

# 事務局通信

121号

平成25年5月28日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

〒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](mailto:koho-hoshinren@tulip.ocn.ne.jp)



## 第10回定期総会開催

## 患者の立場から健康保険改善の運動へ

5月19日に第10回定期総会がホテルローズガーデン新宿において開催され、皆さんのもとに送付いたしました議案は、理事会提案のとおり承認されました。

総会をはじめに高橋代表理事より挨拶がなされ、営利化が広がる医療の状況と医療のなかで役割を広げる療養費をめぐる問題、さらに患者の立場から療養費の正しい支給を願う会の活動の役割などにつき発言がありました。



次に、神奈川県鍼灸マッサージ師協同組合の山口富靖氏より、療養費への圧迫が強まるなかで、若い人たちの会の活動への参加が求められているとの呼びかけがなされました。

続いて、協同組合兵庫県鍼灸師会藤岡理事長より総会へのメッセージが届いており、理事の丹下氏が代読しました。

また、NPO 医療を考える会相葉理事長より、不公平な行政指導により鍼灸師やあん摩マッサージ指圧師が健康保険の治療から締め出され、一方で健康保険によるはり・灸やマッサージ治療は整骨院で施術を受けるという事態が広がっています。おかしな事態を変えていくため健康保険改善100万人署名の取り組みを始めようとの訴えがなされました。

さらにつづいて患者の声を代表し、NPO 医療を考える会山西副理事長より、署名運動は患者が正面に立つ運動として取り組む決意が述べられ、不支給の審査会に関係する多くの医師がはり・灸治療を医療として認識しており、併給禁止の厚労省行政指導に批判が出された審査会の実態などが報告されました。

最後に、宮原顧問弁護士から、会が設立10年を経過し、患者の治療を選ぶ権利を尊重する立場から制度を改善する運動が提案されているが、会設立の基本理念の実現への運動であり、運動の発展のためみなさんと協力していきたいとの挨拶がありました。

上石晃一氏を議長に選出し審議に入り、平成 24 年度事業報告が清水事務局長より、また決算報告が松尾財政部長から、そして監査報告が清水会計監査委員から報告され、いずれも満場一致にて承認されました。さらに、25 年度事業計画案が草薙事務局次長より、また予算案の提案が武井財政部次長より提案され異論なく承認されました。

### 協同組合保険鍼灸師会 理事長 藤岡東洋雄先生挨拶要旨

第 10 回定期総会をお慶び申し上げます。

貴会は常に鍼灸マッサージ業界の未来を見据えられ、東洋医療を国民の健康保持、増進、治療の為地域医療に努力され、東洋医療保障制度の問題に一貫して闘ってこられ、会員の営業とくらしを守る為に奮闘し、発展されていることに敬意を表します。

貴会と「健康保険ではり、きゅう、マッサージを受ける国民の会」を共に立ち上げ、憲法で保証された「健康権」である東洋医療の「選択権」「受療権」を回復、確立するために共に活動出来ることをうれしく思っています。

いま、安倍政権は国民の幸福を守る宝である憲法を変えようとしています。この憲法があるから私たちのこの運動が出来ます。96 条を変え 50%にされては外堀を埋められたのも同じで、本丸が危なくなります。しっかり守りましょう。平和なくして幸はありません。

#### 参加者より一言



決算・予算が情報公開されていてよかったと思います。懇親会も楽しく過ごさせていただき、有意義な一日でした。(犬飼耕平)



久しぶりにお会いした先生も多数いらっしゃって、総会・懇親会の中で意見交換でき、有意義なひとときを過ごせました。日曜の新宿はなんだか熱気があふれていました。(丹下佐隆)



定期総会も 10 回目を迎えました。初期の頃から参加させてもらっておりますが、回を重ねるごとに、会としての目標・活動がより具体化し、前進してきました。個人的にも、諸先輩方の治療等のお話を直接伺えるのも貴重な機会です。(鳥海健二)



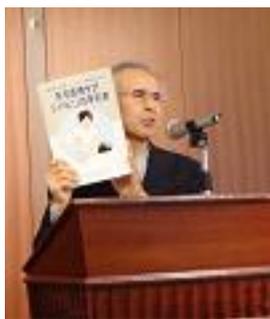
普段会合に参加できずわからないこともありましたが、今回参加して、とにかく問題がたくさんある、ということが見えた思いです。健康保険制度の運動を進めていく上では、運動の主体が患者であるということがとても重要だと思います。長年関わってきた保育の問題でも、保育者の運動も大切だが、保護者が切実な要求をかかげての取り組みが受け入れられる事が多かった。患者さんに問題点をよく理解してもらおう事が大事だと思います。(林久美子)



部会の報告がありましたが、セミナーは日曜日が多く参加しにくいので、平日の 19 時から開催されると助かります。(山下仁)



## 医療を営利追求の事業にはいけない



### 高橋代表理事挨拶主旨

5月8日の読売新聞は、アメリカの保険企業などの要望に沿った日本医療政策の推進を提言しています。医薬や医療機器企業の国際競争力強化のために、規制を緩和し混合診療を拡充しろという内容です。混合診療は健康保険の医療は制限し、健康保険とともに利用する自費の医療を増やしていけということであり、国民皆保険制度が崩れて医療もお金がなければかかれない状態がひろがります。

関西では、生活保護を受けている患者のマッサージ治療の治療期間、治療回数の制限がもちだされているという情報を耳にしています。療養費の委任払いを拒否する健康保険組合の動きなども広がり、療養費削減、健康保険による受療制限の動きは、患者の権利への配慮がまったくみられない驚くやり方です。

また、規制緩和とは医薬品や医療機器審査期間を短縮し、営利会社の病院経営への参加を認めろということであり、医療も企業利益追求の市場にしようというやり方です。TPP参加により、営利追求のアメリカ型の医療へ変わる危険が目に見えています。アメリカの医療はどのような状態なのか、『ルポ 貧困大国アメリカ』（岩波新書/堤 未果著）からその一端を紹介します。

アメリカは世界一医療費の高い国で、高額医療費の負担が生活破綻を招いています。一例として盲腸の手術の医療費が2007年で、日本では4～5日入院で30万円だがニューヨークでは243万円、ロサンゼルスでは194万円、サンフランシスコでは193万円であったことが明らかにされています。また、出産の費用は入院すると1日に4000ドル～8000ドルかかるために多くの女性が入院できず、日帰り出産せざるを得ない実情というのです。2007年は4700万人が無保険者というのですから、これらの人は医療の外におかれた状態です。国民のいのちをあずかる医療を、営利追求の企業の支配にゆだねてはならないと思います。

療養費の締め付けが強まる中で、患者さんの立場から他の会にはない活動を行ってきました。

神奈川県国保連合会は、有料老人ホームも介護老人福祉施設に入る。介護老人福祉施設等に対する往療は、同施設内において複数人を施術した場合でも往療の算定は1回だけであると返戻をしてきました。しかしながら、有料老人ホームの入居者は皆自分の住所地、居室を持っており、マンションと同じ考え方で往療費の申請が認められるべきであるため、神奈川県国保連合会との話し合いをおこないこれを認めさせました。

また、はり・灸治療を受けて湿布薬の給付を受けたのは、はり・灸治療と医療の併給で認められない、とする保険者の不支給に対し審査請求を行いました。審査会の中では多くの医師の意見も「併給禁止の通知はおかしい、認めるべきだ。」との見解であることを知り状況の変化を認識しました。



さらに、昨年10月はじめての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初めて開催されました。この専門委員に対しはり・灸治療、あん摩マッサージ指圧治療を他の医療と差別することなく活用すべきとの意見を提出しました。

今後も患者の治療選択の権利を大切に、我々の施術を広げていくために協力していきましょう。

注意

## 全国健康保険協会（協会けんぽ）の再同意日について

前号でお伝えした通り、協会けんぽ新潟支部から始まった再同意日の問題が広がりを見せています。



### 医療は国民のために

128

上田孝之

上田たかゆきブログ <http://gogoueda.exblog.jp/>

#### 協会けんぽの再同意取り扱いには要注意だ！

鍼灸マッサージ療養費の支給申請において、再同意の場合は同意書を添付しなくてもいいという取り扱いになっている。厚労省の通知では、初療の日から3月を経過した時点（初療の日が月の15日以前であれば翌々月の末日、また月の16日以降であれば3カ月後の末日）において、更に施術を受ける場合には同意書添付は省略できるとの記載がある（厚生労働省保険局医療課長通知の留意事項、第3章3及び4）。ところが、ここで定められた月の末日を超え翌月に再同意を得た場合、「同意書の添付が必要だ」という運用を協会けんぽが始めている。今のところ、一部の協会けんぽ支部に限られているが、早晚全ての協会けんぽに広がり、保険者全体にも及ぶことになるだろう。同意書の交付を一度受れば、その後は全て同意書の添付を省略できると考えていた鍼灸師・マッサージ師は注意が必要である。再同意は必ず定められた月末までに得て、その月を越してから得ないことだ。

長らく行政通知の取り扱いを研究してきた私からすれば、このような運用はいかかなものかと考える。初療の日を15日か16日で分ける取り扱いの策定に携わった厚労省・業界関係者は、こんな状況になるとは考えもしなかったであろう。この通知が発出された頃は、決められた月の末日を超え翌月に再同意を得ても何ら問題なく、同意書を新たに直す必要もなかった。その当時、全日本鍼灸マッサージ師会の広報誌にも記載されていた。また、当時の担当官も業界と同様な認識だったことは関係資料から伺える。同意書には有効期限などないのである。同意書に書かれた疾患が治癒（症状固定や社会的治癒を含め）するまでは常に有効であるはずだ。通知で言っているのは単に療養費という現金給付を支給決定する際の事務的な決め事にすぎない。ただ、通知の字面だけ読めば確かに協会けんぽの主張どおりに思えるし、また、同意書の添付がなく不支給処分となった事案の審査請求では行政側が協会けんぽの主張を認めて請求を棄却している。こうなると、現状では“くれぐれも決められた月の末日までに取っておく必要があり、決してその翌月に持ち越してはならない”ということだ。

行政の担当官はおおむね2、3年で異動する。新任の担当官が前任と同様な運用をするとは限らず、再同意の取り扱いについても通知の運用に一貫性がないことは認められる。そこで私が心配しているのが今回の料金改定で決まった「適正化のための運用の見直し」についてだ。「患者が施術者から経済上の利益を受けて施術を受けた場合に療養費を不支給とする」とは、一般的には商品券などの授受を指すとされ、事実、そのように厚労省事務局も回答している。が、果たしてそうだろうか。これが「第二の保発4号通知」にならないか。この懸念については次回に解説する。

従来、前回の同意期限の翌日が再同意日として通っていたところ、同意期限当日を再同意日としなくては同意が切れたことになる、というのが保険者の解釈です。これには異議があるところですが、現在何も言っていない支部もいずれは足並みを揃えてくるかもしれません。左に、『鍼灸柔整新聞 平成25年5月10日発行 第952号』の一面に掲載された関連記事を添付しますので、参考にしてください。厳しい保険者から返戻されると、支払いが遅れ、同意書も遑って取らなくてはなりません。この点、医師にも理解頂く努力が必要かと思われます。



# 健康保険ではり・きゅう・マッサージを 東京の集い

～気がねなく健康保険で東洋医療にかかれるよう

人としての権利からときほぐす～

**講演 井上英夫 金沢大学教授**

**日時 7月14日 午後1時半**

**場所 家庭クラブ会館**



井上先生は金沢大学客員教授で、日本の社会保障の充実に貢献されています。

一人ひとりの国民が尊重され、安心して暮らせるよう、弱者の立場支援で全国を飛び回っておられます。1991年、宇都宮の患者さんが起こされた「岸イヨ鍼灸裁判」では、初めて日本の社会保障の中、鍼灸マッサージ・東洋医療の位置づけを、裁判の陳述の中で堂々として行っていました。

「全国生存権裁判」では、責任者としてご活躍ですし、一般市民、患者が泣き寝入りしないように、正義の道を示して下さい。

先生の講演を聞いて「東洋医療に安心して健康保険でかかりたい」という私達の願いを、ぐんぐん自信を持って広めていかれるようにしていきたいと思います。

皆さん、ご都合をつけ、是非ご参加下さい。

6月9日に大阪で『結成の集い』が開かれます。患者代表としてNPO医療を考える会・副代表理事の山西俊夫氏と、当会の代表理事・高橋養蔵とが参加いたします。この集いを受け、東京では上記講演会を機に賛同団体・個人など幅広く呼びかけ、署名運動を展開してまいりま

しょう。



## 家庭クラブ会館

所在地：渋谷区代々木3-20-6

電話：03-3370-6322

JR・小田急・京王線

新宿駅南口より徒歩8分

都営地下鉄新宿・大江戸線

新宿駅 新都心出口6より徒歩4分

在宅ケアセミナーへのお誘い

ふるってご参加下さい！

## 『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（会場は NPO の名義で予約してありますのでご注意ください）

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

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 TEL 03-3299-5276

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。



住所：千駄ヶ谷 1-6-5 （郵便番号：151-0051）

電話：03-3497-0631

交通：JR「千駄ヶ谷駅」徒歩 5 分

交通：地下鉄大江戸線「国立競技場駅」徒歩 5 分

交通：都バス [早 81] 系統「千駄ヶ谷八幡前」  
徒歩 3 分

交通：[ハチ公バス（神宮の杜（もり）ルート）](#)  
「千駄ヶ谷社会教育館」すぐ



## 「訪問マッサージ」が産経新聞に掲載される

事務局 松本泰司

H25年5/10の産経新聞に、脳血管障害のリハビリに医療保険を使つての訪問マッサージの記事が掲載されました。5/19の総会場で、黒川邦日先生が事務局員に手渡してくれました。以下に内容を箇条書きにします。

- ① H18年に病院での脳血管疾患のリハビリ治療は、**180日の利用日数制限**が設けられた。
- ② 制限を超えてリハビリが必要な場合は、介護保険を使つてのリハビリに移行される。
- ③ 医師の同意を得れば、マッサージ師が医療保険でリハビリマッサージ治療が可能。
- ④ 一回の利用者負担は数百円から千円未満。
- ⑤ 訪問マッサージにおける医療保険制度を詳しく知らないマッサージ師も多い。

以上概略を抜き出しました。②は私の付け足しです。介護保険を使つてのサービスには、訪問リハや通所リハ、通所介護、リハビリ特化型短時間デイがあります。

近年、国の政策は大きく変更されてきています。「**社会保障と税の一体改革**」が医療保険・介護保険を問わず進められています。医療保険においては、

- ① 「**病院で治す**」治療から、「**地域全体で治し・支える医療**」へ転換する。つまり長期入院はさせないで退院させる。
- ② **高齢者が地域活動を行うことにより、医療費の節減へ。高齢者の社会参加を通じた介護予防を推進。病院頼みからの脱却をはかるとしている。**

### 医療保険別1人当たり医療費（H23年度） 厚労省に電話で問い合わせ

協会健保・・・15.9万円	市町村国保・・・30.9万円
組合健保・・・14.2万円（速報値）	後期高齢者・・・91.8万円

#### 医療費適正化計画

2025年度**6兆円**の医療費削減を目指し、2008年から開始されました。

2025年は「団塊の世代」が**75歳**（後期高齢者）になる年です。

以上を見れば、特に**後期高齢者が医療費削減のターゲット**になります。

国の方針が、居宅や地域で完結される医療と介護を目指しています。業界の中では保険者の審査が厳密になったり、基本往療料が引き下げられ、先行きを懸念される会員の皆様もいらっしゃるかもしれませんが、在宅で治療を待っている患者さんも多く、私達鍼灸マッサージ師は社会からも期待される存在であることは間違いありません。一緒に頑張りましょう。

# 脳卒中について（1）

付属治療院・松本泰司

鍼灸マッサージ師の仕事は、患者さんとの密な時間を共有できる職種です。患者さんから御自身の病気や障害に関する質問を受けることも多いと思われま

す。その際、専門的な内容を分かりやすく、丁寧に説明は出来ていますでしょうか。患者さんは自分の病気について、概要は知っているのが常です。知っていて聞いてきます。ここで専門家の立場からしっかりお答えすることが、施術者に対する尊敬と信頼を深める、大きなチャンスになります。信頼を得ていれば治療が断然やり易くなります。患者さんとの会話に役立てて下さい。

## 脳卒中の種類と原因

1. 脳卒中は脳血管障害と同義で、脳血管に破裂や閉塞が発生し、中枢神経系に障害が発生するものです。
2. 脳卒中は3つのタイプに分類出来ます。脳内出血・クモ膜下出血・脳梗塞です。日本では、**脳卒中のうち脳梗塞が最多で約3/4**を占めます。

以下、3タイプの説明をします。

(1) 脳内出血・・・動脈硬化が素因にあり、運動・用便時・熱い入浴温度等、血圧が急激に上昇する際、発生しやすく生活習慣病と関連が深い傾向があります。

急激に発症して数分以内に症状が完成することが多く、重症の場合、外科的処置を行います。

(2) クモ膜下出血・クモ膜下腔（軟膜とクモ膜の間）に出血するもので、原因の8割が脳動脈瘤の破裂です。

頭をハンマーで殴られたような、突然の激しい頭痛、吐き気、意識障害が起こり、突然死の原因になります。

原因は先天的要因が大きく、治療法としてクリッピング術、コイリング術があります。

(3) 脳梗塞・・・脳動脈が閉塞し末梢部への血液供給が途絶することにより、脳組織が壊死します。その原因から3分類されます。

### ①アテローム血栓性脳梗塞

脳の太い動脈（主幹動脈）が動脈硬化により傷み、閉塞することで発症します。梗塞部が広い範囲に生じることが多く、発症は数時間かけて進行します。

### ②ラクナ梗塞

脳の細小動脈（穿通枝）が動脈硬化により傷み、閉塞することで発症します。梗塞部は径15mm以下で、意識障害や高次脳機能障害は伴わない。予後は比較的良い。

### ③心原性脳塞栓症

心臓疾患（心房細動・弁膜症・心内膜炎など）において、心臓内で血の塊ができ、それが脳に飛び脳動脈を閉塞して発症する。突然発症し梗塞病巣は大きく、意識障害や高次脳機能障害を伴うことが多いです。

（まとめ）

患者さんは自分の病気に関しては、メディアや健康冊子等で断片的な知識を得ていますが体系的な捉え方は出来ていません。話題の引き出しを多く持っている、患者さんに対し包括的な支援が出来ます。

押し付けや独断にならないように気を付け、プライマリーケアのアドバイザーとして、健康関連情報を活用して頂ければと思っています。

## 「神なるかな神！」(10)

山井静男

審視血脈者 刺之無殆 方刺之時 必在懸陽及与両衛 神属勿去 知病存亡  
血脈者 在臉横居 視之濁澄 切之独堅

**【和訓】** 審（つまび）らかに血脈を視る者は、之を刺すに殆（あやふ）きことなし。之を刺すの時に当たりては、必ず懸陽及び両衛とに在れ。神属し去ることなかれ。病の存亡を知れ。血脈は臉に在り横居す。之を見れば独り澄み、之を切すれば独り堅し。

**【摘註】** 懸陽・・・鼻の部 両衛・・・両眉間の部 神属し・・・精神を集中し、の意味  
血脈者・・・血所（血のあるところ） 臉・・・治療を施す所

**【通釈】** 刺絡をする場合には、血脈、即ち静脈の変色した場所とか、細絡の存在する場所が禁穴であるかどうか、或は刺絡を行いたい場所があっても、その病人に刺絡をしても良いかどうか、ということを中心に観察し、多くの知識を総合して診断し、その上で刺絡するときは危険がないものである。実際に刺絡する場合には、術者は必ず病人の眉間と鼻根に注意していなければならない。ここの光沢の加減とか、艶・色調が良くなって来れば、病気は回復して来ることになり、又、光沢が失せたり、多少青味やチアノーゼを帯びて来た場合には良くない。瘀血が存在する場所は、大体、経穴のあたりにあるが、必ずしも経穴の場所だけにあるとは限らない。そこの所をちっと視ると、澄んでいるような光沢があり、手でふれてみると堅くなっている。

**【考察】** そこに瘀血があっても、刺絡していい病人かの精察が重要です。それが『審視』です。刺絡が過度になると失神、ショックを起こすこともあります。眉間の色を注意して見て、艶が失せたり青ずんだりしたら刺絡を中止しなければならない。

**【まとめ】** 刺絡をする際の注意点について書かれた部分であるが、どこを瀉血するかは注意深く観察しなければならない。瘀血があり、細絡があるにしても、その血絡は生きたものなのか、死んだ血絡なのかの見極めは必要です。それを判別するには、その赤みみずの様な血絡の1本を押さえて、血流が止まり、指を離すと再び血流が再開されるものは、生きた血絡です。逆に指で押さえても血絡の色に変化が無く、離しても血流の流れるのが見られないものは、死んだ血絡です。死んだ血絡に刺鍼しても瘀血は出ません。見た感じいかにもここだな、と思っても血絡を指で何回か押さえて判断しなければ効果のある瀉血にはなりません。ましてや脈状が虚してスコンと凹んでいたり、下痢をしていたり、歩き方がおぼつかない人に瀉血は禁物です。最近では三稜鍼ではなくディスポの注射針を使うことが多いと思います。（但し鍼灸師が観血的療法をおこなう事は原則禁止です。関係法規では外科手術の範疇になりますので、医師法違反になります）

今回で切りのいい10回が終わりました。一先ず休憩を致します。

（資料）丸山昌郎著「黄帝鍼経講」より抜粋

## 石巻市・大槌町を訪問

思い切って行ってみようと4月の連休前に石巻市、大槌町、盛岡復興支援センターを訪問しました。被災からすでに2年を過ぎているのですが、がれきの整理すらまだ残されており、失われた故郷をどうするのか、現地の方々の苦闘はこれからです。できる支援を継続が大事、支援もこれからです。

大槌町再建に取り組む一般社団法人「おらが大槌夢広場」代表の阿部敬一さんからうかがったお話を紹介します。



### 被害が大きかった大槌町

(被災した大槌役場前で)

大槌町の津波の被害が大きかったのは、埋め立て地に建てられた住宅が多かったこと。海のそばに住んでいても、建物で海が見えなかったため、日ごろから危機感が薄れていたこと。

せっかく逃げてプロパンガスや灯油、ガソリンで津波の後、火災が3日間続いたので、それで亡くなった人も多い。

⇒ 40 人もの職員が対策会議を庁舎の外でやっているときに津波に襲われて亡くなった。この庁舎を原爆ドームのように、忘れないために残しておくべきか、壊すべきか決まっていない。

### 海が見えない生活は危険 高い防潮堤は疑問

海が見える所にいた人たちは、津波の前の海の変化(異常に潮が引いた)に気付いて、すぐに「これは大津波が来るぞ!」と直感して逃げた。海が近いのに海面が見えない所にいた人たちは、安閑としていたため逃げ遅れた。逃げてまた忘れ物を取りに自宅に戻って津波にやられた。海が見えることが大事だと思う。

国や県は15mの防潮堤を作ると決定してしまったが、何十億もかけて無駄だ。海が見えない要塞のようなところには誰も住みたくない。人間は、昔から海が見える所に住み、海と共に生きてきた。

⇒ この防潮堤建設は何年かかっても何としても覆したい!

⇒ 防潮堤を作れば安全ではない。「津波は想定外を想定しなさい。」と言うように、とにかく高いところへ一刻も早く逃げるしかないのだ。

⇒ このことを忘れずに、子や孫へ、津波を体験していない世代へと語り継いでいきたい。埋め立て地は漁業関係施設や広場や運動公園として利用し、住宅地はかさ上げた土地や高台に作る。海を眺めながら暮らす方がいい。

### 復興を急ぐより、地元の意見をまとめ

ここを訪れた人たちから「なかなか復興が進まないんですね。」といわれますが、自分たちは「もうここまで復興してきたんですよ。」と言いたいです。復興を急がず、地元の人間たちが、みんなでよく話し合っ、ゆっくりと、いい街づくりをしていきたい。

⇒ 大槌町から避難した人たちはもうここには戻らず、新しい地で仕事を見つけて生きていくと決めた人も多い。でもここに戻ってふるさとで暮らしたいという人もいます。若者たちの中にも、ここで街のために何か始めたいという人たちもでてきた。

⇒ みなさんが、関心を持って、この街を見に来てくれるだけで嬉しいです。ぜひ来年も、再来年も、そして5年後はどうなっているかと大槌町をぜひ見に来て下さい！ぜひ見守っていて下さい。

⇒ 自分たちの祖先も昔から津波のたびにゼロから出発して、つくりあげてきたのだから、自分たちもそうやって時間をかけて新しい街づくりができるはずだと思います。

2013年4月27日 久下



## 「復興ぞうきん」のはなし

……もりおか復興支援センター  
「紡ぎサロン」を訪ねて…… (久下千代)

夫と友人と3人で、やっと三陸海岸の被災地を訪ねました。生協を通じて買った「復興ぞうきん」を縫っている阿部みっちこさんに会いたくて、途中でもりおか復興支援センターも訪ねました。彼女の故郷は津波の被害の大きかった岩手県大槌町です。

町は壊滅状態で住めなくなり盛岡に避難してきました。そこで復興支援センターの「紡ぎサロン」を知り、各地から避難してきた人々が集まって、支援物資のタオルを使って色とりどりの糸で刺し子のように縫う作業に加わりました。これを手にした人に心が伝わるようにと縫い手の名入りの紙に包んで1枚300円で売っています。そのうち200円は縫い子さんの収入になります。週1回お茶を飲みながらお喋りできる「紡ぎサロン」は被災者の心の拠りどころになっているそうです。

みっちこさんは「失ったものは大きいけれど、たくさんの人たちに支えられ、ここでまた、いろいろな人たちと出会い、新たな絆が生まれ、生きがいも見付き、得たものも大きいです！」と語っていました。そして、私たちが「明日、復興支援バスに乗って、沿岸の被災地を訪ねます。」と言うと「どこへ行くにも懐中電灯と水とおやつを忘れずに持って行って！大地震がいつまた起こるかわかりませんよ！」と言われました。私たちは、のんびりしている！危機意識の違いを思い知らされました。

**★支援のお願いです！・ タオルと刺繍糸が不足しています。未使用の浴用タオル（文字が入っていても可）が余っている方はいませんか？「紡ぎサロン」へ送ります。**

**「復興ぞうきん」のご注文は久下が扱っています。(TEL/FAX 03-5304-1550)**



---

## 鍼灸マッサージ師の賠償保険について

事務局 松本泰司

施術をする上でなぜ保険が必要かと言えば、人の身体に触れる仕事には、どれほど注意しても一定のリスクがあるからです。事故の程度が軽微なものであれば、謝罪等で済むと思われそうですが、時として予期せぬ大きい事故の発生があり、万一に備えて、重大事故への配慮は欠かせません。

施術業務中だけでなく、自転車で往療先に向かう途中、歩行者と接触し、歩行者が転倒して重傷を負う場合があります。自転車の接触事故で死亡にいたるケースでは、その賠償額は数千万円になる場合もあります。(施術所開設者タイプは補償対象になっています)

リスクによって生ずるトラブルの大きさと、保険料負担を比べれば賠償保険の必要性は理解していただけると思います。

保険には加入者が多い事によるスケールメリットがあります。良質な加入者が多ければ保険料が安くなり、補償も手厚くなります。

H25年度の『鍼灸マッサージ師会賠償保険』は加入者の合計が102名でした。100名の確保が必須だったので、会員の皆様のご協力に心から感謝しています。

注意していただきたいのは、往療途中で自転車で歩行者と接触事故を起こしても、賠償の対象は歩行者に限られますのでご注意ください。

自身の怪我は、ご自分が傷害保険に加入していなければなりません。傷害保険に加入していない場合は、自分が補償を受けられないだけですが、賠償保険に加入していない場合は、賠償責任が生じた時に困ってしまいます。

多くの保険は4~6月が年度変わり、3~5月が切り替え時期ですが、途中加入も随時受け付けています。事務局担当者(松本)まで連絡を下さればと思います。

---

## 事務局よりお知らせ

### ★ 申請書・書式変更バージョンアップについて

4月24日に出された厚労省からの通知(書式変更の内容)への対応は、次回6月中旬のバージョンアップにてソフトに反映させます。詳しくは別紙をご参照下さい。

★ 「出資金取り扱いについてのご協力をお願い」文章の返送がまだお済みでない方は速やかにご返送をお願いいたします。

★ 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

**Q: 患者さんで、生活保護の方がいらっっしゃいました。鍼灸マッサージ治療費の請求はできるのでしょうか？**



お答えします



生活保護を受けている人は健康保険証がありませんので、鍼灸・マッサージ治療を健康保険で受けることができません。生活保護法規定によってそれにかわる規定があり、次の手続きが必要になります。

(各市町村によって多少手続きが異なります)。

### 1. 受療者の地元市町村役所の生活援護課にて生活保護指定施術者登録をする。

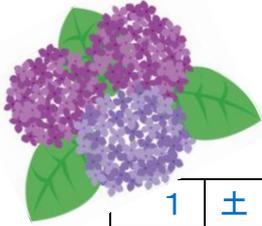
その役所によって必要なものが違うので、よく聞いて手続きをして下さい。団体に所属しているか聞かれたら当会の「会員証」を提示して下さい。(当会は東京都に指定団体施術者登録をしています)。

### 2. 施術をするとき

- ① 施術師もしくは生活保護患者さんから、福祉事務所の担当ケースワーカーに鍼灸・マッサージの治療をしたいことを申し入れる。(患者さんとケースワーカーで治療を受けたいことをよく話し合ってもらおう)。
- ② 鍼灸・マッサージ用の給付要否意見書が送られてくるので、必要事項を記入する。  
初回は鍼灸・マッサージ受診のための診断書もしくは同意書または医療機関情報提供書に、鍼灸・マッサージ治療を勧める記載があればよい。必ずしも療養費の同意書でなくてもよい。例えば、マッサージの受診をされたらよいと書いてあれば、マッサージ、変形徒手の部位は施術者判断でやってもよい。病名も幅を持って解釈してくれる。
- ③ 給付要否意見書と診断書(同意書・医療機関情報提供書)を提出する。
- ④ 役所がOKしてくれたら施術を開始する。
- ⑤ 鍼灸・あん摩マッサージの医療書に必要事項を記載して役所窓口へ毎月月初めに先月施術分を郵送する。後日、登録時に記載している振込金融機関に施術料が振り込まれる。
- ⑥ 3ヶ月間は自動的に医療書が送られてくるので、同様に月初めに郵送する。3ヶ月に一度医療証交付の延長の意見書が送られてくるため、継続したい場合は意見書に記入して提出する。認められれば、以降3ヶ月継続が可能。

※この手続きは施術師が行う。





## 6月の予定

1	土	
2	日	介護保険事業部会 10:30~/ソフト改良専門委員会 14:00~
3	月	申請書受付締切
4	火	申請業務
5	水	
6	木	
7	金	
8	土	井上教授との打ち合わせ 12:30~早稲田大学にて
9	日	在宅ケアセミナー13:30~千駄ヶ谷社会教育館にて/結成の会・大阪にて
10	月	
11	火	
12	水	
13	木	
14	金	
15	土	
16	日	
17	月	事務局会議 13:00~/保険学習会 14:00~
18	火	
19	水	
20	木	
21	金	
22	土	NPO理事会 15:00~
23	日	理事会 13:00~
24	月	事務局通信投稿メ切
25	火	
26	水	
27	木	事務局通信・支給明細などの発送
28	金	療養費の振込
29	土	
30	日	



7月14日(日) NPO主催講演会 金沢大学教授・井上英夫氏  
新宿 家庭クラブ会館にて