

# 平成19年4月学術講習会

(社)日本鍼灸師会  
(社)東京都鍼灸師会

主催

厚生労働省後援 通算 664 回  
(2007.4.22)

演題および講師

整形外科疾患

## ・「股関節疾患」

- 鑑別と治療 -

聖路加国際病院 整形外科 医長 黒田 栄史

鍼灸治療編

## ・「腰痛・坐骨神経痛の鑑別ポイント」

リスクマネジメントの見地から

(社)東京都鍼灸師会 学術部長 伊集院 克

## 「股関節疾患」

鑑別と治療

黒田 栄史

成人の股関節疾患で最も頻度の高い疾患は“変形性股関節症”で、股関節の軟骨の磨耗により、痛みだけでなく可動域障害、運動障害（跛行）の症状を呈す。分類として原因疾患のない1次性と、何か他の疾患から変形性股関節症になった2次性がある。その疾患は先天性股関節脱臼（臼蓋形成不全）、ペルテス病、大腿骨頭壊死症、外傷、感染症、先天性骨系統疾患などである。

その治療として NSAIDS（消炎鎮痛剤）、理学療法、装具療法の保存療法と、

骨切術、人工関節置換術の手術療法がある。最近人工股関節置換術は MIS ( Minimally Invasive Surgery ) が開発され、短期間の入院となってきた。



聖路加国際病院 整形外科 医長 黒田栄史先生

## 「腰痛・坐骨神経痛の鑑別ポイント」

リスクマネジメントの見地から

伊集院 克

時代の移り変わりとともに、鍼灸を取り巻く環境も大きく変わってきました。今までは何も問題でなかったことが、大きく取り上げられ、裁判にまで及ぶ事例も増えております。今回は、私の失敗体験と腰痛を例に取り、鍼灸師がリスクマネジメントとして、何を備えなければならないかという点を、お話しします。

### リスクマネジメントについて

ある弁護士の講演の中で、『患者はお金と同時にリスクも運んで来るということを、決して忘れてはならない』と言われたことを鮮明に覚えております。現在、ほとんどの職業について『危機管理』『事故予防対策』などのマニュアルが整備されてきました。鍼灸を含む医療の世界でも、今まではヤミからヤミで隠されていたことが、内部告発その他で、どんどん公開され、裁判も急増してきました。今までの『危機管理』は、基盤として「医療行為にはミスがあってはならない」という考えが強く、そのためミスした場合は、証拠を隠滅し、事実を否認することで身を守ろうとしてきました。これからの時代は『ミスは絶対に認めない』から『人間はミスをする』という観点に切り替えた発想を持ち、ミスを減らすには、

どのような対策を立て備えるべきかを、しっかりと想定しておかないと、通用しないと強く思います。

ひとつの例として、ハンセン氏病問題で患者さんたちがホテル宿泊を予約しようとしたら断られ、それに対しマスコミや世論は『人道的な見地から許されない』と責め立て、結果的にはホテル廃業という結論で終わりました。ここに現在の日本人の気質というか、リスクマネジメントへの認識不足が、端的に表れていると思います。最近でも厚生労働大臣や農林水産大臣の発言など、本来やるべき仕事以外のところでリスク管理の不備を露呈している感があります。ここで大切なことは『人の振り見て我が振り直せ』と思います。

それでは鍼灸師は、日常の臨床において、何をすべきなのでしょうか？

まずは、事故を起こさぬように、施術に関しては細心の注意を払う。

次に、当たり前前的ことですが、いつも正しい問診と正しい徒手検査を心掛け、患者の情報をすべてカルテに記載する。カルテについては『あ・は・き法』での義務はありませんが、実際に訴訟を起こされた事例を調べてみますと、自分の身を守れるかどうかは、カルテに掛かっていると言っても過言ではありません。私自身が訴えられた裁判が、四年半と長引いたそもそもの原因がカルテの不備で、結果として勝訴になったのも医師のカルテのおかげでした。今までお会いした中にも「患者の情報はすべて私の頭の中に入っているから、カルテは必要ない」と自信を持って言われる先生がおられましたが、実際の裁判では全く通用しないということを、知って欲しいと思います。

問診、徒手検査、施術に細心の注意を払い、情報は全てカルテに記載することを忘れずに。

### 腰痛の鑑別

私達が日常臨床で最も多く遭遇する腰痛患者の中にも、多くのリスクが存在します。

何でもかんでも鍼灸の適応として、施術を長引かせた挙げ句悪い結果となり、本人や家族から恨まれたり、訴えられることもあります。『問診と徒手検査を正しくできれば、X線や血液検査など使わなくても、来院患者の9割は正しく診断できる』という林浩一郎先生という言葉にもありますが、自分を信頼して来ていただく患者さん達のためにも、鍼灸の不適応疾患の除外ポイントをしっかりとふまえ、正しく鑑別し、疑念を持ったらずくに専門医に送りましょう。

今回は内臓性腰痛、腫瘍性、血管性腰痛、中心性椎間板ヘルニア、外傷性腰痛について、鑑別法の要点をお話しします。

また、実技では恥ずかしながら、自己流の診察法を見ていただきます。

たまには初心に戻り、教科書を紐解き、問診、徒手検査、施術に集中し、カルテもきちんと記載されますことを、心よりお願い申し上げます。



(社)東京都鍼灸師会 学術部長 伊集院克先生