

第11回日本柔道整復接骨医学会開催

ー広報部のドタバタ・クタクタ日記ー

暮れも押し詰まった12月22日（日）と23日（祝）の両日、グランキューブ大阪（大阪国際会議場）において、第11回日本柔道整復接骨医学会が盛大に開催されました。連休開催ということもあってか、どの会場も立ち見が出るほどの大盛況でした。

今回は、第二の故郷大阪開催ということで、もう旅行気分で前日から心もソワソワ、ウキウキでまったく仕事に手がつかない有様でした。その甲斐あってか、素晴らしい講演や発表を聞くことができ、また行岡整復専門学校時代の友に会うこともできたので、昼の部も夜の部？も絶好調の大変充実した二日間でした。

それでは、その二日間をご報告いたします。前回同様に日記風を書いてみました。名づけて「広報部のドタバタ・クタクタ日記」……

12月22日（日）

12月とは思えないほどの好天に恵まれ、まさに絶好の大掃除日和。家族の冷たい視線も物ともせず？（本当はゴメンナサイ）、早朝7時46分芦原温泉駅発の雷鳥に飛び乗る。心地よい冬のやわらかい日差しを浴びながら、早速抄録集をひろげて行動スケジュールを入念にチェック。今大会の目玉は何といっても、二日目の信原克哉先生の特別講演である。6月に福井で開催される北信越ブロック接骨学会でも講演されるだけに、非常に楽しみである。とりあえず初日のスケジュールをあれこれ考えているうちに、昨年同様またまた睡魔が襲ってきてついウトウト… あっという間の大阪駅到着となる。まさに歴史は繰り返す？

それにしても相変わらず大阪の電車は混雑している。その上、冬とは思えないほどの暖かさも手伝ってか、少し体を動かしたただけでも汗ばむほどである。車窓からの景色を眺めながら、「そういえば、行岡・修行時代は毎日毎日飽きもせず満員電車で揺られながらこうして通ったなあ」としばし感傷に浸る。

午前10時30分頃会場到着。会場はリーガロイヤル（旧称ロイヤルホテル）のすぐ横。場所も建物もまさに国際会議場の名にふさわしい威容さを誇っている。

急いで受付を済ませ、すぐA会場に入る。ここでは、整復治療手技分科会が「上腕骨近位端及び遠位端骨折の徒手整復とその検討」をテーマにシンポジウムを行っていた。最近とんとご無沙汰の上腕骨骨折だが、発表された3名の先生方が的確な判断と経験豊富な技術を基に、日々創意工夫をこらしながら自信を持って骨折の整復をしている報告を聞いていると、同じ柔整師として羨ましくもあり、どこか取り残されたような一抹の寂しさを感じる。中でも興味を引いたのは「上腕骨果上骨折伸展整復と固定の考察」である。上腕骨果上骨折といえば、フォルクマン拘縮などのリスクを伴うため細心の注意を必要とするが、肘関節伸展固定により血流に対する阻害因子は少なくなりその危険を回避できるとのこと。アレ、確か教科書では屈曲固定となっていたはずだが… 変形治癒の可能性はどうかだろうか？

シンポジウム終了後、会場内の福島英夫先生から若い会員達へのアドバイスとして「紹介状の書き方で柔整師の力量が判るので注意が必要」との指摘には大いに参考になった。ドクターは紹介状の文面（内容）でその柔整師の力量を判断するので、礼儀をわきまえることはもちろんのこと、必要にして簡潔な文章にすることが大事というわけである。具体的には、経過を簡潔に、判る範囲内での診断名、最後にご指導下さいといったお願いなどは必ず書かなければならないとのことである。ナルホドナットク…… 気をつけたいものである。

会場を後にしようとしたら、天谷勇吉先生を見かけたので声をかけ一緒に昼食を摂ることにした。午後1時からの発表までお互い情報交換をしながら時間をつぶす。

柔整鑑別診断一般発表を聞くため天谷先生とC会場に入る。WHO（世界保健機関）での柔道整復の紹介などにより国際的注目が集まっているが、まだまだ世界的認知を得るまでには至っていない。したがって、今後は医学的、科学的根拠を持ち国際的批判に耐えうるツールを持ち合わせなければならない。そのためにも、世界最大の文献データベースである「MEDLINE」を積極的に活用して柔整学を構築していく必要があるとの発表には度肝を抜かされた。

今や医療界は「EBM」の実践は必要不可欠。スゴイの一言。ウーンアセルゼ、我々もガンバラネバ…

午後2時40分からの学会本部主催シンポジウムを聞くために、天谷先生と別れG会場に入る。このシンポジウムでは、「成長期スポーツのトータル・サポート」と題して、栄養、メンタル、現場の各サイドからどのようなサポートができるかを発表していた。先ず栄養面では、食事を疲労回復のトレーニングの一環としてとらえていた。実際、テニスや競泳などの競技性のスポーツを週4回やっている小学生の高学年66名を対象に、運動後の様子についてアンケートをしたところ、実に74%が疲れているとの回答であったとのこと。これは、

トップアスリートの現状と同じというから驚きである。したがって、回復力を高めるためにはトレーニング直後に栄養を摂ることが大事で、特にタンパク質と炭水化物を一緒に摂ることをしきりに強調していた。タンパク質は筋損傷から、炭水化物はグリコーゲン減少からの回復のためである。更に、子供の場合は、少ない量の捕食を勧めていた。ポイントは100%オレンジジュース、バナナ半分、小さいおにぎり、サンドイッチなどである。まあ、これはもう常識か……

次に、メンタル面では、成長期の子供のスポーツにおいては指導者の役割が絶大である。子供にとって指導者は単なる技術を教えるだけでなく「親身に話を聞いてくれる」「自分を信頼してくれる」存在でなければならない。心理学用語でいう「ラポール形成」が大切だとのこと。要するに、子供と指導者の間でなんでも話し合えるような関係を作れとのことである。解っちゃいるけど、なかなかこれが難しい……

最後に、現場でのサポートでは、東久留米市少年野球チームの監督・コーチ・父母・選手に対するアンケートの結果を基に、「柔道整復師は何ができるか」を探っていた。監督が望むサポートとしてはトレーニングが100%とダントツである。あとは練習メニュー、障害予防、応急処置等が同じ75%と続く。コーチが望むサポートとしては、トレーニング58%。技術向上、成長障害、練習環境等が41.7%と続く。監督とは微妙な差があるようである。父母が望むサポートとしては、体力向上50%。成長期障害43.8%。障害予防41.7%。選手（3年～6年）が望むサポートとしては、インナーマッスルのトレーニング方法75%。レギュラーになる方法50%。かなり具体的である。

以上の結果から、柔道整復師ができることは

- 1、スポーツ外傷・障害の治療とリハビリテーション
- 2、競技復帰のためのアスレチック・リハビリテーション
- 3、再発予防のための指導とトレーニング
- 4、コミュニケーションをはかる
- 5、かかりつけ医との橋渡しが重要

と結論づけていた。

確かに、現場ではトータルな知識が要求される。生半可な知識では、到底対処できない。果たして自分にできるかどうか、う～ん！はつきりいって自信がない。もっと勉強しなければ……

発表後のシンポジウムでは、それぞれの立場から「理想像」を語り合っていた。特に成長期のスポーツでは親がカウンセラーになること、指導者はできるだけ多くのスポーツを経験すること、柔整師は積極的に現場に出てコーディネーターになるべきだといった言葉が強く印象に残った。会場を出る際、斉藤和利先生とばったり会う。少し談笑したあとそのまま別れ、社会医療の一般発表

をやっているD会場を少し覗いて第1日目の小生の学会日程は全て終了。引き続き夜の研修?のため、待ち合わせの場所へ向けて会場を後にする。お疲れさんでした……

12月23日(祝)

二日目の発表が午前10時開始ということもあり、ホテルでのんびりと過ごした後会場に向かう。最初の会場はC会場。ここではスポーツ柔整の一般発表をしていた。特に目を引いたのは「クラシックバレエと新体操の傷害部位比較と競技特性」である。日頃、これらのスポーツに関する調査・研究はお目にかからないだけに大変参考になった。小・中学生を対象にした調査結果によると、クラシックバレエは下肢の傷害が多く、新体操は腰や股関節障害が多いとのことである。バレエは股関節を最大外旋位にし、つま先で立つという独特な使い方をするだけに腰や股関節に障害が多いと思っていたが、大腿、膝、足に多いという結果には驚いた。考察によると、股関節の最大外旋の代償として末梢に負担がかかるためということらしい。ナルホド… 新体操が腰や股関節に障害が多いのは当然か。とにかく、骨格の個人差にもよるから、もともと骨格(体)が硬い子は最初からやらないか?勝手にナットク…

その他の発表では、「高齢者の筋肉トレーニング」が参考になった。実際、高齢者の転倒(寝たきり)予防のためには筋肉トレーニングが有効であることは既に証明されている。しかし注意しなければならないことは、逆に痛みを出現させる可能性がある高齢者もいるため、配慮が当然必要になるとのこと。まったく同感である。

途中、天谷先生も同席したので、発表終了後昼食を一緒に摂りながら本学会の超目玉である信原先生の特別講演を待つことにした。午後1時30分開演であるが、混雑が予想されるため二人で早めにA会場に入る。案の定、会場は早くも満員に近い状態である。おっ〜と、斉藤和利先生は最前列に座っているではないか! う〜ん早すぎる、さすがだ… 自分たちも、運良くビデオを撮るための絶好の席に座ることができ、スタンバイする。さあ、いよいよ開演。胸ワクワクする瞬間だ!

信原先生が登場するや否やフラッシュの嵐。まるでコンサート会場と見間違ふほどである。言うまでもなく、信原克哉先生は肩関節疾患の世界的権威であり、本学会大会長でもある。演題は「運動分析における最新のバイオメカニクスーバイオメカニクス研究の現況ー」で、内容は主に先生が過去30年~40年に渡って研究されてきたことが中心である。講演は、いきなり「柔整師には学というものがあまりにも不足しすぎている。柔道整復学を構築するには、サイエンス(科学)が必要だ。」と、我々にとってはなんとも耳が痛い言葉から始ま

った。また、肩関節の障害には発症メカニズムの解析が必要不可欠で、バイオメカニクスの知識と技術を臨床に応用して初めて、患者さんに対して施術することができる。しかし、残念ながら日本の大学にはこのバイオメカニクスの講座がほとんどないとのこと。確かに、肩関節は複雑な構造をしているだけにバイオメカニクスを知るのと知らないとは雲泥の差である。我々も積極的にバイオメカニクスに挑戦しよう！

続いて、ゼロポジション、肩甲骨上腕リズム、肩甲骨の運動分析、臼蓋上腕リズム、関節内圧、インピンジメント症候群など研究の成果を息つく暇もないほど次から次へと披露されていく。先生の長年の研究と臨床で培った経験と自信に裏うちされた見事な持論には、会場内にどよめきがおこるほどで、素晴らしいの一言に尽きる。臼蓋上腕リズムで実際に接触するのは、臼蓋の上半分と骨頭の後ろ半分だけであること。肩関節疾患の3分の1は関節内圧が上昇しており、これは肩峰下滑液包が詰まったためであること。骨棘があるからインピンジメントではなく、肩峰下内圧が相乗されて痛みになることなど。これらの結論に行きつくまでの研究のご苦勞を紹介されていたが、試行錯誤を繰り返しながらも諦めない先生の旺盛な研究心には、ただただ頭が下がる思いである。最後にバイオメカニクス研究の現況をビデオで説明され、興奮と感動に包まれた1時間30分の講演はあっという間に幕を閉じた。もう先生の講演だけでも、無理を押しして来た甲斐があったというものである。満足、満足……

しばらく余韻に浸った後、そのままA会場に残り、スポーツ柔整・バイオメカニクス分科会シンポジウムを聞くことにした。ここでは、「サッカーの外傷・障害のメカニズムと応急処置・リハビリテーション」と題してドクターやトレーナーなどの立場からそれぞれ意見を述べていた。特に、我が国におけるトップスポーツ選手医療の問題点として、スポーツ選手専門病院（医師）がない。リハビリ施設が不十分。医師は責任だけが大きく、医療費が安すぎる。といった点を指摘していた。最後まで聞きたかったが、残念ながら帰りの列車の都合もあり、斉藤先生に声をかけ天谷先生と共に途中で会場を後にする。

大阪駅で天谷先生と別れ、家族へのお土産（罪滅ぼし？）をしっかりと買った後、足早に列車に乗り込む。そのまま座席に体を沈め、師走の慌しい喧騒をよそにしばし浅い眠りに着く。家族の理解に感謝しながら…