

補完代替療法に関する 患者相談対応の手引き

医療現場における実践ポイント



患者から相談されたら、 どのように対応すればよいでしょうか？

医療従事者が補完代替療法に関する患者相談を受ける際に、根拠（エビデンス）や安全性を踏まえて適切に対応できるよう、コミュニケーションのポイントを整理しています。

医療従事者内で共通認識を持ち、連携して患者をサポートするための心構えを紹介しています。

厚生労働省『「統合医療」に係る 情報発信等推進事業』



補完代替療法に関する患者相談対応の手引き ～医療現場における実践ポイント～

1. はじめに……3

- ・統合医療・補完代替療法とは？
- ・統合医療の位置づけ

2. 一般的な対応の問題点……4

- ・全面否定（パターンリズム）
- ・自己決定権の誤解（専門的判断の放棄）
- ・患者に対する過小評価（情報欠如モデル）

3. 意思決定能力に関する原則……7

- ・意思決定能力存在の推定
- ・エンパワーメント
- ・不合理な選択の尊重
- ・患者の意思決定能力が揺らぐとき

4. 適切な対応方法……9

- ・「What」から「How」「Why」への理解
- ・患者の「Why」と「How」を引き出す

5. 補完代替療法の留意事項……11

- ・健康被害のリスク
- ・経済的影響
- ・標準治療との関係

6. コミュニケーションのコツ……12

- ・傾聴：患者の不安や悩みを受け止める
- ・ともに考える：解決策を一緒に探る姿勢を示す
- ・科学的吟味：利用目的との整合性を科学的に検討する
- ・患者が医療者に求めているもの

おわりに……14

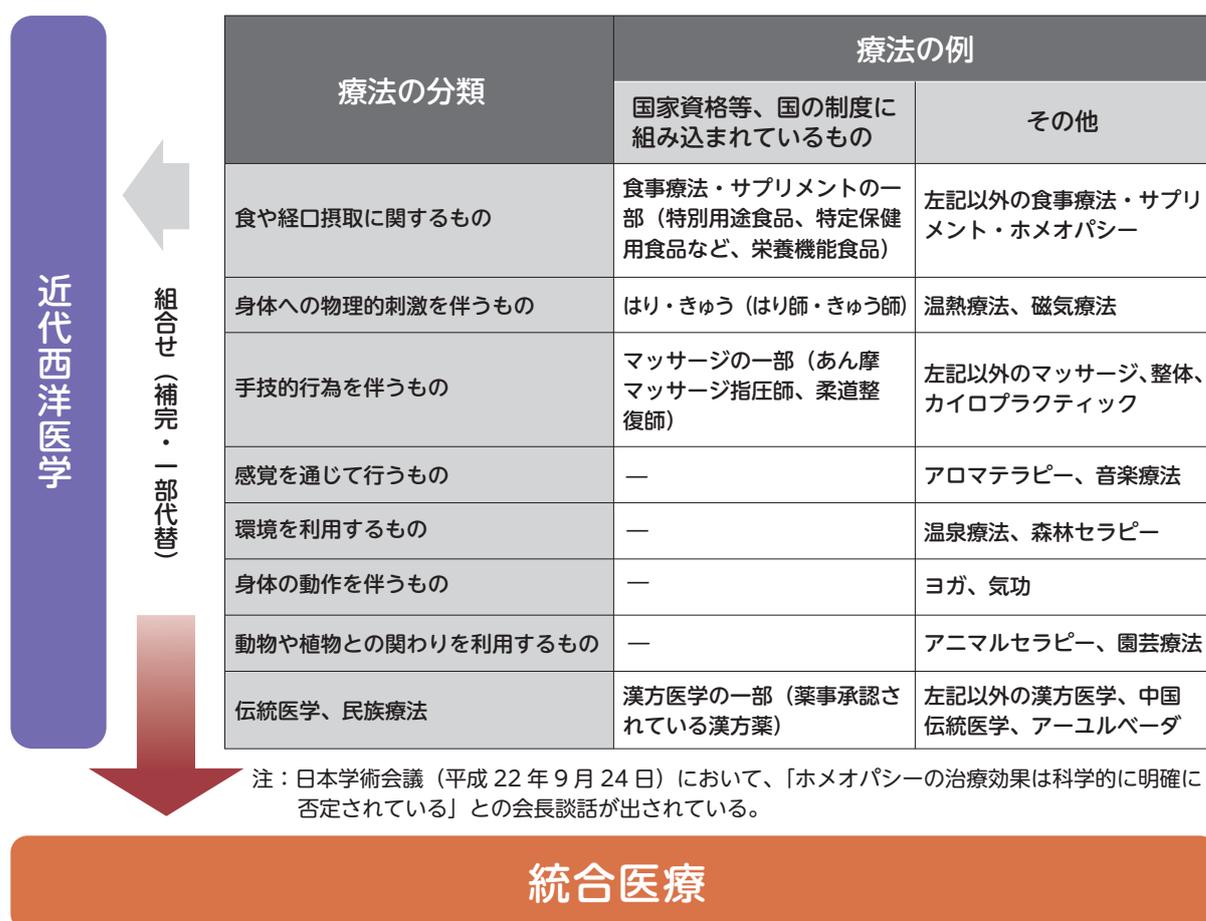


1 はじめに

統合医療・補完代替療法とは？

「統合医療」は多種多様であり、かつ玉石混淆とされています。また、現時点では、全体として科学的知見が十分に得られているとは言えず、患者・国民に十分浸透しているとは言い難い状況です。

厚生労働省は、統合医療を「近代西洋医学を前提として、これに相補（補完）・代替療法や伝統医学等を組み合わせることでさらにQOL（Quality of Life：生活の質）を向上させる医療であり、医師主導で行うものであって、場合により多職種が協働して行うもの」と位置付けています。また、近代西洋医学と組み合わせる療法（補完代替療法）を下図のように整理しています。



2 一般的な対応の問題点

医療現場におけるコミュニケーションは、患者の治療満足度や治療結果に大きな影響を与えます。しかし、医療者が意図せずにとってしまう一般的な対応方法には、患者との信頼関係を損なうリスクが伴います。医療者が陥りがちな三つのコミュニケーションの問題点について詳述し、これらを回避するための適切な対応方法を紹介します。

全面否定（パターナリズム）

◎概要

強い立場にある者が弱い立場にある者の利益のためだとして、本人の意思は問わずに介入・干渉・支援するパターナリズムに基づく対応になります。

患者の提案や希望を、その背景や理由を理解しようとせず一方的に否定する態度です。例えば、患者が健康食品の利用を希望した際に「ダメ、絶対に使ってはいけません！」と否定することが該当します。患者は医師から強い言葉で否定され、利用を思いとどまる可能性はあるかもしれませんが、しかし、患者の利益（好み・価値観）を一方的に決めつけてしまっていることはないでしょうか？また、補完代替療法＝悪い事とのイメージが患者に植え付けられてしまうと、医師に相談なく黙って利用してしまう恐れもあります。場合によっては、補完代替療法を利用した患者は自分自身も否定されたと感じてしまうことにもつながりかねません。

否定する理由の説明もないため、患者の不信感や不安を増大させる可能性があります。まずは患者の希望や言い分を聞く姿勢が必要です。

◎問題点

患者の自主性の軽視：患者が自らの健康管理に積極的に関与しようとする意欲を阻害します。

信頼関係の損失：医療者が一方的に決定を下すことで、患者は自分の意見や希望が尊重されていないと感じ、さらに自分自身を否定されたと感じてしまう可能性があります。

情報共有の障害：患者が補完代替療法の利用について一方的に否定されることで、医療者への相談自体をためらうようになります。その結果、重要な情報が共有されなくなるという深刻な問題につながります。

◎注意点

パターナリズム的な対応は、患者の自主性を軽視し、隠れて補完代替療法を利用したり、相談を躊躇させたりする危険性があります。患者が安心して医療者に相談できる環境を整えるためにも、**全面否定は避けるべきです。**



2 一般的な対応の問題点

自己決定権の誤解（専門的判断の放棄）

◎概要

患者の希望を無批判に受け入れる態度です。あるいは無関心とも言えるかもしれません。例えば、「健康食品を使ってみたいなら、どうぞご自由にお使い下さい」と、医療者が特に意見を述べずに意思決定を患者に丸投げする態度が該当します。

インフォームドコンセントにおける患者の自己決定権を重視する余り、「決めるのは患者であり、医師が決めてはいけない」と思い込んでいませんか。「パターンリズムからの反省」と言えば聞こえはいいですが、**行き過ぎた患者の自己責任論が医師の無責任につながっていないか注意が必要です**。インフォームドコンセントは医師と患者の協働作業であることを忘れないようにしましょう。

◎問題点

医師の無責任：医療者が患者の選択に対して適切な助言や情報提供を行わず、意思決定を患者に任せっきりにすることで、患者の健康に対するリスクを見落とす可能性があります。

不十分なインフォームドコンセント：患者が十分な情報に基づいて自己決定を行えるよう支援する責任を医師が果たしていない場合があります。

治療効果への影響：患者が医師に相談せずに、補完代替療法を標準治療と併用する場合、治療効果に悪影響を及ぼす潜在的リスクの可能性があります。

◎注意点

医療者は、自己決定権を尊重しつつも、インフォームドコンセントの原則に基づき、患者に対して補完代替療法の利点と欠点について十分な情報を提供する必要があります。**無責任な許可は避け、協働的な意思決定を促す姿勢が求められます**。



2 一般的な対応の問題点

患者に対する過小評価（情報欠如モデル）

◎概要

「健康食品に関心を持つのは、患者に医学の知識が欠如しているからだ」「患者に正確な医療情報を提供すれば『健康食品を使いたい』などとは言わないはず」といった情報欠如モデルに基づく対応です。

医師が自身の見解を押し付けるパターンリズムとは異なり、患者の持つ治療に関する医学的知識や判断力が乏しいと過小評価してしまうことによって行われるコミュニケーションです。標準治療を一方向的に提示するだけで、患者の価値観や社会的資源に十分な配慮をしなかった結果、他の治療選択肢を検討する余地を狭めてしまうかもしれません。また、患者の自主性を軽視する問題もあります。

なお、サイエンス・コミュニケーションにおいて、単純な情報欠如モデルでは科学受容の促進には至らないことが知られています（※情報提供そのものの重要性を否定しているわけではありません）。

◎問題点

患者の知識や理解力の過小評価：患者が自身の治療に関して十分な知識と理解力を持っている可能性を無視し、情報を一方向的に提供することに終始することで患者の自己コントロール感を妨げます。

選択肢の限定：標準治療以外の選択肢についての議論を避けることで、患者の価値観も踏まえた最適な治療法を選ぶ機会を奪います。

モチベーションの低下：患者が自身の意見や希望が尊重されていないと感じることで、治療へのモチベーションが低下する可能性があります。

◎注意点

医療者は、標準治療の利点を説明する際にも、患者が十分な知識や判断力を有しているという前提に立ち、他の治療選択肢についても公平な情報提供を行うことが重要です。医師の意見を無条件に押し付けるのではなく、対話を通じて患者の自主性を尊重し、患者が自ら最適な治療法を選択できるよう支援する姿勢が求められます。



3 意思決定能力に関する原則

患者の意思決定能力を適切に評価し尊重するためには、以下の3つの原則を理解し、実践することが重要です。

意思決定能力存在の推定

原則： 患者には基本的に意思決定能力があると推定すること。

◎実践ポイント

- 年齢や病状に関わらず、最初から能力がないと決めつけない。
- 患者の意見や希望を積極的に聞き取る。
- たとえ意思決定能力が低下している場合でも、その状況での患者の判断を踏まえて、意思決定能力があると推定する姿勢を持つ。

エンパワメント

原則： 患者の意思決定能力を向上させるために支援をすること。

◎実践ポイント

- 難しい医学用語を避け、分かりやすい言葉で説明する。
- 必要に応じて、資料や視覚的なツールを活用する。
- 質問や疑問を受け入れ、丁寧に対応する。



不合理な選択の尊重

原則： 周囲から見て不合理な選択であっても、それだけで能力がないと判断しないこと。

◎実践ポイント

- 患者の価値観や信念を理解しようと努める。
- 判断の背景にある理由を丁寧に尋ねる。
- 強制や誘導ではなく、情報提供を通じてサポートする。

さらに…



参考資料

「意思決定能力に関する原則」は、イギリスの2005年 Mental Capacity Act (意思能力法) の中核となる原則の一部を医療現場向けに解説したものです。

3 意思決定能力に関する原則

患者の意思決定能力が揺らぐとき…

患者心理への理解と対応

原則：患者は普段、心理的に安定していても、特定のタイミングで不安定になるときがあります。特に、とても良いニュースや、逆に悪いニュースを聞いた直後など、**感情が大きく揺さぶられる場面では、一時的に判断力が低下する可能性が高まります。**これらの瞬間において、適切なサポートを行うことが求められます。

◎実践ポイント

- **情報のインパクトが大きいとき：**とても良い話や、とても悪い話を聞いた直後は、患者の様子を注意して見守りましょう。
- **期待や喜びが高まったとき：**患者が「良いものを見つけた」と感じて気持ちが高ぶっているようなときは、過度な期待にとらわれないよう、丁寧に必要な情報を伝えることが大切です。
- **宣伝文句に影響されそうなき：**患者が「がんが消えた」など魅力的な表現に心が揺れ動いているような場合は、正確な情報を優しく分かりやすく説明するよう心がけましょう。
- **感情が大きく動かされたとき：**患者が泣かせる話、音楽、シチュエーションなどに触れ、感情が強く刺激される場面では、患者の心情に寄り添いながら対応するようにしましょう。



4 適切な対応方法

「What」から「How」「Why」の理解

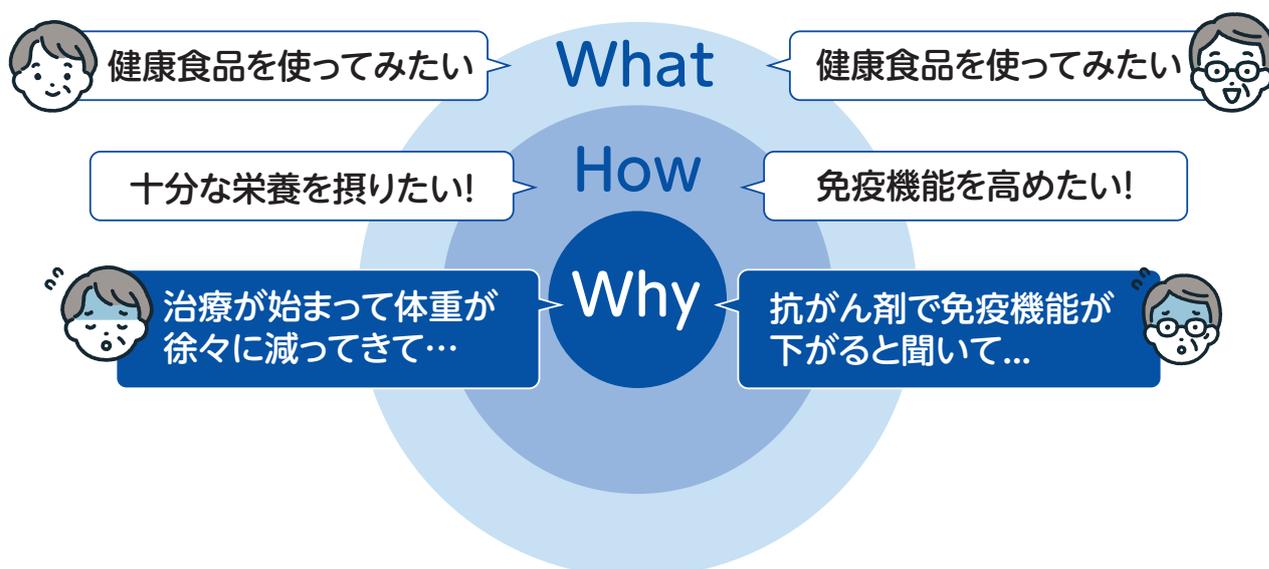
「Why」と「How」を理解する重要性

◎ 「Why」(なぜ)の理解

「Why」とは、患者が特定の治療法や補完代替療法を選択する理由や動機のことです。これを理解することで、患者の価値観や信念、期待を把握し、その患者にあった医療を提供することが可能になります。

◎ 「How」(どのように)の理解

「How」とは、患者が抱える不安や悩みを解決するためにどのような方法を選択しているか、具体的なアプローチのことです。これを理解することで、患者のニーズに合った支援や情報提供ができます。



4 適切な対応

患者の「Why」と「How」を引き出す

例えば、患者が健康食品の利用を希望するような場合、その理由（Why）と方法（How）を理解する必要があります。

◎質問の具体例

患者に対して以下のような質問を投げかけることで、「Why」と「How」を引き出します。

- 「もしよろしければ、健康食品を利用してみようと思ったきっかけや理由を差し支えない範囲で教えてもらえますか？」
- 「具体的に、今何に困っていて、どのように解決することを期待していますか？」

◎時間がない…という医師ができる一工夫

- 問診票に補完代替療法に関する質問項目を設ける
- 患者の抱える悩みや不安をメモに書いて持参してもらう
- その場で質問に答えられない場合、改めて時間を確保することを提案する
- 看護師、薬剤師、管理栄養士、MSW など多職種が連携して対応する



5 補完代替療法の留意事項

補完代替療法に関心を持つ患者とのコミュニケーションにおいて、利用にあたって問題がないか、すでに問題を抱えていないか、以下の点を確認します。

健康被害のリスク

◎患者に対し、健康への影響を慎重に考えるよう促してください。

「自然」や「天然」という言葉が安全性を保証するものではないことを説明してください。

補完代替療法にも副作用や相互作用などの健康被害のリスクがあることを具体例を挙げて解説してください。

経済的影響

◎治療の経済的側面についても、患者の注意を喚起してください。

高額な治療費と効果の大きさについて関連性が必ずしもないことを説明してください。

契約や請求の内容に不備があると、後でトラブルになる可能性があります。契約書や請求書はしっかり確認するように伝え、疑問があれば消費者センター等の相談窓口にお問い合わせすることも選択肢のひとつであることを伝えてください。

標準治療との関係

◎標準治療の重要性を説明してください。

補完代替療法が標準治療の代替にはならないということを伝えてください。

標準治療を拒否したり、治療の開始が遅れたりすることで、生存率に影響を与える可能性もあります¹⁾。

文献 1) Johnson SB, et al. JAMA Oncology 2018;4(10):1375-1381. [PMID: 30027204]



さらに…



患者とのコミュニケーションの場面では、「健康被害」「経済被害」「機会損失」という3つの影響について確認するように心がけましょう。具体的なコミュニケーションの例として、「統合医療」情報発信サイトのコミュニケーションも参考にしてみてください。<https://www.ejim.mhlw.go.jp/pro/communication/index.html>



6 コミュニケーションのコツ

患者とのコミュニケーションを円滑に進めるためには、以下のコツを押さえることが効果的です。

傾聴：患者の不安や悩みを受け止める

傾聴とは、患者の話を真剣に聴き、理解しようとする姿勢です。患者の抱える不安や悩みをしっかりと受け止めることで、信頼関係を築くことができます。

◎実践ポイント

- 話を遮らずに最後まで聴く
- 言葉だけでなく、表情や態度にも注意を払う
- 繰り返しや要約を用いて理解を確認する

ともに考える：解決策を一緒に探る姿勢を示す

患者と一緒に問題解決に取り組む姿勢を示すことで、患者の自主性を尊重し、積極的な参加を促します。

◎具体的な方法

- 「一緒に最適な方法を見つけましょう」といった協力的な言葉を使用する
- 患者の意見や希望を取り入れた治療計画を立てる
- 代替案を提示し、選択肢を提供する



6 コミュニケーションのコツ

科学的吟味：利用目的との整合性を科学的に検討する

患者が希望する補完代替療法について、科学的な視点からその有効性や安全性を検討します。これにより、患者に正確な情報を提供し、適切な判断を支援します。

◎実践ポイント

- 補完代替療法に関する最新の研究やガイドラインを確認する
- 患者に対して根拠（エビデンス）に基づいた説明を行う
- 必要に応じて専門家の意見を紹介する

患者が医療者に求めているもの

患者が医療者に求めているのは、以下の点であることが多いです。

◎科学的事実よりも安心感

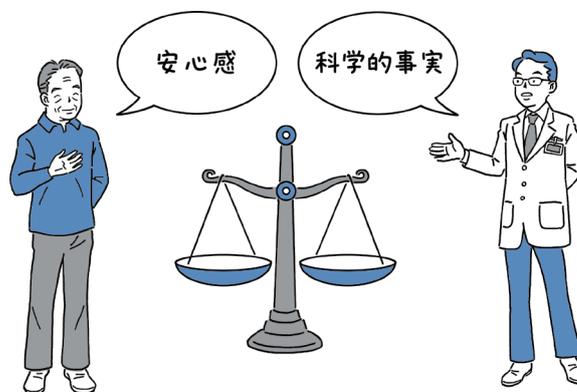
- 患者は専門的な知識よりも、安心して治療に臨める環境やサポートを求めています。
- 患者は生存期間の延長より、腫瘍が消失すること、副作用が少ないこと等を重要視しているとする報告もあります。²⁾

◎説得よりも納得

患者は一方向的な説得よりも、自身の意思で納得して選択できることを重視します。

これらのポイントを踏まえ、情報提供だけでなく、患者の感情面にも配慮することが重要です。患者の不安に寄り添い、ともに解決策を探りながら、科学的な視点も保つというバランスの取れたアプローチを心がけましょう。

文献 2) Abe M, et al. J Gynecol Oncol. 2025;36:e47.
[PMID: 39576000]



おわりに

本冊子では、補完代替療法に関する患者相談への対応について、基本的な姿勢から具体的なコミュニケーション方法に至るまで、実践的な内容を紹介してきました。患者の価値観や自己決定権を尊重しながら、根拠（エビデンス）に基づいた正確な情報を提供することが、信頼関係の構築と治療効果の向上につながります。

また、インターネットや SNS での情報氾濫の中、医療者自身が最新の知識と多角的な視点を持ち、患者と共に最適な治療法を模索する姿勢が求められています。本冊子が、日々の診療現場で柔軟に活用され、より良い医療提供へと寄与することを期待しています。

皆様が本冊子を活用し、患者との信頼に基づいたコミュニケーションを築かれることを心より願っています。

本冊子は厚生労働省「『統合医療』に係る情報発信等推進事業」の文献調査委員会と日本医療安全学会によって制作されました。

【厚生労働省「『統合医療』に係る情報発信等推進事業」文献調査委員会（50音順）】

梅垣 敬三	静岡県立大学 客員教授
大野 智	島根大学医学部附属病院臨床研究センター 教授
川崎 隆治	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 情報発信室長
中山 健夫	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授
福岡 敏雄	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院 副院長

オブザーバー

鈴木 隆雄	桜美林大学大学院 特任教授 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
時信 亜希子	京都大学大学院医学研究科医学教育・国際化推進センター 助教

【日本医療安全学会「民間療法のあり方に関する検討部会」】

大磯 義一郎	浜松医科大学 法学 教授
大野 智	島根大学医学部附属病院 臨床研究センター 教授
片木 美穂	卵巣がん体験者の会スマイリー 患者会代表
勝俣 範之	日本医科大学武蔵小杉病院 腫瘍内科 教授
京野 陽子	聖路加国際病院 QI センター 医療安全管理室
山崎 祥光	弁護士法人御堂筋法律事務所

発行日：2025年3月31日 発行元：厚生労働省「『統合医療』に係る情報発信等推進事業」
著作物使用手続きおよび著作権については下記 URL を参照ください。
<http://www.ejim.mhlw.go.jp/utility/copyright.html>

