

第17回日本柔道整復接骨医学会学術大会盛大に開催

—広報部のクタクタ日記 Part 8—

今年もやってきました毎年恒例の日本柔道整復接骨医学会学術大会。今年は今年の札幌から再び東京に戻っての開催でした。

年々寄る年波には勝てず？しばらく疲れがなかなかとれず、体力の無さを痛感する今日この頃です（笑）

それでは、お届けします。独断と偏見の「広報部のクタクタPart 8」です！

【第一日目】

午前4時に起床。ちょっと早い为爱犬ミミをたたき起こし無理やり散歩をさせる。雨の中を早朝からミミにとってはいい迷惑だが、「今日だけ我慢してね！」散歩後、短時間で身支度を済ませ自家用車で芦原温泉駅に直行。駅の駐車場に車を留め、余裕を持って5時33分発の「特急しらさぎ」に乗車する。福井駅を過ぎると、突然田辺知哉先生に後ろから声を掛けられる。今年初参加ということで、非常に張り切っていて声に元気がある。

「若いっていいなあ！こちとら、腰掛ける時ドッコイショだもんなあ〜」

今回は、介護予防教室や他の事業の準備でまったく事前に抄録集をチェックしていなかったの（つい忙しいせいにしてしまういつもの悪いクセだ！）、早速チェックを開始する。しかし、あれもこれもと聴きたい発表が多すぎてなかなか決まらない。ここは、ちょっと休憩だ！読みかけの本を手にとると、そのまま読み耽ってしまいあっという間に「品川！品川！」。

品川駅で山の手線に乗り継ぎ代々木駅で下車。少し歩くとすぐに会場の代々木ビジネスセンターに迷うことなく到着。急いで受付を済ませ、エレベーターでそのまま4階へ。実技発表のD会場へ行くと、既に会場の外まで人が溢れているほどのチョー満員状態。「やっぱりなあ、抄録を見る限りここしかないもんなあ！こりゃだめだ！」と簡単？にあきらめて隣のC会場に入る。ここでは鎖骨骨折や腰部外傷・疾患の発表を行っており、結構人が入っている（D会場をあきらめた人ばかりだったりして、発表者の皆さんゴメンナサイ！）。とりあえず、手前の空席に座り発表を聴くことにする。なにげなしに顔を上げると、福井県の名札が目に入る。なんと堀井宏治先生が立っているではないか！堀井先生も田辺先生同様初参加らしい。熱心だなあ〜

発表の中で特に興味を引いたのは、「投球フォーム（三塁手）に起因する腰部捻挫」と「腰部損傷に対する無血整復」である。「投球フォーム（三塁手）に起因する腰部捻挫」では、通常右投の選手は捕球時右足に体重を残したまま投げようとするので、左股関節が内旋屈曲するため、股関節の可動域が制限され腰椎に過負荷となり腰部捻挫をひき起こす。したがって、腰部捻挫をひき起こさないためには、左足に体重を移動し膝で体重を支えるように投げるよう指導することである。こうすれば、股関節の可動域が確保され、腰椎の負荷を軽減できるというわけである。まあ、ここまでは抄

録に載っている通りで、常識といえる。それに加えて、発表者は足底アーチを確保するために健側足関節に弾性テープも貼付して良好な結果を得たとしているが、惜しむらくは貼付していない場合と比べてどれだけの効果があるかの検証が不足していたようだ。

「腰部損傷に対する無血整復」では、軟部組織の変化を整復・矯正する無血整復を施した直後から、どのような重篤な腰部損傷に対しても劇的に症状が改善されることを強調していた。実際に、ビデオでも無血整復をした直後から走ったり飛び跳ねていたが、正直なところにわかに信じがたい。実は、この無血整復は昨年の実技発表でも肘や膝の損傷で紹介していたが、小生の勉強不足かイマイチようわからん……。

一旦会場から出て、しばらく代々木をブラブラした後、近場のレストランで昼食を摂る。さあ、お腹も膨れたし、午後の部開始だ！

早速5階のE会場に入る。ここは、整復治療手技固定分科委員会フォーラムで、テーマは「肘関節の損傷とその対応」である。まず、かみもとスポーツクリニック院長の上本宗忠先生から「肘関節周辺の骨折と脱臼に対する接骨の限界とドクターへ紹介するタイミング」と題する基調講演があった。その中で、先生は「特に小児骨折では骨端線にかかる骨折が多く、成長障害や変形治癒にならないよう注意が必要である。」と強調されていた。また、「接骨の限界の見極めも非常に大事で、ドクターへの紹介のタイミングを知らないとトラブルになるので気をつけてほしい。」とのことである。キーワードは、開放性損傷、機能障害、循環障害等である。とにかく症状を適確に把握して、自分の限界を知り、場合によっては速やかに躊躇せずドクターに紹介すべきということである。最後に、今後の医接連携は「日頃からドクターとコミュニケーションをとり、役割分担と相互扶助を図ることが大切。」であると力説して講演を終わられた。いうまでも無く、ドクターとコミュニケーションをとるためには、それ相応の学力・見識・技術が必要である。もっと勉強セネバ！次に、富山県の高崎光雄会長が「骨折線の走行による整復技法のノウハウ」、福島英夫先生が「肘関節外傷性脱臼について」、北澤正人先生が「肘関節の固定について」、田邊美彦先生が「肘の外傷に関する柔整的対応～後療法を中心に～」と、それぞれ骨折、脱臼、固定、後療法に関する範囲で発表された。高崎先生は、「骨折線の走行によって整復操作が異なるので、型をしっかり把握し変形治癒・偽関節をおこさないよう注意して整復すること、特に小児の場合はいかに自家矯正されるかを念頭に、整復、固定、後療が大事である。」と強調されていた。福島英夫先生は、「症状（神経損傷、Huter 三角の乱れ等）を確認する、患者さんをリラックスさせる、インフォームドコンセント、脱臼固有の症状（脱臼痛は持続的、腫脹は徐々に出現、弾発性固定が特徴）を把握した上で徒手整復理論に沿って整復操作を行うことが重要である。」と説明されていた。また、北澤正人先生は、「肘関節は固定肢位が複雑で肢位により予後が変化し、固定材料も多種多様であるので、前腕の回旋と肘関節の角度、それに固定材料との組み合わせを変化させることによって、患者さんに合ったより良い固定法を見出す必要がある。」と報告されていた。最後に、田邊美彦先生は、「運動療法は弱けりゃ拘縮、強くて筋炎、ちょうどよくて当たり前で、患者さんに合った方法で“『患者さんが自分で治す』そのお手伝いをさせて頂く気持ち”が大事である、その為には多くのツールを持っている

こと、使えることが大事で今後も研鑽を続けたい。」と締めくくっておられた。その後、フロアの会員も加わって積極的な意見交換がなされ、あっという間の大変充実した1時間30分であった。これだけの経験豊富な大御所から多くの貴重な発表が聴ける機会なんてめったにない。ここに居合わせただけでも幸せだなあ！E会場を足早に出て6階F会場に向う。まだ前の講習会を行っていたので、しばらく入り口の前で待機していると、なにやら見たことがある人が近づいてくるのではないか！「ひょっとしたら東谷先生では？」と書いていたら案の定である。聞く所によると、宮下会長や宮下治由総務部長も会場に来られているとのこと。ご挨拶をと思いつつも、時間が無いのでそのまま一緒に会場に入ると、そこは別世界！さすがに健康運動指導士・健康運動実践指導者登録更新講習会でもあるため、若い美人の女性が実に多い。いやあ、マブシいなあ〜。「イカンイカン見とれてばかりいてはいけない。しっかり聴かなければ！」一緒に並んで座りスタンバイする。テーマは「筋力トレーニングの効用とマイナス作用」である。その中で、特にスロートレーニング（LST）についての話が興味を引いた。これは、ゆっくり持続的に筋肉を動かすことによって低酸素状態となり、乳酸素を蓄積させ筋肥大・筋力増加させるトレーニングで、整形外科的・心血管系傷害のリスクがある高齢者にとっては最適なトレーニングである。確か、このトレーニングは『ためしてガッテン』でも紹介していたなあ〜。これは使える！現在坂井市で行っている介護予防教室でも話そつと！

二人でF会場を後にし、スポーツ柔整バイオメカニクス分科会フォーラムがあるA会場に向う。先日の北京オリンピック陸上400mリレー競技で感動の走りを見せてくれた朝原宣治選手が登場するだけに、会場は人だかりの山である。幸い、斉藤和利先生に席を確保して頂いていたのでなんなく座席につくことができた。（ありがとうございます）司会の白木先生の進行のもと、あの感動シーンがDVDで上映され、いよいよ朝原選手がフラッシュを浴びながらの登壇である。演出がニクイねえ〜

朝原選手は、メディアではまったく伝えられなかった北京オリンピックでの裏話を、ジョークを交えて話しをされていた。話題はやはりなんといっても400mリレーである。話によると、あらゆる場合を想定して万全の態勢で望んだことが銅メダルに繋がったとのことである。現に、予選では雨が降りバトンを渡す位置を示すテープが光って見えず、アメリカチームをはじめ強豪チームがバトンを落としていったが、日本チームは事前に対処していたためクリアできたそうである。司会からは「アメリカチームなどがバトンを落としてラッキーだったと思うか。」などと意地悪な質問も飛び出していたが、氏は「集中して走ることができていたので、あっ落としたのかという程度で比較的冷静だった。バトンが確実に渡るのも実力のうち。」と軽く受け流していた。また、「なぜアメリカチームはバトンを落としたと思うか。」との質問には、「タレントが多すぎて、メンバーがころころ変わり、バトンリレーの練習もあまりしていないのが原因ではないか。それに対し日本チームは固定メンバーで常に試合に臨んでいるため、信頼感が強く個々の能力で劣っていても団結力で勝ち抜くことができた。」と和の精神を強調しておられたのが印象的であった。自分こそ良ければといった風潮の世の中にあって、これぞまさしく“日本古来の美德”というものであろう。日本バンザイ！

本当は最後まで聴きたかったが、大学生の子供たちとの食事の約束もあるので、録音を東谷先生にお願いして、まさに後ろ髪を引かれる思いで会場を後にする。ああ体が二つ欲しい！

【二日目】

子供たちとも久しぶりに会ったためか、ついつい飲みすぎてしまい（いつものことか）ちょっと辛かったが、「頑張っている子供たちに負けるものか！」と少し早めに会場に到着（あ～眠む～）。介護予防の発表があるC会場に入り、抄録集をチェックしながら開始を待つ。

発表は三谷誉先生ら日整介護対策班の先生方が、平成19年度厚生労働省老人保健健康増進等事業分担研究報告で、内容は機能訓練指導員実態調査報告、各施設の管理者から機能訓練指導員の指導における考察、期待される機能訓練指導業務へのアプローチの視点の3つである。これは、WAMNET上に公開されている指定通所介護事業所および介護老人福祉施設から無作為に抽出した各々4,000事業所の管理者および機能訓練指導員にアンケート調査の結果を分析し報告したもので、全体をまとめると次のように集約できる。1、雇用形態は正社員が全体の3%で、ほとんどが不安定なパートである。これは介護報酬の低さが原因と考えられる。2、管理者機能訓練の重要性や効果は認めているが、機能訓練指導員としての専門職の確保に苦労している。看護職の兼務が多い。3、機能訓練指導員が重視しているものは収入よりも専門性の獲得や訓練効果を出すことと考えている。4、望ましい資格者はPT、OT、看護師、柔道整復師の順である。5、業務では「身体機能低下の予防」が最も重要で、以下「精神機能低下の予防」、「自立支援」となっている。

そんなに苦労しているのなら、機能訓練は是非我が整骨院・接骨院でとなれば最高なのだが、現実はそう甘くは無い。とにかく、今坂井市で行っている介護予防教室を地道にやっけていき、我々柔整師の評価を高めるしかない。“千里の道も一歩より”である。もうやるっきゃない！

その後「接骨院における特定高齢者の出現率に関する研究」と題しての発表でも、整骨院に通う80歳以上の患者の約半数は特定高齢者（要支援状態及び要介護状態になる恐れのある高齢者）であるので、特定高齢者の介護予防事業は整骨院・接骨院でも行うことが必要ではないかと報告していたが、蓋し同感である。できれば「基本チェック」も整骨院・接骨院となればもう「グゥー、グゥー」だが・・・

隣のD会場に移り、柔整鑑別診断の発表を聴く。立見席ができるほどの熱気で、ちょっと躊躇しながらも中に入ると、田辺知哉先生が後ろで立っていたので、その横で最後まで聴くことにする。発表はあとわずかしかなかったが、有痛性分裂膝蓋骨に対する保存療法～分裂部骨癒合例の検討～など見るべきものがあった。斉藤和利先生もしっかり最前列でビデオを撮っていた。さすが抜け目がないなあ～。終了後、斉藤・東谷両先生と共に昼食を摂りに外に出る。3人で情報交換をしながら午後の部の発表に備える。

両先生と別れ、柔整鑑別診断分科委員会フォーラムを聴くために5階E会場に入る。テーマは「膝部損傷の鑑別とその治療」。抄録では、膝部損傷における鑑別とその治

療法、固定法について実技を中心に考察するという事なので期待していたのだが・・・いざ始まってみると、まったくの期待はずれ！あまりにも教科書的で目新しいものはない。参加者も、それを察していたのか空席が目立つ。退席しようかとも思ったが、復習の意味もあるのでそのまま最後まで聴くことにする。フォーラム終了後、今度こそはと期待に胸を膨らませてスポーツ柔整・バイオメカニクスの発表を聴くためにC会場に入る。特に目を引いたのは「伸縮性粘着包帯が身体運動機能に及ぼす効果－筋酸素動態および筋力発揮による検討－」「腸脛靭帯炎のアプローチ－自分が体感しわかったこと－」「反復性腓骨筋腱脱臼におけるテーピングの効果」である。伸縮性粘着包帯が身体機能に及ぼす効果については、伸縮テープを手前腕全面部の長軸方向へ貼付し、運動負荷中の筋酸素動態および筋力発揮を測定しテープ群と非テープ群を比較検討したところ、測定開始直後に差が出たとのことである。考察では、長軸方向に物理的な補助なり運動効率を上昇されることが示唆されているが、まあこれは当然の結果であろう。また、腸脛靭帯炎のアプローチでは、発表者自身の症例を検証し考察していた。本症例の場合、疼痛原因は右肩甲帯の可動不良にあり、正しいフォームが崩れることにより腸脛靭帯炎を誘発するとのことである。もちろん、腸脛靭帯炎はその他にも原因が多く複雑なためアプローチ方法も様々である。したがって、患部のみを診ているのでは根本的治癒は困難で、個人により違う原因をしっかりと把握し、正しく指導することが最良の方法であり、再発防止の手段ではないかと最後にまとめている。確かに、個人によって体型、筋力、柔軟性は違うし、また競技によってもフォームが違うので、スポーツ動作の特徴と問題を分析した上で、個人に合った正しいフォームになるよう指導することは必要不可欠である。

反復性腓骨筋腱脱臼におけるテーピングの効果では、回内制限テープと内側縦アーチ降下抑制テープで早期の競技復帰が可能になった2症例を報告していた。テープを施行することによって、足関節回内によるアーチの降下を抑制し足関節のアライメントの安定を図ることで脱臼肢位に至らせないというわけである。ちなみに、テープは伸縮ハードテープを使用とのことである。

これで、接骨医学会学術大会も無事終了。今年も実に内容の濃い充実した大会であった。会場の外に出ると雨が降っていたので、代々木駅まで走って行く。

品川駅は、連休のせいか家族連れがやけに目立つ。午後5時40分発の新幹線ひかりまでまだ時間があったので、ビールで一息つく。幸せだなあ～。どこから見ても田舎のオッサンそのものである（苦笑）。

定刻通り、ひかりに乗車すると、「な、なんだこれは？車両がデイスニーランドグッズで埋れているではないか！」。毎年繰り広げられる光景とはいえ、異様である。いやはや・・・。

来年の学会は大阪で開催予定とのこと。会員の皆様も、機会があれば是非参加してみては！良い刺激になること請け合いです。（完）

（坂井支部 森瀬 則昭）