

柔道整復師に対する整形外科教育

—専門学校・大学教育における工夫と問題点—

了徳寺大学健康科学部医学教育センター

岡田尚之, 橋本俊彦

要旨

我々は柔道整復師にとって整形外科は必須のものと考え教育を行っているが、教科書的な説明に加えて柔道整復師にはない治療である手術所見などをできるだけ提示し、さらに整形外科の診断技術である画像（単純レントゲン、CT、MRI）についても同様にできるだけ提示してきた。そのような授業は一定以上の評価を学生から受けることができたと考えている。また新たな方法として、整形外科の課題を与え学生同士で自ら調べお互いの成果を発表させることを施行した。その試みに対するアンケートからは、その成果は見られるが、まだまだ検討の余地があると思われた。

また、整形外科の専門分野が細分化されていることが現実にある。本来なら専門知識を持った数人の先生方で行われる医学部での整形外科教育のような形が最良ではあると思うが、現実的には不可能である。柔道整復師教育に携わる整形外科医にとっては自身の専門的知識を持つことと同様に他の分野についても精通し、新たな知識を獲得して学生に還元する努力が必要と考える。

キーワード 柔道整復師, 整形外科, 教育

Orthopedic Education for Judo Therapists: New ideas and problems in colleges and universities

Naoyuki Okada, Toshihiko Hashimoto

Medical Education Center, Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University

Abstract :

Judo therapists need knowledge about orthopedic therapy and we therefore include some elements of it in the Judo therapy course. In addition to the standard textbook explanations, we show students a presentation of the typical operations in orthopedics and the image diagnosis methods (simple X-ray, CT, and MRI) . We think they are satisfied with and appreciate our efforts in providing these lectures. As a new approach to study, we presented them with several topics on orthopedics and let them investigate among themselves and report the results in class. According to the survey results, this method shows potential but there is also room for improvement. With recent remarkable progress in the field of orthopedics, it is difficult for a small number of academic staff to keep up. However, judo therapy educators must continue to gain more information about orthopedics, in addition to advancing their own field, in order to pass it on to their students.

Keywords : Judo therapist, Orthopedics, education

I. はじめに

保存的治療を担う柔道整復師による治療は、全般に観血的治療に偏りがちな整形外科医の治療をより向上させる可能性があると考えられている。柔道整復師にとって整形外科は必須で国家試験にも出題があるため、各専門学校、大学において教育がなされている。私は平成19年9月よりその教育に携わっているが、その教育方法について考えてきた。今回は、その工夫や今後の展望について述べる。

II. 大学・専門学校における整形外科教育について

整形外科教育について、原則的事項を述べた文献は渉猟した限りなかった。そこで我々は、柔道整復師と整形外科の治療には重複する部分があるため、学生を教育するにあたっては、まずその治療の相違を理解させる必要があると考えている。

堺は、柔道整復師と整形外科医の治療における住み分けということについて、

- 1) 柔道整復師がみてはいけない領域
- 2) 柔道整復師がみてもよいが、医師の診察を行ったうえで対処すべき領域
- 3) 柔道整復師が対処するのが妥当

といった事項の理解が大切であると述べている¹⁾。柔道整復師と医師である整形外科医では治療の求められる範囲、その教育にかけた時間に差があるため、経験が伴わないと判断は難しい面があると思われるが、基本的な判断基準は学生にはぜひ伝えたい事項であると考えている。

また、大森は今後の柔道整復師の患者評価については、問診、視診、触診、理学検査といったアナログ的な要素に加え、単純レントゲン、CT、MRIなどの画像検査や血液検査といったデジタル的な理解も重要になってくると論じている²⁾。患者さんもインターネットなどから様々な情報を入手し病気や疾患に詳しくなるため、目に見える情報がないと納得しない時代を迎えている。そのため単に国家試験に受かるだけでなく、その後を考えたより客観的な理解の教育が必要となると考えている。

柔道整復師養成校における整形外科教育においては、多くの学校で社団法人全国柔道整復学校協会監修の「整形外科学 改訂第3版」(南江堂)³⁾が使用されている。我々の所属する大学、専門学校においても、整形外科教育の軸として用いている。その内容は、

- ・ 整形外科とは
- ・ 運動器の基礎知識
- ・ 整形外科診察法・検査法・治療法
- ・ 骨・関節損傷総論
- ・ スポーツ整形外科総論
- ・ リハビリテーション総論
- ・ 疾患別各論 感染・腫瘍・変性疾患・先天性疾患・神経筋疾患など
- ・ 身体部位別各論 体幹・上肢・下肢

と非常に多岐にわたっている。限られた時間の中で整形外科の各事項について、効率のよい教育が望まれる。学生達の整形外科的治療の理解のためには、このような通常の教科書的な事項の説明は無論必須であると考えている。



図1 実際に授業で用いた手術に関するスライド集
(第19回日本柔道整復接骨医学会学術大会にて用いたスライドより)

Ⅲ. 教育の工夫と新しい試み

我々は前述した教科書的な事項に加えて整形外科への興味を持たせるためにも、明らかな双方の違いである観血的療法すなわち手術についての、実際の術前・術中・術後所見、起こりうる合併症のできる限りの提示を試みている。画像としてインパクトを与えることで、疾患の理解に加え記憶に残る教育が可能となると考える(図1)。

さらに、整形外科の診断技術であり、柔道整復師が今後求められる単純レントゲン、CT、MRIなどの画像はできるだけ提示し、慣れていけるように進めている。これも疾患の理解を深め今後に生かすことができると考えている(図2)。

そのように意識してきた授業の効果については、了徳寺専門学校における学生のアンケート調査の5点満点授業評価の結果を考えると、以前に比して整形外科の満足度を上げることができたと考えている(表1)。



図2 実際に授業で用いた画像に関するスライド
(第19回日本柔道整復接骨医学会学術大会にて用いたスライドより)

さらに、専門学校教育では、2010年に自主自学を念頭に置いた学生による授業を試みた。対象学生は、教科書的な事項をひと通り教育を受けた了徳寺医療専門学校の3年生である。時期は、昼・夜部の3年生前期で1コマ90分、10回で行った。それぞれの学籍番号をもとに5人前後のグループとし、課題を与え学生同士で自ら調べお互いの成果を発表させた（写真1）。課題については、前年度のシラバスを用いて、

- ・病態表現，評価・計測
- ・関節の基礎と疾患
- ・筋・腱の基礎と疾患
- ・末梢神経の基礎と障害
- ・手の外科と筋電図
- ・脊椎・脊髄の基礎と障害
- ・脳性麻痺，神経・筋疾患
- ・骨の基礎と疾患
- ・骨系統疾患
- ・骨腫瘍

の10項目とした。すべての授業終了後、学生にアンケートを行った。

回答の得られた51名の結果は、5段階評価で、「すごく良かった」はなし、「良かった」27%（14名）、「普通」49%（25名）、「悪かった」16%（8名）、「すごく悪かった」8%（4名）であった（図3）。肯定意見としては、「発表ができてよかった」「整形外科が好きになった」「教科書以外のことが調べられた」「普通の授業より勉強になった」「自分達のテーマは記憶に残る」といった意見があった。否定的意見としては「時間、授業料の無駄」「手抜き」「国試の問題を解きたかった」「普通の授業が良い」「わかりづらい」「多くてテストが心配」といった意見があった。いずれにしても改善が必要と考えた。今回初の試みであったため、学生の興味と整形外科授業への期待にどう応えるか、具体的なテーマをどう与えるか、どこまで学生が熱心にできるか・意欲をどうあげるか、グループ分けの方法を検討し、機会があれば、実りある授業にしていきたいと考えている。

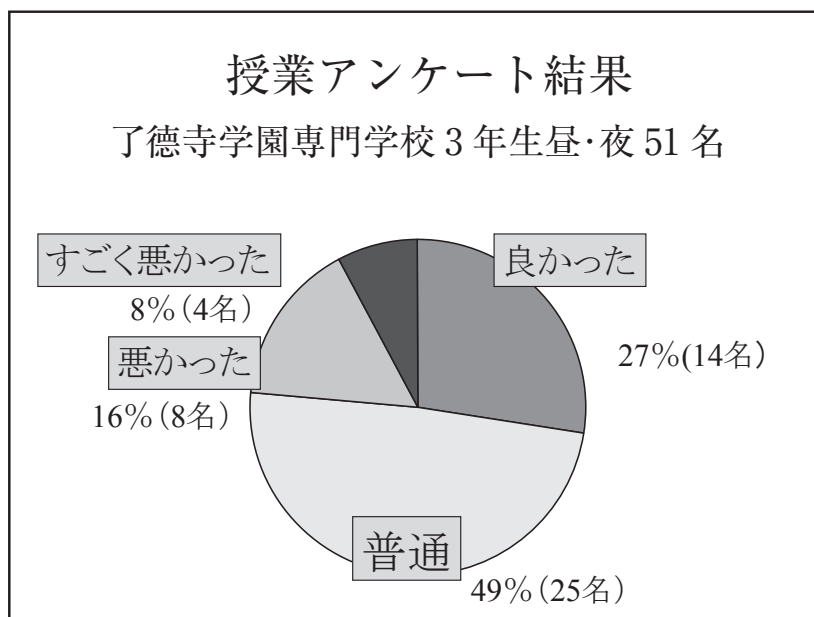


図3 学生達が行った授業アンケート結果

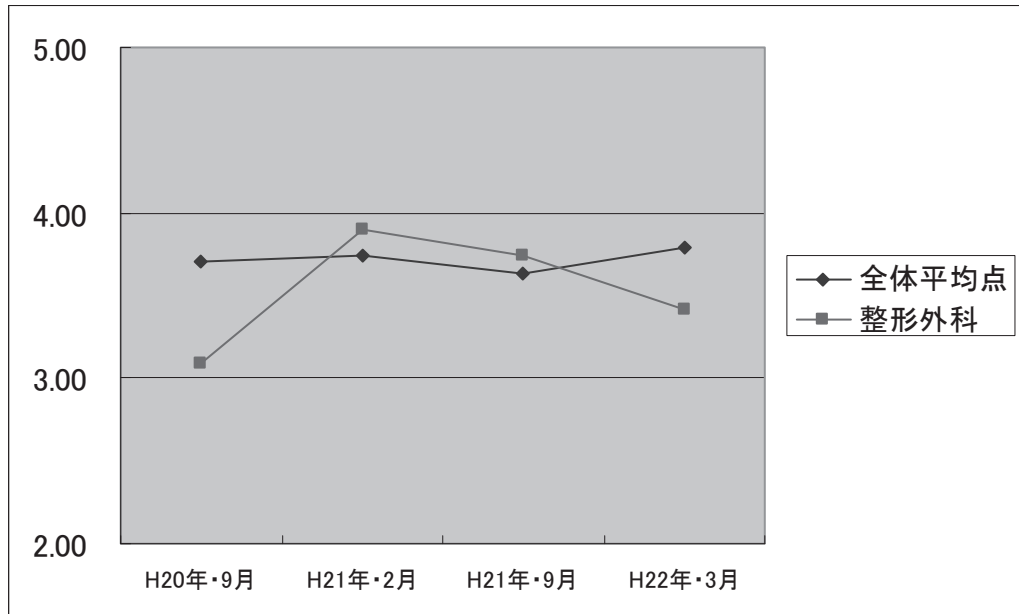


表1 学生の授業5段階評価の推移

授業アンケート5段階評価の結果は、平成20年9月の前任者から、平成21年2月の筆者らの間に、整形外科3.09から3.90と評価が上がった（以後は、平成21年9月は3.74、平成22年3月3.42）。全体平均は、ほぼ変わらない（それぞれ3.70、3.74、3.63、3.79）。



写真1 学生による授業風景写真

IV. 柔道整復師養成学校における整形外科医

現在、整形外科医に求められる知識はさらに多くなっている。発展している最小侵襲手技（内視鏡など）、再生医療の分野などは日進月歩である。また専門化（認定医制度）は進み、細分化されている。認定医は、日本整形学会の認定するリウマチ医、スポーツ医、脊椎脊髄病医、脊椎内視鏡手術・技術認定医、運動器リハビリテーション医制度が存在し、まだ増えるようである。他各学会においても、日本手の外科学会認定手外科専門医などといった認定医の制度も新たに設立されている。

このような中、すべての分野の知識を得ることは、相当の努力なしには得られない状況である。ある医科大学の整形外科では、整形外科学の担当医師は、19名の整形外科医が33コマでの指導を行っているそうである。それに対して柔道整復師養成校ではどうかと、首都圏の大学、専門学校に柔道整復師教育に携わる整形外科医師数の現状を電話調査した。7大学8学科に電話調査して回答の得られた6大学7学科では0名が1大学1学科（新設校にてまだ講義なし）、1名が4大学4学科（うち1学科は非常勤）、2名が1大学1学科、12名が1大学1学科（+非常勤10数名）であった。都内専門学校10校10学科に電話調査して回答の得られた9校9学科では1名が7校7学科（うち2校は非常勤）、2名が2校2学科（2校とも非常勤の2名）であった。医科大学を兄弟校に持つ大学では医師数は多いが、ほとんどの学校では1-2名で広い範囲の授業をしているのが現状である。

このように柔道整復師教育に携わる整形外科医が求められる範囲は通常より広いため、自己研鑽が必要と考える。これまでの知識、経験と自身の専門分野の知識を持つのは一般的な臨床医と同様であるが、他の分野についても精通し、常に新たな知識の獲得することが望まれる。さらにそれをもとに学生へ還元できることが我々の使命であるため、日々の精進が不可欠と考えている。

V. まとめ

1. 柔整師に対する整形外科教育に携わる医師として、自分の工夫や経験を述べた。
2. 整形外科教育方法の更なる工夫とともに、自己研鑽の努力が必要と考えた。
(本論文の内容は、第19回日本柔道整復接骨医学会学術大会にて発表した。)

参考文献

- 1) 堺 研二：現代医療のなかにおける柔道整復師の今後の在り方。柔道整復接骨医学 18：267-272, 2010
- 2) 大森 淳次：病院で働く柔道整復師の役割。柔道整復接骨医学 18：273-277, 2010
- 3) 松下 隆ら：整形外科学, 改訂第3版。南江堂, 東京, 2007