

東京有明医療大学附属鍼灸センター報告(第2報)

水出靖	木村友昭	菅原正秋
古賀義久	高梨知揚	高山美歩
東郷俊宏	藤本英樹	矢 瀧裕義
安野富美子	坂井友実	

I. はじめに

2011年1月に大学構内に開設した東京有明医療大学附属鍼灸センターは、2013年で3年目を迎えた。

第1報では、開設から2012年3月までの本センターの活動と来院患者の状況を報告した。本稿では、その後の当センターの活動ならびに開設から2013年6月までの2年6ヶ月間の来院患者の状況を報告する。

II. 運営の概要

1. 稼働日・時間

現在は大学行事や祝祭日を除く月曜～金曜日の9:00～17:00である。従来10時に開始していたものを、患者サービスの向上や教育の充実を目的として、2013年4月から1時間早めた。

2. 施術料金

初診料1,000円、施術料は本学関係者(教職員・学生)1,000円、高齢者(65歳以上)・江東区民2,000円、その他一般3,000円であるが、この間新たに東日本大震災の被災者に対しては無料、本学関係者の扶養者を2,000円としている。

3. スタッフ

施術スタッフは開設当時から本学専任教員11名であり、常時2～3名が担当している。受付は当初専任事務員1名であったが、現在はパート事務員3名が配置され、常時1名が受付業務にあたっている。

III. 教育的機能

2012年4月からは、本学鍼灸学科4年生を対象とする臨床実習、はり・きゅう免許取得者を対象とした臨床研修を実施している(図1)。

1. 附属鍼灸センター実習Ⅰ・Ⅱ

本学鍼灸学科4年生を対象に毎週火曜日～金曜日の午



鍼灸センター実習Ⅰ・Ⅱ(4年生対象)



臨床研修(有資格者対象)

図1 附属鍼灸センターにおける教育

前に実施している。担当教員・研修生・2～3名の学生のグループで行う。

来院患者の同意を得たうえ、附属鍼灸センター実習Ⅰ(前期)では教員の施術の見学、施術補助などを通じて一連の診療プロセスの実際を学ぶ。センター実習Ⅱ(後期)は学生の到達度を考慮しつつ、診察・施術の一部を教員の直接指導のもと実際に行う。教員からは状況に応じて適宜課題が与えられ、技術だけでなく基礎的・臨床的な知識の有機的な定着を促している。また、関連科目の「症例報告の書き方・発表の仕方」「カンファレンス(症例検討)」では、本実習で得られた患者の診療情報を的確にま

とめ、問題点を明示し、ディスカッションを行う技能を養うこととしている。

本実習は現在2年目であるが、1年目の終了時に当該学生を対象に行った授業アンケートにおいて、「総合的に判断して、この授業は満足だったか」という質問に、88%の学生が「その通りだと思う」、6%が「だいたいその通りだと思う」と回答している(6%は無回答)。自由記述による回答でよかった点としては「実際の患者さんの治療現場に参加できたこと」「実技について実際の患者を通して学べたこと」「少人数制で学べたこと」などが挙げられており、学生の本実習に対する評価はおおむね良好であった。ただ、その一方で、授業で改善すべき点や感じたこととして、「自分のやるべきことが判りにくいままに終わった」「いろいろな先生について勉強しなかった」という回答があった。あらかじめ内容が定まっている教室での授業に比べ、臨床では授業とはいえ臨機応変な対応が求められる予定と異なった事象もしばしば生じる。また、多彩な患者像や教員のアプローチの多様性に触れることは重要であるが、一方で特定の患者に対する一定のアプローチの結果を継続的に観察する事も必要である。先の回答は、このような臨床実習がもつ課題に対する学生の戸惑いの声であろう。今後の検討課題である。

2. 臨床研修

卒後教育として、はり師きゅう師免許取得者を対象に研修制度を2012年4月より開始した。

研修制度の主な目的は、鍼灸診療の実際を通して、各種の疾患や症状を現代医学的視点からとらえ対応できる臨床能力を習得する事である。研修の内容は、外来における鍼灸施術・補助や環境維持業務を通じた研修、勉強会での研修である。研修生は原則として週2日以上の外來診療における研修と外来終了後の勉強会への参加が義務付けられている。

外来における研修は、教員と数名の研修生でグループを形成して行う。勉強会は、今年度は水曜日の18:00~20:00に行っており、4月~5月は毎週1回、診察・治療手技、消毒法など臨床現場で研修するために必要となる基本的な事項についてセンター長を中心とするセンター担当教員が講義・実技指導を行う。6月以降は月1回、各教員が専門領域に関するレクチャーを行う。このほか診療グループごとに適宜、症例報告や実技演習など独自の勉強会を行っている。

2012年度は9名が在籍した。2013年度は前年度から継続した6名に新規7名が加わり13名が在籍している。新規研修生のうち2名は3月に卒業した本学第1期生である。

2012年度の修了者の進路は、2名が治療院就職、1名が本学大学院への進学であった。

IV. 来院患者の状況

1. 来院患者情報の処理方法

患者情報はデータベースソフトウェア(Filemaker)を用いて構築した管理システムに記録し¹⁾、2011年1月11日~2013年6月30日の30ヶ月間のデータについて集計を行った。

2. 概要

2011年1月11日~2013年6月30日の稼働日数は574日、初診患者数は580名(男性208名、女性372名)、のべ施術人数は5,642名であった。初診患者580名(1歳~88歳;平均46.4歳)の男女別年齢分布をみると、男性は7~87歳(平均47.5歳)、女性は1~88歳(平均45.7歳)であり、30~40歳代が多く全体の約50%を占めている(図2)。第1報と同様に一般の施術所に比べ若い働き盛り・出産育児世代の占める割合が高い傾向が続いている。

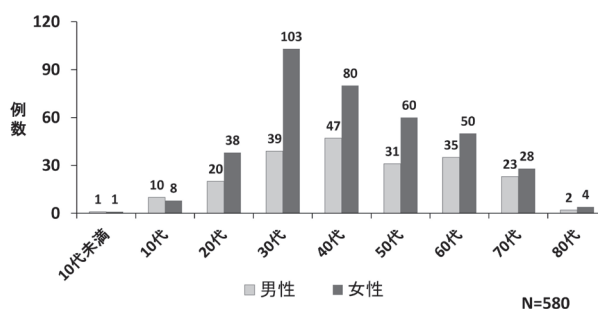


図2 初診患者の男女別年齢内訳

3. 患者数の推移

年ごとに前期(1-6月)と後期(7-12月)の初診患者数、のべ施術患者数、稼働日数を分析した。

1) 初診患者数

半年ごとの初診患者数(図3-a)は、2011年前期は161名で最も多く、これは特に開業月に初診患者が多かった事による。同年の後期に90名に減少したが、以後漸増傾向で2013年前期は120名であった。

2) のべ施術患者数

半年ごとののべ施術患者数は(図3-b)、2011年前期は781名であった。のべ施術患者数を稼働日数で除した1日当たり施術者数は7.1名であった。一貫して増加しており、2012年前期は1,217名(初年度同期比率56%増、1日当たり10.5名)、2013年度前期には1411名(同81%増、1日当たり12.4名)となった。東日本大震災の1年後の2012年3月以降のデータには、震災のため大学近隣に避難してきた被災者のべ34名が含まれている。本原稿を執筆している2013年10月時点においても来院者はある。震災は未だ

終わっていないのである。

3) 半年ごとの稼働日数は109~122日とおおむね安定している(図3-a, b)。このため稼働日数による患者数の推移への影響は少ないと考える。2011年前期は東日本大震災の影響で1週間休診したため少なく、2012年以降は祝日でも大学の授業が行われる際には稼働した事から2012年後期はやや多くなっている。

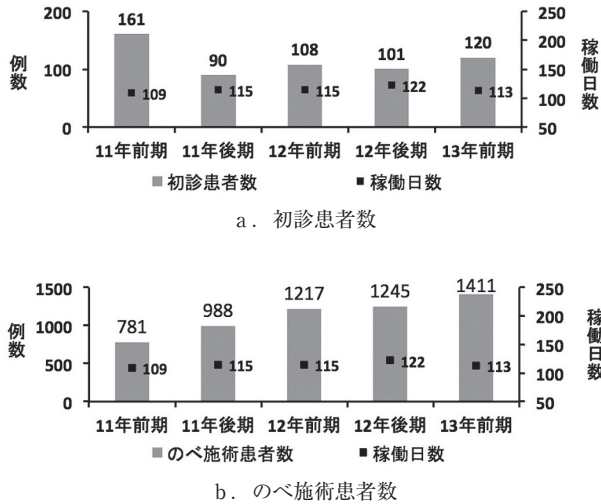


図3 稼働日数および患者数の推移

4. 初診時の主訴

1) 主訴の系統別内訳

初診患者580名の第3位までの主訴について集計すると1,089件が抽出された(図4)。これを系統別にみると、最も多いのが整形外科系の愁訴で全体の940件(86%)を占めた。次いで産科・婦人科系が44件(4%)であった。

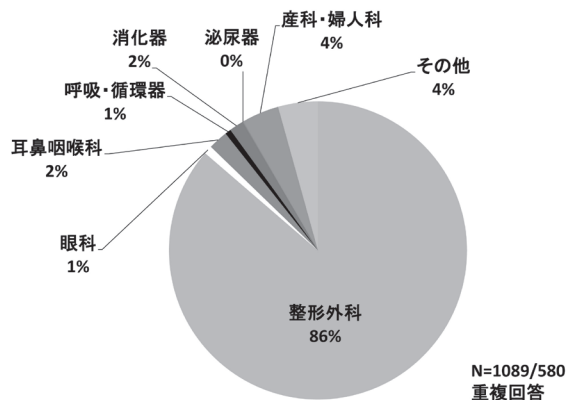


図4 主訴の系統別内訳

2) 整形外科系の主訴の部位

整形外科系の愁訴は痛みやしびれ、こり感等であり、部位別にみると、肩24%、腰部21%、頸部10%であり、

いわゆる肩こりや腰痛が全体の55%を占めた(図5)。

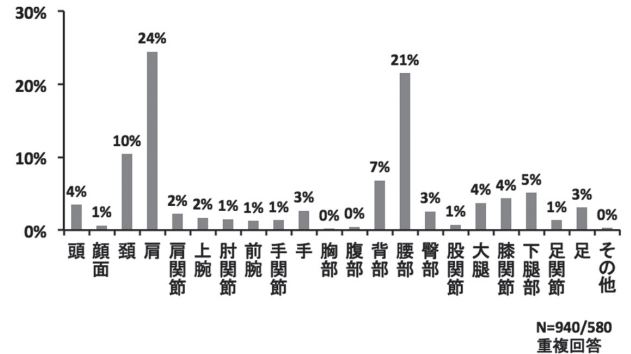


図5 整形外科系主訴の部位

3) 整形外科系統以外の主訴

整形外科系の以外の主訴をみると、149件(34愁訴)、骨盤位22例、不妊11例、眼精疲労9例、耳鳴・不眠8例の順であった(図6)。

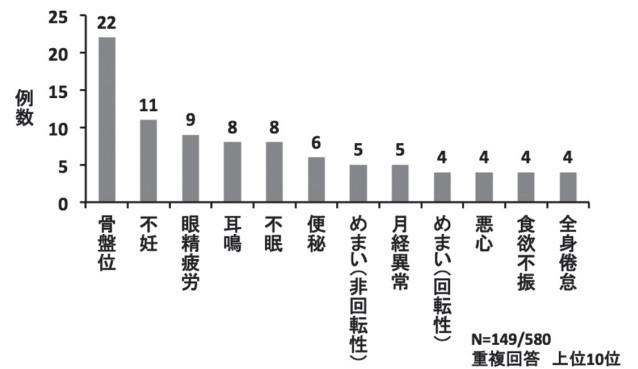


図6 整形外科系以外の主訴内訳

5. 他科受診の有無

第3位までの主訴に関して、ほかの医療機関等を受診しているか分析した(図7)。主訴1,089件のうち56%はいずれの機関も受診していなかった。次いで「病医院」28%、「マッサージ施術所」6%、「鍼灸院」・「接骨院」各4%の順であった。

系統別を受診状況を見ると(図8)、最も病医院を受診しているのは産科・婦人科の愁訴であり64%であった。次いで耳鼻咽喉科62%、消化器59%の順であった。最も多い整形外科系の愁訴では58%がどこも受診しておらず、病医院の受診率は24%と低率だったが、鍼灸院の受診率は5%で他の系統に比べ高い傾向であった。

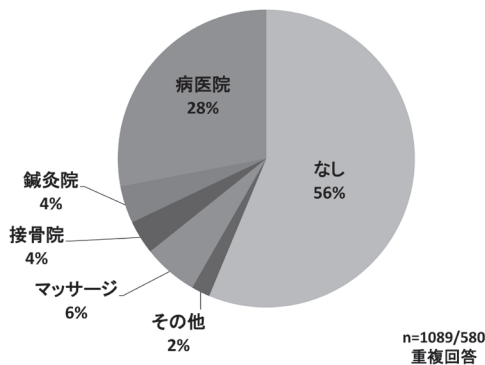


図7 主訴に関する他科受診状況

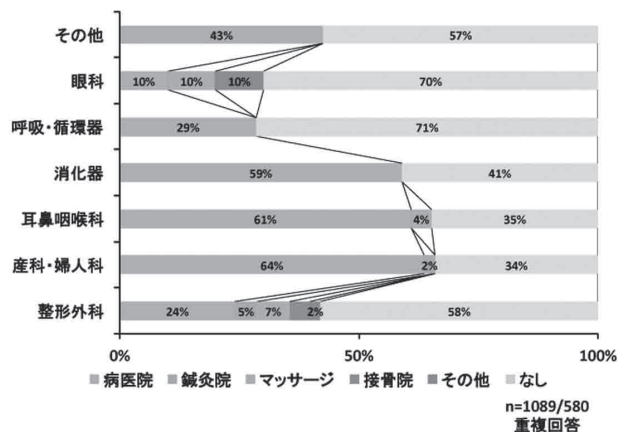


図8 主訴の系統別にみた他科受診の状況

V. 今後の展望と課題

1. 本センターの使命

本鍼灸センターは大学附属施設として、鍼灸施術所、教育機関、研究機関という3つの側面がある。

開設以来の2年6ヶ月で患者数は増加しており、施術所としての地域貢献の使命はある程度果たしているものとする。なお一層の広報・啓蒙活動等による潜在的な患者への周知が必要であるとする。

一本の鍼一塊のモグサを用いて患者の愁訴の改善を図る鍼灸療法には、単に安全に施術できるという事に留まらない高い技術が要求される。さらに、現代の医療システムの一翼を鍼灸師として責任を持って担うためには、治療技術は当然として、診察によつて的確に患者の状態を捉え、鍼灸の適否の判断・治療計画・治療・評価といった一連の診療プロセスに関するスキル、必要に応じて関係医療機関・スタッフと連携できるスキルが要求される。本センターの方針は、まずは現代医学的な観点から患者の状態を評価して、そのうえで必要に応じて東洋医学的な身体観をも動員して有効性の高い治療を行う事にある。このような観点が、現代医療の中の一手段として鍼灸治療を位置づけるために必要だと考えるからである。この

様なスキルの修得には、講義や健康な学生を相手に行う実技の授業のみでは限界があり、実際の患者を相手とする臨床での実体験が必要不可欠である。その点で本センターが卒前卒後の臨床教育の場として機能し始めた意義は非常に大きい。

研究機関としてはセンターの活動が緒に就いたばかりである事もあり、十分な臨床研究の成果を挙げられていないのが現状であろう。ただ、産科・婦人科領域を専門とする本学教員を中心に医療機関とのネットワーク構築が進み症例が集積されつつある。また、統一の評価尺度を用いた来院患者像の検討も進行中である。2013年度には、関連学会で来院患者の症例報告を行った。

2. 来院患者の動向

整形外科領域の愁訴を持つ症例が圧倒的に多く、これは他の鍼灸施術所と同様である²⁾³⁾。次に多いのが産科・婦人科領域である。この領域の病医院の受診率は64%で最も高い事から、前述のとおり医療施設とのネットワークの成果と考える。また、特にこの中で骨盤位や不妊の患者が多い事は、現代医療において有効な治療手段が確立していない事による鍼灸への期待の表れであると思われる。本センターは研究機関としてエビデンスを構築・発信して、このような期待に応ずる使命がある。

産科・婦人科領域と比較して、来院数が最も多い整形外科領域の愁訴を有する患者の病医院受診率は24%と低率である。これは、医療機関を受診するほどでない軽症の患者が多いためであるとするが、この領域の医療機関とのネットワークが未完成である事も要因であろう。

3. 医療機関との連携

鍼灸が医療の一翼を担うためには他の医療機関との連携が必要不可欠である。その主な意義は以下の事項があるとする。

- ①患者の日常的な臨床データの収集
- ②病態不明、重篤な疾患の疑われる場合の検査依頼
- ③多様な患者の確保
- ④現代医学的な治療の併用
- ⑤緊急事態が生じた場合の受け入れ

また現時点では、学内の医療施設の連携体制も未完成である。クリニック・接骨センター・鍼灸センター間での患者の紹介や患者情報を共有する体制の整備が急務である。この3施設が三つ巴となって機能する事は、患者サービスだけでなく教育や研究面の充実に繋がるものである。また、3施設の連携のもとデータを蓄積・検討する事で、医療・柔道整復・鍼灸の新たな連携の在り方が見えてくるのではないだろうか。

VI. おわりに

今後、鍼灸センターが大学附属の臨床施設として、鍼灸による社会貢献・臨床教育・研究などの使命を果たすためには、更に鍼灸の啓蒙活動とともに医療機関との連携をすすめて、多様な患者層に対応していく必要があるものと考えている。

文 献

- 1) 木村友昭, 水出 靖, 菅原正秋 ほか. 東京有明医療大学附属鍼灸センター報告. 東京有明医療大学雑誌 2012; 4: 39-43.
- 2) 田和宗徳, 矢野 忠, 佐々木和郎 ほか. 明治鍼灸大学附属鍼灸センターの実態報告(第1報). 明治鍼灸医学 1999; 7: 107-117.
- 3) 津嘉山洋, 山下 仁, 堀 紀子 ほか. 筑波技術短期大学付属診療所における5年間の鍼灸外来活動報告. 筑波技術大学テクノレポート 1998; 5: 217-222.