



Judootherapy 世界への飛躍Ⅱ

日本伝統治療（柔道整復術）普及事業活動の歩み
2006年～2009年



社団法人 日本柔道整復師会



Judootherapy 世界への飛躍Ⅱ

日本伝統治療（柔道整復術）普及事業活動の歩み
2006年～2009年



社団法人 日本柔道整復師会

柔道整復師倫理綱領

国民医療の一端として柔道整復術は、国民大衆に広く受け入れられ、民族医学として伝承してきたところであるが、限りない未来へ連綿として更に継承発展すべく、倫理綱領を定めるものとする。

ここに柔道整復師は、その名誉を重んじ、倫理綱領の崇高な理念と、目的達成に全力を傾注することを誓うものである。

1. 柔道整復師の職務に誇りと責任を持ち、仁慈の心を以て人類への奉仕に生涯を貫く。
2. 日本古来の柔道精神を涵養し、国民の規範となるべく人格の陶冶に努める。
3. 相互に尊敬と協力に努め、分をわきまえ法を守り、業務を遂行する。
4. 学問を尊重し技術の向上に努めると共に、患者に対して常に真摯な態度と誠意を以て接する。
5. 業務上知りえた秘密を厳守すると共に、人種、信条、性別、社会的地位などにかかわらず患者の回復に全力を尽くす。

昭和62年 6月14日制定

Judotherapy 世界への飛躍Ⅱ

日本伝統治療(柔道整復術)普及事業活動の歩み

C O N T E N T S

●ご挨拶

社団法人日本柔道整復師会 会長 萩原 正	7
衆議院議員 逢沢一郎	8
参議院議員 中川雅治	9
参議院議員 有村治子	10
前参議院議員 武見敬三	11
駐日モンゴル特命全権大使 レンチェンドー・ジグジッド	12
駐モンゴル日本国特命全権大使 城所卓雄	13
前駐モンゴル国大使 市橋康吉	14
モンゴル国立健康科学大学学長、モンゴル科学アカデミー委員、博士、教授 ツェレンフーギーン・ルハグワスレン	15

■ 1 柔道整復師の国際化に向けて

柔道整復師の国際活動の手がかり	19
モンゴル国での活動の経緯	20
NGO活動までの経緯	22
外務省（国際協力局民間援助連携室）への申請までの経緯	24
モンゴル国で実施された「事故・怪我の応急処置」研修に対する評価	26
モンゴル国立健康科学大学副学長 D.アマルサイハン	
看護学校で実施された「事故・怪我の応急処置」研修について	28
モンゴル国立健康科学大学看護学校学長 D.ツェレンダグワ	

■ 2 日本伝統治療（柔道整復術）普及事業について

活動目的	33
各講習会実施内容	34
事業の背景と必要性	35
事業により期待される効果	36
活動意義	36

■ 3 活動記録

●平成18年度プロジェクト	43
指導者講習会（ウブルハンガイ県）	43
ナーダム祭・基礎講習会（モンゴル国立健康科学大学）	47

基礎講習会・指導者講習会（セレンゲ県）	51
基礎講習会・指導者講習会（ボルガン県）	53
●平成19年度プロジェクト	57
ナーダム祭・基礎講習会（モンゴル国立健康科学大学）	57
指導者講習会（ゴビアルタイ県）	58
指導者講習会（アルハンガイ県）	60
基礎講習会・指導者講習会（ホブド県）	64
基礎講習会・指導者講習会（ウブス県）	67
●平成20年度プロジェクト	72
ナーダム祭・基礎講習会（モンゴル国立健康科学大学）	72
指導者講習会（ザブハン県）	74
基礎講習会・指導者講習会（ドンドゴビ県・ウムヌゴビ県）	75
基礎講習会・指導者講習会（ドルノド県）	80
 ■ 4 NGO から JICA へ	
3年間の活動について	91
元在モンゴル日本国大使館三等書記官 平原 勝	
新プロジェクト開始に寄せて	92
JICA モンゴル事務所 平野里由子	
NGO から JICA へ	93
我々の活動が様々なメディアに掲載される	95
 ■ 5 資料編	
社団法人日本柔道整復師会 設立55周年記念祝辞	99
在モンゴル日本国大使館 特命全権大使 市橋康吉	
社団法人設立55周年記念式典特別記念講演	101
モンゴル国立健康科学大学学長 ツェレンフー・ハグワスレン	
各都道府県事務所一覧表（平成21年度）	118
編集後記	121

ご挨拶

社団法人日本柔道整復師会
会長 萩原 正



WHO Judotherapy 世界への飛躍Ⅰの発刊より 6 年が経過しました。原健前会長が武見敬三前参議院議員より「柔道整復が未来に向け発展させていくためには WHO への対応が必要である」とのアドバイスを受け、活動を行い平成14年に認知を受けたことは周知の通りです。柔道整復を世界に発信するため、国際学会などの発表を中心に行うことで、ここから国際的な活動の第一歩を踏み出しと言っても過言ではありません。

こうした諸先輩方のご努力の中、在モンゴル国日本大使館當田元特命全権大使より、「柔道整復術はモンゴル国において有効な医療資源である」と示唆され、継続して活動を行う重要性についてアドバイスを受け、平成18年度より、外務省国際協力局民間援助連携室より開発途上国であるモンゴル国全土に柔道整復術を普及することを目的に、日本 NGO 連携無償資金協力を得て「日本伝統治療（柔道整復術）普及事業」を行い、モンゴル国立健康科学大学講義・地方医師卒後研修を開催し、柔道整復術を施せる人材育成活動ならびに普及事業を実施して参りました。

WHO の認知から 4 年、「柔道整復の発信」から「柔道整復術」そのものを世界に普及する活動の第一歩となりました。ODA として、本事業を行ったことは、日本において柔道整復術が日本伝統治療して認知され、我々の活動が日本の国益に繋がる活動であることを認識しなければなりません。

上記の事業は平成20年度でモンゴル国での NGO 活動は一応の区切りとなり、JICA（国際協力機構）での活動展開も視野に入れた新たなるステージに向かい準備しております。柔道整復術が世界で認知され、活動できる環境づくりを着実に進めております。

今後、世界に羽ばたく人材の育成など、様々な課題に対し観智を集結し克服し、世界に柔道整復術を普及し、世界の国々に裨益するように努めることが社団法人である日本柔道整復師会の使命であると考えます。

時代の変化は国内外を問わず、非常に厳しいものとなっておりますが、この時代において我々柔道整復師の未来に向けて引き続き守っていかなければならない伝統は「ほねつき」であり、この根幹を守り、発展させていくことが、他の分野に参画するには必要なことであると考えます。

ますます高まるであろう柔道整復術普及事業への取り組みに対し諸先生方ご理解とご協力をお願い申し上げ、「Judotherapy 世界への飛躍Ⅱ」の発刊の挨拶とさせていただきます。

柔道整復師の皆様に期待するもの

衆議院議員

逢 沢 一 郎



(社)日本柔道整復師会がモンゴル国において平成18年より NGO 日本伝統治療(柔道整復術)普及事業を3年間にわたり実施されましたことに心から敬意を表します。また、その報告書がこのたび発行されまことに対しても心よりお慶びを申し上げます。

日本は素晴らしい魅力と能力に溢れる国です。勤勉で知的水準も高く、チームワークを大切にできる国民であり、独自の歴史と伝統、文化を持ち、美しい四季と自然に恵まれた国です。現在アジアにおいても、中国やインド等が台頭して競争は厳しさを増してきておりますが、どのような時代、世界になろうとも輝きを持つ素晴らしい日本であると私は信じております。

その意味においても、貴会の皆様が、柔道整復師が持つておられる徒手手技の技術と、柔道にもとづく「人づくり」の精神を駆使し、過酷な環境にも関わらずモンゴル国地方各地で献身的な事業を行われたことは、まさに強さと優しさの両方を持つ日本人ならではのものと思っております。またモンゴル国側における皆様に対する感謝の気持ちも非常に大きなものがあり、この事業の継続を強く望んでいると聞いております。

国内では現在、高齢社会問題、少子化問題等様々な問題があります。特に社会保障関係は国民の安心、安全にかかわる大きな問題で、高齢者の増加とともに医療のあり方、医療費の有効利用の問題等解決しなければならないことが非常に多くあります。この方面においても今後、柔道整復師の皆様の力が今以上に必要になってくるものと思います。

私も、今回皆様の活動を拝見させていただき、この事業は国内、国外を問わず今後も必要な事業と考えておりますので、引き続き全面的にサポートさせていただきます。

最後になりましたが、日本独自の伝統、文化及び技術を持つ柔道整復師の皆様が今後も(社)日本柔道整復師会を中心として両国の裨益のためにご活躍されることを祈念し、発刊のご挨拶といたします。

ご発刊に寄せて

参議院議員

中川 雅治



(社)日本柔道整復師会が、ODAの活動としてモンゴルにおいて3年間にわたり柔道整復術の普及事業を続けられたことに心より敬意を表します。そして、このたびその活動内容を『3年間の歩み』として報告書にまとめられたことは誠に意義深いものと存じます。

柔道整復術は、我が国固有の治療体系として、その歴史は医師の登場より古く、約1200年前に遡ると言われています。医療環境が厳しいモンゴルの、特に地方において、日本の柔道整復術の普及に努められたことによって、モンゴルでの国民医療の担い手が養成され、さらに、日本への理解が深まり、その功績は誠に大きいものがあると思います。

私は、平成18年に、参議院ODA特別委員会の派遣でモンゴルに出張し、対モンゴルODAの現地調査を実施しました。モンゴルは北東アジア地域の中で親日感情の強い国として極めて重要な存在です。

(社)日本柔道整復師会のこのような活動こそ対モンゴルODAのめざすべき方向であると改めて認識させられました。

「3年間の歩み」ご発刊に寄せて

参議院議員 比例代表(全国区)選出

有村治子



このたび NGO 日本伝統治療（柔道整復術）普及事業の報告書が発行されますことを、心よりお慶び申し上げます。

(社)日本柔道整復師会の皆様におかれましては、我が国の伝統医療である柔道整復術によって国民の健康増進に多大な貢献をされていることに心からの敬意を表します。

現在日本は、世界で最も早いスピードで少子高齢化が進んでおり、毎年増加する社会保障費を背負いながら国の発展を進めていかねばならない国民的課題があります。柔道整復術は、伝統治療として経済効率に優れ、安心・安全で信頼される柔道整復術が、今後一層支持されることと存じます。

モンゴル国で行われた柔道整復術の普及事業は、インフラ設備が整わないモンゴル各県において、高価な材料や器具を用いずに実践され、多くの感動や共感を巻き起こしたと伺っております。私は、歴史を学び先人から受け継いだ知恵や教え、生き方としての道徳を継承していくことが国家の礎になると信じております。

貴会には、日本伝統医療の担い手として技術や文化を、お伝え頂けることを確信します。国民の健康増進と安心できる、社会に向けて、皆様の更なるご活躍を祈念申し上げております。

国際活動にみる伝統と未来

前参議院議員

武 見 敬 三



このたび NGO 日本伝統治療（柔道整復術）普及事業として 3 年間の活動の経緯をまとめられた報告書が発行されますことを、心よりお慶び申し上げます。

皆様におかれましては、伝統医療としての柔道整復という手技治療により国民の健康増進に多大なる貢献をされていることに敬意を表します。早いもので柔道整復が伝統医療として WHO に認知されるまでの経緯をまとめられた「WHO Judootherapy 世界への飛躍Ⅰ」発行より 4 年が経過しました。そのときのご挨拶には国際的評価への第一歩としてお祝いを述べさせていただきました。

社日本柔道整復師会の皆様が NGO を通じてモンゴル国に柔道整復術を普及することは大きな意義があります。特に、医療機関等に恵まれない地方において捻挫、打撲、脱臼等の治療に優れた手技治療として柔道整復の果たす役割は相当に大きなものがあると思います。そして、これは対外的な交流であると同時に、国内における柔道整復術の存在価値を高める役割を当然担います。

政治、経済、社会、文化と様々な分野において国内外を通して非常に大きな大変革期に入りました。この様な大変革期においても守るべき我が国の伝統的価値は厳然としてのこっています。柔道整復は、我が国の日本古来の武術の中から編み出された手技治療として民族医学とも呼べる独自の伝統を守ってきました。この柔道整復という歴史を踏まえて、柔道整復を未来志向で発展させる一つの手段として、モンゴル国の方々の健康を守る NGO 日本伝統治療（柔道整復術）普及事業があると言えるでしょう。

その前提として柔道整復術の学問的基礎基盤を強化し、西洋医学とも連携して、施術の効果が科学的に説明できるようにしなければなりません。たとえば富山大学大学院医学薬学研究部神経・整復学講座、冠名称「社日本柔道整復師会付属柔道整復学講座」が設立されましたように、集中的に学問的研究調査を進め、より深い医学的知識を身につけた、より臨床技術の高い柔道整復師を育成することは重要であります。さらに、激増する柔道整復師の資質向上を確保するため、日本柔道整復接骨医学会で実施されている「認定柔道整復師」制度を充実させ普及させて、国家資格と研修事業を結びつけた形の生涯教育制度を検討する必要があります。

こうした未来志向の計画的なご努力の過程で、(社)日本柔道整復師会のモンゴルでの 3 年間の NGO 活動は、国際活動の第一歩として踏み出したという大変喜ばしいことです。この国際的な活動が柔道整復の日本国内での評価を高めることにもつながります。今後ますます、柔道整復の果たすべき役割は大きく、皆様の更なるご活躍に期待いたしますとともに、皆様と一緒に真の国民の健康を守る医療を築いていきたいと考えております。

ご発刊に寄せて

駐日モンゴル特命全権大使
レンチェンドー・ジグジッド



貴社日本柔道整復師会は平成18年度から日本のNGO支援無償資金協力を得て、モンゴル国立健康医科学大学講義にて基礎講習を行い、モンゴル国医師卒後研修を各地方にて指導者講習会を開催するなど活動を開始して以来、今年で3年目を迎えていることは心よりお祝い申し上げます。

最近まで「近くて遠い国」と言われていたモンゴルと日本は、今や極めて親密な関係になり、総合的パートナーシップの原則に基づき成功裡に交流を発展させています。

一昨年は大モンゴル国建国800周年記念の「日本におけるモンゴル年」、昨年は外交関係樹立35周年記念の「モンゴルにおける日本年」が開催され、そして今年は文化交流取締結35周年記念の年を迎えております。

一方、両国の交流と協力の強固な基盤は、両国民の友好親善であります。この友好親善の強化のために、両国国民が互いをよく知ること、相互に正しく理解しあうことは極めて重要であります。この相互認識と相互信頼を醸成していくにはスポーツ分野における交流は重要な役割を果たしています。

最近ではモンゴルの柔道選手が国際舞台で好成績を収めていますことは大変喜ばしいことであります。その成長へ至るまでは日本の指導者、先生方のご尽力、中でも社日本柔道整復師会のご活躍が大いにご貢献されましたことと評価し、感謝を申し上げます。

皆様方の今後ますますのご活躍、両国の協力関係の更なる拡大強化を祈念致します。

2009年9月吉日

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Xuanyang".

「3年間のあゆみ」ご発刊に寄せて

駐モンゴル日本国特命全権大使

城 所 卓 雄



この度、(社)日本柔道整復師会によりますモンゴルにおける3年間の活動をまとめた報告書が発刊される運びとなり、ここにお祝いを申し上げます。

モンゴルは、1990年代当初、民主化・市場経済化への体制転換期の混乱による一時的な停滞はありましたが、その後モンゴル経済は着実に発展し、10年前に500ドルに満たなかった1人当たりのGDPは、現在では1,500ドル程度まで増加しました。しかし、その一方で都市と地方の格差、貧富の格差は、むしろ拡大しております。

こうした中、我が国の支援の在り方も、これまでのモノばかりの支援ではなく、これからは地方の弱者や貧困層などのためにも、モノの支援のみでは行き届かないきめ細かな支援が益々重要となって来ています。

そうした問題意識から、平成14年に創設されたODAスキームが日本NGO連携無償資金協力です。この制度は、きめ細かな支援を行ってきたNGOと政府が連携し、従来のODAスキームではカバーできなかつた隙間を埋め、日本のODA資金をより有効に活用するための制度です。

(社)日本柔道整復師会におかれましては、平成18年度から20年度まで3年間にわたり同制度を活用していただき、モンゴルで活動を展開されました。皆様の活動は、首都ウランバートルから遠く離れ、機材及び資金が不足して簡単な怪我の治療すら十分にできない地方での医療に一筋の希望を与えたものだと確信しております。

また、柔道整復術は、簡単に入手可能な材料を使用して骨折や脱臼などの一次治療を行う日本の伝統医療であると聞いておりますが、こうした技術は、ご報告の中にもありますように「血圧計しかない」地方の診療所の厳しい現実を踏まえた最適な技術協力であると思います。

(社)日本柔道整復師会の3年間の活動により、モンゴルのへき地におけるファーストエイドは確実に改善し、また、指導者の育成も進んできているものと確信しております。こうした人材育成は、モンゴルの将来の発展のために何よりも重要なものです。(社)日本柔道整復師会の皆様におかれましては、この3年間で築かれた基礎の上にさらなる目標を掲げ、末永く活動を続けていただきたいと存じます。

最後になりましたが、(社)日本柔道整復師会の益々のご発展とご活躍を祈念して私の祝辞とさせていただきます。

モンゴル国における日本伝統治療(柔道整復術) 普及事業「3年間の歩み」発刊に寄せて

前駐モンゴル国大使

市 橋 康 吉



(社)日本柔道整復師会の皆様におかれましては、平成18年度より平成20年度まで3年間にわたり、日本NGO支援無償資金協力（外務省所管ODA）による支援を受け、モンゴル国において、国立健康科学大学（唯一の国立医科大学）での講義、地方11県での卒後医師研修、またナーダム祭での傷害調査・トレーナーの実地指導等の活動を通じ、我が国伝統治療技術たる柔道整復術の普及活動を行ってこられ、この度これらの活動を振り返って「3年間の歩み」として活動報告を発刊されることとなりました。

この3年間の期間は丁度私が大使としてモンゴル国に在勤した期間であり、萩原会長を始め柔道整復師会の皆様に大変お世話になりましたことに改めて深くお礼を申し上げるとともに、3年間の活動の成果に対し心からのお喜びを申し上げます。

大相撲でのモンゴル国出身力士の活躍もあり、またウランやレアメタルといった資源の豊富な国としても我が国でのモンゴルに対する関心は大いに高まっており、両国政府間では今後両国間の総合的パートナーシップを一層強化すべく10年間にわたる基本行動計画を策定し、現存する良好な関係を更に発展させようとしております。

他方ご承知の通りモンゴル国においては約260万人の人口のなお4割近くが広大な国土に展開する伝統的な遊牧生活を送っており、グローバリゼーションの流れの中で都市部との格差が拡大している現状にあります。とりわけ保健医療、初等中等教育といった基礎的分野での地方の水準向上は、モンゴル国の今後の持続可能な均衡ある発展の観点からも大きな課題となっております。

(社)日本柔道整復師会の皆様は、このようなモンゴル国の現状に着目され、とりわけ地方における落馬事故、バイク事故、モンゴル相撲などスポーツ関連事故等による骨折、脱臼、捻挫、挫傷に対して有効な初期治療としての柔道整復術の普及に取り組んでこられました。こうした取り組みは、大規模、高度、かつ高価な医療施設によるサービスを望み得ない地方での、まさに草の根レベルのニーズに合致した適切なアプローチであると思います。整復師会の皆様が地方での人材育成を中心に行われた事業がモンゴル国で根を下ろし将来にわたって成果を生んでいくことを期待したいと思います。

皆様におかれましては、モンゴル国での普及活動を更に継続したいと希望され、またモンゴル国での経験を基に、他のニーズの存する国・地域での活動も展開したいご意向と伺っております。日本発のこのような伝統治療法が、海外でも普及し活用されていくことは大変心強いことであり、皆様方の活動に大きな敬意を表するとともに、今後の一層のご発展を祈念させていただく次第です。

平成21年8月

(社)日本柔道整復師会と 交流してきた年月を振り返って

モンゴル国立健康科学大学学長、
モンゴル科学アカデミー委員、博士、教授

ツェレンフーギーン・ルハグワスレン



2006年3月。モンゴル国にとっては、最も寒い時期で、人も家畜も疲れ果てている時期。(社)日本柔道整復師会のメンバーたちがモンゴルを訪れ、最初の研修を行ったその時期を振り返ると、ついこの間の事のようでも、すでに歴史に刻まれた出来事である。プロジェクト実施チームには、モンゴル側を代表して、私及び卒業後研修センター長だったD. アマルサイハン博士(現在、副学長として勤務)と教務課長だったD. ツェレンダグワ博士(現在、看護学校学長として勤務)が協力することになった。当時、(社)日本柔道整復師会と話し合いの結果、最初の研修はウブルハンガイ県で実施することになった。D. アマルサイハン博士の発案で周辺のバヤンホンゴル県、ウムヌゴビ県、アルハンガイ県の医師も参加させることになったので、最初の研修は数県の医師を対象にすることができた。地元の関係者の協力を得て、参加者の学習環境を十分に整えていただいたことも印象に残っている。地方へ出発する際、ギュウギュウ詰めの車に乗って遠い旅に出た当時、日本側のメンバーたちにモンゴルの事情を理解するのは容易ではなかっただろう。

モンゴル国を首都のウランバートルだけで想像し、生活環境及び食生活や悪天候のことを知らずに、仕事の出発点を地方の医療関係者に知的投資をすることから始めたチームのメンバーをいつも心地よい環境が迎えたわけではない。しかし、心を一つにして一生懸命努めた日本側のメンバーに励まされ、プロジェクトをスタートさせた次第である。

たくさんの困難があった。何よりも先に乗り越えた困難は、生活環境や食事だったが、そのことを苦労と考えずに、私たちの使命は、地方の医師たちに骨折や脱臼や諸怪我の応急処置を教えるだけではなく、身近にある材料を生かして行う手当ての方法やリハビリ治療のやり方を教えることだと考え、努めた。研修のやり方はバグ医師にも総合病院の医師にも大変気に入られた。なぜなら、実技を中心とした研修だったため、参加者自身の努力が重視された実に有意義な研修だったからである。

ウブルハンガイ県の診断治療センターで実施した最初の研修の経験が後の研修に大変役立った。プロジェクトがスタートしていた時期と比べると、すでに3年間の節目を向かえ、モンゴルの事情を比較的よく理解できる「モンゴル人」になったものだと思われる。日本のチーム・メンバーを私たちは「モンゴル人」と呼び、「モンゴル人」だと考えるようになった。今まで、地方の医師達だけに柔道整復師の技術を教えたわけではない。ウランバートルの医師や学生にも教育をし続けて来た。今後予定していることは、バグ医師を目指している人たちの養成である。

モンゴル国立健康科学大学は(社)日本柔道整復師会から7人の客員教授を受け入れ、工藤先生が名誉教授になられたのは、一つの機関から最も多くの教授を迎えたことである。この先生たちは優れた教授法を持っているだけではなく、心から自分の知識をモンゴルの医療関係者に配る神様であると言っても過言ではない。

今までモンゴルに心と力をそいで來た皆様のご健康とご活躍を祈ると共に、日本・モンゴル両国の友好関係が益々深まることを祈る次第である。

1

柔道整復師の国際化に向けて

1

柔道整復師の国際化に向けて

柔道整復師の国際活動の手がかり

1995年（平成7年）8月24日木　（社）東京都柔道接骨師会で行われた第4回国際学術セミナーにて、H・S・ディロン博士、武見敬三参議院議員（当時）より伝統医学と柔道整復について講演がなされた。この講演が後に柔道整復師の国際化への手がかりとなった。

2000年（平成12年）　　武見敬三先生にWHOとの橋渡しをして頂く。

2002年（平成14年）5月　　WHO伝統医学プログラムミーティングに参加し、日本の柔道整復師代表として（社）日本柔道整復師会 原健会長（当時）が挨拶を行う。

●世界へ飛躍するために

伝統医療を柔道整復師が世界的規模で視野に入れ、（社）日本柔道整復師会が活動し、各都道府県社団会員の地域活動が結びついた結果、柔道整復が柔道セラピーとしてWHOに認知された。

各都道府県社団会員が日頃活動している講習会、柔道大会、ボランティア活動がいつかは大きな実を結ぶことを実感出来たのではないだろうか。

WHOの認知については、まだ始まったばかりで終わりではない。WHO伝統医学会議にて約束した5つの項目は、（社）日本柔道整復師会だけでは到底成し得ることは出来ない。各都道府県社団会員の日頃の活動が今後の成果を作り上げるのである。

柔道整復術1200年の歴史を脈々と発展し続けていられるように、人類の健康と福祉に寄与する。それが（社）日本柔道整復師会の使命であり、今回のWHO認知の真の意義である。

●5つの課題

1. 日本の医療体系の中での柔道整復の位置付け
2. 柔道整復の安全性について
3. 臨床研究と治癒過程についてのプロトコル：臨床データの収集
4. 施術提供者が教育を受け、その水準を維持しているか
5. 治療効果について他の医療との費用対効果

出典：WHO Judootherapy 世界への飛躍 I

モンゴル国での活動の経緯

2005年（平成17年）3月18日(金)

モンゴル国体育協会、オリンピック委員会、朝青龍財団からの招聘で社東京都柔道接骨師会より、当時の山口綱孝会長、橋本昇総務部長、亀山実を派遣した。日本での4年間に亘る朝青龍閣などへの治療実績を朝青龍閣がモンゴル国のオリンピック委員会に紹介したことによる。



オリンピック協会（山口綱孝・テンジン副会長）



モンゴル体育省での協議

6月13日(月)

社東京都柔道接骨師会がモンゴル国立健康科学大学の要請により、日本モンゴル友好スポーツ医学シンポジウムに参加し、モンゴル国立健康科学大学スポーツ医学課程の学生に柔道整復師についての講義をした。



ジョイントシンポジウム

6月15日(水)

在モンゴル日本国大使館表敬訪問し當田特命全権大使（当時）とモンゴルでの活動報告とご協力のお願いをする。



當田大使（中央）

7月11日(月)

モンゴル革命を記念して国を挙げて開催されるスポーツの祭典（ナーダム祭）に東京都、神奈川県、埼玉県の会員5名が救護員として参加した。このことは第14回日本柔道整復接骨医学会にて「モンゴル相撲の障害について—ナーダム祭参加による実態調査—」と題して久米信好会員（東京都）が発表した。また、亀山実会員が3回に亘るモンゴル国訪問について「国際交流シンポジウム—モンゴル国の活動報告と展望—」というテーマで報告した。



テント前にて



処置風景

11月21日(月)

訪問団として阪本武司副会長、工藤鉄男学術部長、尾藤英邦学術担当理事、学術部員2名、亀山実（東京都柔道接骨師会）、佐藤紀子（モンゴル国名誉領事）の7名であった。目的はモンゴル国の外務省、厚生省の方々と意見交換して日整としての具体的な方針を検討することであった。



派遣者一同



会議風景

2006年（平成18年）1月23日(月)

訪問団として工藤鉄男学術部長、尾藤英邦学術担当理事、西村政重学術担当理事、亀山実（東京都柔道接骨師会）、田澤裕二（神奈川県柔道整復師会）の5名であった。



調印式



関係者を囲んで

目的はモンゴル国オリンピック協会、体育協会、モンゴル国立健康科学大学と国際交流協定の調印をすることであった。

6月3日(土)

日本柔道整復師会として、初めてモンゴル国立健康医科大学主催の医師卒後研修会で骨折、脱臼、打撲、捻挫などの鑑別、診断・整復技術を卒後医師に実技を中心に講義を行った。訪問団は西村政重学術担当理事、亀山実（東京都柔道接骨師会）本間琢英（埼玉県接骨師会）根本恒夫（茨城県柔道接骨師会）久米信好（東京都柔道接骨師会）金井英樹（埼玉県接骨師会）根來信也（学術部員）の7名であった。



実技指導



固定実習

NGO活動までの経緯

◆日本 NGO 連携無償資金協力とは

日本の NGO が開発途上国・地域で実施する経済・社会開発プロジェクト及び緊急人道支援プロジェクトに対し資金協力をを行う。政府開発援助による我が国の NGO 支援強化のための従来のスキーム〔草の根無償資金協力（当時の名称）のうち日本の NGO を対象とするもの、及び日本の NGO に対して実施してきた NGO 緊急活動支援無償〕を統合の上、平成14年に創設された。

※支援対象団体は、日本の NGO で法人格（NPO 法人、公益法人）を有する団体である。

◆ODA とは

Official Development Assistance（政府開発援助）の略で、政府または政府の実施機関によって開発途上国または国際機関に供与されるもので、開発途上国の経済・社会の発展や福祉の向上に役立つために行う資金・技術提供による協力のことである。



◆NGO とは

Non-Governmental Organization の略称で、もともとは、国連と政府以外の民間団体との協力関係について定めた国連憲章第71条で使われたのが始まりとされる。すなわち、国連をはじめ国際会議などで、民間団体を指す名称として使われるようになった概念であり、本来的には「非政府組織」という広い意味をもち、政府や国際機関とは区別された「民間団体」であることを意味する。ただし、日本では、NGO という言葉が、国際的な局面で使われてきたという背景から、「国際協力に携わる民間組織」というように限定的に理解するのが一般的である。

プロジェクト位置図



外務省(国際協力局民間援助連携室)への申請までの経緯

(社)日本柔道整復師会 国際部 亀山 実

(社)日本柔道整復師会の会員がモンゴル国体育協会、モンゴル国オリンピック協会及び朝青龍財団からの招聘を受けて初めてモンゴル国を訪問したのが、2005年3月であった。

モンゴル国で柔道整復師という業を紹介するにあたっては、モンゴル国の医療関係者の90%を派出しているモンゴル国立健康科学大学(旧第一医科大学)の副学長らに、WHOでの評価や日本国内での柔道整復師業の位置付けを説明したところ、たいへん興味を持たれ、柔道整復師の治療をモンゴル国内で活用をする方法を検討したいとの答えが返ってきた。

モンゴル国立健康科学大学では日本モンゴル友好スポーツ医学シンポジウムを開催するため、日本側(日整)から柔道整復師の会員発表者と日整会員による学生への講義の要請があり、柔道整復“術”的会員発表及び学生への講義をモンゴル国立健康科学で行った。それが海外での活動のスタートとなった。

またその時、在駐モンゴル国日本大使館に表敬訪問の機会を得たので、モンゴル国立健康科学大学での発表報告等をした旨の報告をしたところ、特命全権大使であった當田大使(当時)がモンゴルで有効性のある医療資源になるのではないかと示唆され、また大使は継続的に活動するには、自己資金だけではたいへんではないかとのお言葉をいただいた。

日本へ帰国後、東京都工藤会長へその報告を行ったところ、武見敬三参議院議員(当時)を介して、外務省関係者と協議をする機会をいただき、我々の活動にあう助成スキームとして、国際協力局民間援助連携室の草の根活動が適応することを勧められた。そこで当時外務省太平洋州局中国課モンゴル班の林伸一郎班長に、活動の内容を説明したところ、国際協力局の担当者との話し合いが進め、日本伝統治療(柔道整復術)普及事業の申請準備に入ったのが、2005年暮れであった。

申請には、国からの助成を受けるため、私が今まで経験したことのない、多くの提出書類とそれに対する様々な問題提示を受けて回答したりするといったやり取りが日々、延々と続いた。その時的心境は“無理かもしれない?”との思いとともに、この案件がいつも頭のどこかにあるような状態が続いたことが思い出される。

2006年度の申請は、当方では6月のウブルハンガイ県の医師卒後研修から助成を受けられるよう計画したが、実際は若干受理が遅れて、7月のナーダム祭からNGO助成の承認が下りた。外務省担当者から正式に活動助成承認の知らせを受けた際は、感激のあまり目頭が熱くなったり体中の力が抜けるような虚脱感を今でも鮮明に記憶している。

毎回の活動報告を武見敬三参議院議員や外務省関係者に行っていくうち、私は柔道整復師という職業は社会に必要とされる職業であり、社会貢献できるものであるとの思いが、日に日に強く持てるようになったことは、私にとって大きな財産となった。

2006年の活動が順調に行われる中、2007年度申請の準備を2006年秋口から始めなくてはならなく、この時期に根來会員が活動や申請業務に加わってくれたことは、私の肩の荷が半分になったと胸を撫で下ろした。

助成金は、2006年度が9,730,970円であったが、2007年申請では12,401,268円と増額となったものの、外務省国際協力局でのチェックも、当然のことながら、さらに厳しさを増したのはいうまでもない。1,000万円以下であれば内部審査をメインに行うが、1,000万円を超えた時点で、財務省審査も受ける必要があり、受理までの道のりはさらに大きなハードルになった。そこで中川雅治参議院議員にも相談させてい

ただき、ご助言を頂戴しながら2007年度申請を進めていった。

申請業務の窓口担当者がこの時期に異動となり、今まで築き上げた意思疎通が振り出しに戻り、最初から活動の必要性や日本のODAとしても、十分な評価を受ける事業であることを、交代した窓口担当者に理解して頂くまで、さらに何度も外務省に足を運んだことが走馬灯のように思い出される。

日整国際部として指名を受けた私と根來会員は、毎日のようにインターネット回線を使って、徹夜し朝方まで連絡を行った結果、やっと申請承認を受けたのは2007年7月の活動が予定されている2日前であった。もし、承認をされない時は……との不安な気持ちに身体が硬くなるような日々の連続であった。このときの根來会員は承認の報に接し、号泣したと聞いている。

我々のプロジェクトも2年が過ぎ、3年目の申請を行う時期がまた来た。承認を受けるとすぐ、次年度の申請を実行しないと間に合わないのが現状である。外務省国際協力局側も同一事業は通常3年間の継続するものではないとの認識があるため、さらなる厳しい書類申請作りが始まったのである。

我々のこの活動“柔道整復術普及事業”はモンゴル国での評価は高く、カウンターパートであるモンゴル国立健康科学大学においても、モンゴル国地方医療の技術移転講習として浸透してきている。

2008年度の申請は、将来モンゴル国に根付くことを最大目標として活動することが義務付けられている。そこで、国会議員の中で最も世界各地を飛び回っている逢沢一郎衆議院議員に相談したところ、外務省のモンゴル関係の方々との勉強会を開いていただき、今後の活動に必要な方向性や、柔道整復師の社会貢献としての有用性などについて検討していただいた。

逢沢議員も、柔道整復師の徒手技術はインフラが未整備な国々では、大きな社会資源に繋がり、人(日本)と人(モンゴル)とが直接が関わり合いながら行う事業のため、モンゴル国民が日本という国の理解が進むことで、日本の国益をもたらすと言っていた。

周囲の皆様の、多くのお言葉を力に3期目の申請を始めた。3期目は、2006・2007年度申請の問題点を改善することが急務となった。我々の活動は、短期派遣を中心に行ってきたが、外務省国際協力局からは費用対効果を思料すると、期間を延長し人数の削減を図れるのではないかと指摘が強く、省内でも検討事項であるとの説明を受けた。これは、日整の検討事項となり、職能の団体であり開業を主体とした仕事であるため、長期の派遣は困難を極めるとの説明を行った。近い将来、長期派遣を可能にする方向で努力していきたいと話をさせていただいた。

それ以外にも、申請書を出す度に指摘を受け、訂正もしくは説明を行うことを繰り返したが、最終的には民間援助連携室とのヒアリングを受けてはじめて助成になるのであった。

ヒアリングは、連携室から8人、私たち日整からは2人で会議室に入った。会議室に入った瞬間、背中に汗が伝わったのを記憶している。活動に対する説明は、全ての項目に質問が投げかけられ、返答をするような形式で、私が今まで経験したことのないような厳しいものであった。

気合いと根性だけは負けないつもりの努力はしたもの、それだけではどうにもならない。自分を信じ柔道整復の可能性や将来性を熱く熱く無我夢中で説明をした。説明時間は1時間くらいか、どのくらいの時間を要したかは覚えていないが、部屋を出た途端、体中の力が抜けていくようなフワフワした感じであった。

申請を重ねるごとにハードルが高くなり活動の有用性が問われる。NGO日本伝統治療（柔道整復術）普及事業は、外務省が柔道整復術を伝統治療であることを認識していただいた助成事業である。柔道整復師が、日本の伝統的医療の担い手として、世界で活動するための足掛かりになったプロジェクトであった。これからさらに世界の保存療法、徒手技術であることが証明できれば、柔道整復術が発展していくことであろう。日本のみならず世界の先進国も開発途上国も経済効率がよく、安心安全な医療を求めている。柔道整復術が認識を受ければ必ず世界の社会資源として有用になることを信じている。未来に夢なくして職業は存在しない。21世紀は柔道整復師の時代になることを夢として掲げていきたい。

モンゴル国で実施された「事故・怪我の応急処置」研修に対する評価

モンゴル国立健康科学大学副学長 D.アマルサイハン

(要約)

■本プロジェクトを実施する社会的なニーズ

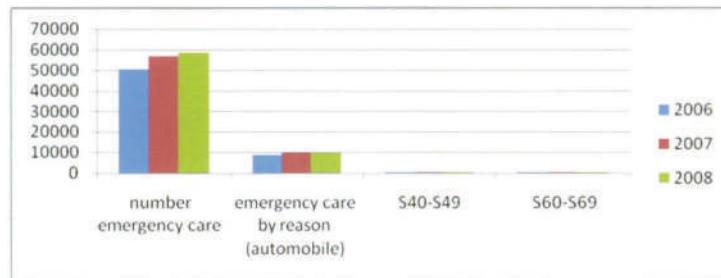
モンゴル国は国土が広く、人口が少ない上、一部の住民が伝統的な遊牧生活を送っている。遊牧民の生活様式と関わり、落馬や重労働による怪我が多く発生する一方、近代化・機械化由来の事故・怪我が増える傾向にある。ここ数年の統計データによると、モンゴル国では各種の事故・怪我の数が増加していることが分かる。

本プロジェクトを実施する目的は、地方に勤務する医師の事故・怪我の応急処置を正しく行う能力を向上させることであると共に、医学大学に勤務する教員の知識を深めることである。



■本プロジェクトの規模・範囲

- 研修の参加者は健康科学大学の外科・整形外科の教科を受け持つ教師、外科・整形外科病院の医師、区及び県総合病院の医師、ソム・バグ医師、健康科学大学の医学部・生理医学部・伝統医学部・看護学校の学生だった。
- 研修を実施した場所や地域はモンゴル国のウランバートル市において健康科学大学の生理医学部・看護学校等、地方ではウブルハンガイ県、セレンゲ県、ボルガン県、ゴビアルタイ県、アルハンガイ県、ホブド県、ウブス県、ザブハン県、ドンドゴビ県、ウムスゴビ県、ドルノド県（平成21年7月）の県総合病院及びソム・バグ病院だった。
- 教員及び指導者の範囲は日本柔道整復師会の指導幹部及び教員、健康科学大学の教員、教育担当副学長、教務課の課長及び課員、看護学校の教員、県保健所長、県総合病院院长、県総合病院副院长、県総合病院の教育担当専門家等が関わった。



■プロジェクト評価の目的

日本柔道整復師会主催の「事故・怪我の応急処置」研修の経過及び教育内容・指導方法に対する評価を行った。評価方法はアンケート及びインタビューによる調査であると共に研修に関連したデータの統計分析である。

2006年から2009年にかけて、「事故・怪我の応急処置」研修に約500人の医師及び医療関係者、約1,500人の学生が参加した。地方に出張する際、日本柔道整復師会のメンバーたちは数多くの住民に怪我の応急処置を行った。

■研修のマネージメント及び教授法に対する評価

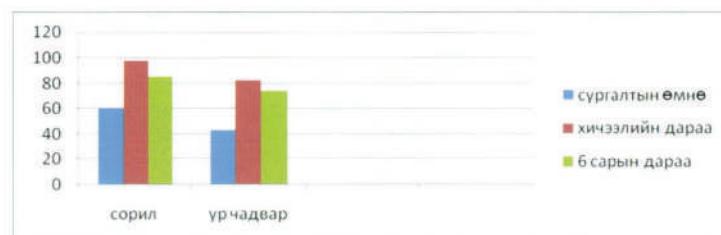
研修のマネージメント及び教員の指導方法について参加者の95%が「大変よい」と評価した。研修のマネージメント、教材、機材、指導方法等に関して、参加者全員が満足していることが分かった。

■研修の内容及びニーズ

2007年以来、研修の内容をモンゴル側の参加者及び健康科学大学の教務課の要望に基づいて選択した。研修の内容は幅広く、各種骨折・脱臼・怪我の包帯、固定の方法、患者の運び方等約40項目にわたる内容だった。参加者全員が研修の内容及び重要性を高く評価した。

■研修の効果・意義

- 研修は社会のニーズに基づいて行われた。
- 最小の行政単位であるバグの医師を対象に行った最初の研修だった。
- バグ医師の応急処置に関する知識や能力が向上した。
- カリキュラムが改善された。
- 教材・機材が供給された。
- 現地の教員の指導方法が向上した。



■今後検討すべき点

- 地方における研修は費用がたくさんかかる。
- 参考書を配布する必要がある。
- 研修終了後の関係を改善すべきである。
- 研修の内容、目的、レベル、対象者の選定を厳密にすることが必要である。
- 地方における研修はコストが高いため、健康科学大学及び看護学校において研修センターを設け、現地の教員を養成し、彼等を通じて地方の医師に対する教育を行うべきである。
- カリキュラムの評価を行うべきである。
- 将来、モンゴル国内で柔道整復師を養成すべきである。

■お礼

本プロジェクトに携わり、多大なご協力をありがとうございました日本国政府、モンゴル国政府、日本柔道整復師会の会長をはじめ会員の皆様、健康科学大学の学長をはじめ教員の皆様に心よりお礼を申し上げます。

看護学校で実施された「事故・怪我の応急処置」研修について

モンゴル国立健康科学大学看護学校学長 D.ツェレンダグワ

看護学校は80年の歴史を持つ、医学教育を行っている国立の古い専門学校である。本学校の卒業生の8割が地方の病院に就職する。モンゴル国の最小の行政単位であるバグ(モンゴル国に合計1,662のバグがある)のフェルドシャーを本学校で養成している。

2008年から日本柔道整復師会より事故・怪我の応急処置について本学校の教員及び学生を対象に研修を行った。

■研修の範囲

本研修にバグ・フェルドシャーを専攻している学生77人及び整形外科・外科・解剖学の先生たちが参加した。



■研修の必要性

- 町から離れたソムやバグの住民に県及び首都からの応急処置が遅れるケースが多い。
- 地方の住民が怪我をした時、応急処置を行うのは、概ね、バグ医師である。
- バグ医師の教育には応急処置について教える授業の時間数が少ない。
- 応急処置に関する研修は最近、行われてない。

■研修を通じて習得した能力に関する評価

学生の間で研修実施前に行った能力テストの平均成績は理論：68% (D)、実技：62% (D) だったのに対して、研修直後に理論：95% (A)、実技：80% (B)、研修終了6ヶ月後には理論：85% (B)、実技：78% (C) であり、研修は有意義だったことを示している。

■教員研修

看護学校の教員を対象に各種骨折・脱臼・怪我の包帯、固定の方法、CPR の方法等10項目にわたる内容の研修を行った。

■研修の効果・意義

- 日本柔道整復師会から派遣された先生たちの指導方法及び研修に使用した教材・機材は優れていた。
- 参加者一人ひとりに行き届いた研修だった。
- 参加者の90%が研修の内容を習得した。
- 研修終了後の関係がよかつた。
- 研修の内容は参加者のレベルに合っていた。
- 研修のマネジメントは優れていた。
- 現地の教員の指導方法が向上した。



2

日本伝統治療(柔道整復術) 普及事業について

2 日本伝統治療(柔道整復術) 普及事業について

(社)日本柔道整復師会は平成18年度から外務省民間援助連携室の日本 NGO 支援無償資金協力(外務省 ODA ホームページ http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shimin/oda_ngo/shien/ngo_musho_2006.html) 支援額合計9,730,970円(供与限度額)を得て、モンゴル国立健康科学大学講義並びにモンゴル国医師卒後研修、ナーダム祭障害調査・救護トレーナー活動を7月、11月、3月の3回に渡り ODA の活動を行った。

日本伝統治療(柔道整復術)普及事業は①貧困・無医村地域に実用的治療の普及②伝統医療普及とスポーツを通じた青少年健全育成を目的とし活動を実施した。

専門家派遣(A)はモンゴル国地方医師卒後研修(以下、指導者講習会)ならびにモンゴル国立健康科学大学医学部での講義(以下、基礎講習会)を実施した。専門家派遣(B)はナーダム祭における傷害調査並びにスポーツ現場における実地指導を行った(図1,2)。

具体的には現地医師達に、現地調達可能なものを用いた固定材料作成、外見変形や受傷機転から考えられる骨折、脱臼、打撲、捻挫などの鑑別、診断、整復技術指導を行った。

平成19年度より日本 NGO 連携無償資金協力に名称変更されるが、同様に支援額合計12,401,268円(供与限度額)、平成20年度13,747,659円(供与限度額)を得て、7月、10月、3月の3回に渡り活動を実施した。



図1 ナーダム祭救護トレーナー活動



図2 指導者講習会(ゴビアルタイ県)

活動目的

モンゴル国のウランバートルを除く、地方では医療環境が厳しい状況下にある。モンゴル国全土に初期治療に有効である日本伝統治療の柔道整復術を草の根レベルにて普及することを目的とし、モンゴル国を4ブロックに分け、第一期として平成18年度はウブルハンガイ県、セレンゲ県、ボルガン県の各ソム(郡)代表の医師・看護師の医療有資格者を対象に講習会を開催した。第二期である平成19年度はゴビアルタイ県、アルハンガイ県、ウブス県、ホブド県の各ソム(郡)代表の医師・看護師の医療有資格者を対象に講習会を開催し、最終年度である平成20年度はザブハン県、ドンドゴビ県、ウヌムゴビ県、ドルノド県での講習会を実施した。

モンゴル国各地域における骨折・脱臼などいわゆる外傷発生時、速やかに初期治療を行える指導者育成に特化して医師や看護師など国家医療資格を有するものを対象とした柔道整復術指導者育成講習会を

各地域で開催した(図3,4)。



図3 指導者講習会(ウブルハンガイ県)



図4 実習風景(ウブルハンガイ県)

各地域で初期治療を担う人材を継続的に確保するために、医師や看護師など国家医療資格を目指すものを対象とした基礎知識や実技などを修得するための柔道整復術基礎講習会を開催した。

また、初期治療の重要性を国民に啓発することも重要であり、モンゴル国において国民の関心度の高いモンゴル相撲での外傷に対する初期治療及び傷害調査を通じて柔道整復術の有効性を実証した(図5,6)。



図5 実習風景(平成18年7月ナーダム祭)

図6 上腕三頭筋断裂外観像
(平成18年7月ナーダム祭)

各講習会実施内容

各地域で開催される医師や看護師など国家医療資格を有するものを対象とした柔道整復術指導者育成講習会は、地域特性のある疾患を中心に講義・実技を行い、身近な材料(モンゴル国で調達可能な材料)を用いて固定具の作成、使用方法などの指導を併せてより実践的な講義に特化して行った(図7)。

柔道整復術基礎講習会では、資格修取後速やかに活動を行えるように外傷の鑑別診断、柔道整復術理

図7 リング固定作成
(平成19年7月ゴビアルタイ県)図8 基礎講習会
(平成18年11月モンゴル国立健康科学大学)

論、実技に特化して行った(図8)。

モンゴル国全土における講習会活動をスムーズに行うために多くの医師・医療資格者を輩出しているモンゴル国立健康科学大学、同大学を卒業した医師、医療関係者の教育施設である各地域の卒後研修センター及び医療施設（地域診療所・病院）に協力を仰ぎながら各地方において実施した。

日本角界に多くの力士を輩出しているモンゴル相撲などの競技スポーツ現場での傷害調査及び初期治療を実施することにより、国民に初期治療の重要性を啓発した。

事業の背景と必要性

モンゴル国のウランバートル以外の地方では、放牧を中心として経済活動を行っており落馬や転落が多く、骨折や脱臼が頻発するにも関わらず、医療機関に搬送され実際に治療を受けるまで数日要することがある。

モンゴル国の医療システムは、大きく分類し3段階の医療機関があり、アイマグの病院は県レベルの病院で、ソムの病院は、聴診器と血圧計程度の医療設備で主に出産とワクチンの摂取などを扱っている。バグの病院は、医療設備はほとんどなく充分な医療は望めないのが現状である。

日本の伝統医療である柔道整復術は骨折・脱臼・捻挫・挫傷を徒手技術で治療する専門職であり、検査機器を使用しなくても診断・治療が可能であることから地方でのバク・ソム病院では特に有効な実用的治療と成し得る。また、モンゴル国における特有の問題として、病院が遠方にあるため医療を受けることすらままならないのが現状である。そのため怪我をした際の適切な処置を受けることができないため機能障害が残存し、日常生活動作の制限を強いられている国民も多く見受けられた（図9,10）。

モンゴル国の伝統医療の中に柔道整復術を取り入れる意義は、高価な医療材料などを用いず、徒手的



図9 橋骨遠位端部骨折変形治癒外観像(放置例)



図10 足部骨折外観像(放置例)

に疼痛を緩和させ、適切な整復や固定を行うことで、機能障害を残存させないことを可能にすることにより、一般のモンゴル国民に対し裨益することにある。また、我々の指導を受けた人々がそれぞれ各地域の医療施設（地域診療所・モンゴル国立健康科学大学など）においてリーダーとして国民医療の担い

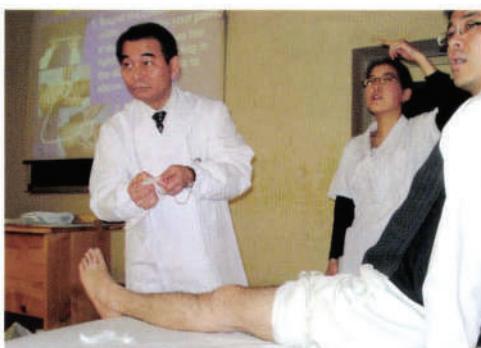


図11 膝蓋骨骨折リング固定実習(平成19年3月)



図12 シーネ固定作製実習(平成19年7月)

手になり、モンゴル国民の多くにその効果が期待される（図11,12）。

その他の波及効果として、柔道整復術は柔道を起源として発達した医療技術であり、医療技術のみならず精神「精力善用・自他共栄」を基本に教育を受けており青少年健全育成に繋がり“国づくり”と“人づくり”にも貢献できるのが特徴である。

事業により期待される効果

A. 医師・看護師など国家医療資格を有するものに対して

モンゴル国各地域で治療に携わっている専門職に柔道整復術を指導することにより特に無医村地域に持続的であり、かつ効果的な治療システムを構築できる。

また、リーダーを養成に特化することにより各地域医療関係者に対する指導者的役割を担い、モンゴル国民医療に持続的であり、かつ実用的な治療を構築できる。

B. 医師・看護師など国家医療資格を目指すものに対して

モンゴル国各地域で継続的に柔道整復術を活用していくための基礎講習会を開催することにより、柔道整復理論、技術の習得が期待され、その学生が医療資格取得後に各地方並びにスポーツ現場において活動することによりモンゴル国民の多くにその効果が期待される。また、今後のモンゴル国各地域における指導者としての活躍も期待される（図13,14）。



図13 指導者講習会講義風景（平成19年3月）



図14 基礎講習会講義風景（平成18年11月）

活動意義

在モンゴル日本大使館訪問時に小林弘之参事官（当時）から「よい活動を地方にて感謝しております。支援活動は自分たちでメンテナンスができることが重要であり、その点からも（社）日本柔道整復師会の



図15 小林弘之参事官と（平成18年11月）



図16 在モンゴル日本大使館にて（平成19年8月）

活動は) 実績をつまれており活動内容は心配しておりません。安全に注意して移動してください」と励まされるコメントを頂戴した(図15,16)。

モンゴル国は開発途上期にあり、様々な面で十分なインフラ整備がなされているとはいがたく、特に医療においては、地方医師の社会的地位の低さにも垣間見られるように、人的にも物的にも質的にも十分とはとてもいい切れないのが現実である。

この様な現状において、我々の柔道整復術が日本伝統医療として日常的に行っている、手技を中心とした治療は、他のどのような医療業種にも負けない力をこの国では發揮することは間違いないことを本プロジェクトの活動を通じて確信した。また、首都を含めたほとんどの地域では、診察用具・検査機器・治療材料・薬品等医療に必要なものの不足が日常的であり、かつメンテナンスの問題などもあり、高価な医療機器が活用されていないのが現実である。特に地方においてはその傾向が一段と顕著である(図17,18)。

平成19年8月のアルハンガイ県では講義終了後、参加した医師の要請により病院にて大腿骨転子間骨折



図17 医療機器



図18 バッテリー

の整復を行い、現地医師と共同で固定まで漕ぎ着けたことは、本活動の意義を証明できる貴重な体験であった(図19~21)。



図19 大腿骨転子間骨折 X線写真



図20 大腿骨転子間骨折患者



図21 処置をする現地医師



図22 帯同学生（ザブハン県）



図23 学生実技試験（ザブハン県）

これからは国際交流は医療機器の提供のようなハードの面ではなく、人材育成を中心としたソフトの面の充実が重要である（図22～24）。

骨折・脱臼をはじめ、外傷を外見と触診で判断し、そしてそれらを徒手的に整復・固定する我々柔道整復術の原点は、彼らにとっては、明日からでもすぐ役に立つ非常に有効な技術であることは明白であり、その点でも柔道整復術がモンゴル国に貢献できる余地は計り知れない。

モンゴルや開発途上国では我々が思っている以上に医療環境は良くなく、医療機器、衛生材料が不足している中で柔道整復術は徒手でできる必要な技術といえる。

また、平成20年8月に外務省の外部調査機関がアルハンガイ県にて本活動の成果ならびに現状確認のためヒアリング調査を実施した。

ヒアリング結果より、高価な医療機器を用いずモンゴルに身近にある材料を用いて作成した固定具が実践の場に活用され、かつ柔道整復術を用いた応急処置を施した患者を県立病院に搬送したところ、応急処置状態が以前より改善され、予後が大変良くなったとの報告が多数あった。これらのことにより、着実に柔道整復術がモンゴル国に普及・活用されていることが明らかとなった。



図24 基礎講習会（平成20年7月）



図25 雨後にできた2つの虹



感謝状

日本柔道整復師会御中

当県の人々の健康を守る活動に貢献し
病院の医師 専門家の知識を向上させ
講義をしてくださったことに深く
感謝の意を表し ここに感謝状を贈ります
あなたがたの活動が常に成功するよう
黄金に輝く道が常に広くあれ
またお会いできることをお祈りいたします

アルハンガイ県 C.M.ネモイ 第一病院
医師 B.デルゲルハンガイ

ツエツエルレグ市
2007年08月31日



3

活動記錄

3活動記録

平成18年度プロジェクト

指導者講習会(ウブルハンガイ県)

日 時：平成18年6月3日(土)～10日(土)

派遣人員：西村 政重(日本柔道整復師会理事) 亀山 実(東京都柔道接骨師会)
本間 琢英(埼玉県接骨師会) 根本 恒夫(茨城県柔道接骨師会)
久米 信好(東京都柔道接骨師会) 金井 英樹(埼玉県接骨師会)
根來 信也(日本柔道整復師会学術部)

スケジュール

● 6月3日(土)

- 11:30 成田空港集合
14:30 出発
19:30 ウランバートル到着



モンゴル国立健康科学大学にて

● 6月4日(日)

- 9:30 モンゴル国立健康科学大学学長と協議
12:30 ウランバートル出発
20:30 ウブルハンガイ県到着 約450kmを車で移動



道中風景

● 6月5日(月)

- 9:00 開会式
9:30 講義：日本における柔道整復師について
講師：亀山 実
内容：柔道整復師の歴史
骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷・スポーツ障害など
国際交流活動について
モンゴル国において柔道整復術の有用性
11:15 講義：保存療法の重要性—整復法と固定法—
講師：根來 信也
内容：整復法と固定法が重要であるかについて、
脱臼の整復法を中心に講義し、基本包帯法
を実技で行う。
講義：整復実技・固定実技
講師：全員



開会挨拶

内容：高価な固定材料を用いるのではなく、針金を使用して固定材料を作製し、包帯固定の基本実習を行う。
実際の整復動作を2人1組で行う。



金属副子作製

● 6月6日(火)

- 9:00 講義：足関節捻挫および足関節果部骨折について
講師：根本 恒夫
内容：足関節周囲の骨折と足関節捻挫の分類、診断及び治療法について
14:00 実習：上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
講師：全員



実技指導

● 6月7日(水)

- 9:00 講義：槌指、中手骨骨折ならびに手指靭帯損傷について
講師：金井 英樹
内容：手指部外傷の分類、解剖学的特徴、診断及び治療法について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
11:40 講義：橈骨遠位端部骨折について
講師：久米 信好
内容：橈骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習



整復実技

● 6月8日(木)

- 9:00 講義：アキレス腱断裂および下肢の筋挫傷について
講師：本間 琢英
内容：アキレス腱断裂及び下肢筋挫傷の特徴、診断及び治療法について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
11:30 質疑応答
12:30 病院および実際の地方医療現場の観察



病院見学にて

● 6月9日(金)

- 5:00 ウブルハンガイ県を出発
12:00 ウランバートルに到着
15:00 モンゴル国立健康科学大学にて活動報告会



ウブルハンガイ県受講生を囲んで

モンゴル国際交流 思い出の第1回医師卒後研修における地方講義活動

根本 恒夫（茨城県柔道接骨師会）

モンゴル国の第1回目の医師卒後研修における地方講義活動が2006年6月に計画され、6名によるプロジェクトチームが構成されました。

当初はモンゴル国に対する情報が少なく、情報を得られたとしても首都のウランバートルぐらいで、医師卒後研修講義活動で訪れる遠い地方の県などの情報は皆無に等しい状況がありました。その少ない情報の中で、日本の伝統である柔道整復術の指導内容の検討や固定材料などの準備を行なうも、日が近づくにつれ日本伝統の柔道整復術が本当に受け入れられるのか、また現地の交通事情はどうなのか、宿泊設備はどうか、プロジェクトに参加する全員が不安の中での出発でした。

モンゴルに到着後、モンゴル国立健康科学大学学長および医学部卒後センター長との懇談の中で、今回の目的と計画を具体的に聞き、非常に重責を背負った講義活動であると感じた。いわゆるモンゴル国の医師免許は5年ごとの更新制度で、その間に認定の研修会を受講し単位を取得せねばならない。その認定研修会の一つが「医師卒後研修における地方講義活動」であり、その上、明日の診療に役に立つ講義と実技の指導、また講義以外の質問にも対応して欲しいとの要望でした。

我々もそれらの要望と期待に応えるために、早速ウランバートルから450km離れた研修会場のウブルハンガイ県まで移動を開始した。しかし、日本を出発する時の不安が最初に的中したのは交通事情であります。

モンゴルでの移動は車が主体でワゴン車が多く、乗車定員数の制限はなさそうであります。

11人乗りのワゴン車に人が折畳むように25～28人が乗り、平気で草原を8時間も10時間も走行している。我々のように11人乗りのワゴン車に11人乗車で走行しているのは贅沢な走りだそうです。舗装道路も凸凹のときは草原のど真ん中を走り続け、日本の4倍の面積があるモンゴルでは、40kmや50km走行しても人家は見えてこないし、ドライブインなど無くトイレは自然の草原で行う。日本のように道路標識などもほとんど無く、どのくらい走行したか、あと何km残っているかは運転手か通訳の人しか解からない。「あと何時間ぐらいで着きますか」と聞くといい加減な返事が返ってくる。モンゴル人は意外とおおらかで、時間など余り気にしていない、今日中に着ければいい位の感じである。8時間15分を要し、PM8時45分にやっと目的地のウブルハンガイ県のホテルに到着した。このホテルには5日間宿泊の予定であるが、またしても不安が的中した、ホテルの設備とインフラ問題であります。

ホテルのロビーは薄暗く、フロントには誰もいない、声をかけると40歳ぐらいの女性が現れ、通訳が話すとその女性は無愛想な態度で部屋へ案内をする。階段は軋み、部屋のドア鍵は日本の倉庫の鍵より不安定、部屋に入ると電気は暗い、ガラスは割れ寒い、壁は染みだらけ、カーテンは破れ今にも落ちそうである。水・お湯の使用方法を教えその女性はフロントに戻る。女性がフロントに戻ってからは、水が出ない・お湯が出ない、呼んでも来ない、ホテルで元栓を止めてしまったのである。モンゴルは6月でも夜は-2℃で寒い、汚れた硬めの毛布、毎日ジャージを着て寝る始末であり、5日間はウランバートルから持参したペットボトルの水で対応し、トイレは研修会場を利用した。4日間は風呂に入れず、5日目夜にやっと田舎町のサウナを探し、シャワーを浴びたときの爽快さは今でも昨日のように思い出します。

その様な厳しい環境の中でも、我々はその要望と期待に応えられるように、またスムーズな運営

ができるよう、講義活動の前夜は講師と通訳の方との綿密な打ち合わせや、他の講師は実技指導の役割分担を深夜の1:00~2:00まで行い、寝不足の日々を送ったことも懐かしく思い出します。

講師も緊張のなか研修会が開催されると、受講者は我々が想像していた以上に必死にノートにメモを取り、実技指導に入るとより一層真剣な目つきとなり、整復操作の手の位置や力加減、固定材料の作成や固定方法と自ら意欲的に行い、時間の過ぎるのも忘れるほどでした。この様に知識・技術を吸収しようとするその熱意には、我々も感銘を受け、その反面この講義の責任の重大さを肌で感じられました。

私自身、この研修会々場を目の当たりにして、日本の伝統である柔道整復術の価値観を再認識させられると同時に、日本を出発するにあたり不安であった柔道整復術の技術指導や、日本より重い材料を全員で担ぎながら持参した苦労などは、受講者の熱意により一気に吹き飛んでしまいました。

モンゴル国は開発途上国であるがゆえ、医師の不足、また医療器具・検査器具・医薬品・治療材料等とすべてに対して不足と、また医師にその熱意があつても医療の情報不足という部分でも悩んでおり、旧態依然とした医療が行なわれているのが現状で、特に地方の病院においては、より一層苛酷な環境のなかで医療を行なっているのが実情である。医師たちはそのような環境の中でも、できる医療・治療を求めており、その期待に応えられたのが、日本の伝統である柔道整復術であったのではないかと確信した。柔道整復術は、骨折・脱臼などの外傷を視診・触診などで判断し、直ちに整復・固定の治療が可能であり最も得意とする分野で、また柔道整復師としての原点でもあり、その手技療法はモンゴル国の医師たちが望んでいたものであったのであろう。

「第1回医師卒後研修における地方講義活動」は、その様な苦労と努力が報われたのか、研修会々場の雰囲気やアンケートの結果から見ても、非常に高い評価を受けたことは確かであり、また日本伝統である手技療法の柔道整復術（Judootherapy）が、モンゴル国民に対し充分に裨益できると確信を得ました。

また、この第1回医師卒後研修における地方講義活動が貴重な経験となり、それ以降のモンゴル国における講義活動の基盤になったのではないかと思っております。

その後3年間、医師卒後研修における地方講義活動が継承された実績により、日本伝統である柔道整復術（Judootherapy）がモンゴル国の受講者や国民に裨益し、また充分にアピールもできたと信じております。

これまでに医師卒後研修における地方講義活動・モンゴル国立健康科学大学医学部の講義活動・ナーダム祭のトレーナー活動と、これらのプロジェクトに参加した先生方は「この事業活動が自分自身にとっても貴重な財産となり、また柔道整復師として日本の伝統である素晴らしい手技療法の柔道整復術を、日本は勿論のこと海外にも継承していきたい」という考え方で参加している先生方がほとんどで、今後も柔道整復師として志の高い会員を選択することが重要かと思います。また柔道整復師が今後更なる飛躍をするためには、我々を必要としている国・人が多く存在していることをしっかりと認識し、それらに応えて活動し評価を受けることが、国内・外を問わず柔道整復師の社会的認知の向上に繋がると考えております。

最後に、医師卒後研修における地方講義活動の厳しい環境の中で共にした仲間と、熱く語った柔道整復術の将来展望を忘れずに、体力の許す限り国際部の事業に協力をていきたいと考えております。

● 6月10日(土)

5:30 ウランバートル空港へ出発
7:45 出発
12:30 成田空港到着 解散

※ 6月のウブルハンガイ県での講習会は、(社)日本柔道整復師会の活動として実施した。

ナーダム祭・基礎講習会(モンゴル国立健康科学大学)

日 時：平成18年7月8日(土)～7月15日(土)

派遣人員：本間 琢英(埼玉県接骨師会) 亀山 実(東京都柔道接骨師会)
田澤 裕二(神奈川県柔道整復師会) 久米 信好(東京都柔道接骨師会)
金井 英樹(埼玉県接骨師会) 根來 信也(日本柔道整復師会学術部)

スケジュール

● 7月8日(土)

10:30 成田空港集合
14:00 出発
19:30 ウランバートル到着



● 7月9日(日)

講義概要：モンゴル相撲に多い膝関節損傷について(久米)
モンゴル相撲で使用する膝のテーピング、ストレッ칭、柔整マッサージ実習
※モンゴルオリンピック委員会 ナーダム祭打ち合わせ(亀山・根來)

● 7月10日(月)

講義概要：モンゴル相撲で多い傷害(手指の損傷について)(金井)
モンゴル相撲で使用する手指のテーピング
モンゴル相撲で多い傷害(腰部の損傷について)(本間)
スポーツテーピング(田澤)



実技指導

● 7月11日(火)～14日(金)

ナーダム祭：モンゴル相撲選手の傷害調査および傷害の処置
処置延べ人数：80名



救護活動



モンゴル相撲



ナーダム祭活動テント前にて

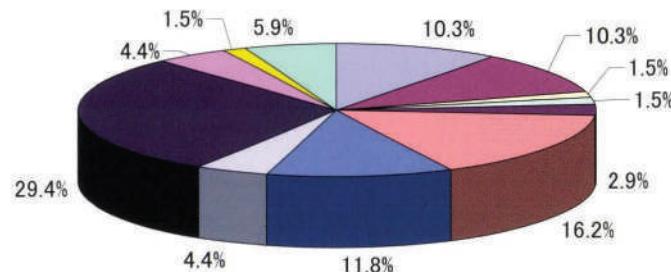


片岡鶴太郎氏を囲んで

傷害調査データ

2006ナーダム祭傷害調査(レスラーのみ)

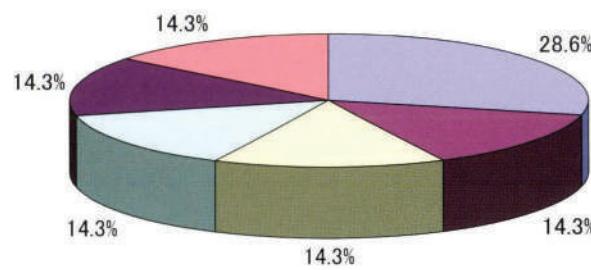
n=52



■頸 部 ■肩 部 □上腕部 □肘 部 ■手 部 ■指 部
 ■腰 部 □大腿部 ■膝 部 ■足 部 ■足指部 ■その他

2006ナーダム祭傷害調査(レスラー以外)

n=6



■頸 部 ■指 部 □腰 部 □膝 部 ■下腿部 ■足指部

Injury investigation of Mongolian wrestling in Naadam,2006

レスラー 52名
レスラー以外6名

のべ受診者数 80名

		処置回数	急性	慢性	冷却	ストレッチ	モビリゼーション	マッサージ	テーピング	その他	相撲歴(年)	練習時間(時/日)	練習内容
1 左上腕二頭筋腱挫傷		3	○	○				○	○		6	7	走る 相撲をする
左腕神経叢引き抜き損傷		○	○	○				○	○				
2 頸部捻挫		1	○	○				○			0		
3 左第4指PIP関節外傷性関節炎		2	○					○	○		20	1	走る 相撲をする
右膝関節外側半月板損傷			○					○	○				
4 右下腿骨変形治癒骨折		4	○		○	○	○	○	○		40	0	
左膝外傷性関節炎(ACL断裂)			○		○	○	○						
5 右膝内側半月板、内側副靭帯損傷		3	○						○		2	2	走る 筋力トレーニング
6 右手関節TFC損傷		3	○				○		○		20	2	走る 技術トレーニング
7 右膝外側半月板、外側副靭帯損傷		2	○				○	○			14	2	走る 相撲をする
頸部捻挫			○					○					
8 左大脳部ハムストリングス挫傷		2	○	○					○		25	4	走る 相撲をする
筋筋膜性腰痛		2	○					○	○		8	2	走る 相撲をする
10 脳振盪症		2	○	○							8	2	走る 相撲をする 筋力トレーニング
11 右膝外側半月板損傷		2	○					○	○		7	1	汗が出るトレーニング
12 前頭部擦過傷		2	○						○	○(消毒)	6	2	走る 相撲をする
13 右膝外傷性関節炎(ACL断裂)		2	○			○	○	○			10	2	走る 相撲をする 筋力トレーニング
14 横部捻挫		3	○					○	○		10	2	走る
15 右膝外側半月板、外側副靭帯損傷		2	○			○		○			26	0	
16 左第4指PIP関節脱臼(屈曲変形)		2	○			○			○		20	3	走る 相撲をする
17 右膝内側半月板損傷		1	○					○	○		18	1	走る 相撲する
左第3足指外傷性関節炎			○					○	○				
18 右上腕三頭筋皮下断裂		1	○	○					○	○(金属副子)	8	2	走る 相撲する
19 頸部捻挫		1	○								5	3	走る 相撲する
左膝外側半月板、外側副靭帯損傷			○			○		○					
20 左肩関節脱臼		1	○			○		○	○		1.6	5	走る 相撲する
21 頸椎症		1	○	○		○					17	0	
22 背外果靴擦れ		1	○						○	○(綿花パッド)	1	0	
右母指MP外傷性関節炎			○					○					
23 右足関節捻挫		1	○		○	○					17	3	走る 技術トレーニング
24 左示指深横中手靭帯損傷		1	○					○			1	2	走る 相撲する
25 頸椎症		1	○					○			7	3	走る 相撲する
26 左肩鎖関節脱臼		1	○					○	○		13	0	
27 左第3、4指PIP関節側副靭帯損傷		1	○					○			7	2	走る 相撲する
28 横部捻挫		1	○					○	○		23	1	走る 相撲する
29 左膝外傷性関節炎		1	○								6	3	走る 相撲する
左手外傷性関節炎			○										
30 左第4指PIP関節損傷		1	○						○		1	0	
31 筋筋膜性腰痛		1	○					○			12	2	走る 相撲する
32 左膝外傷性関節炎(MCL損傷)		1	○		○			○	○		28	6	走る 筋力トレーニング
右膝外傷性関節炎(不幸の3微候)			○		○			○	○				
33 右膝内側副靭帯、内側半月板損傷		1	○					○	○		7	4	走る 相撲する
34 左肩腱板損傷		1	○					○			17	6	走る 筋力トレーニング
左肩引き抜き損傷			○										
筋筋膜性腰痛			○					○					
35 左膝内側半月板損傷		1	○			○		○			3	1	筋力トレーニング 技術トレーニング
36 左足関節捻挫		1	○					○			6	3	相撲する
37 左大腿直筋挫傷		1	○					○			15	2	相撲する
38 右膝内側副靭帯損傷		1	○					○			1	4	走る
39 左第4指PIP関節損傷		1	○					○			9	3	走る 相撲する
筋筋膜性腰痛			○					○					
40 腹下縫シスプリント		1	○					○	○		20	1	走る 相撲する
41 筋筋膜性腰痛		1	○					○			40	2	走る ストレッチ
42 左足母指剥離		1	○						○	○(消毒)			
43 筋筋膜性腰痛		1	○	○	○			○			8	4	走る
左膝外傷性関節炎			○		○			○					
44 右肩腱板損傷		1	○					○	○		10	2	走る 相撲する
左膝関節症			○					○	○				
45 左肘内側副靭帯損傷		1	○					○			1	0	
46 左第3指剥離骨折		2	○					○	○		7	2	走る 相撲する
左第4指PIP関節損傷			○					○	○				
47 右肩腱板損傷		1	○					○	○		3	2	走る 相撲する
48 仙腸関節捻挫		1	○					○			40	0	
49 左第3指PIP関節脱臼		1	○						○		10	4	走る
50 変形性膝関節症		1	○					○			40	0	
頸椎症性神経根症			○					○					
51 左足関節捻挫		1	○		○			○			6	3	相撲する
52 右膝外傷性関節炎(ACL断裂)		1	○					○	○		9	3	走る
53 右肩関節周囲炎		1	○					○			15	3	走る ストレッチ
54 左大脳部ハムストリングス挫傷		1	○	○					○		24	4	走る 筋力トレーニング 技術トレーニング
55 右膝関節捻挫		1	○						○		16	0	
56 右第3、4指PIP関節損傷		1	○					○	○		3	0	
57 頸部捻挫		1	○					○					
58 右膝外傷性関節炎		1	○						○				
右第3、4指PIP関節捻挫			○					○					

モンゴル相撲・ナーダム祭について

モンゴル相撲(ブフ)の歴史



モンゴルに古来より伝わる伝統的な格闘技である
その起源は紀元前3世紀頃とされ、
・馬を速く走らせること
・力強く組み合うこと
・弓を射すこと
が人々の間に広まり、この3種目を力で競い合うことから派生してきたのがナーダムであり、中でも相撲は最も人気がある



ナーダム

国家ナーダムは、毎年7月11日の革命記念日から3日間開催し、競馬・相撲・弓の競技を行っている



モンゴル相撲は各地の予選会を勝ち抜いた選手が、本大会ナーダムに参加でき、東西に分かれて戦う



ブフの称号

2001年までの制度	新制度	大相撲での相当階級	条件
アウラガ	アウラガ	横綱	優勝2回
アルスラン	ガルディ(ガルーダ)	大関	優勝1回、もしくは3回以上準優勝
ザーン	アルスラン		準優勝
ザーン	ザーン	関脇	ベスト4(7回戦)
ナチン	ハルツアガ		ベスト8(6回戦)
ナチン	ナチン	小結	ベスト16(5回戦)

試合の組み合わせ

一回戦が終了するたびに称号の高い選手から順に次の対戦相手を指名する



横綱までの道のり



地元の「郡のナーダム」青年の部→ 大人の部:2回優勝
↓
優勝 ← 「県のナーダム」 ← 「郡のザーン(象)」
↓
「県のアルスラン(ライオン)」→ 「国」のナーダム」

モンゴル国(ブフ)の衣装



フテチ(力士)

マルガイ(帽子)、ゾドク(ベスト)
ショーダク(パンツ)、ゴダル(ブーツ)



ザソール(行司)

印デールを着ている(各力士に一人づく)

モンゴル国(ブフ)のルール



・土俵はない
・体重や年齢による階級区別はない
・時間制限はない
・肘・腰・頭・背中・お尻のいずれかが先に着いたら負け

すなわち



・手の平と足の裏以外の体の部位が地面にふれたら負け
・張り手、突き手は反則
・土俵がないため、押し出しあつり出しなどの技はないが、足を掛けたり、投げを打つなどダイナミックな技が多い

勝者の舞

勝者は両手を広げ、敗者を右の脇の下をくぐらせ、帽子を行司から受け取る



勝利(鷹)の舞を踊りながら、国旗の周りを回る



基礎講習会・指導者講習会(セレンゲ県)

日時：平成18年11月6日(月)～11月12日(日)

派遣人員：工藤 鉄男 (日本柔道整復師会常務理事)	本間 琢英 (埼玉県接骨師会)
奈須 開生 (宮崎県柔道整復師会)	酒井 重数 (富山県柔道整復師会)
亀山 実 (東京都柔道接骨師会)	久米 信好 (東京都柔道接骨師会)
金井 英樹 (埼玉県接骨師会)	根來 信也 (日本柔道整復師会学術部)

スケジュール

●11月6日(月)

- | | |
|-------|----------------------------|
| 7:30 | 成田空港集合
(本間・奈須・亀山・金井・根來) |
| | ※3名(工藤・酒井・久米)は8日出発 |
| 9:20 | 出発 |
| 16:30 | ソウル経由でウランバートル到着 |



モンゴル国立健康科学大学
学長・副学長を囲んで

モンゴル国立健康科学大学医学部講義

●11月7日(火)

- | | |
|-------|--------------------|
| 9:00 | モンゴル健康医科学大学副学長との協議 |
| 9:30 | オリエンテーション(亀山) |
| 10:00 | 軟部組織総論(金井) |
| 13:30 | 軟部組織各論(金井) |
| 15:30 | 実技(全員) |



受講生

●11月8日(水)

- | | |
|-------|---------------------|
| 9:00 | 基本包帯法(根來) |
| 11:00 | 包帯実習(全員) |
| 13:00 | 脱臼総論(金井) |
| 14:00 | 脱臼各論(本間) |
| 16:00 | 筆記試験(亀山・奈須) |
| | ※モンゴル医師卒後研修会 |
| 16:30 | ウランバートル出発(本間・金井・根來) |
| 21:30 | セレンゲ県到着 約330kmを車で移動 |



実技指導

●11月9日(木)

- | | |
|-------|-----------------------------------|
| 9:00 | 日本国における柔道整復師の現状について
(工藤) |
| | 骨折総論(久米) |
| 10:00 | 在モンゴル日本国大使館小林参事官と面会
(工藤・亀山・奈須) |
| | ※終了後セレンゲ県へ移動 |
| 13:30 | 骨折総論及び実習(久米・全員) |



在モンゴル日本大使館 小林弘之参事官

●11月10日(金)

- 9:00 骨折総論（久米）
 11:30 骨折各論（奈須）
 上腕骨頸上骨折・上腕骨外頸、内頸骨折
 14:00 骨折各論（酒井）
 鎖骨骨折・上腕骨外科頸骨折



講義風景

モンゴル医師卒後研修

●11月9日(木)

- 10:00 開会セレモニー
 10:30 日本における柔道整復師について（金井）
 11:15 基本包帯と固定実技（根來）
 概要：包帯基本およびシーネ作製を中心に講義を行う。



セレンゲ県立病院



シーネ作製

- 14:00 骨折整復実技（金井）
 概要：橈骨遠位端部、中手骨などの骨折の
 整復及び鑑別について



包帯実技

●11月10日(金)

- 9:30 脱臼整復実技（本間）
 概要：頸関節・肩関節・肘関節・指などの
 脱臼の整復及び鑑別について
 ※午後より実際の地方の医療現場への視察



ソム（村立）病院

●11月10日(金)

- 17:00 セレンゲ県を出発
 20:00 ウランバートルに到着

●11月11日(土)

9:30 モンゴル国伝統医療専門病院見学



伝統医療病院



伝統医療病院関係者を囲んで

11:00 モンゴル国立健康科学大学教員とのミーティング



モンゴル国立健康科学大学教員・学生を囲んで



医学部部長D.ツェレンダグワ氏と工藤学術部長

13:00 学長と会食

15:30 ウランバートル空港へ出発

16:20 出発 韓国で1泊

●11月12日(日)

12:30 成田空港到着 解散

基礎講習会・指導者講習会(ボルガン県)

日 時：平成19年3月19日(月)～3月26日(月)

派遣人員：工藤 鉄男 (日本柔道整復師会常務理事)	萩原 正和 (日本柔道整復師会理事)
松岡 保 (日本柔道整復師会理事)	渕辺 吉博 (埼玉県接骨師会)
石原 誠 (香川県接骨師会)	本間 琢英 (埼玉県接骨師会)
奈須 開生 (宮崎県柔道整復師会)	根本 恒夫 (茨城県柔道接骨師会)
三橋 裕之 (東京都柔道接骨師会)	田澤 裕二 (神奈川柔道整復師会)
亀山 実 (東京都柔道接骨師会)	久米 信好 (東京都柔道接骨師会)
金井 英樹 (埼玉県接骨師会)	根來 信也 (日本柔道整復師会学術部)
田中 一哉 (国民健康保険中央会審議役)	



モンゴル国立健康科学大学教授陣を囲んで



ボルガン県立病院医師と

スケジュール

3月19日(月)～26日(月) 本間・亀山・田澤・奈須・根來

- ・19日(月) 出発 17:00～23:35 (成田→ソウル→ウランバートル)
- ・26日(月) 到着 08:00～16:00 (ウランバートル→ソウル→成田)

3月19日(月)～25日(日) 久米・金井

- ・19日(月) 出発 13:35～22:30 (成田→ソウル→ウランバートル)
- ・25日(日) 到着 00:20～11:30 (ウランバートル→ソウル→成田)

3月23日(金)～26日(月) 工藤・萩原・松岡・石原・潤辺・根本・三橋・田中
通訳 (ダワ)

- ・23日(金) 出発 17:00～23:35 (成田→ソウル→ウランバートル)
- ・26日(月) 到着 08:00～16:00 (ウランバートル→ソウル→成田)

1. 大学での講義 (3月21日(水)～24日(土))

● 3月21日(水)

- ・講義開始の挨拶 (亀山)
- ・Evaluation of Alignment of the Lower Limbs (久米)
- ・Physical Fitness Test and Conditioning for Athlete (久米)
- ・Special test (金井)

110名の生徒が講義に出席し開会セレモニー後、早速上記講義が朝9時から夕方5時まで行われた。

● 3月22日(木)

- ・Stretching (金井)
- ・The Basics of Judo-Therapy Treatment Techniques (久米)



● 3月23日(金)

- ・Aftercare (金井)
- ・ケーススタディ
- ・試験

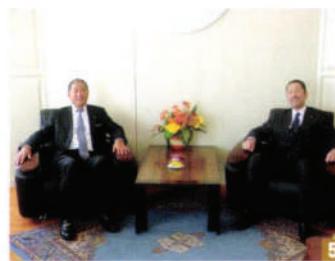


● 3月24日(土)

- ・Malleolar fracture and talus dislocation (根本) (1 2 3)
- ・Hip joint Injury and Patella Fracture (萩原) (4)

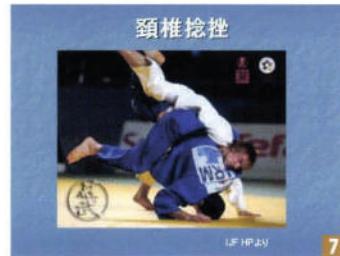
2. 外部協議班活動 (3月24日(土))

- ・モンゴル国立健康科学大学学長と協議 (工藤・松岡) (5)
- 今後の活動について協議を行った。
- ・柔道整復師の社会貢献と地域医療 (石原) (6)
- 日本における柔道整復師の活動内容



の説明を行った。

- ・柔道における障害の実際と実技指導（測辺）（7）



柔道競技における傷害について実技とスライドを交えながらの講義を行った。

- ・日本における健康保険制度

（田中審議役）（8）

日本における国民皆保険制度を中心に講義を大学、厚生省関係者に行った。

- ・開会式

（社）日本柔道整復師会から記念品、衛生材料、パソコン（2台）を学長に贈呈した。（9）（10）



- ・モンゴル大使館訪問および活動報告会

在モンゴル日本国大使館（小林弘之参事官、平原勝三等書記官）と活動報告会を開催し、日本伝統治療（柔道整復術）普及事業の中間報告並びに今回の活動内容説明および今後の活動展開について意見交換を行った。



（11）（12）



- ・モンゴルナショナルオリンピック協会との協議（25日）

モンゴルナショナルオリンピック協会と経過報告並びに今後の活動展開について意見交換を行った。（13）（14）



3. 地方（ボルガン県）講義班活動（3月20日(火)～23日(金)）

ウランバートルより約10時間かけボルガン県へ到着し、県医療関係者との懇親会を開催し、明日から講義の打ち合わせを行った。



●第1日目（3月21日(水)）

10：00

セレモニー（15）

柔道整復師について（田澤）



11:00

基本包帯法（根來、田澤）…前腕、手
関節、肘関節、8字帯、指 (16)



13:00

昼休み

14:00

シーネを使った固定法(全員)
金属シーネ作製（根來） (17)



15:00

橈骨遠位端部骨折（コレス骨折）
(本間) (18 19)

17:45 終了



●第2日目（3月22日(木)）

10:00

鎖骨骨折について（奈須）
鎖骨骨折の整復と固定法（全員）

11:30

肘関節脱臼について（本間）
肘関節脱臼の整復法（全員）

13:00 昼休み

14:00

上腕骨頸上骨折について（奈須） (20)
上腕骨頸上骨折の整復と固定法（全員） (21)

16:00

肩関節脱臼について（本間）
肩関節脱臼整復法の練習（全員）

17:30 終了



●第3日目（3月23日(金)）

10:00

手指部の骨折と脱臼について（本間）
手指部の骨折と脱臼の整復法（全員）
質疑応答 (22 23)

13:00 閉会式

（社）日本柔道整復師会より衛生材
料・機材を病院へ寄贈した。 (24 25)

23:45

ウランバートル到着（約7時間）



平成19年度プロジェクト

ナーダム祭・基礎講習会(モンゴル国立健康科学大学)

日 時：平成19年7月9日(月)～14日(土)

派遣人員：三橋 裕之 (東京都柔道接骨師会)	田澤 裕二 (神奈川県柔道整復師会)
奈須 開生 (宮崎県柔道整復師会)	久米 信好 (東京都柔道接骨師会)
金井 英樹 (埼玉県接骨師会)	大河原 晃 (埼玉県接骨師会)
亀井 啓 (宮城県柔道接骨師会)	根本 隆司 (茨城県柔道接骨師会)
滝沢 哲也 (福岡県柔道整復師会)	竹内 廣尚 (日本柔道整復師会学術部)

スケジュール

● 7月9日(月)

- 17:00 成田出発
- 21:10 ウランバートル着



副学長を囲んで

● 7月10日(火)

- 09:40 モンゴル国立健康科学大学訪問
- 10:50 モンゴル国立健康科学大学学生に対する講義
- 12:00 政府宮殿訪問 Yadamsuren Sanjmyatav国会議員と会談
- 14:15 相撲会館訪問 モンゴル相撲協会会長より日本柔道整復師会萩原 正会長への協会感謝状を三橋團長に授与される。(三橋・田澤・奈須・大河原・竹内・滝沢・亀井)
- モンゴル国立健康科学大学学生に対する講義 (久米・金井・根本)
- 18:00 ナーダム祭救護活動現場下見



政府宮殿にて

● 7月11日(水)

- 09:30 ナーダム祭中央スタジアムに集合
- 10:00 救護・傷害調査活動開始
- 11:00 開会式 大統領、皇太子殿下入場
- モンゴル相撲 1回戦
- 16:20 モンゴル相撲 2回戦
- 17:00 救護・傷害調査活動終了



取材風景

● 7月12日(木)

- 08:30 救護・傷害調査活動開始
- モンゴル相撲 3回戦
- モンゴル相撲 4回戦
- 韓国KBSテレビの取材を受ける。
- (三橋、田澤)

- 14:30 モンゴル相撲5~9回戦
17:00 救護・傷害調査活動終了
20:30 モンゴルオリンピック委員会と協議



モンゴル相撲会館にて

● 7月13日(金)

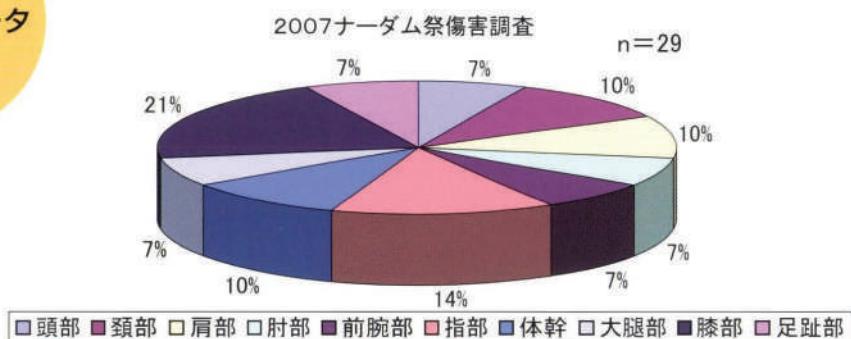
- 9:30 モンゴル国立健康科学大学にて協議
(三橋・久米・金井・竹内)
10:00 オリンピック委員会訪問
(田澤・奈須・大河原・滝沢・亀井・根本)
12:00 オリンピック委員会にて (三橋・田澤)
モンゴル国立健康科学大学地方研修センター
視察 (久米・金井・奈須・竹内・大河原・滝沢・亀井・根本)



学生への実技指導

● 7月14日(土)

- 06:45 ウランバートル発
12:30 成田着

**指導者講習会(ゴビアルタイ県)**

日 時：平成19年7月16日(月)～23日(月)

派遣人員：本間 琢英 (埼玉県柔道接骨師会) 亀山 実 (東京都柔道接骨師会)

今井 雅浩 (京都府柔道整復師会) 五反田重夫 (兵庫県柔道整復師会)

根來 信也 (兵庫県柔道整復師会)

**スケジュール**

● 7月16日(月)

- 14:00 成田空港集合
17:00 出発
19:30 ウランバートル到着

ゴビアルタイ県立病院院長と

● 7月17日(火)

9:30 ゴビアルタイ県へ移動するため飛行機でザブハン県へ
ザブハン県で宿泊
(飛行機で1,000km移動・ザブハン県から約260km車で移動)

● 7月18日(水)

9:30 開会式
10:30 日本における柔道整復師について (亀山)
・柔道整復師の歴史
・骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷・スポーツ障害など
国際交流活動
・モンゴル国において柔道整復術の有用性
11:15 基本包帯 (根來)
概要: 基本包帯の講義を行う。
包帯固定の基本実習を行う。
14:00 固定実技実習 (全員)
内容: 高価な固定材料を用いるのではなく、針金を使用し固定材料を作製し、包帯固定の基本実習を行う。
※固定実技: 金属副子の作製
15:10 橋骨遠位端部骨折について (本間)
内容: 橋骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習

● 7月19日(木)

9:30 鎮骨骨折について (五反田)
内容: 鎮骨骨折の分類、診断及び治療法について
14:00 膝部・足関節部損傷について (今井)
概要: 足関節捻挫の検査法、鑑別について上記
疾患の固定ならびに後療法の実習 膝蓋
骨脱臼
講師: 全員



固定実技

● 7月20日(金)

9:30 整復実技 I (脱臼編) (本間)
概要: 肩関節・肘関節脱臼の整復及び鑑別につ
いて上記疾患の整復、固定ならびに後療
法の実習
12:30 地域病院視察
14:30 上腕骨顆上骨折について (亀山)
内容: 上腕骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習



固定実技

- 16:00 整復実技Ⅱ（脱臼編）（本間）
 概要：指関節・脱臼の整復及び鑑別について整復、固定ならびに後療法の実習



県立病院視察

● 7月21日(土)

実際の地方の医療現場への視察および移動

● 7月22日(日)

- 15:30 ザブハン県を出発
 17:30 ウランバートルに到着



● 7月23日(月)

- 8:30 ウランバートル空港へ出発
 10:10 出発
 16:30 成田空港到着 解散

指導者講習会(アルハンガイ県)

日 時：平成19年8月27日(月)～9月3日(月)

派遣人員：本間 琢英（埼玉県柔道接骨師会） 亀山 実（東京都柔道接骨師会）
 五反田重夫（兵庫県柔道整復師会） 根來 信也（兵庫県柔道整復師会）
 滝沢 哲也（福岡県柔道整復師会）



宿泊地にて



現状視察

スケジュール

● 8月27日(月)

- 14:00 成田空港集合
 18:00 1時間遅れで出発
 23:15 ウランバートル到着（天候不良で着陸直前1時間程度北京へ向かう）
 モンゴル国立健康科学大学にて翌日の準備
 04:00 就寝

● 8月28日(火)

- 10:00 在モンゴル日本大使館訪問
 小林 弘之参事官、平原 勝三等書記官

内容：平成19年度活動中間報告書提出

今後の活動の日程変更について

- | | |
|-------|-----------------------------------|
| 11:00 | アルハンガイ県へ出発 |
| 20:00 | カラコルム着 |
| 03:00 | アルハンガイ県近郊 シーベト・マンハン・ツーリストキャンプにて仮眠 |



宿泊先ゲル

● 8月29日(水)

- | | |
|-------|--|
| 9:30 | アルハンガイ県 ツェツエレグ・アルスンデルホテル到着 |
| 10:00 | 開会式 |
| 10:10 | 日本における柔道整復師について（亀山）
・柔道整復師の歴史
・骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷・スポーツ障害など
・国際交流活動
・モンゴル国において柔道整復術の有用性 |
| 11:00 | 基本包帯と包帯実技（根來）
概要：基本包帯の講義を行う。
包帯固定の基本実習を行う。 |
| 14:30 | 固定実技実習（滝沢）
内容：高価な固定材料を用いるのではなく、針金を使用し固定材料を作製し、包帯固定の基本実習を行う。
※固定実技：金属副子の作製 |
| 16:10 | 橈骨遠位端部骨折について（本間）
内容：橈骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習 |



● 8月30日(木)

- | | |
|-------|---|
| 9:00 | 鎖骨骨折について（五反田）
内容：鎖骨骨折の分類、診断及び治療法について |
| 11:00 | 足関節部損傷について（基本テーピング）（滝沢）
概要：足関節捻挫に対する基本テーピング |
| 14:15 | 整復実技Ⅰ（脱臼編）（本間）
概要：肩関節脱臼の整復及び鑑別について上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習 |
| 16:45 | 整復実技Ⅱ（脱臼編）（本間）
概要：指関節脱臼の整復及び鑑別について |



固定実技

● 8月31日(金)

- 9:10 整復実技Ⅲ（脱臼編）・Finger injury（本間）
概要：肘関節脱臼の整復及び鑑別について上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
- 10:50 上腕骨頸上骨折について（亀山）
内容：上腕骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
- 12:30 地域病院視察
- 16:30 宿泊地到着

● 9月1日(土)

移動日

● 9月2日(日)

- 6:30 アルハンガイ県を出発
- 14:00 ウランバートルに到着
- 20:00 モンゴル国立健康科学大学にて協議

● 9月3日(月)

- 8:30 ウランバートル空港へ出発
- 10:10 出発
- 16:30 成田空港到着 解散



モンゴル国・アルハンガイ県医師卒後研修講義活動報告に参加して

滝沢 哲也（福岡県柔道整復師会）

平成19年8月27日(月)～9月3日(月)の間、モンゴル国アルハンガイ県にて日本伝統治療（柔道整復術）普及事業を外務省日本NGO連携無償資金協力を受けて実施して参りました。アルハンガイ県は首都のウランバートル市からは、約450km西に位置しており、『北に麗しアルハンガイあり』といわ蒙ゴル国内でも最も美しい場所のひとつとして知られている地域であるそうですが、ウランバートル市から道なき草原の上をオフロード車で一昼夜かけて移動した往路中、私は景色を楽しむ余裕は最初だけしかありませんでした。



研修参加者はモンゴル・アルハンガイ県周辺の64名の医師・医療関係者等がありました。初日の午後から、「固定実技実習」と題して、橈骨遠位端部骨折に合わせた金属副子の作製の実技指導をさせていただきました。受講者全員に針金とベンチを配布して、金属副子をゼロから作製するという内容です。

最初は、「金属副子を針金から作るなんて時間がかかる上に、はたして内容に興味を持ってくれるのだろうか？」と正直考えましたが、いざやってみると、参加者はたいへん興味をもって作成してくれて、それが杞憂であることが講義をしてすぐに判りました。ウランバートルを出発する際、在モンゴル日本大使館の小林弘之参事官から「よい活動を地方にて感謝しております。支援活動は自分たちでメンテナンスができることが重要であり、その点からも柔道整復師会の活動は実績をつまれており活動内容は心配しておりません」とのコメントを頂戴していましたことを思い出しました。

モンゴルの先生方は自分たちでメンテナンスができるこの針金製の金属副子が明日からの診療にすぐ役立つことを理解されていたのです。

また驚くべきことに、たいへん手先が器用な先生方が多く、針金の切断面が皮膚に当たらぬよう各自がそれぞれ工夫をしていました。そういう点は、モンゴルの国民性と日本の国民性の類似点として見出すことができ、お互いとても良い雰囲気の中、1時間半の実技指導はあっという間に終了てしまいました。

私以外の先生方の講義はいずれも英語の資料を十分に準備された、レベルの高い講義であり、参加者からの質問が多数あり、熱気のある講義が展開されて私自身がたいへん勉強になりました。

ようやく帰路に着こうとしたところ、研修に参加した医師から急遽要請があり、近隣病院にて大腿骨転子間骨折の整復を行い、現地医師と共同で固定まで漕ぎ着けるという出来事がありました。こうした要請をしていただけたのも本研修を通じて日本伝統治療（柔道整復術）の良さがモンゴルの医療関係者に実感していただいた賜物であると思われ、たいへんうれしい出来事がありました。

最後になりますが、この様な貴重な機会を与えていただきました、（社）日本柔道整復師会、（社）福岡県柔道整復師会、何もできない私をサポートしていただきましたアルハンガイ県訪問団の先生方、これまで長年に渡りモンゴルとの交流に尽力されてこられた諸先輩方に感謝を申し上げ、体験談とさせていただきます。

基礎講習会・指導者講習会(ホブド県)

日時：平成19年11月26日(月)～12月3日(月)

モンゴル国立健康科学大学	地方医師指導者講習会
派遣人員：青山 郁雄（日本柔道整復師会理事）	鏐野 智樹（日本柔道整復師会常務理事）
春原 博（東京都柔道接骨師会）	本間 琢英（埼玉県接骨師会）
久米 信好（東京都柔道接骨師会）	亀山 実（東京都柔道接骨師会）
田澤 裕二（神奈川県柔道整復師会）	五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）
金井 英樹（埼玉県接骨師会）	根來 信也（兵庫県柔道整復師会）
酒井 重数（富山県柔道整復師会）	

スケジュール

●11月26日(月)

14:00	成田空港集合
23:25	ウランバートル到着
	モンゴル国立健康科学大学にて翌日の準備
02:00	就寝



地方班スケジュール

●11月27日(火)

8:30	ホブド県へ移動
4:00	開会式
4:10	日本における柔道整復師について（亀山） ・柔道整復師の歴史 ・国際交流活動 ・モンゴル国において柔道整復術の有用性
11:00	基本包帯（根來） 内容：包帯固定の基本実習を行う。

●11月28日(水)

9:00	橈骨遠位端部骨折について（鏐野） 内容：橈骨遠位端部骨折の分類、診断及び治療法、合併症について 固定実技実習（根來） 内容：シーネ作製を中心に講義を行う。 高価な固定材料を用いるのではなく、針金を使用し固定材料を作製し、包帯固定の基本実習を行う。 ※固定実技：金属副子の作製
14:00	整復実技Ⅰ（脱臼編）（本間） 内容：肩・肘関節脱臼の整復及び鑑別について 上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習



肩関節脱臼整復実技

●11月29日(木)

- 9:00 整復実技II（脱臼編）（本間）
内容：肘・指関節脱臼の整復及び鑑別について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
- 10:30 鎖骨骨折について（五反田）
内容：鎖骨骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習
- 14:00 上腕骨頸上骨折について（亀山）
内容：上腕骨頸上骨折の分類、診断及び治療法、合併症について
上記疾患の整復、固定ならびに後療法の実習

●11月30日(金)

移動日

モンゴル国・ホブド県医師卒後研修会講義活動報告に参加して

五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）



橈骨下端部骨折（外観）



橈骨下端部骨折（X線写真）

ホブド県立病院の看護師が橈骨遠位端部骨折発生後37日経過していましたが、変形・疼痛残存のため、我々のもとへ相談に訪れました（上写真）。変形治癒のため機能障害が著しいと判断し、飛行機の離陸時間直前ではありましたが、再整復・固定を行えたことはモンゴル国において柔道整復術普及事業の意義を証明できる貴重な活動の一環でした。

また、講義休憩中相談に来た上腕骨頸上骨折の変形治癒の少女をみて、モンゴル国にて柔道整復術が普及することによりこのような変形治癒・機能障害などを軽減できることを再認識しました（下写真）。



上腕骨頸上骨折変形治癒



上腕骨頸上骨折X線写真

大学講義スケジュール

●11月27日(火)

10:00 モンゴル国立健康科学大学にて協議

●11月28日(水)

10:00 講義および実技—包帯法について (田澤)
13:30 講義—固定法について (春原)
15:30 実技—固定法実習 (春原)



講義風景

●11月29日(木)

10:00 講義および実技—膝の外傷について (久米)
13:30 講義および実技—鎖骨骨折について (酒井)
15:30 講義および実技—上腕骨外科頸骨折について (酒井)



受講生

●11月30日(金)

10:00 講義および実技—足関節捻挫について (久米)
13:30 講義および実技—肩・肘関節脱臼について (金井)
15:30 講義および実技—上腕骨顆上骨折について (金井)
※日本帰国 (青山・春原) 09:10発 14:55着 (直行便)

●12月1日(土)

10:00 講義および実技—橈骨遠位端部骨折について (久米)
13:30 実習—針金シーネ作製と包帯固定について (酒井)
15:30 実習—ギブス固定について (金井)

●12月2日(日)

午後 日本伝統治療(柔道整復術)普及事業活動報告会
在モンゴル日本大使館
小林 弘之参事官、平原 勝三等書記官
モンゴル国立健康科学大学
ツェレンフーギーン・ルハグワスレン・
D. アマルサイハン卒後研修センター長
D. ツェレンダグワ医学部長
内容: 平成19年度活動中間報告
今後の活動の日程変更について



活動報告会

●12月3日(月)

帰国

モンゴル国・ホブド県医師卒後研修講義活動報告に参加して

鏑野 智樹（大阪府柔道整復師会）

モンゴル国NGO活動日本伝統治療（柔道整復術）普及事業が、平成19年11月26日～12月3日の間行われた。実施は、大学班・地方班の2班に分かれて行われ、大学班は、モンゴル国立健康科学大学での学生を対象とし、柔道整復の講義及び実習が行われ、地方班では、医師等を対象とし実施された。大学班の時間帯は、午前10時～午後5時で、12月1日（土）は、地方班も合流しての活動となった。私は、地方班に参加したため、大学では12月1日のみの活動となつたが、聴講生が、土曜日（休日）でも多く、熱心な受講態度は、講師陣の魅力ある講義が真に学生に伝わっていることを実感しました。

今回の地方班は、ウランバートルから1,500km西のホブド県への出向であり、ホブド県での柔道整復普及事業は、国立病院長傘下医師等の参加をはじめ、他県からの参加、特に長距離を克服しての聴講者が多く感激をした。また、3日間のみの講義のため、午前9時から午後7時までの強行軍の講義であるが、熱心な聴講は、講師陣の大いなる励みともなりました。

帰国前日、在モンゴル国日本大使館小林臨時大使、平原三等書記官に対する活動報告会では、モンゴル国立健康科学大学学長以下2名の教授の参加があり、それぞれの立場で、これから対応策まで含めた報告会が行われました。

特に、小林臨時大使からは、このNGO活動に対する慰労と、この活動に対する期待が述べられました。

NGO活動を通じての日本伝統治療（柔道整復）普及事業は、着実に根付いており、「息の長い活動」こそが、世界に向け柔道整復の認知度を高める最短の道に繋がると考えます。日整執行部及び国際部の手腕に期待をよせるところです。

基礎講習会・指導者講習会(ウズベク県)

日 時：平成20年3月20日(木)～3月28日(金)

モンゴル国立健康科学大学

派遣人員：萩原 正和（日本柔道整復師会常務理事）

根本 恒夫（茨城県柔道接骨師会）

三橋 裕之（東京都柔道接骨師会）

金井 英樹（埼玉県柔道接骨師会）

田澤 裕二（神奈川県柔道整復師会）

今井 雅浩（京都府柔道整復師会）

田中 一哉（国民健康保険中央会理事）

指導者講習会

鏑野 智樹（日本柔道整復師会常務理事）

本間 琢英（埼玉県柔道接骨師会）

亀山 実（東京都柔道接骨師会）

久米 信好（東京都柔道接骨師会）

五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）

根來 信也（兵庫県柔道整復師会）

塩塚 保（産経新聞社ウェーブ産経推進本部長）

スケジュール

3月20日(木)：日本出発 鏑野・萩原・田澤

21日(金)：日本出発 本間・亀山・久米・五反田・根來・塩塚・三橋・今井・田中

24日(月)：日本出発 根本・金井

24日(月)：モンゴル出発 三橋・田中

27日(木) : モンゴル出発 萩原・鑑野・田澤

28日(金) : モンゴル出発 根本・金井・今井・本間・亀山・久米・五反田・根來・塙塚

オブス県 活動内容

- 3月21日(金) 23:00 ウランバートル到着
準備: 大学内柔整教室内備品チェック
- 22日(土) 03:00 就寝
05:00 起床—チンギスハーン空港
08:30 エアモンゴリアに搭乗
11:30 ウブス県到着 タブンオッドホテル宿泊
12:30 ホテル着後ミーティング
- 23日(日) 10:00 ウブス県卒後研修 (参加者78名)
開会式
ウブス県保健所所長挨拶
オリエンテーション (亀山)
柔道整復師の歴史 (亀山)
11:00 Mongolian Wrestler's Injuries Special Test (久米)
11:30 The Investigated Injuries Result in 2005 (久米)
14:00 Evaluation of the Lower Limbs Alignment (久米)
16:00 基本包帯法 (根來)
17:30 講義終了
- 24日(月) 09:00 厚生副大臣訪問視察
09:30 金属副子作製
11:30 桡骨遠位端骨折について (鑑野)
14:00 鎖骨骨折について (五反田)
16:00 上腕骨頸上骨折について (亀山)
- 25日(火) 09:00 上腕骨頸上骨折について (亀山)
10:00 肩関節脱臼について (本間)
14:00 肘関節・指関節の脱臼 (本間)
15:30 閉会式



ウブス県風景



講義風景



ツォルモン副大臣を囲んで

大学講義スケジュール

- 3月22日(土) 大学関係者・医師との協議 (田中)
- 23日(日) 現地視察
- 24日(月) 講義
09:00 オリエンテーション (萩原)
09:30 股関節周辺疾患について (萩原)
14:00 膝蓋骨骨折・頸関節脱臼について (萩原)
- 25日(火) 講義
09:00 下腿骨幹部骨折について (根本)
14:30 肩関節脱臼及び整復実技 (金井)



基礎講習会講義

26日(水) 講義

09:00 足関節果部骨折について（根本）

14:30 肩関節脱臼固定実技（金井）

27日(木) 講義&セレモニー

09:00 足関節捻挫について（今井）

11:30 ディスカッション（全員）

14:00 セレモニー



柔整ヤングクラブに対し記念品贈呈

モンゴル辺境を駆ける柔道整復師

塩塚 保（産経新聞社ウェーブ産経推進本部長）

モンゴルの大地は果てしない。

眼下に、白い、凍った草原が広がる。平成20年3月22日朝、わたしたちは首都・ウランバートルの空港をプロペラ機で飛び立った。めざすは、モンゴル北西部・辺境の地、オラーンゴムだ。

一行は、日本柔道整復師会、鏑野（たたらの）智樹、本間琢英、亀山実、久米信好、五反田重夫、根来信也先生の6人。同行は、国立健康科学大学、アマルサイハン教授、医学部女子学生、ノムンダリーさん、そしてわたし。総勢9人である。

モンゴルは遊牧の国だ。落馬や事故によって骨折、脱臼、打撲、捻挫など負傷する例が多い。しかし、医療施設が整っているのは都市部だけだ。広大な辺境の地では、満足な治療を受けることができない。柔道整復師は、高度な医療施設がなくても、徒手で治療する日本伝統の技術を受け継いでいる。現地の医師たちに整復術を教え、遊牧の民を救いたい。その一心で、はるばる、日本からやって来たのだ。

モンゴルの地方航空機は「かなりやばい」という。工藤鉄男副会長から「命の保証はできません」と覚悟を迫られていたが、飛行機は無事、オラーンゴムに到着した。寒い。零下23度。冷気がきりきりと肌を刺す。迎えのロシア製マイクロバスに乗り込む。車の床に、薪（まき）を積んでいた。理由はよくわからない。車は、まず、ホテルに向かうのかと思ったが、泊まる場所は決まっていないそうだ。現地スタッフは「心配するな。いまからいっしょに探しに行こう」と平然としている。最初に訪れた宿泊施設。玄関のガラスが割れていた。室内には、強烈においが漂っている。消毒液だろうか。



「ここは好ましくない」。全員の意見が一致した。2番目に訪れた宿泊施設「ウタンオト」は3階建ての洋館だった。こちらのほうが快適なようだ。部屋は全10室。幸い4室が空いていた。喫煙組と非喫煙組に分かれて部屋をとった。シャワーはない。ま、これは想定内である。

昼食は、羊肉のスープ、羊肉のピロシキ。この日から、連日毎食、羊、羊、羊…。柔道整復師は、胃袋もタフでないと務まらない。明日から講習が始まる。自由時間は今日しかない。マイクロバスに乗り込んで郊外へ。ゲル（移動式住居）を背景に、集合写真を撮影した。続いて丘に向かった。石をピラミッド状に積み上げている。てっぺんに柳の木が突き刺さっていた。枝に青い布を飾り付けている。「オボー」だ。土地の守護神が宿る。天につながる道ともいわれる。同行のアマルサイハン教授がウォツカを開封した。指につけ、天にはじく。旅の安全と講習会の成功を祈る。ウォツカをグラスになみなみと注ぐ。鑑野団長が一気に飲み干した。モンゴル流の儀式である。

夜。宿泊施設の部屋はしんしんと冷え込む。防寒具を着込み、寝袋に潜り込んで眠った。さあ、明日から、講習会が始まる。

2日目は朝から雪。朝食を済ませ、講習会に向かう。会場は人民革命党オーランゴム支部だ。2階大会議室には70人を超す受講生がすでに集まっていた。20代から60代までの地方医師たちだ。200キロ、300キロ離れた集落からやって来た受講生もいる。

亀山先生らがパソコンとスクリーンを駆使、映像を多用しながら、柔道整復師の歴史と基礎技術を説明する。アマルサイハン教授とノムンダリーさんが通訳する。モンゴルの医師たちは身を乗り出し、メモをとりながら聴く。とても熱心だ。

「柔道整復術は、日本の武道から始まった伝統的な治療方法です。骨折や脱臼などを治療します。みなさん、体で覚えてください」

実習が始まった。酷寒のなか、根來先生は上半身、裸になる。本間先生がまず、手本を示す。続いて受講生が実習する。根來先生の「患部」を触り、治療方法を学ぶ。若い女医、ヤンジンさんは「講習会で学習した整復術は、わたしの村でも、すぐに活用できます。同僚の医師たちにも技術を伝えたい」と、意欲的だった。

3日の講習会には、ウランバートルから、ツオルモン厚生副大臣が視察に訪れた。日本柔道整復師の活動はモンゴル政府も注目しているのだ。厚生副大臣は知的な美人。受講生たちに「日本の伝統的治療方法を、身をもって習得してください」と呼びかけていた。

この日は、固定材製作実習だった。現地で手に入る針金、包帯、ビニール袋などを活用、ペンチで固定材を作っていく。亀山先生らがまず、手本を示し、モンゴルの受





講生が実際に製作する。みんな熱心で、器用である。

国際援助では、僻地（へきち）に高度な設備を送り込む例が多い。ところが、技師が帰国したら、現地の人たちは故障しても修理できない。停電が頻発（ひんぱつ）し、設備が動かない。さまざまな理由で、数年後には高価な設備がほこりをかぶって放置されることもある。柔道整復師は、現地で入手できる素材を活用、徒手で行える治療方法を直接、現地の医師らに伝える。この点が決定的に重要だ。



3月25日。この日は久米先生の誕生日だった。昼休み、受講生らが壇上にケーキ、果物、飲み物を並べた。久米先生が中央に座る。受講生らは誕生日を祝して全員で合唱した。突然のうれしい企画。久米先生の目がうるんだ。

「モンゴル人って、いいやつですね。オラーンゴムに来てよかった」

3月26日、晴れ。講習会を終えて、一行は空港に向かった。地元の医師たちがウォツカの瓶をさげて次々に見送りに来る。「遠い日本に帰るのか。さあ、わたしの酒を飲み干しておくれ」。ウォツカの一気飲みはこたえる。だが、わたしたちは、モンゴル人の熱い人情を飲み干した。

午前11時15分、わたしたちを乗せた飛行機は離陸した。

日本柔道整復師会
伝統的治療を指導

モニゴル訪問研修会
一行が3月下旬モニゴルの邊境を訪ねて現地医師たちに伝統的療
復術を指導した。

一行は、野村浩二、本間珠英、
五反田重夫、山岸・久米信
好利信さん、の5人。国・信
立連科学大学のマルサイハ
教授同行した。

訪問先は、モニゴル北西部
の町、ウランバートル。見渡す
限り、雪原が広がる。宿泊施設
にはシングルがなく、夜は氷点
下20度まで冷え込む。寝袋にも
ぐわぐわした。毎日、骨付
きの羊羹を1kgで引いて直
べ体力を維持した。

講習会では現地医師や医療
機関では医療者の骨折や脱
臼が多い。ところが、高密度な医
療設備はないのが現状。
柔道整復師ならば針金、テープ、ボ
ルトなどを使って治療していく。
モニゴルは絶対に必要な医療
機器をもつてない。しかし、モニゴ
ルの柔道整復師は、日本の伝統的
な柔道整復術を学んでいた。

モニゴルの辺境で実習

モニゴルの辺境で実習
会に参加した日本柔道整復師
会の代表と現地で伝統的療
法を指導した。

ロシア
モニゴル
中国
蒙古
日本

平成20年4月20日付産経新聞朝刊特集記事「ウェーブ産経」

さらば、オラーンゴム。
夏の季節に再訪したい。
青々とした大草原。陽光を
浴びて光り輝くウブス湖を
見てみたい。そのときには、
モンゴル辺境の地に、日本の柔道整復術が根付いてい
ることだろう。

平成20年度プロジェクト

ナーダム祭・基礎講習会（モンゴル国立健康科学大学）

日 時：平成20年7月9日(水)～14日(月)

派遣人員：田澤 裕二（日本柔道整復師会国際部） 金井 英樹（埼玉県接骨師会）

根本 隆司（茨城県柔道接骨師会） 今井 雅浩（京都府柔道整復師会）



ナーダム会場にて



モンゴル国柔道代表合宿にて

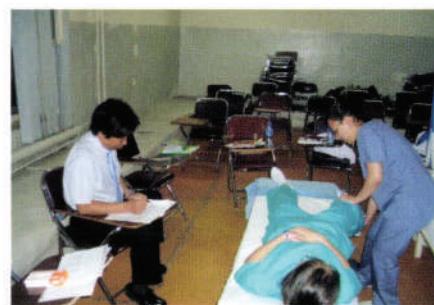
スケジュール

● 7月9日(水)

- 10:00 成田空港集合
- 13:30 成田出発
- 17:40 ウランバートル到着
- 19:00 ホテル着

● 7月10日(木)

- 10:00 在モンゴル日本大使館訪問
- 11:30 モンゴル国外務省ソクトバートル氏、モンゴル国柔道連盟ポルドバートル氏と昼食会
- 14:00 モンゴル国立健康科学大学訪問
- 14:30 JTYC (Judotherapist Young Club) 学生に対する講義・実技
膝関節傷害について（今井）
- 16:00 腰部痛の診断・治療（根本）
- 17:30 先天性股関節脱臼（金井）
- 18:00 実技試験（体表観察・触診・膝関節の診断）
- 19:30 終了・評価
- 21:00 ナーダム祭、傷害調査活動前日打合せ



● 7月11日(金)

- 08:30 ナーダム祭中央スタジアムに集合
- 10:00 救護・傷害調査活動開始
- 11:00 開会式 大統領入場

- 11:30 CNNの取材（田澤）
 14:00 北京オリンピック柔道モンゴル国代表合宿へ移動
 15:00 代表選手の傷害調査
 20:00 救護・傷害調査終了
 監督・コーチ・選手を交えて協議
 21:30 終了



● 7月12日(土)

- 08:15 出発
 08:30 テント設営
 09:00 モンゴル相撲救護・傷害調査活動開始
 16:00 救護・傷害調査終了
 16:30 柔道モンゴル代表合宿へ移動
 代表選手の傷害調査
 20:30 モンゴル柔道代表監督コーチ陣との協議



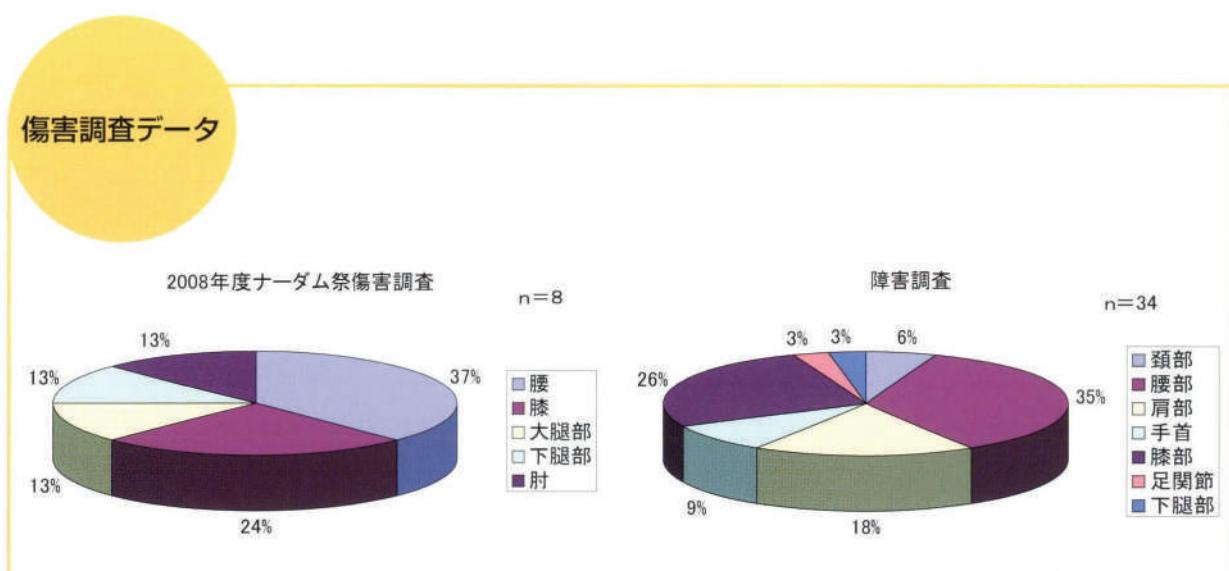
● 7月13日(日)

- 07:00 早朝練習 6 kmランニング参加
 09:30 代表選手の傷害調査
 13:00 終了
 13:30 モンゴル国立健康科学大学にて16日より活動の地方班の備品資材等準備
 19:00 在モンゴル日本大使館小林弘之参事官、平原勝三等書記官と活動報告会



● 7月14日(月)

- 08:00 ホテル出発
 10:15 ウランバートル出発
 16:00 成田到着



指導者講習会（ザブハン県）

日 時：平成20年7月16日(水)～23日(水)

派遣人員：本間 琢英（日本柔道整復師会国際部） 根來 信也（日本柔道整復師会国際部）
奈須 開生（宮崎県柔道整復師会） 若林 共榮（栃木県柔道整復師会）
五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）



講義風景



実技試験風景

スケジュール

● 7月16日(水)・17日(木)

- | | |
|-------|----------------------|
| 11:00 | 成田空港 集合 |
| 13:30 | 出発 |
| 17:45 | チンギスハーン空港到着 ザブハン県へ移動 |
| 02:00 | 仮眠（ウランバートルから300km地点） |
| 06:30 | 出発 |



ザブハン県道中風景

● 7月18日(金)

- | | |
|-------|--|
| 00:30 | ザブハン県着 |
| 10:00 | ザブハン県卒後研修（参加者83名）（会場：ウリヤステ町）
開会式
サブハン県保健所所長挨拶
オリエンテーション（本間） |
| 10:30 | 柔道整復師の歴史（本間） |
| 11:30 | 基本包帯法（根來） |
| 14:00 | 金属副子固定作製 |
| 15:30 | 橈骨遠位端骨折について（若林） |
| 17:30 | 講義終了 |



基本包帯法

● 7月19日(土)

- | | |
|-------|-----------------|
| 09:00 | 鎖骨骨折について（五反田） |
| 11:00 | 肩関節脱臼について（本間） |
| 14:00 | 肘関節・指関節の脱臼 |
| 16:00 | 上腕骨頸上骨折について（奈須） |
| 17:30 | 講義終了 |



リング固定実習

● 7月20日(日)

- | | |
|-------|--------------|
| 09:00 | 実技試験について（本間） |
| 09:30 | 実技試験（全員） |
| 12:30 | 肋骨骨折（五反田） |
| 14:00 | 実技復習 |
| 15:30 | 閉会式 |



感謝状授与

● 7月21日(月)

- | | |
|-------|----------|
| 08:00 | ザブハン県 出発 |
| 00:00 | カラコルム 到着 |



● 7月22日(火)

- | | |
|-------|-------------------|
| 06:30 | 出発 |
| 12:30 | ウランバートル 到着 |
| 18:00 | 在モンゴル日本大使館との活動報告会 |

● 7月23日(水)

- | | |
|-------|------------|
| 04:30 | ウランバートル空港へ |
| 06:45 | ウランバートル 出発 |
| 12:30 | 成田空港 到着 |

基礎講習会・指導者講習会(ドンドゴビ県・ウムヌゴビ県)

日 時：平成20年10月1日(水)～10月8日(水)

モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校

派遣人員：田澤 裕二（日本柔道整復師会国際部）
久米 信好（東京都柔道接骨師会）
酒井 重数（富山県柔道整復師会）
富永 忠雅（福岡県柔道整復師会）
今井 雅浩（京都府柔道整復師会）

平成20年10月1日(水)～10月11日(金)

地方医師指導者講習会（ドンドゴビ県—10/3～5）

（ウムヌゴビ県—10/6～8）

本間 琢英（日本柔道整復師会国際部）
亀山 実（日本柔道整復師会国際部）
根來 信也（日本柔道整復師会国際部）
原沢 研祐（群馬県接骨師会）
五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）

● 10月1日(水) 成田—ウランバートル

● 10月2日(木)

- | | |
|-------|------------------------------|
| 09:30 | モンゴル国立健康科学大学と協議 |
| 11:00 | モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校
と協議 |
| 14:00 | 地方医師指導者講習会準備
学生講義準備 |
| 15:00 | 在モンゴル日本大使館表敬訪問と報告
小林弘之参事官 |



モンゴル国立健康科学大学

- 藁谷栄一等書記官（後任参事官）
平原三等書記官
16:00 JICAモンゴルオフィスにて協議
石田幸男モンゴル事務所所長
平野里由子企画調査員
19:00 モンゴル柔道連盟と協議



在モンゴル日本大使館

A.基礎講習会（モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校）

●10月3日(金)

- 8:30 出発
9:00 柔道整復の歴史と
モンゴルでの活動
(久米)
10:00 救急法と心肺蘇生
(富永)
11:00 基礎包帯固定と実
習 (田澤)
13:00 三角巾等を用いた応
用固定と実習
(今井)
14:30 副子を用いた応用固
定実習 (久米)
17:30 柔道連盟ナショナルチームの傷害調査
20:00 モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校と協議



包帯実習



救急法実習



応用固定実習



応用固定実習

柔道連盟ナショナルチーム
実技指導

●10月4日(土)

- 9:00 グループ課題発表と実技評価
10:30 腰の機能解剖と評価法 (酒井)
13:00 腰痛と腰椎変性疾患 (今井)
14:30 筋性腰痛 (久米)
15:30 腰痛治療についての実習 (田澤)
17:30 柔道連盟ナショナルチームの傷害調査



試験風景

●10月5日(日)

- 9:00 肩の機能解剖と評価法 (久米)
10:30 肩周囲の疾患 (富永)
13:00 肩関節脱臼の整復法実習 (酒井)
14:00 肩の運動療法実習 (今井)
15:30 筆記試験
16:00 講義終了
18:00 柔道連盟ナショナルチームの傷害調査

●10月6日(月)

- | | |
|-------|---------------------|
| 9:00 | 活動報告会 |
| 13:00 | JTYC(学生)の特別講義 |
| 16:00 | テニス協会合宿所での傷害調査 |
| 17:30 | 柔道連盟ナショナルチームの傷害調査 |
| 19:00 | モンゴル国立健康科学大学との活動報告会 |

●10月7日(火)

- | | |
|--------|-------------------|
| 10:00 | 現地視察 |
| 16:00 | 上腕骨骨折患者の整復固定 |
| 18:00 | 柔道連盟ナショナルチームの傷害調査 |
| 帰国(今井) | |



●10月8日(水)

- 帰国(田澤・久米・富永・酒井)

B.指導者講習会(ドンドゴビ県・ウムヌゴビ県)

●10月3日(金)

- | | |
|-------|--|
| 07:00 | ウランバートル出発 |
| 13:00 | ドンドゴビ県到着 |
| 15:00 | 開会式
ドンドゴビ県立病院院長挨拶 |
| 15:30 | 講義開始
オリエンテーション(亀山)
柔道整復師の歴史(亀山)
基本包帯法(根來) |
| 18:00 | 講義終了 |



ドンドゴビ県立病院院長

●10月4日(土)

- | | |
|-------|----------------------|
| 09:00 | 包帯実技復習(根來) |
| 09:30 | 固定作製実習(原沢) |
| 10:30 | 橈骨遠位端部骨折について(原沢) |
| 12:30 | 鎖骨骨折理論(五反田) |
| 14:30 | 鎖骨骨折実技(五反田) |
| 15:30 | 肩鎖関節・頸鎖関節脱臼・指の脱臼(本間) |
| 17:30 | 終了 |



固定作製実習



受講生を囲んで(ドンドゴビ県)

●10月5日(日)

- | | |
|-------|---------------|
| 09:00 | 肩関節・肘関節脱臼(本間) |
| 14:00 | 実技試験 |
| 17:30 | 終了 |

●10月6日(月)

- 07:30 ドンドゴビ県出発
 13:30 ウムヌゴビ県到着
 15:15 開会式
 ウムヌゴビ県立病院院長代理挨拶
 15:45 講義開始
 オリエンテーション（亀山）
 柔道整復師の歴史（亀山）
 基本包帯法（根來）
 17:45 講義終了
 19:00 県立病院院長と協議



ウムヌゴビ県道中



固定作製実習

●10月7日(火)

- 09:00 固定実習（原沢）
 10:30 橫骨遠位端部骨折について（原沢）
 12:00 鎮骨骨折理論（五反田）
 14:00 鎮骨骨折実技（五反田）
 15:30 小児骨折の分類（亀山）
 15:50 実際の鎮骨骨折患者の整復固定
 16:30 肩鎖関節・頸関節脱臼・指の脱臼（本間）
 17:30 終了



横骨遠位端部骨折講義

●10月8日(水)

- 09:00 指の損傷・脱臼（本間）
 10:30 肩・肘関節脱臼（本間）
 14:00 実技試験
 16:00 復習
 16:30 閉会式



鎖骨骨折・第7肋骨骨折（受傷後10日）

●10月9日(木)

現地視察・移動



実技試験



受講生を囲んで（ウムヌゴビ県）

●10月10日(金)

移動

根來 信也（日本柔道整復師会国際部）

NGO日本伝統治療（柔道整復術）普及事業も3年目を迎え、指導者講習会もモンゴル国9県を網羅しました。本講習会の受講者も延べ約500名を越え地方の医療現場において少しずつですが浸透して来ています。

日本伝統治療としてモンゴル国における普及活動は、在モンゴル日本大使館からも大変大きな評価を受けています。今後は柔道整復術を如何に根付かせ自立発展をするかを再検討する時期に来ています。また、今回はJICAとの協議を行い自立発展のために方法について打ち合わせを行いました。

ウランバートルで行われた基礎講習会において、モンゴルMNBテレビ（日本におけるNHK）に取材を受け、何度も放映されたことはモンゴル国における本活動の広報活動に有用でした。

ウムヌゴビ県の指導者講習会で、2年前のウブルハンガイ県における受講生が再度受講しており、感想を伺ったところ本講習会受講後、前腕部骨折の患者に対して習った針金による固定を作製し、ウランバートルの病院へ転医したところ大変良い処置でしたとウランバートルの医師から患者に話しがあり、今回我々が来ると言うことでその患者よりチーズと馬乳酒の差し入れがありました。少しずつですが、着実に現場での初期治療が根付いてきたことは本活動の目的であるモンゴル国民に裨益貢献していることを実感しました。

鎖骨骨折講義終了後、実際の鎖骨骨折患者に対して整復、固定を行う機会を得て受講生に柔道整復術の有効性を直接的に示すことが出来ました。また、翌日再度処置を行う機会を得て、受講生の担当医師に今後の処置方法を指導することができ大変有用でした。

最後に、各所との話し合いの中及び本活動の更なる発展のために日整として早急にJICAなどのスキームに対応する長期派遣を可能にする会員の登録及びサポート体制を検討する時期に来ていることを実感しています。



ウブルハンガイ県受講生（右から二人目）



鎖骨骨折（X線）



鎖骨骨折（患者）

基礎講習会・指導者講習会（ドルノド県）

日 時：平成21年3月2日(月)～3月9日(月)

モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校
基礎講習会

派遣人員：田澤 裕二（日本柔道整復師会国際部）
久米 信好（東京都柔道接骨師会）
金井 英樹（埼玉県接骨師会）
今井 雅浩（京都府柔道整復師会）
五反田重夫（兵庫県柔道整復師会）
酒井 重数（富山県柔道整復師会）
富永 忠雅（福岡県柔道整復師会）

地方医師指導者講習会（ドルノド県）

佐久間稔晴（日本柔道整復師会理事）
本間 琢英（日本柔道整復師会国際部）
亀山 実（日本柔道整復師会国際部）
根來 信也（日本柔道整復師会国際部）
近江 俊正（青森県柔道整復師会）
浪尾 敬一（香川県接骨師会）
奈須 開生（宮崎県柔道整復師会）

● 3月2日(月) 成田—ウランバートル

● 3月3日(火)

- | | |
|-------|---|
| 09：30 | モンゴル国立健康科学大学と協議 |
| 10：30 | 在モンゴル日本大使館表敬訪問と報告
市橋大使
藁谷栄参事官
平原勝三等書記官 |
| 11：00 | モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校
と協議 |
| 11：40 | JICAモンゴル事務所にて協議
石田幸男モンゴル事務所所長
平野里由子企画調査員 |
| 17：00 | 柔道連盟にて傷害調査 |
| 19：00 | 終了 |



モンゴル国立健康科学大学にて

● 3月8日(日)

- | | |
|-------|---|
| 10：30 | モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校と協議 |
| 18：00 | 日本伝統治療（柔道整復術）普及事業活動報告会
モンゴル国立健康科学大学関係者 |



モンゴル国立健康科学大学付属医療技術専門学校にて



佐久間団長(中央)と平原氏・平野氏を囲んで

モンゴル国立健康科学大学付属医療技術専門学校関係者
在モンゴル日本大使館 平原 勝三等書記官
JICAモンゴル事務所 平野里由子企画調査員

モンゴル国立健康科学大学付属医療技術学校 基礎講習会

● 3月4日(水)

- 10:00 開講式
A (対象: 学生)
 11:00 選抜試験 顔面・頭蓋部の解剖 (久米)
 13:00 頭部外傷について (久米)
 15:00 鎖骨骨折 (五反田)
B (対象: 教員、JTYC)
 11:00 足関節捻挫 (今井)
 14:00 ACL損傷 (金井)
 16:00 肩関節脱臼の整復法 (酒井)
 17:00 柔道連盟にて傷害調査および協議



リング固定実習

● 3月5日(木)

- A (対象: 学生)**
 10:00 頭部外傷 (久米)
 13:00 上顎骨骨折・下顎骨骨折 (富永)
 15:00 肩関節脱臼 (富永)



講義風景



実習風景

B (対象: 教員、JTYC)

- 10:00 MCL損傷 (今井)
 13:00 PCL損傷 (金井)
 15:00 槇指 (今井)
 19:30 活動報告会



講義風景

● 3月6日(金)

- 8:00 モンゴル国立第三病院見学

A (対象: 学生)

- 10:00 頭部外傷について (五反田)
 13:00 頸関節脱臼・頸関節症 (久米)
 15:00 肘関節・手指の脱臼 (富永)

B (対象: 教員、JTYC)

- 10:00 大腿部の損傷 (酒井)
 13:00 大腿部の損傷 (酒井)
 15:00 腰部損傷の治療 (金井)



講義風景

● 3月7日(土)

A (対象: 学生、JTYC)

- 10:00 足部のアライメントについて (久米)
 13:00 試験および質疑応答



B (対象: 教員)

- 10:00 肩関節周囲の傷害 (酒井)
 10:30 柔道連盟にて傷害調査 (田沢)
 13:00 肘関節周囲の傷害 (金井)
 15:30 終了式
 20:00 モンゴル国外務事務次官との協議

● 3月8日(日)

- 10:00 教員と今後の活動方針についての協議
 14:00 柔道連盟にて傷害調査



講義風景 (教員)



学校関係者と共に



実習風景 (教員)



受講生と共に

指導者講習会（ドルノド県）

● 3月3日(火)

- 13:00 ウランバートル出発
 24:00 ドルノド県到着 (640km)
 県都 (チョイバルサン)



ドルノト県道中



宿泊ホテル前にて

● 3月4日(水)

- 9:00 開会式
 ドルノド県立病院院長挨拶
 9:30 講義開始
 オリエンテーション (亀山)
 柔道整復師の歴史 (亀山)
 基本包帯法 (根來)
 14:00 固定作製実習 (奈須)
 15:30 基本固定法 (近江)
 17:00 講義終了



金属副子作製実習



基本固定法

● 3月5日(木)

- 9:00 橋骨遠位端部骨折について (浪尾)
 実際の橋骨遠位端部骨折患者の対応
 12:15 鎮骨骨折について (奈須)
 14:00 鎮骨骨折・上腕骨頸上骨折について (奈須)
 17:00 講義終了



橋骨遠位端部骨折



鎮骨骨折リング固定作製

● 3月6日(金)

- 9:00 肩関節・肘関節脱臼（本間）
 11:00 肩鎖関節・頸関節脱臼・指の脱臼（本間）
 14:00 実技試験
 16:00 復習
 16:30 講義終了
 19:00 ドルノド県立病院院長との協議



実技試験



たくさんの受講生と共に

● 3月7日(土)(移動日)

- 8:30 ドルノド県出発
 20:30 ウランバートル到着



講義風景



実習風景



固定作製実習



実技試験

モンゴル国・ドルノド県医師卒後研修に参して

佐久間 稔晴（愛知県柔道整復師会）

団

長としてモンゴル国を訪問させていただきました。

3年前から行っているNGO柔道整復術普及事業の最終回ということであり、従来と同様にウランバートルにある国立健康科学大学での基礎講習と地方（ドルノド県）への医師卒後研修がありました。

まず、到着後直ちに手分けをし、在モンゴル国日本大使館の市橋特命全権大使への表敬訪問並びにJICA日本事務所へ今までの活動報告と、今後第2弾として活動していく上での協力と助言をいただくためであります。

両方とも過去3年間の活動に対してモンゴル国の保健医療の増進と国民の健康増進に大いに寄与していることの評価と、今後の活動に対して協力を惜しまないといった内容のお言葉をいただきました。

その中で市橋大使の言葉の中に「モンゴル国の中に柔道整復術を根付かせ、国の制度の中に組み入れていくことが最終目的であろう

が、モンゴル国は学校制度は文部省、資格、卒後については厚生省という棲分けで、難しい調整が必要になってくる。そのためにも日整が今行っている普及事業を継続していくこと、そして同時に今までの事業の評価、たとえば地方の卒後研修で得た受講生の知識・技術で住民にどのような成果を与えることができたか、これを数値で評価するなどのことも整理していくべきだ、活動の重要性・必要性を強く訴えることができる」とのメッセージをいただきました。JICA担当者も同じような評価がありました。

私の感想として、日整の国際部の、モンゴル国への活動に対し、今までの認識を大きく変えさせられたといつても過言ではありません。

まず訪問団のメンバーは皆さん、日整の会員であります。日常の施術の時間を割いての参加であるということ、事情はどうであれ3年間のうち過去10回ほどの活動に全て参加していただいている会員もいます。日本と比べたら劣悪の条件の中、大きな使命感がなくてはできないことであります。

10日間ほどの長い活動の中、講義以外には草原の広がった大地にはこれといった娯楽施設もありません。柔道整復師の将来を語り、今の活動の意義を語り、夜が更けるのも忘れて議論もしました。

その中で得た私の結論として、まだまだ医療事情の悪いこの地に柔道整復術を根付かせるることは大きな意義がある。モンゴル国のためになく、世界にはこのような十分な医療を受け



られないでいる人がたくさんいる。この方々に提供できたら、救済活動としても評価していただける。同時にもっと大きな使命がある。

今、日本国内の事情からして本来の柔道整復術（整復・固定）を発揮する機会が少なくなっている。それに伴ってその継承者も同様減少傾向にある。しかしこのままでは柔道整復術は消滅してしまう。本来の柔道整復師でなくなってしまう。これは今新しい介護予防事業などへの進出に力を入れると同様に、伝統治療である柔道整復術を継承し柔道整復師の制度を永劫にするために、いろいろな意味で意義のある大きな事業であると確信いたしました。

奈須 開生（宮崎県柔道整復師会）

N GO日本伝統治療（柔道整復術）普及事業3年目の最終を迎え、指導者講習会もモンゴル国11県を網羅した。外務省の外部調査機関によるヒアリング結果より、高価な医療機器を用いらずモンゴルに身近にある材料を用いて作製した固定具が実践の場に活用され、かつ柔道整復術を用いた応急処置を施した患者を県立病院に搬送したところ、応急処置状態が以前より改善され、予後が大変良くなつたとの報告が多数あります。

これらのこととは着実に柔道整復術がモンゴル国に普及・活用されていることが明らかとなりました。

橈骨遠位端部骨折の講義中、実際の橈骨遠位端部骨折患者に対して問診、触診から整復、固定を行う機会を得て受講生に柔道整復術の有効性及び実際の施術の流れを直接的に示すことができ、受講生の講義に対する理解度が深まりました。



橈骨遠位端部骨折（患者）



橈骨遠位端部骨折（X線）



橈骨遠位端部骨折整復



症状説明



柔道の形の演武（奈須・富永）



佐久間団長挨拶

また、翌日再度処置を行う機会を得て、受講生の担当医師に今後の処置方法を指導することができ大変有用でありました。

活動最終日にモンゴル国立健康科学大学・付属医療技術学校・在モンゴル日本大使館・JICAモンゴル事務所の関係者をお招きして、NGO日本伝統治療（柔道整復術）普及事業3年間の歩みのプレゼンテーション及び今回の活動報告を行いました。

関係者の挨拶の中で必ず出たことは、講習会等を通じたモンゴル国側への技術移転に加え、草の根レベルの日本とモンゴル国の交流に大いなる貢献をされたということありました。

このことは、柔道整復術の普及活動がモンゴル国民の健康増進・維持に裨益し、かつ日本国の国益に繋がる活動であったことが裏付けられました。

技術移転に対してモンゴル国立健康科学大学がカウンターパートとして更なる活動を行い、自立発展に向けて現地人材によるモンゴル国の方における柔道整復術指導を行うことは、高価な医療材料などを用いず、徒手的に疼痛を緩和させ、適切な整復や固定を行うことで、機能障害を残存させないことを可能にすることにより、一般のモンゴル国民に対し裨益することにあり、今後継続して事業を行う必要があります。-



ツェレンフーギーン・ルハグワスレン・モンゴル国立
健康科学大学学長挨拶（右から二人目）



平原 勝三等書記官挨拶



平野里由子JICA企画調査員挨拶

4

NGO から JICA へ

4 NGO から JICA へ

3年間の活動について

元在モンゴル日本国大使館三等書記官 平原 勝

貴会は、モンゴルにおいて平成18年度から平成20年度にかけて、日本 NGO 連携無償資金協力(旧・日本 NGO 支援無償資金協力)を活用して、日本伝統治療(柔道整復術)普及事業を実施してこられました。小官は、平成18年2月から平成21年5月まで、在モンゴル日本国大使館に経済協力担当書記官として勤務し、貴会のモンゴルにおける事業の大使館側窓口を務めました。今回は、3年間に亘る貴会の活動に関し、小官の感想などを述べさせていただきます。

モンゴルは、日本の約4倍もの国土を有し、約260万人が生活しています。首都ウランバートルには人口の約4割に当たる100万人以上が居住しています。一方、地方部では、住民の多くが広大な草原を移動しながら遊牧生活をしており、落馬などによる捻挫、打撲及び骨折などが頻発します。しかし、地方では医療設備が脆弱なため、住民がこうした負傷への治療を諦めざるを得ず、深刻な後遺症が残ってしまう場合が多く発生していました。

こうした中、貴会はモンゴル最大の医学部を有する健康科学大学の学生に柔道整復術を教える一方、首都から遠く離れた地方部にも積極的に出向き、地方の医療従事者に技術移転を実施してこられました。柔道整復術は、徒手、あるいは針金など身近な物を活用し、捻挫や骨折等への対応が可能であり、医療設備が脆弱なモンゴル地方部のニーズに即した技術であるといえます。柔道整復術がモンゴルに普及し、ファースト・エイドが適切に施されるようになれば、捻挫や骨折などによる後遺症に悩む人が少なくなることが期待できます。

他国に技術移転をする場合、その国の人々の信頼を勝ち取ることが極めて重要です。貴会は、健康科学大学において、体を張った技術指導を継続的に実施してきたほか、モンゴル最大の祭典ナーダムにおいて出場選手の治療に当たってこられました。また、モンゴル・オリンピック委員会などを通じて、日本とモンゴルの柔道界の懸け橋としての役割も担っておられます。首都から遠く離れた地方にも、未舗装の道をものともせずに訪問し、現地の人と現地の酒を飲み、現地の食事をとって、一緒に生活しながら技術指導を行ってこられました。こうした皆様の姿勢は、柔道整復術のみならず、日本人に対するモンゴルの人々の信頼を勝ち得るうえで、大きな役割を果たしたことでしょう。

人材育成及び技術移転には非常に長い時間がかかります。3年という期間は、柔道整復術の普及という意味では、必ずしも十分ではなかったかもしれません。一方、皆様の熱意あふれる活動により、モンゴルの多くの人々が柔道整復術の有効性を認識し、それを習得したいと考えるようになってきました。今後も、息の長い技術支援を実施していただければ幸甚です。

新プロジェクト開始に寄せて

JICA モンゴル事務所 平野里由子

青い空、限りなく広がる草原。壮大なイメージを持つモンゴルでは、1990年の社会主義崩壊後、市場経済化体制になり地方と都市の格差が様々な形で問題となっています。医療の質の格差についても例外ではなく、医師不足、医療サービスの質の低下など地方では多くの問題を抱えています。

モンゴルの医療制度はレファラル制となっており、一次レベルの家族病院（ソム（村）ごとに配置）、二次レベルの県病院、三次レベルのウランバートル市にある総合病院となっております。病気や怪我をしても、県の中央病院までのアクセスの難しさから簡単にアクセスができるような状況ではありません。そこで、地方の住民達にとっては末端の家族病院が大きな役割を担っていますが、病院で備えているのはワクチン保管の冷蔵庫のみで、レントゲンはありません。このような状況の中、地方の医療従事者達に基盤的な救急処置の技術移転を行うべく、柔道整復師の皆様はモンゴルの全土を駆け巡っていました。

研修の受講生からは、「身近な材料を用いた手当ての方法を勉強できてよかった」「物が無くても工夫すれば何でもできるということがわかった」（活動報告書より抜粋）とのコメントが寄せられており、予算配分も機材の整備も限られたソム家族病院の医療従事者達は、「もの」がなくても自分達が技術を習得することにより、多くのことができる事を実感したのではないでしょうか。

2009年の秋から始まる JICA の草の根技術協力事業における貴会の新たな取り組みが、モンゴルの地方における医療の質の向上に貢献することを願っております。



NGOからJICAへ

(社)日本柔道整復師会 国際部 本間 琢英

日本 NGO 連携無償資金協力(以下 N 連とする)による 3 年間の活動により、モンゴルにおける柔道整復術普及の必要性・重要性に対する両国の認識が定着した。しかし、このプロジェクトの最終目標である「柔道整復術のモンゴル国における定着」を現実のものとする為には当然次の段階に移らなければならず、日整国際部では様々な可能性を求めて議論を重ねてきた。議論の柱となったのは、N 連同様、今後の活動においても、国を巻き込んだ活動をしなければ日本柔道整復師会として行う意味が薄れてしまうという点であった。すなわち、国のスキームにのったプロジェクトを行なうことが、柔道整復師、そして柔道整復術に対する内外の正しい認識を醸成し、そのことが引いては、行政や国民の「医療としての柔道整復術」に対する意識・認識の向上に繋がると考えるからである。

今後は JICA (Japan International Cooperation Agency) のスキームに移行する予定である。2008年より、外務省・JICA 地球ひろば・JICA 総務部との協議を開始した。当初は思うように進展しなかったが、関係各位のご協力・ご助言を頂き2009年4月「草の根技術協力支援型」の申請書を提出するに至り、2009年7月17日内定の連絡を頂いた。この記念誌が刊行される頃には JICA としての活動が既に始まっていることであろう。

「草の根技術協力支援型」は二年間の事業である。この事業では N 連の流れを継承しつつ、次のステップとして、「モンゴル人柔道整復術指導者の育成」が大きなテーマとなる。そのために、地方医療従事者の再講習とともに、地方医療従事者の大多数を輩出するモンゴル健康科学大学附属専門学校における学生教育と同時に、指導者候補の発掘と育成のための講習を行う予定である。

繰り返すが、このプロジェクトの最終目標はモンゴル国における柔道整復術の定着である。将来にわたりこの目標が達成される為には、モンゴル人指導者を育成し、モンゴル国内でモンゴル人による教育・実習が可能となるサイクルが形成されなければならない。その意味においてこのスキームは指導者育成の第一段階と考える。

しかしながら、二年間計 4 回の事業では、指導者の育成は難しく、その達成は次のスキームに委ねることとなる。国際部では次の段階として、これも JICA のスキームである「ボランティア型」への移行の可能性を模索している。「青年海外協力隊」をイメージしていただくと理解が早いと思うが、40代以降では「シニアボランティア」となる。

これは柔道整復師を医療職として登録し、海外からの要請により派遣するシステムである。ボランティア型では長期派遣が可能となり、また派遣者に対する補償も充実している。前述したモンゴル人指導者候補と派遣柔道整復師が帶動し一定期間柔整的基礎技術・理論の習得と共に臨床を集中的に経験することにより「生きた柔道整復術」を学ぶことが可能となる。この過程はモンゴル人指導者誕生のために欠くことのできないものである。また、医療職として海外で柔道整復師が活躍する場ができるることは、若い柔道整復師の目標の一つとなるであろうし、国内における柔道整復師に対する認識の更なる向上にも必ずや繋がるものと考える。

モンゴル国において、柔道整復術定着のサイクルが完成するにはもう少し時間を必要とする。もしかしたらその時は私自身現役を退いているかもしれない、という一抹の寂しい思いと共に、何とかこの目でその日を確認したいという思いもまた強くなってくる。体力・気力が続く限りライフワークの一つとしてこれからも志しを同じくする仲間と共に頑張りたいと心から思う。

今後、柔道整復術はモンゴルのような開発途上国でだけではなく「シンプルな人に優しくかつ経済的

な医療技術」として世界各国からオファーが来るであろう。そしてその時、若い世代の柔道整復師が、我々の後を継ぎ、この素晴らしい技術を持って世界各地で活躍することを期待する。なぜならば世界各地での活躍は国内外での柔道整復師に対する認識を向上させるであろうし、そしてそのことが日本柔道整復師会に国際部が誕生した意義だと考えるからである。



【18年・19年度のシンボルデザインのコンセプト】

モンゴル国と日本の地図を、水色で繋いだシンボルデザイン。この水色はモンゴリアンブルーで、空の色をイメージし、パートナー事業であることを表現したものです。



【20年度のシンボルデザインのコンセプト】

18年度の水色を基調として、赤色のグラデーションで円を描き、日本の書を意識したものです。この円は、日が昇り沈みまた昇るというように、循環型事業であることをコンセプトとし、持続可能な発展と協力をイメージしたシンボルデザインです。

我々の活動が様々な メディアに掲載される

外務省のホームページをはじめ、様々なメディアに掲載されております。

外務省ホームページ（日本 NGO 連携無償資金協力実績一覧：2006年度～2008年年度実績）

http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shimin/oda_ngo/shien/jngo_j.html

国際協力 NEWS
International Cooperation ODAへのアプローチ

8 AUGUST

CONTENTS

日本人見の新たな仕組みで世界の不均衡に立ち向かう 小暮 真久

「世界を知る」アイデア募集!

世界で活躍する日本のNGO

世界のODAを知ろう!

Profile

見直してほしい私たちの生活を

PEOPLE
農業教育博士 アグネス・チャン

2008年度「日本NGO連携無償資金協力」

世界で活躍する日本のNGO

世界で活躍する日本のNGO

日本伝統治療(柔道整復術)普及事業／(社)日本柔道整復師会／1,374万7,659円

モンゴル Mongolia

ドルノト県で整復実技を指導
©日本柔道整復師会

5

資料編

社団法人日本柔道整復師会 設立55周年記念祝辞

在モンゴル日本国大使館
特命全権大使 市橋 康吉

このたび、社団法人日本柔道整復師会が設立55周年を迎えられましたことに対し、心よりお慶び申し上げます。

貴会は、設立以来、日本の伝統医療である柔道整復術によって日本国民の健康増進に多大なる貢献をしてこられました。

また、貴会は、ポルトガル、韓国、ミクロネシアなどにおいて柔道整復術の普及活動を積極的に実施され、現地の医療水準の向上に努めてこられました。モンゴルにおいても、一昨年から我が国の日本NGO連携無償資金協力を活用して、モンゴル保健省、国立健康科学大学等と協力して柔道整復術の普及活動を実施しておられます。

モンゴルでは、多くの人が遊牧生活を送っていますが、落馬や転倒などにより骨折、脱臼、捻挫及び挫傷等の外傷が頻発します。一方、地方部では医療設備・環境が整っておらず、各県の総合病院に行くにも数百キロ移動しなくてはならない場合もあり、適切な治療を受けられないまま症状が悪化してしまう場合も少なくありません。こうした中、高価な医療機材等がなくても、これらの外傷に徒手技術によって適切に対応できる柔道整復術をモンゴルにおいて普及させることは、現地の医療水準を向上させる上で大きな意義があります。モンゴルにおいて柔道整復術が普及し、地方の村々の医療従事者が徒手技術によって骨折や捻挫等の外傷に適切に対応できるようになれば、症状を悪化させ後遺症に苦しむ遊牧民も少なくなることでしょう。

貴会の皆様には、首都ウランバートルのみならず、インフラや交通が整っていないモンゴルの地方部においても、また、気温がマイナス30度以下になることもある厳冬期においても、普及活動を実施していただいております。貴会に対しましては、モンゴル側関係者から高い評価がなされていると共に感謝が表明されていることをこの場をお借りして申し上げたいと思います。

最後に、これまでの国内外における柔道整復師会の活動に敬意を表しますとともに、貴会のますますのご発展と皆様方のご健勝ならびにご活躍を祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

平成20年3月30日

●社団法人設立55周年記念式典特別記念講演●

Relationship between Japan Judo Therapist Association and Health Sciences University of Mongolia.

(社)日本柔道整復師会と モンゴル国立健康科学大学との 将来における関係

モンゴル国立健康科学大学 学長
Tserenkhuu LKHAGVASUREN
ツェレンフー ハグワスレン



Ts. Lkhagvasuren¹, D. Dungerdorj², S. Narantuya³, D. Amarsaikhan⁴

^{1, 2, 3, 4}モンゴル国立健康科学大学

key word : HSUM collaboration Japan Judo Therapist Association

This paper is based on the current situation, rather incorporating study results and hence further collaborative ideas are included. The paper consists of 4 main parts. In the first, along with brief history of Mongolia historical development of Mongolian alternative medicine which was based on some evidence was mentioned. In the second part, historical development of HSUM, its current structures as well as training, research, current perspective of hospital care are discussed. Also, brief report about collaboration between HSUM and Association of Judo massage therapy of Japan for the last 3 years is elaborated in the third part. At last, policy of further cooperation being held from HSUM is included.

キーワード：モンゴル国立健康科学大学 連携 (社)日本柔道整復師会

本論文では現況に基づき、特に協同研究の成果、さらに将来の協力のあり方について述べる。論文は4つの部分から構成される。第1部ではモンゴルの歴史の概略とともにいくつかの事例に基づきモンゴルの代替医療の歴史的発展について述べる。第2部ではモンゴル国立健康科学大学の歴史的発展、現状、さらにトレーニング、研究、入院治療の現況について述べる。また、第3部ではモンゴル国立健康科学大学と(社)日本柔道整復師会との過去3年間の連携について簡単に触れる。最後に第4部ではモンゴル国立健康科学大学とのこれからの協力方針について述べる。



モンゴル国立健康科学大学
副学長
NARANTUYA. S
ナラントーヤ



モンゴル国立健康科学大学
副学長
D. DUNGERDORJ
ドンゲルドルジ



モンゴル国立健康科学大学
卒後研修センター所長 教授
D. AMARSAIKHAN
アマルサイハン

Relationship between Japan Judo Therapist Association and Health Sciences University of Mongolia in Future

Ts. Lkagvasuren¹, D. Dungerdorj², S. Narantuya³, D. Amarsaikhan⁴

^{1, 2, 3, 4}Health Sciences University of Mongolia

1. Mongolia (モンゴル)

Most people of the world know Mongolia as Chinggis Khan. In the late twelfth century, a chieftain named Temujin united the Mongol after a long struggle and took the name Chinggis Khan. Beginning in 1206, Chinggis Khan and his successors consolidated and expanded the Mongol Empire into the largest contiguous land empire in world history.

Today, landlocked between the Russian Federation and China, Mongolia is the fifth largest country in Asia, with a total area of 1565 million square kilometers. In 2004, the resident population was 2533100, an increase of 1.2% over that of the previous year. Of the total population, 49.6% are men, giving a ratio of 98.5 males for every 100 females. In 2004, about 59.1% of the total population was living in urban areas.

Mongolia is divided into 21 aimags (provinces), which are in turn divided into 315 sums (districts). The capital Ulan Bator is administrated separately as a khot (municipality) with provincial status.

The geography of Mongolia is varied with the Gobi desert to the south and with cold and mountainous regions to the north and west. Mongolia consists of relatively flat steppes. The highest point in Mongolia is the Khuiten Peak in the Tavan bogd massif in the far west at 4,374 m (14,350 feet). The basin of the lake Uvs Nuur, shared with Tuva Republic in Russia, is a natural World Heritage Site.

Most of the country is hot in the summer and extremely cold in the winter, with January averages dropping as low as -30°C (-22°F). The country is also subject to occasional harsh climatic conditions known as zud. Ulan Bator has the coldest average temperature of any national capital in the world. Mongolia is high, cold, and windy. It has an extreme continental climate with long, cold winters and short summers, during which most of its annual precipitation falls. The country averages 257 cloudless days a year, and it is usually at the center of a region of high atmospheric pressure. Precipitation is highest in the north (average of 20 to 35 centimeters per year) and lowest in the south, which receives 10 to 20 centimeters annually. The extreme south is the Gobi, some regions of which receive no precipitation at all in most years.

(社)日本柔道整復師会と モンゴル国立健康科学大学との将来における関係

Ts. Lkagvasuren¹, D. Dungerdorj², S. Narantuya³, D. Amarsaikhan⁴

1, 2, 3, 4 モンゴル国立健康科学大学

1. モンゴル

モンゴルは世界中の多くの人にチンギス・ハーンで知られている。12世紀後半にテムジンという首領が長期間の争いの後、モンゴルを統一してチンギス・ハーンと名乗った。1206年初頭にチンギス・ハーンと後継者たちは統合、拡大によりモンゴル帝国を世界史上、最大の帝国に発展させたのである。

今日、モンゴルはロシア連邦と中国の間に囲まれ、全面積15億6500万 km²のアジアで5番目に大きい国である。2004年には、居住人口は2,533,100人で前年度比1.2%以上の伸びを示している。総人口のうち、49.6%は男性で、100人の女性に対して98.5人が男性という比率である。2004年には総人口の約59.1%が都市部に居住している。

モンゴルは21の aimag (県) から構成され、県はさらに315の sum (地域) に分かれる。首都のウランバートルは khot (自治体) として県とは別に管理されている。

モンゴルの地形は南部のゴビ砂漠、北部、西部の寒冷、山間地域に分かれて変化に富んでいる。モンゴルの地形は比較的、平坦な大草原から構成されている。モンゴルの最高地点は国境近くの西部、タバンボグド山地のフィティン山で4,374m (14,350フィート) である。ウブス・ヌール盆地はロシア連邦トゥヴァ共和国と共有する世界自然遺産である。

国のほとんどは夏暑く、冬極めて寒く、1月は平均して-30°C (-22°F) まで温度が下がる。この国は時折、zud として知られている厳しい天候に見舞われる。ウランバートルは世界の首都の中で平均気温が最も低い都市である。モンゴルは高地で寒く風が強い。モンゴルは極めて大陸的な気候で長い寒い冬の後に年間の降水量のほとんどを占める短い夏がくる。年間平均257日は晴れていてほとんど高気圧の中心にある。降水量は北部で最も多く(年間平均20~35cm)南部で最も少なく年間10~20cm である。南部国境近くのゴビのいくつかの地域では年間を通してほとんど雨が降らない地域がある。

Political situation (政治状況)

A new government was installed in Mongolia in August 2004, with an equal balance between the Mongolian People's Revolutionary Party (MPRP) and a coalition of democratic parties. Subsequently, in December 2004, after agreeing on a joint action plan, the coalition dissolved, leaving the MPRP in essential control of Parliament. However, in January 2006 the resignation of the Joint Government was effected by the resignation of 10 MPRP ministers, who formed the majority in an 18-member cabinet, with the remaining ministers coming mainly from the Mongolian Democratic Party (MDP). Frequent changes of ministers and vice-ministers, along with subsequent and continuing changes in senior staff of the Ministry of Health, has not facilitated the implementation of health-related programmes. The Government approved the final Poverty Reduction Strategy Paper (PRSP) in 2003 and the first report to monitor Mongolia's progress towards the Millennium Development Goals (MDGs) in January 2004. Linking the PRSP to support progress towards the MDGs will require additional government action. The Government's new action plan does include limited financial support for the very poor.

Economic situation (経済状況)

During the early years of economic transition, Mongolia experienced negative growth rates of 9.2% in 1991 and 9.5% in 1992. Since 1994, the country has been experiencing positive economic growth, despite recent natural disasters. Real gross domestic product (GDP) increased by 1% in 2001, 4% in 2002 and an estimated 10% in 2004, primarily as a result of growth in the mining sector. The inflation rate fell from 8% in 2000 - 2001 to 1.6% in 2002. However, inflation at the end of 2004 was reported to be 11%, based on the consumer price index for the end of 2003. Bank interest rates remain above 30%. By the end of 2004, the money supply had increased by 33.8% over that for 2003, and tax revenue by 37.5%.

In 2002, GDP at constant prices was increased by 2.1% against the 1989 data, the first time that GDP at constant prices had exceeded the 1989 level since the transition to a market economy was started. As a result of the rapid transition to a market economy, there has been significant change in property relations in the economy. The private sector's share was only 3.3% of GDP in 1989, but in 2004 it reached 76.0%. The private sector's share of GDP is accordingly higher in the following sectors: the hotels and restaurant sector (100%); the trade sector (99.9%); the agriculture, hunting and forestry sector (95.9%); and the construction sector.

Education (教育)

During the state socialist period, education was one of the areas of significant achievement in Mongolia. Illiteracy was virtually eliminated, in part through the use of seasonal boarding schools for children of nomadic families. Funding to these boarding schools was cut in the 1990s, contributing to slightly increased illiteracy.

Primary and secondary education formerly lasted ten years, but has been expanded to eleven years recently and is set to be expanded further to twelve years. Mongolian national universities are all spin-offs

政治状況

モンゴルではモンゴル人民革命党と連立民主党が対等した新政権が2004年8月に発足した。その後、2004年12月には共同行動計画に同意した後、連立政権は解散しモンゴル人民革命党が国会の中心的な権力を掌握した。しかしながら、18名からなる内閣の10人のモンゴル人民革命党員の辞職によって2006年1月に連立政権は解散した。その他の大臣は主にモンゴル民主党からの出向者であった。大臣や副大臣が頻繁に変わり、またそれに続き保健省の責任者が変わったことで保健に関するプログラムの実施が不十分になった。政府は2003年に貧困者低減戦略論文の最終版を承認し、2004年1月には21世紀開発目標に向けたモンゴルの発展についての最初の報告書を承認した。貧困者低減戦略論文と21世紀開発目標に向けての発展の両者を実施するためには、さらなる政府の行動を必要とする。政府の新しい行動計画には最貧層を支援するための財務的な支援は限定されたものとなっている。

経済状況

モンゴルの経済移行期の初期年代では1991年には9.2%、1992年には9.5%のマイナス成長であった。1994年以降モンゴルの経済は最近の自然災害にもかかわらずプラス成長に転じている。実質国内総生産(GDP)は主に鉱業分野の成長により、2001年には1%、2002年には4%、2004年には10%の増加が見られた。インフレ率は2000～2001年の8%から2002年には1.6%にまで下がった。しかし2004年末のインフレ率は、2003年末の消費者物価指数に基づけば、11%になると報告されている。銀行の金利は30%以上のままである。2004年末には2003年を超えてマネーサプライが33.8%増加した。また税収は37.5%増加している。

2002年には国民総生産が1989年のデータと比較して2.1%増加し、国民総生産が初めて市場経済への移行が始まった1989年のレベルを超えた。市場経済への急速な移行の結果、経済の資産構成にも重大な変化があった。1989年の国民総生産での民間部門のシェアはわずか3.3%であったが、2004年には76.0%に達した。国民総生産における民間部門のシェアが高くなっている部門は、ホテル・レストラン部門(100%)、貿易部門(99.9%)、農業、狩猟、林業(95.9%)および建設部門である。

教 育

社会主義国家であった時期には教育はモンゴルの重要な目標の一つであった。非識字者はほぼ無くなり、一因としては遊牧民家庭の子供達が季節的に寄宿学校を活用できたことがあったが、1990年代にこれらの学校への資金がカットされ、その結果やや非識字者が増えている。初等および中等教育は以前は10年間であったが、最近11年に延長され、さらに12年に延長されようとしている。国立大学はすべて国立モンゴル大学とモンゴル科学技術大学から分離独立したものである。1990年代に広く自由化されたことで高等教育の民間への移行がみられたが、これらの施設の多くは名実ともに「大学」あるいは「総合大学」

from the National University of Mongolia and the Mongolian University of Science and Technology. The broad liberalization of the 1990's led to a boom in private institutions of higher education, although many of these establishments have difficulty living up to their name of "college" or "university".

Health situation (健康状況)

Health care in Mongolia is rapidly improving, leading to a higher life expectancy and a drop in infant and child mortality. Average childbirth (fertility rate) is around 2.25 - 1.87 per woman (2007) and average life expectancy is 67 - 68 years. Infant mortality is at 1.9% - 4% and child mortality is at 4.3%.

The health sector comprises 17 specialized hospitals and centers, 4 regional diagnostic and treatment centers, 9 district and 21 aimag general hospitals, 323 soum hospitals, 18 feldsher posts, 233 family group practices, and 536 private hospitals and 57 drug supply companies/pharmacies. In 2002 the total number of health workers was 33273, of which 6823 were doctors, 788 pharmacists, 7802 - nurses and 14091 mid-level personnel. At present, there are 27.7 physicians and 75.7 hospital beds per 10.000 population overall.

Health system (医療制度)

Aggravating factors affecting the health system include a sparse population spread over huge areas, growing patient expectations, and an overprovided health system (26.17 physicians and 72.94 beds per 10000 population in 2004), with problems in cost-effectiveness (a high hospital admission rate of 2203 per 10000 population and a average length of stay 9.7 days in 2004). From 2003 to 2004, the share of private hospital beds increased from 9.5% to 10% and private hospital admissions increased from 9.1% to 10.4%. The excessive admissions and long length of stay are thought to be related to the quality of diagnostic and care services as well as perverse incentives.

Within the framework of the Health Sector Development Programme, family group practices (FGPs) have been established in Ulaanbaatar city and aimag centres. As of 2004, there were 230 FGPs. One family doctor provides health care to 1460 persons (on average), with an average of 3.6 outpatient visits per registered person.

In an effort to provide tertiary-level health services on a regional basis, three provincial hospitals were upgraded in 2002 to regional diagnostic and treatment centres, with the objective of also providing specialized services for neighbouring provinces. In the last few years, new equipment has been provided and new specialists recruited for these regional centres to improve coverage of the population in remote rural areas and ensure access to quality services.

In 2004, the total number of health workers was 33478, including 6590 doctors, 913 pharmacists and 7915 nurses. The continued overproduction of physicians has resulted in a high physician nurse ratio of 1 : 1.2. A human resource development policy, approved in November 2003, is focused on planning, development, distribution and management of human resources in 2004 - 2013.

となるには苦労している。

健康状況

モンゴルの健康管理は急速に改善しており、平均寿命が長くなり、乳児および小児死亡率が低下した。平均出産率（出生率）は女性1人あたり約2.25～1.87人（2007）で平均寿命は67～68歳である。乳児死亡率は1.9～4%で小児死亡率は4.3%である。

医療セクターは17の専門病院とセンター、4地域の診断治療センター、9地域および21の県の一般病院、323の soum（地域）の病院、18名の医師補、233名のかかりつけ医、536の民間病院および57社の薬品納入業者／薬局から構成される。2002年の医療関係従事者の総数は33,273名で、そのうち6,823名が医師、788名が薬剤師、7,802名が看護婦、14,091名が中間的な業務を担当する者であった。現在、10,000人の人口に対して全体で27.7名の医師と75.7床の病床がある。

医療制度

広い地域に住民が散在している上に患者の期待が高まり、医療制度が過剰になっていることが医療制度を悪化させる要素となっており（2004年に10,000人の人口に対して26.17人の医師と72.94床）、医療のコスト効率が問題となっている。（2004年には10,000人あたり2,203人の高い入院率で、平均入院期間が9.7日となっている。）2003年から2004年には、民間病院の病床数は9.5%から10%に増加し、民間病院の入院数は9.1%から10.4%に増加した。いき過ぎた入院と長期の入院日数の原因は診断およびケアサービスの質と不合理な報奨策によるものと考えられる。

保健セクター開発プログラムの枠組みで、家族グループ医療単位（FGPs: family group practices）がウランバートル市と aimag（県）のセンターで確立された。2004年には230の FGP 単位があった。1人の主治医が医療ケアを（平均）1,460人に施すが、このうち外来患者の訪問は登録人数あたり平均3.6人となっている。

3次レベルの医療サービスを地域ごとに実施する目的では、3県の病院が2002年に地域の診断治療センターに昇格し、近隣県にも専門的サービスを実施することを目指している。過去数年間に、これらの地域センターは新しい機器を配置したり新規に専門家を雇用して、遠く離れた農村部の住民をカバーする、質の高いサービスができるようになった。

2004年の医療関係従事者の総数は33,478名で、うち6,590名が医師、913名が薬剤師、7,915名が看護婦であった。医師の過剰供給が続き、医師：看護婦の比率が1：1.2となっている。2003年11月に認可された人材開発政策によれば、2004年～2013年は人材の計画、発展、配置および管理に力を入れることになっている。

Social health insurance (introduced in 1994) covered 80% of the population in 2002, with the state subsidizing the premiums for 73% of those insured. Over 90% of health insurance funds are spent on inpatient care, 7% on outpatient care, and about 2% on operational costs.

2. Health Sciences University of Mongolia (モンゴル国立健康科学大学)

Health Sciences University of Mongolia (HSUM) was founded in 1942, and was originally named the "Medical Faculty of the Mongolian State University". In 1961 the Medical Faculty was separated, to form the "Mongolian State Medical Institute". In 1990, this institution was reorganized to become the "National Medical University of Mongolia".

In 2003 the university was restructured once again to become the "Health Sciences University of Mongolia". The HSUM provides the highest standard of health care education in Mongolia.

The university facilitates the following institutes and schools : The Institute of Postgraduate Education, the School of Medicine, the School of Biomedicine, the School of Dentistry, the School of Public Health, the School of Traditional Medicine, the School of Pharmacy and the School of Nursing.

The university's 5 -and 6 -year programs are open to graduates from secondary school. Infrastructure and facilities include several buildings to house lecture rooms, research laboratories, a central library, "Erkhes" printing house, "Erkhes" resort, a canteen, a sports gym, a cultural center, meeting-and conference halls, an internet service center and computer teaching facility.

HSUM operates medical campuses in Ulaanbaatar, Gobi-Altaï, Dornogobi and in Darkhan Uul province. More than half of HSUM's 353 current academic faculty members carry Ph. D. and D. Sc. degrees in their respective disciplines.



Mission (使命)

Health Sciences University of Mongolia serves as the prime medical university in Mongolia, providing a platform for modern education, research and training of physicians and healthcare professionals, supplying professional knowledge, skills, and a passion to serve the public.

社会保険（1994年導入）により、2002年には保険料の73%に国家の助成があり、人口の80%が恩恵を受けられるようになった。健康保険基金の90%以上が入院治療に、7%が外来治療に、約2%は手術のコストに費やされている。

2. モンゴル国立健康科学大学

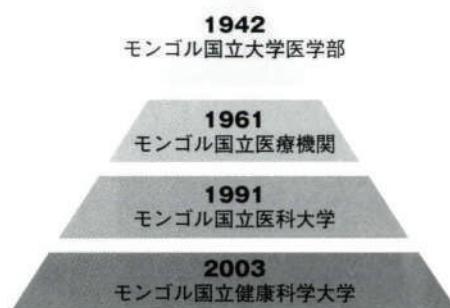
モンゴル国立健康科学大学は1942年に設立されたが、元々は「モンゴル国立大学医学部」という名称であった。1961年に医学部が分離され「モンゴル国立医療機関」が設立された。1990年にはこの機関が再編され「国立モンゴル医科大学」となった。

2003年に大学は再度、再編され、「モンゴル国立健康科学大学」となった。モンゴル国立健康科学大学はモンゴルで最高基準の医療ケア教育を実施している。

大学は下記の機関や学部を援助している一大学院教育機関、医学部、生体臨床医学部、歯学部、公衆衛生学部、伝統医学部、薬学部および看護学部である。

大学の5ないし6年間のプログラムは、中等学校卒業生に門戸を開いている。インフラ、施設としては複数の建物があり、講義室や研究室、中央図書館、Erkhes印刷所、Erkhesリゾート、学生食堂、スポーツジム、文化センター、会合・会議室、インターネットサービスセンターおよびコンピューター教育設備等が備わっている。

モンゴル国立健康科学大学はウランバートル、ゴビ・アルタイ県、ドルノゴビ県、ダルハン・オール県で医学系キャンパスを運営している。モンゴル健康科学大学の353名の教授陣の半分以上がPh.D.およびD.Sc.の学位を各々の専門分野で授与されている。



使命

モンゴル国立健康科学大学は医師および健康管理の専門家として必要な最新の教育、研究や訓練の基礎を育成し、専門的な知識、技術さらには一般の人々に奉仕する熱意を醸成するモンゴルで最初の医学大学である。

Goals (目的)

- Enhancing and expanding administrative and management resources.
- Facilitating high quality education by providing distinguished academic faculty and staff.
- Developing cutting edge-internationally competitive research laboratories.
- Developing and expanding educational programs that meet world standards.
- Completion of the new university hospital and research center.

I . Learnig Activity (教育計画)

Number of students : 5260

The Center for Students Affairs oversees undergraduate student Life from enrollment to graduation. It organizes the university's social calendar and promotes student activities. Currently 5260 Mongolian students are enrolled in the curricula of medicine, traditional medicine, dentistry, public health, pharmacy, biomedicine, sports medicine and health information technology, social worker and health economics.

目的

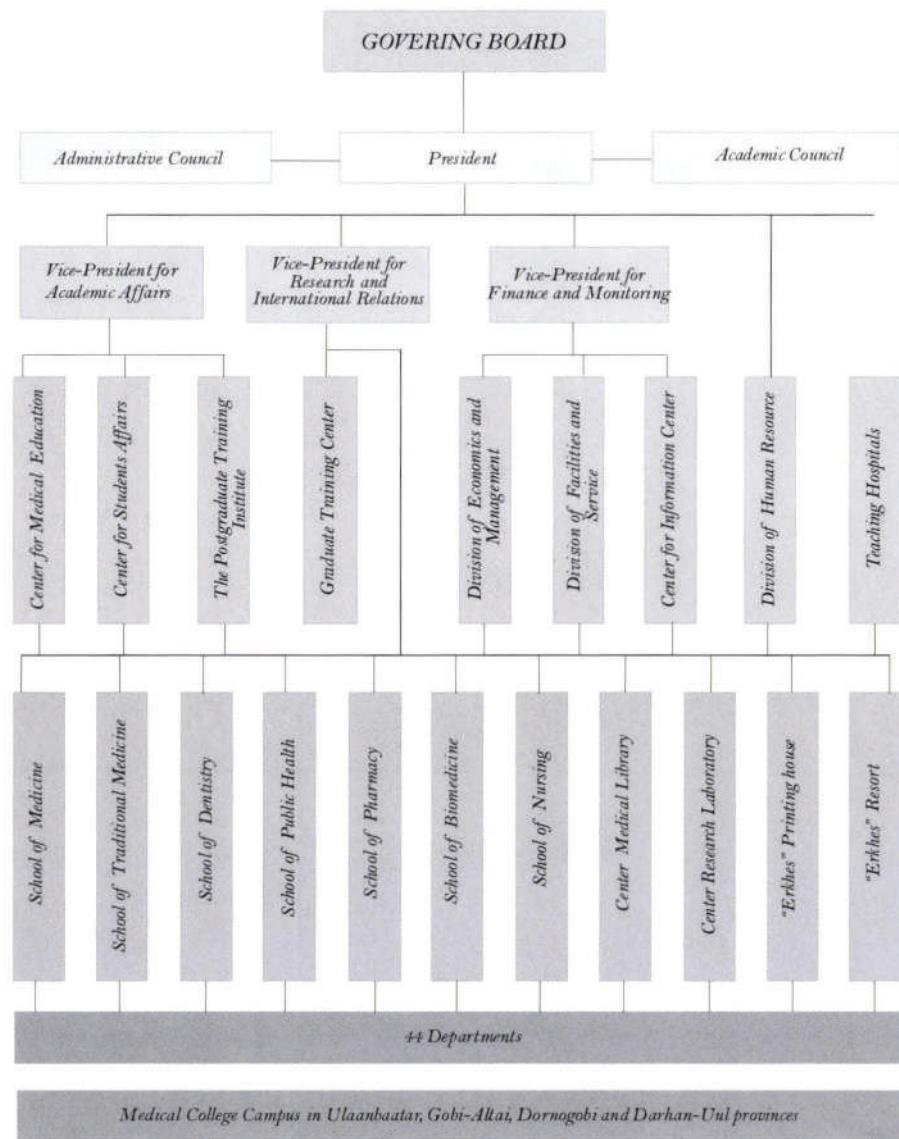
- 行政、管理部門の拡充強化
- 著名な学術教授陣とスタッフを導入することによる高品質の教育
- 最先端で国際的に競争力のある研究所の充実
- 世界基準を満たす教育プログラムの開発と拡充
- 新しい大学病院および研究センターの完成

I. 教育計画

学生数:5,260

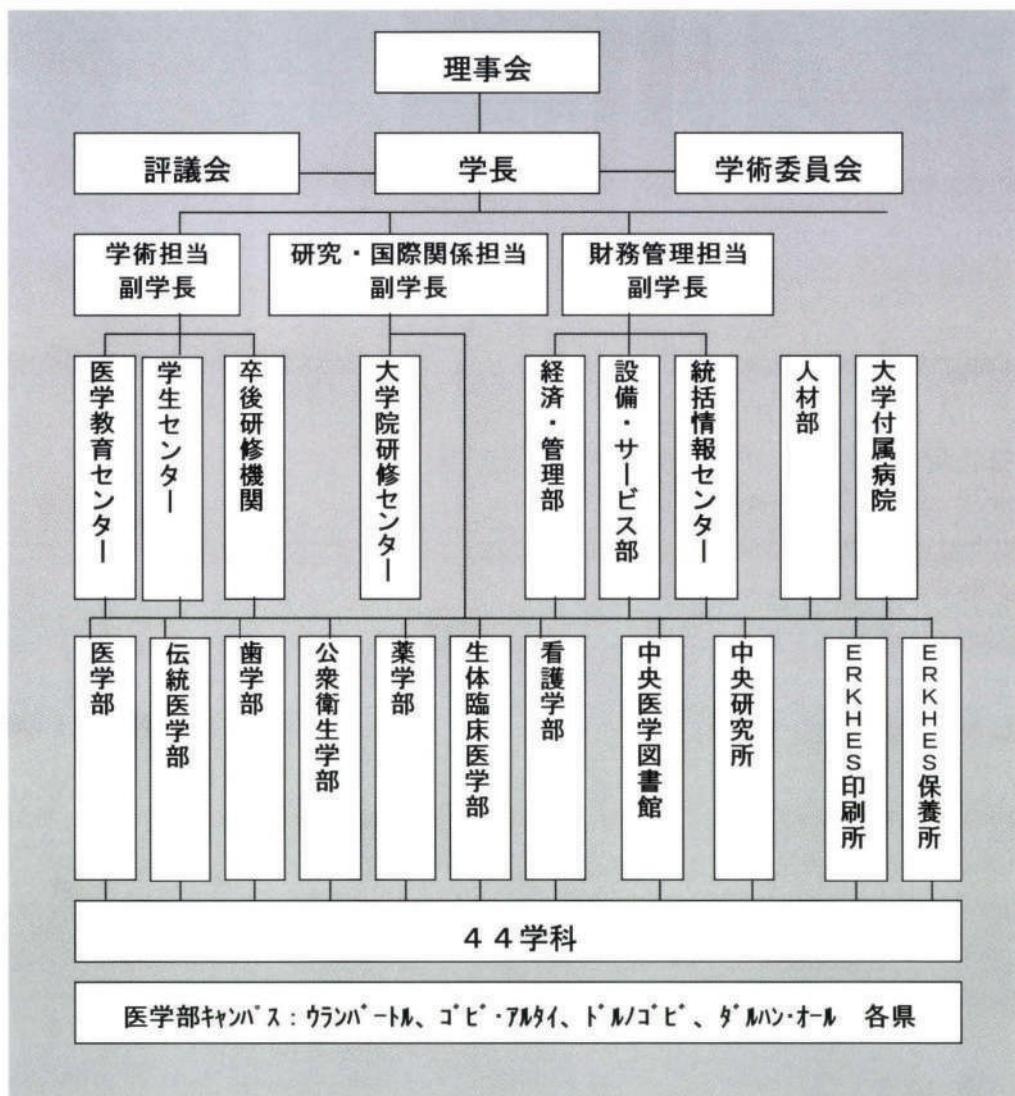
学生課では大学生の入学から卒業までの生活を監視している。大学の社会向きの年次計画を作成し、学生の活動を推進している。現時点では5,260名のモンゴル人学生が医学、伝統薬学、歯学、公衆衛生、薬学、生体臨床医学、スポーツ薬学、健康情報工学、ソーシャルワーカーおよび健康経済学の各学科に所属している。

Schools / grade	1st	2nd	3rd	4th	5th	6th	Total
Medicine	339	427	396	422	297	341	2219
Traditional medicine	60	67	56	45	40	34	302
Dentistry	99	117	117	102	80	-	515
Public health	53	58	97	85	27	-	320
Pharmacy	55	54	50	60	45	-	264
Biomedicine	44	54	50	54	29	-	231
Nursing]	480	481	411	37	-	-	1409
Total	1130	1258	1177	805	518	375	5260

Organization Chart

学部 / 学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
医学	339	427	396	422	297	341	2219
伝統薬学	60	67	56	45	40	34	302
歯学	99	117	117	102	80	-	515
公衆衛生	53	58	97	85	27	-	320
薬学	55	54	50	60	45	-	264
生体臨床医学	44	54	50	54	29	-	231
看護学	480	481	411	37	-	-	1409
合計	1130	1258	1177	805	518	375	5260

組織図



II. Research Activity (研究活動)

HSUM has dedicated considerable resources to health sciences research, realizing the intrinsic importance of research on its own, and providing practical solutions to communities and regional problems. The university has received financial support for research from numerous organizations and institutions, both Mongolian and foreign. The HSUM would like to take this opportunity to thank all organizations and institutions who have supported the university's research projects through funding and other means.

HSUM's research mission : (モンゴル国立健康科学大学の研究目的)

- To improve the efficiency and effectiveness of research

HSUM's research strategy : (モンゴル国立健康科学大学の研究戦略)

- To develop research that is internationally recognized and based on the needs of the health sector.

HSUM's research priorities : (モンゴル国立健康科学大学の研究における優先課題)

- Common diseases among the population of Mongolia
- Bio medicine and Biotechnology
- Reproductive, maternal and child health, Nursing
- Public health and environmental health
- Traditional medicine, pharmaceuticals and bio preparation

International Research, Education and Collaboration (国際研究、教育および連携)

The Health Sciences University of Mongolia's (HSUM) mission is to facilitate health research, education, and collaboration among HSUM faculty, students, and our global partners for the benefit of patients worldwide. We look to accomplish this by: facilitating international exchanges among students, residents, fellows, and staff, promoting and facilitating international research efforts, especially those associated with medical education, and initiating and fostering international collaborations.

History (歴史)

Prior to 1990, all major international contacts were limited to Soviet republics, other socialist countries, the WHO and other UN agencies. Today, HSUM's international relations have grown into a worldwide network with institutes in: Korea, Japan, Russia, the USA, Germany, Austria, France, Switzerland and over 10 other countries. These partners have grown to include universities, hospitals, non-governmental organizations, medical volunteer organizations, and international agencies.

II. 研究活動

モンゴル国立健康科学大学は、研究自体の重要性を認識し、コミュニティや地域での問題に対して具体的な解決法を提示することにより、医療科学研究に貢献している。

大学は研究のための財政的支援をモンゴルおよび外国の様々な組織や機関から受けている。モンゴル健康科学大学はこの機会に大学の研究プロジェクトを投資やその他の方法で支援して下さったすべての組織や機関に対して感謝を申し上げたい。

モンゴル国立健康科学大学の研究目的：

- 研究の効率と効果を高めること

モンゴル国立健康科学大学の研究戦略：

- 国際的に認められ、かつ医療分野でのニーズに即した研究の推進

モンゴル国立健康科学大学の研究における優先課題：

- モンゴル住民によく起こる病気
- 生体臨床医学およびバイオテクノロジー
- 出産、母親および子供の健康、看護
- 公衆衛生および環境衛生
- 伝統医療、薬学、生物学的製剤

国際研究、教育および連携

モンゴル国立健康科学大学の使命は健康の研究、教育を促進し、世界中の患者のためにモンゴル国立健康科学大学の教授陣、学生および海外のパートナーが連携することである。使命遂行のためには、学生、研修医、研究員、教職員の国際的交流を促進すること、国際的研究—特に医学教育に関する研究を振興・促進することと、国際間の連携を強化・助長することが有効と考えている。

歴 史

1990年以前は、すべての主要な国際的な交渉先はソビエト連邦やその他の社会主義共和国、世界保健機関（WHO）をはじめとする国連の機関に限定されていた。今日ではモンゴル国立健康科学大学と世界中の機関とのネットワークは韓国、日本、ロシア、米国、ドイツ、オーストリア、フランス、スイスおよびその他10ヶ国以上に拡大している。これらのパートナーには大学、病院、NGO、医療ボランティア組織や国際機関も含まれるようになった。

Current Projects (現在のプロジェクト)

By building on mutual trust, understanding, and respect the HSUM has organized many different types of projects. These projects include technical assistance with equipment, etc..., graduate and undergraduate training, biomedical research, organizing joint scientific meetings, and exchange of faculty and students.

III. Medical Service Activity (医療サービス活動)

One big structure of HSUM is Erkhes resort. In erkhes resort, professors of all HSUM departments work as physician and service to people, who need advice. Some diagnosis centers are work in the resort.

3. Collaboration between the Association of Judo Therapist of Japan and Health Sciences University of Mongolia (社)日本柔道整復師会とモンゴル国立健康科学大学との連携)

The team from the Association of Judo Therapist of Japan organized a training of injury emergency care to undergraduate and postgraduate students as well as physicians in Uvurhangai, Selenge, Arkhangai, Govi-Altai, Khovd provinces and in HSUM. In this ongoing training, 300 physicians and health professionals from rural area and over 400 medical students were involved. This team did not just teach, but they also handed several medical equipment to the Department of Pediatric of HSUM, School of Public Health, General hospitals of Bulgan and of Arkhangai province.

Physicians from the rural area were very pleased towards their gaining of more practice and they were also provided by several practice and medical equipment during the training. At the end of training, the Association of Judo Therapist of Japan team conducted an evaluation using questionnaire and focus group discussion

4. Future collaboration (将来的な連携)

In order to get project activities become effective and undergoing works to be successful, the report which is made by Health Sciences University of Mongolia and the Association of Judo Therapist of Japan of the works will be delivered to the Ministry of Japan.

Also Health Sciences University of Mongolia and Japan Judo Therapist Association are requesting to create building for center of continuous medical education.

現在のプロジェクト

相互の信頼、理解、尊敬の下、モンゴル国立健康科学大学は多くの異なるタイプのプロジェクトを計画推進することができた。これらのプロジェクトには設備等による技術的な補助や、大学院生・大学生に対しての研修、生物医学研究、共同での科学ミーティング実施、教授陣や学生の交換等が含まれる。

III. 医療サービス活動

モンゴル国立健康科学大学の大きな機関の一つとして Erkhes 保養所がある。この保養所ではモンゴル国立健康科学大学のすべての学部の教授が医師として働き、アドバイスを求める人々に貢献している。診断センターのいくつかは保養所の中にある。

3. (社)日本柔道整復師会とモンゴル国立健康科学大学との連携

(社)日本柔道整復師会から派遣されたチームが外傷の救急治療についての研修を大学院生・卒後研究生および医師に対して、ウルハンガイ県、セレンゲ県、アルハンガイ県、ゴビ・アルタイ県、ホブド県およびモンゴル国立健康科学大学で実施して下さった。この研修は継続中で、農村部の医師、医療専門家300名と、医学生400名以上が受講した。この派遣チームは単に教鞭を取るのみでなく、モンゴル国立健康科学大学小児科学科、公衆衛生学部、ボルガン県とアルハンガイ県の総合病院に医療機器を提供して頂いた。

農村部の医師はより実践的な知識を得られたこと、また、研修中には提供された医療機器を使用した実習ができたことに深く感謝している。研修の最後、(社)日本柔道整復師会の派遣チームはアンケートによる評価を実施するとともに、グループディスカッションも重視して実施した。

4. 将来的な連携

プロジェクト活動の効果を高め、現在進行中の事業を成功させるために、モンゴル国立健康科学大学と(社)日本柔道整復師会で作成した報告書を日本の関係省庁に提出する。

また、モンゴル国立健康科学大学と(社)日本柔道整復師会は、継続的な医療教育をするためのセンターの建設を要望している。

各都道府県事務所一覧表(平成21年度)

平成21年9月30日現在

名称	郵便番号	住所	TEL/FAX	会長名
(社)日本柔道整復師会	〒110-0007	東京都台東区上野公園16-9	TEL 03-3821-3511(代) FAX 03-3822-2475	萩原 正
(社)北海道柔道整復師会	〒060-0042	札幌市中央区大通西18丁目北整会館内	TEL 011-642-6163(代) FAX 011-642-5908	萩原 正和
(社)青森県柔道整復師会	〒030-0843	青森市大字浜田字豊田32-11	TEL 0177-74-2441(代) FAX 0177-76-3970	佐藤 金一
(社)岩手県柔道整復師会	〒020-0861	盛岡市仙北3-20-1	TEL 019-635-1554 FAX 019-635-1552	及川 磨
(社)宮城県柔道整復師会	〒980-0011	仙台市青葉区上杉2-9-8	TEL 022-262-9181 FAX 022-262-4181	豊嶋 良一
(社)秋田県柔道整復師会	〒010-0955	秋田市山王中島町3-1	TEL 018-863-6678 FAX 018-863-6031	鎌田 光教
(社)山形県接骨師会	〒990-0829	山形市五日町15-10 山形県接骨師会館内	TEL 023-643-4342 FAX 023-643-4348	小山 健
(社)福島県整骨師会	〒960-8142	福島市小倉寺字鬼石4番地の2	TEL 024-521-0454 FAX 024-521-0455	遠藤 寿之
(社)茨城県柔道接骨師会	〒310-0804	水戸市白梅2-2-39	TEL 029-247-8111(代) FAX 029-247-8126	鈴木 良一
(社)栃木県柔道整復師会	〒320-0046	宇都宮市西一の沢町4-7	TEL 028-648-0502 FAX 028-648-1847	宇井 肇
(社)群馬県接骨師会	〒371-0022	前橋市千代田町1-1-8	TEL 027-234-2323(代) FAX 027-234-2342	大藤 忠昭
(社)埼玉県接骨師会	〒331-0812	さいたま市北区宮原町1-166-6	TEL 048-651-1211 FAX 048-651-2840	渕辺 吉博
(社)千葉県接骨師会	〒260-0843	千葉市中央区末広3-21-6	TEL 043-265-0356 FAX 043-265-0366	岡本 和久
(社)神奈川県柔道整復師会	〒222-0033	横浜市港北区新横浜3-23-11	TEL 045-473-0735 FAX 045-474-0628	吉田 充孝
(社)山梨県整骨師会	〒400-0032	甲府市中央4-12-21 法人会館1F	TEL 055-232-5487 FAX 055-232-5482	向山 一夫
(社)東京都柔道接骨師会	〒113-0033	文京区本郷1-11-6	TEL 03-3815-0811(代) FAX 03-3815-1258	工藤 鉄男
(社)新潟県接骨師会	〒950-0084	新潟市中央区明石1-2-28	TEL 025-245-2815 FAX 025-245-7822	阿部 松雄
(社)長野県柔道整復師会	〒380-0958	長野市大字安茂里字伊勢宮2167-9	TEL 026-224-6800 FAX 026-224-7575	西條 春雄
(社)富山県柔道整復師会	〒930-0096	富山市舟橋北町3-7	TEL 076-433-8621 FAX 076-433-8642	高崎 光雄
(社)石川県柔道整復師会	〒920-0031	金沢市広岡2-3-26	TEL 076-233-2122 FAX 076-233-2196	木山 時雨
(社)福井県柔道整復師会	〒918-8013	福井市花堂東2-301	TEL 0776-34-1977 FAX 0776-34-2324	砂子 隆一
(社)静岡県柔道整復師会	〒420-0044	静岡市葵区西門町2番12号	TEL 054-255-4125 FAX 054-255-4395	永田 官久
(社)愛知県柔道整復師会	〒460-0022	名古屋市中区金山5-13-22	TEL 052-871-2211 FAX 052-871-2215	佐久間稔晴

(社)三重県柔道整復師会	〒514-0016	津市乙部2086	T E L 059-222-3832 F A X 059-222-3857	伊藤 和夫
(社)岐阜県柔道整復師会	〒500-8385	岐阜市下奈良1-17-1	T E L 058-273-4015 F A X 058-272-9817	橋本 佳幸
(社)滋賀県柔道整復師会	〒520-0816	大津市相模町2-37 滋賀県接骨会館内	T E L 077-525-3550代 F A X 077-525-3683	前田 敏一
(社)京都府柔道整復師会	〒605-0878	京都市東山区大和大路 五条下ル東入芳野町79-2	T E L 075-541-4500 F A X 075-541-4528	大西 辰博
(社)奈良県柔道整復師会	〒634-0046	橿原市栄和町84-2	T E L 0744-25-4311 F A X 0744-25-6861	辰巳二三雄
(社)和歌山県柔道整復師会	〒640-8323	和歌山市太田143-4	T E L 073-474-1212 F A X 073-474-1213	原 正和
(社)兵庫県柔道整復師会	〒652-0804	神戸市兵庫区塚本通 2-2-25	T E L 078-578-6366 F A X 078-578-6322	萩原 隆
(社)大阪府柔道整復師会	〒550-0004	大阪市西区靱本町 3-10-3	T E L 06-6444-4151代 F A X 06-6444-4166	阪本 武司
(社)岡山県柔道整復師会	〒700-0814	岡山市北区天神町8-28	T E L 086-222-1441 F A X 086-223-8531	小合 洋一
(社)鳥取県柔道整復師会	〒680-0062	鳥取市吉方町2-416 ガーデンビル2F	T E L 0857-22-0292 F A X 0857-22-3303	野坂 明典
(社)島根県整骨師会	〒694-0064	大田市大田町大田イ309-2 大田商工会議所内	T E L 0854-82-5674 F A X 0854-82-5732	山田 武義
(社)広島県柔道接骨師会	〒732-0805	広島市南区東荒神町1-5	T E L 082-262-2332 F A X 082-262-8359	山崎 健司
(社)山口県柔道整復師会	〒754-0011	山口市小郡町御幸町2-3 和田ビル3F	T E L 08397-2-4352 F A X 08397-2-4353	久保英治郎
(社)香川県接骨師会	〒760-0008	高松市中野町13-1 接骨会館内	T E L 087-834-4928 F A X 087-862-0968	石原 誠
(社)愛媛県接骨師会	〒790-0001	松山市一番町1-14-10 井出ビル2F	T E L 089-933-5333 F A X 089-933-5496	塩崎 博道
(社)徳島県柔道整復師会	〒770-0855	徳島市新蔵町1-90-1	T E L 088-653-3388 F A X 088-653-3386	青山 郁雄
(社)高知県柔道整復師会	〒780-8014	高知市塩屋崎町2-1-27	T E L 088-832-1411 F A X 088-832-1011	瀬戸島孝夫
(社)福岡県柔道整復師会	〒810-0005	福岡市中央区清川 2-11-8	T E L 092-522-8666 F A X 092-522-8683	松岡 保
(社)大分県柔道整復師会	〒870-0921	大分市萩原4-8-58 大分県整骨会館	T E L 097-503-3334 F A X 097-503-3338	清田 洋一
(社)佐賀県柔道整復師会	〒840-0861	佐賀市嘉瀬町大字中原 2092番地	T E L 0952-22-8200 F A X 0952-22-8215	富永 敬二
(社)長崎県柔道整復師会	〒852-8001	長崎市光町5-20 重松ビル3F-A	T E L 095-862-3493 F A X 095-862-3496	小柳 博
(社)熊本県柔道整復師会	〒860-0842	熊本市南千反畠町11-12 ハクベリーズ南千反403	T E L 096-325-2444 F A X 096-325-2544	松村圭一郎
(社)宮崎県柔道整復師会	〒880-0056	宮崎市神宮東3-9-37	T E L 0985-35-5177 F A X 0985-35-5178	今村 時雄
(社)鹿児島県柔道整復師会	〒892-0804	鹿児島市春日町3-16	T E L 099-248-5675 F A X 099-248-5676	吉留 義幸
(社)沖縄県柔道整復師会	〒900-0033	那覇市久米1-4-26 ジグラーントビル3F-A	T E L 098-868-2006 F A X 098-868-2028	平良 光政

編集後記

(社)日本柔道整復師会が国際交流を本格的にはじめてから10年目を迎え、平成14年にはWHOによる伝統医療分野で、柔道整復師が柔道セラピーとして紹介を受けました。しかしながら国際舞台における有益な医療資源として活用される機会が少なく、また明確な位置付けができなかったことも事実でした。

平成18年、はじめて外務省国際協力局民間援助連携室から、NGOとして助成を受け、モンゴル国において3年間にわたり、モンゴル国立健康科学大学をはじめとし、地方11県への柔道整復術普及活動を行ってまいりました。ここにその活動成果を記念誌として発刊出来ましたことは、国会議員の皆様並びに外務省の皆様方はじめ(社)日本柔道整復師会会員各位のご支援、ご協力のお陰であります。心から感謝申し上げます。

現在、国の大幅な医療改革や、養成校乱立による柔整師の急激な増加など厳しい時代に突入しているなか、国際交流や海外派遣普及活動の必要性に疑問視する考えもあったことは事実です。しかし、このような時代だからこそ伝統医療柔道整復術を世界に広め、その有効性を交流国に裨益すると同時に、仁慈の心を以て人類のため国々のため貢献することが必ずや、国内における柔整師の認知・地位の向上に繋がるものと確信しております。

柔道整復師は、非観血療法として運動器の外傷を専門的に扱う日本伝統医療の実践者であります。

かつて明治時代、日本海海戦において、世界最強のロシアバルチック艦隊を撃破した、東郷平八郎元帥が「武医同術」と書にしたためております。「武道は医の道に通じ、医道は武の道に通じる」の意味であります。



国際部一同

人の命を大切にし、護り、慈しみ、育む武道の精神こそ私ども柔道整復師としての心の中に脈々と引き継がれ、我が国独自の「民族医療」、いわゆる柔道整復術として構築されてきました。後に西洋医学との医接連携を図ることにより、より一層資質が向上され、地域医療として確固たる一翼を担って現在に至っております。

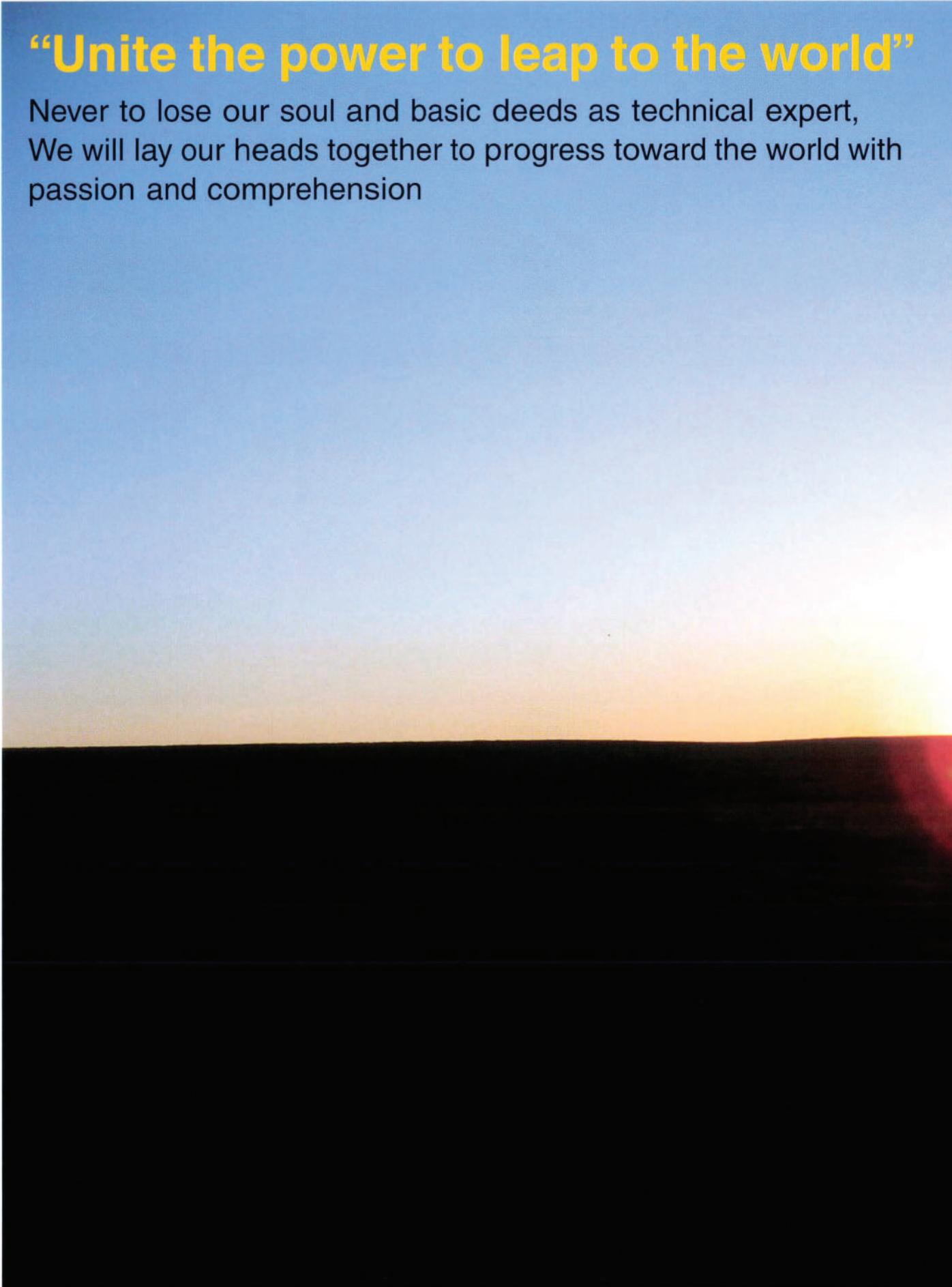
いまこそ先達が守り抜いてきたこの大いなる可能性を秘めた柔道整復術を医療インフラ未整備の国々へ伝承し医療への道筋をしっかりと作り、人々の健康のために貢献することが我々に課せられた使命であると考えます。「精力善用自他共栄」の精神を諭した嘉納治五郎先生に伴われ、我が柔道整復師会生みの親であります萩原七郎先生は、柔道普及のため世界各地を歴訪されたと聞いております。今や押しも押されもせぬ世界の柔道となりました。我々柔道整復師は、苦難の道を切り拓いてきた先達の志に応えていく責任があります。国際交流や派遣普及事業に「夢」と「希望」そして「熱い想い」を託し、未来に繋ぐプロジェクトとして後進に伝承されていくことを願っております。

今日に至るまで関係各界皆様方のご支援ご協力に対しまして重ねて深謝申し上げます。また、この3年間の派遣普及事業に係わった国際部員並びに派遣員の皆様方の並々ならぬご苦労と熱き想いに対し心から感謝と敬意を表し、発刊のお礼と致します。

(社)日本柔道整復師会 国際部部長 鎌田光教

“Unite the power to leap to the world”

Never to lose our soul and basic deeds as technical expert,
We will lay our heads together to progress toward the world with
passion and comprehension



世界への飛翔Ⅰでは、巻末に今後の発展をするための意思として「Think Global, Act Local」戦略的に世界規模を持って独自理念の中で成果を上げることを打ち出した。

世界への飛翔Ⅱでは、柔道整復師が専門的技術者として世界規模の中で力を結束し情熱を持ち続け、叡智を結集し、今後も世界的規模で柔道整復術が生かされ、保存療法のスペシャリストとして行動し続ける。

Jydotherapy 世界への飛翔Ⅱ

2009年9月30日発行

発行者 社団法人日本柔道整復師会

発行責任者 萩原正
編集責任者 鎌田光教

〒110-0007 東京都台東区上野公園16番9号
TEL 03(3821)3511 FAX 03(3822)2475

印刷所 (株)タイヨーグラフィック
〒101-0047 東京都千代田区内神田2-4-16 神田アネックスビル五階
TEL 03(3254)9101 FAX 03(3254)9100

