事務局通信

154 号

平成 28 年 02 月 18 日

一般社団法人

〒151－0053

東京都渋谷区代々木 2－39－7 メゾン代々木 201 号

TEL03-3299-5276　　FAX03-3299-5275

ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　http://www.hoshinren.jp

e メール　zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp

第 3 回「あはき」健康保険法改正実行委員会

報告者　清水一雄

日時：平成 28 年 2 月 7 日（日）13 時 30 分～16 時

会場：事務所

出席者：高橋養藏、久下勝通、松尾洋子、荒木文雄、加藤勝彦、萩原駒代、土屋幸弘

清水一雄

顧問弁護士　宮原哲朗氏

議題

１．あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師（「あはき」師という）は医業であり医業類似行為ではない。この問題は長年施術師として虐げられ悔しい思いをしてきているので、大きなテーマであり、今回も議論が続き主なる論点をあげます。

①医業類似行為について現在の厚労省見解、厚労省見解の問題点、今後の検討課題等

資料通り

②厚労省、東京都等医療行政、独立行政法人国民生活センターにおいて「あはき」は根拠を捻じ曲げられ、医業類似行為にされている。

③独立行政法人国民生活センターは H62 年 2 月頃インターネット上（ケアマネジメントオンライン）で、「あはき」は医業類似行為として、無資格者と同様に医療事故多発の誤った報道をしている。

当会は誤った報道に抗議し、掲載の取り下げをさせる。内容に加担した日本カイロプラクティック協会にも抗議文章を送付する。

④会ホームページにて「あはき」は医業類似行為でない記事掲載内容の確認を行う。

⑤この件については第 3 回に及び論議してきたが、議論しつくした感があり答えは明白であるので今回までとしたい。

昭和 22 年にあん摩、はり、きゅう、柔道整復営業法にも医業が示されており、同年 12 月 5 日国会答弁でも厚生省東厚生技官も同様に示している。また仙台高裁昭和 29 年 6 月 29 日に出された判例で「あはき」は

医業と示されており、仙台高裁判例は大いにこの問題においては活用すべきである。

【結び】

１．平成 12 年 11 月 17 日茨城県が医業類似行為とは「あはき」、柔道整復と療術等を併せたものと示していたのを撤回し、「あはき」、柔道整復は医業類似行為ではないと示している。このやり取りを当時全国保険鍼灸師マッサージ師団体連合会　常任理事藤枝昇氏が行い、茨城県から見解を引き出している。

２．厚労省との対談を行う。

①協同組合兵庫県保険鍼灸師会は次回厚労省の療養費改定実行委員会に出席を申し出ることに理事会承認を得ている。当会も同席依頼を受けている。

②療養費改定実行委員会とは日を改めて「あはき」の医業類似問題を明確にする対談を行いたい。

③独立行政法人国民生活センターとの対談を行い、医業類似行為ではない見解をただし、マッサージ事故の根拠を確認する必要がある。

３．「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師等に関する法律」（「あはき法」という）の法律の文面の見直し　（別紙）

時間の都合で資料配布し、論議するに至らなかったが、問題提起として「あはき」法では第 1 条に医師以外の者となっており、一番手が医師であり「あはき」が出来ることになっていて、「あはき」師は二番手に置かれている。

医学教育に「あはき」カリキュラムが無く、施術していいのかという問題がある。施術できるのであれば、「あはき」カリキュラムを入れ医師国家試験に出題すべきである。そうすれば「医師以外の者で」の始まりは納得できる文面となる。

４．健康保険法についての理解

時間の都合によって議論するに至らなかったので、次回会合までに資料を準備する。

【資料】

鍼灸師とはり灸に係る法制度の変遷－医政成立から現在に至るまで－
（P.18 宮原弁護士提供）
医業類似行為と近代鍼灸史（P.11 坂部昌明　森ノ宮医療大学）（宮原弁護士提供）
医業類似行為について　　（P.7 久下提供）
鍼灸・マッサージは医業類似行為ではない。（全国保険鍼灸師マッサージ連合会・藤枝昇提供）
H27.12.25 鍼灸柔整新聞掲載（NPO 全国鍼灸マッサージ協会冊子作成）
「照会」身体均整協会について（昭和 41・9・26 医事 108）
あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の疑義について
（昭和 29・6・10 医収 194）（P.4 藤岡理事長提供）
あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律の改正提案
（清水提供）

次回会議：　平成 28 年 4 月 10 日（日）13 時 30 分～15 時 30 分　　会事務所

平成 28 年新年会開催

H28 年 1 月 17 日、新宿ローズガーデンホテルで鍼灸マッサージ師会の新年会が行われました。今年度は神奈川鍼灸マッサージ協同組合から移籍された、新しい会員が参加され、総参加者 44 名となり盛況でした。

高橋養藏代表理事からは、昨年から「あはき法改正実行委員会」を開催して、鍼灸マッサージが医療行為（医業）であり医業類似行為ではない事を、法律的に明確化させる目的で行っている事を話されました。

同じく昨年、韓国の鍼灸事情の研修に行き、鍼灸が医療体系に組み込まれている現状を視察し、日本でも同様の方向を目指していきたい。これは自分たちの活動の目標になる、そのためには署名運動を通して「鍼灸マッサージが医療保険で出来ること」を、国民に広く知って戴く事が重要だと話されました。以下、来賓の方々のご挨拶を要約してお伝えします。

協同組合兵庫県保険鍼灸師会理事長・藤岡東洋雄氏//今年、「健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会」（以下、国民の会）の支部を全国につくっていきたい。その為には、法律上の基本的なところが、頭の中に落とし込まれていないと行政側と交渉の際、明確な返答が出来ないおそれがある。「国民の会」の署名運動は権利を守る闘いです。医師・鍼師・灸師の業は医業であり医業類似行為ではない。現在の療養費の現金給付を、医科と差別のない療養の現物給付扱いにもっていく正義の運動ですと締めくくられました。

「NPO 法人医療を考える会」理事長の山西俊夫氏//昨年度、東京土建国保組合や他団体との交流を通して**鍼灸マッサージの保険適用**について話し合いを持ちましたが、そこで痛感したのは我々の活動はほとんど知られていないと云う事実でした。

去年 3 月に船瀬俊介氏が「新医学宣言」を発表しました。「人を死なせる医療から人を生かす医療に」と云うコンセプトです。船瀬氏が言うには西洋医療が有効なのは、1 割の急性処置だけと断言しています。日本は政治・経済においてアメリカの言いなりになっていますが、アメリカの医療が代替医療を取り入れている現状からすれば、外圧によって日本の医療体制に変化が起きるかもしれません。外圧に期待しているところです。

アシストケア代表の松﨑英忠氏//「常に心がけてもらいたいのは、施術者自身のレベルアップを図る事です」。介護保険のサービス担当者会議に呼ばれる事もありますが、東洋医学の気とか経絡の用語ではなく、西洋医学の医療用語を使って話して戴きたい。施術師は診断は出来ないが診察する事は許されています。顔色の違いや体調変化を詳しく報告する積み重ねが医師の信頼を得ることにつながります。

「私たちの仕事は 1 人で仕事が出来ること」が逆に問題だと考えています。是非、多職種との連携を図り、西洋医学のエビデンスに基づいた施術をして戴きたい。ドクターやケアマネとも話し合い総意を活かした患者へのはたらきかけが、鍼灸師の社会的レベルを上げていく事を知ってもらいたいと話してくださいました。

当会顧問弁護士の宮原哲朗氏//毎年新年会を楽しみにしています。現在取り組んでいる医業類似行為の問題は、突破しても施術師にそれほど大きな変化は出ないと考えています。なぜなら保険適用以外では診断も出来るからです。西洋医学が主、鍼灸は従なのです。これで体系化されています。この主従の関係が同意書問題に突き当たる原因になっています。この問題は大きいです。

私は原爆訴訟裁判で次から次へと勝訴を得ていますが、この勝因の最たる理由は被爆者の現状に対して、国民の共感が得られている事が主因です。国際的な評価、政治家の評価が高いことが背景にあります。その点からすると、今行っている署名運動を続けていけば道は開けていくと思います。政治家や国会を動かさないと法律は変わりません。その為には国民の共感がなければならないのです。

以上で来賓者の新年会の挨拶は終わりましたが、単なる儀礼的な挨拶に止まらず深く考えさせられる話でした。新年会がこれだけの格を維持出来るのも、来賓者の皆様はじめ会員の皆様の、意識の高さに依るものだと思います。深く感謝いたします。ご多忙の中ご参加下さいまして誠にありがとうございました。(記　松本泰司)

新年の挨拶

久保田洋希

一般社団法人鍼灸マッサージ師会並びに会員の諸先生方、いつも有益な情報ときめの細かいご配慮に心から感謝いたします。

特にレセプトのチェックをしてくださっている職員の皆様には心より感謝申し上げます。なるべく皆様の負担を軽くできるよう正確な入力を心がけなければと思っているものの、大変な思いをさせてしまうことがあります。丁寧な対応に幾度助けていただいていることか、挙げたらきりがありません。引き続き保険申請について学びよりよい申請書を作成できるよう努力してまいります。

数年前にマサチューセッツ大学アマースト校で行われた研究によると、大人の 60%が 10 分の会話の間に 1 回は嘘をつくことが分かったということです。確かに 10 分も会話していると 1 度くらい自分にとって不利な話題となり、些細なこととはいえ正確でない情報を伝えるということがあるのかもしれません。こうしたことが私たちの仕事に入り込むことがないよう、いつでも正確で正直な申請を心がけて行きたいと思います。

加えて、患者様方の主訴に良く耳を傾け、希望しておられることと実際に目指すことのできるゴールを相互に理解しより良い施術を提供できるよう努めてまいりたいと思います。これからもご指導ご鞭撻どうぞよろしくお願いいたします。

治療院探訪

佐渡智哉

今回は千葉県八千代市の「小出鍼灸治療院」小出雅賀（コイデ マサノリ）先生にお話をお伺いしてきました。

小出先生は八千代市で 40 年余治療院を構え、新医協鍼灸部会会長、新医協副会長、伝統鍼灸学会参与を経て、現在も精力的に治療をされています。また、毎月勉強会を治療院で開催し、若手鍼灸師の育成に情熱を注いでいらっしゃいます。

患者さんの平均通院歴は約 30 年、予約キャンセル率は 1%以下と、患者さんの健康を守り続けているその秘訣を伺ってきました。

「最初に話をわかりやすくするために、いくつかポイントを話させてください。」とのことから始まりました。

1．「いつでもどこでも」気軽に、「どうしましたか。よかったら診ましょうか。」という心構えで常にいます。「常住坐臥鍼灸師でありたい」と。

2．日本の伝統文化として日常生活に溶け込んできた「伝統医学としての鍼灸」をしているつもりです。

3．病因は生活（生き方を含め）の中にあり、それを患者自身にも理解できるように関わりたいと考えています。

4．治療点として選んだツボは「身体の訴え、身体の叫び」ではないかと受け止めています。

話が前後すると思いますので、このポイントを軸に聞いてください。

・なぜ施術師の道を選びましたか？動機・時期など。

初めは高校を出て東京で勤めていたが、そのときギックリ腰になり、鍼灸、指圧、カイロの治療を受けました。やってもらって面白かったので、そのとき自分が経験したことをそっくりものまねで周りの人にやってあげたら、ごく自然とできたのです。自分ではわからなかったが、人の身体に触れることが全然平気だったということでしょうね。それが今の原点にもなっています。

その後、周りの人に喜ばれたことを仕事にしてみようかと 21 歳で東洋鍼灸専門学校に進みました。始めたときは、今の若い人のように東洋医学を探究したいという志もありませんでした。当時はまだこの仕事をやりたいと人に話すと「視覚障害者がやるような仕事をなぜやるのか」と言われるような時代でした。

・今までの経歴、転機となったことを教えてください。

専門学校の一年生のとき、小野文恵先生（東方会初代会長）の勉強会で学校とは別物の理論を聞き、実技を見せられて、「すごい。これが鍼灸か！」と感動しました。これが転機となったと思います。そして、鍼灸をやっていこうという魂に火をつけてくれました。その火は増えることはあってもいまだに消えることはありません。少しでも近づきたいと思ってその火は今も燃えています。

・どのようにして腕を磨かれましたか？

その後小野文恵先生のところで弟子として学びました。腎臓結石の治療も受け、結石が出るまで毎日欠かさず通いました。学校を休んでも。

鍼灸師を目指すからには鍼灸だけで治そうと思い、薬も飲まず他の治療も一切しませんでした。鍼灸に命をかけてもよいと思っていました。それだけに結石が出たときには嬉しかったし、鍼灸にますます確信を持ちました。

現代医学的な治療を受けなかったことにより、腎臓結石に伴う疝痛や尿閉だけでなく、身体中の痛みや不安からくるうつ症状、不眠や体重減少など、身体と向き合ったときに患者さんが体験する病的な状態を自分も体験できたことは、その後患者さんの気持ちを理解する上でよい経験となりました。

小野先生は「手術して治る病気は鍼灸でも治る」とおっしゃっていて、自分もそう言える鍼灸師になりたいと強く思いました。

症状がよくなるから信頼されるのではなく、鍼に確信をもった鍼灸師が自分の身体と向き合ってくれるから患者さんから信頼が得られる。治療効果は結果としてついてくるものではないかと思っています。

また、患者会を作り、10 年ほど続ける中で、患者さんへの伝え方を学ばせてもらいました。鍼灸の技術や知識、知恵や方法は鍼灸師だけのものではなく、患者さんのものでもあると考えているので、鍼灸師だけでしまっておかず、どんどん提供し家庭の中でも活かしてもらいたいと思っています。鍼灸への確信を患者さんに返していきたい。灸点をおろして自分でお灸をしてもらうのもその一つですが、それだけでなく、鍼灸のものの考え方は衣食住全般にわたって伝えられます。

しかし、相手は患者さんなので専門用語を使えません。一般の方でもわかるような言葉で伝えることがいかに難しいか実感しました。

新医協鍼灸部会でも学ばせてもらいました。講師として学生やプロ相手に伝えるとき、どうやったら自分の考えていることを伝えられるか。言葉に変えられるのか、文章にできるのか。そのために必要な勉強もせざるを得ませんでした。人に伝えることはとても勉強になりました。

・仕事を始めた当時の状況をお聞かせください。

1972 年に卒業して、すぐに往診を始め、その年に治療院も開きました。

安く借りたので狭く、トイレ等の設備も古くて、冬に暖房を炊くと匂いが漂ってくるなど色々苦労もあり、早く別のところに移りたくて仕事を頑張りました。面白いもので、こんな治療室でしたが１日２５人も治療したことがあります。そんな人数は、それが最初で最後でした。

往診を始めたころ、団地のご年配の方のところに治療に行った後、その団地の清掃員さんやお孫さん、患者さんの通っている歯科医、その歯科の患者さんへと広がっていきました。そのうち、その団地の子供たちを往診で治療するようになり、一人 10 分で 2 時間半で 15 人くらい治療していました。

自分が鍼灸治療で関わって産まれた子供たちは 50 人以上にのぼります。

若いお母さんと関わっているうちに、妊娠出産だけでなく、子育ての中に鍼灸を取り込むこともテーマとして取り組んでいました。先ほどお話した「よもぎ会」という患者さん相手の勉強会も開き、月 1 回機関紙も出していました。

そこでは患者さんが自分や子供に、鍉鍼や円鍼やお灸をできるように使い方を教え、悪くなってから治療するのではなく、「未病を治す」という考え方を伝えていました。結果として、関わっている患者さんは小児科にいく回数が圧倒的に少なかったと思います。

そういうことを経験したお母さんたちは数十年経った今も治療を受けに来ていますし、中には何十年も前の

機関紙を今でも見て参考にしてくれている人もます。

生後 2～3 週間の赤ちゃんを救急車で連れてきた母親が、小児科医院に断られ、夜 11 時過ぎに自宅アパートに連れてきたことがありました。39℃を超える発熱、吐き下し、顔は青く、手足は冷たい、泣く元気もない状態でした。いわゆる脈証不一致だったので怖かったです。急性腸炎だったと今ならわかりますが、開業して 4～5 年の当初はわかりませんでした。この子は夜中の 12 時を過ぎると熱が出て吐き下しが始まる。毎晩夜中の 0 時くらいに電話で呼び出しがあるため、毎晩 19 時には寝て 0 時には起き、電話があったら往診しに飛び出していっていました。その時間に悪化することから、肝の病と考えて治療しました。目のつり上がった怖い顔つきで、まさに肝虚の顔。このとき、湧泉の灸や鍉鍼が効果的でした。症状が治まるまで 1 年ほどその生活を続けましたが、数年後に偶然見かけたら子供らしいよい顔つきになっていたので、この子はもう大丈夫だと安心しました。

・治療に関するモットーは？

「伝統医学としての鍼灸」を本流としてやっているつもりです。「伝統医学としての鍼灸」とは、日本の伝統的な文化の一翼を担ってきた、食文化や言語文化あるいは芸能などの日常生活に溶け込んでいた鍼灸のことです。

以前そうだったのだから鍼灸は日常的になって当たり前のものではないでしょうか。良い治療をするというのは当然のことで、それよりも鍼灸が広まっていくには臨床上何が必要なのかを常に考えて治療しています。

例えば、あるとき患者さんの父が肺炎で入院し、足がパンパンにむくんでいると聞きました。治療点となるツボと押し方を伝え、病室で患者さん自身にやってもらったところ、次の日にはむくみも引き、動けなかった人が点滴を外して歩けるようになりました。鍼灸を通じてそういう取組みが素人でもできるようにわかりやすく伝えているつもりです。

それから、病気の原因＝病因は生活の中にあると考えています。

病因は、家庭生活・学園生活という狭義の生活だけでなく、生き方・生き様の中にあります。

治療では、症状の出た状態を元に戻すだけでなく、病因を明らかにして、あなたの場合にはこういう理由でそうなったのでしょうと説明しています。治療でなければできない部分は治療をするが、病因を改善するのはその人にしかできないこと。病因の中には、仕事で変えられない部分もあるだろうが、工夫できる部分もあるはずだと考えています。

鍼灸の知識は患者のものだからどんどん提供して、そうやって人生まで変えていきませんか？と提案しています。

患者さんが自分では食べ過ぎたとは感じていなくても、身体を診ていてそう感じるときはそれを指摘します。そうすると、本人は「そんなにやっていない」ということも多いのですが、やる前とやった後で明らかに違う場合には、それが病因のことが多いです。寝る前に何ともなかったのに朝起きたら痛い場合には、寝ている間か前日の寝る前までにしたことが病因と考えた方がよいでしょう。例えば、「今日は腰が痛い」という患者さんに「何か、やりましたか？」と聞くと、「大したことないけど草取りをやりました」と言ったことがありました。そこで「しゃがんでやりませんでしたか？そうすると環跳や胞肓に出ますよ」と伝えるという調子です。

「あなたにとってはそれが過重でしたから身体が痛いと言っているんですよ。私の言葉はあなたの身体の言

葉ですよ。身体の言葉を代弁しているだけです」というと患者さんは納得してくれることが多いです。

食べ過ぎて気持ち悪くなって吐けば、食べ過ぎが原因と本人がわかるから安心します。ところが病因がわからないと、何か悪い病気があるのではないかと不安になるでしょう。だから治療の第一歩は、病因を患者さんがわかるようにすることだと思っています。そうやって安心した状態だと、その後の治療もしやすいです。

我々から見た生活の中の病因を取り出して症状と結び付けて説明するうちに、患者さんは自分の能力を知ってくるし、自分で考えるようになります。一般の方でもわかるように臨床の中で鍼灸の知識や技術を繰り返し教えて、こう考えてくださいと伝えています。

そういう中で、自分のところに来ている患者さんは、悪くなった原因を考える習慣がついてきていると思います。

次号では小出先生の治療についてお伺いしていきます。

注：前回の治療院探訪の記事の中で、田中勝先生が整体を学んだ方として「博田節夫先生」と記載されておりますが、博田先生は医師でいらっしゃいます。

「もう一度生きなおしたい」小冊子を出版

田中　榮子

人は、それぞれ人生でいろいろな出会いがあります。その出会いに影響を受け、自分の生き方の巾を広げることもあります。

わたくしは、22 年前、戦争で日本軍の慰安婦にされた女性の証言を聞く機会がありました。{フィリピンの 14 歳の少女が自分の目の前で両親を惨殺され、本人は暴力的に連れていかれ、性的暴力を受け続ける恐怖の体験です。}

わたくしは、この話に大きなショックを受け・・・この人権を踏みにじられた女性たちのことをほっておいて、自分達の人権だけを主張していていいものだろうか、悩み考えました。そのときは、証言者の悲しみに共感し自然に、体調をよくしてあげたいと思いマッサージによりケアを行っていました。

それから、戦争の被害者はどうなっているのか、当事者の願う解決は何だろうかなど、友人と勉強会を繰り返すなかで、日本政府の方針が解ってきました。

2000 年、東京で行われた「女性国際戦争犯法廷」では、医療ケアを担当することになりました。

この後は、証言や裁判のために来日された被害者に対し、自分の仕事を終え大急ぎで宿舎に飛んでいくという、あわただしくささやかなケアですが、東洋医療によるケアを行ってきました。

国連人権機関は、日本政府へ 20 年間にわたり、被害者の尊厳回復の勧告を続けています。わたくしは、被害者の心身の深い傷を知った一人として、この事実を多くの人に知っていただきたいと、昨年末「小冊子」を発行しました。

わたくしは、苦しんでいる被害者に、鍼灸、マッサージ、東洋医療による支援ができること、日本の医療の技を誇りに思います。いろいろなところに、このような治療を待っているひとがいるんですね。

小冊子「もう一度生きなおしたい」一冊　500 円　希望者は田中までご連絡下さい（04－2425－4513）

私と刺絡

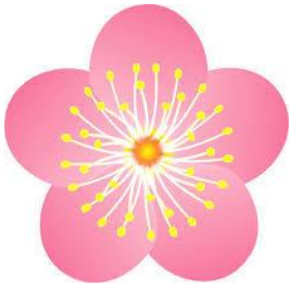
学術部　松尾 洋子

１８年ほど前だったと思います。アユルヴェーダの講習会に参加していた時の話です。
主催者から「本日は伝承医学として歴史のある治療法を皆さんにお知らせします。その先生は、福岡からお見えになっていますので、何か身体の調子が悪い人は是非手を挙げて下さい」と紹介された白衣の先生が、どうも稲舛先生だったのではないかと思うのです。

その時の治療は私にとってとてもショックを与えるものでした。早速インターネットで本を調べてみましたが判りません。
阿保徹先生が「爪の両脇を揉んで自律神経を調整する」本を出版したころ、本の中に浅見鉄男先生と云う名前が出ていましたので、調べていくと「２１世紀の医学」の本にたどり着きました。このネーミングが私を引きつけました。注文したら絶版になっていたので、国立図書館から取り寄せ全部コピーして一安心していました。

ちょっと時間が出来たら中を見ようかと大事に仕舞い込んでいたのですが、
治療に訪問したお宅で「子供が１歳くらいの時高熱が出たけど、薬をとても嫌がり飲まなくて困っていたら、指先をほんのちょっと傷付けるだけで熱が下がる治療をしてくれる人が居る」と聞き連れて行ったら本当に熱が下がったと話を聞きました。
このような事が有り、刺絡に対してきちんと勉強したいと改めて情報を探していましたら、稲舛先生の処で「２１世紀の医学」を再販していたのです。

稲舛先生は「刺絡の普及のためなら、呼ばれればどこにでも行きます」と話されています。



講習会後の交流会はたっぷり時間を取ります。
色々なお話が聞かれると思います。
皆様の講習会参加をお待ちしています。

稲舛先生来たる！！

実践井穴刺絡セミナー

学術部主催

講師　　稲舛　茂俊先生（ぎんなん治療院院長）

日時　２０１６年　３月　６日（日）13：30～17：00

１６：３０～１７：００　質疑応答　アンケート　片付け

１７：００～１９：００　交流会（希望者）

場所　　東京都内（別途ご案内）

定員　　２０名（先着順）

会費　　１０００円（会員、考える会会員）患者（無料）

５０００円（非会員）

交流会　３０００円（会場未定）

≪講師紹介≫

稲舛先生は福岡県でぎんなん治療院経営の一方、「家庭医療の虎の巻」を発行され広く国民、大衆の為に井穴刺絡治療の普及拡大活動をされています。

今、東洋医学復興の為に我々が取り得る対策は２策。

①　国会対策として、同意書制度や諸々の不平等を是正する為、超党派の議会活動を通じて立法面で改善する政治活動を行う事。

②　広く国民に鍼灸の有効性と信頼性、経済性、簡便性を知ってもらうために,失われた古来よりの鍼灸の普及活動を行い、圧倒的な国民の支持を背景に現状を変革する事。

以上の２点です。

稲舛先生の家庭で取り組む刺絡の普及活動は,国民が東洋医学に親しみ、古来よりの鍼灸の普及の策で日本の東洋医学復興の為に、実に有な方法です。是非　皆様方の参加をお待ちしています。

学術部　一同

歴史を忘れてはならない　コーヒーブレイク9

橋本　利治

天上のパラダイスへ

目国内岳（メクンナイダケ）（1223m）は天上のパラダイス

1月24日、パラダイスを求めて私は北海道にいました。本州は少ない降雪なので雪を求めて北海道まで行きました。

北海道も札幌エリアでは雪が少なく千歳空港から美笛峠を越えてからはそれなりの積雪になっていました。支笏湖湖畔を通りながら秀峰恵庭岳（1319m）を眺めながらいつかは登りたいものだと思うのでした。そして今回のもう一つの目的の目国内岳を登る準備をしていました。準備と言っても天気の推移見ることなのです。いつ雪が降ったか、積雪はどれくらいか、そしてこれからどうなるかなどをチェックします。

この山は登り5時間、下り1.5時間の行程で、途中もし天気が崩れると帰りのルートを見つけるのが難しくなります。そしてどうしても今年登っておきたかった理由として登山口にある「新見温泉」が今年で営業を終了してしまうのです。

そうなると除雪しなくなるので実質的にはこの山に登れなくなってしまうのです。

今年が最後の登頂チャンス

まあそんなこともあり準備をしていました。そして24日、天気の崩れはなさそうだと判断して新見温泉へ、駐車場でスキーの準備をして登行開始、雪崩の危険を避けて峠へ登りつめます。

そこから疎林の間を抜けて目国内岳へ続く稜線を登り(写真)、途中急な斜面に危険を感じたので安全のため一人づつ通過、そして4.5時間後登頂、山頂は雪の鎧をつけた岩塔がありました。

（写真）天気も良く遠くは羊蹄山、眼下には泊原発が見渡せて最高のひと時を過ごせました。そしてスキーの楽しみはなんといっても山頂から一気に滑り降りる豪快さなんです。

雪質は粉雪で何もない雪の斜面に自分の好みの絵を描いてゆく、途中止まって振り返りシュプールを見て「ニンマリ」するのがとてもたまらないのです。

ここは標高差700mあり、滑っても、滑っても斜面が続いています。そして駐車場に戻って温泉に入浴、帰りに女将に「長い間ありがとうございました」と、一声かけて帰路につきました。

本当に湯質も柔らかで良い温泉なのに閉館なんて残念な気持ちでいっぱいでした。北海道では閉館になる温泉がドンドン増えているそうです。「美しい日本」と言いながら実は美しい日本を破壊している現実を見てしまいました。

（メクンナイ岳）

おかしいメディアへの規制

★報道管制が進んできました。「大本営発表」か？

昨日（2月8日）衆議院予算委員会で高市早苗総務大臣答弁では放送局が「政治的に公平であること」と定めた放送法に繰り返し違反した放送局は電波停止の可能性があるとメディアへの規制をほのめかしました。

これは共同通信が配信しています。政府が政治的に公平というときは公平か中立かを判断するの

は誰なのでしょうか？

本来第３者機関である筈なんですが、それを決めるは政府なんです。

それっておかしくないですか？政府にとって批判的な報道をした場合「公平でない」と政府が判断できるんです。

それって「北朝鮮と同じなんじゃないですか？」（ちょっと言い過ぎかな？）

ミサイル発射？ロケット発射でしょう

例えば２月７日北朝鮮は弾道ミサイルの打ち上げに成功しました。このとき政府及びマスコミは「ミサイル発射」を連発しました。

そうか北朝鮮はミサイルという武器を発射したのかと思ったのは私だけでしょうか。(北朝鮮はミサイルとは言っていない、又海外メディアはロケットという名のミサイルを発射したと言っています)

しかし、待てよ、日本の場合「Ｈ２Ａロケット」発射実験成功と報道されてますよね。ミサイルとロケットの違いはなんだろう。北朝鮮が発射するのは、「ミサイル」で同じものを日本が発射したら「ロケット」と名前が変わるんです。

ミサイルは核弾頭を積んだものなんですよね、今回北朝鮮が発射したものは核弾頭を積んでいないものなんです。

そうするとミサイルではなくて日本と同じロケットなハズ。でも将来的に核を搭載する予定があるからミサイルでいいんではないの。

では日本は将来的に核を搭載しないという保証はありますか。ありません、その証拠に原発を再稼働してプルトニウムをいっぱいため込んで、「核兵器」の準備をしています。

実は日本でもすぐに核兵器に転化できるところまで整っているんです。これは京都大学原子炉実験室の小出裕章氏が言っておられます。

そしてこれからテレビ、ラジオなどの放送局でこのようなことが言えなくなってしまいます。実際のところテレビ朝日、などで安保法制のことで安倍内閣を批判したコメンテーター岸井、古舘、古賀氏などが官邸からの圧力で降坂させられています。それはそうです放送法を盾に営業停止処分が出れば実質倒産となりかねないからでしょう。

世論操作としか思えない大宣伝

またまた今回のミサイル騒動で首相官邸は「国民のために安全保障法制で抑止力を高めていく」と大宣伝したとＩＷＪで報じています。

ドサクサに紛れてというか国民は何も知らないと思っているのでしょうか。安保法がなくても今の憲法９条の個別的自衛権行使で十分日本は守れるようになっています。

敢えて安保法制を持ち出して集団的自衛権がなければ日本を守れないかのように世論操作をしているとしか思えないのですが・・・。

これって戦前の大本営発表しか報道できなかったのと同じじゃないでしょうか。その結果悲惨なことになった歴史をわたしたちは忘れてはならないのではないでしょうか。今私たちにできることは何？とそれぞれで考えてみてください。

後戻りができないポイントがもしあるとしたら、今夏７月になるでしょう。

（メクンナイ岳山頂）

自国の伝統医療を蔑視する通知

これまでに３回の健康保険問題検討会が行われ、厚生労働省通知の「医業類似行為」問題を中心に論議してきました。

あん摩マッサージ指圧、はり、きゅうを医業類似行為とする通知は、明らかに『あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等の法律』を無視するものです。

法律に定められた教育を受け、治療を行う資格を取得して業を行う者を、法律の定めなく、無資格で営業する医業類似行為と同一視しています。

医療資格を軽視し、無資格施術業者の営業を容認する内容ですから、無資格者による営業の増加と医療事故の増加につながっています。

いろいろな名称で広がる無資格者の営業放置により国民が混乱しています。

戦後の転換

あん摩マッサージ指圧師 はり師、きゅう師は医業

『あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等の法律』は、敗戦後の日本が新しい憲法にもとづいて再出発する時に定められた法律です。

国民の要望を取り入れ、あん摩、はり、きゅう、柔道整復は、国民の健康の維持に必要な医業として法律で認め、業にかかわる者の資質の向上をはかることを定め、そして、資格のない者の営業行為を一切禁止した法律です。

明治政府以後、自国の伝統医療を医療制度から排斥し、西洋医療以外は一切認めず、医業類似行為として取締りの対象でした。

医業類似行為についての厚生労働省通知は、いまだに、伝統医療蔑視、排斥の医療行政の考え方が、明治政府となんら変わることなく受け継がれています。

しかし、この伝統医療蔑視の思想は、いまや国民の医療充実のための障害になっています。

ＷＨＯ（世界保健機関）は各国の伝統医療の活用を呼びかけ、はり治療はアジアから世界的な広がっています。各国で伝統医療も含めた統合医療の取り組みが広がりつつあります。

自国の伝統医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅうを医業類似行為とする通知は、世界的な流れに逆らい、はり、きゅう治療、手技療法の普及発展を阻害し、国民への上質な医療の提供を阻害するものです。

自国の伝統医療を引き継ぐはり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師を医業と認め、健康保険制度による国民の医療として活用すべき声を粘り強く広げていきましょう。

医業類似行為通知の問題点

法律第一条の無視

１）まず、医業類似行為に関わる厚生労働省通知は、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復を医業類似行為であるとしていますが、『あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等の法律』第一条の無視です。この法律により、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師，柔道整復師の資格を得たものは、それぞれ制限された範囲で医業を行なうことを認めています。

『あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律』第一条では、

「医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許（以下免許という。）を受けなければならない。」とされています。

医師に認められた医業の一部を、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師にも認める条文であることは、法案の審議における国会答弁でも明白です。以下のように答弁しています。

“昭和22年12月5日の衆議院厚生委員会における厚生省東厚生技官の答弁”「医行為というものは非常に広範なものであるが、その中で特に医業と称せられるべき医行為の範囲がある。すなわち医学という専門教育を受け、修練を経た者によって行われるべきものである。

そしてまたその者のみが行い得るところに健康保持、疾病の治療、それに向けられるところの働きが医業というものである。

従って医業という定義が、すでに医者によってのみ行われる、また医者の行うべきというのでありますから、医業は医師が行うべきものであり、医師が医業を行う、そういう循環した言い表し方になってくるのだろうと思います。

そういうふうな医業以外に、今のような医業行為として認められるもの、それのみを行うというような業、術を、この法律に規定してあるようなものとして認めよう、そういう議論の結果を示したわけであります。」

法律一二条の無視

２）次に厚生労働省通知は法律第一二条の無視です。厚生労働省通知は、「あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為は、医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば、禁止処罰の対象となる」としているのですが、これも法律を無視した見解です。

医業類似行為とは、仙台高裁判決（　昭和 29 年 6 月 29 日）に「疾病の治療又は保健の目的でする行為であって医師、歯科医師、あん摩師、はり師、きゅう師又は柔道整復師等他の法令で正式にその資格を認められた者が、その業務としてする行為でないもの」とある通り、法令による資格のない者が業とする行為です。

「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等の法律」の十二条で「何人も、第一条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならない。」と規定されています。だれであっても医業類似行為を業とすることを禁止する規定です。

医業類似行為の内容がどのようなものであれ、無資格営業する医業類似行為は許されないのです。

医業類似行為禁止の原則

あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法の解説では、医業類似行為禁止の原則として次のようにのべています。

「第一二条、何人も、第一条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならない」この規定の意味は、「第一条に掲げるもの」すなわち「あん摩、はり、きゅう、柔道整復」以外のもので、従来医業類似行為と称されてきたものは、今後は誰であってもこれを業としてはならないと、いうのである。

つまり、各都道府県によって、届け出または許可制の下で、あるいは届出、許可などの手続きを必要としないで公表されてきたいわゆる医業類似行為または療術行為は､昭和23年1月1日以降は、一切業としておこなうことは出来なくなったのである。

「ただし、法一二条によって禁止される医業類似行為は疾病の治療を目的とするものに限られ、単に保険を目的とするものは法一二条によって禁止はされていない。仮にも疾病の治療を目的としていれば、たとえそれが医学上疾病治療の可能性がある行為であっても、法一二条によって禁止されるのである。」

いま大切なこと

行政の力がどんどん大きくなり、国民の声はだんだんに届き難くなっています。憲法が人権尊重や民主主義を明記していても、その実現への行動はわれわれ一人ひとりにかかっている事を痛感しています。

行政の通知が、法律を超えて国民を拘束するような状況を変えていくために問題提起をしていきましょう。　（　久下　勝通　）

★事務局からのお知らせ

申請書の締め切りは、毎月３日です。

保険者から直接返戻された申請書は､施術者が直接
保険者と交渉しなければいけないのかしら？

Q1：申請書の返戻は、いつも会から送られてきますが、先日、保険者から直接送られてきました。どのように処理したら良いでしょうか？

A1：

Q2：患者さんの負担割合が変わることがありますが、ソフトの処理はどうしたらよいでしょうか？

A2：

（別件）H28 年 2/10 に「NHK クローズアップ現代」でマッサージの医療事故が放送されました。医療事故の本質が明確でないため、問題だと思われます。NHK オンデマンドでご覧になって下さい。

(URL：https://www.nhk-ondemand.jp/goods/G2016067502SC000/)

申請書ソフト　　バージョンアップのご案内（R3.31）

現在御使用中のソフトは、H28 年 6 月初めを持って使用できなくなります。

ソフトを継続使用される方は、必ずバージョンアップをお願いします。

◎ 使用期限をH29 年 5 月まで延長します。
◎ Windows10 でも利用可能になりました。
◎ 地図データH26 年版を用意しました。
　あらたに、大阪府と茨城県の地図データを追加しました。

リリース方法　　いずれかの方法を選択してください。

(1) インターネットを利用する。　　（選択メニューから F 8 押下でバージョンアップ）

(2) ＵＳＢメモリなどを利用する。

事務局に申請書データを USB メモリで送付いただいている場合は、返却する USB メモリに「アップデイトモジュール」を入れて送付します。（4 月返却時に同封します）

H26 年度版地図データも同梱します。

(3) CD-ROM を購入する。

CD-ROM の購入を希望する場合は、事務局に CD-ROM の購入手続きをしてください。

（１枚 2160 円消費税込）

この CD-ROM はアップデイトのほか、新ＰＣへのインストールも可能です。

希望する場合は、下記申込書を記入し事務局へご連絡ください。

(4) 事務局にＰＣを持ち込む。

事務局へＰＣを持ち込んでいただければ、インストールをいたします。（要予約）

月初の繁忙期の申し込みはご遠慮ください。

その他、操作方法など疑問点などについてもできるだけ対応させていただきます。

(5) 出張対応（有料：要予約）

新バージョンは H28 年度会費納入済の会員が対象になります。

※　注意事項

1. Windows7/8/8.1 から Windows10 へのバージョンアップは、会員の責任で行ってください。
　個々の PC の環境によってバージョンアップがうまくいかなかったり、ドライバの入れ替えが必要な場合もあります。また、バージョンアップに伴って操作が変わってしまうこともありますのでご注意ください。
当会のソフト使用に関しては、Windows10 に上げる必要はありません。

2. 1 台に 2 ソフトを導入されている場合は、それぞれのソフト毎にバージョンアップが必要になります。

3. １台に２ソフト以上の導入が必要な（複数施術所がある）場合は、事務局に別途ご相談ください。

簡単シリーズ　マニュアル　20 回完結しました。　　各回の目次を下記に記載します。

簡単シリーズは今回で完了しました。今までご提供した 20 回分のマニュアルは当会のＨＰにて、又は今後リリースされる CD-ROM に含まれますので、ご利用ください。

事務局からのお願い！

ソフトを使用して申請書を作成したあと、事務局へ申請書を提出する際は、ｅ-メールにてデータの送信をしていただくか、ＵＳＢメモリを送付してください。

ＵＳＢメモリの添付もe-メールでの提供もない場合は、手書き扱いになりますので、事務手数料は手書き対応とさせていただきます。（４．１％ → ５．１％）

第1回　申請書画面の簡単入力方法
第2回　申請書画面の簡単入力方法（往療明細表がある場合）
第3回　医療助成申請書の作成方法
第4回　管理表の出力方法
第5回　神奈川県（国保連宛て）申請書作成方法
第6回　負担割合が変わった場合の申請書作成の正しい処理
第7回　施設登録（会員情報）の方法
第8回　施術者登録の方法
第9回　保険者登録の方法
第10回　受療者登録の方法
第11回　受療者登録の方法（往療距離計算の準備）
第12回　同意医師登録
第13回　ＵＳＢ（メール送信）データの出力方法
第14回　神奈川の添付資料の出力方法
第15回　バックアップとリストアの方法
第16回　入金管理（ＵＳＢメモリ/メール）の利用方法
第17回　請求書印刷機能
第18回　受療者データのＣＳＶデータ出力
第19回　プラス機能　売掛管理機能
第 20 回　プラス機能　申請書/請求書一括印刷機能

一般社団法人 鍼灸マッサージ師会

療養費申請ソフト　R3.31　CD-ROM　申込書

療養費申請書ソフト（ＣＤ－ＲＯＭ）を購入します。　　１式　￥2160（消費税込）

会員番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会員名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

支払方法　郵便振込／療養費から控除　※　いずれかの方法に○をしてください

H28 年　2 月

1	月	申請業務　申請書〆切
2	火	
3	水	
4	木	
5	金	
6	土	
7	日	健康保険改正委員会（13：30～15：30）
8	月	申請業務
9	火	
10	水	事務局通信投稿〆切
11	木	建国記念の日
12	金	
13	土	
14	日	在宅ケア部研修会（13：00～17：00） 千駄ヶ谷社教館祭り（10：00～15：00）
15	月	事務局会議（13：00～14：00）
16	火	
17	水	通信編集会議（10：00～11：00）
18	木	「国民の会」会議（川端鍼灸院）
19	金	
20	土	
21	日	伝統手技療法研修会（10：00～17：00）
22	月	
23	火	
24	水	
25	木	
26	金	支給明細などの発送
27	土	
28	日	NPO 理事会（10：30～12：00） 理事会（13：30～16：30）
29	月	療養費の振り込み

申請業務　　休業日

H28 年　3 月

1	火	申請業務　申請書〆切
2	水	
3	木	
4	金	
5	土	
6	日	ｹｱﾏﾈ研修会（10：00～12：00） 学術部研修会（13：00～17：00）
7	月	申請業務
8	火	
9	水	
10	木	事務局通信投稿〆切
11	金	
12	土	
13	日	
14	月	事務局会議（13：00～14：00）
15	火	
16	水	通信編集会議（10：00～11：00）
17	木	「国民の会」会議（川端鍼灸院）
18	金	保険部会（19：00～21：00）
19	土	
20	日	春分の日
21	月	振替休日
22	火	
23	水	
24	木	
25	金	
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	支給明細などの発送
30	水	
31	木	療養費の振り込み