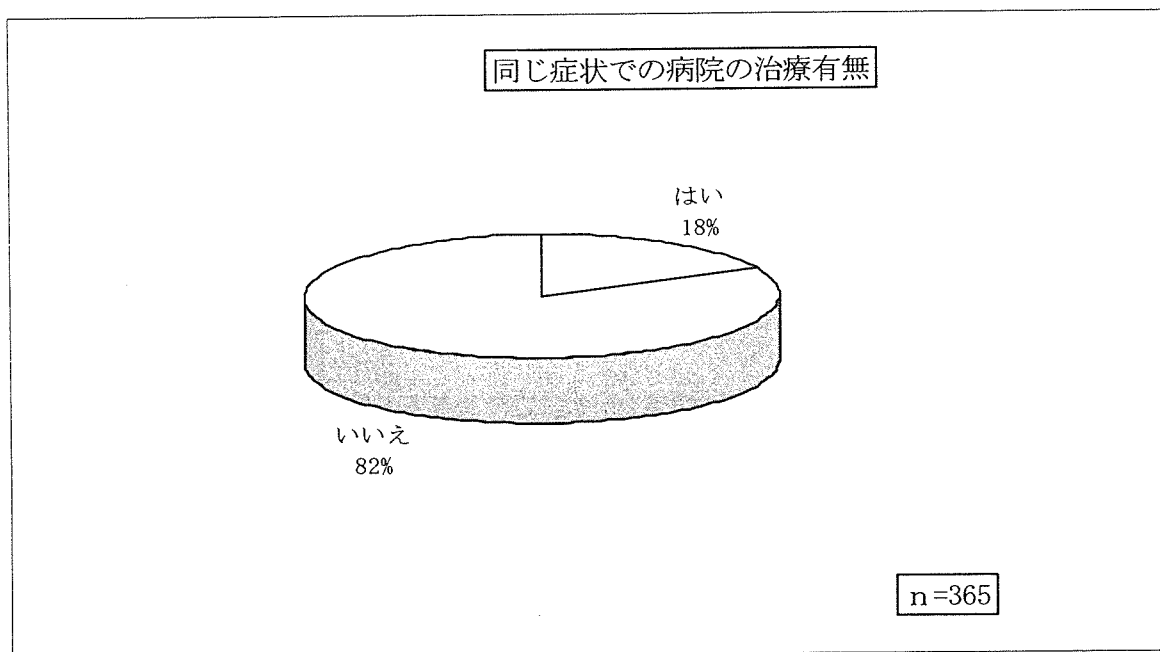
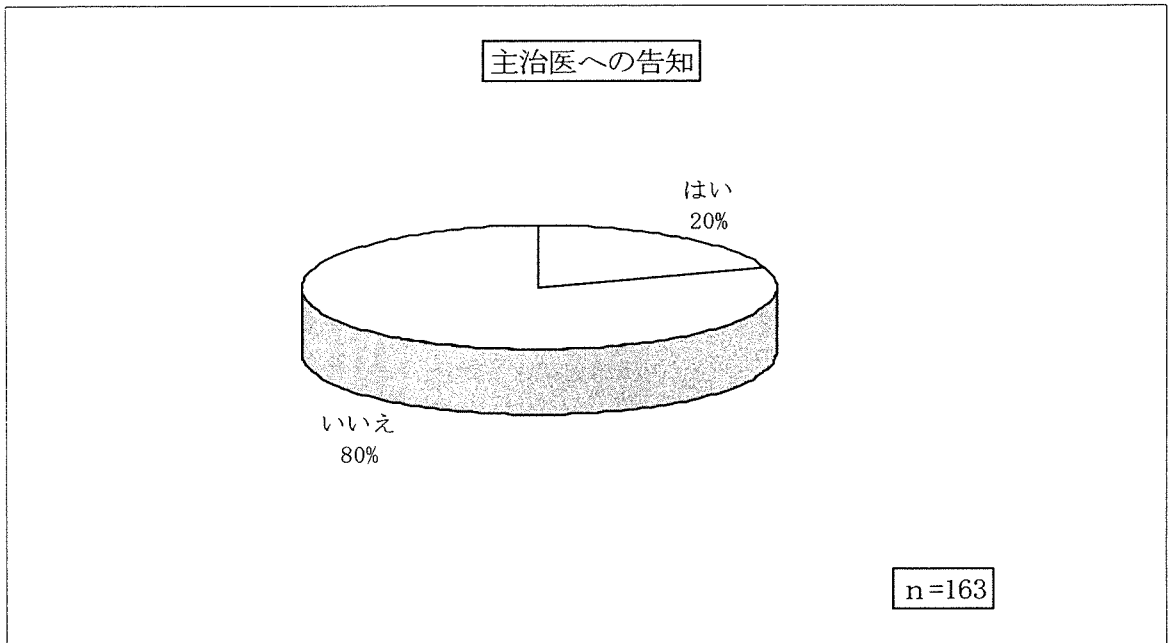


(5) 通院の状況

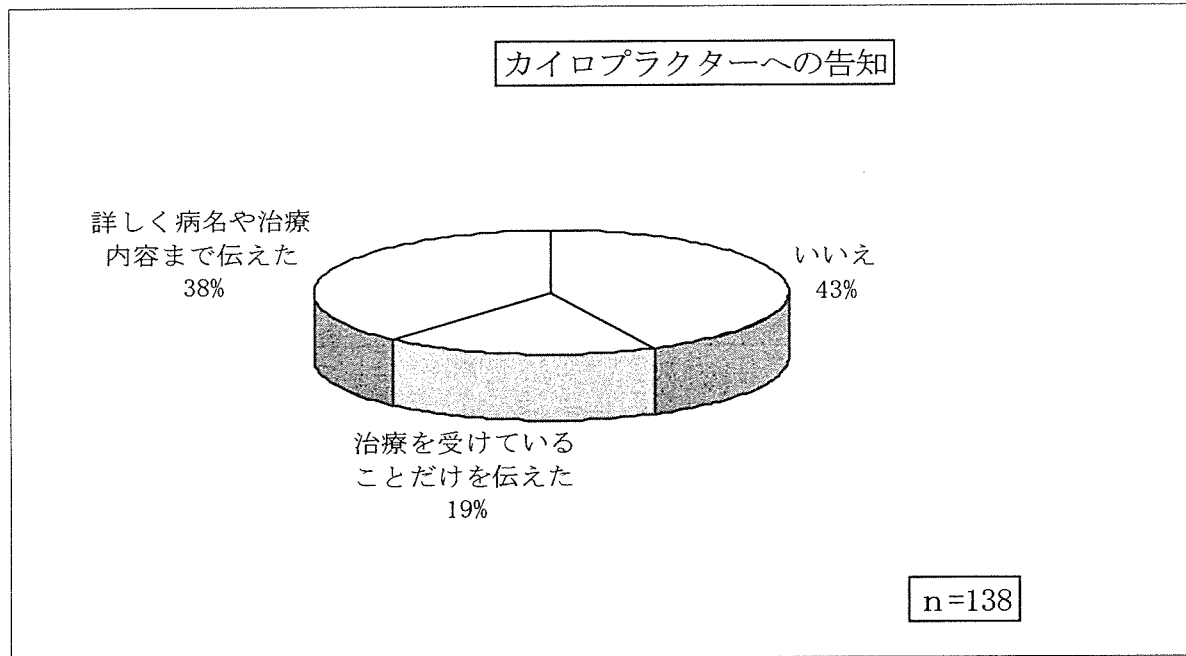
- ① 同じ症状で、カイロプラクティックの施術を受けながら医療機関にも通院しているかという設問に対し、「はい」は18%、「いいえ」が82%であった。



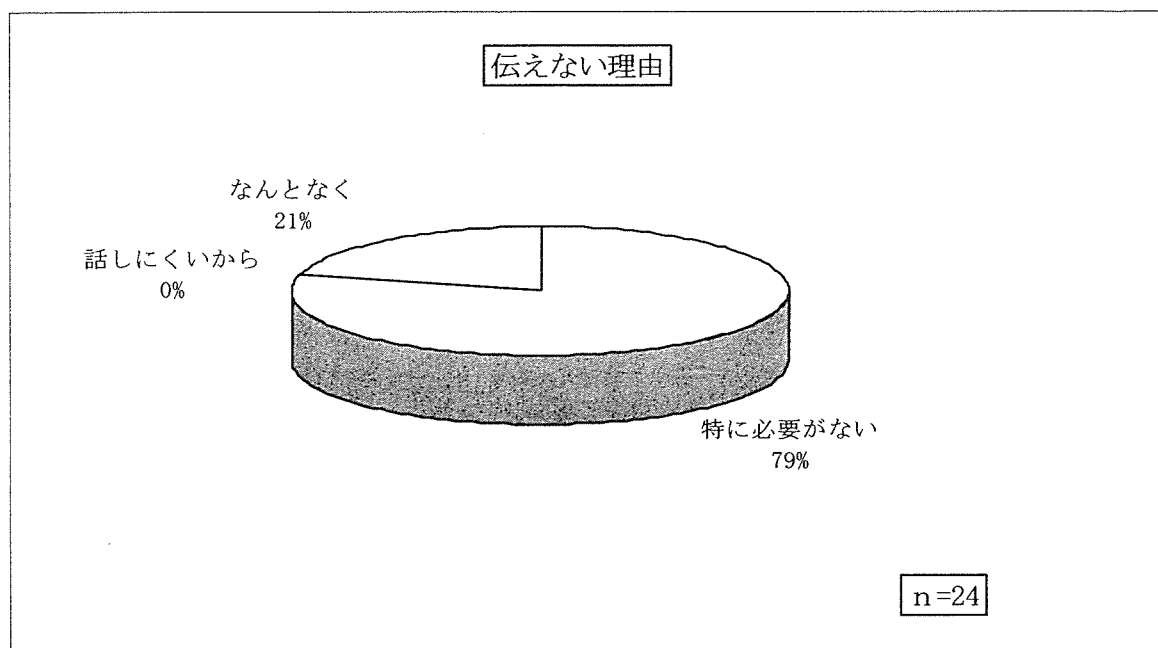
- ② 「はい」と答えた患者のうち、カイロプラクティックの施術も受けていることを主治医が知っているかという設問に対し、「伝えた」が20%、「伝えていない」が80%となっている。



- ③ 「はい」と答えた患者のうち、カイロプラクターに対し、医師にかかっていることを伝えたかという設問に対し、「治療を受けていることだけを伝えた」が19%、「詳しく病名や治療内容を伝えた」が38%であり、「いいえ」は43%であった。

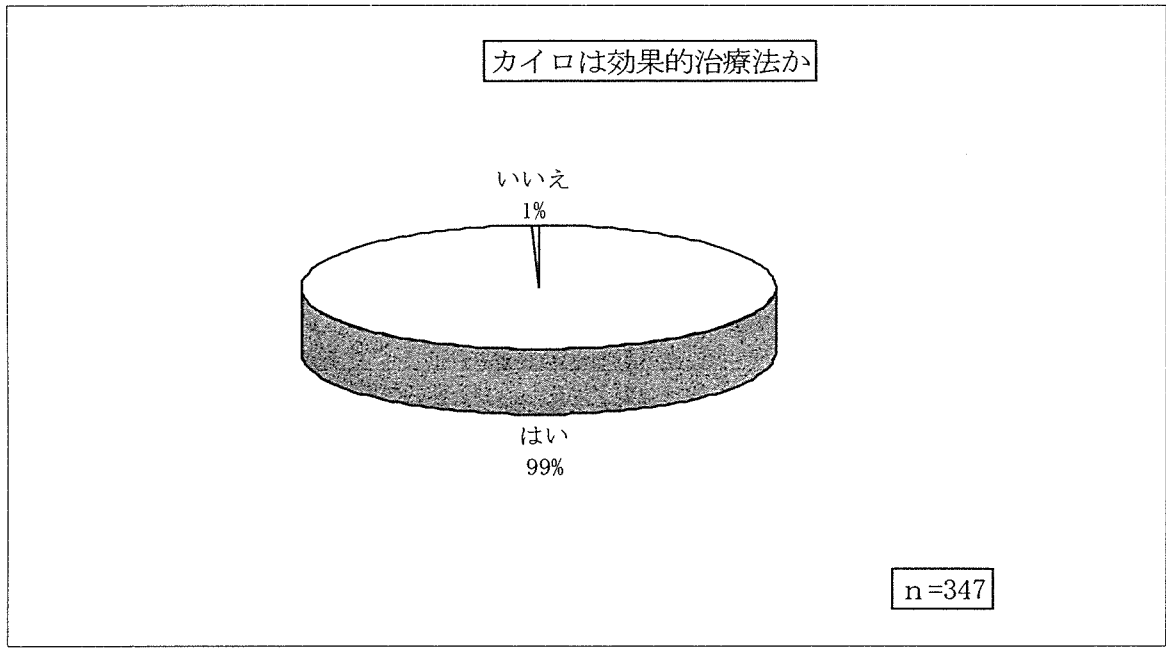


- ④ カイロプラクターに特に治療していることを伝えない理由に関する設問に対し、「特に必要がない」が79%、「なんとなく」は21%となっている。



(6) 治療効果への信頼度

カイロプラクティックの治療効果が十分あると思うかという設問に対し、「はい」が99%となっている。



4 考 察

◎ アンケート調査の目的

平成3年に厚生省健康政策局医事課(当時)から、カイロプラクティックなどに関する禁忌症の取り扱いに関する通知が出されたことを受け、関係団体などでは、その取り扱いの研修などが繰り返し行われてきた。

しかし、カイロプラクティックなど手技療法を行っている療術師など施術者については、公的な資格制度は存在せず、財団法人全国療術研究財団が一定の研修を実施し、修了者に認定をする制度などがあるだけである。このため、施術に従事する者といっても範囲を確定することは困難であるし、実際に行っている施術の内容についても多岐にわたることが予想される。また、アメリカ合衆国などと異なり、これら施術者が施術にあたってどのような「検査」行為を行っていかも明らかになっていないし、医師でない施術者が疾病の確定診断を下すことはできないことはいままでもない。つまり、施術者の現場においては、手足を縛られたまま、禁忌症を有する患者に相對しているのが実情である。

今回のアンケート調査は、禁忌症をめぐるカイロプラクティックなど手技療法を行う施術所において、どのように禁忌症に相對しているか、患者の安全性の確保の観点からどのような課題が生じているかを明らかにすることを目的に実施したものである。

◎ 施術現場における禁忌症患者の状況

今回の調査の結果、カイロプラクティックなどの施術を行っている者は、3分の2程度の禁忌症を認知しているが、8割を超える認知度のものから、4割程度のものまで差が存在していることが判明した。また、側彎症など施術者がカイロプラクティックなどで治療できると意識していることが認知度に反映しているのかも知れない。

また、実際に禁忌症をもった患者が施術所にやってくるとしている施術者が8割近くを占めており、禁忌症の問題は一部の施術者の問題ではなく、カイロプラクティックなど手技療法を行う施術所の全体の問題であることが明らかになった。

該当する禁忌症としては椎間板ヘルニア、脊椎すべり症、リュウマチ、骨粗しょう症、側彎症などが多くなっているが、リュウマチを除くと単なる腰痛などとして治療を求めにくる患者が多いと予測される。

禁忌症かどうかを判断するにあたって、患者が自ら申し出てきたり、医師の診断書を持参する場合もあるが、施術者が疑って患者に確認したり、

受診を勧奨したりしているケースも少なくない。特に、重症者以外は禁忌症かどうか分からないという意見も多く、全患者に声をかけて確認しているものが半分を占めるものの、患者自身が自分の病名を認識していない場合も多いため、施術者としても正確な判断のしようがないのが実態となっていると推測できる。特に、腫瘍や感染症、骨粗しょう症などは判断しにくいものとして挙げられているが、実際には事後的にも施術者に確認するすべはなく、ただ治療を継続しても病状の改善が思わしくないことで、初めて気がつくということもあるのではないかと推測される。また、そのような患者の多くは医療機関での治療によっても痛み等が緩和されないために、カイロプラクティックなどの施術を受けに来るケースが多いと推測されるが、禁忌症として施術を断った場合、患者からの納得されない、あるいは患者を納得させるほど施術者自身が納得していないようだ。

したがって、行政等に対する要望として、施術者として必要となる禁忌症の診断基準や対処法をまとめたり、研修を受けたりすることが望まれている。また、自由記述欄によれば、カイロプラクティックなどの手技療法も様々なものがあり、患部を避けたり、スラストなどを行わなかったりすれば十分安全ではないかとするものが多く見受けられた。また、同じ病名でも症状の状況が異なっており、同一の扱いをすることに対する疑問が呈されている。つまり、痛みの除去などを求めてきている患者のニーズを無視することはできないこと、カイロプラクティックなどの手技療法には安全な手技があること、したがって、施術現場では禁忌症の症状の進み具合や手技の選択によって、十分に安全が確保されると考えられているようである。

◎ 施術現場における中高齢者の状況

今回の調査では、患者の安全の確保を検討するという観点から、中高齢者の状況についても併せて調査をしたが、その結果、ほとんどの施術所において中高齢者の施術を行っていることが判明した。

中高齢者は加齢とともに治療リスクが高まってくるため、そのリスクをどのようにして評価しているかを調査したところ、問診と経過観察によってリスクを評価しているが、半数近くは手技によって可動域を確認するなどの検査を実施していることがわかった。

また、安全性を確保するために加齢とともに矯正速度を遅くしたり、スラストの強度を弱めたり、振幅を小さくしたりといった刺激を弱める工夫をしていることがわかった。また、患者が治療にあたってリラックスをしていないと事故につながりやすくなるため、リラックスするのを待ったり、

矯正を次回に送ったりしている。また、筋肉の緊張緩和を優先して矯正にこだわらず治療したり、脊柱の可動域を意識しながら手技を行ったりしている。また、脊柱の可動手技操作としては、モビリゼーションによる関節操作法や軟部組織への刺激法などを採用していることが多い。

治療効果としては、痛みが緩和したとか体調が良くなった、可動域が改善したといったことが評価基準になっている。

以上のように、カイロプラクティックなどの治療によるリスクが高くなる中高齢者に対しては、施術者は加齢とともにリスクが高まることを十分に認識しながら、リスクの評価を行い、安全と判断される手法を採用していることが判明した。また、治療効果よりも安全を優先するため、治療強度を下げたり、治療回数を増加させたりしていることも判明した。

◎ 中高齢者と禁忌症の患者

カイロプラクティックなどの施術を受ける患者が中高齢者であっても、禁忌症の患者であっても他の患者に対して事故が起きるリスクが高くなるという観点からは同じである。両者の違いは、施術者にとって中高齢者であるかどうかは特別の判断基準が必要がないのに対し、禁忌症の場合には医学的なプロトコルに従って判断しない限り正確な判断がつかないことである。

また、施術者は加齢に伴うリスクの増加は十分に認識をしており、診断時においてもリスクの評価を十分に行うとともに、治療法も他の患者とは異なるような配慮をしている。しかし、禁忌症については、未だ、このような詳細な対応を示すものが出されていないため、不足する情報の中で現場では独自の工夫を強いられているという差が生じている。

◎ 患者の状況

カイロプラクティックなどの施術を受ける患者の多くはロコミで来院していることが判明した。また、腰、膝、肩に痛みを訴える患者が多く、また、医師の治療によっても痛み等が緩和されないといった不満を持つ患者が多い。

治療部位としては、腰、肩、首となっており、腰痛、肩こりといったニーズが多いことがわかる。同じ症状で通院もしている患者が2割ほどいたが、主治医にカイロプラクティックなどにかかっていることを話している者は2割程度、逆に施術者に通院していることを話している者は6割程度となっており、施術者よりは医師に話しにくい状況がわかる。なお、通院していても痛みなどが治らないために、施術を受けに来る患者が多いこと

からしても当然の結果かもしれない。また、重病に罹ったときには多くの患者が施術者に伝えるとしており、患者の施術者に対する信頼は厚い。

しかし、施術者の自由記述に多くあるように、患者が自分の疾病を正確に知らないケースが多いこともあり、何らかの医師と施術者の連携の仕組みを検討する必要がある。

◎ 課題

カイロプラクティックなどの施術も、医療と同様、目指すところは患者の幸福であり、健康であることに変わりはない。したがって、患者のリスクを下げて安全な治療が受けられるとともに、効果的な治療を受けられるような体制づくりが求められている。

今回の調査で明らかになったことをまとめると次のとおりである。

- カイロプラクティックなどの施術者も患者に対する安全な治療を実施したいという意識は高い。
- 施術者は加齢によるリスクは十分に認識しており、十分な安全策をとっている。
- 施術者が施術をするにあたって、禁忌症の患者を具体的に認識するための基準がない。どのように取り扱うのか(重症度、治療の部位、治療の手法・強度など)の基準がない。

◎ 安全マニュアルの作成の必要性

現在のカイロプラクティックなどの施術のおかれている法的な状況を考えて、今後、カイロプラクティックなどの施術の安全性を確保するためには施術者が利用すべき治療マニュアルを作成すべきである。

具体的に必要となる項目は次のとおりである。

- 対象となる治療リスクの高い患者
禁忌症を有する者や高齢者など
 - 対象となる患者のリスク評価法
ハイリスク者を選定するための判断基準
 - * 高齢者は年齢を確認し、禁忌症の自己申告がある患者の場合には判断基準にする。
 - * それ以外の患者の疑わしいかどうか判断する基準は何か。
 - * 疑わしいと判断した場合、禁忌症に該当するかどうかを判断するためには何をすればよいか。
- リスクの評価基準
- * どの程度のリスクがあるかを問診で確認できる事項と問診の内

容

- * 関節可動域などのように実際に確認できる事項
- * その他
- 治療可能な部位
 - * リスクの高低(症状の程度)と患部の関係、治療を避けなければならない範囲
 - * その他
- 治療可能な方法
 - * リスクの高低、部位ごとの可能な治療手技の範囲
 - * その他
- 事故が疑われる場合の対処法
 - * 治療を中断し、医師等の受診をさせなければいけないような状況の判断
 - * 医師等への連絡法
- 主治医等との連携
 - * 治療にあたって主治医等との情報交換の方法や留意点
- 記録
 - * 特に記録しておくべき事項

◎ 教育・研修による施術者の技能向上

安全マニュアルが作成されただけで施術の安全水準が向上するわけではない。今回の調査でも多数の要望があったが、患者安全の観点から、施術者の養成過程や生涯研修の中で、安全マニュアルの意義や内容を正確に理解するとともに、実際に的確な判断ができるような教育・研修カリキュラムを組んでいくことが重要であるし、消費者保護の観点からも、きちんと安全マニュアルどおりの対応できる施術者であるかどうかを判断できるような仕組みが必要となってくるのではないかと考えられる。

資料 5

医業類似行為に対する取扱いについて

○医業類似行為に対する取扱いについて

(平成三年六月二八日)

(医事第五八号)

(各都道府県衛生担当部(局)長あて厚生省健康政策局医事課長通知)

近時、多様な形態の医業類似行為又はこれと紛らわしい行為が見られるが、これらの行為に対する取扱いについては左記のとおりとするので、御了知いただくとともに、関係方面に対する周知・指導方よろしく願います。

記

1 医業類似行為に対する取扱いについて

(1) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復について

医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和二十二年法律第二百十七号)第十二条及び柔道整復師法(昭和四十五年法律第十九号)第十五条により、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の免許を有する者でなければこれを行ってはならないものであること、無免許で業としてこれらの行為を行ったものは、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十三条の五及び柔道整復師法第二十六条により処罰の対象になるものであること。

(2) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為について

あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十二条の二により同法公布の際引き続き三か月以上医業類似行為を業としていた者で、届出をした者でなければこれを行ってはならないものであること。したがって、これらの届出をしていない者については、昭和三十五年三月三十日付け医発第二四七号の一厚生省医務局長通知で示したとおり、当該医業類似行為の施術が医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば禁止処罰の対象となるものであること。

2 いわゆるカイロプラクティック療法に対する取扱いについて

近時、カイロプラクティックと称して多様な療法を行う者が増加してきているが、カイロプラクティック療法については、従来よりその有効性や危険性が明らかでなかったため、当省に「脊椎原性疾患の施術に関する医学的研究」のための研究会を設けて検討を行ってきたところである。今般、同研究会より別添のとおり報告書がとりまとめられたが、同報告においては、カイロプラクティック療法の医学的効果についての科学的評価は未だ定まっておらず、今後とも検討が必要であるとの認識を示す一方で、同療法による事故を未然に防止するために必要な事項を指摘している。

こうした報告内容を踏まえ、今後のカイロプラクティック療法に対する取扱いについては、以下のとおりとする。

(1) 禁忌対象疾患の認識

カイロプラクティック療法の対象とすることが適当でない疾患としては、一般には腫瘍性、出血性、感染性疾患、リュウマチ、筋萎縮性疾患、心疾患等とされているが、このほか徒手調整の手技によって症状を悪化しうる頻度の高い疾患、例えば、椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、骨粗しょう症、環軸椎亜脱臼、不安定脊椎、側彎症、二分脊椎症、脊椎すべり症などと明確な診断がなされているものについては、カイロプラクティック療法の対象とすることは適当ではないこと。

(2) 一部の危険な手技の禁止

カイロプラクティック療法の手技には様々なものがあり、中には危険な手技が含まれているが、とりわけ頸椎に対する急激な回転伸展操作を加えるスラスト法は、患者の身体に損傷を加える危険が大きいこと、こうした危険の高い行為は禁止する必要があること。

(3) 適切な医療受療の遅延防止

長期間あるいは頻回のカイロプラクティック療法による施術によっても症状が増悪する場合はもとより、腰痛等の症状が軽減、消失しない場合には、滞在的に器質的疾患を有している可能性があること、施術を中止して速やかに医療機関において精査を受けること。

(4) 誇大広告の規制

カイロプラクティック療法に関して行われている誇大広告、とりわけがんの治癒等医学的有効性をうたった広告については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十二条の二第二項において準用する第七条第一項又は医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第六十九条第一項に基づく規制の対象となるものであること。