

# 月刊 東洋療法

2022 3.1 発行 335

公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

## 2022年から変わること

2022年(令和4年)から社会保険の適用拡大や育児・介護休業法の改正など様々な法律や制度が変わります。特に人事労務など「働き方」に関する変更が多くあるため、注意が必要です。法律や制度改正の内容を理解し、しっかり対応しましょう。詳しくは、各サイトの解説をご参照下さい。

### ★2022年に改正される主な法律

- ✓ **電子帳簿保存法**(2022年1月1日施行)  
<https://www.nta.go.jp/law/joho-zeikaishaku/sonota/jirei/12.htm>
- ✓ **著作権法**(2022年1月1日等施行)  
[https://www.bunka.go.jp/seisaku/chosakuken/hokaisei/r03\\_hokaisei/index.html](https://www.bunka.go.jp/seisaku/chosakuken/hokaisei/r03_hokaisei/index.html)
- ✓ **個人情報保護法**(2022年4月1日施行)  
<https://mirasapo-plus.go.jp/infomation/16984/>
- ✓ **パワハラ防止法**(2022年4月1日施行)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000855268.pdf>
- ✓ **育児・介護休業法**(2022年4月1日、10月1日施行)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html>
- ✓ **女性活躍総合推進法**(2022年4月1日施行)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/202104\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202104_00004.html)
- ✓ **民法**(2022年4月1日施行) ★18歳から成人に  
[https://www.moj.go.jp/MINJI/minji07\\_00218.html](https://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00218.html)
- ✓ **年金制度改正法**(2022年4月1日施行)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147284\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147284_00006.html)
- ✓ **公益通報者保護法**(2022年6月11日までに施行)  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_partnerships/whistleblower\\_protection\\_system/overview/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_partnerships/whistleblower_protection_system/overview/)
- ✓ **厚生年金保険法・健康保険法**(2022年10月1日施行)  
<https://www.mhlw.go.jp/tekiyoukakudai/>
- ✓ **プロバイダ責任制限法**(2022年10月27日までに施行)  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/joho\\_tsusin/d\\_syohi/ihoyugai.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/d_syohi/ihoyugai.html)

鍼灸、マッサージは、個人情報を取り扱う職業ですので、注意をしましょう。  
個人情報保護法改正のポイントは大きく分けて下記の6項目です。

- 本人の権利保護が強化される
- 新たな情報類型の創設
- 事業者の義務・公表事項が追加される
- 部門別の特定分野を対象とする団体の認定団体制度が新設される
- ペナルティ強化
- 外国事業者に対する、報告徴収・立入検査などの罰則が追加される

この他、様々なサービスにも変更等がありますので、今一度ご確認下さい。

▼  
法律改正や社会保険制度

# 労災保険特別加入がいよいよスタート！

国が運営する労災だから **安心** **充実**！

補償内容は主に

療養給付

休業給付

障害給付

遺族給付

労災保険は、本来、労働者の業務または通勤による災害に対して保険給付を行う制度ですが、労働者以外でもその業務の実情、災害の発生状況などからみて、特に労働者に準じて保護することが適当であると認められる一定の人には特別に任意加入を認めています。これが、特別加入制度で、令和4年4月から鍼灸マッサージ師にその適用範囲が拡大されることとなりました。労災保険は国が運営する保険制度であり、そのため保険料は安く抑えられているうえ、手厚い補償が魅力です。これらを踏まえ、この度、日本鍼灸マッサージ協同組合では、特別加入団体の申請を行い、いわゆる「一人親方」の労災特別加入の募集を行うことといたしました。

しかしながら、鍼灸マッサージ師を対象とした特別加入団体は制度開始時には複数設立される可能性があります。そのことも考慮し、協同組合ではこの度、業界最大の取扱高を目指すべく思い切った加入プランを設けさせていただきました。特に、全鍼師会会員にとってはさらにお得なプランとさせていただきます。

入会に必要な金額は、まず、協同組合への出資(10,000円)をお願いいたします。他に手数料として全鍼師会会員は月額500円、プラス保険料となります。保険料はご自身で選ぶことが出来ます。すでに協同組合に出資いただいている先生は手数料と保険料のみでご加入いただけます。

さらに今回、スタートダッシュキャンペーンとしまして、令和5年3月分までの手数料を無料とさせていただきます。例えば、令和4年4月からご加入いただいた場合12か月分、6,000円が無料になります。つまり、早くご加入いただくほどお得になるといったプランです。

協同組合が自信を持ってお勧めする労災保険特別加入、この機会に是非ご加入下さい。心よりお待ちしております。  
(日本鍼灸マッサージ協同組合 理事長 高野広行)

## ●年間保険料

4月加入(対象月数：12か月)

料率：3 / 1,000

| 給付基礎日額 | 年間保険料  |
|--------|--------|
| 25,000 | 27,375 |
| 24,000 | 26,280 |
| 22,000 | 24,090 |
| 20,000 | 21,900 |
| 18,000 | 19,710 |
| 16,000 | 17,520 |
| 14,000 | 15,330 |
| 12,000 | 13,140 |

| 給付基礎日額 | 年間保険料  |
|--------|--------|
| 10,000 | 10,950 |
| 9,000  | 9,855  |
| 8,000  | 8,760  |
| 7,000  | 7,665  |
| 6,000  | 6,570  |
| 5,000  | 5,475  |
| 4,000  | 4,380  |
| 3,500  | 3,831  |

(円)

## ●お申込みに必要な金額は

協同組合への出資金  
(初回のみ) 10,000 円

+

手数料 (月額)  
全鍼師会会員 500 円  
一般あはき師 600 円

+

年間保険料

## お問い合わせ

新しくなりました協同組合ホームページの労災特別加入ページ内、問い合わせフォームをご利用下さい。

日本鍼灸マッサージ協同組合ホームページ <https://jammk.net>

※WEBのご利用が難しい方は事務委託業者 オータ事務所労働保険協会  
TEL 03-3340-5428 FAX 03-3340-3320 まで、お問い合わせ下さい。



## 第15回「地域健康づくり指導者研修会」開催案内 (変更)

令和3年度はコロナ禍の為、会場に集まっての地域健康づくり指導者研修会はありません。  
より多くの会員の皆様に介護予防施策への取り組みを知っていただきたく、月刊東洋療法333号でお知らせした内容を変更し、参加費無料・申込不要にて視聴可能といたします。  
※すでにお振込済みの方には返金させていただきます。

以下の内容をWEBにて配信いたしますので、皆様のご参加をお待ちしています。

(介護委員長 狩野 裕治)

記

○演 題：**介護×東洋医学**(日本の介護を鍼灸マッサージで支える)

○プログラム：

1) 講義「介護予防最新情報 ～鍼灸マッサージ師が取り組むポイント～」

講師：厚生労働省老健局老人保健課 介護予防栄養調整官 **日名子まき**先生

2) 日名子まき先生と介護委員による座談会

○オンデマンド配信日程：**令和4年3月1日～3月31日**

○視聴方法：全鍼師会ホームページ(会員ページ内)にて配信

※会員ページへのPWが不明の方は下記事務局にメールでお問い合わせ下さい。

○参加費：無料

○取得単位：視聴後レポート提出(400字以上)により、健康づくり指導者研修会10単位取得出来ます。

※財団生涯研修単位は別途

○視聴後、アンケート回答をお願いいたします。アンケート回答後、記載されたメールアドレス宛に今回の研修会の資料を送付いたします。

○注意事項：予告なく内容を変更する場合があります。

本研修会の著作権は全日本鍼灸マッサージ師会に帰属します。

インターネットのアクセス状況によりWEBサイトに繋がりにくい可能性もありますが、その場合は時間帯を変えて再アクセスをお願いいたします。

お問合せ

全鍼師会事務局 介護委員会

TEL：03-3359-6049 FAX：03-3359-2023 E-mail：zensin@zensin.or.jp



### 認知症ミニ講座 68

## 家庭でできる認知症テスト法 3

「もの忘れが激しくなった」「同じことを繰り返し尋ねるようになった」。こういった現象が高齢者に見られるようになると、認知症の不安が頭をよぎるのではないのでしょうか。

早めに病院に行き医師の診断を受けることが先決ですが、現在、家庭でも手軽に認知症疑いを予見できる検査法があります。

今回は、高齢期のうつを調べるための世界で最も使われているテストの方法をご紹介します。日本では「高齢者うつスケール」と呼ばれ、認知症のうつをスクリーニングします。



### 高齢者うつスケール「GDS (Geriatric depression scale)」

15個の質問を「はい」「いいえ」で答えていく簡単なテストです。15点満点中10点以上がうつ状態、5点以上がうつ傾向と評価します。

質問1 毎日の生活に満足していますか

質問2 毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと思いますか

質問3 生活が空虚だと思いませんか

質問4 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

質問5 大抵は機嫌よく過ごすことが多いですか

質問6 将来の漠然とした不安に駆られることが多いですか

質問7 多くの場合は自分が幸福だと思いませんか

質問8 自分が無力だなあと思ふことが多いですか

質問9 外出したり何か新しいことをするより家にいたいと思いませんか

質問10 何よりもまず、物忘れが気になりますか

質問11 今生きていることが素晴らしいと思いますか

質問12 生きていても仕方がないと思う気持ちになることがありますか

質問13 自分が活気にあふれていると思いますか

質問14 希望がないと思うことがありますか

質問15 周りの人があなたより幸せそうに見えますか



(1、5、7、11、13 には「はい」0点、「いいえ」に1点を、2、3、4、6、8、9、10、12、14、15 にはその逆を配点し合計する。5点以上がうつ傾向、10点以上がうつ状態とされている。)

(広報IT委員 中川紀寛)



# 医者いらす

健康長寿  
処方箋97



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>

人類の歴史は飢餓や感染症との戦いの歴史でもある。感染症の様相は時代により大きく変化し、原始狩猟社会ではマラリアの様に地域特有の風土病であった。農耕の発達と共に人々が密集して生活する様になり、交通手段の発達や戦争などでの広域移動に伴い感染症も飛躍的に拡大して世界的なパンデミックを誘発するようになった。パンデミックの歴史では100年前に約1億人が死亡した「スペイン風邪」が有名であるが、その30年前にも約100万人が死亡した「ロシア風邪」が猛威を奮っていた。このロシア風邪が「元祖コロナウイルス」によるパンデミックであり、以後、冬型の風邪ウイルスとして我々と130年間も共存してきた。現代と同様に当時も有効な薬や安全なワクチンは無かったが、何故かロシア風邪は僅か1年で収束した。スペイン風邪では第2波で兵士達に大量のアスピリンが投与されて薬害で人災被害を深刻化させたが、投薬を中止した翌年には自然収束した。この事実は現在の遺伝子ワクチンの問題を考える上で極めて重要である。ウイルスに対する防御には免疫力が重要であり、両パンデミックを収束させた真の立役者もヒトの免疫力であった。

感染症では免疫系が病原体の情報を記憶し、これが感染の波度に強くなり重症化や死亡率が抑制されて動的平衡状態で収束する。免疫記憶には抗体産生のBリンパ球や細胞性免疫のTリンパ球が関与するが、両者の記憶力は病原体により大きく影響され、麻疹や天然痘では1度の感染で終生免疫が獲得される。一方、風邪コロナに対しては短期間で抗体が低下するので毎年の様に風邪をひくが、ウイルスの情報が記憶されているので速やかに臨戦態勢が発動され、大半は3日寝てたら治るのである。

15世紀のヨーロッパでは天然痘が流行し、これが日本にも入国して「痘瘡」として恐れられていた。このような高致死率の流行病からお世継ぎを守ることは、国家存亡にかかわる重大事であった。天然痘では体中に発疹ができて「痘痕」が残り、春日局にはこの「痘痕」があったことから徳川竹千代の乳母に抜擢された。当時でも「痘痕」がある治癒者は他人にも天然痘をうつさない事が知られていた。イギリスの医学者エドワード・ジェンナー(1749~1824年)も「牛痘に罹患した搾乳者は天然痘に罹らないとの経験知」をヒントに「天然痘ワクチン」を開発した。これは「類似のウイルスが交差免疫反応で排除される事」を示した最初の症例である。しかし、感染症の歴史を俯瞰視すると、「ワクチンよりも自然な感染こそが最良の免疫強化法である事」が判る。

免疫系には粘膜や皮下組織で発達している自然免疫に加え、抗体の液性免疫や感染細胞を殺す細胞性免疫などがある。将棋に例えれば、「歩」が自然免疫、「桂馬や飛車角」が液性免疫、「金銀」が細胞性免疫に相当する。全ての病原体は皮膚や粘膜から侵入するので、そこでの攻防戦が最も重要であり、上気道粘膜に感染するインフルエンザ、旧型コロナやオミクロンでは自然免疫系での攻防が病態を左右する。我々が古くから慣



## 「遺伝子ワクチンと現代医療の敗北」



れ親しんできた旧型コロナと今回の新型コロナの遺伝子は約50%類似しており、スパイク蛋白のN末端部位(NTD)に対する抗体は交差免疫反応を示す。

武漢で誕生した新型コロナ弱毒株が2019年末から翌年2月末にかけて多数の中国人と共に来日し、大半の日本人が気が付かない内に無症候性感染していた。これは3ヶ月間に「新型コロナの生ワクチンを2回接種した事」と同等の免疫効果があり、日本人は速やかに集団免疫を獲得していた。その直後の3月に政府のチャーター便で欧米から多数の日本人がG型強毒株と共に帰国したが、国内では交差免疫力のお陰で感染や重症化が強く抑制された。これが「日本の神風・ファクターX」であった。

2021年暮れに南アフリカで発見されたオミクロン株は、ステルス戦闘機並のスピードで世界中に拡散されて「無症候性パンデミック」となった。大半の日本人も気がつかずにオミクロンに感染し、既にピークアウトしつつある。オミクロンは武漢の幹株から独自に変異してきた株であり、スパイクの分子構造も「 $\alpha \sim \delta$ 株」とは大きく異なる。試験管内解析ではオミクロン株もACE2受容体に結合すると考えられている(Nature)が、実際の感染者で血栓症や血管障害で重症化した症例は世界的に観られない。感染力の強いオミクロンはヒトでは鼻や喉の粘膜組織に局所的に感染し、大半が無症状~軽症で経過する「典型的な風邪ウイルス」なのである。

新型コロナの $\alpha \sim \delta$ 株ではスパイク蛋白が血管内皮細胞を障害して血栓症を誘発し、欧米諸国ではかなりの被害者が出た。驚いたことに、遺伝子ワクチンにより体内で産生されるスパイク蛋白も同様に血栓~血管病態を誘発する為に、血栓症や心筋炎をはじめとする多様な副作用が世界中で激増しつつある。最新の国際論文で「筋肉内接種型の遺伝子ワクチンが自然免疫系を抑制して様々な感染症や癌を激増させる事実」が報告され始めている。2回接種しても簡単に「ブレイクスルー感染」が起こり、3回目の「ブースターショット」後には感染爆発で重症化している事実は遺伝子ワクチンによると考えられている。

現在、多くのメディアや自称専門家が長年の医学常識や医療倫理を完全無視して「遺伝子ワクチンは安全で有効との誤情報」を垂れ流し、政治家や国民にワクチンヒステリーを誘発させて異常事態を暴走させている。政府、厚労省、専門家集団は典型的な『裸の王様』であり、「危険な遺伝子ワクチンを新型コロナリスクが皆無の小児にまで接種させる愚策」を国会で審議している。この狂気は後に厳しく批判されて歴史に大きな汚点を残すであろう。しかし、日本にも新型コロナの実像を冷静に分析対応している医療関係者が『有志医師の会』を立ち上げ、「遺伝子ワクチンの正しい情報と対処法」を政府や国民に伝えながら「遺伝子ワクチンの即時中止」を求めている。大切な子供達の生命を守る為に、読者諸氏にもご支援をお願い申し上げます。

現代適塾URL：<http://www.inouemasayasu.net>

## 相続について考える（その1）

顧問弁護士 井上雅人



“相続”は皆さんにとって身近な言葉ではないかと思いますが、その内容は結構深いといってもよいでしょう。相続とは、亡くなった人の権利や義務を引き継ぐことをいいます。民法882条は「相続は、死亡によって開始する。」と、また、896条は、「相続人は、相続開始の時から、被相続人(注：亡くなった人)の財産に属した一切の権利義務を承継する。」と規定しています。つまり、人が亡くなった時点で相続が開始し、その人の相続人が一切の権利義務を引き継ぐこととなります。この権利義務の中で重要なものは財産であり、この財産はプラス財産だけではなくマイナス財産(負債)も含まれます。また、財産には、現金や預金、車等の動産や不動産のほか、賃借権や著作権なども含まれます。

では、財産を引き継ぐ人はどのように決められているでしょう。民法では「法定相続人」として、配偶者と、①子(子が被相続人より先に亡くなっていて孫がいるときは孫)、②直系尊属(親、親が被相続人により先に亡くなっていて祖父母がいるときは祖父母)③兄弟姉妹(兄弟姉妹が被相続人より先に亡くなっていて甥や姪がいるときは甥・姪)が定められています。配偶者は常に相続人になりますが、子以下は①→②→③の順番で相続人となります。例えば、被相続人には妻はいないけれども子(孫)はいない、両親(祖父母)も亡くなっている場合は、相続人は配偶者である妻と兄弟姉妹となります。

次に、法定相続人の相続分について民法は次のとおり定めています。これを「法定相続分」といいます。配偶者がいない場合は、子、親、兄弟姉妹の順で法定相続人となり、子、親、兄弟姉妹で分け合うという決まりにはなっていません。

| 相続人      | 配偶者  | ①子    | ②直系尊属 | ③兄弟姉妹 |
|----------|------|-------|-------|-------|
| 配偶者と子    | 2分の1 | 2分の1  | いても0  | いても0  |
| 配偶者と親    | 3分の2 | (いない) | 3分の1  | いても0  |
| 配偶者と兄弟姉妹 | 4分の3 | (いない) | (いない) | 4分の1  |

子どもが複数人いるとき、両親とも健在のとき、兄弟姉妹が複数人いるときは、上記の表の相続分を人数で割ることになります(例:子どもが2人の場合は、1人あたり4分の1)。

このように民法によって相続人と相続分が定められていますが、被相続人は遺言をすることによって、法定相続人ではない人(知人、法人、団体等)や、法定相続分ではない割合を決めることができます。前者の例としては、法定相続人は兄弟姉妹しかいない人が、兄弟姉妹とは付き合いはなく音信不通状態なので、長年世話になった知人にあげたいとか、難病の治療方法の研究開発のために〇〇研究財団にあげたいという場合があります。また、後者の例としては、3人の子がいるけれ

ども、その内の1人には色々な面で金銭援助をしてあげたので、他の二人より取り分を少なくするような場合です。

また、遺言はなく、法定相続人の間で遺産を分けるとした場合でも、必ず法定相続分で分けなければならないということではありません。法定相続人全員で話し合って全員が納得すれば法定相続分とは異なる割合で遺産を分けることも可能です。この話し合いのことを「遺産分割協議」と言います。遺産分割協議では、遺産の種類が複数ある場合に、誰が何を取得するかや、どのような割合で分けるかについて話し合うのが一般的です。例えば、法定相続人が、配偶者と子ども二人の場合で、遺産が自宅の土地・建物と預貯金とした場合、配偶者は自宅で暮らしているので不動産を、子どもは預貯金を2分の1ずつ分けるような場合です。

それでは、遺産の内容が僅かな預貯金と大きな借金の場合はどうすればよいでしょうか。まず、相続するとした場合は、負債も法定相続分の割合によって相続することになります。例えば、被相続人が500万円の借金を遺して亡くなり、相続人として配偶者と子A・Bの2人がいる場合は、配偶者が250万円、子どもがそれぞれ125万円の負債を相続することになります。なお、先ほど法定相続分は相続人全員の合意があれば法定相続分とは異なる内容で分けることができると言いましたが、負債については、法定相続人間でそのような合意をしても債権者には主張できないことになっています。なぜなら、今の例で配偶者と子Aは相当の財産をもっているけれども、子Bは何も財産がないという場合には、3人の話し合い(遺産分割協議)で負債を子Bが全て引き継ぐことにできるとすると債権者は回収できなくなるおそれがあるからです。

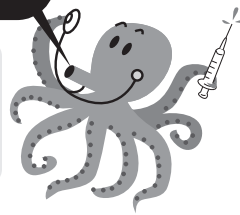
もっとも、遺産の大半が負債の場合には、通常は相続放棄されることが多いでしょう。ただ、相続放棄についても現在の超高齢社会においては、疎遠だった兄弟姉妹が亡くなったことを全く知らず、突然に亡くなった者が借りていた消費者金融や銀行等からの請求書が届くということもあります。今回はこのような場合の対応方法や遺産の分割、令和2年4月から施行された配偶者居住権等についてお話ししたいと思います。





# Dr. タコのお気軽クリニック 肥満はなぜいけないの？

コロナ太りや自粛太りと言った言葉はもはや定着した感があり、また正月太りとも言い、冬の間はどうしても体重が増える方が多いようです。積もった雪と一緒に、脂肪も春に溶けてくれればいいのと思っている方は多いのかもしれませんが。で、ダイエットです。



肥満は今や全世界的な傾向であり大きな課題です。人体はもともと飢えに対して強かったため、食べ物が入ったときはとりあえず余分をため込むという対応をします。そこに現代の機械化文明・車社会による身体活動量の減少や、飽食が起これば肥満は避けられない。

近くのコンビニへも自動車で移動し、テレビやパソコンを前に長時間座っている生活。さらには掃除機や洗濯機による家事の省エネといった生活の消費エネルギー量の減少という背景があります。

一方で安くて口当たりのいい食物が常に大量に入手可能となり、食事回数や一回の摂取カロリーが増えました。脂肪由来のエネルギーの比率が増加したことも肥満の増加に関係しています。その意味で現代人はみな太りやすい状況にあると言えます。

そもそも肥満はなぜいけないのか。肥満の健康障害はすぐには姿を現しません。小児や若年成人での肥満の爆発的増加は、今後、糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患、胆石、閉経後の乳ガン、変形性関節症、腰痛の発生の増加となって現れ、医療費以外にも直接・間接的なコストは莫大になると予想されています。

基本的には肥満はカロリーの過剰摂取と運動不足が原因です。ただ「肥満者はやせた人よりも平均してむしろ食べる量は少ない」というデータや、更年期以降の女性は内分泌の変化を受けて「少し食べてもすぐ太る体質」になりやすい。また男性の中年太りといわれる内臓肥満の鍵を握っているのはアルコールです。

脂肪といえば皮下脂肪が知られていますが、じつは腸や肝臓などの周囲にもたまる内臓脂肪があり、同じ脂肪でも全身への影響が異なります。内臓脂肪が過度にたまると、おなかがぷっくりと出てくるいわゆる「中年太り」となり、生活習慣病にかかりやすいのはこのタイプ。少量でも毎日の飲酒

習慣は脂肪の燃焼を妨げ、いわゆるビール腹の原因になるといわれます。また見た目は痩せて見えるのに体脂肪率が高い「隠れ肥満」はダイエットを繰り返している女性によく見られます。

肥満、耐糖能異常、高中性脂肪血症、高血圧がそろると「死の四重奏」といわれ、心筋梗塞などの冠動脈疾患を引き起こしやすいのです。軽症でも肥満・高血圧・高血糖・高中性脂肪または脂質異常症のうち2つ持つ人は、全く持たない人に比べ心臓病の発症リスクが10倍近くに、3～4つ併せ持つ人はなんと31倍にもなることがわかっています。見た目の問題ではなく内臓脂肪型肥満は生活習慣病の危険因子なのです。

太りやすさは基礎代謝（安静に寝た状態で、睡眠することなく24時間で消費するエネルギー量のこと：心臓、体温の維持などに筋肉や臓器が活動するため消費するエネルギー）を測定すれば推測でき、基礎代謝が低いほど太りやすいのです。基礎代謝を増やすコツはエネルギー消費の大きい筋肉を増やすことです。つまり筋トレによって太りにくい体質になることは可能なのです。

運動は筋肉の血流を増やし、インスリン抵抗性（膵臓からインスリンが血中に分泌されているにもかかわらず、標的臓器（骨格筋・脂肪組織・肝臓）のインスリンに対する感受性が低下し、その作用が鈍くなっている状態、糖尿病の原因の一つ）も改善します。カロリーの消費だけでなく、ストレス発散効果も期待できます。週に4日は休肝日、車を使わずに歩きましょう！コロナ禍でも、屋内でのスクワットや屋外の一人での散歩は出来るはず。酒と脂と油（ガソリン）を減らし笑顔を増やして生のシンフォニーを奏でようではありませんか！

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 ①9

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直して、他職種連携に役立てましょう。

### ◆成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症などにより判断能力が十分ではないと判断された人が不利益を被らないよう、家庭裁判所により任命された後助者が本人に代わり財産管理や契約などの法律行為に関するを行う制度。

### ◆切迫性尿失禁

尿失禁の一種。  
急に強い尿意を催し、我慢できずに尿が漏れてしまうことです。  
頻尿も多く見られます。

### ◆セラピスト

各種の物理療法や心理療法を行う治療の専門職のことです。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理療法士などがあります。

### ◆セルフケア

自己管理。  
医療機関や各種の介護サービスなど他者からの支援ではなく、自主的に自身の健康や生活を守ろうとする意志とその技法を持つことです。

（広報IT委員 中川紀寛）

# 「19条裁判」最高裁報告

## あん摩マッサージ指圧師養成施設の設置規制、 憲法違反とは言えない

あん摩・マッサージ・指圧業において視覚障害者の職域を保証した「あはき等法」19条が憲法に違反するとして争われてきた、いわゆる「19条裁判」の判決が2月7日最高裁で言い渡された。結果、19条は憲法に違反してはいないと主張した国側の勝訴であった。

視覚障害委員会では、平成28年から始まったこの裁判について、国側を応援すべく全国の関連団体と力を合わせて署名活動や裁判傍聴・集会などに参加してきた。協力していただいた皆様に心から感謝申し上げます。

裁判は勝訴したものの、あん摩・マッサージ・指圧業をめぐる問題は山積している。無免許者の横行。マッサージの需要は高まっているのに、視覚支援学校の卒業生が減少している現状。19条はマッサージ業界の総量規制の役目も果たしていたことから、需要と供給のバランスも大事だ。

それより何より究極、無免許者にマッサージをさせてはならない。次なる目標は「無免許者の取り締まり」であろう。声を挙げるのはやはり職業団体である私たちだと思っている。皆さん一緒に知恵を出し合い、前に進めて参りましょう！

(視覚障害委員 佐々木 実)

## FOCUS 「478呼吸法」とは

「478呼吸法」とは、心と身体をリラックスさせるとてもシンプルな呼吸法です。正しい腹式呼吸を意識して横隔膜を上手に使うことにより、リラックス効果以外にも全身の血流改善や、姿勢改善、体幹の強化などの効果が期待できます。

疲れているのになかなか寝つけないときなど、交感神経を鎮める目的で行うのに適しているほか、情動や衝動のコントロールに効力を発揮したという報告もあります。そのため、ストレスが多いといわれる対人援助職に従事している方にも、おすすめの呼吸法です。

### 478呼吸法のやり方

#### (1) 準備をする

楽な姿勢をとり（座位か仰向け）、舌先を上歯の裏に触れながら奥歯の噛み締めを緩め、できるだけリラックスした状態を整えます。その後、口から「ふうー」と息を吐ききります。

#### (2) 鼻から息を吸う（4拍カウント）

息を吐き切ったら口を閉じ、心の中で1から4まで数えながら鼻から息を静かに吸い込みます。

#### (3) 息を止める（7拍カウント）

息を止めて肺にためた空気を保持しながら、1から7まで数えます。このとき、全身に酸素を行きわたらせることをイメージしてみましょう。

#### (4) 口から細く息を吐き切る（8拍カウント）

続いて、ゆっくりと「ふうー」と音を立てながら、細く長く息を吐きます。1から8まで数える間に、息を吐ききりましょう。

### 478呼吸法を正しく実行するポイント

(2)～(4)までを1サイクルとして、4サイクル繰り返して1回終了です。休憩中や入眠前、イライラした気分を落ち着かせたいときなど、リラックスが必要なタイミングで1日に2回ほど実施しましょう。

(広報IT委員 中川紀寛)

## 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 |
|-------|-----|---------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------|--------|
| 3月6日  | 千葉  | 10時～16時10分    | 【Zoom】              | あはき師と作業療法士の協業を考える、感覚の違いによる障害児支援、あはき師のための「コーチングとポジティブ心理学」、令和の治効理論と病態把握 | 可    | 千葉県師会会員無料<br>全鍼会員1,000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スタグラム講座                                                | 可    | 会員1,000円 学生1,000円<br>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<br>【ハイブリッド】 | 加賀・三楽塾「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<br>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<br>第30回春季講習会                                          | 可    | 3,000円                         | 5単位    |
|       | 兵庫  | 13時30分～16時30分 | 神戸市男女共同参画センター       | 生活習慣病に対する統合医療                                                         | 可    | 無料                             | 4単位    |
| 3月20日 | 東京  | 14時～17時       | 東京都師会会館<br>【ハイブリッド】 | 「鍼灸は医療か医療類似行為か」<br>(芦野純夫氏)<br>※詳細は東京都師会HPにてご確認下さい                     | 可    | 無料                             | 4単位    |

※研修単位は会員のみ

「下を向くと腰が痛いんです」と患者さん。下を向くとは、前屈姿勢の時なのか、顔だけを下に向けた時なのか聞くと、「いえ、下を向いたときです。」「ん？（はてな）」なので、少し聞き方を変えて、「立った状態でお辞儀をする時ですか。それとも首だけ動かして下を向いた時ですか。」「いえ、寝るとき・・・」「あ、うつぶせになった時ですね。」しかも、肘をついて上体をそらした時であることが、やっと分かりました。患者さんも説明が上手な人とそうでない人がいます。言葉だけを鵜呑みにすることは危険ですので、よくよく状態を確認することは基本中の基本ですね。状態を把握した上で「私はこう思います」と前置したうえで、相手が理解できるように状態や痛みの原因などを説明し、治療法を提案、選択肢も提示して自らも「治す」ことに参加していただく。新患さんに会うと初心に帰れる気がしますが、長年診ている方の慢性症状でも油断は禁物ですね。(笑)

(広報IT委員長 廣野敏明)

■元受保険会社  
三井住友海上火災保険株式会社

|                  |           |                                                                 |                  |           |                                                           |
|------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------|------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| 全<br>鍼<br>師<br>会 | ホームページURL | <a href="https://www.zensin.or.jp">https://www.zensin.or.jp</a> | 協<br>同<br>組<br>合 | ホームページURL | <a href="http://www.jamm.or.jp">http://www.jamm.or.jp</a> |
|                  | E-mail    | <a href="mailto:zensin@zensin.or.jp">zensin@zensin.or.jp</a>    |                  | E-mail    | <a href="mailto:jamm@jamm.or.jp">jamm@jamm.or.jp</a>      |

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 ㊞共

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