

月刊 東洋療法

2022 334
2.1 発行
公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

あはき師労災保険 特別加入制度

会員の皆様からのアンケート回答を使って作成させていただいた資料を基に、令和3年11月26日の第101回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会と12月14日の第102回同部会において、あはき師を労災保険特別加入制度の対象にするかが審議されました。第101回はあはき業界代表者として、第102回は傍聴者として参加いたしました。反対意見がほぼ出ない中で無事にあはき師の労災保険特別加入が本年4月1日から認められました。

この労災保険特別加入制度とは、労働者(会社等に勤めている者)以外の方のうち、業務の実態や、災害の発生状況からみて、労働者に準じて保護することがふさわしいと見なされる人に、一定の要件の下、労災保険に特別に加入することを認めている制度で、分かりやすく言えば個人事業主であるあはき師が業務上や通勤途中の怪我等の労働災害にあった場合に、勤務者と同様に労災保険の適用を受ける事ができる制度です。

補償内容は主に

- 療養給付(治療費、入院費、看護費、移送費について、原則としてその傷病が治癒するまでの間、無料で療養を受けることができる。)
- 休業給付(休業の4日目以降から、1日につき給付基礎日額の80% (特別支給金20%を含む)が支給される。)
- 障害給付(傷病が治癒し、身体に障害が残った場合に、その障害の度合いにより年金または一時金として支給される。障害等級1~7級の場合は年金として給付基礎日額の131~313日分、障害等級8~14級の場合は一時金として給付基礎日額の56~503日分を給付)
- 遺族給付(死亡に至った場合、死亡当時その労働者の収入によって生計を維持されていた一定の遺族に対して、年金または一時金として支給される。遺族数1~4名の場合に年金として基礎日額の153~245日分、一時金として給付基礎日額の1,000日分を給付)

補償内容は一般的な労災保険制度と同じですが、大きな違いは給与額により保険料が自動的に決まるのではなく自分で掛け金(保険料)を選ぶ点です。102回労働政策審議会分科会において3/1,000の料率が承認されたので、掛け金(保険料)は表の通りとなります。

現在、日本鍼灸マッサージ協同組合で労災保険特別加入制度の受け入れ準備をしております。詳細が確定しましたら、お知らせいたしますのでお待ちください。

アンケートにご協力いただいた皆様に御礼申し上げます。

(組織委員長 石川英樹)

※給付基礎日額とは、労災保険の給付額の算定および保険料の基礎となるもので、特別加入を行う方の所得水準に見合った適正な額を申請していただき、都道府県労働局長が承認した額が給付基礎日額となります。

4月から運用開始

4月加入

料率：3 / 1,000 (円)

給付基礎日額	算定基礎額	年間保険料
25,000	9,125,000	27,375
24,000	8,760,000	26,280
22,000	8,030,000	24,090
20,000	7,300,000	21,900
18,000	6,570,000	19,710
16,000	5,840,000	17,520
14,000	5,110,000	15,330
12,000	4,380,000	13,140
10,000	3,650,000	10,950
9,000	3,285,000	9,855
8,000	2,920,000	8,760
7,000	2,555,000	7,665
6,000	2,190,000	6,570
5,000	1,825,000	5,475
4,000	1,460,000	4,380
3,500	1,277,500	3,831

年頭所感

厚生労働大臣 後藤 茂之



(はじめに)

令和4年の新春を迎え、心よりお慶び申し上げます。本年も何とぞよろしくお願ひ申し上げます。

厚生労働大臣に就任し、3か月が経ちました。この間、国民の皆様の安全・安心の確保に万全を期すべく努力してまいりました。引き続き、私自身が先頭に立ち、厚生労働省一体となって様々な課題に全力で取り組んでまいります。

(感染症対策等)

喫緊の課題は新型コロナウイルス感染症の対策です。国民の皆様の命と健康を守るため、引き続き最優先で対応してまいります。

直近の感染状況は、一昨年の夏以降で最も低い水準が続いている一方で、人から人への感染はなお継続しています。また、新たな変異株(オミクロン株)については、現時点ではウイルスの性状に関する疫学的な情報は限られており、国内外の発生状況の推移などに注視が必要です。

このオミクロン株対策については、重点的に水際措置を講じることに加え、全ての陽性者に対する変異株PCRスクリーニングの実施など、国内対策の強化を行っています。引き続き、臨床、疫学及びウイルス学的な情報を収集・分析するなど適切に対応してまいります。

基本的な感染予防策としては、オミクロン株であっても従来株と同じです。国民の皆様には、三密の回避、特に会話時のマスクの着用、手洗いなどの徹底が推奨されておりますので、引き続き、ご協力をお願いいたします。

昨年11月には「次の感染拡大に向けた安心確保の取組の全体像」を決定しました。これに基づき、ワクチン、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れをさらに強化するとともに、最悪の事態を想定して、次の感染拡大に備えてまいります。

具体的にはまず、保健・医療提供体制の確保として、各都道府県に計画を策定していただき、昨年夏に比べて約3割、1万人増の約3.7万人が入院できる体制を確保しました。

また、自宅・宿泊療養者への対応として、保健所の体制強化に加え、全国で、のべ約3.4万の地域の医療機関等と連携してオンライン診療・往診、訪問看護等を行えるようにし、全ての自宅・宿泊療養者に陽性判明当日ないし翌日に連絡をとり、健康観察や診療を実施できる体制を構築しています。

検査については、ワクチン・検査パッケージや無料

検査の拡充など、検査を受けやすい環境の整備を図るとともに、抗原検査キットの家庭等における活用を促進し、更なる検査体制の強化に取り組んでまいります。

加えて、今後の切り札となる経口薬については、昨年末に「モルヌピラビル」が初めて薬事承認され、ただちに、医療現場にお届けを開始しています。合計でこれまでに約160万回分を確保しており、入院に加えて、外来・往診まで、様々な場面で使用できるよう、万全を期してまいります。

新型コロナウイルスワクチンについては、昨年12月から追加接種を開始しており、1回目・2回目の接種に引き続き、地方自治体や医療従事者の皆様のご協力をいただきながら、希望する全ての方への円滑な接種に万全を期してまいります。

こうした取組により、感染拡大が生じても、国民の命と健康を損なう事態を回避することが可能となり、感染リスクを引き下げながら経済社会活動の継続を可能とする新たな日常の実現を図ってまいります。

そして、これまでの対応を徹底的に検証しつつ、病床や医療人材の確保を国や自治体が迅速に行えるようにするための仕組みなど、平時から感染症有事に備える取組について、より実効性のある対策を講じるための法的措置を速やかに検討してまいります。

併せて、感染症対策とともに、国民の皆様の雇用・暮らしを支えていくことが必要です。雇用保険制度については、雇用を支える重要なセーフティネットであり、その安定的な運営の確保を図るための法案を次期通常国会に提出する予定です。また、生活に困窮される方に対して、緊急小口資金等の特例貸付や住居確保給付金、生活困窮者自立支援金等による支援を行ってまいります。

(災害への対応等)

近年、記録的な大雨による甚大な被害が全国各地で発生しております。改めまして亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された皆様にお見舞い申し上げます。相次ぐ自然災害から国民生活を守れるよう、「防災・減災・国土強靱化のための5か年加速化対策」として、重点的かつ集中的に医療・福祉・水道施設等の強靱化に取り組めます。

また、東日本大震災からの復興に向け、私自身も復興大臣であるとの強い意識の下、被災者の心のケア、医療・介護提供体制の整備、雇用対策などに全力で取り組めます。

(新しい資本主義の実現と全世代型社会保障制度の構築)

昨年秋に、「成長と分配の好循環」と「コロナ後の新しい社会の開拓」をコンセプトとした新しい資本主義を実現していくための「新しい資本主義実現会議」と、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障全般の総合的な検討を行うための「全世代型社会保障構築会議」が発足しました。

厚生労働省としては、こうした会議での議論も踏まえ、成長と分配の好循環の実現のため、二つのボトルネックの解消に注力してまいります。

一つ目は、持続的な賃金上昇に向けて、労働生産性と労働分配率の一層の向上を図ることです。これに向け、新しい就業構造を踏まえた「人への投資」や、賃上げしやすい環境整備等の雇用政策に注力してまいります。

二つ目は、賃金上昇を消費拡大につなげることです。これに向け、社会保障の機能強化を図っていくとともに、看護、介護、保育など現場で働く方々の賃上げを行ってまいります。

社会保障政策・雇用政策は、成長と分配の好循環の創出に貢献するものであり、新しい資本主義を実現する上で不可欠です。厚生労働省としても、新しい資本主義の実現に向けて、引き続き、しっかりと取り組んでまいります。

(働き方改革の推進、「人への投資」の強化、多様な就労・社会参加の促進等)

働き方改革関連法については、その円滑な施行等に努めてまいります。また、最低賃金については、関係省庁との連携のもと生産性向上等に取り組む中小企業への支援強化や下請け取引の適正化などの環境づくりを推進しつつ、地域間格差にも配慮しながら、より早期に全国加重平均1,000円を目指します。

「人への投資」については、民間のご意見を具体的な支援内容に反映する。3年間で4,000億円規模の施策パッケージとして、一定期間・一定の規模で強力に取り組めます。これにより、デジタルなど成長分野を支える人材育成、非正規雇用労働者のステップアップ、正規雇用への転換の促進、成長分野などへの労働移動の円滑化支援等の実現を図ってまいります。

あわせて、ニーズに対応した職業訓練やキャリアコンサルティングの推進に向け、職業能力開発促進法の改正を検討するとともに、企業における学び・学び直しの促進に向けた「リカレントガイドライン(仮称)」の策定など必要な措置を講じてまいります。

加えて、多様化する雇用仲介業が労働市場において的確に機能するための新たなルールを整備します。あわせて、女性・若者・高齢者・障害者等の就労支援等に取り組んでまいります。

また、改正女性活躍推進法や改正育児・介護休業法の施行等を通じ、女性をはじめとする多様な労働者が

その能力を十分に発揮して活躍できる就業環境の整備に取り組めます。さらに、労働者協同組合法の円滑な施行に向けても取り組んでまいります。

(地域医療体制の整備、診療報酬改定等)

新型コロナウイルス感染症対応の中で、わが国の医療制度をめぐる課題が浮き彫りになりました。また、団塊の世代全員が75歳以上となる2025年が迫る中、その先の医療提供体制の姿を描いていくことも重要な課題です。このため、今後の新興感染症の対応も想定しながら、2024年度からスタートする第8次医療計画の策定に向けた検討を本格化させてまいります。

医療体制の確保のためには、医師の働き方改革も重要です。2024年からの医師の時間外労働上限規制の施行に向けて、丁寧に準備を進めます。

また、本年4月に予定されている診療報酬改定を通じて、新型コロナウイルス感染症等にも対応できる医療提供体制の構築、医師等の働き方改革等の推進、安心・安全で質の高い医療の実現、効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上等を図ります。

(子ども・子育て支援)

児童虐待に関する相談対応件数が年々増加する状況等を踏まえ、全ての子育て世帯に対して適切な支援を行うため、母子保健と児童福祉における支援を一体的に行う相談機関の整備、子育て世帯への家庭環境の支援を行う事業の創設、一時保護の適切な実施に係る環境の整備、社会的養育の質の向上、児童へわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化等を内容とする改正法案を本年の通常国会へ提出することを目指します。

また、こどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国の真ん中に捉えた社会を目指すための新たな行政組織の創設に向けて、政府全体として取り組んでまいります。

さらに、待機児童解消に向けた保育や放課後児童クラブの受け皿確保、産後ケア支援等に取り組めます。

そのほか、社会経済の変化に対応しつつ、厚生労働省に対する要請に適時・的確に応えることができるよう、医薬品・医療機器施策、年金制度改革、難病対策、社会福祉、援護施策等、山積する課題に果敢に取り組んでまいります。

おわりに、本年が、国民の皆様お一人おひとりとって、実り多き素晴らしい一年となりますよう心よりお祈り申し上げ、年頭に当たっての私の挨拶といたします。

令和4年 元旦

新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について （「あはき師」の濃厚接触者の取扱い）

厚生労働省の事務連絡により、新型コロナ感染者との濃厚接触が確認された場合の待機日数は、オミクロン株の流行状況に応じた対応により事務連絡（令和4年1月14日付）で濃厚接触に係る待機時期が改定され、一般の方々は10日待機、エッセンシャルワーカーは条件付きで6日の待機となりました。この件を厚労省医事課に確認したところ事務連絡にはあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師という文言が入っていないが、我々業団も「2. 支援が必要な方々の保護の継続」（事務連絡P5）のエッセンシャルワーカーに属することを確認しました。記載がないことで各都道府県での解釈が異なる場合があるかもしれませんが、厚労省にその旨確認を取っていることをお伝えください。

「あはき師」はエッセンシャルワーカーに該当しており、感染者等の濃厚接触者となった場合、最終暴露日（陽性者との接触等）から6日目に無症状で、核酸検出検査又は抗原定量検査を行い、陰性が確認された場合、待機が解

除されます。待機解除後、業務に従事する際は、感染対策を徹底し、その後も10日までは当該業務への従事以外の不要不急の外出は出来るだけ控え、通勤時の公共交通機関の利用を出来るだけ避けるように示されています。

検査は、社会機能維持者の所属する事業者において事業者負担で行うとされていますが、あはきの事業者が検査を行っていることは皆無であり、医療機関以外の場合、検査キットを取扱っている検査センターや薬局等から購入することとなります。

なお、医療機関以外での検査で陽性となった場合は、改めて医療機関を受診して診断を受けなければなりませんのでご注意ください。

感染が急速に拡大しています。感染防止対策を徹底して、患者様の施術に務めていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

（スポーツ・災害対策委員長 仲嶋隆史）

災害時応援協定締結

1月17日、京都府庁にて、長谷川学健康福祉部部長の立ち合いのもと、京都府鍼灸マッサージ師会、京都府鍼灸師会、京都府視覚障害者協会、京都府あん摩マッサージ指圧師会の4団体と京都府との災害時における応援協定締結式が行われた。

（京都府師会理事 吉倉定良）



第4回 DSAM災害支援鍼灸マッサージ師合同育成講習会報告

令和3年12月19日9時～16時、DSAM災害支援鍼灸マッサージ師合同育成講習会が福岡医療専門学校にてハイブリッド開催された。参加者は77名（Web49名、現地28名）であった。

新型コロナウイルス感染症に対する対応がメインテーマで、「福岡県におけるCOVID-19感染症に対する活動～災害医療に係る医師として～」久留米大学病院災害危機管理担当教授 高度救命救急センター 副センター長 山下典雄先生、「コロナ禍の災害対応」国立病院機構本部DMAT事務局・厚生労働省DMAT事務局 小早川義貴先生の講演。

午後からは災害医療基礎講座として「災害医療 基礎の基礎 ～これだけは知っておきたいこと～」、「災害およびコロナ禍で起こりやすい疾患 ～生活不活発病ほか～」を実施。

最後は災害シンポジウム「支援者・受援者の新たな課題」のシンポジストそれぞれの発表と、参加者を含めて討論を行った。

次回第5回は全鍼師会が担当で、開催地・開催日は未定だが、決定次第HP等でご案内します。

（全鍼師会スポーツ災害対策委員長、DSAM副委員長 仲嶋隆史）



令和4年度 あはき師施術管理者研修日程（ハイブリッド式）

あはき師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の研修です。希望者は（公財）東洋療法研修試験財団HP内申込フォームからお申込ください。

※研修は必ず2日間（計16時間）受講すること。

※諸事情により日程等に変更が生じる場合もあります。

回数	開催日（令和4年）	会場	募集数	受付期間
第16回	5月21日～22日	東京都（港区）	350名（会場定員35名）	2月18日～3月11日
第17回	6月25日～26日	大阪府（大阪市）	350名（会場定員35名）	3月18日～4月8日
第18回	7月23日～24日	東京都（港区）	350名（会場定員35名）	4月18日～5月13日
第19回	9月10日～11日	東京都（港区）	350名（会場定員35名）	6月13日～7月1日
第20回	10月9日～10日	東京都（港区）	350名（会場定員35名）	7月11日～7月29日

医者いらす

健康長寿
処方箋 96



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>

~~~~~

生物の基本的栄養素は、水、ミネラル、及び異種生命体である。植物にとってはウイルス、カビ、若葉を食べる昆虫や草食動物などが脅威であり、動物にとっては病原体が永遠の宿敵である。これに対して植物界は生物毒を創生し、動物界は免疫系を進化させてきた。「毒でなければ薬ではない」との名言がある様に、植物のスパイスは毒でもあり薬でもある。スパイスが調理に用いられるのはその典型であり、病原体や動物の餌食にならない為に進化させた生物毒である。刺身に添えられるワサビや生姜をはじめ、肉料理に多用されるニンニク、胡椒、香草などには放射線に匹敵する殺菌力があり、スパイスで適切に調理する事により感染リスクを下げながら美味しく食べることができる。唾液はIgAをはじめとする多様な防御因子を含んでおり、免疫防御系のフロントラインでもある。子供の傷口をお母さんが舐めてやるのも感染症対策なのである。食事でもスパイスの毒性を排除する為に多量の唾液が分泌され、アミラーゼの作用でご飯を更に美味しく食べられる。

甘味、塩味、酸味、旨味などには其々種類の受容体遺伝子が対応しているが、苦味や辛味には約29種類もの「TRP受容体遺伝子」が対応し、食物の天文学的情報を感知している。スパイスは「美味しさへの欲望」を刺激しながら、無意識下で免疫防御系として機能している。日々の調理から様々な神事も含めて、人間の営みの多くは無意識的な感染症対策として進化した免疫的生存戦略でもある。人はパンデミックの歴史から様々な教訓を学ぶ事ができ、そこに新型コロナ騒動を解決する為の重要なメッセージがある。130年前にパンデミックとなったロシア風邪では人口14億人で百万人が死亡したが、ワクチンも無い時代に僅か1年で収束した。これが3年前まで変異し続けながら4種類の旧型風邪コロナに進化してきた元祖コロナウイルスである。その内の2種類はインフルエンザと同様に上気道粘膜のシアル酸に、1種類は新型コロナと同様に血管壁のACE2に、残りの1種類(229E型)は鼻や喉の粘膜のアミノペプチダーゼN (APN) に結合して感染する「風邪のウイルス」となった。100年前にパンデミックとなったスペイン風邪では約1億人が死亡したが、第1波より翌年の2波で多くの死者が出た事から、「ウイルス感染では波が繰り返される度にリスクが低下する」との教科書的事実が一時的に疑われた。毎年のインフルエンザでは年齢依存性に子供と高齢者のリスクが高いU字型被害を示すが、スペイン風邪では第2波で中央部に不自然なピークが現れてW字型の被害となった。実はこの第2波では25~35歳の兵士達に中毒量の解熱剤アスピリンが大量投与(~30g)され、その薬害で多数が死亡していた。このW字型の死因が解熱剤による薬害である事に気づいた米軍がアスピリンの大量投与を中止した結果、翌年には死亡者が激減して自然収束した。この薬害は現在の遺伝子ワクチンによる人災被害と極めて類似している。

メディアと専門家が煽ったパンデミックの恐怖感からロクに安全試験もされてない遺伝子ワクチンが世界中で半強制的に接種され、2回目の接種後にブレイクスルー感染が頻発し、3回目のブースター接種後に多くの国々で爆発的な感染が誘発されている。新型コロナの遺伝子ワクチンは自然免疫系を抑制して感染リスクを増強させる可能性が判明し、世界的に失敗した事が明白になった。しかし、賞味期限切れの危険なワクチンは



## 「無症候性パンデミックとオミクロン狂騒曲」



未だに接種され続けている。これは感染力が増強したオミクロンの急速拡大で第6波のPCR陽性波が可視化され、巨大製薬企業がメディアで不安感を煽り続けている事が主因である。100年前には欧米資本が中国を阿片漬けにして略奪したが、今では巨大資本が世界的規模で人類を遺伝子ワクチン漬けにしている。

新型コロナの幹株から誕生したオミクロン株には約50箇所の変異があり、スパイクの切断部位のアミノ酸置換 (H655Y、N679K、P681H) により感染力が増加すると同時に、血管壁のACE2に結合できなくなり血栓のリスクが激減した。この遺伝子激変によりオミクロン株は上気道の上部粘膜APNを介して感染する「風邪のウイルス」に変身した。これがオミクロン株が「無症候性パンデミック」として世界中に急速拡大した分子基盤である。ワクチンが無かったロシア風邪は一年で収束して4種類の旧型風邪コロナに変異しながら人類と130年間も共存してきたが、新型コロナは2年かけて「喉型風邪コロナ」に変身した。事実、オミクロンの感染者は大半が無症状であり、たとえ発症しても喉の痛み、頭痛、微熱、倦怠感などの「軽い風邪症状」で経過し、世界的にも重症化の兆しは診られない。オミクロン株のスパイク構造は $\alpha\sim\delta$ 株と著しく異なる為に既存のワクチンは無効であり、逆に抗体依存性感染増強を誘発する危険性が高い。現在のワクチンがオミクロン株に無効な事はファイザー社も認めており、3ヶ月以内にオミクロンの専用ワクチンを開発すると報じている。しかし、専用ワクチンが開発される前に現在のオミクロンの波は収束するであろう。現存のウイルスに対するワクチンは新変異株に常に遅れをとる宿命にある。

「変異株に緩やかに曝露し続けて免疫力を免許更新する事が重症化や死亡率を抑制する基本である事」が医学的定理である。日本人は旧型コロナによる毎年の免疫軍事訓練に加え、多数の中国人旅行客が持ち込んだ武漢型弱毒株に早期に無症候性感染して集団免疫を確立していた。その事がファクターXと呼ばれた「神風」となり、日本での感染被害と2020年度の超過死亡数を世界一低く抑制してくれた。その後もPCR陽性波に曝露され続けた日本人は、「新型コロナ変異株の生ワクチン」を6回も接種したのと同等の免疫力を獲得している。理化学研究所も「未感染者の大半が新型コロナに対して免疫反応するT細胞を有する事」を2021年に報告しており、「日本人が集団免疫を獲得している事」は紛れもない事実である。この免疫記憶は保存されるが、スパイク抗体は短寿命でワクチン接種でも速やかに低下する。この事実は大半の日本人に「コロナワクチン自体が有害無益である事」を意味する。感染力が増強したオミクロン株が「無症候性パンデミック」となった事実は、世界的にも新型コロナが「感染力は強いが軽症の風邪ウイルスに変身した事」を意味する。これは「コロナ騒動の世界的終わりの始まり」であり、メディアや自称専門家が恐怖心を煽り続けて政府や国民を過剰反応させなければ、安全なポストコロナ時代の幕を明けられる事ができる。インフォデミックと視野狭窄のコロナ脳が人流抑制政策とワクチンヒステリーを暴走させた人災で多くの生命と生活が奪われた。この「失敗の本質」を肝に銘じ、いい歳の大人がマトモな死生観を取り戻す事が本年の最重要課題である。間違っても大人の馬鹿騒ぎで「コロナリスクが皆無の子供達に危険な遺伝子ワクチンを接種させる愚策」を許してはならない。

## 死後について考える

顧問弁護士 井上雅人



前回お話しした任意後見制度を利用される方が、任意後見契約と一緒に作成されることが比較的多いものとして、遺言書、死後事務委任契約、尊厳死宣言があります。遺言は、自分の財産を死後にどうするかについて意思を表示することで、それを書面にしたものを遺言書といいます。死後事務委任契約は、自分の死後に必要となる諸手続や法要等について元気なうちに他人に託しておくことで、一般的には書面で契約を交わします。尊厳死とは人としての尊厳を保ちつつ最期を迎えることで、自分がその意思を表明することができない状態になったときのために書面を作成しておくことができます。これらを大きくくると、人であればいつかは迎えることになる死後の準備ということができるでしょう。相続については次回お話しすることとして、今回は前回の最後に少し触れました死後事務委任契約と尊厳死宣言についてお話しします。

死後事務委任契約は、死後の事務を委任する依頼者と、その事務を受ける者(「受任者」と)の間で合意することによって成立します。契約方式は、任意後見契約のように公正証書でなければならないということはありません。受任者の探し方は様々ですが、依頼できる知り合いがいればよいですが、そうでなければ、例えば弁護士や司法書士等との契約を望まれるときは最寄りの弁護士会や司法書士会等に相談すれば紹介を受けることができます(手続きは各会によって異なる場合がありますので、事前に電話等で確認するのがよいでしょう)。また、死後事務を受けるために設立された法人などもあります。注意すべき点は、受任者が依頼された事項の処理を開始する時点で依頼者は既に亡くなっているため、受任者が契約で定めた内容を誠実に実行しているかの確認ができないことです(任意後見制度のように監督人がつくという制度ではありません)。また、通常、依頼者は、受任者に対し、死後事務を処理するための実費や報酬を契約時に預けるので、契約にあたっては受任者が信頼できるかどうか非常に重要となります。

受任者に依頼する事務の内容(委任事項)は、法律等で定められているわけではなく依頼者の意向に基づいて受任者と話し合っただけで決めることになります。一般的には、①市町村役場の介護保険や健康保険担当窓口、年金事務所等へ死亡の連絡及びそれに関する諸手続、②電気・ガス・水道、NHK受信契約等の解約・精算手続、③通夜、葬儀(宗派を指定したり、規模(費用)の目安を決めておくことも可能)、火葬、納骨、永代供養(特定の霊園や菩提寺の指定も可能)に関する事務、④医療費、入院費等の精算手続や、老人ホーム等の施設利用料等の支払い及び入居一時金等が返還され

る場合の精算に関する事務、⑤依頼者のホームページやブログ等の閉鎖手続等に関する事務、⑥パソコンの内部情報の消去等に関する事務などが考えられます。特に最近が高齢の方のパソコン普及率やスマートフォン利用率が高く、⑤や⑥のような依頼も出てくるようになりました。余談ですが、先日、家族が急死したという相談を受けたとき、連絡が必要な知人、友人等の情報やインターネットバンクの情報などが全てスマートフォンやパソコンの中に保存されていて、それを起動して見るにはパスワードが必要なのに分からなかったので大変だったという話を聞きました。パスワードのロック解除はその道のプロであってもなかなかできず、仮にできたとしても相当高額の費用がかかるようなので、亡くなったときに家族等にわかるような手立てをとっておくことが必要かもしれません。また、ブログ等の閉鎖手続の依頼を受けたときは、その知識がなければ対応に苦慮する場合があります。デジタル庁が設置され、行政の諸手続のデジタル化が促進されている今日、益々この分野に関する知識は重要になってくるでしょう。私もこのような状況に遭遇しても対処できるように「デジタル遺品」の整理に関する本で学んでいます。

次に、尊厳死宣言についてお話しします。ご家族がご病気で末期状態になられたとき、延命治療(人工呼吸器の装着等)を望むかどうかを医師から確認された経験のある方がいらっしやると思います。このような場面において延命治療は受けたくないという人が、予めその意思を明示した書面を作成しておく場合があります。例えば、「将来私が現在の医学では不治の病気に罹り、死期が迫っていると医師により診断されたときは、死期を延ばすための延命措置は一切行わないでください」というような内容です。また、書面にする場合にも、それが本人の真意であることが明確となるように公正証書にする場合もあります。かなり前のことですが、尊厳死宣言の公正証書を作成していた人が病気で危険な状態になったとき、その証書を何らかの方法で医師に示すことができなかったため、医師が人工呼吸器を装着したところ、本人の意識が回復して元通りの生活ができるまでに回復し、本人はその後尊厳死宣告の証書を破棄したという話を聞きました。このケースは、たぶん医学上不治の病ということではなかったと思いますが、緊急時において尊厳死宣言の書面が必要となるときは、本人が自らその書面を医師に示すことができない状態となっていると思われるので、確実に医師に見てもらえるように日頃から付き合っている身近な人に預けておくなど保管方法も重要であるといえます。

## FOCUS 加湿器にご注意ください!

冬になって寒くなると空気が乾燥します。空気が乾燥すると、のどや鼻の粘膜が弱り防御機構が低下するため、風邪などのウイルスに負けやすくなります。また風邪のウイルスやインフルエンザウイルスは空気が乾燥すると表面の水分が蒸発して軽くなるため空気中に浮きやすくなり、のどや気管支に入りやすくなります。このため加湿器を利用し部屋の湿度を保つことは、風邪やインフルエンザの予防にとっても大事ですが、加湿器が原因で肺炎になることが稀にありますので注意が必要です。

### 加湿器肺炎とは

加湿器肺炎とは加湿器の中に発育したカビ(真菌)を吸い込むことで起こります。吸い込んだカビ自体は非常に病原性が弱く肺に直接炎症を起こすことはありませんが、吸い込んだカビ

に対して肺や気管支がアレルギー反応を起こすことが加湿器肺炎の原因です。

### 加湿器肺炎の症状とは

発熱、咳、息苦しさなど通常の肺炎と同じような症状となります。重症の場合には呼吸状態が悪化し入院が必要になるケースもあります。

### 予防法

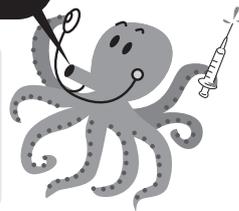
加湿器の中のカビが原因です。そのため加湿器タンクの水は毎日取り替える必要があります。その都度、水洗いしておけばより安心な上に、汚れが蓄積されにくくなります。

加湿フィルターやトレー、吹き出し口についてもお手入れが必要です。(広報IT委員 中川紀寛)



# Dr. タコのお気軽クリニック

## 冬のお風呂場は危険！



じつはタコは警察医(一人暮らしで亡くなられた方などの確認に立ち会う医師)を数年前かららせていただいているのですが、驚いたのは、冬にお風呂場で亡くなる方の多さです。北国に多いのですが、北海道は家の中が暖かいためか、東北のような古い家に多いようです。また防げる危険に対処編です。

あまりニュースにはなりません、2011年には約1万7,000人もの人々が入浴中に亡くなったとみられ、これは交通事故による死者数を大きく上回ります。

特に外の気温が低くなる12月から1月にかけて、もっとも少ない8月のおよそ11倍に急に増加するともいわれます。自宅での入浴中は勿論ですが、温泉や宿泊施設でもあり得ます。私もちつて温泉施設で、目の前で具合が悪くなり救急車で運ばれた方を見たことがあります。「健康ランドなのに」と皮肉に思いました。

原因として「ヒートショック」という言葉が知られるようになりました。居間には暖房がありますが、廊下や脱衣所は寒いことも多く、そこで裸になり熱い浴槽に入る。この急激な温度変化が短時間に起こり、血圧が急に上昇したり下降したりするのです。

それが引き金になって、脳梗塞や脳出血のいわゆる脳卒中、失神による溺水、心筋梗塞や危険な不整脈を起こして、冬の入浴中の突然死の原因になるのです。命取りにならずとも、めまいや立ちくらみで転んで怪我をする原因にもなります。

高齢の方や、高血圧、心臓病など、持病をお持ちで動脈硬化の進んでいる方が特に危険ですが、健康な方も油断はできません、お酒を飲んで酔った状態で具合が悪くなることも多いのです。雪国は熱いお風呂に入るのが好きな方が多い。皆さんあまり自覚していませんが、雪かきもそうですが、冬の入

浴というのはかなり身体に負担のかかる重労働なのです。危険な要素としてあげられるのは、①高齢者、②高血圧・心臓病などの持病がある、③肥満、④部屋の温度差が大きい、⑤熱い風呂が好き、⑥飲酒後の入浴、などです。

では対策です。①できれば暖房器具であらかじめ脱衣所を暖めておく、②浴槽のふたを開けたり、浴室の壁や床に温かいシャワーをかけたりして浴室を暖める、③湯船に入る前に手足の末端からかけ湯をする、④いきなり肩までお湯につからない(まずは半身浴)、⑤入浴時間は長すぎず短すぎず、⑥湯船から出るときはゆっくりと立ち上がる、⑦飲酒後の入浴は避ける、⑧入浴後だけでなく入浴前にもコップ一杯の水分を補給する、⑨なるべく一人の時には入浴しない、などです。

大事なことは、お年寄りと同居されているご家族も、入浴中に様子を見にいたり、声かけをしったりしていただくことです。ちょっとした気遣いで命に関わるような重大な事故を防ぐことができるかもしれません。

皆様が安心安全に健やかに冬を過ごされ、警察医が呼ばれる回数が減ることを願うこの頃です。

**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。

### 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 |
|-------|-----|---------------|-----------------------|----------------------------------------------|------|-----------------------------|--------|
| 2月5日  | 東京  | 10時～12時       | 東京都師会会館【ハイブリッド】       | 鍼灸の思想に学ぶ                                     | 可    | 会員無料 会員外500円                | 2単位    |
| 2月6日  | 東京  | 10時～16時       | 東京都障害者福祉会館            | 伝統鍼灸基礎講座                                     | 可    | 会員無料 会員外500円                | 6単位    |
|       | 石川  | 10時30分～12時30分 | 石川県立盲学校【ハイブリッド】       | 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・学生無料 会員外1,000円      | 6単位    |
| 2月13日 | 兵庫  | 13時30分～16時30分 | 神戸市立総合福祉センター          | 生活習慣病に対する統合医療                                | 可    | 無料                          | 4単位    |
|       | 奈良  | 13時30分～15時    | 【Zoom】                | みんなで語ろう、東洋医学の魅力                              | 可    | 2,000円                      | 2単位    |
|       | 岩手  | 10時～15時       | 【Zoom】                | 心の危機をどう乗り越えるかーより良い人生を得るために、トリガーポイント鍼治療の理論と応用 | 可    | 無料                          | 4単位    |
| 2月20日 | 愛媛  | 10時～11時45分    | 東京第一ホテル松山【ハイブリッド】     | 健康寿命をのばすために(中西医の立場から)                        | 可    | 会員・学生無料 会員外2,000円           | 2単位    |
| 2月24日 | 愛媛  | 19時30分～21時    | 【WEB】                 | 第3回保険勉強会                                     | 不可   | 無料                          | 2単位    |
| 2月27日 | 石川  | 10時～12時       | 会場未定【ハイブリッド】          | 中央学術研修会 プラセボのお話(仮題)                          | 可    | 会員無料 会員外2,000円              | 2単位    |
|       | 奈良  | 13時～15時       | 奈良県社会福祉総合センター【ハイブリッド】 | 健康寿命を伸ばすために                                  | 可    | 無料                          | 2単位    |
|       | 徳島  | 9時～12時        | 徳島市中央公民館              | 妊産婦ケアについて                                    | 可    | 会員1,000円 会員外4,000円          | 4単位    |
| 3月6日  | 東京  | 10時～16時       | 東京都障害者福祉会館            | 伝統鍼灸基礎講座                                     | 可    | 会員無料 会員外500円                | 6単位    |
|       | 富山  | 13時30分～16時    | 【Zoom】                | 鍼灸師マッサージ師のためのイン스타그램講座                        | 可    | 会員1,000円 学生1,000円 会員外3,000円 | 3単位    |
|       | 石川  | 10時30分～12時30分 | 石川県立盲学校【ハイブリッド】       | 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・学生無料 会員外1,000円      | 6単位    |
| 3月13日 | 石川  | 9時20分～12時30分  | 富山大学附属病院臨床講義室         | (一社)日本東洋医学会北陸支部第32回春季講習会                     | 可    | 未定                          | 5単位    |

※研修単位は会員のみ

### 日本標準産業分類改正検討に向けての要望

あはき等法推進協議会(代表 伊藤久夫)は、令和4年度の日本標準産業分類第14回改定案検討に向け、厚生労働省と協議して、医療福祉 項目名 小分類835「療術業」を「施術業」に、細分類8359「その他の療術業」を「その他の施術業」に名称変更すること、生活関連サービス業・娯楽業内の項目名「リラクゼーション業(手技を用いるもの)」の内に医業類似行為を除くと注記して8359と明確に区分する必要があること、を要望した。

● 発行者 公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会

〒東京都新宿区四谷3-12-17  
FTEL 03-3359-6049  
AXL 03-3359-2024  
3359-2600  
59126002417  
39

● 購読料 年三、六〇〇円 ● 定価 三〇〇円

## 協同組合ニュース

### 治療中のリスク軽減にパルスオキシメータをお勧めします！



これは皮膚を通して動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) と脈拍数を測定する機器です。  
特徴として ①高い測定精度 ②表示方向を調整できるマルチアングル機能  
③有機ELディスプレイ & ECO設定 ④軽量設定 & 医療現場でも使える高機能性 があります。  
カラーはホワイト、ブルー、ピンクの3色となります。  
ストラップ、シリコンケース、収納袋も付属しています。  
ご購入をご検討されてはいかがでしょうか？ ※在庫管理の都合上お早めにご連絡ください。

お問い合わせは  
電話03-3358-6363 ✉jamm@jamm.or.jp **日本鍼灸マッサージ協同組合**

編集後記

暦の上ではあとわずかですが立春を迎えますが皆様はいかがお過ごしでしょうか。災害、物価上昇など暗いニュースが多いですが明るい気持ちで春の始まりと一年の始まりを迎えたいものです。明るいニュースといえば先日、世界最高齢に認定されている福岡市の田中カ子(かね)さんが、119歳の誕生日を迎えられました。明治から令和まで5つの時代を経験なされ親族によると、来年迎える「120歳」がかねての目標だそうです。本当に素晴らしいですね！！健康長寿の秘訣はたばこを吸わない、多量飲酒をしない、意識的に運動をするなど、健康な生活習慣を身に付けている人が多く、平均寿命・健康寿命と生活習慣との関係の深さが分かっています。東洋医学においては未病(病気の一手手前の状態)から病気を未然に防ぐことで健康寿命を延ばして、高齢になっても誰もが健康に暮らし、長生きして誰もが幸せだったという社会の実現に向けて取り組みをはじめなければならないのではないのでしょうか。(広報IT委員 中川紀寛)

## 全鍼師会 110番補償制度 好評発売中！

この制度は会員の先生方が、安心して日常の業務に専念いただけるよう、不慮の施術事故をはじめ院内施設の不備や日常生活の事故により損害賠償責任を負った時に、その損害をお支払いするものです。  
※会員以外の方は加入できません。(更新日6月1日)

| セ ッ ト ( 型 ) 名 |            |                | 新 D X 型  | 新 O 型   |
|---------------|------------|----------------|----------|---------|
| 年間保険料 + 制度運営費 |            |                | 10,000円  | 8,760円  |
| 支払限度額         | 業務に基づく事故   | 対人             | 1 事故 2億円 | 1億円     |
|               |            | 1 年間           | 6億円      | 3億円     |
|               | 業務施設に基づく事故 | 対人             | 1 名 1億円  | 5,000万円 |
|               |            | 対物             | 1 事故 2億円 | 1億円     |
| 被害者治療費等       | 対人         | 1名・1事故 通院 3 万円 |          |         |
| 日常生活に基づく事故    | 対人・対物      | 1 事故 3,000万円   | 3,000万円  |         |

■お問合せ  
**日本鍼灸マッサージ協同組合**  
TEL (03) 3358-6363

■元受保険会社  
三井住友海上火災保険株式会社

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