

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

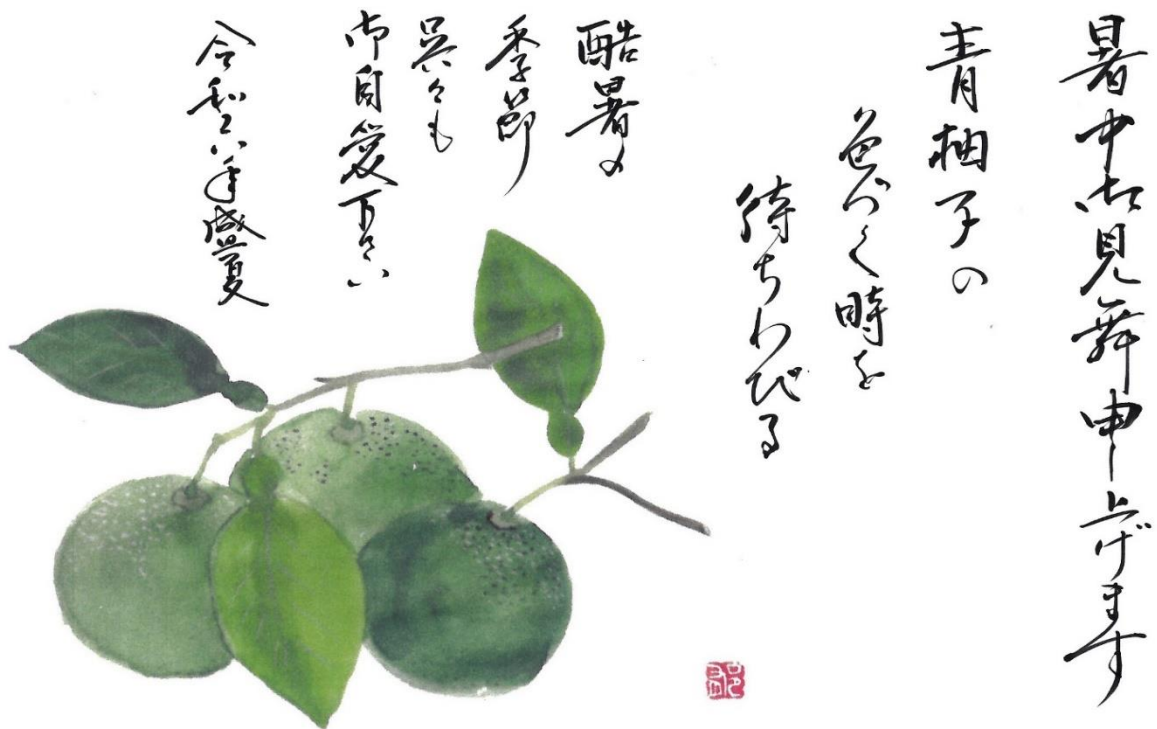
ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

253号

2024年8月28日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会



「中野郁雄様より」

令和5年度定期総会に参加して

令和6年7月8日 白井百合

令和6年6月16日、令和5年度の定期総会が上原社会教育会館にて開催されました。総会と懇親会に参加し、当会が遂行してきたこと、又は当会会員が個人として尽力してきた多くの積み重ねを知る時間となりました。

鍼灸マッサージの療養費が改善されたことは、これまでに積み上げられた活動と、鍼灸師・マッサージ師が患者の実利を実現してきたからだと思います。

その一方で、時代の激変があまりにも大きく、これまでの積み重ねだけでは通用しない時期に来ているのかもしれない。高齢化、人材不足、資金力の低迷、これら当会が直面している課題は、日本社会の課題にそのまま重なるもので、既存の仕組みの中ではにっちもさっちもいかない息苦しさである。



東京都知事選を見ても、一定の若年層が変化を求めているものの、政治は政治だけで変わらないという実感は私は深める結果となった。

息苦しさの続く予測に酷暑が追い打ちをかけてくるが、時代の転換点はいつも大ピンチでもあったはずだ。

鍼灸やマッサージという自然治癒力を賦活する医療は、手間暇もかかり必ずしも効率のいい手段ではないが、効率より生命の循環と予防医学の時代は必ずくる。そこに希望をおいて前向きな感想文としたい。

稲田堤野外パーティ(治療ボランティア)のお知らせ

副代表理事 清水 鏡晴

11月3日(日曜日)川崎市多摩区・稲田堤野外パーティが開催されることになりました。当会・NPO法人 医療を考える会は、例年通り治療ボランティアで参加いたします。皆様のご参加・ご協力をお待ちしています。

第2回 10月改定・会員向け説明会

9月22日(日)9:30~渋谷区 上原社教館にて開催

* 資料作成の都合上、必ず事前予約をお願いします。

* 申し込み参加者には事前に資料をお送りします。

定員に達し次第締め切らせていただきますので、お申し込みはお早めに！

* ZOOMでの参加希望者はメールにてお申込みください。招待メールをお送りします。申し込み先：m-sato@jupiter.ocn.ne.jp

訪問医の役割に疑問を感じたケースについて考える

松本 泰司



R6年7月12日にYさんが81歳で亡くなった。Yさんを担当してから8年近く経っていた。初対面は総合病院の相談室だったが、女性としては体格が大きく身長168cmで体重は80kgを超えていた。元々耳が遠い上に脳梗塞後遺症から構音障害もありコミュニケーションがうまくいかなかった。

今年の5月にYさんはトイレの便器が真っ赤になる位下血したと言ってきた。訪問医が入っていたので先生に連絡したところ、バイタルは異常が無いので病院で検査する必要はないが、本人が検査をしたければ受診されたいかがですかという返答だった。その後数回便器が赤く染まるほど出血した。本人にヘルパーを付けるからと言って通院を勧めたが、様子を見るというのでそのままになっていた。

7月初めに訪問したところ顔色が粘土のような灰色で血の気がなく、その時サービス中だったPTと話して、この顔色は普通ではない訪問医はこの状態でも異常ないと言っているのかを聞くと、訪問医からはバイタルに問題はない大丈夫と言われたそうだ。

7月10日になって訪問医の受付からヘモグロビン値が5.1g/dLしかない受診して原因を調べた方がいいと電話連絡を受けた。通常値の半分以下なので翌11日にヘルパーを付けて同行受診をさせた。

7月12日の午前中に受診先の病院から電話があった。「Yさんの意識が無い、声掛けに反応しない、現在酸素マスクをつけている。」と言われた。原因は不明で11日に胃カメラをしたが胃からの出血はなかった。それ以外の検査は12日からにしたが意識が無くなったので検査は出来ないと連絡があった。

私は12日の午後に病院に行きYさんに面会した。すでに下顎呼吸をしていた。両眼は開けたままで黒目が灰色に変化して重篤な状態だった。

7月12日の22時に息を引き取ったが訪問医はもっと早く体調変化に気づけなかったのだろうか。以前別な訪問医の講演会に出たことがあった。その医師は「訪問医に医療処置を期待してはいけません、生活のクオリティを上げるためにいるのです。」と言った。だったら医療保険で請求するな、この医者も患者の初期徴候を見逃さず異変があれば専門病院に紹介する診断能力も無いのだろうか。

もちろん診断力の的確な訪問医もいるがYさんの訪問医は素人と変わらなかった。肥満がある、血便が繰り返される、貧血で顔色が灰色になっていると条件が揃えば大腸がんを疑うのではないか。

泥縄の判断でようやく血液検査をして貧血状態でしたとは……。この医者は総合病院からの紹介だったので退院時から当該訪問医を付ける事を申し送られていた。

ピンピンコロリが理想ですという高齢者もいると思うが、そういった人にはこの訪問医は向いていると思う。利用者は入院前日まで自宅で暮らして受診日翌日には旅立った。顔色に著変が出ていながら医療対応が出来ない医者は、白衣コスプレドクターと呼んでもいいのではないかと思う。

「あはき治療」を健康保険で受けられる制度の改善を要求 厚生労働大臣へ請願書を提出

久下 勝通

6月16日に行われた当会第21回総会に参加された、協同組合保険鍼灸師会・一般社団法人日本保険鍼灸マッサージ師会の藤岡理事長が、挨拶で、武見敬三厚生労働大臣へ請願書を提出したことを報告されました。

請願は健康保険における鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の取り扱いの改善を求める4項目の内容、及び能登半島地震被災者救済を求める2項目の内容となっています。

制度改善についての請願は以下の4項目です。「あはき」治療を健康保険により国民に給付する医療から排除する問題点を明確にし、改善を求めた内容です。

- ① 鍼・灸・あん摩マッサージ指圧治療の健康保険給付を改善し、健康保険法1条、国民健康保険法2条に基づく厳格な保険給付（＝現物給付）にすること。
- ② 鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療に同意書、診断書添付の中止、病名の制限、また、鍼灸治療の西洋医療との併給の禁止、療養費申請の被保険者署名等は法的根拠なく、法にそむく通知はすべて廃止にすること。
- ③ 鍼・灸・あん摩マッサージ指圧の受療の機会と権利を奪う「施術管理者」の仕組みを廃止すること。
- ④ 鍼師・灸師などの学校制度を早急に4年制にし、4年制からさらに6年制に強化、充実すること。

厚労省は法的根拠も示さず「あはき師」は医業類似行為を行なう者だとして、健康保険制度から排除する不当な医療行政の改善を求める要望です。

健康保険法87条（療養費）に基づく厚労省通知による療養費の支給は、法的根拠なく国民の医療を受ける権利、医療を選ぶ権利を無視するものです。

鍼・灸治療、あん摩マッサージ指圧治療の健康保険による取り扱いは、療養費の支給であり差別的な排除の取り扱いです。この日常の療養費支給という取り扱いの中で、政府の伝統医療排除の違法な医療行政が、国民には見えにくくなっていると思います。

請願書は憲法・健康保険法に基づく、医療を受ける国民の権利、医療を選ぶ権利を無視する医療行政の問題点を指摘し改善を求めています。重要な内容だと思いますので請願書全文を掲載しました。是非、ご一読いただければと思います。

厚生労働大臣 武見 敬三様

2024年2月7日

兵庫県尼崎市潮江2-17-31

一般社団法人日本保険鍼灸マッサージ師会 代表理事 藤岡 東洋雄

兵庫県尼崎市潮江2-17-31

協同組合兵庫県保険鍼灸師会 理事長 藤岡 東洋雄

請 願 書

各種健康保険法に基づき、鍼・灸・あんま・マッサージ・指圧治療への健康保険給付の回復と仕組みの改善および「施術管理者」の廃止、鍼灸養成学校の改革を求めて、憲法16条および請願法に基づき、

下記のようにお願いします。

なお、はじめに、本年1月1日に発生した能登半島地震における被災者への健康と生活再建支援のため、東日本大地震及び熊本地震の際に採用されたと同様に、保険証や同意書、診断書なしで、はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧の治療を可能にする処置を緊急に求めます。

本請願は、「はり師・きゅう師・あんま・マッサージ・指圧師が行う東洋医療を自らの健康保険で自由に受けたい」という国民と患者の権利回復と要求に基づき各健康保険法の目的と義務である厳格な「療養の給付」が、各健康保険法の通り厳格に早急執行されることを要求します。

様々な疾病、負傷の治療と回復のための行為を法により付託と免許されているのは、西洋医療の医師資格免許者とはり師資格免許者、きゅう師資格免許者、あん摩マッサージ指圧資格免許者です。日本の医療の法体系は西洋医療と東洋医療の二本柱で構成されています。

現に病院など医療機関では、漢方薬・あんま・マッサージ・指圧の東洋医療には鍼を除いて保険給付を行っています。

生活保護、労災保険法においては鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の施術所であっても、医療機関でも法の通り鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の保険給付を行っています。

しかしながら厚生労働省の通知のもとで国民健康保険・後期高齢者医療保険・全国健康保険協会健保・健康保険組合・共済組合・船員保険等は鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧施術所においての鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の保険給付を実施せず、療養の支給で受療委任払いや償還払いをしています。

その結果いつでもどこでも誰でも自由に受診することができません。

健康保険法第1条は「この法律は(略)疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して必要な保険給付(＝現物給付)を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与する事を目的とする。」とあります。鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の東洋医療にも保険給付(＝現物給付)を義務付けています。

また、国民健康保険法第2条でも「被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付(＝現物給付)を行なうものとする」とあります。鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の東洋医療にも保険給付(＝現物給付)を義務付けています。

昭和10年代から昭和25年1月までは東洋医療にも保険給付(＝現物給付)されていました。

昭和25年1月19日保発4号通知によって保険者との契約停止と保険給付を停止し、保険給付(＝現物給付)から突然規則等に反した者に行う処分扱いの「償って現金を払う」償還払いに貶めました。

何の疵痂のない被保険者、患者に法律にも無いかつ不必要な医師の同意書、病名制限、西洋医療との併給禁止など制限を加え鍼・灸・マッサージの受診を困難にし、受診の権利侵害を73年間行っており、これは憲法11条基本的人権の享有、13条国民の権利、14条法の下に平等、刑法193条公務員の職権乱用と各種と健康保険法の保険給付を行う、に反する行いとなっています。

はり師・きゅう師・あん摩・マッサージ指圧師に令和2年度より健康保険受領委任扱いにあたって「施

術管理者」なる仕組みをつくり、その申請要件になっている1年間の「実務経験」を受け入れる施術所がほとんどない現状では申請できず、仕組みそのものが破綻しています。かつ将来にわたり「施術管理者」が少数になり被保険者、家族等は保険で東洋医療・鍼・灸・あん摩（マッサージ）指圧の受診権利を奪うこととなり法に反しています。国家免許に「施術管理者」とは屋根の上に屋根を行くのに等しく必要のないものです。

はり師・きゅう師養成学校制度を4年制、6年制への改善は急務です。

我が国現行のはり師・きゅう師の養成学校制度は国際標準に照らして劣っています。例えば中国や韓国などは医学部に入学し、6年生で中医、韓医となっています。日本はその半分の3年です。

養成学校制度の改革は疾病の治療、保健に対し、責任を十分に果たし得ることに6年制は必要不可欠なことです。


高齢者は足・腰・膝の患いで多くが寝たきり多くが寝たきり介護、認知症となっています。鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の東洋医学は効果的であり介護保険も使わず終末まで減薬が期待でき75～80才まで労働の可能性も有り、労働力不足にも役立ちGDPに貢献もできます。

鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の保険給付によって、いつでもどこでも誰でも東洋医療の受診ができる、これよって大きな医療効果、大きな経済効果が見込まれます。医療費逼迫のなか、国の財政の安定化と新たな財源創出、さらに医師、看護師不足にも役立ちます。

そして「国民よし、社会よし、国家よし」となります。以下の事項を請願します。

請願項目

- 1 東洋医療の鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療は、厳格な給付であるにもかかわらず昭和25年から、受療委任や償還払いとなっている。早急にこれらを撤廃し、健康保険法1条、国民健康保険法2条に基づく厳格な保険給付（＝現物給付）、昭和25年前の制度にもどし、保険給付を実施し権利を回復すること。
- 2 鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療に同意書・診断書の添付、病名の制限また鍼・灸治療の西洋医療との併給の禁止、療養費申請書の被保険者署名等は、法の根拠なく法にそむく通知はすべて廃止すること。
- 3 鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧の受診の機会と権利を奪う「施術管理者」の仕組みを撤廃すること。
- 4 はり師、きゅう師など学校制度を早急にすべて4年制にすること。4年制学校実現の後3年以内に6年制を実施すること。国の責任において養成施設の人材を育成すること。
- 5 能登半島地震における被災者に対し、東日本大震災及び熊本地震の際に採用された措置と同様、保険証や同意書、診断書なしで、はり、きゅう、あんま、マッサージ、指圧の治療を可能にすることを緊急に求めます。
- 6 高齢者、傷病者の多くは複数疾患があり、実態に応じたはり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧の治療は出来高払い制にすること。



運・鈍・根

中野郁雄

【運】

成功者に「成功の秘訣は？」と聞くと、多くの人は「運がよかった」と答えるという。運とは「巡り合わせ」とか「さだめ」とかであるが、多くは「巡り合わせを支配している人知を超えた作用」として使われることが多いようだ。

運が良ければ「幸運」悪ければ「不運」、悲しい定めは「悲運」、そして悪事を働いても逃れられた場合は「悪運」が強いという。

ところが一生分の運の総量は決まっているという説がある。

だからつまらぬところで無駄遣いをしてしまうと、残りの運が少なくなってしまうというのだ。

ある日 A さんはホームの端を歩いていて、酔っ払いに押されて線路に落ちるところだったが、その直前に靴の紐がほどけていることに気づき、直そうとしゃがんだので酔っばらいに押されずに命拾いをした。

その時「運」を使っているというのだ。

ホームの端を歩かなければ余計な運を使わずに済んだという訳だ。

【鈍】

成功者には鈍感な人が多いらしい。

失敗してもくよくよしなないし落ち込まない。

また成功してもあまり喜ばないから更なる大きな成功に進むことが出来るという。

つまり研究者たちは何年も何十年も同じような研究を続け、成功や失敗に一喜一憂することなく気長に取り組んでいるうちに、最終的に大きな成果を上げるという事か。

事業家にしても世の中の動向には大いに関心はあるものの、過敏に反応はしないという。

敏感過ぎては経営方針が猫の目のように変わり一貫性が無くなってしまうので、ある程度ぶれない方向性が必要という事らしい。

【根】

根とは同じことをずっと飽きずに続けられる気質を言う。

また根気とも言い換えられる。

スポーツ等における根性とは意味合いが異なるが、スポーツ選手はやはりこの根性を持っている人が多いという。

気長に飽きずに真面目に取り組んでいけば、やがて必ずその結果としていい成果が出てくるものだろう。

ヘルパー不足からくる質の低下について考える

松本 泰司

訪問介護の人手不足がひどくなってきた。介護保険料は高く毎月天引きされているのに、いざ利用しようとしたらヘルパー不足で利用できない。詐欺に近いのではないか。介護人材が足りないのに厚労省はR6年4月から訪問介護の基本報酬を下げた。そして東南アジアの人を訪問介護に回すことにした。

この対応はトラブルが続出すると思われる。在日なら外見だけでなく日本人と生活環境が殆ど同じだし現在も介護職に就業しているが、東南アジアの人は文化や習慣の違いで問題が発生している。

夫が日本人で日本籍を取ったフィリピン人のヘルパーは施設ではなんとかあったが、訪問サービスはうまくいかなかった。畳の目に逆らって雑巾を掛ける。床を拭いた雑巾で仏壇を拭く。雑巾と布巾や、下着を洗濯機と一緒に洗う。フィリピン人ヘルパーはそれが何故問題なのか理解できない。

高齢者はいちいちこうして下さいと言うのが煩わしくなりサービスが中止になる。人手不足で介護の現場では何が起きているのか。私の担当利用者の例を上げる。

Mさんは90歳の女性でアルツハイマー型認知症だった。サービス拒否が強くヘルパーを受け入れてくれなかった。本人の拒否が強いのでヘルパーも嫌気が差し担当者が何人も変わった。或る日責任者が「松本さん、今度のヘルパーは大丈夫です。ベテランの人を用意しました。ストレス耐性が高いです。」と言われた。私はどんなヘルパーかと思い訪問して驚いた。

腰が曲っていただけでなく側弯していた。前傾が強く田植えの苗を植えるには適した姿勢だと思うがかなり年を取っているのではないか。ヘルパー歴が長いベテランだと思っていたら人生のベテランだった。何と言っても私と立って話す時ベテランは腰が伸びないので私の顔を見られない状態。床拭きには向いているが、シンクの上にある食器が入った開き戸に手が届かない。すぐ事業所を変更した。

変更した事業所は大手だが、若い男性ヘルパーはMさんの口座から一カ月で500万円を抜いていた。暗証番号を聞き出しコンビニATMから20万ずつ引き落とししていた。成年後見の司法書士はヘルパー会社の本社と掛け合い管轄の警察に行って被害届を出した。成年後見人も記帳もせず怠慢だがヘルパーが足りなくなるにつれて質の悪いヘルパーが増えてしまった。感じの良いおもてなしの訓練が身に付いたヘルパーは自費でしか提供しない事業所も出てきた。

少ない資源を有効活用するため国は介護福祉士を身体介護に回すように政策が取られている。その内調理・掃除・買い物代行などの生活援助は給付額をもっと減らされるので良い人は来ない気がする。

運が良かった。ヘルパーが感じの良い日本人で嬉しい。ココナツミルク入りの味噌汁は苦手なの。

おもてなしの基本は紀〇様流の口角上げが定番よーん

少数になった日本人ヘルパーは貴重なので純日本人の要望は指名加算マシマシ方針です



移民促進政策の観点から高齢者はアジアンテイスト和食に慣れる必要があります

高橋 徳 先生のセミナー

松尾 洋子

統合医療クリニック徳の高橋徳院長の【現代西洋医学の問題点】の中で鍼・マッサージについての話が有りました。現在アメリカの病院ベスト10では、統合医療の中で補完代替医療として鍼・マッサージを取り入れているという話を聞きました。

マニュアルセラピーの中に 鍼 指圧 マッサージ
マインドボディセラピーとして ヨガ 太極拳 気功 禅
その他には 漢方薬 ホメオパシー という分類です。

- ・例えば体表の筋肉皮膚に存在する知覚神経を刺激すると、自律神経を介して胃腸の運動が影響を受ける。今迄は体幹知覚神経系と自律神経は、全く別として考えられていたがこの両方に何かルートが有るのではないかと考えられるようになって来た。

- ・鍼刺激は知覚神経への刺激である。

知覚神経の興奮が脊髄に入る⇒脊髄視床下部を通り視床に入る⇒大脳皮質に行き知覚
(熱い、冷たい)を感じる



視床から一部神経バイパスが出来、延髄に刺激が伝わる事が判明

*延髄は自律神経の中核なので色々な部位に伝わっていく

上記の内容を2003年に徳先生グループは、アメリカの雑誌に発表している。

*マウスを使つての実験

慢性ストレス(CRF)を与え続けているマウスの足三里に鍼を刺入しながら、オキシトシンの数値を計測⇒しばらくするとオキシトシンの数値が上昇してくる

- ① これにより視床下部のオキシトシン産生細胞は、鍼刺激で増加する事が判った。
オキシトシンは出産時の子宮収縮、母乳分泌の他に抗ストレス作用や抗不安作用を持つ。
心地良い皮膚刺激(鍼、マッサージ)はオキシトシン分泌を刺激する。
- ② 同様に中脳水道周囲石灰質に豊富に存在する、オピオイドホルモンは鍼刺激によりモルヒネ用物質(エンドルフィン、エンケファリン)を放出し鎮痛効果に繋がる。
- ③ 脳幹から自律神経に作用し消化器管、呼吸器管、循環器管を調節する。

2011年には論文を発表した。

『鍼治療の適応』

- ・自律神経系 高血圧 呼吸器疾患 循環器疾患 胃腸疾患
- ・オキシトシン ストレス
- ・オピオイド 慢性疼痛

徳先生は以上の事から患者さんに減薬 断薬の指導をして、鍼灸を奨めご自身も鍼灸治療を実践しています。

各部活動に興味のある方はおりませんか？

お手伝いしてくれる方を探しています

事務局長 土田 仁

今まで担ってくれていた先生が高齢になり各部の運営に若返りと人員の増加が必要です。理事になってくれる先生、理事は難しいけれどお手伝いならやってみたいという力を貸して下さい先生方を募集しています！そんなに難しい事はありませんし特別な事は何もありません。今の理事も皆さんと同じ同業の仲間です。そんなポジティブな軽いスタンスでお声がけして頂ければと思います。

お知り合いで事務職員に相応しい方が居りましたら

ご一報お願いします

同じく当会の事務職員の世代交代も必要な時期になりました。丁寧な申請業務で定評のある当会の事務局業務も、次世代への担い手が必要な局面を迎えております。当会の様々な特色と経験から、会員の先生方からの紹介・お知り合いの方がふさわしいと考えます。あはき業務や当会に理解があり、興味がある方がおりましたらお声がけ頂けるととても嬉しいです！
どうぞ宜しくお願い致します。

投稿のお願い

広報部 久下 勝通

コロナ感染が深刻な問題となるなかで、懇談会や勉強会が中止され会員同士顔を合わせて会話する機会が本当にすくなくなりました。会員の意見交流の場として事務局通信の活用が一層重要になっていると感じています。

事務局通信の内容充実のため投稿のお願いです。

まず、代表理事はじめ理事のみなさんへのお願いです。理事会が開催された場合は「理事会報告」を投稿していただき、重要な問題については理事会での論議の結果が会員へ伝わるようお願いいたします。

また、各理事の見解や感想の投稿も、会員の理解を深める参考になると思います。

会員のみなさんが関心ある問題、皆に伝えたい事、最近感じている事等、なんでも結構です。みなさんの投稿をお願い致します。

【海江田万里の政経ダイアリー】2024. 7. 30号

4年半ぶりに中国に行ってきました。主な目的は、5年前から途絶えていた日本と中国の国会議員間の交流を復活させることにありました。言うまでもなく現在の日本と中国の間には邦人拘束事案、プイの設置や尖閣を巡る東シナ海情勢、アルプス処理水や食品輸入規制など多くの課題があります。これらの問題を解決するためには、政府や議会、民間レベルでの交流を通じた議論が必要です。「気に喰わない相手だから一切交渉しない」というのは個人間では許されても国と国との付き合いにあっては更なる事態の悪化を招きます。個別のやり取りについては外交上の配慮に基づき、ここでは明らかにできませんが、私の発言に対して中国側はメモを取りながら熱心に聞いていました。また、衆議院と全国人民代表大会の交流（日中議会交流委員会）の早期再開については中国側の賛意が表明されましたので、今後具体化に向けて作業を進めることとなります。

●各地で目立ったグリーンナンバーの電気自動車

今回の訪問では北京の他に西安、上海を視察しましたが、それぞれの市内を車で移動中に目立ったのは緑のナンバープレートを付けた電気自動車（EV）です。大まかなデータで北京市内では走っている車の30%、西安では20%、上海では40%がEVであるとみられます。EVが中国でこれだけ行きわたった理由は、何と言っても中央政府や地方政府の、需要・供給両サイドにわたる補助があるからです。わかり易い例では、中央政府が車両の購入者に対して、購入価格の10%の車両購入税を免税にしたことでしょう。地方政府のメーカー対象の補助金によって元々の販売価格が安くなっているところに、この購入税の免税は購入者の負担をさらに軽くします。農村向けには約60万円の小型車が売り出されていますが、西安のBYD工場で見えた中型車（海鷲）はおよそ140万円となっています。ただし、こうしたEVには電池の性能向上の課題があります。EV車の充電1回の走行距離は現在およそ700～1000キロに達しましたが、寒冷地では電池の効率が低下し、また充電時間も長くなります。こうした事情から中国でも北部の冬の寒冷地ではEVの販売数は伸び悩んでいます。BYDの西安高新工場では、生産能力は年間100万台あるのに、昨年は95万台、今年は上半期で45万台とのことで、生産台数は生産能力を下回っています。

EVを巡って世界ではすでに米国とEUが関税率の大幅引き上げを決定していますから、今後中国製のEVはASEAN諸国、そして日本市場をターゲットとするものと思われます。ASEAN諸国はこれまで日本車の金城湯池でした。しかし、それがいつまで続くか？同時に、すでに日本市場でも中国製のEVは寒冷地の北海道や東北を避け、九州や沖縄などの温暖地での販売を中心に力を入れています。

●華東地域の経済は順調

中国経済を語る時、忘れてならないのは、地域によって格差が極めて大きいということです。私たちが最後に訪れた上海を中心とする1市4省（上海市、江蘇省、浙江省、安徽省、江西省）の華東地域はそれだけで日本と同規模のGDPを有します。また高い購買力と日本の製品や技術に対する具体的な実需があります。特に上海には4万人の邦人と2000社以上の邦人企業がありますから、私は今回の訪問で、上海市の人民代表大会主任（責任者）に「邦人の安全確保とビジネス環境の改善」を求めました。この地域への日本の投資は日中双方にとってウイン・ウインの関係が築けるものと思っています。

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

R06年 8月

1	木	
2	金	
3	土	申請書〆切
4	日	申請業務
5	月	
6	火	
7	水	
8	木	
9	金	事務局通信投稿締め切り
10	土	
11	日	山の日
12	月	振替休日
13	火	8/10~8/15 夏休み
14	水	
15	木	国民の会役員会(18:30~20:30)
16	金	
17	土	
18	日	
19	月	事務局会議(13:00~15:00)
20	火	ウーベル保険 R6年9月加入申し込み締め切り
21	水	
22	木	
23	金	
24	土	
25	日	
26	月	
27	火	編集会議(13:00~)
28	水	支給明細などの発送
29	木	
30	金	療養費の振り込み
31	土	

R06年 9月

1	日	
2	月	
3	火	申請書〆切
4	水	申請業務
5	木	NPO 体験マッサージ(13:00~17:00)
6	金	
7	土	
8	日	理事会(13:30~15:30)
9	月	事務局会議(13:00~15:00)
10	火	事務局通信投稿締め切り
11	水	
12	木	
13	金	
14	土	
15	日	
16	月	敬老の日
17	火	
18	水	
19	木	国民の会役員会(18:30~20:30)
20	金	ウーベル保険 R6年9月加入申し込み締め切り
21	土	
22	日	第2回10月施術分からの改定に関する説明会(9:30~12:00) 場所:上原社会教育館 秋分の日
23	月	振替休日
24	火	
25	水	
26	木	
27	金	支給明細などの発送
28	土	
29	日	ケアマネ会議(13:30~15:30)
30	月	療養費の振り込み

※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