

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

ホームページアドレス <http://www.hoshinren.jp>

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

261 号

2025 年 4 月 16 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会

令和 7 年 4 月 10 日

代表理事 清水 一雄

はり・きゅう・マッサージ署名請願 代議士との事前打ち合わせ

3 月 24 日、衆議院第 1 議員会館へ赴き海江田万里衆議院議員を訪ね、NPO 法人東洋医療を考える会山西俊夫理事長、土田仁事務局長、岩下幸卯理事とで署名請願のお願いをしました。

海江田議員はかつてより当会総会に来賓として参加いただいております、この度の件は快諾してくれました。署名の提出予定日として令和 7 年 4 月 17 日と決めていたのですが、海江田議員より今国会中に出せばということで、1 筆でも沢山集めるために 5 月連休明け以降でいいのではとアドバイスをいただきました。

海江田議員には署名活動をした趣旨とはり・きゅう・マッサージの健康保険の実情（法律、厚労省通知等）についてレジメに沿って話し合いをしました。（下記レジメ）

【請願書提出趣旨】

1. 本請願は、「はり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師が行う治療を健康保険で自由に受けたい」という多くの国民の声に基づき、保険適用の適正化を求めるものです。

2. 国民の声

わが国においてはこれらの治療は、西洋医学の伝来以前から、命と健康を守ってきた歴史があります。西洋医学が主流となった現在においても日本国民は根強く求め、なくてはならない伝統医療です。

3. 西洋医療との併用治療について

相乗効果を発揮し、健康の保持、増進に重要な役割を果たすことは実証済みです。現行の保険制度には制限が多く、保険証の提示で必要な治療を受診できるようになっていない。

<健康保険法第 87 条>の療養費により運用

保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。

4. 「国民が必要に応じて適切な医療を受ける権利」、すなわち「受療権」の侵害

日本国憲法第 25 条は「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国はすべての生活部面について社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」とされている。

5. 国際人権規約において

「到達可能な最高水準の健康を享受することは、すべての人間の基本的人権の一つ」であるとして「健康権」を提唱しています。これら「生存権」、「健康権」、「受療権」を保障することが、国の責務であります。

【あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法第 217 号）（抜粋）】

第一条 医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゆう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、はり師免許又はきゆう師免許を受けなければならない。

【はり・きゆう・あん摩マッサージ指圧（あはきという）療養費の変遷】

- ①あはき健康保険は昭和 25 年 1 月 19 日に厚生省通知保発第四号が出されるまで、医師の同意書が無く療養の給付として受けることが出来た。
- ②保発第四号以降医師の同意書のもと償還払いになり代理受領が浸透していく。
- ③平成 16 年 10 月 1 日保医発 1001002 号が出されるまで治療期間や回数の制限があったが撤廃される。
- ④はり・きゆうは医科との併給が出来ない。
- ⑤平成 31 年から厚労省通知によって受領委任払いになるが保険者裁量によって償還払いが残っている。

【あはきの効用】

- ①あはきでないと対応できない疾患がある。
- ②血液、神経の流通を良くし身体の抵抗力を高める効用がある。
- ③はり・きゆうは医科との併給を希望する患者が多い。
- ④早く良くなれば医療費低減に役立つ。
- ⑤健康になれば明るくなります。

令和 7 年 3 月 24 日

請願依頼者

健康保険ではり・きゆう・マッサージを受ける国民の会

会員

一般社団法人 鍼灸マッサージ師会

NPO 法人東洋医療を考える会

代表理事 清水一雄

理事長 山西俊夫

連絡先

〒151-0053 東京都渋谷区代々木 2-39-7 メゾン代々木 201

TEL 03-3299-5276 FAX 03-3299-5275 NPO TEL 03-3375-6151

E メール：t-hoshinren@star.ocn.ne.jp

海江田万里衆議院議員との面会を終えて

事務局長 土田 仁

3月24日月曜日、代表・清水一雄、理事・岩下幸卯、NPO法人東洋医療を考える会・山西俊夫理事長と私、事務局長・土田の4人で、衆議院第一議員会館の海江田万里先生に面会して参りました。4月17日に予定している署名の請願を受けていただけるかお願いに伺うという目的での面談でした。

署名については「そろそろ提出したほうが良いのではないか。」という意見が多く出たのですが、当会と協力して取り組んでいる『健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会』という兵庫の団体も、当初、一緒に署名を出そうという話だったものがなかなか意見がまとまらず、東京は東京、兵庫は兵庫で出すという流れになったのです。

誤解があるといけないので申し上げておくと、ある特定の政党のみを応援するという事では決してありません。我々と共にあはきの未来を考え力になってくれる政党、先生を探しているという事です。それが超党派で与野党協力してやってくれると本当にありがたいのです。そんな中で「どの議員さんをお願いすればよいのか？」ということになり「海江田先生がいるじゃないか！お願いしてみよう。」という意見になりました。（毎月、事務局通信に「海江田万里の政権ダイアリー」を掲載させていただいております。）兵庫の『健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会』は協力してくれる議員さんが大変多く超党派だと伺っております。

海江田先生との 打合せ内容は

1. 提出署名数：14,000 筆では少ない気がする。署名月間を設けて積み上げを図り、連休明けに議長あて署名請願書を海江田事務所で海江田議員に渡すセレモニーを行う。
2. 質問趣意書は現在のフォームの内容で良い。
3. 署名の重複はある程度やむを得ないが、水増しは後で問題が発生するため絶対にダメ。
4. 海江田議員側は党の方針との整合、関連機関との調整をはかる必要がある。
5. 衆参両議長宛に請願書を会期末の6/20に提出を予定したらどうか（海江田議員）。
6. 当面の目標は、受領委任払いを柔道整復師のレベルまでに引き上げることにしたらどうか（海江田議員）。
7. このような請願活動は両者の利害がWIN WINの関係でないとうまくいかない。

特に印象に残っている点として7のWIN WINの点です。国会などを見ていると、私たち素人からすると、どうしても野党同志喧嘩しているように見えてしましますが、意見を通す、解決の糸口を見出すためにはお互いの利がないと成立しない、ただ一方通行的に意見を言うものではないという事を改めて学習しました。そのためには議員さんが発表で困らない下地づくりを私たちで行わないといけないと思いました。そのためには業界の横の繋がりを利用し同業者同士協力して、よい意見を集めていこうと考えております。私たちは今

1. 国民が利用しやすい医療としての鍼灸マッサージ
2. 私たち鍼灸マッサージ師の立場、権利、身分

という二つの問題を解決する岐路に立っていると思うのです。そのためには、これからやらなければいけない事・考えなければいけない事が沢山あります。その先駆け、第一歩となる様、精一杯取り組んで行きたいと考えております。私達の未来を一步一步良くしていきましょう！

<伝統手技療法臨床部会主催>

伝統手技療法実技セミナーのご案内

講座【院内治療で活路を見出す手技療法 その3】

講師 清水一雄（シオカワスクールオブカイロプラクティック卒・長生学園卒・臨床キネシオロジー学会
修了）

- ・この度3回コースの3回目
- ・筋萎縮、関節拘縮について数値化した関節可動域測定法
- ・筋萎縮、関節拘縮と疾患との関わり
- ・鍼灸師の方も歓迎

日時：令和7年5月10日（土）18時～20時

場所：治療室らくらく TEL：042-728-7447

東京都町田市南成瀬4-23-2 マーチ南成瀬1F

JR 横浜線 成瀬駅徒歩5分

<申し込み>一般社団法人鍼灸マッサージ師会 事務局

TEL：03-3299-5276 Fax：03-3299-5275

e-mail：t-hoshinren@star.ocn.ne.jp

受講料：会員 1,000 円／非会員 3,000 円



NPO 法人「東洋医療を考える会」レクリエーション開催のお知らせ

NPO 法人「東洋医療を考える会」 企画 岩下 幸卯

レクリエーション部で企画したイベントに参加しませんか？

喧噪な世の中では心の和みを求めて、静かに咲き誇る小さな草花たちを眺めて、古人にあやかって心の安らぎを得たところで、それぞれの気持ちを語り合い、会員相互の抱負を語りながら園内を散策しましょう。当日は園内を案内してくれるガイドの方がついてくれます。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日時：令和7年5月11日(日) 10:30～16:00

場所：六義園（集合場所：六義園正門前）



令和7年社教館祭りボランティア報告

白井 百合

令和7年2月16日、千駄ヶ谷社会教育会館にて社教館祭りが開催されました。今年もNPO法人東洋医療を考える会として、恒例の体験マッサージコーナーを実施いたしました。午前10時から午後3時までで14の方に施術を体験して頂きました。今回初めてマッサージというものを受けたという方がいらっしゃる一方で、昨年もいらしてくださっていた方が何人も来てくださり根強い人気を実感しました。今回初めて体験したという男性は「軽い気持ちで受けてみたら、力が抜けて楽になって疲れていた自分に気が付きました。」と話してくださいました。また、毎年来てくださっている女性は「肩が痛い、接骨院にいったら脱臼させられてしまった。安心して治療を受けられる場所が見つからない。こういうところがいつもあればいいのに。」と仰っていました。症状の重い人が安心して受けられるスキルの施術を提供し、自覚症状の強くない未病の段階からのメンテナンスも受けやすい治療院。この素朴で切実なニーズにしっかり応えられる施術者として自身の成長はもちろん、実力豊かな施術者仲間が増え広がることに希望をつなぎたいです。社教館祭りでブースをだすことは、マッサージに関心がある人もない人もつながりやすい良い機会です。今回も先生方皆さまのお力添えで、貴重な機会が実現できたことに、感謝を申し上げご報告といたします。



春を待つ
香りゆく
沈丁花

投稿／中野 郁雄様



自国の伝統医療を活用する統合医療へ

広報部 久下 勝通

世界的に統合医療への関心が広がるなかで、当時の鳩山総理大臣が平成 22 年 1 月に行った施政方針演説において、健康を延ばす観点から「統合医療の積極的推進について」検討をすすめるという表明がありました。

これを受けて厚生労働省内に「統合医療プロジェクトチーム」が設置され、統合医療推進の検討がすすめられたことが、2012 年 3 月 26 日に開催された第 1 回「統合医療の在り方に関する検討会」で報告されています。

この「統合医療の在り方に関する検討会」は、平成 24 年 3 月 26 日から平成 25 年 2 月 8 日までの間に 5 回開催されており会議録も出されています。

この第 1 回の会議で「統合医療とは何か」が論議されており、この会議でヒアリングを行い、会議をリードした一般社団法人日本統合医療学会の渥美和彦理事長の見解は、統合医療を理解するうえで大変勉強になりました。

統合医療の方向を理解し、統合医療における漢方、鍼灸、あん摩マッサージ指圧の伝統医療の役割について理解を深めるために、渥美理事長の発言を会議録から抜き出しご紹介します。

また、この会議における発言ではないのですが、渥美理事長がなぜ統合医療が必要なのかを明らかにしている見解もご紹介します。

○統合医療の定義、伝統医療の定義

（一般社団法人日本統合医療学会の定義）

「統合医療とは、さまざまな医療を融合し患者中心の医療を行うというものです。科学的な西洋医学のみならず伝統医療と相補・代替医療、さらに経験的な伝統・民族医学統合や民間療法なども広く検討しています。」

（アメリカ衛生研究所、相補・代替医療センターの定義）

「統合医療とは、従来の医療と安全性と有効性について質の高いエビデンスが得られている『相補・代替医療』を組み合わせたものである。」

（WHO による伝統医療の定義）

「『伝統医療』とは、それぞれ文化に根づいた理論・信心・経験に基づく知見、技術及び実践の総和で知り、健康を保持し、さらに心身の病気の予防、診断、改善、治療することを目的としている。」

わが国に今、何故、統合医療が必要なのか、新しい理想の医療・統合医療

渥美 和彦 一般社団法人 日本統合医療学会理事長

最近、我が国にのみならず、世界各国で医療崩壊の危機が叫ばれており、医療改革を求める国民の声もいよいよ高まってきている。

確かに、近代西洋医学は、この 200 年の間に次々と発見・開発された新しい科学技術の導入により著しい進歩を遂げ、各種疾病の治療や予防に大きく貢献してきた。しかし、“心の癒し”や”個々の医療における QOL の向上”など、個々人のニーズには必ずしも答えることができなくなっている。

そこで、米国において検討されたのが、鍼灸、指圧、マッサージ、カイロプラクティック、ハーブ、ヨーガなどの相補・代替医療である。

しかし、これらは近代西洋医学を”補完”することはできても、

代替することはできないことが分かってきた。そこで、新しい理想の医療の考え方として登場したのが、近代西洋医学と相補・代替医療、それに“統合医療”という概念である。

(以下、第1回会議でヒアリングを行った渥美和彦氏の発言から抜粋しました)

● 統合医療とは何か

統合医療とは一体何かといいますと、近代西洋医学と、それ以外の伝統医学や相補・代替医療が一つにまとまり、結合したものです。統合医療と近代西洋医学とは対立しません。

統合医療は近代西洋医学と対立するのではないか、という誤解があります、統合医療は近代西洋医学が中心で、それを補完すべき伝統医学や相補・代替医療などいろいろなものがあるという形で統合するというところで、どうも誤解されているところがあります。

● アメリカにおける統合医療

アメリカでは約20年前から、HINが中心になって、伝統医学や相補・代替医療の調査研究を推進しています。1999年に、HINのなかに、相補・代替医療をまとめる国立相補・代替医療センターができました。そこではいろいろな政策あるいは研究費が投じられております。

NCCAMの相補、代替医療の分類では、いわゆるアーユルベータや中医学というようなもの、それから、心と体の関係を扱う分野、あるいは、生物学に基づく療法、これに食事療法やビタミンなどいろいろなものがあります。それから手技療法として鍼やマッサージ、カイロ、オステオパシーなどいろいろなものがあります。

● 各国での統合医療

統合医療は、各国によっていろいろと状況が違います。統合医療モデルには先進国型あるいは発展途上国型、あるいは、その中間として中国・インド型と3つに分けていいのではないかとおもいます。

発展途上国では、どちらかという、伝統医療や民間療法が中心であり、それに近代西洋医学を利用して医療の質を高めようとしていると思います。

● 中国とインドはその中間と申すべきでしょうか

この2国には、伝統的な医学、いわゆる中国には中医学や鍼灸があります。インドにはアーユルベータやヨガがあり、伝統医学という大きな一つの武器を持っていますので、それらを発展させながら近代西洋医学も入れていくという形です。

この両大国は非常に国が大きく、人口も多いので、近代西洋医学が浸透していくには時間がかかると思います。この二大国は、恐らく統合医療の道を将来歩むのではないかと考えています。この二大国は、統合医療の格好でかじを切っておりますが、これは世界の医療に大きな影響を与えるだろうと考えられます。

● 日本の統合医療は一体どうなのか

国家資格としては、はり・きゅう、あん摩・マッサージ、柔道整復というようなものがあり、国家資格以外では、アロマセラピーやカイロなどいろいろなものが行われています。

先ほど、だれがだれにやるのかという点などは、こういう資格の問題とも関係してくるかと考えております。

● 統合医療によってどんな利益があるのか

ミクロな利益とマクロな利益と二つに分けますと、細かいことは申し上げませんが、ミクロな利益としては、1番目は、がん難民や難治性疾患に対し、近代西洋医学では治療ができない場合がございます。

例えば進行がんのときに、一体患者さんをどうするのかというときに、もしこういうところで統合医療が役立てば、これは一つの選択ではなかろうかと考えています。

2番目は、災害のとき、ライフラインが断たれ、電気が使えない、ガスが使えないとき、近代医学はその真価

を十分に発揮できない状況を考えておく必要があると思います。

3 番目は、近代西洋医学では治療によっては、必ずしもすべてに副作用がないわけではありません。

そういうときに、伝統医学や相補・代替医療により、副作用を軽減し、治療効果を高める、あるいは、QOL の向上に役立てばいいのではないかと考えております。

4 番目は、これからは恐らく、健康や予防に伝統医療や相補・代替医療が使われるのではないかと思います。これが先ほど委員会の委員から言われた、どのような方々にどうするのかということも関係していくわけです。

ですから、医療あるいは健康増進、それから、予防を一体どういう具合にやるのか。実際は国が大きな責任を持っていただくことになろうかと思いますが、国民にも、予算や保健、災害のときにどうするのかについて一応答えを考えていただくといいのではないかと考えています。

統合医療を進めるうえで日本の健康保険制度の問題点

鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療を健康保険で国民が選べる制度の改善を

統合医療の実現は国民の健康維持、増進のため実現を急ぐべき問題と考えます。

問題は日本の医療行政にあります。日本の医療は明治政府以来、国民が親しみ受け継がれてきた日本の伝統医療、漢方、鍼灸、あん摩や指圧を医療とは認めていません。

昭和 21 年（1947 年）に国民主権、人権尊重がうたわれた現在の憲法が制定され、この憲法の下に「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律」が制定されました。

この法律により、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師は医療の一端を担う資格者として法律により認められたのです。

しかしながら厚生労働省はこの法律を無視して、いまだに厚生省通知により、はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師は、医業類似行為を行う者だといっているのです。

通知では医業類似行為というだけで、医業類似行為だという根拠、理由は何も明らかにしていません。何の根拠も示さず、はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師は医業類似行為を行う者であるとして、健康保険により国民に提供する医療から排除しているのです。

鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療は健康保険法 87 条（療養費）の支給という取り扱いです。

87 条は、医師の治療を受けることが困難であると保険者が認めた場合に、療養費を支給するというのです。

医師の治療を選ぶか、伝統医療を選ぶか、国民が自らの判断で選べないというのはおかしいでしょう。

国民の医療を受ける権利、医療を選ぶ権利を無視した規定です。

法律が認めた鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の医業に携わる資格を無視する規定でもあり、早急な改善が必要です。

アメリカをはじめヨーロッパ諸国において、漢方や鍼灸治療、指圧やマッサージ治療の利用が広がり、近代西洋医学の問題点が明らかになり、統合医療への転換が進められるという時代です。

明治政府以来の伝統医療排除を転換し、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師の治療を国民が健康保険で選べる医療とすべきです。統合医療の推進のため、鍼灸師、あん摩・マッサージ指圧師の養成制度の改善強化も進めるべきです。



樹木の選定の適格性について考える

松本 泰司



街路樹の樹木選定は専門家が選んでいるのだろうか疑問に思うことが多い。私は昨年維持費に耐え兼ねて車を処分し代わりに原付を購入した。ある強風一過の翌日私は交通量の多い国道の二輪車線を走行していた。二輪車線上には敷き詰められたように小枝が落ちていた。右寄りに走ると走行する車の邪魔になるので仕方なく左側の小枝の上を滑らないよう慎重に下を向いて走っていた。

突如として大きな枝が折れて目の前に垂れ下がっていた、が気づくのが遅く衝突した。転倒だけは何とか防いだ。原付のヘッドライトは割れミラーも壊れた。転倒しなかったのは幸いだった。

この道路は桜と欒を交互に植えていたがぶつかった枝は桜だった。走行ラインの小枝は欒だった。欒の枝は折れ易いだけでなく高木で街燈の光を遮る。欒があると夜間は灯りが遮られ無灯に等しい。

桜は雨が降ると枝がしなり雪だともっと垂れ下がり道にはみ出す。落ち葉も多く毛虫も発生する。

私が以前住んでいた埼玉県のT市は通りに姫リンゴを植えていた。姫リンゴを植えたのは小鳥の為なのだろうか、その隣の市はヤマモモの樹を両側に何百メートルも植えていた。姫リンゴには虫が付くヤマモモは実が落ちて歩道が黒くなり蟻が群がった。見た目が汚いし近辺はスエタ臭いがする。

晩秋K市を走っていた。銀杏の落ち葉が道路脇に吹き寄せられていた。その道は交通量が多い片側1車線のバス通りだった。私は原付だったが目の前の10tトラックのおかげで前方が見えない、私は銀杏の積もった道路端を走って信号待ちトラックの前に出ようとした。トラックの前輪横のところで信号が青になったので加速した。その途端後輪がスリップしてトラックの真ん前に横転した。轢かれると思ったがトラックが止まってくれた。これは銀杏のせいではなく加速した私の不注意が大きい。

では通行量の多い道でギンナンを拾うお婆さんはどうしたものか。バスやトラックのクラクションが鳴ってもギンナンを拾い続けるお婆さんは危ないが、傍から見ていたら堂々としていてこれは単に耳が悪いのか開き直っているのか不明だが、銀杏の樹を植えた事が間違いのような気がする。

場所によっては銀杏の根が歩道を持ち上げ路面がボコボコになり、歩行器や車椅子の進行を妨げているところもある。落ち葉は地面に張り付き排水溝に蓋をして水溜まりになっている。蓋のない排水溝だと道路と溝の境がはっきり分らない。二輪だと危ないではないか。

そこで私の一押し街路樹は『つつじ』である。丈が低いので夜間街燈の光を妨げない。衝突したときはクッションになる。虫が付かない、倒木して人が怪我をすることがない。

市区町村は樹木選定に迷って不適切な樹木を選択するよりは『つつじ』一択で良いのではないか。だが街路樹は低ければ全ていいわけではない。

T市にクチナシの木を植えている歩道があった。夜でも目立ったのでその近辺はさぞかし良い匂いではないかと思った。すぐに寄り道して思いっきり花に鼻孔を寄せて吸い込んだ。途端にせき込んだ。アブラムシが鼻の奥まで入りその晩は苦しんだ。これは樹木選定とは関係なく私の落ち度だった。

【海江田万里の政経ダイアリー】 2025. 3. 28号

● 2025年度予算と物価高騰について

2025年度の予算が、まもなく成立の見込みです。少数与党の下での予算審議は、衆議院での減額修正、そして参議院での再修正など、審議が始まった時点では予測できない事態の連続でした。改めて、修正後の予算を点検すると、①所得税の最低非課税額は160万円になり、夫婦それぞれ400万円の年収で4万円程度減税になり、②今年度から公立高校授業料の無償化についての所得制限が撤廃され、来年度からは私立高校の授業料の無償化についても所得制限がなくなり③3人以上の多子世帯の大学授業料無償化の所得制限の廃止④高額医療費の負担増加は先送りになりました。

こうした修正はパートの主婦やアルバイトの学生、子育て中の方々などにとっては福音ですが、いま国民が直面している物価高に対する対策にはほとんど手が付けられていません。立憲民主党などが主張していたガソリンの暫定税率の廃止については、石破総理は「暫定税率廃止は決まっている。ただ何時からということは財源の関係で言えない」と国会で答弁しています。これでは生活者にとっては「絵にかいた餅」です。しかも、石破総理自身が、まだ参議院で予算を審議している最中に、「直ちに物価対策を策定すべき」と言い出す始末ですから、「それなら、今審議している予算は何なのか！」と野党が怒るのはもっともです。残念ながら、予算が成立しても物価高に苦しむ人々の生活は楽にはなりません。

私は、今国会では古巣の財務金融委員会に所属しています。3月26日の委員会で日銀総裁に対して行った質疑で、はっきりしたのは、物価（特に食料品）がこれだけ高騰しているのに、日銀は「基調的物価は2%以下だ」として、利上げに対して慎重な見方を続けています。私はやみくもに金利を上げろと言っているわけではありませんが、政治に対する付度で利上げのタイミングを間違えれば、円安が進行し、物価の上昇を抑えきれなくなってしまう結果的に人々の暮らしに打撃を与えます。

食料品の高騰については、決して一過性のものではないと考え、食料品の値上がりから庶民を守るには、やはり消費税の食料品の税率を最低でも5%程度に下げべきだと考えています。私は35年前の消費税の導入時から、消費税は高齢化社会の社会保障費を賄うためには必要だと思ってきました。しかし、最近の食料品価格の高騰とエンゲル係数やジニ係数上昇に見られる社会格差の拡大を考えると、消費税が当初から持っていた逆進性を緩和するために食料品の税率をさらに下げるべきだと考えるようになりました。また、これまで、消費税の逆進性の緩和のため「給付付き税額控除」の制度をつくるべきだと主張してきました。先の定額減税の給付金の手続きの混乱などをみて、還付を公平、敏速に行うには、まだしばらく時間がかかると感じ、当面、軽減税率を採用するしかないと考えています。私が、最初に「給付付き税額控除」の制度を考えたのは、カナダの付加価値税の制度を勉強してのことでしたが、カナダやアメリカでは小切手で給付を行うのが通常になっています。もちろん、アメリカは消費税のような付加価値税は連邦政府にはありません。

消費税の食料品の税率を下げることによって消費税収の減少分は、所得「1億円の壁」と言われる1億円以上の高所得者の金融所得の課税を強化するなど、税制が本来持つ、所得の再分配機能を回復させることを通して、税収を確保できます。私の、考えに対するご意見をぜひ聞かせてください。

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

R07 年 4 月

1	火	
2	水	
3	木	申請書〆切
4	金	
5	土	申請業務
6	日	
7	月	
8	火	
9	水	
10	木	事務局通信投稿締め切り NPO 体験マッサージ(13:00～15:00)
11	金	
12	土	
13	日	
14	月	
15	火	
16	水	
17	木	国民の会役員会(18:30～20:30)
18	金	ウーベル保険 R7 年 5 月加入申し込み締め切り
19	土	
20	日	NPO 理事会 (10:00～12:00) 理事会(13:30～15:30)
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	昭和の日
30	水	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

R07 年 5 月

1	木	
2	金	
3	土	申請書〆切
4	日	憲法記念日
5	月	みどりの日
6	火	こどもの日
7	水	振替休日
8	木	
9	金	
10	土	事務局通信投稿締め切り 伝統手技療法臨床部会会議 (17:30～18:00) 伝統手技療法臨床部会実技セミナー (18:00～19:30)
11	日	
12	月	
13	火	
14	水	
15	木	NPO 体験マッサージ(13:00～15:00)
16	金	
17	土	
18	日	
19	月	事務局会議(13:00～15:00)予定
20	火	ウーベル保険 R7 年 6 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	
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	