

事務局通信

221号

〒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 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

2021年9月17日

一般社団法人
鍼灸マッサージ師会

マッサージ療養費の不支給再審査請求 公開審理

会員みなさまの傍聴をお願いします。

参加可能な方は事務局までご連絡ください。

「あはき」療養費の差別的な規制改善へ、患者さんとともに声をあげよう。

再審査請求人代理人：治療室らくらく 清水一雄

日時：令和3年9月30日 15時05分から

場所：東京都千代田区霞が関 1-2-2

中央合同庁舎第5号館内

厚生労働省社会保険審査会審理室 現地集合 14時30分

地下鉄東京メトロ 地下鉄丸ノ内線、千代田線、日比谷線「霞ヶ関」駅下車
出口 B3a、B3b（中央合同庁舎第5号館直通地下通路）



マッサージ不支給の再審査請求 公開審査

医師の同意書が無視する横暴な不支給は認められない

清水 一雄

N様は坐骨神経痛によって、下肢に痛みと痺れで歩行困難になりつつ辛い状態であった。かかりつけ医の同意書のもと治療することにより、痛みと痺れが緩和し、歩行困難から解放されてきた。効果が得られているにもかかわらず、不支給とは納得がいきません。

また同意書には関節拘縮が示されているのに医師に問い合わせ、それを覆すための理由づくりを東京薬業健康保険組合が行っており、同意書は無視した卑劣な行為です。

現在においては神奈川県後期高齢者医療広域連合では支給されているのに、東京薬業健康保険組合では支給しないというのは、患者のために機能していないことを物語っており、誰のための医療かを訴える必要があります。

【再審査請求に至るまでの経緯】

原処分者 : 東京薬業健康保険組合

不支給通知理由: 健康保険法で定められているあん摩・マッサージ療養費の対象となる適応症は主に筋麻痺・関節拘縮等医療上マッサージを必要とする症例とされています。今回同意医師にN様の症状について照会を行ったところ、それらの症状は認められないとの回答を得ましたので、N様が受けられているマッサージは療養費の支給対象外となります。

- ・ 令和元年9月～R2年2月 不支給通知
- ・ 令和2年8月27日 関東信越厚生局社会保険審査官へ審査請求提出
- ・ 令和3年1月8日 関東信越厚生局 青木修社会保険審査官より棄却の決定
- ・ 2月12日 N様再審査請求
- ・ 8月16日 社会保険審査会委員長より再審査請求審理の通知
- ・ 9月30日 再審査請求公開審理

マッサージ療養費の不支給再審査請求 公開審理

会員みなさまの傍聴をお願いします。

参加者募集 現地集合 14時30分 申し込みは事務局まで
黙っていれば、いい様にされてしまいます。皆で結束を！！

日時: 令和3年9月30日 15時05分から

場所: 中央合同庁舎第5号館内

厚生労働省社会保険審査会審理室

東京都千代田区霞が関1-2-2 (18階)

再審査請求人代理人: 治療室らくらく 清水一雄

地下鉄東京メトロ 地下鉄丸ノ内線、千代田線、日比谷線「霞ヶ関」駅下車
出口 B3a、B3b (中央合同庁舎第5号館直通地下通路)

9.12「やっぱりおかしい厚労省」討論集会基調報告

鍼灸マッサージ業界の現状と今後

2021年9月12日 橋本 利治

コロナウイルス感染緊急事態宣言発令中で中止とするか大変迷いましたが、感染対策に注意しながら「やっぱりおかしい厚労省」討論集会を実行いたしました。その結果会場15人、オンライン参加1名、ライブ配信5名で合計21名の参加がありました。

今回は感染防止のために清水事務局長のご尽力により初めての試みとしてオンラインを使って実施しました、またyoutubeも使用して初めてのライブ配信も行いました。(これはいつでもyoutubeで見ることができます)(アドレス：<https://www.youtube.com/watch?v=3inCAxgj4Sw>)そして集会が始まりました。

清水一雄代表の開会のあいさつ

橋本副代表の奮闘で開催することができました。

厚労省はおかしいと思います。患者や施術者が関係する通知を出す前に、関係者の意見聞いてもらいたい。審議会で検討されるのですが、審議会には通知により問題を抱える患者や施術者の声は皆無です。平成9年には、厚労省通知保険発150通知をわれわれの運動で出させた経験もあります。

この通知により、医師が同意書を提出した場合は、療養費を支給すべきことを明確にしたのです。

現在、療養費削減のなかでこの通知が示した基準もあいまいにされる状況もでてきました。

国民の声が変えていきます、一人一人声を上げましょう。

川田龍平参議院議員メッセージ

はじまって、すぐに参議院議員川田龍平議員がオンラインで参加していただきました。

コロナ禍で国民の命を守るべき政府が命を守っていない、このような時こそ東洋医学も含めた医療体制の構築など課題はたくさんあるとのメッセージをいただきました。

また、奥様の堤未果氏の近著「デジタルファシズム」の本の紹介もされました。(これはデジタル行政を知る上でお勧めです)

その後清水代表の公判の報告があり9/30再審査請求公開審理の説明がありました。

そして私たち業界の存続にかかわる施術管理者研修受講者：島治療院の田中先生から研修内容不備の報告がありました。今のままの施術管理者制度では次世代の保険施術者は極めて狭き門となり給付が抑制されるそうすると保険施術者が減少することは明らかです。



★受領委任制度の問題提起

この業界は 2019年1月より受領委任払いへの切り替えで大きく変わりました。

ご存知のように、この鍼灸あんまマッサージの療養費は償還払いから変則的ではありますが療養の給付の模倣制度として実施され、われわれが運動として求めて来たものでした。

それまでは代理受領委任払いで療養費は患者への支払いが原則でありましたがこの日以降は厚労省と契約を結ぶことにより患者への支払いではなく、公的に施術者へ支払われる道が開けました。つまり本質はともかくとして、見かけは療養の給付（病院の様な制度）のようなものとなりました。

これは今までの運動の成果であり一步前進したといわなければなりません。このことを皆さんと共有したいと思います。

★公共財としての伝統医療を医政から考える

本来われわれの手技は古来から正当医学として引き継がれてきた歴史があります。また民衆もそれを支持して、絶えることなく引き継がれた伝統医療であります。これは、日本人の公共の財産であります。明治の変革期に脆弱な基盤の政府は民衆のエネルギーを弱体化させる手段としてすべての伝統を刷新しました。

そのことにより民心の刷新を図り政権を維持しようとした。

医政もその一環として位置付けて 1874年太政官令発出により西洋医学を中心とした医制度を進めていきました。

この時はまだ漢方医が多く医学の主流は漢方医でした。

しかし徐々に医術開業試験により西洋医学中心の医療制度に編成されて東洋医学は淘汰されていきました。その後漢方を中心とする医学は民間医療として細々と生きながらえ、戦後は障害者の生業として認められはしたものの公的には認められず、従って健康保険からも除外されてしまいました。

しかし戦後人権の一種としての健康権という考え、そして高度経済成長により健康保険も適用されるべきとの考えが一般に認識されるようになり、保険適用に扉が少しではありますが開かれました。

しかしその後の経済が低迷するようになり、健保組合が赤字不況になる中であって健全化政策により療養費削減が始まりました。それでもわれわれの医療は国民の支持を受けてプラス成長を続けています。例えば2019年度の統計では国民医療費:43兆3949億円です。

そのうち鍼灸マッサージ、柔道整復師が占める総額は 4460億円であります。これは医療費の1.1%、柔道整復師を除けば僅か0.3%です。(内訳は柔道整復:3,310億円、あん摩マッサージ:740億円、鍼灸:416億円となっています)

つまり総医療費に占める割合は、わずかに1.1%であるにもかかわらず削減しようとしています。

それは反対の声のあがらない領域から削減するということだと思えます、これが時の政権の常とう手段であります。黙っているとまだまだ削減されます。



★ではどのように受領委任払いが決められた

さて2012年5月11日開催された第53回社会保障審議会医療保険部会で保険者代表の小林氏の発言があります。

「少子高齢化、医療の高度化による医療費の増大や、一方で下がり続ける給与の影響による厳しい保険者の財政を考えると、限られた医療費財源を有効に活用するという視点が重要だと考えております。(中略)こうした療養費の問題をそのままにしておくべきではなく、適正化に取り組むべきであると考えております。

(中略)ただいま申し上げたような限られた医療資源の有効活用、更には厳しい保険者財政を考慮すると、私どもは引き下げるべきと考えております」とのことです。

それを受けて13日後の5月24日第54回社会保障審議会医療保険部会での審議で「中長期的な視点に立った療養費の在り方の見直しの検討を進める」方針が提案されました。

そしてその提案を受けて7か月後12月第1回療養費検討専門委員会が開催されることになりました。上記でも明らかなように中長期的な視点に立った療養費の在り方の見直しであることです。

つまりこの時からもうすでに受領委任払いへの切り替えは、保険者財政の健全化のための療養費適正化という名前の削減ありきで進められていたことが認められます。

そして4年後2016年3月第4回療養費検討専門委員会において「療養費の現状と課題」という議題が挙げられました。それを検討する中で10ヶ月後2017年1月第10回療養費検討専門委員会において不正の実態が報告されました。

その実態調査を基に、厚労省は不正請求額を9億5千万円 (H20年4月～H28年11月) (104ヶ月) の不正があったとし、療養費支払総額、3599億5千万円 (H20年度～H26年度、84か月) の割合として支払総額の0.3%が不正請求だと報告しました。

★不正請求額は極めて不正確

しかしこの統計は正確ではなく極めて不正確な数値であると言わざるを得ません。

ここで断わっておかなければならないのは不正請求がなかったとは言えないことでもあります。

確かに施術日数を水増ししたり往療距離を多くしたものはあったものの、不正とは言えないものも多く含まれていたことを言っておかなければなりません。

また不正請求率0.3%の根拠も84か月の支払総額に対して104か月の不正請求であり本来やっではない統計割合で計算されています。さらに言うならこの統計調査を依頼した日と集計日が同一であったりと極めて杜撰な統計の取り方が指摘されました。

しかし、この杜撰なデーターはそれ以降一人歩きを始め、メディアはそれに目をつけて社会に訴えました。東京新聞、日経ダイヤモンドオンラインなどでは「あはきの深い闇」との記事で不正請求を報道しています。

さらにその不正請求は反社会的勢力の資金源にもなっていると報道しネガティブキャンペーンを貼りました。その結果、我々の償還払いから受領委任払いへの改革は姿を変えることとなり、実態として施術者に対する規制強化となってしまいました。

例えるなら同意書の診察日、月16回以上・長期施術により償還払いに戻せる仕組み、施術管理者の認定制度、口頭同意の廃止などなど多くの規制が設けられることとなりました。

特に施術管理者の認定制度では認定を受けなければ保険請求ができない。受けるためには1年の実地

研修と 16 時間の机上研修があるのです。

実地研修では、研修機関(施術所)にそのような受け入れ余裕はなく、受託制限をかけ認定に制限を掛けることになりました。また施術所の名称にあっても「治療院」等名称使用の禁止など今後さらなる規制強化が検討されています。

★医療福祉予算は削減の一途

さてここまで述べてきましたが、何故われわれの療養費が削減されなければならないのでしょうか。確かにわれわれの療養費はこの数年増加傾向にあります、その理由は何でしょうか。それは現在の医療が限界に来ている結果であり国民は次の選択肢として私たちの医療を選んでいるからなのではないでしょうか。

それにしても西洋医学の現場でもこの 20 年で崩壊の一步手前まで進んでいましたそれがこのコロナ禍で脆弱な医療体制では対処ができなくて無残にも崩壊しそれをわたしたちは実態として見せつけられました。

では医療体制とは例えば病院、保健所の統廃合、病床数の削減、医師・看護師の削減などです。

具体的にはコロナ緊急事態の最中今年 5 月 21 日国会において医療法改正案が成立しました。中身は「病床を削減した病院には消費税を財源とした補助金支給」「医師の増員をしない」などがあります。特に介護業界ではスタートから給与水準が低く設定されておりその結果介護職からの離反は留まることを知りません、よってより低廉な外国人労働力を導入しています。このように見てみると我々だけではなく他の業種も同じように削減されていることに気付かなければなりません。

なぜこのように社会維持に必要な医療福祉・セーフティーネットを削減するのかを考え無ければ受領委任問題の核心には触れることはできません。それは経済成長が低迷しているから「財源のない中での痛みの分かち合い」なのでしょうか。私は「否」と思います。

私たちは他の職種・業界のことも考えながら行動しなければならないと考えていますとの基調報告がありました。

その後 5 分間の休憩の後、「では何をするのか」の討論に入りました。

29 項目の問題点が提案されその主なものを 4 項目に絞り込み議論しました。

- ① 施術管理者制度（研修についての矛盾）
- ② 保険者の裁量権（健康保険法 87 条について）
- ③ 頻回・長期施術を償還払いに戻せる仕組みについて（慢性病は長期頻回）
- ④ 保険者の道理のない調査について(アンケートという名前の不支給調査)

以上の 4 項目が議論されました。

ではこの 4 項目を厚生労働省に直接説明を求めましょう。

★とき：10 月 5 日（火）13：00～16：00

場所：参議院議員会館 102 号会議室



上記の日にちで説明会開く要望書を今月 20 日付で送付することが決まりました。

★9 月 30 日（木）15：05～厚生労働省社会保険審査室において公開審理があります。これは健康保険組合の医師への調査により不支給となった案件で患者様も保険者の不当な調査に大変激怒されて審査請求したものです。傍聴席は 3 席とのことですが、傍聴席を増やすことや録画を強化するよう現在交渉中です。

(厚生労働省への要望書)

厚生労働省保険局長

濱谷 浩樹 殿

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

代表理事 清水 一雄

〒151-0053

東京都渋谷区代々木 2-39-7

メゾン代々木 201 号

電話 03-3299-5276

要 望 書

コロナ禍での感染防止のためのご尽力に敬服しています。

さて私たち鍼灸マッサージ師において受領委任制度への変更になり様々な問題が噴出しております。厚生労働省の通達により現場では混乱が生じておりこのままでは業務維持が滞るようになってしまいます。

つきましては、一度担当者とお会いし問題点の解決に向けた話し合いをしたいと思い要望いたします。

論点

- 1 施術管理者研修と問題点
- 2 保険者の裁量権について
- 3 保険者の委任拒否について
- 4 償還払いに戻せる仕組みについて
- 5 往療料の廃止について

以上のテーマでご説明していただきたい。

日時：10月5日(火) 13:00、参議院会館において

ご来館いただきたくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス

中野郁雄

いま世界中を混乱に陥れ、今までの当たり前の変化が一変してしまった感のあるコロナ危機に、我々はどう立ち向かえばいいのだろうか。

そもそも新型コロナウイルスは、中国武漢から流出した事は疑う余地がないのに、中国は真実をひた隠しにしてほかの理由を口実に、自国の責任を回避しようとしている。

しかしアメリカの情報機関は「新型コロナウイルスは武漢ウイルス研究所から流出した」と断定し、「海鮮卸売市場起源説は信用に値しない」と発表した。

そして流出の原因を、ウイルス研究所の責人者の一人である「石正麗」氏が、本来厳重な設備と管理機能を持った高度な実験室で行うべき実験を、極めて簡易な実験室で行った結果流出に至ったと結論付けた。

武漢ウイルス研究所では、2013年からコウモリやネズミなどの動物から、コロナウイルスを抽出する研究をしており、2018～2019にかけてコロナウイルスの遺伝子的操作をして、ヒトの抗体システムにアプローチする実験を盛んに行っていた。

2019年9月12日、午前2時～午前3時にかけて、武漢ウイルス研究所のデータベースが突然オフライン化された。そこには同研究所が収集した22,000以上の、コウモリとネズミの病原体サンプルとその遺伝子情報が収録されていた。

このデータベースを参照すれば決定的な証拠となるため、オフライン化されたとみるのは常識的な見解であろう。

また新型コロナウイルスは、ヒトの細胞に結合するウイルスのスパイクが突然変異したものだが、この変異が自然に発生する確率はゼロに等しいため、人為的に操作されたものである可能性が極めて高いとアメリカや他の研究者が確信をもって言っている。

ウイルス研究所から漏れたことを立証できる事実はほかにもある。

ボストン大学とハーバード大学の研究者たちの衛星画像による調査によると、武漢にある6つの病院のうち5つの病院の駐車場が、他の平均的な日に比べてこの時期異常な混雑状態であったという。

更に、武漢で咳と下痢に関するネットでの検索が、9月と10月がピークに達しており、新型コロナウイルスの症状と同じであることを考えると、この時期武漢で新型コロナが広がりつつあったことを示している証拠と言える。

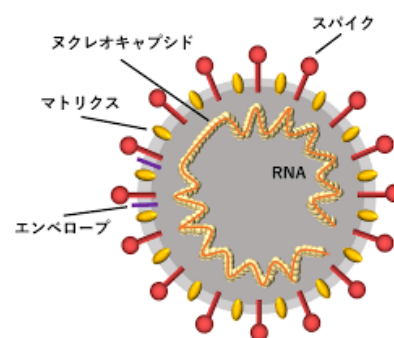
またどうやって世界に広がって行ったかについては、驚くべき事実があった。

2019年10月18日に、武漢で「第7回軍事スポーツ世界大会」が開催されており、世界109か国、9,308人の参加と23万6000人のボランティアがこの大会に関わっていた。

参加したカナダの選手は、町はロックダウン状態であって、到着後12日間も熱、悪寒、吐き気、不眠に悩まされ、帰国する機内では60人のカナダ選手が後方に隔離されたという。

イタリア、ブラジル、スウェーデン、フランスなどでは、2019年10月から11月にかけて、国内で新型コロナウイルスを確認している。

正に時期的にもぴったり符合する。



(Waseda.jp 新型コロナウイルス)

新型コロナウイルスは、こうして世界に広がって行った。

今や世界で2億1,700万人が感染し、450万人以上が命を落としている。

わが国でも147万人が感染し、16,000人以上が亡くなっている。

世界史の中でも過去において多くの感染症が人々に恐怖を与えてきた。

天然痘、ペスト、スペイン風邪、インフルエンザ、エイズ、SARS、特に14世紀のペストは、ヨーロッパで2,500万人もが亡くなり、1918年～1920年のスペイン風邪では世界中で4,000万人以上が死亡したと推計されるが、当時の世界の人口は約18億人と推定されるので、全人口の約4分の1ほどの人が亡くなったという異常事態であった。

この新型コロナウイルスが過去の感染症に匹敵したり、超えたりする災禍とならぬよう、我々一人一人が真剣に闘わなければならない。

令和3年9月10日

故草薙和春さんを偲んで

清水一雄

今年8月19日早朝に会員の草薙和春さんが44歳という若さで逝去されました。

連絡を受け愕然としました。

まだまだこれからという時に本人が一番残念だったと思います。残されたご遺族にはお悔やみを申し上げることしかできません。

厳しいあはき業の世界で、彼は一生懸命患者に向き合い、思う心が人一倍強く、その分多くの患者を抱え疲れの度を越したのかもしれない。

彼を治療していましたが、よくスースーと寝息を立てていたのを思い出します。

体調不良で玉川学園鍼療所を閉めざるを得なくなり、彼の患者さんとケアマネの



クライアントを何名かを引き継いでいますが、彼の研究熱心な治療と心が多くの患者とクライアントを引き付けていたと偲べれます。素晴らしい限りです。

ありし日のボランティア活動のことが今でも思い出されます。安らかにお眠りください。

妻と夫の人生観の相違について考える

松本 泰司

家族の為に働き続けた俺の人生は何だったんだろう。自分の生き方が出来なかった。生まれ変わったら大神源太をやりたい。

あなたには下積み
が似合うのよ！



私は youtube で終末期の 72 歳男性のドキュメンタリーを見ていた。それから数か月たってもこのドキュメンタリーに違和感が残るのである。

覚えている範囲で番組の概要を話す。その男性は工業高校を卒業後電気工事会社に就職した。その後結婚して子供が男女合計で 3 人いたと思う。60 歳の定年まで勤め上げた。これから夫婦でゆっくり旅行でもと言っている時に男性に癌が見つかった。旅行や趣味、落ち着いた日常は消えて闘病生活が始まった。

癌治療が功を奏し、数年間小康状態を保っていた時に今度は脳梗塞になった。そして数年後、自宅で終末を迎える状況になった。

番組スタッフが男性に今の気持ちを尋ねた。男性は鼻下に酸素の管を付けながら訥々と話し出した。「私は会社の仕事が嫌で嫌で仕方ありませんでした。」「一番つらかったのは家で家族と寛いでいても、会社からの電話で顧客側の修理を頼まれると、すぐに現場に駆け付けなければならないことでした。」「夜中も正月も関係なく本当につらかった。でも家族を養うために我慢をして定年まで勤めました。」と顔だけ傾け話した。涙は流れていなかったが、積もった悲しみが溢れ出たような物言いだった。

家族や人生に対する感謝や喜びの言葉はなかった。私はその男性がかわいそうで仕方なかった。男性の息子が孫をベッドサイドに連れて来たり、娘たちが明るく振る舞って励ましの声をかけたりしていた。そのあと私が違和感を感じた男性の妻が話し始めた。

男性の妻はベッドから少し離れた畳に正座しながら話した。「夫は定年後**なぜか**次から次へと病気になりましたが幸せな人生だったと思います。」と微笑みながら言ったのだ。私はえっと思った。『奥さん、今しがた旦那さんは**私は仕事が嫌で嫌で仕方なかったが家族の為に我慢して働きました**、と言ってましたが・・・聞いてましたー。』

『旦那さんは愛する家族を養うために、自分をころして嫌な仕事を続けたので寿命を縮めたのではないのですか。あなたと子供の幸せは夫の犠牲の上に成り立ったものですよ。』と私は言いそうになった。

この奥様は自分が幸せだったら、夫も同様に幸せだったと本気で思っているのである。個人的見解であるが妻の言葉は本来以下のように言うべきではないのか。(大きなお世話と言われるでしょうが)

(私が共感する回答例)

奥様今のお気持ちをお聞かせください。「夫は家族思いの人です。会社でつらいこともあったと思いますが、家族の為に我慢して真面目に一生懸命働いてくれました。夫のおかげで子供も私も幸せな人生を過ごせました。お父さん有難う。」ありきたりの言葉であるが終末を迎える男性であったらこの程度の言葉はもらいたい。どれだけ忍耐したか、今わの際の言葉が『会社の仕事が嫌で仕方なかった』とは・・・奥さんの言葉からは悲しみが伝わらなかった。他人が言うのは僭越だがその相違に引っかかるのである。

【海江田万里の政経ダイアリー】2021. 8. 30号

いよいよ大詰め。自民党総裁選挙そして総選挙の見通し。

●新型コロナウイルスの変異株が猛威をふるう中、自民党総裁選挙の実施日程が9月17日告示、29日投開票と決まりました。早速、岸田前政調会長が立候補の意向を示しています。他に何人かの自民党議員が、立候補の意欲を表しているとの報道もあります。

私たち野党は「今は総裁選挙より、コロナ対応に全力を傾けるべきで、臨時国会を早く開くことを優先すべきだ」と主張しています。総裁選挙は、自民党内の選挙ですから、他党の声に耳を傾ける必要はないのかも知れませんが、私たち野党の主張は、多くの国民の声を代弁していると考えています。

●総裁選と総選挙はどちらを優先させなければならないかと言えば、もちろん総選挙です。解散、総選挙は総理の専権事項ですから、菅総理は、総裁選で自分が負けると思えば、総選挙を前倒し、総裁選を先延ばしすることも可能です。事態は刻々と動いていますから、これから数日間の永田町、平河町周辺の動きから目が離せません。

●まず、9月12日までの緊急事態宣言を延長するかどうかの判断です。9月12日までの緊急事態宣言が延長されると、菅総理は、「緊急事態宣言下で解散はできない。今回は任期満了選挙を行う」と決断する可能性があります。任期満了選挙は、これまで1976年11月、当時の三木武夫総理によって行われたことがあります。この場合、国会は解散せず、「任期満了の30日前まで」に選挙が行われることとし、その日程は内閣が決定します。現在の衆議院議員の任期は10月21日までですから、その1カ月前、つまり9月21日以降で選挙日程を決めることとなります。解散、総選挙の場合、全国で一斉に選挙を行いますから、選挙事務を行う自治体などにとっては準備期間が30日では短いとの声があります。衆議院の解散ではこうした点を考慮に入れ、「解散の日から40日以内に総選挙を行い」（憲法54条）となっています。そう考えると、実際に投開票が行われる40日くらい前に、内閣の方向性が示されることが必要です。

●こうした事情を総合的に考えると、任期満了直前の日曜日、10月17日に投開票日を定め、公示日を10月5日に決定する案が浮上することになります。日程を閣議決定する日は、その前9月13～16日までがベストです。これならまだ自民党の総裁選挙は始まっていませんから、自民党の総裁選挙を中止して、総選挙になだれ込むこととなります。

●9月12日までの緊急事態宣言を延長する総理の記者会見は、10日頃行われると思います。ここで、緊急事態宣言を延長、同時に衆議院選挙は任期満了選挙として、その日程は数日中に閣議決定するとの総理の決断が発表される可能性もあります。これが現在、国会周辺に流布している「10月5日公示、17日投開票」への具体的な流れです。もちろん選挙はやってみなければ結果は分かりませんが、1976年11月の三木内閣が行った任期満了の選挙結果は、自民党が単独過半数を割り込み、保守系無所属の当選者をかき集めてかろうじて過半数を獲得し、政権を維持しました。現在の小選挙区制度では無所属の当選者は少なくなっていますから、連立の組み換えで、自民党は政権を維持することを考えていると思われます。

衆議院議員 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 山一ビル
TEL 03-5363-6015 Fax 03-3352-2877 e-mail office@kaiedabanri.jp

R03年 9月

1	水	
2	木	
3	金	申請書〆切
4	土	
5	日	
6	月	
7	火	申請業務
8	水	
9	木	保険部会（19:00～21:00）WEB
10	金	事務局通信投稿締め切り
11	土	
12	日	NPO 理事会・討論会（家庭クラブ）
13	月	事務局会議（13:00～15:00） 電子カルテ講習会（治療室らくらく）
14	火	
15	水	
16	木	「国民の会」WEB（16:30～20:30）
17	金	通信発送
18	土	
19	日	
20	月	敬老の日
21	火	
22	水	
23	木	秋分の日
24	金	
25	土	
26	日	理事会（14:00～17:00）事務所
27	月	
28	火	支給明細などの発送
29	水	
30	木	療養費の振り込み 社会保障審査会（公開審理）15:00～ 未来プロジェクト（WEB）（20:00～20:30）

R03年 10月

1	金	
2	土	
3	日	申請書〆切
4	月	
5	火	
6	水	
7	木	申請業務
8	金	
9	土	
10	日	
11	月	
12	火	事務局通信投稿締め切り
13	水	
14	木	
15	金	
16	土	
17	日	
18	月	事務局会議（13:00～15:00）
19	火	通信発送
20	水	
21	木	体験マッサージ
22	金	
23	土	
24	日	
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	
31	日	