公益社団法人 千葉県柔道整復師会 公益情報誌

ニワトコ 接骨木

2025年 Vol.12

第34回日整全国少年柔道大会千葉県大会
第15回日整全国少年柔道形競技会千葉県競技会　開催
代表選手が活躍　日整全国少年柔道大会　準優勝



千葉県代表チームが全国大会で準優勝



日整「匠の技」技術講習会で講師が実技指導



九都県市合同防災訓練に千葉県会員が参加

（特集）千葉県少年柔道大会報告 …… 1～2
第34回日整全国少年柔道大会千葉県大会
第15回日整全国少年柔道形競技会千葉県競技会
健康サポート…… 3～8
学術研究発表・日整「匠の技」技術講習会
公益活動…… 9～18
令和７年度 県民公開講演会
第46回九都県市合同防災訓練他
告知版…… 19
車椅子目録贈呈式（柏我孫子支部）

少年柔道大会

柔道を通じて少年少女の健全な心身の育成に努め、
柔道整復師に対する理解を求め、柔道の発展に寄与する。

第３４回 日整全国少年柔道大会千葉県大会
第１５回 日整全国少年柔道形競技会千葉県競技会

～猛暑を吹き飛ばす熱戦を展開！ 全国大会で見事「準優勝」の快挙～

令和７年7月21日（月・祝）例年にない猛暑の中、千葉県スポーツセンター武道館において、個人戦（42道場134名）・形競技会（３道場６名）が行われました。

個人戦では、選手たちが日頃の厳しい稽古で培った技と精神力を遺憾なく発揮。会場が歓声に包まれる白熱した試合が展開されました。続く形競技会では個人戦の選手たちが見守る緊張感と静寂のなか、凛とした素晴らしい「投げの形」が演武されました。

大会の結果、形競技会優勝チーム、および個人戦（４年生優勝選手、５・６年生の優勝・準優勝選手）が千葉県代表として全国大会へ出場。見事「全国大会準優勝」という輝かしい成績を収めました。

表彰者

個人戦四年生の部

優　勝	野尻　卓見（紅柔道クラブ）
準優勝	濱本　崇碩（至真館柔道クラブ）

個人戦五年生の部

優　勝	小川　裕生（習志野柔道クラブ）
準優勝	山田貫志郎（錬心館岡野道場）

個人戦六年生の部

優　勝	服部藍之丞（練心館岡野道場）
準優勝	小園駿太郎（紅柔道クラブ）

形競技会

優　勝	取）和田　紗枝　受）大島　風香 （流山市柔道会）



日整全国大会　千葉県代表選手



日整全国形競技会　千葉県代表選手

文部科学大臣杯争奪 第３４回
日整全国少年柔道大会で準優勝！



千葉県大会の選手（形競技会優勝チーム、個人戦４年生優勝者、５・６年生の優勝・準優勝者）で結成された千葉県代表チームは、令和７年11月16日に講道館で開催された全国大会に出場し、見事「準優勝」に輝きました。

今大会では、日本全国から強豪が集まり、どの試合も気の抜けない厳しい戦いとなりました。選手たちは日頃の稽古で培ってきた技と精神力を発揮し、仲間を信じ、最後まで粘り強く戦い抜いてくれました。

決勝戦では惜しくも優勝を逃しましたが、選手一人ひとりが自分の役割を果たし、チーム全員の力でつかんだ準優勝です。今回の結果は、選手の日々の努力はもちろん、ご指導いただいた先生方、保護者の皆さま、地域の皆さまの温かいご支援の賜物です。心より感謝申し上げます。次こそは全国の頂点を目指し、さらに稽古に励んでまいります。

健康サポート

令和7年度 学術研究発表会　開催

秋の三連休の中日にあたる10月12日（日）、千葉県柔道整復師会館にて、「令和７年度の学術研究発表会」が開催されました。

当日は会員が集い、日頃の研究成果や実務に直結する貴重な症例報告について熱心な発表と議論が行われました。

発表内容

第一発表：「ラジオ体操のアップデート」

栗林　将嗣　会員（千葉東支部）

普段、私たちが当たり前のように行っているラジオ体操の歴史や背景に触れ、新たな視点からその価値を再認識させてくれる非常に興味深い発表となりました。

第二発表：「三果骨折の一症例」

小谷　清会員（野田・流山支部）

骨折患者の来院数が減っている昨今において、初回診察から整復・固定処置、その後の後療法に至るまで詳細なデータが揃った、大変貴重な症例報告でした。

第三発表：「Zero position法を用いた肩関節前方脱臼の整復および後療法に関する三症例の経過報告」

高橋　哲也　会員（市川・浦安支部）

偶然にも同日午後に開催された「匠の技講習会」の題材と同じ「肩関節脱臼」をテーマとした発表となりました。



研究発表を終えて
細谷会長から表彰状が授与
されました。

研究発表の論文は、ホームページの会員専用ページに掲載しています。

健康サポート

令和7年度 日整「匠の技」技術講習会

第2回 日整「匠の技」技術講習会が開催　～整復固定と超音波観察の融合～

2025年10月12日（日）、公益社団法人千葉県柔道整復師会主催による『第２回 日整「匠の技」技術講習会』が、同会会館（千葉市中央区）で開催されました。本講習会は、柔道整復の本質的な技術である「整復固定」の伝承を目的に企画されたもので、特に臨床現場で応用可能な手技とエビデンスに基づいた知識を実技とともに学びました。



冒頭挨拶と講習の意義

講習会は、池畑啓作副会長の開会の辞により始まり、続いて細谷吉隆会長が登壇。

細谷会長は冒頭で「『匠の技 伝承』プロジェクト」は、（公社）日本柔道整復師会が約10年をかけて全国的に取り組んでいる重要な事業であることを紹介し、以下のように語った。

「現在、骨折・脱臼の来院患者は著しく減少しています。しかし、我々柔道整復師の本来の職務は“骨接ぎ”にあります。この技術なくして柔整業界の未来は語れません。若手柔整師の中には、骨折を実際に扱った経験のない方も増えています。だからこそ、指導者のもとで、整復・固定技術をしっかりと習得していただきたいのです。」

また、「整復技術を継承することで、医科との連携体制の中でも信頼される柔整師であり続けることが可能となる」と力強く述べ、参加者の意欲を高めた。



続いて、（公社）日本柔道整復師会・長尾淳彦会長からのビデオメッセージも紹介され、全国規模で進められている「匠の技」プロジェクトの意義と、受講者への励ましの言葉が届けられた。

その後、匠の技千葉県講師の照沼亨により肩甲上腕関節脱臼の整復・固定の実技デモンストレーションに加え、臨床に直結する超音波観察法についても具体的かつ実践的に解説された。

肩甲上腕関節脱臼の整復固定および超音波観察

座学講義内容

脱臼に対する評価と整復の臨床力

担当講師：照沼　亨（匠の技講師／千葉県柔道整復師会）



一人開業を前提とした実践的な状況設定から講義を開始。肩関節前方脱臼の患者が来院した際に、どのように評価し、整復・固定を行うかを丁寧に解説した。近年、肩関節脱臼の患者は、強い痛みによって救急車を呼ぶケースが多く、柔道整復師のもとへ自力で来院するのは稀である。そのため、地域に根ざした信頼関係が構築されている院でこそ、外傷患者が来院する可能性があるとし、「信頼される柔整師として整復技術を有していることが何より重要だ」と語った。

■ 脱臼の評価・整復における要点

- 肩関節は、関節窩が浅く可動域が広いため、骨性支持が弱く、脱臼しやすい構造。
- 脱臼は特に10～20代の男性に多く、初回脱臼が若年であるほど再発率が高い（再発率は30～85%との報告も）。
- バンカート損傷などを伴うケースでは、初回の対応が予後に大きく影響するため、適切な整復とその後の再発予防が極めて重要。

臨床の現場では、骨折との鑑別や神経・血管損傷の有無を整復前に確認する必要があり、その所見は施術録にしっかりと記載すべきとされた。

特に、骨折を伴う場合には激痛や著明な腫脹、軋轢音などが現れ、無理な整復は厳禁であることが再三強調された。

■ 超音波観察の意義「見える化」で安全性と信頼性を高める

肩関節の整復技術に加え、今回特筆すべきは超音波観察装置の臨床活用である。整復前後の骨頭位置、軟部組織損傷の評価、ヒルサックス損傷の有無、腋窩神経周囲の変化などを、リアルタイムで非侵襲的に観察できる利点が紹介された。

超音波観察　実技解説

担当講師：髙橋　輝（匠の技講師／千葉県柔道整復師会）



「髙橋講師による超音波描出の実技解説。
肩関節を対象とした観察技術の基礎から臨床応用までを丁寧に指導。」

超音波観察の実技解説では、観察手順、プローブの持ち方、描出対象の明確化などが段階的に示された。

超音波観察の利点として、非侵襲性・リアルタイム性・被爆なしという特徴があり、整復前後の状態把握に非常に有用である。

実技では、以下の肩関節周囲構造を中心に観察手技が展開された。

- 肩峰から棘上筋腱、大結節
- 長軸での骨折部の描出
- 結節間溝と上腕二頭筋長頭腱
- 関節窩、関節唇、上腕骨頭（後方アプローチ）

描出ポイントとして、プローブを適切な角度で当てることが極めて重要であり、特に結節間溝の観察では横靭帯の描出精度が問われる。

また、ヒルサックス損傷や腋窩神経周囲の異常も描出対象として取り上げられ、臨床応用力を高める実習となった。

整復・固定　実技解説

担当講師：佐々木 和人・伊藤 康裕（匠の技講師／千葉県柔道整復師会）



「佐々木講師と伊藤講師による脱臼整復の実技。
安全性と確実性を兼ね備えた整復操作が丁寧に指導された。」

安全で確実な整復と固定を目指して

整復および固定の実技解説は、佐々木・伊藤の両講師が担当。

今回の講習で採用された整復法は、古典的かつ安全性の高いヒポクラテス法である。

患者を仰臥位とし、術者は患側腋窩部に足底を当てて牽引力をかけながら、上肢を外転・内旋方向へ誘導する。この際、術者自身の体重移動を活かすことがポイントとされ、小手先ではなく全身を使った操作が必要であると解説された。

整復後は、整復感の有無、末梢循環や感覚の確認を行い、異常があれば即座に整形外科への紹介が推奨される。

固定法としては麦穂帯固定が紹介され、腋窩枕子、厚紙副子、冷湿布を用いて、整復位の保持を安定的に行う方法が実演された。

実技実習

座学講習後、整復固定及び超音波観察の実技実習が行われた。受講者同士でペアを組み、試行錯誤しながら実習に励んだ。実習中は指導員が各受講者のもとを巡回し質問に答え、さらに自信のついた受講者から指導員による動作チェックを受けた。






実技実習：「受講者が互いに実技を確認し合いながら、整復操作や観察技術の習得に真剣に取り組んだ。」

講習会の締めくくりに、千葉県柔道整復師会 事業学術部長・小谷野勇治が総括を行った。

小谷野部長は、「本講習会は肩関節脱臼という重要な基本技術を、評価・整復・固定・超音波観察まで一連の流れで学べる、非常に実践的かつ臨床に直結した内容であった」と講評。



また、「初心者にも分かりやすく、経験者にとっても技術を見直す機会となり、幅広い層にとって有意義な講習であった」と述べた。

最後に、「今後も基本技術の継承と実践力の向上に資する場を提供していきたい」と締めくくり、受講者への期待を語った。

公益活動

千葉県柔道整復師会は県下業界で唯一公益法人として認定された団体です。

令和７年度 県民公開講演会 開催

～「沈黙の臓器」肝臓のつぶやきに耳を傾けよう～

2025年11月９日（日）、野田市の「欅のホール」において、公益社団法人千葉県柔道整復師会主催「令和７年度県民公開講演会」が開催されました。当日は、会員の柔道整復師のみならず、地域住民の方々にも多数ご来場いただきました。



本講演会は池畑啓作副会長の開会の辞により開会しました。



続いて登壇した細谷吉隆会長は足元の悪い中来場された参加者への感謝を述べるとともに“千葉県内には千数百軒の接骨院・整骨院があり、その内当会会員の施術所が約400軒あります。我々は公益社団法人として地域のため、公開講演会をはじめ、千葉県や各市と災害協定を結び災害時には駆けつける体制を整えています。また、各種スポーツ大会でトレーナー活動を通して選手をサポートしています。我々は柔道整復師という国家資格を保有していますので、体の不調等がある際には、ぜひ当会会員の施術所にご来院ください”と挨拶を述べた。

講演「沈黙の臓器・肝臓のつぶやきに耳を傾けよう」

講師：日本大学松戸歯学部附属病院　中山　壽之先生

講演要旨



肝臓は右上腹部にあり、脳と共に人体最大の実質臓器であり、約１kg前後の重さがある。肝臓は『沈黙の臓器』と言われているが実はおしゃべりだというのが今日のテーマになる。

2025年大阪・関西万博は『いのち輝く未来社会のデザイン』をテーマにしており、命に関する展示がたくさんあった。世界一古い医学部はローマにあるボローニャ大学で、1088年に創立した。イタリアは生命科学に力を入れていた国といえる。万博のイタリアパビリオンでは、『復活したキリスト』というミケランジェロの銅像が飾られた。亡くなったキリストを信者や仲間たちが埋葬する『キリストの埋葬』という絵画も有名だが、こうした絵画を見た多くの人が「キリストは心臓を刺されて亡くなった」と思ってしまう。しかし実は、肝臓に槍を刺して血が出てこないか、本当に死んでいるかを確認している。ミケランジェロの像やキリストを描いた他の絵画でも、肝臓の部分に傷がある。

肝臓には番地がある。下大静脈と胆嚢を結ぶ線をCantlie線と呼び、それを境に右葉と左葉に分けられる。門脈という血管に沿って左右に分けられており、さらに細かく８区域に分けられる。これを名付けたのがフランスのクイノ先生だ。1954年、まだ日本が戦後でバタバタしている頃、ヨーロッパの大国、特にフランスは非常に医学に精力的に取り組み、肝臓外科・肝臓解剖について先進的な知見を発表していた。その中でクイノ先生は８つの番地があることを発見、発表した。

肝臓には栄養の代謝や貯蔵、解毒、胆汁の生成・分泌などの働きがある。また、肝臓の細胞で胆汁という消化液を作って分泌する。胆汁は胆嚢に貯蔵され、揚げ物などを食べると胆汁が排出されて消化する。アルコールも肝臓で分解・解毒される。厚生労働省は、日本人のアルコールの適量は１日に20gほどと発表している。日本酒なら１合、５％のビールならロング缶１本、７％の酎ハイなら１本程度。

肝臓が悪い人はお酒のせいと思いがちだが、実は肝炎ウイルスの方が悪い。日本人の肝硬変の割合として、C型肝炎が７割、B型肝炎が２割で、アルコールが原因であるのは５％程度とされている。日本では年間３万人が肝臓がんで亡くなっているが、C

型肝炎やB型肝炎には良い薬ができて治るようになってきたことで、肝硬変の原因として急増しているのが脂肪肝だ。アルコール摂取量が少なくても脂肪肝や肝炎になることがあるとされている。お酒よりも肥満の方が原因になりやすい。脂肪肝は肝炎や肝硬変の入口になる。これをなんとか改善しなければならない。シジミは肝臓に良いという説もあるが、肝障害に有効であることを示すレベルの高い論文は見当たらない。１週間に１日飲酒をしない休肝日を作る患者さんも良くいるが、重要なのは飲酒の回数や頻度ではなくトータルの量であり、休肝日を作るよりも１回あたりのお酒の量を減らす方が有効だ。

よく時代劇などでは、突然おなかが痛くなった時に「癪の痛みだろう」ということで芍薬甘草湯を飲ませるとたちどころに痛みが引く場面がある。これはほとんどの医師が胆嚢結石だろうと言うが、もしかしたら暴飲暴食をしているから脂肪肝があり、胆汁の訴えが起きているのかもしれない。また、熊の胆（クマノイ）という薬を飲ませる場面もよくある。これは熊の胆嚢を乾燥させたもので、ウルソ酸という薬と成分はよく似ているが胆汁の流れを良くするものであり胆石を消すものではない。したがって既に胆石がある人にはなかなか効かない。

健康診断で気をつける数値として、ALT（肝臓の機能を表す検査値）が30を超えると肝硬変や肝臓がんに移行する恐れがある。また、BMI値が25を超えている場合も要注意となる。肝臓学会で奈良宣言2023というものが出され、BMI値が25、ALTが30を超えたら病院を受診するよう促している。これらに気がついたら、肝臓専門医かつ全身管理に詳しい医師に相談することが大切。接骨院にかかる方には、急性の腰痛や肩痛を訴える方も多いと思うが、肥満が原因で転んだりぶつけたりして受傷する方もいると思う。膝が痛い、腰が痛いという方は一度健康診断でALTを測定してみるのもいいかもしれない。

講演終了後、髙木浩一副会長より“本日は貴重なご講演ありがとうございました。肝臓に関して本当に詳しくご講演いただきました。本日学んだ「ALT30」という重要なキーワードは皆様覚えていただけたと思いますので、どうぞお帰りになりましたら、ご家族の方そしてご友人の方々にこのお話を伝えていただければと思います”と閉会の辞を述べ、終了となった。



公益活動

千葉県柔道整復師会は県下業界で唯一公益法人として認定された団体です。

第46回九都県市合同防災訓練（千葉県会場）に参加

令和７年10月19日（日）本会が公益事業として毎年参加している「第46回 九都県市合同防災訓練（千葉県会場）」が、海上自衛隊館山航空基地にて開催されました。

今回の訓練は、「南海トラフ地震が発生し館山市で震度５強を観測、大津波警報の発令により沿岸部で建物の倒壊・流失および火災が発生した」という地震発生から発生30分後の厳しい被災状況を想定して行われました。

本会からは白土副会長、小谷野事業学術部長が来賓として参加しました。訓練では房総支部会員４名が参加し、医師・看護師・DMATと連携協力し、救護所に搬送されてくる負傷者に対し、応急救護処置に日ごろの業務を生かし適切かつ迅速に対応しました。

今後も当会は、大規模防災訓練への参加を通じて各医療機関・行政との連携を深め、災害時における地域住民の安全と安心を守る活動を推進してまいります。



公益活動

千葉県柔道整復師会は県下業界で唯一公益法人として認定された団体です。

2025年度 成田国際空港 航空機事故消火救難総合訓練に参加

2025年10月16日（木）、成田国際空港において「航空機事故消火救難総合訓練」が実施されました。本訓練は、大規模航空機事故発生時における関係機関の連携強化と、迅速かつ的確な救命・救護活動の実践力向上を目的として行われているものです。

当日は、成田国際空港株式会社をはじめ、当会と三者協定を結んでいるNAAセーフティーサポート株式会社、千葉県警察、成田市消防本部、自衛隊、医療機関など多数の関係機関が参加しました。実際の航空機事故を想定した消火活動、負傷者の救出・搬送、トリアージ、医療救護活動など、緊迫した訓練が展開されました。

今回の訓練には、本会からは代表として萩原会員、石渡会員の２名が参加しました。医師会との事前に打ち合わせを行い、現場での救護活動における柔道整復師の役割を再度確認し、実践的、特に、骨折や脱臼など外傷患者への応急処置、搬送時の固定・安定化などにおいて専門性を発揮し、医師・看護師・救急救命士らと密に連携のもと、被災者支援に貢献しました。

今後も千葉県柔道整復師会は、この訓練を毎年継続して行き、地域医療機関や行政機関との協力体制をさらに強化し、災害時における住民の安全と安心を守るための活動を推進する事が大切だと考えます。









健康サポート

（公社）千葉県柔道整復師会主催「第2回災害研修」を開催

2025年12月７日（日）、千葉県柔道整復師会館において「第２回災害研修」が開催された。

日本医科大学千葉北総病院フライトドクター（ドクターヘリ）の本村友一先生、千葉県総合救急災害医療センターの伊崎田和歌先生を講師に招き、特別講演が行われた。



本研修会は、池畑啓作副会長の開催宣言により開始。



細谷吉隆会長は“日曜のお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。本日は本村友一先生、伊崎田和歌先生にご講演いただきます。災害はいつどこで起こるかわかりません。我々も医療者の1人として、患者さんや国民に対して仕事をしていますが、災害が起きた時に我々に何ができるでしょうか。国民のために我々が働かなければならないという気持ちを常に持って、日々行動していかなければなりません。本日の講習でスキルを向上させ、さらに国民の力になれるように努力していきたいと思っています”と挨拶した。

第1部「災害・救急医療とドクターヘリと柔道整復師」

日本医科大学千葉北総病院　救命救急医師・フライトドクター　本村　友一先生



救急救命は時間との勝負だ。心停止した患者は３分で半数、10分でほぼ全員が助からないと言われている。呼吸停止では10分で半数、30分で全員が亡くなってしまう。怪我や病気の発生から時間が経ってしまうと、同じ病気、同じ怪我であっても患者さんが助からないこともあるということ。従来の手順では、事故や病気の発生から119番で救急要請を行い、受け入れ先の病院が見つかったら搬送し、医師は病院内で初めて患者に接触してそれから手術するということになる。これではどうしても時間がかかりすぎてしまい、患者さんが亡くなってしまうことがある。そこで、ドクターヘリと呼ばれるヘリコプターで医師が現場に行き、すぐに治療を始めることで時間短縮を図っている。

事故発生から手術を行うまでの時間を60分以内としなければならず、これを「Golden Period（ゴールデンペリオド)」という。ドクターヘリは15分で50キロ飛ぶことができ、２機で千葉県全域をカバーできる。費用が高いが、その分治療を早期に始められることによりトータルの医療費は削減できる。近年は月に100件程度出動しており、患者の半数が外傷で、残り半数は脳出血、心筋梗塞、大動脈解離などの血管系の疾患が原因で、急激に具合が悪くなってドクターヘリが必要になることが多い。

具体的な症例として、夕方、自転車で野球の練習に向かう途中、軽トラックに轢かれてしまった10歳の少年のケースでは、救急隊到着まで20分、病院まで車で14.4キロ（32分）という状況の中、患者を診て評価し、それから病院に搬送交渉をしていては間に合わなくなってしまうということでドクターヘリが要請された。この時、病院到着から手術開始まで３分だった。テレビ番組などでは医者の腕にフォーカスされがちだが、即座にドクターヘリを要請した救急隊員のファインプレーとも言える。現場の情報をできるだけ迅速に病院に伝えることが重要だがなかなか難しいが、近年ではスマートフォンの活用などで時間との勝負に打ち勝とうとしている。

ドクターヘリは2001年に運用が開始され、現在全国に57機配備されている。開始当初は導入に２億円がかかり、さらにその費用を各都道府県が負担しなければならなかったためなかなか広まらなかった。そこで超党派の議員を中心として、「ドクターヘリ特別法案」が策定され、費用の一部を国が負担することになったことで普及が大きく進ん

だ。さらに、ドクターヘリを題材としたテレビドラマ『コードブルー』が放送された。TVドラマ化されたことでドクターヘリの存在を効率的に周知することができ、たくさんの方に認知していただけるようになった。

私が高校２年生の頃、阪神淡路大震災が起こった。医師になってから知ったのは、阪神淡路大震災では６,400名以上が亡くなったが、そのうち500名は防ぎ得た死だったということ。当時はDMAT（災害派遣医療チーム）もまだなく災害医療にあたれる医師がいなかったうえに、あちこちで火災が起こってしまったために消防は消火活動に奔走し、満足に患者を搬送することが出来なかったという。

そして2011年３月、東日本大震災が起きた。私も福島に向かい、ドクターヘリ本部を立ち上げて活動を行った。当時は全国に26機のドクターヘリがあったが、そのうちの15機が集まった。無線でやり取りしながら集まったヘリコプターに搬送指示を行うなかで、周囲が津波で流されて孤立する石巻市民病院を見つけた。ここに患者、スタッフ含め300名近い方が取り残されていたが、ドクターヘリで病院から離れた運動公園まで患者を運び、さらに大型のヘリで遠くまで搬送した。
このミッションは成功したが、戻ったら多方面からお叱りを受けた。ドクターヘリの災害時のルールなんて何も決まっていない中で思いつくままに活動したので怒られるのも当然だった。課題として、情報共有がなかったこと、リアルタイムの位置情報が不明であったことなどがあった。その後、これらの経験をもとに位置情報を把握するシステムが導入され、日常的に使われるようになった。
2016年の熊本地震でもドクターヘリでの患者搬送システムの構築とその運用を行い、80人以上を空路で運んだ。能登地震では700名を超える患者を搬送した。

必ず起こると言われている巨大地震では、たくさんの人が亡くなり怪我をする可能性がある。そうした局面で、公助であるドクターヘリがどれだけ役に立てるのか。不適切な表現かもしれないが、所詮“蜘蛛の糸”なのではないかという感覚に陥りもした。だからこそ、公助だけではなく、自助・共助を支援することも必要です。SNSでの情報発信もして、医療を知ってもらいたいと思う。柔道整復師の皆さんにはDMATの手が届かないところでお力添えいただけると非常に良い協力関係が築けるのではないかと感じている。

最後に、「災害医療は誰か１人がやればうまくいくということはない。災害医療と日常の境目がどこにあるのかもわからないが、皆がそれぞれ自分でやれることをやって貢献していくべき。あなたはあなたの分野で、あなたがやるべきこと、やれることをじっくり焦らずやることが大切ではないか。」と呼びかけた。

第2部「ロジダイジ　～業務調整員ってなに？～」

千葉県総合救急災害医療センター　理学療法士　伊崎田　和歌先生



おそらく皆さん「業務調整員って何？」と感じているでしょう。私は理学療法士として普段勤務しているが、リハビリ関連に関しても、災害時にどう対応していくかという組織化が進められている。ただ、この組織化や情報のやり取りなど、関係機関との連携が非常に難しい。実際の災害活動の中で、どういう人たちと協力してどのように活動していくかを考えてサポートをしていくのが「業務調整員」の役割だ。

私は能登地震の際に珠洲市に派遣された。その時も、避難所のことをどのように考えて関係機関とともに支えていくか、地域にどのように繋いでいくかということを、保健医療・福祉に関わる様々な職種や団体が集まって昼夜を問わず話し合い、一日でも早い復興に向けて活動していた。「DMATが偉い」「○○だから偉い」というわけではない。それぞれが発揮できるスキルや特技があり、それを活かして地元の方々を支えていきましょうという想いを合言葉に支援活動にあたっている。柔道整復師の方々にも加わっていただき、千葉で何かあった時に連携できる体制ができるといいのではと考えている。

DMATは災害時に派遣されるチームで、医師・看護師・業務調整員（ロジ）で構成される。

DMATの活動要領には以下のように定義されている。

- ロジスティクスとは、医療活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいう。
- DMAT活動に必要な連絡、調整、情報収集等の業務も含む。
- DMATは、DMAT活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等については、自ら確保しながら継続した活動を行うことを基本としている。

災害時に医療活動だけではなく、その活動期間中の医療従事者の生活を担う部分の調整を行うのが業務調整員だ。災害時は医療の需要が大きくなるのに、対応できる人や物などの資源が足りなくなることで、防ぎ得た災害死が発生してしまうことが危惧される。災害時の医療対応の原則として、CSCATTT（シーエスキャット）がキーワードとなる。医療者は目の前の患者に目が向きがちだが、体制が確立されていることが重要。そこでCSCATTT〈Command&Control（指揮と連携）,Safety（安全）,Communication（情報伝達）,Assessment（評価）,Triage（トリアージ）,Treatment（治療）,Transport（搬送）〉を基本原則として活動を行う。

ロジ要員はなぜ必要か。被災地で支援活動を行うにあたり、現地の被害状況を知り、ニーズを把握したうえで、被災地に迷惑をかけることなく活動するため、ロジは自分たちの活動環境を整えるなど医療活動以外の全てを担う。特に情報管理を大切にしている。情報を制するものは災害を制す。情報収集と伝達は安全かつ有効な活動に必須であり、情報伝達の失敗は現場活動を誤った方向に導いたり災害対応機関を危険に晒してしまったりする可能性がある。せっかく支援の手があるのにそれがうまく届かないということにもなりかねない。そこで介入の優先度が高いのはどこだろうか、いつからいつまで誰が活動するのか、だれがリーダーシップを取って誰と連携し活動するのか、そしてそれらの情報をどう共有していくか。そういったことを考えなければならないが、これらは平時でもできることだと考えている。つまり組織力と平時からの備えが大切なのではないか。

千葉県では災害時、県庁に災害対策本部が設置される。ここに保健医療・福祉に関わる関係機関・団体が入る。さらに各地域にも災害対策本部が設置される。全体のことは保健医療福祉調整本部で、詳細は地域レベルの対策本部でまとめるという仕組みになっている。私自身も熊本地震が起こった際に避難所の調整や支援チームのマネジメントなどを行っていたが、突然地元の方が救護ボランティアの方を連れて来られたことがあった。情報を共有して連携している中で突然来られても避難所に繋ぐこともできず非常に困ってしまう。

千葉県内では、県及び18市が柔道整復師と災害協定を結んでいる。応急処置ができる柔道整復師は災害医療と相性がいい。医師や看護師らはより重症度の高い、重篤な患者への対応を行わざるを得ない中で、急性外傷の応急処置ができる柔道整復師に対応してもらえると患者も安心。日常的に一対一で患者に向き合っている柔道整復師だからこそ、コミュニケーションをとりながら手当てをすることで安心感を与え、痛みを除去することができるのではないか。

自分たちの地域は自分たちで守っていかなければならない。それはひとつの職種・団体だけですることではないと考えている。それぞれの強みとスキルを活かして自助・共助を行い、また公助の仕組みも構築していきたい。ぜひお力添えいただき、一緒にやっていきましょう。

災害医療の最前線で活躍される本村先生、伊崎田先生の講演は、災害時や救急医療現場における役割と連携の重要性を改めて認識させる機会となった。講演終了後の質疑応答では、制限時間いっぱいまで幅広い視点からの質問が相次ぎ、非常に密度の高い時間となった。

告知版

柏我孫子支部は社会福祉協議会へ車椅子を贈呈しました。

柏我孫子支部は、地域社会への貢献と日頃の感謝を込め、「第27回 車椅子目録贈呈式」を開催いたしました。

本取り組みは、日頃から地域福祉を共に支える社会福祉協議会との深いつながりを大切にし、感謝の想いを形にする継続的な交流イベントです。

当日は、柏市・我孫子市の両市長をはじめ、医師会、国会議員の方などをお招きし多くのご意見やお話を伺うことができるとても良い機会でした。

今後も社会福祉協議会の皆様と手を携えながら、地域貢献・福祉支援活動を継続してまいります。



編集後記

本年度は「第2回災害研修」の開催や九都県市合同防災訓練への参加をはじめ、地域の防災力向上と公益活動に深く取り組んだ1年となりました。ドクターヘリやDMATをはじめとする多職種との連携、そして県民公開講座などを通じ、柔道整復師が果たすべき地域での役割と責任を改めて実感しております。今後も県民の皆様の健康と安全な暮らしを支えるため、力強く活動を続けてまいります。新しい年が皆様にとって安心と希望に満ちた素晴らしい年となりますよう心よりお祈り申し上げます。

（総務部長 髙木 浩一）

にわとこ VOL.12
2026年9月1日

発行者
公益社団法人千葉県柔道整復師会
千葉市中央区末広3-21-6
電話043(265)0356
会　長　細　谷　吉　隆

編集責任者
総務部長　髙　木　浩　一