

急性期を経過した外傷に関するガイドライン（指針） —柔道整復療養費のため—

平成 26 年 11 月 30 日

I. 本ガイドライン設定の目的

- 1) 柔道整復師は骨折・脱臼・捻挫・打撲及び挫傷を施術することを業としております。これらの負傷は外力によるものが多いことから外傷性の疾患にあげられています。これらの負傷のうち、ある疾患が外力を原因とするものなのか。内因的なものか。臨床上の区分(鑑別)は問診等によって行われていますが、必ずしも容易なものではありません。視診・問診・触診という観察診察から一応の所見を得て、施術を通して確定的な所見を得るのが一般的であります。この総合的な方法による鑑別が正しい施術を行う絶対的な条件であります。問診によって作業や運動などの日常の動作から生じた外傷と思われる疾患が内因的な素因に原因とすることも少なくありません。また、内的素因の特定が困難である外傷性の症状をもった負傷もあります。
- 2) 柔道整復師の施術は投薬によらない、外側からの手技などによる機械的刺激・電気・温熱などの物理的刺激によって体の機能を高め、体質を改善して治療する方法を用いるものであります(刺激療法)。この療法は外傷性の疾患によく用いられる治療方法であります。必ずしもそれに限られるものではありません。
- 3) ところで、柔道整復師は負傷原因が明らかな新鮮な外傷、すなわち急性期の外傷の施術に限られると言われています。それは柔道整復師の施術自体に関する説明か、あるいは国民健康保険法等の保険医療法の定める療養費の対象としての「手当」に限っての説明なのか、判然としておりません。社団法人日本柔道整復師会(昭和 28 年 11 月 9 日設立。現在、公益社団法人日本柔道整復師会)の日整 60 年史(昭和 53 年 10 月 10 日発行)に「整復技術は、日本に於いて永く伝統のもとに発達してきた非観血的徒手整復療法として、古来医療の分野を担い、西洋医学導入研究と相い、現代に於いても必要欠く可からざる医療技術として広く国民大衆の支持を受けて居り」(454 頁)と訴えています。しかし、当時はその施術対象となる負傷を自ら「専ら骨折、脱臼の非観血的徒手整復を含めた打撲、捻挫等新鮮なる負傷に限られ(る)」としていました(456 頁)。ある整形外科医は「柔道整復師の業務は、もともと柔道場で発生した応急処置的な職務であって、本来急性外傷だけがその施術対象です」と発言しています。柔道整復術は「必要欠く可からざる医療技術」として広く国民大衆の支持を受けたものであるが、その対象を「新鮮なる負傷」に限るとして、施術対象になる負傷自体を限定的に理解していました。しかし、最初では一般的な次のような説明がなされています。「柔道整復師は国家資格で、その多くは接骨院や整骨院を開業し、骨折や脱臼、捻挫、打撲、挫傷(肉離れ)などの施術にあたり、国民の健康維持、増進に携わっています」(公益社団法人日本柔道整復師会「骨つぎの知恵袋」平成 26 年 5 月 26 日発行)。この説明によると、施術の対象は急性期の新鮮な外傷に限らず、また、その施術は必ずしも負傷の治癒、健康の回復に止まらず、健康の維持・増進に携わるとしてあります。日本柔道整復師会はこの 20 年間に施術の対象となる負傷に関する説明に若干の変化が見られます。このことは柔道整復師の今日的施術の実態を考えるのにきわめて注目されます。この変化はいくつかの事情

によるものと思われませんが、生活様式・食生活及び労働等についての変化、高齢社会の出現及び人々の健康意識の高さ、医療観の変化などから投薬治療から前述の刺激療法への関心の高まりなどから徒手整復術への需要がみられるようになったことが考えられます。このような動向に合わせて医療保険法の利用の拡充が求められ、柔道整復施術に対する療養費適用の割合が多くなってきました。しかし、この状況が一般化することは医療保険財政の負担増加をもたらすこととなります。ここからその運用の改善が求められるのも当然のことです。

- 4) 保険者等より柔道整復施術の対象・範囲の広がりに伴う療養費についてその運用のあり方に対する規律に強い関心がよせられています。それは療養費運用の仕組みの改善と施術内容についてのルール作りが求められます。前者は療養費受領資格の制限を伴う療養費請求・受領委任機構の創立、後者は柔道整復施術に対するガイドラインの設定であります。
- 5) 本ガイドラインは柔道整復師の施術対象の拡充に伴い、施術についてより一層の安全・信頼確保のための対策であります。この観点から原因の明らかな新鮮な(急性期)の外傷でない外傷、ここではそれを急性期を経過した負傷(慢性期外傷)と呼称しますが、その施術の基本ルールを設定することにしました。このガイドラインは施術の方法に関するルールの設定を目的としていますが、これに施術内容に関する基本的ルールを付与しました。この2つのルールをあわせて、慢性期外傷に関する施術の参考にして下さい。本ルールは完全なものではありません。多方面からの御批判を受け、さらに検討を重ねて、少しでも現場で利用して頂き、安心・信頼のある整復術の発達を求めるものであります。

II. 施術指針

1. 本ガイドラインが取扱います急性期を経過した外傷とは、受傷日及び受傷原因を明確に特定できない外傷をいいます。(以下、このような外傷は慢性期のものが多いことから、ここでは慢性期外傷と呼びます)
2. 慢性期外傷のうち、柔道整復療養費の対象となる外傷はさしあたって次の2つの原因によるものの所見を得たものに限ります。
 - 1) 繰り返し動作・長期間(時間を含む)同一の動作・姿勢等が主な原因となって、局部に持続性のある痛み・運動制限を発症したものと判断したもの。
 - 2) 関節・筋及び骨に不可逆的な変形が認められ、それが主な原因となって局部に持続性のある痛み・運動制限を発症したものと判断したもの。
3. 慢性期外傷への施術は、前項の1)、2)のいずれか、あるいはその双方の原因によるものであることを十分且つ具体的に判断した症状に対して行うことにして下さい。その所見を施術録その他施術ノート(以下、施術録等という)にできるだけ具体的且つ詳細に記述して下さい。

例えば、

 - ① 繰り返しの動作による慢性期外傷の場合
どの部位に対し、どの程度の期間にわたってどのような内容、態様の動作が繰り返されたかを特定且つ具体的にとらえ、それが局部に持続性のある痛み・運動制限の発症の原因になった所見を得ることが必要となります。施術録等にその所見の内容を具体的に記述して下さい。
 - ② 長期間(時間を含む)同一姿勢・作業等による慢性期外傷の場合

その姿勢・作業状況を図表示などを用いてそれらの内容・状況を具体的に明確にし、その姿勢等をとっている期間及び時間を具体的にとらえ、それが局所の痛み・運動制限の発症原因になったという所見を得ることが必要となります。施術録等にその所見の内容を具体的に記述して下さい。

③ 不可逆的な変形による慢性期外傷の場合

変形の部位・程度及び形態等を図表示などを用いて特定し、変形の発症時期と主要な原因と考えられる事項を具体的にとらえ、それが慢性期外傷の症状の原因となっているという所見を得ることが必要となります。施術録等に所見の内容を具体的に記述して下さい。尚、変形症についての専門医の受診の有無・時期及びその所見を施術録等に記録して下さい。

4. この施術は患者が変形症の治療を回避して、それによって生じている症状についての緩和治療を受けることを明らかに希望していると判別された場合、緩和のための施術が認められます。持続性のある痛みとは、痛みが一時的なものではなく、ある程度にまで持続している症状を指します。この場合、その痛みの進展状況等の痛み履歴、痛みの程度・内容及び痛みの発症状況（静止痛か、運動痛か等）等を具体的にとらえることが必要となります。施術録等に痛みの持続性について具体的に記述して下さい。
5. 持続する痛み・運動制限に対する施術はそれによって受けた治療効果を測定して下さい。とくに2回目以降に施術をするときは必ず術前・術後に、施術期間中の痛みの緩和程度などを具体的にとらえ、施術の効果を確認して下さい。尚、その旨を施術録等に具体的に記述して下さい。
6. 持続する運動制限に対する施術は、患部と健部との対比して下さい。その部位の自動及び他動の双方の程度、他動による痛みの発症状況などを具体的にとらえ、施術録等にその状況を具体的に記述して下さい。
7. 変形を原因とする慢性期外傷の施術を行うにあたって、その変形症について専門医の診断を受けていない患者に対し、施術後必ず専門医の診断を受けるように助言して下さい。専門医の診断を受けていない患者に対しての施術は、さしあたって痛みの緩和・運動制限から生じる症状の悪化を防止するなどの保存療法に止めるものとします。専門医の診断を受けていない患者に対する2回目以降の施術は原則として行わないようにして下さい。もし、2回目以降の施術をする場合、患者が何故に専門医の診断を受診せずに施術をすることになったかという理由を聴取して下さい。その内容をできるだけ具体的に施術録等に記述して下さい。
8. 持続する運動制限が前記2の1)、2)の双方又はそのいずれかによって発症しているものかの所見を具体的にとらえ、これを施術録等に記述して下さい。
9. 施術後の生活指導はその施術毎に具体的に行って下さい。施術録もその都度、指導内容及び患者の履行状況を具体的に明示して下さい。書面で説明すると、より理解しやすいこともあります。
10. 柔道整復施術の「説明・同意」は下記の事項に留意して下さい。
 - (1) 受診前に患者自身が記載する予診票等の提出は受診時の負傷状況ないし症状を明らかにする行為であります。但し、この表明行為はその後に行われます柔道整復施術の全部又は一部について事前の同意があったとみなされるものではありません。
 - (2) これから行なう診察・治療の範囲・内容等について一応の見通しをたて、その一応の見通しを患者に説明し、続いて行なう問診・視診及び触診その他の診察（検査）の態様・内容を説明し、

その同意が必要となります。

- (3) 持続性のある痛みや運動制限が生じている原因・負傷内容及び症状の程度などの知見を、より具体的且つ平易な言葉や図等を示しながら説明し、患者にこれらの知見を具体的に理解して頂くことに努めることとします。
- (4) 患者の具体的な理解のもとに、これから実施する施術等の内容について、それをどの部位に・どのような方法で・どのような治療効果をねらったものとして、実施し、その副作用等の発生の確率・内容・程度を具体的に説明することが大切であります。仮に、2以上の施術方法が認められている場合、そのうちの1つを選択する場合は、それぞれの施術の長短及びそのうちの1つを選択する選択基準と、その選択する理由を具体的に説明して下さい。
※臨床例の少ない施術、実験的な施術は絶対に行ってはいけません。
- (5) 施術等を実施した場合、その直前・直後の症状の変化等を特定し、その変化が生じた原因等、及び治療後の予後及び生活指導などを具体的に説明して下さい。
- (6) 再診療の患者に対しては、その直前に行なった施術等の治療時の状況、その施術直後の症状及び再診直前の身体状況を十分に聞き取り、具体的に施術範囲・施術内容等を図等を使って平易にわかりやすい言葉で説明し、施術等の内容などについての同意を得る必要があります。
- (7) 患者が治療に協力しないときは、直ちに施術を中止し、施術についての注文等を聞き、それが施術に無益ないし有害あるいは柔道整復施術の範囲を超えたものであるとき、あるいは自己が臨床経験のないものである時は、その理由を説明して診療を中止して下さい。
- (8) 柔道整復施術に適しない負傷・症状が認められたときは、直ちに、その旨を説明し、専門医の受診を勧めて下さい。
- (9) 柔道整復施術に際し、あるいは、その過程で重篤な病気等の疑いが認められたときは、徒らに患者に不安を与えないように、その疑いについて理解できるよう説明して専門医の受診を勧めること、患者がそのことの理解が足りないと判断したときは患者が指定した人にその旨を説明し、転院等の処置をとる機会を与えることに努めて下さい。
- (10) 以上の説明と同意は施術録等に明記し、説明と同意が具体的且つ十分に行なわれていることを明らかにしておいて下さい。
- (11) 施術中に病変等がみられたときは、直ちに施術を中止し、安静を保ち、転院等の処置をとって下さい。

急性期を経過した外傷に対する施術のガイドライン補足

本補足は急性期を経過した外傷に関するガイドライン(指針)の付録とする。

1. 診断(鑑別)は以下の点に注意して下さい。

- ① 予診票の内容について一予診票の一般的な事項の他に下記の点を注意して下さい。
 - 1) いつごろから柔整の治療を受けたいと思ったか。
 - 2) その理由は何か。
 - 3) 当院を知った経緯(来院した理由)は何か。
- ② 視診
 - 1) 待合室(受付)から診療室まで歩く姿勢・歩き方等を観察する。(初診・後療とも同じ)
 - 2) 顔色・動作・言葉づかい・性格等を留意して下さい。(治療前⇔治療後)
- ③ 問診
 - 1) 痛み・運動制限の特定(どこが痛むか、どのようにしたら痛むか)及び日常生活の状況・変形症の有無
 - 2) 痛みに対する程度・状況(熱感・発赤等)
 - 3) 痛みの発生の機序の把握(徐々に痛みが表れたのか、急速に現れたのか)
 - 4) 既往歴(患者本人だけでなく患者家族も含む)
 - 5) 痛みの種類の把握(自発痛・安静時痛・関連痛・運動痛など)
- ④ 触診は問診視診で得た情報の確認作業的内容をもちます。
 - 1) 痛みの質・範囲を特定する。(最痛部位への触診や患側・健側の比較等)
 - 2) 病巣(病因)を特定する。
- ⑤ 検査
 - 1) 患部を自動・他動させ、痛みの内容等確認。
 - 2) 病巣(病因)と思われる部分を動かし、痛みの変化を知見。
 - 3) 神経反射・病的反射(脊髄症・脊髄根症の有無)
 - ※ 検査から、外力によるもの(変形・繰り返しによる痛み)と疑うに相当な場合以外は専門医への転医を勧めて下さい。

2. 初期治療

- a. 炎症が原因の痛みの場合、炎症が増幅しない処置をとることになるが、その場合患部の負荷減免のための軽度な固定(テーピング・サポーター・弾性包帯等)を行う。(症状によって固定の程度は異なる)
- b. 炎症・損傷以外の治療の場合、筋肉マッサージや振幅運動(5~10回程度)を行い、筋肉の緊張をほぐす。(振幅運動は過剰になると痛みが増す場合があるので注意する)
- c. 物理療法
以下の治療以外の療法を制限・禁止するものではありません。
 - 1) 超音波治療
この治療は深部から血流を促進させることで、手技で行うよりもみ返し等の症状が出にくいため、炎症が激しいときに使用する。
 - ※ 炎症が強く顕著な場合は、痛みの副作用が発生しないよう出力を下げ、熱感の発生を防

止しつつ超音波を使用する。治療時間は施術を行う部位や面積によって異なるが、面積の大きい場合 50 分、それ以下の場合 15～30 分程度。

2) 低周波治療（100 ヘルツ以下）

浅部から筋肉に刺激を与え、血流を促進させる。

閾値を上げ、神経を鈍麻させて痛みの感度を和らげる。

炎症の程度が低い場合使用し、マッサージ治療と併用することがある。

3) 超音波・低周波の併用

患部に腫脹がある場合、超音波と低周波を併用することが望ましい。

併用することで相乗効果を得られ、治療効果が上がることが期待できる。

3. 中間期治療（2～3ヶ月）について

症状や年齢、回復度によって違うが2～3ヶ月間は施術の集中効果を高める為、ほぼ毎日受診することが望ましい。

① 運動療法

筋力増強の為の自動・他動運動を行う（10～15分程度）

→自家治療の学習のために行う。

② 動作指導

症状改善のための運動及び禁忌動作指導を行う。

4. 最終期（回復期）治療（1ヶ月 5～10回程度）

① 運動療法

② 動作指導のグレードアップ

症状の変化を確認する。

③ 治療計画の再考

治癒が期待できず慢性期に入っている負傷と判明した時は、すみやかに生涯施術のための施術計画を設定することになります。この場合は緩和・症状悪化防止が施術の目的となります。但し、柔道整復施術によって全く改善がみられない場合は施術を中止して、専門医への転医を勧めて下さい。

以上