

# 第18回日本柔道整復接骨医学会学術大会

## 難波で盛大に開催

ついにリニューアルオープン！ お待たせしました！

### — 学術部の“イケイケ”日記 —

お待たせしました。今年もあっという間にやってきた「日本柔道整復接骨医学会学術大会」。18回目の今年は11月22日（日）・23日（月・祝）の両日、大阪国際交流センターで盛大に開催されました。日帰り可能の大阪ということで、本県からも多くの会員が参加するのではと期待していましたが、いざふたを開けてみると10名ほどとちょっぴり残念な結果となりました。

まあ、それはさておき、今年から名称も「学術部のイケイケ日記」と変えてのリニューアルオープンです。それでは、独断と偏見、そして学術部らしくちょっと苦手なエビデンス？を加えてお送りします！

ほんなら、いくでえ～

#### 【第一日目】

午前5時、愛猫ソラにチョンチョンと顔をつつかれ妻とともに起床。ソラは娘と息子が県外に出た今となっては目に入れても痛くない可愛いわが子である。そんなソラと別れるのは辛い、一日だけだと言い聞かせ？家を後にする。芦原温泉駅の駐車場に車を止め、午前6時46分発の雷鳥4号に余裕で乗車。今年もやっぱり妻が同行する。京都や奈良の秋を満喫したいということで同行したわけだが、まったく羨ましいかぎりである。乗車後、早速抄録集をチェックする。隣では旅行ガイドブックを手に、ニコニコ顔の妻。毎年繰り広げられるお馴染みの光景である。

途中、京都駅で妻が下車し、空席の温もりを手で感じながらしばらく目を閉じると、あっという間に大阪駅に到着。地下鉄を乗り継ぎ、谷町九丁目駅を下車してしばらく歩くと目的地の大阪国際交流センターに迷わず到着。さすがに、サミットを大阪に誘致するために建造？しただけあって、見事な会場である。

早速中に入ろうとすると、どこかで見かけた顔が近づいてくる。今年から日整広報部員になられた宮下総務部長である。お聞きすると昨日から大阪入りされているとのこと。ご苦労様です！「おっと時間がない！」慌てて受付を済ませA会場に入る。ここは信原克哉先生の大会会長講演があるところである。演題は「医療の原点と柔道整復術の展望」。先生は、長年に渡って「柔道整復学」の構築に努力され、そのプロジェクトが昨年ようやく完成をみたわけだが、それだけに先生のお話のどれもが重く心にズシリと響くものがある。誠に有難いものである。心から感謝申し上げたい。特に先生が講演最後に語っておられた、「柔道整復学の定義は伝統的な整骨術特有の技術を科学的に検証し、臨床技術として体系化する治療学であり、武道整骨術・東洋医学・運動学・生体力学の連合体である。」「信頼される柔整師というキャッチフレーズだけ

ではだめで、EBMに基づいた学だけではなく、術技 (a r t) と慈悲心 (m e r c y) を込め施術 (t h e r a p y) することが大切である。」という言葉はまさに卓見である。我々は、この言葉を真摯に受け止め今後の指針としなければならない。

次に、スポーツ柔整の発表を聴こうとF会場に入ろうとしたら、突然胸ポケットにある携帯のバイブが唸りをあげる。砂子会長からである。竹内義享先生とA会場の前におられるとのこと。慌ててA会場に駆け足で戻り、12月20日に開催される学術研修会の内容及び進行方法について打合せをする。竹内先生は、この後すぐに講義を控えておられるのにもかかわらず、わざわざ時間を取って頂き恐縮至極である。それにしても、いつお会いしても若くエネルギーシュである。見習わなければ！打合せも終わり、慌てて階段を駆け上がりスポーツ柔整会場のF会場に入る。発表もあと僅かであったが、空いている席に座り残りの発表を聴く。この中で特に興味を引いたのはシンスプリントに関する発表である。「シンスプリントにおけるジャンプテストとMRI画像の比較検討」では、4つのジャンプテスト（連続ジャンプ、ハイジャンプ、踏みつけジャンプ、前後のジャンプ）の評価で、早期に運動中止を指示する指標となることが可能で、MRI画像所見でも有意な差が認められたとのことである。「バスケットボール部員に対するシンスプリントのアンケート調査と下肢加重重心動揺測定調査の結果について」では、バスケットボール歴が長い者にシンスプリントの罹患率が高く、重心動揺検査において非罹患者は罹患より動揺（総軌跡長と単位軌跡長）が大きいとのことである。また、ポジション別発症割合をみると、総和はフォワード、ガード、センター、センターフォワードの順であるが、発症割合ではセンターとセンターフォワードがほとんど100%に対し、ガードが50%でフォワードが30%弱であったのが実に興味深い。ただ、開眼時の重心動揺だけでなく閉眼時も測定していたのが、果たして意味があるのかどうか？ちょっと解せぬまま、竹内先生のランチョンセミナー「肩関節のとらえ方」を聴くために急いでC会場に向う。いやはや予想はしていたが、すごい人ばかりである。なんとか場所を確保しようと会場に入ろうとすると、なんと整理券を持っている人が優先とのこと係員に押し止められてしまった。聞けば、午前中に整理券を発行しており、申し訳ないが整理券を持っていない人は並んで待っていて欲しいとのことである。仕方なく、並んでいると東谷先生も並んでいるではないか。こんなことは初めてで、某出版会社協賛だからまあ仕方が無いかと妙に納得しながら、順番を待つことにする。既に講演が始まってしまったが、幸いなんとか入場でき立見席でビデオをセットすることができた（ラッキー）。あたりを見渡すと、人々で立錫の余地もない。今大相撲九州場所が行われているが、やたら空席が目立つのは大違いである。内容は、投球障害を例に肩関節のとらえ方を症例や治療方法（特に後方からのアプローチ）を交えて詳しく説明されていた。矢継ぎ早に繰り出される“専門用語（知っていてアタリマエだが）”には休眠中の脳が急に目を覚ましフル稼働する。といたいところだが、実際は錆び付いた脳がなかなか反応せず、まったくついていけない！「機能解剖を熟知することで正しい評価が可能となる。」「MMT・ROMは柔整師が苦手な分野なのでしっかり勉強して欲しい。」と何度も強調されていた言葉が、まるで自分に向けられているようで胸にグサリと突き刺さる。「やはり、12月20日の研修会には肩関節もお願いしよう。(笑)」講演終了後、改

めて竹内先生にご挨拶しC会場を出てA会場に入る。

ここでは、教育セミナー「メディカルチェックの重要性ー日常診療での気づきの大切さー」と題する教育セミナーが既に始まっていた。足早に、前の空席に腰を降ろし、何気なしに横を振り向くと、砂子会長が熱心に聴き入っておられた。慌てて黙礼し、早速講師のお話を聴くことにする。講師は、同志社大学スポーツ健康科学部北條達也先生である。特に、先生のお話で印象に残ったのは、「成長期における運動器の障害では、気づかないまま進行していたり、症状があるのに放置していることがあるので、障害部位の診療だけでなく、全身のメディカルチェックを行うことによって早期に対処すれば悪化を防げる場合がある。是非、柔整師の皆さんは診療のアンテナの感度をあげる（日常の気づき）ことによって不幸な転帰を迎える人を減らしていただきたい。」と力説されていたことである。また、成長期スポーツ障害検診の問題点として、「競技種目により障害発生部位や障害の種類が異なるので、その特性を理解した的確な検診が必要である。戦線離脱を選手・指導者が嫌がるので、成長期のスポーツ障害の危険性の啓蒙が必要である。」ことなども以前から指摘されていることではあるが、スポーツ現場ではなかなか解決できていないのが現状である。具体的な内容については、代表的な疾患を部位別に症例を紹介しながら、分かりやすくコンパクトに説明されていたので、大変勉強になった。特に、日頃あまり経験しない、射撃やクラシックバレエの症例は参考になった。

いよいよ今日のその時がやってきました！永井先生の実技発表が刻一刻と迫ってきたので、B会場に向う。ちょうど、永井先生が会場前の喫煙所で一息ついているところである。笑顔で挨拶を交わし、時間が少しあるのでしばらく雑談する。思ったより緊張していないみたいなので、安心して先に会場に入りスタンバイする。既に浅田先生も、絶好のポジションでビデオ撮影をしている。さあ、永井先生の出番である。演題はもちろん「手関節橈骨茎状突起部の痛みに対するテーピングの効果」である。少し緊張気味に登壇してきたので心配したが、発表が始まると終始落ち着いた語り口で実に堂々としたものである。かえって、モデルを務めた自分の方が緊張してしまった。（面目ない）質問も、どのようなものが出るか内心ハラハラドキドキであったが、想定内の質問だったので、永井先生も落ち着いて答えていた。永井先生！これで長〜い、長〜い研究生活からようやく開放されましたなあ！ほんまにお疲れさんでした！今夜はゆっくり休んでや！

シンポジウム「柔道整復医療の最前線」がまだ終わっていないみたいなので、急いで1階に降りてA会場に入る。シンポジストとして、接骨医学会会長の守屋秀繁先生、医療法人堺整形外科医院院長の堺研二先生、呉竹医療専門学校柔道整復科の川口央修先生、古東整形外科の小澤庸宏先生、関目病院リハビリテーション科の大森淳次先生がそれぞれの立場で意見を述べられ、既に架橋に入っていた。座長からの「指導する側の資質とは」の質問には、「ただ教えるだけではなく、人間性や技術を磨き、品格のある柔整師になってほしい。」との意見がほとんどであったが、中には「徒手整復未経験者が専門学校で教えているケースがあるので、責任ある立場で講義してほしい。」との厳しい意見もあった。

確かに、これだけ養成校が乱立すると、あってはならない講師も出てくるのも必然

か！実に困ったものである。同業者の従兄弟夫婦とディナーの約束をしていたので、G会場のバイオメカニクスを発表を少し聴いてから国際交流センターを後にして待ち合わせの宿泊ホテルに向う。大阪市の夜景を見ながら、久しぶりの再会を祝って乾杯する。子供のことや仕事のことなど、もう時間が経つのも忘れるほど話が弾むこと弾むこと！特に妻同士の会話はまさに舌好調？ほんまにお互い長男は辛いでえ！

## 【第二日目】

朝7時に起床し、ゆっくり朝食を済ませた後、大阪見物をする妻を残し9時前にホテルを出る。二日目の最初の会場はG会場である。ここでは、平成20年度厚生労働省老人保健健康増進等事業を発表していた。その中で、各都道府県での地域支援事業での介護予防事業の取り組みを紹介し、最終目標は各整骨院・接骨院で実施することであると結論づけていたが、残念ながらまだ一部の地域でしか実現されておらず、ほとんどがまだ厳しいとのことである。本県においても同様で、何とか特定高齢者を対象にした地域支援事業を開始できたばかりで、これからが正念場である。坂井支部でも、昨年ようやく特定高齢者の介護予防運動教室を実施することができ、今年は一般高齢者を対象に同予防運動教室をなんとか実施している状態である。次に、特別講演「骨・関節の動きを知る」を聴くためにA会場に入る。講師は、大阪大学大学院医学系研究科 大阪大学医学部附属病院菅本一臣先生である。先生は、信原先生の教え子だそうで、恩師の目の前での講演ということでかなり恐縮しておられた。しかし、内容は衝撃的であった。レントゲンやCTとMRIの3D（MRIの3Dは、日本では大阪大学1台のみ）から得られたデータを、先生の大学で開発したコンピュータープログラムを用いて解析して、関節の動きを考慮した手術方法に劇的に変化したとのことである。コンピューターが自動的に計算して、手術方法を教えてくれるというのだから、まさに前代未聞の画期的方法である。

先生によると、運動機能障害は痛みがあること、骨関節の正常な動きの障害があることで引き起こされるので、その骨関節の動きを知ることで痛みを軽減し、骨関節の本来の動きに回復できるとのことである。しかも、骨関節そのものの動きは、理にかなった単純な動きでしかないそうである。例えば、頸椎を例にとると、回旋も側屈も関節の動きはそんなに変わらないとのことである。手関節についても、一見様々な方向に動いているように見えるが、実は8つの手根骨はいつも一定な動きをしており単純なものだそうである。他にも、足関節、肘関節、膝関節の動きを紹介して分かりやすく説明されていたが、どの映像を見ても驚きの連続で、その手術方法は常識では考えられないものばかりで“目が点”状態である。この講演だけでももう満足というほどである。ほんま、来てよかったでえ！

昨日は、昼食が摂れなかったが、今日は少し余裕があったので、センターを出て近くのコンビニでサンドイッチとコーヒーを買い、そのまま再度A会場に入る。次は、オーガナイズドセッション（キーノートレクチャー）「スポーツにおける足関節捻挫」で、講師は了徳寺大学健康科学部医学教育センター整形外科橋本俊彦先生である。先生は、特にスポーツ活動中の発生頻度が高い内反捻挫について、予防、診断、初期治療を中心にわかりやすく説明されていた。これは、我々が頻繁に扱う疾患であり、最

も得意とする分野といえるであろう。関節可動域、筋力、疼痛、組織状態等のチェックをし、U字パッドやテーピングの有効性、合併症として足根管症候群に注意することなどを強調されていたが、まあこれは基本中の基本であろう。あまり目新しいものはなかったが、復習の意味で最後まで聴くことにする。その後、会員による足関節捻挫の発表があり、特に「足関節捻挫における機能的テーピング」「足関節内反捻挫に対する綿包帯を用いた伝統的包帯法の固定力の検証」などが目を引いた。

スポーツ柔整バイオメカニクスの分科委員会フォーラムまで、少し時間があつたので、学生会員によるポスター発表を覗いてみようとしてE会場に入る。さすがに学生の発表だけあって、若い熱気がムンムンである。発表者がやけに緊張しているなどと思ったら、後方で竹内先生の鋭い視線があつた。なるほど納得である。学生の皆さん、ご苦労様です。試練に耐えてよく頑張った！感動した！

分科委員会フォーラムの開始時間が迫ってきたので、D会場に入る。やはり、今年も東谷先生が、ビデオをセットして既にスタンバイである。予想はしていたが、さすがである。それに、今年は息子さんも同行しており、一生懸命メモしている姿が実に初々しい。「これで、東谷整骨院も安泰でんなあ〜。」 「それに比べ我が息子は今頃何してるんやろ？たぶん、バイトに明け暮れてるやろなあ？」今年のテーマは「子供の発育発達に伴うスポーツ動作のバイオメカニクスとスポーツ障害」で、競技人口の多いスポーツを取り上げ、スポーツ動作の発達とスポーツ障害の現状について、3名のパネリストが報告されていた。

トップバッターとして、国士舘大学大学院スポーツ・システム研究科の田中重陽先生が、「野球選手の筋形態特性が投能力に及ぼす影響を探る」と題しての発表があつた。

上肢及び下肢の関節移動速度は年齢により増大するが、その増大傾向が上肢と下肢で異なる。つまり、投球時における上肢（手・肘・肩）の移動速度は思春期中（12歳～16歳）に年齢の増加に伴い著しく増大し、一方下肢（腰・膝）の移動速度は17歳以降に増大する傾向にあるとのことである。また投球速度の影響を及ぼす因子は年代によって異なるそうである。したがって、身体の発育や動作の発達段階を考慮し、個人に適したトレーニングプログラムの作成が必要不可欠と結論づけられていた。次に、国士舘大学の手島貴範先生が、「発育期サッカー選手の形態発育とボールキック能力の発達」と題して発表された。

思春期の一年間において、身長、体重、除脂肪体重、ボールキック能力及びスイング速度は著しく増大する。身長の発育状況によってボールキック能力の発達度合いは異なる。特に、ボール飛距離の個人差が大きく、ボール飛距離を増大させるためには、スイング速度のみならずボールキックの技術を高める必要がある。したがって、発育発達のタイミングは個人差が大きく、筋の発育とボールキックの能力の発達は一致せず、身長の発育（骨成長）と筋の発育は成長期を通して一定ではないため、関節及び筋の障害には注意が必要とのことである。結局は、野球同様、個人の発育、発達状況を考慮したトレーニングを実施することが、障害予防やコンディショニングの観点から重要であると結論づけておられた。（わかっちゃいるけど、これが難しいんだよなあ〜。）

最後に、牧内整骨医学研究会の牧内くみ子先生が、「発育期におけるスポーツ傷害について」と題して発表され、特に発育期腰椎分離症について言及されていた。発育期腰椎分離症は18歳以下のスポーツ選手の腰痛原因の30%~40%を占め、原因はスポーツ中に繰り返されるストレスで、それが常に腰椎椎間関節突起間部に集中するため、そこに疲労骨折が生じて分離するとのことである。

最も重要な臨床所見は分離レベルの棘突起に局限した圧痛を認めることであり、何度も再発を繰り返す場合が多いので、再発を予防するためのきめこまやかな指導が重要と結論づけておられた。スライドを見る限り、「ここまでやるか！自分は絶対ムリ！」と思えるほどの指導が徹底されている。「よく勉強されておられるなあ！」と感心することしきりである。

今年の接骨医学会も、このフォーラムでほぼ終了である。本当に長く充実した二日間であった。総評としては、得るものが多くあったが、実技発表については再考の余地があると思われる。確かに、会員個々の素晴らしい実技の披露は見るべきものがある。しかし、残念ながらそれで終わってしまっているのではないだろうか。できれば、この結果を追跡調査し、より多くのデータを集め、エビデンスに結びつけなければ対外的な評価は得られないであろう……。

などと、偉そうに思っていると、帰りのJRの時間が迫ってきてしまった。「あっ、いかん間に合わん！」足早に国際交流センターを後にして大阪駅で妻と合流する。慌ててキオスクで弁当を買おうとすると、「もう買ってあるわよ。」と妻の言葉に感謝し、雷鳥の座席に身体を埋める。缶ビールとお茶で乾杯（あと運転頼むね！）し、早速弁当を食べる。「う～ん、まいう～」今年もお互い充実した二日間であったのではないだろうか、妻の横顔を見ながらそう確信する。

来年の接骨医学会は、9月に富山で開催されるそうである。妻はがっかり？かもしれないが、会員の皆さんにとっては朗報である。近県なので、できるだけ多くの参加を、学術部長としてお願いしたいものである。（完）

（文責 森瀬 則昭）