

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

184 号

平成 30 年 8 月 18 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

受領委任申出の作成・提出を

事務局 齋藤ゆき子

来年 1 月施術分からの健康保険取扱い変更（『代理受領委任』から『受領委任』）を希望する施術所（施術者）は、10 月 31 日までに、施術所の管轄地方厚生局に「受領委任申出」の書類を提出し、契約を結ぶ必要があります（1 月 4 日以降で構わないという方は 1 月 4 日以降随時提出）。

必要書類のリスト・書式などはすでに配布済みですが、お手元に届いていますでしょうか。まだ届いていない方、届いているが目を通していない方、どの書類を使ったらよいかわからない方、書き方に迷っている方など、様々いらっしゃるかと推察いたします。

* 書式等の配信は、紙ベース・メール・USB に入れて送付など様々な方法でお送りしています。どこを探しても見当たらない方はすぐにご連絡ください。

* 資料に目を通していない方もいらっしゃるようですが、あはき史上最大と言ってよいほどの転換点と認識していただき、一刻も早く資料に目を通してください。

* 書類選択や書き方のわからない方は、会にご相談ください。電話にてガイドさせていただきます。

来会希望者は事務局までご連絡ください。これらの書類は施術所の事業形態によって様々なアレンジする必要がありますので、是非ご相談ください。

すでにご自分で申出書を提出された方もいらっしゃると思います。書類に不備があった場合は厚生局から施術者に連絡がありますので、適宜対応してください。会から出した方も厚生局から連絡がきた場合は、会にご一報ください。

受領委任申出書を提出し承諾を受けた場合は、来年 1 月初旬以降、施術者に通知され、地方厚生局のウェブページに施術所（施術者）の一覧として掲載される予定です。

年内の保険取扱いは、現行どおり『代理受領委任』のままですが、これは民法 643 条（委任）の規定を運用して『受領委任』の如く取扱われているという内容です。来年からは正式に『受領委任』取扱いの承諾を受け、行政から公に認められた施術所（施術者）として保険申請を行えるよう、ぜひ、10 月 31 日までに受領委任申出書を提出して頂きたいと考えます。ご不明な点は何でも会にご相談ください。

受領委任へ移行と今後の問題

平成 30 年 7 月 24 日 久下 勝通

療養費の取り扱い、厚生労働省通知保発 0612 第 2 号通知に基づき、地方厚生局長、都道府県知事と受領委任の契約を締結した施術者でなければ取り扱えなくなる。

1 療養費受領委任への移行

健康保険による治療を行おうとする者は、まず、契約のための届け出をおこなわなければなりません。

厚生労働省の通知および通知の解釈による療養費取り扱いが徹底され、受領委任の契約や変更、療養費の申請や受領、さらに、施術の報告まで煩雑な事務が要求されます。

しかも行政が不相当と判断した施術者に対しては、受領委任の取り扱いを停止し、さらに「施術者の国家資格についての行政処分を行う場合もある」といように、医療機関と変わらない処分内容です。

療養費受領委任への移行は、行政の管理を強化し、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の治療を厚生労働省通知に基づき、利用を厳格に制限していこうとの意図は明らかです。

しかしながら、受領委任の契約は、「形式的には契約という形態をとっているが、受領委任の取扱いが認められた施術所の施術者であることを行政として公に認める行為である。」と通知において述べています。

療養費の取り扱いについて契約した鍼灸師、あん摩・マッサージ・指圧師は「受領委任の取扱い認められた施術所の施術者であることを行政として公に認める行為」であるということです。

この点、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の発言権は強まり、療養費支給の改善という立場からみれば一歩前進です。

現在、健康保険による治療を行っている方はもちろん、いない方も必要な場合には療養費が取り扱えるように、契約のための届け出をおこなっていただきたいと思います。

同意書の提出を断る医師の方々へ、受領委任の契約に基づき協力をお願いするなど、今後の対応につき検討が必要と思います。

行政が認めた施術者の立場を活用し、患者の権利を尊重する健康保険法の運用へ、はり・きゅう治療、あん摩・マッサージ・指圧治療を活用する健康保険へ、患者と協力して声をあげていくことが重要です。

2 不合理な療養費の支給対象

厚生労働省通知、平成 30 年 5 月 24 日、保発初 0524 第 3 号では、厚生労働省通知保発 32 号を廃止するとされていました。

しかし、療養費取り扱いの新たな通知、昭和 30 年 6 月 20 日保医発 0620 第 1 号のなかでも療養費支給対象について、厚生労働省通知保発 32 号の文面はそのまま取り入れられています。

「はり及びきゅうに係る療養費の支給対象となる疾病は、慢性病であって、医師による適切な治療手段のないものであり、主として神経痛、リウマチなどであって、類症疾患についてはこれら疾病と同一範ちゅうと認められるものに限って支給の対象とすることとする。なお、類症疾患とは、頸腕症候群、五十肩、腰痛症および頸椎捻挫後遺症等の病名であって、慢性的疼痛を主症とする疾患をいう。」

以上は昭和 42 年から療養費支給対象を示す通知とされてきた保発 32 号の文面です。

50 年程前に出されたこの通知は、現在でも何一つ変わっていません。

「医師による適切な治療手段のないもの」という支給要件は、意味不明、理解困難な通知です。

患者も治療を行う施術者も理解できる内容でなく、同意書の提出を求められる医師の方々

も同意困難な療養費支給対象です。

この不合理な支給対象がそのまま行政の管理が強化されることは、国民が理解できない療養費の削減につながります。

「医師による適当な治療手段のないもの」という療養費支給対象は是非とも変更が必要です。

3 伝統医療の活用を

超高齢化社会を迎え、高齢者が治りにくい病状を抱え、繰り返される検査や飲みきれないクスリを抱え、病状をさらに悪化させるとの指摘する声も広がっています。

新しい薬、新しい手術が医療費を押しあげ、4.2兆円にもなる国民の医療費負担は、高齢化社会の不安材料となっています。

このような問題は日本だけでなく、各国で伝統医療の再評価と活用がすすみ、はり・きゅう治療や手技療法は世界的なひろがりを見せています。

日本には、中国や韓国からとり入れながら、1500年の歴史のなかで日本独自の発展をとげた、漢方、鍼灸、あん摩を内容とする東洋医療がありますが、明治政府以来、自国の伝統医療を医療制度から排斥してきたために、その活用は極めて不十分です。

高齢化社会の医療の充実のため、自国の伝統医療の活用を舵をきりかえるべき時代です。

まず、療養費の支給において、患者が判断し、患者が選べる療養費の支給へ、自国の伝統医療を活用する療養費の支給へ、改善が必要です。

4 療養費支給対象の改善案

どのような場合に療養費が支給されるのか、患者が判断し、患者が選べる療養費の支給対象へ改善が必要です。患者の状況に精通する施術者から積極的な提案が必要と考えます。

1) はり・きゅう療養費の支給対象の改善についての提案

- ① 疼痛改善のための治療として、はり・きゅう治療を受けた場合は、はり・きゅう療養費を支給する。
- ② はり・きゅう療養費の申請には、神経痛、リュウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症および頸椎捻挫後遺症など、疼痛を発症する疾患であるとの医師の診断書を提出する。
- ③ 診断書を求められた医師は患者の要望に十分に配慮する。
- ④ はり、きゅう治療は、患者の病状改善にひろく活用できる治療であり、治療効果は疼痛の緩和に限定されるべきではないと考えます。

しかし、当面、現状の運用に沿い、疼痛緩和などの治療として、患者の医療を選択する権利に十分配慮し、患者がはり・きゅう治療を必要とする場合は、はり・きゅう療養費の支給が受けられるように、はり・きゅう治療療養費支給対象の改善を要望致します。

2) あん摩マッサージ指圧療養費の支給対象改善についての提案

- ① 筋麻痺、関節拘縮等改善など身体機能改善の治療として、あん摩マッサージ指圧師の治療を受けた場合はあん摩マッサージ指圧療養費を支給する。
- ② あん摩マッサージ指圧療養費の申請には、筋麻痺、関節拘縮などの身体機能障害の発症についての医師の診断書を提出する。往療の必要性についても医師の診断を提出する。
- ③ 診断書を求められた医師は患者の要望に十分に配慮する。
- ④ あん摩マッサージ指圧治療は、患者の病状改善に広く活用できる治療であり、筋麻痺、関節拘縮など身体機能の障害の緩和に限定されるべきではないと考えます。

しかし、当面、現状の運用に沿い、身体機能障害の治療として、患者の医療を選択する権利に十分配慮し、患者があん摩マッサージ指圧師の治療を必要とする場合は、あん摩マッサージ指圧療養費の支給が受けられるように、あん摩・マッサージ・指圧治療療養費支給対象の改善を要望します。

あはき受領委任払いにあたって厚労省と対話

平成 30 年 8 月 10 日 代表理事 清水一雄

この度厚労省から出された「あはき」療養費通知に関して確認したいことがあり、7 月 26 日（木）に電話では 1 時間以上かかるので、お互い顔を見合わせて如何ですかと厚労省に面談を申し出ましたが、時間が取れないので申し訳ありませんと断られました。

ではこの電話で話すしか手段がありませんね。と断りを入れて結局 1 時間程話しました。

会話を待つ手段としては電話、FAX しかないかの問いに、FAX より厚労省のHPで国民参加の場（パブリックコメント）を利用してくださいとのこと。

初めに療養費検討専門委員会に何度か傍聴しましたが、検討して欲しいことが論題にも上がっていない。民意が尊重されていない。構成メンバーが偏っているので、様々な考えを持った人を公募して入れていくべきであると指摘しました。今回出された来年 1 月からの厚労省通知に関して「あはき」受領委任払いは素晴らしいのですが、中味は疑問だらけと言いました。

会って話はできない。説明会もない。質問要望があれば電話か文書でどうぞ。これが今の厚労省のあり方です。こんな状況で国民に相応しい厚生医療行政が出来るのでしょうか。

【電話にて話した内容】

1. 説明会の開催を考えていないか？→現在は予定していないとのこと。
通知においては理解できない内容があり、質疑できる場が必要ではないか？
→コメントなし
2. 苦情相談窓口は考えていないか？→現在は予定していないとのこと。
医師の縛りが強まることによって、今以上に同意書拒否問題が予想される。現状においても医師会から書くなと言われていて、「あはき」のことがよくわからないので書けない。何かあった時に責任が取れないので書くことが出来ない。このような時に患者はどう向き合えばよいか？→コメントなし
3. 医師の同意書の件
 - ①口頭同意を何故無くしたのか。→回答無かったのでパブリックコメントで質問中
寝たきり等何らかの理由で医療機関に通院できない人にはどうすればよいのか？
 - ②患者にとって同意書は疑問を感じる問題であり、取得するのに苦労している実態は把握すべきであり、なぜ同意書が必要であるのか。説明する場が必要である。
 - ③「あはき」は「あはき」法において、医師以外のもので免許を取得すれば「あはき」を行うことが出来、医師の指示に基づいて行うようにはなっていない。特にマッサージにおいては同意書というより指示書の形態が更に強まっており問題を感じる。
医師は医学部の授業カリキュラムで「あはき」が入っていない。「あはき」を知らなくても「あはき」を行えるようになっている。また法律にない同意書権まで握らされ、「あはき」のことを全く分かっていなくても、同意書を作成しなければならない。「あはき」師の報告書を見て何が分るの

ですかと質問しました。→コメント無し

- ④同意書の裏面コピーについてストレートに聞くと、裏面は必要になっています。と返答が返ってきたので、裏面印字が出来ないプリンターであれば、新しく裏面が出来るプリンターを購入しなければならないのか。それとも厚労省に用紙請求すれば送ってもらえるのか。それは出来ませんが、少々待つてほしいと言われ、回答は保険者判断によりますとのこと。つまり保険者が良ければよいとのことです。

4. その他

①「あはき」師の報告書は手間の割に1枚300円で済ませようとしているのですか。

方や病医院で健康保険の申請書のコピーを依頼したら5,000円程請求されるけど、この度の申請書のコピーは無料と言われているがその違いはどこから来るのか？

→回答無し

②西日本被災地への「あはき」同意書の簡素化は検討されているのか。検討する予定と言われたので、今すぐやるべきでしょ。と言いました。

以上話しましたが、回答らしい回答は同意書の裏面コピーのみでしたが、こちらからの発信はとても重要なことです。その後厚労省へ第1回目のパブリックコメントを送信しました。質問をすれば回答があるはずですから。皆さん疑問に声を発しませんか。厚労省パブリックコメント：

https://www.mhlw.go.jp/houdou_kouhou/sanka/

役員および執行部体制の報告

(一) 総会での役員改選にて選出された理事および監事を改めてお知らせします。

理事16名

- 荒木文雄 埼玉県入間市 ○岩下幸卯 新宿区西早稲田 ○小川栄吉 千葉県千葉市
- 北川楓樹 渋谷区東 ○佐渡智哉 小金井市中町 ○清水一雄 町田市南成瀬
- 清水鏡晴 神奈川県川崎市 ○高橋養藏 あきる野市野辺 ○武井百代 調布市国領町
- 土屋幸弘 大田区西糞谷 ○橋本利治 東村山市本町 ○松尾洋子 足立区柳原
- 松本泰司 小平市小川町 ○村田雅至 神奈川県横浜市 ○山内恵美子 杉並区堀之内
- 山口充子 狛江市中和泉 監事2名 ○菊池 哲 新宿区西新宿 ○久下勝通 渋谷区初台

(二) 理事会にて議決された業務執行の体制

代表理事 清水一雄 副代表理事 松尾洋子 橋本利治 清水鏡晴

事務局長 北川楓樹 財政部長 松尾洋子

業務執行理事 荒木文雄 佐渡智哉 高橋養藏

相談役 須藤三郎、松原幸靖、田中榮子

(三) 本年度規約改正で選出した業務執行理事について

○高橋養藏相談役業務執行理事

高橋理事は伝統医療を活用する健康保険制度の改善運動の推進へ熱意を示しており、この運動の普及、推進のため業務執行理事を引き受ける意向を明らかにしました。また、2003年当会の設立以来の代表理事としての経験を、今後の会の運営に生かすため相談役もお願いしました。

○荒木文雄業務執行理事

医療制度、健康保険制度から、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の排斥を正す、という会の目標

の実現へ、われわれの学術の強化、研鑽は重要な課題です。会の学術事業強化を担当する業務執行理事を学術部部長である荒木理事にお願いしました。

○佐渡智哉業務執行理事

佐渡理事は会の発展を支える土台である事務局業務の改善、強化のため、事務局長とともに取り組む意向を明らかにしました。事務局業務改善、事務局強化を担当する業務執行理事をお願いしました。

規約より 第5条 役員

- 1 本会の役員は定款第20条に基く理事および監事である。
- 2 理事により理事会を構成し、理事会の議決により、代表理事、副代表理事、事務局長、業務執行理事、各部の部長、相談役を選出する。
- 3 代表理事は、理事会の議決に基づき、一般社団法人鍼灸マッサージ師会を代表してその業務を執行する。また、業務執行理事は、理事会の議決において定めるところにより、一般社団法人鍼灸マッサージ師会の業務を分担執行する。
- 4 副代表理事は、代表理事を補佐し、代表理事が業務執行に支障を起こす状況の場合は、代表理事に替り、一般社団法人鍼灸マッサージ師会を代表して業務を執行する。
- 5 事務局長は理事会の議決に基づき、事務局業務の円滑な推進のために業務を執行する。
- 6 相談役は、会の事業の進展のため、理事会など必要な会議に出席し、意見を述べることできる。

理事会報告 (一般社団法人鍼灸マッサージ師会 理事会議事要旨より)

日時 平成30年8月5日(日) 13:30~17:00 場所 中野区産業振興センター

出席者 高橋養藏・清水一雄・松尾洋子・岩下幸卯・山口充子・清水鏡晴・松本泰司・佐渡智哉・北川楓樹・村田雅至 相談役 田中榮子

欠席者 荒木文雄、橋本利治、武井百代、土屋幸弘、山内恵美子、小川栄吉、久下勝通、菊池哲
議長 清水一雄 司会・書記 佐渡智哉 議題 レジューメ(メール配信済み)に沿って進行

1 職員人事及び賞与について

- ① 副代表 橋本利治 松尾洋子 清水鏡晴 業務執行理事 佐渡智哉
- ② 7月度賞与 ・正規職員 時短職員に1カ月分支給、パート職員に対象者なしの報告。・時短職員と正規職員に1月分支給だと時短職の方が割がいいのではないかという意見。
- ③ 与は責任や貢献に応じて支給すべきとの意見が出され、次回三役会で賞与、休日出勤手当、残業代(時間外手当)について検討することになった。事務局長による人事評価を取り入れるべく検討中。

2 事務局体制について

- ① 高橋博職員の業務引継ぎの件
・申請ソフトの開発業者への申請ソフトバージョンアップ発注について、こちらからの発注ミスは費用増につながることから、発注案件の複数人によるチェック体制が必要との意見。業者担当者との顔合わせをしつつ、体制について検討。
- ② 後れを取らない業務規程の件

・退職日は定年を迎える月の25日付けで処理する。初任給は職業安定所と厚労省で数字が違うため、職業安定所の金額で統一する。賞与等の細則について三役会での決定を基に業務規程へ反映していく。

3 受領委任の契約について

- ・現在有料による手続き代行についての問い合わせはない。基本的なケースは無料で事務局がサポートする。
- ・同意書の裏面について、両面コピーができない場合どう対応すべきか清水代表が厚労省に問い合わせたところ、「保険者解釈」との返答。
- ・厚労省のパブリックコメント募集に清水代表が質問提起をしていく。回答あり次第事務局通信に掲載。
- ・西日本豪雨への同意書緩和措置について清水代表から厚労省に問い合わせ。返答待ち。
- ・東京都後期高齢者広域連合のアンケートの事前説明会を8/20 15時から事務局で行う。説明会の時には変形徒手矯正術の初療の扱いは初療からではなく、同意日からと返戻があったが通知通りでないことを話す。

4 付属治療室について

- ・8/19の検討委員会で必要性をまとめ、9月の事務局通信に掲載。アンケートも同封。今後説明会も開催する予定。・既存治療院を活用することで、引っ越し、内装、受付のコスト削減が可能との意見。有志の出資により開設の自由度が増すとの意見。アンケートによりその他広くアイデアを募集すべきとの意見。会を二分するような決議の場合、最低でも6割以上の賛成が必要ではないかとの意見が出された。・必要性やビジョンを改めて周知して、会員の理解を求める。

5 会員サイト有料化について 広告付きでない月1000円の有料サイトを利用することに決定。

(書記の佐渡氏作成の議事要旨より主要な部分を抜粋。久下)

高橋養藏先生の伝統手技研修会の報告

清水 昭

仙腸関節調整

講師、高橋養藏先生による「仙腸関節調整法」が7月15(日)伝統手技研修会で行なわれました。

猛暑の三連休の真ん中、土日祝日はむしろ忙しくて行けない方々もいらっしゃると思いますが、それでもセミナー会場となった部屋は満員となりました。

研修会は昼過ぎから三時間程で、研修会後も軽い懇親会があり、普段の疑問点などが聞けて有意義な時間を過ごせました。

今回の高橋養藏先生の研修会のテーマは「仙腸関節の調整」です。

腰痛、膝痛、足背痛、足底痛、足指痛などの治療に仙腸関節の調整法が適応されます。

仙腸関節の変位としては上方、下方とあり。先生の治療院へ来る患者さんのほとんどは、下方への変位だそうです。下方変位とは、言葉通りに仙骨が下方へ引っ張られる生活習慣上(もしくは先天的?)の姿勢によって起こる変位で骨盤が後傾している状態。

上方変位とは、仙骨が上方へ引っ張られ骨盤が前傾した状態で、簡単に言うと反り腰でしょうか。その仙腸関節の変位に対して調整を行なうのですが。



変位する原因としては、

- ① 傷、②内臓疾患、③精神的原因、④異常出産、⑤日常の姿勢、⑥運動不足、⑦気候の影響、⑧化学薬品
- 仙腸関節の調整法として、仙骨上の圧痛の確認、下肢長差の確認、背部、腹部の触診、身体全体、そして胸鎖関節の矯正も行ないました。

今回の講師の高橋先生の研修会も、実技に割く時間がほとんどで。治療体験と指導を受けながら練習と、あっという間に研修会が終わりました。



いつも思いますが。講師の先生と全く同じ事をやろうとしても無理です。自分が普段やり慣れてる施術にアレンジして活用してみる。ヒントを得るという事で良いかと思えます。講師をしていただいた高橋養藏先生ありがとうございます。ざっとですが研修会の内容を書いてみましたが。詳しい内容は、伝統手技療法部の清水鏡晴先生が作成した会員専用サイトに動画がアップされているのでそちらをご覧ください。
4189

セミナー報告要旨

高橋 養藏

1 肺癌患者の治療について

70代男性、今年の正月、初詣に出かけた途中でふらふらして、おかしくなり、救急病院で検査したら脳腫瘍5個と肺がんが見つかり、最悪を考えると余命1か月位かもしれないと言われた。本人も家族もびっくり医師と相談。脳腫瘍は、放射線でも10回照射したらなくなり、肺癌の治療は抗がん剤で6クールの治療をおこなって癌は小さくなり別の治療を検討中。

時々腰痛を治療していた患者さんだったので、指圧治療も一定の効果があると話したところ治療することになり、5月抗がん剤治療が終わった後に指圧治療をして、血液検査をしたところ免疫力の低下が少なかったとの報告がありました。東洋医療が癌の治療にも役立つことが科学的に証明されます。

2 仙腸関節の調整 症例紹介

① Sさん 50代男性

腰痛と左下肢、膝から下にしびれありと来院、2か月に一度の治療してきたが、2010年キューバに一か月行っていたときに、腰の痛みがひどくなり椎間板ヘルニアと言われ手術をした。しかし、退院後も左下肢の痺れはとれないため来院、仕事も変わり体を動かすようになったこともプラスになり、痺れは改善した。

② Oさん 40代男性

ぎっくり腰になり、近所で治療をしていたがよくならず紹介され来院した。1週間仕事を休んでいるとのこと。診断した左右の仙腸関節にずれがあり、治療をすると大分楽になったとのこと、治療を継続中。地下の深い穴の中でウドの栽培を行っていることが腰の負担になっているようである。

③ Hさん、50代女性

筋せん維筋痛症の診断書をもって来院、頸部、肩、両腕、背腰部、両下肢、両膝、全身が痛いとの訴え、診断のため少し触っても痛い、痛いと言っています。両方の仙腸関節のズレあり、両方の胸鎖関節にずれあり、治療して約1年こわばった体が大分ほぐれてきた。断書をだしてくれた医師も評価している。

管理社会に伴う制約の根源ついて考える

(庶民は生活に余裕があると勤労意欲を消失するという為政者の思い込みについて)

松本泰司

世の中には数多くの決まりがあります。日本の場合、各法規は生活のありとあらゆる場面に行き渡っています。人口密度の高い国や都市では人と人との軋轢が生じやすいので、弱者を守るためにはきめ細かなルールが必要ということですが、本当は国民を生かさず殺さず細部まで管理する封建体制が続いているだけではないでしょうか。

徳川幕府が自民党に代わり、水呑百姓がサラリーマンに変わりましたが、日本社会の本質は変わっていない気がします。

「人間を幸福にしない日本というシステム」という本があったと思いますが、『不幸に慣れてしまって、幸せになったらうろたえる。』という、燃えずにくすぶり続ける不完全燃焼が一般庶民の生活意識になっています。

鍼灸マッサージの療養費の給付も受領委任の方向になって、各施術者の管理が厳しくなってきます。国は、あ・は・き師を性悪説で捉えているようです。

医者はある程度の勉強をしてレベルの高い国家資格を取得したので、多少の所得は大目に見るが、あ・は・き師が医療保険制度を利用して、一般労働者の所得を上回るのは如何なものか、というのがお上の本音でしょうか。

不正対策と称しこれでもかと云うくらい添付書類を増やして下さいます。紙こそいい迷惑です。審査を含め制度を煩雑にするのは役人の仕事量の確保と、あ・は・きを自費診療にいざなう政策誘導の一環だと思うのは私だけでしょうか。

介護の分野でも似たような事がありまして、すべての介護の業種の利益率を数値にして、一般企業の利益水準を上回っている業種があるとします。(実際は年ごとに違いますが例えば通所介護・訪問介護等であったと仮定します)、その中でも規模に応じて細かく利益率を見て、儲けている介護業種・業態には給付を減らすという事を3年ごとにしています。

介護事業に携わる業者は、株式会社組織であっても儲けすぎてはいけません。厚労省はその理由を介護保険制度の持続性の確保と言っていますが、本当は介護保険にも『生かさず殺さず』という、江戸時代の百姓を管理してきた知恵が生かされているだけなのです。

庶民が金持ちにならないように適度に冷水をかけながら、しかし反動にはいたらせないと云う国民家畜化への微妙なバランス感覚の継承は、過去から連綿とお上のDNAとして途切れることなく今につながっています。

これは為政者の伝承の知恵でしょうか。現代その中心は、『財政健全化』というお題目を唱え続ける財務省が担っています。私が財政を健全化するのにもっとも有効で国民の反発も出ないのは、海外への度重なる莫大な援助を控えることだと思います。

話はそれますが以前3.11があった後、アフガニスタンのカルザイ大統領が、「日本がこれほどの大災害を受けたのに、いつもと変わらない援助金を下さることに驚きました。」と言いました。日本が未曾有の災害を受け、援助される側も支援を期待する事は困難と理解しているのに、安倍総理は異邦人に金



をバラまいてきました。

総理は在任中に日本人の税金をいくら世界にまき散らしたでしょうか。ウクライナへの 1500 億円の円借款は1円も戻って来ませんよ。日本にも援助が必要な人はたくさんいます。

税金は第一に日本人に使ってください。国内の老朽化したインフラ整備に予算を配分して下さい。一人親家庭の貧困、介護就業者の低賃金など、国内の低所得者の生活水準を上げていくのが、結果として税収増加にもつながるのではないですか。

生活を切り詰めた弱者の障害年金や生活保護費を減らしてどうするのですか。政理事は民を本とするのが上に立つ者の心得です。来年の10月には消費税が10%になります。このままいくと民のかまどの種火までが消えてしまいませんか。



2018年 第2回 在宅ケア部研修会お知らせ 頸肩こりのあん摩と関連する経絡

日時 2018年10月21日(日) 13時30分～16時30分

会場 東京都内 別途ご連絡

講師 田中 勝 先生

参加費 会員1000円 非会員3000円

申し込み 一般社団法人 鍼灸マッサージ師会事務局 締め切り10月9日

03-3299-5276

〈事務局から〉

10月施術分からの「同意書取扱い変更」について

*10月に入り、以前の同意が切れた順に、新たな規定に従って保険請求をして下さい

- 同意を得る医師の定義が強く打ち出された
- 口頭同意は廃止
- 同意書の有効期間は6カ月。ただし変形徒手矯正術申請の場合は従来通り毎月の同意書添付が必要
- 同意書の書式変更／同意書発行が初回か継続か・患者の診察日記入／マッサージにおいては麻痺・拘縮の部位詳記・往療理由の詳記 などが加わる／同意書は両面印刷（裏面は医師に対する文章）・・ただし、裏面印刷の必要性は保険者判断によるとの事（代表理事厚労省に確認）
- 1：同意書発行前に「施術報告書」（書式あり）を医師に提出→2：医師はこれを読んだ上で患者を診察する→3：同意書を発行 という手順が示される
- 同意書取得に当たって使用した「施術報告書」はコピーを取り、同意書原本とともに申請書に添付
- その際、申請書内に加わった「施術報告書交付料」300円を計上する／この項目追加のため、10月からの申請書書式は変更となる

*当会のソフトのバージョンアップは只今開発中です。10月分申請書作成には間に合う様に会員にバージョンアップをお願いしますが、事前に手に入れたいという方、ward書式は厚労省のHPから入手できます。紙ベースの書式をご希望の方は会にご連絡ください。

*“施術報告書は医師に提出したが、患者負担が増えるため、施術報告書交付料は計上しない”との考え方…

自己負担割合変更の確認を

8月は、確定申告を受けて、健康保険の自己負担割合の変更が起きやすい月となります。事前に患者さんの健康保険証をご確認下さい。また、9月は東京都医療助成の自己負担割合が変更される可能性がありますので、併せてご確認お願いいたします。

会の代表・口座名義の変更を

5月の総会で、当会の代表理事・口座名義が変わっております。申請書の中の変更を確認してください。

代表理事／「高橋養藏」⇒「清水一雄」

口座名義／「一般社団法人 鍼灸マッサージ師会 代表理事 高橋養藏」

⇒「一般社団法人 鍼灸マッサージ師会」

H30年 8月

1	水	
2	木	
3	金	申請書〆切
4	土	
5	日	NPO 理事会 (10:30~12:30) 鍼灸マッサージ師会理事会 (13:30~16:30)
6	月	
7	火	
8	水	申請業務
9	木	
10	金	
11	土	山の日
12	日	
13	月	
14	火	夏季休暇
15	水	
16	木	事務局通信投稿〆切
17	金	
18	土	
19	日	業務執行理事・付属治療院開設委員会・ 三役会
20	月	事務局会議 (13:00~15:00) 広域連合説明会 (15:00~16:00)
21	火	
22	水	通信編集会議 (10:30~11:30)
23	木	
24	金	
25	土	
26	日	
27	月	
28	火	支給明細などの発送
29	水	
30	木	
31	金	療養費の振り込み

H30年 9月

1	土	
2	日	
3	月	申請書〆切
4	火	
5	水	
6	木	申請業務
7	金	
8	土	
9	日	「国民の会」会議
10	月	事務局会議 (13:00~15:00)
11	火	事務局通信投稿〆切
12	水	通信編集会議 (10:30~11:30) NPO 体験治療 (13:30~15:30)
13	木	
14	金	
15	土	
16	日	
17	月	
18	火	
19	水	
20	木	
21	金	
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	
26	水	支給明細などの発送
27	木	
28	金	療養費の振り込み
29	土	
30	日	鍼灸マッサージ師会理事会 (13:30~16:00)