

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>

246 号

2023 年 11 月 16 日

一般社団法人
鍼灸マッサージ師会

講演会 「医業類似行為」とは？

11 月 19 日(日)千駄ヶ谷社会教育館 学習室

『“あはき “は医業類似行為”』というのは伝統医療を否定し、健康保険制度から「あはき」師を排除するための見解です。

芦野先生講演録の編集を行った橋本利治副代表に、この「医業類似行為」のごまかしや『“あはき “は医療”』という問題を中心にお話をしていただき、話し合い十分理解を深めることが重要だと思います。みなさまのご参加をお願いいたします。

「あはき」治療が受けられる健康保険へ改善をめざして

講師 橋本利治 副代表理事

「体験マッサージ」へご協力をお願いします

気候の変動に驚くこの頃ですが、みなさまお変わりありませんか。

12 月の体験治療 施術ボランティアへのご協力をお願いいたします。

会場は千駄ヶ谷社会教育会館 和室

体験マッサージ・12 月 21 日 (第三木曜日) 13 時 30 分～16 時 30 分

(NPO 法人東洋医療を考える会 山口充子) 連絡 (090-1435-3715)

法人設立 20 周年の思いに馳せて

令和 5 年 11 月 10 日 代表理事 清水一雄

会のルーツは国民皆保険制度下において国民誰もが「はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧（あはき）が自由に健康保険で受けられるようにする現物給付」を目指して東京都保険鍼灸マッサージ師会が 1986 年に誕生しました。年齢でいうと 37 歳になります。

その間全国保険はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師団体連合会（全国保鍼連）を全国組織として立ち上げに寄与し、東京保鍼連として東京での役割を担ってきました。そして 20 年前に有限責任中間法人東京都保険鍼灸マッサージ師会というとても長い名称でしたが法人組織にしました。

この時は活気に満ち溢れ法人設立にあたって 300 万円という大金を出資金として法人名義の銀行口座に担保しておかねばならない規定がありましたが、我も我もという感じであつという間に出資金が集まりました。当時法人設立するのに株式会社は 1,000 万円、有限会社が 300 万円必要な時代でした。

設立数年後には中間法人法が無くなり、東京だけのイメージを払拭し全国版にすることで一般社団法人鍼灸マッサージ師会をスタートさせ現在に至っています。

【法人設立時から現在までの動向】

法人を設立しようとした時、会員数が正会員 50 名ほどでしたが、10 周年の時には会員数 3 倍の 150 名程に増え活気に満ちていました。それ以後 200 名近くまでいきましたが現在は 150 名程でコロナ禍の影響が出ているようです。

会がモットーにしているのは独善的に進めるのではなく、会員同士尊重しあい会を動かしていくというもので、来年の総会は 2 年に一度の理事、監事の改選の年になります。

会組織を協力し合って運営してみませんか。そのためにも会員 3 年以上在籍の方はぜひ理事及び監事への立候補を期待しています。

会を元気にし「あはき」がしっかり健康保険制度に療養費の支給でなく、療養の給付として健康保険証提示によって国民が必要とした時に自由に受けられるようにしていくことです。この方針は変わらず進行中です。

【20 周年記念において】

10 周年には記念事業として記念式典と記念誌発行を行いました。今年は 20 周年になりますが 10 周年のように歴史を刻む思いで 20 周年記念事業を理事会に提起しているところです。10 周年記念の時、記念誌は全会員、医療行政に携わっている所、政治家、交流のある他団体等へ配布しています。

法人 10 年の足跡をしるしています。主に会員はじめ多くの方々に執筆依頼し活動時系列、あはき健康保険実務学習会、あはき療養費不支給による訴訟、審査請求等の取り組み、鍼灸・手技療法臨床学習会、ボランティア活動、居宅介護支援事業所等の記事を紹介しています。

20 周年は更に 10 年が上積みされての歴史があります。鍼灸裁判での活動というか保険運動で情熱を費やした方々のお陰で平成 31 年 1 月から悲願のあはき受領委任が叶いました。

【歪められた健康保険制度の改善】

あはき法は昭和 22 年法律第 217 号によって定められ、第一条「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」とあり医師の支配下に置かれて行う医療ではありません。医師の受診が無く、診察を受けても医師の同意書発行に至らなければ健康保険の対象に

至りません。このことは法的根拠が全くなく国民が健康になりたい権利を著しく奪っており憲法に反することです。特にあはきによって病状改善につながる患者にとっては不幸なことです。

このようなことが起きることを減らしていかなければなりません。そこには西洋医療も東洋医療もないはずです。

あはき医療に頼ってこられる患者さんからよく耳にするのは、腰、膝疾患において担当医から良くなるらない。高齢だから仕方ないと言われて諦めている人、気落ちし、希望を失っている人が見受けられます。

このような方々が、あはきを頼ってきて病状が改善していく。このような体験をしている人は例外ではありません。出会いのある人は夢と希望に繋がり、出会いなく彷徨っている人の何と多いことか。そのためにも実費に追いやられているあはき療養の給付は急がれるべき問題です。

団塊の世代が後期高齢者に突入している折、病状悪化により多くの人が押し寄せる医療機関や介護施設はパンクしてしまい、年金生活者の貧困化等で大変な事態が待ち受けていると予想します。身体の免疫力、抵抗力を助長し病状改善していくあはきはこれからますます必要な医療です。

好天に恵まれ にぎやかな野外パーティ

※社団と NPO 共催の治療ボランティアに参加しました※

11月3日に開催された
稲田堤野外パーティは好天に
恵まれ、にぎやかな集まりとなり
ました。

親子連れ、若者から高齢者まで、
太鼓の勇壮な音で中央の広場
から始まりました。

餅つき、餡餅、黄な粉餅・焼きそば・
ラーメン・こんにゃくの大きな串刺し・

など列をなしてにぎやかでした。また、子ども達の広場では小さな動物園でロバに乗って親子
で楽しむ場・ひとみ座の人形劇等々。治療ボランティア参加の清水鏡晴先生(事務局長補佐)の
奥さんもギターの弾き語りで歌い拍手喝采でした。

治療を体験してもらおう 10分 1,000 円のマッサージ治療は、10 分の治療延長 20 分治療

の延長と治療の延長を求
める方が多く大変好評でし
た。

鏡晴先生も元気にマッサ
ージができるようになりよかつ
たです。

(山口充子)



認定調査で記憶に残る人について考える

松本 泰司

認定調査をしていると少し変わった人に出会うことがある。調査対象者のAさんは70代男性だった。脳溢血で失語症になっていた。『お母さん、お母さん』とだけ連呼する。それ以外の発語はない。

私は初対面でAさんがカタギではないと感じた。全体から醸し出す雰囲気が一般人のそれではない。失礼を承知で言うがもし一般人であればグレーゾーンの方だと思った。ヤクザであれば外見が見栄えのする化粧の濃い妻がいるはずだ。ところが奥様を見たら灰色にくすんでいた。化粧けがなく長年安い賃金で事務員をしていたような生気のない顔ではないか。と云う事はAさんはヤクザではない可能性が高い。私はAさんの職歴が気になった。家族構成や家屋環境を聞く概況の質問で奥様に対し、ご主人様は倒れる前は何かのご職業でしたかと聞いた。不動産屋だった。奥様はずっと店の事務を担当していた。

Aさんは高次脳機能障害があった。ベッドから車いすに移乗させる時、看護師の首筋や肩に噛みつく、リハビリをしている時に突然暴力を振るうなど病院側は困っていた。

Aさんは失語症なので私の質問には答えられない、私は奥様と同席の看護師に質問していた。その間Aさんは右の親指を立て人差し指をピンと伸ばして、私に右手を何回も振り下ろす動作をするのである。その度ニヤリと笑う。私は奥様に「Aさんは一体何をしているのですか？」と聞いた。地味系の奥様は分かりませんという。行為の謎は後から分かった。家族からの聴き取り後、看護師が教えてくれた。

「Aさんは感じ悪いと思った人にはピストルで撃つ格好をするんです。気にしないで下さい。」

ある日別な病院で認定調査を行った。対象者は70代後半のN子さんという肥満傾向の女性だった。調査は個室で夫と娘が同席した。本人は認知症が進行していたが明るく元気に質問に答えてくれた。

私：「今日私が調査に来るまで何をしていましたか？」

本人：「学校に行って勉強していましたー。」(注) 本人は入院中で歩けない

私：「アーそうですか、学校で何の勉強をしていましたか？」

本人：「今日は料理の勉強をしていましたー。」

この返答で娘が大きな声で笑いだした。N子さんは怒った。「何がおかしいんだ。」娘の爆笑は止まらない。隣にいた夫が両手で顔を覆い嗚咽しながら病室から飛び出した。N子さんは「お兄ちゃん、何処へ行くの？」と言った。娘は笑いながら病室を出て行って立ち合い者が誰もいなくなった。

N子さんは自分の夫を兄だと思い込み自らは小学生をやっている。調査終了までに夫と娘は病室に戻ってこなかった。この家族は夫を除いて悲壮感はなかった。認知症家族でも明るい家庭は多い。



青き実の

やがて色づく

日を待ちぬ



事務局内中

いつも細部にまで丁寧な取り組みに感謝しております。

おて溜目友人が師事して下さる画家の

個展を見に行き、大きな感動を覚えました。

絵の上では言うに及ばませんが、私が最も

感動したのはその題材です。

水溜りに写る木の影や、川底の石、道端の草

数本の葎、つまり誰もが見過すところ

何でも無いものに生命を与えようが如き描写に

感動したのであります。

普通絵を描く時は絵がその様に美し

景色や建物を描く事が多いと思えますが、

私達の身近にある草や石にも注意を

払って見れば物語があり、歴史があり、それ

を一つ一つ愛する生き物である事に気づく

ます。

それゆえ私はまだ絵はあまの絵画に拘って

いませんが、そのうちに前述の先生との様な

絵を描けるように努力したいと願っています。

低迷する「あはき」受療率低下

「あはき」治療に対する国民の要望は

2023年10月 監事 久下勝通

鍼灸等研究報告書

「公益法人東洋療法研修試験財団」2022年度の鍼灸等研究報告書「あはき療法に対する国民の受療意向に関する調査研究」が3月31日発表されています。この、調査研究は、明治国際医療大学の矢野忠先生を班長として、安野富美子氏（東京有明医療大学）、藤井亮輔氏（筑波技術大学）鍋田智之氏（森ノ宮医療大学）の方々により行われました。

この「あはき」治療の年間受療率に関する調査研究は継続して行われており、年間受療率の推移が明らかにされ、「あはき」受療率低下の原因が究明されています。「あはき」の今後を考えるうえで重要な問題提起がなされている調査です。2022年度の調査研究は最終年度の調査研究であり、これまで実施してきた調査結果と突き合わせ、「あはき」治療の受療率の低迷を改善のために何ができるのか提言がなされています。

私が注目したのは「あはき」治療に対する国民の要望です。「健康保険で治療を受けられる様にしてほしい」、「あはき」療法を利用している国民の要望ですが、まだ、利用していない国民の要望でもあるのです。

研究報告はまとめの中で「これらの実現は極めて極めて難しい課題であるが、国民の強い要望として、その実現にあはき界一丸となって取り組まなければならない」と呼び掛けています。

私たちは「保険証1枚ではり・きゅう・マッサージ治療が受けられるようにする」という、健康保険制度の改善目標を明らかにしていますが、どのような改善をすすめるのか、目標の具体化を急がなければならないと思います。研究報告書は公益法人東洋療法研修試験財団ホームページで見ることができます。是非ご覧になってください。

1 調査研究が明らかにした「あはき」の受療率の現状

あん摩マッサージ指圧治療の受療率の推移

2017年度16.5%、2018年度17.4%、2019年度20.1%、2020年度16.4%、2021年度17%、17年から21年度で20.1%へ上昇傾向をしめしたが、その後20年度、21年度と低迷しており「20%」に達せず、依然として低い状態である。」と調査の見解が明らかにされています。

鍼灸治療の受療率の推移

2002年～2012年度まではほぼ7.5%前後で推移していたものが2013年以降急速に低下し、2017年度は4.6%、18年度では4.0%まで落ち込んだ。2019年度5.2%、2020年度4.9%、21年度では4.4%と減少した。「鍼灸療法は依然として年間受療率は低迷している状況が続いている」と調査の見解が述べられています。

就業あはき師および施術所数の推移、、、あはき治療の受療率低下の中で、就業施術者の増加、

2020年度就業「あま師」118,102人、就業はり師126,798人、「あま師」の施術所18,342か所、鍼灸の施術所70,412か所であった。2018年度と比較すると「あま師」の施術者数及び施術所数は若

干減少したが、鍼灸師および鍼灸の施術所増加傾向にある。

「あはき」業の厳しい現状

「あはき」の年間受療率と施術者数、および施術所数の推移をみれば、「あはき」業の需給関係は極めて厳しい状況であることは明白である。

「この厳しい「あはき」療法の現状を改善するには、受療者数（受療率）を上げるしかないが、そのためには、国民の「あはき」業に対する要望やどのような状況であれば受療するのかを明らかにすることが重要である。」

2 なぜ、あはき療法は受療率が低いのか

2021年度の調査研究が指摘している問題

① 国民は軽微な不快症状の緩和や健康維持・増進のためにリラクゼーション業を利用

これまで調査研究における、あはき療法の年間受給率は低いままで推移している。

これらの年間受療率は、コロナ禍前と比較すると新型コロナウイルスの影響を受けて減少したが、ここ数年の推移を見ると新型コロナウイルスの影響は否定できないものの、それほど大きくないことから、根本的問題が横たわっていると考えざるを得ない。

② 何故、あはきの受療率は低いのかについて、2021年の調査で明らかになったことは、あはき療法は比較的軽度で慢性的な症状にたいする治療として利用されており、それ以外の目的（健康維持・増進、リラクゼーション、病気予防）で利用されることは非常に少ないということであった。

つまり、国民は疲労など軽微な不快症状の緩和や健康維持・増進、リラクゼーション業を利用し、病気治療には医療機関を利用していることから、あはき療法は比較的軽度で慢性的な症状の治療に利用されているといった構図が受療率の低下を招いている主要因であることが示唆された。

すなわち国民にとって健康維持・増進・癒しはリラクゼーション業で、病気は医療機関で、その間の比較的軽度で慢性的な症状には「あはき」業をといた認識が広がっていることが示唆された。

2021年の調査で明らかになった国民の「あはき」の利用の実態が明らかにされています。

「病気の治療は医療機関を利用し、疲労回復や不快症状の緩和という、健康の維持増進にはリラクゼーション業を利用するという調査結果出ているのです。そして「あはき」は、比較的軽度な慢性的症状の治療に限定し利用されている」という状況が明らかにされています。

「整体」とか「リラク」とか、いろいろな名称の看板で、無資格者が治療をおこなうと思える治療業がどんどん広がっているのを目にします。近辺の商店街で「鍼灸・整骨」治療院の開業は目にしますが、「鍼灸治療院」や「あん摩・マッサージ・指圧治療院」の開業は目にすることがほとんどありません。無資格者の治療が広がっていることは、自分の住む町をみていて実感します。

療養費の支給から「あはき」の排除を強化

調査研究の中では触れられていませんが、「あはき」受療率の低下は、「あはき」を医業と認めず、医業類似行為だとし、健康保険制度から「あはき」を排除する政府のやり方がおおきな問題です。あん摩マッサージ指圧師、鍼灸師は法律で認められた医療行為を行う資格を持っています。

しかし、政府はこれを無視し「あはき」師は、国家資格を持つ医業類似行為をおこなう者だ、などといっています。伝統医療を医療と認めない、明治政府の時代からの変わらない、伝統医療を蔑視し排斥

する見解のもとに、療養費支給からの排除が強化されているのです。

「あはき」は医業類似行為であり、療養費の支給から基本的には排除するというやり方は厚労省の療養費支給の通知です。「鍼灸治療」の療養費支給対象は**保険医の治療手段のないもの**です。

また、「あん摩マッサージ指圧治療」療養費支給対象は、**医療上マッサージを必要とする症例**とされており、保険医が同意書を提出した場合に支給されるのです。医師が判断し、マッサージを必要とする症例であり、病院や診療所が治療を行われない場合に限定し、療養費が支給されているのです。

療養費支給に関する膨大で煩雑な厚労省通知は、とても国民には理解できない内容であり、「あはき」治療を利用したくとも、利用できない状況が政府によりつくられているのです。

「あはき」療養費の支給の問題は、患者の医療を受ける権利、医療選択の権利の尊重という立場から患者が選べる「あはき」療養費の支給へ改善が必要です。

この健康保険による、あん摩マッサージ指圧治療、鍼灸治療を受けられる様にしてもらいたいとの国民の要望は、2022年度鍼灸等調査研究の調査でもはっきり表れています。これら受療者の要望に業団はどう応えるかが問われていると、制度改善への対応を呼びかけています。

3 あん摩マッサージ指圧治療にたいする受療者の要望

あま指療法に対する受療者の要望について、高い順に3つ挙げてもらった結果を示す。要望の項目として9項目を設定した。(①～⑨までの9項目)

- ① 健康保険：健康保険で治療を受けられるようにしてほしい。
- ② 病院・診療所など医療機関であん摩マッサージ指圧を受けられるようにしてほしい。
- ③ 民間の医療保険：民間の医療保険であん摩マッサージ指圧を受けられるようにしてほしい。
- ④ 高齢者：高齢者には、行政が受療補助券を支給するなど受療しやすい支援をしてほしい。
- ⑤ 適応症：あん摩マッサージ指圧の適応症を看板・ホームページなどに記載してほしい。
- ⑥ 得意な治療法：施術者の得意な治療法を看板・ホームページなどに記載してほしい（「オイルマッサージ」「アロママッサージ」「鍼通電療法」など）。
- ⑦ 得意とする病気や症状：施術者が得意とする病気や症状を看板・ホームページなどに記載してほしい（「腰痛専門」「美容専門」など）。
- ⑧ その他：その他（自由記載）
- ⑨ 特にない：特にない、わからない。

受療者の要望（受療者とは、あま指療法を受けている、又は1年以内に受けたことがある方です）

1番の要望は、「**健康保険で治療を受けられるようにしてほしい**」129人(68.3%)であった。

他の項目は、10%以下と低かった。

2番目の要望は、「**病院・診療所などの医療機関で鍼灸治療を受けられるようにしてほしい**」

47人(24.9%)、次いで「特にない、わからない」43人(22.8%)、「民間の医療保険であん摩マッサージ指圧を受けられるようにしてほしい」34人(18.0%)、「高齢者には、行政が受療補助券を支給するなど受療しやすい支援をしてほしい」19人(10.1%)の順であった。

3番目の要望は、「**特にない、わからない**」64人(33.9%)、次いで「高齢者には、行政が受療補助券を支給するなど受療しやすい支援をしてほしい」27人(14.3%)、「施術者が得意とする病気や症状を看板・ホームページなどに記載してほしい」25人(13.2%)の順であった。

これらの結果から受療者の1番目の要望は、医療機関と同様に「**健康保険で受療できるようにしてほしい**」であった。

保険については、療養費(保険者が療養の給付を困難と認めるとき、療養費を支給することができる制度で受療できるが、制約(適用される傷病が限定、医師の同意書、医療機関との併用の禁止等)があることから利用しにくく、しかも療養費の金額が低額であることから多くの施術所は自由診療である。自由診療の場合、どうしても施術料金は高くなる。

そのために皆保険制度が浸透した我が国においては、当然ながら健康保険の使用を求めることになる。

以上の結果から受療者の要望は、健康保険の使用と医療機関内で受療ができるようにしてほしいであった。また高齢者の受療者が多いことから高齢者への受療に行政の支援をとることであった。これら受療者の要望に業団は、どう応えるかが問われている。

4 鍼灸治療に対する受療者の要望について

鍼灸治療においても治療を受けたものがどのような要望を持っているのか、あん摩マッサージ指圧治療受療者の調査と同じ方法で序が行われ要望が明かにされています。

鍼灸療法に対する受療者の要望について、あま指療法への要望項目と同じ方法で、要望について高い順に3つ挙げてもらった結果を示す。要望の項目として9項目を設定した。(あま指療法への要望項目と同じ)

1 番の要望は「健康保険で治療を受けられるようにしてほしい」45人(64.3%)で、

他の項目は10%以下と低かった。

2 番目の要望は「病院・診療所などの医療機関で鍼灸療法を受けられるようにしてほしい」18人(25.7%)

次いで「民間の医療保険で鍼灸療法を受けられるようにしてほしい」14人(20.0%)、「特にない、わからない」14人(20.0%)、「高齢者には、行政が受療補助券を支給するなど受療しやすい支援をしてほしい」8人(11.4%)であった。

3 番目の要望は「特にない、わからない」23人(32.9%)で、次いで「病院・診療所などの医療機関で鍼灸療法を受けられるようにしてほしい」18人(25.7%)「高齢者には、行政が受療補助券を支給するなど受療しやすい支援をしてほしい」11人(15.7%)、であった。

これらの結果から、受療者の1番目の要望は「健康保険で治療を受けられるようにしてほしい」であった。保険についてはあん摩マッサージ指圧と同様に療養費で受療できるが、制約があることから利用しにくく、しかも、療養費の金額が低額であることから、多くの施術所は自由診療である。

そのために皆保険制度下における受療者にとって、施術料は高い感があることを反映したものと思われる。そして2番目の要望は「病院・診療所などの医療機関で鍼灸治療を受けられるようにしてほしい」であった。要望については、あま指療法の受療者と同じであった。

以上の結果から言えることは、受療者にとって鍼灸療法は他の医療と同様に健康保険(民間の医療保険も含めて)で受療でき、医療機関内でも受療できるようにしてほしいとの要望が強いことが明らかになった。また高齢者の受療者が多いことから、受療には行政の支援をとる要望であった。

これらの要望は、皆保険制度の我が国においては健康保険での受療は至極当然な要望であり、鍼灸療法は医療であることから言えば医療機関内での受療も同様に当然の要望である。これら率直とも当然ともいえる受療者の要望に鍼灸界はどう応えるかが問われている。

5 あはき療法、非受療者の受療意向について

あはき療法の受療率を高めるためには、非受療者に受療してもらうことである。どのような要件であれば受療してもよいかを7項目の受療意向について尋ねた。

なお、非受療者とは、あま指療法（あん摩、マッサージ、指圧療法）及び鍼灸療法を「受療したことがない者」及び「1年以上受療していない者」とした。

あはき療法非受療者がこうなれば、あはき療法を「受けたと思う」受療要件は、以下の通りです。

- ① 「健康保険適用で治療を受けることができれば」 570人（55.6%）、
- ② 次いで「病院・診療所など医療機関内で治療を受けることができれば」 524人 51.1%、
- ③ 「どのような病状や病気に効くのか分かれば」 485人（47.3%）
- ④ 「他の治療法よりも効果が高いと分かれば」 480人（46.8%）
- ⑤ 「安全で衛生的な療法であると分かれば」 427人（41.7%）、、、以下略。

これらの結果から、非受療者の要望もあはき療法受療者の要望と同様に「健康保険適用」であり、病院・診療所などの医療機関内で治療」であった。

あはき療法の受療者および非受療者の要望について （研究報告「まとめ」より抜粋）

受療者および非受療者ともに要望が高かった項目は、「健康保険で受療できるようにしてほしい」と「医療機関で受診できるようにしてほしい」であった。この2点については以前の調査でも示されたが、本調査においても同様であったことから国民の強い要望である。

これらの実現は極めて厳しい課題であるが、国民の強い要望として、その実現にあはき界一丸となって取り組まなければならない。従来の行政への陳情といった取り組みでは道は拓かれず、異次元の取り組みを実行しなければ、岩盤に穴をあけることはできないであろう。

日々雑感～職員だより～⑤

職員になったきっかけ

井上はるえ

私が職員になったきっかけは、毎月の申請書を自分で作成する際に解らない点があったのでマッサージ師会に連絡したことです。マッサージ師会では働きながら覚えることができるということで、パートでお手伝いをすることにしました。

申請書の作成は何もわからなかったので、初めに申請書を手書き作成することから教わりました。段階的に申請書のソフト入力方法など教わりました。審査（申請書のチェック）では、覚えることが多く見落としもありましたが、スタッフの皆さんにフォローしてもらいました。

申請書ごとに内容が違うので覚えるまでには時間がかかりました。

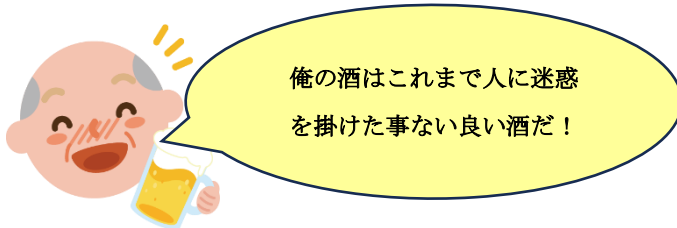
また、自分の申請書を作る際のわからない点なども聞くことができ、教えてもらえるので事務局に入って助かっています。

申請書をチェックする作業は大変ですが、申請書作成の流れが経験でき大分理解できるようになりました。気づき、学びを感じながら仕事をしております。

事務局の皆さんは優しく、アットホームな職場なのでこれまで続けてこられました。今後も頑張りたいと思います。

家族の意見が利用者の幸せに繋がるかについて考える

松本 泰司



Kさんは87歳男性。長年自営業を営んできた。現在は83歳の妻と二人暮らしである。Kさんは5歳の時から酒を飲んできたという。満州にいた時、父親が面白がって酒を飲ませたのが飲酒歴の始まりらしい。

Kさんは毎日焼酎の水割りを欠かさない。奥様が出かけている時は昼間も飲むが、これまで暴力事件等の問題を起こしたことが無い。今年7月迄軽トラを運転していたが飲酒運転しても事故った事がない。その為『自分の酒はいい酒だ』と自負している。夜の8時に寝て夜中3時に起き出してから飲み出し、出来上がった状態でディサービスの送迎車に乗り込む。ディサービスからは吐く息が酒臭い、ケアマネが注意してくれと言われた。言われるがまま訪問し「Kさん飲み過ぎですよ。」と言ったら怒り出した。

「俺は今まで酒で失敗したことがない。俺の酒は誰にも迷惑をかけていない良い酒だ。大して飲んでもいないのに、あーだ・こーだ言われると頭にくる。」と怒るので酒の事に触れるのを止めた。

ところが奥様が話を戻し「夫が酒を飲んで認知症になると困るので飲ませたくない。」と言い出した。私は『Kさんはすでに認知症になっています』と言いそうになったが本人が目の前にいるのでやめた。

去年12月30日にKさん宅の近くでよろけながら歩くKさんに会った。「こんにちは散歩ですか？」と聞くと、「今から高〇不動尊に初詣に行くところだ。今日は天気が良くて助かった。」と言う。

私は「日野は遠いし今日は12月30日なので年明けに行った方がいいですよ。」と言うと、俺は今日初詣に行くんだ、と気色ばんだので「お気をつけて行ってらっしゃいませ。」と言って別れた。今から酒を止めてももう遅い、認知機能は戻らない気がする。

Kさんには息子が2人いて、長男は海外在住で普段は次男が来て世話をしていた。長男が何年かぶりに帰国し実家で過ごした。数日後長男は日本を出立する直前に私に電話をかけた。「ケアマネさんですか、先日父が転倒した原因を知ってますか？実は夜中に父が母を襲おうとして転倒したんです。」エッ、87歳の夫が83歳の妻を襲ったりするのか。焼酎をオットセイエキスで割って飲んだのか！

Kさんは変形性膝関節症で歩くこともおぼつかない。奥様は痩せこけ筋肉が乾燥して乾き物みたいに枯れている。いくら何でもそういう事は無いと思ったが、長男の言葉を黙って聞いていた。話の最後に、「この事は次男の〇〇には言わないで下さい。あいつは神経質でおとなしい人間ですから。」と言った。

これも驚いた。次男は建築関係の仕事をしていて体格のいいガテン系なのだ。話し方もラディカルで相手に対しマウント姿勢で畳みかけてくるし、どう考えても神経質でおとなしいとは思えない。

私は翌日ディサービスの担当者に、Kさんはディに来る女性や施設の女性職員にセクハラ行為をしているか聞いた。そういう事は全く無かった。私は重ねて事実を確認する為に次男さんに電話を入れた。「長男さんから言うなど言われていますが、Kさんの転倒事故の原因は長男さんが言う〇〇のとおりなのでしょうか？」と聞いた。ガテン系の次男は切れた。「あのヤローふざけやがって、馬鹿げた事を言いやがって、たまに帰って来ても何もしねえくせして許せねー。」怒りが収まらないので電話を切った。

私は長男の言うことは虚偽だと思う。Kさんは酒は飲んでも迷惑行為に至らない社会的良識人なのだ。家族の意見は各々相違するだろうが悪意のある意図は困るのである。家族のそれぞれの思いが利用者の幸せにつながる方向にまとまってもらいたい。

【海江田万里の政経ダイアリー】2023. 10. 31号

●各党の経済対策を比較すると・・・

政府の経済対策の中身がほぼ固まり、現在国会では予算委員会が開かれ、主に経済対策についての議論が行われています。これと並行して、報道各社は、政府の経済対策に対する世論調査を行っています。直近の10月27～29日に日本経済新聞とテレビ東京が共同で行った世論調査では、内閣支持率は33%と岸田内閣発足後最低の数字で、政府が11月2日に正式に決定する経済対策については、期待するは37%、期待しないは58%となっていました。中でも岸田総理の肝いりで提案した「物価対策としての所得税減税」は、「適切だ」と考える人は24%、「適切とは思わない」人は65%となっています。

日経新聞の世論調査は、ここで終わっていますが、私は独自に、野党各党が掲げている物価対策について評価を聞いてみました。もちろん正式な世論調査ではありませんから、世の中の感覚くらいに考えていただいて構いません。男女およそ50人に、どの党がどんな内容の対策を訴えているかは伏せて、どの物価対策が望ましいか聞きました。①所得税減税、非課税世帯には給付金、②全世帯に給付金+ガソリン税の減税、③消費税の減税、④減税も給付金もしなくていい、の4項目の選択肢です。

結果は、多い順に③が約5割、②が約3割、①が約2割、④がゼロという答えでした。その理由は①の所得税減税は今の物価対策には間に合わない。②の給付金は、一度限りでは、貯蓄に回ってしまう可能性がある。③の消費税は一度下げたらもう上げられない。④わが国の財政が厳しいのはわかるが、庶民の暮らしは本当に厳しいから何か手を打つべきだ。といったものでした。

皆さんは、もうお分かりだと思いますが、①は自民党、②は立憲民主党、③は共産党やれいわが主張している物価対策です。立憲民主党がなぜ、消費税の減税に踏み込まなかったのか？実は党内に消費税の減税を主張する声があることは事実です。しかし、そうした声が党の政策にならなかった理由は、立憲民主党の前身にあたる民主党が、「社会保障と税の一体改革」を約束して、これからますます膨らむ社会保障の安定的な財源として、消費税は重要であると考えていたからです。

しかし、それにしても消費税に対する国民的な拒否感が強いのはなぜでしょう？それはわが国の消費税が世界の付加価値税の中でも、不公平感の強いものになっているからだと思います。私は、消費税については、例えば韓国の付加価値税(消費税)を参考にすべきだと以前から考えていました。韓国の消費税は1977年に誕生しましたから、日本より12年早く実施されています。税率は導入当時の法定税率は13%で上下3%の弾力税率を採用して、スタート時は10%の税率となり、その後、半世紀近く、この税率は動かず、1988年以降弾力税率は廃止しています。軽減税率はなく、コメ、肉、魚、野菜などの加工していない食料品は免税となっています。韓国の国民食キムチも免税商品です。そのほかに医療、教育、図書、新聞、雑誌なども免税です。そして、アルコール飲料、宝石、テレビなどの家電製品、自動車やじゅうたん、ゴルフ用品などのぜいたく品については「特別個別消費税」が適用になり、税率は20～35%となっています。日本の消費税が導入される前の物品税に似た制度で、ぜいたく品の認定が恣意的になるとの意見もありますが、多くの国民が認めるぜいたく品の範囲は自ずと決まってくるものと思います。消費税の議論も待たなしです。

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

R05年 11月

1	水	
2	木	
3	金	申請書〆切 文化の日 NPO 野外パーティー(9:00~15:00) 場所: 稲田堤 稲田公園
4	土	申請業務
5	日	
6	月	
7	火	
8	水	
9	木	
10	金	事務局通信投稿締め切り
11	土	
12	日	
13	月	事務局会議(13:00~15:00)
14	火	
15	水	
16	木	NPO 体験マッサージ(13:00~) 国民の会役員会(18:30~20:30)
17	金	
18	土	
19	日	理事会(10:00~12:00) NPO 第19回総会(13:00~17:00)
20	月	ウーベル保険 12月加入申し込み締め切り
21	火	
22	水	
23	木	勤労感謝の日
24	金	
25	土	
26	日	
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

R05年 12月

1	金	
2	土	
3	日	申請書〆切
4	月	申請業務
5	火	
6	水	
7	木	
8	金	事務局通信投稿締め切り 保険部会(19:00~21:00)
9	土	
10	日	
11	月	
12	火	
13	水	
14	木	
15	金	
16	土	
17	日	ケアマネ会議(13:30~15:30)
18	月	事務局会議(13:00~15:00)
19	火	
20	水	ウーベル保険 R6年1月加入申し込み締め切り
21	木	NPO 体験マッサージ(13:00~)
22	金	
23	土	
24	日	
25	月	
26	火	
27	水	支給明細などの発送
28	木	療養費の振り込み
29	金	
30	土	冬期休暇(12/29~R6/1/2)
31	日	

※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