

補完代替医療の利用について患者に確認しましょう！

■ 補完代替医療 [Complementary and Alternative Medicine; CAM] とは？

米国の国立補完代替医療センター [National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM); <http://nccam.nih.gov/>] によると補完代替医療の定義は「一般的に従来の通常医療と見なされていない、さまざまな医療ヘルスケアシステム、施術、生成物などの総称 (Complementary and alternative medicine is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not generally considered part of conventional medicine.）」とされています。

一方、我が国においては、「補完代替医療」という用語そのものに対して、明確な定義はありませんが、NCCAMと同様に、現代西洋医学とは異なる施術・民間療法などと解釈されています。

■ 補完代替医療の利用実態

厚生労働省がん研究助成金による研究班（「わが国におけるがんの代替療法に関する研究」班：主任研究者 兵頭一之介）による報告¹⁾ によって以下のことが明らかとなりました。

- がん患者の45% (1382 / 3100名) が、1種類以上の補完代替医療を利用している
- 補完代替医療の利用にあたって、平均して月に5万7千円を出費している
- 利用している内容は、健康食品・サプリメントが最も多く (96%)、次いで気功 (4%)、灸 (4%)、鍼 (4%) となっている
- 利用する主な目的は、がんの進行抑制 (67%)、治療 (45%) となっている
- 補完代替医療を利用している患者の5%が、副作用を経験したと述べている
- 補完代替医療を利用している患者の57%は、十分な情報を得ていない
- 補完代替医療を利用している患者の61%は、主治医に相談していない
- 主治医から補完代替医療の利用について質問された患者は、16%しかいない

さらに、補完代替医療を利用していない場合でも、その利用を考えたり興味を持ったりしている患者は多く、既に利用している人と興味を持っている人を合わせると、患者の80%以上が該当することも確認されています²⁾。

がんの医療現場における補完代替医療の利用実態¹⁾

補完代替医療利用者；45% (1382/3100名)

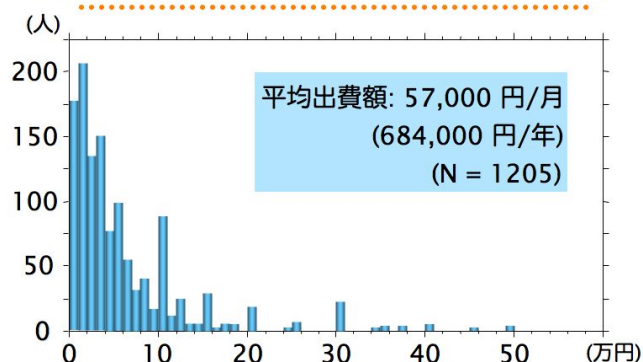
【利用頻度 | 高い】

60歳以下
女性
一日の半分以上を床上安静
高学歴 (大卒以上)
日常生活に変化あり
化学療法を受けた患者
緩和ケア病棟患者
肺癌、乳癌、肝胆道癌

【利用頻度 | 低い】

60歳以上
男性
活動制限殆どなし
低学歴 (高卒まで)
日常生活に変化なし
化学療法を受けていない患者
がんセンター患者
頭頸部癌、消化管癌、
泌尿生殖器癌

がん補完代替医療に要する1ヵ月あたりの費用¹⁾



■ なぜ、患者に確認しなければならないのか？

なぜ、患者に補完代替医療の利用について確認をしなければならないのでしょうか？

- ▶ 患者から補完代替医療の利用について積極的に打ち明けてくれることは少ない
- ▶ 医師に相談しない主な理由は、「医師が尋ねてくれなかった（56%）」 「医師に言う必要がないと思った（27%）」 「医師は理解してくれないと思った（19%）」 など¹⁾
- ▶ 補完代替医療の一部は通常医療（手術、抗癌剤治療、放射線治療）に悪影響を及ぼす可能性がある
- ▶ 通常医療の病歴を把握するのと同じように補完代替医療の利用実態を知ることによって、患者の治療におけるマネジメントを効率的におこなうことができる

医師が全ての補完代替医療について知識を身に付けておく必要はありません。患者に、信頼できる情報の入手方法や調べ方をわかりやすく伝えてあげましょう（4ページの「■参考となる情報源」もご利用下さい）。なによりも患者に問いかけることが重要です。なお頭ごなしに否定をしたり無視したりしても問題の解決には至りません。逆に、患者は主治医に黙って補完代替医療を利用してしまいう結果につながりかねません。

補完代替医療の利用に影響を与える因子²⁾

医療者の補完代替医療

に対する否定的な考え方
 [ただし医師に補完代替医療に関する知識があるわけではない(右図)]

家族の期待

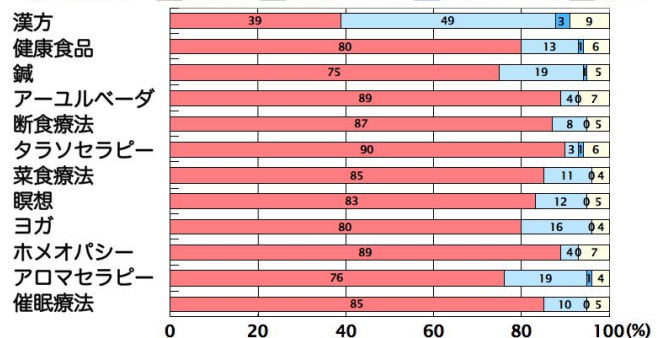


誤った情報により本来の治療選択に影響を与える可能性も！

患者のみならず、家族および医療者への適切な情報提供が急務（科学技術リテラシーの重要性）

臨床腫瘍医の補完代替医療に関する知識³⁾

(N=751名) ■ 知らない ■ 少し知っている ■ よく知っている ■ 無回答



科学的根拠に基づいた医療とは？



科学的根拠に基づいた医療（Evidence-Based Medicine; EBM）とは、「研究によって得られた最良の根拠＝エビデンス（best research evidence）、患者の価値観・意向（patients' preferences and actions）、医療者の経験（clinical expertise）、診療の現場環境（clinical state and circumstances）の4つを考慮し、よりよい患者ケアのための意思決定を行うものである」とされています⁴⁾。さらにEBMを実践するにあたっては、「治療方針の意思決定は、エビデンスではなく、医師と患者によってなされるべきである（Evidence dose not make decision, people do.）」との記載もあります⁴⁾。

つまり、EBMを実践して患者にどうするかを判断する際には、エビデンスだけでは決まらず、他の要素も考慮するために、ときにエビデンスの示すものとは異なった判断をすることがあります。決してエビデンス通りの判断をすることがEBMではありません。言い換えると、エビデンスの有無に係わらず、コミュニケーションの重要性を訴えているのだと思います。ですから、まずは患者に「病院で受けている治療の他に、何か利用しているものはありますか？」と尋ねてみてください。そして、なぜ患者は補完代替医療を利用しようとしているのか、耳を傾けてみてください。

■ いつ、どのように患者に確認すれば良いのか？

それでは、患者を診察する際、いつ、どのようにして補完代替医療の利用について患者に確認をすれば良いのでしょうか。統合腫瘍学会（Society for Integrative Oncology : <http://www.integrativeonc.org/>）が提唱しているガイドラインでは、以下のように記載されています⁵⁾。

- **Recommendation 1** : Inquire about the use of complementary and alternative therapies as a routine part of initial evaluations of cancer patients.
- **Recommendation 2** : All patients with cancer should receive guidance about the advantages and limitations of complementary therapies in an open, evidence-based, and patient-centered manner by a qualified professional. Patients should be fully informed of the treatment approach, the nature of the specific therapies, potential risks/benefits, and realistic expectations.

つまり、患者の初診時に、病歴を聴取するのと同じように補完代替医療の利用についても確認をしてみても良いでしょう。

問診表に、補完代替医療の利用に関する記載項目を設けるのも良いかもしれません。

また、看護師、薬剤師、栄養士などの協力を得ることで効率的に情報を収集できる可能性もあります。

（※統合腫瘍学会のガイドライン⁵⁾には、上記の項目以外にも心身療法、

マッサージ療法、エクササイズ、鍼治療、健康食品・サプリメントなどの

補完代替医療について有効性や注意点など全部で20項目の**Recommendation** が解説されています）



コミュニケーションのポイント



参考までに、日常診療で補完代替医療の利用について相談を受けたときの対応の要点を列記します。

- ①直接的な抗がん効果が証明された補完代替医療はほとんどなく、標準治療に取って代わるような施術・療法は現時点では存在しません。その点を踏まえ西洋医学が主役で補完代替医療はサポート役であることを理解してもらう必要があります。これは、患者が補完代替医療に依存・傾倒して、標準治療を受ける機会を失わないようにするためにも非常に重要な点となります。また、説明にあたっては、患者を無理やり「説得」するのではなく、患者の心理的背景も汲み取り、最終的に患者自身が「納得」する形で判断できるようにコミュニケーションを図ることが大切です。
- ②医薬品との薬物相互作用や健康被害（副作用）に関して危惧される情報があれば積極的に提供する必要があります。
- ③安全性に問題がない場合、その補完代替医療を利用もしくは継続するかどうかは、あくまで患者の自己責任となりますが、突き放す対応をするのではなく、経過を十分に観察した上で、「QOL改善など効果が実感できるか?」「もし効果が実感できたとしても購入にかかる金額はそれに見合うか?」など、症例ごとに個別に対応することが大切になります。

■ 参考となる情報源

- ☐ 四国がんセンターHP内：<http://www.shikoku-cc.go.jp/kranke/cam/index.html>
補完代替医療に関する患者向けの情報提供資料「**がんの補完代替医療ガイドブック**」が無料でダウンロードできます。患者とのコミュニケーションに活用してみてください。
また、本冊子「**がんの補完代替医療（CAM） | 診療手引き**」も無料でダウンロードできます。
- ☐ 独立行政法人国立健康・栄養研究所：<http://hfnet.nih.go.jp/>
健康食品の安全性や有効性に関する情報がデータベース化されています。
- ☐ CAM on PubMed：<http://nccam.nih.gov/research/camonpubmed/>
補完代替医療に関する文献の検索が可能です。米国の国立補完代替医療センターが運営しています。
- ☐ Society for Integrative Oncology：<http://www.integrativeonc.org/>
今回紹介したEvidence-Based Clinical Practice Guidelines for Integrative Oncologyについても全文が無料でダウンロードできます。
- ☐ 国立補完代替医療センター（米国）Top Page：<http://nccam.nih.gov/>
- ☐ 国立補完代替医療センター（米国）HP内：<http://nccam.nih.gov/health/atoz.htm>
各種補完代替療法の情報がキーワードごとに検索・入手できます。
- ☐ 国立がん研究所補完代替医療事務局（米国）Top Page：<http://www.cancer.gov/cam/index.html>
- ☐ 国立がん研究所補完代替医療事務局（米国）HP内：http://www.cancer.gov/cam/health_camaz.html
がんに関連した補完代替療法の情報がキーワードごとに検索・入手できます。

[参考文献]

- 1) Hyodo I, et al.: Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. J Clin Oncol 23: 2645-2654, 2005.
- 2) Hirai K, et al.: Psychological and behavioral mechanisms influencing the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients. Ann Oncol 19: 49-55, 2008.
- 3) Hyodo I, et al.: Perceptions and attitudes of clinical oncologists on complementary and alternative medicine: a nationwide survey in Japan. Cancer 97: 2861-2868, 2003.
- 4) Haynes RB, et al. Physicians' and patients' choices in evidence based practice. BMJ. 324:1350, 2002.
- 5) Deng GE, et al: Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. J Soc Integr Oncol 7: 85-120, 2009.

☞この冊子に関するご意見・ご感想は、下記までお願いします。
独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費（課題番号：21分指-8-④）
「がんの代替医療の科学的検証に関する研究」班

山下素弘（主任研究者）

連絡先 〒791-0280 愛媛県松山市南梅本町甲160
国立病院機構四国がんセンター 呼吸器外科
電話：089-999-1111 F A X：089-999-1100
E-mail:myamashi@shikoku-cc.go.jp

ホームページ <http://www.shikoku-cc.go.jp/kranke/cam/index.html>

大野 智（分担研究者）

連絡先 〒162-0041 東京都新宿区早稲田鶴巻町513
早稲田大学先端科学・健康医療融合研究機構
E-mail：satoshi.ohno55@gmail.com