

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 koho-hoshinren@tulip.ocn.ne.jp

120 号

平成 25 年 4 月 26 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

第 2 回あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会を傍聴して

代表理事 高橋養藏

3 月 26 日（火曜日）、厚生労働省が入っている中央合同庁舎 5 号館 講堂で、午後 4 時半から開かれました。当会から清水一雄事務局長、山口充子事務長も出席しました。

はじめに、事務局案として、あん摩マッサージ指圧療養費とはりきゅう療養費改定案が提案されました。往療料 2 km 1,860 円を 1,800 円に 60 円大幅引き下げ、その代わり技術料を一部引き上げ、全体で改定率 0.00% の内容でした。

その後、委員の意見が求められ、保険者の委員から「他の医療費と比較して、あん摩マッサージ指圧、はりきゅう療養費の伸び率が高いこと、療養費に占める往療料の割合が高いこと、マッサージ治療で定期的に往療しているのは問題がある。」との発言がありました。

次に、業界の委員から「はりきゅう治療に対して国民の理解が広まったこと、はりきゅう治療の効果を裏付ける科学的研究も進んでいるので、もっと評価してほしい。又、一部負担金だけで鍼灸マッサージ治療が受けられる制度（受領委任取り扱い）にしてほしい。」という発言がありました。「マッサージ治療も介護保険との関連で在宅治療の要望が多くなっていること、効果をあげるには、定期的に訪問した方が良い。」との発言もありました。

また、医師の委員からは「同意書を発行しても施術者から経過報告もないし、効果があるのか解らないのは困る、マッサージ治療のエビデンスが必要。」という発言がありました。

業界の委員から「エビデンスについて、大学に研究を依頼している。」との発言がありました。

意見が療養費の単価だけになり、『適正化のための運用の見直し』についての議論は何もありませんでした。支給申請書の記載項目が増えます。当会として、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会の委員に、平成 24 年度療養費の改定についての意見書を提出しましたが、発言を聞いて、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の総額が医療費に占める割合がわずかなものであることには、誰も触れませんでした。業界委員には、是非発言してほしいが、事務局案に賛成していました。他にも、柔道整復師との差別をやめて受領委任払いを認めること、はり・きゅう治療の医科との併給禁止をなくすことなどの意見を申し入れましたが、議論になりませんでした。ただ、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会が独自に開かれるようになったことは、一歩前進です。傍聴席は講堂を使ったので、空席がありました。仕事を休むことは大変ですが、努力して、患者とともに参加して会場を埋め尽くしたいものです。

協会けんぽ神奈川支部の不支給問題 続報

当該不支給通知に対して、上石会員が保険者に意見書を付けて再申請したことは先号でお伝えしましたが、その後、上石会員は再度意見書を送付しています（下記参照）。その結果、4月8日付けで保険者から「再度医師照会をし、同意内容の確認がとれましたので、初回から平成24年11月施術療養費を申請どおり支給決定いたします。」との通知が届きました。不支給の矛盾を、患者さんと共に施術者が明らかにし訴えた成果だと考えます。今後の参考にご覧ください。

〈上石会員の意見書 その2〉

平成25年3月26日

全国健康保険協会
神奈川支部 M様、K様

一般社団法人鍼灸マッサージ師会
会員 上石治療院 上石晃一

日頃より鍼灸、あん摩、マッサージ、指圧医療にご理解とご協力を戴き、誠にありがとうございます。受療者のS様の療養費についてご連絡頂きありがとうございます。勘案していただき審査され、S様が安心され喜ばれる回答を私共々願います。

症状経過と回復度

平成24年8月23日に来院、当院の初検は、頸椎、肩、肘、手根関節に強い関節拘縮を認め、胸椎、腰椎、仙椎の脊柱関節に関節拘縮を認め、腹腔内部の各臓器にも硬直を認め、身体全体の変形徒手矯正術とあん摩、マッサージ、指圧（関節、内臓）を施術方針と決定し治療に入りました。

平成25年1月5日に再度来院、腰の強い痛みと、踵骨両側に強い痛み、頸部の張りや軽い痛み、右手根関節に軽い痛みが発症していました。当治療院の初検は前回と同様な症状が認められ、前回と同様な施術方針で治療を進めております。

平成25年3月26日現在での治療効果は、腰、踵骨の痛みはほぼ解消、頸部には軽い張り感が残る程度に回復した模様、回復度は8割。

ご連絡に対する意見書

厚生労働省の通知による療養費の支給対象は、“一律にその診断名によることなく筋麻痺、関節拘縮等であって医療上マッサージを必要とする症例とされています。”

同意書が交付されたことは、医師はS様を診察、診断をされ、マッサージ医療の必要性を認めています。

貴協会からのご連絡を拝見いたしますと患者が良くなるのか否かは関係ない、健康保険は患者の為に存在しているのではなく、むやみにマッサージ医療を遠ざけようとしているように感じてしまいます。

同意医師に根掘り葉掘り回答を求めて、同意してはいけないような圧力をかけている。そこまでされてマッサージ医療に同意する医師は存在するのでしょうか。医師も関わりたくないと思ってしまうことでしょうか。まったくもって整合性が欠落しています。このような行為をされること自体、同意してくれる医師が存在しなくなってしまいます。何故そこまでしなくてはなりませんか？理解に苦しむところです。

患者が早く良くなれば医療費の節減になり、患者に健康をもたらし幸せを提供することになります。貴協会はそのようなところには機能しないのでしょうか。

それと医療は患者が希望して医療機関を選ぶものであり、患者希望は療養費の支給対象外とは間違った見解です。

療養の給付も療養費の支給も総て患者の意思が尊重されるべきであり、国家、医療従事者、保険者が指図するものではありません。

この度の案件を広く国民に、またあらゆる政治家にも問うて見られたらどうでしょうか。国民の一人一人が病から解放され、一日でも早く健康になる為に、医療の選択権が憲法で認められていることはご存知ですね。

病や痛みで悩む国民（受療者、S様）がマッサージの施術を受け、3ヶ月余りで体調不良から解放され健康になり、日々を送られていることは現実なのです。

私達、あん摩マッサージ指圧師は国家が認めた医療従事者であり、マッサージは医師と、あん摩マッサージ指圧師しか出来ない医療行為であり、マッサージを行うことは総て医療です。いちいち医療マッサージとは言いません。

8か月前の療養費の支給を平然と滞らせる行為は酷いですね。賃金を支払わずに労働者を雇用するのと同じ発想になります。

以上



厚生労働省社会保険審査会への意見陳述

岩下幸卯

『健康保険で、はり灸あん摩マッサージ指圧治療が受けられるようにしましょう！
今ある4つの問題点。1, 医師の同意書が必要 2, 保険取り扱い料金が不適正 3, 病名の制限
4, 医師の治療との併用の禁止』

これらを揚げたリーフレットが昨年できあがりました。これは百万人署名運動の手立ての一つに制作されたものです。署名運動の成果があがるよう邁進したいと思います。

ところで、わたしの患者叶さんのレセプトが「医師の治療との併用」を理由に不支給との返戻があり、それに対し不服審査請求・再審査請求を申し出て、社会保険審査会で審理してもらった運びとなった事はすでにお伝えした通りです。審査会の様子は既報の通り「併給は認めるべきだ」との意見が審査会委員、参与の方々から発言されました。ところが結果は「はり灸施術に係わる療養費は、同一疾病に係わる療養の給付との併用は認められないこと」との厚生労働省通知が発出されているとの理由で棄却されてしまいました。

ここで引き下がってはいられないと、意見書を提出しました。意見書とその返事の写しを次に記します。

<意見書>

社会保険審査会 西島幸夫審査長、矢野隆男審査員、森俊介審査員 各位殿

このたびの案件の審査に御尽力頂き感謝いたしております。

前記 再審査請求棄却の裁決書を受け取りました。

棄却の理由に「はり、きゅう施術に係わる療養費は、同一疾病に係わる療養の給付（診察、検査及び療養費同意書交付を除く）との併用は認められないこととされている」との通知が発出されているので、保険者の不支給の判断は妥当なものであるとしています。

そもそも、この併給禁止の通知が憲法、健康保険法からみて違法であります。労災保険では併給を認め、健康保険では認めていない。これは明らかに公平、平等という人権に係わる問題であります。当審査会の判断理由の中に「請求人は、症状の改善のために、療養の給付と鍼灸治療の併用を認めるべきであると主張しているが、それは健康保険の制度のあり方として検討されるべき事柄ということではできる」との件りがありますが、ご検討いただけたのでしょうか。省庁のいう「検討する」という常套句は「何もしない」ということになっていないのでしょうか。それと省庁内で先達の決めた事柄（通知など）は、それを改め正すと先達の立場をなくすことになるので、絶対やらないという不文律があるようですが、潔く勇気をもって改め正してもらえないのでしょうか。

この案件をご検討いただいた結果のご報告を是非お願い申し上げます。

平成 25 年 3 月 5 日

叶 愛屏【患者】

岩下 幸卯【審査請求代理人】

＜意見書に対する返事＞

平成 25 年 3 月 12 日

岩下幸卯様

厚生労働省保険局総務課
社会保険審査調整室

あなた様から、社会保険審査会委員宛の文書を、平成 25 年 3 月 7 日に受け取りました。

叶 愛屏 様の再審査請求については、平成 24 年 12 月 26 日付け採決書を送付し、すでに終了しております。

なお、お送りした採決が行政上の最終判断であり、また、当審査会は健康保険制度のあり方を検討すべき立場にはございませんので、ご意見、ご質問等いただいても、当審査会で回答をすることはできません。

さあ、この後どうするか？裁判所への提起の手段も考えているところです。

この様な案件の不支給が出た場合はその都度申し立て、再審査請求をどんどんしていったらいいと思います。そういう訴えが多くなると力になって行政を動かす事が出来ると思います。



叶 愛屏さんの審査請求の歩み

- H23 年 7 月 15 日～** 交通事故による頸椎捻挫後遺症がひどく、医師の同意書の提出を受け、健康保険による鍼治療を受け始める。
- H24 年 1 月 31 日** 保険者より不支給通知が届く（23 年 10・11 月の療養費支給申請書に対し）。理由:「医師の治療と併用しているため」(保発第 32 号及び保医発第 10011002 号の通知)。医師からは鎮痛消炎剤、湿布の薬剤療養給付を受けていた。
- 3 月** ①**審査請求書を提出**（関東信越厚生局社会保険審査官宛）。
- 4 月 2 日** 保険者より不支給通知が届く（23 年 12 月・24 年 1 月の療養費支給申請書に対し）。
- 4 月** 審査請求に対する裁決書を送付される。「棄却」
- 5 月** ②**再審査請求書を提出**（厚生労働省保険局総務課社会保険審査調整室社会保険審査会委員宛）
- 7 月 6 日** 上記請求が受理され、公開審査を行う旨の通知が届く。
- 10 月 10 日** 公開審査日程の知らせが届く
- 11 月 22 日** ③**公開審査** 審査請求代理人（岩下先生）として審査に臨む。審査会委員、原処分を行った保険者、保険審査会参与など計 14 名が参加。
- 12 月 26 日** 公開審査に関する裁決書を送付される。「棄却」
- H25 年 3 月 7 日** ④**審査会委員宛に意見書を送付**。
- 3 月 12 日** 返信「再審査請求はすでに終了している。当審査会は健康保険制度のあり方を検討すべき立場ではない」
- 今後** ⑤**裁判所へ提起**するか？
- *①～⑤ 患者さんの代理人として、岩下先生が起こしたアクション**

『臨床に活かせる手技・軟部組織リリース法の紹介』

日時：平成 25 年 6 月 9 日（日）13 時半から 16 時半

場所：千駄ヶ谷社会教育館

講師：後藤靖治（ごとう せいじ）氏

日本体育協会公認アスレティックトレーナー・柔道整復師
後藤はりきゅう整骨院院長

参加費：会員 無料

会員以外 3,000 円

参加希望者は事務局までご連絡ください TEL03-3299-5276

臨床の中で拘縮や筋緊張など急性期、慢性期を問わず様々な筋の強張りがあります。筋の強張り
は皮膚が内側の筋肉に貼りついたたわみのない状態となっています。

軟部組織リリース法は指先を皮膚と筋肉の間に滑り込ませ、滑走させたい組織の間に置いた状態
で他動または自動運動を行うことで組織を滑走させ、皮膚、皮下脂肪とその深部の筋膜や骨膜との
滑走性を改善するために組織間の結合をリリース（解放）することで体の機能回復、組織血流、体
液循環を改善します。

理学療法士の蒲田和芳先生が提唱し、今回講師の後藤先生が臨床に応用されております。マッサ
ージとはまた異なる手技ですが併用するとさらに治療効果は高まります。在宅や運動器系、慢性症
状など様々なところに応用ができます。

この機会に一度見て、実技で体感してください。



100万署名活動がいよいよ始動！大阪で結成の集いが行われます。



「健康保険ではり・きゅう・マッサージを
受ける国民の会」

結成の集い

「保険証一枚で、すぐに保険ではり・きゅう・マッサージの
治療を受けたい」

この想いは、はり・きゅう・マッサージを受診されている方々のみならず、これから受診したいと思う方々の切なる願いです。

これからはじまる署名運動は、この願いを実現するための国民による国民のための運動です。

この運動の主役は、患者さんをはじめとする国民のみなさんです。そして、はり・きゅう・マッサージの有資格者をはじめとする医療関係者等の知識と経験が、主役を支える重要な脇役として今求められています。

この運動が目指すものは、私たちが望む医療を受ける権利の実現であり、抑圧された人権のひとつが開放されることを意味します。

ひとりひとりの力を集め、保険の在り方を変えるうねりへと押し進める最初の一步として、「結成の集い」に是非ご参加くださいますよう、よろしく願致します。



記
日時 6月9日(日)
開場 午後12時～
開会 午後1時～ **3時終了予定**
会場 東洋医療専門学校
参加費 無料

連絡先 川端鍼灸治療院 075-762-2101
住之江鍼灸センター 06-6683-2522



キリトリ

参加申込書(院所へ直接お渡しください)



お名前 _____ お電話 _____

※申込の際、直接お渡しできない場合は、以下のメール、またはFAXへご送信下さい

Eメール harikyuma@gmail.com

Fax 06-6683-2517

健康保険ではり・きゅう・マッサージを

東京の集い

講演 井上英夫 金沢大学教授

日時 7月14日 午後1時より

6月9日には「健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会」の結成の集いが、大阪の東洋医療専門学校において開催されます。

「健康保険証1枚で、はり・きゅう・マッサージの治療を受けたい」この願いの実現へ署名運動を進めていこうという運動です。

健康保険証ではり・きゅう・マッサージ治療を受けたいとの願いは同じです。関西の呼びかけに応じて運動の輪を広げていきましょう。

わたくしたちが望む医療を受けられる健康保険へ、国民の声を集めて変えていきましょう。



近藤誠医師のがん治療の到達点

久下勝通

近藤誠医師が昨年2012年度の第60回菊池寛賞を受賞しました。受賞理由について「乳房温存療法のパイオニアとし抗がん剤の毒性、拡大手術の危険性など、がん治療における先駆的な意見を、一般人にもわかりやすく発表し啓蒙を続けてきた功績」との選考委員会の評価が明らかにされています。菊池寛賞選考委員会の評価にこころから賛同の拍手を送ります。

1996年に出版された近藤医師の著書「患者よがんと闘うな」（文芸春秋社）は衝撃的な著作でした。慶応大学病院の勤務医師で、病院でがんの放射線治療を行う医師の手術や抗がん剤への疑問ですから驚きました。

「患者よがんと闘うな」以後も「がん専門医よ、真実を語れ（文芸春秋）」「抗がん剤の副作用がわかる本（三省堂）」「抗がん剤は効かない（文芸春秋）」「それでもがん検診うけますか」（ネスコ/文芸春秋）などなど、次々にがん治療に係る著作の発表を続け、抗がん剤や過剰な手術の副作用の悲惨な実態を明らかにし、それを患者に知らせないままですすめる、患者不在の医療の実態の改善を呼びかけました。

1 がん治療の最善の対処法「がん放置療法」

昨年4月に、近藤医師の「がん放置療法のすすめ」が出版されました。この「がん放置療法のすすめ」は、近藤医師のがん治療の総まとめです。「がん放置療法」は最善の治

療方法であるとして次のように述べています。

「私は研修医になったとき、がんは積極的に治療するのが当然とおもっていました。助手になり講師になったときも、積極的に治療しており、たとえば乳がん患者に、日本中のどの病院よりも強力な（欧米でスタンダードとなっていた）抗がん剤治療を実施していた時期があります。

ところが抗がん剤治療をしてみると、どうもおかしい。患者は苦しみ、あろうことか、はっきり命を縮めてしまった患者も数人経験したのです。

それで抗がん剤治療にたいする疑問が生じ、あらためて臨床データ論文を読み込み分析し、がんの本質・性質まで遡って治療の理論を考えました。それが結実したのが『抗がん剤は効かない』（文芸春秋）です。

他方、手術、放射線、がん早期発見等についても、実際の診療経験から多々疑問が生じ、それで臨床データを読み込み、理論を再構築する作業を続けたわけです。

そこで一貫していたのは、どのようにしたら患者が苦しまず、最も長生きできるだろうかという視点です。その視点にもとづき、無理や矛盾のない診療方針を考え抜いた結果が、がん放置療法です。世界で最も新しい治療法ないし考え方であるとともに、最善の対処法であると確信しています。」

2 がんは自分自身の一部 がん闘うな

近藤医師のがんへの最善の対応という「がん放置療法」とは、手術、抗がん剤、放射線など積極的な治療を行わず様子を見て、治療が必要な症状が現れた場合に症状の改善の治療を行うという考え方です。

この考え方の基本を近藤医師は以下のように述べています。

- ① がんには転移する能力を持つ「がん」と転移する能力を持たない「がんもどき」があり、転移する能力を持つ「がん」も転移する能力を持たない「がんもどき」もがんと診断される。現代行われている病理組織診断では、がんの能力の診断はできない。したがって、治療の必要のない「がんもどき」の場合も手術、抗がん剤の治療が行われている。
- ② 転移する能力を持たない「がんもどき」は、放置しておいても自然退縮し副作用の残る治療の必要のない状態である。また、転移する能力を持つ「がん」は、がん細胞として発生すればすでに転移を始めており、検査により発見したがんの治療には意味がない。
- ③ 手術、抗がん剤などのがん治療は治療効果がなく、しかも手術の合併症、後遺症、抗がん剤の副作用が深刻な苦しみを生み出す。がんを叩く不利益を患者が理解する必要がある。がんを放置し、がんによる症状が出る場合も緩和の方法は確立しておりQOLを回復できる。
- ④ がんは自分自身の一部であり、体は、手術、抗がん剤、放射線等の侵襲に激しく反応するため苦しみが生まれる。「がん放置療法」は患者が選べる唯一の合理的な療法である。現代医療において医者に奪われた自己決定権を取り戻す究極の方法である。

3 がんの仕組みは生命の仕組み 研究はまだまだこれから

自らががんを体験した立花隆氏は、2009年NHKスペシャル取材班として世界の最先端のがん研究者から取材しました。「人類は本当のところ、どこまでがんを理解しているのか、そこを知りたい」と世界をあるいた取材結果が著作「がん生と死の謎に挑む」（文芸春秋社）で明らかにされています。

「生命の根源である正常な幹細胞にはそう簡単に死なないように、自分の生命を守る仕組みがた

くさんある。がん幹細胞はそのような仕組みを正常な幹細胞からみんな受け継いでいる。がん関連ではとりわけ次のシステムが大事だ。『進入してきた毒物を吐き出す仕組み』『過剰な放射線から身を守り生きのびるシステム』このようなシステムが、がん細胞に抗がん剤治療に抵抗する力を与え、放射線から身を守る力をあたえてしまうというのです。この正常幹細胞から受け継いだ幹細胞のサイバール能力が、がん幹細胞に生き抜く力を与えているというわけです。」「がんの最大の武器はこの長い進化の歴史の最も古いところからずっと続いてきた生命の最も基本的なメカニズムそのものを利用しているところにあるわけです。」

がんについての研究は、生命の底知れぬ複雑を明らかにしています。がんの実態を明らかにすることは生命の仕組みを明らかにすることであり、これからということが解ります。

立花氏の取材結果は、がん治療に延命の効果はなく、悲惨な苦しみを作り出す手術や抗がん剤治療を避けるべきとの近藤医師の見解の正しさを裏付けています。

4 医療の三極構造

近藤医師は「抗がん剤の副作用がわかる本」（三省堂）1994年の著作のなかで抗がん剤問題の深部について述べています。

医師が語らない抗がん剤の副作用を鮮明にし、苦痛をもたらすだけで、延命効果のない抗がん剤治療をなぜひろげるのか、この問題について近藤医師は、この著作のまえがきで述べています。

抗がん剤治療など患者に治療の内容が伝えられてない。「効く」「有効」「延命」などの内容は、専門家だけが理解できる特別な意味を持っている言葉で語られ、患者には伝えられない、など、患者不在の医療の実態を指摘しています。

そして、患者不在の医療という問題の元凶について「日本の抗がん剤治療は、皆さんが驚くほどたくさん抱えています。その元凶は、今までの長い間、そして今も、患者さんに無断で行われている臨床試験にあるのです。

この臨床試験を支えているのは、利害を共通にした医師（ことに専門家）、製薬会社、厚生省の三極構造です。」「新しい薬（抗がん剤）が必要なのは患者さんではなく、実は専門家や製薬会社だということが理解できないと、抗がん剤の本質はつかめません。」

技術や情報を抱え込む大製薬会社と厚生労働省と結びつく一部の専門家という図式が明らかにされます。患者のための医療の立場を貫いて、がん治療を見つめる近藤医師の視線が到達したのは、国民不在の医療行政です。

原発も医療も同じ問題を抱えているということを強く感じます。

企業と国の行政の癒着、それらと繋がる一部の専門家のより、情報操作が繰り返され、企業利益最優先で不必要な負担と犠牲が国民に押し付けられます。

原発は、日本を分割しエネルギーを独占し支配する電力会社と経済産業省、そして原発村といわれる専門家の三極構造が、情報支配による安全神話を作り上げ、取り返しの付かない原発事故を引き起こしました。がん治療における抗がん剤の乱用を支える、利害を共通にした一部の専門家、製薬会社、厚労省の三極構造は原発の三極構造と同じではないでしょうか。

エネルギーも医療もわれわれ一人一人の正しいものを知る努力と自分で選ぶという勇気ある選択が必要です。近藤医師の「がん放置療法」からいえることは、がん治療においても患者の医療の充実のために重要なことは、行政が認めない健康保険による東洋医療の活用、あん摩マッサージ指圧師、はり・灸師の積極的な活用だと考えます。

鍼灸マッサージ師会賠償保険についての注意事項

事務局 松本泰司

H25/4に鍼灸マッサージ師会賠償保険加入者から、事故の報告を受けました。

有料老人ホーム内において、施術者（子会員）がリハビリマッサージの一環で、歩行訓練を行った後、患者をベッドに端座位にさせました。

患者はベッドに横になる為、履物を脱ごうとして端座位からお尻を上げようとして、バランスを崩し転倒。その際、ベッドサイドで眉の上を切り出血しました。

親会員から連絡を受け、事務局からウーベル代理店の担当者に連絡しました。又聞きではありませんが、事故発生状況の概略を伝えたところ、「歩行訓練は、はり、灸、あん摩、マッサージ、指圧の業務に起因する事故には該当しない」と伝えられました。

代理店の判断を事務局から当該施術者の親会員伝えたところ、「うちは歩行訓練も含めたリハビリマッサージが売りなので、歩行訓練が対象に成らないなら、賠償保険に入る意味がない」と言われました。

事務局から再度、取扱代理店に確認をし、当事者の子会員の先生の電話番号を伝え詳細を直接話し合ってもらった事に致しました。

その日の内に、取扱代理店から『リハビリにおける歩行訓練を対象に含めるか、特約扱いを設けるか、引受保険会社の三井住友と話し合います』とメールで連絡がありました。

後日、取扱代理店から以下の文面を頂きました。全文掲載致します。掲載了承済みです。

．．．．．

【ウーベル保険事務所】→鍼灸マッサージ師会へ

鍼灸マッサージ師の賠償責任保険は、一般の医師と同様に、鍼灸マッサージ治療が直接の原因で、医療過誤になり賠償請求された場合、本人が負担した法律上の損害賠償額を、保険金として支払うものです。

さらに**開設者タイプ**では、治療だけでなく治療の目的のため必要な業務で過誤になり、賠償請求された場合も補償しています。

たとえば往診途中で、自分が乗っている自転車で他人を怪我させた場合、治療所の管理上の不備で他人を怪我させたり、他人の者を壊したりした場合。

今回のリハビリ目的の手引き歩行や、筋力トレーニング時の過誤については、足の弱っている方の回復の為に、**鍼灸マッサージ治療**を行いその後、効果を見る為に行った手引き歩行や筋力トレーニングと考えられ、そういった場合は過去に支払ったケースがあります。

ただ、いろいろな要素を考慮して、鍼灸マッサージ師の過失割合を判断するので、本人に詳しい事故報告をして頂き、それをもって判断する、ケースバイケースと言うのが引受保険会社の回答です。

今年、6月からのパンフレットには、事故発生時の連絡先として、保険会社の事故受付センターのフリーダイヤルを掲載しています。お気軽に問い合わせして頂ければと思います。

以上

ウーベル保険事務所

大羽 賢太郎

(注意) 当該保険においては『治療は行わないで歩行訓練や筋トレを目的とした運動療法の指導中の事故については、業務に起因する対象にはなりません』。これをカバーする保険は、福祉事業者総合賠償責任保険があります。

.....

(追記) 上記の事故は軽微であった為、親会員、当事者の子会員が患者及び患者御家族にお詫びをして収束いたしました。

事故はいつ起こるか誰にもわかりません。会員様に安心と信頼の基で仕事をしていただく為に、鍼灸マッサージ師会は会員皆様の目線で支援いたします。未加入の方はこの機会に鍼灸マッサージ師会賠償保険へ、加入を考えられては如何ですか。お待ちしております。

損害保険の冊子には6月からの新規加入の締切は5月20日になっていますが、この賠償保険は団体契約なので、会員の皆様の保険金を当会ですべて集金した後、名簿に入力し、当会からウーベル保険事務所に振り込む形になります。事務処理の関係で**5月15日までに**、年間保険料を御振り込み下さい。どうか宜しくお願い致します。

(会員の皆様の問い合わせについて)

問い合わせで多いのは、「鍼灸マッサージ師会賠償保険の**支払い領収書**を発行して欲しい」という、申し出が何件か寄せられます。

鍼灸マッサージ師会賠償保険は、ウーベル保険事務所を代理店として、当会と三井住友海上火災が契約している**団体保険**です。団体保険の領収書は三井住友海上火災保険から、当会に振り込み合計金額の1枚しか来ません。その宛名は鍼灸マッサージ師会になっていて、個別加入者への領収書は本来ありません。

但し、加入者が確定申告の経費として計上するために、ウーベル保険事務所から、個人名と金額が記入された、ハガキ大の証書が加入者に送付されます。この証書のコピーか、郵便局で鍼灸マッサージ師会に振り込んだときの、振替払込請求書兼受領書(郵便局から受け取る振り込み用紙の右側)が、領収書になります。

鍼灸マッサージ師会は、会員の皆様から預かった保険料をまとめて、代理店を通じて、三井住友海上火災に振り込みます。当会の収入ではありませんので、領収書は発行出来ません。ご了解ください。



「神なるかな神！」(9) 山井静男

節之交 三百六十五会 知其要者 一言而終 不知其要 流散無窮
所言節者 神氣之所遊 行出入也 非皮肉筋骨也

[和訓] 節の交は、三百六十五会。其の要を知る者は、一言にして終わる。其の要を知らざるは、流散して窮まりなし。節と言う所の者は、神気の遊行出入する所なり。皮肉筋骨にはあらざるなり。

[摘註] ①節の交・・・経穴の意。 ②其の要・・・経穴の本質。 ③神気・・・正気の意。

[通釈] 経穴というものは、身体の中に三百六十五ある。その経穴の本質というものを言えば、一言で終わって了うものである。その本質を知らないものは、全く唯、迷いに迷うだけである。穴と言うものの本質は何かと言えば、経脈を流注するところの榮衛の気、正気、つまり生命の原基となる神気が遊行出入するところなのである。皮肉筋骨など、形式的解剖学なものによって決められた部位ではない。何処までも神気の出入する場所として、生理的な作用の上から経穴の本質を捉え、認識しなければならない。

『効の信は風の雲を吹くが如し』

上記の心持ちは、すでに第五段で述べたが補瀉の会得である。神気を会得することが、鍼術の窮極であり神髄なのです。神気を得るために霊枢では、以下のように述べられます。

持鍼之道 堅者爲寶 正指直刺 無鍼左右 神在秋毫 屬意病者

[和訓] 鍼を持つ者の道は堅き者を宝となす。正しく指し直刺し、鍼を左右にすること無かれ。神は秋毫にあり、意は病者に属せ。

[摘註] 堅者爲寶・・・ここでは素問八正神明論に云う、「瀉には方、補には円を用う」方とは四角ばっている意から転じて、物を持つ時にしっかりと堅く持つことを指し、円とは反対に柔らかく角張らないように持つ。秋毫(しゅうごう；秋に生え変わる長く細い毛=細いため密集して、毛の中に多くの空気を含んで保温力を高める。季節に対応しているものの現れの一つ。その意味や極意の様なものを「鍼の要妙」にみてる)

[通釈] 鍼を持つ場合には正しく瀉の持ち方、補の鍼の持ち方をする事が一番肝腎である。あたかも虎の尾を握るように、精神を壮んにして、どうしてもこの病人を癒すという信念で鍼を持たなければいけない。

【まとめ】

私(山井)が師事した丸山先生の弟子の、故豊田先生は患者に向かって鍼をする時、左の第1指と第2指で、神部製銀鍼の寸3の鍼をシゴイテやおら鍼をされた。私が受けた鍼は例えば足の三里は、雀啄すれば腹、頸、頭、下半身は足の指先まで響いた。多少生意気な男に対して知らぬ顔して鍼をされた。又或る時は右の外関に鍼をされ足の臨泣に響いた。以後、各名手と云われる治療家の鍼でこのようなことはなかった。

(資料) 丸山昌郎著「黄帝鍼経講」より抜粋

事務局よりお知らせ

療養費申請書作成ソフト バージョンアップのご案内

平成 25 年 5 月 1 日 施術分 から料金が改定されます。

- * 厚生労働省からの申請書作成にあたっての詳細はまだ明確になっていないので、明確になった時点で別途対応します。

重要

Windows XP のサポート終了のお知らせ

Microsoft 社から H26 年 4 月をもってサポートの終了が案内されています。

- * Windows XP で申請書を作成している場合は、26 年 4 月までに、PC を Windows 7 又は 8 への切替えのご検討をお願いします。

詳細は **別紙資料** を参照してください

手書きの方

平成 25 年 5 月 1 日 施術分 から料金が改定されます。

- * 施術料単価の記入にご注意ください。

質問コーナー

Q: 時々、自己負担割合が違うという理由で返戻されますが、割合変更の時期というのは決まっていないのでしょうか？また、患者さんへの連絡が後からくることがあり、困っています。



お答えします



〈自己負担割合の基本〉

70 才未満	3 割	若年でも後期高齢者医療加入の場合は例外もあり
70 才～74 才 (前期高齢者)	2 割 (暫定 1 割) または 3 割	誕生月の翌月の 1 日から前期高齢者となり、負担割合が変わる場合が多い (1 日生まれの場合はその月から前期高齢者となります)
75 才以上 (後期高齢者)	1 割または 3 割	誕生日から後期高齢者となり、負担割合が変わる場合がある

* 負担割合が変わる可能性のある方はおおむね **70 才以上** の方々です

〈上記以外の自己負担割合の変更〉

前年分の確定申告を受けて算定	負担割合の変更は8月。7月までに必ず新しい保険証ないし医療証が交付される。
世帯の構成員が変わったため、収入に変化が生じた・またはその他の理由で修正申告がされたことなどにより算定	負担割合の可能性は通年。新しい保険証・医療証の交付時期は不明。

*大きなポイントは8月ですが、**いつでも負担割合が変更する可能性**があります。患者さんも把握していない場合があります。また、施設等に入居されている場合は確認しにくいケースもあるようですが、申請書が返戻されると修正する手間もかかり、場合によっては返金を求められるなど、最終的な支払いが遅れてしまいます。

病院と同じように、毎月保険証・医療証の確認をお忘れなく！

★ 申請書の作成など、わからないこと、困ったことがありましたら、事務所に個別に対応させていただきます。患者さんの情報などの資料、ソフト使用の方はPCをご持参ください。事前に日時の予約をお願いいたします。 **TEL03-3299-5276**

第10回 定期総会のご案内

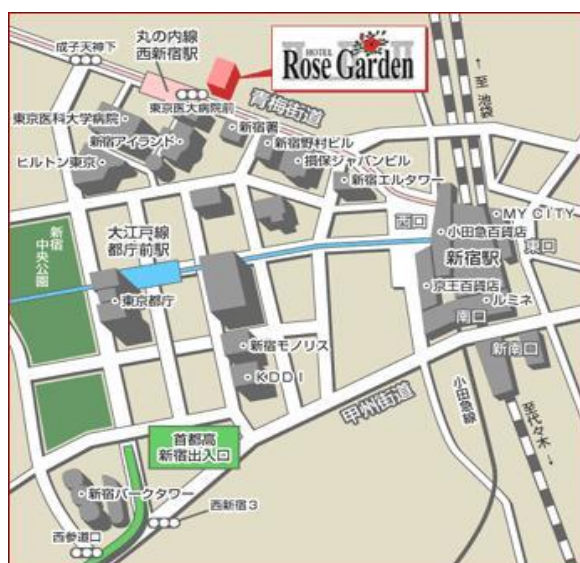
日時： 5月19日(日)14時～17時

会場： ホテルローズガーデン新宿



定期総会後懇親会が予定されています。会員相互間の親睦も大いに高めましょう。

会費： 3,000円



★ 各種印刷物・販売物のご案内

在宅医療ケア・リハビリの手引き

(編集・発行 一般社団法人鍼灸マッサージ師会) 定価 5600円 会員価格 2800円



このテキストは、一般社団法人鍼灸マッサージ師会が2年をかけて作成しました。作成のコンセプトは包括的支援です。会員の先生方が接する患者は疾患名、障害程度、認知度、生活環境が様々であり、異なった患者に具体的にどう対処するかといった、適確な参考書籍がどこにも見当たらなかったことが、当テキスト作成の第一の理由です。

このテキストは当会が目指す、鍼灸マッサージ師の社会的地位の向上。その為に欠かすことの出来ない、施術者個人の資質向上を願って、当会の経験豊富な鍼灸マッサージ師・看護師・ケアマネの有資格者が、各項目を専門的な視点を持ちつつ、臨床の場で実際に役立つ様に書かれた、処置対応の集大成です。この本は施術者にとって、生きた知恵の宝庫と言って過言

ではありません。臨床経験の少ない会員には、ベテランの施術者の経験を体系的に学べる事により、技術、経験の少なさを補える、数少ない書籍になっています。購入して決して損のない手引き書になっています。

健康保険による在宅はり・灸・マッサージ治療

(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カラー印刷)



在宅で鍼灸・あん摩マッサージ指圧治療を受ける際に必要な病名・症状等の条件や、利用手続き等を簡単に説明した患者さん向けのリーフレット。

施術院の押印欄がありますので、個々にご活用いただけます。事務局で簡易印刷をするため、あらかじめ必要枚数をご注文下さい。A4版・二つ折り。

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ませんが、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すか。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替えるサービスを致します。是非ご利用下さい。A4版・三つ折り。

健康保険では鍼灸治療・あん摩マッサージ指圧治療が受けられるようにしましょう！ 今ある4つの問題点

(編集・発行 NPO法人 医療を考える会) 在庫に限り無料



健康保険で鍼灸・あん摩マッサージ指圧治療を受ける際に直面する問題を4つに絞り、患者さん向けに簡単に解説したリーフレット。図とイラストを中心に、同意書・受療費・病気の制限・医療との併用の禁止の4つの弊害と矛盾を平易な文章で記述している。今年始まる100万署名運動や、日頃発生している不支給問題に対処する際にも活用できる。B4版・三つ折り。

介護支援センターおおぞら

(編集・発行 介護支援センターおおぞら) 1部20円



会員の中にはケアマネの資格を持ちながらも、その資格を生かす事無く施術者としてのみ、日々を過ごしてはいませんか。東洋医学の方向から患者さんを支援していく事は基本ではあります。しかし患者さんの抱える困難は、健康面だけではありません。経済的側面、家族構成、介護の有無、地域とのコミュニケーション等、多面的な支援が必要な事も多いのです。ケアマネは困難な環境の中で生活している、手助けが必要な地域の皆様を、決して孤立させることなく、声をかけ共に支え合う、支援の輪の中核的存在です。医療的な支援だけでなく、その人の基本的人権の尊重の視点から、包括的で切れ目のない下支えをしていく、思いやりの心の実践です。この度すばらしいパンフレットを作成しました。まず、『おおぞら』に参加して、地域の皆様の力になって行きましょう。A4版・三つ折り。

馬油 (取り扱い NPO法人 医療を考える会) 1個1600円



おなじみの福岡県・薬師堂のソンバーユです。75ml 定価 2000円。大量仕入れを斡旋していただき、価格を抑えられました。無香料。

タイツコウ (取り扱い NPO法人 医療を考える会) 1個1800円



埼玉県・メルスモン製薬のタイツコウ軟膏です。切り傷・虫さされ・床ずれ・やけど及びその他に効能大の軟膏です。21g・定価 1890円。

***両方とも直接販売に限らせていただきます。事務所にいらした時、総会などの催し物の際にご利用下さい。在庫に限りがありますので、事前にご注文下さい。**



5月の予定

1	水	事務局通信 121 号編集会議 10:00~11:00		
2	木			
3	金	申請書受付締切	祝日出勤	
4	土		祝日出勤	
5	日			
6	月		申請業務	祝日出勤
7	火			
8	水			
9	木			
10	金			
11	土			
12	日			
13	月	事務局会議 13:00~ 保険学習会 14:00~		
14	火			
15	水			
16	木			
17	金			
18	土	NPO理事会 13:00~		
19	日	理事会 13:00~ 定期総会 14:00~ / ホテルローズガーデン新宿		
20	月			
21	火			
22	水	事務局通信投稿メ切		
23	木			
24	金			
25	土			
26	日			
27	月	事務局通信・支給明細などの発送		
28	火			
29	水			
30	木			
31	金	療養費の振込		



6月 9日(日) 在宅ケア学習会 後藤靖治氏 千駄ヶ谷社会教育館

7月 14日(日) NPO 主催講演会 金沢大学教授・井上英夫氏