



はじめに アフターコロナ、ウィズコロナの時代に

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2020年4月7日に改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき緊急事態宣言が発出されて以降、減少傾向に推移しています。しかしながら、再流行のリスクを前提に今後も予断を許さない状況が続くと予想されます。これからは、ゼロリスクではないのです。そのような中、患者さんにとって安心安全な施術環境を整備していくことが可及的速やかな課題であり、我々の責務であると考えています。そこで、今後の日常施術はどうあるべきか、感染症対策などの注意事項も踏まえて解説していきます。未曾有の感染症拡大での外出自粛による接骨院の患者減、収入減となっておりますが、このような時代だからこそ、患者さんに寄り添い、安心安全で地域に必要とされる接骨院を目指していきましょう。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の対策について

つまずいて、手をついちゃって

どうされましたか



- ❖ 患者さんが来院されて、すぐに目につき手に取りやすい場所に消毒液を設置しておき、手指の消毒を必ず促します。
- ❖ 必要に応じ、検温なども実施します。この場合、非接触型の電子体温計などを活用すると安心です。
- ❖ 保険証の確認、受領委任の取扱いの説明と伴に、予診票も作成します。この場合、下記追加項目も参照にしてください。
- ❖ 予診票を確認して患者さんが体調不良の場合には、対応する病院への受診を勧めます。
- ❖ 待ち時間管理の為積極的に予約制を取り入れることや、待合室の動線と空間の確保、空気の入替え(換気)に注意を払い、3密(密閉、密集、密接)を避けます。
- ❖ 使用されスリッパは、使用後に用意しているカゴ等に分別することが望まれます。

従来の予診票に加えて下記のような項目もチェックします。

- 1) 基礎疾患・免疫疾患がある はい ・ いいえ
「はい」と答え方
下記の項目に当てはまるものにチェックを入れてください
- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 心血管系疾患 |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器系疾患 |
| <input type="checkbox"/> 癌 | <input type="checkbox"/> ステロイド長期投与 |
| <input type="checkbox"/> 透析 | <input type="checkbox"/> 免疫抑制剤服用 |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |
- 2) 37.5度以上の熱がある はい ・ いいえ
3) 風邪に似た症状がある(せきや喉の痛みや関節の痛みなど) はい ・ いいえ
4) 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある はい ・ いいえ
5) 味覚・嗅覚に異常がある はい ・ いいえ
6) 2週間以内に海外への渡航歴がある はい ・ いいえ
7) 新型コロナウイルス感染者、またはその疑いがある者との接触がある はい ・ いいえ
8) COVID-19感染症の検査を受けた、または陽性と診断されたことがある はい ・ いいえ

腫れてる様子も
わかるんですね

念のため、参考として
エコーを撮らせてください



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を意識して

- 施術者やスタッフは手指の衛生を徹底しましょう。
- 施術に際しては、マスク、目の防護具(ゴーグル、フェイスシールド等)、長袖ガウン、手袋などの个人防护具を適切に使用しましょう。
- 新型コロナウイルス感染症の症状には、筋肉・関節痛も含まれますので、判別に十分注意をしましょう。
- 施術室の各ベッドはパーテーション等で仕切りを設け、施術所内の動線にも注意をしましょう。
- マスクや手袋などは、施術所内外の環境を汚染しないよう留意して所定の場所を決め、分別して破棄しましょう。
- 患者さんがおられる時に、使用機器や施術所内の環境を消毒、換気する場合は、必ずひと声をかける等して、配慮しましょう。
- 施術所内では事務室や施術者・スタッフ控室での3密を避けることや、共用する物を減らし、集団で食事をする際にはリスクがあることを認識することが重要です。



継続的な新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策について

ウィズコロナの時代には、上記のような衛生対策を日常としていく必要があります。

石鹸によるこまめな手洗い、全スタッフのマスク着用、施術所内の十分な換気、使用機器などの消毒は当たり前に行いましょう。

また、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策としては、患者さんのみならず、医療従事者の健康管理も重要です。業務を終えた後は、全スタッフの体調の管理(1日2回の検温や咳・咽頭痛などの有無の確認)を必ず行い、体調に変化があった場合はすみやかに近隣のかかりつけ医に相談をし、保健所・(公社)都道府県柔道整復師会・(公社)日本柔道整復師会へ報告する体制を作りましょう。

最新の情報や詳しい内容については、国立感染症研究所のHP「新型コロナウイルス(2019-nCoV)」に掲載の関連するガイダンスをご参照ください。随時、最新の内容に更新されています。

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>



◆患者さん(国民の皆様)が柔道整復師に求めている施術とは

自身(患者さん)の状態を十分に「診立てと評価」が出来、「説明と理解」が出来た上、「適切」な施術が提供されることです。

【 施術者(柔道整復師)の必須条件 】

★優れた診立てと評価の能力を修得していること

●この善し悪しが施術成績を左右する。

★最新で確かな知識があり、患者さんとの信頼関係を確立するノウハウを持っていること

●地道な勉強と経験が必要。

★優れた治療技術を持っていること

●知識と経験に裏付けされ、必要かつ十分に再現性のある確かな技術。

(0) 予診票

あらかじめ、下記①②を患者さんに記載して頂きます。

- ① 患者の情報(氏名、性別、生年月日、年齢、住所、電話番号、職業、既往歴など)
- ② 1. 痛い部位 2. いつから痛い 3. どうした(発生機序) 4. どんな時痛い

(1)医療面接(問診)

施術者と患者さんは対等な立場であるということを常に念頭に置くこと。

以前、問診は、施術者が知りたい情報を効率的に収集するための作業でした。

しかし、現在では患者さんとの良好な信頼関係を構築して施術の理解を得て、患者さんが前向きな気持ちで治療に取り組める方法を一緒に探して治療に導くために大切なものです。

あらかじめ記載された予診表を確認

1. 主訴 2. 受傷時期 3. 受傷の原因・状況 4. 現在の症状 5. 既往歴・家族歴
6. 生活様式

などを聞き、患者さんが「何に困り」「どうしてほしいのか」を的確に探ります。

(2) 視診

- ① 患者さんの表情を観察すること。
- ② 患部を直接見ることが大事で、痛みを訴える部位の変形や発赤、腫脹などを見ること。
- ③ 基本として必ず健側との比較をすること。
その際、視診の妨げとなる衣類等は可能な限り取り除いて頂くことが望ましい

(3) 触診

- ① 痛みを訴える部位の熱感、圧痛や腫脹の状態を必ず確認すること。
- ② 筋の緊張の程度も確認すること。
- ③ 基本として必ず健側との比較をすること。
触診を適切に行うには機能解剖的知識が要求されます。

(4) その他

- ① 疼痛誘発テスト ② 関節可動域計測 ③ 四肢計測 ④ 徒手理学的検査
など

(5) 超音波観察

臨床所見を踏まえたうえで損傷部位を判断し、参考情報として超音波観察を行なう。

- ① 骨折の変形を明らかにするだけでなく、軟部組織の異常についても、両側(患側、健側)比較により明らかにします。
- ② 観察方向は必ず複数方向にして、虚像などの鑑別に注意を払うこと。
- ③ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、見逃されがちである微細な裂離骨折の情報にも注意して観察すること。

以上、臨床所見から病態を推測できるので、迅速に施術計画を組み立てることができます

(6) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに、治癒までのゴールの設定を踏まえた施術計画を作成し、患者さんや家族の方に説明をする。

(7) 施術と医科への転医

骨折の応急手当として、最初に注意すべきことは疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で整復を行い、同時に合併症の有無についても注意をすること。応急手当後は速やかに医科へ対診すること(医師の同意)。

(8) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見を行い、継続施術の判断を行うこと。

(9) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行うこと。

わかりました

ひどく痛むようでしたら、
すぐにご連絡ください



骨折 触知可能な骨折の場合

参考文献: 接骨院・整骨院における超音波観察装置の運用マニュアル(第3版 第1刷)
一般社団法人 日本超音波骨軟組織学会

(1) 問診

四肢に変形が触知される場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの時間的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。

(3) 触診

局所における圧痛や腫脹と熱感、動揺性の確認と共に、何に起因する疼痛かを区別をします。必要に応じて、各種の徒手検査を行います。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行ないます。
- ② 骨折による変形を明らかにするだけでなく、軟部組織の異常についても十分注意します。
- ③ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ④ 個体差や異常個所を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑤ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、動揺性を確認します。
- ⑥ 骨折に伴う合併症や、見逃しやすい微細な剥離、裂離等には特に注意して観察します。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

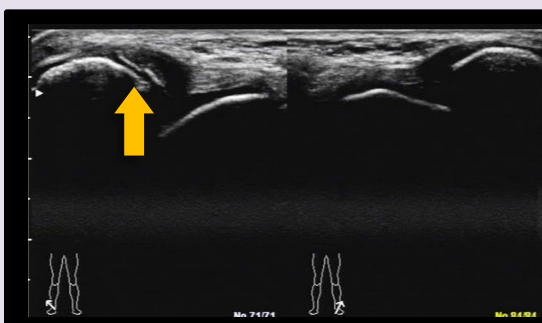
骨折の応急手当としての整復時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。応急手当後は速やかに医科へ対診します(医師の同意)。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、継続施術方法の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

足関節捻挫に伴う腓骨裂離骨折の超音波観察画像
左：患側 右：健側
腓骨の前距腓靭帯付着部に裂離骨片と前距腓靭帯の腫脹を観察
小児の足関節捻挫の場合、特に注意が必要

不全骨折 触知ができない骨折の場合

(1) 問診

体幹や四肢に変形が触知される場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの時間的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。

(3) 触診

局所における圧痛や腫脹と熱感、動揺性の確認と共に、何に起因する疼痛かを区別をします。必要に応じて、各種の徒手検査を行います。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行ないます。
- ② 骨折による微細な転位や動揺性を明らかにするだけでなく、軟部組織の異常についても十分注意します。
- ③ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ④ 個体差や異常個所を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑤ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、動揺性を確認します。
- ⑥ 骨折に伴う合併症や、見逃しやすい微細な剥離、裂離等には特に注意して観察します。
- ⑦ 骨折と思われる画像が確認できない場合で骨膜付近に低エコー部を確認した時は、骨折による血腫の疑いもあることから、プローブにより押圧を加え動揺性を確認します。この観察法は長管骨の幹部に適応され、関節軟骨や靭帯の付着部では確認が困難な場合があります。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

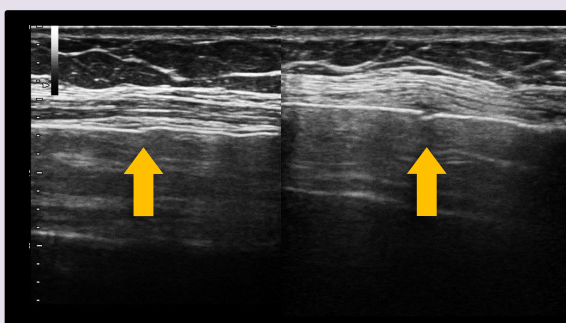
骨折の応急手当としての整復時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。応急手当後は速やかに医科へ対診します(医師の同意)。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、経過の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

肋骨不全骨折の経過観察の超音波観察画像

左：初見時 右：7日後

初見時、肋骨の線状高エコーの不連続性は小さいが、7日後にはその不連続性は鮮明となり、その上部には無エコー(血腫)を伴う腫脹が増大する

脱臼

(1) 問診

脱臼が疑われる場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの方時的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。また、脱臼特有の肢位にも注意をします。

(3) 触診

関節の可動域の異常の程度や、変形の有無を確認します。また、骨折やその他の合併症を併発していないかに十分注意をします。発赤の範囲や熱感などには特に注意します。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行ないます。
- ② 関節部における骨の位置異常を明らかにするだけでなく、軟部組織の異常についても十分注意します。
- ③ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ④ 個体差や異常個所を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑤ 整復前、整復後を観察することにより、正常位置に整復されたのを確認することで、応急処置を正確に行えます。
- ⑥ 脱臼に伴う合併症や、関節包や靭帯など軟部組織の損傷にも注意して観察します。
- ⑦ 大きな関節や深部の関節の脱臼の場合、全体像として捉えることは極めて難しいため、観察時には複数位置を組み合わせる等して注意します。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

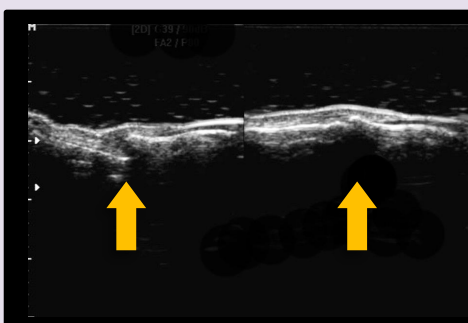
脱臼の応急手当としての整復時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。応急手当後は速やかに医科へ対診します(医師の同意)。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、経過の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

手指 DIP 関節の脱臼整復前後の超音波観察画像
左：整復前 右：整復後
整復前の骨の線状高エコーは、逸脱している。脱臼に伴う剥離骨折等の小骨片に注意

捻挫

(1) 問診

捻挫が疑われる場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの時間的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。捻挫特有の肢位にも注意をします。

(3) 触診

疼痛、圧痛並びに関節の可動域の異常の程度や、変形の有無を確認します。また、骨折やその他の合併症を併発していないかに十分注意をします。必要に応じて、各種の徒手検査を行います。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行ないます。
- ② 捻挫による関節の位置関係や動揺性を明らかにするだけでなく、軟部組織の異常についても十分注意します。
- ③ 超音波による捻挫の軟部組織の観察では、関節包や靭帯、関節半月や関節円板、滑液包などに注意をして観察します。
- ④ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ⑤ 個体差や損傷の位置や程度を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑥ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、動揺性を確認します。捻挫の場合、伸展方向に負荷をかけながら観察することにより靭帯損傷の有無を確認していきます。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

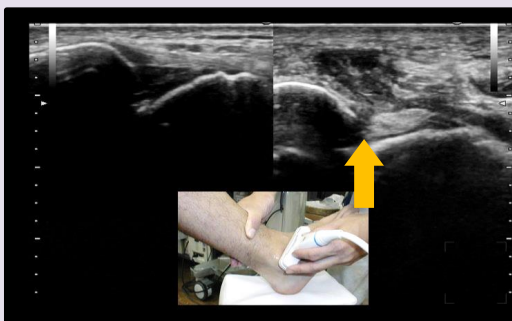
捻挫の施術時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。重症度が高いと思われる場合には、速やかに医科へ対診します。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、経過の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

足関節捻挫の超音波観察画像

左：健側 右：患側

腓骨と距骨を繋ぐ前距腓靭帯の腫脹と不連続性、
周囲組織低エコー域の血腫と思われる腫脹に注意

打撲

(1) 問診

打撲が疑われる場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの時間的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。

(3) 触診

疼痛、圧痛並びに関節の可動域の異常の程度や、変形の有無を確認します。また、骨折やその他の合併症を併発していないかに十分注意をします。

必要に応じて、各種の徒手検査を行います。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行ないます。
- ② 打撲の場合、軟部組織の薄い部分での損傷は殆どが関節付近であることが多く、関節の位置関係や動揺性にも注意をして観察します。
- ③ 軟部組織の層が厚い部分での損傷の場合は、損傷や痛みを訴える部位が広範囲の場合が多く、プローブを移動走査させて、広範囲に観察していきます。
- ④ 超音波による打撲の軟部組織の観察では、外力か自家筋力によるものかを念頭に、筋肉とその組織性状に注意し、腱附着部からの剥離や筋束・筋周膜の断裂状態、血腫や内圧の変化を観察します。
- ⑤ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ⑥ 個体差や損傷の位置や程度を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑦ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、他動的に滑動性を確認します。打撲の場合、筋線維の部分的な遅延や滑走の不全、筋束の線維の連続性の途絶の有無をリアルタイムに確認できます。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

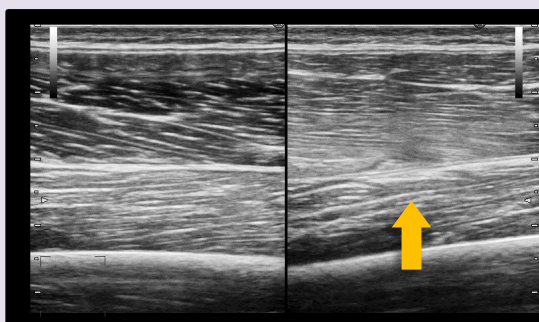
打撲の施術時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。重症度が高いと思われる場合には、速やかに医科へ対診します。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、経過の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

大腿部打撲の超音波観察画像

左：健側 右：患側

筋肉内には、点在する高輝度の筋線維束を観察する。打撲等の外力が加わると、点在する高輝度は消失し全体が白く輝度が上がり、時には無エコーの血腫を観察する

挫傷

(1) 問診

挫傷が疑われる場合には、いつ頃から症状を自覚したかを質問します。原因が外力によるものかを確認し、外力によるものであればその受傷日時、その後の病態の変化の有無、更に痛みの時間的経過についても確認します。思い当たる原因がない場合は、以前に同部位を受傷し、施術履歴があるかなどを確認します。

(2) 視診

局所の発赤、腫脹の大きさと皮下出血斑の存在など体表変化に注意し、併せて全身症状を観察します。

(3) 触診

疼痛、圧痛並びに関節の可動域の異常の程度や、変形の有無を確認します。また、骨折やその他の合併症を併発していないかに十分注意をします。必要に応じて、各種の徒手検査を行います。

(4) 超音波観察

- ① 臨床所見を踏まえた上で、参考情報として超音波観察を行いません。
- ② 超音波による挫傷の観察では、外力が自家筋力によるものかを念頭に、筋肉とその組織性状に注意し、腱附着部からの剥離や筋束・筋周膜の断裂状態、腱の部分断裂や全断裂、血腫や筋肉内圧の変化を観察します。
- ③ 観察方向は長軸・短軸を組み合わせ、虚像などの鑑別にも注意を払います。また超音波は反射波による画像のため、X線のように透過して一度にすべての骨表面を観察することはできません。必ず、前面・後面、内側・外側などの複数方向で観察を行います。
- ④ 個体差や損傷の位置や程度を把握しやすいように、患側と共に健側を比較観察します。
- ⑤ 動態検査の併用については特に2次損傷に注意し、他動的に滑動性を確認します。挫傷の場合、部分的な遅延や滑走の不全、筋線維や腱繊維の連続性の途絶の有無を確認していきます。

(5) 施術計画の作成と説明

臨床所見と超音波観察による総合所見をもとに施術計画を作成し、説明します。

(6) 施術と医科への転医

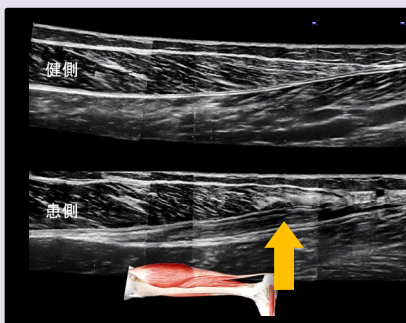
挫傷の施術時には、最初に注意すべき疼痛、知覚障害や運動障害、冷感や蒼白等の全身の観察を行った上で、合併症の有無についても注意をします。重症度が高いと思われる場合には、速やかに医科へ対診します。

(7) 経過観察と継続施術

臨床所見と超音波観察による総合所見により、経過の判断を行います。病態の変化によっては、適時、施術計画の見直しを行い、説明します。

(8) 治癒の判断

臨床所見と超音波観察による総合所見により、治癒の判断を行います。



参考画像

腓腹筋・ヒラメ筋の筋損傷を超音波で観察する
超音波観察画像（パノラマ撮影）

上：健側 下：患側

下腿三頭筋肉離れの多くは、内側腓腹筋頭でみられるが、安静が保たれないと、時として腓腹筋、ひらめ筋の筋上膜間で剥離損傷を観察する



最後に 今後の柔整業界について

総務省によると、日本の総人口は2004年をピークに、今後100年間で100年前（明治時代後半）の水準に戻っていくとされています。つまり、人口増加を前提に組み立てられてきたこれまでのビジネスモデルは終わりを告げたとと言えます。

COVID-19を契機に、数の増加を追い求めてきた手法から、ミニマム化した社会では、より質が問われる持続可能（Sustainable）な経済の時代に移行していくと考えられています。柔道整復師を取り巻く環境も、インターネットを活用したネットワークで、各接骨院と都道府県柔道整復師会をつなぎ、更に国保連合会や各保険者とも連携を取って、無駄がなくスピーディな療養費の請求業務システムの構築などが実現されていきます。

その一方で、SNSをはじめとする仮想空間は、所詮、現実世界とは違います。人と人の繋がりや、そのぬくもり、信頼感や安心感といったものは、触れ合う距離感の中にしか生まれないのも事実です。医療の現場も右から左へ外来をこなす時代は去り、丁寧に一人一人の患者さんと向き合っ、病態と伴にある不安な心に寄り添う、その原点に戻っていくと考えられています。

超音波による運動器観察の利点は、①他の画像診断装置と比べて安価であること ②省スペース性に優れ、操作が簡単であること ③非侵襲的で安全性が高いこと ④触診などの理学的所見との相関が容易であること ⑤リアルタイムに画像を得られ、動態検査やストレス検査を行えること ⑥更に血流情報による炎症の程度を客観的評価が可能であることなどがあげられます。特に、触診などの理学的所見との相関が容易なことは、柔道整復師にとっては最も重要であり、触診で得られた情報に実際の解剖学的な画像が参考となり、より確認していくことが可能であるという点に於いて、ほかの診断機器よりも安全で利用価値に優れています。触診で得られる熱感や圧痛点、硬結や陥凹に触れるといった情報をもとに、実際に解剖学的にはどのような状態になっているのかをいち早く、確実に把握することができ、最善の施術を行うための参考指針にしていくということが使い方の基本という事です。

柔道整復師の施術スタイルは問診・視診・触診と進められています。特に触診のエキスパートである高い技術と経験がありますので、超音波は取っ付き難いものでも、難しいものでもないわけです。「触診した指の方向に超音波をあてる」、これが運動器分野の超音波観察法の、最大の極意でもあり、基本中の基本でもあるわけです。また、超音波画像診断装置はコンパクトで可搬性に優れている事で、フィールドでの活用が期待されています。

より丁寧な施術と、その根拠となる超音波による参考情報も施術内容として患者さんと向き合っていく。これらの理由により、「匠の技 伝承プロジェクト」では、超音波画像観察装置の活用を推進しています。「はじめに」でも書いた通り、地域に必要なとされる接骨院を目指して、「いつでも・どこでも・どなたでも、良質で安心安全な柔整施術を受けて頂ける為」に、日々、臨床家として切磋琢磨していく事こそ、すべての答えになると考えています。

日整施術ガイドライン

- 日常施術の流れと注意事項について -

2020年度

発行 公益社団法人 日本柔道整復師会
〒110-0007 東京都台東区上野公園 16-9
電話 03-3821-3511（代表）

定価 1,100円（税込）

無断転載禁止