

1-B-10

足部形態と潜在性トリガーポイント発生との関連性の検討

藤山瑞生¹⁾、井上 仁²⁾、簗戸崇史^{2,3)}、尾藤何時夢^{1,2)}、高本考一^{1,2)} (1)東亜大学人間科学部スポーツ健康学科柔道整復コース、(2)東亜大学通信制大学院、(3)環太平洋大学体育学部健康科学科)

key words : 足部形態、トリガーポイント

[背景]下肢の筋骨格系障害の発症に偏平足や回内足等の足部形態とトリガーポイントが関与することが示唆されるが、両要因間の関連性は明らかにされていない。本研究はサッカー競技者を対象に足部形態とトリガーポイントとの関連性を検討した。[方法]大学サッカー部に所属する健常者86名を対象とした。足部形態はFoot Posture Index-6 (FPI-6)により評価した。また下肢帯・大腿前面筋(腸腰筋、大腿四頭筋)、下肢帯・大腿後面筋(中殿筋、大殿筋、大腿筋膜張筋、ハムストリングス)、及び下腿筋(腓腹筋、長趾伸筋、前脛骨筋)の潜在性トリガーポイントの有無を問診及び触診により評価した。[結果]: FPI-6の総スコアにおいて利き足と非利き足との間で有意な正相関が認められた。利き足のFPI-6の総スコアと非利き足の下肢帯・大腿前面筋の潜在性トリガーポイント数との間に有意な正相関が認められた。また非利き足のFPI-6の総スコアと利き足・非利き足の下肢帯・大腿前面筋及び非利き足の下腿筋の潜在性トリガーポイント数との間で有意な正相関が認められた。[結論]: サッカー競技者において足部形態と潜在性トリガーポイント発生は関連することが示唆された。

1-B-11

GHQの指導は戦後の柔道整復教育にどのような影響を与えたか。

湯浅有希子(帝京平成大学ヒューマンケア学部)

key words : 柔道整復師養成、戦後の衛生行政、カリキュラム

【目的】本発表はGHQ/SCAP文書(PHWS: 公衆衛生福祉局)および「あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師学校養成施設認定規則」(昭和26年9月23日 文部・厚生省令第2号)を比較し、戦後の柔道整復師養成がGHQからどの程度、影響を受けていたかを明らかにする。【方法】1949年11月1日のGHQ/SCAP文書の草案と「あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師学校養成施設認定規則」(以下、規則という)における別表1とを比較する。比較内容は、養成施設への入学資格、修業年限、科目の分類、科目名、配当時間。【結果】GHQ/SCAP文書では次の通りであった。養成施設への入学資格は「中学校卒業生」、修業年限は2年。科目の分類は「必修科目」「選択科目」であった。科目名および配当時間(カッコ内、時間)は「解剖学(280)、生理学(245)、病理学(175)、衛生学(210)、症候学(280)、一般療法(280)一般マッサージ療法(175)、マッサージ理論(70)柔道整復理論(210)、医学史(70)、医事法規(35)、マッサージ実技(210)、柔道整復実技(700)」。また、規則では次の通りであった。養成施設への入学資格は「中等学校の卒業者と同等以上の学力があると認められる者」、修業年限は3年。科目の分類は「専門教科」「普通教科」「選択教科」であった。科目名および配当時間は「解剖学(280)、生理学(280)、病理学(210)、衛生学(140)、症候概論(175)、柔道整復理論(245)、医学史(70)、医事法規(35)、柔道整復実技(630)」。【考察】GHQ/SCAP文書では一般マッサージ療法、マッサージ理論、マッサージ実技という科目がみられたが、昭和26年の規則ではこれらが削除されていた。このことは技術に関して柔道整復独自の技術を深化させようとの姿勢がみられたと考える

1-B-12

柔道整復施術療養費に関する患者意識調査～受領委任払いに関する意識～

小野寺恒己(東町整骨院)

key words : 柔道整復療養費、受領委任払い、償還払い、患者意識

【目的】柔道整復療養費検討専門委員会において、保険者ごとに受領委任払いから償還払に変更することができる事が検討されるが、患者がそれを容認するか否かは重要である。本研究は当事者である患者の意思を明らかにすることを目的とした。【方法】柔道整復施術所通院中の患者178名を対象に、償還払への変更への意識と理由を質問紙調査により回答を得た。【結果】償還払への変更の可否(単数回答)では「現状通り」が146名(96.1%)、「どちらでも良い」が6名(3.4%)「変更容認」が0名(0%)であった。現状通りが良いとの理由(複数回答)では、「利便性」が146名(82%)、「経済的負担」が88名(49.4%)、「請求方法がわからない」が73名(41%)、「保険料納入者の権利」が33(18.5%)、「国民の権利」が21名(11.8%)であった。【考察】受領委任払いは86年前から継続している方式であり、福田康夫総理は内閣参質一六八第一五号において「患者が施術に係る費用の負担を心配することなく、その傷病に対する手当等を迅速に利用することを可能とする趣旨から認めているものであり、今後とも必要な制度と考えている。」と答弁し、「経済的負担軽減」と「利便性」を重視した政策であることと本件結果は同様であった。しかし、令和4年6月から、一定要件に該当した場合に、受領委任払いから償還払に変更されることとなったが、自己施術と自家施術、保険者からの照会に理由なく回答しない患者の償還払いへの変更は受け入れざるを得ない。「権利意識」は少数派であり、また、「どちらでもよい」を選択した3.4%は、「御上意識(統治客体意識)」、「諦め」、「無関心」の潜在意識があるものと考えられた。【結論】柔道整復療養費の受領委任払いを利用している患者は償還払に変更することを望んでいないことが明らかになった。

1-B-13

東京都における接骨院の運営形態に関する調査

丸澤遼子¹⁾、久保山和彦²⁾(¹⁾日本体育大学大学院 保健医療学研究科、²⁾日本体育大学)

key words : 柔道整復、(公益社団法人)東京都柔道整復師会、住所録(ホームページ検索 MAP)、ジオコーディング法、分布図

【目的】本調査においては、東京都における接骨院(公社)の分布及び運営状況を掲載した広告を基に調査を進め、柔道整復術の現状を明らかにする。【方法】①「(公社)接骨院検索東京 MAP」の検索ページを用いて接骨院の分布状態を把握するため「Geocoding and mapping (埼玉大学教育学部人文地理学谷謙二研究室)」のフリーソフトを改変し、応用して地図上にプロットした。②接骨院の運営形態をそれぞれの接骨院のホームページに掲載された業務内容をアイコンの色と形により分類した。③繁華街、住宅街、下町という基準で3区(渋谷区、杉並区、江東区)抽出し、地図に分布状況及び業務内容を図・グラフに表した。【結果】①接骨院(公社)の展開状況は、都内全域にわたり1,118件が開設されており、「保険取り扱い」、「自費のみ」及び「保険と自費併用」などの運営方法がとられ、「保険と自費併用」する接骨院が全体の75.3%となっていた。②繁華街では、痛みを保険で行う傍ら自費、美容、福祉などを組み合わせて運営している接骨院が57.9%存在していた。住宅街では、痛みを保険で行う傍ら自費、美容、福祉を組み合わせて運営している。また、保険を用いずに「自費」のみが2件(4.3%)存在しており、「痛み」に対する施術(保険・自費併用)を中心に運営されていることが判った。下町では、「保険、自費併用」は32件(88.9%)と最も多く存在しており、「自費(併用含む)」においては、整体や鍼灸を導入している。【考察】東京都における接骨院(公社)の分布状況・運営形態の調査により、繁華街では、多岐にわたる運営・経営方法が取り入れられていて、住宅街では、保険・自費併用の痛みに対する施術を中心に運営されている。また、下町では、保険、自費併用などを用いるが、整体や鍼灸を導入している接骨院が多いなど地区による特徴があった。

1-B-14

柔道整復師の介護予防事業実施形態について

長坂 愛(池内接骨院)

key words : 老年学、介護予防事業、実施形態、総合事業

背景:2021年、我が国の高齢化率は28.9%と過去最高となった。高齢化が進む中、国の制度の介護保険サービスだけでなく、2017年には65歳以上のすべての高齢者が対象となる「介護予防・日常生活支援総合事業」がすべての自治体で開始された。そこで多岐にわたる介護予防事業の柔道整復師における実施形態を考察する。対象:(公社)日本柔道整復師会に所属する全国の287支部すべての責任者266人とした。調査方法は対象者に調査協力依頼文と自記式調査票を郵送配布、回収し統計的分析を行った。結果:介護予防事業を実施している支部長は31人で、実施形態は通所型サービスC、実施場所は施設内が最も多かった。興味・関心はあるが未実施の支部長は105人で、今後実施予定あり及び検討中の事業形態は一般介護予防事業が最も多く実施場所は施設内が多かった。また、実施上の困難感として自治体との交渉が最も多かった。考察:介護予防事業を実施している実施形態で最も多かった通所サービスCは短期集中予防サービスで3~6か月間となっている。1回あたりの時間も短く接骨院等の施設を開業しながら介護予防事業を実施することも可能であると考えられる。また、田中同様、設備基準が従来ある施設基準を満たすことから開設しやすいと考えられる。興味・関心はあるが未実施の支部長の今後実施予定あり及び検討中の事業形態で一般介護予防事業が最も多かった。近藤ら同様施設の来所患者に高齢者がいることから興味を高めた要因の一つではないかと考えられる。総合事業は自治体での取り組みのため、自治体との交渉が実施に大きく影響する。機能訓練が飽和状態にあり参入が困難だという意見もあった。しかし地域に根付いた接骨院等に介護予防を目的とした高齢者が通うことで介護予防促進にも貢献し、住み慣れた土地でより自分らしく過ごせる生活に還元できるのではないかと考える。

1-B-15

高齢者における足関節運動の経時的变化と転倒リスクの評価

小澤庸宏¹⁾、渡邊大樹²⁾、古東司朗²⁾(¹⁾デイサービスきずな、²⁾古東整形外科)

key words : 足関節底背屈運動、転倒、介護予防

【目的】今回、当デイサービスを利用中の高齢者に対して、足関節を切り返す俊敏性を確かめる目的で3か月ごとに足関節底背屈テストを実施し、足関節底背屈運動の経時的变化と転倒リスクについて調査したので報告する。【対象】2020年1月~2022年7月までにデイサービス通う高齢者のうち、要支援1、2と認定されている29名を対象とした。性別は男性1名、女性28名で、平均年齢は85.3歳であった。【方法】全例、デイサービス内で下肢筋力強化や歩行能力訓練などの機能訓練を2年間実施した。その間、3ヶ月に1回の頻度で足関節底背屈テストを実施し、計8回の測定を行った。そして、全29例を転倒の経験が無い例(以下転倒なし群)と転倒経験を有した例(以下転倒あり群)に分けて、それぞれの足関節底背屈テストの数値を経時的に調査した。【結果】足関節底背屈テストにおける測定数値の推移は、転倒なし群1回目10.9±5.4から8回目7.5±1.8であり、転倒あり群1回目10.2±3.1から8回目8.4±2.2と各々において有意に足関節底背屈速度が速くなっていった。各症例の経時的变化は、転倒なし群は1回目から4回目まで数値が安定し、以降は平均して数値が安定していく傾向にあったが、転倒あり群は1回目の測定から8回目に至るまで、途中の段階で数値のばらつきがみられる傾向にあった。【考察】今回の結果から、機能訓練を継続することで足関節を素早く動かす主動筋と拮抗筋のバランスが改善されて俊敏性が高まり、足先が上がりやすくなることで転倒リスクが減ることに繋がると考える。また、経時的にみて測定数値の悪化がみられるときは転倒リスクが高まる証であると捉え、転倒予測の指標としても有効であると考えられる。【まとめ】高齢者に対して足関節底背屈運動テストの数値を経時的に追跡していく事は、つまずきの予防に繋がりと、転倒予測の指標としても有益であると考えられる。