

一般社団法人日本保険鍼灸マッサージ師会

2023 年新春 4 号

編集・発行責任者

一般社団法人日本保険鍼灸マッサージ師会 広報局 森 拓次

〒661-0976 兵庫県尼崎市潮江 2-17-31

TEL 06-6470-3813 Fax 06-6470-3814

E-mail nihosin@gmail.com



新年あけましておめでとうございます

日本の高齢化と少子化は大きな問題を抱えています。高齢者の多くは足、腰、膝の患いで歩行困難となり、寝たきり、介護、認知症の不安を抱えておられます。現実にはトコロテン式に介護に押し出されています。厚労省は寝たきり用のベッドを増すのみです。鍼・灸・按摩（マッサージ）指圧は足、腰、膝にも大変効果的です。寝たきりを防ぎ、認知症リスクを下げ、介護保険も使わず人生終末まで現役を通すことも期待できます。70～80 歳まで労働の可能性も決して夢ではありません。人は健康なら一生働きたいものです。

しかし、病気になっても鍼灸、マッサージに行きたくても保険がきかない、お金が高くて行けない、多くの人たちが困っておられます。健康保険法第 1 条「この法律は疾病・負傷・若しくは死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。」と医療は保険で現物給付することになっています。

東洋医療鍼・灸・（マッサージ）・按摩・指圧は歴とした日本の医療制度の医療ですから法の通り、健康保険の現物給付で鍼灸、マッサージは使えるのです。現に按摩マッサージ指圧治療は一般病院で現物給付されています。

さらに労災保険や生活保護法では鍼灸・按摩・マッサージは一般病院でも、鍼・灸・マッサージ治療院であっても医療保険での現物給付で使えます。しかしながら、鍼灸マッサージ院で国民健康保険や健康保険などは厚労省、健保連が現物給付を拒否しています。

ところが、先達たちの努力で昭和 10 年代から戦後の昭和 25 年まで鍼・灸・按摩・マッサージ指圧は健康保険で現物給付となっていました。

しかし昭和 25 年 1 月 19 日保発 4 号通知で現物給付からお金を全額支払い、償ってから本人が請求する償還払いにおとしめ保険が使いづらくなりました。私たちの運動が実り、厚労省は受領委任の仕組みとしましたが健康保険組合は償還払い化を進めています。保険料を毎月納めていても償う、償還払いは法に反しています。加藤信勝厚生労働大臣も「保険料を納めている人が保険診療（現物給付）を受けるのは当然であり前提だ」と言っています。真にその通りであります。鍼灸按摩（マッサージ）指圧の東洋医療の「現物給付」早期実現をしましょう。総医療費 43 兆円、毎年 1 兆円近く上昇する費用はとどまることを知りません。実現することによって医療財政の正常化、膨れ続ける介護費用の正常化にも役立ち大きな経済効果が生まれます。何より病に苦しむ高齢者が求める自立した老後をわが家で暮らせ、労働年齢 80 歳も夢でなく実現するでしょう。少子化での労働不足にも役立ち国民よし、国家よし、地域社会よしです。

今年も多いに奮闘し実現を目指しましょう。

藤岡 東洋雄



療養費申請のツボ



●申請書の委任欄についての保険者とのやり取り

令和 4 年 5 月 31 日の厚生労働省保険局医療課の事務連絡により、自署名不能の方の申請書の委任欄に限り、押印さえすれば、パソコン等による印字でもよいことになりましたが、神戸市国保から「手書きの代書でないため」返戻という事例が発生しました。早速、その保険者に問い合わせたところ、令和 4 年 5 月 31 日の事務連絡を知らなかったようでした。事務連絡のことを告げ、確認してもらい、自署名不能の方の申請書の委任欄に限り、パソコン等による印字と押印で OK ということになりました。今回のように保険者でも間違った判断をする場合があります。しっかりと「療養費の支給基準」を勉強しておきましょう。なお、この印字と押印で OK というのは、先月号でも書きましたが、自署名が不能の方のみです。自署名が可能な方は、自署していただいでください。よろしくお願いいたします。

●マッサージにおける健側施術について

マッサージの健側施術に関する返戻がありました。脳梗塞後遺症の患者さんで同意書に健側の症状の記載がないためというものです。同意書を確認すると確かに患側の症状のみに〇がされているだけで、施術部位には、5 局所すべてに〇が入っていました。これまでは、このような形の同意書でも返戻になっていなかったのですが、今回は、健側の症状の記載を求めて来ました。健側の施術に対しては、以前にも書きましたが、私の事例で審査請求により健側の施術も認められています。ただ、保険者としては、健側の施術が必要とする旨をその他のところにも記載して欲しいとのことでした。今後このような健側への施術が必要な場合は、予め同意書に記載してもらうようにしてください。よろしくお願いいたします。

●申請書の給付割合について

奈良国保から、私たちの療養費支給申請書の右上に記載されている給付割合が、厚労省が見本として出している様式第 6 号の割合と違うということでの返戻がありました。様式第 6 号では、給付割合は、8 割 9 割 10 割と記載されています。私たちの申請書は、給付割合にほぼ 10 割はないため実用性を考えて、7 割 8 割 9 割としています。保険者に対して実用性の面から 7 割 8 割 9 割に変更していますと説明したのですが、10 割の事例があった場合は、どうされるのですかと逆に質問されました。10 割の事例が出た場合は、手書きで対処しようと考えていますと答えましたが、奈良国保の言い分に説得力のある疑義解釈があることを知って取り下げることにしました。それは、今回の令和 4 年 5 月 31 日の疑義解釈にも書かれていました。問 106 に給付割合 7 割の場合は、記入しないと書かれていたのです。このように書かれている以上、療養費支給申請書の給付割合の記載は、8 割 9 割 10 割が正しいのかも知れません。まあ、現在のところ、このような返戻を出してきたのは、奈良国保しかないのです、奈良国保の場合のみ手書きで修正するという事に決定いたしました。手書きの方は、事務所で奈良国保用の申請用紙がありますので、そちらをご使用ください。よろしくお願いいたします。それにしても、このようなどうでも良いことで、返戻してくる時代になってしまったんですね。

●申請書の委任欄について

レセコンの場合ですが、委任欄は空白にしておいて、そこに自署名をしていただく場合と印字をしておいて、そこに押印をする場合の 2 種類があります。今回の審査会で、印字しているにも関わらず、自署名をしている申請書が何件かありました。印字している場合は、押印のみで結構ですので、よろしく願いいたします。摘要欄には、「自署名不能のため印字、施術者押印」とご記入ください。

●自署名について

これも委任欄の自署名に関するお願いですが、自署名をしていただく場合は、必ず黒のボールペンで書いていただくようにしてください。申請書等、保険者への提出書類は、黒のボールペンが基本ですので、よろしく願いいたします。

●捨印について

押印の廃止に伴い、捨印・訂正印も必要ありませんので、押さないようにしてください。押印が必要なのは、委任欄で自署名が出来なかった場合のみです。よろしく願いいたします。

●労災保険の料金改定について

令和 4 年 10 月 1 日より労災保険が料金改定されました。「労災保険あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師施術料金算定基準」を事務所にご用意しておりますので必要な方はお問い合わせください。よろしく願いいたします。

●施術所・患家以外での施術で問題が発生しています

西宮在住の患者さんで、半身不随のため自宅では介護が出来ないため、姫路のご自身の信仰されている宗教団体の教会へ息子さんが、毎日のように連れて行き、そこで姫路の施術所から往療してもらっていたそうです。これまで、往療料も施術料も支給されていたものが、令和 4 年 4 月分から 6 月分までが、患家と認められない滞在先での施術に当たるとして返戻となりました。保険者には電話で交渉しましたが、患者さんが通われている教会が患家とは認められないの一点張りでした。このままでは進展が望めませんので、保険者を訪問しての交渉に切り替えました。来月号でご報告させていただきます。

●申請書の往療カレンダーの◎と○についての返戻がありました

申請書の往療カレンダーは、本来、往療した場合が◎で、往療していない場合が○を記入することになっていますが、今回の保険者の返戻は、同じ施設に住む A さんと B さんで、交互に往療したりしなかったりしている場合でも、施設に往療しているのだから、往療していなかった日も◎にしてくださいとの返戻でした。これには本当に困りました。手書きの場合なら◎にしても料金を変えられますが、レセコンの場合は、料金を変えることが出来ませんからね。電話で、その旨を伝えても往療しているのだから◎にしてくださいの一点張りでした。こちらも保険者へ訪問しての交渉に切り替えました。来月号でご報告いたします。

●経営状況アンケート結果報告

大変遅くなりましたが、経営状況アンケートの結果報告をさせていただきます。アンケートにご協力いただきありがとうございました。32 件のアンケートが集まりました。それでは、問 1 から順番に分析結果をご報告いたします。問 1 の施術院の形態ですが、鍼灸院 17 件 (53%)、マッサージ (指圧) 院 1 件 (3%)、鍼灸マッサージ院 11 件 (34%)、鍼灸整骨院 2 件 (6%)、鍼灸マッサージ整骨院 1 件 (3%) 当会は、ほぼ半数が鍼灸専門の施術所ようです。問 2 のコロナ禍での患者さんの増減では、増えている 2 件 (6%)、変わらない 10 件 (31%)、減っている 20 件 (63%) と、やはり半数以上の施術所で患者さんが減っているようです。そんな中でも 2 件の施術所が増えているようですので、増えていると回答された先生にお話をお伺いしたいものです。問 3 のコロナ禍の影響については、受けている 23 件 (72%)、受けてない 7 件 (22%)、わからない 2 件 (6%) という結果でした。やはり感染を恐れる方にとっては、接触を嫌うのでしょうか。問 4 のコロナ禍以外の影響については、ある 12 件 (37%)、ない 7 件 (22%)、わからない 13 件 (41%) となっています。問 5 のコロナ禍以外の何が影響しているのかについては、不景気 14 件 (44%)、近隣の同業店舗出店 4 件 (13%)、その他 8 件 (25%) で、複数回答 2 件、無回答 8 件でした。その他と回答いただいた方が具体的にお答えいただいた内容としては、同意書拒否・同意病名の制約・保険者からの締めつけ・病院からの出張りハビリや企業による訪問鍼灸マッサージの増加・施設の訪問禁止等がありました。その他にも 3 蜜対策のために複数の患者さんを同時に施術できなくなったためだとか、QR 決済の急増、患者さんの死亡というものもありました。施設の訪問禁止や 3 蜜対策のためというのは、コロナの影響に入るとは思いますが、その他の影響としては、従来からある同意書問題や保険行政の問題なのかも知れません。今回のアンケートで、私なりに感じたことは、コロナ等の不測の事態は、どうすることも出来ませんが、同意書問題や保険行政の問題等は、私たちの運動で改善できることですので、今後の不測の事態に備える意味でも、解決できる問題は、早急に解決しておかなければならないと痛切に感じました。今後も会員の皆様のお声を聞くためにこのようなアンケートにご協力いただくこともあるかと思いますが、今後ともご協力お願いいたします。

活動報告

- ①2022 年 10 月 28 日「兵庫県商工団体連合会」自治体申し入れが行われ、商工業者が西宮市へ申し入れを行いました。
- 鍼灸・マッサージを国民健康保険法 1 条にもとづき現物給付を行うよう申し入れを行いました。
- ②全国中小業者団体連絡会 11・6 大集会 900 名参加。中小業者を守るため省庁交渉と国会議員要請を行い、11 月 7 日、参議院会館第 1 会議室において倉林明子参議院議員紹介のもと、厚労省医事課医事専門官景山庸平ほか 1 名と 2 時間にわたり交渉しました。(P6 参照)
- ③11 月 17 日、兵庫県商工団体連絡会による兵庫県庁への要請を兵庫県学校厚生会館で行われた。西宮民主商工会より鍼灸・按摩マッサージ・指圧を国民健康保険法に基づき現物給付を行うよう国・厚生労働省に働きかけてくださいと、斎藤元彦兵庫県知事、健康福祉局長にお願いしました。(P8 参照)
- ④12 月 1 日、兵庫県後期高齢者医療広域連合、門康彦連合長に国民健康保険法に基づき鍼・灸・按摩マッサージ指圧を現物給付を行うよう国・厚生労働省に働きかける様に請願書を渡しました。(P9 参照)



厚生労働大臣 加藤勝信様

2022年11月7日

兵庫県西宮市東町 2-1-32
西宮民主商工会
会長 山田 平
西宮民主商工会・共済会
理事長 藤岡東洋雄



請願書

憲法16条および請願法に基づき、はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧治療への健康保険給付、回復と改善および施術管理者の廃止、鍼灸養成学校の改善を求めて、下記のように請願します。

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」と言う国民と患者の要求と権利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、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為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鍼師資格免許者、灸師資格免許者、あんま（マッサージ）指圧資格免許者の東洋医療です。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。

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保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。」とあります。鍼・灸東洋医療の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を行うものとする」とあります。鍼・灸・あん摩（マッサージ）指圧にも保険給付を義務付けています。昭和10年から昭和25年1月までは保険給付されていました。

昭和25年1月19日保発4号によって保険者との契約と給付停止、療養の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」償還払に貶しめた。

被保険者、患者に違法かつ不必要な同意書、病名制限、西洋医療との併療禁止など制限を加え鍼灸・マッサージの受診を困難にし、受診の権利と人権侵害を70年間行っており、これは違法行為です。

国家免許に施術管理者とは、屋根の上に屋根を作るのに等しいものです。

まず実務経験を受け入れる施術所がほとんどない現状では、仕組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」が少数となり、被保険者・家族等は保険で東洋医療鍼灸（マッサージ）の受診権利を奪うものであり違法行為です。

鍼師・灸師養成学校制度を4年制6年制への改善は急務です。

我が国現行の鍼・灸等の養成学校制度は国際標準に照らしても劣っています。例えば中国や韓国などは医学部に入学し、6年制度で中医、韓医となっています。日本はその半分の3年制度です。養成学校制度の改革は国民の保健に対し、責任を十分に果たしえることに必要不可欠なことです。

ただちに療養の給付で現物給付にすることと違法かつ不必要な通知の廃止を要求します。

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、受領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」、昭和25年以前の制度に戻し実施すること。
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・症状の制限また鍼・灸治療の西洋医療との併給禁止、療養費申請書の被保険者署名はすべて法の根拠のないものであり法にそむく通知はすべて違法であり即刻廃止すること。
3. 「施術管理者」の仕組を撤廃すること。
4. 鍼・灸・マッサージの療養費の支給は給付実施までのあいだ「受領委任払い」を全国统一実施すること。
5. 鍼師・灸師など学校養成制度を早急にすべて4年制にすること。
6. 鍼師・灸師の4年制学校実現の後、3年以内に6年度制を実施すること。
7. 国家の責任において養成施設の人材を育成すること。

兵庫県知 事斎藤元彦様
健康福祉局長様

2022 年 1 月 1 7 日

兵庫県西宮市東町 2-1-32
西宮民主商工会
会長 山田 平
西宮民主商工会・共済会
理事長 藤岡東洋



請 願 書

別添の厚生労働大臣宛の請願書につき、本年 11 月 7 日、倉林明子参議院議員紹介のもと参議院会館会議室において同省の担当者、医事課維持専門官・影山備平ほか一名と会い、同請願書を渡し、2 時間半にわたって議論を交わしました。

特に請願項目の第 1 項の鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付の問題について議論をしました。健康保険法第 1 条にある「保険給付」には、「現物給付」と「現金給付」の二種類があり、「現物給付」とは、治療サービスを直接提供することです。

また、被保険者が先払いとする（受領委任払い、及び償還払い）「現金給付」は、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療で行われています。他の医療機関と同様に「現物給付」とされるべきことが、各法律では前提とされていますが、そうではない状況があり、被保険者も治療の機会を失う状況があります。

一方で、生活保護利用者や労災保険被保険者においては、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付は「現物給付」となっています。

他方、そうでない被保険者は上述のように、受診の権利侵害を受けている状況があり、この矛盾について、どう解決するのかと上記の影山医事専門官らに問いました。「療養費検討専門委員会で決めたルールです」と言い、「その経過は私にはわかりません」と返答するのみで、この矛盾はたなざらしになったままです。ちなみに、昭和 25 年 1 月までは、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付はすべての被保険者に対し「現物給付」となっていました。

県知事及び健康福祉局長に、以下のように請願します。

請願項目

1. 健康保険法や厚生労働省監修の「療養費の支給基準」にあるとおり、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療においても、厳正な「現物給付」方式を採り、被保険者の受診権を守るよう、国・厚生労働省に働きかけて下さい。

2022年12月1日

兵庫県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 門 康彦 様

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



請 願 書

別添の厚生労働大臣宛の請願書につき、本年11月7日、参議院会館会議室において同省の担当者、医事課維持専門官・影山備平ほか一名と会い、同請願書を渡し、2時間半にわたって議論を交わしました。

本年11月17日には本書と同様の現物給付を国・厚生労働省へ働きかけるよう、齋藤元彦兵庫県知事、健康福祉局長へ請願しました。

特に請願項目の第1項の鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付の問題について議論をしました。健康保険法第1条にある「保険給付」には、「現物給付」と「現金給付」の二種類があり、「現物給付」とは、治療サービスを直接提供することです。

また、被保険者が先払いとする（受領委任払い、及び償還払い）「現金給付」は、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療で行われています。他の医療機関と同様に「現物給付」とされるべきことが、各法律では前提とされていますが、そうではない状況があり、被保険者も治療の機会を失う状況があります。

一方で、生活保護利用者や労災保険被保険者においては、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付は「現物給付」となっています。

他方、そうでない被保険者は上述のように、受診の権利侵害を受けている状況があり、この矛盾について、どう解決するのかと上記の影山医事専門官らに問いました。「療養費検討専門委員会で決めたルールです」と言い、「その経過は私にはわかりません」と返答するのみで、この矛盾はたなざらしになったままです。ちなみに、昭和25年1月までは、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療の給付はすべての被保険者に対し「現物給付」となっていました。

兵庫県後期高齢者医療広域連合広域連合長門康彦様に、以下のように請願します。

請願項目

1. 健康保険法や厚生労働省監修の「療養費の支給基準」にあるとおり、鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧治療においても、厳正な「現物給付」方式を採り、被保険者の受診権を守るよう、国・厚生労働省に働きかけて下さい。

令和 4 年 1 2 月 1 日

後期高齢者医療広域連合殿

兵庫県尼崎市潮江 2-1 7-3 1

協同組合兵庫県保険鍼灸師会

理事長 藤岡東洋雄

保険局長 加藤直樹



療養費取り扱いに関するお願い

平素は弊会の療養費取扱い業務にご協力いただきありがとうございます。

またこの度、お忙しい中このような懇談の場を設けていただき深く感謝申し上げます。

今回、療養費取扱いに関して確認しておきたいこと、お願いしたいことがあります。

以下の事項をよろしくお願い申し上げます。

記

1. あん摩。マッサージ・指圧の適応症の確認とお願い
2. 療養費支給申請書のカレンダーの◎と○についての確認とお願い
3. 患家以外での施術についての確認とお願い

以上

鍼灸療養費不支給再審査請求公開審理傍聴に出席して

傍聴人：清水一雄

日時：令和 4 年 9 月 22 日 14 時 25 分から

場所：厚生労働省社会保険審査会審理室

東京都港区西新橋 1-1-1 日比谷フォートタワー 8 階

再審査請求人：兵庫県高砂市 MK 氏

代理人：奈須守洋氏

原処分をした保険者：ヤマトグループ健康保険組合

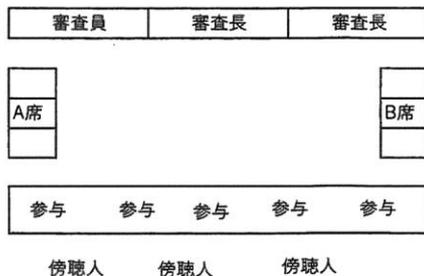
【再審査請求公開審理傍聴までの経緯】

この度の公開審理は再審査請求人及び代理人欠席ということでしたが、代理人を立てるのであれば 1 人は入室出来るが、傍聴は 3 人までで既に埋まっており傍聴は出来ないと断られました。しかし何とか傍聴できないものかと何度電話してもつながらず、地元代議士にこの件を相談したら即掛け合ってもらい、もしかしたら 1 人キャンセルが出るかもしれないと言われ、しばらくして社会保険審査会審理室から 1 人キャンセルが出た連絡があり何とか傍聴席に座ることが出来ました。協同組合兵庫県保険鍼灸師会会員森脇健文鍼灸師が担当施術者であり、MK 氏も森脇鍼灸師も欠席と伺っていたので、早速資料送付してもらい当会から奈須保険部長が再審査請求人 MK 氏の代理人と言う立場で公開審理に臨みました。

この案件で再審査請求人側から一人も傍聴できない状況であったため、傍聴するのにいちいち代議士を立てなければ傍聴出来ないあり方に憤りを感じました。

傍聴人は当日 13 時に入室し最後の審理まで在籍しなければなりませんので、もちろん鍼灸療養費不支給の案件のみ希望するわけにいかず終了が 16 時頃でした。

【審査会配置】



関係者デスク 7 席

審査委員等着席するまでに公開審理配置席の写真撮影を申し出ましたが撮影は一切禁止とのことでレイアウトをスケッチする。

着席は傍聴人が最初でその後関係者、参与等が続々と入室し最後に A 席 B 席着席し公開審理が始まる。

※A席：再審査請求人、代理人側 B席：保険者側

【公開審理着席にあたって】

1. 担当官

審査長 2 名、審査員 1 名は共に女性、参与 5 名は男性で厚生労働大臣から指名を受けた人

2. A 席（再審査請求人、代理人席）

MK 氏に代わって当会奈須保険部長が代理人として着席

3. B 席（保険者席）

ヤマトグループ健康保険組合代理人 2 名が着席

4. 傍聴人左端に清水一雄着席、真ん中、右端とも他の傍聴人着席

【公開審理経過】

1. 代理人と傍聴者が参加して良かった

再審査請求人、代理人が不在でも公開審理は行われますが、審査請求が棄却で保険者有利に進行しているので再審査請求人の意見書と保険者の意見書が出されており、審査長から何かありますかとなり、参与から意見が出されなければ主文通りとなりそのまま審議されることはないと思予想します。

2. 審査長から

審査長が審査委員、参与、再審査請求人代理人、保険者の紹介をする。この度は再審査請求人代理人の自己紹介を求める。そして議事進行に入る。被保険者家族が受けたはり・きゅう療養費について本件焦点となる家族療養費の要件を満たしているかについて審議の宣言をする。

3. 支給するか否かの論点

保険者から同意医師への文書による照会事項で医師が回答したことについて

- ①慢性病であって医学的に適当な治療手段がないため
- ②患者から同意書の交付を求められたから（希望されたから）
- ③その他→

があり、②に回答したものが今回の不支給になっている。

医師が回答書に②のみ印したものは治療手段がないとするのではなく、一方的に不支給の理由付けにしている。

4. 奈須守洋代理人の証言

公開審理まで時間がない中で、数日前に奈須代理人宛へ MK さんから資料が届き事前に目を通していただいたのが良かったです。証言の要点として

- ①医師が処方した投薬で患者は気分が悪くなるので医師が鍼灸を進めている。
- ②保険者は ADL の改善を無視し症状固定を指摘しているが、患者を診ないで保険者が症状固定を出すのはおかしい。保険者の論理が破壊している。
- ③7 月の照会では患者の求めになっているが、2 か月前の 5 月には治療手段が無いと医師が回答しており、7 月の時も同様の見解を示してくれている。
- ④健康保険法第 25 条を無視し、患者が健康になる権利と医療選択の自由を奪っている。
- ⑤この度の保険者の照会は医師への圧力である。

5. 結び

奈須守洋代理人の証言は声を出して発するべき意義のある証言でした。審査長が参与達に意見を求めたが、支給、不支給に関する意見は出されず終了されたが、この度の不支給は到底納得できるものではありません。保険者が不支給を誘導するような照会で医師に回答を求め、患者を健康にさせるという健康保険の本質から逸脱したもので到底許すべきものではないということです。



鍼灸マッサージは逆境に強い業界です

善 徳 泰 博

後編

前号では、私と健康保険との出会いのようなことを書かせていただきましたが、今月号では、何故、どうして鍼灸マッサージが正規の医療行政から外されたのかについて、私なりの歴史感を述べたいと思います。

ご同業の教育された諸兄は、我が国において一説には千有余年の医療として平安の御世からの伝統があり、夫々の時代に国民の健康や疾病の治療に寄与貢献して来たと考えます。

江戸末期にオランダ公館の医官としてシーボルト（本当の国籍はドイツ人）が入国し、蘭学として往時の医療界に多大な影響を及ぼしました。そして、その後の戊申戦争の火器・兵器等の武器の負傷者に対し、外科の分野において西洋医学の先進的治療方法が衝撃を与えました。その技術は、開国後の明治政府高官達に多大な影響を与えました。その結果、ご承知の通り西洋医学の優位の時代となりました。

富国強兵の明治政府の国策に鍼灸按摩の治療法は合致せず、明治7年の医制の制定以来、我が国は西洋医学一辺倒の行政が構築されました。

往時の岩倉欧米使節団は、欧米文明に驚愕し、明治政府は、多業種に欧米の文化・文明が導入されました。医療制度を導入する際にもドイツ医学を採用するのですが、ミューラー、ホフマンの2人のドイツ人医師は、明治政府の高官に対し、我が国にある古来の伝統医学である鍼灸按摩を含む漢方医学（東洋医学）の否定、排除を求めました。それを受け入れ、欧化主義の礼賛者の政策が、「西洋医学だけが唯一の医療」として現在に至っている事は、歴史が証明しております。

鍼治療をする鍼灸師は、「鍼医」だったのですが、主役の場から外されて150年余になります。

個人的には理解できませんが、鍼灸の方が良く治癒するが、当時の名人・達人は秘伝だから教えられないと述べていた様です、これでは、後継者は出来ません。

鍼灸マッサージは手・技（業）であり、西洋医療も手術は、手・技（業）であります。教育されています、皆さんも鍼灸マッサージで教育されて、今に至ったと考えます。

私は、医療に西も東も無く、患者を治療する使命・目的は同等と考えています。

こうした経緯により、西洋医の団体は強固な団体となりましたが、我々鍼灸師の業団はと言えば、弱小の小さな団体が数多くあるだけでバラバラです。

斯界も第二次大戦時までの国家主導の大政翼賛会の時代では、業団は一つでした。西洋医の団体は、医師法・医療法で強固になりましたが、斯界は「あん摩マッサージ指圧・鍼師・灸師」免許であり、その免許制度の関係から総合団体から専門団体として日鍼会が分派しました。その当時、あん摩マッサージ指圧師の免許取得の最終学歴は、中卒で取得出来ました。

当時は中卒で就職する者が多くいました。その中卒者が卒業後、眼科疾患・労災・交通事故等の中途視力障害者になった場合、従前の職に継続従事することが出来ず、やむを得ず職業選択の自由が失われ、あん摩マッサージ指圧師の資格を取得し、生業となった訳であります。

そうした、社会的事情から現在の日本あん摩マッサージ指圧が分派しました。当然、視覚障害者の団体は、全員が鍼灸マッサージの有資格者ではなく障害者団体として以前から大きな力を有しておりました。業団が分かれている理由はこの様な免許制度の相違によるものです。

このようにして、我々は明治期の混乱期に主役の場から外されました、当時の指導者の中には、そういう状況に抗おうと奔走しましたが、残念ながら力及びませんでした。現在の医療の関係法例が、西洋医療中心になっているのはこうした背景です。

西洋医療から権利を奪還するのではありません。「復権」するのです。

私は東洋医学も西洋医学と独立・対等・平等の関係を訴えております。

関連団体は、総力を挙げて大同団結しなければなりません。私達鍼灸マッサージ師は、掌中に金山・銀山・ダイヤモンドの黄金の鉱脈を持っておりますが、残念なことに我々自身がそのことに気がついておりません。この日本国で鍼灸マッサージは、医療として最終・最高・最良・最善の治療法であります。

医療経済学としての費用対効果の見地からも、鍼灸マッサージの重用を力説されていますが、それにもかかわらず、一向に西洋医学一辺倒の行政が行われております。

鍼灸マッサージを真に正しい姿にすべきと考えます。

そのためには、サンフランシスコ条約発効後の昭和 25 年保発 4 号通知以前の制度に戻すべきであると考えます。

私は、これまで個人的に厚労省・総務庁（総務省）・会計検査院・消費者庁・行政苦情救済会議・生活相談センター・社会啓蒙・啓発団体や各政党の関係委員会・関係機関等に文書や電話をする等の活動をしておりましたが、それらの団体・機関等から、何故鍼灸マッサージ師は、団体として活動をしないのかと聞かれることがありました。

そのようなことで、本会の活動力に期待し、助力したいと考え此度入会した次第であります。

皆さんの英知で国を変え、国民そして鍼灸マッサージ師の皆さんと共に後に続く者のために花を咲かせましょう！

タイトルにも書いたように、鍼灸マッサージは逆境に強い団体です。

健康保険における差別行政下の中でも鍼灸マッサージの治療効果を期待し、我々の元へ来院して下さる患者さんがいます。この国には、このような患者さんが何百万人もいます。

西洋医療にとって「効果がある・効く・楽になる実績・実例」が恐ろしいのです。

その上、健康保険が適用になることは、なおさら恐ろしいのだと思います。

私たち鍼灸マッサージ師も「鍼医」として医療人に相応しい待遇を受けて然るべきであります。我々の業界は、混乱期に蔑まれた環境に追いやられました。

一方、隣国の中国では、近代化の中、毛沢東の英断により「中西合作」の二本立てになりました。我が国日本もこれに続かなければなりません。鍼灸マッサージの復権・再興を図り、国家・国民に「安心・安全そして低負担」を合言葉に貢献出来るよう行動を起こしましょう！

会の活動・広報部へのご要望、アイディアは随時受け付けております。
事務所へご連絡ください。

編集後記

あけましておめでとうございます。会報もおかげをもちまして4刊1サイクルを発行できました。弊会の今後の発展と共に刊を重ねて参りたいと存じます。皆様のご期待に添えるよう、ご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。