

月刊 東洋療法

2022 12.1 発行 344

公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

令和4年度

都道府県師会会長会開催



11月13日(日)11時より、東京・赤坂の「ワイム貸会議室」において、「令和4年度・都道府県師会 会長会」が開催された。会場には師会長15名、業務執行理事11名、協同組合1名が参加し、Zoom(ズーム)を使ったオンライン会場に師会長28名が出席した(4師会欠席)。冒頭、伊藤久夫会長は、第21回東洋療法推進大会in埼玉が3年ぶりに現地開催ができ、オンラインも併用し、300名近い参加者があったこと、日本医師会会長の松本吉郎先生にご出席いただいたこと、新しい試みでシンポジウムを行い若い会員など普段は聞けなかった意見も多数いただいたことなどに感謝を述べられた。また、令和6年の療養費料金改定や広告ガイドラインに関する厚生労働省との協議についても担当理事が奮闘しており、今後の業界発展を目指していきたいと挨拶された。

続いて、特別講演としてお招きした国際ファッション専門職大学 教授/京都大学医学研究科客員研究員の菅万希子(すがまきこ)先生が、昨年末に実施した全鍼灸師会員の意識調査を基にした鍼灸マッサージ師の可能性について報告された。医療経営に関する研究が専門である菅先生は、かねてより産前産後の母子のケアに関する研究を行ってこれ、鍼灸師・マッサージ師に大きな機会が存在することを指摘され、一同大いに刺激をいただいた。

その後、下記の各審議事項について報告、協議された。

1) 各事業委員会報告及び後期事業の件

- ・ 公一(こういち)事業(学術委員会、保険委員会、介護委員会、スポーツ災害対策委員会)
- ・ 公二(こうに)事業(広報IT委員会、法制委員会)
- ・ 公三(こうさん)事業(視覚障害委員会)
- ・ 法人管理(総務委員会、財務委員会、組織委員会、将来ビジョン等検討委員会)
- ・ その他事業(収益事業等)

2) 第21回東洋療法推進大会in埼玉、及び次期開催地の件

- ・ 第21回東洋療法推進大会in埼玉報告について
- ・ 次期開催県について(予定) 日程：令和5年10月15日(日)・16日(月)
- 会場：岩手県盛岡市「アートホテル 盛岡」

3) 地方提出議案の件

4) その他

- ・ インボイス制度について
 - ・ 協同組合について
 - ・ 全鍼連盟について
- 以上、活発な意見交換の後、16時、中野義雄会長補佐の閉会宣言によって散会した。



第21回 東洋療法推進大会 in 埼玉

続報

10月23日・24日に開催された大会の続報をお送りします。



御礼

第21回東洋療法推進大会in埼玉開催の際には多くの方々にご参加いただきまして、誠にありがとうございました。おかげ様で盛況のまま無事に終えることができました。これもひとえにご参加下さった会員の皆様並びに企画準備に当たっていただきました実行委員の皆様のご協力あってのことと改めて感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

(公社)埼玉県鍼灸マッサージ師会 代表理事 山岸克也



特別講演 「心と身体の健康と養生」～医療の将来展望～

帯津 良一先生

東京大学医学部卒業、医学博士。東京大学医学部第三外科に入局し、その後、西洋医学のみならず東洋医学や代替療法を取り入れた理想のホリスティック医学の実践をめざし、1982年に帯津三敬病院(埼玉県川越市)を設立。

癌のような人間まるごとの病気に対するには体だけの医学では不十分で、人間まるごとの医学をもってしなくてはならないとの思いをもとに、自然治癒力の喚起を基本として鍼灸、気功、ホメオパシー、呼吸法などの代替療法を活用し、生と死の統合、医療と養生の統合などのホリスティック(全的)医学についてお話しされた。「今日が最後と思って生きると一日が充実する」「養生の秘訣は人を敬うこと」のお言葉が大変印象的でした。(広報IT委員 中川紀寛)



シンポジウム 「変えよう！ 変わろう！ 将来の鍼灸マッサージ業界」

第21回東洋療法推進大会in埼玉に多数の会員のご参加をいただきありがとうございました。

また、9月4日の東洋療法推進大会に向けた事前会議へ、お忙しい中ご出席いただきました各都道府県担当の先生方に御礼申し上げます。

大会テーマ『変えよう、変わろう、将来の鍼灸マッサージ業界』のテーマ通り、今までの東洋療法推進大会の内容を見直し、シンポジウムを中心としたプログラムで開催されました。

初の試みでシンプルな内容でしたが、今後、東洋療法推進大会を開催する都道府県が大きな負担なく運営できるよう今までと内容を一新し企画されました。

シンポジウムの1日目は鍼灸マッサージ業界の現状と課題を一般会員からのご意見を中心にお聞きし、会員の皆様がどのような問題に直面しているのか、業界の問題点にどのようなお考えをお持ちなのかをうかがう良い機会になったと思います。

シンポジウムの2日目は、一般会員からの質問や要望に対し、業務執行理事から回答や将来の方向性について答弁が行われました。

今後会員の皆様から多くのご意見ご要望をお寄せいただき、鍼灸マッサージ業界の発展のため進むべき方向性を示せるよう、来年の東洋療法推進大会in岩手へバトンを渡したいと思います。(将来ビジョン検討委員長 尾野彰)





法制委員会 【オンデマンドのみ】

埼玉大会は「変えよう！変わろう！鍼灸マッサージ業界」と題して開催されました。法制委員会としても、何らかの変化が必要であると考えており、今回のテーマとして「広告ガイドラインのその後と医業類似行為」と題して、新しく医事専門官になりました厚生労働省医政局医事課 景山庸平医事専門官をお迎えし、オンデマンド配信を行いました。

ガイドラインに関しては、時間はかかっているものの、こちらの要望が通るように、厚生労働省としても努力していただいている様子が伺えました。

医業類似行為に関しては、あはき法、最高裁の判例等、「医業の一部、医業の位置づけ」として考えられている経緯がありましたが、令和元年に質問主意書が出ている経緯から、あはきは医業類似行為であることが位置づけられることとなってしまいました。そうなった限りは、今後は、いかに無免許業者と差別化を図ることができるか、また医業類似行為とは一定の資格を持たなければ、というような解釈に基づき、「資格」を「免許」に変更できれば無免許業者を医業類似行為から外すことが可能になるのではないかと。このような運動を行うことも重要になってきていると考えます。「変えよう！変わろう！」の如く、我々も少しずつ変化が必要になってきているのかも知れない。

(法制委員長 森孝太郎)



学術委員会 【オンデマンドのみ】

① 2022年度 訪問医療マッサージ研究プロジェクト

学術委員：近藤宏(発表) 尾野彰 西村博志

演題：「訪問医療マッサージの有効性と安全性に関する研究報告書

患者の状態改善要因と有害事象に関する調査」

概要：療養費を用いた訪問医療マッサージの有効性と安全性を検討するため訪問医療マッサージにより改善した要因を患者の属性や施術方法などの関連性から分析し、1年後の評価で何らかの改善がみられた群では、初診時の要介護度が軽度であること、筋萎縮の症状がないこと、訪問医療マッサージ以外の何らかの利用サービスを併用していることとの関連性が認められた。また、有害事象の実態についても把握することができた。



② 臨床・研究発表(敬称略)

- ・大阪府 古田 高征 演題：「介護予防運動教室における鍼灸施術にて経験した2症例」
- ・神奈川県 朝日山一男 演題：「東京2020報告」～ここから学ぶもの～
- ・神奈川県 藤田 将司 演題：「東京2020参加活動報告」
- ・神奈川県 泉田 博之 演題：「認知症デイサービスからの提言」
- ・神奈川県 榎本 恭子 演題：「電子映像による脳の影響に対するアプローチ」～鍼灸・運動療法用いて～

*神奈川県での発表は、令和4年9月11日に神奈川県鍼灸マッサージ師会主催の学術大会で発表した録画を配信しておりました。そのため発表者の氏名の前にブロック等の記載がありましたが、全員神奈川県鍼灸マッサージ師会の会員ですので、ご了承願います。

(学術委員長 小川眞悟)

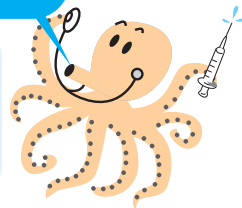
総 評

全国の業友が一堂に会せる全鍼師会の最大イベントである東洋療法推進大会だが、予期せぬコロナ禍の中、第19回徳島大会では無集會大会とし初めてインターネット配信とした。第20回大阪大会では会場とネット配信という形のハイブリッド大会で開催、本年はコロナ禍3年目となりました。第21回埼玉大会は新しい大会開催の在り方を表した「気概に満ちた取り組み」が展開されました。業友が会場に来て直接触れ合う場と、全国各地にいてネットを通じ双方向で意見を交わせる、特にシンポジウムを主とした形での意見交換では、業界が抱える問題、本会の課題、個々人の業務意識等々、多岐にわたり諸問題の本質を深掘し、対策や対応を皆で共有しようと試みられたことは大きな進歩であったと思います。埼玉県師会の皆様、全鍼スタッフの皆様、ありがとうございました。



(大会実行委員長・会長補佐 中野義雄)

令和5年も岩手大会をお楽しみに！大勢のご参加をお待ちしています・・・



外来の患者さんから、家庭での悩みごとをうち明けられることがあります。子供に年金を取り上げられる、夫がひどく殴る、娘に無視されるなど、いわゆるDV(ドメスティック・バイオレンス=家庭内暴力)でしうか。これらが患者さんの病状に深刻な影響を及ぼし、病気の原因となっている方もたまたに見受けられます。

最近の医療ではEBM(エビデンス・ベースド・メディスン)という考え方が主流です。治療法の選択には疫学(統計)の研究の土台が必要という立場です。

この病気にはこの薬の有効率は何パーセントである。この薬は根拠となるデータがないので使っても無意味である、など。新型コロナのワクチンや新薬の報道では、この立場の報道が多かったと感じます。確かに医療経済的にも大事な観点でしょう。

ただこの立場には抜け落ちていることがあります。治療に当たる医者個性や患者さんとの対話・信頼度などを考慮していないのです。

同じ病院でもペーパーの新米医者に診てもらうのと、沢山の弟子医者に見守られて大学教授に診察されるのと、満足度としてどうでしょうか。環境や先入観、いわゆるバイアスが働いているということなのです。

ただの小麦粉でも「良い胃薬です」といって処方すれば何割かの人には有効で、これを偽薬効果といいます。こういって「人を騙して商売するのか」と叱責されたこともありましたが、薬に依存している方の治療法などとして、副作用の心配がなく効果が認められている医学的に正式な手法なのです。逆に、偽薬以上の効果が認められないと新薬として認められないほどです。

なぜそんなことがおこるのでしょうか。「病は気から」というだけあって、精神的なストレスが症状の原因の一部になっている場合などは特に、薬を飲んだという安心感(それによる免疫能や自律神経の改善など)である程度緩和されるのかもしれませんが。

最近EBMに対して注目されるようになったNBM(ナラティブ・ベースド・メディスン)という考え方があります。ナラティブは物語などと訳され、患者さんが語る体験の物語から、病にいたる文脈(ストーリー)を解釈し、抱えている問題に全人的にアプローチしようとする臨床の手法です。DV

にみられるような背景や人間関係を、聞き取り読み解くことが、病気の原因の解析、治療・癒しには有効かつ不可欠であるとする考え方です。

「そんなことあたり前じゃないか」といわれそうですが、問診と診察だけが手段であった昔に比べて、最近は検査機器が次々と開発され、物質として身体を検査する風潮が先行しているように思います。それに頼るあまり対話が軽視されがちなのではないでしょうか。

その結果、医者がパソコン画面に入力しながら「検査は異常ありませんでした」「ではどうして痛いんでしょう」「そんなはずはありません」とか、「まず〇〇検査だけお願いします」みたいな、一方通行の会話が生まれてしまう気がします。

今では医学教育にも患者さんとのコミュニケーション技術を磨くという時間が取られています。これまでは医者個人の技量に任されていたと言っても過言ではありません。患者さんの物語を傾聴し解釈する技術は、臨床医技能の中核だということが再認識されているのです。

ただNBMは決してエビデンスを否定するものではなく補完するもので、まさに「車の両輪のようにあるべき(故日野原重明先生)」といえます。

実際には、何か問題を抱えているようなのに、なかなか口を開いてくださらない患者さんを前に、自分の技量のなさや人格の未熟さを痛感することもしばしばです。

多くの病気が生活習慣病といわれ、外来が警察や裁判所のように懲罰的な場所になりがちですが、医者である前に一人の人間として、交流の場としての病院は、患者さんが心を開いて幸せになれる場所でありたいと願うのです。

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。



介護の言葉 27

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。

◆IADL (手段的日常生活動作)

Instrumental Activities of Daily Livingの略。ADLが食事、入浴、排泄などの日常における基本動作であるのに対し、IADLはADLで使用する動作を応用した動作を指す。

- ・電話の使い方
- ・買い物
- ・食事の準備
- ・家事
- ・洗濯
- ・移動
- ・服薬管理
- ・金銭管理

の8項目で構成されている。



◆足白癬 (あしはくせん)

白癬菌(はくせんきん)というカビの一種が足の皮膚の角質層やその下の皮下組織を侵食して繁殖することによって炎症などが起る感染症。

◆IVH (中心静脈栄養)

Intravenous Hyperalimentationの略。消化器疾患等のため経口摂取できない患者の大静脈にカテーテルを挿入し、そこから水分・電解質、栄養の補給の点滴を行う栄養法のことを指している。介護認定調査における特別な医療に関する項目の1つ。

◆ICF (国際生活機能分類)

International Classification of Functioning, Disability and Healthの略。

2001年、WHO(世界保健機構)によって提唱された。「生きることの全体像」を示す“共通言語”として、人の健康状態を取り巻くさまざまな事柄を体系立てて分類したもの。

(広報IT委員 中川紀寛)

土地に関する法律の改正について(その1)

顧問弁護士 井上雅人



近年、倒壊のおそれがある空き家について、相続手続がされないまま放置されていて所有者がわからず近隣住民等が困っているというようなニュースを聞かれたことがあると思います。このような事態への対応として、平成26年に「空家等対策の推進に関する特別措置法」が制定されました。これに似たような問題は土地についても起きています。土地の所有者が亡くなり、相続登記がされないままになっていることで、その土地の所有者が判明せず、また、判明しても連絡がつかないなど『所有者不明土地』が増えてきています。このような事態により公共事業や災害の復旧・復興事業が進まなかったり、隣地の土地に悪影響が生じたりするなど社会問題になっています。

国土交通省の調査によると、不動産登記簿で土地所有者等の所在が確認できない所有者不明土地の割合は22%であり、その内訳としては、相続登記（被相続人から相続人へ名義を変える登記）がされていない土地が66%、住所変更登記がされていない土地が34%となっています。土地を取引するときは、通常、不動産登記簿（登記簿に載っている登記情報をインターネットで取得することもできるようになっています。）の「甲区」の欄を見て所有者を確認します。そこには、所有者がその土地を取得した日や原因（売買や相続等）、所有者の住所と氏名が記載されています。ただ、これまでの法律では、所有者が亡くなった場合の相続登記や、所有者が引越したような場合の住所変更登記は「義務」とされていませんでした。そのため、所有者は数十年前に亡くなっているのに、今現在も登記簿上はその亡くなった所有者名義のままになっている土地も多くみられます。

所有者不明土地が発生する原因としては様々な理由があると思われませんが、例えば、相続人が被相続人と同居している場合には、比較的早期に土地・建物の相続登記がされる場合が多いと思われ、相続人間で紛争があって家庭裁判所で遺産分割の調停をして話がまとまったような場合にも、その土地を取得することになった相続人への名義変更登記は速やかに行われると思われ、他方、相続人の日常生活と関係しない土地や、処分（売却）できそうにない土地、また、遠方にある山間部の土地などを相続した場合は、費用と手間のかかる相続登記や住所変更の登記をしようということにならない場合が多く、そうしておいても特に実害が生じないとなればなおさらです。この冊子をご覧になっている会員の方々の中にも、このような経験をお持ちの方がいらっしゃるのではないのでしょうか。

このような問題は、たまに法律相談の中でもできます。数年前、父親が亡くなって地方の山林を相続した息子さんから相談がありました。祖父の代にはこの山に植林された杉や檜で大きな資産を築いたようだが、父親の代には安い外材が入ってきて木が売れるどころか伐採して搬出する費用も出なくなった。もう何十年も手入れ

をしておらず荒れた状態であり、先祖代々引き継いだ資産だけれど、このまま持っていては自分の子や孫の代になってどんな負担がかかっていくかわからないから自分の代で何とかしておきたいという相談でした。その際に相談者から、「いらない（不用な）土地を放棄することはできないのですか？」と聞かれたことがありましたが、法律には、「所有者のない不動産は、国庫に帰属する」という規定（民法239条2項）はあるものの、土地の所有権を放棄できるという規定はなく、また、国や自治体にも放棄された土地を受け入れるような制度はないので、放棄はできないと説明しました。ちなみに、「所有者のない不動産」とは、亡くなった土地所有者に全く相続人がいない場合、または、いても全員が相続放棄をした場合などが該当します。そうすると、例えば、相談者の悩みである子や孫に引き継がせたくないという思いを叶えるのであれば、相談者が亡くなった時点で相続人である配偶者や子が「相続放棄」をするという選択肢はあります。ただし、この場合には特定の土地だけの相続を放棄することとはできず、相続財産全てを放棄することになります。そのため、問題となっている山林以外に（放棄できない価値のある）財産がある場合にはこの方法は採れないことになります。結局、相談者は、低額でよいので何とかしてこの山林を売れないか、場合によっては無償でもよいので引き取ってもらえる先はないかということで、地元の不動産業者や自治体・森林組合等にも相談されたようですが、今なお解決に至っていません。

話を戻しますが、前述した所有者不明土地の解消が喫緊の課題となり、平成30年に「所有者不明土地の利用の円滑化等に関する特別措置法」が制定され、所有者不明土地を地域のために役立てる制度や土地収入手続の迅速化のための制度が創設されましたが、その後も引き続き所有者不明土地の増加が見込まれる中、所有者不明土地の解消を目指して、令和3年に、①「民法等の一部を改正する法律」（民法や不動産登記法等の一部改正）及び②「相続等により取得した土地所有権の国庫への帰属に関する法律」が制定され、①については令和5年4月1日から、②については同年4月27日から施行されることとなっています。②の法律の制定によって上記の法律相談のような悩みを解決できる可能性も出てきました。次回からこれらの法律の内容について説明させていただきます。



医者いらず

健康長寿 処方箋106



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.inouemasayasuu.net>

新型コロナウイルスのパンデミック騒動の出口として準備されていた遺伝子ワクチンが世界中で接種され始めて2年が経過した。この間にコロナウイルスの分子特性や遺伝子ワクチンの有効性と危険性に関する多くの臨床データが蓄積され、両者の実像が明らかになってきた。遺伝子ワクチンの第一走者として世界を駆け巡ったアストラゼネカ社のDNA型ワクチンは、今ではほとんど話題にされなくなった。これが半世紀近く失敗し続けてきた遺伝子治療薬であり、ワクチンと呼べる代物ではなかった事が理由である。これは接種者の細胞で遺伝子を組み換え、mRNAを介してスパイク蛋白を産生して免疫系を刺激する仕組みである。これを早期に接種した北欧では、多くの高齢者が死亡したために大半の国が使わなくなった。行き場を失って消費期限が近づいたDNA型ワクチンの8,000万回分が故・安倍前首相との契約で日本枠として回されてきた。その様な経緯を熟知していた安倍氏がこれを国民に大量接種させなかったの、使用量が1万数千人程度に止まった。このDNA型ワクチンで遺伝子組み換えが起これば、その細胞が死ぬまで異物のスパイク蛋白を産生し続けて全身性の自己免疫疾患を誘起する可能性が高い。

一方、ファイザー社やモデルナ社の「mRNAワクチン」は直ぐに分解されるので遺伝子を組み換える事はなく安全である」とのふれ込みで世界中で接種されてきた。しかし、ワクチンのmRNAはウラシル部位の化学修飾により難分解性となっており、体内で何ヶ月間もスパイクを産生し続けて免疫系を刺激する事が可能である。この為に当初は「二回接種すれば感染や重症化を予防できる」と宣伝されていたが、生じた血中抗体が約1ヶ月で半減する為、「感染予防効果は無いが数ヶ月ごとに頻回接種すれば重症化を抑制できる」と説明が後退した。「コロナウイルスの血中抗体は直ぐに低下するが免疫記憶は残るので、頻回接種すると細胞性免疫が暴走して自己免疫疾患が誘起される可能性が高い。ネズミの実験では同じ抗原で刺激し続けるのと5回目に死に始め、ネコでは2年以内に全滅する事が獣医学者の間で知られている。

実際に世界中でmRNA型コロナワクチンの接種が始まると、早い時期から深刻な副作用や死者が続出し、極めて有害であることが明らかになった。武漢以来変異し続けてきたACE2標的型コロナも2021年秋には突如として無症候性感染するオミクロン株に置き変わり、発症しても数日寝ていれば自然に治る喉粘膜型風邪ウイルスとなった。コロナウイルスによる喉風邪は大半の日本人が子供の頃から繰り返し罹ってきたものであるが、厚労省はオミクロン型ワクチンも大量購入して冬までに接種させようとしている。しかし、米国では既にこの時点でオミクロン対応型ワクチンも感染予防に無効であることが判明していた。政府の異常なワクチン行政により多数の被害者が続出している事実を多くの国民が知り始め、特にSNS世代の若者の接種希望者が減少しつつある。政府の財政制度等審議会では「重症化率が激減したオミクロン株に対してワクチンの無料接種を続ける必要はない」との議論がなされた。これは自民党のワクチン政策に関して政府が出した唯一の正論である。しかし、「遺伝子ワクチンが産生するスパイク自体が血栓症や血管障害を誘起する毒タンパクである事実」が判明しており、「全品を廃棄して今後の購入を中止する事」が政府として唯一の科学的選択肢である。

実は、本年のEU議会でファイザー社の重役が「自社ワクチンが新型コロナウイルスの感染抑制に有効か否かなどは販売開始前にはテストしていない」と笑いながら発言して世界中に衝撃を与えた。事実、ファイザー社は「この遺伝子ワクチンの有効性や安全性が判明するのは、第4相臨床試験終了予定の2023年5月である」と明記している。従って、この遺伝子ワクチンで重篤な障害や死者が出ようが、責任は全て購入政府の責任にされる。この様な事実を知りながらも、厚労省は「接種日を忘れた接種者を未接種者扱いにしてワクチンが感染予防に有効かどうかのデータ捏造をしてまで国民に遺伝子ワクチンを打たせよう」としている。日本の政府や政治家は「米国製薬利権のために国民を見捨てている」と考えざるを得ない。

最近、イン「フル」エンザと「ロナ」が同時感染する「フルロナ感染」という新用語が誕生した。これと連動するかのよう、昨年夏頃に米国CDCが「コロナとインフルエンザを同時に検出するPCR検査法の開発」に言及していた。しかし、3年前までの旧型コロナに比べて60~70倍もの感染力を獲得したオミクロン株が無症候性パンデミックとなった現在では、ウイルス干渉機構によりインフルエンザの出る幕はないと考えられる。事実、新型コロナのお陰で過去3年間は世界中でインフルエンザが絶滅状態になった。それなのに何故無駄な検査法を開発するのか?と怪訝に思っていた。あたかも2022年の暮れから翌年冬にかけてインフルエンザが流行する事を予知していたかの様に、ファイザー社がフルロナ感染に対するmRNA型混合ワクチンを開発していた事が明らかになった。こ

れと呼応して「オーストラリアでインフルエンザが同時流行している」とのニュースでフルロナ感染の恐怖を煽り始めた。しかし、日本では毎年40度近い発熱を伴う約1千万人もインフルエンザ患者が病院へ駆け込んでおり、その背景には病院での治療を必要としない多数の「無症状~軽症の感染者」が存在する。今夏のオーストラリアでのインフルエンザ「感染者」は日本の人口に換算すると約100万人に過ぎず、「フルロナ感染」などと煽り報道をするべきではない。しかし、本日(11月21日)の日テレニュースでも「青森で鳥インフルエンザが見つかり、殺処分が必要か否かを検討している」との記事が出た。冬の喉風邪とインフルエンザは昔から「万病の源」なので、それへの予防法として「手洗い、ウガイ、0.9%食塩水で鼻洗浄、ガムで唾液分泌促進、スモア表面の消毒」などの感染予防で注意しながら普通の生活を送ればよい。

ところで、インフルエンザワクチンの実力に関しては「前橋レポート」が重要である。群馬県前橋市の医師が「学校での集団接種で生徒達の感染を予防出来ていない事」に気付き、厚労省に調査のやり直しを申し入れた。これを受けて厚労省が再調査した結果、矢張り「インフルエンザワクチンに予防効果がない事」が判明した。この為に翌年から学校での集団接種が廃止されて希望者のみの任意接種となった。しかし、厚労省はインフルエンザワクチンに効果がない事が証明された後も任意接種を継続している。無効なワクチンの任意接種を続ける理由を専門家に質問したところ、「それはワクチン製造技術を維持する為である」との答えを頂いた。この説明により、インフルエンザのワクチンを毎年接種しているにもかかわらず、国民が高い頻度で感染している理由が初めて分かった。インフルエンザに罹患すると高熱などの辛い症状が出るので、その恐怖心から一定の接種者が存在するのが実情である。従来型のワクチンでは酷い副反応や死者が少ない事がせめてもの救いである。

従来型のワクチン製造法は手間暇がかかってコストが悪いが、遺伝子ワクチンなら安価で短期間に作成できる。ワクチンでは「ウイルス全体を刺激する方が一部品に過ぎないスパイクよりも免疫刺激効果が高いこと」が知られている。米国の製薬企業が遺伝子ワクチンにこだわるのは製造コストが良い事が主因である。ウイルス全体を用いたインフルエンザワクチンが無効である事を証明した「前橋レポート」から考察すれば、「インフルエンザウイルスの一部品に過ぎないスパイクのmRNAワクチンで、人での有効性も安全性も不明である事」から、新型コロナのmRNAワクチンと同様にインフルエンザのmRNA型ワクチンでも類似の被害が生じる可能性が危惧され、極めて慎重に吟味する必要がある。

インフルエンザのmRNAワクチンでは体内でスパイク蛋白が産生されて血中に流入する。インフルエンザはこのスパイクで上皮道のシアル酸と呼ばれる細胞膜の糖蛋白質に結合して感染するが、シアル酸は赤血球の膜表面にも存在する。この為、古くはインフルエンザの臨床検査として「赤血球凝集反応」が利用されていた。現在では「簡易検査キット」でインフルエンザの診断が可能となり、若い医師や医療関係者が学生時代に赤血球凝集反応を学ぶ機会が少ない。体内で産生されたスパイクが赤血球膜表面のシアル酸に結合すれば、赤血球膜が変化して血液循環動態が激変する可能性が危惧される。人体の多くの細胞もシアル酸を有しているため、これにスパイクが結合するとインフルエンザ感染細胞と看做されて免疫的に攻撃される危険性もある。何にしても病原体に対するmRNA型ワクチンは根本的な戦略ミスであり、将来的にもワクチンとして利用すべきではない。

遺伝子ワクチンの接種が始まって以来、日本人の超過死亡数が激増し続けており、新生児出産数も昨年は20万人も激減し、今年も下り続けている。このペースで進むと、日本は急激な人口減少によりつるべ落とし的に衰退していくであろう。2020年に故・安倍前首相がアストラゼネカ社製ワクチンを購入する際に、「購入したワクチンで事故が起こった際には日本政府が全責任を持つ」との契約にサインさせられた事実がある。これはパンデミックへの恐怖感で国際的にワクチン争奪戦が始まることを予測しての契約である。実は「世界中の国々がファイザー社とも類似の条件で購入されている可能性を示す契約書類」が海外でリークされている。そこには「購入契約分はウイルスが変異して無効である事が判明してもワクチンを買取り、深刻な副反応が生じても政府は決してそれを発表してはならず、買取分は必ず接種しなければならない」などと記されている。日本での非常事態を止めて国民の生命を守るには、「米国製薬企業との購入契約内容を早急に国民に開示すること」を政府に要求する必要がある。何にしても新型コロナのmRNA型ワクチンは史上最悪の人災的薬害犯罪として人類史に拭い難い汚点を残す事になるであろう。

「遺伝子ワクチン」と日本人の命運



日本鍼灸マッサージ協同組合研修会 開催報告

11月12日(土)、ワイム貸会議室 赤坂スターゲートプラザにて第8回日本鍼灸マッサージ協同組合研修会が開催されました。高野広行協同組合理事長より「労災保険特別加入制度について」の説明があった後、オータ事務所(労災保険特別加入事務委託先)の山本美和氏による「労災保険災害防止講習会」、および、往田和章全鍼師会保険委員長による「保険講習会」が実施されました。

なお、今回の労災保険災害防止講習会は労災保険特別加入者および今年度中に加入予定の方は必ず受講しなければならない講習会となっています。今回参加できなかった方は日本鍼灸マッサージ協同組合のHPに講習会の動画を近々アップする予定になっていますのでご視聴をお願いいたします。

(組合理事 梶澤知弘)



令和5年度 行事カレンダー (予定)

日程	行事名	場所
5月28日	定時総会 全日本鍼灸マッサージ師連盟総会 日本鍼灸マッサージ協同組合総代会	東京(未定)
10月15日 ・16日	第22回 東洋療法推進大会in岩手	岩手(盛岡)
11月11日	協同組合研修会	東京(未定)
11月12日	都道府県師会会長会	東京(未定)

他に各種研修会等の予定があります。



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
12月3日	福島	13時30分～18時10分	郡山市高齢者文化休養センター 達瀬荘	手技相互実技研修&体が喜ぶ「正しい入浴法」理論と実践	可 (要事前申込)	会員無料	6単位
12月4日	埼玉	9時50分～16時45分	埼玉県師会事務所【ハイブリッド】	これから始める美容鍼灸、鍼灸マッサージ施術所の新たな運営・経営戦略	可	会員無料 会員外3,000円 学生1,000円	5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～16時30分	大阪府鍼灸マッサージ会館	保険取扱講習会	可	会員・学生無料 会員外1,000円	6単位
	広島	10時～16時	IGL医療福祉専門学校	保険取り扱いについて、機能解剖に基づいたスポーツ障害に対する施術	可	会員無料 会員外3,500円 学生1,000円	4単位
	徳島	13時～16時	ホテル千秋閣	実業を交えたキネシオテーピング	可	会員無料 会員外2,000円	4単位
12月11日	栃木	10時～15時	パルティとちぎ男女共同参画センター【ハイブリッド】	耳鳴り 難聴に対する鍼灸手技療法の最新線	可	無料	6単位
12月18日	千葉	10時～16時10分	千葉県鍼灸マッサージ師会事務所【ハイブリッド】	鍼灸マッサージ師のためのボディーワーク理論、その他	可	会員会場3,000円 WEB2,000円 他	6単位
	東京	13時30分～16時30分	ふれあい貸し会議室秋葉原【ハイブリッド】	認知症の人に対する鍼灸治療の実績および今後の可能性について	可	無料	4単位
	高知	14時～16時	高知県立盲学校	鍼灸師ができる地域貢献活動	可	会員無料 会員外3,000円 学生1,000円	2単位
1月8日	東京	13時～16時10分	ワイム神田8A【ハイブリッド】	災害医療とは	可	無料	4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	会員・学生無料 会員外1,000円	6単位
1月15日	福島	10時～16時	福島市市民会館	災害支援鍼灸マッサージ師の防災セミナー(炊き出し訓練実技・演習含む)	可 (要事前申込)	会員無料	7単位
1月22日	富山	13時30分～15時30分	オンラインのみ	人体を漢字する ～古典への苦手意識を緩和しよう～	可	全日学・富山鍼灸学会会員2,000円 学生会員無料 会員外6,000円 学生1,000円	2単位

※研修単位は会員のみ

..... お知らせ

○年末年始の休館のお知らせ

令和4年12月29日(木)より令和5年1月4日(水)まで全鍼師会会館を休館させていただきます。
 年始の開館は1月5日(木)からとなりますので、
 よろしくお願いたします。(事務局)

協同組合ニュース

埼玉大会御礼

おかげさまを持ちまして、東洋療法推進大会in埼玉におきましては過去最高に迫る売り上げを達成することが出来ました。これもひとえに、皆様の協同組合に対する温かいお気持ちの表れと感謝する次第です。
 今後も皆様のお役に立てる協同組合を心がけ運営してまいりますので、どうぞよろしくお願いたします。
 (協同組合理事長 高野広行)

編集後記

先日、直木賞作家の今村翔吾さんが全国の書店、学校で講演、サイン会を開催し全国を巡る「今村翔吾まつり旅」がフィナーレを迎えた新聞記事を読みました。本と携わる人たちにありがとうの意味を込めて計271か所を訪問されたそうです。デビュー作ゆかりのゴール地山形の講演では「夢をあきらめない」と題して30歳になってから作家を目指した。人生は、往々にして準備していない時に転機がやってくる。それがチャンスだと分かっている、見えて見ぬふりをして、やり過ぎてしまいがち。もう30歳、これが最後という思いでそれからの2年間、人生で一番努力をしてデビュー作を執筆されたそうです。過去と他人は変えることはできませんが未来と自分自身は何時からでも変えられるのではないのでしょうか。私も50歳を過ぎ初老となりましたが、夢と希望は忘れずこれからの人生を歩みたいと思います。
 (広報IT委員 中川紀寛)

鍼電極低周波治療器

KANAKEN

Lasper-A・MC エース エムシー
 ラスパーA・MC

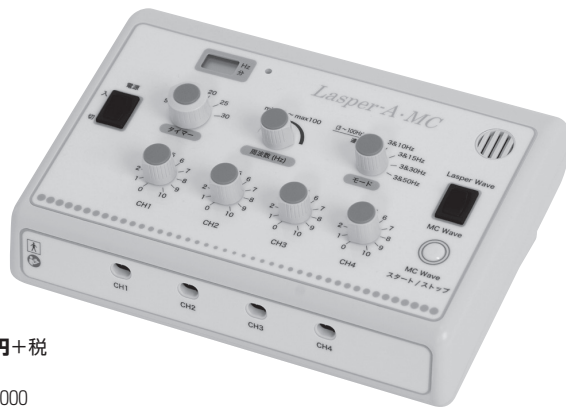
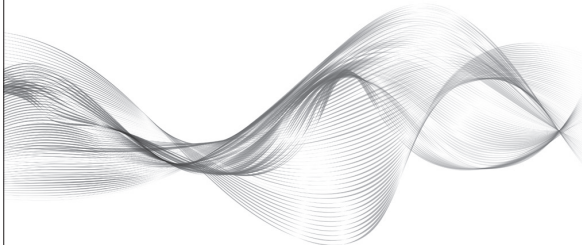
鍼電極低周波治療器

+

マイクロカレント

マイクロカレントは実績のデュアルクロス通電方式

この1台で鍼治療は「新たな時代」を迎える



ラスパーA・MC

KE-600 65,000円+税

(クラスII/特管)
 認証番号 230ALBZX00034000

総発売元 株式会社 **カナケン**
 本社：〒225-0002 神奈川県横浜市青葉区美しが丘2-17-39
 TEL 045-901-5471(代) FAX 045-902-9262
 オンラインショップ <http://e-kenkou.jp/> E-mail info@kanaken.co.jp

大阪営業所：TEL 06-6935-3016(代) FAX 06-6935-3017
 新潟営業所：TEL 025-286-0521(代) FAX 025-286-8870
 福島営業所：TEL 024-961-7211(代) FAX 024-961-7221
 仙台出張所：TEL 022-287-6273(代) FAX 022-287-6218

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](https://www.zensin.or.jp) E-mail zensin@zensin.or.jp
 協同組合 [ホームページURL https://www.jammk.net/](https://www.jammk.net/) 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

□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

● 発行者 公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

FTEL0333335912600249
 FAX0333335912600249

● 購読料 年三、六〇〇円 ● 定価 三〇〇円