

パネルディスカッション① 「臨床で活躍する柔道整復師は学会発表をするべきか」

◆げんき堂整骨院の治療・教育スタンスと学会参画に対する価値

株式会社 GENKIDO 大平 雄伸

【key words】若年層柔道整復師の学会参画、GENKIDO の治療スタンス、GENKIDO 教育プログラム

【Abstract】

まずは2020年から続くCOVID-19のなか、地域医療を提供しつづけている柔道整復師の皆様に感謝を申し上げます。さて、テーマである「臨床で働く柔道整復師は学会発表をするべきか」との問いには、「発表するべき」と考える。それは全国7万人超の柔道整復師が主体的に参画し学会発表を通して、最先端の研究成果を共有することで業界の発展につながるからである。現在柔道整復師の年齢構成は1/3が30歳以下、1/3が31歳から50歳、1/3が51歳以上となっている。多くの若い柔道整復師が存在することは、今後の業界を支える土壌が整っていることを示しており、柔道整復師の技術的レベルを向上するためには、若い柔道整復師が学会活動に積極的に参画することが必要と思う。げんき堂整骨院においても柔道整復師の大半は5年から7年程度の臨床を経て独立開業するため、20歳代、30歳代前半が中核を占めている現状である。若い柔道整復師に対しては、日々の臨床で経験している身近な外傷に対しての①ドクター連携、②画像診断、③最新の整復術や固定処置、④早期治癒のための治療内容、⑤早期復帰プログラムなどに加え、⑤患者との寄り添い・向き合い方、⑥家族・学校・会社など患者がおかれている外部環境の情報共有や向き合い方など、「患者ファースト」の視点にたったケーススタディを通して臨床に活かしていく教育を実践している。この「患者ファースト」の視点を加えた考え方は、弊院が5年計画で柔道整復師を育成していく上での重要な考え方であり、推進しているプログラムでもある。この結果「患者ファースト」の治療スタンスは、地域医療を担う接骨院の存在価値になると想定している。今後げんき堂整骨院スタッフおよび独立開業したOBが学会に参画することで、より高い治療技術・知識を身に付け、加えて弊院の治療スタンスである「患者ファースト」の視点を加えた治療を実践することで業界の発展に寄与できると考える。

◆臨床と学術の架け橋

帝京平成大学 原口 力也

【key words】臨床現場、研究結果、バイアス

【Abstract】

今回の学術大会のメインテーマである「臨床と学術の融合～Knee ver.～」から、パネルディスカッションのテーマである「臨床で活躍する柔道整復師は学会発表をするべきか」について考えてみた。現在柔道整復師は、外傷や障害に対しての施術はもちろん、スポーツや介護など様々な分野で活躍し、その場を広げている。柔道整復師免許の取得には、柔道整復師養成施設(以下 専門学校)となっている厚生労働大臣が認定した専門学校(3年制以上)あるいは、柔道整復学科のある文部科学大臣が認定した4年制大学、3年以上の短期大学に在籍し、国家試験資格取得に必要な知識と技能を学ぶ。そこで、専門学校、4年制大学、短期大学で必要な単位取得をもって卒業を認定し、国家試験受験資格が与えられ、国家試験合格者は、免許申請後、厚生労働大臣より「柔道整復師免許」の公布を受けることができる。ここで、柔道整復師免許取得における教育機関の違いについて考えてみると、専門学校教育では、職業若しくは实际生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図る(学校教育法第124条)とされており、専門分野が主体の教育で、知識と技術を身に付ける実践的な職業教育、プロフェッショナルを育てる教育が行われている。4年制大学では、教育と研究を目的とした研究教育機関として設置され、近年では社会貢献も含む三大使命として、幅広い教養や専攻、研究分野に基づく知識と技術を身に付ける学問的教育が行われている。J・A・パーキンスは、大学とは「知識の獲得、伝達、応用という三機能が、制度の形をとって使命として反映されるもの」と指摘。すなわち、知識の獲得とは「研究」、伝達は「教育」、そして応用は、「社会貢献」となる。このように、柔道整復師免許取得における教育機関の違いは、特定職種に必要な知識、技術を身に付ける実践的教育と、一般教養と専攻分野の知識、技術を身に付ける学問的教育という違いがみられる。次に、学術(研究・学会発表等)について考えてみると、教育機関に勤務している柔道整復師は、研究・学会発表をする機会はあるが、臨床で活躍する柔道整復師(以下 臨床柔道整復師)は、研究活動や学会発表をする機会は少ないのではないかと。私達柔道整復師は、資格取得における教育機関の違いはあれ、常に臨床能力の向上、知識・技術の向上を目指している。臨床柔道整復師は、日々現場に立ち、多くの患者を診て、臨床経験を積むことで、臨床能力を磨いている。研究では、基礎研究や臨床研究が様々な手法で行われ、新たな知識や技術の発見がなされている。これは、医療の発展のために行われているものである。この新たな知識や技術は、学術雑誌や学会で発表され、医学の発展の一助となるものであろう。ここには、最新の知識と技術があると言ってもいいだろう。しかし、研究には限界とバイアスがあることも忘れてはならない。研究室で得られた結果が、臨床現場の患者に全て有効とも限らない。このことから、優れた研究成果や知識、技術を臨床応用へ繋げる「橋渡し研究トランスレーションリサーチ」も重要である。この様に、臨床で活躍する柔道整復師も、臨床能力・知識・技術の向上の新たなフィールドとして学術(研究・学会発表等)への参加が望まれる。

◆エビデンスのその先へ 治療家を子供達の憧れる職業に

株式会社クラシオン 小林 博文

【key words】柔道整復師の地位向上、接遇力、人財育成

【Abstract】

私たちは「治療家を子供たちが憧れる職業にしたい」という夢を全社員の共通認識として日々の業務に取り組んでいる。その夢を実現すべく柔道整復師の地位向上のため日々の施術だけでなく、様々な地域活動やトレーナー現場での活躍を通じて柔道整復師の認知を高めていく活動をしている。将来的には柔道整復術という非観血的に身体の損傷組織に施術が出来るという素晴らしい技術を世界に発信していきたいという信念を持っている。この信念に基づき、私たちの会社でスタッフが得られる学びは、患部の固定法や運動療法、鍼灸施術などといった勉強会は勿論であるが、技術・知識だけではなく、一人の人間・社会人としての「在り方」を学ぶ勉強会・研修を用意している。特に最も重要な要素と捉え教育し続けているのは「接遇」である。今や全国に 50,000 件を超える接骨院は患者様からは選び放題である。昔の様にただ「施術します」「治りました」だけでは成り立たない。丁寧で分かり易い症状・施術内容の説明・生活習慣に対する指導・アドバイス等、患者様一人一人に寄り添った丁寧な対応が求められている中、医療従事者として、経営者として、そして一人の人間として「接遇力」を高め、患者様を迎え入れる準備が必要である。そして実際に行っている施術の研鑽を積み、その治療効果等を学会で発表することで第三者の意見も取り入れながら施術効果のエビデンスを構築していかなければ、職業としての存在意義すらも消滅してしまうのではないかと危惧している。今後、業界を担う皆様へ、私は学術的な知識と併せ、現場で活躍する治療家一人一人の人間性を高めていくことが業界の未来を躍動させる原動力となる、という事を提唱したい。そして私たちも皆様と共に人財の育成を推進し続け、将来業界を担う沢山の治療家が積極的に学会へ参加し、意見交換や情報共有を行いながら業界の発展に貢献していく、そのような未来を創造したい。

◆EBM (Evidence Based Medicine) の概要と研究デザイン

呉竹メディカルクリニック 村瀬 訓生

【key words】Evidence based medicine、PICO、エビデンスレベル、ランダム化介入臨床試験、メタ解析

【Abstract】

Evidence based medicine (EBM) は「(科学的) 根拠に基づいた医療」と訳され、現在利用可能な最も信頼できる情報を踏まえて、目の前の患者にとって最善の治療を行うものである。EBM を実践するには 1) 問題の定式化、2) 情報収集、3) 情報の批判的吟味、4) 情報の患者への適用、5) 1~4 の評価の 5 つのステップが必要とされている。1) の問題の定式化は PICO の形式を用いる。PICO とは、P (patient): 患者、I (intervention): ある治療や検査、C (Comparison): 別の治療や検査と比較、O (Outcome): 相違点を表している。2) 定式化された問題に当てはまる情報すなわち研究論文、教科書、専門家の意見などを収集する。3) 収集された情報が正確であるか、信頼できるかなどを批判的に吟味する。4) 得られた情報を目の前の患者に適用することになるが、その際に、このエビデンスの他に、患者の病状と周囲を取り巻く環境、患者の意向と行動、医療者の臨床経験を考慮すべきとされている。さらに 5) として、1)~4) のステップを振り返り、実施された医療行為の結果、患者がどのようになったか、改善点はなかったかなどを検討する。以上が EBM の 5 つのステップである。この中で重要な役割を果たしているのが、研究論文などの情報であり、その信頼性である。研究の信頼性はエビデンスレベルとして評価され、診療ガイドラインなどでは、レベル A「複数のランダム化介入臨床試験またはメタ解析で実証されたもの」、レベル B「単一のランダム化介入臨床試験またはランダム化介入でない大規模な臨床試験で実証されたもの」、レベル C「専門家および/または小規模臨床試験(後ろ向き試験および登録を含む)で意見が一致したもの」と分類されている。従って、信頼性における情報を判断するためには、様々な研究手法を理解する必要がある。本パネルディスカッションでは、上述した EBM の概要について例示を含めて説明し、様々な研究方法やデザインを示しつつ、柔道整復師の学会発表の必要性について考えたい。