

June Special

「資格と仕事」の 課題と可能性

理学療法士、柔道整復師、鍼灸師、
ATとスポーツ、その今と今後



今月の特集は、理学療法士、柔道整復師、鍼灸師、アスレティックトレーナーというスポーツ医学に関わる人たちの資格と仕事の関係を過去から現在、そして明日に向けて、各立場の人にインタビュー取材して構成した。鍼灸師で痛みへのアプローチで知られる伊藤和憲先生、創業1820年の接骨院九代目としてフィットネス分野で新たな展開を図っておられる幡中幹生先生、もとラグビー選手で理学療法士、現在は京都で鍼灸整骨院のリコンディショニングをメインとした展開をサポートしている吉村直心先生、そしてスポーツ界に多くの人材を輩出してきた鍼灸・柔道整復師・ATの専門学校や大学を運営する花田学園の溝口秀雪先生に聞いた。

- 1 「痛み」の理解と対応 伊藤和憲 P.2
—— トリガーポイントへのアプローチと資格と手技について
- 2 創業1820年の接骨院でフィットネス施設を開設 幡中幹生 P.10
—— 柔道整復師が自ら切り開いた新たな道
- 3 世の中のニーズに応える「治療」「リハビリテーション」
「予防」ができる整骨院・治療院 吉村直心 P.16
—— 理学療法士、柔道整復師などが果たすべき役割
- 4 トレーナーとして活躍するために 溝口秀雪 P.25
—— 鍼灸師と柔道整復師の専門学校教員として

1

「資格と仕事」の課題と可能性

「痛み」の理解と対応

—トリガーポイントへのアプローチと資格と手技について

伊藤和憲

明治国際医療大学 鍼灸学部 はり・きゅう講座 学部長補佐・教授

明治国際医療大学 大学院研究科 研究科長・教授

明治国際医療大学 附属鍼灸センター センター長

トリガーポイントや痛みに関する著書も多い伊藤先生に、痛みの捉え方と動作との関係、トリガーポイントへのアプローチ、資格と手技の活用などについて聞いた。伊藤先生は鍼灸師であるが、大学での教育、研究、臨床、著作と幅広く活動されている。

痛みに対する視点

— 痛くなる前に気づく

— 先生は鍼灸師として、スポーツやコンディショニングに興味をもたれたのはいつから？

伊藤：本格的に興味をもち始めたのは、7、8年くらい前からです。私が病気になって、自分が医療職として他人の身体を診ているにもかかわらず、自分自身の病気に気づけないという歯がゆさや、専門の自分が気づけないということは、病気に素人な一般の方はもっと気づけないだろうと思ったことがきっかけになりました。自分自身が病気を経験したということがきっかけになっています。今私は、慢性化して治りにくくなっている痛みを中心に診ています。そういう人たちを治療だけで治すというのはどうしても難しい。どうやってコントロールするか、どのように家で過ごすかということを教えてあげない限りはなかなか元に戻りません。そういうことと、自分が病気になったという経験、この2つのことが合わさって、治療で元に復帰させてあげよ

うと思うと、ある程度、コントロールやコンディショニングといったことを教えてあげないといけないということがあって興味をもちました。

— それは一般の人であろうがアスリートであろうが同じですね。

伊藤：そうですね。多くの方が、ケガでも病気でも、「(そうなった) きっかけがわからない」とおっしゃいます。ラグビーとかスポーツで接触したためにケガをし、そこから痛くなったという人よりも、ずっと腰痛や肩の痛みがあって、いつの段階から痛みがひどくなったのかわからない、そして、治療に行ってもなかなかうまくいかない、病院に行っても原因がわからないというように、「いつからなったのか」が明確にわからない人が多くいらっしゃいます。だいたいそういう人たちの背景には共通点があります。たとえば、非常に真面目で、家に帰ってもなかなかリラックスできない人だったり、またスポーツには興味があっても、自分の身体はあまり手入れをしていないという点です。ケガや病気というのは、事故のように突然だったと思っている人が多いのです。もちろんそういう方もいらっしゃいますが、そういうことばかりではありません。ケガというのは、私からしてみると、なるべくしてなったものです。たとえば身体を診させてもらうと、「今日、ケガするだろうな」ということがわかるくらい、身体というのは明確にサインを出しています。そういうことをトレーナーの方とか、スポーツ選手の方に知ってもらってちゃんとコントロールできると、予防につながるのではないかなというのがもとの思いです。

— それはまだ本人が痛いとか感じてない



伊藤和憲 (いとう・かずのり) 先生。秋から本誌で連載開始予定

けれども、触ったり、いろいろやっていると、ちょっとバランスが崩れているとかがわかる。

伊藤：そうですね、実際に鍼治療などをしなくても、身体の様子などを診させてもらうとわかります。もともと東洋医学は検査で病気を見つける医学とは異なり、病気になる前から予防することに重点を置いた医学でしたので。

— 「未病」という考え方ですね。

伊藤：そうですね。身体のちょっとした変化を病気として捉えて治そうという考え方でしたので、スポーツ選手もそうですが、私たちが「痛い」という段階では、かなり病気に近い状態になってしまっています。本当は痛くなる前に、ちょっと違和感があったり、投げづらかったり、場合によっては冷えたりとか、そんなことが本当は病気の始まりで、そこからもうおかしい状態になっているのですが、その段階では「ちょっと冷えてるな」くらいで、そこはあんまり重視されません。

私が今、やりたいことは、小学生や中学生に「スポーツを通して自分の身体に気づ

なお、両者は所見的にも大きな違いがあります。たとえば、急性痛はある程度原因が明確であることが多いことから、組織損傷や身体所見も明確であることが多く、症状は痛みに伴う交感神経症状が中心で、痛みに対する感受性は正常です。しかしながら、慢性痛になると痛みの原因が明確でないことが多いことから組織損傷や身体所見は明確でないことが多く、痛みに対する感受性も過敏化しています。さらに、痛み以外に不眠、うつなどさまざまな症状を訴えることも多く、痛み以外の症状が目立つようになるのも大きな特徴です。さらに、痛みに用いられている一般的な薬物も有効でないことが多いことから、とても難渋する疾患です。

以上のようなことから、急性か慢性かの鑑別は診察・治療を進めるうえでとても重要なポイントとなります。そこで、急性痛と慢性痛の違いを表にまとめてみます。

急性痛は痛みの原因が存在し、主に炎症や損傷に伴う交感神経亢進症状が存在していますが、慢性痛では痛みの原因が存在していないことが多く、不眠などの不定愁訴を訴える割合が多いと言われています。また、急性痛では消炎鎮痛薬が効果的ですが、慢性痛では無効なことが多いと言われています。

原因不明の痛みの原因

痛みの区分を紹介しましたが、痛みはそう単純ではありません。「感覚的な要素」では、組織損傷など痛みの原因が必ず存在しています。しかし、その組織損傷がどこにあるのかが大きな問題です。一般的に、「痛い場所＝損傷部位」と考えがちです。多くの場合、この「痛いところ＝損傷部位」が成り立っていますが、筋肉や靭帯、内臓では、「痛いところ＝損傷部位」にはなっていません。とくにスポーツの現場では筋肉の痛みを有する選手が多いことから、痛い部位を調べても痛みの原因が見つからないということが多々みられるのです。そこで、筋肉の痛みについて解説してみます。

●筋肉の痛み

筋肉の痛みは皮膚の痛みと大きく異なります。皮膚の痛みは、局在性が明瞭で鋭い痛みになりますが、筋肉の痛みでは、局在性が不明瞭で鈍い痛みとなります。そのため、筋肉の痛みの場合、患者さん自身もはっきりと痛い場所がわからないので、患者さんの訴えを頼りに痛みの原因を探しても、見つけられないことがあるのです。

また、筋肉の痛みの特徴としては、①血液検査や画像検査で異常を見つけない、②天候やストレスにより痛みが変化するなどがあります。そのため、筋・筋膜に対する知識がないと、筋・筋膜由来の疼痛を原因不明の疼痛（慢性疼痛）として取り扱ってしまうこととなります。

●筋肉の痛みの特徴●

- ①痛いところ＝痛みの原因とは限らない
- ②血液検査や画像検査で原因が見つけれない
- ③ストレスや天候などで痛みが変化する

なお、これら筋肉の痛みを起こしている原因がトリガーポイントです。そのため、トリガーポイントについて学習する必要があります。

●トリガーポイントとは？

トリガーポイントとは、筋・筋膜疼痛症候群（myofascial pain syndrome: MPS）に特徴的な圧痛部位で、索状硬結上に限局して出現し、同部位の圧迫により典型的な関連痛や症状の再現が起こることが知られています。そのため、圧痛点とは別なものと考えべきでしょう。

●トリガーポイントがもつさまざまな特徴●

- 1. 限局した圧痛部位
- 2. 索状硬結の存在
- 3. 典型的な関連痛パターン

急性痛と慢性痛症の違い

	急性痛	慢性痛症
原因	外傷、手術、急性病態 中枢神経系は正常で侵害に直結	末梢神経、脊髄レベルの 異常入力と交感神経系の変化
組織損傷	現有する	現有しないか、回復している
身体所見	炎症、損傷の存在	ないことが多い
罹患期間	損傷の治癒まで	4週間以上
症状	苦行顔貌 交感神経活動の亢進 心拍数の増加、血圧の上昇 不安 錯乱状態	無関心様顔貌、表情は乏しい、疲弊 不眠 食欲減少 怒りやすい、社会的に引きこもり 抑うつ状態
痛み感受性	正常	増強、または 普段感じない刺激を痛みを感じる
治療	消炎鎮痛薬が有効	消炎鎮痛薬が無効なことが多い

医学のあゆみ、2002より一部改変

図1 急性痛と慢性痛の違い

- 4. 局所単収縮反応（LTR）
- 5. 痛み（症状）の再現
- 6. ジャンプサイン
- 7. 自律神経反応（立毛・発汗など）
- 8. 自発放電活動（SEA）

●トリガーポイントの検索方法

ここでは筋肉の痛みの確認方法をステップ形式で紹介いたします。

Step 1) 筋肉の痛みがどうかを判断する

一般的にトリガーポイントは筋肉の痛みに対する治療法であるため、筋肉由来の疼痛に効果的です。そのため、選手さんが訴えている痛みが、筋肉由来の痛みであるかを判断する必要があります。一般的に、痛みは原因により①神経性、②骨性、③関節性、④筋肉性、⑤その他（皮膚・椎間板・靭帯・精神性、内臓など）の5つに分類することが可能です。そのなかでも、とくに筋肉の痛みは、「重だるく、鈍い痛み」、「痛みの場所が明確ではない」、「動作による痛みの悪化」の3つの特徴に集約されます。

そのため、問診でこの3つを確認し、当てはまれば筋肉の痛みと判断しましょう。

Step 2) 痛みの原因となる筋肉を探す

筋肉の痛みは、「伸ばされると楽になり、短くなると痛くなる」という特徴があります。そのため、この

原理を利用して、①疼痛誘発動作（姿勢の状態）から把握する方法と、②可動域測定から把握する方法の2つから痛みの原因を追及します。

①疼痛誘発動作からの検出

痛みが誘発される動作や姿勢（疼痛誘発動作）では原因となる筋肉は短縮しており、逆に楽な動作や姿勢では原因となる筋肉は伸ばされているという原理を利用します。

たとえば、足を組むのが楽ということは、足を組むことで伸びる中殿筋などに問題があると判断できます。代表的な姿勢を示します。

障害された筋肉は、伸ばされると楽になり、収縮すると痛くなるという特徴をもっています。そのため、痛みが出現する姿勢や楽な姿勢がわかるとどのような筋肉が悪いかが予想できます。

②関節可動域からの検出

関節可動域検査の要領を利用し、筋肉を収縮させ、痛みの原因を見つける方法もあります。なお、筋肉の運動には、他動・自動・抵抗運動の3運動がありますが、診察時に痛みが強い場合は他動的に、痛みがあまり強くないときは自動、または抵抗運動を行い、痛みがある動作を探すようにします。痛みがある動作がわかれば、その動作に関係する筋肉を1つずつ触診します。なお、筋肉が伸ばされることで痛み（伸張時痛）が出現することがありますが、伸張時痛は収縮時痛と比べると、トリガーポイントを検出する能力が劣る

2

「資格と仕事」の課題と可能性

創業1820年の接骨院で フィットネス施設を開設 ——柔道整復師が自ら切り開いた新たな道

幡中幹生

田島接骨院九代目
有限会社スポーツセラピ田島 代表取締役
柔道整復師、健康運動指導士、介護支援専門員
日本体育協会公認アスレティックトレーナー

弊誌182号のカラーページ(P.26~27)で紹介した尾道の田島接骨院と幡中幹生先生。同号では接骨院の横に開設された運動療法施設「ホグレルフィットネス」の概要を紹介したが、今回は、柔道整復師として接骨院と運動療法施設を運営するその経緯、理念などについて聞いた。なお、幡中先生とともにホグレルフィットネスの所長、津崎祐貴氏にも同席していただいた。

1820年創業の接骨院

——たとえば腰痛でまず田島接骨院の患者さんとして受診し、その流れでホグレルフィットネスに来る方もいれば、治療のみの方もいる？

幡中：そうですね。急性期は安静が大事なので、安静にしながら物理療法や手技療法を行います。その後しばらく治療して日常生活動作に問題がなくなってくると、そろそろ職場復帰、スポーツ選手であれば競技復帰のためのアスレチックリハビリテーションを行うということになります。その場合、痛みを再発させないために、このホグレルフィットネスでの運動療法を紹介し、了解いただければここで運動療法を実施します。運動療法の効果を実感した方は、そのまま入会されて続けられる方もいらっしゃいます。

——ここができたのはいつ？

幡中：6年前の2011年7月2日です。



中央が幡中先生、右が津崎所長、左は喜多村慎悟トレーナー

——先生は田島（たしま）接骨院の9代目当主で、1820年創業、古いですね。

幡中：古いですね。田島接骨院の「田島」については、瀬戸内海に田島という島があります（田島接骨院、ホグレルフィットネスの目の前は道路の向こうが海）。

——「田島」は人の名前ではなく島の名前。

幡中：そうです。その島で先代の曾祖父の曾祖父にあたる武田菊松が接骨院を興しました。古文書を見ると「武田菊松接骨術」と書いてありました。それが現在に至るまで代々伝わっています。1820年は文政3年つまり江戸時代なのですが、当時、田島は京への往來の寄港地として栄えていたようです。花街もあるぐらい栄えていました。当時の建物で武士が痛めた体を治療する入院

施設があって、武田菊松はそこで治療していました。その後現在の尾道に出てきたのが1903年、明治36年です。

——現在接骨院があるところ？

幡中：もう少し東側、駅よりにあったのですが、駅前開発で現在地に20年前に移って来ました。当時の場所に1903年私の曾祖父、4代目武田藤兵衛が出張所として尾道で開業しました。

柔道整復師の歴史にも関係しますが、明治維新（1868年）から8年後の1876年（明治9年）に廃刀令が布告され、武士が刀を持つてはいけないうことになりましたが、そのとき西洋医学が重視されて、1881年に日本の漢方と柔道整復を廃止することが決まりました。それから39年間、柔道整



田島接骨院の上の階にタシマデイサービスセンター、右隣にホグレルフィットネスがある。ホグレルのマシンは筋力トレーニングマシンというより、可動域を無理なく拡大し、動きを改善するためのマシン



ホグレルフィットネスの玄関。「ほぐれるパーソナル」「ふくらはぎケア」など新しいサービスもスタート

復師は国に認められなかった。その時期に、以前からあった多くの接骨院は途絶えています。そのときに、当時、武田藤兵衛の父、藤四郎はずっと柔道整復を続けていました。

——藤四郎さんは3代目？

幡中：そうです。「みなし指定」として、田島で柔道整復を続けて、尾道に出張所を設けました。そのおかげで、柔道整復師制度復活のあと、存続することができました。

——弊社でもその歴史を特集で組んだことがあります。「歯抜き」は歯科医師になっただけ。「骨つぎ」は医師とされず、のちに柔道整復師として認められるようになった。

幡中：そうなんです。だから、ほとんどの接骨院は39年経った後、大正9年以降始まっているところが多いですね。

——医制発布が明治7年、「西洋医学に基づく医学教育の確立」、要するにこれからは西洋医学を始めますということになった。その間ずっと田島接骨院は続いていたということですか。接骨院とは言わなかったかもしれないけれど。

幡中：当時田島では「田島接骨醫院」と呼ばれていて、一代限りの「みなし指定」というのがあったのです。今やっている仕事をなくすということではできないけれど、一代に限った。しかし、技術は伝承されて、その後、藤兵衛が尾道に来て「田島出張所」としてやっていた。

——途絶えさせずに続けられた。1993（平成5）年から国家試験が実施されるようになっ

た。それ以前は都道府県知事が試験を行っていた。

幡中：そうですね。柔道整復師の危機は今述べた明治維新後と、もうひとつ1946年のGHQが来たときに、日本の武道精神は危険な思想だということで、武道の廃止とそれに合わせて柔道整復師の廃止も言われました。そこでもかなり厳しい立場に立ったのですが、廃れることなく現在も続いています。それは先人たちの団結と努力に加え、柔道整復術を求める多くの人々に支えられたからです。

——柔道整復師は、毎年5000人ぐらい増えて、規制緩和もあり、接骨院の数も4万以上とか。

幡中：接骨院は増えましたね。それ以前にまず柔道整復師の学校が増えました。私は22年前に資格を取ったのですが、当時は学校が全国に14校しかなかったですね。14校なので学校に入るのも限られた人しか入れないし、資格者も少なかった。だから、接骨院の数も増えなかった。20年前に福岡地裁で裁判があって、学校を作ることが認められなかったのが認められるようになりました。それで今、全国に108校あるんです。だから資格者はどんどん増えています。

——それだけ資格者がどんどん毎年大量に世の中に出て行くと、当然、どこで仕事をするのかという問題が出てくる。いきなりは開業できないということもあるだろうし、技術的にもある程度研修しないといけないだろう

し、経営者としてもどうやって経営していくのかということも考えなければいけない。柔道整復師でも昔は優れた技術を有する人がいたけれど、その技術も学校では教えられず、若い柔道整復師の人は職業としてやっていくうえで難しさも抱えていると言えるでしょうか。

幡中：業界としては、技術がきちんと伝承されていないというのは大きな問題です。たくさんの柔道整復師が生まれてきますが、その人たちが技術を身につける場所は限定されています。みんなが技術をちゃんと教えてもらえるところに行けるわけではなくて、多くの方はきちんとした技術を十分習得しないまま見習いをするか、自分で開業するという。それは今の業界として憂慮すべきことだと思います。

——技術的に優れた人は確かにいらっしゃって、高い手技のレベルをもっておられる。でも今の若い柔整の人がそれほどの技術を持っているかという、ちょっと疑問がある。

幡中：そうですね。柔道整復師の仕事がどういう仕事なのかを知らないまま柔道整復師をやっている方が多いですよ。もともと「骨つぎ」なので、骨をつぐ（整復する）のが我々の仕事ですが、骨もつげないし、包帯も満足に巻いたことがないとか、そういう若い人たちもいます。だから私たち世代がもっと広く門戸を開き、次の世代へしっかりと技術を伝承する必要があると思っています。

—— トレーナーになりたいけれど何か資格が必要なので、柔整か鍼灸は取りたいということで選んだ人は少ない。

幡中：そうですね。

—— 先生が柔道整復師の資格を取ったときは、やはり家業を継ぐためだった？

幡中：そうですね。当時、私は高校を卒業するときに、大学に行くか柔整の専門学校に行くかの選択をしなければなりません。当時専門学校はかなり倍率が高く、学校も少ないので、誰でも行くことはできなかった。近大福山の柔道部にいたのですが、その恩師が私が修業させていただいた東京の花田学園の校長だった小山先生と懇意だったので、ご紹介いただきました。そのご縁で小山先生の接骨院で修行させていただきました。

—— 花田学園はスポーツ界に多くの人材を送ってきました。よい縁に恵まれていたということですね。資格取得後研修され、その後尾道に戻り、接骨院の仕事が継がれた。

幡中：そうです。1999年に尾道に戻って来ました。

ホグレルフィットネス創設

—— 接骨院だけでなく、ホグレルフィットネスという運動療法の施設を開設したきっかけは？

幡中：1999年に尾道に戻ってきてからは、父が接骨院をやっていたので、一緒にやるようになりました。4年後の2003年には近大福山の柔道部にトレーナーとして行くようになりました。そのときに、広島県トレーナー協会という会に入っていて、そこから派遣されるかたちでトレーナーとして赴くようになったのですが、当初は、治療家なので治療しかできません。しかし、行くとケガをしている選手は部員のなかで1割ぐらいでした。たとえば40人の部員がいたら4人ぐらいがケガを抱えていて、36人ぐらいはケガなしでどんどん練習している。柔道部のニーズは競技力の向上が第一で、次にケガの予防です。ケガを治すのも助かるけれど、ケガをしない体づくり、あるいは競技力を向



入って右がマットを敷いたトレーニングスペースとフリーウェイト、ホグレル7機種は左に並んでいる

上するための体づくり、そこをしっかりとやっていかなきゃいけないと思いました。当時NSCA (National Strength and Conditioning Association) ジャパンのパーソナルトレーナーの勉強をしていて、体づくりに目を向けていました。そうすると、治療家としては4人しか診られなかったのが、40人みんなに自分の知識や技術を提供できるようになったのです。そこでの気づきが最初のきっかけです。

もうひとつは、デイサービスを2007年に始めました。当時介護保険が始まったときでしたが、そもそも介護保険が始まった経緯として、高齢者の慢性疾患については医療保険ではなく介護保険でやっていこうというのが最初の流れです。今も基本的にそれは変わらないのですが、多くのデイサービスでやっていることは預かり型の介護で、そこに行ったら何かが改善されるとか元気になるという考え方は、その当時まだなかった。私たちなら膝の痛みが和らんだり、今より元気になっていくデイサービスができるだろうと考えました。そこで始めたことは、デイサービスに来てもらって私たちが体の手当てをし、運動してもらって元気になってもらう。手技療法と運動療法ということですが、そこで運動の重要性を強く感じました。

姿勢や動きを測定・分析し、運動療法を提供する施設

—— その運動療法はどういうもの？

幡中：1時間かけて「元気な体づくり体操」というメニューを組みました。横になってもらって自重での筋力トレーニングとパートナーストレッチですね。スタッフが一人ひとりパートナーストレッチを行います。そうすると転倒の危険性もないし、自分のペースで自分のできる範囲で行うので安全です。そういったことをやり始めました。

—— それで元気になるお年寄りが増えてきた。

幡中：はい、とても好評でした。

—— そこから、ホグレルフィットネスの発想が生まれてくる。もっとトレーニングを重視するというか。

幡中：それもありますし、アメリカに勉強に行ったこともひとつの大きなヒントになりました。2010年だったと思いますが、アメリカに行ってスポーツ医療の現場を見て回る機会がありました。サンディエゴの脊髄損傷(脊損)の専門の運動療法施設ですよ。日本ではベッドが置いてあって電気を当てたり、手技療法をしたりというところが多いのですが、アメリカは大きなスペースにベッドが置いてあって、物理療法も用いられますが、運動療法もしっかりやっていました。

3

「資格と仕事」の課題と可能性

世の中のニーズに応える「治療」「リハビリテーション」「予防」ができる整骨院・治療院 —— 理学療法士、柔道整復師などが果たすべき役割

吉村直心

やまざわ整形外科、理学療法士

同志社大学でラグビー部に所属、卒業後はワールドでプレーし、その後理学療法士の資格を取得。横浜市スポーツ医科学センターや日本体育協会スポーツ診療所等で研修を重ねたのちに、やまざわ整形外科の理学療法士を務めるとともに、鍼灸整骨院やリハビリテーション施設の顧問やアドバイザーとしても活動（文末メモ欄参照）。資格にとらわれず、自由な可能性を探っている。その吉村先生に活動の基本的考え方と治療の一部について紹介していただいた。

ラグビー選手から理学療法士へ

—— 吉村先生は資格としては、理学療法士（PT）なのでPTとしての視点はお持ちだと思いますが、行っていることはその範囲ではとどまらないですね。もともとはラグビー選手でケガが多かったということで、ケガを治したい、治す仕事に就きたいと思った？

吉村：そうです。

—— 受傷部位は？

吉村：ほぼ全身で、両肩脱臼、両手首手根不安定症、両足首捻挫で、これらはすべて手術しています。

—— ということは6回は入院している？

吉村：6回以上しています。同じ部位で複数回手術していますから。肩は4回手術していますし、足首と手首もそれぞれ4回ほど手術しています。当時のチームドクターには「ケガのデパートだ」と言われたくらい、あらゆるケガを経験しています。



天神川高辻店の前で。中央が吉村直心先生、左が中井嘉崇先生、右が岡本敏史先生

—— 手術はどれも成功？

吉村：成功しているのもあれば、その後再発したものもあります。

—— 手術の有効性とそうでもない部分と両方感じていらっしゃる。

吉村：当時の私の現役の時代は、どんなケガをしても手術をしたら元に戻るという考えがあったのでしょね。ちゃんと元に戻してくれると思って、プレーをしていました。実際に自分で経験してみるとそうでもないということを、身をもって体験して、それなら、自分でからだをつくらないといけないし、予防もしていかなければいけない。リハビリテーションも、いいリハビリテーションをやらないと再発するということを実感しました。

—— 元のレベルまで戻すのは容易なことではない。無理な場合も少なくない。それで自分も治療する側に立とうと思った。

吉村：治療するというか、私みたいに苦し

んでいる選手はたくさんいるので、からだづくりとかケガしないようにどうするか、早く復帰させるためにどうするか、そういうことをドクターと連携して行う人になろうと思いました。当時でもトレーナーなどがいましたが、20年くらい前でしたから、わからないことも多かった時代です。もちろんドクターも大事ですが、もっともっと選手のためにできる大事な分野がトレーナーではないかと思ったので、トレーナーになろうと思いました。そのためには、どの資格が一番いいのかすごく悩んだし、鍼灸は痛みを取るために自分自身もよく行っていたので、鍼灸は取りたいと思っていました。当時、PTの先生がトレーナーとしてスポットで来てくれたりしていて、やはり選手に納得させてくれるのです。「お前のケガは今、こういう状態で、だからこういうことをしていかなければいけない」と道筋をしっかりと伝えてくれたので、自分たちも頑張れま

した。そういうこともあり、ベースとなる理論を学ぶためにはPTのほうがいいかと思いい、PTになりました。PTになってから後のことは、実際になってから考えればいいと思っていました。それで現在に至るといこう感じです。

——宝塚の双愛整形外科などでの勤務を経て、現在のやまぎわ整形外科に移ったものの、それにとどまらず、リコンディショニング施設や鍼灸整骨院でのアドバイザー的活動を始めたのは？

吉村：そもそも、やまぎわ整形外科ではPTが少なく、別に非常勤のトレーナーがいて、トレーナーとともにリハビリテーション室で仕事をしていました。しかし長期的な目で見たときに、トレーナーが非常勤のままだと彼らの生活を守ることができないと思ったので、一度会社にも掛け合っただけで社員にしてほしいと要望を出していましたが、経営的な面からみるとなかなか難しいということでした。私の妻が柔道整復師の資格をもっていて、開業するということになったので、うちのトレーナーを活用してやってほしいと伝え、妻が開業し、私がサポートするというかたちでスタートしました。

——そのトレーナーの方たちの資格は？

吉村：当時はとくに資格はなかったのですが、そののち日体協公認アスレティックトレーナーを取得しました。

——そのトレーナーは最初は整骨院で仕事をした？

吉村：そうです。整骨院でリハビリテーションやコンディショニングの仕事を保険外でしていました。

整骨院開業・運営をサポート

——そこでいわゆるトレーニングも行う？

吉村：私はやはりPTという視点があるので、整骨院を開業するのであれば、十分なリハビリテーションができる施設を作りたいと思っていました。ある程度スペースがあって、ちゃんとリハビリができて治療もできるというかたちであれば、そのトレー

ナーも活きるし、整骨院を妻が開業する意味があるなと思ったのです。単なる一般的な整骨院であれば、私がサポートしたいという気持ちにはなりません。

——そこは運動療法中心？

吉村：そうですね、最初から運動療法にはこだわってやりました。しかし、運動療法をやりすぎるとやはり経営的には厳しかったみたいです。

——そんなに点数がつかない。

吉村：柔道整復の分野では点数はとても低い。運動療法にこだわるには保険外でその部分をいただく必要があります。ただ高すぎると来ないのが現状ですし、昔であれば、1回500円くらいでトレーニング指導をやっていました。

——それでは人件費にもならない。

吉村：本当にそうです。それでもいい仕事ができただけでちょっとずつ患者さんは増えていったのだと思います。

——とはいえ、それでは経営的には行き詰まるから、次にどうしようと考えた？

吉村：行き詰まりはしなかったのです。なんとか赤字にもならず、私は給料なしですが、みんなには給料を出せていました。ただ、働いているスタッフもずっと同じ給料ではモチベーションが上がらないでしょうから、経営をもう少し考えていかないとダメだと思っていました。

——この治療院（げん気鍼灸整骨院天神川高辻店）では基本的には治療スペースと運動スペースで構成されている。それは他の店舗も同じ？

吉村：他の店舗も基本的には似ていますが、運動スペースがちょっと少なかったり、落ち着いた治療スペースを作ったりという違いはあります。共通のイメージとしては、トレーナー現場の治療（ケア）スペースとリハビリスペースという構成です。

——吉村先生はそこにPTとしてアドバイザー的に関与していく？

吉村：そうですね。私は基本的に整骨院の患者さんに治療を行うということはありません。

——PTが整骨院で仕事をすることは問題ない？

吉村：治療する場合は整骨院に場所を借りてやっている形です。ですから実費治療で行っています。

——医療保険の外でやるということ。

吉村：そうですね。

——それで今に至るわけですが、スタートから10年くらいは時間が経過している？

吉村：9年になります。

——その流れのなかで運動スペースを活用する人たちのほうが増えてきたという感じはありますか？

吉村：運動スペースを活用する人で治療と併用している人は多いのですが、運動スペースでリハビリだけという人はまだ少ないです。一般的な医療機関内の理学療法士室は基本的に徒手よりもどちらかと言うと運動が多いと思いますが、整骨院では徒手治療寄りになっていると思います。それでもげん気整骨院は、運動療法が多いと思います。

——ここはベッドが多いですね。

吉村：8台です。

——鍼灸整骨院としてはベッド8台は多いほうですね。

吉村：そうだと思います。ただベッドだけで治療するのではなく、ベッドスペースと運動療法スペースはオープンにつながっていますから、ベッドでの治療が終わったらすぐに運動療法をしたり、運動スペースで治療することもあります。

——受動的な治療だけでなく、患者さんに刺激を与えているわけですね。

吉村：トレーナールーム的なイメージでやっています。多くの整骨院・接骨院は、ほぼベッドで埋まってしまっているところが多いなかで、私は運動スペースについてははじめから重要視していました。

——スタッフの方たちはみなさん柔道整復師？ 今何人くらい？

吉村：柔道整復師8名、鍼灸師2名、PT2名、トレーナー2名、受付1名で計15名います。

——その方たちはスポーツには関与してい

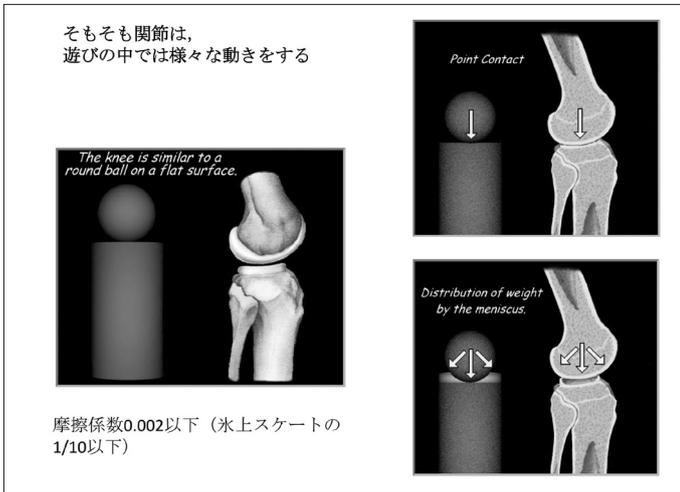


図 1

——そこまでは一般的な柔道整復師はなかなかできないのでは？

吉村：そこは教育がキーになり、したがって、勉強会はかなりやっています。今日も朝7時からやっていました。毎週毎週、早朝から勉強会をしたりしていますが、それは私がやれと言ってやっているのではなく、彼らが自分たちで勉強会を開いているのです。そのための題材は私もサポートしているいろいろと提案したりしています。それで自分たちで勉強をしている感じです。

——それが患者さんに対して売りになる。

吉村：必ずそこは自分たちの自信になってくると思います。

——そこで差別化を図っていく。

吉村：そうですね。治療と運動をバランスよく行うようにマネジメントしています。たとえば筋のスパズムとか筋緊張をリリースしてからリアライメントのためのエクササイズに移るといった具合です。手技の方法は今までの臨床経験の中で効果的であったことをマニュアル化して行っています。

これから目指すもの

——次の段階は何を考えている？

吉村：今言ったようなリコンディショニングができる整骨院を広げていくことがひとつです。

——今、何店舗ですか？

吉村：今は3店舗です（末尾のメモ欄参照）。

ようやくベースがつかけてきているので、私たちのグループで、同じプログラムの整骨院が増えれば、リコンディショニングが広まってくだらうと思っています。

それから、もうひとつ考えているのは、PTの独立支援

です。PTが病院のなかでいい仕事ができればいいのですが、ジャンルによっては患者のニーズに応えにくくなっている現状もあります。スポーツもそのひとつだと思います。自分の知識とか経験とか技術が活かされる仕事が病院ではさらにできにくくなってくるかもしれません。そうであれば、それができるような仕組みをつくってあげて、一緒にやってくればと思っています。

——そういう場をつくっていく。PTでも医療機関に勤務せずに独立してやっている方はいますね。

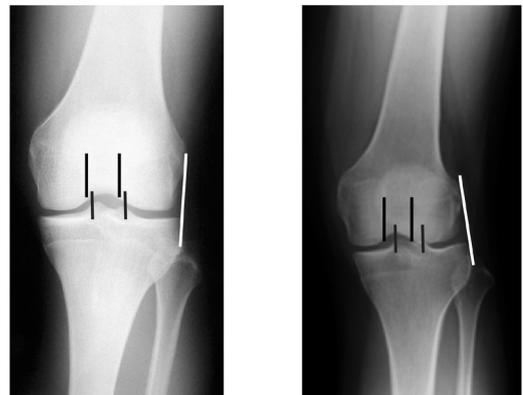
吉村：最近はたくさんいらっしゃいます。何でもそうですけれど、一人で個人商店を構えていくのか、それとももう少し大きなマスでやっていくのか、できたら大きなマスでやっていくほうが社会に対する影響力

関節安定性

- 静的安定性
 - ～関節が正しい軌道で運動できる性質
 - 静的安定化機構
 - ～関節が適切な位置に留まっていられる仕組み
- 動的安定性
 - ～正しい軌道で関節運動ができる性質のこと
 - 動的安定化機構
 - ～正しい軌道を運動するための仕組み

図 2

Lateral Translation



白ラインを触診することによってLateral translationを予測する

図 3

も大きくなると思います。

——外国ではPTクリニックなどありますね。まずPTにアプローチしてから整形外科へという国もあるようです。

吉村：医療としてはできないですから、予防であったり、リコンディショニングであったりを保険を使わずにやっていく。専門性とマネジメント能力を教育していけば、PTは新しい分野で十分貢献できるだろうと思っています。

治療・リコンディショニングの考え方（膝OAを例に）

——ここのスペースで実際にやっていることを紹介していただけませんか？

吉村：膝OA（変形性膝関節症）の例ですが、先日学会発表した研究も含めてご説明させ

4

トレーナーとして活躍するために — 鍼灸師と柔道整復師の専門学校教員として

溝口秀雪

花田学園理事 AT 総括部長
アスレティックトレーナー専攻科学科長
東京有明医療大学保健医療学部 AT-HFI コース
ディレクター
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師
日本体育協会公認アスレティックトレーナー
マスター

日本のスポーツ界にトレーナーという人材を数多く輩出してきた花田学園。そこで古くからアスレティックトレーナー育成に尽力してきた溝口先生に改めて過去から現在、未来について語っていただいた。ご本人も、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師、日本体育協会公認アスレティックトレーナーマスターであり、それぞれの資格についても詳しく、資格と仕事について思うところをざっくばらんに述べていただいた。

— 先生は若いときから、40年くらい前ですが、すでに治療院をやりながらトレーナー活動されていた。最初からスポーツ選手をみたいと思っていた？

溝口：学校（花田学園）に入ったときから、トレーナーの仕事をしたというのがありました。私の出身地の島原市は西鉄ライオンズのキャンプ地で、父はいつも宿舎に行つて、選手や監督さんの治療をしていました。そういう世界があるというのはなんとなく知っていました。

— お父さんは柔道整復師？

溝口：鍼灸・マッサージ師でした。そういう少年期があつてなんとなくトレーナーという職業は知っていて、昭和42、43年ごろは、プロ野球のトレーナーにあこがれていました。

私のクラスメイトに臼井義雄さんがいて、小守スポーツマッサージ（注/日本プロ野

球界で活動するトレーナーを多く輩出していた）に勤務してしまつていたので、私も小守スポーツマッサージに行こうと思つていました。卒業を迎えるころ、初代理事長の花田先生にお声かけいただき、結局そのまま教員職で学校に残りました。その後、花田先生より学校で勉強を教えるならば実技、実習が伴っていないといけなと言われて、自らも浦和市（現さいたま市）で開業することになりました。

当初は帰宅後、夕方から治療院を開業してました。開業して半年くらい経つたら、なんとか少しずつ患者さんも増えてきて、そのなかには小中学生もだんだん多くなってきました。そして、子どもたちのケガへの対応や顧問の先生方の理解度などに関心が向くようになってきたのです。

— スポーツをやっている子どもが多かつた？

溝口：そうですね。もちろん近隣の一般の患者さんもいましたが、小中学生や高校生で部活などでスポーツを行つていて、ケガの予防やケガをしたらどうするのか、その取り組みについて、もっとちゃんと話をしていかなければならないと自覚するようになりました。

— 治療院は鍼灸？

溝口：接骨院をやつていましたが、必要に応じて鍼灸もやつていました。

— 両方の免許をお持ちということですね。

溝口：そうですね。そのように活動していたのですが、私の出身校の島原商業高校のサッカーが全国大会に、出場していました。大阪の長居から東京に全国大会の会場が移つたのが、昭和53年くらいだったと思います。昭和54年の終わりに、島原商業高校の宿舎がたまたま大宮だったので、大宮駅で当



溝口秀雪（みぞぐち・ひでゆき）先生

時の監督の小嶺忠敏先生を待つていました。監督さんは私の3年先輩にあたります。それでお会いして私がこういう仕事をやっていることを話して、そこから高校サッカーにも関わりをもち始めたのです。

— 正式な所属トレーナーではなく、トレーナーとして要請があつたり、何かの際には見に行くという感じ？

溝口：そうですね。接骨院にはケガしている学生が来院していたので、試合を見に行つたり、そこで顧問の先生たちとも話したり、手紙でケガの状況やリハビリ法など報告してました。近隣の整形外科の先生方の他、当時先進的だった川口工業総合病院のスポーツを専門に診るドクターの先生方にも患者さんを紹介したりして手紙のやりとりをしてました。

— 以来、ずっとスポーツに関わつていらつしゃるわけですね。そのころはテーピングなども流行り始めましたね。

溝口：そうですね。昭和55年（1980年）からは、浦和アスレチックトレーナーズチームの名称でサークルを立ち上げ活動してました。



スポーツ界に多くの人材を輩出してきた花田学園とその大学組織である東京有明医療大学の教員（トレーナー）とその学生

進む方ですね。柔道整復では、来年には日本で初めて「博士（柔道整復学）」の学位を取得する学生が修了する予定です。

——花田学園は、これからこんなふうになっていけばいいんじゃないかということは何？

溝口：特別に変わりなく続けることがよいのではないかと考えています。私の個人的な考えでは、専門学校で学ぶ学生のAT教育は、より実践型、即戦力になる人材の育成をとというのが方針です。実践教育に力を入れています。東京有明医療大学では、多くは高校新卒者ですので、じっくりと勉強してもらわなくてはなりません。ATコースでは、トレーニングやコンディショニング系にもより強みをもてるような教育をしようと個人的には思っています。とくに「予防」も重視していきたいと思っています。また、将来、海外に出て行きたいという人材も育成したいですね。

もっと抱いてほしい 「チャレンジ精神」

溝口：これからということでは、大学生にも、本校の学生にも言っているんですが、2020年の東京オリンピック・パラリンピックではどんな形でもいいから、見るだけでもいいから関わってほしい。ボランティア登録もし協力していきましようと言っています。

——東京オリンピックはもう一生二度とないでしょうからね。

溝口：ただ難しいのは、専門学校の学生は年齢的なものもあり、まだチャレンジ精神

が残っているように思います。私たちから見ると、せっかくなのでいいトレーナーの仕事があり、できないことも多いと思うがチャレンジしてみればとアドバイスしても、そこに挑戦する大学生は少ないように思います。

——大学と専門学校とでは目指すところが違う？

溝口：卒業してすぐにはなかなか難しいでしょうが、卒業して研修を積みながら1、2年経験したあと、十分チャレンジできると力はあると思うのですが、なかなかチャレンジできない人もいます。もう一つ、今ほど女性のトレーナーの求人が多いのに、そこにチャレンジする女性が少ないように思います。

——え、そうなんですか？

溝口：女性のほうが、今は仕事が多いですよ、男性に負けず。昔よりはるかに女性を求められますが、なかなか見つからないのが現状です。

——女性のスポーツのほうがどちらかということ注目されることが多くなってきました。実際に国際舞台でも女性は活躍していますし。

溝口：昔とは全然違います。トレーナーという分野でも女性はもっと頑張ればいいのだと思います。男性も、もちろん仕事はあるのですが、なかなかそこに行こうとしない。もう一つ、我慢が足りない（笑）。こういう仕事では、開業しながらトレーナーもやろうという人もいますが、本当にスポーツの現場で仕事をしたいと思う人は、タイミングというものがあります。そのチャンスをいかに掴むか、そのタイミングを逃さないよ

う努力しなくてはなりません。仕事をするときは、いつでも行けるよう準備をしておきなさいとアドバイスしますが、最終的に理解がもらえなくなるケースも少なくありません。それには本人が常に周囲に理解を求め説得しておくとか、給料が少しは安くても1年くらい我慢して待つとか。今はそういうのがなかなか難しいようです。我慢して待つということがちょっと少ない。

——すぐに結果がほしいし、最初からある程度の収入もほしい。

溝口：本当はそっちの道にいかないで、こっちの道を選んでくれるほうが、はるかにその先が見えてくることもあると思うことがあります。が、本人はそう思わないようなことがあります。私たちが就職活動をサポートしなければなりません。そのためには、少年サッカーチームなどからトレーナーの話がくると、ボランティアだけどそこに行ったら履歴書に書けるからと言うのですが、イヤだとは言わなくても、時間がつかれないからと断られることがあります。いかに履歴書に書くかということ言えば、資格を取ってから書けるものがいくつあるかです。資格を取る前のことをいっぱい書いてくる人もいます。あそこでトレーナーやっていたとか。学生の間は、それは「研修」です。だったら、〇〇チームでトレーナーとしての研修活動に行ったら書いたほうがよいと思います。そのほうが、学生らしくて日本では受け入れられと思います。一方、資格を取ってからの仕事は自分の実績になります。このように明確に実績として書けるようなことをいくつもつかは非常に大事です。そのあたりも十分考えて、がんばってほしいと思います。

【メモ】

学校法人 花田学園
日本鍼灸理療専門学校、日本柔道整復専門学校
〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町 29-1
TEL.03-3461-4787
学校法人 花田学園
東京有明医療大学
〒135-0063 東京都江東区有明 2-9-1
TEL.03-6703-7000
<http://www.hanada.ac.jp/>