

月刊 東洋療法

2022 337
5.1 発行
公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

令和4年4月1日から、鍼灸師・マッサージ師も 労災保険に特別加入 できるようになりました！

特別加入制度とは

労災保険は、労働者が仕事または通勤によって被った災害に対して補償する制度です。労働者以外の方でも、一定の要件を満たす場合に任意加入でき、補償を受けることができます。これを「特別加入制度」といいます。

特別加入のメリット

労災保険に特別加入することにより、業務上および通勤中のケガや病気に起因する場合、治療費用の全額、休業4日目から基礎日額の80%、障害等級に応じた年金や一時金、死亡時にはご家族へ年金や一時金等の様々な補償が受けられます。

給付内容

①療養補償給付 ②休業補償給付 ③障害補償給付 ④遺族補償給付 など

対 象

「あん摩マッサージ指圧師」、「はり師」、「きゅう師」の資格をお持ちの方であれば対象となります。

従業員を雇っていない方

令和4年4月1日より、「一人親方その他の自営業者」として、特別加入することができます。

従業員を雇っている方

これまで同様、事業場の規模次第で「中小事業主」として対象となります。具体的には、常時使用している労働者が100人以下の場合には、中小事業主として特別加入することができます。その場合は、以下2つの条件を満たし、所轄の都道府県労働局長の承認を受ける必要があります。

- ① 雇用する労働者について保険関係が成立していること
- ② 労働保険の事務処理を労働保険事務組合に委託していること

詳細は、

日本鍼灸マッサージ協同組合ホームページを！ <https://www.jammk.net/insurance>
お申込みフォーム <https://bit.ly/3JC6wH0> (労働保険事務組合：オータ事務所)
(参照)厚生労働省リーフレット <https://www.mhlw.go.jp/content/000923298.pdf>

随時、
日本鍼灸マッサージ協同組合
加入受付中！



業務及び会計監査終了

令和4年度監査会が、4月19日、今村茂氏、堀昌弘氏、伊藤徳也氏の監事3名により行われ、全鍼師会の事業及び財務関係はすべて承認され、監査を終了した。

正味財産増減は次の通り。

(財務委員会)

令和3年(2021年)度 正味財産増減計算書

前期正味財産	222,834,783円
当期経常収益	79,744,852円
当期経常費用	77,057,714円
当期経常増減	2,687,138円
当期指定正味財産増減額	0円
当期正味財産	225,521,921円



災害時のあはき師の 救護活動に関する協定書を締結調印

令和4年3月16日、愛知県公館において、愛知県と(一社)愛知県鍼灸マッサージ師会、(一社)愛知県鍼灸師会との間で「災害時のあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の救護活動に関する協定書」を三者協定として締結調印しました。

これにより、全鍼師会関連の県単位での災害協定は、岡山・滋賀・大阪・三重・神奈川・愛知の1府5県となりました。

協定書は下記から閲覧可能です。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/imu/kyuugokatsudoukyoutei.html>

(広報IT委員 清水洋二)



フレイル予防事業 (滋賀県大津市発)

今年度より、滋賀県大津市において、コロナ禍で自宅に閉じこもりがちになり、筋力低下などを感じる高齢者が増加していることを受けて、フレイル予防事業が新設されます。

65歳になる方(約4千人)を対象に、フレイルを防ぎ、健康な生活を送るための啓発パンフレットとともに、無料体験チケット1人1枚3千円分が配布される。

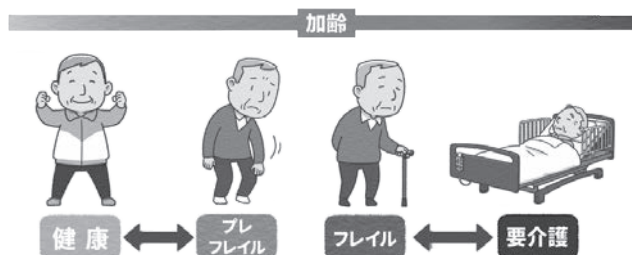
体験メニューは以下の通り。

- ・はり・きゅう・マッサージ
- ・運動体験
- ・栄養講座
- ・口腔機能チェックなど

鍼灸マッサージ師が、フレイル予防に参加する第一歩となります。

※フレイル：健常から要介護へ移行する中間の段階と言われています。具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指しています。

(広報IT委員 中川紀寛)





★ 第3回 ★

「上手な医療のかかり方アワード」 表彰式開催



厚生労働省

令和4年3月15日、厚生労働省は、第3回「上手な医療のかかり方アワード」表彰式を行いました。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/photo/2022/03/ph0315-01.html>

「上手な医療のかかり方アワード」は、医療従事者の負担軽減や、若年層に対する医療受診の教育など、医療のかかり方の改善につながる優れた取り組みの奨励・普及を図ることを目的として、開催しています。

今回の式典は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、無観客で開催し、受賞者の方々は、オンラインでの参加となりました。

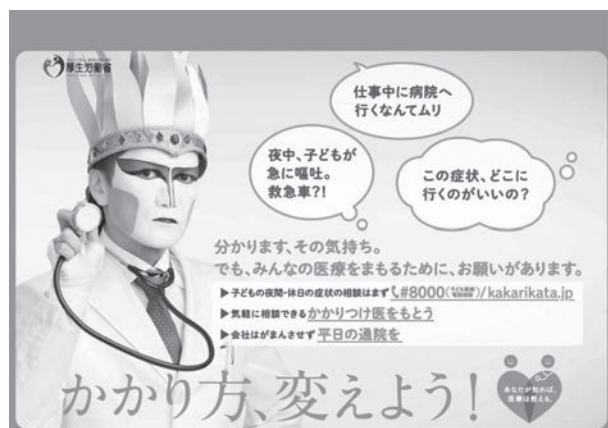
この表彰式には、伊原厚生労働省医政局長が出席、「厚生労働省では、毎年11月を、みんなで医療を考える月間に定め、引き続き、様々な普及啓発に取り組んでまいります。今回受賞された団体の好事例を参考に、更に取り組みを進めていただき、上手な医療のかかり方の考え方が広く普及することを期待します」と、主催者挨拶のあと、厚生労働大臣賞(最優秀賞)と厚生労働省医政局長省(優秀賞)の受賞企業・団体・自治体に表彰状とトロフィーを授与されました。

「上手な医療のかかり方」公式サイト(<https://kakarikata.mhlw.go.jp/>)では、「みんなの医療を守るために、医療従事者からのメッセージ」として、国立成育医療研究センターの賀藤 均院長から、かかりつけ医をもつことのメリットや、大病院と地域のクリニックとの連携、役割分担の大切さなどについて述べられています。上手な医療のかかり方プロジェクトでは、急な症状への対処や医療機関受診の判断の助けとなる(#8000・#7119)電話相談についても広く利用されるよう推奨しています。

最後に、「クリニックの先生の役目、小規模な病院の役目、大規模な病院の役目というのが各々あって、その役目を念頭にどの先生も頑張っています。何かしらの症状や発熱があったとしても、最先端の医療は細分化されていますので、患者さん自身でそれを見極めるのはなかなか難しいだろうと思います。ですから、最先端の医療を受けたいと思うのであれば、最初はゲートキーパーとなるクリニックや小さな病院のかかりつけ医の先生に相談いただいて、その後、適切な医療を受けられる専門の先生を紹介していただくというシステムで受診していただいたほうが医者にとってもいいし、患者さんにとっても時間の無駄にならずに済みます。さらに医療費の無駄にもならないと思います。患者さんが大きな病院へ掛かって不安になるのであれば、セカンドオピニオンを遠慮せずに主張することも大切で、言っていただければ今のお医者さんはきちんと対応してくれるはずです。それによりお互いにいい医療を目指すことができると考えています」と語られました。



(左から、伊原厚生労働省医政局長、上手な医療のかかり方大使のデーモン閣下、秋山審査委員長)



(啓発ツール「かかり方、変えよう!」ポスター)

医者いらず

健康長寿
処方箋99



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>

筆者が大学を卒業した1970年当時は“生ワクチン”による事故が多発しており、安全なワクチンの開発が急務であった。しかし、遺伝子工学技術の飛躍的進歩により抗原蛋白を大量生産する事が可能となり、“安全なワクチン”の開発基盤が整ったことからワクチンに対する筆者の興味も薄らいでいった。今回、パンデミック騒動で半世紀ぶりにワクチン問題と再会したが、それらは旧来型とは異なる“遺伝子ワクチン”が主役であった。遺伝子ワクチンは、9.11のNY同時多発テロやオウム真理教の“炭疽菌テロ事件”に危機感を持った米国防衛省ペンタゴンが軍事物資として開発を始めたモノである。ワクチン開発は病原体の研究と表裏一体であり、米国のファウチ博士らが「ウイルスの感染力増強法」などで特許研究していた。しかし、「こんな危険な研究を米国内で行うべきではない」とされ、オバマ政権時代に研究プロジェクトが中国の武漢研究所へ移管されたが、その後も米国から多額の研究費が武漢研究所へ提供され続けていた。その様な歴史的事実を知らない日本の専門家達が“mRNAワクチンはノーベル賞級の研究成果”と賞賛し、開発者のカタリン・カリコ博士に2022年度の日本国際賞が授与された。

2020年の夏に安倍前首相が最初に購入したアストラゼネカ社製ウイルスベクター型ワクチンが“遺伝子組み換えDNA薬”である事に気付いた筆者は、“パンデミックのドサクサに紛れて緊急承認された遺伝子ワクチンの全体像”を注目してきた。実は、19年前のSARSの際に「変異の激しいRNAウイルスでは“抗体依存性感染増強 (ADE)”と呼ばれる免疫反応で感染爆発やサイトカインストームが誘起される事」が判明し、RNAウイルスに対するワクチン開発が凍結されていた。しかし、今回はメディアと専門家が煽った恐怖感により封印されていたパンドラの箱が開いて“ワクチンヒステリー”を暴走させてしまった。

新型コロナの感染はインフルエンザと同様に“肺炎”を誘発すると誤解されているが、その実態はスパイクによる血管障害と血栓症であり、重症化すると肺の血流障害で血中酸素濃度が低下する。血管は全ての組織に分布している為、これが障害されると様々な症状が現れる。驚くべき事に、mRNAワクチンで産生されるスパイク自体も同様の血栓症や組織障害を誘起する事が論文で明らかにされた。表面をポリエチレングリコール (PEG) で覆われたワクチン粒子は、体内を長期間循環しながら異物を処理する肝臓や脾臓のみならず、骨髄、副腎、卵巣、精巣、心、肺、脳などにも高濃度に蓄積される。そこで産生されたスパイクが細胞表面に露出すると、異物として認識されて自己免疫疾患を発症する。血中に流入したスパイクはACE2受容体を介して血管障害と血栓症を誘発する。ワクチン接種後の重篤副反応の“心筋炎”はその代表であり、同様の病態が肺、脳、副腎、卵巣などの全身組織で起る。この為、これまでに医師が経験した事のない多様な後遺症状が生じる。スパイクによる循環系の障



「日本国のモラル崩壊と巨大製薬企業の医療犯罪」



害はmRNAワクチン接種2日後がピークとなり、この時期に早期死者数もピークとなっている（厚労省）。

最近、mRNAワクチンの副作用に関する衝撃的事実が明らかにされた。ファイザー社には「mRNAワクチン副作用に関する55,000ページの内部資料」が存在し、その開示請求訴訟でFDAが敗訴して資料が公開された。巨大製薬企業と米国のFDAが“75年間も隠蔽しようとした資料”には「2021年4月の時点で1,291種もの深刻な副作用（総数1,135,000件）と多数の死亡例」が報告されており、半世紀におよぶ筆者の研究人生でも診た事も聴いた事も無い無数の病態と死者数が記載されている。米国の「子供の健康保護の会」の会長兼法律顧問のメアリー・ホーランド氏は、『これは爆弾であり、彼らが75年間も隠蔽しようとした理由が明白である』と述べている。

米国では昨年にmRNAワクチンを接種した運動選手で769人以上が試合中に倒れて第一線から脱落し、500人以上が心臓死している（平均年齢23歳）。これは世界中でも同様であり、多数の同僚が次々と脱落したり死んでいく様相を目の当たりにしたテニスプレイヤーのジョコビッチ選手は接種を拒否してウインブルドン優勝戦を放棄した。日本でもワクチン接種後に多くの運動選手が脱落しており、巨人の中田翔、岡本和真、今村信貴、坂本勇人選手らもマウンドに立てなくなっている。昨年、職域接種8日後の練習中に呼吸困難で倒れた中日の木下雄介投手は8月3日に死亡した（享年27歳）が、朝日新聞やNHKをはじめ、全てのメディアは“接種の事実を伏せて投手の死亡”を報道した。政府が国会で平然と虚偽答弁を繰り返す時代にマスコミが事実を報道しなければ、国民は「ワクチンについて考えて判断する機会」を奪われてしまう。

公開されたファイザー社の資料でも心筋炎や血栓症による副作用死がてんこ盛りであり、流石の厚労省もこれは隠蔽不能と判断して“深刻な副反応”と認めた。この危険な遺伝子ワクチンを6億8千万回分も購入契約した日本政府は、企業との契約でオミクロン株にも無効な“期限切れワクチンの在庫処分”に奔走している。政府やテレビ報道を盲信する日本人の8割以上が既に接種済みであり、昨年度は27,000件の重篤な副作用と1,500名以上の死者を出し、超過死亡数は6万人を超えている（厚労省）。これほど深刻で医療倫理の根底を覆す史上最悪の国家犯罪により政府や厚労省の信頼は完全に失われるであろう。関係者はニュールンベルグ裁判で厳しく裁かれなければならない。現在、「ワクチン後遺症の予防治療法」を確立する事が緊急課題であり、その為の国際的連携が必要である。情報鎖国状態の日本でも「全国有志医師の会」が結成され、未知のワクチン後遺症に関するズーム勉強会を毎週開催し、ワクチン後遺症難民の医療支援体制を準備しつつある。ポピュリズムと空気に支配されて“未必の故意”を続ける無責任な日本政府と医療関係者の罪は限りなく重い。

Dr. タコのお気軽クリニック

睡眠薬との上手な付き合い方

「春眠暁を覚えず」といいますが、この季節でも眠れずに睡眠薬や安定剤を飲む方は多くおられます。漫然とやめられずに飲み続ける方もいる一方で、睡眠薬に対する偏見や恐怖感も強いものを感じます。そこで不眠がテーマです。



8時間眠らないと身体に悪い、とこだわる方もいます。そもそも年齢とともに睡眠時間は短くなり、季節や運動量でも変化します。「朝の目覚めが爽やかで疲労感がない」ならば睡眠は足りているハズです。

高齢者の4割以上に睡眠障害があるという報告もありますが、全てが不眠症とは限りません。「7時に寝て夜中2時に目が覚めるので不眠」という方も居ます。7時間寝ている計算ですが、夜中に一人で起きていると「余計なことばかり考えてしまいイヤだ」というのが正直なところかもしれません。

「休養にならない睡眠、つまり入眠・熟眠障害が一ヶ月以上続き、業務上および社会的に支障を来す場合」が不眠症の定義なのです。実際「昼間眠くなりますか？」とお聞きすると自分は3時間睡眠という人も「平気です」と?!

一口に睡眠障害といっても様々です。寝つきが悪い、夜中にたびたび目覚める、起きたい時刻よりも2時間ほど早く目覚め以後眠れない、目覚めたときにぐっすり眠った気がしないなどです、あなたはどのタイプですか？

睡眠薬は効果が現れるまでの時間や持続する長さが異なり、不眠のパターンや年齢に合わせて使用します。眠れないといって、奥様の薬を飲んで、反応がなくなり救急車を呼ばれた人もいました。ですから睡眠薬を他人にあげたりもらったり、勝手に量を増やしてはいけません。

最近の睡眠薬は正しく使えば安全なものも多くなりましたが、急に中止すると副作用が現れることがあります。医師に相談の上で減量・中止してください。睡眠を妨げていた要因がなくなり睡眠薬をやめることへの不安が減ってきた頃が自然な睡眠薬のやめ時です。

やめ時を見失うと、施設の高齢者で良くありますが、一日中傾眠がちなのにいくつもの睡眠薬を飲んでいる状態になりがちです。

寝起きが悪い、日中ぼんやりする、頭が重い、ふらつくな

どは、睡眠薬の副作用かもしれません。またアルコールと一緒に服用すると転倒や健忘などの副作用が現れやすくなります。逆に「お酒を飲んで寝る」睡眠は、眠りが浅い、トイレが近くなる、飲酒量が増えるなどの問題もあります。

不眠の患者さんの4～5人に一人はうつ病の可能性があるといわれ、うつ病の患者さんのほとんどが不眠を訴えます。重大な病気が潜んでいることもありますので、油断できません。

薬の副作用で不眠になることは意外と知られていません。心不全、慢性閉塞性肺疾患、胃食道逆流、むずむず脚症候群、などの病気によっても睡眠障害が起こる場合があり、これらを見逃さないことも大事です。十分寝ているはずなのに日中の眠気が強く、いびきや肥満を伴う場合は、睡眠時無呼吸症候群の可能性もあり、専門医の診察が必要です。

生活習慣も見直しましょう。就寝前は過剰な水分、食事、刺激物（タバコ、コーヒー、お茶、チョコなど）を摂らない。テレビ・ラジオは遅くまで視聴しない。夜中に何度も時計を見ない。あまり早く床につかず眠くなったらつけばいいと気楽に考える。昼過ぎに眠くなったら我慢しないで20～30分昼寝することで睡眠のリズムを整えることができます。

入浴・ヨガやストレッチなどリラックス法も有効です。太陽光を浴びると十数時間後に睡眠ホルモンが働く仕組みがあるので「早寝早起き」でなく「早起き早寝」が正解です。朝は外に出て太陽の光を浴びましょう。一晩で疲れた心身をリフレッシュしてくれる睡眠とはなんと素晴らしい仕組みでしょうか。薬を上手に利用しながら、快い自然な睡眠を取り戻しましょう。

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 ②1

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と難しいものです。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。

◆障害支援区分認定

障害の多様な特性、その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの。

必要となる支援の程度によって、非該当と区分1～6に区分されています。

◆自助具（じじょぐ）

障害のある人がそれを使用することによって、障害があっても自分で歩いたり移動することができるよう、自立して生活するために個人の能力にあわせて使用される道具。

◆市町村特別給付

市町村の条例で定められた介護給付。

介護保険法で定められた給付以外の独自サービスです。

各自治体によって内容は異なりますが、例えば移送サービスやオムツの支給などの給付があります。

◆視能訓練士

視機能の専門技術を持つ国家資格で、斜視や弱視の視能訓練や視機能検査などを行う。



◆清拭（せいしき）

入浴できない要介護者の身体を蒸しタオルなどを使って拭くことにより、清潔に保つこと。

（広報IT委員 中川紀寛）

相続について考える（その3）

顧問弁護士 井上雅人



前回の最後に、兄弟の相続事案で、弟が兄の死亡を知ってから1年後に、兄がお金を借りていた銀行から請求書が届いたというお話をしました。このような場合、前回説明した「熟慮期間」がとくに過ぎていたため、相続放棄をすることはできず、弟は兄の借金を相続したことになって銀行へ返済しなければならないのが原則です。もっとも、この事案では、亡くなった兄とその弟は、長年にわたって音信不通状態で、お互いにどこで暮らしているかも知らなかったという関係性で、弟としては、兄の負債の存在について銀行から請求がくるまで知ることができなかったという事情があります。このような事情があるときは、熟慮期間経過後の相続放棄の申述もやむを得ないとした裁判例や、債務の存在を知った時を熟慮期間の起算点とすべきとした裁判例があります。したがって、もしこのようなケースに遭遇されたときは、相続の開始（兄の死亡）を知ってから3か月が経過してしまっているため相続放棄は無理だと諦めることなく、お近くの法律相談窓口で相談してみるのがよいでしょう。

次に、遺産分割協議についてお話しします。相続人が複数いる場合に、誰にいくらの割合の相続分があるかは、前々回にお話したとおり民法で定められていますが（法定相続分）、相続人間で話し合っただけで法定相続分と異なる割合で決めることもできます。このように、相続人の中で遺産の分け方について話し合うことを「遺産分割協議」と言います。例えば、Aさんの夫が亡くなり、法定相続人として、妻A（法定相続分2分の1）と長女B、二女C（同 各4分の1）の3人がいて、遺産には自宅不動産、預貯金、株があるとしましょう。この場合に、3人で話し合っただけで、妻は自宅不動産を、長女は預貯金を、二女は株をそれぞれ取得する内容で遺産分割協議をすることも可能です。金銭的に評価すると、自宅不動産は1,000万円、預貯金は800万円、株の時価は500万円とした場合、各人の取得価格は上記の法定相続分とは異なりますが、相続人である3名が協議してこの内容で遺産を分割することに合意すれば有効です。このように、遺産について、誰が何をどれだけ取得するかについて話し合うことを遺産分割協議と言います。

遺産分割協議が成立した場合は、その内容を書面に記載して「遺産分割協議書」を作成しておきます。書面にしておくことで協議の結果を明確化し、後日紛争にならないようにしておく意味があります。また、自宅不動産の相続登記手続きや、銀行の預貯金の解約などでも必要になるので作成

しておくとうりです。遺産分割協議書には特に決まった書式というものはありませんので（インターネットで検索すると、ひな形が出てきます。）、必要事項を記載して、相続人全員が署名・押印することで完成します。特に大事な点は、誰が何を取得するかについて疑義を差し挟む余地がないように明確にしておくことであり、不動産であれば登記簿（全部事項証明書）の記載をみて、また、預貯金の場合は、同じ銀行に複数の口座をもっていることもあるので、支店名や口座番号で特定することになります。相続人の押印は、遺産分割協議書に記載された内容が、当該相続人の意思であることを明確にするために、実印を押して印鑑登録証明書を添付します。

このように、揉めることなく話し合いがつけば問題ありませんが、時には様々な事情により紛争が起こることがあります。このような事態になることを「相続」をもじって「争族」（親族が遺産争いをする）と表現されることもあります。例えば、親が亡くなって兄弟姉妹が相続する場合、私は亡くなった親の面倒を色々みてきたから他の兄弟姉妹より沢山もらえるはずだとか、弟は大学に入ったときや結婚したときに親から相当の金銭援助を受けたから平等に分けると取り過ぎだ等々、弁護士に相談に来られる方々の言い分は様々です。このようなことで遺産分割の話し合いがつかないときは、一般的には家庭裁判所へ「遺産分割調停」を申し立てて、家庭裁判所の調停手続きの中で話し合う方法がとられます。兄弟姉妹では喧嘩腰になってしまっただけで話しができなかった場合でも、公平な第三者である調停委員が入ることによって、互いの言い分をある程度客観視できるようになり、解決（調停成立）する場合がありますし、調停になってもそれが難しい場合もあります。

遺産分割調停で合意に至らなかったときは、遺産分割の「審判」手続きに移行します。調停と審判の違いは、調停はあくまで話し合いによって合意できなければ調停成立となりません。これに対して、審判は、紛争当事者の言い分や提出された資料をもとに家事審判官（裁判官）が遺産分割の内容や方法について一定の判断（決定）を下します。

「争族」では、相続人間で過去に起きた様々な出来事などが話の中に出てきて論争になると、なかなか「どう分けるか」という本題に入れないこともあり、遺産分割調停を経て、審判で決定がでるまで数年かかるということも珍しくありません。このような揉め事が起きないようにしておく一つの方法として「遺言」の作成が推奨されています。

令和4年度 行事カレンダー (予定)

日 程	行 事 名	場 所
5月22日	令和4年度 定時総会 ※ハイブリッド形式	東京 (麹町)
5月23日	令和4年度 日本鍼灸マッサージ協同組合総代会 令和4年度 全日本鍼灸マッサージ師連盟総会 ・国民のための鍼灸マッサージを守る決起集会 ※ハイブリッド形式	東京 (麹町)
8月27・28日	令和4年度 スポーツ鍼灸マッサージ指導者育成講習会 ※ハイブリッド形式	大阪 (大阪市)
10月23・24日	第21回 東洋療法推進大会in埼玉 ※ハイブリッド形式	埼玉 (熊谷市)
11月13日	令和4年度 都道府県師会会長会 ※ハイブリッド形式	東京 (赤坂)
12月18日	第5回 DSAM災害支援鍼灸マッサージ師合同育成講習会 ※ハイブリッド形式	東京か横浜
令和5年3月	第16回 地域健康づくり指導者研修会 ※オンデマンド	東京

※他に各種研修会等の予定がありますが、コロナ禍の影響により変更になることもあります。

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)

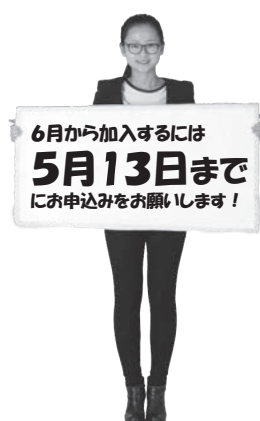
なお、全鍼師会HP：トップページ内「全鍼ニュース」もご参照下さい。

月 日	師会名	時 間	場 所	内 容	一般参加	参加費	生涯研修単位
5月1日	石 川	10時30分～12時30分	石川県立盲学校 【ハイブリッド】	第2回加賀・三策塾	可	無料	2単位
	大 阪	10時～16時30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
	奈 良	13時30分～15時30分	【Zoom】	体表が拓くあはき療法の可能性	可	第1回のみ無料 申込は要問合せ sotu5_@yahoo.co.jp	2単位
5月8日	福 島	10時～15時15分	白河市 関川寺敷地内道場	鍼灸あん摩マッサージ指圧師業界の今後の展望、あはき症例と実技	可	無料	6単位
5月27日	滋 賀	10時～12時	滋賀県鍼灸マッサージ会館 【ハイブリッド】	中医学 黄帝内経 他	可	無料	2単位
5月27日～29日	石 川	【オンライン】	札幌コンベンションセンター	第72回日本東洋医学会学術総会 漢方医学の本質に迫る～気血水論を深める～	可	2次登録 会員15,000円 非会員16,000円 学生無料	5単位
6月5日	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「低周波鍼通電療法の実践」	可	無料	2単位
	大 阪	10時～16時30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
6月12日	福 島	10時～15時15分	郡山市立中央公民館	鍼灸マッサージ業の現状と今後の展望について、鍼灸マッサージ業に活用するデジタルツールの初歩	不可	無料	6単位

※研修単位は会員のみ

協 同 組 合 ニ ュ ー ス

労災特別加入 6月1日からの加入分受付中です！



支払金額の例

全鍼会員で、協同組合に出資していないB先生が6月から、「給付基礎日額8,000円※」の労災特別加入を利用する場合
※給付日額は選ぶことができます。詳細は協同組合ホームページをご覧ください。

協同組合への出資金※ 10,000円

※初回のみ。出資済みの場合は必要ありません。

手数料5,000円(10ヵ月分)のところ、スタートダッシュキャンペーン割引-5,000円(10ヵ月分)適用で、
手数料0円

10ヵ月分保険料 7,300円

合計支払金額 17,300円



お申し込みは 日本鍼灸マッサージ協同組合ホームページへ <https://jammk.net>
お問い合わせは オータ事務所労働保険協会(事務委託先) e-mail kyokai@ota.co.jp
電 話 03-3340-5428



マジョリティとは、「多数派」を意味する英語の言葉ですが、時に多数派でなくても強い発言力を持ち優位な立場に立つグループを指してマジョリティという場合もあります。これに対して、マイノリティとは「少数派」を意味します。社会のいろいろな環境は多数派であるマジョリティ用になっていることが多くあります。例えば、電車の自動改札や、ハサミなどの道具類も右利き仕様になっていることが多いです。マジョリティには当たり前で、気づかずに過ぎてしまいがちですが、マイノリティにとっては不便を感じています。このような例だけでなく、年齢、性別、人種、宗教、趣味嗜好など様々な違いから、それを分ける視点によって、人はマジョリティであったりマイノリティであったりします。いろいろな場面で、マジョリティは、マイノリティの窮屈さに気を配ることが大切だと思います。ましてや、私たちの職業は東洋療法を用い、困っている人を助けることです。人の痛みや辛さは、本人にしか分からず分類することさえもすべきではない気がします。(広報IT委員長 廣野敏明)

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
			1 事 故	2億円	1億円
		対 物	1 事 故	2,000万円	1,000万円
	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

公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会

〒160-0004 東京都新宿区四谷3-12-17
FAX 03-3358-6363
TEL 03-3358-6363

伝統と信頼の90年

大高酵素の植物エキスイ酵飲料

スーパ-オ-タカ

体内環境のバランスを整える



●お問合せ
日本鍼灸マッサー協同組合 TEL.03-3358-6363

●購読料 年三、六〇〇円

●定価 三〇〇円

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