

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

262 号

2025 年 5 月 20 日

一般社団法人

鍼灸マッサージ師会



令和 6 年度 第 22 回定期総会に参加しましょう

代表理事 清水 一雄

令和 7 年 6 月 22 日には法人組織になって 22 回目の定期総会を開催します。

この度は総会記念として柔整・あはき療養費のオンライン請求（電子請求）に関して全国柔整鍼灸協同組合 塚原康夫専務理事を講師に招聘し講演していただきます。

柔道整復療養費オンライン請求については厚労省にて今年 3 月 2 回目の検討会が開催されています。柔道整復の後、あはきが検討されることになっています。あはきにおいてオンライン請求とはどのようなのか、イメージしていただきたいと思います。

そのような状況において詳しく最新の話をしていただきます。またとない機会でもあり会員、事務職員とのいろいろな出会いがあり情報交換の絶好の機会でもあります。相互の親睦を深めていただくためにも懇親会を用意しておりますので、是非とも皆様方の参加をお待ちしています。

また 10 年に渡って 100 万署名活動を行ってきましたが、今年 6 月 9 日に海江田衆議院議員を通して請願署名として健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会東京と大阪とで提出いたします。この署名は健康保険証を提示してはり・きゅう・マッサージが受けられるという療養の給付を要望する内容になっています。

昭和 25 年保発 4 号が出される前に戻すということです。それ以後当時の厚生省が出した通知一枚で医師の同意書添付、大正 11 年に定められた健康保険法の療養費（現第 87 条）の運用？とされています。これは療養の給付を代替するもので、療養の給付で満たすことが出来ないことや、やむを得ない場合に限り、療養の給付に代えて療養費の支給を保険者判断で行うというもので、これによって保険者ごとに差異が生じ被保険者・施術者の混乱のもとになっています。

振り返ってみれば、はり・きゅう・マッサージが健康保険法第 87 条に入っていること自体が誤りであり、従来からの療養の給付で運用されるべきであります。施術者がこのことに気づいて欲しいです。国民皆保険においてどれほどの国民が不利益を被っているかです。この度の署名活動はそういった意味が込められています。

よって柔整・はり・きゅう・マッサージは療養費の支給（現金給付）に入れられ、柔整は現物給付であるかの如く、はり・きゅう・マッサージは受領委任でなかったころは代理受領を受領委任と勘違いしていた時は受領委任であるかのごとくやっていました。しかし柔整と同じ受領委任になったけれど、医師の同意書が無くなったわけではなく現物給付のごとくとは言えません。電子化によってどのようなになるか。

一堂にして集まる総会の場にて懇親を深め大いに語り合いませんか。



塚原 康夫 講師 講演案内

（保険請求におけるオンライン請求について）

記 松本 泰司

令和 7 年 6 月 22 日の定期総会で全国柔整鍼灸協同組合 専務理事の塚原康夫先生がオンライン申請の講演を行います。その背景には国が「医療 DX」を本格的に進め始めた事にあります。

柔整療養費のオンライン請求が現在検討されています。柔整の次に検討されているあはき療養費の電子申請はいつ頃実施されるのか？

各施術者が直接パソコンで電子請求をするのか、申請書の署名や同意書添付はどうなるか等、最新の厚労省の動向を塚原先生に講演して戴きたいと考えています。

この件は当会事務局や当会所属の施術者の先生にも大きな影響があります。是非総会に参加して塚原先生に直接質問する絶好の機会と思われます。

柔整と違いあはきは同意書があるからオンライン請求は難しいので大丈夫だ、と安心していたら思惑が崩れていく事に成りかねません。オンライン請求がスタートする場合、紙媒体の申請は一切廃止の方向性になります。

本申請は電子化されても「過誤調整」があった場合どうなるのか、「医療助成費」の扱いも本申請と同様に電子化されると思うが、医療助成の公費負担は市区町村により一部負担金が異なります。

そのすべての電子化は可能なのか。情報ツールを使いこなせない高齢施術者や視覚障害者は保険請求を諦めなければならないのか、オンライン請求の難しい部分を当会が補完して情報機器が苦手な施術者を手助けする作業は可能なのか。

今後の保険申請の大変革についていけるように、会員の皆様は総会に参加し塚原先生の講演を聞いて疑問をぶつけてみませんか。一人でも多くの会員の参加をお願い申し上げます。

※医療DXのDXとはデジタルトランスフォーメーションの略で、デジタル変革という意味です。



署名請願にあたって

事務局長 土田 仁

このたび、長年にわたり当会およびNPO 法人東洋医療を考える会（以下「NPO」）が取り組んできた署名活動が、請願という形で結実し、6月9日に海江田衆議院議員を通じて国会に提出されることが決定いたしました。

当会およびNPOは、常に「一般国民の目線」を大切に活動してまいりました。大阪や兵庫をはじめとする関西地域には、当会およびNPOと志を同じくし『健康保険証1枚ではり・きゅう・マッサージを受ける国民の会』として活動している団体が存在します。当会からは、清水一雄代表がこの会の役員会に毎月第3木曜日に出席しています。

このたび、大阪の『大阪国民の会』が中心となって集められた約3,000筆の署名を、当会およびNPOがこれまでに集めた約14,000筆の署名と合わせ、計約17,000筆の署名として国会に提出する運びとなりました。

6月9日には第一衆議院議員会館にある海江田議員事務所にて、請願提出のセレモニーが行われ、署名が正式に提出されます。大阪からも代表が上京し、共に提出に臨みます。

現在、国の医療費問題が深刻化する中、西洋医学のみでは限界を迎えている分野において、東洋医学の活用が国民から強く求められています。この請願が、そうした流れのきっかけとなることを心より願っております。それが長年この活動に取り組んで来られた多くの先生方の悲願だと私は感じております。



投稿／中野 郁雄氏

伝統医療を活用するアジアの国々

広報部 久下 勝通

世界各国で医療が問題を抱え改善の声がひろがっています。

近代西洋医学は新しい発見や開発により、医療の改善に貢献してきました。しかし、がん治療などをはじめ、改善を求められる問題も明らかになってきました。

アメリカやヨーロッパ諸国では、西洋医学以外の治療も取り入れる統合医療により、患者の要望に沿う医療への改善がはじまっています。

公益財団法人未来工学研究科・京都大学大学院医学研究科 小野直哉氏著作『アジア諸国における伝統医療』では、漢民族の医療がアジアの国々に広がり、各国の伝統医療となっている状況が明らかにされています。日本では伝統医療の漢方、はり、灸、あん摩として国民に親しまれてきましたが、明治政府になり大きな変化をしました。

小野先生の著作において、アジアの国々で自国の伝統医療を保護、育成し、国民の医療として取り入れている韓国、中国、台湾、インド、ヴェトナムの状況が明らかにされています。

1, 韓国の医療

韓国では 1953 年健康保険を導入する際に、近代西洋医学の医師と東洋医学（韓医学）の医師の役割を明確に区別しました。韓医学の医師は、韓薬（漢方薬）と鍼灸などを用いて伝統医療の治療を行い、西洋薬は利用できません。

西洋医療の医師は近代西洋薬を用いて西洋医療の治療を行い、伝統の韓薬（漢方薬）や鍼灸など伝統医療の治療を行うことはできないのです。

現代医療と伝統医療の役割を明確に区別し、国民の医療として提供したのです。韓国の伝統医学はアジアに広がる漢方ですが、韓医学との名称にすることが法律で決められました。

法律で定められた伝統医学の医療従事者は、韓医師と韓薬剤師があります。

2004 年の医療従事者免許登録では、医師（西洋医学）81914 名・韓医師（伝統医学）14348 名・歯科医師 20727 名・薬剤師（西洋医学）53537 名・韓薬剤師 653 名であり、韓医学を提供する医療機関は、韓医学病院 151 カ所・韓医学医院 9860 カ所など約 1 万の韓医学医療施設があることが明らかにされています。

韓医師の養成機関、韓医科大学および医学部は、2009 年において 12 校（国立 1 校私立 11 校）、韓薬を教育する大学 3 校で、医学教育制度はいずれも教育課程 6 年間です。

また、韓医師には専門医の制度があり、韓医学内科・韓医学婦人科・鍼灸科など 8 科目があり、保健福祉部長官が指定する修練韓医学病院にて、一般課程 1 年・専門課程 3 年の修練を、専門医になるためには受けなければなりません。

以上のように韓医学、自国の伝統医療の役割を大切に育成する医療行政はうらやましい内容です。近年優秀な人材が韓医学の学生となり韓医学の医師になっており、韓医学に対する西洋医学医師の見方も変わってきているということです。

2009 年 1 月 8 日に医事法改正があり、地方の医療機関が病院のレベルを超えて東洋と西洋の医療サービスを統合した協力的な臨床を始めることを可能にしたため、その実現のための病院の努力もはじまった事が明らかにされています。

2, 中国の医療

「中国には、伝統的に行われてきた医療として生薬や鍼灸等を用いた中医学や他の少数民族で用いられてきた複数の民族医学が存在する。特に中医学は、中国の民族の構成から多数派を成す漢民族を中心に継承・発展してきた伝統医学であり、インドのアーユルヴェーダ・イスラム圏のユナニと共に世界三

代伝統医学の1つに数えられている。」

伝統医学漢方は中医学として国民の医療に提供されています。現代医療を選ぶか、伝統医療を選ぶかは国民の判断です。現代医療を行う医師、中医学（漢方）を行う医師は役割が区別されています。

「中医学は、感染症及び寄生虫性疾患・内科疾患（肝系疾患・心系疾患・脾系疾患・肺系疾患・腎系疾患など）、耳鼻咽喉科疾患・外科疾患・神経精神疾患・運動器疾患・婦人科疾患・眼科疾患・小児疾患などに用いられる。」

「中医学の利用者には慢性疾患の患者が多く、近代西洋医学の利用者には急性疾患の患者が多いが、中医病院でも外科手術や急性疾患にも対応している。中医学を提供している医療機関には、中医病院・中西病院がある。省・市レベルで設けられている衛生院（日本での保健所に相当）と町・村レベルで設けられている衛生室（日本での保健所の出張所に相当）でも中国の病院は規模により、1級・2級・3級に分かれ、等級が大きくなるに従い、規模の大きな病院になっていく。」

「中国で中医学を始めとした伝統医学を正式な医学としている理由には次の4つの理由が挙げられる。

- ①近代西洋医学では治療できない疾病に対し、伝統医学で治療できる可能性がある。
- ②医療を受ける際には、ある時は近代西洋医学、ある時は中医学のように、その都度疾病の種類や状況に応じて、コストのかからない医療を利用する方が良いので、そのための医療サービスの選択肢として重要である。
- ③今後の中国及び世界の人類の科学的研究テーマ、研究資源として重要である。
- ④体調管理の側面において中医学は有効であり、予防・健康増進の面からも有効な医療資源及び手段として期待されている。」

3, 台湾

1995年の国民皆保険制度の導入前後から政府は多くの公立の中医学病院を設立し、さらに多数の私立の中医学診療所が開設された。

中医学病院の診療科目は、中医内科・中医婦人科中医小児科・鍼灸科・傷科・痔科などである。また、中医師養成の大学の附属病院では中医学外来と中医学入院診療を行い、設備的にも充実している。

「台湾では、中医学及び中医薬は主に慢性疾患に用い、急性疾患には用いない。予防や健康増進にも用いられている。」

1995年の国民皆保険制度の導入前後から、政府は多くの公立の中医学病院を設立した。特に2003年、政府の推進で全国14箇所のメディカルセンターと、各医科大学や医学部附属病院に伝統医学科が増設された。中医医院及び病院中医科（殆どの大きな病院に中医科が設置されている）、薬局でも中医薬を扱っている。台湾の医師制度では、医師資格は近代西洋医師と中医師に分かれ、近代西洋医師と中医師は別々に養成されている。」「2007年時点での中医師数は4,743人で、毎年300人前後増加している。」

4, インド

「インドでは近代西洋医学による医療だけではなく、伝統医療の診療所も多数あり、貧困層の多くが通っている。英国による植民地支配の際に近代西洋医学がインドにもたらされたが、それ以前から今日まで伝統医療といわれる様々な医療が行われていた。

現在でもこれらの療法はインドにおいて根強い支持があり、盛んに行われており、アーユルヴェーダ・ヨガ・ナチュロパシー・ユナニ・シッダ・アムチ（ソワ・リグパ）[Amchi (Sowa-Rigpa)]などが存在する。」

「インドの伝統医学の職種、2005年時点で、アーユルヴェーダ医師 339,233名・ユナニ医師 22,241

名・シッダ医師 4,963 名・ホメオパシー医師 150,267 名が存在し、他に、ヨガ・ナチュロパシー医師、パンチャカルマ・テクニシャン（アーユルヴェーダ医師の指示の下、オイルマッサージ等のアーユルヴェーダ手技を行う職種）などが存在する。」

「2005 年度 の各伝統医学の医師の養成機関の状況は次の通りである。

アーユルヴェーダ医師養成機関は、大学学部 5.5 年制（219 校：国立 54 校・私立 165 校・学部生 9,865 人）、ホメオパシー医師養成機関は、大学学部 5.5 年制（178 校：国立 31 校・私立 147 校・学部生 12,785 人）、ユナニ医師養成機関は大学院修士課程 3 年制、ヨガ・ナチュロパシー医師養成機関は、大学学部 5.5 年制。アーユルヴェーダでは、病院 753 院・ 医院 15,193 院。

シッダでは、病院 276 院・病床 2,386 床・医院 444 院。ホメオパシー病院 223 院。

「公的研究機関としては、アーユルヴェーダとシッダ・ユナニ・ホメオパシー・ヨガとナチュロパシーに対応した国立の 4 つの RESEARCH COUNCILS が存在する」

5, ヴェトナム

ヴェトナムは伝統医療の長い歴史をもっている。ヴェトナム政府は、伝統医学は保存・継承すべき国家的文化資産の 1 つとして捉えている。

ヴェトナムの伝統医学は印象的で、とても多様性に富んだ特異的な歴史的遺産である。

ヴェトナムの伝統医学は、主に 2 つの医学から成っている。1 つは、ヴェトナムの北部に存在する、54 の民族から成る民族医学である。もう 1 つは、ヴェトナムの南部に存在する、ヴェトナムの気候や風土に合わせて**ヴェトナム様式化された東洋医学**である。

これらヴェトナムの伝統医学は 4 千年以上の歴史の中で発展し、人々の疾病予防や治療・健康増進においてとても重要な役割を担っている。

地区の病院の伝統医学科と伝統医薬薬局の下に、保健所の伝統医学ユニットと 10,000 以上の私立伝統医学医院が存在する。国立伝統医学病院では、全国の伝統医学において指導的役割を果たしてきたが、近年は伝統医学と近代西洋医学の結合に注力している。

6, 日本の伝統医療

アジアの国々では、自国の伝統医療を現代医療とともに保護育成し、国民の医療の充実をすすめているのです。しかし、日本の伝統医療に対する政府の対応は問題です。

1) 明治政府の対応は、医療制度からの伝統医療の排除です。明治 8 年 2 月「医師学術試験規則」が「内務省乙第五号として東京、京都、大阪の三府に発令されたのです。内容は医術を開業しようとする者は、理科・化学・解剖・生理学・病理学・薬剤学・内外科等の七科の試験を受け及第しなければならないということです。伝統医療をめざす者を排除する目的は明白です。

2) 新たな憲法のもとに、昭和 22 年 12 月に開催された第 1 回国会において「あん摩、はり、きゅう柔道整復師法」が成立しました。この法律により、あん摩、はり、灸の治療行為は医療行為と認められ、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師は新たな出発となったのです。

しかしながら、厚生労働省通知による鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師は、医業類似行為を行うものだという法律を無視する見解が続いているのです。

鍼灸治療、あん摩マッサージ指圧治療の健康保険からの排除を強化しています。伝統医療の発展のためには、健康保険制度からの伝統医療の排除はやめさせなければなりません。



運について考える

松本 泰司



私は自分が努力するより
他人の努力に感動するの
努力は観客席で見たいの

生きていれば運不運という事を考える事があると思う。その時は不運だと感じて後になって、あの出来事があったので命が助かったとか詐欺に引っ掛から無かったという事もあるだろう。命に関わる大きな

運もあれば日常的な小さな運の良し悪しもある。

小さな運とは何か？車を運転していて交差点に差し掛かる度に赤信号になる。電車でくしゃみが出そうになった時に、近くの乗客がくしゃみをする。自身のくしゃみは出鼻を挫かれ不完全終了する運の無さ。

上の推し子は運氣向上あげまん娘でございます

同じく自分が歩行中唾を飲み込むタイミングで後ろの歩行者が「ベッ！」と痰を吐く。自分が他人の痰を飲み込んだ気になる。運とはタイミングともいえる。

ケアマネの仕事で自転車に乗っていた時、路上でカラスが2羽取っ組み合いをしていた。仰向けになったカラスの上にもう一羽が覆い被さり激しくバタついていて。私は停まってカラスに声を掛けた。

「お前たち何をしているんだ！」その瞬間上空に居た別カラスが全体重をかけ私の頭にアタックしてきた。『米袋が頭に落ちたのか』と思った位の衝撃だった。すぐに後ろを振り向いたら白人の訪日外人がスマホでその様子を撮影していた。瞬く間にカラスは3羽ともいなくなった。この日は運が悪かった。

車に乗っている時、契約駐車場にバックで駐車して下車したが車の後部にウンコの様な物を発見した。夜なので駐車場は暗い、その物体にはティッシュが載っていなかったのも、私は人糞に似ているがまさか駐車場に糞はないだろうと素手で確認してしまった。間違いなく本物だった。

すぐに自宅に入り手を洗ったが気分が悪い。怒りが湧いてきたので姉に「契約している駐車場に大きな野糞をした奴がいて頭にきた！」と電話した。姉は私に「それはウンが付いてきたというサインかもしれない。明日必ず宝くじを買え。」と言ってくれた。ジャンボ宝くじの時期だったのだ。私はひょっとして有り得るかもしれないと思い、翌日ジャンボ宝くじをバラで10枚買った。かすりもしなかった。手に付いたウンを綺麗に洗い流したので、運氣も流れた可能性があったかもしれない。

引き寄せの法則というのがある。その名の通り好運を引き寄せる考え方と、その考えに従った行動なのだが、ある人は守護霊を味方につけるとかいう。守護霊というのは本来味方ではないかと思うのだが違うらしい。その人が言うには好運を逃す人の守護霊はボンヤリ微睡んでいるらしい。覚醒させる必要があるらしいのだ、私は未だにそれらは本当なのかどうか疑問に思う。

運を語るには人生における成功とは何かを考えなければならない。運が良いとは努力の割に成果が大きい事を言う。コスパの問題でもある。森鷗外は明治政府で軍医のトップに上り詰め文豪としても名を馳せたが、彼は晩年『これだけ懸命に努力をしたのにこの程度の人生か』と洩らした。本人が努力の割にふさわしい地位を得ていない実感は、鷗外が自分は運が良いとは思ってなかったと考えられる。

運のいい人生には前世の行いも関係しているのかも知れない。運の悪い人間は誕生の時からマイナスのカルマを引き継いで水面下から出発しているのだろうか、逆もしかりと考える。陰徳陽報である。

【海江田万里の政経ダイアリー】 2025. 5. 2号

●食料品の消費税0%について

立憲民主党は4月25日の代表会見で、物価高対策として食料品の消費税をゼロにすることを発表しました。この決定に対して、4月27日付の朝日新聞社説では「減税公約の重みと疑問」と題し、「そもそもいま消費税の減税が必要な情勢なのか。物価の先行きは不透明だが、エネルギー価格の高騰は落ち着きつつあり、賃上げが広がる」と、立憲民主党が掲げた「食料品の消費税ゼロ」政策を批判しています。このほかにも立憲民主党の本部には同じように消費税の減税に対して疑問を呈する意見が多く寄せられている事実があります。

言うまでもなく今回の立憲民主党の消費税減税は、消費税全体の減税ではなく「食料品の税率をゼロ」です。私は、本ダイアリーの3月28日号で「食料品の軽減税率を5%程度に下げること」を提言しています。今回の立憲民主党が決定した食料品の消費税率をゼロにする政策は、党内の数次にわたる議論で決まったことですから私は賛成です。

そもそも私が食料品の消費税率の引き下げを提案した最大の理由は、最近の物価高の中で庶民がコメをはじめとした食料品の高騰に悲鳴を上げている現状があるからです。週末にスーパーに買い物に行くと、食料品売り場の前で、買おうかどうか財布と相談しながら考え込んでいる消費者の姿を見ることが多くなりました。総務省の「家計調査」でも、2023年の日本のエンゲル係数（家計費に占める食費の割合）が28%に上昇しています。OECDの調べでは、2022年のアメリカのエンゲル係数は16%、ドイツは19%です。この数字からも日本人は確実に貧しくなっていて、特に賃上げとは無縁で年金額が少なお年寄りの買い物姿を見るに忍びません。

もう一つ、日本の消費税の根本的な欠陥は、他国の付加価値税に比べて食料品の税率が高いことです。イギリスは消費税の標準税率は20%ですが、食料品はゼロ税率、カナダも同様に食料品はゼロ税率、ドイツは標準税率19%に対して食料品などの軽減税率は7%です。フィリピン、タイ、韓国などアジアで消費税を導入している国々では食料品は「非課税」です。いずれの国も食料品はゼロ税率か非課税になっていて、庶民の生活に対する配慮が施されています。なお、「ゼロ税率」と「非課税」の違いは、消費者の税負担が無いことは同じでも、ゼロ税率では流通過程で支払った消費税額が「仕入れ控除」できることです。このためゼロ税率は事業者には負担がかかりません。

ただし、食料品のゼロ税率の問題は、高所得層や富裕層が購入する高額食品も税負担が小さくなってしまふことです。その点は無視してもいいとの考えもありますが、「応能負担」の原則からも、また税収の落ち込みをできるだけ少なくするためには、高所得者には高い税金を払ってもらうことも必要です。そこでカナダなどで実施されているのが、低所得者に消費税の一部を還付する「給付付き税額控除」の制度です。立憲民主党の前身である民主党は結党直後の1990年代に「給付付き税額控除」を行っているカナダに調査団を派遣しました。カナダでは小切手を使って政府からの給付金を個人に支払っていますが、小切手が一般的でないわが国では、個人のマイナンバーと所得額が紐付けられていなければ、正確な給付ができません。今後、この問題を解決するために、これまでのコロナ給付金などの経験も踏まえながら、どんな方法があるか早急に検討する必要があります。

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 5 月

1	木	
2	金	
3	土	申請書〆切 憲法記念日
4	日	みどりの日
5	月	申請業務 こどもの日
6	火	振替休日
7	水	
8	木	
9	金	事務局通信投稿締め切り
10	土	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	事務局会議(13:00～15:00)
13	火	
14	水	
15	木	NPO 体験マッサージ(13:00～15:00)
16	金	
17	土	
18	日	会計監査(13:00～14:30)
19	月	
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	国民の会役員会(18:30～20:30)
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	

R07 年 6 月

1	日	
2	月	
3	火	申請書〆切
4	水	
5	木	申請業務
6	金	
7	土	
8	日	
9	月	100 万署名提出
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	
17	火	
18	水	国民の会役員会(18:30～20:30)
19	木	
20	金	ウーベル保険 R7 年 7 月加入申し込み締め切り
21	土	
22	日	理事会(10:00～12:00) 令和 6 年度第 22 回定期総会 (13:00～15:00) 特別記念講演(15:00～16:00) 場所: ホテルローズガーデン新宿
23	月	事務局会議(13:00～15:00)
24	火	
25	水	
26	木	NPO 体験マッサージ(13:00～15:00)
27	金	支給明細などの発送
28	土	
29	日	NPO 理事会(10:00～12:00)
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