



患者にとって最善の治療とは

～最新の治療から学ぶ医師との共存～

7月2日、帝京大学宇都宮キャンパスにて第90回学術講演会が開催されました。30℃を超える猛暑にも関わらず、多くの学生や当会員が参加しました。第1部では保険取り扱い上の留意点を、第2部では膝・腰・股関節の最新治療法の講演があり、参加者は貴重な話に耳を傾けていました。

第1部 保険請求に対する注意事項

鈴木忠夫保険部長から、柔道整復師の療養費の取り扱いの変更点・注意点についての話がありました。日頃行っている療養費の申請も、不備による誤った申請をすることによって、保険者からの疑義返戻があり、中には不支給になることがあります。

そうならないためにも施術録に患者の情報を細かく記載し、保険者からの疑義が生じた場合、しっかりとした対応ができるように準備しておくことが、保険を取り扱ううえで重要なことであると再認識する講演となりました。



れてしまう」と述べ、これらの連鎖を自ら「腰・膝・股関節シンドローム」と名付け、「検査こそが最重要になる」と付け加えられました。

また、変形性膝および股関節症、腰椎分離症などをグレードごとに分類し、軽症の症例は私たち柔道整復師が施術をし、重症例の観血的治療が必要な患者は医師が治療することで「今よりもさらに多くの患者を救うことができる」と力説されました。

今回の学術講演会をとおり、最新の治療法を学ぶことで私たちの施術の限界も知り、患者にとって最善の治療とは何か、深い洞察を得ることができました。

このような講演会にもっと多くの会員が積極的に参加し、医師との交流を図り相互理解を深めることで、医接連携が強化され柔整業界全体がスキルアップしていくことを願っています。

学術部 瀬端邦章

第2部 第90回学術講演会

宇都宮記念病院整形外科副院長の三輪道生先生を迎え、「一生困らないために今からできる膝・腰・股関節管理術～現役整形外科医が伝える最新・最善の治療と日常生活のポイント～」をご講演いただきました。

年齢とともに変性する腰・膝・股関節の疾患に焦点を当て、症例を交えながら診断から治療法まで詳しく説明していただきました。

「痛みのある部位だけを診ても、患者を治すことはできない。一か所が悪くなると、ほかの部位も連動して壊

教員のタマゴには…もはや必修科目

第5回宇都宮大学テーピング講習会

令和5年7月4日、宇都宮大学峰キャンパス内において、コロナ禍のため中止していたテーピング講習会が再開され、大学職員1人、学生35人が受講した。



講師には、学術部から高野部長、岡本副部長、高橋の3人が参加した。

初めに高野部長から、柔道整復師の業務内容について、骨折・脱臼の整復操作や固定、エコーを用いた画像判断など動画を交えての説明のほか、当会の役割と地域とのつながりについても説明した。

実技のテーピング指導では、岡本副部長が「RICE処置」「テーピングの目的・効果」について説明したのち、受講者を4人ほどのグループに分け、足関節のテーピング実技が始まった。

初めての経験ということもあり、実際にやってみると上手く巻けず「シワになってしまう」と悩む学生が多くみられた。はじめのうちは緊張しているようだったが、講師陣がアドバイスをすると工夫しながら上手に貼れるようになっていった。

さらに指関節、肩、下腿の実技と続き、肩や下腿

にはキネシオテープを使用した。貼り終えて肩の動きが軽いことや、ふくらはぎが楽な感じがすると効果を実感していた学生も多くみられた。受講されていた大学職員の方も、学生以上に真剣にテーピングを学んでいたのが印象に残った。

帰り際には、教育学部の学生から「教師になったとき、生徒がケガをしてしまったら、最初にテーピングをしてもよいか？」と質問を受けたが、「ケガの程度にもよるが、まずはRICE処置を考えること。そのうえで安静（R）圧迫（C）の処置がテーピングで対応できる」と説明した。また、禁忌事項として「急性期にはテーピングは強く巻かないこと、患部の腫れが強くなってきた場合には緩めたり、外すことも必要」とも付け加えた。



5年ぶりの開催ということで不安もあったが、無事に講習を終えることができてよかった。これからもこのような機会を大切にして、多くの人たちに柔道整復師の存在とその業務内容を認知してもらえよう積極的に活動していくことが必要だと思った。

学術部 高橋秀典

令和5年度公益社団法人栃木県柔道整復師会役員組織図

〈 理 事 会 〉			会 長	田 代 富 夫	監 事	綿貫 豊 熊倉 靖
			副会長	半 田 光 男	副会長	江 原 義 明
総務部長 石井士朗	経理部長 塚原 剛	保険・介護保険部長 鈴木忠夫	学術部長/診療所長 高野康弘	事業部長 倉持雅之	広報部長/IT委員長 小森照久	
〈 支 部 長 〉						
宇都宮支部長 小椋国吉	栃木支部長 嶋山周一	足利支部長 高村嘉一	佐野支部長 松井 務	鹿沼支部長 市川 建	小山支部長 山口秀雄	芳賀支部長 鈴木康史
						塩谷支部長 大下元司
						那須支部長 大橋智洋

会 館 tel 028-648-0502
fax 028-648-1847
E-mail tochijyu@nifty.com

保険関係



Q

長期頻回施術について、1か月間の施術回数の頻度が高い場合とは何回を示すのですか？また、長期頻回施術となる起算日はいつからですか？

A

頻度の高い施術とは、当会では1か月当たり15回以上であるものと想定していますが、保険者によっては、それ以下としている場合もあるようです。

打撲、捻挫、挫傷の施術期間が3か月を超えて継続（長期施術理由）し、かつ15回以上の施術には長期頻回施術理由を記載します。

起算日は初検日となります。

例えば、初検日が6月10日の場合、9月1日から9月30日の施術回数が15回を超えていても、初検日から3か月を超える9月10日から9月30日までの施術回数が15回に満たない場合には、長期頻回施術理由の記載は必要ないことになります。

しかし、保険者から患者調査の対象となる可能性が高まることや、療養費の早期支給につなげる観点からも、長期頻回施術理由を記載するようにしてください。

長期頻回施術理由は、それぞれの負傷部位ごとに現在の症状だけではなく、改善されない症状や、それに伴うADLの制限などのほか、頻度の高い施術が必要な理由などを明確に記載してください。

再負傷の場合は、再負傷日・再負傷原因・症状を記載します。

また、1年を超える長期の場合で、再負傷などによる症状の増悪もなく長期となっている患者さんには、医療機関へ診察を依頼し、継続施術と対診の指示を受けてその旨を摘要欄に記載してください。

単に患者さんの希望で継続しているという理由では、療養費の支給要件には該当しませんので注意してください。



世代の垣根越える親密な集い

4月30日、宇都宮東武ホテルグランデにて令和5年度東北柔専OB会栃木支部総会が4年ぶりに対面開催された。

栃柔整会理事も務める鈴木忠夫支部長は、久々のOB会員との再会の喜びを確かめながら挨拶された。同じくOBの田代富夫栃柔整会会長からも、業界における県内外の現状、院内広報や患者への情報発信の重要性についてお話をいただいた。

同窓生という関係性ももたらす親密度や安心感なのか、総会後の宴席では世代の垣根を越えて、学生時代の思い出や現在の仕事の状況、今後の展望など大いに語り合う貴重な機会となった。



次年度以降も多くの会員が集い、本会が長く継続して開催されることを願いたい。

また、毎年開催している茨城支部との合同勉強会は、10月28日に予定されている。隣県同士だからこそ、相互協力できることも多く、業界の問題に迅速に対応することも可能なはずなので、この交流を大切にすべきと感じる。

広報部 古内秀直

第91回学術講演会 第33回支部代表者研究論文発表会

令和5年10月22日(日)
9:20~13:00

【場 所】 帝京大学宇都宮キャンパス
地域経済学科棟大講義室

【講 師】 獨協医科大学整形外科講師
瓜田 淳先生

当会会員と帝京大学柔道整復学科の研究論文発表、
協同組合賛助会員の展示会があります。

Innovative Academic Department Series 新学術部シリーズ

Vol.190

主訴採傷～主訴からの施術判断



◆外傷既往のない足関節・足趾の可動域制限

1. 急性症状

(1) 他動的な可動域制限あり

①知覚障害あり

a. 血管障害

●区画（コンパートメント）症候群

骨、筋膜、骨膜によって構成される区画（コンパートメント）の内圧が、骨折・外傷性筋肉内出血・長時間の圧迫（ギプス・圧迫包帯・身体や重量物の下敷き）・動脈損傷などの原因によって上昇し、神経障害や筋壊死に至るものである。

初発症状は局所の著しい疼痛が多い。罹患区画を中心として患肢の腫脹があり、時に水疱形成を認める。四肢の阻血徴候（5P徴候）である疼痛（pain）・蒼白（pallor）・拍動消失（pulselessness）・知覚障害（paresthesia）・運動麻痺（paralysis）に加え、区画内の筋の他動伸展時の疼痛増強がみられる場合は、進行していることを意味し、緊急に処置を要する。

②知覚障害なし

a. 炎症疾患

●痛風

痛風は、急性に発症する関節炎（痛風発作）で、母趾のMP関節に初発することが多い（約70%）。

そのほか、膝関節・足果部・アキレス腱など下肢を中心に起こりやすい。

関節の違和感やほてりなどの前兆を夜間に感じることも多く、続いて突然の疼痛を伴って発症し、疼痛・腫脹・発赤が著しくなり歩行困難となる。

●化膿性関節炎

種々の病原性微生物が関節内に侵入し、発症する関節炎である。関節の腫れや痛み、発赤や熱感といった関節における炎症反応を呈するようになる。痛みを伴うことから、障害を受けている関節の可動域制限を生じることがある。

治療が遅れ、奏功しなかった場合には、関節破壊が進行し、関節の機能障害を生じることになるため、速やかな治療介入が重要である。

b. 腱障害

●腱鞘炎

原因として、①足の解剖学的特徴②スポーツの特性や練習量③靴の不適合や履き方、などが考えられる。

痛みの出る部位で、どの腱が炎症を起こしているかを知ることができる。

・前脛骨筋炎＝足関節の前方で内果周辺。

・長母趾伸筋腱炎＝足背部のとくに母趾の延長線上。

・長趾伸筋腱炎＝足背部。

・短腓骨筋腱付着部炎＝第5中足骨基部。

c. 神経障害

●神経炎

・ギラン・バレー症候群

末梢神経のうち手足を動かす運動神経に起こる病気である。ウイルスや細菌などの感染で免疫系が刺激され、自分の末梢神経組織を攻撃してしまうことが原因と考えられている。

感染して1～2週間後に、手足の先にしびれや力の入りにくさが出てくる。その後、数日から2週間のあいだに急速に症状が進行することが特徴である。

神経症状が出現してから2週から4週で症状はピークになり、重症例では四肢麻痺が進んで歩行に介助を要し、呼吸筋の障害で人工呼吸器による管理が必要になる例もある。

(2) 他動的な可動域制限なし

①知覚障害あり

●末梢神経障害

・総腓骨神経麻痺

下肢の牽引などで仰向けに寝た姿勢が続いたり、ギプス固定をしていたりするときに、腓骨頭部が後ろから圧迫されると起こる。また、外傷や骨折、腫瘍が原因となることもある。

足関節の背屈が不能となり下垂足を呈し、足を引きずり転倒のリスクも伴う。さらに、神経障害を受けている部位（特に膝の外側）を叩くと、神経支配領域に一致してしびれや痛みが誘発（Tinelサイン）される。

②知覚障害なし

●神経疾患

・脊髄性小児麻痺

ポリオウイルスに感染することで発症する感染症。ポリオウイルスが経口的にヒトの体内に入り、中枢神経系へ達し、脊髄前角細胞や脳幹の運動神経ニューロンを破壊することによって筋力低下や麻痺などを生じる。

麻痺は下肢に多く、知覚障害はみられない。麻痺型としてはこのような脊髄型が大部分であるが、球麻痺を合併して嚥下・発語・呼吸が障害されることもある。多くの場合は、麻痺は完全に回復するが、発症から12か月過ぎても麻痺あるいは筋力低下が残る症例では、永続的な後遺症を残す可能性が高い。

学術部 大芦昌代

My Box 支部リレー投稿

第233走者 鹿沼支部 大貫貴広

失敗から学ぶ

日本における「失敗」という言葉は負のイメージがありますが、果たして失敗をすることは悪いことなのでしょうか？私は、マシュー・サイド著「失敗の科学」を読み、この印象が大きく変わりました。



「失敗」つまり、ミスをすることは極力避けたいと思うのが人間の心理です。とくに、医療者にとってのミスは患者の生命にもかかわるため、細心の注意を払わなければなりません。しかしながら、悲しい医療ミスが起こってしまうこともまた事実です。

当書には、過去にアメリカで発生した医療ミスについて、「2013年に『Journal of Patient Safety』において掲載された論文に回避可能な医療過誤による死亡者数は年間40万人にのぼる」と書かれていました。とてもショッキングな事実です。令和4年10月1日時点での宇都宮市の人口が、514,966人であることを考えると、その数がいかに多いかわかります。

一方で、現在の航空業界は非常にミスが少なく、安全性が高いことがわかっています。当書によると、国際航空運送協会は「2013年に3,640万もの民間機が30億人の乗客をのせて世界中の空を飛んだが、そのうち亡くなったのは210人のみ」と記載されていました。まさに「桁」が違います。航空業界にミス

が少ない要因として、徹底的に失敗に向き合い、原因を究明し、再発防止のため過去の失敗から学ぶ努力を絶やさない姿勢があるとされています。

たとえ失敗しても真摯に向き合い、具体的に改善することが大切だと当書から気付かされました。

私自身、運動指導の現場に立つことがあります。成長する選手とそうでない選手の差は、失敗に対しての向き合い方にあると感じています。成長する選手の多くは、自責思考で失敗の原因を自らに求めます。しかしながら、なかなか成長しない選手は他責思考で環境や相手に原因を求め、失敗に向き合うことから逃げる傾向にあると感じています。

選手の望ましい成長のために、技術のみならず適切に失敗と向き合うマインドセットの形成も大切にしながら指導にあたっています。

ちなみに、私の趣味の話ではありますが、最近、SUP（Stand Up Paddle board）を始めました。SUPを通して、さまざまな場面において自らの失敗と向き合っています。最初は立つことさえままならず、悔しい思いをしました。そこからトライ＆エラーを繰り返し、日々成長を続けています。



大切なことは失敗から学び、次に活かすこと。こうした「積極的に失敗から学ぶ姿勢」を仕事や日常生活の中にも取り入れ、よりよい医療者として成長し続けていけるよう今後も精進して参ります。

今回は宇都宮支部にバトンタッチです。

“キモ”は柔道整復師の認知度向上

令和5年度 第1回介護保険部会

7月26日、当会館で介護保険部会が開催され、芳賀町を除く各市町の担当委員24人が参加した。

まず、自身も介護施設を経営する田代会長が「介護業界の最近の動向と、柔道整復師参入の期待できるサービスの方向性」について見解を述べた。



第1回となる今回は、現在、介護予防サービスと在宅医療を行っている会員からの活動報告を行った。

●介護予防・生活支援サービス事業 (スポーツ施設等利用型通所サービス)



足利支部 阿部達也会員
足利市との契約により、通所型サービスを行っている阿部会員。整骨院の空き時間を利用して院内で週1回、2時間の介護予防事業を行っている。

1回の料金は一人につき送迎付き3,030円、送迎なし2,530円、4～5人の利用者がいるそうだ。

●ケアマネジャー等と整骨院の連携と活用



塩谷支部 小森照久会員
高根沢町の多職種連携会議において、柔道整復師の有用性を何度も訴えてきた小森会員。

痛みを抱える要支援・要介護者の在宅医療に特化し、痛みの施術にリハビリや機能訓練を織り交ぜ、往療を行っている。柔整（治療）と整体（エビデンスのない民間療法）との違いを医療現場で浸透させることが重要だと語った。

●地域包括ケアシステムにおける活動

那須支部 岡本博志会員



こちらも大田原市の多職種連携会議のメンバー。包括支援センターやケアマネを相手にアクティブに活動している。医師の指示がなくても動ける柔整師の長所を生かし、在宅医療の業務にくさびを打ち込んで

いる。包括支援センターからの在宅依頼は年を追って増え、得意の骨折後療術で介護業界の信頼を得ている。

いずれにせよ、医療現場ではまだまだ柔整の認知度は未知数で、医療介護の中に柔道整復師の地位獲得が急務であることに間違いはない。

せっかく得た介護機能訓練分野、待っているは入り込む余地は狭くなる一方だ。柔整療養費が厳しくなっていく昨今、介護分野での増収も視野に入れて活動していくことが肝要だ。

広報部

支 部 だ よ り

塩谷支部

和製ハロウィン ～懐かしき郷土の風習～

十五夜とは旧暦8月15日の月を指し、「中秋の名月」と呼ばれている。今年は9月の29日。

ところで、皆さんは「ぼうじぼ」という行事をご存じだろうか？

県内（主に塩谷地区周辺）に伝わる風習で、十五夜や十三夜に地域の子どもたちが、藁で作った棒で地面を叩いて「ぼうじぼ当たれ、三角ばたけにソバ当たれ！」と唱えながら各家を歩き回る。

「当たれ」とは「豊作になれ」、「三角ばたけにソバ当たれ」とは「狭い畑でもソバがたくさん実れ」ということだ。地面を叩くのは大地の精霊を呼び起こすためとか、害虫を追いつためといわれ、その年の豊かな実りに感謝し、来年の五穀豊穡を祈る行事である。



訪問した家からは小銭やお菓子をもらえるので子どもたちはこの日を楽しみにしているという。

ちなみに、使い終わった「ぼうじぼ」は柿木に吊るしておく、とたくさん実になるといわれている。通信員 加藤芳昭

令和5年 秋の交通安全県民総ぐるみ運動

1. 運動の目的

本運動は、広く県民一人ひとりに交通安全意識の浸透を図り、交通ルールへの遵守と正しい交通マナーの実践を習慣付け、交通事故防止の徹底を図ることを目的とします。

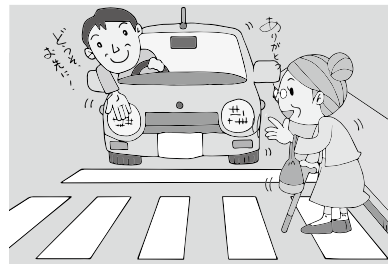
2. 運動の期間

令和5年9月21日（木）～30日（土）までの10日間

3. 運動の重点等

(1)運動の重点

- ア. こどもと高齢者を始めとする歩行者の安全確保
- イ. 夕暮れ時と夜間の歩行者事故防止及び飲酒運転等の根絶
- ウ. 自転車等のヘルメット着用と交通ルール遵守の徹底



(2)事前周知日

9月20日（水）

「秋の交通安全県民総ぐるみ運動オープニングセレモニー」（県庁本館1階県民ロビー）

(3)統一行動日

9月22日（金）「飲酒運転根絶」「夜間走行中の原則ハイビーム」徹底強化の日

9月25日（月）「こどもや高齢者に優しい3S（スリーエス）運動」推進強化の日

9月28日（木）「自転車マナーアップ」強化の日

9月30日（土）交通事故死ゼロを目指す日（全国統一）

4. 推進上の着目点

(1)こどもと高齢者を始めとする歩行者の安全の確保

【こどもや高齢者に優しい3S（スリーエス運動）】

- SEE（発見する）：前をよく見てこどもや高齢者をいち早く発見する。
- SLOW（減速する）：こどもや高齢者を見たら減速する。
- STOP（停止する）：危険を感じたらすぐに停止する。

(2)夕暮れ時と夜間の交通事故防止及び飲酒運転等の根絶

(3)自転車等のヘルメット着用と交通ルール遵守の徹底

昨年4月1日に施行した「栃木県自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例（栃木県自転車条例）」の内容が、広く県民に浸透するよう普及啓発を行ってください。

【自転車安全利用五則】～R4.11.1改正～

- 1 車道が原則、左側を通行、歩道は例外、歩行者を優先
- 2 交差点では、信号と一時停止を守って、安全確認
- 3 夜間はライト点灯
- 4 飲酒運転は禁止
- 5 ヘルメットを着用



2023 (令和5年)

行事予定

※とちのきクリニック
の受付は 9:30~
11:30です

9月

- 3日(日) 9:00 県・那須塩原市防災訓練 [那珂川河畔運動公園]
10:00 とちのきクリニック 須田医師・高橋・直江・星野登・小林
8日(金) 療養費支給申請書必着日
13日(水) 20:00 とちのき10月号編集会議 小森・古内・大関
14日(木) 20:30 理事会 [当会館]
15日(金) 20:30 予備点検 [当会館] 理事・監事・支部長
17日(日) 10:00 とちのきクリニック 須田医師・高橋・星野訓・大木
20日(水) 20:00 とちのき校正会議 小森・大関・小野塚
21日(木) 14:00 労災審査 [当会館]
22日(金) 10:00 国保審査会 [国保連合会902号室]
協会けんぽ審査会 [とちぎ福祉プラザ]
26日(火) 20:30 IT委員会 [当会館]小森・松山

10月

- 1日(日) 10:00 とちのきクリニック 須田医師・岡本・大芦・小林
8日(日) 療養費支給申請書必着日
12日(木) 20:00 とちのき11月号編集会議 小森・小野塚・手塚
13日(金) 20:30 理事会 [当会館]
15日(日) 第28回栃柔整チャリティゴルフ大会 [矢板CC]
10:00 とちのきクリニック 飯島医師・滝田・高橋・大木
17日(火) 20:30 予備点検 [当会館] 理事・監事・支部長
20日(金) 20:00 とちのき校正会議 小森・手塚・植木
22日(日) 第33回支部代表者研究論文発表会 [帝京大学]
第91回学術講演会 [帝京大学]
24日(火) 14:00 労災審査 [当会館]
20:30 IT委員会 [当会館]小森・館
25日(水) 10:00 国保審査会 [国保連合会902号室]
27日(金) 10:00 協会けんぽ審査会 [パルティ]

(変更や追加などはホームページをご覧ください)

川 柳

塩谷支部 船橋 仁和

二番手が性に合ってる似合ってる
ピンチならそれはチャンスと切り替える
雑音に揺らぐ信念なら持たず

information

お知らせ

会員数

令和5年8月1日現在

会員数 **369名**
研修柔道整復師 **7名**
施術所数 **351院**



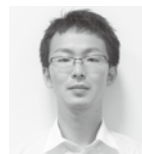
会員の異動状況報告

- ・小柔整84 荒井 愁平 あらい整骨院 (三)
〒329-0412 下野市柴769-117
☎0285-44-9799 令和5年8月1日 入会
- ・宇柔整207 曾村 岳史 ソムラ接骨院
〒321-0933 宇都宮市築瀬町1910-1
☎028-666-6383 令和5年7月31日 退会

ニューフェイス

①支部名 ②生年月日 ③施術所名
④施術所住所 ⑤TEL ⑥出身校
⑦入会年月日 ⑧趣味 ⑨抱負

荒井 愁平 あらい しゅうへい



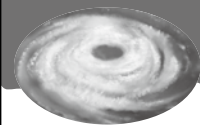
- ①小山支部 ②平成6年10月1日
③あらい整骨院
④下野市柴769-117
⑤0285-44-9799 ⑥新宿医療専門学校
⑦令和5年8月1日 ⑧畑・庭造り・DIY
⑨周囲の期待に応えるようにがんばります。

薄毛戯言(深読禁止)

「あのちゃん」というタレントがいる。幼児のような舌足らずの喋り方でゆっくりと話し、自分のことを「僕」と呼ぶ天然女の子だ。

ネットではそのわざとらしい喋り方に賛否両論あるようだが、実は口を開けずに唇だけを動かして話すと舌足らずの喋り方になる。皆さんも試してみるとわかりますよ。

編集後記



この時期、台風の発生や動向が気になるものだ。

天気図の中でも圧倒的な存在感を示す台風だが、猛威を振るう姿の中心に必ずあるのが台風の目だ。

医療業界が抱える2025年問題に柔道整復師が担う役割は決して少なくないを考える。地域医療に貢献し「台風の目」となる存在を目指したいものだ。

HIDE