

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>

242号

2023年7月18日

一般社団法人
鍼灸マッサージ師会

投稿のお願い

広報部長 土田 仁

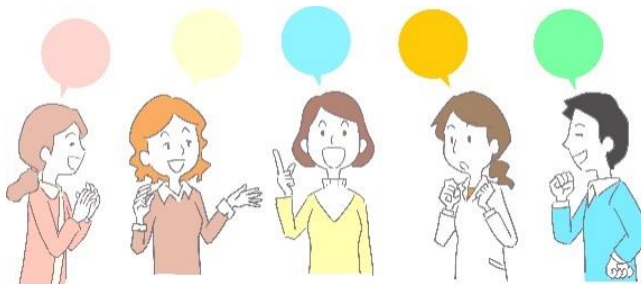
広報部の令和5年度活動計画において1)事務局通信の発行、2)HPによる国民への広報活動の検討を行う、という活動計画を提案いたしました。また事務局通信編集の基本として、以下4点につき提案し、賛同を頂きました。

- ① 会の事業についての広報、部会で検討された重要問題についての広報。
- ② 「あはき」を医療として活用する医療制度改善についての広報。
- ③ 鍼灸、マッサージの問題を中心に医療や介護についての行政の動きについての広報。
- ④ 会員の意見交換の場として、会員の関心ある問題での投稿を歓迎する。

事務局通信発行は会員皆さまのご協力が何よりも重要です。みなさまの投稿をお願いいたします。

投稿はメールなら通信窓口 zaitakubu-hoshinren@ion.ocn.ne.jp へ送付してください。連絡先は土田まで。

※会員サイトにメールのアドレスが掲載されて居りますが、不明な場合事務所で電話番号やメールアドレスを聞いてください。宜しくお願いします。



芦野純夫先生の講演 我々は「医業の一部を担っている」

副代表理事 橋本 利治

総会後に衝撃的な講演がありました。テーマは『施術者のための鍼灸マッサージと医業類似行為について』でした。

先生は元厚生教官で国立身体障害者リハビリテーションセンター理療教育部教官の職にありながら鍼灸マッサージ師の法制度成立過程の根拠を探しておられました。そして私たちの医業の根拠となる「あはき法」の前身「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法の解説」本の存在を国立国会図書館で発見し、その根拠を基にあはき法を読み解き「私たちの施術は医業類似行為ではない」とその資料を基に声を上げられました。しかし、その声は私たち施術者の無理解から掻き消されてしまいました。そのことにより数々の社会的差別を受けているのが現在の私たちを取り巻く状況です。

歯科医師も医師？

今回に先駆けて先生の資料を読み進めると、その中で衝撃を受けたのは「歯科医師」は医師ではなく元は我々と同じ身分だったという事です。以前から歯科医師の同意書は認められないのはどうしてだろうと、同じ医師なのにと疑問に思っていました、この講演にてストーンと腑に落ちました。

「歯科医師」は実は医師ではなかったのだそうです。眼科医（このような呼称はない）は医師なので同意書が書けます。法的にはそのようになっています。（目からウロコ）

「医業類似行為」という法的用語はない。

以前から医業類似行為という用語に疑問をもっていました。公的には医業のほかに医業類似行為業という業があるのだそうです（医業類似業ではなく行為と敢えて表現しているのがポイントか）。医業か、それとも類似のものであって医業ではないのか、類似ではあるけれど医業であるのか、一体どちらなのかと疑問に思っていました。いわゆるグレーゾーンが恣意的に吹聴されているのです。

しかし「行為」であってそれを「業」というにはあまりにも無理筋と感じていました。「類似行為」そのものが怪訝に思われてしまうでしょう。皆さんはどのように思われますでしょうか。私は「オリエンタルドクター」と和製英語で答えています。

そこで今回の講演では「医業類似行為」というのは行政用語であるとのこと。なるほどそれが違和感の原因だったのかと納得できました。芦野先生の説明によると、昭和初期からあん摩・はり・きゅう・柔道整復は免許制で確立していた。

しかし無免許者が多く、各府県別に届け出制となっており黙認されていて、これらの多種多様な施術を総称して「医業類似行為」と行政用語として使っていました。それも統一されたものではなく、東京都などでは医業類似行為ではなく「療術行為」としていたそうです。

いま厚生労働省では「広義の医業類似行為」と「狭義の医業類似行為」があると公式見解を述べていますがこの見解には無理があり芦野先生の講演では広義でも狭義でも医業類似行為は一つしかありません。この医業類似行為には法的根拠がないことになります。

芦野先生は「厚労省が行政の勝手な判断で法律を捻じ曲げるのはもってのほか」と見解を述べられています。

私たちは二重の差別を受けている

先生の過去の講演録を調べていくと、今の状況の何が問題なのかを指摘されています。先ず一つは我々の無知による社会的な差別の存在、二つ目は我々内部の差別の問題があるのではないのかということです。

社会的差別とは法的には医業の一部であるにもかかわらず医業ではないとされていること、そのことにより数々の不平等を受けていることです。そして我々の内部の差別とは、施術者の問題として医業類似行為とした方が都合がよいと考えていることです。

第2の理由の方が深刻な問題であり、その指摘が重要なのです。

その他にも

昭和35年1月27日最高裁判決の意味することは大きく、この判決以降大きく進むべき方向が変わったようです。このことは私たちの施術の社会的意義を検証するうえで重要なポイントになります。詳細は別に解説する機会があれば説明します。

今回は多くの事を学ばせていただきましたが今後機会があれば更にお伝えしたいと思います。もう一度今回の講演録を読み返して、それぞれで問題点を出し合って大いに議論してゆきましょう。

芦野先生の講演会に参加して

今氏 均

去る6月18日、一般社団法人鍼灸マッサージ師会の定期総会に初めて参加させて頂きました。そこで特別講演として、芦野純夫先生の医業類似行為についてのお話を拝聴させて頂きました。私自身は「人体に危害を与えなければ自由に施術を行うことが出来る」と理解しておりました。鍼灸学校でもそのように教えられました。実はそれは大変な誤報であったことを知りました。

昭和35年のHS式無熱高周波療法を巡る最高裁判決の中で、上告論旨を判決文と差し違えてしまったことによるミスリードであったことを知りました。

まさに寝耳に水でした。このように一度世間に認知されてしまったものは、後から間違いだったと知らされても中々受け入れてはもらえないようです。お話を聞いていて、なぜそのような誤報が起こったのかと推察するに、政治的な大きな圧力があつたとしか思えません。

医療であって医療ではない 極めて不思議な扱い

鍼灸術は西暦562年に智聡という名前のお坊さんにより仏典と共に経絡経穴の本を日本に持ち込んだのが始まりとされています。それから1400年以上の時を経て中国の古代鍼灸は日本の精神的風土、文化的風土により日本固有の伝統医療として練り上げられてきました。

髪の毛のような細い鍼を製造する職人の技術と日本人の繊細な感性によって日本の鍼灸術が発展してきました。明治時代になると日本は富国強兵を唱え西洋文明を積極的に取り入れる西洋化が推し進められました。

その結果日本は西洋医学を正統とし、鍼灸療法は医療制度の枠外に置かれることになりました。その位置付けは今も変わることはありません。

医療であって医療ではない極めて不思議な扱いになっています。特に様々な臨床効果を上げているながら「鍼灸は術に長けているが理論には弱い」とみられていました。国や識者を認めさせるには理論化する必要がありました。

そして鍼灸をその当時の医療の中に定着しようと考えていました。

しかし日本が戦争に負けたことによって、もう一步のところで叶いませんでした。

そればかりかGHQの干渉を受け、危うく鍼灸治療は抹殺されかねない状況に陥りました。多くの鍼灸師の結束と医療関係者の協力により何とか回避されました。

しかしその後は、鍼灸は伝統的であるより科学的であることが求められるようになり、鍼灸界は科学派と古典派に分かれて激しく対立してしまいました。

反対派も賛成派も、いずれも理論や臨床効果である学術的な側面に終始してしまい、鍼灸の医療化の意識は見失われてしまいました。

伝統医療の活用、伝統医療を支える者の社会的地位の確立のために

鍼灸の医療化を推し進め、鍼灸家の社会的地位を確立するためには、理論や治療システムの違いに拘泥せず、伝統医学の本質を共通基盤として真に協力関係を強化していかなければなりません。そして伝統医療という社会の根幹を担うものとして、業界も学会も教育機関も協力し合わなければなりません。

鍼灸ブームに乗って日本の医師も種々鍼灸術を試みましたが、技術を欠いた鍼灸術で治効をあげられるはずもなく、加えて東洋医学は西洋医学的思考では到底理解しがたく、医療として医師の足元に組み入れる事の難しさを察知し、合理的に鍼灸術を消滅させる第一歩が実技試験の廃止であります。

あ・は・き師の社会的資質向上を求めて、免許は知事制ではなく厚生大臣制に格上げしたいと願い、厚生省に掛け合いましたが、種々話し合いの結果は、役所仕事に負担がかかり過ぎるのでいっそのこと、あ・は・き・免許は廃止したらどうか、という返事が返ってきました。

これに驚いた業界の幹部は慌てて、他の業種と同じように業者で財団を設立しました。それが今日の東洋療法研修試験財団です。当初は厚生大臣の免許になり大変社会的地位の向上がはかれると公言し、資金を集めて財団を設立したのです。

戦後レジームからの脱却のために皆で正面から話し合う必要が

保険取り扱いの問題も遅々として進まず、かえって後退しているように見えますが、その最大の壁は「医師に非ざるもの医行為をなすこと能わず」という医師法です。

これは医師とすれば極当然の主張で我々もこの条項をそのまま受け止めなければなりません。

鍼灸業界は、一方において保険取り扱いと言う医師の領域に入りたいと強力に運動をし続け、一方では自分たちの業に割り込もうとする無資格者を排除しようとする虫のよさを厚生労働省が簡単に受けいれるとは思えません。

日本はポツダム宣言を受諾して、敗戦国となりました。敗戦国として日本がどういう国になっていくべきかまで具体的に定められていました。それまで人権が抑圧される戦時中の生活に疲れ果てていた国民の多くが、新しい国の体制や平和主義の考え方を喜んで受け入れました。

しかし米国はその後日本の宗教、伝統文化、心理を徹底的に分析して気弱な日本に改造してきました。戦後レジームからの脱却のために皆で正面から話し合う必要があると思います。日々の忙しさにかまけて目を背けていた大事な事に気付かせて頂き本当にありがとうございました。

講演会に参加して もやもやが 晴れたような スッキリした気分

高橋 宙征

東京都荒川区在住、柔道整復師・鍼灸マッサージ師の高橋宙征と申します。

今回の定期総会で、大変貴重で有意義なお話を聞かせていただきまして、まことに有難うございました。芦野純夫先生の講話で新たに知り得たこともあり、今まで「どっちなの？」と思っていたことがはっきりと解り、モヤモヤが晴れたようなスッキリした気分になりました。

私は「我々柔道整復師、鍼灸マッサージ師はある種の隙間産業と言える業種ではないか」と思っています。この業界が生き残るためには、もっともって我々の仕事が社会に認知されることが必要なのですが、そのためには我々自身も、立ち位置をしっかりと理解・認識する必要があります。

今回の芦野先生の講話は、まさに我々自身の立ち位置を理解するためには必須の内容だったと思います。時間制限のある中で、終盤を端折った形で終わってしまったのが残念でしたが、機会があればもう一度たっぷりとお聞きしたいと思います。

この場をお借りして改めてお礼を申し上げます、ありがとうございました。先生の今後益々のご活躍を祈念致します

講演を拝聴して あはき法についての理解を深める

立脇 慶和

私は芦野純夫先生の講習会で、あはき法についての詳細な説明を受ける機会を得ました。

この講習会では、あはき法の具体的な歴史的な経緯と、法令における規定について学ぶことができました。まず、あはき法の歴史的な経緯について、先生は熱心に解説してくださいました。

日本の伝統医療の一環として、はり師やきゅう師やあん摩マッサージ指圧師が高い技術と知識を持ち、安全な施術を行うことを保証するために制定されました。そして、あはき法の成立に至るまでの背景や関係する歴史的な出来事についても詳しく説明してくださいました。

この講習会を通じて、私は正確なあはき法の知識を習得することができました。それにより、患者や関係者からの質問に対して、的確かつきちんとした説明ができるようになりました。

以前は自信を持って答えられなかった疑問や質問に対して、今では的確な情報を提供できるようになったことは大きな成果です。知識の不足が感じられたり、正確な情報を提供できなかつたりすることがなくなったので、自信を持って対応することができるようになりました。

今回学び得た知識と共に、患者の安全を保護し、適切な施術を提供することが求められていること。また、施術時の衛生管理や副反応の対応なども重要だと、改めて気付かされました。

芦野純夫先生の講習会は、あはき法についての理解を深める絶好の機会となりました、この場をお借りして改めてお礼を申し上げます、ありがとうございました。先生の今後益々のご活躍を祈念致します。

「鍼灸マッサージ、柔整」は医業類似行為とはまったく別物

喜多村 崇

これは、2023年度一般社団法人鍼灸マッサージ師会総会特別講演として行われたものである。

普段、私はこのような機会に接することはないことから、逐語記録を興味深く読ませていただいた。講演者の芦野純夫氏は、長年、あん摩、鍼灸医療に携わって来られ、法律や歴史にも造詣が深く、本人以外語れないエピソードにも触れられ、素人にもわかりやすく解説してくださっているのが印象的だった。

まず、鍼灸とは「医業類似行為」ではなく、「鍼灸マッサージ、柔整と医業類似行為と全く別物」であることを私自身明確にすることができた。この根拠は昭和23年の「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法の解説」である。それまでは、鍼灸は医療類似行為であると鍼灸師でさえも誤解していた。

しかし、「医療類似行為というのは、免許行為以外の治療行為の総称」であり、「鍼灸等の免許行為というのは医療の一部ということで、全く別物だと厚生省では認識」していたとの事実を確認することができた。また、「医療」と「医業」の違いにも言及されている。

こうしたことが明らかになってきた要因として、芦野氏がこの解説書の意義を捉え、復刻版の発行に尽力されたことが挙げられる。

戦後、出版されたものには、当時の考え方を示し、価値の高いものが多くあるが、物資の不足や印刷事情、保存方法などで完全な形で残っているものは少ないと考えられる。今後はこれらをどのように保存するかということと、よりわかりやすい形にして広めていくことの必要性を感じた。

芦野氏の講演は以下の3つで構成されている。

①鍼灸あん摩マッサージの沿革、成り立ち ②あはき法的一条、十二条、十九条 ③昭和35年の最高裁判決である。鍼灸やあん摩が大宝律令の医療制度から始まったこと。杉山検校に関わるエピソードなど興味深く、記録を読ませていただいた。明治維新で東洋医学が否定されたのは間違いだという芦野氏の指摘があったが、全く同感である。日本では江戸時代から西洋医学を取り入れている。

西洋医学は解剖学に優れているが、東洋医学もまた伝統医療として日本人に受け入れられ、信頼されてきた経緯があると考えられるからである。

そうした中で一番の危機は、戦後のGHQによる占領政策であるが、ヘレンケラーの手紙によりその危機を回避することができた。

医療行政の改善へ「あはき」営業法の解説をしっかりと学ぼう

あん摩師、はり師、きゅう師は、医師と同じように営業免許から身分免許になり、教育のレベルを高めるようになったことなどを含め、これらの歴史を学ぶことを通して、「あはき法」が成立した過程や背景、説明書の必要性を理解することが大切であろう。

「あはき法」の解説では、第一条の重要性を改めて教えていただいた。「医師以外のもの」と書かれ

ていることの意味、第十二条の前に「医師以外の治療行為のうち」という文言が隠されていることの重要性が指摘されている。同時に第十九条が制定された経緯、背景などにも触れられ自分自身の経験とも照らし合わせながら、興味深く読むことができた。

芦野氏は最後に厚生労働省が行政解釈をすることは、三権分立の建前に反することや、昭和 35 年の最高裁判決は正しいが報道が原因で誤解されていることを指摘している。それらも踏まえながら、営業法の解説を読み込んでいくことの必要性を痛感した。

「あはき」師は医業を行う者として 戦後を出発

監事 久下 勝通

国民主権、基本的人権の尊重、平和主義の現憲法が 1947 年（昭和 22）5 月 3 日に施行されて、新たな憲法の下に国づくりを進めるべき第 1 回国会が、その年の 12 月に開催されました。

この国会において「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」が成立したのです。

日本の医療は明治政府になり激変、明治 16 年に布告された「医師免許規則」により医師の資格を得るためには西洋医学、西洋法医学を学ばなければ資格が与えられないことが決められ、この法律により漢方医は排斥されていきました。

あん摩、鍼灸治療は、その治療効果により国民に親しまれ、また、盲人の職業教育として利用されていることから、治療資格が政府の意向で認められてきたのです。戦前の旧憲法では、「あん摩、はり、きゅう、及び柔道整復に関する取締規則」が、政府の独立命令として認められていたと「営業法の解説」のなかで明らかにされています。

しかし、国民主権や基本的人権の尊重を基本原理とする新たな憲法の下では、法律に基づく根拠がなければ、政府が省庁の通知などにより、国民の権利を制限する、行動を規制することなど出来ません。

「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」この法律の第1条

「医師以外の者で、あん摩（マッサージを含む）、はり・きゅう又は柔道整復を業としようとする者は、あん摩師免許、はり師免許、きゅう師免許又は柔道整復師免許（以下免許という）を受けなければならない。」 この第 1 条をみれば免許を得た者が、免許により制限はあるが医業を行う事は明確です。

「あはき」が医業であるのは、政府委員も認めている

戦後の昭和 21 年（1947 年）には、国民主権や人権の尊重を基本とする現在の憲法が制定されました。

翌年、昭和 22 年の第 1 回国会の厚生委員会で「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」が論議されています。この論議のなかで東龍太郎厚生技官は医業について以下のように答弁しています。

昭和 22 年 12 月 5 日衆議院厚生委員会における東龍太郎厚生技官答弁

「いやしくも人体の疾病、あるいは疾病とまでいかなくても、体の調子の悪いのに対して、何らかの方法をもってについてその状態を緩和し、もしくは病を軽くするというふうな手段は、これを行う人のいかにかわからず、その方法のいかなる種類にかかわらず、これを一つの医行為、つまり医する行為という風に解釈できると思うのであります。」

「そういたしますと、はりとか灸とかあん摩とかいうものが、そういうふうな人体的な、今申したような状態に応用せられて、そしてそれが軽くなった場合には、これは誰が行いまして一つの医行為であるという見方はできると私は思います。」

「医行為というものは非常に広範なものがあるが、その中で特に医業と称せられるべき医行為の範囲がある。すなわち医学というそのためにする教育を受け、修練を経た者によってのみ行われるべきものである。そしてまた、その者のみが行い得るところに健康の保持、疾病の治療、それに向けられるところの働きが医療というものである。従って医業という定義が、すでに医者によってのみおこなわれる、また医者を行うべきというのでありますから、医業は医師が行う、そういう循環した現わしかたになってくるのだらうと思います。そういうふうな医業以外に、今のような医業行為として認められるもの、そのもののみを行うような業、術を、この法規に規定しあるようなものとして認めよう、そういう議論の結果を示したわけであります。」 あん摩、はり、きゅう、柔道整復の業、術を医業と認めた答弁です。

「あはき」を医業類似行為という おかしな厚労省通知

平成3年6月28日、医事第58号「医業類似行為に対する取り扱いについて」

という厚労省通知があります。

この通知は政府が「あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復は医業類似行為である」としているのですが、その理由、「あはき」が医業類似行為であるという根拠については、何も語られていません。政府の通知は法律の根拠が必要なのはいうまでもないことです。

法律が認めていない治療資格を名乗り営業を行う、医業類似行為者の営業が氾濫するなかで、医事第58号通知は放置できない問題と思います。

医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復は無免許で行った者は処罰の対象となるといっているのですが、法律で「あはき」は医療であるとの「営業法」の立場から明確に批判し、議員の方々の理解を得ることが必要です。法律で認められてない無資格者の治療行為は禁止であることを明確にしてない厚労省通知は、無資格者治療の放置につながります。

「あはき」の健康保険制度からの排除、療養費支給からの排除が強化されています。患者の医療を受ける権利、医療を選ぶ権利の軽視は、「あはき」は医療類似行為という「営業法」成立前の戦前の考え方です。「あはき」排除の厚生労働省通知の誤りを指摘し、議員の方々の理解を得る努力をすすめましょう。

会員みなさまへ

6月に開催されました2023年度総会の記念講演会では、講師、芦野純夫先生に施術者のための「鍼灸マッサージと医業類似行為について」と題して、医業類似行為の問題につき講演をいただきました。「あはき」は医業類似行為という厚労省通知がまかり通っている、医療行政の実態です。われわれはしっかりこの問題の真実を学んでおかなければなりません。

朝戸事務局次長などのご努力により、芦野先生講演内容が文字化され残されました。
ご希望の方には送付いたしますのでご連絡ください。 監事 久下勝通

「あはき」師は、医療を担う資格者

理事 岩下 幸卯

芦野先生は法律を理解する上で、法律の第一条が大切だといっています。

あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法の第一条

「医師以外の者で、あん摩（マッサージを含む。以下同じ）、はり、きゅう又は柔道整復を業としようとする者は、夫々あん摩師免許、はり師免許、きゅう師免許又は柔道整復師免許（以下免許という）を受けなければならない」。医師以外の者が、あん摩、はり、きゅう、柔道整復を業とするには、それぞれ免許が必要であり、免許がなければ営業を行えないことを明らかにした法律です。「あはき」法は、医療の一端を担うことを明らかにした法律です。

芦野先生は日本鍼灸師会の日本鍼灸新報に、「鍼灸師の地位向上を目指して」という連載を、9回にわたって連載し、それが一冊の本になり芦野先生の自信作とのこと。これを座右の銘にしたいと思います。

杉山検校（杉山和一）が江戸で山瀬琢一から破門された後に、江の島の岩屋洞窟に21日間こもって弁天様に祈ったら、陽がさがってきて「これぞ弁天様が祈りを聞いて下さった。」といって洞窟のから出てきたら、海岸の岩につまずいて転んでしまった。

ふと、手のひらを見ると、くるくる巻いた椎の葉に、松の葉があったので管鍼法を思い立ったという講談ばなしです。専門学校での鍼灸の勉強に勤しんでいたころ、授業の一環で江の島弁天様の福石を見に行った思い出です。

現在、維新の会・石井章参議院議員との折衝で、東洋医療制度の改善のための勉強会を開いています。この勉強会に芦野先生をお呼びし、お話を聞こうという意見も出ています。是非、実現したいものです。

事務局 中

いつも本当に有難う事御座ります。

腰痛や足の痛みや痺れで整形外科を受診した患者の大多数が脊髄管狭窄症と診断されたと言います。

その場合手術しか無いとも言われ、ケースがほとんどであるらしい。

然し、実態はマッサージで完治した例も数多くあり、疾患名を必要とする病院故に、容易に言っ渡されてくる。

病名と、可能性もある様に思える。何故ならば脊髄起立筋を緩めただけで完治し、再発もしない場合が多くある。

我々には患者の訴える症状を丁寧丁寧に聞き取り、あらゆる方向から疾患の本丸に辿り着く為の一つの消去しながら疾患の原因を探る。

つまり科に当てるはあく事決まらぬ。疑いをもちつ、慎重に確実に核心に迫る手法が東洋医療と想う。

中野郁雄

QOLは言うほど大事かについて考える

松本 泰司

介護ではQOL（クオリティ・オブ・ライフ）の考えがよく使われる。この生活の質を高めると言うのは誰の基準からのクオリティかが問題だ。基本的には利用者自身が生活環境を良くしたいと云う思いがあればいいのであるが現実はどうはいかない。

東京都 23 区内の生活保護世帯の場合、一人暮らしの住宅扶助は 53,700 円である。この金額以内であれば区から住宅扶助が支給される。

渋谷区は 23 区内でも家賃が高い。53,700 円程度だと狭小住宅になる。生活保護の F さんは 91 歳男性。アパートを小さく区割りした 2F の 4 畳部屋に住んでいる。風呂はない。

1 階に引き戸形式の共同トイレがある。現役時代は塗装業を



上を目指さない生き方は楽よ ホントよ

していた。認知機能は出納管理能力に関しては維持されている。

部屋に木製ベッドを置いているので足の踏み場がない。一日中ベッド上でテレビを見て過ごしている。床は掃除の介入拒否でキムチの汁が床にこぼれて乾きネチネチしている。私はいつも持ち込みスリッパを履くのであるが忘れた時は悲惨になる。

F さんは 1 階のトイレに行くのが面倒になった。そこで『みどりのタヌキ』の空のプラスチック容器に小便をして、部屋の入口の台所に捨てていた。小便を台所に捨てた後は水を流してくれればいいのだが、F さんは後処理をしないので悪臭がすごい。隣の部屋の N さんも私が担当する利用者である。

或る日 F さんを訪問中に隣の N さんが顔を出し私に怒り出した。「臭くてかなわねー。F さんの部屋から流れる空気が臭いので、誰も自分の所に訪ねて来なくなった。何とかしてくれ。」

F さんは耳が遠くて大声で話さないとお話が出来ない。F さんの部屋の環境を良くしようとヘルパーに掃除をしてもらいましょう、と何回言っても必要ないと拒否される。現在買い物代行以外のサービスは使っていない。キムチが好きでいつ訪問してもキムチのバックが食べかけで蓋が開いている。部屋臭がきついでキムチバックの蓋が開いていても、キムチ臭が部屋臭で上書きされ臭気判別は出来ない。

本人に困りごとの認識が無い場合、ケアマネは介護サービスを押し付けることは出来ない。先日近くを通ったので翌月の予定表を渡すために立ち寄った。2 階に上がり挨拶をしながら引き戸を開けると、目の前で F さんが空のカップ麺の器に小便をしていた。出る小便は途中で止まらない。

私は目の前で小便が終わるのを待った。F さんは何事もなく台所に小便を捨てた。私は翌月の予定表を渡しながら悪臭の中モニタリングをした。体力が落ちてくるとすべて面倒になる。着替えをしない、風呂に行かない、歯を磨かない、小便を便所でしない、鼻は手鼻で噛んで服で拭く。SDGs の観点から F さんの生活用水消費量は日本人の平均より大幅に少ない。将来水不足でも不自由なく生きられる。

人は社会から離れると自らを律して生活の質を維持出来るか疑問である。独居でも自己統制が出来る人は人格者である。F さんの生き方は特別ではなく一般レベルの高齢者がたどる生き方だと思っている。本来生きるというのは『努力して生きる』という意味が内包されていると思う。流れのままに落ち着く所に落ちていく人生は、自然でストレスが無いせい長生きされる方が多い気がする。

【海江田万里の政経ダイアリー】2023. 6. 28号

●解散風を考える

「大山鳴動してネズミ一匹」のことわざは古代ローマの詩人が書いたラテン語の詩の一節から生まれ、大騒ぎした割にはたいしたことがない結果に終わることを意味しています。6月21日の会期末を控えた衆議院の解散騒ぎは、まさにこのことわざがぴったり当てはまります。私は今回の国会会期末の解散はないと考えていましたが、さすがに6月13日の岸田総理の思わせぶりの会見を聞いて、「ひょっとしたら・・・」と一瞬思ったことは事実です。衆議院議員のなかには選挙事務所の契約を結んでしまった人もいました。何事もなく静かに会期を終え、一週間が経ったところで、今回の解散騒ぎは何だったのか考えてみます。

まず、今年は5月19日から広島でG7サミットが開催され、ウクライナのゼレンスキー大統領が広島を訪問するなどの演出効果もあり、岸田内閣の支持率が上昇したことで、その勢いを利用して解散をするといわれました。

サミットの日本開催と解散の相関関係を調べてみると、これまでサミット開催後、年内に解散があったのは第1回の大平内閣の東京サミットから第4回の小淵内閣の沖縄サミットまでの4回です。その後、今回の広島サミットまで日本で3回サミットが開催されていますが、いずれもその直後に解散は行われていません。また、サミットに乗じて行った4回の解散も、その結果は必ずしも自民党の勝利につながっていません。「外交は選挙の票にはならない」といわれていることは、これらの結果からも明らかかなことだと思います。

むしろ考慮しなければいけないのは、統一地方選挙との関連です。1987年(昭和62年)からの統一地方選挙と衆議院解散の関連を見ると、今から20年前の2003年(平成15年)には統一地方選挙後の10月に解散・総選挙が行われましたが、それ以外は統一地方選挙が行われた年の解散はありません。いうまでもなく、総選挙で票を集めるのは地元で根を張った地方議員の活動です。統一地方選挙は自治体議員自身の選挙ですから全力を傾注するため、選挙が終わった後は、疲労困憊といった状況が続きます。その状況で衆議院選挙だといっても肝心の地方議員の動きはどうしても鈍くなります。

この2つの関係からも今回の会期末の解散は可能性が低かったと考えることができます。では、今回の解散騒ぎは何だったのか?特に、岸田総理の6月13日の思わせぶりの発言はどんな効果を狙ったのかとの疑問に行き着きます。私は、あの会見での発言は、岸田総理のフェイントだったと思っています。今国会は、防衛費の財源確保法、LGBT理解増進法、入管法、刑法改正など国民の関心が高い法案が提出され、会期末を控えた国会では議論が白熱している最中でした。それぞれ問題の多い法案で、マスコミなども当初はその疑問点などを報道していました。しかし、肝心の終盤国会では解散風にあおられて、マスコミの報道も解散一色になり、その結果、これらの法案は大きな修正もなく成立してしまいました。この解散騒ぎが岸田総理の敵、味方を欺く作戦だったとすると、この目論見は当たったことにはなりますが、その反面空騒ぎを自ら演じた岸田総理は、当然国民の信頼を失い、それが現在の支持率の低迷につながっているとと思います。そしてより深刻なのはこうして解散をもてあそんでいると国民の政治に対する不信感が増し、いずれ行われる総選挙での低投票率につながることです。岸田総理と一緒にあって解散風を煽ったマスコミも、それに乗せられた私たち議員も、そのことを深刻に考えなければなりません。

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

R05年 7月

1	土	
2	日	
3	月	申請書〆切
4	火	申請業務
5	水	
6	木	
7	金	
8	土	
9	日	
10	月	事務局会議(13:00~15:00) 事務局通信投稿締め切り
11	火	
12	水	
13	木	三役会(18:30~20:30)
14	金	
15	土	
16	日	ケアマネ会議(13:30~15:30)
17	月	海の日
18	火	編集会議(13:30~15:30)
19	水	
20	木	NPO 体験マッサージ(13:30~15:00) 国民の会役員会(18:30~20:30)WEB ウーベル保険8月加入申し込み締め切り
21	金	
22	土	
23	日	理事会(13:00~17:00)
24	月	
25	火	
26	水	
27	木	保険部会(19:30~21:00)
28	金	支給明細などの発送
29	土	
30	日	
31	月	療養費の振り込み

R05年 8月

1	火	
2	水	
3	木	申請書〆切
4	金	申請業務
5	土	
6	日	
7	月	
8	火	
9	水	
10	木	事務局通信投稿締め切り
11	金	山の日
12	土	
13	日	夏季休暇(8/11~16)
14	月	
15	火	
16	水	
17	木	
18	金	ウーベル保険9月加入申し込み締め切り
19	土	
20	日	
21	月	事務局会議(13:00~15:00)
22	火	
23	水	
24	木	
25	金	
26	土	
27	日	
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

※国民の会：健康保険であり・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