

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

通信編集 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

222 号

2021 年 10 月 20 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

保険部会のお知らせ

12 月 9 日(木)19:00~21:00 方法は Web(Line グループ通話)

テーマは「集患方法・営業方法・経営ノウハウの情報共有」です。

【アナウンス】 オンライン「未来ミーティング」ひろば会議

10 月 28 日 20:00~21:00 みなさんご参加ください 橋本利治

「国会答弁について」ZOOMの使い方なども含む

参加アドレス：meet.google.com/jju-gbng-ict

NP0 法人医療を考える会 第 17 回定期総会へのお誘い

日時 令和 3 年 11 月 21 日(日)

総会 午後 1 時 30~2 時 10 分

講演会 午後 2 時 20 分~3 時 30 分

会場 YCC 代々木八幡コミュニティセンター

渋谷区代々木 5-1-15 (03-3466-3239)

スタジオ 1 と 2 の 2 部屋 35 人入室可能

講演会講師 黒部信一 医師

ヒポクラテス以来の病原環境論を受け継ぎ、現代医学と少しずれた医学を提唱し、臨床に応用しています。総合小児科、心療内科総合内科をしています。ワクチン、抗生物質、抗がん剤の限界を提唱しています。(黒部医師ブログの自己紹介より)



マッサージ療養費再審査請求公開審理を終えて

令和3年9月30日（木）15時5分からの開始でしたが、厚労省にて30分程遅れて始まりしました。再審査請求人西桂二郎氏、代理人私とで臨みました。傍聴席には橋本利治副代表、奈須守洋保険部長が参加しました。

傍聴者はコロナ禍の緊急事態宣言下であり2名しか認めてもらえませんでした。

そのあらまし

【審査長、審査委員、参与】

1. 座席図通りに着席し、審査長の議事進行のもと公開審理資料（88 ページ）のポイントとなるところの説明があり、こちら及び保険者側の提出資料を理解した旨の審査会側の話があり、審査会参与（医師）からは同意書に基づいてなされており、支給されていたものは不支給にする理由にはならないので支給にすべきである見解が示される。

2. 審査委員から、不支給になる前は支給されていたのに不支給にした理由と医師の同意書が示されているのに同意医師に麻痺、関節拘縮の有無を問い合わせた理由を東京薬業健康保険組合に質問しました。

【保険者（東京薬業健康保険組合）】

支給できない理由として

1. 支給が長期に亘るため
2. 麻痺、関節拘縮の有無を医師に電話して問い合わせ該当しない確証を得た。

【審査委員】

医師に電話しての判断は確証に値しないのと、支給が長期であるのは根拠にならないと一蹴し、支給すべき判断が下される。

【代理人】

私が申し上げたのは、患者が整形外科に通って良くなれば、私の治療を受ける必要はありません。そうでないから私の治療を受けに来たわけです。足を引きずって辛かったのが良くなってきたわけです。健康保険法第87条の療養の給付にかえて療養費の支給を機能させるべきです。

【再審査請求人】

風邪引いて医院に行ったら健康保険が使えるのに、痛みで治療に行ったら健康保険が使えないのは納得いかない。健康保険料を支払っているのに損した気持ちです。

【代理人】

保険者の嘱託医師の見解が保険者の見解通りになっており、その医師名が黒塗りになっているが明らかにすべきです。そこを明かさないと書面の価値がない。これをもって終了しました。

※再審査請求は参与と審査員からも支給すべきという見解をいただき、いい感触をいただきましたので十分期待できるのではないかと思います。

採決の前に公開審理の調書がこちらの合意のうえで作成されますので、採決は11月初旬と予想し



ます。

提出書類として【再審査請求書】【委任状】【再審査請求の趣旨及び理由】【マッサージ同意書】【関節可動域測定表（一般社団法人鍼灸マッサージ師会）】【傍聴申込書】

【再審査請求の趣旨及び理由】

マッサージ療養費において支給基準を満たしており不支給は不当である。

平成9年に出された厚労省通知150号によれば医師の同意書が添付されれば療養費の支給対象にして差し支えないとありますが、この度の不支給はマッサージ療養費の支給基準を満たしているにもかかわらず無視したものです。

1. あん摩マッサージ指圧等の施術効果あり

麻痺はないが四肢関節、脊椎椎間関節に付随する筋萎縮と関節拘縮（別紙：関節可動域測定表）で下肢痛み痺れ等によって歩行が辛い状態であり、症状は改善方向に向かい三分の一軽減する効果が得られている。

2. 東京薬業健康保険組合は健康保険を患者救済に機能していただきたい。

審査請求裁決書の中において眞鍋医師への照会は、患者の病状改善には無関係な中味であり、マッサージ療養費を打ち切るための理由を探しているようである。患者の病状を改善していくことに力を置いていただきたい。

手続きが煩雑である償還払いをしなければマッサージ療養費が受けられないのは健康保険上、患者にとって身近な存在ではなく、償還払いで不支給とは被保険者を蔑ろにした残忍な行為です。

保険者から制裁を受けても患者がマッサージ施術を求められるのは、患者が必要としているのであり、この度のように不支給にする意味が分かりません。マッサージ施術を必要とするか否かは患者の裁量権です。

3. 保険者が行った調査内容は患者の健康権を無視した不当な行為です。

患者のためにならない調査（患者が不愉快）はやるべきではありません。医師は実際にマッサージ施術を行っているわけではなく、マッサージについての見解は出しようがないのが当然です。

にもかかわらず、保険者は調査なる名目で医師に詮索するのは見当違いも甚だしいです。施術に関してのことは施術者に聞くのが妥当です。

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師（あはき師という）法第1条では、「医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を受けなければならない。」とあり医師の指示であん摩マッサージ指圧・はり・きゅうを行うものではありません。

各部位による筋萎縮、関節拘縮について医師が詳細にわたって施術確認するわけではなく、施術者が患者の状態を確認して患者が医師の同意書を取得しています。医師発行の同意書は施術することに同意するもので療養費の支給（厚労省通知）においては施術者が医師に代わって施術するということです。

以上

厚労省への陳情・第1 関門突破か！

2021/10/8 副代表 橋本利治

10月5日厚労省との直接対決は延期になりました、第1ラウンド終了。とりあえず引き分けと判断しています。

★今までの経緯

昨年8月（不正統計について訂正依頼）文書から始まりました。

そして今年3月、厚労省へ施術管理者研修が厳しい旨の意見を述べ、4月6日に訪問する旨通達しました。しかしコロナ感染の恐れがあり厚労省から中止要請となってしまいました。

そして5月、コロナ禍で患者様は受診控えになりました。同意書取得が困難になっている現状を考慮してほしいと訴えました。しかし、厚労省からはことごとく「問題ない」との返答でした。

いよいよこちらでも議員に訴えて厚労省への働きかけを検討し、参議院議員川田龍平議員に手紙を書きました。私たちの訴えに川田龍平議員が答えていただき懇談が実現しました。

その後、7月6日、参議院議員会館において川田議員と2回目の懇談会が行われ一旦終了、その後業界の問題点を洗い出し、9月12日に受領委任問題討論集会を開催しました。

この集会にも川田議員にオンラインで参加していただき、メッセージをいただきました。

集会参加の皆さんのご意見を参考に、29項目の要望事項を4項目に集約して9月20日に厚労省へ提出、10月5日の直接陳情を申し入れました。

しかし、9月30日に清水代表の審査請求公開審理があるので、その結果が出るまで会うことはできないとの理由で延期になりました。

★経過説明・今後の対応検討会

10月5日、私たちは集まって次の一手をどうするか話し合いました。

○審査請求が理由で延期になりましたが、厚労省は審査請求に脅威を感じているのではないかと。

○保険者の裁量権については、過去にも質問されている。いずれも法87条があるとの回答でした。

さらに、今回は保険者が裁量権の乱発をしている。厚労省は中立の立場で保険者に通達を出すべきではないか、とより深い回答を求めています。

延期になった経緯について

延期になった経緯が説明され、今回は国会議員の呼び出しによるため厚労省は「必ず出席します」と電話で伝えてきました。

その後、質問事項が漠然としているため詳細を教えてほしいとの厚労省からの要望がありました。

そのため、具体的に施術管理者の問題、裁量権の問題、償還払いの問題、保険者のアンケート調査の問題を指摘したのです。

ところが（末尾資料参照）保険者との係争中の案件であり、今は会うことができないとのことで延期という結末でした。つまり議員経由で話し合うことは非常に有効であると手ごたえを感じました。

その後、厚労省の思惑を検討する議論では、審査請求とは何なのかが話し合われました。

行政にとってもこれは注目せざるを得ないことは間違いない、陳情であればいつでも厚労省へ提出できることなどが判明しました。

それでは私たちは何を知りたいのか、どのようにして欲しいのか、何が問題でどう変えるのか、**その目標は何か**をはっきりしなければならない、このことが重要だという事です。この点をはっきりしなければ厚労省の答えは同じになってしまうということでした。

その根拠となる次の平野議員、桜井議員の質問主意書、大西議員の国会質問の資料を検討しました。

平野貞夫質問主意書

H15 年 7 月 25 日第 156 回平野貞夫議員（国民民主党、現在退職）が「鍼灸マッサージ医療に関する質問趣意書」（抜粋）

- ① 団体と保険者の協定は禁止か
- ② 「医師による適当な治療手段のないもの」とあるが 1 年間に何人の医師がこのように明言しているか。
- ③ 鍼灸師の同意書不要に対して、保険請求では必要、病院での鍼灸治療には同意不要、この不公平是正について（鍼灸師の診断権）
- ④ 同意が得られない場合患者はどのようにすれば良いのか。
- ⑤ 千葉裁判で原本と副本の内容が一致しているのか
- ⑥ 療養費支給基準では保発 4 号通知が何故三つ存在するか。
- ⑦ 保発 4 号通知で H15 年以前は療術業者となっているがそれ以降は施術業者となっている理由は何か
- ⑧ S 23 年～26 年の医療費総額と療養費総額を明らかにされたい。
- ⑨ 保発 4 号の「従前通り」とはどのような取り決め、規則、通知か示されたい。
- ⑩ H15 年施術業者を療術業者と変えたのは何故か。
- ⑪ 療術業者とはあはき法を根拠として良いか。
- ⑫ 保発 4 号通知解釈で 14 年以前に不利益を被った責任所在はどこか。
- ⑬ 無資格者の取り締まり実態はどうか。

以上 13 項目にわたり質問しています。これに対しての答弁は法 87 条を根拠にすべてにわたって従来どおりであると答弁しています。

厚労省答弁

- ① 法 87 条の規定があるので認められない。
- ② 医師による適当な手段のないものはあるという認識
- ③ 保険医療機関ではりきゅうなど実施事態は禁止されていない、費用は無料が原則
- ④ 適当な治療手段がないとの判断は必要であるが鍼の適否の判断は不要
- ⑤ 千葉地裁に副本は提出無い、S 25 年発出した。
- ⑥ ⑦⑫について異なる通知は知らない、保険者には適切な指導を行ってきた
- ⑦ 国民総医療費はあるが療養費はない
- ⑧ 従前の通りとは現物給付化は認めないこと
- ⑨ H15 年では療術業者の言葉は無い
- ⑩ S 21 年の法律で免許をうけたもの。
- ⑪ 療術業者とはあはき法によるところのものである
- ⑫ 通知発出して指導している。

と質問主意書に対する回答です。（この質問は核心に迫っています）



＊参照 <https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/syuisyo/156/meisai/m156046.htm>

(ここで質問の趣旨、および答弁が閲覧できます N o 46)

大西健介国会質問

H31 年 4 月 3 日衆議院厚生労働委員会で大西健介議員の「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案」の質疑のなかで、医師は審査請求権があるのに対して療養費は審査請求権がないのはおかしいのではないか、との質問に対して法 87 条によりやむを得ないと答弁しています。

＊参照 第 198 回衆議院厚生労働委員会質疑

https://www.shugiintv.go.jp/jp/index.php?ex=VL&deli_id=48896&media_type=

H31 年 4 月 3 日大西健介議員（国民民主）（8 時間の内 4 時間 43 分～51 分が核心部分）

桜井充質問趣意書

R1 年 5 月 23 日桜井充議員が医業類似行為の定義について質問したのに対して、厚労省は無免許も含めて医業類似行為だと答弁しています。

＊参照 第 198 回国会（常会）R1 年 5 月 23 日 N o 62 桜井充議員

<https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/syuisyo/198/meisai/m198062.htm>

最新のニュース「10 月 8 日参議院古賀之士議員（立憲会派）が「柔道整復施術療養費支給申請書」及び「療養費支給申請書」に関する質問趣意書」とのことです。文書を提出しています。

出たばかりなので内容はまだ開示されていませんが注目の文書です。

<https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/syuisyo/205/syuisyo.htm>

★厚労省の姿勢はそして・・・われわれの運動は

いずれも厚労省は健康保険法 87 条の規定があるのでこの法律によりどうしようもないのだとしているのです。療養費の法制化など全くやる気がないのが窺えます。

ではどうするのか、一つは現にある療養費の不具合、（たとえば保険者の不当な調査用紙の配布）（施術管理者研修の作作的な制度）（同意書の法的根拠の矛盾）などを取り上げて国会で追及すること、そして法制化のためにロビーイングすること、同時に社会へ訴えること、その三位一体が重要なことではないかと考えています。また各保険者へ訴えることも運動として推進しなければならないのだろうとの意見も出ました。

今後について

議員をとおしてしか回答を引き出すことはできない、議員が興味を持っていないとできない、そのような議員をこちらが望まないと前には進まないなどがわかりました。

法 87 条の問題を指摘し療養費の法制化をしなければ解決しないという結論に至ります、ではどうするか。法制化と一口に言ってもハードルは高く漠然としています。

一つは国民の民意、そしてそれに支えられた議員活動です。この二本は車の両輪であろうと思います。今回の厚労省陳情会（法的にはこのようになるそうです）は公的なパブコメです、陳情は誰でもできることです。これを活動の一環として位置づけることもありうる。

保険者への働きかけ。国民社会への呼びかけ。そして目標の設定。それをみんなで決めること（幅広い議論の展開）そこでのポイントは現在の厚労省の立場は「あはき」、「柔整」は医療ではないとの

姿勢は変えていないことです。

では医療であると認めさせる方法は何かを議論し探っていきましょう。今回私には力不足でできませんでした。

★審査請求公開審査について

今回の審査請求公開審理の件については結論から言うと「やって良かった」といえます。それは国の機構がどのようにして動いているのかを見ることができたからです。そもそも保険者と被保険者の利害が対立し意見が合わなかった時に調整するのは裁判という手段です。

しかし労力も経済的にも大変なのでよりスピーディーに解決する手段として存在するのが審査請求という立て付けです。審査委員は中立という立て付けなのですが、実際はそうではないと感じました。結審するのは保険者財政、国民の意見、被保険者の意向など総合的に判断されます。

ですから公開審理自体は公平感の演出という穿った見方をしてしまいます。これを見て私たちが考えなければならないのは勝った負けたで一喜一憂するのではなく、その裏に隠されたものを見据えなければならないと思います。

今回は少額の審理ですから「おかしい」という声が多くあると保険者に支払ってあげたらどうかとなります、それでは本質の解決にはならない、本質は「何故保険者はこのような理不尽な決定権を持つのか」との問題提起であり、社会化して初めて本質に迫れると考えています。

★国民の声

そして国民の声とは何でしょうか？わたしは誰でもが「そうだ」と納得して賛同することと解釈しています。署名活動もその手段の一つといえます。しかしそれだけでしょうか、情報発信することです、現在では発信ツールは多様化しています、私たちは一つの固定概念にとらわれることなく幅広く考えていかなければならないのではないのでしょうか。

今回の厚労省との直接交渉は延期となりましたが私たちの運動にとって大きな意義のあったことだと思います。厚労省の職員が拒否できない状態を作ったこと。議員の力が非常に重要だということ、そして受領委任の本質が少し見えてきたことです。

そして逆に私たちの側の弱点も明らかになってきました。保険者の裁量権についての理解が不十分だということです。この点をもっと議論しあいながら進めていかなければ進展しないだろうことが明らかになってきました。また議員の賛同を得るということがどういうことなのかも理解しなければなりません。

今後の運動課題は多くあり整理して進まなければなりません。皆さんの意見感想をどんどん発信してください。それが前に進める方法です。

*参照 厚労省へ提出した依頼書詳細 以下原文のまま（FAXにて送付）以下

お問い合わせの件

①入館方法 前日（4日）午前中までにお名前、部局、リストをFAXでお願いします。

入館に際して手荷物チェックを済ませてください。

14:00に担当者がお迎えに伺います。担当者がタグをお渡しします。（確認事項）

②詳細 施術管理者研修について

➤ 施術管理者研修を受講した管理者より研修内容について疑義が出ている

現在16時間4科目となっている。職業倫理、安全な臨床、適切な施術所管理、適切な保険請求、

本来専修学校で終了しているものもある。カリキュラムの検討を抜本的に見直すべきではないか。(陳情)

- 施術管理者有効期間は5年毎となっているが5年ごとに再度研修を受けなければならないのか。研修財団では周知しておらず未定とのことでした。(要回答)
- 実務研修の期間は1年とされているが長期にわたっている。また訪問は認めていない。その理由は何か？実務研修の目的は何か？その問題点の検証はしているのか？どのように検証したのか？もうすでに決まっていることは承知している。(要回答)

- 保険者の裁量権について

- 受領委任払いになり償還払いという保険者に有利な規則ができた、保険者に対して裁量権の乱用は慎むように節度のある運用をするように通達を出すべきではないか。(要回答)
- 保険者の裁量権についての判断は現在保険者任せになっている。または保険者の無理解により無法状態になっている。国は中立の立場で介入すべきではないか。(要回答)

- 償還払いについて

- 2年以上直近5ヶ月以上16回以上の場合償還払いに戻せる仕組みについてこの根拠は何か。根拠に乏しい仕組みとを感じる。慢性病に対する見解は？(要回答)

- 保険者の道理のない調査について

- 東京薬業健康保険組合から道理のない調査書が届いて本来問い合わせには慎重であるべきものであるが医師にも問い合わせをし、不支給となったもの。このような無理解なことが行われていることをご存知か？(要回答)
- 上記の件でその後後期高齢者医療広域連合になったら支給されるようになった。不平等なのではないか。(要回答)
- この件は当日詳細をお話しできと思います。
当日これ以外にも質問が出るかもしれません、答えられる範囲でお答えください。



以上ここまで 今後のために皆様のご意見を募集しています。

あいまいな 87 条による療養費からの「あはき」の排除

久下 勝通

健康保険法の(療養費)第八十七条は、非常にわかりにくい、そしてあいまいな条文です。

療養費を支給する二つの条件が示されているのです。

- 1 「保険者が療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき」。
- 2 「健康保険による診療を行う病院、診療所、薬局以外の者から、薬剤の支給あるいは手当を受けた場合に、保険者がやむを得ないと認めたとき」。

療養費を支給するというのですが、療養費の内容が明らかにされていません。支給するのか、しないのか、保険者の判断というのですが、何を「困難」と言うのか、何を「やむを得ない」というのか不明確です。個別の保険者の判断での支給は厚労省が認めないでしょう。

87 条に基づく療養費の支給、「あはき」療養費、柔整の療養費の支給は、87 条を根拠にした厚労省通

知でおこなわれています。すべて、何から何まで厚労省通知により実施されています。

あいまいな 87 条も問題ですが、あいまいな 87 条を理由にした厚労省の通知による「あはき」の療養費支給からの差別的排除が問題なのです。

87 条にもとづく療養費の取り扱いも当然、憲法、健康保険法の目的に沿って、国民の人権の尊重、国民の医療を受ける権利、医療を選ぶ権利の尊重の下に実施されるべきなのは当然のことです。

ところが、厚生省通知による療養費の支給は、国民の人権の軽視、「あはき」法を無視する差別的な「あはき」の排除です。

受領委任払いになり、はり灸療養費の支給は「医師の治療手段のないもの」が前面にだされ、はり灸治療の同意書は、患者の病状を「医師の治療手段のないもの」と医師が認めることだという取り扱いです。また、マッサージ治療の療養費支給は、患者の病状が「医療機関で行うマッサージ治療が必要な状態で医療機関では治療しない」と医師が認める、という内容を持たされています。

これは「あはき」を療養費の支給からいかに排除するかを考えたやり方です。

この政府の厚労省通知による、人権軽視の療養費の支給をどう改善するのか、われわれの目標を明らかにしておくことが重要です。

議員との懇談や議員への要請のなかで、療養費支給の改善対策や国民の健康維持、強化における鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療の役割など示すことが必要と思います。根本的改善は 87 条の改善であり、さらに第六十三条 給付の改善です。

しかし、まず、厚労省通知の改善だと考えます。国民の声、議員の協力でいつでも可能です。「あはき」療養費の支給通知の改善の重要点は以下のように考えます。

第 1 に受領委任払いの改善です。

受領委任払いを取り入れるか、とり入れないかは、保険者の一方的な意向で決めることを認める厚生労働省やり方は、是非とも改善すべきです。

複雑な療養費の請求に悩む被保険者の救済が受領委任払いの目的です。受領委任払いを取り扱うか、取り扱わないか、保険者の意向で決めるというのは、受領委任払いの目的を忘れ国民の権利を無視するやり方です。

受領委任払いを希望する国民には、すべて受領委任払いを行うよう改善すべきです。

第 2 に療養費支給対象の改善です。

自らの必要な医療を選ぶのは国民一人一人の権利です。国民が理解できる療養費、患者が自らの判断で選べる療養費の支給対象へ改善すべきです。

鍼灸治療療養費、あん摩マッサージ指圧治療療養費として明確にし、国民が必要な場合には、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の治療を選ぶよう改善が必要である。

1) はり・きゅう療養費支給対象

- ① 神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛、および頸椎捻挫後遺症などの慢性的疼痛を主症とする疾患の場合には、はり・きゅう療養費を支給する。



② はり・きゅう療養費支給の申請には、慢性的疼痛を主症とする疾患であることを明らかにする医師の診断書を提出する。

はり灸治療は多様な病状の改善に効果のある治療法ですが、まず、疼痛改善の治療として療養費の支給対象とする。医師の診断も受け、医師、鍼灸師協力で患者の健康維持をすすめられるようにする。

2) あん摩・マッサージ・指圧療養費支給対象の改善

① 筋麻痺・筋委縮・関節拘縮等の身体の症状がある場合には、あん摩マッサージ指圧の療養費の支給対象とする。

② あん摩マッサージ指圧療養費の支給申請には筋麻痺・筋委縮・関節拘縮等の身体の症状を明らかにする医師の診断書を添付する。

あん摩マッサージ指圧治療は多様な病状の改善に効果のある治療法ですが、まず、筋委縮・関節拘縮等の改善の治療として療養費の支給対象とする。

医師の診断も継続し、医師とあん摩マッサージ指圧師の協力で患者の健康維持をすすめられるようにする。

川田議員との懇談に参加して、「あはき」療養費支給の差別的排除の問題を、医療行政を監視する役割をもつ議員へもっと伝えていかなければならない事を改めて痛感しました。

事務局の中

長かった緊急事態宣言かやと解除された。
急激な感染の減少について専門家の間で
その理由や原因がいろいろ解らないという。
ワクチン接種の普及や若者を含む人々の
意識の覚醒などが理由とされているようにだが、
もう一つウイルスはそれ自体では生きられず
宿主を必要とする。強くいうならば
頼りの宿主を殺してしまふ事になり、結果
自分の首を絞めることになる。自壊の道を
歩むとの説がある。
驚く程の急激な減少は後者の説が有力と
考えらるがどうだろうか。
どうもと専門家が口を揃えて言う。
お六波はどの様にしろのか……
ウイルスは形を変えて、新たな変異株として
登場するのだから、それとも大人しく
静かに長命の道を選ばすものだろうか……
いずれにしても気を許さず、万全の心構えで
準備をしておく必要があることには変わりない

令和三年十月

介護保険部会に参加 居宅介護支援事業の業務 勉強になりました

朝戸 慎治

鹿児島県沖永良部島の朝戸です。

9/9(木)web (LINE グループ通話)にて保険部会が開催され、参加いたしました。

今回は、主に

- ① 9/30 に行われる清水代表の再審査請求について
- ② ケアマネージャー資格の取得について
- ③ 保険者の裁量による様々な問題について話し合いを行いました。

再審査請求については清水代表から詳細な報告がされていますのでここでは省略します。

ケアマネージャー資格について、清水代表より「現在、『居宅介護支援センターおおぞら』ではケアマネージャーが不足しています。会員の方にはぜひケアマネージャー資格を取得していただきたい」旨の話がありました。

通常は、個人でケアマネージャーとして活動するには、様々な要件を満たした上で、居宅介護支援事業所を開設しなければなりません、会員として『おおぞら』に所属していただければ、その経験を積むことが即時に可能となります。

自らケアマネージャーとして活動する事で、患者の集客にも有利になるとのお話でした。

お恥ずかしい話ですが、私は当会に入会して13～14年になりますが、会が居宅介護支援センターを運営していることをつい半年ほど前まで知りませんでした。



清水代表はその事に非常に衝撃を受けたようです(笑)もしかすると、私以外にも知らない会員の方がいるかも知れませんね、この機会にぜひご承知おき頂ければと思います。

次回の保険部会は 12 月 9 日(木)19:00～21:00 方法は Web(Line グループ通話)

テーマは「集患方法・営業方法・経営ノウハウの情報共有」です。

コロナ禍で売り上げが落ちる中、売り上げを落としていない治療院、逆に売り上げが上がっている治療院もあります。

お互いの集患や営業方法を共有し、今後の治療院経営に生かす場にできればと思っています。部員の皆様の部員の皆様、ご参加よろしくお願い致します。

なお、後半1時間は忘年会も兼ねて行いたいと思いますので、お手元にお酒やおつまみなどご用意いただけますようお願い致します。

鍼灸マッサージ師の社会的認知度を高めましょう！

山内恵美子

先日、知人が「腰痛で接骨に行ってきました」とか「カイロの予約が取れたから近いうちにいくのよ」と話していました。（彼女たちは私が鍼灸師ということを知りません）

私は「どうして鍼灸治療院に行くという方が少ないというか、殆ど聞いたことがないのだろう？」と思ひ少し悲しくなりました。

あれだけテレビやラジオで鍼灸治療の効果を取り上げている番組が放映されているにもかかわらず、鍼灸治療の信頼度はそれほど高くなっていないと感じます。

まだまだ、私達鍼灸マッサージ師の広報努力が足りないのかもしれません。

先日、新聞の折込チラシに「献血の協力」依頼が入っていました。

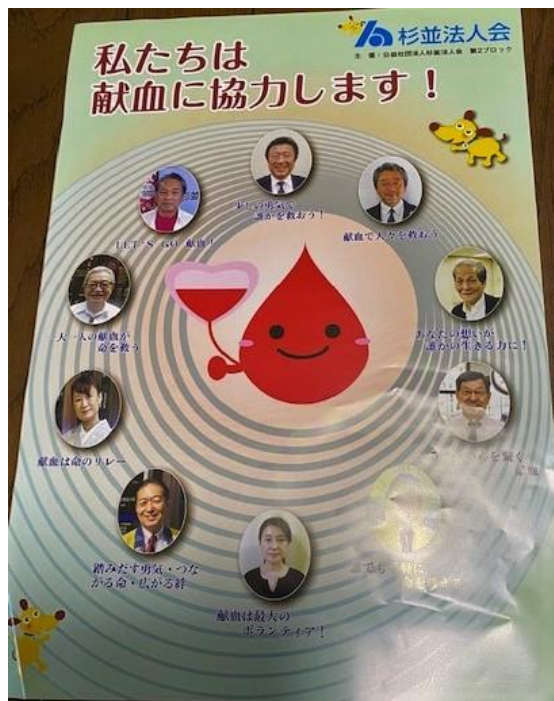
その協賛企業に「鍼灸治療院〇〇」とあるのに目を引かれたのです。

公益社団法人杉並法人会主催の献血のためのキャンペーンに応募をもとめているのです。

そのチラシには「私たちは献血に協力します」「みんなの力をみんなのために」「コロナ禍でも輸血を待っている方がいます」など書かれていました。

「損害険株式会社」「株式会社〇〇電器」「〇〇建設株式会社」「〇〇祭典」など幾つかの企業が名を連ねていました。

協賛金を出せば名前が載せられることはわかっていますが、自分の事業の収益や顧客満足度を上げるだけでなく、社会一般の方々に日頃の感謝と貢献を考えていることを広くお伝えすることは、とても大事なことだと思います。



社会の中で認知度を高める

医療行為を私達は行っているという自負を持って社会のなかで認知度を高めて行く努力をしていく必要があると思います。

それは、「地元の健康維持のための講習会を主催するまたは協力する」

「ボランティアで体験治療を行う」

（医療を良くする会がされています！）

女性なら「出産間もないママたちへのトラブル母乳相談」など知恵を絞って、忙しい中でも地元の方々のお役に立つ方法を考えて行ければと思います。

それが社会での認知度を高め鍼灸マッサージ師への信頼や要望の高まりへ繋がるのではないのでしょうか。



【海江田万里の政経ダイアリー】2021.10.12号

●岸田総理は世襲政治家の典型?!

永田町では「政治を家業にして議員になるのは政治家(や)」「自分の力で議員になるのは政治家(か)」との格言があります。

第100代日本国総理大臣になった岸田文雄衆議院議員は、祖父の代から三代続いた衆議院議員です。この分類によれば岸田総理は「政治家(や)」ということになります。手元の『国会議員要覧』を見ると、岸田総理は自分のご子息を秘書にしていますから、いずれ彼を国会議員にして家業の政治家(や)を四代続けようと考えているのでしょう。

先だって、岸田文雄議員と自民党総裁の座を争った3人のうち、高市早苗議員を除いた2人は、いずれも代々、政治を家業とした政治家(や)です。また、新たに自民党の三役に就任した甘利明幹事長は新自由クラブの代議士だった故甘利正氏の子息ですし、当選3回で総務会長に抜擢された福田達夫衆議院議員は、祖父が第67代総理の福田赳夫氏、父が第91代総理の福田康夫氏であることは有名です。

もともと、政治を家業とする政治家(や)が幅を効かせているのは、岸田政権に始まったことではありません。安倍政権や麻生政権時も同じで、今や自民党は世襲議員が主流の「政治家(や)集団」の政党になっています。二世、三世議員がすべてそうだとは言いませんが、二世、三世の企業経営者に見られるように、創業者と比較して、淡泊で事なかれ主義に陥る例が多くあります。

●前内閣と同じ官僚が書いた答弁書を読むだけの総理

国会での岸田総理の所信表明演説、代表質問への答弁を聞いて、官僚が書いたメモを、淡々と読み続ける姿は、彼が覇気に乏しく、野性味に欠けた都会型の世襲政治家(や)の特徴を色濃く持っていることを印象付けました。岸田総理は「広島政治家」を強調しますが、世襲政治家(や)のほとんどは生まれも育ちも東京です。岸田総理の特技は「国民の声を聞く」ことだそうです。政治家(か)にとって大切なのは国民の声を聞いたあと、どんなアクションを起こすかです。森友学園問題で公文書偽造を余儀なくされ自死した財務省職員であった赤木氏の夫人が、「私の話を聞いてください」と岸田総理に、第三者による事件の再調査を要求したのに対して、総理は、「真摯に受け止める」と言いながら、「民事裁判が進められているから」と、再調査を拒否しています。答弁の原稿を書いているのが、同じ財務省官僚ですのでこれまでの麻生前財務大臣の答弁と同じ内容になるのでしょうか、総理の判断で、ひとこと「第三者に再調査させる」といえば赤木夫人は得心するはずです。国民の声を聞いた後のアクションがなく、周りの官僚に任せきりで今までと何も変わりません。

「綸言(りんげん)汗の如し」という言葉があります。「一度口に出した君子の言葉は、汗が再び体内に戻らないように取り消すことができない」との意味です。岸田総理は、総裁選に際して「令和版所得増進計画」や「金融所得課税の強化」を主張したにもかかわらず、所信表明演説では一言も触れず、代表質問で問われると、「私の経済政策の基本的な考えだ(?)」、「さまざまな選択肢の一つだ」と逃げの一手です。本人は自分が今後、黙っていれば、言わなかったことになると考えているのかも知れませんが、多くの国民は岸田氏の口から出た言葉を忘れることはないと思います。

衆議院解散まであと2日、私は、皆さんの賢明な判断を待つばかりです。

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

3 年 10 月

1	金	
2	土	
3	日	申請書〆切
4	月	
5	火	経緯説明会実施 13 : 00～15 : 00
6	水	
7	木	申請業務
8	金	
9	土	
10	日	
11	月	事務局通信投稿締め切り
12	火	
13	水	
14	木	
15	金	
16	土	
17	日	
18	月	事務局会議 (13:00～15:00)
19	火	
20	水	通信発送
21	木	体験マッサージ(13:00～16:00) 健康保険ではりきゅうマッサージを受ける国民 の会 WEB 18:30～20:30
22	金	
23	土	
24	日	
25	月	
26	火	
27	水	
28	木	支給明細などの発送 未来ミテイング (WEB) (20:00～21:00)
29	金	療養費の振り込み
30	土	
31	日	NPO 理事会 (10:00～12:00)

R03 年 11 月

1	月	
2	火	
3	水	申請書〆切 文化の日
4	木	
5	金	
6	土	
7	日	申請業務
8	月	
9	火	
10	水	事務局通信投稿締め切り
11	木	
12	金	
13	土	
14	日	
15	月	事務局会議 (13:00～15:00)
16	火	
17	水	
18	木	体験マッサージ(13:00～16:00)
19	金	通信発送
20	土	
21	日	NPO 定期総会(13:00～17:00) YCC 代々木八幡コミュニティセンター
22	月	
23	火	勤労感謝の日
24	水	
25	木	
26	金	
27	土	
28	日	理事会 14 : 00～17 : 00
29	月	支給明細などの発送
30	火	療養費の振り込み