

鍼灸のガバナンス ～日本の鍼灸制度史から考える～

箕輪政博

社会鍼灸学研究会副代表

1. 緒言

(1) 背景

ガバナンス (governance) とは統治、管理、制御を意味し、一般的には「組織や社会に関与するメンバーが主体的に関与する、意志決定、合意形成のシステム」といわれていて、その組織の最たるものが国家や政府 (government) である。近年、企業の倫理観が問われ、「コーポレートガバナンス」(企業統治) という言葉が用いられるようになり、株主総会を核にして、取締役、会計監査といった管理・監視部門および各部署やグループ会社などの位置付けや関係を銘記したその統治機構の意識改革が進んでいる。

消費者、市民、受益者の意識の高まりと権利の擁護が進むと共に、日本においても近世・近代からの御上の統治、お役所のお任せ、大企業の序列という考え方から、消費者や市民ファースト、行政と受益者の「協働」という、一種のガバナンス意識が向上してきている。このような動向を「コーポレートガバナンス」と対比して「パブリックガバナンス」(公共統治) といい、政府・地方公共団体などの公的機関が適正に運営されるよう、受益者である国民が受託者である公的機関の意思決定を規律付け、また、その仕組みや財務の適正化、効率性・透明性の向上、説明責任の徹底などが求められている。

(2) 医療とガバナンス

国民の保健衛生 (医療) は社会保障問題の重要事項であるので、各種の法律に則り、国家 (ガバメント=厚労省) がガバナンスしている。例えば、医療従事者数調整や国家試験の合格率水準の維持などはその証左であろう。その施策や方向性に関して、厚労省と医師や看護師などの代表が意志決定しているわけだが、そのガバナンスに関して国民の代表である議員や業団、学会のディスカッションが有機的に連動していて、さらに、そのサービスに関して、患者の権利であるインフォームドコンセント・チョイスという時流も常に影響しているのである。

医療とガバナンスに関してはすでに、「医療ガバナンス学会」や「医療ガバナンス研究所 (NPO)」などが成立し、医療現場のみならず医療と社会、経済、メディアなどといった多角的な研究も進んでいる。また、厚生労働省のウェブサイトでは「医療法人のガバナンスについて」という論文も報告されており、「ガバナンスの定義と目的」でコーポレート・ガバナンスを引用し、医療法人におけるガバナンスについて研究報告されている。このように、現代の医療問題に関しては、ガバナンスに関して学術的な検証が不可欠であることがわかる。

(3) 鍼灸とガバナンス

合格率が年々低下傾向のはり師、きゅう師国家試験は第26回 (2018年実施)、過去最低を更新し50%台まで低下した。この傾向は、福岡判決後の鍼灸学校の急増に依っていることは誰も否定できない。また、鍼灸市場の低迷も鍼灸学校の乱立による資質低下が要因していると言われている。よって、国家試験の敷居を高くすることで資質を向上させ、有資格者の輩出の自主規制することが、解決策というようにも映る。しかし、国家試験の難易度を上げる意味と目的について議論がなされ、教育界や業団体のコンセンサスに基づいているという印象は低い。また、これが本当に国民のニーズであるとしたら、そのニーズを誰がどの様に分析し、戦略をたてているのかという疑問も湧いてくる。つまり、あはきを取り巻く事象に関するガバナンスが気がかりである。

抑も、福岡判決の引き金は柔道整復専門学校の設置規制に関して、一学校法人が反旗を翻し、規制緩和の流れを受け障壁が撤廃されたのである。その結果、市場経済競争原理の影響が鍼灸界にも及んだ。それまでの国の規制という暗黙のガバナンスから解放されたことが誘因であり、現在の議論が成されている「療養費」問題 (『社会鍼灸学研究 2018』)、マッサージ学科新設裁判などに関しても、すべて、あはき界のガバナンス形成不足がもたらした混迷ではないかと考えるのである。しかし、少し乱暴な見方をすると、日本鍼灸の手法や

流派の特徴である「多様性」が伝統を生み、認め合いによる緩やかな結束力により、医療の端くれとして生き残ってきたと考えれば、ガバナンス不要論も成り立つのである。

国際的にも苦境を強いられている日本鍼灸、国内の諸問題に関して、今、そのガバナンスが問われている。いったい、誰が何処で鍼灸、鍼灸界を操り、ステークホルダー（受益者である国民、制度主体である国、制度を支える企業や斯界全体といった利害関係者）への説明責任を果たしているのかという、これまで、議論されたことはない日本鍼灸のガバナンスについて、その変遷をたどり、社会的な実情を検証することが必要である。

2. 鍼灸制度史から考えるガバナンス

(1) 明治時代

明治維新は立憲君主制の始まりであって、御上の統治＝ガバメントが常識であり、上意下達が民意を表していた。1874(明治7)年、文部省はその後の日本の医療制度の方向性を示す「医制」を達し(東京京都大阪三府へ達)、鍼灸に関しては事実上、医療管理下以外での施術を禁止した。しかし、実情は野放し常態であって、1885(明治18)年、内務省は「鍼灸術営業差許方」(内務省達甲第十号)を達し、修業履歴の届出を義務づけ、鍼灸施術を許可制とし、実質の管理制度をスタートさせた。明治期前半は、明治政府のガバナンスによる西洋式の医療制度の推進が国家命題であって、鍼灸は、その狭間のガバナンスにより生き延びてきたといえるだろう。検証できるだけの資料を見出すことはできないが、江戸時代から脈々と続いてきた鍼灸が視覚障害者の業であったり、庶民に親しまれてきた民間医療であったりしたことが、明治政府の鍼灸へのガバナンスに影響したことは否めない。

明治中期、「温知社」などによる明治政府に対する漢方存続運動に鍼灸師(吉田弘道)が関わって来たことも、後押ししただろう。明治後半になると、平民の誕生とともに、民意という意識が目覚め、もの申す民(平民)が結集し意志を表出するようになる。1902(明治35)年、「日本鍼灸医会」による『日本鍼灸雑誌』や1910(同43)年「東京鍼灸学会」による『鍼灸学講義』(のちの『東京鍼灸雑誌』)の創刊などはその現れであろう。民意ガバナンス意識はさらに高まり、それまで地方毎に免許鑑札が必要だった制度に対して、その改正について明治政府への請願書となり、1911(明治44)年の

全国統一的な初法令「鍼術灸術営業取締規則」(取締規則)の制定に繋がった。

1910(明治43)年:内閣へ請願書

内閣 請願議案関係文書 議員回付請願書類原簿四

明治四十三年三月十七日 費乙第三号

内閣総理大臣 伊藤 桂太郎殿

意見書

鍼灸両業取締規則改正ノ件

東京市日本橋区長谷川町平民鍼灸術家吉田弘道等二百七十八名謹由

右ノ請願ハ鍼灸術営業ノ免許ハ地方長官ノ権限ニ屬シ且ツ其ノ取締法モ府県ヲ異ニスルニ依リ區区タルニ依リ一県下ニ於テ免許ヲ得ルモ他府県ニ於テハ之ヲ効力ヲ認メス營業者カ管外ニ移転スルニ際シテハ舊ニ業務ニ支障ヲ生シ或ハ生計ノ違ヲ失フコトナキヲ保セザルヲ以テ免許鑑札ニ効力ヲ各府県ニ共通ノモノトシラシメテ之ヲ管轄ニシテ貴議院ハ原案ノ大體は採録スヘキモ決議取極因テ議員達第六十五條ニ依リ別冊及送付候也

明治四十三年三月九日 貴議院議長 公爵 徳川嘉蓮

(2) 大正時代～戦前

大正デモクラシーとともに、民意の意識はさらに向上し、鍼灸制度に対する独自のガバナンスの動きが出てくる。1925(昭和元)年～1935(昭和10)年頃にかけて、大阪が活動拠点であった山崎良斎らの鍼灸師団体「大日本鍼灸医会」は、鍼灸師の地位向上を目指し「鍼灸医師法」の成立へむけて画策した。一方、『東邦医学』を主催していた医師の駒井一雄は、1938(昭和13)年の「国民健康保険法」成立に合わせ、鍼灸を健康保険に包括させることが先決であると考え孤軍奮闘していた。残念なことに両者は、その方向性について「激論」を交わし、真っ向から対立していた。しかし、当時(近代)の鍼灸のガバナンスについて、当事者自らが議論できる場が、時代ともに成り立っていったという見方ができるだろう。

また、1939(昭和14)年には、駒井が主催し、厚生省衛生局の医務課長、野間正秋氏を囲んで、山崎直史、保寶弥一郎、柳谷素霊、坂本貢、代田文誌、竹山晋民などといった当時の日本斯界を代表する鍼灸師が座談会を行った。野間課長から、鍼灸術に対する考えや、(実現は見なかった)規則改正の根本方針を訊き出し、野間は、「国民の健康保持が重要な課題になってきて、医療の制度改善が急務である。しかし、国としては鍼灸の実状を調査把握していない。鍼灸行為が営業というのは矛盾があるようにも思われるが、実質的向上があつて立法が伴うものである。医師法並みの鍼灸師法の制定は無理であろう。復興気運は理解している。この機会にこそ謹慎と研究が特別に必要である」と述べた(『東邦医学』第六巻十号昭和14年9月)。

鍼灸に対する自らのガバナンス意識がさらに高まり、近代日本の鍼灸の地位向上をめざし、ガバメントを動かそうという気運が手に取るように感じられる。しかし、実際にそこまでは叶わなかった。

その後、日本近代のガバメントは暴走し、敗戦により日本国家のガバナンスは破綻した。

(3) GHQ 旋風への抵抗と成果

GHQ による鍼灸禁止の動きに対する反対運動は、晴眼者と視覚障害者の統一的なガバナンスの黎明であり、当時のガバメントである GHQ のガバナンスに影響をもたらし、日本国憲法制定からいち早く、1947(昭和 22)年 12 月「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」(法律第 217 号)の制定に至ったのである。結果的にライセンスのレベルは向上し、戦前の流れからみれば、近代の斯界の望みが叶えられた成果であり、それは、近代ガバナンスの動向が不可欠であったことに他ならない。

奥津によれば、「それぞれ立場は違うが、お互い「鍼灸存続」を合い言葉にし、時には協力し合いながら運動を展開した。後世、「業界が一致団結したのは、後にも先にも GHQ 旋風だけである」と語り継がれるほど、この時の業界はまとまりが強かった」と報告している。『社会鍼灸学研究 2016(第 11 号)』

(4) 戦後、民主主義の台頭と 7 者懇への道のり

戦後、規制という暗黙のガバナンス下、東洋医学が鍼麻酔ブームなどによる需要喚起があり、1970 年代に鍼灸専門学校の新設という小さな嵐が起きたが、1998 年のいわゆる規制緩和の流れを受ける福岡裁判まで約 50 年は「昭和の安定期」といえるだろう。この間、あはき(柔道整復)業界は、学校数が限られていたために入学者は一定の倍率を保ち、そのために学生の質もある程度担保することができ、輩出有資格者数も激増することはなかった。パイは小さいながらも少数安定を維持し、高度経済成長やバブル経済などに需要を後押しされていた。また、「療養費」という健康保険のニッチな給付も受けていたために、ガバメント(ガバナンス)に疑問を呈するものは少なかったようだ。

しかし、社会的地位の格上げや医療への位置付けは、近代から続く斯界の念願であった。その動きの一部が、身分法として 217 号制定時の法律名から「営業」という文字を削除することであった。その願いは 1951(昭和 26)年の改正で実現する

のだが、法律内容が抜本的に改正されたわけではなく、実質的な身分の格上げや社会的な地位向上は実現していない。医療への位置付けは「資質の向上」が不可欠である。そのためには、積極的要件の引き上げや国家試験の実施が求められる。この希求が、斯界の統一された動き、後述する通称 7 者懇の成立であり、そのガバナンスが 1988(昭和 63)年の大改正として結実したのだった。

3. 7 者懇(後の推進協)の成立とそのガバナンス (1) その道のり

7 者懇とは、全日本鍼灸マッサージ師会(全鍼)、日本鍼灸師会(日鍼会)、日本あん摩マッサージ指圧師会(日マ会)、全国病院理学療法協会(全病理)、日本盲人連合会(盲人会)、東洋療法学校協会(学校協会)、日本理療科教員連盟(理教連)(順不同)の集まりを指す。

その始まりは、1950(昭和 30)年代、全鍼、盲人会、理教連が、あはき等法改正について連絡協議していたことと考えられ、その動きは 1971(昭和 46)年、PTOT 法や療術対策の事務局レベルの情報交換を目的に「3 者懇」として成立した。その後、全病理と日マ会といった視覚障害者系 5 団体が集結し「5 者懇」となった。

1980 年代後半、主に晴眼者系の団体である日鍼会では、木下晴都会長が中心になり、鍼灸師の養成過程改革や法律改正の議論が進んでいた。1986(昭和 61)年後半、柔道整復師法改正の動きが起こる。その翌年 2 月、厚生労働省から当時の全鍼の関野光雄会長へ「あはきも同様の必要性はあるか、改正案の用意はあるか」という問いかけがあり、視覚障害関係「5 者懇」と日鍼会、学校協会が協議を重ね、1987(昭和 62)12 月、「7 者懇＝はりきゅうマッサージ関係団体協議会」が成立し、合意文書と覚書を交わした。7 者懇はロビー活動を展開し、1988(昭和 63)年、議員立法として改正あはき法が国会へ提出され、5 月 31 日付けで法律第 71 号として公布された。同年 6 月 6 日、7 者懇の発展的解散と同時に「新法(あはき等法)推進協議会」(推進協)を結成し覚書が交わされた。さらに同年、「東洋療法研修試験財団」(財団)設立準備委員会が発足され、1990(平成 2)年 3 月に同財団は認可され、4 月から改正法が施行され現在に至るのであった。財団のウェブサイトの「本財団設立の趣旨」や「沿革」には、その経緯が明示されている。



(2) そのガバナンスは如何に

2003(平成 15)年 12 月、推進協として「無資格マッサージ等取締関係資料」を發布する。推進協は新あはき法の推進に関する協議会であり、そのミッションに則した活動といえるだろう。また、インターネットで「あはき等法推進協議会」を検索するとこの関係資料の他に、最近の推進協の会議報告を見出すことができる。これらのデータから、東京四谷の全鍼師会館内に「あはき等法推進協議会」名義の住所は存在し、現在も 7 者が年に数回の協議会を持ち回りで維持していることがわかる。推進協自体のウェブサイトはなく、なぜか、盲人会のサイトでその報告がなされているようで、最新の報告を引用する。

日盲連(盲人会) 最近の活動のページにおいて、2018 年 10 月 30 日付け、「平成 30 年度 第 5 回あはき等法推進協議会開催」というタイトルで「平成 30 年度第 5 回あはき等法推進協議会(代表・伊藤久夫全日本鍼灸マッサージ師会会長)が 10 月 18 日、東京・四谷の全鍼師会館で開催されました。日本盲人会連合からは竹下義樹会長、小川幹雄副会長、須藤平八郎理事が参加した。

主な協議内容は前回 9 月 20 日に開催された第 4 回協議会に引き続きあはき療養費に関する施術管理者研修のあり方とあはきについての広告のあり方検討会への対応でした。あはきの療養費の受領委任払い制度への移行に伴う施術管理者の研修について、平成 32 年度から実施することになっているが、その研修の実施主体、研修時間、実務経験の年数等に関して話し合われました。今後、東洋療法研修試験財団と協議しながら内容を検討することになります。なお、療養費の医師の同意書の適正なあり方について日本医師会との話し合

いを持つことになりました。あはきの広告のあり方については広告の緩和、無免許者の規制、指導体制のあり方等の検討が行われています。施術者側と保険者、自治体の主張を踏まえ、今後ガイドラインの原案が示されることになっているが施術者側の主張を反映させることについて話し合われました。なお、このほか、前回の協議会、東洋療法研修試験財団のあはき国家試験のあり方検討会では 11 月にあん摩マッサージ指圧師、12 月にはりききゅう師の試行試験を行い検討に反映させること、標準産業分類の改訂に合わせてあはきの適正化を求める作業を進めることなどが話し合われました」と報告されていた。

この報告からは斯界のリアルタイムな課題、「療養費の受領委任払い」や「国家試験のあり方」、「広告」問題などまさに「あはき等法」に関わる議論がなされ、ガバナンス機能が働いているようにも読みとれる。



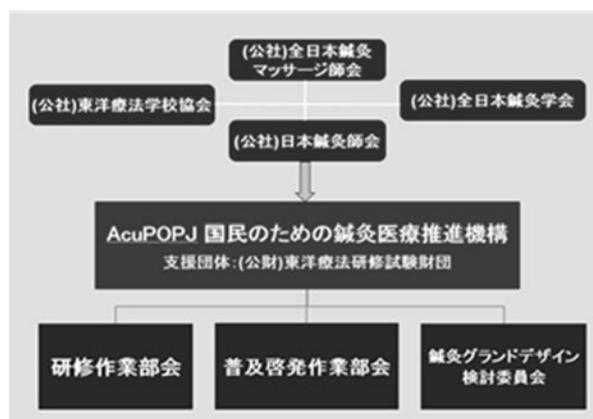
1988(昭和 63)年の大改正で財団が法条文中に位置づけられ、財団は厚生労働大臣の職務を代行する組織であり、財団を厚生労働省(ガバメント)と読み替えることができる。財団の大本は 7 者懇であるから、現在の財団は推進協の実像ということにもなる。よって、日本のあはきは推進協のガバナンスの上に成りたっているとも換言できる。

しかし、現代の多くの、特に若いあはき師で財団設立の経過を知るものは少ないし、ましてや推進協(7 者懇)の存在すら聞いたことがないものもいる。それは、推進協の発する情報が限定的かつ五月雨式であり、現状では公にその活動実態がわかりにくいことが誘因していると考えられる。また、臨床に直接関係することではないので、免許者＝

従事者の関心が低いともいえる。

「昭和の安定期」以降、斯界に降り注ぐ様々な問題の多くは、規制緩和や新規参入学校法人といった社会情勢や外圧に因るものであり、その後の対応も全て後手に回っている印象がある。あくまで、「推進協」は、あはき等法に関する7者による財団(ガバメント)と相互の連絡調整機能がメインであり、「障害」の有無(福祉)と「医療と営業行為」という永遠の課題を有する各者の利害が異なるのは仕方がない。しかし、「昭和の安定期」に斯界のコンセンサスに基づく長期的なビジョンやストラテジをもち、さらにはガバナンスの強化を図っていたら、異なる環境の現状を迎えていただろう。

(3) 新たなガバナンスの形成か



福岡判決後の新設校の急増による施術者の資質の低下やリーマンショックなどに要因する、あはき市場の低迷策として、主に晴眼者を中心にした4団体は、2012(平成24)年、厚生省の医事課長や参議院議員として「鍼灸マッサージを考える国会議員の会」事務局長などを歴任した阿部正俊を委員長に担ぎ出し「国民のための鍼灸医療推進機構(AcuPOPJ)」(機構)を立ち上げた。啓発推進のために鍼灸に関する情報を発信する「鍼灸Net」というウェブサイトも立ち上げ、ページトップには「現代日本鍼灸界をリードする4団体が運営する鍼灸のポータルサイト」とアピールしている。支援団体として「財団」も明記されているので、新たなガバナンスの形成を思わせる。その活動は現在進行形なのだが、具体的な成果などはあまり明確に見えてこない。

阿部委員長以下各組織の要職者が列席した2018(平成30)年度の第1回運営委員会で、学校協会代表の坂本歩氏は「本機構は山積する業界問題

に対して協調して動ける場、考える場としての役割を担えるのではないかと改めて提起し、日鍼会代表の小川卓良氏は「活動に閉塞感がある」と言及している(医道の日本2018年8月報告)。

4. 日本の鍼灸は医療か否か、という積年の課題

我々の「業」とは、心ある人間の体(ヒト)へ、合法的に「鍼を刺す」ことである。これは、「日本国憲法」下で「制定・施行」された「法律217号=あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」により、普通の人が行えば「刑法」の「傷害罪」になりかねない「鍼を刺す」という危険な行為を、「国家」により免じて許された=「免許」されているという重みがある。そんな「重み」は、歴史や制度のアヤで等閑にされてしまったようにも思える。

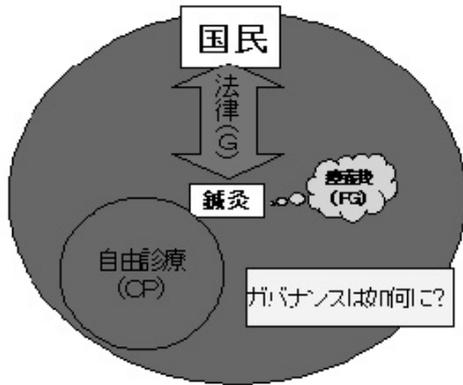
これまでの研究でわかった日本の鍼灸の社会的位置を以下に提示する。

- ・かつて今も、東洋「医学」の一分野である。
- ・近代のスタートは「そもそも医術の一部であるもの」を特例的に認めた「営業行為」であった。
- ・「限定的な医業の一部」であって、決して「医業類似行為」ではない。
- ・健康保険では「療養の給付」ではなく、あくまで原則外の、保険者が権限を持つ「療養費」扱いである。
- ・「医療的営業行為」であって、「制度的医療」に正当に組み入れられている訳ではない。

これらを総合的に考えれば、「鍼灸は医学であり医業であるが、日本の制度的医療ではない。しかし、限定的に認められた医療的営業行為である」という実像が見えてくる。医療社会学者 佐藤純一のいう、鍼灸は恣意的に「半制度化」された非近代医療、という表現はとてものを得ている。

半制度化の側面を具体的に考える。制度としての、あはきは法律によりガバメントから監視・管理されている。また、医療保険制度に包括される療養費施術については、その財源が保険金や税金という公的な徴収金であり、ガバメントの監視とともに、保険者や行政から監視=パブリックガバナンスという一面も併せ持っている。自由診療については、市場競争経済の影響をまともに受けるのだから、現代社会においては、コンプライアンスやアカウントビリティは不可欠である。よって、自由診療における生き残りや持続的発展を望むならば、コーポレートガバナンスという概念も念頭

に置かねばならない。



5. 結語

OECD (経済協力開発機構) はパブリックガバナンスについて、「健全で効果的なパブリックガバナンスは、民主主義と人権の強化、経済的繁栄や社会的結束の促進、貧困削減、環境保護と天然資源の持続可能な使用の促進、政府や行政への信

頼向上に役立ちます」と謳っている。内容の一部は、鍼灸臨床に直結するものではないが、日本の鍼灸の置かれた社会的状況や我々に課されたストラテジに置き換えられる。

日本の鍼灸の特徴は「多様性」であるといわれる。この多様性とは臨床技術だけではなく、日本社会における鍼灸の置かれた位置を歴史的にも表現できそうだ。これまで培ってきた、あるいは耐えてきた、この「多様性」を強みにストラテジを練れば、これからの社会のガバナンスで益々求められるキーワード、「ダイバーシティー」にも合致していけるだろう。日本の鍼灸のガバナンスが有効機能すれば市民 (患者) にとって分かり易い医療選択肢と成り得るし、国家や行政施策に対するよりよいアピールに繋がるはずだ。

社会保障問題が国家の行く末に暗い影を落とし、その中心的な課題である国民医療費への関心が年々高まる今、鍼灸のガバナンスは一鍼灸師の問題ではない。今後はステークホルダーへの意識喚起を常に念頭に置かねばならない。