# 事務局通信

 $\mp 151 - 0053$ 

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

通信編集 <u>zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp</u>

ホームへ゜ーシ゛アト゛レス <a href="http://www.hoshinren.jp">http://www.hoshinren.jp</a>

211 号

2020年11月17日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

## 患者の医療を受ける権利に十分配慮した審査請求を要望する

### 東京都国民健康保険審査会へマッサージ審査請求ハガキ署名のお願い

令和2年11月吉日 代表理事 清水一雄

この度の**不支給は変形徒手矯正術の同意書の診察日が毎月でないためが理由**で、受領委任施行前では 同意日からであったが、**患者の都合と医師の裁量を無視した理不尽な保険者(東京都大田区)解釈**を押 し付けたものです。

これはマッサージの支給を狭めるものであり、このまま裁決を待つだけであれば東京都国民健康保険審査会(東京都という)は審査請求却下処分を出すものと予想されます。東京都の場合は再審査請求がないので、何とか患者の健康権が反映されるように憲法第25条の生存権を無視した不当な審査結果にならないようにしなければなりません。

審査請求審査会の前に行った口頭陳述が10月20日(火)10時30へ分から東京都庁にて行われ、審査請求人(患者)、橋本利治審査請求人代理人と傍聴者総勢12名で押しかけました。口頭陳述は審査請求人と付き添いヘルパー、審査請求人代理人の3名しか出席できず傍聴者の出席は認めてもらえませんでした。

しかし、口頭陳述を終えた橋本代理人から状況を聞き、審査請求人が患者の叫びとしてしっかり訴えることが出来たことと、傍聴者の存在は東京都へ関心の高さと民意を訴えることに役立ったと思います。

## 東京都国民健康保険審査会へ<u>ハガキ署名を</u> 裁決前に皆様のご協力をお願いします。

署名提出期間: 令和2年11月末まで

署名の仕方:同封のハガキに住所、名前を記入し投函

してください)目標署名数:200 筆以上



(写真は御木淳会員提供)

## 患者の立場に立った行政を

髙橋養藏

10月20日、都庁舎で行われた、大田区の国民健康保険が施術者の行った変形徒手矯正術の不支給に対して、被保険者、O氏、K氏2人の代理人施術者の橋本利治氏が起こした審査請求で、東京都審査請求口頭意見陳述の支援行動に参加しました。

当日、不自由な体にもかかわらず、車椅子で参加してくれた患者本人、K氏の変形徒手矯正術を行っている右肘を見せて貰いました。ひどく屈曲して車椅子を操作出来ない状態です(当日、付き添いの人同伴)。この状態を良くするには長期間の施術が必要です。

患者への医療提供に責任のある保険者は、厚労省の通知の一部の項目の機械的な運用でなく、患者の病状、医師の見解、施術者の報告書も充分検討し又、必要なら意見も聞いて弾力的な通知の運用を行なって欲しいものです。

患者の要望に応じ、医師が必要と考える診察を行い、 施術者の報告書に目を通し、毎月、同意書を提出しているに も関わらず不支給というのは納得できません。

もう一つ感じたことは、患者、K氏の参加で励まされました。支援者の参加も多かったためか都の担当者の対応も丁寧でした。

具体的な行動が役所を動かします。不支給を撤回させるために代理人の橋本氏が提案している要請 はがき運動をみんなで取り組みましょう。



### 審査請求の裁決が 12 月に出ます! 2020/11/10 審査請求代理人 橋本利治

価値のない勝ちよりも価値のある負けを僕は選びます。これは朝日新聞の高橋論説委員が 是枝映画監督にインタビューした時の言葉だそうです。

3月に東京都に大田区の不支給は不当と審査請求をして、12月に裁決が出るそうです。 この間、審査請求の制度について調べました。ほぼ過去の例から見ると却下されるとの ことです。

今回の不支給について大田区は「厚労省の通達に従った」と主張しています。 そこには患者さんの病状、環境などは一切考慮しないという姿勢です。対して「患者の 人権侵害である」患者の人権を守るのは行政の責任である、と主張しています。

### ハガキ大作戦に応援を!

東京都審査会はいつ審査会が開催されるかも明らかにしません。12月には開催したいとのことですので、審査会が開催される前にできるだけ多くの署名を集めて、審査会に出したいと思います。みなさまのご支援をお願いします。

大変な障害を抱える患者が必要とする治療です。私は毎月、医師へ治療経過を報告し医師より治療継続の同意書を提出していただき治療を継続してきました。

国民の医療を受ける権利に十分配慮した審査請求の採決がなされるよう、皆様の声を、患者 さんの声を審査会へ届けてください。

## 合理的な理由のない不支給

久下 勝通

橋本利治氏が治療を行っている、大田区の二人の患者さんの療養費の申請が、本年2月に不支給とされ、橋本氏は審査請求代理人として審査請求を行っています。不支給の理由は、毎月、医師の診察が行われていない変形徒手矯正術の治療は、無診察同意であるとの断定から不支給としているのです。

しかしながら、患者さんお二人の病状は、半ば寝たきり状態であり一人での行動はできないため、 毎月の受診が極めて困難な状態です。患者さんの実情や慢性的な病状から、担当医師は2ヶ月または3 ヶ月毎の受診でよいと判断されていたのです。

橋本氏は毎月、担当医に施術報告書の提出により患者さんの状況を報告し、担当医より治療継続の再同意書の提出を受けて治療を継続してきました。「無診察同意」というのはおかしいでしょう。

医師は必要と判断する診察を行っており、施術報告書は毎月提出され治療の状況は医師に伝えられて おり、医師からは施術継続の同意書が毎月だされていたのです。

いったい何を問題にした不支給なのかと疑問に思う不支給です。

大田区は、不支給とした理由について、平成30年10月1日付厚生労働省事務連絡「疑義解釈」のなかで「再同意に当たっても患者を診察し、患者に同意書を交付するようお願いします」との項目があり、この事務連絡が示している毎月の医師の診察が行われていないので、無診察同意だと弁明書のなかで述べています。

### 審査会での不支給審査請求理由の意見陳述を実現

橋本氏は保険者の対応について、疑義解釈のなかの一項目を機械的に適用による療養費支給の審査により、患者が必要とする医療を受けることができない、患者の権利を軽視する対応であり認めることはできないと、問題点を10月20日の審査請求口頭意見陳述で指摘しています。

この意見陳述も、意見はすべて文書での提出を求める審査会の意向でしたが、文書だけでは伝わらない問題もあり、是非とも意見を述べたいという橋本氏の強い要望により実現したのです。

この意見陳述の傍聴を要望して9名で都庁まで出かけましたが、傍聴は認めませんでした。これも問題です。

橋本氏は、長年、患者の治療にあたっている担当医が、必要に応じて診察を行い、変形徒手矯正の施 術を行う施術者が毎月施術報告書を提出し、施術継続の同意書を受けて施術をおこなってきたのです。

患者の病状や状態を掌握することも行なわず、「毎月の診断」だけを問題として不支給とする対応は極めて短絡的審査であり、合理的理由のない不支給である。患者の病状から徒手矯正術は必要とする医師の判断を無視する不支給は取り消すべきと指摘しています。

### 患者の病状は変形徒手矯正術の施術が必要

また、保険者からは「マッサージなら毎月の診察なくとも支給できる」との提案があった。

しかし、患者の病状を把握しないまま「診察日が毎月でない」ことのみを理由にした不支給が問題であり、患者の病状は変形徒手矯正術による施術を必要としていると、意見陳述の場では患者の病状を明らかにしたパネルを示し患者の病状を明らかにしました。

また、一人では行動ができない患者の K さんは、車いすで家族の介助により意見陳述に参加し、施術の継続を要望したのです。

さらに、橋本氏は、変形徒手矯正術の療養費の支給期間は、 医師がその効果を短期的に確認する必要があるために1ヶ月 間に限定されているというのですが、短期的という期間は過 去いろいろの変化してきていることを指摘しています。

昭和47年3月医師の同意書発行を受けて行った場合



(10月 20日の審査請求口頭意見陳述、都庁)

7日間、そして4年後に14日間、18年後21日間、平成8年から1ヶ月間の支給に変化してきた。

### 変形徒手矯正術延長は医師の同意で認められてきた

支給期間を一か月間に限定する根拠、理由を示す文書の開示を請求したが、厚労省より存在しないとの回答を得ている。

医師の診察については、H24年2月13日付け事務連絡によれば、再同意を得る場合は「医師の判断により診察を必要とせず再同意が与えられる場合もある」とされており、医師の同意により変形徒手矯正術の療養費支給は延長されている取り扱いとされてきている。

医師の同意書が重要なことを疑義解釈 別添2問25では次のようにいっている。

「施術が支給対象に当たるかどうかを保険者が判断するため、医師の同意・再同意は重要である。そのため、医師は、再同意に当たり、施術者の作成した施術報告により施術内容や患者の状態を確認するとともに直近の診察に基づき再同意する。また、医師は、施術に当たって注意することがあれば同意書の「注意事項等」欄に記載し施術者に連絡する。」

上記のように、疑義解釈で医師の同意が重要であることが強調されており、昭和 47 年以来、変形徒手 矯正の施術の延長は医師の同意で行われてきたのです。

ところが、大田区が不支給とした理由とした「毎月の診察」は平成30年10月1日の事務連絡「疑義解釈」ではじめて持ち込まれました。何のために毎月の診察が必要なのか疑問であり、療養費の削減を意図したと思われる問題ある疑義解釈です。

K様、0様の療養費の申請は、疑義解釈、別添2間25の「施術が支給対象に当たるかどうかを保険者が判断するため、医師の同意・再同意は重要である」との視点から見れば、不支給は認められません。「施術者の作成した施術報告により施術内容や患者の状態を確認するとともに直近の診察に基づき再同意」が行われています。診察についても医師の判断に基づき必要な診察が行われているのです。

「再同意に当たっても患者の診察をお願いします」という疑義解釈の1項目から、医師の判断を「無診察同意」とする乱暴な審査は許されません。医師の判断を尊重すべきです。

療養費の支給を進めるうえで重要な問題は、国民の憲法により保障された医療サービスを受ける権利、 医療サービスを選ぶ権利の尊重でなければなりません。

保険者が疑義解釈にもとづき療養費の支給、不支給を決める場合にも、国民の権利の尊重の考え方が 基本であるべきです。長年治療に当たっている医師が、大変な障害を持つ患者の要望により徒手矯正術 の継続を認めた判断は尊重されなければなりません。 在宅ケア部研修会報告

## 「新しい生活様式による体力低下に対するリハビリ」

1 <mark>0月11日 樋口 (井上) 講師によ</mark>る

在宅ケア部 部長 山内惠美子

コロナ禍による自粛生活が長期に渡り、その影響が国民に心理的にも肉体的 にも出てきています。

私達、国民、特に高齢者への影響は、治療を業とする私達、鍼灸マッサージ師 が見過ごしにできないことです。

そこで、今回は「新しい生活様式による体力低下に対するリハビリ」をテーマに研修会を開き、講師として長年ご指導を頂いています樋口(井上)講師によるリハビリテーションを模範演技とともにご講義いただきました。

感染者数がなかなか減らない現在、感染に細心の注意をはらい、テーブルや 器具その他の物の除菌を始め、受付時に参加者に手指の消毒と発熱その他の確 認をさせていただきました。また講師はフエイスシールドを装着して講義をし ました。



( 桶口美幸講師 )

換気を図り、またソーシャルデイスタンスが取れるよう横長の机に1~2人 着席としました。

講義の他、実技は講師の模範演技を見ながら、習得は各自、各々で行いました。

自粛生活は、動かさないことに起因する廃用障害を引き起こす可能性が高いことが懸念されています。 以下、研修会での内容を報告いたします。

治療やリハビリに活用して治療効果の改善にお役立てください。

## 1. 臨床の場で、可能な運動療法

臨床の場で、可能な運動療法を、3点に対応する事を目的に研修していきます。

①フレイル (虚弱)。②廃用性症候群。③離床を促す

### (1) 高齢者の成りやすい3つの病態

サルコペニア 筋肉量減少による筋力、身体機能の低下

ロコモ 運動機能の障害により移動などの能力も低下し要介護状態になる状態

フレイル — サルコペニアによる移動や運動能力、認知機能、持久力減少、疲労感など日常生活 の広い要素の虚弱を含みます。

\*これら、サルコペニア、ロコモ、フレイルは、それぞれ該当範囲を少しづつ異にしつつも、要因を同心円にもつ円形をなしています。

まず、中心が①サルコペニア、そのすぐ外円が②ロコモ、またその外円が③フレイルとなります。 最初の要因がサルコペニアの筋肉量減少です。そして身体機能の低下に繋がります。

### (2) 予防

有効な予防は、継続的な運動とタンパク 質の多い食事です。

運動は、①有酸素運動(walking、自転車、水泳など)②レジスタンス運動(機械やスクワットなど、体重負荷を活用し



たもの)これら、①と②を組み合わせたものが良いと考えられます。

運動は、サルコペニア、ロコモ、フレイルの3つの病態に有効な予防手段となります。QOL(日常生活動作の質)を高める事ができ、健康で寿命を伸ばすこともできます。

フレイルサイクルと言われる 「動かない=食欲不振=筋力減少 」と負のサイクルを作らないようにすることが大事です。

### (3) 訪問マッサージ、リハビリを始める前の準備

老化が起きやすい身体プログラムを把握しアプローチする対象の部位や筋肉の明確化。

- ① 姿勢の老化を正す 片方の耳穴--肩先--大転子 が縦に--直線になっている事
- ② 首位置のずれを正しくする 首が前方、または後方にずれている場合は戻す。 首の位置は嚥下にも関わる重要なことです。横向きの姿勢でチェックすること。

### (4) 老化している機能をその患者ごとにチェックする。

- ①バランス感覚 足首の関節の硬化傾向。足首の関節の運動が必要。 筋力低下。
- ③ 男女差のある老化 男=硬化しやすい 女=筋力低下
- ④ 運動指令の伝達速度の低下 脳内の神経伝達能力も低下
- ⑤ 瞬発力、ジャンプ力の低下=骨密度の低下につながる。骨密度のアップには、重力に垂直な刺激が効果的。

### (5) 下肢の運動が効果的

身体の筋肉の7割が下肢にある。筋肉内のミトコンドリアにより体力アップ。

### (6) サルコペニアのチェック方法

患者自身の指による輪っかテスト。自分の両手の拇指・示指で自分のふくらはぎを囲み、指が余らなければ合格。

(7)運動 患者の体力に合わせて行う事。可能な運動は、座位 又は立位かを診る。

## 2, リハビリ指導のポイント

臨床の場で一患者さんのご自宅、施設、研修会などで簡便に、効果的な運動療法を。

- ① 患者さんの体力、運動能力に合わせて運動の程度を決める。
- ② 特別な器具がなくても、その場にある物一壁や床や柱、椅子等を使う。
- ③ 対象とする部位や筋肉を明確に意識できるように説明する。
- ④ モチベーションを上げるべく音楽を使ったり、唄を歌う、回数を数えてもらうなどの工夫する。

## 3. リハビリの内容

### 高齢者の体力低下、運動機能低下の特徴 と その対応方法

- ① **姿勢(アライメント)が崩れている**――前傾姿勢―頚椎(首)の位置を後方に引く。 **耳穴―肩先―股関節(大転子)を一直線にする。** 横からの姿勢で判かる。<u>座位でできる運動</u>
- ② **膝関節の筋力低下**——身体の筋肉の7割が脚にある。運動効果が大。

\*対象とする筋肉――脚を伸ばす筋肉=腿の前にある大腿四頭筋、他――屈する筋肉=腿のうらにある大腿二頭筋、他+空中キックーーー数を数える、唄を歌いながら

タスク運動効果―認知症予防 +エアー縄跳びーーつま先、かがとで床を弾く。+自転車こぎ運動ー ー前漕ぎ、後ろこぎ

- ③ **足首関節の硬化**――バランス感覚を改善――膝を伸ばし空中に文字や絵を足で書く。 \*対象とする筋肉――脚を伸ばす筋肉=下腿の前にある前脛骨筋、他 屈する筋肉=下腿の後ろにある下腿三頭筋、他 足首の関節動作=上伸筋支帯や踵骨腱 (アキレス腱)、他
- ④ 肩甲骨周りの硬化ーー肩こり、手の痺れを軽減 \*対象とする筋肉一首、肩周りの筋肉=胸鎖乳突筋、僧帽筋、菱形筋、肩甲挙筋、他 肩甲骨を動かすーー肘を 肩の高さで、前後に回す。つかまって脊柱を伸ばす、薪 割り運動、背中でテーブルを作る。



### 立位でする運動

- ① 持久力、循環機能力の向上――全身引き上げ運動――壁や梁を使って、全身を伸ばす。
- ② 心肺機能力を向上――30秒マラソンーーその場で足踏みをする。
- **4. 評価** 計器を使わなくても、患者さんの体の筋肉の有無、動作から判断できます。その方の能力に 合わせて行うことが重要なことです。
- 5. 質問 片麻痺の方へのリハビリについて質問がありました。答えは、麻痺側の部位を(例えば、 上肢を)健側の手で持ち伸展したり、**患側は殆ど使っていないので、中央へ伸展などすると良い** とのことでした。
  - **終わりに** コロナ禍でしたが、参加者 7名、スタッフ5名の合計12名で、充実した研修会となりました。

#### 参加者のアンケート

- \*今回の研修会はとても意義深く感じた。\*久しぶりのリハビリで勉強になった。
- \*マンネリ化していたので早速、明日から使わせていただきます。
- \*とてもわかり易く良かったです。レパートリーが増えました。
- \*使いやすい体操で、患者さんにも勧めやすい。また体に対しての構造、基本が解りやすかった。など、感想をいただきました。参加者の皆さん、大変熱心に研修されていました。

樋口(井上)先生、熱心なご講義に模範演技を有難うございました。

この場をお借りして御礼申し上げます。今後も会員、非会員の皆様のご希望に沿うべく、より良い研修会を開催してまいりたいと存じます。ご協力、よろしくお願いいたします。有難うございました。

## 保険部会活動報告

保険部 奈須守洋

日付:2020年9月23日 時間:18時30分

場所:事務室および web

### 朝戸慎治 (沖永良部島)

- 沖永良部島では後期高齢者割合が高く、保 険者か らの返戻はほとんど経験がない。
- 島内での療養費によるあはき施術所は2軒 のみ
- 同意書の回収率は95%を超えている (医師も人気商売なので、島内での評価が下がる

ことを恐れるため、同意書拒否し難い)

● 通院での療養費取り扱いは行なっていない。



### 清水一雄からの提案

- 自費と保険をセットでやってはどうか。
- 私はすべての患者に対して¥1,500.で保険治療を提供している。
- 療養費(健康保険)と自費の組み合わせは混合診療にならない。

### 土田 仁(宮城県、仙台市)

- 仙台でははりきゅうの同意書が取り難い。
- 以前保険申請した時に、保険者から嫌がらせを受けた。
  - ① 新潟出身の大学生(協会けんぽ)の通院している病院に監査が入った。
  - ② 2日後に保険者のミスとわかった。
  - ③ 後でわかったことは、この大学生の母が骨折で整形外科に通っていたが、はりきゅうにもかかっていて、保険者の担当者が母と娘を同一人物と勘違いしたために、保険者からの監査が行われた。
  - ④ この大学生ははりきゅうの受療を辞めてしまった。
  - ⑤ それ以降もしばらく療養費の取り扱いをやっていたが、今はやっていない。

#### 清水一雄からの質問

あはきの療養費の支給で是正してほしいところは?

- 鍼灸の場合。療養費請求は併給問題で不支給にされる。
- 過去には医療先行や治療期間制限などの問題もあった。

### 佐藤信次 (東京都多摩市):理学療法士、あはき師、デイサービス

- あはきとリハビリをやっている。
- ●事業目標は自分のリハビリ技術を地域に還元し事業施設を病院から退院した患者の受け皿にする。

- 私はあはきをあくまでリハビリの前処置として捉えている。
- デイサービスの時間の中ではできないので、それ以外の時間で訪問するためにあはき療養費を使っている。
- 多摩市からあはきを実際に受けているか問い合わせるアンケートが封書で患者宅に送られてくる。

#### 清水一雄

- 最近は東京で訪問マッサージのアンケートが来る(室内で歩けるか・介助があれば歩けるかなど の項目を問う質問紙)過去には、アンケートの回答を根拠に不支給になった例があった(審査請求×、再審査請求○→不支給の取り下げ)
- 平成30年10月から同意書のフォーマットが変更になり、歩行についての部分が詳しくなった。
  →歩行困難では往療を認めなかったのが、単独での外出不可を認める内容

#### 佐藤信次

- 訪問治療は保険でやっている。
- リハビリのない治療には抵抗がある。
- リハビリ (機能訓練など) ではお金が取れないので、あはきを使っている。

### 清水一雄からの質問

みなさん、返戻があった時に保険者に電話した経験はありますか?

- 私はよく電話しています(清水談)
- 受領委任の同意書になってからマッサージ5部位と変形徒手4肢(同部位算定)で申請してみたが、ほとんどの保険者で返戻されたが明解な理由は示されず(清水一雄談)

### 佐藤信次

- 昔は開業 PT の権利を訴えていたが今は開業がリスキーなのであまり言えなくなっている。
- 私のように別の資格を取って開業できるが、挑戦する人はいない(特に若い人)

### 御木 淳

- 自院では5部位(マッサージ+変形徒手矯正術)で¥3,300./30分で治療している。
- 会でアンケート等を取って頂き、みなさんの料金設定を開示してほしい。

### 土田 仁

- あはき治療を保険だけと保険+自費の2通りでやっている人がいる。
- あはき柔整のみならず PT も職域を狭められていると感じた。



11月14日 武蔵野市 井の頭公園

## 23:年間闘病記 弾発指 (バネ指) 2020・11・7 学術部 荒木文雄

過度な手指の酷使やアレルギー説などがあるが、いずれにしても指の拘縮と強直で手指が伸展しづらくなり、無理に伸ばそうとするとパキッと音がして痛みを伴う事があり、当人は日常生活に支障をきたすこともある。

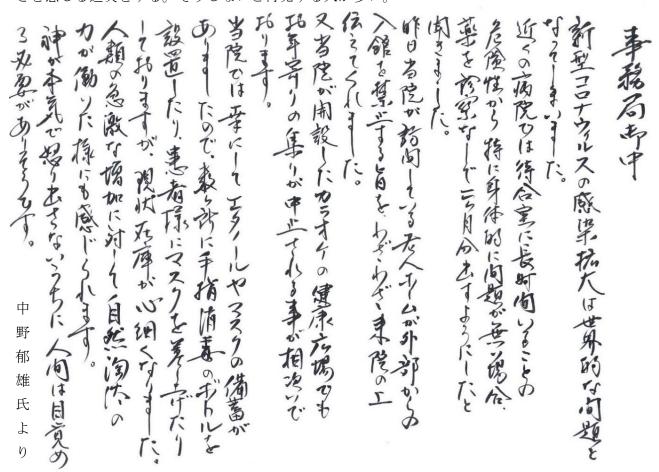
原因としては仕事やスポーツ等で過度な手指の使用やアレルギー説などあるが原因不明な点もいずれも治癒したのであるが、しかし、一人だけ背部の灸を嫌がり治療を中断した記憶がある。

【治則】患部や全身の緊張と拘縮やゆがみ、ひずみを取り去り、体を柔軟にして、正常、活発に する。

【取穴】太衝、陽陵泉、三陰交、合谷、曲池、百会、阿是穴、背部督脈の反応店に灸。 手の全井穴の刺絡。患指の指端に灸1壮。

【治療方法】初回、全身の治療をして、手の全井穴を刺絡により体調を回復させる。 その後、部分の治癒で患指を集中治癒する。患指の井穴の刺絡および、伸びない指関節の刺絡 を実施後、その部分に直接灸1壮も良い。なかなか改善しない場合は指端に灸1壮も良い。

●患者は過労やストレスで全身の緊張や体全体が硬化した人が多いので、まず、全身治療を行い全身の柔軟さを回復する。週3回の治療で8回、1行程を実施する。その後、背部督脈の反応点に熱さを感じる迄灸をする。そうしないと再発する人が多い。



## 会員サイトの使い方、「アルバムについて」

令和2年 11月15日 清水 鏡晴

今回は会員サイトの利用方法について少し説明したいと思います。

皆様ご存じのように当会では設立以来研修会などの実技セミナーを開催しております。

数年前から許可頂いた講師のビデオ撮影を行っています。そのビデオの内容は

「会員サイト」に収録されてあります。ただ慣れないとビデオまでたどり着けない方がいる事が分かりました。やり方。

1、「会員サイト」を立ち上げる。

(登録まだの方は清水鏡晴までメールまたは C メールください。清水鏡晴, パソコン

<u>kyoseism1017@yahoo.co.jp</u>:スマホ:<u>kyousei1017@ymobile.ne.jp</u>:スマホ電話:070-1358-8181) スマホならアプリをインストール。PC ならブックマークに入れておいてください。

「サークルスクエア - Google Play のアプリ」で検索してインストールしてください。

2、画面の左側のメニュー「アルバム」をクリック



この部分をクリックします。3、そうすると下記の画面になります。



4、実際の画面は15の画像+次画像があります。見たい画像をクリック。今回は「清水一雄 変

形徒手研修会」を選択してクリック。 5、実際の画面です。



←この「動画」をクリック

↑この画面では2つの画像が表示されていますが、「動画」をクリックすると 次画面で6つの動画」が収録されています。(正確には数えていませんが現在80前後の動画が入っています。)

見たい画面をクリックすると動画が立ち上がります。以上です。

余談ですが我々社団の会員は保険扱いが当たり前ですが、自費で治療できる技術は必要であります。 そのためにも研修会を実施しています。是非ともご利用ください。

## 投稿のお願い

コロナ感染問題のなかで、改めて一人一人の自然治癒力、免疫力の強化が健康維持の基本であることが明らかにされています。自然治癒力の強化により、病状の改善を目指す伝統医療、漢方、鍼灸、あん摩マッサージ指圧治療の活用が求められていることはまちがいないのです。中野郁雄さんが 208 号への投稿の中で次のようにいっていましたが、その通りだと思いました。「私たちの仕事は町の身近な医者やカウンセラーのように、あるいは心療内科的な役割だって果たせるはずだから、我々が持っている沢山の引き出しを十分に活用し、街の赤ひげとして患者に接すれば、多くの人から信頼を得て、誇りをもって仕事ができるようになるのではないか」情報交換、意見交換の場として事務局通信を活用してください。みなさまの近況、地域の状況などお知らせください。みんさまの関心ある問題での投稿を歓迎します。

(送付先 通信編集部 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp 松本 )

## 【海江田万里の政経ダイアリー】2020.10.29号

### ●菅首相の所信表明演説を聞いて

省班指名から40日経って、ようやく首総理の所信表明演説が行われました。この所信表明演説と衆議院での代表質問を聞いて、私の感想は「やはり総理の理念が聞きたかった」ということです。

そもそも本会議場で時間制限されずに森羅万象について自由に自分の考えを述べる所信表明演説をおこなうことが許されているのは内閣総理大臣だけです。副総理である麻生財務大臣兼金融担当大臣も本会議場でおこなうのは財政演説で、自分の所管の事項に限って演説することになっています。所信表明演説は国のトップリーダーだけに許された権利であると同時に、総理には自分がどんな国づくりをしたいのかを国民に訴える義務があると思います。「理念について多くを語らない」と自身は考えているようですが、理念を語らないリーダーのもとでは国がどちらの方向に行くのかわからず、国民は迷ってしまいます。

28日の衆議院の代表質問では、立憲民主党の枝野代表の「日本をどんな未来へと導こうとしているのか?」との問いかけに、「政策の根本を買く考え方が自助、共助、公助、そして絆(きずな)だ」と答えました

「自助、共助、公助、」という考えは、国民の一人ひとりが、そうした覚悟を持つことはいいことです。これまでの日本は、この覚悟を持った国民によって支えられ、一定の成功を収めてきたといえます。しかし、日本の経済成長が停滞し、高齢化・人口減少社会、非正規雇用の増大、ひとり親世帯や若者の貧困化などによって数年前から、自分で何とかしたくてもどうにもならない人々が多くなっているのも事実です。しかもコロナ禍で、現実はさらに厳しくなっています。そんな中で、国のトップリーダーに「先ず、自分でやってみる」といわれると、本当は社会の助けや、国の支援に頼りたい人々がしり込みしてしまいます。今、政治家、とりわけ日本のトップリーダーに求められているのは、「自分の努力ではどうにもならない」ともがき苦しんでいる人々に、「心配しないで社会や国の助けにすがってください」と手を差し伸べることです。

### ●「絆」(きずな)の本来の意味

菅総理は、さすがに「自助、共助、公助」だけでは足りないと思ったのでしょうか?最近はこれに「絆(きずな)」を加えています。「絆」は、先の東日本大震災のときに互いの助け合いを示す言葉として使われました。元々は、1923年(大正12年)の関東大震災の直後に使われた言葉だと聞きます。漢字の大家、白川静先生の『字通』によれば、「絆」は「紐状のもので束縛することを羈絆(きはん)という」とあり、「①うまの足をつなぐひも②つなぐ、つなぎとめる」とあります。駿馬は脚力が強く、つなぐときに轡(くつわ)をつないだだけでは走って逃げられてしまうおそれがあるので、両足をひもでしばったことからこの文字ができたようです。「絆」の文字が好きな菅総理には、どうか国民の手足や口をしばって、自由をうばうことのないようにお願いしたいものです。今、日本のトップリーダーに必要な資質は、慈愛に満ち、温かみにあふれた言葉を国民に向かって発することです。残念ながら菅総理の演説や答弁からは、そうした資質は感じられませんでした。

海江田 万里

海江田万里事務所(東京都第1区)〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-11 山ービル III 03-5363-6015 Fax 03-3352-2877 e-mail office@kaiedabanri.jp

### R02年 11月

#### 月 火 申請書〆切 3 水 4 木 5 6 金 7 土 申請業務 日 8 9 月 火 事務局通信投稿締め切り 10 11 水 12 木 13 金 土 14 15 日 NPO 定期総会(上原社教 13:30~16:30) 16 事務局会議 (13:00~15:00) 17 火 通信印刷 通信発送 18 水 19 木 NPO 主催体験治療(13:00~16:00) 20 金 土 21 22 三役会(14:00~17:00) 23 伝統部会(12:00~13:00) 修験道への道(長谷川講師) 中野産業振興センター (13:00~17:00) 24火 25 水 26木 27金 支給明細などの発送 28土 29 NPO 理事会(10:30~12:30) 財政会議(14:00~15:30) 一般社団理事会(15:30~18:30) 療養費の振り込み 30 月

### R02年 12月

RU2	+	12 月
1	火	r
2	水	
3	木	申請書〆切
4	金	
5	土	
6	日	
7	月	申請業務
8	火	
9	水	
10	木	事務局通信投稿締め切り
11	金	
12	土	
13	日	
14	月	
15	火	
16	水	保険部会(18:00~20:00)
17	木	NPO 主催体験治療 (13:00~16:00)
18	金	
19	土	
20	日	
21	月	
22	火	
23	水	
24	木	
25	金	
26	土:	
27	日	
28	月	支給明細などの発送
29	火	療養費の振り込み
30	水	冬季休暇(12月30日~1月3日)
31	木	