

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

通信窓口 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

227 号

2022 年 3 月 18 日

一般社団法人
鍼灸マッサージ師会

施術料金改定につき厚労省の考え方が明らかにされる

2022 年 2 月 22 日、あはき療養費検討専門委員会が開催され、療養費施術料、往療料の改定が論議されました。厚生労働省 HP にて配布資料、「あはき療養費の令和 4 年改定の基本的な考え方（案）について」が発表されています。

「https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000204312_00010.html」

橋本副代表理事がこの「あはき療養費の改定の基本的な考え方」について、「緊急提言」として問題提起を 4 ページに掲載しています。

みなさまのご意見を事務局通信編集委員会へお寄せ下さい。

NPO 法人医療を考える会名称変更のお知らせ

NPO 法人医療を考える会は昨年 11 月の定期総会において、法人の名称の変更につき論議し、東洋医療、伝統医療の普及、活用により国民の医療、福祉の増進を進めるという会の事業によりふさわしい名称「東洋医療を考える会」への変更を議決しました。

その後の事務手続きも完了いたしましたので、今後は「NPO 法人東洋医療を考える会」の名称へ変更いたします事をお知らせいたします。
(山口 充子)

マッサージ療養費再審査請求採決報告検討会開催

保険部長 奈須 守洋

2月27日、中野区産業振興センターにおいて、保険部主催のマッサージ療養費再審査請求採決報告検討会が開催されました。

司会進行は奈須が行い、不支給再審査会の報告は、再審査請求代理人として患者さんとともに再審査会に出席した清水一雄代表理事にお願いしました。会員13名が参加、顧問弁護士の宮原哲朗氏もご出席いただきました。

検討会の資料として、①再審査請求の審査を行った「社会保険審査会の裁決書」。②患者、施術者が要求した「再審査請求の趣旨及び理由」。③再審査会に提出された「保険者意見陳述書」。④治療を行った施術者が測定した「関節可動域測定表」が資料として配布されました。

1 再審査会について清水一雄代表の報告

- 再審査会は公開ですが、コロナ感染のため傍聴者は2名に制限されましたので、奈須さん、橋本さんに傍聴してもらいました。
- 審査会の中で2名の審査委員より、支給されるべきだという再審査請求の訴えを肯定する発言もあり、あるいはと期待を持ちましたが、社会保険審査会の裁決は不支給を認める内容でした。
- 患者は肩関節や骨盤関節に拘縮があり、凝りや痛みの改善のため整形外科医の同意書提出を受けて、あん摩マッサージ指圧治療を行ってきました。

東京薬業健保は、治療をはじめて1年間は療養費の支給を認めてきたのですが、1年をすぎると「筋麻痺、関節拘縮の症状があるか」の医師への調査を行い「関節拘縮は無いという回答を得た」として不支給処分を行ってきました。

- 薬業健保の調査 保険者が関節拘縮は無いという回答は、電話で確認したというのです。

関節拘縮がおきているかどうか、薬業健保が行った文書による医師への問い合わせに対し、医師の回答は「変形性関節症による両股、両肩の可動制限はみとめるかもしれません」というものであり、関節拘縮を認めています。保険者が関節拘縮は無いという回答は、電話で確認したというのです。

- 患者の治療に当たる施術者の見解をなんの理由も示さずすべて無視する

各部位の筋萎縮、関節拘縮について、医師が詳細にわたって確認するわけではなく、施術において患者の状態を確認するのは施術者です。

「変形徒手矯正術を行った理由をお聞かせください」という保険者の文書による問い合わせに対し、施術者より「四肢関節拘縮、脊椎椎間関節の拘縮が腰痛や頸肩の凝り、疼痛の原因になっており、改善のためには変形徒手矯正術は不可欠」と治療を行っている見解を文書で回答しています。

また、令和元年6月14日に測定した、患者の関節可動域測定表を再審査会へ提出し、股関節、肩関節に可動域の制限が著しく、関節拘縮があることを明らかにしています。

以上のような患者の治療に当たる中で得た施術者の情報、見解をすべて、理由を示すことなく無視しています。

● 保険者の見解を繰り返すだけの審査会の結論

再審査会が不支給処分を相当とする理由は2点です。

第1) 保険者が電話にて、電話担当者を通じて、「関節拘縮は無い」との医師の回答を得た。

第2) あん摩マッサージ加療の治療効果についての保険者の問い合わせに対する医師の回答が、「不明です。本人曰く施術により体調の維持を図る目的とのことでした。」

再審査会は、保険者の医師に対する二つの問い合わせに対する医師の回答を勘案すると、患者の症状は関節拘縮に至っていないと見るのが相当であり不支給である、との結論です。

あん摩マッサージ加療の治療効果をなぜ患者に聞かないのでしょうか。なぜ施術者が提出している情報を無視するのでしょうか。保険者の見解を繰り返すだけの審査会の結論となっています。

● 最善の医療を受ける権利、患者の医療を選ぶ権利が無視されている

再審査会の裁決では、医師の同意書の提出を受け、患者の治療に当たる施術者の見解をなんの理由も示さず無視しています。

また、治療により疼痛の改善、歩行力改善がみられ、治療の継続を求める患者の意向も無視する審査となっています。

健康保険法 87 条を根拠にした厚労省通知による療養費の支給は、憲法が保障する、国民が健康に生きるために最善の医療を受ける権利の尊重、患者の医療選ぶ権利の尊重が無視されています。

● 今後の対応

地方裁判所への提訴は、患者さんの居住地から神奈川県となる。患者さん自身が知り合いの弁護士と相談する。また、議員だった知り合いとも相談するとの意向です。

我々としても裁判所へ提訴する。議員に提起し対応を検討する。その他の対応を検討し、患者さんとの話し合いが必要である。

2 検討会で提起された問題点

● 宮原弁護士よりの問題提起

裁判所への提訴というが、法的に見て勝つことは難しい問題である。勝つことは少ない行政を相手にする裁判であり、東京など行政の意向を大事にする裁判官が集められている。

同意書のもとになる医師のカルテに何が書かれているか、カルテに関節拘縮が明記されているかが重要であり、医師のカルテを取り寄せてから提訴は考えるべきだ。裁判で負ければ判例として残されていくことも考えなければならない。

● 問題提起に対する意見

重要な問題提起と思いますが、裁判に勝てるかどうかという事だけから、裁判を考えるのは疑問に思います。

医療行政における人権の軽視、「あはきの蔑視」の問題点を追及できるのが裁判の場です。健康保険法 87 条を根拠にした厚労省通知による療養費支給からの「あはき」の排除を止め、国民が必要な場合は、自らの意志で選べる療養費の支給へ、改善を求めることができるのが裁判の場ではないかと思います。

「あはき」の不支給は増加の一方であり、「あはき」の健康保険制度からの排除の改善を裁判で、また、議会で問題にしていかなければならないと思います。



2022 年 3 月 5 日 府中郷土の森梅園

緊急提言

副代表理事 橋本 利治

2022/03/12

R4 年 2 月 22 日あはき療養費検討専門委員会が開催されました。

検討内容は、療養費が増加する中“適正化の名目でいかに削減するか“に主眼が置かれています。
基本的な考え方(案)として

- 1 往療加算の廃止
- 2 部位数を廃止し包括料金とする。
- 3 訪問施術制度の創設
- 4 医師の同意書はそのまま据え置き
- 5 往療内訳表の見直し

などが議題として挙げられました。

このうち 1 及び 2 以外はいろいろ検討の必要があり要検討としています。

1：往療加算の廃止について

以前から検討されていたことですが、マッサージ施術においては施術料よりも往療料の方が多いという指摘があり、往療料加算を廃止してその分を施術料に上乗せするとしています。

これだけを見るとなるほどと頷けますが、往療料を 1 本化し次回は廃止し訪問施術制度に統合するための伏線とみています。そして実態として中山間部以外での訪問施術は認めない方向性ではないかと考えています。その理由は 3 で解説します。

2：部位数の廃止と包括化

マッサージにおいては 53%、変形徒手矯正術では 63%（R2 年統計）が 5 部位、4 部位の満額請求であるとのこと。それを削減するための包括化であると考えています。

本来患部の施術のみを想定していたものの非患部も施術することによる改善が医学的に認められている（理学療法科学 2008 年 P133～137 斉藤琴子論文）（リハビリテーション医学 VOL125P143～147、1988、大川弥生論文）（理学療法学 1997 年版の豊田平介、大田哲也論文）などの学術論文を挙げて根拠としています。このことは私たちが主張してきたことですが一顧だにされなかった経緯があります。真意は判りませんが施術料の 1 本化をはかり総額での施術料の削減を提案しています。

しかしこれに懸念も報告しています、つまり 1 肢及び 2 肢で施術されていた患者にとっては施術料の値上げになるのではないかと懸念を提示するも、それは何れの場合も同じなので考える必要はないと結論付けています。

3：訪問施術制度の創設

このようにして削減してゆくと地方山間部等では施術者が遠方での訪問施術を敬遠するようになると考えられるため、山間部での医療過疎を無くす一つの方策としてこの制度を設けるとのことです（多くの施術者には適用されませんが中山間部の患者さんへの配慮とも考えられます）。

このポイントは中山間部に限るという条件が付されることです、一般には誤解が生じることになります。

4：医師の同意書をどうするか

この議論は注視しなければなりません。つまり包括化により部位が廃止されるのだから、マ 5 部位、変形徒手 4 部位の選択項目は不要な筈ですが、何故か部位情報の必要性を挙げてそのまま残すとしています。その根拠は【施術部位の情報が得られなくなると、傷病名、症状、施術部位、回数等の関連がわからなくなり審査に影響が出る】（原文のまま）と【医療上マッサージが必要とする場合支給対象とする】と療養費支給要件を根拠としています。

しかしこの説明では部位数を同意書に残す説明になっていけませんので後段の条文をとりだして説明しています。この議論を踏まえて包括的に同意書の部位項目の削除、そして同意書撤廃を提案すべきと考えています。

5：往療内訳表の見直し

往療内訳表はそもそも往療時、同一日・同一建物の重複申請を排除するための審査資料として設けられた制度でした、しかしそれまで同一日・同一建物の往料は認められてきた経過があります、それに制限をかけた制度でした、これを見直すとしています、次のステップとして施術料と往療料の一体化を目指すので往療内訳表は廃止することになるとの前宣伝と受け止められます。

しかし今回はまず往療料の見直しと料金の包括化が専権事項であるとして、今回は審議せず今後検討することとしています。

今回のポイントは以上になります。

★療養費検討専門委員会の議論では

今回の議論の概要では、新しいことを議論されたとは考えにくいのですが、保険制度の埒外にある療養費を本来なら療養の給付とするところを療養費の支給に留めることにより、制度としては組み込み、給付は除外するとして制度の維持をしているところです（この方針は厚労省の一貫した姿勢です）。

かつて受領委任払い制度導入時、わたしたちはこれで給付体系も変わると期待をしましたがその期待は裏切られました。

なぜ期待したのでしょうか。受領委任により、保険者との関係が直接関係になりあたかも療養

の給付へ向けての第1歩となるとみなしていたからです。しかし施行される以前のままの保険者も存在し、国が施術者を選別し、更に保険者が認めた施術者だけが保険請求できる制度であったことがわかりました。そこには新卒者が新規参入は大変ハードルが高く、次第に縮小するであろうことが見て取れます。そしてそれに対する反論が無いまま現在に至っています（一部特例は認められましたが）。

今だから言えるのですが、法的に療養費払いの制度のままでは何も期待できないということではないでしょうか。では今回も同じことになるのでしょうか？私はそうではないと思っています。その理由は厚労省も療養費の支払い状況を認めているところからも言えます。しかし理由をつけて払い過ぎないように抑え込みを図っているところです。その理由が『包括化』なのです。包括化には施術者にとっても納得させられる部分を含んでいます、非患部への施術、訪問施術などです。しかしその理念に対する対価が低く抑えられることです。

今回の審議会では結論を出す段階ではなく「検討しましょう」で締めくくられています、まだ結論が出ていません。だからこそ審議会と、鍼灸マッサージ業界、及び国民へ向けて同意書撤廃問題と健康保険法 87 条からの除外規定の創設を呼びかけるべきだと考えています。今こそ署名を集めるときではないでしょうか。それを条件に包括化議論に参加するべきです。

以上稚拙ではありますが、皆様の議論のたたき台として提言させていただきました。活発な議論を進めましょう。



新春座談会

事務局長 清水 鏡晴

去る 2022 年 3 月 6 日（日）18：00～20：00、ZOOM を使った新春座談会が開催されました。参加者は 7 名と多くはありませんでしたが、各自自宅などにいるまま、飲食自由（私は主にビール）でしたので、気軽に楽しい情報交換ができ、大いに盛り上がりました。素朴な疑問から日常悩んでいる「同意書」にまつわる体験や工夫なども語られましたので、抜粋してご報告します。詳しくは「会員サイト」の掲示版に掲載しますので、そちらを訪れてみてください。

代表理事あいさつ

この会は「健康保険がきかないのか？」との患者さんからの問い合わせがルーツです。患者さんの権利として受けとめていきましょう。

Q：マッサージと鍼灸の両方で治療するのは可能ですか？

A：可能です。実際、多くの会員が同日に鍼灸・マッサージの治療を行い、保険請求しています。

Q：同意書を発行してもらう時にどのような工夫をしていますか？

A: 私の場合は毎回サンプルをつけていますが、そのサンプルには…

A: ある同意書を認めなかった病院にケアマネージャーとして「認めてもらえないとケアプランが立てられない」連絡したら認めてくれました。

A: 同意書は患者さんが頑張ってもらいたい。医師会が反対していても、医師とつながっていたら同意書を書いてくれます。

Q: 混合診療とは何ですか？

A: 多くの方が混合診療の解釈を間違えています。混合診療と言うのは療養の給付が対象。我々は療養の給付ではありません。療養費の支給と言って現金給付になります。混合診療の対象と言うのは療養の給付つまり現物給付の場合が対象となるのです。健康保険を取り扱うのと自由診療をやるのは混合診療ではありませんので、自由にやればよいのです。

他にも、話の赴くまま「全くの白紙状態から患者さんを見つけるには？」また、「ケアマネージャーとの連携方法とは？」などの話題にも花が咲き、実体験が語られました。私にとって目に鱗、といった情報もいただけて、有意義な座談会だったと自負しています。

会員の皆さんは日々の施術を通して様々な経験をされ、失敗を工夫に結び付けて懸命に仕事に励まれていると思います。またこのような企画をしますので、その際はぜひご参加ください。コロナに負けず、また、様々な制約を乗り越えていけるよう、互いに協力していきましょう！



応援したい会員インタ応援ビュー②

施術者ではないですが 業界の将来を心配しています

インタビュアー：橋本 利治

今回は施術者ではないが鍼灸マッサージ業界にどっぷりはまっている竹内祥民さん(おれんじ訪問マッサージ／開設者)にお話を伺いました。

4年前に、困っている患者さんと施術者さんを繋ぐことによりみなさんを幸せにしたいと、夢をもってこの業界に無謀にも入ってこられました。始めは右往左往の毎日でしたがこの会に入れていただいて、事務局の方には手取足取り説明していただいて今日に至っているとのお話でした。

【この業界に入ったきっかけは】

元々は老人施設のソーシャルワーカー（SW）をやっていましたが、そこへ訪問マッサージの先生がお見えになっていて、治療を受けている患者さんを観察していると明らかに変化してゆくのがわかりました。

そして、こんな仕事のお手伝いができるのならぜひやってみたいと思うようになり、一念発起したのが4年前でした。始めは施設廻りを丁寧に行いその結果を施術者の先生に依頼してだんだん増えてくるようになりました。そして委託の先生にも回せるまでになりました。

【困ったことは？】

仕事で一番困ったことは同意書を書いてくれない医師がおられて、書いてもらうためにあの手この手で何とか書いてもらったことですね（その後の苦労話がありますがそれはご本人に直接お聞きください）。

今疑問に感じることは、病院の医師はコロナでも介護施設は受け入れてくれるのに、なんで同じ医療業のマッサージ師は受け入れてくれないのだろうということです。

【コロナの影響はありますか？】

昨年8月に施設の出入り禁止がありましたが1か月で終息し元通りに戻りました。そんなに影響はなかったと思います。

【入会の動機は何ですか？】

施設の相談員で働いていた時に、国分寺にある訪問マッサージの先生と知り合いになり相談したところ、この鍼灸師会を教えてくださいました。それで即座に入会しました。やはり常日ごろ丁寧に会員の困りごとに対応していると口コミで広がるものだと感じました。

今回保険者からのアンケート調査があったことを患者さんからの問い合わせで始めて知りました。昨年の通信にそのようなことがあるのは読んで知っていましたが、まさか自分のところに来るとは思っていませんでした。

私のところでは患者さんに丁寧に説明して理解をしていただきました。そうしたところ鍼灸師会の掲示板に保険者アンケートの書き込みがあったので、情報共有の必要があると思い「こんなアンケートが来ました」とアップしました。このときに事務局通信ではアンケートサンプルが掲載されていなかったのが残念でした。フォームがわかっていたら心の準備もできたのですが残念です。今後お願いしますね。

【施術者ではない立場から見てこの業界をどのように感じますか？】

今回の不当なアンケート調査に対して横のつながりが無いので体制が弱いことを感じました。施術者の先生は忙しいのでやむを得ないのかもしれませんが、もっと自分事として関心を持たれたらいいのかなと思います。

そうですね繋がりという視点で見れば繋がるきっかけが無いのかもしれませんが。

【例えば集会などを開催していますがそれには参加しようと思いませんか？】

いつも「私なんか行っても良いのかなあ」と思ってしまうんです。顔も知らない人ばかりのところでも何も話せないし・・・なんです。せめて顔見知りの方がいればもっと敷居が低くなると思います。

【今後保険者アンケートに対してどのようにすれば良いと思いますか？】

別に不正をしているわけではないのだから当たり前の対応をしたらいんじゃないですか。

【会に何を求めますか？】

今回のことがあったので「患者に不正と思われない勉強会」などがあれば参加したいと思います。



【インタビューを終えて】

ウーンなるほどそうなんです。私たちには見えない独りよがりの部分があったことを改めて気づかされた2時間のインタビューでした。

インタビュー後、施術者でなくてもこれほど施術者の立場に立って考えていただいている方がおられたことに勇気づけられました。

このような方の下で働けるならやりがいがあるのかもしれませんが。(私が食べていけなくなったからおれんじさんを頼りますのでよろしくお願いします。(笑))

竹内さんどうもありがとうございました。ズバリ言っていただいて、気付きがたくさんありました。これからは何かありましたら事務局へドンドン言ってください。 以上

事務局内中

北京のオリンピックが終った。
日本人選手の活躍に一喜一憂した方も多かった。
ジャンプスウィフの規定違反にも、失格やスケートの
転倒は誠に気の毒で、その選手は一生それと
忘れようとは思っただろう。
願はくばそれとバネに大きく成長して
欲しいと祈る者にはいない。
アスリートの競技を見てみると、精神の重要さが
ひーひーと伝わってくる。
金メダル確定と言われ、今までの強さに、絶望と
いう悪名をつけられたワリエワさん最後の
フリーで転倒が相つぎメダルを逸した。
ドローングの途中、技その結果にはつとて、
関係者もつたろうが、改めてメンタルの
影響を思わずにはいられない。
平常心を保つことの難しさはスポーツに限らず
どんな人でもどんな場合にも感じることだろう。
近年メンタルトレーニングが盛んに行なわれている。
オリンピックや世界大会のトレーナーに鍼灸師や
マッサージ師が多くいるのは、即効性ゆえに
無くメンタル面の効果も大きいと思われる。
我々の技術をもっと幅広く世に広めたいと思う。

中
野
郁
雄

全国で多発する鍼灸マッサージの不支給 今後の対策を考える

業務執行理事 荒木 文雄

2月27日清水代表理事より経過報告があり、不支給問題について今後の当会の対応策が論議された。

- ① N氏に対する不支給再審査の請求棄却については、患者の健康権を無視しているし、それを行政権力が支持、支援している。

以前より言われている事だが、不服審査の請求の場が患者や施術者の不満のガス抜き場に完全になっている。

審査の場では一部の審査員が患者に同情的意見を述べるが、審査結果は審査請求の92%が患者やわれわれの努力を裏切る審査であり不支給という結果なのである。諦観と無力感と消耗、疲弊も生じてくるというものである。

- ② あん摩マッサージ指圧師の関節拘縮の診立てを無視している

完全に西洋医学偏重、東洋医学蔑視の過ちからです。患者の意見や治療結果を受け入れない体質は是非とも改善が必要です。

- ③ 東京薬業健康保険組合の身勝手な健康保険法87条を悪用した保険者裁量の行使に対しては、組織維持と利益の向上のため、患者の治療継続を困難にして経費節減を図り、患者の受療権、健康権を妨害する現実が目立っている。

- ④ 被保険者をないがしろにした采配

愚劣な同意書制度や悪法87条に対して、抗議の声を上げない大人しい日本国民の国民性に悪乗りした行政の非民主的な政策に反撃する、国民、患者の対策が必要である。

患者が自分の病気に適した治療を受ける権利は普遍的人間の権利であり、国や行政（厚労省）ではないという真理をわれわれ国民は認識すべきである。

当会の次なる対策をどうするか、私の意見

- ① 地方裁判所への訴訟。清水代表理事より理不尽な健康保険組合や行政に対して裁判闘争が提起された。

- ② しかし、宮原弁護士より、診断の内容は同意書でなくカルテにどう書かれているかが問題である。

同意書、診断書よりもカルテがどうなっているか確認する必要がある、との意見が出された。

- ③ 現状、日本の裁判官は国民の立場からみれば問題が多く、行政府もまたしかりであるため、裁判に勝つことは大変である。裁判に負けると後々の悪影響も考えられ、裁判をやるのであれば勝たねばならない。

- ④ 裁判闘争は相手の土俵で戦う事であり、結果は体制側有利になっているので、われわれは資金、時間の面で不利であり、消耗、疲弊を強いられる。裁判闘争は選別すべきである。

- ⑤ 政治家に相談

東洋医学に理解、支援してくれる政治家を超党派で結集し、立法府で同意書や87条を廃止、改正する

- ⑥ その他の施策。国民運動として、

イ) 実力行動として東洋医学の WHO 認定の保険適用を要求。

ロ) 上記要求負荷の場合健康保険料、介護保険料の不払い運動を実施の検討。

東京後期高齢者医療広域連合のアンケート調査 その2

2022 年 3 月 橋本 利治

前は鍼灸マッサージの 3 つの壁をお話しました。

① 申請書点検し過誤申請に対する返戻

② 頻回・長期・初療の中から抽出してアンケート調査

③ 返信のなかった場合更に返信を促す催促状送付

では柔道整復師はどのようになっているのでしょうか。今回それを知るために業者の受託内容を確認しました。

それによると R2 年度までは柔整は督促状の送付は行っていませんでした。

しかし令和元年柔整の返還金は、1 万 5196 円、R2 年は 3 万 1996 円（見込）となっています。

それに対して「あはき」では、令和元年 1 回目の返還金 573 万 7343 円で 2 回目の督促での返還金

は 30 万 8448 円となっています。

明らかに督促をすると返金が多くなっているという実態から、今年度から柔整も督促制度を導入したということのようです。ではどのように対象者を抽出するのか、受託業者の仕様書を見てみましょう。

柔整では

第 1 位 長期・多部位・頻回のすべてを満たす対象者

第 2 位 長期・頻回両方を満たす対象者

第 3 位 長期・多部位の両方を満たす対象者 *部位ころがしも考慮するとなっています。

それに対して「あはき」の

第 1 位 長期・頻回の両方を満たす対象者

第 2 位 初療・頻回の両方を満たす対象者

第 3 位 頻回の対象者

となっています。

そして今年度からアンケートではなく、啓発文書だけを柔整 4000 件あはき 3200 件にも送付し始めました。

このことから判るのは頻回と長期の申請がキーワードで厳しくチェックしているようです。

このデータは公式文書として公表していますのでこれが根拠だろうと考えられます。

これが事実だとすれば今後ますます調査が強化されることになると思います。

調査が強化されるというのは推測ではなく裏付ける根拠があります、それは東京後期の契約金が令和 2 年度は約 3 千万円だったのに対して令和 3 年度は約 5 千万円になっていることが判明しました。このことから鍼灸マッサージがターゲットになっていることがうかがわれます。

では私たちのできることは何か

療養費申請に対して根拠を持って申請することです。その限りにおいて調査におびえることはありません。「しかしそうはいっても患者さんから疑われたら患者さんは去っていってしまう。」全くその通りです。

では患者さんから疑問を持たれないようなことをすればよいのです。これに対抗するには施術者が情報共有して次の一手を打つことです。今回は「アンケート調査が来たら」を解説します。

何故、鍼灸マッサージ師になろうと思ったか

清水 一雄

この世界に辿り着いたのは幾つかの偶然と出会いがあったからで、無ければ就職した会社で定年退職を迎えて医療とは全く関係ない人生になっていたかもしれません。「あはき」の名前は知っていましたが肩凝りに効くぐらいの認識で、疾病治療に効くとは認識していませんでした。もちろん肩凝りは病のサインとは把握していませんでした。

偶然とは大学入った時に何処かクラブに入ろうと思い、部室が集まっている文化会館の4Fにある美術部室に「猛犬に注意」なる札が掛けてあり、こんなところで犬を飼っているのかなと思いドアをノックしました。中から「ハイ」と返事があり恐る恐るドアを開けると犬の気配はなく、ロングヘアにジーンズでサングラスをかけたお兄さん(4回生)が座ってタバコを吸いながら快く迎え入れてくれました。

話しているうちにホットな気分になり、美術に興味があったわけではないが友達作れるかなとの思いで入部しました。そこではいろいろな出会いがあり後に鍼灸師になられた W 先輩(4回生)との出会いがこの道に進むきっかけになりました。

* 学生時代

甲南大学美術部に入部していなければ今の自分は存在しなかったと思います。1回生の時に4回生だった W 先輩は通学しながら割烹すし店を営み、毎早朝市場へ鮮魚等の調達をしてから大学で授業を受け夕方から店主をやっていました。合間を縫って部活、空手道もこなすハードスケジュールで、卒業してから東洋医学を志し鍼灸学校に通いながらお店を続けていました。お店は美術部のたまり場でよくコンパをやったことと W 先輩の治療の実験台にもなりました。

* 会社員時代から開業

大学の理系を出て希望した機械メーカーに定年退職までと思い就職し、1年間の研修で勉強させてもらって給料が頂ける恵まれた存在でした。配属が近づいてきた時に研修課課長から想定外の営業を進められ、営業は行くまいと決めていたので断ったのですが、またしても清水君は営業に向いていると言われ、向いているとは思わなかったがやってみることにしました。

不思議なものでやっているうちに意外と面白さを実感し貴重な体験をしました。社会人になってからも W 先輩の店でお鮓を食べるの



が楽しみで、小児喘息で苦しむ甥の話をしたら素晴らしい先生がいるので連れてきたらと言われ診てもらいました。

薬で発作が止まらなかったのが鍼治療をしてもらったら発作がスーと治まっていったのにはとても驚きました。鍼がこんなに素晴らしいと思った瞬間でした。

また W 先輩が今まで聞いたことのない「カイロプラクティック」の文献を持っておられ、この時に「カイロプラクティック」に異様に興味を感じ、鍼よりすごいのかなと思い早速図書館で本を見つけて読んだ時に大きな衝撃を受けました。薬、注射、手術以外では病気は良くならないと思っていたので、病は背骨の歪みによる神経圧迫が病気の原因であることが書かれてあり、何とも言えない衝撃を覚えました。このことが自然と治療家への道になっていったようです。

その頃の勤務地は愛知県豊田市で東京への転勤が決まっていたこともあり、カイロプラクティックの本にカイロの学校が紹介されていたので、勤務地の近くに「シオカワスクールオブカイロプラクティック」があり夜間に入学しました。

実際学んでみてすごいなと感じ、そのことが更に長生学園(あん摩マッサージ指圧・長生療術)で学ぶことになりました。休日は友人宅へ治療活動したり、臨床家セミナーにもよく行きました。

手技療法の追及はあらゆる病気に対しても治療効果があると確信し、約 13 年間務めた会社を退職し昭和 62 年に開業してから現在に至っています。

今でも追及しているのは、身体には素晴らしい治癒力というお医者さんの存在があり、身体の声聴いてそのお医者さんの力量が大いに発揮されれば健康へのカギが見つけれられるのではないかと思います。そこが面白くてやめられません。

事務局通信への投稿のお願い

- 治療について、健康法について、みなさまの取り組みをお聞かせ下さい。
- 医療や介護をはじめ皆さんが関心あるどのような内容でも結構です。
会員の皆さんや患者さんの声を御寄せください。顔を合わす討論の場はまだまだ制限されます。事務局通信を討論の場として活用して下さい。
- 投稿は毎月 10 日締め切りです。締め切り後に投稿された場合は翌月掲載となります。
- 字数の制限はありませんが、字数の多い場合は分割の掲載もありますので
ご了承をお願いいたします。

編集委員会

(送付先 通信編集部 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp 松本

食べ物の陰陽について考えさせられた症例

田中 榮子

I さん（80 才女性）は昨年パーキンソン病と診断されました。

当方へ往診依頼がありましたが、コロナ禍でのなかであり、往診はたまに行くことができるという状況でした。

先日「帯状疱疹がつらい」と連絡があり往診をしました。

からだを拝見すると左胸部、腋下、背部にひろく帯のように発赤、腫脹があり、痛み、違和感でたいそうつらかったそうです。

I さんは、わりとからだは丈夫な方でした。最近の食べ物はどうだったのか聞いてみますと、ポンカンの砂糖煮をよく食べていたことです。

激しい帯状疱疹になった要因がこれだとわかりました。

砂糖たっぷり入れた果物煮は、陰の強い食べ物です。

ということは、骨髓で血液はつくられますが、陰の強い食べ物をとりすぎると、白血球、リンパ球も元気のよいタイプを作れません。従って、ウイルスや細菌に打ち勝つ力は弱まります。寒さ激しい季節の影響もあります。

私はいつも患者さんに、食べ物の陰陽をその人に合わせて適切に用いることの大切さを活かしてきましたが、I さんにはまだ話していませんでした。

I さんは介護保険では「要支援」で、介護士さんが週に 1 回掃除にくるだけの支援です。パーキンソン病で動かしにくくなった体で、おかず作りも自分で十分できていなかったようです。

現在の日本社会の保障では、高齢で病気になったら安心して暮らすことは、いろいろ困難があるなと、そんなことも考えさせられた症例でした。

（2022 年 3 月 9 日）

【海江田万里の政経ダイアリー】2022. 2. 25号

昨日、ロシア軍がウクライナに侵攻しました。ウクライナは、1991年ソ連邦の崩壊によりソ連邦を離脱し、すでに30年以上経った独立国です。その主権を踏みにじるロシアの暴挙はとうてい許されるものではありません。満腔の怒りを以って抗議します。

今回の事態を解決するために、日本は国際社会と固く連携して、ロシアに対し、この暴挙を一刻も早く止めさせるよう努力をつくすべきです。

ウクライナの大統領、ウオロディミル・ゼレンスキー氏(44歳)は、その経歴がユニークなことからも、注目される政治家です。2019年4月の同国の大統領選挙で、44人の候補者が出馬する激戦を勝ち抜いて、ウクライナ第6代大統領に就任しました。当時のわが国の新聞は「コメディアンが大統領に」との見出しを付け、彼の経歴に注目しました。1978年生まれ、ゼレンスキー氏は、国立キエフ経済大学を卒業したのち、テレビ番組制作会社を立ち上げ自ら、『国民の僕』とのタイトルの政治コメディで大統領役をつとめ人気を博し、そのまま現実の大統領になりました。

大統領就任当初は、当時のウクライナにはびこっていた汚職追放に力を尽くし、一定の成果を上げ、国民の支持率も80%に達しました。外交では、当初、ロシアへの融和政策をとり、課題となっていた親ロシア派が支配する東部地域の問題解決を図ろうとした経緯があります。しかし、そうした融和政策は問題解決にはならないとさとした大統領は、親米政に舵をきります。特に、ロシアがウクライナに対して怒りを募らせたのは、2021年5月、アメリカのブリンケン国務長官と会談し、同月にヨーロッパを舞台に行われた大規模なNATO軍の軍事演習に参加したこと。ゼレンスキー大統領の行動の背景には、急激な支持率の低下があったと指摘する見方があります。たしかに2021年の半ばには、支持率は30%にまで低下し、年末には17%まで急降下しました。今回のロシアの暴挙によって大統領の支持率が回復するかどうかはわかりませんが、ロシアの侵攻の背景には、プーチン大統領がこうしたウクライナ政治の脆弱性を見ていたのも事実です。

G7を中心とした国際社会は、当面、経済制裁を強めることになります。しかし、経済制裁によって、国際的な原油価格が上昇することはロシアの思うつぼになるとの見方もあります。ロシアは、アメリカ、サウジアラビアに次ぐ産油国で、天然ガスの産出量も世界2位です。経済制裁が長引き、その間、国際的な原油価格、天然ガス価格の上昇が続けば、コロナ感染症の影響を受けて低調だったロシア経済は息を吹き返します。

ウクライナのゼレンスキー大統領はロシア軍の侵攻2日目の2月25日におこなった演説の中で「慌てないで、私たちは強い」と国民にロシアへの抵抗を呼びかけました。この演説の効果がどれだけあるかは、今後の動きを見なければ分かりません。

繰り返しになりますが、独立国、主権国に武力侵攻することは、とうてい許されるものではありません。同時に地政学的に、きわめて微妙な位置に存在する国の外交は、あらゆる可能性を考慮して、慎重が上にも慎重に決定されるべきです。指導者が、自分の支持率回復のために、外交政策を転換するなどあってはならないことです。

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

R04 年 3 月

1	火	
2	水	
3	木	申請書〆切
4	金	
5	土	申請業務
6	日	新春座談会(18:00~20:00)
7	月	
8	火	三役会(19:00~21:00)
9	水	
10	木	事務局通信投稿締め切り 保険部会(19:00~21:00)
11	金	
12	土	
13	日	
14	月	臨時休業
15	火	
16	水	
17	木	国民の会役員会(18:30~20:30)
18	金	通信発送
19	土	
20	日	ケアマネ会議(10:30~12:30) 事務所
21	月	臨時営業 春分の日 事務局会議(13:00~15:00)
22	火	編集会議
23	水	
24	木	
25	金	
26	土	
27	日	理事会(13:30~16:30)
28	月	支給明細などの発送
29	火	
30	水	
31	木	療養費の振り込み

R04 年 4 月

1	金	
2	土	
3	日	申請書〆切
4	月	
5	火	申請業務
6	水	
7	木	
8	金	
9	土	
10	日	NPO 理事会(10:00~12:00) 中野産業振興センター
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) 通信発送
19	火	編集会議
20	水	
21	木	国民の会役員会(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 療養費の振り込み
29	金	昭和の日
30	土	

* 国民の会：健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会

* NPO：NPO 法人 東洋医療を考える会