

鍼灸院での医療連携における 患者対応のコミュニケーション

田無北口鍼灸院 白石健二郎

紹介・再評価が必要な患者にどう伝えるか

— 現代医療と対立しない

鍼灸院のコミュニケーション

今日の到達目標

- 患者の医療不信や価値観を否定せずに話す
- 鍼灸と現代医療を、役割分担として説明する
- 必要な医療評価を、実際の受診行動につなげる

紹介が必要でも、患者は必ずしも受診したくない

患者側の事情

「症状がない」

「薬を飲みたくない」

「病院が怖い／信用できない」

「以前、嫌な経験をした」

「仕事を休めない」

「鍼灸で治したい」

開業鍼灸師側の葛藤

「関係を壊したくない」

「強く受診を勧めにくい」

「紹介すると、患者が
来なくなるかもしれない」

医療連携が難しいのは、医学知識だけの問題ではない。

患者の価値観を変えることが目的ではない

- × 現代医学を信じてもらう
- × 患者の考えを論破する
- × 鍼灸への期待を否定する

- 経験や不安を理解する
- 今回の受診目的を説明する
- 鍼灸院の役割と限界を説明する
- 次の安全な行動を一緒に考える

以前の病院での経験



今回の医学的評価の必要性

経験を否定せず、今回の受診目的を分けて話す。

医療連携を3つの対応経路に分ける

層	コミュニケーションの目的	基本姿勢
R1（即紹介）	直ちに安全な行動へつなぐ	短く、明確に、具体的に伝える
R2（計画的紹介）	受診の意味を理解し、実行可能な計画を立てる	背景を聞き、意味づけと障壁支援を行う
R3（現場対応）	安全に経過をみる条件を共有する	見通し、限界、再評価日を伝える

* RはRoute 患者安全経路の意味

参考： Shiraishi K. *Patient Safety*. 2026;8(2):161810.

R1：即紹介におけるコミュニケーション

避けたい表現：「念のため、病院に行ってもよいかもしれません」

推奨する表現：「この状態は、鍼灸院で経過をみる段階ではありません」、「今日は施術を行わず、これから医療機関で評価を受けてください」

R1で確認すること：どこを受診するか、どのように移動するか、救急要請が必要か、家族等への連絡が必要か、紹介状や測定記録を渡したか、受診につながったか等

→「説明した」ではなく、「安全な行動につながった」まで確認する。

* 14.15Pの会話例参照

R2：（血圧や糖尿病の問題等）計画的紹介が難しい理由

R2では、患者が受診の利益を感じにくい

患者の言葉の例：「症状がないから大丈夫」「病院に行っても薬を出されるだけ」「検査をして病気が見つかるのが怖い」「薬は一度飲み始めたらやめられない」「以前、医師に話を聞いてもらえなかった」「鍼灸で治したい」「仕事を休めない」「どこの病院へ行けばよいか分からない」

→R2では、「受診してください」と言うだけでは不十分である。

* 15-22Pの会話例参照

R3：現場対応は「何もしない」ではない

R3で行うこと：鍼灸等の介入を継続する、セルフケアを説明する、症状の変化を記録する、次回の再評価日を決める、R1・R2へ切り替える条件を説明する

患者への説明例：「現時点では、直ちに医療機関へ紹介する所見は確認していません」「ただし、〇〇が出た場合や、〇日までに改善しない場合は、医療機関への相談に切り替えます」「次回、〇月〇日にもう一度状態を確認しましょう」

→R3とは「安全と判断した」という意味ではなく、条件を定めて現場で経過をみる対応である。

* 会話例は特にないが注意深く患者を観察すること

R2: 説得するのではなく、受診できない理由を聞く

① 聞く → ② 伝える → ③ 一緒に決める → ④ 確認する

受診したくない
理由・不安

医療評価の意味と
鍼灸院の限界

いつ・どこへ・
どうやって受診するか

理解と、実際に
行動できそうか

患者「病院に行っても薬と湿布だけ。行く意味が分かりません」

× 否定する

「そんなことはありません。
病院に行ってください」

× 同意しすぎる

「そうですね。では鍼灸で
様子を見ましょう」

○ 経験を受け止め、役割分担として説明する

「以前の受診で十分に対応してもらえなかったと感じているのですね。
今回は薬をもらうためだけでなく、鍼灸院では確認できない状態がないか
評価してもらうための受診です。結果を踏まえて、
鍼灸をどう続けるか、一緒に考えたいと思っています」

共感すること ≠ 患者の医学的判断に同意すること

医療連携を難しくするのは、患者側だけではない

施術をしない／医療を優先する

再評価まで施術を中止する／他の医療機関へつなぐ

短期的には、売上や患者数を失う可能性がある。

「この患者を自院に残すこと」ではなく

「この患者が必要なケアに到達すること」を優先する。

患者利益(患者安全)を優先するとは、

ときに自院の短期的利益を手放すことである。

付録

付録：勉強会後の参照用

R1 骨折疑いの会話例・ポイント	14–15
MI・SDM・Teach-backを参考にした7段階完全版	16–17
病院不信／高血圧／血糖異常の会話例	18–20
通院中でも再評価が必要な例	21–23
情報提供書・手紙による支援	24
精神的不調のR1・R2	25

R1の会話例：骨折が疑われる場合

事例：80歳代女性。長年ステロイド薬を服用しており、骨粗鬆症が疑われている。明らかな転倒はないが、数日前から急に背中から腰にかけて痛みが出現した。寝返り、起き上がり、立ち上がりで痛みが強く、歩行にも不安がある。

患者：「転んだわけではないので、骨折ではないと思います。ただ強い痛みがあります。鍼をしてもらえますか」

鍼灸師：「転倒していないので、骨折ではないと思っていますのですね」「骨粗鬆症がある場合は、明らかな転倒がなくても、軽い動作などをきっかけに背骨の骨折が起こることがあります」「今回のような急な強い痛みは、鍼灸院だけで骨折の有無を判断することができません。画像検査を含めた医療機関での評価が必要です」「今日は施術を行わず、本日中に整形外科へ相談してください」「移動は可能でしょうか。ご家族への連絡や、受診先の確認を一緒に行いましょうか」

R1の会話ポイント

明らかな転倒がなくても骨折の可能性を考える

患者本人が骨折を想定していない場合がある

病名を断定せず、疑う理由を説明する

鍼灸院では骨折の有無等を確認できないことを伝える

受診の必要性和期限を明示する

移動や家族への連絡まで支援する

R2の基本的な会話の流れ

MI・SDM・Teach-backを参考にした受診行動支援

1. 受け止める：「病院へ行きたくないと感じる理由があるのですね」

→患者の考えをすぐに訂正せず、まず関係をつくる。

2. 理由と迷いを尋ねる：「受診について、何が一番気になりますか」

→受診したくない理由だけでなく、本人が感じている心配や迷いを確認する。

3. 現在の理解を尋ね、情報提供の許可を得る〔Ask〕：「今回の状態について、どのように考えていますか」「私からも少し説明してよいでしょうか」

4. 必要な情報を簡潔に伝える〔Offer〕：「病院では、鍼灸院では確認できない〇〇を調べることができます」「鍼灸院では診断や画像検査、血液検査はできません」

→受診の意味と、鍼灸院の役割・限界を分かりやすく伝える。

R2の基本的な会話の流れ その2

5. 患者の受け止めを尋ねる〔Ask〕：「今の説明を聞いて、どのように感じましたか」「まだ心配なことや、納得しにくい点はありますか」

6. 具体的な受診計画と一緒に立てる：「いつ、どこなら受診できそうでしょうか」「受診するうえで、こちらでお手伝いできることはありますか」→受診先、期限、移動、予約、紹介状などを具体化する。

7. 理解と実行可能性を確認する〔Teach-back〕：「私の説明が分かりにくくなかったか確認したいので、今日からどうする予定か教えてください」→患者自身の言葉で説明してもらう。説明が伝わってなければ別の言葉で説明し直す。

参考：Miller & Rollnick, 2023；Rollnick et al., 2010；Elwyn et al., 2012, 2017

※MI、SDM、Teach-backを参考に、鍼灸院における受診行動支援用に発表者が構成。特定の既存「7段階モデル」ではない。

R2の会話例：病院への不信感

患者：「病院に行っても、薬と湿布で終わりになるから、行く必要があるのか分からない」

鍼灸師：「以前受診したときに、十分に対応してもらえなかったと感じているのですね」
「今回、医療機関で確認してもらう意味について、少し説明してもよいでしょうか」「病院を受診する目的は、薬をもらうことだけではありません。早めの対応が必要な状態が隠れていないか確認し、今後の選択肢を整理する意味があります」「鍼灸では痛みを和らげるお手伝いはできますが、画像検査や血液検査、診断はできません」「症状の経過を書いてお渡しします。その結果を踏まえて、鍼灸をどのように続けるか一緒に考えましょう」

ポイント：医療機関と鍼灸を対立させず、役割分担として説明する。薬に抵抗がある人は漢方内科を紹介するという方法もある

R2の会話例：反復する高血圧

患者：「血圧が高いと言われても、何ともないから大丈夫でしょう」

鍼灸師：「症状がないため、病院へ行く必要性を感じにくいのですね」「血圧について、少し説明してもよいでしょうか」「血圧は高くても、自覚症状が出ないことがあります。今日の測定だけで高血圧症とは判断できませんが、繰り返し高い場合は、医療機関で評価してもらう意味があります」「受診するとしたら、何が一番難しそうですか。時間、受診先、薬への不安などでしょうか」「家庭で測定した記録を持って、〇日までに医療機関へ相談する方法ではどうでしょう」

ポイント：数値だけで一律に救急扱いするのではなく、再測定、症状、全身状態を確認する。

R2の会話例：健診で血糖異常を指摘された

患者：「健康診断で血糖が高いと言われたけれど、体調は普通なので様子をみたい」

鍼灸師：「今は困っている症状がないため、受診を急ぐ必要を感じにくいのですね」「健診結果について少し説明してもよいでしょうか」「血糖の問題は、初期には症状がはっきりしないことがあります。健診結果だけで私たちが診断することはできませんが、医療機関では再検査を行い、治療や経過観察が必要か確認できます」「受診したからといって、必ずすぐ薬が始まるとは限りません。まず現在の状態を確認し、今後の方法を相談することが目的です」「健診結果を持って、いつ頃なら相談できそうでしょうか」

ポイント：恐怖を用いて行動を迫らない、診断を断定しない、評価を受ける利益を具体化する、健診結果や測定記録を持参してもらう

R2の会話例：通院中でも再評価が必要な場合

事例：40代男性。整形外科で「四十肩」と説明され、鎮痛薬を処方されている。一方、右肩だけでなく、肩甲骨周囲から右上肢にかけて強い疼痛としびれがある。8回の鍼灸施術後も改善は一時的で、NRS 7～8/10の疼痛が継続している。首を後ろに反らすと痛みが増強し、「右手に力が入りにくい」と訴えている。胸痛、呼吸苦、歩行障害、下肢症状、膀胱直腸症状など、明らかなレッドフラグ所見は確認されていない。

患者：「整形外科には通っているのですが、このままでよいと思います。」「1年前に肩のMRIを撮ったときには、異常がありませんでした。」「仕事を休んで検査を受けに行くのは難しいです。」

R2の会話例：通院中でも再評価が必要な場合その2

鍼灸師：「すでに整形外科へ通院され、治療を受けているのですね」「ただ、現在は肩だけでなく、肩甲骨周囲から腕、手にかけて痛みやしびれがあり、首を後ろに反らすと症状が強くなっています」「また、施術後に一時的に軽くなることはあっても、強い痛みが続き、右手に力が入りにくいという訴えもあります」「現在の診断が間違っていると申し上げるものではありません。ただ、現在の症状と経過を改めて主治医へ伝え、頸部を含めて再評価してもらう方がよいと考えます」「口頭で伝えにくければ、当院で確認した経過をまとめた書面を作成します。次の受診時に医師へ渡していただけますか」「医師による再評価と治療方針を踏まえて、鍼灸を継続するか、変更するか、中止するかを一緒に考えましょう」

R2の会話例：通院中でも再評価が必要な場合その3

ポイント：通院中であっても、再評価が不要とは限らない。以前の診断を否定したり、別の病名を断定したりしない。症状の分布、変化、持続、治療反応を具体的に伝える。「診断の訂正」ではなく、「現在の情報を踏まえた再評価」をしてもらうよう勧める。患者が口頭で説明しにくい場合は、書面で支援する。医師の評価を踏まえて、鍼灸の継続・変更・中止を検討する。

手紙作成による受診サポート

患者が病院に受診するのをためらう理由の一つに「医師に自分の状況をどう説明してよいかわからない」というものがある。声かけだけでなく手紙を持参してもらうことで受診を促すサポートになることがある。お薬手帳を持参してもらうほか、鍼灸師が状況を整理し、情報提供書を作成してもよい。ただしあくまでも報告にとどめること。鍼灸師が医師に検査や診断を指示するような表現は、職務範囲を超えるため避ける。

→情報提供書では、病名を主張するのではなく、「確認した事実」「不確実性」「治療への反応」「再評価をお願いする理由」を伝える。

R1・R2の考え方：精神的不調

精神的な調では「病識がない」と決めつけない

受診に消極的になる背景：不眠や疲労を病気だと考えていない、精神科への抵抗や偏見がある、診断名を付けられることが怖い、薬への不安がある、過去の受診経験がよくなかった、自分の努力不足だと考えている

R2の伝え方：「眠れない状態が続き、仕事にも影響が出ているのですね」「鍼灸で休息を支えることはできますが、長く続く不眠や気分の低下については、医療機関からも意見をもらう方法があります」「精神科に限らず、まずはかかりつけ医や地域の相談窓口へ相談する方法もあります」

R1を検討する状態：自殺や自傷について具体的に話している、本人や周囲の安全を維持できない、強い意識混乱がある、急激で著しい行動変化がある

→鍼灸師が精神疾患を診断しない。安全、生活機能、変化、支援の必要性を確認する。