

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

130 号

平成 26 年 2 月 17 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

鍼灸師・あん摩マッサージ指圧師の治療を 健康保険で受診出来る治療へ

H26 年 1 月 19 日 代表理事 高橋養藏

あけましておめでとうございます。

当会は今年で法人化して 10 年になります。任意団体から数えると 28 年になります。今年の 9 月 28 日に記念行事を予定して現在準備しているところです。記念誌の発行や楽しい記念行事を企画していますのでみなさんのご協力をお願いいたします。

事務局通信での触れたことですが、昨年の NHK 大河ドラマ『八重の桜』が東洋医療が葬られた時代と重なっています。701 年の大宝律令の中の医療制度の法令である『医疾令』で、医療の基本が定められてから 1173 年の間、日本人の医療として発展してきた東洋医療が、1874 年（明治 7 年）に明治政府により、強引に葬り去られたのです。

国民に必要とされ長く続いてきた東洋医療ですが、欧米化を急ぐ政府の意図から、十分な議論がなされないまま、伝染病や軍事の医療として対応できないとの理由により、医療制度から排斥されたのです。重大なあやまりは、西洋医療を取り入れるというだけでなく、歴史ある自国の医療を制度から排斥し撲滅を図ったことです。

しかし、内科医療として優れた医療効果を持つ東洋医療は、撲滅されることなく、大正になって東洋医療の復興の運動が起こり今に続いているのです。時代の変化とともに高齢社会に入り、慢性疾患対策が深刻な事態となり、個々人の自然治癒力の強化を医療の基本とする、東洋医療がみなおされているのです。鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師を健康保険制度の外に置くのはもう止める時代です。

しかし国の役所、官僚は自分たちの誤りを自ら認めることはしないのです。問題の根はここにあります。一度決めたことは、なかなか変えられないのです。皆さんご存知のハンセン氏病の患者さんは感染しないことが解ってから、非人道的な隔離が続き 100 年間変わらなかったのです。

厚労省への要望だけでは変わりません。変えるには世論の力がいますが、ハンセン氏病の問題と同じように患者さんが立ち上がれば解決へ道が開けます。

お金で競争したら展望はありません。患者さんと共に世論に訴えることが必要です。鍼灸・あん摩・マッサージ指圧の治療を健康保険で患者さんが選べる治療にしていくため、100 万署名へ患者とともに今年も頑張っていきたいと思えます。

「健康保険ではり・きゅう・マッ サージを受ける国民の会」の運動 を全国的へ

協同組合兵庫県保険鍼灸師会
理事長 藤岡東洋雄

「健康保険ではり・きゅう・マッサージを受け
る国民の会」の役員を
しています。関西だけ
では片手落ちなので、
東京から来てもらうこ
とに感謝しています。



この会は3年の準備
を経て昨年5月に設立できました。いろいろな意
見があり調整するのに時間が掛かった為です。誰
にでも、分かるものにするには未だなってはいま
せんが、ここまでやって来ました。

昨年12月に兵庫支部を立ち上げました。富田
さんが支部長です。さらに全国に進展していると
ころで秋田から熊本にまで広がっています。正月
には北海道から署名が来ました。

現在は点である支部を作っており、今後面とし
て広げ、やがて日本全体が面として広がると、日
本全体の国民運動となります。

ホームページは業者に発注し作業中です。ポス
ターは加藤晃さんに依頼して取り組んでいます。
加藤晃さんはボランティアとして作業いただい
ており、今月いっぱい出来る予定です。この件
では清水さんにも一緒に参加いただいています。
他に機関紙は東京で、パンフレットは京都で作成
中です。

日本は、いつでもどこでも医療が受けられる制
度であるはずですが、東洋医療の取扱いには納得
出来ません。

38兆5400億の総医療費の内、はり・きゅうは
0.09%の割合でしかありません。

日本には東洋医療と西洋医療があるのですが、
国民の選択権にできていないのです。国のやり方

が頑ななこと、通知・通達は民法に反する違法な
内容です。

通知・通達は、憲法を頂点にして法律に基づい
たものでなければならぬのですが、同意書の必
要性や病名制限は、法律に明記されていません。
これは権力の乱用です。無効な通知・通達です。

変えさせなければならぬのですが、前任者の
出した通知は役人は変えたがらない。これは役人
の常識となっており、変更は先輩たちの行為を裏
切ることになるからです。その代わり、立法を変
えれば平気で対応を変えるのは、国民の意見であ
って自分の責任にならないというのが、官僚のや
り方です。行政交渉だけでもダメなので国会の
中で、変える必要があります。国民の力であれば
できる。国民とともに進めていきたい。

まず行政通達の修正を

宮原哲朗 顧問弁護士

岸さんの文書、岸訴訟を見て、鍼灸はいわれの
ない差別を受けている。鍼灸は片隅に追いやられ
ていて、国民の声を振り切
っていた。鍼灸の効用は広く
行き渡っているのに、打
てる手はある。東洋医療の推
進活動だけでは力不足な
ので、国民の医療選択権・
運動として乗り越えなければならない。



今に至る迄、前進させたのは政治の力であり、
自民党が決議を出したので多少は進んだ。次は法
律の改正だが、まずは行政の通達を修正させる、
最初から法律の改正は難しいので。政治的な力
があれば、厚労省はそれに従う。厚労大臣は内閣の
一部であり従わなければならない。原点は国民の
声です。鍼灸の充実は、予算が増えることではな
い。東洋医療は西洋医療を補完できるし、東洋医
療の良い所がある。署名をどんどん集め、大きく
網をかけて努力してください。微力ながらお手伝
いをします。

弱者のための保険取扱いの改善

㈱保険鍼灸マッサージ協会会長 金谷義孝

高橋さんの声を聴いて
熱い思いを感じました。

全国保鍼連で制度改善の
声を上げた頃の、熱い思い
が感じられるこの会に来
るとホッとします。



今、保険に関することは
暗い話、厳しい話ばかりが多いです。セミナーで
は保険の扱いについて、患者に医療保険について
の十分な説明が足りないとの意見があります。

無資格者に押され廃業や保険治療を止めよう
とする人も多い。私はお金のある人のために実費
(1時間2万円)でやる場合もあるが、経済的弱
者には保険を勧めるし、保険で治療が継続でき
るようにしてあげたい。署名運動をはじめ、今年が
いい年になるようになるように願っています。

国民の運動としての一翼を

山西俊夫 NPO 医療を考える会副理事長

昨年の12月に新年度の理事会を開催しました。
昨年度の活動として6月に関西の「健康保険では
り・きゅう・マッサージを受ける国民の会」に組
織として参加し、さらに広く一般に知らせるため
にホームページを立ち上げま
した。

私は東洋医療の患者として
10年以上、役員での参加とし
ては4年を経過しました。昨年
は画期的な年でした。原点は、
国民の声で署名を集めること
です。狭い範囲に限ることなく消費者団体など広
く網をかけて立法府に働きかけ、明治以来の行政、
官僚組織を変えさせるようにしたい。

関西の藤岡先生などと協力をして国民の運動
としての一翼を担っていきたい。紆余曲折はある
が、一步一步進めていきたい。



明るく楽しい運動にしていこう

清水一雄 事務局長

あえてお礼は言いません。
これからが運動の第一歩に
なります。100万署名で署名
を集めるのは大事ですが、私
は、あはき法は鍼・灸・マッ
サージなどと記述されてい
るのが気に入りません。



あはき師だけの法律にする必要があります。三
療師と医師のみが業務に従事出来ますが、医師は
鍼灸・マッサージの教育を受けていません。我々
が提言しなくて国に任すといいようにされます。

練馬区がマッサージの往療理由を付記すべき
と言っていました。柔道整復師に倣っているの
ですが、しかし医師の往療の同意があるのに、その
上にまだ、往療の理由がいるのはおかしいと主張
しました。その結果理由は不要となり、今回の件
はなかったことにしたいと向こうから言ってき
ました。

通知・通達は法律と同等と解釈すべきですが、
健康保険法だけが違っており、保険者の独自判断
が加味されます。私達は公の場で通知・通達では
こうあるべきだと主張すべきです。

去年12月に「健康保険ではり・きゅう・マッ
サージを受ける国民の会」の署名をひろげるため、
ポスター作製に協力して下さる絵本デザイナー
の加藤晃さんに、大阪の住之江鍼灸センターの坂
田さんと共に会ってきました。

我々の現状を説明し、加藤さんは状況を聞きな
がらイラストを描いていました。状況を大変良く
理解して頂いたので、きっといいものができる
と思います。

明るく楽しい運動にしていきたいと思います。

新年会は40名を超える方々のご参加があり
沢山の発言をいただきました。みなさまのご
協力にこころより感謝いたします。

不合理な厚生労働省通知を変更し

患者が選べる医療にしよう

久下 勝通

世界一の高齢化が進み現代医療の問題点が明らかになるなかで、病気と闘うという医療だけでなく、病人に寄り添い病人をさえる医療へ、病気を探し出し排除する医療から、病気にかかりにくい体質改善を重視する医療へ、転換も考えなければならない時代です。

高齢化社会を支える医療の充実させるため、東洋医療を国民の医療として本格的に活用するための制度の改善も検討が必要ですが、当面、まず、今の制度の運用で、患者が希望する場合には、はり・灸治療、あん摩・マッサージ・指圧治療も、患者が健康保険で選べるようにすることが、東洋医療の普及のために大切です。

鍼灸師の治療、あん摩マッサージ指圧師の治療および柔道整復師の治療は、健康保険 87 条、療養費の支給の規定により健康保険から施術料が支払われます。この健康保険法 87 条は、保険者が患者の状況を考え、「保険医療機関で診療を受けることが困難と認める場合」また「保険医療機関等以外で受けた診療がやむを得ないとみとるとき」療養費を支給することが決められています。

しかし、療養費をどのような場合に支給するのか法律にはなにも明らかにされてないため、すべて行政指導という厚生労働省通知により実施されるのです。

鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療、柔道整復治療それぞれについて、どのような場合に受診を認め、治療費をいくら支払うか、どのように支払うかなど、すべて厚生労働省通知による保険者の指導として実施されています。

ところがこの行政指導に問題があるのです。柔道整復師が行う整骨院は保険医療機関と同じように、患者が必要と思うときに受診ができ、施術を行った柔道整復師が療養費を請求し、受領することを認めています。

しかし一方、同じ療養費の支給でありながら、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の治療は、患者が治療を希望しても選べない取扱にされており、施術を行った鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師が療養費を請求し受

け取することを認めない取扱とされているのです。

現在、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師が療養費の請求、受け取りを、民法 643 条により患者一人ひとりから委任を受けておこなっていますが、この患者の権限をも無視する保険者が企業の健康保険組合に増えていますが、不公平な行政指導の責任は重大です



一昨年に引き続き荻原健太君が新年会で日本舞踊を熱演してくれました。今年はお母さんと共演でした。

問題の通知保発 32 号

通知保発 32 号「はり、きゅう及びマッサージの施術に係わる療養費の取り扱いについて」は療養費の支給対象についての通知ですが、患者や施術者は理解できない通知です。

「療養費の支給対象となる疾病、慢性病であって医師による適当な治療手段のないものとされており、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疾病（頰腕症候群・五十肩・腰痛・及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患）に限り支給の対象とされていること。

この通知が理解できるでしょうか？

どのような理由から療養費の支給対象を、慢性病であって医師による適当な治療手段のないものに限定するのでしょうか？

神経痛・リウマチ・頰腕症候群・五十肩・腰痛・及び頸椎捻挫後遺症等は、医師の治療手段のない疾病なのでしょうか？

療養費の支給対象が「医師の治療手段のないもの」という通知は、法律で支給せよとしているにも関わらず、行政指導で支給要件を不明確なものにして排除するやり方です。このように国民には意味不明の行政指導で、患者の選べない医療とされているのです。

一昨年の秋に岩下理事が患者さんとともに、併給を理由とした不支給に対し審査請求を行いました。厚生労働省で行われた審査会では、出席した複数の医師か

ら併給を理由にした不支給はおかしいとの発言が出されたことが報告されていましたが、医師のなかでも鍼灸マッサージ治療排除のやりかたへの疑問が広がっているのを感じました。

「保険医療機関で診療を受けることが困難と認める場合」という、健康保険法第 87 条を国民がわかるようにすなおに理解すれば、病院や診療所では鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療はやっていないのですから受診は困難です。したがって鍼灸治療院やあん摩マッサージ指圧治療院で治療を受けた場合は、当然、療養費が支給されるべきです。

鍼灸・マッサージ排斥は時代遅れ

はり、きゅう及びマッサージの施術の療養費の支給要件が「医師による適当な治療手段のないも」という通知は、明治政府が東洋医療を排斥した当時と変わらない考え方です。東洋医療の敵視から患者のための医療というもっとも大切な視点が失われた通知です。

通知は厚生労働省の権限で出されており、厚生労働省の権限で変更できるものですから、国民世論の意識を高め、議会議員の関心のため、東洋医療排除に偏る厚生労働省の行政指導を改めることは可能であり、やらなければならないことです。

慢性化疾患の治療や予防は、今後いっそう重要な問題になる事は明らかであり、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の人材の活用は国民の要望に沿うものです。保発 32 号の通知は廃止し、疼痛緩和など患者が必要とする体調変動が現れた時、患者選べる療養費支給の要件を明記すべきです。

その点で関西から提起された 100 万署名運動は重要です。患者は医療選択の不当な制限にはっきりと意見述べ、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師は、理由の不明の行政指導により医療保険から排除されていることにたいし見解をあきらかにすることが必要です。



(署名のためのポスター下書き)

健康保険ではり・きゅう・マッサージを受け る国民の会 京都会議 (100 万署名活動)

日時 : 平成 25 年 12 月 15 日 (日曜)

場所 : 京都駅前 京すいしん 司会 則定邦彦
出席者 :

協同組合兵庫県保険鍼灸師会 藤岡東洋雄理事長
住之江鍼灸センター 則定邦彦、坂田哲也
川端鍼灸治療院 院長松川貞行、
公益社団法人 京都府鍼灸マッサージ師会
事務局長 江田元一
一般財団法人地域公共人材開発機構 坂部昌明
ヨモギの会 会員 水谷氏
一般社団法人鍼灸マッサージ師会
事務局長 清水一雄 (会議録作成)

1. 保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の 会支部 兵庫支部設立 代表は富田宏和氏

2. 署名イベント

現在署名はトータルで 6 月から始めて約 15,000 名

①協同組合兵庫県保険鍼灸師会主催神戸マラソン
(参加者 21,000 名) かつては無資格者が施術ボ
ランティアを受け持っていたが、資格者がやるよ
うになった。221 署名

②東京では署名活動で有効なのは治療院以外で、ボ
ランティア活動を通じて集めるのが効果的と話
している。11 月 23 日稲田公園 (川崎区稲田堤)
野外パーティーの催しでは NPO 法人医療を考
える会主催にて施術活動通じて 84 署名

③大阪住之江区かなや商店会で 87 署名

④全国民医連熊本から署名 25 名郵送してくれた。

⑤川端鍼灸院ではカンパが 34 万円集まっている。
署名が一巡したが再度、患者、ケアマネ等に署名
の呼び掛けをしている。

3. 健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の 会会員

①法人会員

- ・一般社団法人 鍼灸マッサージ師会
- ・NPO 法人 医療を考える会
- ・柔整鍼灸新聞社

- ・公益社団法人 京都府鍼灸マッサージ師会
副会長が個人会員になる。

※NPO全国鍼灸マッサージ協会は入会の確認がされていない。

息才理事長は次回変わる予定だが、理事会では国民の会に協力することのこと。

②障害者団体の代表者が大阪市住吉区あびこ在住。

4. 署名活動を広げる運動

①マスコミの活用

イベントをやるとマスコミが取り上げてくれる。全国各地でやることが重要、京都新聞は動いてくれている。

②ホームページによる全国への訴え

- ・国民の目に留まるホームページの作成
- ・署名をいただく為のホームページ作成費に3万円が必要。
- ・東京都中野区に在住されている加藤晃氏（イラスト、絵本、アニメデザイナー）がポスター制作デザインに協力してくれる。

12月23日に中野区の加藤氏自宅にて打ち合わせすることになっている。

（坂田氏が出席予定で、東京からも出席依頼される。加藤氏奥さんは鍼灸受診者ですが、同意書の必要性に疑問持っておられます。）

5. 「あはき」の法律を変えるにあたって

- ①京都府の国保では柔整のような受領委任払いを嫌っている。
- ②料金改定時に財源に限りはあるが、現在のところ保険給付金を減らす方向には至っていない。
- ③国保の保険料は安い人は高い人の1/4程度で済み、低い方に流れていく傾向がある。
- ④日本の医療は西洋医療、東洋医療の2本立てになっているが、骨折・脱臼においては医師の指示を受けることになっている。
- ⑤「あはき」法で健康保険の中身に対してこちらから案を出すようにしなければならない。但し皆が得する法律にしていくこと。
- ⑥公益財団法人・東洋療法試験財団が施術師の情報を流している。クレームをつけたら厚労省がOK

したのでという理由で現在棚上げになっている。国は国民医療を国会医療に変えた。

- ⑦償還払いは患者の口座に振り込まなくて良いようになっている。振込先は何処でもよい。
- ⑧平成26年か27年民法改正が予定されている。
- ⑨医師名鑑はあるが「あはき」名鑑はない。養成学校を6年にする必要あるがまず4年にする。
- ⑩厚労省と交渉するルートはあるが難しい。
- ⑪千葉裁判は原告被告とも間違えた判決が出た。我々にとって好都合。
- ⑫知らない鍼灸マッサージ治療院には患者として距離感がある。紹介があると安心する。
- ⑬東京では在宅医療ケアリハビリの手引き書作成し、関節可動域測定を通じて客観的評価法のフォーマット化を考えた。ランキング表示の数値化をもって客観的評価が分かり易い。

6. 各省庁による解釈の相違

- ①エステティックは通産省が認めて厚労省が認めていない。→厚労省は頭が上がらない。カイロプラクティックをエステティックのような位置づけにするとか。「あはき」に対して水を差すような動きがある。・厚労省に働きかけるより総務省か法務省に働きかけるのが面白いかもしれない。
- ②11月中旬政府の財政系会議があり監督官庁、国民生活センター等で公的なものでサプリメント、運動系でグレーゾーンを無くそうとする動きがある。
- ③無資格マッサージの件で厚労省が止めたのではなく法務省が止めた。
- ④受療委任払いは民法上違法になる。受療委任は法律の委任ではない。
- ⑤柔整は独立したがっており国は不正を分かっている取締りをしない。

7. 健康保険財源

- ①都道府県で保険料の一元化を考え、保険給付額の増加を気にしている。
- ②お金の入り先をしっかりと管理し、そこから分配するようにしたら良い。

攻めの経営戦略（営業実践編）③

事務局 松本泰司

瀬川先生の患者様対応の基本は、顧客ファーストを貫く事です。医療消費者の言うことは何でも、まずは全人的に受け止めます。治療の半分は話を聞くことかも知れません。患者様の望んでいるのは治療そのものではなく、話を聞いてもらいたいのかも知れません。と云うのも高齢者の病気は年齢からくるものが多く、長年の疾病から障害に至っている場合がほとんどです。表向きにはマイナス思考で、投げやりな言葉や態度も見られます。



或るとき瀬川先生は自分のもつて働く施術師に、『あなたが治療で目指すものは何ですか』と聞きました。彼は『治療中笑顔になってもらう事です』と答えました。

患者様が施術師を待ちわび、「先生が来てくれて良かった」「先生と話すと楽しい」。この言葉を言って頂けるような接し方を常に心掛ける必要があります。治療家にとって欠かせない資質は、**弱者を支えて、認めるベースを持っている事です**。具体的に言い換えると他人の生理を共有する事です。拒否しない事です。

一例をあげます。悪臭のする患者様がいます。介護状態の不備、行き届かない清掃、整容の不徹底など。その時こそ勇気を出し、この場を試練として受け止め患者様の生理を共有します。いつもマスクを付けている先生であれば、あえてマスクを外します。

そして笑顔を見せながらさりげなく、『今日は僕の笑顔見せたいから、マスクを外しますね』。言わなくても構いません、心からの**受け入れ笑顔**を見せましょう。施術師の『寛容な温かみ』は患者様に必ず伝わります。



腰を押しているとオナラが出る人もいます。笑顔と肯定的態度を崩しません。これが生理の共有です。患者様と施術者の距離が近くなります。『この先生は私を嫌っていない』と。

また、残念な話ですが、せっかく施設に入れて仕事をしているのに、営業の出来ない施術者がいます。こうした先生は明確な目標を持っていません。「1年後にはこの施設で患者様を3人にするぞ。4人にするぞ」と云うのが無ければ、営業の仕方や話し方に臨機応変の発想が出てきません。

施設での営業はケアマネが忙しければ、施設長や主任を味方につけます。現場のヘルパーさんにも声掛けをします。ヘルパーさんが腰を痛そうにしていたら、一声かけて簡単なストレッチを教えてあげます。後日施設で顔を合わせた時は、「あれから身体の具合は如何ですか」と笑顔で気配りを見せます。ファンが増えます。営業とはコミュニケーションを円滑にする自己啓発訓練です。ここで、その人の能力が試されます。

一度入り込んだ施設での営業は効率的です。最初は歯車として取り込まれる事。それから徐々に取り込む事です。歯車として施設に入っても、そのままでは切られます。**歯車の次は人間になる事**です。

人間になると云うことは、その施設で職員・患者様と人間関係を作り上げる事です。人間だったら、施設はその施術師を簡単に切る事が出来ません。施設の中で人間になると云うことは、『使える人間になる事』『施設にとって役に立つ人間になる事』です。

瀬川先生は、私達を後押しするようにこう言いました。「皆様は施術者がボランティアで体操教室をする事が、施設職員に喜ばれる事をご存じですか」「その間、職員は手を放せませ。体操の間に報告書を作成したり、事務処理を行うことが出来ます」「施設に何とか入り込めたら、その施設でリハビリ体操のデモンストレーションをしましょう。下手でもいいんです」「そこで患者様の心をつかまえる」。

営業とは断られるのが当たり前です。何度も同じところに通い『もう来るな』と言われるほど、顔を出さなければ新規の患者様の紹介にはつながりません。営業とは回数です。元気を出して自らにノルマを課し、笑顔で外回りに出ましょう。

グループリビングについて

居宅介護支援専門員 松本 泰司

皆さまは**グループリビング**という言葉聞いたことがありますか。グループホームとはちがいます。グループホームの正式名は『認知症対応型共同生活介護』です。

グループリビングは60歳以上の方が入られる住宅の事で、多くの場合**賃貸形式**になっています。コンセプト（概念・考え）は**自立と共生**で、高齢者が一つ屋根の下で、居住者同士が緩やかな見守りが出来る、小規模な居住形態をとっています。

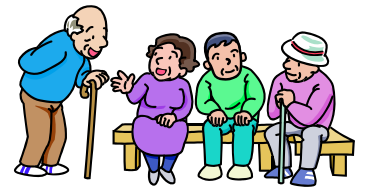
バリアフリーの住まいに、中廊下でつながった個室があり共同食堂と大きな浴場を備えています。

高齢期になると健康面・体力面・経済面などで、不安要素がたくさん出てきます。持病がある。かかりつけ医が遠い。子供たちは独立。伴侶は亡くなり広すぎて管理が行き届かない住居。空き巣の心配。高齢者を狙う訪問販売の攻勢。郵便物の内容が理解出来ない等。

こうした不安の解消に共同で暮らし、それぞれが出来る範囲で役割をこなして助け合い、コミュニケーションをとりながら生きて行く、**重荷にならない互助**が基盤の生活形態です。

入所施設で『お客様』として、**人にゆだねる人生**ではなく、最期まで『自分はどう生きたいのか』を考え、生活を自分でつくり上げていく場所が**グループリビング**です。

高齢者の住まいの多くは自分が選ぶのではなく『誰かに入れられてしまう』という現実があります。入所する高齢者のほとんどは『入れられる段階』になるまで、自らの老後を具体的に考えていません。



しかたなく押し出され、行き場なく流される形で入所します。皆様はご存じでしょうか。特養入所者の入所後平均寿命は4~5年です。

特養は死ぬまでの、『**されるがまま**』の終末施設になっている所も多いのです。

夕暮れの美しさを満足した心で見つめる事は、自ら懸命に生き抜いてきた人間だけが味わえる感慨に他なりません。人生の最後に長年自分で作り上げてきた生活の場を離れ、見知らぬ人ばかりの施設に入り、終わりを迎えると云うのは幸せな人生とは相容れないものです。

『される』『してあげる』の関係ではない、いざと云う時には人のぬくもりが感じられるコミュニティーの一つが**グループリビング**です。高齢になってからではなく、中高年から次の人生ステージを考え、出来れば死に方まで考える。そのためには『**早めの住み替え**』の発想が重要です。生活を自分で作り上げていくためには、10年20年とその場所に住み続ける必要があります。

60歳で入居し85歳まで生きるとすると、その間に自分なりのライフスタイルが確立します。認知症が現れ**グループリビング**での生活が難しくなれば、併設のグループホームに住み替えることが可能なように、**グループリビング**には隣接して、グループホームが併設されている施設もあります。中廊下でつながった町内で、緩やかな互いの見守りの中で生きて行くと云う選択は如何でしょうか。日頃の付き合いは深くなくても、顔見知りと同じ屋根の下にいるのは本当に心強いものです。一考の価値あります。

在宅ケアセミナー

H26年2月2日 中野勤労福祉会館
事務局 松本

2月2日『在宅医療ケア・リハビリの手引き』のテキストに基づき、執筆者である清水一雄・橋本利治講師と、上石晃一特任講師の講義がありました。

清水講師からは「参加者の中には変形徒手矯正術を保険で請求しているが、徒手矯正術の実際は知らない施術者がいる」「本日の講義でその技術を是非習得して頂きたい」と切り出しました。



医学的根拠に基づいた施術は、患者の生活動作の改善に直接つながると共に、医療関係者の信頼を得る事になり、ひいては三療師が現代医療体系の一端を担い、地域の社会資源として、欠かせない存在にまで、なって戴きたいと話され、すぐに実技講習に入りました。

実技に関しては四大関節を中心に、関節近傍に付着する筋肉の起始停止を正確に把握したうえで、硬く萎縮した筋肉を徐々に伸展する手技を実演しました。

清水講師は患者自身が伸展されて感じる『ここまでが限界』と云う一点を、施術者がどれだけ正確に捉えることが出来るか、施術者と患者の『共感の一点』を探る重要性を説明しました。傍目から見ると、単なるストレッチにしか見えませんが、実際は施術者の精妙な力加減を**ボディトーク**を通して掴んでいます。清水講師は締め括りに、『治療家は患者の思いを、本人の気付きよりも深く捉え代弁する仕事です』。その時患者は「この先生は自分の痛みが分かっている」と確信し信頼を寄せます。『治療と慰安の違いは正確さです』。解剖学の知識を背景に、患者の身体と会話するには、数多く身体を触り感性を研ぎ澄ます必要があります。



橋本講師からは、患者の情報をケアマネから頂くことの重要性と、主治医・ケアマネに対し定期的な経過報告書の書き方の具体例が紹介されました。

その際、施術は上手でも記録が整理出来ない施術師は多いものです。経過報告を行うことが関係者の信頼を受ける条件の一つであると述べられました。

上石講師からは、これまで30年間培ってきた診断方法と施術のポイントを話され、**椎骨の捻れ**が内臓諸器官の不調にどれだけ密接に関わっているかを、参加者全員に実技を通して指導していきました。施術前後の体調の変化を感じてもらふ事により、参加者が納得出来る治療術を実演しました。



上石講師は最後に「一度に治そうと無理をすると事故につながる。愁訴が一つでも減り、痛みが軽減すれば患者の信頼は厚くなる」と話され2月2日の講義は終了致しました。

講師の皆様、お忙しいなか熱い講義をして頂きありがとうございました。

お詫び

2月9日(2回目)の講義に於いては、関東に大雪が降り交通機関が不通になる等、会場までのアクセスに支障を来した為、止む無く中止とさせていただきます。参加者の数名の方に尽きましては、当会からの連絡が行き届かず、雪の中来場された参加者がいました。大変申し訳ありませんでした。深くお詫び致します。2回目の講義については、後日改めて事務局通信に掲載いたします。ご参加の程どうか宜しくお願い致します。

在宅ケア部 在宅ケア研修会



「大手に負けない個人のおもてなしと経営術」

講師 草薙和春

躍進を続け 10 年にわたる玉川学園鍼療所での経営術とは

その治療術と患者の心を捉えるおもてなしから学びましょう。リピーターを増やす接客術を学びませんか。

日時 2014 年 3 月 9 日 (日)

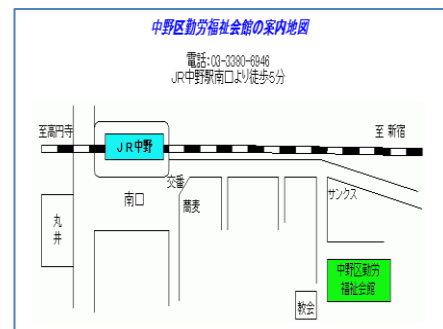
13 時 30 分～16 時 30 分

所 中野勤労福祉会館 (JR 中野駅南口 歩 5 分)

費用 会員は無料 非会員は 3000 円

申し込み 一般社団法人鍼灸マッサージ師会 事務局

締め切りは 3 月 5 日 (定員になり次第締め切ります)



大山登山マラソン (治療ボランティア募集)

神奈川県鍼灸マッサージ協同組合主催・当会共催

【心臓破り・日本屈指の過酷なコース】

【片道 9 キロワンウェイコース・標高差 650m】

7 キロ～フィニッシュまでは、1610 段の石段が待ち構えています。過酷なレースで下肢を酷使して、痙攣を起こしたランナーにマッサージ師の施術でサポートしてあげましょう。



この階段に終わりはあるのかね。もう膝がパンパンよ。強張って上がらんとねー。ブツブツ……。



小田急線

日時 2014 年 3 月 9 日 (日) 8:00～15:00

受付場所 伊勢原小学校校庭 (伊勢原市伊勢原 4-1-1)

申し込み 一般社団法人鍼灸マッサージ師会 事務局

注意

WindowsXPサポート停止のお知らせ

マイクロソフト社WindowsXPのサポートが2014年4月に終了する予定になっています。

申請書作成をWindowsXPでのPCをご利用されている場合は、

2014年4月までに、Windows7 またはWindows8 への移行をお願いします。

マイクロソフト社のサポートが終了している場合、今後セキュリティ更新プログラム等が提供されず、その結果セキュリティ上の不具合が生じる可能性がありますので、新しいOS・ブラウザへの変更をお勧めいたします。

本件で問題が発生した場合、PC上の申請書データが破壊される可能性もあり、復旧できなくなる可能性もありますのでご注意ください。

詳しくは、下記マイクロソフト社のWebサイトをご覧ください。

<http://www.microsoft.com/ja-jp/windows/lifecycle/default.aspx>

PCを変更される場合、新PCへの療養費ソフトのインストールおよびデータの移行が必要になります。詳細が不明の場合は事務局までご連絡ください。

★ 事務局よりお知らせ 3月の締め切り

3日（月）の必着でお送り下さい。保険者の締め切りは通常通りです。

★ 質問コーナー



Q:申請書の「初療年月日」は、同意書が発行される度に変更すると思っていましたが、違うのですか？



お答えします

A:「初療年月日」とは、施術者とその患者さんを初めて治療した日のことですので、同意書が再発行されても影響を受けない内容です。ただし以下の場合には「初療年月日」を変える場合もあります。

- *同一の患者さんでも傷病名が変わった場合、「新規」にて新しい治療を開始する。
- *同意医師が変わり「新規」にて提出したい場合。

(鍼は初検料の請求ができます。同意医師が変わっただけで「新規」で申請するかどうかは施術者の判断により

ますが、傷病名が同じ場合、保険者の問い合わせの可能性はあります。マッサージは初検料がないので新規・継続による申請額の増減はありません)

傷病名が変わらない場合、適用欄に“同意医師変更につき「新規」で提出します。”と記載する施術者もいます。

***3ヶ月以上施術が無く、再開した際に「新規」にて申請をしたい場合。**

以上のように「初療年月日」が変わるのは「新規」で申請をする場合に限りませのでご注意ください。

H26年 2月

1	土	
2	日	在宅医療ケアセミナー1日目
3	月	申請書〆切
4	火	
5	水	申請業務
6	木	
7	金	
8	土	
9	日	在宅医療ケアセミナー2日目
10	月	事務局通信投稿〆切
11	火	建国記念の日
12	水	
13	木	
14	金	通信・USB等の発送
15	土	
16	日	NPO千駄ヶ谷社教館祭り
17	月	事務局会議・保険学習会
18	火	
19	水	
20	木	19:00~保険部会
21	金	
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	
26	水	
27	木	支給明細などの発送
28	金	療養費の振り込み

3月

1	土	
2	日	
3	月	申請書〆切
4	火	
5	水	申請業務
6	木	
7	金	
8	土	
9	日	在宅ケア学習会・大山マラソン
10	月	事務局通信投稿〆切
11	火	
12	水	
13	木	
14	金	通信・USB等の発送
15	土	
16	日	10周年実行委員会・理事会
17	月	事務局会議・保険学習会
18	火	
19	水	
20	木	
21	金	春分の日
22	土	
23	日	
24	月	
25	火	
26	水	
27	木	支給明細などの発送
28	金	
29	土	
30	日	
31	月	療養費の振り込み

申請業務期間

休業日