

鍼灸マッサージ情報誌

# 月刊 東洋療法

2020 319  
11.1 発行  
公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

第3回

## 理事会・リモートで開催



# コロナ禍の中

令和2年10月15日12時30分より、東京四谷三丁目「ワイム貸会議室」において令和2年度第3回理事会が開催され、理事16名(内Zoom参加6名)、監事は3名(内Zoom参加2名)、事務局からは3名が出席した。

議事内容は、まず今年度前期の事業報告として、公一事業(学術、保険、介護、スポーツ・災害)、公二事業(広報IT、法制、組織)、公三事業(視覚障害)の各委員会から詳細な報告があった。新型コロナウイルス感染症のリスク回避のため、今期は様々なイベントや活動を中止又は延期せざるを得ない中、会議についてはZoomを利用したリモート開催が活発になっている。今回の理事会も、一部Zoomでの参加であったが、回を重ねる度に運営側も参加者も慣れ、スムーズな進行となった。音声の聞き取り易さを安定化することが、今後の課題として残るが、インターネット回線の状況や、マイク、スピーカーといった各々の環境に因るところも大きい。

次に、第19回東洋療法推進大会in徳島(WEB開催)について、進捗状況が報告され、特別講演には、本誌コラムの筆者、大阪市立大学 名誉教授・健康科学研究所 所長・「現代適塾」塾長の井上正康先生にお願いすることとなった。全鍼師会ホームページ上において、徳島県知事・全国知事会会長 飯泉嘉門(いづみかもん)様の動画メッセージをはじめ、当会の伊藤久夫会長、(公社)徳島県鍼灸マッサージ師会の高島弘和会長のご挨拶、一部の分科会の資料を公開しており、順次公開を予定している。また、(公財)東洋療法研修試験財団の生涯研修単位も取得できる。

このほか、11月15日開催予定の都道府県師会会長会で回答すべき提出議案、選挙管理委員会委員の承認、協同組合、政治連盟等について協議した。

# マイナンバーカードが、令和3年3月から健康保険証として利用できるようになります!

マイナンバーカードが令和3年3月から健康保険証として利用可能になります。既に、マイナポータルサイトで、今年8月から利用申込みを開始しています。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するメリットは以下の通り。

- ・顔認証付きカードリーダーもしくは4桁の暗証番号で受付が自動化される。
- ・過去の薬や特定健診の情報が自動で連携。口頭で説明せず、医師・薬剤師に情報を伝えられる。
- ・窓口での限度額を超える医療費の一時支払いが不要になる。
- ・転職・結婚等のライフイベント後でも、新しい保険証へ手続済であれば、健康保険証が未発行でも、マイナンバーカードで受診可能。医療費は、自己負担額のみで済む。
- ・マイナポータルでは、薬や特定健診の情報が一覧で閲覧できるため、処方された薬の情報や自分の体の情報をいつでも確認できる。
- ・確定申告も補助。マイナポータルからe-Taxに連携すると、医療費の領収書を管理しなくてもマイナポータルで医療費情報を管理可能。確定申告が楽になる。

健康保険証として使うには、マイナンバーカードと暗証番号、マイナンバーカード読み取り対応のスマホ(もしくはPCとICカードリーダー)、マイナポータルAPのインストールが必要。



開始時点では、医師等と共有できる情報は、薬剤情報・特定健診情報のみだが、令和4年夏を目処に手術、移植、透析、医療機関名などに拡大する予定。また、電子処方箋の仕組みも令和4年夏を目処に構築予定で、薬剤情報の共有をリアルタイム化する。現在対象になっていない生活保護受給者の医療券も対象にしていく方針。

なお、マイナンバーカードの健康保険証利用に向け、医療機関・薬局からの「顔認証付きカードリーダー」の申請受付を開始。カードリーダーは、申請により社会保険診療報酬支払基金から、医療機関・薬局に無償で提供される。この無償提供は、現時点で「あはき施術所」は含まれていない。

◆国民向けはこちら

→[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08277.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html)

◆医療機関・薬局向けはこちら

→[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08280.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html)

## Q&A ～厚生労働省：医療機関向けオンライン資格確認の導入について

(医療機関・薬局、システムベンダ向け)より

**Q1. オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか?**

A1. 健康保険証でも受診できます。健康保険証とマイナンバーカードのどちらでもオンラインで資格確認ができるようになりますが、健康保険証の場合は記号番号等の入力が必要となります。

**Q2. 医療機関・薬局では患者のマイナンバー(12桁の番号)を取り扱うのですか?**

A2. 医療機関・薬局において患者のマイナンバー(12桁の番号)を取り扱うことはありません。オンライン資格確認では、マイナンバーではなく、マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書を利用します。

**Q3. 医療機関・薬局内のレセプトコンピューター等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか?**

A3. オンライン資格確認は、支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組みです。支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。

**Q4. オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか?**

A4. 導入は義務ではありませんが、資格の確認を確実に行うことは保険制度の基本です。また、オンライン資格確認を行うことにより、受付、診療、調剤・服薬指導、診療報酬請求について効率化が図られるため、導入の検討をお願いします。オンライン資格確認を導入した医療機関・薬局ではマイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになります。

**Q5. 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか?**

A5. マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要です。なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録ができます。

**Q6. マイナンバーカードの取扱いで気をつけるべきことはありますか?**

A6. 医療機関・薬局の窓口ではマイナンバーカードは預かりません。患者においては、顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく、汎用カードリーダー

の場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

**Q7. 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか?**

A7. 現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

**Q8. 医療機関・薬局でマイナンバーカードが健康保険証として使えることを、どのように患者さんに伝えたら良いですか?**

A8. マイナンバーカードでのオンライン資格確認が利用できることのポスター等を準備し、医療機関・薬局に送付させていただきます。

**Q9. オンライン資格確認はいつから始まりますか?**

A9. 令和3年3月から始まります。

**Q10. オンライン資格確認を利用するための手続きは、何が必要ですか?**

A10. ポータルサイトから、支払基金に利用の申込みをしていただく必要があります。手続きの内容・方法については、令和2年7月に示しました。

**Q11. オンライン資格確認を始めるには、まず何をすればよいですか?**

A11. ご利用のシステムやネットワークの状況によって詳細が異なりますので、まずはご担当のシステムベンダやネットワークベンダにご相談ください。

**Q12. オンライン資格確認のためのシステム改修に関して、補助申請を行う時期はいつ頃ですか?**

A12. システム改修後、オンライン資格確認の導入準備が完了した後に、支払基金に補助申請を行っていただくこととなりますので、医療機関・薬局における導入作業後である11月以降となります。(事前申請ではなく、精算払いとなります。)

**Q13. オンライン資格確認のための補助の詳細や手続きはいつ示されるのでしょうか?**

A13. 補助申請の手続きについては支払基金から8月に示しました。

**Q14. レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか?**

A14. オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能です。オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

# 第19回 東洋療法推進大会 in 徳島WEB大会

開催中!!

順次公開されますのでお見逃しなく!!

<https://www.zensin.or.jp/news/20201010-02.html>

## テーマ：新たな潮流

### ～生み出す鍼灸マッサージの未来～

期 間：令和2年10月～令和3年3月末（一部内容は期間限定）

会 場：(公社)全日本鍼灸マッサージ師会HP上

参 加：無料

主 催：(公社)全日本鍼灸マッサージ師会

共 催：(公社)徳島県鍼灸マッサージ師会

後 援：徳島県・徳島市・(一財)徳島県観光協会

内 容：特別講演「腸内細菌と共生の意味論：

コロナウイルスからのメッセージ」

井上 正康 先生

分科会（各委員会による資料提供、動画発表等）

徳島の紹介

※(公財)東洋療法研修試験財団・生涯研修単位適用有。



## NEWS

### 介護施設の面会制限緩和へ

厚生労働省は10月15日、新型コロナウイルス対策のため介護施設で家族らの面会を制限していた方針に関し、感染防止策を徹底するなどの条件付きで緩和することを都道府県や介護関係団体に通知した。

通知によると、地域での発生状況や都道府県などが示す対策の方針を踏まえ、施設側が制限の程度を判断する。

感染対策として、面会に来た家族らにマスク着用や面会前後の手指の消毒、飲食や大声での会話を控えるよう

求めた。また、なるべく施設内のトイレを使わないことや、面会時間を最小限にとどめ、1日当たりの回数制限を設けることも必要とした。

面会や外出の制限が長引くことで施設の入所者の運動機能や認知機能の低下がみられるとの調査結果が報告された。一方で、首都圏を中心に6月下旬以降、大規模な施設内感染は減っていると分析。施設が地域の感染状況を踏まえながら感染症対策を取れば、面会を認めていくべきだと認識している。面会制限の長期化は症状の悪化につながりかねないことなどから方針転換する。

(広報IT委員 中川紀寛)

## FOCUS 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome: SBS) とは

厚生労働省作成の「赤ちゃんが泣きやまない 泣きへの理解と対処のために」を読んでもみると、「無理に泣きやませようと…。●泣かれてカッとなって無理に泣きやませようと激しく揺さぶってしまうことがあります。●それで泣きやんでも、脳にダメージをきたして泣きやんでいるだけなのです。」と書かれています。この赤ちゃんを抱いたまま激しく揺さぶって、赤ちゃんの脳にダメージを与えてしまい発症する症候を「乳幼児揺さぶられ症候群」と呼ぶそうです。では、どういうメカニズムで赤ちゃんの脳はダメージを受けるのでしょうか。

「赤ちゃんの脳は非常に柔らかい状態にあり、ダメージを受けやすいこと」。次に「赤ちゃんの頭は体に比べて非常に大きいこと」。最後に「赤ちゃんの頸椎は大人のように前弯が完成して安定している状態ではないために、激しく揺さぶられることにより首がムチのようになり、頭の中に大きな回転力が加わる」。これらの要因が重なり、赤ちゃんを激しく揺さぶることにより、脳の周りの血管や神経



### 赤ちゃんの泣きへの対処法



がちぎれてしまい、硬膜下出血や脳浮腫などを起こす可能性があります。また、眼の網膜でも出血が起こる可能性があることが知られています。このような状態になってしまったときには、最悪の場合は死に至ることもあるそうです。直後の症状があまり見受けられなかった場合でも、言語障害、学習障害、歩行困難や失明などの後遺障害が残ることもあるそうです。以前に問題となった赤ちゃんに対しての無資格者マッサージも、この乳幼児揺さぶられ症候群が発生していた可能性は考えられます。

(広報IT委員 清水洋二)



## Topics

# 腰痛診療ガイドライン緊急特別編

(公財)日本医療機能評価機構EBM医療情報部(Minds事務局)が運営する「Mindsガイドラインライブ」に、誤情報を含む腰痛診療ガイドライン2019(改訂第2版)(監修:日本整形外科学会・日本腰痛学会、南江堂)が、公開されました。つきましては、以前掲載させていただきました「腰痛診療ガイドライン2019の鍼治療に関する誤情報」についての緊急特集にさせていただきます。

「腰痛診療ガイドライン2012」では、鍼治療は推奨GradeB(行うよう推奨する 中等度の根拠に基づく)となっていたのですが、同ガイドライン2019年度版(最新版)では、全く推奨できない分類とされてしまいました。そこで、森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科 研究科長・教授で全日本鍼灸学会監事の山下仁先生が、今回の推奨度変更にも異を唱える論文を全日本鍼灸学会誌に緊急投稿されました。それを要約してご紹介いたします。

## 腰痛診療ガイドライン2019の鍼治療に関する誤情報の指摘と修正

2019年5月に発刊された「腰痛診療ガイドライン2019(改訂第2版)」(日本整形外科学会・日本腰痛学会監修、日本整形外科学会診療ガイドライン委員会・腰痛診療ガイドライン策定委員会編集)(南江堂)の鍼治療に関する記載において文献選択、データ抽出、データ入力などに間違いがあり、逆の結果を示す深刻な誤りを含む多くの誤情報を発見したので、それらを指摘し、正しい情報を提供させていただきます。

### 1. 日本人の腰痛に対する日本の鍼治療のランダム化比較試験(RCT)\*1のメタアナリシス論文\*2の存在が無視されている。

ガイドライン2019には「本邦からは、鍼治療と偽鍼の間に有意差はないというメタアナリシスが1編あるのみで、(中略)代替療法を行う公的な資格制度が整備されている海外の論文を参考にせざるを得ない」(74頁)と記されています。しかし、

- (1)「本邦から」として挙げたメタアナリシスは、厳密には「本邦から日本語で発信された海外のRCT主体のメタアナリシス」です。
- (2)「1編あるのみ」とされていますが、実際にはもう1編、日本の鍼治療が日本人の腰痛に対して有効であるかどうかを検討したメタアナリシス論文があります。
- (3)こちらの論文のほうで文献検索が網羅的で、事前に定義した組入基準・除外基準や文献選択のフロー図などを詳細に記してあるので、再現可能で研究の質が高いといえます。ただし、収集された論文の著者や鍼の手法は一部の学派に限られているため、日本の鍼治療に関する確定的な結論は未だ下せないと思われます。
- (4)日本の鍼灸師(はり師・きゅう師)は国家資格であり、法律も教育制度も整備されています。

### 2. 急性腰痛に対する鍼治療については解析ソフトにRCTデータを正負逆に入力する誤りがあり、鍼が対照群に対して優位でないという逆の結論を導いている

ガイドライン2019には「最近の2つのRCTでメタアナリシスを行うと疼痛ならびに機能障害に関しての優位性はなかった」(76頁)と記されています。しかし、

- (1)疼痛の改善を示すデータについて、ひとつのRCT論文は値が小さい方が改善を示しており、もうひとつのRCT論文は値が大きいほうが改善を意味していますが、それらをそのまま統合したため、誤って統計学的有意差\*3がないという結果になってしまっています。
- (2)どちらも値が小さい方が改善を示すように修正してデータ入力しなおすと、統計学的有意差をもって鍼治療が優位となります。
- (3)機能障害の改善を示すデータについても同じ誤りがあります。また、一部で機能障害でなく疼痛のデータを入力するなど、データ誤抽出と誤入力があります。

### 3. 慢性腰痛に対する鍼治療のメタアナリシスとして組み入れたRCT5論文のうち鍼治療の論文は1編のみであるため、これは鍼治療のメタアナリシスではない

ガイドライン2019には「最近のRCT5編のメタアナリシスでは、鍼治療は疼痛の改善に優位性はなかった(図7)」(77頁)と記されています。しかし、

- (1)これら5編のうち4編は鍼を用いた治療のRCTではなく、植物の種を耳のツボに貼付する刺激2編、レーザー鍼1編、椅子の指圧背もたれ1編です。鍼治療でない4つのRCT論文を組み入れたメタアナリシスで鍼治療の効果は検証できません。論文タイトルを読んだだけでも除外できる論文がなぜ組み入れられたのか、内部検証が必要です。
- (2)疼痛(76頁、図7)と機能障害(77頁、図8)のフォレストプロット\*4は逆であり、急性腰痛のところで指摘したのと同様に改善のプラスマイナスが逆のデータ入力を含む数多くのデータ誤抽出・誤入力があります。

### 4. ヨガの医療経済効果のメタアナリシスとして引用している論文にそのような記載はなく、ヨガ以外にはないとしているが実は鍼治療の費用対効果のメタアナリシス論文は存在する

ガイドライン2019には「代替療法で医療経済効果について明確に示されているのはヨガのみである。メタアナリシスとそれ以降の2つのRCTでも同様に医療経済効果の優位性が示されている」(78頁)と記述されています。しかし、

- (1)ここで引用しているヨガのメタアナリシス論文は疼痛と機能障害について検討したものであり、医療経済効果については分析対象となっていないし記載もありません。
- (2)鍼治療の費用対効果を示したメタアナリシス論文は存在し、通常治療を補完する形で用いられれば鍼治療は費用対効果が高いと結論しています。

ガイドライン2019は、「Minds診療ガイドラインの手引き2014」に「完全準拠した」とされていますが、この手引きが提案するシステムティックレビューチーム\*5は設けていません。独立したシステムティックレビューチームを編成して、トレーニングを受けた少なくとも2名が別々に文献選択とデータ抽出を行えば、今回のような深刻な誤りの多くは防止できたと思われれます。また、この手引きが提案する外部評価委員会の編成についても腰痛診療ガイドライン2019には記載がありません。第三者の立場で評価できる外部評価委員会を編成し、方法論や推奨度の妥当性だけでなく、提示した文献情報やデータの正誤についてもチェックを受けていれば、出版前に多くの深刻な誤りが修正できたはずで。

エビデンスに基づく医療(EBM)の実践において、提示されたデータが誤っていれば判断も間違ってしまう。腰痛診療ガイドライン2019では、徒手療法、ヨガ、マッサージに関しても鍼治療の記載と同様の誤りが多数存在することを確認していますので、すべての章について再確認作業を行うべきです。診療ガイドラインは、医療者だけでなく患者も決断の際の参考にする社会的に非常に影響力の強い情報源であり、このままでは日本の診療ガイドラインの社会的信用を大きく失墜することになります。できるだけ早い時期に修正版が発行されることを望んでいます。

森ノ宮医療大学鍼灸情報センター 鍼灸学術情報一覧  
腰痛診療ガイドライン2019の鍼治療に関する誤情報の指摘と修正から改編転載

[https://mumsaic.jp/info/index.php?c=topics2\\_view&pk=1560298877](https://mumsaic.jp/info/index.php?c=topics2_view&pk=1560298877)

上記の詳細な解説論文は全日本鍼灸学会HP「お知らせ」から入手できます。<https://ssl.jam.jp/>

- \*1 ランダム化比較試験(RCT: Randomized Controlled Trial)とは、評価のバイアス(偏り)を避け、客観的に治療効果を評価することを目的とした研究試験の方法です。従って根拠に基づく医療において、このランダム化比較試験を複数集め解析したメタアナリシスに次ぐ、根拠の質の高い研究手法であり、主に医療分野で用いられています。
- \*2 メタアナリシス(meta-analysis)とは、複数の研究の結果を統合し、より高い見地から分析すること、またはそのための手法や統計解析のことです。メタ分析、メタ解析とも言われています。ランダム化比較試験(RCT)のメタアナリシスは、根拠に基づく医療(EBM)において、最も質の高い根拠とされています。
- \*3 「統計学的に有意」とは「仮説」と「実際に観察された結果」との差が誤差では済まされないことを意味します。この確率が十分に低ければ有意であると表現します。
- \*4 フォレストプロットとは、メタ分析の結果を図に表したもので、複数の研究結果とそれらを統合した結果を視覚的に確認することができます。
- \*5 (公財)日本医療機能評価機構の推奨する診療ガイドラインの作成に必須のチームのことです。

(広報IT委員 清水洋二)

# 医者いらす

健康長寿  
処方箋



健康科学研究所所長・大阪市立大学医学部名誉教授 井上正康

井上正康先生は、癌や生活習慣病を「活性酸素」やエネルギー代謝の観点と、地球や生命の歴史という大きな視野で研究されている国際的研究者です。現在、多くの府県医師会主催の公開講座で講演され大好評を博しています。ぜひ貴師会でも!!  
ご連絡はURLより。<http://www.inouemasayasu.net>

~~~~~

昨年暮に武漢で発生した新型コロナウイルスは瞬く間に世界中に拡散してパンデミックとなった。その後の10ヶ月で4千万人以上が感染して約100万人が亡くなった。百年前にパンデミックとなったスペイン風邪では、15億人の世界人口で約5億人が感染して1億人が死亡した。当時の人口が5,500万人であった日本でも約40万人が亡くなり、世界中が深刻な被害を受けた。今回の“武漢風邪”の死亡率はスペイン風邪の百分の一以下であるが、これは当時と現代の栄養状態、衛生環境、医療レベルの違いなどが主因である。一方、今回は早い時点から日本や東アジアでの死亡率が欧米や南半球の数百分の一以下である事が判っていた。私はこの事実を基に春以来、“日本と欧米では異なる感染予防対策が必要である”と主張してきた。

新興感染症では予期せぬ事が起こりうるので、当初は多少過剰反応する事もやむを得ない。しかし、現代の分子医学は僅か数ヶ月間で新型コロナの分子の実態を解明し、今では相当部分が“既知のウイルス”となっている。未だに“未知のウイルス”と不安を煽っている医師や専門家は勉強不足である。解析の結果、新型コロナは“感染力が約6倍強化された季節性風邪ウイルス”であり、感染の受容体が血管のACE2である為に“重症化した場合は血栓症として対応する必要がある事も判明した。今年の夏にはPCR陽性者が全国で激増したが、その大半は無症状で経過した。これは日本全国が既に集団免疫状態にあることを意味する。しかし、新型コロナの実害がほとんど無くなった現在でも、メディアや専門家達は海外の悲惨な映像と無症状のPCR陽性者を“感染者”と誤報しながら国民の恐怖心を煽り続けている。この為、日本ではマスクを外せない一億総ヒステリー状態が深刻化している。某大学教授の“42万人死亡説や三密・八割減”および東大名誉教授の“殺人ウイルス説”や“PCR検査幻想”などが恐怖心を増大させて日常生活を萎縮させ続けている。この傾向はテレビの視聴率が高い地方ほど深刻である。しかし、日本でのコロナ死者数はインフルエンザの十分の1以下であり、その平均死亡年齢は日本人男性の平均寿命より遥かに高い。新型コロナの全死者数は正月に餅を喉に詰めて窒息死する高齢者より少ないと言う事実を冷静に判断するバランス感覚を国民から奪ってしまった。新型コロナを未だに“未知のウイルス”と言って恐怖心を煽り続けているメディアや専門家達は現代のA級戦犯である。

ウイルスの感染防御には免疫系が主役であり、日本での実害が少なかった本当の理由は、3月までに“集団免疫が確立されていた事”であった。多くの日本人は小児期から何度も土着コロナに感染してある程度の抵抗力を持っている。土着コ

ロナは新型コロナと約50%の遺伝的相同性を有し、スパイク蛋白の構造も酷似している。この為にスパイク蛋白のN末端に対する抗体は、土着、新型、弱毒、強毒に関係なく、コロナに対して強い交差反応を示してウイルスを排除する。土着コロナに対する基礎免疫力があれば、新型コロナによる被害をある程度防げるのである。事実、2002年に中国で約8,000人が死亡したSARS（死亡率10%）や2012年に中東や韓国で約860人が死亡したMERS（死亡率40%）でも、日本人には一人も死者が出なかった。日本人はコロナウイルスに対する基礎的免疫力を持っているのである。

日本には昨年暮から新春にかけて数百万人も中国人観光客が来日し、弱毒株に感染した無症状の彼らと“世界一の三密状態”であった。このことがブースター効果として日本人の免疫力を強化し、2月末には集団免疫が確立されていた。その後に行われた休校措置や緊急事態宣言は大いなる空振りであり、“東京アラート”などは傷口に塩を塗り込むに等しい政策であった。今では政府や都知事もその事実を熟知しているが、口が裂けてもそれを口外できないのが日本の政治家である。その為に政府は反自粛政策である“GoToトラベル”を強行し、国民に村度して欲しいメッセージを出し続けている。しかし、一部の専門家は“集団免疫は単なる仮説に過ぎない”と主張し、テレビ報道でもカットされ続けている。テレビの視聴率が高い地方では、自粛警察による無症状のPCR陽性者に対する村八分的弊害が深刻化している。

人類の歴史は感染症との戦いであり、永遠の宿敵である病原体を根絶する事は不可能である。我々は彼らとの痛み分けの共存により生き残ってきたのである。日本ではインフルエンザに毎年数千万人が感染し、5,000~1万人が死亡している。古くより“風邪は万病の源”と言われてきた様に、免疫的ハンディーのある有病高齢者は風邪を拗らせると肺炎で亡くなる事が多い。健康な子供や成人も風邪に繰り返し罹るが、大半は軽くて数日で回復する。毎年流行するインフルエンザが桜の季節には収束する様に、新型コロナも類似のパターンで収束する事が予測されている。今年は感染力の強い新型コロナと“ウイルス干渉”のお蔭で、インフルエンザの患者や死亡者が激減し、超過死亡数が1万人近くも減少した。実は、多くの医師や市民は“新型コロナが少し強い風邪ウイルスであること”を直感的に感じており、日本の医学会や大学教授たちもその事実気付き始めている。しかし、失敗を恐れて誰も火中の栗を拾わず、口を閉ざして国民に事実を伝えない。今や新型コロナは“裸の王様”であるが、その幻影に多くの国民が苦しめられ続けている。“幽霊の正体見たり枯れ尾花”、これが“日本コロナの真相”である。



## 「コロナ狂騒曲と裸の王様」



# Dr.タコの外来小咄 127



どの国でトップが変わっても、批判し攻撃する構造は変わらず維持され、いつか見たような光景が又繰り返されているというデジャブ感。個人の力というより、全体の流れの中にあるのかな、と感じているタコです。「川の流に身を任せ〜♪」で行こうと思ったタコでした。タコだから、海の流が・・・。

## 熱中症になる人、ならぬ人

真夏日が長く続き、田舎でも熱帯夜がありました  
「おばあちゃんクーラーの風が嫌だってつかないんですけど、最近なんだか御飯食べられなくなってきて」  
→ 脱水と腎不全で1週間点滴することに  
「草刈りしてたらさ、なんだかふらふらしてさ」  
「ちゃんと対策してましたか？」  
「まあ水は2杯くらい飲んだかな・・・ダメかね？」  
→ やはり脱水で点滴  
「クーラーつけてね」  
「うちは涼しいからいらないのよ」  
「そんな」「ホントですってば」  
→ 風の谷に住んでいるらしく無事でした、ふ〜♪

## すべては‘あい’？

「きのうねむろうどしたっぎゃ、むねがあいなって」  
「あいなって？」  
「んだす、なんだが、熱っぽくなって、あいだったんだすよ、だがら、今日はみでもらわねばどおもって」  
「で、どんな感じなんだろ」  
「あいだすよ、せんせい」  
「苦しいとかしんどいとか」  
「ん〜あいだすな」  
「押し問答してもしょうがないから、心電図とりますか・・・で異常ないけどどうしたもんかね」  
「あいしかだね(あら仕方ないこと)」  
「じゃあ、アイ〜な薬だしておぐがら様子みてね」 ♪

## まずは醜より始めよ

町内会の会合で「お姉様」の発言  
「今時の若い人は、道ですれちがっても全然挨拶しないんですよ、知らんぷり。もっと交流する機会を増やさないといけないと思うんですけど」  
「そうですね、ちなみにあなたは、その人には挨拶するんでしょうけどね」  
「いえまさか、どうしてわたしから挨拶しなくちゃいけないんですか！向こうがするべきでしょう」  
「とすると、若い人は『いまどきのお年寄り道ですれ違って挨拶してくれない』と思っているかもしれせんね」  
「・・・」

世界を作っているのはその人の思い、ということか ♪

## あ・の・世

「おばあちゃん、また連れてきました」  
「はい、元気そうですね、どうですか？」  
「それがねえ、まあ、なんというかそのお」  
「朝から、わしゃ今日往くんだべ、そういう気がする、なんていい出して」  
これまでもそう言われて、うちに来て検査したり、救急搬送したりを繰り返しています  
「ど・こ・に・行くんですか？行くあてもあるんですか？誰もわかりませんから大丈夫ですよ」  
具合悪いと言わないととりあってもらえないのかもね ♪

Dr.タコ 昭和40年生まれ、慶應義塾大学医学部卒。田んぼに囲まれたふるさとで診療する熱き内科医。



## 介護の言葉 ⑩

専門用語って「聞いたことはある」けれど、正確に説明しようとするのが難しいものです。もう一度介護の用語を確認しなおして、多職種連携に役立てましょう。

### レスパイトケア

高齢者などを在宅で介護している家族の負担を軽減し、リフレッシュし、日頃の心身の疲れを回復してもらうために、一時的にケアを代替、支援するサービス。介護保険では訪問介護、デイサービス、ショートステイがレスパイトケアを兼ねる。



### ライフスタイル

生活様式のこと。介護保険では、要介護状態になっても、住み慣れた地域でこれまでのライフスタイルを大きく変えることなく自立した生活をおくれるよう、さまざまなサービスで支援する。

### ユニバーサルデザイン

年齢や障がいの有無や年齢、性別、能力に関わらず、すべての人のために使い易く考えられた製品、環境、空間、建築などのデザイン。

### 要支援状態

要介護状態となるおそれがある状態。また、6ヶ月にわたり、炊事や洗濯など日常生活を営むのに支障がある状態。介護保険では、要支援1、要支援2に該当する状態の人。

(広報IT委員 中川紀寛)

# 第3回災害支援鍼灸マッサージ師合同育成講習会【オンライン講習会】



## 参加者募集



スポーツ・災害対策委員長 仲嶋隆史

DSAMで開催する第3回災害支援鍼灸マッサージ師合同育成講習会では、今回は南海トラフ大地震をメインテーマとし、我々あはき師が発災後のような対応をしなければならないか、また新型コロナウイルス感染症禍で感染予防をしながらどこまで支援活動ができるのか、発災後の調整をいかに行うかについて、講演・シンポジウムを計画しています。

今回初めてのオンライン講習会であり、皆様に納得してもらえよう努力していきます。多くの皆様の参加をお待ちしています。

日時：令和2年12月13日(日) 9時～16時30分

\*開催 四国医療専門学校より配信

会費：会員5,000円

(公社)全日本鍼灸マッサージ師会・(公社)日本鍼灸師会・  
(公社)日本あん摩マッサージ指圧師会に所属している会員、  
AMDA関係者

一般 6,000円 (一般鍼灸師・マッサージ師)

学生 3,000円

(災害支援に興味がある鍼灸養成学校又は大学、専門学校生)

申込方法：申込サイトから申し込み(全鍼師会・日鍼会のHPにもリンクあり)

申込サイト <https://forms.gle/LH8zjg6dQe1eVU157>

申込期間：10月1日～12月4日(入金も厳守)

参加方法：申込と入金が確認でき次第、参加方法を各人にご連絡します

お問い合わせ [jiji@pop01.odn.ne.jp](mailto:jiji@pop01.odn.ne.jp)(仲嶋)・[fujin-toyo.acu@fukuoka.zaqa.jp](mailto:fujin-toyo.acu@fukuoka.zaqa.jp)(矢津田)

第3回  
DSAM 災害支援鍼灸マッサージ師育成講習会

テーマ：【南海トラフ発災時、鍼灸マッサージ師に何が出来るのか?】コロナ感染予防での活動の報告と実践~1  
日 時：令和2年12月13日(日) 開催 8時45分～ 開会 9時～16時30分 【オンライン講習会】  
会 場：四国医療専門学校(ライブ配信会場)  
受講資格：会員・非会員にかかわらず災害支援に興味があり、今後の活動をサポートする  
あん摩マッサージ指圧師・はり師、きゅう師のいずれかの有資格者。  
上記資格の養成校在学中で災害支援に興味がある学生。  
DSAMと連携した災害支援活動を希望するその他医療関係者・他職種の方。  
受 講 料：日鍼会・全鍼師会・日マ会会員・AMDA関係者：5,000円  
一般：6,000円・学生：3,000円  
申込方法：全鍼師会・日鍼会のHP上に掲載 グループフォーム申込・振込先も確認されています  
※お振込み後のキャンセル及び返金作業は行いませんので、ご了承頂きたいとお断り申し上げます。  
講師紹介：①NPO法人AMDA 理事 AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム運営委員会副委員長  
東京大学医療学教授 医師 佐藤浩史先生  
②東京平塚大学ヒューマンケア学部 鍼灸学科 教授 今井真由美先生  
③NPO法人AMDA プロジェクトオフィサー 神倉佑太郎氏  
④DSAM 委員長  
問合せ先：DSAM 仲嶋 隆史 [jiji@pop01.odn.ne.jp](mailto:jiji@pop01.odn.ne.jp)  
矢津田 隆史 [fujin-toyo.acu@fukuoka.zaqa.jp](mailto:fujin-toyo.acu@fukuoka.zaqa.jp)  
申込期間・振込期間 2020年10月1日～12月4日(金)まで



## Information インフォメーション 研修会・イベント開催予定

各地での研修会・イベント情報をお知らせいたします。多くの方のご参加をお待ちしています。  
詳細・申込については各師会事務所へお問い合わせ下さい。(変更・中止等がある場合もありますので必ず事前にご確認下さい)  
なお、全鍼師会HP：トップページ内「全鍼ニュース」もご参照下さい。

| 月 日    | 師会名 | 時間            | 場 所                  | 内 容                                                   | 一般参加       | 参加費                                  | 生涯研修単位 |
|--------|-----|---------------|----------------------|-------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------|--------|
| 11月1日  | 北海道 | 9時～12時        | 釧路プリンスホテル            | 腰部脊柱管狭窄症の診察と治療                                        | 可<br>(有資格) | 2,000円                               | 4単位    |
|        | 石川  | 10時30分～12時30分 | 石川県庁平和町分室B館          | 加賀・三策塾                                                | 可<br>(有資格) | 無料                                   | 2単位    |
|        | 大阪  | 10時～15時40分    | 大阪府鍼灸マッサージ会館         | 保険取扱講習会                                               | 可          | 大阪府師会会員無料<br>全鍼師会会員・会員外2,000円        | 6単位    |
| 11月8日  | 北海道 | 10時～13時       | 旭川点字図書館              | 腰部脊柱管狭窄症の診察と治療                                        | 不可         | 無料                                   | 4単位    |
|        | 福島  | 10時～15時15分    | 福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会事務所 | 鍼灸マッサージ施術業務に役立つ知識と技術、感染症最新医療情報収集について                  | 不可         | 無料                                   | 6単位    |
|        | 鳥取  | 10時～15時       | 米子市公会堂               | 治療院での新型コロナウイルス感染症予防の対策について、眩暈の臨床                      | 可          | 会員1,000円、会員外2,000円<br>一般・学生無料        | 5単位    |
| 11月15日 | 青森  | 10時～15時15分    | 八戸市福祉公民館             | 漢方(鍼治療も含む)                                            | 可          | 県師会会員無料<br>会員外2,000円                 | 6単位    |
|        | 静岡  | 10時～15時30分    | 静岡労政会館               | 機能的治療を考える～神経外科からコミュニケーション、あんまについて                     | 可          | 無料                                   | 6単位    |
|        | 鹿児島 | 10時～15時       | ※オンライン               | 事例検討会                                                 | 不可         | 会員無料                                 | 5単位    |
| 11月22日 | 福島  | 10時～15時15分    | 福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会事務所 | 鍼灸マッサージ療養費取扱適正指導研修、治療での鍼灸マッサージ施術の実践                   | 不可         | 無料                                   | 6単位    |
|        | 石川  | 13時30分～15時30分 | 本多の森会議室              | 県民公開講座(1)鍼灸マッサージミニ講座、(2)血管からアプローチする美と健康               | 可          | 無料                                   | 2単位    |
|        | 大阪  | 14時30分～16時    | 都シティ大阪天王寺            | 東洋医学と養生                                               | 不可         | 会員1,000円<br>(資料代含む)                  | 2単位    |
|        | 広島  | 10時～16時       | IGL医療福祉専門学校          | 保険取扱いについて、中医学と薬膳                                      | 可          | 会員無料、会員外3,500円<br>学生1,000円           | 6単位    |
|        | 高知  | 14時～16時30分    | 高知市旭障害者福祉センター        | もっと身近に薬膳薬酒を～旬の食で健康に～                                  | 可          | 会員2,000円、会員外4,000円<br>学生2,000円       | 3単位    |
| 12月6日  | 青森  | 13時～14時30分    | 青森市ふれあいの館            | 鍼灸マ保険取扱い基本と請求書の書き方                                    | 可          | 県師会会員無料<br>会員外5,000円                 | 2単位    |
|        | 福島  | 10時～15時15分    | 福島県鍼灸あん摩マッサージ指圧師会事務所 | 鍼灸マッサージ師が活用できるリモート環境、問診から導く疾患の判別                      | 不可         | 会員無料                                 | 6単位    |
|        | 石川  | 10時30分～12時30分 | 石川県庁平和町分室B館          | 加賀・三策塾「症例検討会」                                         | 可          | 無料                                   | 2単位    |
|        | 大阪  | 10時～15時40分    | 大阪府鍼灸マッサージ会館         | 保険取扱講習会                                               | 可          | 大阪府師会会員無料<br>全鍼師会会員・会員外2,000円        | 6単位    |
|        | 広島  | 11時～16時       | 広島市西区区民文化センター        | 不妊治療の基礎から臨床まで                                         | 可          | 会員1,000円、会員外4,500円<br>学生2,000円(弁当代込) | 5単位    |
|        | 愛媛  | 10時～15時       | 愛媛県視聴覚福祉センター         | 鍼電極低周波治療器picorina(ピコリナ)フォローアップ勉強会、鍼の製造工程について、第1回保険研修会 | 不可         | 無料                                   | 4単位    |

※研修単位は会員のみ

**協同組合ニユース**

お世話になったあの人へ  
ワンランク上の贈り物はいかがですか？

組合購買商品の中でも高いリピート率を誇る、肉厚でジューシーな梅干をお勧めします。

一番人気のはちみつ入り梅干しは「ここのを食べたら他には戻れません」「はちみつ入りなのにご飯に合う」「いただいたのが美味しかったので自分でも買いたい」と多数のお声をいただいております！

組合価格ならネット販売よりさらにお安くご提供できます。

桐箱入りで個包装のデラックスなものから、ご家庭用のお得なタイプまでご用意しております。

詳しくはお気軽にお問合せ願います。

電話 03-3358-6363 メール jamm@jamm.or.jp  
(日本鍼灸マッサージ協同組合)



桐箱入 個包装20粒



お徳用簡易容器入り600g・1.1kg

● 発行者 公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会

編集後記

「貴様」と言えば、相手を罵る第二人称として使われます、といっても現代ではほとんど聞くことも無くなりましたね。でも漢字の成り立ちからすると、「尊い」プラス「様」ですから、「貴殿」と同じく相手を変に尊敬する意味です。調べてみると、元々は室町時代に武家の書簡で用いられ、相手を敬って使っていたそうです。ところが、江戸時代に庶民も口語でも使うようになると、尊敬の意味は薄まり、自分と同等の相手に使われ、さらに後の軍隊では自分の同輩や目下の者に対しての親しみを込めた呼び方と変わりました。「お前」という言葉も同様、尊敬の意味が薄れて、真逆に近い意味になっていますね。「御」プラス「前」で「ごぜん」と読めますし、「静御前(しずかごぜん)」なんて方もいらっしやいました。日本語も時代とともに少しずつか、或いは突然に意味が変化したりしています。近年では、「やばい」がその代表でしょうか。  
(広報IT委員長 廣野敏明)

FT 東京都新宿区四谷3-12-17  
AL 03-3359-1200  
X 03-3359-2023  
03-3359-2024  
3 03-3359-2029

**産地直送** お世話になったあの方に、  
**健康を送りませんか！！**



日本一の梅の里、  
紀州南部の完熟梅干(南高梅)

**取扱商品**

|   |               |
|---|---------------|
| 1 | はちみつ入り<br>福豊梅 |
| 2 | さわやか<br>紀州の梅  |
| 3 | 昔風<br>しそ漬梅    |
| 4 | 天然<br>白干梅     |



ご進物タイプ(包装、化粧箱入550g・1kg)  
ご家庭用お徳用タイプ(1.1kg)があります。  
(送料全国一律550円)

お申し込み：  
**日本鍼灸マッサージ協同組合**  
**☎ 03-3358-6363**

発売元：株式会社 かわしま

平成七年一月三〇日  
第三種郵便物認可

発行所 〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-12-17 全鍼師会会館内  
公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会  
TEL.03-3359-6049 FAX.03-3359-2023

全鍼師会 ホームページURL <https://www.zensin.or.jp>  
E-mail zensin@zensin.or.jp

協同組合 ホームページURL <http://www.jamm.or.jp>  
E-mail jamm@jamm.or.jp

名称 鍼灸マッサージ情報誌 月刊東洋療法  
代表者 伊藤 久夫  
郵便振替 00160-8-31031  
銀行口座 りそな銀行 新宿支店 普通口座 1717115  
名義/公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

発行人 伊藤 久夫  
編集人/広報IT委員長 廣野 敏明  
購読料 年3,600円 円共

口座名のフリガナは「シヤ)ゼンニホンシン  
キユウマッサージシカイ」となります

● 購読料 年三、六〇〇円  
● 定価 三〇〇円