事務局通信

163 号

平成 28 年 11 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

厚生労働省通知　保医発 0930 第 4 号についての質疑・検討会報告

平成 28 年 10 月 30 日（日）に中野区産業振興会館で実施され 23 名が参加しました。

資料：厚労省通知説明会 H28.10.30 資料　　清水一雄 事務局長

参考資料：　9 月 30 日厚労省通知、10 月 17 日厚労省疑義解釈資料

清水事務局長よりの説明

10 月 30 日付で厚労省から「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」の一部改正の通知が出された。この通知に関し 1 週間を切った段階で連絡があるなど、厚労省の対応に不満があり電話で問い合わせた。これらの問題を考える場合、療養費の置かれている立場を理解する必要がある。

電話で確認した内容について同一の建物については、建築図面を確認しなければならないことがあり、現実的な対応となりえない。やむを得ない理由とは、患者の健康上やむを得ない理由（同一日に再度同じ建物に往療対応しなければならない状況に限る）場合は認めるが、施術者都合や患者体調具合に関係ないような場合は認めないとのこと。

あくまで、通知は課長レベルで出されているので、通知の内容は容易に変えられることが問題である。過去マッサージは発病から 2 年以内のみ支給対象とするとか、初療日から 2 年間のみ支給対象とする等の制限があり、審査請求をするなどで改善させた経緯がある。また鍼灸では医療先行問題があり、裁判を起こすことによって医師の同意書が出れば支給可となった経緯がある。したがって、通知から法律の運用に代えない限り状況は改善されない。

現在は「あはき」の名前が文書や会議で出るようになったが、以前は・・等のなかに「あはき」が含まれていた。専門委員会も柔道整復師等の等のなかに、「あはき」が含まれていた。岸イヨ鍼灸裁判の頃は、年間療養費支給額が 90 億円の規模であった鍼灸マッサージの取り扱いが、現在では 1000 億円を超えるようになったのは、活動の成果といえる。

まず、医療提供の理念をいう法律である**医療法第 1 条の 2** では、その他の医療の担い手の中にあはき師、柔道整復師は含まれ、病院、診療所、介護老人保健施設、その他の医療を提供する施設との表現で助産所、あはき治療院、接骨院が含まれている。次に健康保険法第 87 条（療養費）で、「療養の給付に代えて、療養費の支給をすることができる」の条文上で「その他の者」の表現の中であはき治療院、接骨院が含まれているという状況である。また同意書が必要であるというような記載はない。

あはき治療を厚労省は「医業類似行為」として解釈している。その根拠は医師法 17 条の「医師でなければ医業をなしてはならない」。又はあはき法第 12 条を掲げて医業類似行為と誤った解釈を吹聴している。

こういった背景を踏まえて、今回の通知をどのようにみるかが問題になる。

制度を変えるためには、保険者に不支給を出させて「審査請求」を出すとか、厚労省の通知に問題があるとの交渉に臨む必要があると考える。 この点について、みなさんの意見を出してほしい。

<u>会員からの以下のような意見が出されました。</u>

・社会保障審議会・医療保険部会あはき療養費検討専門委員会での診療報酬の適正化等の議論を厚労省はしているが情報が入らない。当会もこういった会合になぜ登録できないのか。
患者のために行動を起こさなければいけない。一般の人の目線で交渉する必要がある。
「その他の医療」についてはどのような認識でいるのか確認した方が良い。あはきは国家資格があるが出る幕がないように思え、知らぬ間にスルーされている。

・9 月 30 日に通知が出て、10 月 1 日に適用というのはどうか。(急すぎるのではないか)

・他の団体の考え方がわからないので、教えてほしい。医療者も影響を受けているのでは。

・老人ホームでは昔から按分している。新規の患者からは各料金をもらうようにしている。老人ホームを専用にしている人の対応がわからない。

・都心では 1 戸建てより高層マンションが多いのが現状、地方も含めて全国同一というのは？

・開業してから間もなく、介護サービス付きマンションが主体なので、売上げが半減しそう。マンションについては誰かに往療費をつけると請求額の差が大きくなってどうするかが課題で、ほかの人の意見が聞きたい。治療時間が短くなるのを懸念している。
老人ホームに入っており、今は日を分けているので問題はないが、今後は問題になりそう。
老人ホームでは、とんでもない話で、署名があれば協力したい。
医者でも同じ問題が出ているようです。

・医療の担い手、医業類似行為等、医療にこだわる理由がわからない。同意書が取れれば医業類似行為でも良いのではないか。無資格と有資格者の違いについて、いちがいに無資格はダメだというのは自分たちの首を絞めることになるのではないか。往療費の問題については、いろいろな施設がありどういう施設なのか理解できない場合がある。こういった場合個別にどうするか、患者の都合を踏まえ時間配分をどうするのか。

・不正請求の記事が出ると医師が同意書を書かないという事態が出ている。
施設に何人もの施術者が対応する場合多いが、こういった場合にどう対応すればよいか。
不正請求をやろうと思えばできる土壌がある。

・2 か所で業務委託を行っているが、1 件は施設で仕事をしていて、上の人はパニックになっている。

・不支給を出させることや厚労省へ行くことも必要だが、今回は労働基準局に行って、最低賃金による是正命令を出させるのが良いのでは。

～　以下省略　～

政府（厚生労働省）医療政策に対して我々の対抗策を提案

2016 年 10 月 21 日　荒木文雄

１　不当に東洋医学を軽視し、国民に不利益をもたらしている日本国の現状を改善する署名を提案する。

２　マスコミを活用して現状を国民に宣伝拡大し、支持増加を図る。
（10 周年記念誌、各種出版物など）

３　不正、不公平な現状を打破改善するために、今後も裁判闘争を利用する。
（過去、利用、将来も簡裁を活用）

４　超党派で各政党に東洋医学復興の必要性とその利点を説く政治活動を働きかけ、国民のためになる事を訴える。

５　国会などへの議会活動を促進して改善立法化する。

６　各選挙戦を活用して、東洋医学支持の議員拡大増加を目指す。（広く国民に浸透する）

７　直接行動の抗議活動（デモ）を検討する。

８　抗議の意志表示で健康保険料の不払い運動を検討する。（政府、保険組合に打撃）

９　上記を実現するために「国民の会」を支援、強化する。（カレンダー、家庭の医療学習会、会員特典、福利交流活動など）

10　東洋医学復興の普及、拡大（家庭の医療）を目指す運動の取り組みを強化進行する。

11　世界各国の東洋医学活用の現状を国民に広く伝える。（WHO、仏、独、米、中国、韓国など）

12　東洋医学復興の目的のためには、反対勢力や妨害組織の攻撃には反論していく。

13　鍼灸師の養成期間の現行３年を５年にして、実技指導を充実する。世界に通用する東洋医学の資格者を育成、活用すれば医療費の節減と国民の保健と福祉に役立つ。

14　治療家の前に一国民として、東洋医学の知識と医療技術の向上に努め、教養を深め広い視野を持てば、国民の信頼を得ることができるし、東洋医学復興の一助となるであろう。そのためにも３年から５年への養成期間の移行は必然といえる。

厚生労働省の療養費削減計画

11 月 2 日に開催されたあん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員では、突然の厚生労働省通知による往療費の削減だけでなく、施術期間や回数の制限もありうる厚生労働省の療養費削減の計画が示されました。　久下　勝通

乱暴な往療費の支給中止

これまではマンションや介護付き高齢者施設など、集合住宅で生活する患者への往療は患者の個別の住居への往療であり、個別に往療費の請求が認められていました。

しかし、9 月 30 日に出された新たな通知では、マンションや高齢者施設などへの往療は、施設や建築物への往療として扱い、個別住居への往療とは認めないという内容です。

マンションや高齢者施設への往療は、何人の患者に治療を行っても、1 回の建物への往療として往療料を支払うが、個別の患者の往療費は支払わないとい往療費の切り捨てです。

厚生労働省が定める療養費は、あん摩マッサージ指圧治療の料金は、一部位の治療ならば 285 円、5 部位の治療でも 1,425 円です。はり・きゅう治療の料金は 1 術が 1300 円、2 術でも 1520 円です。

このようなあまりにも低額な、施術者の生活がなりたたない治療料金の設定は検討されないままで往療費の切り捨てです。

しかも、厚生労働省通知は 9 月 30 日でだされ、10 月 1 日からの実施です。そして、明らかにされたのは 11 月 2 日の療養費検討専門委員ですから、実施した後で報告というやりかたです。

さらに往療を制限

11 月 2 日に示された「療養費検討専門委員会における議論の整理にかかわる対応スケジュール」は、論議の整理などというものではなく療養費の削減推進の計画です。

集合住宅への往療費の切り捨てと共に、個別の往療についても規制が強められる方向です。

往療についての留意事項通知が変更され「治療上真に必要があると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合、または、患家の求めによらず定期的、計画的に行う場合については、往療は支給できない」となっています。

本来、患者が治療を受けに行くことが困難な場合には往療が認められるべきものです。しかし「真に必要」というのは、医師が「歩行が困難と診断し、往療が必要と同意書を提出していなければ認めない」という厚生労働省の見解です。医師が往療について同意しているにもかかわらず、通知の文面に基づき、往療が「真に必要なのか」「患者が求めたのか」など、保険者からの患者や医師への問い合わせがいっそう多くなっていくでしょう。

治療期間、治療回数規制の方向

検討の方向として出されているのが、治療期間、治療回数の制限です。

「初療の日から 1 年以上経過している患者であって、週 4 回以上の頻回な施術を行っている患者について、支給申請書にその月の患者の状態の評価と評価日を記載させ、データを取れるようにする。その上で、傷病名と合わせてその結果を分析した上で、施術回数の取り扱いについて検討する。」

「初療の日から 1 年以上経過している患者であって、週 4 回以上の頻回な施術を行っている患者について、支給申請書に頻回施術の必要性を記載させる。」

「施術回数の取り扱いについて検討」というのですが、患者の状態、治療の内容や効果を正しく掌握する調査ならば理解できます。

しかし、治療対象の患者は、疾病や障害を抱えた高齢者であり、治療は長期となるのが当然です。低

料金をそのままに治療回数だけを問題視にするのは、治療回数の削減だけを問題にするやり方です。

再同意に同意書添付を検討

平成 28 年度内に一定の結論をだすことを確認しているのですが、社会保障審議会保険部会における保険者の意見のように、受領委任制度は不正の温床として敵視する意見が繰り返されています。

政府も民法上の権利による委任を認めず、はり灸、マッサージ療養費に限り、原則として現物給付化の扱いは認められないとする見解を明らかにしています。

あん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう療養費を、医師の同意書提出により療養費の支給要件が確定したあとも、なお、支払方法で他の医療と差別し、患者の請求、受け取りを強要するする医療行政に反省の声はありません。

そのため、療養費検討専門委員の受領委任制度の検討結果は、現在、民法上の患者の権利を認め、鍼灸師、あん摩・マッサージ・指圧師への委任払いを認めている、国保などの保険者へ見直しの圧力をかける結論となる危険も考えられます。

厚生労働省は、鍼灸師、あん摩・マッサージ・指圧師の治療行為を医業類似行為であるとの見解から受領委任を認めていません。

世界的にはり治療も手技療法も医療として活用する方向であり、しかも、「あん摩・マッサージ・指圧師はり師きゅう師法」により、法律が認めた医療資格者です。

鍼灸師、あん摩・マッサージ・指圧師の治療行為を医業類似行為であるとの見解は不当な見解であり、改善を繰り返し要求していくこと必要です。

混合診療　健康保険制度の変質

橋本氏の 10 月のコーヒーブレイクで、医療制度が混合診療に変わり「患者申出療養制度」が 4 月から実施される問題について触れていました。

健康保険で認められた医療にプラスして健康保険外の自費による医療を受けることを認める制度へ変わったのです。

平成 18 年の法改正により、保険外併用療養制度が成立し実施が始まったのです。

健康保険診療と併用が認められる医療は「評価療養」「患者申出療養」「選定療養」とされているのですが、自由料金で患者負担ならほとんどどのような医療も取り入れられる感じです。

選定療養の中身をみると・差額ベット・歯科の金合金等・金属床総義歯・予約診療・時間外診療・大病院の初診・大病院の再診・小児う蝕の指導管理・180 日以上の入院・制限を超える医療行為・と明記されています。

これをみると正に医療はお金次第という事態になっていくことは明らかです。健康保険による入院は、ベット数を制限し規制するが、健康保険による制限を超えた場合は、自由料金の患者負担の入院ならば可能であるということです。

自由料金による医療費の高騰、弱者の医療切り捨てがすすむのは明らかです。

強引な療養費削減のやり方は、健康保険で給付する医療の削減への政府の動きの表れです。

医業類似行為は健康保険で給付の必要はないという対応です。

鍼灸、あん摩・マッサージ・指圧の伝統医療を、健康保険においても医療として認めさせなければならないと思います。

2016年第2回在宅ケア研修会　　報告

「注意を要する患者の治療とケア」　　介護予防にもふれて

在宅ケア部長　山内惠美子

（写真上・田中講師）

10月16日1時半から4時半まで中野産業振興会館の3階和室にて、13名の参加された方々と共に田中榮子先生の治療実技も含めて学ぶことができました。

以下、講習会の中でポイントと思われる内容を記述し、かつ研修会の様子を報告致します。

「在宅療養者を取りまく状況と鍼灸マッサージ師」

最近、自宅で療養を続けるように病院から帰される患者さんが非常に増えているように見受けられます。ひとりひとり状態が異なる中、個々の症状や心情を理解し、それに合わせた治療ケアを行うことが重要です。治療は勿論、身体の動かし方といったリハビリから、緊急時に医師へバトンタッチするまでの対処法、在宅患者に関わる治療家が心得、身に着けるべき事をベテラン治療家の田中榮子先生からご教授頂きました。

講義から

「重症患者とその症状」

鍼灸マッサージ師も在宅で要注意の患者さんを受け持つ機会が多くなってきました。場合によっては、終末期の人を受け持つ時もあります。

在宅の患者さんは、①回復に向かう方②現状維持、介護予防が必要な方③重症化から終末期へ向かう方がたに概ね分けられます。

重症患者さん（要注意者）は、病状及びバイタルサインを正確に把握することが大切です。

バイタルサイン＝脈拍、呼吸、血圧、体温、排泄などを把握し伝えること。

死の3徴　　1心拍の停止（心）　2自発呼吸の停止（肺）　3瞳孔、対光反射消失（脳）

個体の死は、心、肺、脳の3つの機能のいずれもが、不可逆的にその機能を停止喪失した状態である。医師がこの3徴候を確認して死亡を宣告する。

「役割」

鍼灸マッサージ師は死の手前の方の希望にそって、やすらかな死を迎えられるよう適切な援助をする。終末期の心得は「手引き」の79頁を参照。

「関連職種とのチームワーク」

重症患者は他の職種の人々と複数で支えていることが多いので、往診時の時の症状を伝えられる様にしておく。血圧を計れるようにするなど、スキルアップを計り、異常な症状が見られたときは、ケアマネージャーに連絡することが必要である。後で問題が起きたとき等のためにも、またよく仕事ができるためにも普段からチームワークをはかり、関連職種との信頼関係を築いておくことは大切なことである。

「治療法」

1　骨折に注意する

2　東洋的診療　四診にて診断し、治療ドーゼを的確にする

3　衰弱した身体には治療点を的確に押さえ気を込める

4　感染防止に注意を払う

5　お灸の温度を加減する
6　排泄の介助
7　医療器具つきで在宅療養の方への理解
8　緊急時の連絡先の把握
9　励ましの言葉かけと傾聴が大切

「治療の実技」

田中先生の重症患者に対する治療を実技で見せて頂きました。
仕事の過労により体調が悪く少し難聴を呈しているモデルの方がすっかり元気になられ、喜んでおられました。
その後、盛んな質疑応答の後、田中先生への感謝の拍手をもって終了しました。

「アンケートから」

＊西洋学的な問診、検査法が慣れている者には目からうろこでした。
＊先生の治療を受けて叩打法や、ゆらしや接触鍼の効果で身体が軽くなり血流が良くなり、
　気がめぐった感じを体感できました。
＊普段、重い状態の患者をあつかっていないので大変参考になりました。

　参加者は普段あまり出会えない患者の事とあって、食い入るように講義を聴かれ、質問も色々出しておられました。実技では鍼灸の手技を兼ね添えたあんま指圧マッサージの総合治療をみせて頂き、大変勉強になりました。参加者の方もなかなか見られない治療を見ることができたとお感じになられた方も少なくないのではと思います。

以上

　次回は 2017 年 2 月 19 日に第 3 回の研修会を予定しています。皆様のご参加をお待ちしております。

【第１回経営勉強会報告】

理事・北川楓樹

　去る 10 月 30 日（日）午後、事務局にて第 1 回経営勉強会を開催致しました。参加者は講師以下 15 名。第 1 回目は、この勉強会の趣旨を説明し、参加者のニーズ確認と目的の共有化を図りました。

　趣旨は、以下の二点です。

1、大手業者に対抗しうる営業力をつけ、個人事業主や小規模経営者が発展できる基礎をつくる。
2、これを通じて、保険治療のレベルを引き上げ、業界全体を発展させていく。

　そして、参加者のニーズを確認すべく、まずは司会の北川自身が経営する一隣堂の経営課題を説明。次いで参加者お一人お一人の現状を伺っていきました。

　その中で共通の経営課題として見えてきたことは、

(1) 営業の切り口をどうするか？具体的にどんなチラシを使ったら良いか？
(2) 営業はあまりやったことがない。営業しても無反応か、否定的な反応しか返ってこない。続けていくコツはあるか？
(3) ホームページ集客の可能性はあるか？等々

まず（1）について、一隣堂の事例を紹介。「いちりん通信」という読み物を毎月作り、それを営業素材にして事業所訪問をしていることを報告。「通信」作成のポイントとして、

・症例報告を中心とし、同じネタでも症例を替えることでネタが尽きないように工夫。

・文字数は多すぎず少なすぎず、専門用語は使わずに、一般の方でも読みやすいよう工夫。

・フォーマット（書式）を作っておくことで手間を省き、アイキャッチ（パッと見ただけで反応するキーワードやデザイン）を工夫していることを報告しました。

特に、チラシ素材は 1 秒未満で捨てられる可能性があることを指摘。営業相手が反応すると思われるキーワードをアイキャッチにしていくことを提案しました。

次いで（2）についても当院の事例を紹介し、営業の反応を A～D にランク分けした上で、

A：営業相手から何らかの質問や反応が返ってきた

B：営業相手または代理の方が受け取ってくれた（が、反応はあまり無かった）

C：拒否

D：事業所が閉鎖

というように、「ランクの基準を敢えて下げて」対応し、否定的な反応が多くても自分の気持ちが萎えないよう工夫していることを報告。　さらに（3）については、参加者の T 先生が事例を報告。SEO 対策（インターネットの検索画面で自分の治療院のホームページが上位に表示されるための対策）を業者に依頼して、患者様からのアクセスを高めていることを報告して下さいました。

全体として、参加された先生方にたくさん発言して頂いたことで、活気ある勉強会になりました。

経営には「正解」はありません。ゆえに、参加される先生方がどんどん発言され、質問や提案が飛び交う勉強会を目指して参ります。

※なお、勉強会は今後、定期開催をしていく予定です。ここで出されたご意見やノウハウは「蓄積」させていく方針ですので、ご興味ある方には継続的なご参加をオススメ致します！

第 2 回経営勉強会「営業テクニックを上達させたい」

実際の営業方法を参加者にモデルになっていただき、具体的な事例検討をしたいと考えています。リアル営業を身につけたい参加者は、ﾛｰﾙﾌﾟﾚｰｲﾝｸﾞにぜひ参加してください。希望者多数も考慮されますので事前にご一報ください。

開催日：平成 29 年 1 月 15 日（日）　場所：中野区産業振興センター会議室 2

時間：13:30～16:30　　参加申し込み先：鍼灸ﾏｯｻｰｼﾞ師会 TEL：03-3299-5276

コーヒーブレイク 2016/11/10　橋本　利治

軽井沢インターの高岩

わたしは上信高速道路を走っていて軽井沢インターチェンジ近くになると、毎回「なんという美しさ」とうなっていました。

運転しながら思わず見とれてしまう山があります。東京から走っていると高岩トンネルの手前の右手に見える岩の山です。

「あんな山登れるのかな？」「いつかは登ってみたいな」と思っていました。11 月 3 日一念発起してその山に行ってみました。

軽井沢インターを降りて恩賀という集落に車を置いてそこから歩き出します。はじめは杉の樹林の中を歩きますが、やがて険しくなり鎖の付いた岩壁が出てきます。

それを登り切ると山頂まではふみ跡伝いに歩きます。そして両サイドが垂直に切れたった岩壁の頂上に着きます。多分落ちたら・・・。

山頂は雌岳と雄岳があり(写真)両右方とも山頂は一人か二人が座れるくらいの広さしかなく、足下に高速道路を走る車が見えます。この日は天気も良く 360 度のパノラマ、山頂付近をうっすらと雪化粧をした浅間山、北アルプスの山々、赤城山、日光連山、ポカポカ暖かく静かな山頂を満喫しました。最近はどこへ行っても、人が多く静かな山が楽しめません、そのような中、今回は静かで 30 年来のあこがれの山へ登れた満足感で満たされました。

「財政難で医療費削減？」

先日、内田樹（たつる）の出版記念パーティーに行ってきました。

一地方の田舎ですので、これと言って有名人が来るわけでもないパーティーなのですが、内田樹に興味があって行ってみました。

「やっぱりあきらめられない、民主主義」という本です。白井聡、高橋源一郎などと対談していて、それで知りこの人に興味を持ったんです。

肩書はたくさんありまず神戸女学院大学名誉教授、合気道の館長などの肩書を持ち、専門はフランス文学、フランス現代思想、そして武道家でもあるので武道にも造詣が深く何冊か書いているようです。

さてその時に彼は「大学の先生というのは、社会状況を見て、これからどのような社会になっていくかを生徒に教えること」と言っていました。

また、特殊なところでは 2011 年に大阪市長の特別

顧問も務めていたというから興味津々でした。

さて本題は「やっぱりあきらめられない民主主義」ということなんですが、裏返せば「もうほとんどあきらめている」ということ、そこまで現在の日本は北朝鮮化しているのだそうです。

国境なき記者団発表の報道の自由度ランキングは、日本は 72 位（韓国 70 位）2015 年は 61 位、2014 年は 59 位で毎年自由がなくなっているようです。報道の自由がなければ民主主義なんて成立しない、ということだそうです。http://ecodb.net/ranking/pfi.html

報道の自由なしに民主主義なし

民主主義を成立させるための絶対条件は正確な情報を平等に得ることなんです。

そうしないと議論が成り立たない、議論のないところに民主主義は成立しないということなんです。

また民主主義は絶対的なものではなく過渡的なもの、全員が納得できるものではなくみんなが少しずつ不満を持っている状態だそうです。それが民主主義とのこと。

ウーンなるほどそういう見方もあるのかもしれない・・・。そういえば台湾の学生が国会議事堂（立法院）を占拠して、政府の説得に対して中止するか、継続するかを学生の間で議論をし中止を決めた学生の指導者に対して、継続を主張していた学生が最後に壇上に上がり「私は撤退しないことを主張してきました。今もその考えは変わりません。しかし議長は私の意見を聞いてくれた。不満だけれども私はそれに従います」と演説をしてみんなで議事堂を清掃して撤退をしたそうです。

そうかそれが民主主義なのか、そんなことを思い出しました。さて話はそれてしまいましたが「財政難」という言葉をよく耳にしますが本当に財政難なのかなとふと思います。

内田樹の出版記念パーティーの主催者でもある議員さんが地方議会でいろいろな提案をすると「財源がない」と良く言われるそうです。

それで財政状況を調べていくとたくさんの無駄があり、「財政難」ではなく、「首長の意に沿わない財源がない」ということだそうです。

国税にしても同じで、これだけアベノミクスが成功しているにも関わらず、生活はドンドン苦しくなっている実感があります。

本日アメリカ大統領選挙結果が出ますが、どちらになっても「TPP」には反対表明をしています。

なのに、日本では強行採決をして「TPP」批准しようというのです。菅官房長官は「いわゆる保護主義に非常に危機感を持っている。TPP をなんとしても日本主導で仕上げていかないと世界が間違った方向にいってしまう」と 11/3 の時事ニュースで語っています。
http://www.jiji.com/jc/article?k=2016110300176&g=eco

日本の保護主義に理由あり

一番の利益を得る米国でさえ反対している理由を何も説明しないで焦点をそらしていますよね。

少なくとも日本では理由があって保護主義を取っているんです。例えば私たちにも関係する日本の医療制度では「国民皆保険」で米国とは比べ物にならないくらい医療制度は充実しています。これを保護しないでどうするの？と思いませんか。

この 10 月から鍼灸按摩マッサージ指圧の療養費の支給基準が変わりました。往療料が切り下げられました。つまり在宅での往療施術を抑えようということです。そして今後医師の同意書添付の厳格化、長期施術に対する意見書の添付と、黙っていては「財政難」を理由にドンドン後退させられていきます。(まるで「欲しがりません、勝つまでは」の時代ですかね)。

季節の疾病対策　**腰痛症（ギックリ腰）**

学術部　荒木　文雄

腰痛は冬に多い病症です

冬は腎の季節、寒冷で体が硬くなっている所に仕事等で無理をして過労が続くと、よくギックリ腰を発症します。今回は、腰痛症のうちでギックリ腰の治療法についての提案です。ギックリ腰になると激しい苦痛と腰の無力感で腰と腹を伸ばすことができません。
年末頃はそうした患者さんが多いものです。

さて、治療法ですが、まず、腰のどの部分が痛むのか確認します。腰の中心部、督脈の辺りが痛い時には、人中に鍼、瀉法、腰の外側が気になる時は膀胱経か胆経の井穴刺絡と患部の阿是穴の鍼瀉法です。特に激痛で歩行も困難な時には委中穴の刺絡後吸玉が有効です。
また、発病後に膝より下部が冷たくなっている時は足を温めることも忘れてはなりません。

取穴および刺絡

【主穴】太谿、崑崙、太衝、陽陵泉、人中、関元、中脘、天枢、曲池、百会、腰兪、腎兪、足の全井穴（刺絡）、委中、湧泉。

治療法

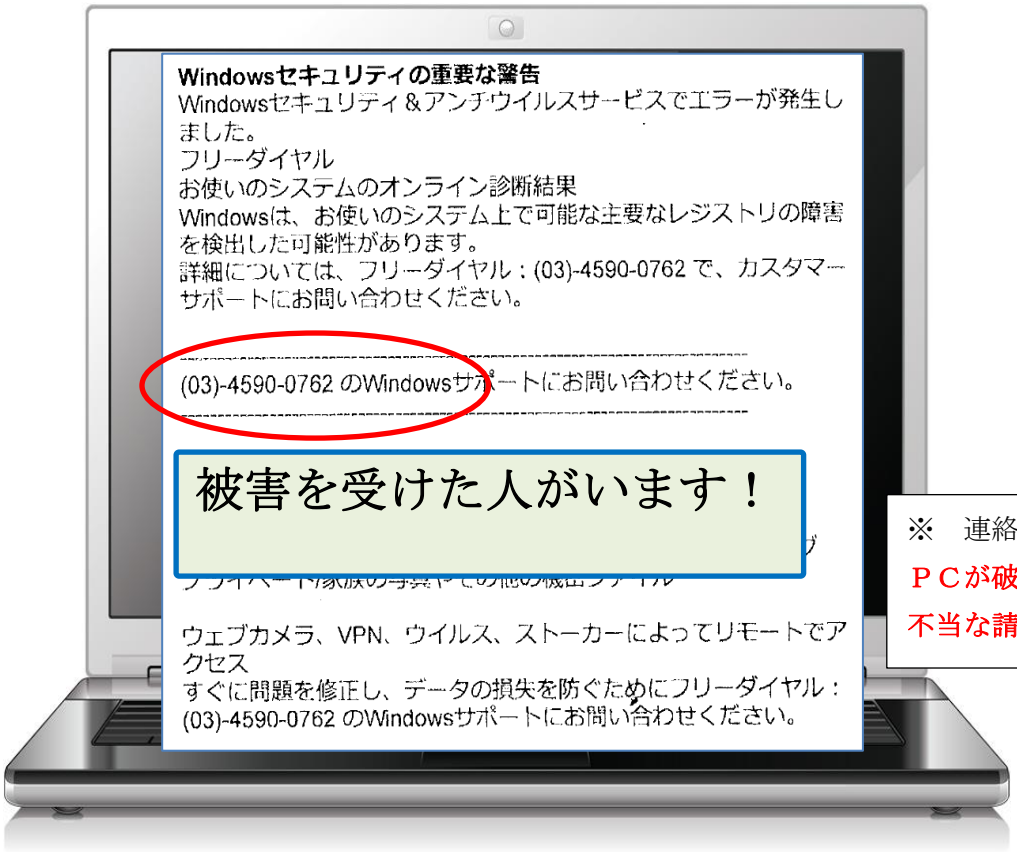
① 初に上記の主穴の反応の出現した穴を刺鍼して、置鍼後、井穴刺絡を行うと同時に患部に鍼、瀉法を行う。
② 激痛のときは、委中穴の刺絡後吸玉をかける。
③ 上記の①②は症状によって判断する。
なお、①②の治療法でも改善しないときは手背の中渚、液門等反応の出た圧痛点と患者の気になる腰部圧痛点に鍼瀉法で刺激を与えて体を動かす。（腰部、圧痛点に刺絡後に吸玉もよい）
週３回、６回、１行程で症状を観察する。治療期間は２～３週間を要する

中野　郁夫さん作品

注意

ＰＣ使用中に、下記のような画面が出てきたら、これは**詐欺行為の誘導画面**です。

ここに表示されている電話番号に絶対に連絡しないようにしてください。



※　連絡してしまうと、遠隔操作により**ＰＣが破壊される**可能性があります。**不当な請求**をされることもあります。

訪問リハビリマッサージのご案内

（作成　一般社団法人鍼灸マッサージ師会）**１部　20 円（必要枚数に応じて事務所にてカラー印刷）**

このパンフレットは、訪問マッサージの患者集客の為に作成したものです。当会の個人会員には、１人で出張専門の仕事をしている先生も多くいます。そうした先生は自分のパンフレットを作りたいが、印刷所に頼むと 1000 部・2000 部といった単位の発注をしなければなりません。経費もかかる。そこまでの数はいらないが、20～50 部程あれば、知り合いやご近所に配布出来、新患獲得の糸口につながるのでは・・・と、お考えになった事はありませんか。そこで当会が、このパンフレットの屋号・住所・電話番号・キャッチコピーを、ご希望の内容に差しかえます。

★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。

施設の患者さんが多いのですが、同一施設で複数の患者さんの往療費が請求出来ないと経営が成り立たなくなります。どうしよう・・・。

料金改定について

10 月 1 日からの料金改定は概ね正確に申請され、一部、旧料金での申請がありました。

・当会のソフトのバージョンアップをする前に入力した分は、バージョンアップ後に再度「施術年月」の入力をしなおし、単価が新料金になるかどうかを画面で確認してから印刷してください。

・バージョンアップ前に入力したものは、往療加算の金額が新料金になったかどうかを確認してください。

同一家屋・複数患者の往療料について

～　省略　～

☆☆☆　申請作業のお手伝いをして下さる方、募集中　☆☆☆

毎月月初から８日間ほど、当会の申請作業を手伝っていただける方を募集しています。会員のご家族などお心当たりありましたら、会にご連絡お願いいたします。条件など詳細は個別に対応させていただきたいと思います。（申し込みは事務局迄：TEL　03-3299-5276）

ボランティア治療へご協力を

日時　平成 28 年 11 月 23 日（祝）10 時～15 時

会場　稲田公園　　（川崎市多摩区稲田堤 2－9－1）

京王線稲田堤駅下車　15 分　　南部線稲田堤下車　10 分

ボランティア参加者には、会の規定によりボランティア日当および交通費が支給されます。

平成 29 年　新年会のお知らせ

日時　1 月22(日)　13時30分～17時　（新宿区西新宿 8-1-3　Tel 03-3360-1533）

会場　ホテルローズガーデン新宿　　新年の交流会へご参加ください。

H28 年　11 月

1	火	
2	水	
3	木	申請書〆切　　文化の日
4	金	
5	土	申請業務
6	日	
7	月	
8	火	
9	水	
10	木	**事務局通信投稿〆切**
11	金	
12	土	
13	日	健康保険改定実行委員会(13:30～15:30)
14	月	**事務局会議（13：00～14：00）**
15	火	
16	水	**通信編集会議（10：30～11：30）**
17	木	「国民の会」　大阪住之江鍼灸院
18	金	
19	土	
20	日	**学術部セミナー（13:30～16:30）** **千駄ヶ谷社教館 3F**
21	月	
22	火	
23	水	野外パーティー（稲田堤公園） （10:00～15:00）　**勤労感謝の日**
24	木	
25	金	
26	土	
27	日	NPO 総会（13:30～16:30）上原社教館
28	月	
29	火	**支給明細などの発送**
30	水	**療養費の振り込み**

H28 年　12 月

1	木	
2	金	
3	土	申請書〆切
4	日	ケアマネ会議（10:30～12:30）
5	月	申請業務
6	火	
7	水	
8	木	
9	金	**事務局通信投稿〆切**
10	土	
11	日	**理事会（13:30～16:30）**
12	月	**事務局会議（13：00～14：00）**
13	火	
14	水	**通信編集会議（10：30～11：30）**
15	木	
16	金	保険部会（19:00～21:00）
17	土	
18	日	
19	月	
20	火	
21	水	
22	木	
23	金	**天皇誕生日**
24	土	
25	日	「国民の会」　大阪住之江鍼灸院
26	月	
27	火	**支給明細などの発送**
28	水	**療養費の振り込み**
29	木	年末年始休暇（29 日～3 日）
30	金	
31	土	

申請業務　　休業日

※年末年始休暇はH28 年 12 月 29 日～H29 年 1 月 3 日迄です。