

参考文献

- 1) 柔道整復研修試験団体. 回数別 受験者数等一覧 http://www.zaijusei.com/1_shiken.html [Accessed Apr. 2, 2011]
- 2) 厚生労働省保険局医療課. 柔道整復、はり、きゆう、マッサージにかかる療養費の推移 (推計). 厚生労働省. Available from URL:<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/dl/101215.pdf>
- 3) 厚生労働省保険局調査課. 平成20年度 医療費の動向. 厚生労働省. Available from URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/08/dl/1.pdf> [Accessed Apr. 2, 2011]
- 4) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of Judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. BMC Health Serv Res. 2011 Feb 28;11:48.

表1 柔整施術所数、老人医療受給者対象者、柔整老人療養件数、柔整老人療養費
柔整療養費総額の推移（2006-2008）

	柔整施術所	老人医療受給者対象者 (万人)	柔整老人療養件数	柔整老人療養費 (億円)	柔整療養費総額 (億円)
2006	23996	1363	6,151,891	904	3212
2008	25989	1312	5,672,293	805	3484

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

日本のヘルスケアにおける柔道整復師の今後を考える

－米国のオステオパシーとカイロプラクティックを参考に－

研究分担者 井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

研究協力者 井上 真智子

研究要旨：柔道整復（以下柔整）師の急増により柔整医療費も伸びており、日本の医療界における位置づけを考える必要性が指摘されている。そこで、米国のオステオパシーおよびカイロプラクティックの歴史的経緯と医療界における位置づけを調べ、日本における参考資料とするため、米国のオステオパシー、カイロプラクティックに関する文献検討を行い、医療界における位置づけを明らかにすることを目的に研究を行った。その結果、日本の柔整師は、独自の国家資格として、医療界においてどのような立場をとるべきかの議論が必要であると示唆された。

A. 研究目的

柔道整復（以下柔整）師の養成校の増加に伴い、有資格者数は過去10年間で2万人から5万人に増加した。同時に、柔整療養費も伸びており、日本の医療界における位置づけを考える必要性が指摘されている。そこで、米国のオステオパシーおよびカイロプラクティックの歴史的経緯と医療界における位置づけを調べ、日本における参考資料とするため調査を行った。

B. 方法

米国のオステオパシー、カイロプラクティックに関する文献検討を行い、医療界における位置づけを以下の観点から明らかにした。

- 1) オステオパシーの発祥とその哲学、現在のあり方と課題
- 2) カイロプラクティックの発祥とその哲学、現在のあり方と課題

また、柔整師と、理学療法士・作業療法士について、日本における養成課程の比較を行った。

（倫理面への配慮）

公表されているデータを使用したため、倫理的に問題はない。

C. 研究成果

オステオパシー、カイロプラクティックともに、身体の手技により人に内在する自然治癒力を活性化し、身体の不調を癒すという、独自の哲学に基づく専門分野として発祥した。オステオパシーの医師（Doctor of Osteopathic Medicine, DO）は、医師としての立場を確立するための運動を行い、現在では、西洋医学における医師（Medical Doctor, MD）と同等の医学教育を受け、同等の医療行為を実施できるようになった。その反面、オステオパシー手

技は依然認知度が低く、それを実践する DO が減っている現状がある。

一方、カイロプラクティックの医師

(Doctor of Chiropractic, DC) は、薬物治療や外科治療といった西洋医学的な治療法を用いないため、補完代替医療

(Complementary and Alternative Medicine, CAM) の位置づけにおかれる。CAM への保険適用に伴い、その利用率は全米で約 1 割であり、腰痛など筋骨格系の症状にたいして、また、とくに富裕層において健康の維持増進の目的にも用いられていた。

日本では、柔整師と、理学療法士 (PT) / 作業療法士 (OT) の養成課程においては、実技・実習の行われる場所が異なっている

(柔整師法、理学療法士および作業療法士法)。PT/OT は、病院または診療所で実施することになっているのに対し、柔整師は、施術所で実施している。また卒後の研修場所も施術所における徒弟制のトレーニングとなっており、医療現場で他の医療職種と協同して患者ケアにあたる機会が設けられてない。柔整師は、どちらかというとオステオパシー医 (DO) よりもカイロプラクティック医 (DC) に近い存在であるが、DC よりその実施行為の幅が狭い。PT/OT と比べても、医療チームの一員としての位置づけを確立していないと考えられた。

D. 考察

米国におけるオステオパシーとカイロプラクティックの医療界における位置づけを概観した。DO は、そのホリスティックな哲学と Osteopathic Manipulative Treatment による治療を維持しつつも、結果的には MD と同等の医療行為を実施することで、かえ

って差別化が困難となるという課題を抱えていた。他方、DC は、あくまで脊椎矯正手技による治療を中心にしつつ、筋骨格系症状のプライマリ・ケアおよび慢性期ケアと、生活習慣指導や他の CAM の併用を行い、DO とは明らかに立場を異にしている。

柔整師は、どちらかというと DO よりも DC に近い存在であるが、DC よりその実施行為の幅が狭い。PT/OT と比べても、医療チームの一員としての位置づけを確立していないと考えられる。

E. 結論

日本の柔整師は、独自の国家資格として、医療界においてどのような立場をとるべきか、米国の DO, DC も参考にしつつの議論が必要であると示唆された。それに基づき、柔整師養成課程を見直す必要があると考えられる。

F. 研究発表

なし

G. 健康危険情報

なし

H. 知的財産権の出願・登録

なし

参考文献

- 文部科学省. 医療関係技術者養成施設数・入学定員一覧. 平成 22 年 5 月 1 日現在.
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1299244.htm (2011 年 11 月 28 日アクセス可能)
- 厚生労働省. 柔道整復師等の施術に係る療養費の推移 (推計)
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/02.html> (2011 年 11 月 28 日アクセス可能)
- Gevits N. The DOs - Osteopathic Medicine in America. Second Edition. The Johns Hopkins University Press, 2004.
- Meeker WC, Haldeman S. Chiropractic: A profession at the crossroads of mainstream and alternative medicine. *Ann Intern Med.* 2002;136:216-227.
- American Osteopathic Association. Osteopathic Manipulative Treatment.
<http://www.osteopathic.org/osteopathic-health/treatment/Pages/default.aspx>
(2011 年 11 月 15 日アクセス可能)
- American Osteopathic Association. Osteopathic Medical Profession Report 2010.
<http://www.osteopathic.org/inside-aoa/about/who-we-are/aoa-annual-statistics/Pages/default.aspx> (2011 年 12 月 14 日アクセス可能)

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化に関する研究

研究分担者 井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）
大森 正博（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授）
西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）
井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

研究要旨：国民生活基礎調査（2007年）によると腰痛・肩こりの有訴者数の約20%があんま、はり、きゅう、柔道整復（以下柔整）師などの代替医療を利用している。柔整師は、骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷などを健康保険により取り扱いができる国家資格であり、その内容は、整形外科分野の一部と関連している。本研究では柔整師の増加が全国の柔整施術所と整形外科医師の地理的分布にどう影響したか経時的に観察した。

柔整施術所についてはNTTタウンページより、全国全ての市町村における柔整施術所を抽出した。整形外科医師数は医師歯科医師薬剤師調査から入手した。町村部においては柔整施術所数の絶対数は著明に増加したが地域格差の有意な減少は見られなかった。

A. 研究目的

国民生活基礎調査（2007年）によると腰痛・肩こりの有訴者数の約20%があんま、はり、きゅう、柔整師などの代替医療を利用している¹⁾。柔整師は、骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷などを健康保険により取り扱いができる国家資格であり、その内容は、整形外科分野の一部と関連している。2002年以降に柔整師養成施設が急増し、それに伴って有資格者も増加している²⁾。そこでこうした増加が全国の柔整施術所と整形外科医師の地理的分布にどう影響したか経時的に観察した。

B. 研究方法

柔整師については市町村別の公的資料が存在しないため、NTTのインターネットサイトであるiタウンページより2002、2004、2006、2008年での全国全ての市町村における柔整施術所を抽出した³⁾。整形外科医師数は同じ年の医師歯科医師薬剤師調査から入手した⁴⁾。各市町村の人口はインターネットの各都道府県の公式ホームページより推定人口を入手した。各市町村の柔整施術所数と整形外科医師数の人口10万人あたりの数と、地域偏在の研究でよく用いられるGini係数⁵⁾により地域格差の程度を評価した。

(倫理面への配慮)

公表されているデータを使用したため、倫理面に問題はない。

C. 研究結果

全国の柔整施術所数は上記の調査年で22,000、22,774、23,996、25,989 施術所、整形外科医師数は18,571、18,771、18,866、19,273 人であった。2002年から2008年の全国の柔整施術所数と整形外科医師数の増加率は18.1%と3.8%であった。これらの増加率は市区部では18.8%と3.9%、町村部では11.3%と2.6%であった。また2006年から2008年の町村部の増加率は7.2%と-0.01%であった。2002年から2008年の全国の柔整施術所と整形外科医師の人口10万人あたりの中央値(25パーセンタイル-75パーセンタイル)(調査地区数1,921)は、13.8(7.5-20.6)→16.3(9.4-23.7)と9.1(0-15.0)→9.5(0-15.8)へと変化した。柔整施術所のみ全国と市区部において2006年から2008年において有意な増加があった。2002年から2008年の全国の柔整施術所と整形外科医師のGini係数は、0.273→0.264と0.311→0.303へと変化した(表1)。両者ともGini係数は小さく(=地域格差が小さく)なったが有意な変化ではなかった。市区部、町村部とも柔整施術所のGini係数が整形外科医師と比べて小さかった。

D. 考察

市区部と町村部での人口10万人あたりの柔整施術所数をみると、市区部においてのみ2006年から2008年の間で有意

に増加していた。町村部でも2002年の調査から町村部での柔整施術所は増加しているものの、急増した柔整師がより利益を求め、人口の多い市区部での開設が増えた可能性が考えられる。町村部では整形医師も柔整施術所も有意な変化はまだない。今後、柔整師増加の影響がさらに進む中で、整形医師と柔整師の分布の推移を見ていくことは、地域医療における柔整師の役割を考察する上での参考資料となると考える。

E. 結論

柔整師の急増とともに全国の柔整施術所数の急増がみられたが、施術所の地域偏在の解消へとは向かわなかった。単に柔整師の有資格者を増やしても施術所の総数が増えるだけで、必ずしもその地域格差を小さくせず、柔整師の有資格者の増加が地理的格差解消にならない事が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 井上 聡 柔道整復師施術所と整形外科医師の地理的分布の経時的変化 帝京医学雑誌 2011 34(1) P53-60
- 2) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. BMC Health Serv Res. 2011 Feb 28;11:48.

2. 学会発表

1) 井上 聡, 中尾睦宏, 野村恭子,
矢野栄二 柔道整復師施術所と整形外科
科医師における地理的分布の経時的変
化 民族衛生学会総会 2010.

H. 知的財産権の出願・登録

なし

表1 人口、柔道整復師施術数と整形外科医師数、人口10万人あたりのそれぞれの数とGini係数（全国、市区部と町村別）

	2002	2004	2006	2008
人口（×1000）				
全国（n = 1921）	127,441	127,902	127,758	126931
市区部（n = 919）	114,008	114,483	114,480	113978
町村部（n = 1002）	13,433	13,490	13,279	12954
柔道整復師施術所数				
全国	22,000	22,774	23,996	25989
市区部	20,129	20,888	22,045	23893
町村部	1,871	1,886	1,951	2091
人口10万人あたりの 柔道 整復師施術所数 <small>中央値（25パー センタイル-75パーセンタイル）</small>				
全国	13.8（7.5-20.6）	14.3（7.9-20.9）	14.9（8.6-21.9）	16.3（9.4-23.7）
市区部	15.9（11.2-21.3）	16.0（11.8-22.0）	17.1（12.5-22.9）	18.6（13.6-24.6）
町村部	10.9（0-19.3）	11.4（0-19.5）	11.6（0-20.4）	12.4（0-22.4）
整形外科医師数				
全国	18571	18771	18866	19273
市区部	17342	17500	17604	18012
町村部	1229	1271	1262	1261
人口10万人あたりの 整形 外科医師数 <small>中央値（25パーセン タイル-75パーセンタイル）</small>				
全国	9.1（0-15.0）	9.2（0-15.4）	9.4（0-15.3）	9.5（0-15.8）
市区部	12.7（9.2-17.7）	12.8（9.2-18.0）	12.8（9.4-17.8）	13.1（9.5-18.1）
町村部	0（0-9.9）	0（0-10.2）	0（0-9.9）	0（0-10.3）
柔道整復師施術所Gini係数				
全国	0.273	0.273	0.264	0.264
市区部	0.256	0.258	0.247	0.248
町村部	0.413	0.407	0.404	0.400
整形外科医師Gini係数				
全国	0.311	0.304	0.299	0.303
市区部	0.274	0.267	0.263	0.267
町村部	0.605	0.598	0.588	0.592

参考文献

- 1) 厚生労働省. 国民生活基礎調査. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000002576948> [Accessed Aug. 2, 2010]
- 2) 厚生労働省. 平成 20 年度衛生行政報告例. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000005253591> [Accessed Aug. 10, 2010]
- 3) NTT i タウンページ. Available at: <http://itp.ne.jp/servlet/jp.ne.itp.sear.SCMSVTop> . Accessed Sep-Nov, 2002-2008.
- 4) 厚生労働省. 医師歯科医師薬剤師調査 Available from URL:<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html> [Accessed Aug.10, 2010]
- 5) Kobayashi Y, Takaki H. Geographic distribution of physicians in Japan. *Lancet* 1992; 340: 1391-3.
- 6) Gravelle H, Sutton M. Inequality in the geographical distribution of general practitioners in England and Wales 1974-1995. *J Health Serv Res Policy* 2001; 6: 6-13.
- 7) Morrow JS. Toward a more normative assessment of maldistribution: the Gini Index. *Inquiry* 1977; 14: 278-92.
- 8) Chang RK, Halfon N. Geographic distribution of pediatricians in the United States: an analysis of the fifty states and Washington, DC. *Pediatrics* 1997; 100: 172-9.

代替医療は筋骨格系疾患患者を奪っているか？

研究分担者 井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

研究要旨：柔道整復（以下柔整）師の資格取得者は養成校の増加により2000年の年間約1000人から2009年では5000人と急増し、柔整施術所も増加している。本研究では柔整師の業務と医療による医療サービスの関係について、経時的な需要供給のデータを使い明らかにすることを目的とした。各都道府県の柔整施術所数、柔整通院患者数、整形外科診療所数と筋骨格疾患患者数を求め、相互の関連を調べた。柔整施術所へ通院する患者の増加した県で医師を受診する筋骨格系疾患患者数や整形外科診療所数が減った現象は見られなかった。代替医療で筋骨格系疾患の処置を行う柔整師の通院患者と医療へ通院する筋骨格系疾患患者に関連は見られなかった。

A. 研究目的

柔道整復（以下柔整）は代替医療であるが、制限はあるものの骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷などの外傷に対して健康保険を使って単独で行うことができる。

柔整の資格取得者は養成校の増加により2000年の年間約1000人から2009年では5000人と急増し、柔整施術所も増加している。柔整師の業務範囲は筋骨格系の外傷であり、医療の分野では整形外科医師の業務内容に近く、整形外科医師との軋轢も見られる。本研究では柔整師の業務と医療による医療サービスの関係について、経時的な需要供給のデータを使い明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

各都道府県の柔整施術所数はインターネットタウンページ（調査年2004年5-9月、

2008年7月）より、整形外科診療所数は医療施設調査(2005年、2008年)より、柔整施術所通院患者数は「療養費の頻度調査」

(2005年、2009年)より、療養費申請書数(柔整師療養件数)を柔整施術所へ通院する患者数とし、医療機関に受診する患者数は、患者調査(2005年、2008年)より柔整師に関連のある疾患である(XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患と XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響の骨折)の総患者数の総数を求め筋骨格系疾患患者とした。柔整施術所数、柔整施術所通院患者数、整形外科診療所数および筋骨格系疾患患者数は都道府県人口10万人あたりの数に直し、それぞれの経時的な変化率を求め、柔整施術所変化率、整形外科診療所変化率、柔整患者変化率、筋骨格系疾患患者変化率を算出して相互の関連を調べた。

(倫理面への配慮)

公表されているデータを使用したため、倫理的に問題はない。

C. 研究結果

都道府県のそれぞれの変化率の中央値(25%-75%)は、柔整施術所は 14.1% (9.6-21.5)、整形外科診療所 2.6% (0.8-8.4)、柔整患者 22.4% (11.2-38.0)、筋骨格系疾患患者 11.6% (-6.3-23.6)であった。柔整施術所変化率と柔整患者変化率には有意な正の相関があった[r=0.48 P=0.0007 n=47]。整形外科診療所変化率と筋骨格系患者変化率は[r=0.0582 P=0.6978 n=47]で関連は見られなかった。筋骨格系疾患患者変化率と柔整患者変化率との間で有意な負の相関が見られたが[r=-0.29 P=0.440 n=47]、外れ値を除くと関連は示されなかった[r=-0.23 P=0.120 n=45]。整形外科診療所変化率と柔整施術所変化率の間にも有意な関連は見られなかった[r=-0.0225 P=0.8804 n=47]。

都道府県レベルで、柔整施術所の増加した県は、柔整施術所に通院する患者が増加した。しかし柔整施術所へ通院する患者の増加した県で、医師を受診する筋骨格系疾患患者数や整形外科診療所数が減ったという現象は見られなかった。

E. 結論

代替医療で筋骨格系疾患の処置を行う柔整師の通院患者数の変化と医療へ通院する筋骨格系患者数の変化に関連は見られなかった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 田村昌大、樽本修和、樽本悦郎、朝倉 勇人、原口力也、伊藤 譲、井上 聡
柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化に関する研究

日本柔道整復接骨医学会総会 2011

2) 井上聡、伊藤譲、田村昌大、佐藤裕二、市ヶ谷武生、樽本悦郎、樽本修和
柔道整復師急増による柔整療養費の経時的変化に関する研究

日本柔道整復接骨医学会総会 2011

3) 井上 聡 朝倉 勇人 市ヶ谷武生
柔道整復師施術所における地理的分布の経時的変化に関する研究 (2002-2010)

民族衛生学会総会 2011.

H. 知的財産権の出願・登録

なし

表 1 柔道整復師施術所率、柔道整復師療養率、整形外科医師率、および医師受診筋骨格系総患者率相関係数行列 (n=47)

	柔道整復師施術 所率	柔道整復師 療養率	整形外科医 師率	医師受診筋骨格 系総患者率
柔道整復師施術所率	1			
柔道整復師療養率	0.7433*	1		
整形外科医師率	0.1052	0.3172*	1	
医師受診筋骨格系総 患者率	0.1284	0.0794	0.4423*	1
	0.3951	0.5999	0.0021	

参考文献

- Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Comprehensive survey of living conditions of the people on health and welfare. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000002576948> [Accessed Aug. 2, 2010]
- Penson RT, Castro CM, Seiden MV et al. Complementary, alternative, integrative, or unconventional medicine? *Oncologist*, 2001. 6: 463-73.
- Harris P, R. Rees. The prevalence of complementary and alternative medicine use among the general population: a systematic review of the literature. *Complement Ther Med*, 2000. 8: 88-96.
- Hofgard M.W, Zipin M.L. Complementary and alternative medicine--a business opportunity? *Med Group Manage J*, 1999. 46: 16-24, 26-71-3)
- Pelletier K.R. J.A. Astin. Integration and reimbursement of complementary and alternative medicine by managed care and insurance providers: 2000 update and cohort analysis. *Altern Ther Health Med*, 2002. 8: 38-9, 42, 44 passim.
- Hughes A, Penner M. Reimbursement for complimentary/alternative medicine by California HMOs. *Manag Care Q*, 2001. 9: 1-4.4
- Santa Ana C.F. The adoption of complementary and alternative medicine by hospitals: a framework for decision making. *J Healthc Manag*, 2001. 46: 250-60.
- Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Report on Public Health Administration and Services 2000. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02020101.do?method=csvDownload&fileId=000002937824&releaseCount=3> [Accessed Aug. 10, 2010]>
- Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Report on Public Health Administration and Services 2008. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000005253591> [Accessed Aug. 10, 2010]>
- Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. *BMC Health Serv Res*. 2011 Feb 28;11:48.
- Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Changes in Medical Care Expenditure 2008. Available from URL:
<http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/08/dl/1.pdf> [Accessed Apr. 2, 2011]
- Ministry of Health, Labour and Welfare. The costs of judo therapy, massage therapy, acupuncture, and moxibustion. Available from

- URL:<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/iryohoken13/dl/101215.pdf>. [Accessed Apr. 2, 2011]
- Osada A. Jusei Ryoyohi Shinsakai no Genjo to Mondai. J Jpn Orthop Assoc. 2004;78:514 (Article in Japanese).
- Hamanishi C. Daitai Iryo no Syourai Seikeigeka Undou Kikai no Taio. J Jpn Orthop Assoc. 2004;78:513 (Article in Japanese).
- Kawagishi T. Juseisi to Simin to Isikai tonon Kankei. J Jpn Orthop Assoc. 2002;76:S487 (Article in Japanese).
- Hinokida J. Seikeigeka to Daitai Iryo. J Jpn Orthop Assoc. 2002;76:S485 (Article in Japanese).
- Sakon S, Tochikubo O, Cyong JC. Influx of complementary and alternative medicine in Japan: history and legal issues. Kanpo to Saishin Chiryō. 2002;11:55-60 (Article in Japanese).
- Kagamimori S, Sekine M, Kajita E, Matubara I, Oomura S. Demands and supplies of manipulative therapies for muscle-skeletal complaints in Japan. Japanese Association of Physical Medicine, Balneology and Climatology 2001; 64: 103-12 (in Japanese).
- Leibowitz A. Substitution between prescribed and over-the-counter medications. Med Care, 1989. 27: 85-94.
- Yamaguchi Y, Yamamoto M. Youtusho no Ekigaku. In: Itami Y, Nishio A, editors. Seikei Geka MOOK. Tokyo: Kanehara Co. Ltd; 1979, vol 11, p. 9-19 (Article in Japanese).
- Nishikitani M, Inoue S, Yano E. Competition or complement: relationship between judo therapists and physicians for elderly patients with musculoskeletal disease. Environ Health Prev Med. 2008 May;13(3):123-9. Epub 2008 Mar 29.
- Japan Judo Therapists' Association. The number of Japan Judo Therapists' Association's member and individual contractor in prefectures. In: Mozumi N, editor. Judo Seifuku Hakusho. Tokyo: Taiyo Graphic; 2003, p. 196 (Article in Japanese).
- Takeuchi T, Nakao M, Nishikitani M, et al. Stress perception and social indicators for low back, shoulder and joint pains in Japan: national surveys in 1995 and 2001. Tohoku J Exp Med 2004; 203: 195-204. 27

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍 なし

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
井上 聡	柔道整復師施術所と整形外科医師の地理的分布の経時的変化	帝京医学雑誌	34(1)	P53-60	2011
Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yanoue E	Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution.	BMC Health Serv Res.	28;11	48.	2011

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

平成22-23年度 総合研究報告書

研究代表者 矢野 栄二

平成 24 (201) 年 5 月

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

平成22-23年度 総合研究報告書

研究代表者 矢野 栄二

分担研究者

大森 正博 (お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授)

西村 慶太 (帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授)

井上 和男 (帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授)

井上 聡 (帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授)

目 次

I. 総合研究報告	
急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究-----	1
矢野 栄二	
II. 分担研究報告	
1. 柔道整復師急増による柔整療養費の経時的変化に関する研究-----	4
大森 正博 井上 聡 西村 慶太 井上 和男	
2. 柔道整復師サービス生産の効率性 …… DEAによるアプローチ-----	9
大森 正博	
3. 柔道整復師サービス市場の産業組織 -----	13
大森 正博	
4. 柔道整復師急増による柔整老人患者と療養費の経時的変化に関する研究---	16
西村 慶太 大森 正博 井上 聡 井上 和男	
5. 日本のヘルスケアにおける柔道整復師の今後を考える—米国のオステオパシーと カイロプラクティックを参考に-----	20
井上 和男 井上真智子	
6. 柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化に関する研究 -----	23
井上 聡 井上 和男 西村 慶太 大森 正博	
7. 代替医療は筋骨格系疾患患者を奪っているか? -----	28
井上 聡 西村 慶太	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	33
IV. 研究成果の刊行物・別刷 -----	34

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総合研究報告書

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

研究代表者 矢野 栄二 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授

研究要旨：柔道整復（以下柔整）師の施術には医療保険が適用されるが、柔整師の資格取得者は養成校の増加により 2000 年の年間約 1000 人から 2009 年では 5000 人と急増している。柔整療養費は国民医療費の約 1%弱の 3212 億円（平成 18 年）を占めているが、医療経済や医療保健サービスについての研究で柔整に関するものは少ない。

本研究では柔整施術所数と柔整療養費の経時的な調査を行い、柔整師の急増による柔整療養費の経年的変化や柔整施術所の地理的分布と他の代替医療や医療との関係および柔整師養成の教育についての調査を行った。

具体的には 1. 柔整施術所とその業務に関連の深い整形外科医師の経時的変化。2. 柔整施術所とその件数、費用の経時的変化。3. 他の代替医療、整形外科診療所との需要供給の関係、4. 柔整師と海外、国内の医療従事者との養成課程の比較、を調査し検討した。

以上の結果から柔整の急増に対して柔整施術所の地域格差は解消されず、柔整療養費の増加が見られたが、それと医療での筋骨格系領域の分野との関連は見られなかった。柔整師サービスは、市場の立地によって、整形外科医のサービスと代替的にも補完的にもなると考えられた。柔整と医療との患者特性の違いが考えられるが、社会保険対象となっているサービスの場合、患者のモラルハザードが生じる可能性がある。今後、医療チームへの参加には柔整師養成課程を見直す必要があると考えられる。

分担研究者

大森 正博（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授）

西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

研究協力者

井上 真智子

北村 大也