

New Jersey State Board of Chiropractic Examiners  
124 Halsey Street  
PO Box 45004  
Newark, NJ 07101

New Mexico Board of Chiropractic Examiners  
2055 South Pacheco, Suite 300  
PO Box 25101  
Santa Fe, NM 87504

New York State Board for Chiropractic  
89 Washington Ave., 2nd Floor, East Wing  
Albany, NY 12234

North Carolina Board of Chiropractic Examiners  
174 North Church Street  
Concord, NC 28025

North Dakota State Board of Chiropractic Examiners  
Highway 17 West  
PO Box 185  
Grafton, ND 58237

Ohio State Chiropractic Board  
77 South High Street - 16th Floor  
Columbus, OH 43215

Oklahoma Board of Chiropractic Examiners  
201 N.E. 38th Terrace, Suite 3  
Oklahoma City, OK 73105

Oregon Board of Chiropractic Examiners  
3218 Pringle Road SE, Suite 150  
Salem, OR 97302-6311

Pennsylvania State Board of Chiropractic

Department of State  
2601 North 3rd Street  
PO Box 2649  
Harrisburg, PA 17110

Rhode Island Board of Examiners in Chiropractic  
Three Capitol Hill, Room 104  
Providence, RI 02908-5097

South Carolina Board of Chiropractic Examiners  
PO Box 11329  
Columbia, SC 29211-1329  
Physical Address:  
110 Centerview Drive, Suite 306  
Columbia, SC 29210

South Dakota Board of Chiropractic Examiners  
2603 Ella Lane  
Yankton, SD 57078

Tennessee Board of Chiropractic Examiners  
425 5th Avenue North, 1st Floor  
Cordell Hull Building  
Nashville, TN 37247-1010

Texas Board of Chiropractic Examiners  
333 Guadalupe St., Tower III, Suite 825  
Austin, TX 78701

Utah Chiropractic Physicians Licensing Board  
160 East 300 South  
Box 146741  
Salt Lake City, UT 84114-6741

Vermont Board of Chiropractic  
26 Terrace Street, Drawer 09

Montpelier, VT 05609-1106

Virginia Board of Medicine · Dept. of Health Professions  
6603 West Broad Street, 5th Floor  
Richmond, VA 23230-1712

Washington Chiropractic Quality Assurance Commission  
PO Box 47868  
Olympia, WA 98504-7868

West Virginia Board of Chiropractic Examiners  
415½ D Street, Suite #6  
PO Box 8532  
So. Charleston, WV 25303

Wisconsin Chiropractic Examining Board  
1400 E. Washington Avenue  
PO Box 8935  
Madison, WI 53708-8935

Wyoming State Board of Chiropractic Examiners  
2020 Carey Avenue, Suite 201  
Cheyenne, WY 82002

## 2) アメリカのカイロプラクター養成制度

アメリカにおいては、教育評議会がカイロプラクター養成のための教育カリキュラムの基準を定め、各大学などの養成機関が基準に適合しているかどうか認証を行うことによってシステムの統合を図っている。

また、試験についても試験委員会が統一試験を実施しており、各州の試験委員会が参加している。

### カイロプラクティック教育評議会 Council on Chiropractic Education (CCE)

米国教育省から認可されたカイロプラクティック教育プログラムと教育機関の認証を行う団体である。CCE は認証、教育の向上と、公共への情報開示を通してカイロプラクティック教育の質を保証する機能を果たしている。

CCE の運営費は、CCE から認証を受けたプログラムを有する大学機関から、在籍する学生数に応じて支払われた会費によりまかなわれる。

CCE は、世界の国、地域の CCE と相互認証関係を結んでおり、相互認証先の教育プログラムの卒業生は、原則として米国でカイロプラクティック免許試験を受ける資格がある。

CCE の認証・基準スタンダードでは、教育機関の設備、教育者の資質、受け入れ学生の資格、カリキュラム、教育時間（4200 時間）、臨床教育でみる患者数などについて詳細が決められており、毎年見直しが行われている。2004 年のカイロプラクティック・プログラムと施設設備に要求されるスタンダード Standards for Doctor of Chiropractic Programs and Requirements for Institutional Status は資料 7 として添付した。

CCE の認証アクレディテーションを受けたカイロプラクティック教育機関は、現在下記の 16 機関である。

Cleveland Chiropractic College - K.C.  
6401 North Rockhill Road  
Kansas City, MO 64131  
816-501-0100

Cleveland Chiropractic College - L.A.  
590 North Vermont Avenue  
Los Angeles, CA 90004

Life University, College of Chiropractic  
1269 Barclay Circle  
Marietta, GA 30060

Life Chiropractic College - West  
25001 Industrial Boulevard  
Hayward, CA 94545

Logan College of Chiropractic  
1851 Schoettler Road, P.O. Box 1065  
Chesterfield, MO 63006-1065

National University of Health Sciences  
200 East Roosevelt Road  
Lombard, IL 60148  
630-629-2000

New York Chiropractic College  
2360 State Route 89  
Seneca Falls, NY 13148-0800

Northwestern Health Sciences University  
2501 West 84th Street  
Bloomington, MN 55431

Palmer College of Chiropractic  
1000 Brady Street  
Davenport, IA 52803-5287

Palmer College of Chiropractic Florida  
4777 City Center Parkway  
Port Orange, FL 32129-4153

Palmer College of Chiropractic West  
90 East Tasman Drive  
San Jose, CA 95134

Parker College of Chiropractic  
2500 Walnut Hill Lane, Suite 100E  
Dallas, TX 75229-5668

Southern California University of Health Sciences  
16200 East Amber Valley Drive  
Whittier, CA 90604

Texas Chiropractic College  
5912 Spencer Highway

Pasadena, TX 77505

University of Bridgeport, College of Chiropractic  
75 Linden Avenue  
Bridgeport, CT 06601

Western States Chiropractic College  
2900 NE 132nd Avenue  
Portland, OR 97230-3099  
503-256-3180

#### 米国カイロプラクティック試験委員会 National Board of Chiropractic Examinees (NBCE)

NBCE は、確立したガイドラインに基づき統一国家試験を実施する団体である。NBCE 試験は、50州およびコロンビア特別区すべての Board of Chiropractic Examiners カイロプラクティック試験委員会で、免許試験として採用されている。

NBCE は、非営利法人で、理事会は11人の理事（5人はNBCE選挙により選出、4人は広域代表として選出、2人は Federation of Chiropractic Licensing Boards により任命）で構成される。

NBCE の試験は、カイロプラクティック大学、州の免許交付機関（カイロプラクティック試験委員会）、カイロプラクティック開業者、各科目の専門家等の意見を聞き、カイロプラクティック業務調査を独自に行い、これらの調査から得られた情報をもとに作成される。

### 3) 職業団体

米国には、国レベルで2つの職業団体、ACA と ICA が存在する。ICA はかつて、「カイロプラクティックはサブラクセーションの矯正だけを行う」という独特の主張が強く、現代医学、科学との協調性に欠けるとされ、70年代、80年代はACAと相容れない関係であった。しかし、現在では、ICA と ACA は、教育、政策などを協力的に行うようになっている。2団体とも、WFC に加盟し、議決権を持っている。

#### 米国カイロプラクティック協会 American Chiropractic Association (ACA)

ACA の使命は、カイロプラクティック専門職を維持、保護、改善、発展させ、カイロプラクターが奉仕する患者の利益のために、カイロプラクターに奉仕することである。また、健康ケアにあってリーダーシップを発揮し、公共の政策や規則に ACA の使命を反映させ、職業倫理と治療の質において高いスタンダードを促進し、カイロプラクターの職業的発展に寄与することも使命としている。ACA は次の6つの長期目標を掲げる。

- ①アクセス、利用、保険による同額保障。
- ②カイロプラクター免許者の50%以上の入会。
- ③カイロプラクティック治療に対する公共の理解と信頼の促進。
- ④患者中心の質の高いヘルス・ケアの促進。
- ⑤目に見えるリーダーシップの発揮。
- ⑥政府レベルの意思決定機関へのDCの参加の促進。

ACAは、1922年に設立された American Chiropractic Association (ACA)と1930年に設立された National Chiropractic Association が母体となり1963年に設立された。現在ACAには約2万人の会員がいる。年会費は一般開業者で600ドルである。ACAは、保健社会福祉省 (HHS) への働きかけを始め、軍人、退役軍人、低所得者、高齢者に対する政策にカイロプラクティックが組み込まれるように様々な政府への働きかけを行っている。

#### 国際カイロプラクターズ協会 International Chiropractors Association (ICA)

ICAの使命は、次のとおりとされる。

- ①最大限の健康とウェルネス、人間の可能性をカイロプラクティックを通して強化すること、
- ②カイロプラクティック原理と哲学に基づいて、カイロプラクティックを世界に発展させること、
- ③その特異な哲学、科学、芸術に基づき薬や手術を使わないカイロプラクティックのアイデンティティを維持すること、である。

ICAは、1926年にB Jパーマーによって創設された。現在約8000人の会員がいる。年会費は、一般開業者で600ドルである。ICAは、ロビー活動の他、小児のカイロプラクティック・ケア、カイロプラクティック応用科学などの卒後教育も行っている。

#### アリゾナ・カイロプラクティック協会 Arizona Association of Chiropractic (AAC)

AACは約400人の会員を持つ。AACは、会員誌の発行、会員カイロプラクターの広告と紹介、クリニック運営のアドバイス、法律相談、訴訟を起こされた場合の顧問弁護士によるサポートなどの会員サービスを行う。また、専門のロビイストを雇用し、カイロプラクティック専門職の利益と発展につながるような法律改正に対する働きかけ、州政府への要望書提出などを行っている。

### 4) カイロプラクティックの安全性確保に関する取り組み

#### 法制度 (アリゾナ州)

安全性確保の根幹は、Arizona Revised Statutes Vol. 10, Title 32, Professions and Occupations 中の Chapter 8, Chiropractic の規定である。アメリカでカイロプラクター

として働くには、CCE の認証を受けた大学のカイロプラクティックプログラムを修了し、NBCCE の統一試験と各州の関係法規に関する試験に合格しなければならないが、これによって最低限の質の確保が図られることになっている。

また、カイロプラクターの業務範囲は、①サブラクセーション、機能的脊椎または関節の関節症、神経筋骨格疾患の回復と健康維持のための診断と治療 ②脊椎または体の関節のアジャストメントによる治療と、サブラクセーションの矯正に関連する理学療法や補完的な処置方法として明文化されており、治療できる範囲が明確なため、特定の禁忌症の取扱いをめぐる問題が発生することはないようになっている。

### 取締機関

政府の取締機関として、カイロプラクティック試験委員会 **Board of Chiropractic Examiners** が設置されおり、免許の交付、登録を行うほか、法律・規則の遵守の促進、ガイドラインによる自主規制、一般市民からのクレーム対応、懲戒などの業務によって安全性を始めとする業務の水準維持を図っている。

### 大学

大学は、カイロプラクティック教育評議委員会 CCE 基準以上のレベルのカリキュラムを実施している。各大学ごとにカイロプラクティックやサブラクセーション理論に対する解釈の違いや、教えるテクニックに違いはあるが、基礎医学や、診断治療学においては、CCE 基準をクリアしなくてはならないので、制度上、卒業生は、患者の安全性の確保に十分な知識と技量を備えている。

### 職業団体

アメリカには国レベルの職業団体が2つあり、それぞれ独自のポリシーで会員の支持を得ている。

米国カイロプラクティック協会 ACA などが中心となり、1993年に **Mercy Guidelines** と呼ばれる業務ガイドライン **Guidelines for Chiropractic Quality Assurance and Practice Parameters** が **Congress of Chiropractic State Association** により策定された。この中には、カナダのガイドラインと同様禁忌症が記載されているが、拘束力はない。しかし、このガイドラインは、カイロプラクティックへの保険金支払いの出し渋りなどを招いたため、現在では ACA、ICA、および各州の職業団体は、このガイドラインを特に推奨しないようになっている。ACA は現在、新たな形のガイドラインの作成に努力している。



### 3. カイロプラクティック・アジャストメントの禁忌症に関する取り組み

カナダ、アメリカ両国においては、カイロプラクティックの業務として行うことのできる範囲を明確にするとともに、それに伴う診断権を明文化しており、カイロプラクティック・アジャストメントの禁忌疾患についての法規制は存在しない。

1990年代、アメリカおよびカナダにおいて、団体による臨床ガイドラインにより、カイロプラクティック・アジャストメントの禁忌疾患を明確にし、業務に役立てようと試みられたことがあった。これは、上述のように、カイロプラクティックの業務範囲が法定されていることを前提に、他の専門職との関わりもあって禁忌症の考え方を整理しようとしたものである。しかし、特にアメリカにおいては、臨床ガイドラインが本来の目的に活用されず、事故が臨床ガイドラインに準じていないことから発生したとして保険会社から保険金の支払い拒否をされるなどの事態につながったため、カイロプラクティック業界は、現在、このガイドラインを利用していない。また、アメリカおよびカナダの各州の免許発行／取締機関はいずれも、これらのガイドライン遵守を義務づけていない。

アメリカではACAが中心となり、カナダではCCAが中心となり、現在新たなガイドラインの構築が進められている。両国とも今後のガイドラインは、禁忌や治療方法の方針の指導的内容ではなく、客観的事実の列挙に重点を置く方針である。

ここでは、1993年に発行されたアメリカの Mercy Guidelines と呼ばれる業務ガイドライン Guidelines for Chiropractic Quality Assurance and Practice Parameters と、1996年に発行されたカナダの Glenerin Guidelines と呼ばれる業務ガイドライン Clinical Guidelines for Chiropractic Practice in Canada に含まれる禁忌症に関する記述を表にまとめた。

アメリカのガイドライン Guidelines for Chiropractic Quality Assurance and Practice Parameters における禁忌疾患一覧（資料8参照）

禁忌ではない	亜急性および慢性の強直性脊椎炎、慢性の関節症 変形性関節疾患、骨関節炎、変形性椎間板症、脊椎関節症 骨性および軟部組織の急性損傷、側弯症
禁忌ではない～相対的禁忌	脊椎分離症、脊椎すべり症、不安定性に関する証拠がない外科手術後の関節またはセグメント
相対的禁忌	関節の過可動性、関節の安定性が不確実である状況、 骨の脱塩化、抗血液凝固療法中の患者

相対的禁忌～絶対的禁忌	良性の骨腫瘍、椎骨脳底動脈不全症候群、主要血管の重篤な動脈瘤
絶対的禁忌	急性リウマチ性関節炎、急性の非特異的関節症、急性の強直性脊椎炎、骨折、脱臼、靭帯断裂または不安定性の兆候を伴う治癒した骨折と脱臼、歯突起不安定性、若年性虚血壊死(レッグーカルヴェーペルテス病など)、悪性腫瘍、骨と関節の感染症、急性の脊髄症か急性の馬尾症候群

相対的禁忌——高速度のスラスト法は、適切なケアそして／または改変により用いることが可能である。

相対的禁忌～絶対的禁忌——相対的か絶対的かは、個々の患者に対する注意深い臨床的判断による。

(Haldeman S, Chapman-Smith D, Petersen D: Guidelines for Chiropractic Quality Assurance and Practice Parameters, Chapter 12- Contraindications and Complications. Maryland, Aspen Publishers, 1993 より作成)

カナダのガイドライン Clinical Guidelines for Chiropractic Practice in Canada における禁忌疾患一覧 (資料9参照)

禁忌ではない	亜急性および慢性の強直性脊椎炎、慢性の関節症、変形性関節疾患、骨関節炎、変形性脊椎関節症、椎間関節症、関節および軟部組織の急性損傷、側弯症
禁忌ではない～相対的禁忌	脊椎分離症、脊椎すべり症、不安定性に関する証拠がない外科手術後の関節またはセグメント、
相対的禁忌	関節の過可動性、関節の安定性が不確実である状況、抗血液凝固療法、ある種の血液悪液質
相対的禁忌～絶対的禁忌	良性の骨腫瘍、腫瘍様または異形性の骨の病変、椎骨脳底動脈不全症候群、主要血管の重篤な動脈瘤
絶対的禁忌	リウマチ性関節炎、急性の強直性脊椎炎、骨折、脱臼、靭帯断裂または不安定性の兆候を伴う治癒した骨折、環椎軸椎不安定性、若年性虚血壊死(レッグーカルヴェーペルテス病など)、悪性の骨腫瘍を含む悪性腫瘍、骨と関節の感染症、急性の脊髄症か急性の馬尾症候群

絶対的禁忌——どのような条件においても患者を不当なリスクに置くことになるので、治療形態や臨床的介入が不適切である。

相対的禁忌——どのような条件においても、治療アプローチを適切に変更しないと患者を不当なリスクに置くことになるかもしれない。

(Clinical Guidelines for Chiropractic Practice in Canada, Chapter 13- Contraindications And Complications

<http://www.ccachiro.org/client/CCA/CCAWeb.nsf/web/ClinicalGuidelinesMain?OpenDocument> より作成)

## IV. 考察

アメリカ、カナダにおいては、カイロプラクティックは、各州の法律でその業務範囲が積極的に規定された専門職として位置づけられており、その定められた業務範囲内で治療業務を行うこととなっている。また、この業務の遂行に必要な範囲内で診断権が確立されている。両国とも各州の法律に明文化されたカイロプラクティックの業務範囲や定義は、州により微妙な違いはあるが、基本的には神経、筋骨格系に対する診断および治療を行うこととされており、神経、筋骨格系を扱う限り特定の疾患を扱ってよいかどうかという命題が生まれにくい構造となっている。

例えば癌患者であっても、癌の治療を目的とするのではなく、その患者に神経、筋骨格系の問題があり、その状態をよくするために治療を行うことは、正統な業務とされている。ただし、患者がまだ癌の治療を受けていないのであれば、適切な医療機関を紹介し、適切な治療を受けさせることがカイロプラクターの義務であるし、すでに癌の治療を受けているのなら、その医療機関と協力して患者マネジメントに努めなければならないとされており、これらのことを怠れば、懲戒の対象となるという意味においては無制限に治療行為を認めているわけではない。つまり、責任と義務の範囲が明確にルール化されているのが特徴である。

カイロプラクターが開業するには、CCE の定めた基準に基づき認証を受けた大学を卒業し、免許試験に合格し、各州の取締／登録機関に登録しなければならないが、現在、アメリカとカナダの CCE は相互認証制度をもっており、教育機関については共通の基準となっている。つまり、カイロプラクターの養成のカリキュラム等については、アメリカ・カナダとも共通の制度のもとで運営されており、広範に質を保証するようになっている。

また、カナダでは自治的な団体、アメリカでは州政府の機関と異なるが、いずれも各州にカイロプラクティックの登録・管理団体が存在し、資格試験や登録業務を行うほか、さまざまな規則やガイドライン・ポリシーなどを作成することで、柔軟にカイロプラクターが自主的に守るべき基準などを提示できる体制を整えている。また、これらの団体・組織は懲戒権を持っており、カイロプラクターの非行や能力不足の場合には、免許剥奪などの処分をすることができるようになっている。

このように、両国では法的な制度によって患者の安全を守るための知識と技術を身に付けるための教育の修了が保証され、また、統一的な試験の合格が免許取得の条件となっているため、開業したカイロプラクターによるスラスト／アジャストメント治療で患者へ危険が及ぶことがないよう最低限の保障措置が存在している。

また、カイロプラクターとして標準的な技術を持たないと取締機関が判断を下した場合には免許停止処分など登録団体による懲戒権の行使があり、患者の安全性が守られるよう配慮されている。

## V. 結論

以上のように、アメリカやカナダにおいては、法的制度としての規制部分と、登録団体によるポリシー・ガイドライン、そしてカイロプラクターの職能団体による自主規制という三層構造によって柔軟な制度運用が行われている。しかし、このような比較的柔軟な制度であっても、1990年代、禁忌症の臨床ガイドライン作成の試みが失敗したように、保険会社など外部の動きに影響されれば当初の目論見どおりの効果を上げ得ないことが判明した。

現在、我が国ではカイロプラクティックの法的定義はなく、また、当然、公的な養成カリキュラムも存在しない状況であり、患者に対する安全性確保のベースがきわめて脆弱であることはいうまでもない。禁忌症等への制度的な対応方法についても利用できる手段は限られている。しかし、何よりもカイロプラクティックの患者の安全性確保は至上命題であり、今後も鋭意研究が進められる必要があるだろう。そういった意味で、再度、別の観点から臨床ガイドラインづくりが進められているアメリカ・カナダの動きに、特にガイドラインの内容だけでなく、その社会的影響をも十分に注視したい。

## VI. 健康危険情報

なし

## VII. 研究発表

なし

## VIII. 知的財産の出願・登録状況

なし

## 資料 4

# 平成17年度総括研究報告書

# 平成17年度 総括研究報告書

## 1 研究概要等

厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)

脊椎原性疾患に対する適正な施術の在り方に関する研究概要

### 主任研究者

宇都宮 光明 財団法人全国療術研究財団 常務理事

### 分担研究者

福田 潤 防衛医科大学校生理学第一講座 教授  
松本 徳太郎 全国療術師協会 理事長

## 研究目的

脊椎原性疾患に対して行われるカイロプラクティック等の施術の制限については、平成3年に出された厚生省健康政策局医事課長通知によって定められているが、実際に施術現場にある療術師等にとっては、診断権がないこともあって適切な対応に苦慮している。このため、本研究では、わが国におけるカイロプラクティック等の禁忌症に対する対処方法を明らかにすることを目的としている。

本研究では、平成16年度においてカイロプラクティックなどの施術について法制度を有するカナダ・アメリカ合衆国の調査を行ったが、両国ではカイロプラクティックの施術制限を行うべき禁忌症を定めるという消極的な手法ではなく積極的にカイロプラクティックが行うことのできる業務範囲を定めていること、禁忌症のガイドラインを定める動きが1990年代にあったものの成功しなかったことが明らかになった。

本年度においては、上記通知を踏まえ、カイロプラクティック施術を実際に行っている従事者が

- ①どの程度、禁忌症に対する理解があるか
- ②禁忌症と疑わしい利用者(患者)に対し、実際の施術において、どのような対応をしているか
- ③禁忌症等施術制限について、どのようなことを望んでいるか

などの実態をアンケート調査によって明らかにすることを目的としている。

また、一般市民のカイロプラクティックに対する意識や禁忌症に対する認識をアンケート調査し、カイロプラクティック等と西洋医学との関係に関する一般市民の意識を明らかにすることを目的としている。

## 研究方法

### 1 カイロプラクティックの施術を行っている者に対するアンケート調査

脊椎原性疾患など禁忌症に対して、カイロプラクティックの施術を行う者が、どの程度認識しており、また、どのように対応しているかについてアンケート調査を実施した。

アンケート用紙については、平成17年7月から12月までの間、主任研究者および分担研究者が6回にわたって会合し、作成した。

①調査対象者 カイロプラクティックの施術所を開いている者

②調査表配布方法 (株)科学新聞社が発行している「カイロジャーナル」の読者である上記の施術者にインターネットによる配布

カイロプラクティックの施術を行っていると思われる者に対するアンケート用紙の郵送(1900通)

③アンケート回答者数 440人

④調査時期 インターネットによるアンケート調査

平成17年12月20日～平成18年2月10日

郵送によるアンケート調査

平成17年12月20日～平成18年2月10日

### 2 カイロプラクティックの施術を受けている者に対するアンケート調査

カイロプラクティックの施術を受けている患者が、脊椎原性疾患など禁忌症に罹患した場合に、カイロプラクティックの施術者に対してどのような対応をとるものか等についてアンケート調査を実施した。

アンケート用紙については、平成17年7月から12月までの間、主任研究者および分担研究者が6回にわたって打ち合わせし、作成した。

①調査対象者 カイロプラクティックの施術所においてカイロプラクティックの施術を受けている患者

②調査表配布方法 カイロプラクティックの施術所に郵送し、任意の患者に記入してもらい、同施術所からまとめて返送してもらった。

郵送した施術所数 50箇所

郵送したアンケート用紙数 1,000通

③アンケート回答者数 371人

④調査時期 郵送によるアンケート調査

平成17年12月20日～平成18年2月10日

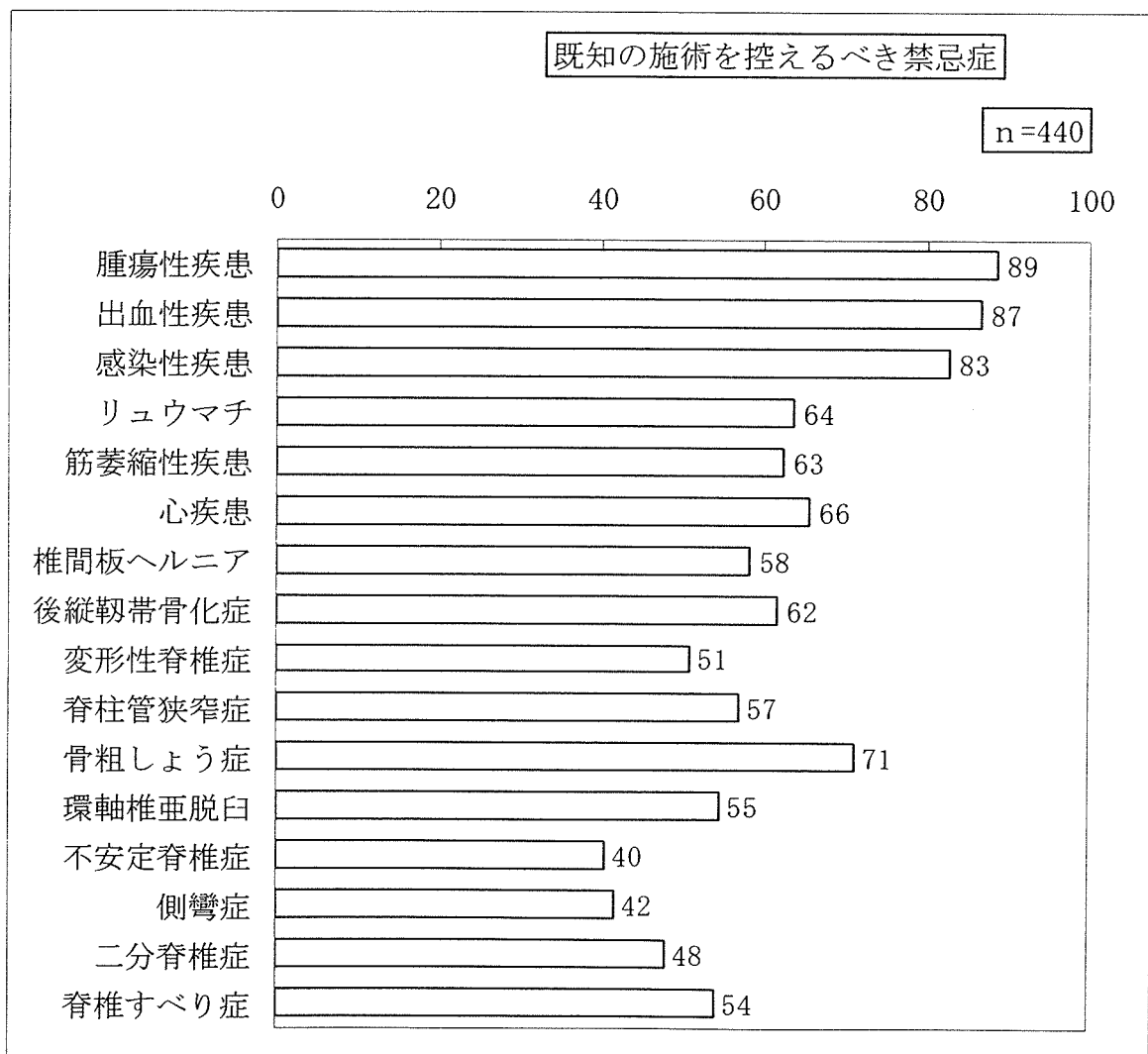


## 2 カイロプラクティック施術者の調査結果

カイロプラクティック施術者に対して行われた調査結果は次のとおりであった。

### (1) 禁忌症の認知度

平成3年の厚生省健康政策局医事課長通知によって定められているカイロプラクティック施術の禁忌症は全部で16疾病であるが、設問1は、この16疾病を列挙し、このうち知っているものを選ばせたところ、禁忌症に該当する各疾患の平均的な認知度は3分の2程度であった。疾患別では、腫瘍性疾患、出血性疾患、感染性疾患の3疾患が「(禁忌症であることを)知っている」と答えた者が8割を超えたが、逆に、不安定脊椎症、側彎症、二分脊椎症の3疾患については5割を下回り、疾患によって理解度が異なることが明らかとなった。

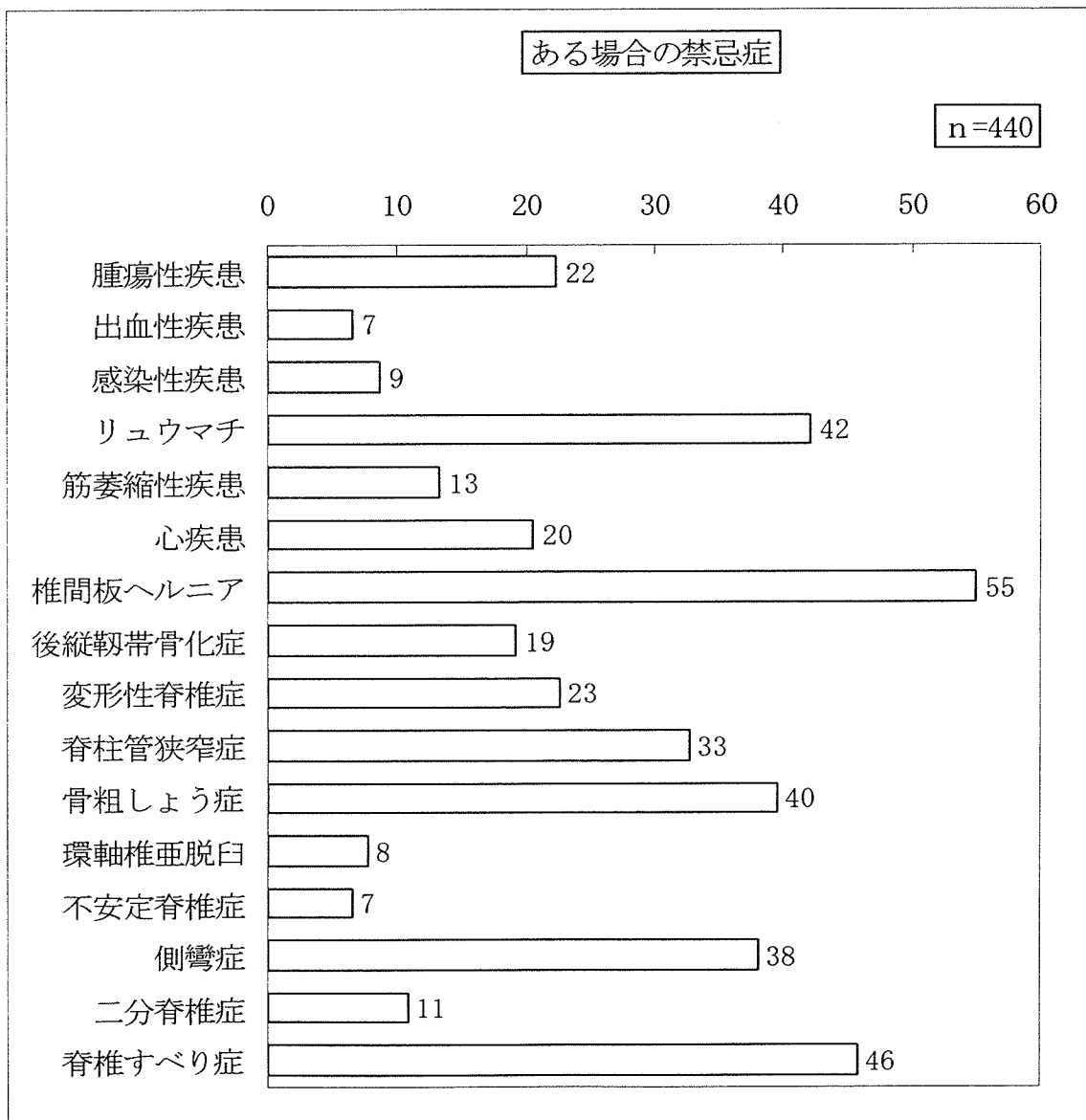


## (2) 禁忌症の患者の施術希望

禁忌症のある患者あるいは禁忌症の疑いのある患者が実際に施術を求めてくることがあるかという設問に対しては、回答者の77%が「ある」としている。

また、問題となる禁忌症が何かという設問に対しては、椎間板ヘルニアが56%と最も多く、次いで脊椎すべり症、リュウマチ、骨粗しょう症、側彎症が3分の1を超えている。

設問1で、禁忌症であることを知らない者が5割を超えた不安定脊椎症、側彎症、二分脊椎症の3疾患のうち、不安定脊椎症と二分脊椎症は1割前後となっているが、側彎症は4割近い施術者が遭遇していることがわかる。

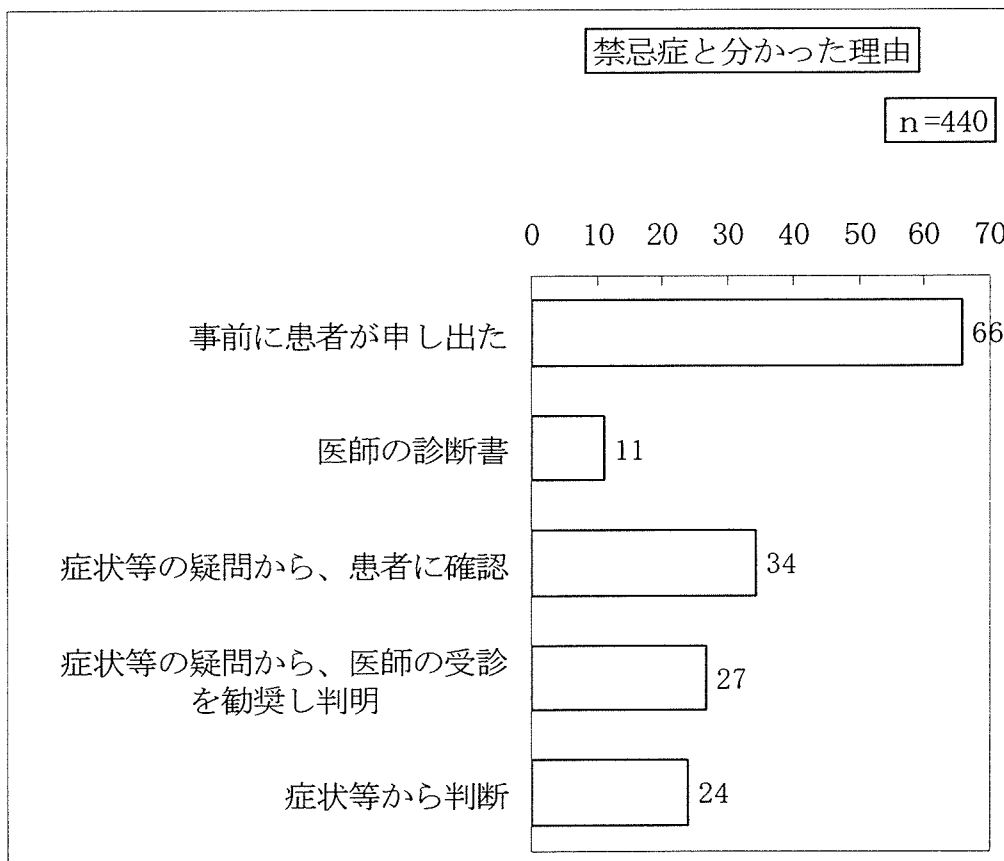


### (3) 施術者の禁忌症への対応

設問3は、設問2で実際に禁忌症の患者に対応することとなった施術者に対して一連の質問を行った。

#### ① 禁忌症と判断した理由

医師でない施術者には病名を診断する権限がないが、どのようにして禁忌症だと判断したのかという設問に対し、「事前に患者から申し出があった」というものが66%、「症状等から不審に思って患者に確認した」が34%となっている。また、「医師の診断書が出された」11%、「施術者の側が禁忌症の疑いをいただき、医師の診断を勧奨した」27%となっている。施術者が独自に「判断した」というケースは24%にとどまっている。



② 禁忌症の患者への対応

具体的に禁忌症であることが判明したことを受けて、施術者がどのように対応したか、という設問に対し、「注意しながら施術」という回答が46%と最も多くなっており、次いで「医師の受診を勧奨」が32%、「医師に施術を受けることの可否を聞くように指示」が19%、「施術を断る」が31%となっている。「気にしない」はわずか3%にとどまっている。

