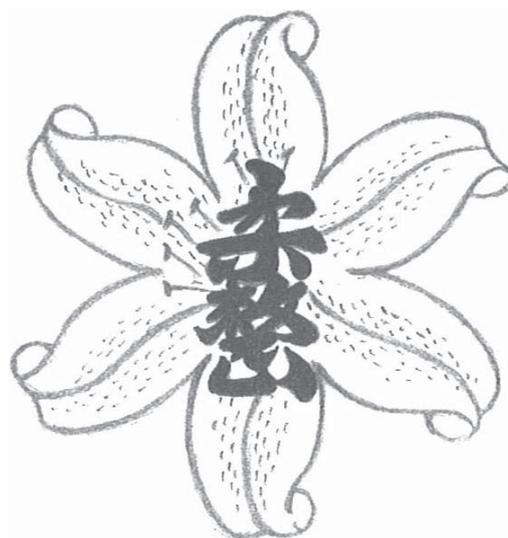


第42回 神奈川県柔道整復 学術大会



日時 令和3年9月26日(日)
会場 神奈川県柔道整復師会館

主催 公益社団法人神奈川県柔道整復師会
後援 公益社団法人日本柔道整復師会
一般社団法人日本柔道整復接骨医学会
神 奈 川 新 聞 社

柔道整復師向けレセプト発行システム

三四郎くんは、
日本全国で最も多く使われている
接骨院・整骨院専用のレセコンです！



他社からのデータ移動も
お任せ下さい！

※一部ご希望に添えない場合があります。



保険証入力画面 ▲
傷病通院入力画面 ▲

オプションで
さらに便利！



保険証リーダー



サーマルプリンタ



バーコードシステム

使い勝手の良い操作性はもちろん、療養費改正等の保険改正にすばやく対応。迅速サポートでご好評を頂いている『三四郎くん』は、常に進化を続ける信頼と実績の事務管理ソフトです。



東京ショールーム・SSB 研修センター
東京都千代田区神田三崎町 2-7-10
帝都三崎町ビル 7F

超音波画像ファイリングシステム
ウルトラ三四郎 Next

大切な超音波画像をUSBメモリで
簡単取り込み・保存できます！

《超音波観察装置》

骨・軟骨・筋・腱・靭帯などがリアルタイムに観察できます。

柔道整復師向け

詳しくは弊社にお問合せ下さい。



Viamo sv7

医療機器認証番号：229ACBZX00025000
製造販売元：キャンソメディカルシステムズ株式会社

HS-2200

医療機器認証番号：225AHBZX00034
製造販売元：本多電子株式会社



ARIETTA

Prologue SE
医療機器認証番号：227ABBZX00109000
製造販売元：富士フイルムヘルスケア株式会社

SSB 株式会社 エス・エス・ビー

ホームページはこちら▶

<https://www.sanshiro-net.co.jp/>



〒305-0853 茨城県つくば市榎戸748-2 沼尻産業ビル
TEL 029-839-0346 / FAX 029-838-0874

最新柔整情報が読める!! 柔整ホットニュース
<https://www.jusei-news.com>

目 次

ご 挨拶 公益社団法人神奈川県柔道整復師会会長 齋藤 武久 . . .

ご 挨拶 公益社団法人神奈川県柔道整復師会学術部長 村山 正 . . .

【会 員 発 表】

① 「接骨院業務における衛生管理と安心の感度」
横浜西支部 荒川英輔会員 . . .

② 「末梢神経機能低下に対する機能回復プログラム」
横浜南支部 酒井久夫会員 . . .

③ 「腕のシビレに効果、胸鎖関節障害整復の1症例」
横浜中支部 松為信夫会員 . . .

④ 「第5指基節骨骨折・ナックルキャストを使用した早期運動療法」
川崎支部 高橋宏友会員 . . .

⑤ 「II・YAWARAポールウォーキング」
湘南支部 高橋廣成会員 . . .

編 集 後 記

協 賛 各 社

ご 挨拶



公益社団法人神奈川県柔道整復師会

会 長 齋 藤 武 久

第42回神奈川県柔道整復学術大会が、コロナ禍という混沌とした社会情勢の中、本日、無事に開催できますことは、関係者各位、会員各位のご理解、ご協力のたまものと、本会を代表して心から感謝申し上げます。ありがとうございます。

現況においても、さらなる変異を繰り返す新型コロナウイルス感染症の猛威が世界中を席卷する中で、接骨院・整骨院を取り巻く社会状況も困苦を極め、我々柔道整復師もコロナ禍であっても日々の施術、災害時での医療救護、ボランティア活動等を行わざるを得ないという重大局面に追い込まれていることは周知の事実であります。

しかしながら、このようなクライシスな状況下においても、人を選ばず到来する怪我や痛みによって一時的に社会的弱者となっている患者さんを、一刻も早く可能な限り完全な状態での社会復帰を実現するため、施術者としての当然の責務である、最善の施術方針を決定し実行するための努力を厭わず、さらに柔道整復師としての矜持を忘れず日々の研究、研鑽を継続する強固な意思に基づいて、暗澹たるコロナ禍による社会状況、その影響による限られた時間でありながら敢えて挑戦する姿勢で傾注したその結果を、本日、発表いただく、荒川英輔会員・酒井久夫会員・松爲信夫会員・高橋宏友会員・高橋廣成会員には心から敬意を表する次第であります。

また本大会は **WEB** を使用した初めての開催方法であり、従来の対面開催と対比したメリット・デメリットを多角的な視点から調査、検討を行い、その結果を今後の学術大会に向けてベストな形で反映し、コロナ禍後に予測される社会の大きな変革を見据えた学術大会の再構築を行っていく所存です。

最後に、現時点においてもコロナ禍終息の見通しが全く立たないまま、一見すると只いたずらに時だけが流れて行く感は否めませんが、こんな社会状況だからこそ新たな柔道整復術を未来にむけて確実に発展させていく必要があります。そのために今後とも、関係者各位、会員各位のより一層のご理解、ご協力を切にお願い申し上げます。挨拶と致します。

以上

ご 挨拶



公益社団法人神奈川県柔道整復師会

学術部長 村 山 正

令和2年度に関しましては、コロナウイルス感染予防のため、学術大会は中止となりました。本年度も、同じくコロナウイルス感染の蔓延でどのようにするかを考えてきましたが、医学会に関しましては、WEB開催とし多くの聴講を受けたこともあり本会も、手探り状態でWEB開催を実施しました。対面とは異なり自宅にて受講できることも有効であると考えています。PC環境の理由で受講できない先生もおられると思いますが今後は会員の要望により、このような講習会も開催できるのかと思います。

本年度に関しましては、本会会員発表が5本もあり充実した発表であると思います。学術部長として感謝申し上げます。次年度も多くの論文が発表されることを切に願います。

また、公益社団法人日本柔道整復師会において、学術分野において「将来的な話となりますが、柔道整復術の根幹に関わる骨折・脱臼などの外傷施術を新たに認定していきたいと考えています。「骨折施術柔道整復師」、「脱臼施術柔道整復師」、「超音波観察装置取扱柔道整復師」を認定していきたいとの報告を機関紙にて掲載しています。

今後は、本会の学術部の活動を日本柔道整復師会学術部に合わせて行っていく会員の発展また、地域住民に対する医療への充実を確保できればと考えています。

会員の皆様のご理解ご協力がなければ成り立たない事業ですので今後ともよろしくお願ひいたくご挨拶に返させていただきます。

◇プログラム◇

日 時 令和3年9月26日(日)午前10時
場 所 公益社団法人 神奈川県柔道整復師会会館

開会 10時

大会会長挨拶 (公社)神奈川県柔道整復師会会長 齋藤 武久
実行委員長挨拶 (公社)神奈川県柔道整復師会学術部長 村山 正
進行 山口 善弘

10時15分 《 会 員 発 表 》

- 1 「接骨院業務における衛生管理と安心の感度」
横浜西支部 荒川英輔 会員
- 2 「末梢神経機能低下に対する機能回復プログラム」
横浜南支部 酒井久夫 会員
- 3 「腕のシビレに効果、胸鎖関節障害整復の1症例」
横浜中支部 松為信夫 会員
- 4 「第5指基節骨骨折・ナックルキャストを使用した早期運動療法」
川崎支部 高橋宏友 会員
- 5 「II・YAWARAポールウォーキング」
湘南支部 高橋廣成 会員

11時30分 閉会式

総 評 (公社)神奈川県柔道整復師会学術部長 村山 正

第42回神奈川県柔道整復学術大会実行委員

大会会長	齋藤武久
大会副会長	荻谷満郎・田澤裕二
大会実行委員長	村山正
大会委員	梅本彰吾・田代優樹・五十嵐一登 原壯嘉・田澤俊二
司会	村山正
大会総務	山崎慎也・山崎陽介
進行	山口善弘
映像	長嶋京子・笹洋介
経理	太田洋平
記録	山崎慎也・山崎陽介

接骨院業務における衛生管理と安心の感度



荒川英輔（横浜西支部）

Key Words ・ 衛生管理 コロナ禍運営 アンケート

『はじめに』

昨年からの新型コロナウイルス流行に伴い、接骨院業務のみならず社会全体に『衛生管理』という言葉が浸透した。全ての店舗、施設が正解を模索する中現在もウィルスという見えない敵との戦いは続いている。

この一年、顧客が店舗、施設を利用するにあたり、この『衛生管理』は、商品やサービスにプラスして『必須』の項目になりつつあり、それは接骨院業務も例外では無いと考える。アルコール消毒、パーティション、ソーシャルディスタンス等各店舗で様々な対応がなされ、店舗管理者の誰もがその方法を必死に模索している事では無いだろうか。（中には宇宙服のような姿で施術していた院もあると聞いた事もある。）店舗にとっては厳しい社会情勢の中、患者に『選ばれる』院になるため、しっかりとした衛生管理を行い、しかもそれが店舗の独り善がりではなく患者に対して『安心安全を認識される要素、実感出来るもの』でなくてはならないと感じているのは、私だけでは無いはずである。

今回の発表は、様々な衛生管理において正解を突き詰める物ではない。どのような項目が一番患者に安心安全を『実感』してもらえるかと言う物である。あくまでも患者の視点で『この管理をしてくれているならば、安心して通院が出来る』と感じる事の出来る衛生管理である。

この議題から約300件のアンケートを行い施術側の我々と患者が感じる『安心安全』の間に果たして齟齬はあるのだろうか。また、年

齢、性別によって『安心安全』を感じるポイントに偏りは有るのだろうかを統計調査した。導き出された結果によって、それぞれの院の患者の特徴に合わせた衛生管理を行い限りある資金やスペースを有効に使う事が出来れば、そしてそれが当会員施術所で一人でも多くの患者が『安心安全』に来院できる環境が出来れば良いと考えている。

『方法』

以下のアンケートを患者及びSNSやHPを活用し約300名に行なった。アンケートを年齢別、性別別で集計しそこから導き出される統計で下記事項を考察した。21項目の質問から5つを選択するという設問は、『最も必要』と思う項目を考えてもらうためである。年齢別統計は20歳刻みに行い60代以降は一括で統計を行なった。

『アンケート』 図1

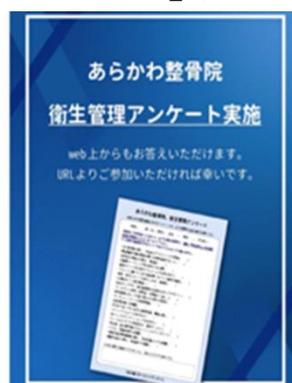


図1

以下の衛生管理に対し、『安心安全を実感できる項目』を5つ選んで下さい。

<項目>

- ・CO2測定器の導入
- ・最新機器や最新情報の導入を随時実施する

こと

- ・電解次亜水の導入、加湿器での噴霧
- ・院内ポップでの、衛生管理等の伝達及びポップデザイン
- ・40 畳用オゾン発生機導入
- ・全体的な清掃の行届き及び清潔感
- ・光触媒コーティング済み院内である事
- ・サーキュレーター5 台同時稼働
- ・毎回のベッド及び枕のアルコールでの拭きあげ
- ・入り口、自動検温計の設置
- ・サージカルマスクの推奨及び、無料サービス
- ・スタッフ二重マスク及び患者様へのマスク着用の徹底
- ・施術・受付スタッフの身だしなみ、清潔感
- ・オールタイム換気(常時窓・玄関開放)
- ・衛生管理に対しての取り組みの口頭説明
- ・空気清浄機 3 台稼働
- ・スリッパアルコール拭きあげ
- ・各ベッドのパーテーションでの仕切り
- ・HP 及び SNS での小まめな情報発信、情報公開
- ・待合室、座る箇所間引きのソーシャルディスタンス
- ・自動手指消毒噴霧機の導入、手指消毒エリアの設置

(参考資料)

CO2 測定機 (図 2) 自動手指消毒噴霧器・
オゾン発生機 (図 3) 自動検温機 (図 4)



・院内パーテーション (図 5) ・スタッフマスク 2 重 (図 6)



・ベッドのアルコール拭き上げ (図 7)



・ポップ類 (図8) ・告知 (図9)



『結果』

・全体の統計は以下の通りである。

非接触式手指消毒機	42	75	117	34%	41%	
光触媒コーティング	10	19	29	8%	10%	
空気清浄機	16	20	36	13%	11%	
サーキュレーター	9	12	21	7%	7%	
各ベッドの仕切り	21	38	59	17%	21%	507
最新機器、情報	13	25	38	11%	14%	
院内ポップ	8	25	33	7%	14%	
清掃、清潔感	48	78	126	39%	43%	
身だしなみ、清潔感	37	47	84	30%	26%	
口頭での説明	1	5	6	1%	3%	
HP、SNS	5	5	10	4%	3%	297
調査人数	123	182	305			

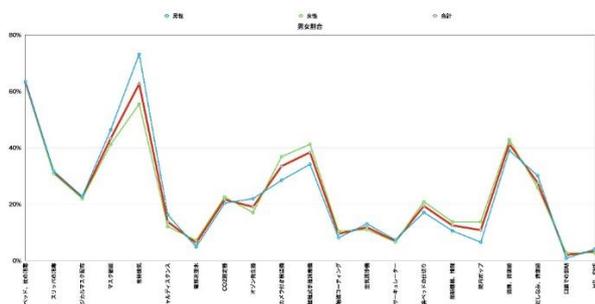
衛生管理アンケート(合計) (図11)

	男性	女性	合計	割合	割合	
ベッド、枕の消毒	78	115	193	63%	63%	
スリッパの消毒	39	56	95	32%	31%	
サージカルマスク配布	28	40	68	23%	22%	
マスク徹底	57	75	132	46%	41%	
常時換気	90	101	191	73%	55%	
ソーシャルディスタンス	20	22	42	16%	12%	721
電解次亜水	6	13	19	5%	7%	
CO2測定器	25	41	66	20%	23%	
オゾン発生器	27	31	58	22%	17%	
カメラ付き検温機	35	67	102	28%	37%	

- 全体 1位 ベッド消毒
 2位 換気
 3位 マスク徹底
 4位 院内清掃
 5位 自動手指消毒
 6位 自動検温計
- 男性 1位 換気
 2位 ベッド消毒
 3位 マスク徹底
 4位 院内清掃
 5位 自動手指消毒
 6位 スリッパ消毒
- 女性 1位 ベッド消毒
 2位 換気
 3位 院内清掃
 4位 マスク徹底
 5位 自動手指消毒
 6位 自動検温計

以上の結果から、ベッド消毒、換気が多くの割合を占め『衛生管理』として、患者に認識される事が分った。女性は拭き上げ、男性は換気を重要視しており、安心を感じるポイントの違いもあったと言える。機械類は、自動手指消毒噴霧機と自動検温計が安心材料としての評価が高く、コロナ発生当初からメディアでも取り上げられている事が多い設備である事から「あって当然」との意見もあり、人々の認知も高いと言える。3位の院内清掃は、そもそも整理整頓、院内清掃が出来ていない所に衛生管理としての安全性を感じない。と言う意見も多くコメント欄に書かれており、これも評価が高かった、『スタッフ身嗜み』と共に基本的な事だが、基本的な事だからこそ、全ての管理者が帯を締め直さなければいけないポイントだと感じた。

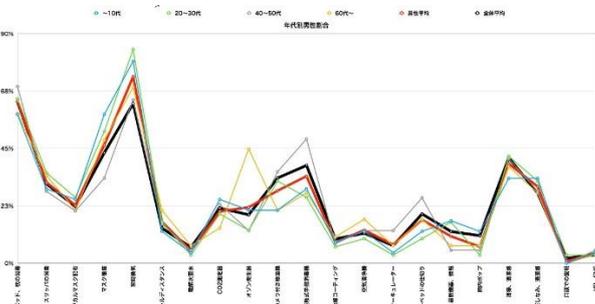
● 男女別統計の違い (図 12)



男女別統計の違いで一番目に付くのはやはり『換気』における関心の違いだろう。オゾン発生機なども含め男性の方が『換気・空気』に対して重要視している事がわかった。不織布マスクの徹底や無料配布、スタッフ2重マスク等も男性の方がポイントが高く、これも空気に対しての考え方の現れと言える。男性と比べ女性のポイントとして目立って違いが現れた項目として特徴的なのが、基本的な衛生管理の機械類である自動手指消毒噴霧機と自動検温計、そして院内ポップ、デザインが上げられる。最新情報を取り入れる項目も女性人気が高かったことから、院内掲

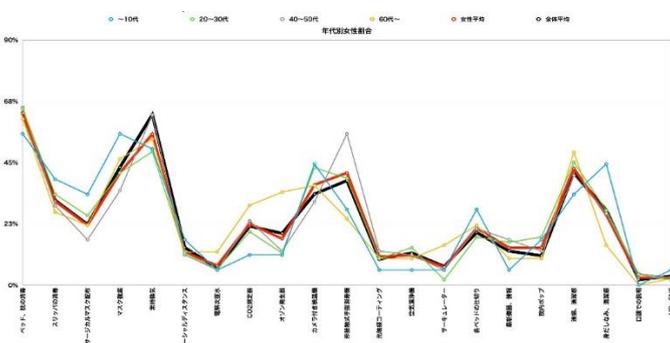
示物にて新しい情報や説明を告知する事を重要視する傾向が読み解ける。

● 年代別男性割合 (図 13)



男性の年代別で特出している箇所として、60代に置いて『オゾン発生機』が挙げられる。空間除菌等への意識の高さは60代以降に顕著に見て取れる結果となった。一方全体として人気が高かった換気に関しては20~30代と言う比較的若い年齢層が特出しており、若年層の換気に対する意識の高さが窺える結果となった。自動手指消毒噴霧器においては40~50代が圧倒的に重要視しており、こちらは会社など、どこにでもある事が当たり前なので、無いとむしろ不信感。と言うコメントも頂いた。外出が多いビジネス層は手指消毒噴霧器は一連の動作として浸透していることが窺える。

● 年代別女性割合



自動手指消毒噴霧器への意識の高さは男性と同じく40~50代に顕著に見られた。大方の予想通りではあるが、20~30代女性の特徴として、スタッフの身嗜み・清潔感が上げられるだろう。こちらの年齢層はマスク徹底の

項目の人気も高く、院内整備、衛生管理の視点に置いて、『人』を重要視している結果が見受けられた。60代～女性の特徴として男性と同じくオゾン発生期、CO2測定機が挙げられる。こちらは、『テレビでやっていた!』等のコメントが多く寄せられ、メディアとのリンクも今後の重要事項である事が感じられる。40代以降は全体平均よりも『院内の清掃、整理整頓』の人気が高く、これも主婦の目線を重要視していることが見受けられる結果となった。

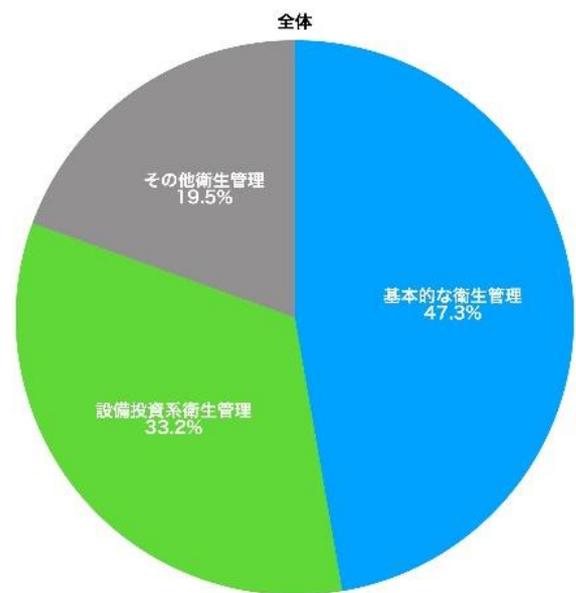
『結果・考察』

トータルの人気があったサービスは『ベッド拭き上げ』と『換気』と言う結果だった。ベッド拭き上げと共にスリッパ拭きも挙げられ、やはり人に手で行っているサービスに全ての年齢層が安心安全を感じている事がよくわかる結果となった。『換気』に対しての男性の得票数が多かった事や、年代別で様々な違いが見受けられた事が興味深い統計となった。

全体のサービスを

- ① 基本的な衛生管理
- ② 設備投資形
- ③ サービス面

で分けたところ、半数近くが『基本的な衛生管理』に重きを置いているが、設備投資、その他身嗜み・発信等も一定数の票が分散され、その重要性が窺い知れる。年代によって誤差はあるが、全ての年齢層、この円グラフに対しては大差がない結果となった。



患者様の「安心・安全」は、基本的な衛生管理を軸とした物を徹底して行い、それに付随するサービス面や設備投資など、常にブラッシュアップして行っていくこと。一つの項目だけではなく、全体として総合的に判断されている事が結果から窺い知ることが出来る。年代、性別によって『見ているポイント』に差が生じたのも、興味深い結果と言える、基本的な事を抑えつつ、接骨院の特徴や患者様の層によって、見せるポイントを考慮した衛生管理も考えて行く事が今後の『店舗』としての接骨院のテーマの一つである事が伝われば幸いである。

末梢神経機能低下に対する機能回復プログラム



酒井 久夫 (横浜南支部)

【keyword】 神経麻痺 物理療法

<はじめに>

今まで顧問医の同意の下に数々の神経麻痺に対する施術を行っていましたが、今回発表する神経麻痺はこれまでの経験が役立たず症状が回復せずに時間だけが過ぎてゆく状態でしたので、原点に戻って何が原因かを考えて再度神経麻痺に対する施術を行ない良好な結果を得たので報告します。

<方法>

今回の神経麻痺症状の症例に関して、受傷からの時間の経過も考慮し従来の低周波通電及びSSP療法を施工しましたが、良好な結果が得られず、脊髄神経麻痺治療法を神経ポイントに考案自作した治療器により良好な結果を得ました。

<結果>

「症例」

交通事故にて、バス乗車中に急ブレーキにより転倒し折り重なるように3人の体重が体に被さってきました。受傷直後は全身が打撲の状態でしたが、当初、医療機関で受診した時は痛い所を患者さんが申告するシステムであったので当初は神経麻痺の申告はしてなかった様でした。

1ヵ月後当院に受診する時には、頸部と左足の捻挫及び右前腕の握力低下の症状がでていました。前医の診断では右前腕の握力低下は入って無く(当初は全身が打撲の状態です。)で患者さんの申告で診ていた様です。) 施術に当たり神経に問題が有る事を申告し損保会社に調整をお願いして診ることにしました。又、主治医にも治療の承諾も受けました。

初診時、交通事故による筋力低下はこれまでの経験では頸部捻挫の影響が多く頸部捻挫

の治療をすることにより殆どの患者さんは良くなっていました。中には初診時筋力が左右どちらも0キロで計測不可能の患者さんも居がました数ヶ月には全員の筋力が元に戻っていました。

今回のケースでは、初診時の握力は右側4キロ左側20キロでした。(後日考えるのに握力の右側4キロは橈骨神経を除く正中神経と尺骨神経の影響と思われる)

通常と違い、今回のケースでは3ヶ月を経過しても右前腕の握力低下は回復せずに時間だけが経過していききました。この障害には他の問題があるのではと思い考えた所、右上腕及び左上肢には神経損傷はなく、右前腕の握力低下の原因は肘部では無かろうと肘部を触診した所、橈骨小頭が肘内障の状態でした。右肘内障の整備は出来ましたが負傷してから4ヶ月を経過して神経麻痺の状態が回復できるかどうか心配でした。

これまでの経験から患部に低周波通電とSSP療法が有効でしたので従来の治療と併用して行いました。これでも4kgから12kgが限界でした、そこで思い付いた治療法が平成29年に経験した脊髄神経麻痺の治療法でした。治療は、始めに神経末端の指先の数値を計測し記録します、次に麻痺をしている神経ポイントに考案自作した治療器(図1)を使用して麻痺をしている神経の回復を図ります。今回の場合は肘部から橈骨神経に沿って神経ポイントに刺激します。ここで言う神経ポイントとは針灸のつぼではなく、電極を当てて器械の数値が0ポイントの所です(図2)。電極を当てていると数値が徐々に上昇するのが分かります。数値が二桁位上

昇した後に次のポイントを探し、これを何回と無く繰り返します。

次に再度末端神経の数値の計測を再度します。そうしますと最初に計測した数値より高く成っています、この治療を繰り返し行う事により握力も回復致しました。

<考察>

今回は上手く神経の圧迫の原因を取り除くことが出来たことにより、及び新しい治療法を試み、回復出来た事で安堵しました。治療の途中で保険会社からは何回となく治らない場合の後遺症の問い合わせがあり心配もしました。

最終的に麻痺も無くなり、物が掴める事が出来て安心した所でした。

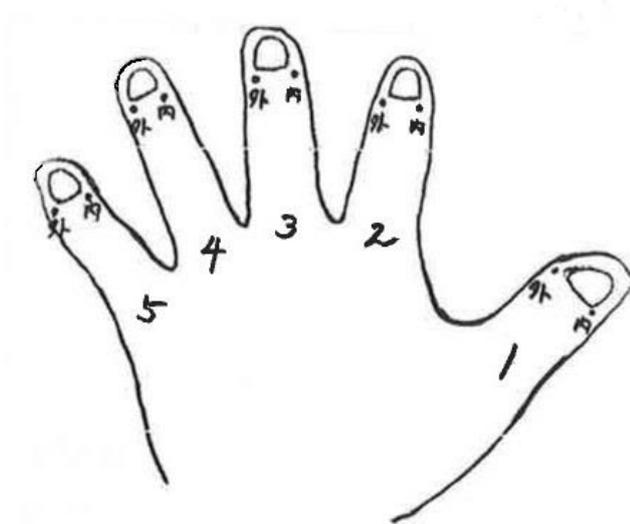
上肢神経麻痺回復数値指数

4月16日 B 12.5kg->14kg A

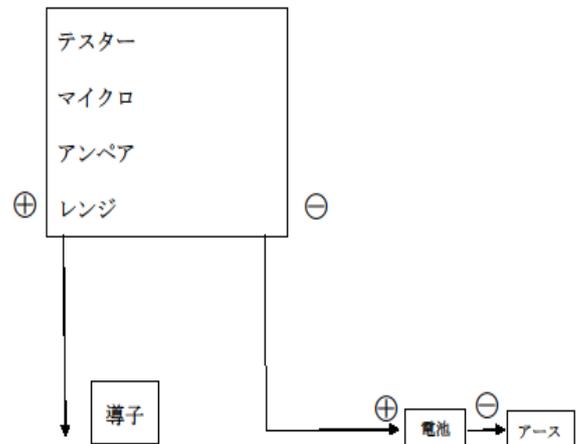
	1		2		3		4		5	
	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外
B	6.8	15	44	8.8	6.7	3.3	5.7	20.5	24.5	20.5
A	48	49	45	48	49	45	50	56	59	40

- 4月27日 12kg->14kg
- 5月1日 13kg->15kg
- 5月2日 15kg->16kg
- 5月7日 16kg->17kg
- 5月11日 15kg->18kg
- 5月17日 17kg->18kg
- 5月22日 17kg->18kg
- 5月31日 19kg->22kg
- 6月11日 19kg->20kg

爪甲根部内外電流測定ポイント



回路図



腕のシビレに効果、胸鎖関節障害整復の 1 症例



シビレ続けて 3 年、治療中だったこの症例

横浜中支部 松為信夫

[keyword] シビレ 頸椎狭窄症 大胸筋

<はじめに>

頸椎伸展限定のシビレが、右肩から上腕、前腕、第 1,2 指まで背側に生じる症例を経験した。頸肩腕のシビレを伴う違和感には、診断困難な症例や、診断がつき治療は受けたものの治癒感のない症例を経験した。上肢のシビレで来院する症例の中には、頸椎病変ではない症例もあると考えた。

頸肩腕症候群など肩関節周辺の可動域制限と痛みを伴う症例の多くは、胸鎖関節の障害として、2002 年以降数回にわたり新技術を発表した。しかし、シビレに関する症例は無かった。今回、初めての症例であったこと、医療機関での長期にわたる治療にも関わらず、解決しないことで知人に紹介され、半信半疑で来院したとのこと。

<目的>

胸鎖関節障害発見の糸口は、「目には見えない痛み」というサインと、ほぼ同時に現われる「可動域の減少」という「目に見える物理現象」とは密接な同調関係にあることから、頸肩腕の障害サインとして胸鎖関節の整復術に活用してきた。

そこで、「目に見えない痛みを」本症例の「目に見えないシビレ」と置き換え、頸肩腕関連の胸鎖関節障害として、柔道整復を試み、成功した症例を報告する。

<本症例の症状と 3 年間の治療経過>

右鎖骨を 2 度受傷した。第 1 の受傷は 3 年

前の交通事故。右第 2 肋骨骨折の治癒後、右上腕の運動制限も解かれ右肩関節の屈曲角はほぼ 90 度と大きく可動域の減少があったが、バレーボールを再開した。約 2 ヶ月の間、腕を上げることなく、肘から先の動きで済ませていた右腕の動きに、肩の動きが加わったことで、それまでもあった右手第 1,2 指背側のシビレはさらに強くなったまま現在に至っている。

シビレは頸椎症として治療継続していたところ、半年前、開き損ねたドアの角に右肩を強打し、新たに右鎖骨に外力が加わった。

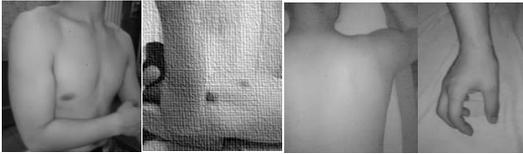
当然のこととして右鎖骨遠位端への介達外力が加わり、右肩鎖関節の痛みも新たに加わった。その結果、右手第 1,2 指背側限定のシビレはさらに強くなった。

加えて、右肩から右上腕・前腕背側限定のシビレが頸椎伸展のたびに発生し、右手第 1,2 指迄のシビレはさらに強調されて続いた。

新たに頸椎狭窄症と診断され、投薬と首・右上肢への電療、右鎖骨下、大胸筋部への温罨法を受けていた。痛みのないことから、スポーツはバレーボールを肋骨骨折治癒後から、現在も行っている。

<来院時の症状>

頸椎伸展の瞬間、右上腕のシビレは右肩から右母指・第 2 指に至るまで背面限定で再現された。頸椎の伸展以外の運動ではシビレの無いことを確認した。



(4枚の写真は再現姿勢イメージです。左から写真1、交通事故で第二肋骨骨折治療中の上腕固定姿勢、回旋可。前腕はフリー。写真2、来院時迄、肩関節、上腕の治療はなかった。来院時、90度、ここまでが精いっぱいでした。写真3、来院時、右側僧帽筋に硬めの腫脹があり、軽度の圧迫でシビレは再現された。事故後、初めて肩回りを押されて肩のこわばりが実感できたとのこと。写真4、右手第1,2指背側のシビレは交通事故後から、今回整復するまで、消えたことはなかった。)

第5,6,7頸椎の右側僧帽筋に硬めの腫脹があり、軽度の圧迫でシビレは再現された。硬めの腫脹はただのこわばり程度にしか感じていなかった。首、肩の痛みは全く無かった。

右第2肋骨骨折部位と右鎖骨とは近接し、事故による鎖骨への衝撃は避けられず、加えて、ドアによる右鎖骨への第2次衝撃による肩鎖関節及び胸鎖関節への介達外力は避けられず、肩峰端圧迫でシビレは強調された。

さらに、右肩上腕上方三角筋中ほどの橈骨神経溝部の圧迫では、シビレは強調された。

以上の状況から、鎖骨近位端への強い介達外力が加わったことで、胸鎖関節の障害は事故当時のままであると考えた。検査後、鎖骨の位置異常を正す柔道整復を行った。

<胸鎖関節障害の検査結果と整復の結果>

- 頸椎可動域検査；左旋・右旋の差は僅少。シビレは伸展時に限り、右肩から右腕・右手指背側へ強く発生した。胸鎖関節の整復後；シビレは消えた。
- 右肩関節の可動域検査；屈曲（前方挙上）90度。水平屈曲100度。整復後；屈曲155度、水平屈曲115度。
- 右上腕の外旋検査；10度。

整復後；20度。さらに加療を要する。

- 圧痛点検査；大胸筋の遠位部。整復後；圧痛は消失した。
- シビレ再現検査；三角筋中ほどの橈骨神経溝部の圧迫でシビレは強調された。整復後；圧痛は消失した。

バレーボールは出来ていることから、参考までに握力を調べたところ、握力は右33.5kg、左32.5kgでした。本人いわく、握力の変化はないということでした。

<結果>

1、胸鎖関節の整復直後、頸椎伸展は軽快にでき、シビレは消えた。

2、肩関節の屈曲90度は整復直後、一瞬で155度まで可動域は軽快に拡大した。水平屈曲は、約110度と心持ち拡大した。

<考察>

胸鎖関節の損傷は稀であるとされ、見過ごされた感がある。外力の大小にかかわらず、障害または瞬間的な外力によって凹凸のある関節面が微妙にずれ、直結する鎖骨の関節面のわずかな位置異常（関節障害）が遠位端では拡大し、肩甲帯にかかわるすべての筋、とくにストレスを与えていた大胸筋にあったと考える。

本症例の肩関節の可動域減少とシビレに起因する橈骨神経の圧迫は胸鎖関節障害検索のキーポイントである大胸筋の緊張が解けたことで解決したと考える。

<結語>

上腕のシビレを伴う可動域減少には、胸鎖関節の整復術が有効であった。

文献；1) 日本人体解剖学 第1巻 金子丑之助著 南山堂 1977

2) 第36回神奈川県柔道整復学術大会「続報 胸鎖関節障害の診察方法と診断の仕方、鎖骨の分回し整復法」松爲信夫<社団法人>神奈川県柔道整復師会 2014

第5指基節骨骨折



ナックルキャストを使用した早期運動療法

高橋宏友(川崎支部)

【keyword】骨折・運動療法

<はじめに>

今回の第5指基節骨骨折では通院があまり出来ないとの患者様の要望から、固定の維持と長期的な固定による骨折部における腱の癒着の可能性より、早期運動療法ができるナックルキャスト固定にて実施した結果、良好な整復法および固定法に対する一考察を報告する。

早期運動療法の有用性は、骨癒合を得るには早くても4～5週、骨折部における腱との癒着は、3～4週で完成する。ただし、伸筋腱が面をもって滑走しているPIP関節周辺や基節骨では特にその注意が必要である。

PIP関節周辺での伸筋腱の走行

指の屈伸の際に伸筋腱は、DIP関節は4mm PIP関節は6mm滑走する。

PIP関節周辺では伸筋腱が面をもって滑走しており、わずかな癒着でも可動域制限の原因となる。

基節骨周辺での腱の走行

基節骨周囲は背側および側面を伸筋腱、掌側を屈筋腱が走行している。

基節骨中央では横断面の約3/4が腱により覆われている。

骨折後に癒着がおこりやすい。

MP関節の伸展位拘縮

解剖学的にMP関節の側副靭帯は中手骨頭部の関節軸の背側が基節骨基部掌側面に向かって走行しているため、指伸展時には靭帯が緩み、屈曲時は緊張する。

3～4週間、MP関節を伸展位に保持すると、靭帯そのものが不可逆性の短縮を起こし屈曲制限を生じる、一度MP関節の伸展位拘縮が生じると手術的にも、もはや正常な機能を獲得することは出来ない。

腫脹が強いときほど、MP関節は伸展傾向をとるので、他動的にもMP関節を屈曲位に保持することが大切である。

<症例>

性別：男性

年齢：三十歳 職業：製造

スポーツ：テニス 内科疾患及び既往歴なし

<原因>

平成21年1月22日 道路で、テニスをしていた際に、雨で路面が濡れていたため足を滑らせて転倒し、右第五指を突き受傷。その後、ウィスキーを一杯飲んでしまった。

1月23日入院

<症状>

圧痛：右第五指尖～MP関節を含む

腫脹：右第五指尖～遠位中手骨付近

痺れ：— 知覚；正常 運動制限：+ 屈伸不可

XP所見 骨折転位 基節骨近位骨頭

<遠位骨片>背屈、外転〔尺屈〕、外旋

<近位骨片>2個、尺側骨片、掌屈

橈側骨片 正常位



<整復>

術者は基節骨の遠位骨片と近位骨片を把持
長軸方向に牽引しつつ遠位骨片を内旋に矯
正牽引しつつ遠位骨片を内転〔橈屈〕

ポイント〔三点を支点〕牽引しつつ遠位骨
片を背屈〔背側を揃える〕

牽引しつつ遠位骨片と近位骨片を掌屈

ポイント 再度、内旋し尺側骨片を突き上
げる

<固定> アルフェンス13号 指尖～前
腕近位 MP90度屈曲 PIP, DIP 伸展位 第4指
と一緒に 綿包帯 三角巾⇒1週間後にナ
ックルキャスト

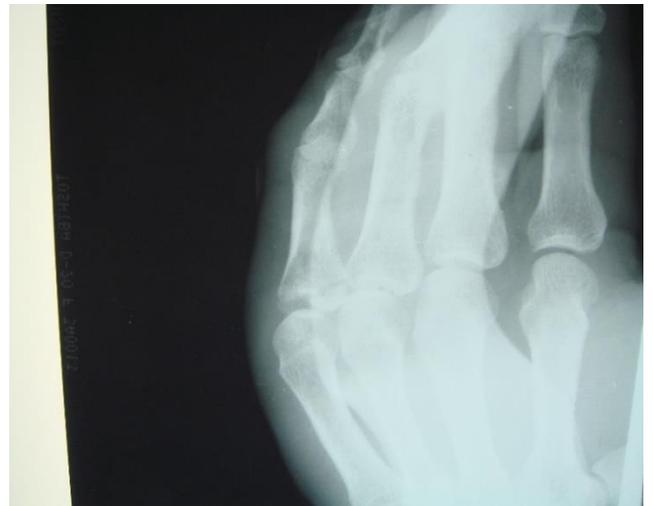
<整復の結果>

1回目の整復では末梢骨片を牽引しながら内
旋、次に3点でなく2点の支点で内転、尺
側の骨片の把握する位置をずれたまま MP 関
節を屈曲した結果、外旋、外転〔尺屈〕、近
位骨片〔尺側〕掌屈の骨片転位が残存



<再整復の結果>

牽引する前に外旋除去を意識した持ち方で、外転除去する際に3支点を確認して、過内転させるぐらい持っていき、近位骨片〔尺側〕掌屈の骨片転位の除去はMP関節を屈曲する際に術者の牽引している側の指で把握し橈側中枢側に突き上げるように押し整復した結果、若干の近位骨片〔尺側〕掌屈の骨片が残存



2 週目



3 週目



5 週目



1 週間後のナックルキャスト



<手指の拘縮の評価>

各関節の自他動運動を確認、最終域感
可動域制限の有無を確認する。

<他動運動に問題がある場合>

その要因が関節構成や軟部組織の癒痕化や癒着などであるか否かを判断するには、dynamic tenodesis effect (動的腱固定効果) を調べる。

<陰性> 近位の関節の肢位を変えても、当該関節の角度に変化無ければ陰性となり関節性の問題と判断される為、掌側板、側副靭帯、関節包が起因する。

<陽性> 当該関節の動きに関与する腱や筋の癒着や短縮による拘縮

※外来筋拘縮テスト

(extrinsic contracture test)

MP 関節を他動的に屈曲にすると PIP の屈曲は困難となり MP 関節を他動的に中間位にすると PIP 関節の屈曲が可能となれば総指伸筋の短縮、癒着となる

※内在筋拘縮テスト

(intrinsic contracture test)

MP 関節を他動的に過伸展位にすると、PIP の屈曲は困難となり MP 関節を軽度屈曲位にすると PIP 関節の屈曲が可能となる場合、内在筋の短縮、癒着と判断される。さらに MP 関節部で、MP 関節を他動的に橈屈、尺屈し、その伸張範囲と PIP 関節の屈曲角度を見ることで、橈側、尺側どちらの内在筋に問題があるか判断できる。

<考察>

キャストを使うことで、固定材のコストは増えてしまうが、あまり通院ができず、コントロールが難しい患者さんに対しての固定として早期運動療法と併に良い効果が出たことを経験しました。

<参考文献>

編集 堀内 行雄 Monthly Book

MEDICAL REHABILITATION

全日本病院出版会 No.95

手指・手関節外科のリハビリテーション

II・YAWARA ポールウォーキング



(YAWARA ポール体操)

高橋廣成 (たかはし接骨院)・渡辺英一 (用田接骨院)・池田滋 (池田接骨院)

キーワード： YAWARA ポールウォーキング・柔道技法・身体機能・体操

I 「はじめに」

2020 年は、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) におけるパンデミック (大流行、感染拡大) が世界中に広がり深刻な状態を巻き起こした。

我が国では、2月にイギリス船籍豪華客船ダイヤモンド・プリンス号で船内感染が発生し、その後感染源が海外からの渡航者・観光客により持ち込まれ、徐々に国内に広がり4月には緊急事態宣言が行われ、学校は休校となり職場ではテレワーク中心の企業が急速に増え社会生活のスタイルが一転した。また、自粛期間中における生活環境の変化から健康被害が生じ、特に未病者や中高年齢者における「生活不活発」体力の低下、生活習慣病・ロコモティブシンドローム・サルコペニア・フレイル・認知症等の発生に繋がり大きな社会問題となった。

今回政府は、コロナ感染に対する感染策として3蜜 (密集・密接・密閉) を提唱し国民に要請した。また、予防策として手洗い・うがいを積極的に行うよう呼びかけた。この様な緊急時における医療対応は、医師を中心とした病院体系で臨み感染者の救命治療を最優先に行う事に間違いはない。コロナ感染は、デルタ株発生前の統計から重症者の割合は、中高年齢者および生活習慣病の疾患患者であり、これらの方の体は免疫力や身体機能が低下している事が要因と示唆される。そこで、我々柔整師は医療の一端を担う立場から、これらの問題に真摯に対応する事が問われる。日本社会の医療の仕組みとして生命に関係する一次医療は医師を中心とした対応が必要であるが、二次的な医療として生活体力低下者である未病者や中高年齢者の身体機能低下を改善し、免疫力の維

持増進を図り継続的な健康管理をサポートする医療職種として柔道整復師が担えるのではないか。我々柔整師は、1995年阪神淡路大地震や2011年東北大地震で活動し、二次的な医療を担う事が出来た。それは、被災避難者の生活体力維持増進・身体機能低下に対するケア・ストレッチ運動・機能訓練等、健康管理を目的とした活動を行った。これらの事から、二次的医療として健康管理を平時からサポートし、未病者や中高年齢者をはじめ多くの現代人が生じている身体機能低下に積極的に対応する事が柔整師に与えられた仕事ではないか。

著者らは、10年前より身体機能低下改善を目的に YAWARA ポールウォーキングを提唱し、継続的な健康管理を行い日常生活のサポートを行っている。(写真1・2) また、これまでの YAWARA ポールウォーキングの体験や経験を広く多くの方に伝える活動とし、各地で健康講座やワークショップ開催を積極的に行っており、その活動はアメリカ合衆国ハワイでの YAWARA ポールウォーキング開催へと繋がった。(2019年神奈川県柔道整復師機関誌・ハワイ活動報告) また、2017年第30回関東柔道整復師学会千葉県大会で、YAWARA ポールウォーキング (柔道の技法を取り入れたポールウォーキング) を発表している。



写真1

写真2

今回、国民の多くがコロナ感染予防のため外出を自粛し、運動不足による身体機能低下状況を考慮し、自宅で簡単に行えるポールを使用した体操で、身体の各関節・各筋肉を効率よく動かし、身体機能改善を図り、日常生活体力の維持増進へと繋がるYAWARAポール体操を考案したので報告する。

「背景」

YAWARAポールウォーキング教室開催による参加者の体力測定の結果から、日常生活体力である持久力・筋力・安定性・柔軟性の改善が認められた。(図1)

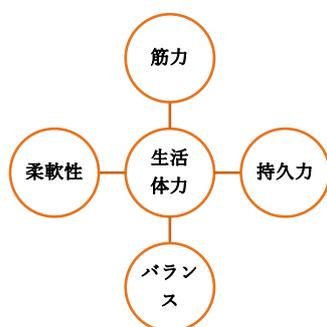


図1

この事は、YAWARAポールウォーキングが身体機能の改善・体力の維持増進に効果的で、YAWARAポール技法により正しい姿勢、正しい動作の意識付け、理解が得られ、YAWARAポールウォーキングを継続し積極的に取り組む姿勢が構築された結果である。これらの結果は、ポールウォーキングと併用し、YAWARAポールを用いた体操を行っている成果でもある。YAWARAポール体操は、特に正しい姿勢と推進歩行に関係する各関節・各筋肉をロコモーター（骨盤+下半身）パッセンジャー（骨盤+上半身）に分け骨盤はどちらにも関係することで、各組織機能を効率よく動かすことを行っている。それは、人体をビルの構造として例え、下の階・下肢（ロコモーター）と、上の階・上肢（パッセンジャー）に分け、地震でビルが揺れ始めた時に、まず下の階から揺れが始まり、下の階が不安定な状態であれば、上の階の揺れは激しさを増し、強度の限界を超え破損倒壊に至る。この様な認識を保つ上で必要な事は、正しい姿勢の保持、日常生活に

おける運動（ウォーキング）の重要性や方法を解りやすく対象者（中高齢者・未病者）に理解してもらう必要がある。(図2)

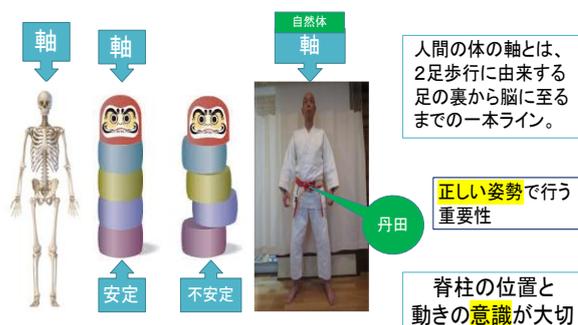


図2

そこで、YAWARAポールウォーキング体操は腰椎・骨盤複合部コアの安定等を考慮し、正しい姿勢を保つ事を意識し、身体アライメントの協調関係を3分類としてそれぞれのユニット機能を効率よく動かす方法で、関節や筋肉等の身体各組織機能の活性化を促し改善する。

「YAWARA ポール体操」

I ユニット：腰椎・仙骨・骨盤

3つのユニットに分けて運動する際の共通項として、腹部の働きを高めながら行えるようにすることが必要である。コアを構成する腹横筋や多裂筋、骨盤底筋群は加齢とともに筋力低下を生じる。抗重力位におけるコアの安定機能は低下し、胸郭の可動性低下も重なって円背姿勢になりやすい。体幹筋を意識して鍛えることは、日常生活の活動向上をさせるアプローチであり加齢に生じた過度な腰椎後弯（円背）などの脊椎変形に対する予防にもつながると思われる。体幹筋は腰椎安定化作用の違いから2つの筋に分類される。ローカル筋（体幹深層で起始もしくは停止が直接腰椎に付着する筋で腰椎の弯曲や椎体間の機械的安定性などの局所の調節に関与している。）グローバル筋（浅層に位置し胸郭と骨盤に起始停止を持つ大きな筋肉で、脊柱全体の運動を調節しながら胸郭から骨盤に力を伝達する役割）このローカル筋とグローバル筋の2つの筋システムが相互に作用することにより腰椎の安定性が増加し体幹の剛性が高まる。

体幹の姿勢づくりの基礎的な方法として（ドロイン）腹横筋の収縮で腹部の引き込みを意識してのトレーニングが必要になる。ドロインは、息を強制的に吐き、お腹を凹ませて腹圧を高め、胸郭を持ち上げて脊柱を中立位に保ち、お腹を凹ませた状態で呼吸しながらその状態をキープするのがドロインとなる。（写真3）しかし高齢になると日常に意識していない筋活動を実施するのは困難な場合が多くみられる。YAWARAポールを使用しながら行うことで四点支持となり安定感が生まれお腹を引き込みやすく安心しておこなう事ができる。なかなかできない方には、小さなズボンをはくようにお腹を引っ込め肛門に少し力を入れ、排尿を止めるような意識を持たせる。



写真3

II ユニット：頭部頸部・肩甲部・脊柱・骨盤

中高齢者は筋力低下、柔軟性の低下等で頭部前方位姿勢になりやすい。アライメント不良を起こすことで、アゴが前にでる、頸部筋の過緊張、背中が丸くなり猫背、巻き肩、腕が上げづらくなる、鎖骨および肩甲骨の位置の変化で周囲筋のアンバランスがおき肩甲胸郭関節が不安定となっていることが多くみられる。頭部と体幹の位置は重要であり体幹筋である腹筋群と頭部にある屈筋群と頸部屈筋は連動し肩甲胸郭関節は頸部と骨盤の位置が重要で、背中が丸くなることで胸郭の機能不全や股関節の機能に影響を与える。YAWARA ポール体操は、ポールを使い、「脊柱—肩甲骨」「胸郭—肩甲骨」「腹横筋」を意識し体幹の柔軟性、正しい姿勢保持につなげる。

1.YAWARA ポール体幹後屈体操

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）でポールを肩幅に両手で握り、ポールを頭の真上にし、胸郭を広げた状態で、脊柱を反ら

す体幹伸展の動きで「腰を反りすぎないように」息を吸いながら腹部腹直筋を伸ばす。（写真4）

2.YAWARA ポール体幹前屈体操

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）でポールを肩幅に両手で握り、ポールを頭の真上から息を吐きながら脊柱を丸める体幹屈曲の動きで、みぞおち付近中心に曲げて背部脊柱起立筋を伸ばす。（写真5）

3.YAWARA ポール体幹側屈体操

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）でポールを前方に突き右側屈時は体を右に側屈し右肘をポールより下方へ移動させ、息を吐きながらすることで腹斜筋広背筋が伸ばされる。（写真6）

4.YAWARA ポール体幹回旋体操

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）から右回旋の場合、息を吐きながらポールで円を描くように右回旋させ最大回旋時でポールを突き3秒～5秒間制止し元に戻る際に息を吸う。左回旋も同じように行う。左右の回旋時には股関節と胸椎を回旋させる意識で動かす。（写真7）



写真4



写真5



写真 6



写真 7

Ⅲユニット：骨盤・股関節・下肢

中高齢者は、下肢抗重力筋の筋力低下は歩行速度やバランス能力、日常生活動作の低下を生じさせると報告され、特に上肢に比べて下肢の筋力低下が著しいとされている。加齢と共に高齢者は、胸椎後弯の増強と腰椎前弯の減少による脊柱の前屈に対する代償として骨盤後傾（股関節伸展位膝関節屈曲位）姿勢に変位し、股関節膝関節の負担が強くなり、機能的支持基底面は減少する。YAWARA ポール体操は、下肢筋力の向上維持のために「腹横筋」「骨盤―股関節―足部（重心バランス）」を意識しポールを突き安定性が得られ関節の負担も軽減しスロートレで行うことで体に与える負担も減少する。

1. サイレイズ

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）からポールをやや前方に突き、息を吐きながらゆっくり大腿を持ち上げて、息を吸いながらゆっくり下ろす。反対側も同じように行う。

主に大腿直筋、大腿筋膜長筋（写真 8）

2. カーフレイズ

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）で肩幅くらいに開き、ポールをやや前方に突き、ゆっくり息を吐きながら背伸びをするように踵を上げゆっくり下ろす。

腓腹筋、ヒラメ筋（写真 9）

3. スクワット

足を肩幅に開き、お腹を引っ込める意識で、ポールをやや前方に突き背筋を伸ばし、膝をつま先より前に出さない Knee-in に注意して、ゆっくり息を吸いお尻を下げながら足裏全体的で地面を踏む。息を吐きながらゆっくり立ち上がる。

主に大腿四頭筋、大殿筋、ハムストリング（写真 10）

4. ワイドスクワット

肩幅より 1.5 倍くらい脚幅をとり、つま先を外に向けポールをやや前方に突きお腹を引っ込める意識で、背筋を伸ばし、Knee-in にならないよう息を吸いながら大腿が平行になるくらいまでお尻を下げる。息を吐きながらゆっくり立ち上がる。

主に大腿四頭筋、内転筋、殿筋深層外旋筋（写真 11）

5. ヒップアブダクション大腿の外転

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）から、ポールをやや前方に突き、背筋を伸ばし右脚の場合つま先を正面に向け、ゆっくりと息を吐きながら外転する。戻すときにゆっくり息を吸う。反対側も同じように行う。主に中殿筋、小殿筋（写真 12）

6. ランジ

立位自然肢位（お腹を引っ込める意識）で背筋を伸ばし、息を吸いながら Knee-in しないように片脚を前に踏み出し同時にポールを踏み出した脚と平行に突き 3 秒位静止する。息を吐きながら元の姿勢に戻り、反対側も同じように行う。

主に大腿四頭筋、大殿筋、ハムストリング（写真 13）



写真 8



写真 9



写真 1 0



写真 1 1



写真 1 2



写真 1 3

「まとめ」

身体機能は、日常生活で誰でもが簡単に行える歩行運動を主体とした継続的行為により、機能低下を予防し健康を維持増進する。しかし、2020年2021年は新型コロナウイルスによる感染が広がり、緊急事態が宣言され外出自粛が求められ生活不活発となり、その結果運動不足から身体機能が低下し体調不良を崩す状況となった。

その結果、特に中高齢者や未病者は筋力が低下し、日常生活体力に問題が生じ不安定な歩行状態となり転倒するリスクが増し、要介護状態の一步手前である「フレイル」になるリスクが高まった。通常、身体機能の低

下は50歳以降で急速に腹筋、大腿四頭筋、下腿三頭筋の筋力が顕著に低下していく事から、ポールを用いたウォーキングによる体幹筋(腹筋群)を意識して働かせることは、日常生活体力を向上させるための必要なアプローチだと考えられる。

今回著者らは、YAWARA ポールを使い無理なく安全に身体の各関節・各筋肉を効率よく動かす体操を考案した。その体操は、身体を3つのユニットに分け、それぞれポールを使い四点支持を基本とし運動を開始する前に正しい姿勢・正しい動作を意識させ正しいポールポジションを把握させ各運動を効率良く行わせる。歩行は、身体機能を向上させ消費カロリー・有酸素運動として大切な運動である。一方、ポール体操は天候に左右されずその場で簡単に身体機能を効率よく動かし、各関節や各筋肉機能を活性化させる。この事は、未病者や中高齢者の方が移動せずにポールを使い無理なく体を効率的に動かす事で、歩行運動と同等の身体機能改善を目的とした運動となる。コロナ禍における各自の健康管理が求められる中で、YAWARA ポール体操は大きな役割を果たせると示唆される。

(参考文献)

- 1) YAWARA ポールウォーキング 2019 神奈川県柔道整復師会機関誌・ハワイ活動報告
- 2) YAWARA ポールウォーキング(柔道の技法を取り入れたポールウォーキング) 2017 第30回関東柔道整復師学会千葉県大会
- 3) 見正富美子: 高齢者における運動の重要性
- 4) 藤本陳也、吉田一也、他: 体幹と理学療法 理学療法-臨床・研究・教育 20:7-14.2013
- 5) 加藤卓郎、星本正姫、他 中高齢者における筋力および柔軟性トレーニングが筋力および関節可動域に及ぼす影響 順天堂大学スポーツ健康科学研究 第7号 12~23 2003
- 6) 大久保雄: 体幹筋機能のエビデンスとアスレチックトレーニング 日本アスレチックトレーニング学会誌

第5巻 第1号 3-11 2019

- 7) 後藤 淳：頭頸部アライメントの解釈
関西理学 16:19-26,2016
- 8) メディケア・リハビリ：運動をもっと効果的に
- 9) 樋口貴広、建内宏重：姿勢と歩行（協調からひもを解く）第1版 株式会社三輪書店
- 10) 平沼憲治、岩崎由純、蒲田和芳：コアセラピーの理論と実践 株式会社講談社 2011
- 11) 一般社団法人日本老年医学会 2020
- 12) 下河内洋平、笹壁和佳奈：スポーツコンディショニング入門 体幹の姿勢制御の基礎知識と方法 JATI EXPRESS 2020.10
- 13) 芳賀脩光：生活体力を高めるエクササイズ介護・寝たきり予防 NHK 出版 第1刷 2006.12.15 協力(社)日本柔道整復師会
- 14) 厚生労働省 e-ヘルスネット：生活習慣病予防のための健康サイト

編 集 後 記

学術部員 山 口 善 弘

昨年度はコロナ渦で学術大会の開催が中止となりましたが、本年度は大会関係者各位のご理解とご協力のもと前例のない事では御座いますが、第 42 回神奈川県柔道整復学術大会を Web にて開催する運びとなりました。

日頃より本会業務に対しご理解とご協力を頂きまして心より感謝申し上げます。

本年度の学術大会におきましては感染拡大防止の観点より誠に残念ではございますが特別講演及び学術交換発表を中止致しましたが、会員発表で 5 題の論文発表が揃いました。会員皆様の施術の研鑽に繋がる内容となっております。

発表に携わった先生並びに発表者の先生方におかれましては貴重な診療の時間を割き作成頂けましたことこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

論文の掲載につきましては、学術部にて原稿の査読を行い繰り返し精査しておりますが、誤字、脱字等の点につきましては、何卒ご容赦くださいますようお願い申し上げます。

最後に今学術大会が成功裏に終了致します事に、学術部一同心より感謝し、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

発行所	〒 222-0033 横浜市港北区新横浜 3-23-11 公益社団法人神奈川県柔道整復師会 TEL 045 (473) 0735 FAX 045 (474) 0628
発行人 編集責任者	会長 齋藤武久 学術部長 村山正
印刷所	〒 232-0061 横浜市南区大岡 3-4-8 有限会社吉岡印刷 TEL 045 (741) 3452 FAX 045 (712) 6823



横浜で 58 年。

印刷業界は、活字・写真植字からフルデジタル化へと進化しました。当社では、お客様からお預かりしましたデジタルデータ (Win,Mac) を有効に活かして、低コスト印刷を目指しております。

カタログ
パンフレット
ポスター
チラシ
伝票
社内報
封筒
名刺
オンデマンド印刷

YOSHIOKA
1963

有限会社 吉岡印刷

〒232-0061 横浜市南区大岡三丁目 4 番 8 号
Phone : 045 (741) 3 4 5 2 Facsimile : 045 (712) 6 8 2 3
E-mail : y.printing@gray.plala.or.jp

大切な家族のためだから、 いま考えませんか？



くらしの友 冠婚葬祭互助会システム

人生の2大儀式である結婚式とお葬式を、
当社一般料金よりもお得な条件でご利用いただけるのが、
「くらしの友 冠婚葬祭互助会システム」です。

葬儀、婚礼に
必要なセットが
**一般料金
よりお得**

くらしの友の
直営施設(斎場)が
**会員料金で
ご利用可能**

万が一のときは
すぐにお電話を
**24時間
365日受付**

月々**1,000円**～ご加入できます

緊急葬儀
フリーコール



24時間は ござい

0120-248-544

30の直営斎場と3ヶ所の結婚式場を展開



新横浜総合斎場

横浜市港北区新横浜1-7-5



西谷総合斎場

横浜市保土ヶ谷区東川島町27-11

左記の直営斎場以外に、公営
斎場《横浜市北部斎場、横浜
市南部斎場》や、ご自宅・町内
会館・寺院でのご葬儀にも
対応いたします。

新横浜駅 徒歩**1分**



新横浜グレイスホテル
横浜市港北区新横浜3-6-15

◆ ウェディング

◆ ご宿泊

◆ 各種宴会
パーティー

◆ 日本料理 ぎん

◆ ティーラウンジ
パレグレイス

つたえたい、大切なこと

くらしの友

●資料請求・お問い合わせは下記へ [営業時間9:00~17:30(日・祝休)]

横浜営業所

TEL.045-439-4225

レセプト自動作成システム（特許第2915339号）

メープル・バーコードシステム

for Windows Vista・7・8・10



特許取得のバーコードシステムで高速自動印刷

パソコンが自動でバーコードを確認し、誰のデータかを判断して印刷するので、レセプトを月別や種類や順番に関係なくセットできます。

もしプリンタが用紙を2枚送りしても、1枚づつずれたりしないので安心です。だから、印刷中付きっきりで見ている必要もありません。

会計・青色申告／統計・分析／画像取込など多彩なメニュー

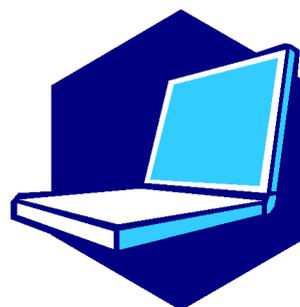
会計や統計メニューも充実。患者ごとの日々の経過入力・画像の取込機能や、保険証未確認・バックアップ・サインもらい忘れ・入力ミスなどに対する多彩なチェック機能があります。

統計分析メニューでは、保険種別・性別・世代別の金額や通院日数・日毎の通院日数・時間毎の通院数・地域別の来院数など、様々な角度から来院状況を把握出来ます。

日々の通院記録もバーコードで簡単・便利

バーコードを「ピツ」と読むだけで、日々の通院が記録されます。

請求前に、まとめて手動で入力するより、ずっと簡単です。しかも、請求前の仕事がひとつ減るので、かなり楽です。



好評！ソフトレンタルシステム

ソフトがレンタルなので、ニューバージョンへの入れ替えも随時可能です。また、余計な出費なしにいつでもパソコン・プリンタを買い換えられます。

保険改定や新機能追加等も無料でバージョンアップします。故障時の代替機を含めたメンテナンスも無料で行っています。

※メーカー修理代は実費となります。

お問い合わせ先

バーコードシステムの
メープル

神奈川
営業所

〒232-0066 神奈川県横浜市南区六ツ川1-877-9 幸ビル2F
TEL 045-742-9393 FAX 045-742-8057

大 阪
本 社

〒563-0034 池田市空港1丁目 11-25 エルガンス・エアポート 205
TEL 06-6841-7515 FAX 06-6850-4047

レセプト太郎

シンプルで簡単入力

多彩な入力補助機能と入力設定の変更などにより、入力する項目を極力減らし、簡単に運用できます。

充実したサポートサービス

営業担当の定期訪問の他、リモートでのサポートも行っております。また、トラブル発生の際は営業担当とシステム担当が連携を取りつつ、迅速な対応を行います。

リーズナブルな価格設定

導入費用を抑えつつ、保守契約により、法改正や料金改定に伴うシステム変更の際も一切追加費用はいただきません。

主な機能

- 患者情報、負傷情報、来院情報を元に、レセプト、総括表を作成します。
- 自賠責・労災・自由診療の患者も登録可能です。
- 領収書(厚生労働省様式・独自様式)の発行が可能。(レシートプリンタはオプション機能です)
- 診察券の発行が可能です。
- 施術証明書・紹介書・通院証明書など各種証明書が発行できます。
- 来院患者の傾向を円グラフにて視覚的に把握できます。(年代別・地域別・保険別・傷病別)

オプション機能

- **バーコードシステム**：カルテ、レセプトにバーコードを印刷し、患者を特定します。
- **領収書発行システム**：レシートプリンタにて領収書を発行します。
- **保険証リーダー**：保険証を専用スキャナーで読み取り、読み取った内容を患者情報として反映します。

充実のサポート体制 安心の導入実績

電話でのご案内、および**リモートサポートシステム**により、きめ細やかに操作のお問い合わせや万が一のトラブルに対応させていただきます。

リモートサポートシステム とは？

インターネットを利用し、接骨院様とサポート窓口の PC で画面を共有、接骨院様の PC の状況を直接見て確認！必要な操作も、直接行います。

※インターネット接続環境が必要です。



接骨院様の PC と
サポート窓口の画面共有



インターネットを利用してパソコンの状況を把握。直接、問題解決をします。

サポートスタッフが訪問している感覚でサポートを受けることができます。

患者データの総合管理システム!!

～保険請求だけのシステムでは生き残れません～

受付・レジ機能強化!

保険請求の厳格化に対応!

予約管理

署名確認

領収証発行履歴

請求内容説明書

窓口でのやり取りをその場で登録

次回来院時のお知らせ機能

日ごとメモ登録 ← [日ごとメモ登録]をクリックしてデータを保存

自費施術用登録・管理画面

安心サポート

- 5年間ハード出張保守
- セキュリティ5年パック
- リモートサポート

ウイルス対策

画像ファイリングシステム

あしあとカルテ

的確な画像観察で、患者様との信頼を深めます!

簡単な操作で本格的な解析が可能に!

高性能な小型Webカメラで踵から全身まで、静止画・動画も詳細に撮ることが出来ます。

画像と動画を治療経過を管理 (撮影前後を比較することで患者様の状態が明確に!)

不調の原因はこころい!?

踵の形状の変化は、足跡・足圧に現れます。

踵の形状の変化は、踵も踵に正確な位置で足跡を撮ることで、足跡の形状が正確になります。

格子や線画、平行線を表示することで、より詳細な結果と経過を患者様に分かりやすく説明できます。

Foot 検査・歩行分析・身体機能テストなど

あらゆる角度から撮影することで、より詳細な結果と経過を患者様に分かりやすく説明できます!

視覚的な情報提供で説明力UP! 治療方針にも貢献できます!

インターネット連携

詳細な「あしあとカルテ」を用いて、患者様の状態を正確に把握・記録・管理・共有することが可能になります。

体の状態が足から見える。痛み・不調の原因!



株式会社O A システムシャープ 東京営業所

東京都中野区新井2-6-5 情報センタービル3階

TEL 03-5343-2531 / FAX 03-5343-2532

祝

第42回 神奈川県柔道整復学術大会

(順不同)

株式会社 エス・エス・ビー ☎ 029-839-0346

株式会社 エフ・エス・シー ☎ 045-664-3131

株式会社 OA・システムシャープ ☎ 03-5343-2531

く ら し の 友 ☎ 045-439-4225

有限会社 メー プ ル ☎ 045-742-9393

有限会社 吉 岡 印 刷 ☎ 045-741-3452