うことで、鍼の効果についてのエビデンスはむしろ徐々に強まっているのが現状である⁴⁾。

4. シャム鍼や最小鍼の生理学的作用について

真の鍼とシャム鍼との効果の比較において両者に差がないために、鍼に特異的な効果はなくプラセボに過ぎないというのが、本書における一貫した論調である。ここで、著者らがプラセボ鍼とみなしているものは、ドイツの大規模臨床試験で用いられた最小鍼とよばれる、浅い鍼を非経穴部に得気が生じないような方法で刺激することや、鍼を刺入しないで皮膚に刺激を与える方法である。それらの手技を生理学的に無効なものとして扱っているのである。

しかし、神経生理学的な視点からみると、仮に浅い鍼であってもさまざまな侵害受容器が興奮していることは明らかである。一方、皮膚に鍼を刺さない場合でも、皮膚の受容器の一つであるポリモーダル受容器が興奮することが証明されている。このポリモーダル受容器は、鍼刺激や灸刺激によ

で興奮する受容器であり、圧痛点の成因になるものとして知られているものである。プラセボ鍼という以上はその鍼の生理的無効性（非活性）が検証されるべきである。しかし、現時点で用いられているプラセボ鍼は、いずれも生理活性が証明されている以上、彼らの出すべき結論は、鍼の特異的効果を調べるための適切なプラセボ鍼はないので、これまでの臨床試験が示していることは、鍼の異なる手技（中国式の得気を生じる強い鍼刺激と日本式の浅い鍼もしくは非刺入式の鍼）の両者の効果に差は見られないが、標準化された現代医学的治療よりも効果が高いというエビデンスがあるとすべきであろう。

5. 鍼の臨床効果の最近のエビデンスについて

鍼の臨床効果や安全性についての現状に関しては、2006年に(社)全日本鍼灸学会が主催した国際シンポジウムの発表論文が「変形性膝関節症に対する鍼のエビデンス」として医歯薬出版から翻訳刊行されている⁵⁾。

その中では、米国、ドイツ、スペインで行われた大規模臨床試験（RCT）の結果とそのメタ・アナリシスの結果にもとづき、変形性膝関節症に対する鍼の有効性が明確に示されている。また、その安全性についても、薬物治療に比べればきわめて安全な治療であることが証明されている。しかしながら、本書では変形性膝関節症に対する鍼治療の効果に関する一連のすぐれた臨床試験の報告を無視するなど、その文献選択における科学的中立性の欠如は見逃すことは出来ない。このことは、本書が学術的に見て決して質の高い書籍ではないことを如実に示すものである。

また、昨年（2009年）6月に開催された第2回のJSAM鍼灸国際シンポジウムでは「慢性腰痛」をテーマとして、鍼治療の効果に関する臨床試験の成果、日本、中国、韓国における腰痛治療の方法論やシャム鍼の機序について報告され、特にシャム鍼に関しては活発な議論が展開された。それらの詳細については本稿では割愛するが、近日中にその発表論文は、医歯薬出版から翻訳刊行される予定である。そこでは「代替医療のトリック」に対する適切な反論となる議論も展開されているの

で、是非ともご一読願えれば幸いである⁶⁾。

謝 辞

本稿の作成にあたり、(社)全日本鍼灸学会の小川卓良氏、若山育郎氏、山下仁氏、津嘉山洋氏、高澤直美女史から貴重なコメントをいただいたことに深謝します。

文 献

- 1) サイモン・シン, エツァート・エルンスト, 代替医療のトリック. 新潮社. 2010
(青木薫訳: 原本の出版: Simon Singh & Edzard Ernst. Trick or Treatment? Alternative Medicine on Trial, 2008)
- 2) Linde K, Streng A, Jurgens S, Hoppe A, Brinkhaus B, Witt C, Wagenpfeil S, Pfaffenrath V, Hammes M, Weidenhammer W, Willich SN, Melchart D. Acupuncture for patients with migraine: a randomized controlled trial. JAMA. 2005; 293: 2118-25.
- 3) Furlan AD, van Tulder MW, Cherkin D, Tsukayama H, Lao L, Koes BW, Berman BM. Acupuncture and dry-needling for low back pain (Review). The Cochrane Library 2008, Issue 4 (<http://www.thecochranelibrary.com>).
- 4) 川喜田健司. 筋骨格系の痛みに対する鍼治療効果の臨床研究の現状. ペインクリニック. 2009; 30(2): 193-200.
- 5) (社)全日本鍼灸学会 編. エビデンスに基づく変形性膝関節症の鍼灸医学. 医歯薬出版. 東京 2007.
- 6) (社)全日本鍼灸学会 編. エビデンスに基づく慢性腰痛症の鍼灸医学. 医歯薬出版. 東京. 2010 (予定).