



【手技療法危害発生 ZERO Project】

カイロプラクティック 業界自主規制

カイロプラクティック制度化推進(準備)会議



「カイロプラクティック業界自主規制」

序文

『カイロプラクティック制度化推進（準備）会議』は、カイロプラクティック未法制の国内の現状下において、受療者の安心と安全を守り、統一された業界整備をおこなう目的で、全ての会員が遵守するよう業界自主規制を策定する。

I. カイロプラクティックとは

古くから脊椎の手技療法は行われてきたが、19 世紀後半に米国の D. D. パーマーによって学問として体系化されたのがカイロプラクティックである。

現在、カイロプラクティックは、40 以上の国と地域で法制化され、『世界保健機関 (WHO)』では伝統的医療に位置づけられ、世界的に認知されたヘルスケアと言える。

2005 年『カイロプラクティックの基礎教育と安全性に関する WHO ガイドライン』が発行され、カイロプラクティックの定義を「神経筋骨格系の障害とそれが及ぼす健康全般への影響を診断、治療、予防する専門職であり、関節アジャストメントおよび（もしくは）マニピュレーションを含む徒手治療を特徴とし、特にサブラクセーションを主眼に置く」としている。

II. 国際標準とされるカイロプラクティック教育とは

WHO ガイドラインには、カイロプラクティックの全日制教育モデル（国際標準）として、大きく 3 つの方法に分けている。

- ・大学レベルの基礎科学 1～4 年の予備課程の後、専門大学または総合大学での 4 年間の全日制の専門教育。（例：北米など）
- ・大学でおこなわれる 5 年間のカイロプラクティック学士コースが組み込まれた学士プログラム。新入生は大学入学資格を必要とし、大学の入学条件や募集条件に準じる。（例：オーストラリアなど）
- ・カイロプラクティックの学士プログラムまたは適切な健康科学の学位を取得した後に 2～3 年の前専門修士プログラム。（例：ヨーロッパなど）

具体的な基礎教育としては、教師との対面で最低 4,200 時間（または相当する）の専門教育が必要と記載されている。これには、監督下で最低 1,000 時間の臨床教育を含む。



Ⅲ. 国内におけるカイロプラクティックの現状と自主規制

日本国内では、「法制化がなされていない事」「職業選択の自由を有する」とする憲法 22 条の存在によって、70 年代、80 年代には、海外から帰国したカイロプラクターによってカイロプラクター養成のプライベートスクールが全盛期を迎え、90 年代になるとプライベートスクールの卒業生が養成ビジネスに参加をし、現在の玉石混交の業界を作り上げる結果となった。

近年、カイロプラクティックを含む相互補完療法が注目されるようになり、様々な消費者トラブルが起きている。このような背景から「無制限な職業活動を容認すると公共の安全・秩序を脅かすおそれがある」として、業界に対し、自主規制の設置を要望する動きが行政・市民団体から出てきた。

『カイロプラクティック制度化推進（準備）会議』は業界の自主規制を図るため、以下に「自主規制要綱」を制定すると共に、『一般社団法人日本カイロプラクティック安全協会（ACS-JPN）』が提唱する「倫理綱領」「安全施術行動宣言 15 ヶ条」を準用する。

平成 29 年 4 月 20 日

カイロプラクティック制度化推進（準備）会議



カイロプラクティック事業者 自主規制要綱

1. 自主規制の目的について

自主規制の目的は、法制化がなされていない現在、カイロプラクティックのアイデンティティーを守り、受療者の安全と安心を担保する環境を整え、有益な療法を正しく提供することにある。尚、法制化後は、法律が本規定に優先する。

2. 国内基準と WHO ガイドラインの取扱いについて

健康に携わる職業人として、社会的認知が得られる専門教育を習得することは、必須である。国際的には、カイロプラクティックは医療の一部であり、「有効性」と「安全性」が担保できる専門教育基準として、WHO 世界保健機関から『カイロプラクティックの基礎教育と安全性に関する WHO ガイドライン（以後 WHO ガイドラインと称す）』が発表されており（WHO ガイドラインの基準は序文Ⅱの通り）、国際基準となっている。また、業界内での国際ルールとして、大学プログラム毎に世界各地の『カイロプラクティック教育審議会』が専門教育への認証（ア Krediyasyon）を発行することで、一定レベルの国際基準を維持する仕組みになっている。

一方、現時点で国内では「カイロプラクティックの有効性」「安全なカイロプラクティック」の根拠となる研究成果は公式に認知されておらず、長らく未法制であるが故に様々なレベルの施術者が存在している現状があり、国内カイロプラクティック業界としては国際基準を達成目標としながらも、国内の現状を重視し、最低限の安全性を担保できる国内基準を設けることで自主規制に取り組む。

3. 技能研鑽と独立開業への臨床経験について

一部行政機関より発表された手技による危害への注意喚起は、その報告事例の多くが施術者の技能不足に起因しているため、危害を防止するためには、

- ① 人体の構造・機能に基づいた正しい技術の習得
- ② 学んだ技術を安全に運用するための修練
- ③ 豊富な臨床経験を持つ指導者による直接指導

が重要であり、技能研鑽が重要となる。

カイロプラクティックを安全におこなうために必要な臨床経験として、国際的には WHO ガイドラインの規定（WHO ガイドラインの基準は序文Ⅱの通り）があるが、国内には現時点で根拠となる研究成果が無いいため、前項と同じ理由から国内の状況を重視して、業界として最低限の安全性を担保できる国内基準を設定すると共に、最低限の安全性の担保が難しいカイロプラクターについては、適切な再教育と技能研鑽の機会を提供する。



4. 継続教育の必要性について

現代医学の発展はもちろんながら、カイロプラクティックにおいても世界中で様々な研究、模索がおこなわれている。カイロプラクティック事業者にとって、常に最新の知識や技術を保有していることは重要であるため、継続教育の受講を推進する。

● 専門知識と関連する医学知識、技術の習得について

新たな知識と技術を習得するための、継続教育を提供する。

● 技能の研鑽について

知識と技術を学んだ後、技能として身に着けるための研鑽の場を提供する。

● 関係法規等、勉強会について

事業所運営に関係する法律や制度の勉強会等、様々な情報提供をおこなう。

5. 医師・医療機関との連携について

医師・医療機関との交流は積極的に行うことが望ましい。

● 適切な医療受療の遅延防止について

長期間（目安は3週間）あるいは頻回のカイロプラクティック療法による施術によっても症状が増悪する場合はもとより、腰痛等の症状が軽減、消失しない場合には、潜在的に器質的疾患を有している可能性があるため、施術を中止して速やかに医療機関においての精査を強く勧める。（紹介可能な医療機関があることが望ましい）

6. 名称使用制限の設定について

未法制であるカイロプラクティックであっても、医療法、医師法、薬事法、あはき法、柔整法等その他の法律に準じ、抵触するような名称を使用しないことが望ましい。

● 医療法第3条

病院又は診療所でないものは、これに病院、病院分院、産院、療養所、診療所、医院その他病院又は診療所に紛らわしい名称を付けてはならない。

◆ 紛らわしい例

- ・カイロプラクティック治療院
- ・カイロプラクティッククリニック
- ・診察、等

● 医師法第18条

医師でなければ、医師又はこれらに紛らわしい名称を用いてはならない。

◆ 紛らわしい例

- ・カイロプラクティック医〇〇
- ・手技療法医〇〇、等



7. 事業所の構造設備基準の推奨について

カイロプラクティックに関する法律がないため、最低限の構造設備基準を推奨する。

- ① 専用の施術室を有する。
- ② 待合室を有する。
- ③ 施術室には、適切に換気出来る設備（窓や換気扇など）を設ける。
- ④ 施術に用いる器具、手指等の消毒設備を有する。
- ⑤ 施術所は、住居・店舗等から独立させる（出入口を別に設ける等明確に区画する）。
- ⑥ 施術室と待合室の区画は、固定壁で仕切る。
- ⑦ 施術場所の構造は、患者のプライバシーに配慮する。
- ⑧ 待合室には、洋式トイレを設ける。
- ⑨ 受付、事務室兼スタッフ控室を設ける。
- ⑩ 必要に応じて、更衣室や受療者用ロッカーを設ける。

尚、法規定のある医業、他の医業類似行為とカイロプラクティックを同一施術所内でおこなう場合は、その可否を含め、定められた法律に従うものとする。

8. 衛生上の措置について

既存の法律に準じ、次の衛生上の措置を積極的に推進する。

- ① 常に清潔に保つこと。
- ② 採光・照明及び換気を十分行なうこと。

9. 広告に関する規制について

カイロプラクティック業界には不正な広告が散見されるので、国民へ誤解を与えないよう、虚偽や科学的な根拠に欠ける広告、いわゆる「誇大広告」の規制を図る。

●誇大広告の規制について

カイロプラクティック療法に関して、難病や疾病（とりわけ癌に関して）への効果等、科学的に証明されていない医学的有効性を表示することは広告として適切ではない。

10. 禁忌対象疾患の認識について

国内において、カイロプラクティック療法の対象とすることが適当でない疾患として、一般には腫瘍性、出血性、感染性疾患、リュウマチ、筋萎縮性疾患、心疾患等とされており、このほか徒手調整の手技によって症状を悪化しうる頻度の高い疾患、例えば、椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、骨粗しょう症、環軸椎亜脱臼、不安定脊椎、側彎症、二分脊椎症、脊椎すべり症などと明確な診断がなされているものについては、カイロプラクティック療法の対象とすることは適当ではないとの行政判断になっている。業界としては、行政判断を遵守する一方、科学的根拠に基づいた研究成果によって、禁忌対象疾患の再考を行政に求めるものとする。



11. 一部の危険な手技について

カイロプラクティック療法の手技には様々なものがあり、中には危険な手技が含まれている。とりわけ頸椎に対する急激な回転伸展操作を加えるスラスト法は、患者の身体に損傷を加える危険性が高いとされているので、研修や講習を設けて安全性が確保されるよう努める。

12. 罰則規定について

これら『自主規制要綱』に反した場合、『自主規制委員会』で調査を行い、既存の法律を参考に審議する。

13. 情報公開について

業界の環境改善ならびに透明化を推進するために、原則として全ての情報を公開する。公開の手段は主にインターネットを活用する。

カイロプラクティック事業者自主規制要綱 Ver.1

参考文献

World Health Organization : *WHO guidelines on basic training and safety in chiropractic* : Geneve, World Health Organization 2005

平成 3 年 6 月 28 日 医事第 58 号 医業類似行為に対する取扱いについて 各都道府県衛生担当部（局）長あて厚生省健康政策局医事課長通知

カイロプラクティック業界自主規制

2017 年 4 月 20 日 発行

カイロプラクティック制度化推進（準備）会議

本部（イサ・スポーツ・カイロプラクティック 内）

： 〒279-0011 千葉県浦安市美浜 1 丁目 エルシティー新浦安 3 番館

運営事務局（日本カイロプラクティック協同組合連合会事務局 内）

： 〒651-0085 兵庫県神戸市中央区八幡通 3-2-5 I・N 東洋ビル 706

Tel 078-230-3691 Fax 078-230-3692



日本カイロプラクティック倫理綱領

カイロプラクティックは、
全人類の健康の維持と増進を図るものであり、
カイロプラクターは、
社会的・国際的な責任を自覚し、法治国家の一員として
命の尊さを医療従事者と共有し
人類愛を基にすべての人に至誠をもって奉仕する。

カイロプラクター安全施術行動宣言 15 カ条

我々、カイロプラクターは

1. 学歴や資格、職歴について正確な情報を提供します。
2. 受療者の尊厳と権利を尊重します。
3. 受療者に対し、公平で差別のない施術をおこないます。
4. 施術料は、明確に表示し、受療者の了承を以って、施術を開始します。
5. 不当なコミッションの授受は一切いたしません。
6. カイロプラクティックの効果について過大な広告や説明をいたしません。
7. 個人情報を守秘を徹底します。
8. 症状や治療についての正確な記録を保持します。
9. 常に自らの能力を悟り、身の丈にあった施術の提供を行います。
10. 適切な回数の治療を行い、不必要な治療はいたしません。
11. 頻回の施術によっても症状の改善が見られない場合、適切な医療受療の遅延が無きよう努めます。
12. 施術開始前に受療者またはその保護者に対し、インフォームドコンセントを行います。
13. 受療の選択権を保障します。又、受療の選択に際し、別の有識者から情報を得る権利を保障する。
14. 性的不快を抱かせる言動は、いたしません。
15. より高い安全施術環境の整備をおこないます。

上記、『日本カイロプラクティック安全協会』の「倫理綱領」「安全施術行動宣言 15 ヶ条」を準用する