

# 事務局通信

〒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

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

E-mail [zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp](mailto:zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp)

174 号

平成 29 年 10 月 18 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

## T さんの 1 年数か月にわたる往療費の不支給

T さんの病歴は平成 5 年脳梗塞で倒れて、右麻痺、言語障害があり、倒れてから 20 数年たっています。私が担当するようになったのが平成 28 年 5 月 21 日です。私の前に担当していた先生は、往療中にバイクで交通事故にあい仕事が出来なくなり、数か月後にケアマネジャーの紹介で私が担当することになりました。

それから不支給との戦いの始まりです。その数か月間に、全国健康保険協会埼玉支部から T さんの娘さんの所にアンケートが来て、身体状況について、立位保持、起き上がりに○印を付け、移動についての質問では、杖などで自立歩行可能に○印をつけてしまいました。

私はアンケートの存在など知らないで施術をしまして、3 か月後に鍼灸マッサージ師会の事務所のほうから、マッサージ代金は支給、往療費は不支給との連絡がありました。私は何のことか分からない状態でした。同意書 OK、筋麻痺、歩行困難（杖をついて何とか歩行）なぜだ？という思いでした。

それから娘さんに連絡したところ、アンケートが保険協会からきて書いたとのことでした。

そのアンケート内容が原因で、往療費が不支給になりましたと娘さんに言いましたが、最初は前の先生は出ているのに「清水さんになったらなぜ出ないの」と不信感があるような言い方でした。患者さんの実態を無視する不支給で娘さんが戸惑うのも当然です。

このまま治療を中断はできないので、治療を続け申請書も出し続けました。

そして、事務所の皆さんなどの力添えもあり、審査請求、再審査請求と進んで行くなかで娘さんの理解も得られ、協力関係が強まり、往療費は出なくとも T さんの治療はやっていく、との決意を新たにしました。

9 月 28 日、厚生労働省にて審査請求の公開審理の日程も決まり、会員の方々にもお知らせし、皆さんの応援でやるぞと気合いを強めているときに、健康保険協会からの連絡があり往療費を支給しますとのことでした。なぜ今頃にとの思いから、なぜ不支給にしておき、今になり支給に変更するのか、文章で説明してくださいと言って電話を切りましたが、こんなふざけた話はないです。

このような事が繰り返されてはたまりません。理解できない不支給を見過ごさないよう交流、協力を強めましょう。

2017 年 10 月 10 日 清水 郁夫

# 無責任な不支給、公開審査の直前に支払う

## 歩行困難の患者に

### 往療費を不支給

全国健康保険協会埼玉支部が、脳梗塞のため歩行困難である患者のマッサージ療養費の往療費を不支給としてきたため、施術者の清水郁夫氏も患者さんや家族もともに、患者の病状を無視する不支給が通るようでは大変だと審査請求に踏み切りました。

保険者は、平成 28 年 5 月より平成 29 年 4 月まで 1 年にわたり不支給を繰り返してきましたが、公開審査の直前 9 月 19 日に不支給を取り消し支払ってきました。

不支給を取り消すよう求めて、審査請求を平成 29 年 1 月 9 日に関東信越社会保険審査会に提出しましたが、2 月 8 日になり、鈴木浩司関東信越社会保険審査官の「保険者の不支給は妥当であり、不支給取り消しはできない」とする決定が出されました。

この為、社会保険審査会に対し不支給の取り消しを求めて、3 月 30 日に再審査請求を提出したのです。8 月 10 日になり審査請求から半年後の 9 月 28 日ようやく公開審査を行うとの社会保険審査会からの連絡がありました。この公開審査は、傍聴を会員の皆さまにもお願いしたところです。

### 公開審査直前に不支給取り消し

ところが、この公開審査の直前になり、保険者より不支給を取り消し、支払うとの連絡が清水氏にあり、会事務所には 9 月 13 日に電話により支払う方向との連絡が入り、公開審査一週間まえの 9 月 19 日に振り込みがなされるという驚く処

理がなされました。

一年分の申請について 9 月 19 日支払われましたが、不支給取り消しの理由はなんら明らかにしていません。患者の病状を無視した不合理な不支給であり、公開審査を避けた支払いであるのは明らかです。

往療を必要とする患者の往療料の不支給は、患者の治療の中断、病状の悪化につながる問題です。

問題ある不支給が 1 年にわたり継続されるというのは、重大な問題です。

## 保険者の不支給理由を

### 無批判に繰り返す審査決定

これは、関東信越社会保険審査会の審査もまた問題だからです。

往療費は支給されるべきという患者の訴えを退け、支給はできないとする保険者の言い分をとる以上、その理由を示して患者や国民の理解を得るのが審査官の役割でしょう。

ところが、患者や家族の病状や生活実態についての説明、往療を必要とする実情や往療についての意見は無視する一方、保険者の不支給処分の理由をそのまま無批判に繰り返す審査決定です。

審査請求の中で保険者が明らかにした不支給の理由は、患者は家族が介助してはいるが病院へ通院していること、また、保険者から患者家族への文書による患者の体調についての問い合わせに対する回答の中で、移動について「杖で自立歩行可能」の項目に○印の回答をしている、という 2 点です。この 2 点を根拠にして「歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由があるとはいえないため、往療料は不支給」としている

のです。

しかし、患者や家族から明らかにされているように、通院しているとはいえ、患者一人では歩行できず家族の介助でタクシーや車いす利用での通院です。医師も往療必要の診断をしており歩行困難は明白です。

## 問題を感じる保険者の調査

また、保険者が患者の日常生活による身体的状況の調査は、調査内容が現実を無視した内容で、正しく患者の状態を把握するための調査とは思えません。

保険者からの文書による問い合わせの中で、移動についての状態は保険者が設定した 5 つの状態から○印により選ばせるものです。

5 つの状態のなかで「全く歩行できない」以外は、「介助があれば歩行可能」「杖で自立歩行可能」「通常歩行はできないが、ゆっくり歩行可能」「通常歩行可能」とした、歩行可能とする 4 つの状態から選ばせる調査です。

まったく歩行できない病状以外の場合は、歩行可能を選ばせる調査項目であり、本人の状態を正しく理解しようとする調査とはとても思えません。しかも、“移動”とか“自立歩行可能”というような、回答する患者本人や家族には耳慣れない専門的用語を使用した質問です。

しかも「杖で自立歩行可能」といっても、病状により歩行可能な状態は千差万別であり、この調査項目に対する回答から、患者の正しい歩行の状態を判断することは不可能な調査です。

## 全く歩行困難でなければ

### 往療費は不支給？

審査官は決定書のなかで下記のように述べています。「移動については『杖等で自立歩行可能』とされ、医療機関への通院の方法を『タクシーの送迎か車での送迎（家族が）』とされていることからすると、当該被扶養者は歩行に不自由があり、

山谷医師がマッサージ施術の往療を必要とする旨の同意をしているものの、全く歩行困難とまで認め難く往療を要するという合理的な理由が見当たらないから不支給だとしています。

審査官も保険者が示した不支給の理由を全くそのまま繰り返して、「医療機関へ通院している」「杖等で自立歩行可能と回答している」から全く歩行困難とは認められないから往療費の支給は認められないとの見解です。

患者や家族、さらに医師が診断により明らかにする歩行困難で往療が必要という実態を、理由も明らかにせず取り上げません。歩行困難という医師診断をなぜ無視してよいのか、その理由が何一つ述べられていません。

そして、「歩行困難」でなく「全くの歩行困難」だけが往療を認められるとの見解から保険者の不支給を正当化しているのです。

何の根拠も示さず、患者や家族が明らかにする歩行困難の実態や医師の診断を無視し、保険者の不支給処分を正当だという審査官の対応に大きな疑問を感じます。患者の権利が軽視され、審査請求制度の形骸化がうかがわれる状況です。

健康保険制度を支える被保険者の治療を受ける権利、治療を選ぶ権利を尊重する立場からの審査請求、再審査請求を行っていくことが大切なことを実感した不支給取り消しです。

1年間以上の療養費の不支給ですから、施術者や患者さんは、本当に不安も大きかったと思いますが、無責任な不支給を許さないきちんとした対応により、不支給を撤回させることができました。

納得できない不支給を見過ごすことなく審査請求に踏み切った施術者の清水さんおよび患者さんと御家族に感謝いたします。

2017年10月5日 久下勝通



## 全国健康保険協会 埼玉支部への再審査請求を経験して

事務局 齋藤ゆき子

事の起こりは H28 年 11 月に保険者から届いた支給決定通知書でした。清水先生が前任の施術師から引き継いだ患者、M・T さんの初回を含む 4 か月分の支払い通知です。

そこには小さい文字でたった 1 文「歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等があるとはいえないため、往療料は不支給とします。」とあります。

早速、事務局の高橋が清水先生に連絡したところ、先生も驚かれた様子で「あの患者さんは到底歩いて施術所に通える状態ではない。なぜ往療料が不支給になるのだろう。前任者の申請は通っていたのに。」

患者さんや家族の方々の受けとめ方は、不支給とした保険者よりむしろ清水先生への不信感につながってしまったようです。前任の先生は大丈夫だったのに、何故…。先生も困られたことと思います。不信感があると治療に悪影響を及ぼすこともあると思われます。また、4 か月分も往療料が支給されず、先の見通しも立たなければ、治療の継続は難しい…。

しかし先生は「審査請求」を起こし、その後も毎月毎月往療料を計上して申請し続けられました。

伺うと、患者さんから往療料はいただいていないとのこと。数ヶ月経つころには患者さんの方が恐縮され、実費での支払いを申し出てくれたそうですが、往療料はいただかずに往療治療を継続されていました。これを見通しのないまま 1 年 4 か月も継続されたのです。大変な日々だったと推察いたします。なぜ清水先生がここまで行動されたのか。これは、怒りだと思います。患者さんに寄り添わず、療養費削減ありきという保険者のあまりに軽い取扱いに対する怒りです。

さて、そもそもなぜ往療料不支給という処分に至ったのか。当初、清水先生も患者さんサイドも全く心当たりがなかったので、まず事務局から保険者に問い合わせしてみたところ「個人情報の関係でご本人か被保険者でないと話せない。」という返答。

次に清水先生が打診。「申請書で施術証明をしている施術者であり、患者さんから委任を受けている。」と申し入れましたが、答えは同じで聞き入れません。最後に被保険者 M・A さんから聞いてもらおうと「少し前にとったアンケートによると“通院している。

さらに杖等で自立歩行可能”とある。この結果、往療料の不支給はもう決まったことなので変更できない。」という硬い対応だったとのこと。ここまで確認するのに時間もかかり、保険者の強硬な対応ともあいまって、かえって審査請求への火がついたのではないのでしょうか。

被保険者の M・A さんと清水先生は、不服申し立ての「審査請求」を起こすことを決意されました。当然事務局も全面的にバックアップいたします。

1 回目 (H28 年 5~8 月分) の「審査請求」は棄却、続く 2 回目 (H28 年 9~12 月分) も棄却。これらに対し、さらに「再審査請求」を起こし、この 9 月 28 日に 1 回目の「公開審理」決定に至りましたが、ご存じの通り直前に保険者が支払いを決めたため、公開審理は無くなりました。この間、H29 年 1・2 月分と 3・4 月分も往療料不支給の通知があったため、それぞれ「審査請求」の準備をしている最中の一報でした。

不服申し立てのための書類作成にかかる負担は大きく、患者さん・ご家族にはいらぬ心労をかけ、施術者に忍耐を課した結果が 1 本の電話連絡です。

途中、患者さんの体調が悪化、清水先生も交通事故で体を傷めて仕事を休んだ時期がありました。様々な困難を潜り抜けての現在です。あまりにも簡単な報告に納得ができないため文書での連絡を求めましたが、不支給分の支払い決定通知書に「再審査請求の内容を確認し、改めて審査を行った結果、往療料の支給が妥当であると判断をしたため。」としかありません。

私の世代は偏差値教育・知識偏重教育を受けて育ったためか、私も既成の価値観や権威に対して反抗するという経験も、概念すら持たないような人間でした。

しかし、今回の清水先生の「審査請求」に担当として付き添ってきた中で“おかしいと思ったことは申し入れていく”ことの大切さ、そして“やれば突破できることがある”という貴重な体験を得ることができました。

今回のような理不尽な対応にあい、あきらめている方が沢山いらっしゃるのではないのでしょうか。皆さんももっと怒っていいと思います。会は、会員の皆様とともに“正当な理屈であれば申し立て、通していく努力をする。

これらの積み重ねで少しでも鍼灸・マッサージ業界の将来を良いものにしていく”考えです。現在の鍼灸マッサージ療養費制度の現状は十分なものではありませんが、先輩方が闘ってきた礎の上に成り立っているのです。後進のためにも是非皆様のお力をお貸しください。

また、公開審理の傍聴に駆けつけるというご連絡をいただいた会員の先生方、事前の保険部会で様々なアドバイスを下さった方々に改めて御礼申し上げます。心強いご支援でした。

最後に被保険者の M・A さんから清水先生に届いたメールをご本人了解の上、ここに掲載させていただきます。

・・・清水先生から「保険者が突然支払うと言ってきた。」というメールを受けて・・・

「お世話になっております。本当ですか？会社に休みの交渉をしているところで、まだ返事が来てなかったので連絡できずすみません。」(M・Aさんは公開審理を傍聴する予定だった為)

「急にどうしたのでしょうか。でも支給されることになるなら本当に良かったです。清水先生には色々ご面倒かけてしまっていて、本当にありがとうございます。ここまでやってくださる先生はきっといいと思うので、本当にありがとうございます。」

・・・後日、振込の件での保険者からの反応を受けて・・・

「昨日実家に行ったときに(受療者であるお母さまの家)、清水先生に追加で振り込みますという手紙が保険事務所から届いていました。本当に色々お手数おかけしました。支払が決定されて本当に良かったです。」

## 平成 29 年 11 月 26 日(日) NPO 法人医療を考える会総会

### 特別講演会 あまりにも問題多いワクチン、子どもたちの問題は重大

講師 古賀 真子 特定非営利活動法人コンシューマネット・ジャパン代表

場所・時間 代々木上原社会教育会館 (13:00~17:00)

著書「打ってはいけない!インフルエンザ予防接種」「必要ですか?子宮頸がんワクチン」「新・予防接種に行く前に」(共著)「それでも受けますか?予防接種」など。「もうワクチンはやめなさい」の著者母里啓子さんとともに、ワクチンの正しい情報発信の活動に取り組む古賀真子氏が講師です。

# 三度の荒波に耐えた日本の東洋医療

## 三波の排斥、弾圧、迫害の歴史

- 1 明治政府による明治16年の漢方排斥、西洋医学採用という最初の弾圧に始まる第一波。
- 2 大正、昭和初期の漢方復興運動に対して医業類似行為攻撃と瀉血禁止は第二波である。
- 3 戦後の同意書制度で国民の生命三権（受療、健康、生存）の一つである受療権（医療選択権）を制限、妨害してきた事は東洋医療にたいする第三波の干渉、迫害である。

広い意味での国民の権利の侵害であり、また国民に対する攻撃であるし憲法違反でもある。

### 一 明治政府の第1次の弾圧

#### 漢方排斥、その時代背景と狙いについて

- 1) 明治8年に医師学術試験規則で理科、化学、解剖、生理、病理、薬剤、内、外科学七科の試験に及第しなければならないとした。

これで漢方医側は大打撃を受けたのである。要するに、西洋医学の七科目を受験及第しなければ医者になれないとなれば、現実には漢方を学ぶ者は激減する訳である。これが明治政府の狙いであって、事実、漢方医は以後、衰退していった。

- 2) 明治16年医師免許規則を布告

これによって西洋医学を学ばない者は、医師として認可しない事にしたので漢方医側は止めを刺された結果となってしまった。

(ア) 上記の時点で、それまで開業していた漢方医は黙認の形で存在したが、漢方医の新規開業の道を閉ざして、漢方の自然消滅を明治政府は狙ったのである。

(イ) 一方、漢方医の双璧といえる（鍼灸と湯液）で漢方医（湯液）は排斥されたが鍼灸医の

方は、徳川時代より盲人の生活支援策として、職業保障政策の一助として維持されていたので、明治政府も維持せざるを得なかったのである。ここに現代まで日本の鍼灸医療がかろうじて生存できた歴史的事実がある。

### 二 第二次弾圧

#### 医業類似行為攻撃と瀉血禁止

しかしその後、大正、昭和初期の漢方復興運動に対する第二次弾圧「医業類似行為」攻撃と瀉血禁止が決定される。

- 1) 「医業類似行為」の言葉の起源、大正時代に非常に流行したのが人体に通電して病気を治療するという、現代まで続く各種通電療法の繁栄であった。当時その業種の人々を医業類似行為者と称して官憲や保健所取り締まっていた。
- 2) ところが次第に拡大解釈されて、前期の人々を狭義の医業類似行為と称し、鍼灸医師を広義の医業類似行為だとして、医業の世界から引き摺り落としたのである。
- 3) つまり、意図的な社会的評価の賤しめであり、謀略戦での基本である。「嘘も100回言えば本当になる」が実行されたのである。

①結果として鍼灸師自身が現在、情けない事に洗脳状態となり、自分たちの身分を医業類似行為者と誤認している現状がある。

②最近、鍼灸師業界の内でも目覚めた人々が歴史的事実を掘り起こして、限定的医業であると発言するようになってきた。

しかしながら「この世の中は目明き千人、盲千人」という言葉がある通り、世間は賢明な人ばかりではないので、嘘が独り歩きする結果となり既成事実化して人間社会が悪化してきた

憂うべき事となる。

嘘為宣伝も見逃すべきではない時がある。

4千年前から鍼灸は医業である。

③大正、昭和初期に漢方復興の機運が起こり、鍼灸医も社会に受け入れられて治療効果を挙げていたが、そこで弾圧禁止されたのが刺絡療法の禁止である。

東洋医学の刺絡療法は西洋医学の瀉血療法とは違って、経絡を利用しその歴史は4千年以上と古く、採血量も少量で済む。

それを不当にも西洋医者以外は禁止としたのである。これを撤回させるためにわれわれの先人は、2回の裁判と闘いを続けて、刺絡療法は西洋医学が成立する遥か以前から存在する東洋医学の治療法であると認めさせたのであった。

### 三 第三次弾圧

#### 第2次大戦後の同意書制度による国民や東洋医側への干渉と迫害

昭和25年厚生省は局長通達により、鍼灸治療を受ける国民は西洋医の同意書が必要であるとして同意書制度を開始した。

1) 多くの疾病に有効な東洋医療の鍼灸療法を同意書適用は六疾患のみと制限して国民患者に不利益を与えている。

世界各国（仏、独、米、中、韓）は、WHOの認定もあり、有効利用しているのに、日本国のみが活用面で遅れをとっている国際的状況がある。

2) 本来全く別の医療体系である東洋医療を無視して、東洋医療を受けるのに西洋医の同意書を強要するのは理不尽でありばかげた行為であり、世界の物笑いとなっている。また、国民患者にとって多大なる損失である。先人の評した如く“寺参りをするのに教会の牧師の同意を必要とする”との行為であり、国民を愚弄した制度である。

3) 東洋医療を活用すれば国家の医療費の節約

となり、世界各国は医療費の増加に悩み、その解決策として東洋医療を取り入れているのが現状である。（独、仏、米、中国、韓国）

4) 東西医療はそれぞれ長所、短所があり、一概に優劣はつけられないのに西洋医に対して東洋医側を劣位とし差別化している事は正に理不尽そのものである。

5) 憲法で保障された受療権、健康権、生存権を一局長通達で制限妨害している、これは、憲法の軽視、違反でもある。

6) 権利と義務の関係において、国民は義務として毎月、健康保険料や介護保険料を支払っているのだから、権利として自分の病気に適した医療を受ける権利（受療権）を国家は国民に保障しなければならない筈である。

### 〔結語〕

上記のように明治以来今日まで、東洋医学受難の歴史はキリスト教弾圧の歴史と相似しているが、政治権力の医療に対する介入としては世界史上特異な例であり、明治近代化成功の反面として負の代償の一つとなっている。

これを打破するのは国民の権利の主張である。具体的には同意書の廃止と受療権の確保であり診断書の活用である。

診断書にしてもその病気、症状に適した東洋医学的診断と西洋医学的診断があるので、中国のように患者と医師で相談してどちらか適した方を採用するのがよいであろう。

それが日本の東洋医学復興につながり国民のためにもなり、人類貢献の一助になるのではないだろうか。

それにしても日本政府（厚生労働省）はいつまで国民の意に反して、世界中で活用されている東洋医学に対しての鎖国政策に等しい愚行を重ねるのか！これを正すのは国民大衆の声しかないのである。国民が主張すれば必ず時代は変化していくものだ、歴史がそれを証明している。

“朝の来ない夜はない”

平成 29 年 10 月 10 日

日立健康保険組合御中

〒194-0045

東京都町田市南成瀬 4-2-3-2 マーチ南成瀬1F

治療室らくらく

あん摩マッサージ指圧師 清水一雄

電話：042-728-7447

療養費（あんま・マッサージ）不支給の決定についての再意見書

私の意見書に対し平成 29 年 9 月 4 日付のご返信有難うございました。私は第三者で貴組合からの回答は差し控えるということで、直接治療に携わっておりますが意見交換は出来ないということですね。再意見書も患者のことを考え書きましたので今後の参考にさせていただければと思います。

【参考】当組合における療養費（あんま・マッサージ）の審査について（概要）

「留意事項等」第 3 章 8 の解釈で述べておられる箇所で、気になりますのは「医師の同意書については単にそれが添付されているから同意を得られていることとはせず」と判断されていることに強い違和感と恐れを覚えます。

①医師は同意書を発行する場合単にするでしょうか。

患者は医師の同意書をいただくのに苦労されている方は多く、YY さんもその一人で、整形外科で断られやっとの思いで医師の同意書を取得されました。

痺れと痛みの辛さで何とかして欲しい思いでマッサージ施術を選んでいます。

世間では組織ぐるみで同意書を書かないようにしている医療機関があるとよく耳にします。

②貴組合では医師が単に同意書の発行をしていると判断された場合、同意書発行料として 100 点は医療機関には給付しない。あるいは医師同意書発行料にて療養の給付で 100 点は給付するけど、マッサージ療養費支給はしないということですか。

③貴組合の見解ではマッサージの場合、医療機関のレセプト傷病名と同意書の傷病名が一致しなければならないということですね。厚労省はそこまで医療先行を云っておりません。マッサージ施術することに同意するか否かです。

この度の不支給は国民皆保険制度において患者を無視した身勝手な判断と言わざるを得ません。

以上

（これまでの経過概略）

日立健康保険組合より、半年も申請書を放置していきなり不支給という通知があり、不支給理由を確認するため担当者との電話では、不支給を出したので審査請求しか方法が無いとの対応です。

清水一雄氏は、この一方的で強硬なやり方は人権の無視であり、そのまま放置はできないと考え不支給に対する意見書を保険者へ提出しました。8 月 5 日付の保険者への意見書は事務局通信 172 号に掲載しました。本号には 9 月 4 日付の保険者からの返信、それに対する清水氏の再度の意見書に掲載しています。保険者からの意見は別紙で添付しています。



## 初級者のための個別経営相談会

理事：北川楓樹

### 【趣旨】

今まで「経営勉強会」を行って参りましたが、ここに来て課題が生じて参りました。

それは、参加者のレベルがまちまちなため、共通のテーマを一般化した形で行うと焦点がぼやけたり、一部の参加者には退屈なセミナーとなってしまったことです。

そこでこれからは、セミナー形式ではなく、個別対応の形で「初級者のための個別経営相談会」を行い、会員一人一人のニーズに合ったコーチングが提供できればと考えております。

こんな方におすすめです。

【詳細】▼日時：11月15日（水）

①18：30～19：20

②19：20～20：10

③20：10～21：00

※①～③各回50分/1名ずつ（相談無料）

▼場所：当会事務所 ▼相談者：北川楓樹

記録係：松本泰司

- ・これから開業しようという会員
- ・一人開業し奮闘しているが、営業面で困っている会員
- ・従業員を雇用したものの、教育や管理がうまくいかず困っている会員
- ・「最近売上が落ちてきて…」「客単価をもっと上げたい」という会員
- ・誰かに話しを聴いてもらいたいという会員お一人お一人の、問題解決の一助になれば幸いです。

### 【参加方法】

お申し込みはメールで、件名に「個別経営相談会 11月15日」とご記入の上、下記までお送り下さい。

[f.kitagawa@ichirindou.jp](mailto:f.kitagawa@ichirindou.jp)

※折り返し相談フォーマットをお送り致します。ご相談内容を事前に提出して頂き、予め概要を把握できるように努めます。

## 野外パーティのボランティア治療、署名活動へご参加を

日時 平成29年11月23日 10時～15時

会場 稲田公園（京王線京王稲田堤下車10分、南武線稲田堤下車15分）

参加が恒例となりました川崎市多摩地域の交流会に参加し、有料マッサージ治療と  
はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧治療を健康保険証の提示で受診できるように署名に取り組みます。みなさまのご参加、ご協力をおねがいます。

## 健康相談と体験治療の報告

日時 9月21日(木) 13時30分～15時

会場 千駄ヶ谷社会教育館

参加希望者 4名

会スタッフ 松本・武井・木幡・山口・尾川恵美(武井先生の友人で訪問治療されている方)

今年2月の千駄ヶ谷社教館祭りで、アンケートに応じてくださった方に、体験マッサージのチラシを郵送しました。

呼びかけに応えた4名の方が参加を申し込まれ、一人500円で資料代(マッサージ料込み)をいただきました。

社教館まつりで顔なじみになったせいか、開催時間と同時に皆さま、「待ってました」とばかりに参加されました。

一番に治療を受けた70代の男性は、前回の千駄ヶ谷祭りで治療が受けられなかったため、今回は一番に申し込まれ、膝の痛みと、夜中に3、4回トイレに起きるのでよく寝られない事、その他、関節の痛みなどを主訴に治療を求めて来られました。



一人暮らしで92歳の女性のKさんは、身体が痛くて立ったり座ったりすることが辛くなった。と話され、高血圧症ですが薬は飲んでいるので、今は血圧が普通といわれました。

マッサージの施術前に血圧をはかると、数値に異常はなかったため治療を始めました。

間もなく80歳になるTさんという女性は、7歳のとき戦争でけがをし、3回手術を受けましたが骨髄炎となり、長い治療の間に足の発達に障害を受け苦勞をされていました。マッサージで少しでも身体を楽にしたいと話されました。



NPO会員の70代女性のKさんは、この日の治療ですごく気持ちよくなり眠気に襲われ、はじめての気持ちの良い体験で、動きがゆったりになった事を不思議がっていました。

こうした治療を受けた方々からは、改めて「定期的に治療を受けたい」、「身近なところでマッサージが出来たら助かる」と、当会の活動に共鳴された92歳の女性はこの場でNPOの賛助会員に入会してくれました。

参加者は、治療後は他の医療では感じられない身体の軽さがある。楽になった。是非、これからも治療を受けたいと切実に訴えられました。

当会でも定期的なマッサージ体験セミナーを「検討する」というと、知り合いやお友達にも声をかけるから、千駄ヶ谷社教会館で開催してくださいと、二人の女性から懇願されました。何とか期待に応えられる体制を作り上げたいと思われた体験会でした。(記 山口充子)

## 事務局からのお知らせ

### 申請書締め切りは毎月3日です



復習を兼ねて、基本的な注意点をもう一度教えて下さい。

Q：保険者が変更になった患者さんの申請書が返戻されました。「同意書のコピーを添付してください」との理由でしたが、同意書はすでに以前の保険者に提出済なので手元にありません。

A：

(省略)



H29年 10月

1	日	
2	月	
3	火	申請書〆切・治療院開設委員会
4	水	
5	木	
6	金	申請業務
7	土	
8	日	NPO 医療を考える会理事会 (10:30~12:30) 社団理事会 (13:30~16:30)
9	月	<b>体育の日</b>
10	火	<b>事務局通信投稿〆切</b>
11	水	<b>通信編集会議 (10:30~11:30)</b>
12	木	
13	金	
14	土	
15	日	在宅ケア研修会 (中野産業振興センター) 田中勝先生 (13:30~16:30)
16	月	<b>事務局会議 (13:00~14:00)</b>
17	火	
18	水	<b>社教館マッサージ (10:00~12:00)</b>
19	木	「国民の会」会議
20	金	
21	土	
22	日	
23	月	
24	火	
25	水	
26	木	
27	金	<b>支給明細などの発送</b>
28	土	
29	日	
30	月	
31	火	<b>療養費の振り込み</b>

H29年 11月

1	水	
2	木	
3	金	申請書〆切 <b>文化の日</b>
4	土	
5	日	ケアマネ会議 (10:30~12:30)
6	月	申請業務
7	火	
8	水	
9	木	
10	金	<b>事務局通信投稿〆切</b>
11	土	
12	日	付属治療院開設委員会 (13:30~15:30)
13	月	<b>事務局会議 (13:00~14:00)</b>
14	火	
15	水	<b>通信編集会議 (10:30~11:30)</b>
16	木	「国民の会」会議
17	金	
18	土	
19	日	
20	月	
21	火	
22	水	<b>社教館マッサージ (10:00~12:00)</b>
23	木	<b>野外パーティー (10:00~15:00)</b> <b>福田公園 勤労感謝の日</b>
24	金	
25	土	
26	日	NPO 医療を考える会総会・講演会 (13:30~17:00) 代々木上原社教館
27	月	
28	火	<b>支給明細などの発送</b>
29	水	
30	木	<b>療養費の振り込み</b>