

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

126 号

平成 25 年 10 月 16 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

社会保障制度改革国民会議の内容から見える生活への影響

事務局 松本泰司

政府・与党は秋の臨時国会を 10/15 に召集します。ここで「改革プログラム法案」が提案されます。改革プログラム法ではこれからの社会保障改革の骨格と、実施スケジュールの規定が審議されます。

改革プログラム法案に先立って、昨年 8 月に三党合意で成立したのが、社会保障制度改革推進法案（推進法案）です。この内容が庶民に与える影響を予測した時、私は心胆を寒からしめる代物であると感じました。社会保障制度改革は、**政権交代を超えて共有**されています。今後 3 年間国政選挙がないので、このまま実現される可能性が高いのです。まず推進法案の内容を抜粋します。

目的概略

少子高齢化に伴い社会保険料の国民負担は増大する一方、国・地方の財政は疲弊し、持続可能な社会保障制度が維持出来なくなる状態が、予測されるようになったという見解から、社会保障制度の見直し案が出されました。

基本的な考え概略

(1) 国民の生活が自立するべく、自助、共助、公助の組み合わせに留意するが、家族相互、国民相互の助け合いを基本として、国はその実現を支援する。

(解釈)・・・まず自ら働き生活する自助の限界値を高めて下さい。次に家族、親族で助け合い（互助）、社会連帯の仕組みである社会保障制度（医療介護保険、年金制度の共助）を使うのが基本です。公助である生活保護に於いて就労可能者に対しては正当な理由なく就労しない場合、厳格措置等を検討します。社会保障の充実が、国の責任であることを明記した憲法を無視する見解です。

(2) 社会保障では給付の重点化と制度の効率化を図り、持続可能な制度の実現を目指す。

(解釈)・・・かなり具合の悪い人には支援をしますが、風邪くらいで大病院（200 床以上）に来るの

は控えて下さい。紹介状なしに大病院に来院した場合定額負担金（1万円程度）を課します。特養は要介護3以上でないと入れません。介護制度を持続可能にする為、現在の区分支給限度額は引下げる方向です。

（3）年金、医療、介護は社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に関わる国民の負担の適正化に充てることを基本とする。

（解釈）・・・現在70歳～74歳までの医療費自己負担は、ほとんど1割になっていますが本来の2割に戻し適正化します。社会保険料は自己負担と保険料で賄うのが原則なので応分負担をお願いします。その代わりに社会保険料を払えない低所得者（低所得者評価に資産を含む方向）には適正に補助します。年金額はすでに引き下げっていますが、支給開始年齢は引き上げを考えています。

（4）社会保障費の財源には消費税及び地方消費税の収入を充てます。

（解釈）・・・消費税の増収が生じる期間内に集中的に改革を実施します。2025年団塊の世代が後期高齢者になる事を念頭においた時、社会保障制度改革の先送りは出来ません。

持続可能な社会保障を構築するには、税や社会保険料の負担増は不可避ですが、国民の納得を得るには、政策目的を最小費用で実施する観点から、徹底した**給付の重点化、効率化**が図られます。基本は『**自助努力を支援することにより、公的制度への依存を減らす**』ことです。また世代間の公平性を考慮して、これまで社会保障費の7割以上が高齢者対策に充てられていましたが、**子供・子育て支援の充実を図る等、全世代型の社会保障に転換して**いきます。

これから何が起こるのかをもっと解り易く言うと、医療・介護ともに利用者自己負担が倍増します。消費税は上がり、インフレ政策により物価は急上昇します。（注）インフレにしなければ1000兆を超える借金は返済出来ません。高齢者の年金は減額されます。その結果高齢者が一カ月に使える金額は激減し、医療・介護サービスの利用頻度は減ります。医療・介護事業者も選別され、質の低い事業者は消えていき、業界再編が進み、経営能力の高い事業者だけが残ります。そうして医療・介護に関わる、国家負担の伸びが鈍化する事になります。これが2025年に向けての国の政策です。

推進法案が問題なのは、この法案が日本国憲法第25条1項の、国民の生存権と2項の国の社会的使命の理念に抵触してくる事です。2項の『国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない』とあります。生活保護における生活扶助基準の全面的引き下げは、第25条とは相容れない考え方です。

これは生活保護受給者世帯だけの問題に止まらず、**保護基準を参考**にしている、手当・給付の削減や、個人住民税の非課税該当者の狭まり、国民年金保険料の免除、国民健康保険、後期高齢者医療制度の適用除外、医療保険制度の高額療養費などの所得区分、介護保険や高額介護サービス費などの段階区分など、社会全体に影響を与え、低所得者の生活の破綻につながる、極めて深刻な事態が予想されます。

高齢期になると心身の機能が衰退し、労働力としての評価が下がり、職業の機会を喪失し所得が減少します。こうした『複合的喪失』に加えて、頼りとする公的年金が引き下げられます。ここに、社会保障制度サービスを使い難くする、改革推進法が止めを刺します。

主体的な自助努力の名のもとに、高齢者の就業機会を広げると言っても雇用してくれる企業は存在するのでしょうか。年と共に慢性の病気をもち、筋力が衰え、関節痛を患っている人も、自らに鞭打って働かなければ生きられない国は、先進国ではないと思います。

スκανジナピア諸国では、平均所得水準の60~80%が公的年金の給付水準です。デンマークの公的年金の給付水準は80%ですが、日本は34%です。デンマークで出来ている事が、何故日本で出来ないのでしょうか。デンマークは小さな国です。痩せた土地、資源も無く昔は貧しい国でした。スκανジナピア諸国すべてが以前は貧しい国でした。それが現在は、高福祉で社会格差の極めて小さい国です。国民性の違いだけでなく、日本には社会全体に、公平性の基本である人間重視の思想を阻む要因が、浸みわたっている様な気がします。



主体的な自助努力を国が国民に求めるのではなく、国民が政治家に、同じ言葉を返していかなければなりません。黙っていても今後3年間で庶民の生活は破綻し、社会格差は広がります。私達は小さな組織ですが、国の政策に関心を持ち対応する必要を痛感しました。



成功する施術師に必要な経営戦略（第1回報告）

事務局 松本泰司

9月22日（日）事務局において、㈱『こうしん』代表の瀬川先生による、営業に特化した具体的な研修会が行われました。

一回毎の参加者の上限を3名に限っている為、参加を辞退して戴いた会員もいますが、集客の結果を出して行くには、マンツーマンの対応でないと、その場限りの一過性の啓発になってしまい行動の変化につながりません。

この研修会は実践第一なので、その内容もお互いが本音をさらけ出す、3時間ぶっ通しの真剣な意見のやり取りになりました。

まず瀬川先生から、この業界に入るきっかけと、**わずかな縁を決して切らさず**大切にし、信用を積み重ねて、徐々にそのパイプを太くし、縁を広げていく地道で泥臭い営業方法が話されました。そこには地に足の着いた、堅実・着実な生き方が見えてきました。

これまでの施術師はどういうタイプが多かったのでしょうか。『腕が良ければ患者は来る』『施術師に営業なんか必要ない』『営業は邪道だ』。その結果はどうなったでしょう。訪問マッサージの分野では異業種から参入した会社に個人の鍼灸マッサージ師が押しやられ、生活の為、大手訪問マッサージ会社に歩合制で働いているのが現状です。

独立開業権がありながら、個人が開業して食べて行けない環境になってしまいました。瀬川先生は長年会社員として、『営業なくして会社なし』『営業とは自分を売り込むことだ』と叩き込まれて

きました。

その営業の第一線で活躍してきた経験から、たくさんの施術者を見ていて、『腕があるのに自分を売り込む事が出来ない』『そのわずかな支障が解消出来れば、豊かな生活が出来るのに』、と歯がゆい思いをされて来ました。

『一步を踏み出せば、後は慣れで何も難しい事は無い』『営業とは笑顔で挨拶すること、気軽に声掛けすること』、とても簡単な事の繰り返し、気配りの延長と言い切ります。

施術師の皆様は、訪問鍼灸マッサージ業界の今後を、どう見られていますか。保険者が赤字なので療養費の支給審査が厳しくなる、前期高齢者の自己負担率が1割から2割になる。消費税が上がり景気が悪くなると、患者は医療費を抑制して来るのではないかな等。

しかし瀬川先生は、この業界はまだまだ伸びて行くと言います。その根拠は『団塊の世代が高齢化して、間違いなく高齢者は増加する』『療養費は厚労省通達で決められる為、他の業界のような価格破壊は無い』これは大きなメリットなのだ。

但し『得た利益は患者様に還元していく、この姿勢は施術者にとって欠かせないものです』と話されました。

次は具体的に、どこに営業をかければ新規の患者様を紹介して頂けるのか、いくつか列举して、その時、何を営業ツールに使用するのかを話します。・・・・



続きは紙ベースの通信 126 号をご覧ください。

在宅ケア研修会報告

「鍔鍼を治療に活用するために」について

田中榮子

10月13日、在宅ケア部主催の研修会が行われました。講師は、この道で経験豊かな山内恵美子氏です。司会の鈴木淑恵氏により、はじめに、参加者12人、自己紹介を簡単にし、お互いに気持ちがあいそじなじんだところで開始しました。

・鍔鍼の用途について

「九鍼」の中の一つであり、先は丸くなっていて、皮膚を刺さなくても効果が現れる。鍼を刺さない子供や、過敏な人等に適している。そして、ソフトな治療効果が見られる。以前、事務局通信に記載された、山井静男氏の「九鍼」についても説明あり。

・用法・注意点について

出来るだけ患者の呼吸に合わせて、呼気時に押圧する。滞っている気をどう動かすか。相手の気がかがいがながら行う。おのずと、気血の流れが整っていき、本人の治癒力が高まっていく。

・臨床例

- ① 37才女性、子供2人いる。静かで繊細な感じの人。

主訴—耳鳴り。腹診では腹全体やわらかで、臍の左右に硬結あり。

治療方針—腎虚症。脾経も補う。

本治法・使用穴—公孫、照海、復溜、三陰交、中脘、気海

標治法・使用穴—聴会、風池、翳風、厥陰兪、肝兪、腎兪、百会、天柱、天膠 等。

患者の感想として、百会がとても気持ちよい由。臍のそばの硬結もとれ、耳鳴りも良くなっている。現在は、月2回位見えている。

- ② 69才男性、2001年から来院。

主訴—腰痛、肩こり、鼻閉（慢性鼻炎）。腹診では、全体軟弱さみ。

治療方針—脾を補い、腎を補う。

本治法、使用穴—公孫、照海、復溜、三陰交、交信、中脘、期門、関元。関元は知熱灸もする。

標治法・使用穴—右梁丘、血海、風市、天柱、風池、上星、百会、天宗、天膠、肝兪、厥陰兪、心兪、肝兪、脾兪、腎兪、大腸兪、次膠、環跳 等。

治療後、背中 of 皮膚サラサラしてくる。お腹の弾力も出て脈もよくなる。現在は、毎週治療に見えている。



・休憩後、実技に入る。デモンストレーション2人行う。講師は脈診、腹診し、反応穴へ、丁寧な気のかもった鍬鍼をされる。終わったあとは、症状緩和し、皮膚のつやも良くなっている。



・次に、参加者、2人ずつ組んで治療し合う。皆さん熱心だ。例えば、私は、Kさんに足の復溜と大衝、2カ所の穴に気を入れた当てる鍼をしてもらったら、お腹や背中が温かくなり、頭の方の古血が下がってすっきりしてきた。K氏へは、足の2穴に気をこめて鍼を当てるとお腹がゴロゴロ動いて気持ちよくなったとのことであった。皆さん、刺さなくても簡単な鍼で効果が出ることに再おどろき。最後に、黒川氏より、脳卒中後遺症の治療法を披露していただいた。

・本日は「刺さない鍼、鍬鍼でこんな効果があるとは」出席できたものが、得をしたような気持ちになりました。

- ・あん摩マッサージ指圧免許の人も応用巾があります。
- ・アンケート記入は5人ですが、刺さなくても効果が得られる鍼鍼に感心し、応用してみたい、という人が多かったです。

opinion

患者さんの電話番号に関して



荒木晶子

厚労省の通知により、5月施術分の申請書から患者さんの郵便番号及び電話番号の記載を求められています。電話番号は患者さんの個人情報であり、大企業での顧客情報漏洩のニュースなどが示すように、昨今では個人情報管理の難しさが懸念されるどころです。また、患者さんによっては電話を持っていない、携帯電話しか無いなど様々な方がいらっしゃいます。高齢や病気などの理由で電話対応が出来ない方も少なくないと思います。

電話番号記載必須と知った時、私は、患者さんの大事な個人情報を、誰の目に触れるかわからない申請書に載せることに違和感をおぼえました。考えた末、適用欄に「電話番号は記載しません」と但し書きを入れ、現在に至るまで申請しておりますが、その件で返戻になったことは一度もありません。知人の鍼灸師の中には、患者さんに記載の許可を確認し、拒否する方については「個人情報のため、受療者の電話番号は不記載」と記入して出している方もいます。やはり返戻はありません。聞くところによると、この件では全国の患者・施術者からの反発も多かったもので、今のところは保険者も強く言っていないようです。同じ疑問を感じた方が他にもいらっしゃるのだと心強く思いました。

厚労省や保険者に言われたことを鵜呑みにせず、正当な理由があれば改善してもらおう方向で動いてみる。些細な事項ですが、細かいことの積み重ねが大事なのではと思っています。皆さんはどんなさっていますか？

～他にも以下の様なご意見が寄せられています～



個人情報はどこから漏れるかわからない。国が『個人情報保護法』という法整備をしているにもかかわらず、それに逆行するような「電話番号の記載」が今、なぜ必要なのか。患者への問い合わせの為に、とのことだが、保険者は患者の電話番号はわかっており、調べれば済むことだと思う。



個人情報が目的以外のことに使われる心配がある。また、患者に対して厚労省からの説明がないまま情報記載を義務づけることに疑問がある。



施設入居者は、個室でも電話を引いていない方も多。連絡先電話番号は施設の代表電話となる。また、電話のない方、家族の携帯電話でしか連絡出来ない方など電話をめぐる環境は様々で、全体として整合性がとれないのでは。



介護予防運動プログラム（４）

付属治療院 松本泰司

日々、高齢者と接する皆さんは、こういった声を耳にする事はありませんか。

『私はほんの少ししか食べていないのに太るんです』

『医者から体重を落として下さいと言われても、全く痩せないんです』

『水を飲んでも太る体質なんです』

肥満は高血圧・虚血性心疾患・動脈硬化・脳卒中などの生活習慣病の原因になります。

膝や腰の悪い人は、身体を動かすと痛みが出るので、身体をほとんど動かさなくなり、その結果、下肢の筋力がどんどん落ちていき、転倒の危険性が高まります。この状態をロコモティブシンドロームと言います。



そこで、太り易い身体になっているかどうかを調べる方法があります。それが筋肉の柔軟性と筋肉量です。

- まっすぐ立ち、膝を伸ばした状態で手の平が床に着きますか。
- 両手を組んで前方から真上に挙げた時、肘はまっすぐ伸びていますか。
- 一方の手は肩の上から降ろし、反対側の手は下から上げ、両手でタスキはつくれますか。
- 階段を上るのに手すりは必要ですか。

運動不足は筋肉の柔軟性と筋量を失わせます。それは筋肉を動かさないと、身体が必要とする酸素やエネルギーが減少する為、**筋肉の中にある毛細血管が減っていき、筋細胞と筋膜が痩せて縮んでしまうからです。**そこに加齢による**コラーゲンの硬化が加わります。**そうすると細胞の代謝が悪くなり、エネルギーが消費されず、太り易くなってしまいます。

硬い身体は、ほぐして柔らかくすると、末梢まで血行が良くなり基礎代謝が上がっていきます。**基礎代謝量は筋肉量に比例します。**筋肉が多いほど、その中にある毛細血管は発達し、脂肪を燃やしてエネルギーを生み出します。

ストレッチとは、筋肉を伸ばすことです。毛細血管はもともと大変細く、赤血球がようやく通過出来るくらいの内径しかありません。毛細血管は引っ張られると細くなり、血流が途絶え、筋肉は虚血して酸欠状態に陥ります。その後、筋肉を緩めると、筋細胞は酸素をいち早く取り込もうとして、新鮮な血液を一気に取り込もうとします。

こういった作用が血行を促進し、筋細胞の新陳代謝を促します。ストレッチにより、筋肉中の老廃物質が取り去られると、身体の柔軟性が増えてきて、脂肪が燃焼され、徐々に太りにくい身体になっていきます。



鍼灸マッサージ師会『年末慰安旅行』のお誘い

事務局

今回は数ある行楽地の中から三浦半島の**城ヶ島**を選んでみました。日帰り旅行です。
旅行の日程は**12月1日（日）**。会員の皆様で交流をはかりましょう。

時間	行程	料金	詳細
08：16 新宿発 08：49 横浜着	JR 湘南新宿ライン大船行	540 円（片道）	
08：55 横浜発 09：31 京急久里浜着	京急本線快特	550 円（片道）	
09：33 京急久里浜発 09：45 三崎口着	京急久里浜線特急		
09：50 三崎口発 10：20 城ヶ島着	送迎バス（参加者 10 名以上）	無料	
10：20 城ヶ島京急ホテル着 12：00	入浴	5000 円（入浴 と食事はセッ トの料金にな っています）	広々とした内湯の大 浴場と、海風を感じな がら浸れる露天風呂 は最高。
12：00 昼食 14：00	大広間での食事		新鮮な海鮮料理に、三 崎と云えばマグロの 盛り合わせ。
14：20 城ヶ島散策 15：50	上石事務局次長の観光案内 つき、地元の人ならではの見 所、事情通だけが知っている、 絶景スポットを紹介。		展望台から眺める東 京湾・相模湾の大パノ ラマ。 三崎灯台・北原白秋記 念館はすぐ近く。
15：55 城ヶ島発 16：20 三崎口着	送迎バス（参加者 10 名以上）	無料	
16：27 三崎口発 17：32 品川着	京急久里浜線快特・京成高砂 行	900 円（片道）	
品川発・17：37 新宿着・17：56	山手線外回り	190 円（片道）	

1人あたりおおよその予算

交通費往復（2180 円）+昼食・入浴料（5000 円）。

*城ヶ島散策をしますので、歩きやすい靴でご参加下さい。

お申込みは**11月22日（金）迄**に事務局に電話か、FAX で申し込んでください。

合計：7180 円（但し、会から食事代 2500 円の補助あり）

国民の健康不安はふくらむばかりのようで、食べ物からくすり、運動法、さらには医療保険までと健康のための宣伝が、毎日浴びせられるように流されています。政府は健康食品業界の要望により、サプリメントなど健康食品に「機能性表示」を認める方向との新聞報道があります。このためあたかも健康をつくりだすかの商品の宣伝は、いっそう騒がしくなることが予想されます。

健康に過ごすためにはどうするのか、だれもの悩みですから患者さんと話す機会も多いと思います。ですので、東洋医学にもとづく健康観、健康法について、確信を持って話す事が大切だと思います。

健康観、健康法を勉強するために解りやすく、しかも、誰もが実行可能な健康対策が示された著書を紹介します。石原結実著作「医療が日本を殺す」講談社α新書（838円）です。

石原結実医師は江東区でイシハラクリニックを開業し、食事指導、漢方処方診療を行っています。沢山の著書を発表しており「体を温めると病気は治る」「食べない健康法」などは手にした方もいると思います。

「医療が日本を殺す」という題名は、この頃の傾向でちょっと激しい表現ですが、内容は現代医療の欠陥について急所を押えた指摘であり、本当の健康法、生活改善、食生活改善の基本を明らかにした著書です。

慢性疾患の急増

癌死亡者は、医師も倍増しつぎつぎと新しい治療が取り入れられているにも関わらず、ここ 35 年で年間 13 万人から 35 万人と約 3 倍に増加していると指摘しています。

また、2007 年の「国民健康・栄養調査」の資料により、糖尿病を治療中が 890 万人、高脂血症 3200 万人、脳血管疾患患者 133 万 9 千人、虚血性心疾患患者 80 万 8 千人、喘息、アトピー、花粉症といったアレルギー疾患、潰瘍性大腸炎、クローン病、橋本病、血小板減少紫斑病、リウマチなどの自己免疫疾患、さらに、神経症、うつ、統合失調といった精神、神経疾患などいずれも増加し続けていることを明らかにしています。

石原医師は、慢性疾患の急激な増加がつづく日本の医療について、思い切った抜本的な対策を講じないかぎり、日本は本当に病気で滅亡してしまうと強い危機感を表明しています。



慢性疾患急増の原因 食生活の欧米化とまちがった医療

石原医師は、慢性疾患増加の原因を食生活の欧米化にあることを、各国専門家の調査研究結果から明らかにし、食生活の欧米化と体質の変化についての東洋医学的な理解を、わかりやすく明らかにしており参考になります。

また、癌をはじめ、慢性疾患にたいする現代医学の治療の誤りを疾患ごとに解明し、東洋医学的な対処について述べています。癌の手術や抗がん剤治療の問題点、降圧剤、降コレステロール剤、血糖降下剤の乱用の影響などわかりやすく解説されています。

このような現代医療が生命の危険につながる場合もあるという認識から「医療から命を守るためにすべき 13 のこと」として東洋医学の視点から、13 の健康法が提案されています。慢性疾患の改善は薬でなく、体質改善のための生活改善、食生活改善の具体策が明らかにされています。

患者さんとの会話に、また、自分の生活改善にも活かせる提案であり、是非、手に取っていただきたい著作です。治療進歩は日進月歩のごとくいわれながら、止まるところない慢性疾患増加と医療費の増大、現代医療は根本が問われているという石原医師の問題提起に強く共感します。

日本では、1975年の医師数が約13万人、ガンで亡くなる人も同数の約13万人であった。その後、約40年で医師数は30万人へと倍増しガンに対する研究・治療法も長足の進歩を遂げたとされるのに、今年年間のガンによる死者数は約36万人で日本人死因の断トツ1位である。

50年以上も減塩指導がきびしくなされてきたのに、高血圧患者は4000万人～5000万人もあり、高脂血症の人も3200万人、昭和20年代には数百人しかいなかったという説もある糖尿病及びその疑いが強い人が約2200万人も存在する。西洋医学的に原因不明とされる自己免疫性疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病、橋本病など）アレルギー性疾患、うつ病や神経症といった精神疾患も不気味な増加を見せている。

医師たちは過酷な労働を強いられ、懸命な治療を行ない、年間37兆円超の医療費が消費されているのに、病人の数は一向に減らないどころか増加の一途をたどっている。こうした現実を鑑みると、これまでの医療（西洋医療）の理論、方向性、やり方が、正しくないのではないかと、という素朴な疑問がわいてくる。

西洋医学は、救急・救命医学、臓器移植、診断学の分野では素晴らしい成果をおさめてきたし、結核、肺炎、チフス、麻疹、マラリアといった体外から入ってくる細菌やウイルスなどによる感染症に対しては、抗生物質やワクチンの開発によりその流行を食い止めてきた。

しかし、ガンに対しては、手術で取り去る、放射線で焼却する、抗がん剤で抹殺するといった、ガンという「結果」を処置するだけだ「なぜガンができたか」については、深く思いをいたさない。

また関節リュウマチ、橋本病といった「自己免疫性疾患」については、「免疫抑制剤」を処方し、その病気の症状の一時しのぎはできても、他の免疫力を低下させて、肺炎やガンなどを誘発するリスクを高める。一方、高血圧、糖尿病、痛風、脂肪肝などの生活習慣病にたいしても、一生、薬を処方する「治療」がなされている。

こうしてみると、医療費の大部分を占める慢性病に

対する現代の医療は、根本的治療法ではなく、対症療法に終始している感じがいなめない。

久下勝通



医療が日本を殺す!

国民が医療から命を守る13の方法

- 医療が国と日本人を殺す背景
- 若者のガンが増加している理由
- 降圧剤の乱用はなぜ怖いのか
- 高めの血圧こそ長寿の秘訣
- 「高コレステロール=悪」は誤り
- 血糖値コントロールが死を招く
- 健康診断があてにならない証拠
- 「早期発見」で死に急ぐ人たち
- 「消極的治療」こそ最善の治療
- ガン3大療法に潜む落とし穴

事務局よりお知らせ



前号の“シリーズ同意書”の中で「病院によって同意書の発行料金が違う」という患者さんの体験を掲載しましたが、『平成 24 年度診療報酬点数表』（最新刊）で、同意書について規定されている部分がありますので、以下に掲載いたします。参考にして下さい。

医科 第 2 章 特掲診療料 第 1 部 医学管理等

B 0 1 3 療養費同意書交付料

[医科](#) > [第 2 章 特掲診療料](#) > [第 1 部 医学管理等](#) > B 0 1 3 療養費同意書交付料

B 0 1 3 療養費同意書交付料

1. B 0 1 3 療養費同意書交付料

100 点 （注：1000 円）

注

健康保険法第 87 条の規定による療養費（柔道整復以外の施術に係るものに限る。）に係る同意書を交付した場合に算定する。

質問コーナー

Q: 東京都在住の 65 才を過ぎた患者さんで、病後、障害者と認定された方がいます。しかし、鍼灸マッサージの医療助成申請においては適応外とのことでした。なぜでしょうか？



お答えします



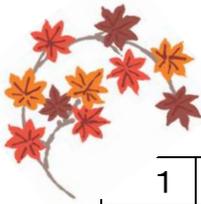
回答は紙ベースの通信 126 号をご覧ください。



100万署名運動

中間報告 (H25年10月現在)

東京における署名は**2,150筆**、カンパは**15,600円**になりました。引き続き署名にご協力お願いいたします。



11月の予定

1	金	
2	土	
3	日	申請書受付締切 (am:介護保険事業部会 pm:10周年記念実行委員会)
4	月	申請業務
5	火	
6	水	
7	木	
8	金	
9	土	
10	日	
11	月	事務局通信投稿メ切
12	火	
13	水	
14	木	
15	金	事務局通信・USBなどの発送
16	土	
17	日	理事会 13:30~
18	月	事務局通信編集会議 10:00~/事務局会議 13:00~・保険学習会
19	火	
20	水	
21	木	
22	金	
23	土	勤労感謝の日
24	日	NPO総会 13:30~ 代々木上原社教館
25	月	
26	火	
27	水	支給明細などの発送
28	木	
29	金	療養費の振り込み
30	土	

…申請業務期間

…休業日