

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師 (通称：あはき師) について

令和3年11月26日労働政策審議会
労働条件分科会労災保険部会

- | | |
|--------|----------------|
| 公益社団法人 | 日本鍼灸師会 |
| 公益社団法人 | 全日本鍼灸マッサージ師会 |
| 公益社団法人 | 日本あん摩マッサージ指圧師会 |
| 社会福祉法人 | 日本視覚障害者団体連合 |

1 あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師とは

- ▶ あん摩マッサージ指圧師は、一般的にマッサージ師と呼ばれ、はり師、きゅう師は、一般的に鍼灸師と呼ばれて昔から広く知られています。
- ▶ 現在、高校卒業後に厚生労働省が指定した専門の養成施設や、文部科学省が指定した学校や四年制大学で、解剖学、生理学、衛生学・公衆衛生学、病理学などの基礎医学系科目、臨床医学総論、臨床医学各論、リハビリテーション医学などの現代医学系臨床専門科目、東洋医学概論、東洋医学臨床論、経絡経穴学概論、あん摩マッサージ指圧理論、はりきゅう理論などの東洋医学系臨床専門科目を学びます。
- ▶ あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師のそれぞれの国家試験を受け、合格すると、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師のそれぞれの厚生労働大臣免許を取得します。
- ▶ 資格取得後は、「鍼灸院」や「鍼灸マッサージ治療院」という施術所を開業することができます。また、施術所や医療機関等に勤務することもできます。機能訓練指導員として介護施設などで働くこともできます。

(参 考)

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（昭和22年法律第217号）（抜粋）

第一条 医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゆうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゆう師免許を受けなければならない。

第四条 施術者は、外科手術を行い、又は薬品を投与し、若しくはその指示をする等の行為をしてはならない。

第五条 あん摩マッサージ指圧師は、医師の同意を得た場合の外、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。

第六条 はり師は、はりを施そうとするときは、はり、手指及び施術の局部を消毒しなければならない。

第十二条 何人も、第一条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならない。ただし、柔道整復を業とする場合については、柔道整復師法（昭和四十五年法律第十九号）の定めるところによる。

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の業務

- ・あん摩マッサージ指圧師は、マッサージ治療院などの施術所において、あん摩・マッサージ・指圧などの手技による施術を行い、肩こりや腰痛をはじめ身体の不調に対して手当を行います。
- ・はり師は、鍼灸治療院などの施術所において、鍼（はり）を用いて施術を行い、きゅう師は、もぐさをを用いて施術を行い、痛みの軽減や自然治癒力の向上を行い身体の回復力を高め、人の健康を回復させます。
- ・あん摩マッサージ指圧の場合、筋麻痺・関節拘縮等の症状については、医師の同意があれば、健康保険を適用した施術が行えます。
- ・はり、きゅうの場合は、神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症、その他の慢性疼痛について医師の同意のもと、健康保険を適用した施術が行えます。



2 あん摩マッサージ指圧術・はり術・きゅう術について

・ **あん摩マッサージ指圧術**とは、徒手により、あん摩、マッサージ、指圧の各手技（なでる・押す・揉む・叩くあらゆる行為）を用いて、機械的刺激を生体に加え、生体の変調を調整し、疾病の治療や保健の目的を果たす施術です。

・ **はり術**とは、鍼（はり）を身体に刺入し、あるいは接触して、組織に機械的刺激を与えて、効果的な生体反応を起こさせ、生体の変調を調整し、疾病の治療や保健の目的を果たす施術です。

・ **きゅう術**とは、もぐさを燃焼させ、またはそれに類する方法によって、組織に温熱的刺激を与えて、効果的な生体反応を起こさせ、生体の変調を調整し、疾病の治療や保健の目的を果たす施術です。



「あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう」の歴史

- あん摩は、古来に中国よりわが国に渡来した施術であり、マッサージは、ヨーロッパより体系化された施術です。指圧は、古来のあん摩術から発展し、人を蘇生治療する柔道の活法などの手技を加え、大正時代にアメリカの整体術の手技や理論を取り入れて体系化された施術です。
はりときゅうは、古来に中国よりわが国に渡来した施術です。
- 明治時代に入って、内務省令で「按摩術、鍼術灸術営業取締規則」が制定され、大正9年には、フランスから渡来したマッサージ術が柔道整復術とともに按摩営業取締規則の附則に入りました。
昭和20年の敗戦を期にGHQによって医業以外の治療行為を全て禁止するように勧告がなされましたが、昭和22年に「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」が成立し、さらに、国家資格の身分免許であることを明確にさせたために、昭和26年「あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法」に名称変更されました。



WHO 伝統医療と相補・代替医療

- 世界保健機関（WHO）は、1996年に「鍼に関する会議」では、鍼灸の適応症として64疾患が提案され、臨床研究が行われ有効性が認められた疾患も挙げられています。
また1999年には、鍼治療の基礎教育と安全性に関するガイドラインを提示しています。
- アメリカのNIH（国立衛生研究所）は1997年に鍼に関する合意のためのパネル会議を開催し、鍼の有効性、安全性などについて討論され、その後の合意声明で、鍼の有効な症状や疾患について述べられています。
- ユネスコは「伝統中国医学としての鍼灸」(Acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine)を、2010年11月16日に無形文化遺産に指定されています。
- 厚生労働省では、『「統合医療」に係る情報発信等推進事業』において、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅうのエビデンス（根拠）に基づいた情報を紹介しています。「統合医療」は、近代西洋医学と相補(補完)・代替療法や伝統医学等とを組み合わせる療法であり、多種多様なものが存在します。

3 あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の現状

就業あん摩マッサージ指圧師等数の年次推移（厚生労働省平成30年衛生行政報告例より）

（単位：人）各年末現在

	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年
あん摩・マッサージ・指圧師	101,913	104,663	109,309	113,215	116,280	118,916
はり師	86,208	92,421	100,881	108,537	116,007	121,757
きゅう師	84,629	90,664	99,118	106,642	114,048	119,796

※平成22年は、東日本大震災の影響により、宮城県が含まれていない。

あん摩、マッサージ及び指圧を行う施術所等数の年次推移（厚生労働省平成30年衛生行政報告例より）

（単位：人）各年末現在

	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年
あん摩・マッサージ・指圧を行う施術所	21,092	19,983	19,880	19,271	19,618	19,389
はり、きゅうを行う施術所	19,451	21,065	23,145	25,445	28,299	30,450
あん摩・マッサージ・指圧、はり、きゅうを行う施術所	35,808	36,251	37,185	37,682	37,780	38,170

※平成22年は、東日本大震災の影響により、宮城県が含まれていない。

4 あはき4団体とは

- ◆ 公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会（全鍼師会）

昭和22年6月に全国の鍼灸マッサージ団体の代表が結集し、本会の前身である「全鍼連」を結成。昭和56年に社団法人の許可を受け、公益法人として現在に至る。

- ◆ 公益社団法人 日本鍼灸師会（日鍼会）

昭和25年9月に全身である「全国鍼灸懇談会」として発足。同年11月30日に「日本鍼灸師会」として活動開始。昭和26年5月10日には社団法人の許可を受け、公益法人として現在に至る。

- ◆ 公益社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会（日マ会）

昭和57年2月に全日本鍼灸マッサージ師会、日本鍼灸師会、日本盲人会連合を母体にあん摩マッサージ指圧の専門団体として設立。昭和58年11月社団法人の認可を受け、公益法人として現在に至る。

- ◆ 社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合（日視連）

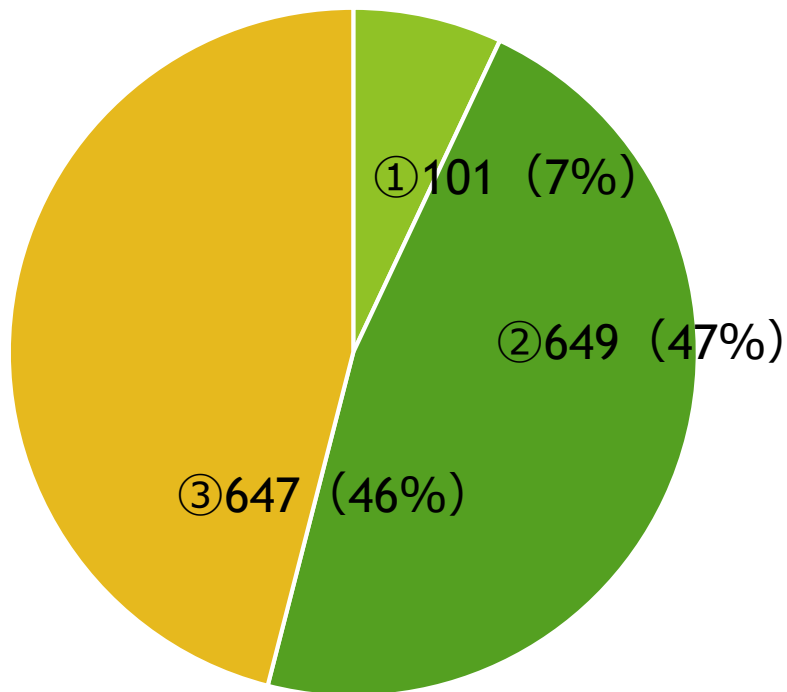
昭和23年「日本盲人会連合」として視覚障害者自身の手で、“自立と社会参加”を実現しようと組織された視覚障害者の全国組織。2019年に現在の名称に変更。

あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日
総数 = 1050

Q1 あなたの職業(資格)について教えてください。

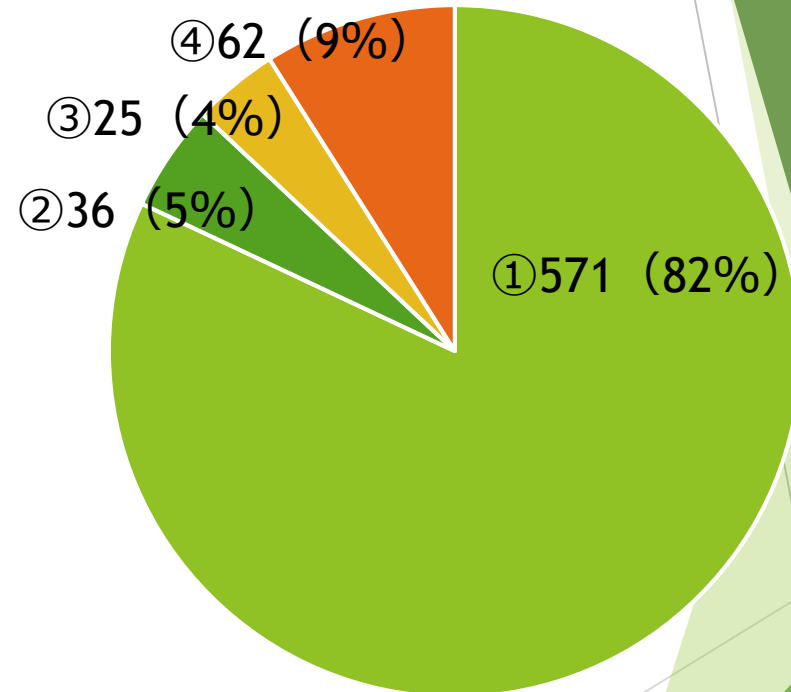
693件の回答



■ ①あん摩マッサージ指圧師 ■ ②はり師 ■ ③きゅう師

Q2 あなたの普段の職場はどれですか？

693件の回答



■ ①自分(個人)が開設した施術所
■ ②雇い主(個人)が開設した施術所
■ ③民間企業が開設した施術所
■ ④その他

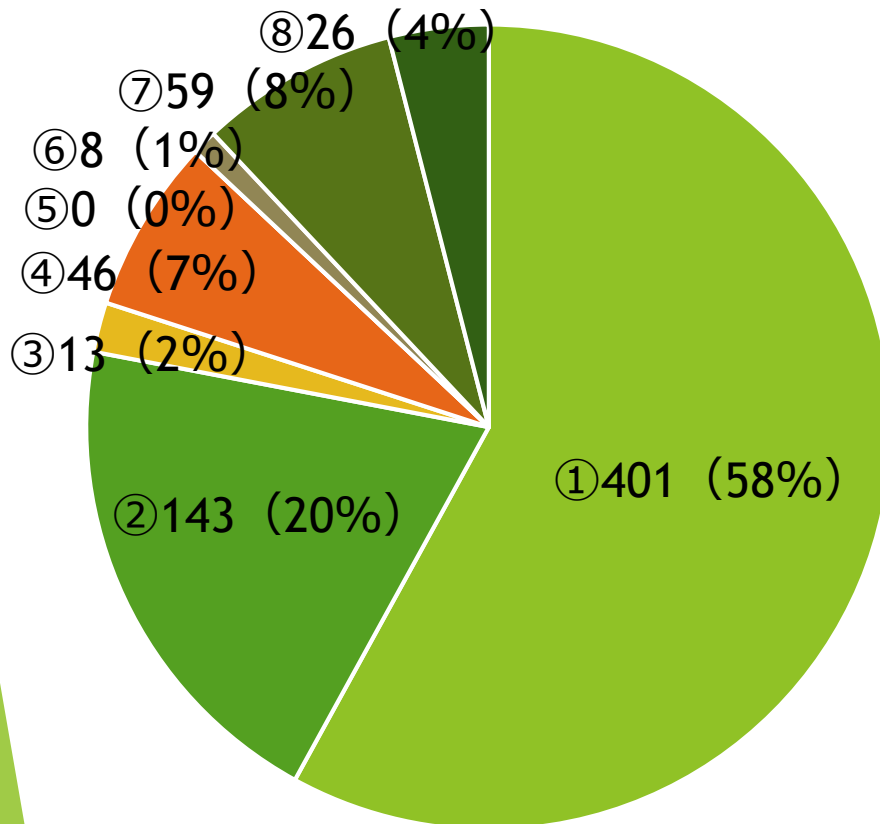
あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日

総数 = 1050

Q3 あなたの働き方は、どのような形態ですか？

696 件の回答



- ①個人で施術所を開設(開業)・経営を行い、誰も雇っていない
- ②個人で施術所を開設(開業)・経営を行い、従業員を雇っている
- ③個人で経営し、民間企業の委託により、企業の施術所にも働いている
- ④個人で往診を専門として経営をしており、従業員は雇っていない
- ⑤個人で往診を専門として経営をしており、従業員も雇っている
- ⑥休業中(あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう以外の業務のみを行っているのも含む)
- ⑦勤務している(雇われている)
- ⑧その他

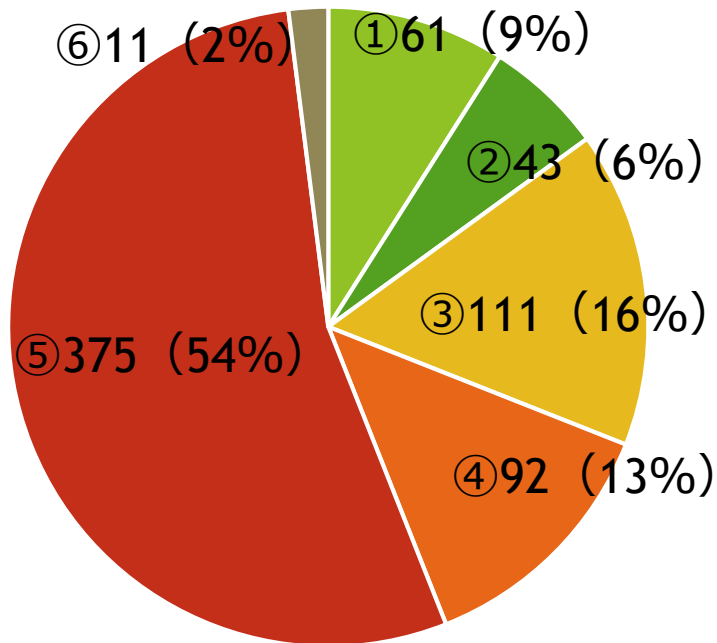
あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日

総数 = 1050

Q4 就業年数はどのくらいですか？

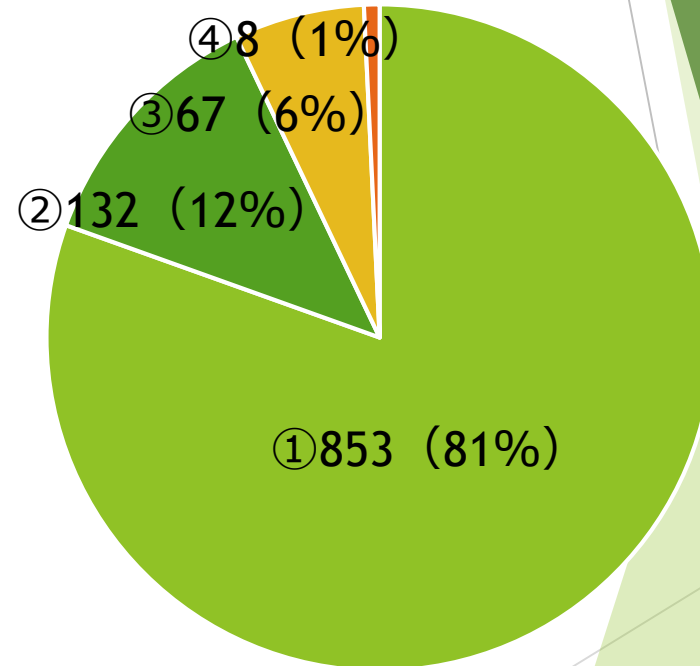
632件の回答



- ① 3年未満
- ② 3年～5年未満
- ③ 5年～10年未満
- ④ 10年～15年未満
- ⑤ 15年以上
- ⑥ 不明

Q5 これまで就業中(往療中も含む)に、事故等により
病院での治療を必要とする程度の怪我などをした
ことはありますか？

1060件の回答



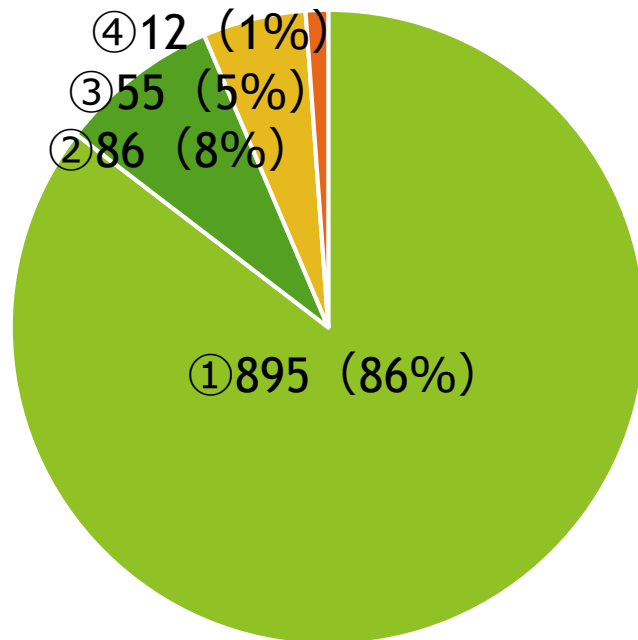
- ① ない
- ② ある
- ③ 自分はないが、見聞きしたことはある
- ④ 無回答

あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日
総数 = 1050

Q6 これまで通勤中に、事故等により、病院での治療を要する程度の怪我をしたことはありますか？

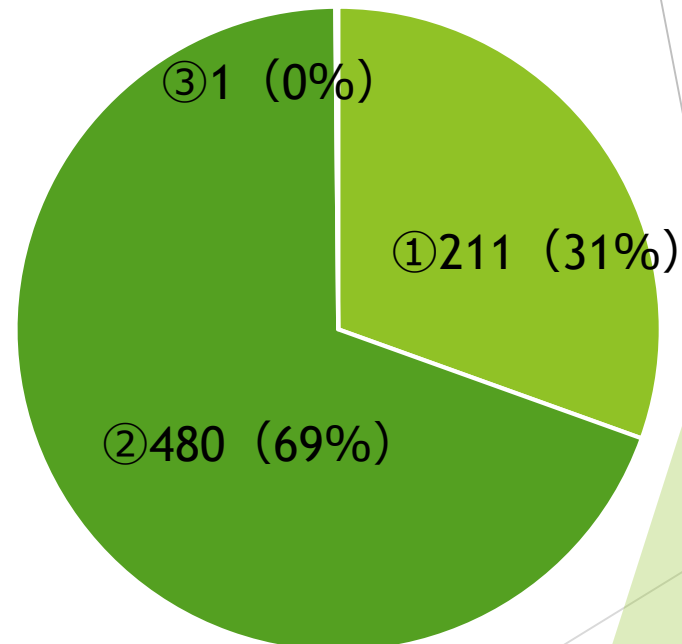
1048件の回答



□ ① ない ■ ② ある ■ ③ 自分はないが、見聞きしたことはある ■ ④ 他

Q7 就業中、通勤中における事故などによる、怪我や病気について、給付を行う労災保険についてご存知ですか？

692件の回答



■ ① 知らない ■ ② 知ってる ■ ③ 無回答

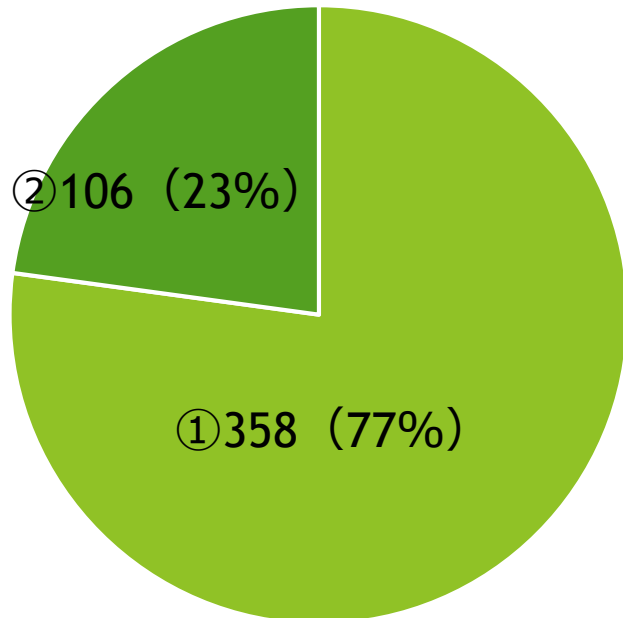
あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日

総数 = 1050

Q8 厚生労働省の「労災保険特別加入制度」は、一人親方(運送業、建設業、林業等)が加入することができ、民間よりも手厚い制度です。ご存知でしたか？

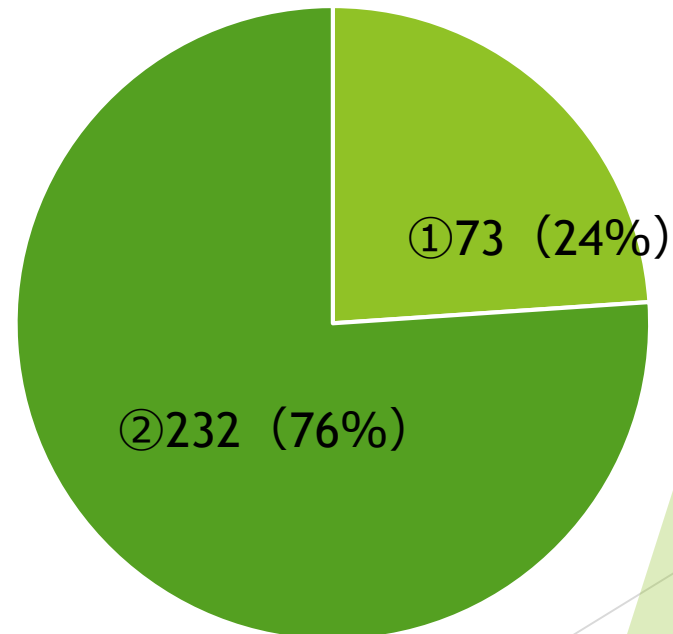
464件の回答



■ ①知らない ■ ②知っている

Q9 民間の労働災害に関する保険等に入っていますか？

305件の回答



■ ①入っていない ■ ②入っている

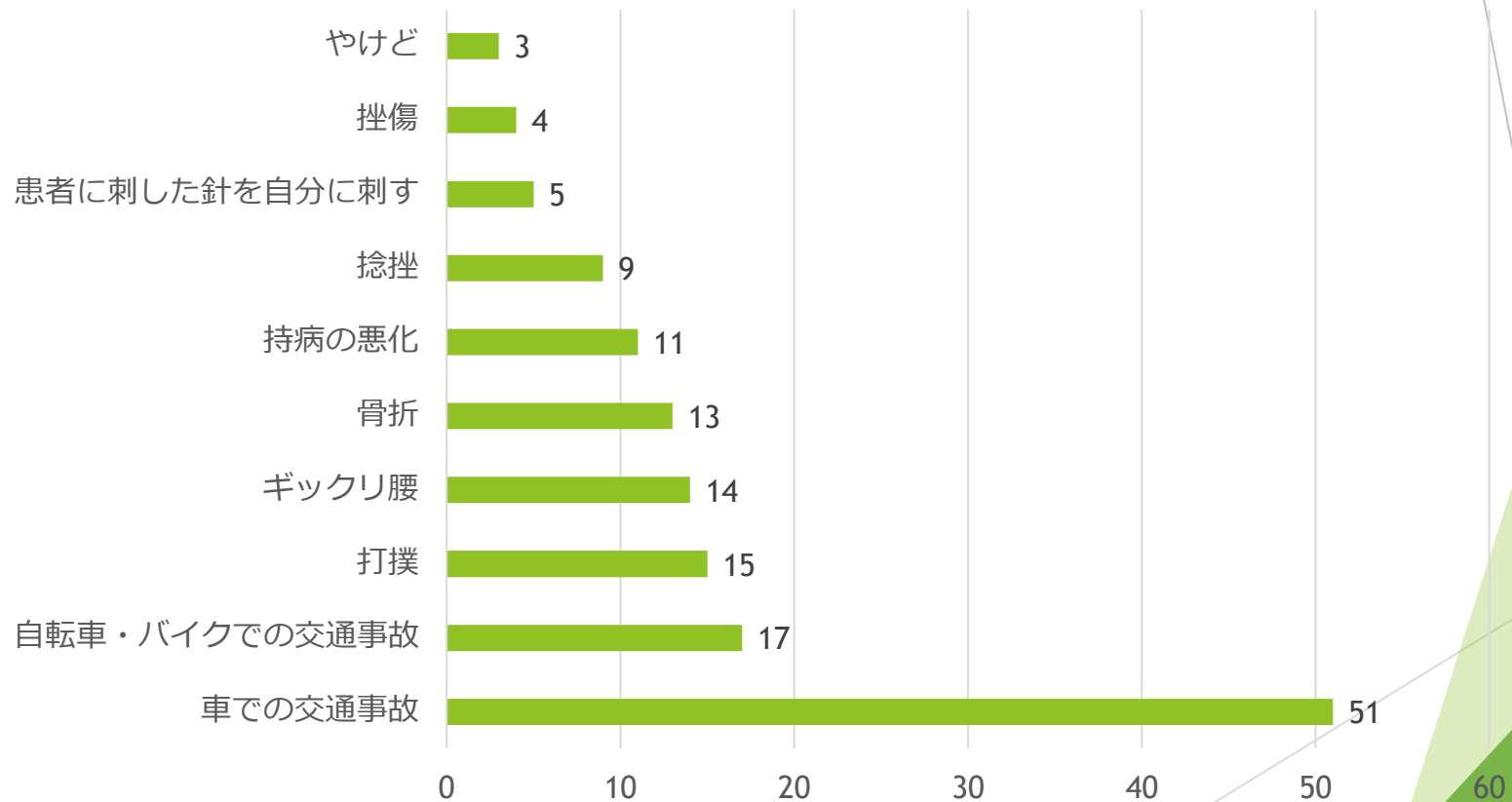
あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日

総数 = 1050

Q10 就業中(往療中)に、どんな怪我をされましたか？

142件の回答



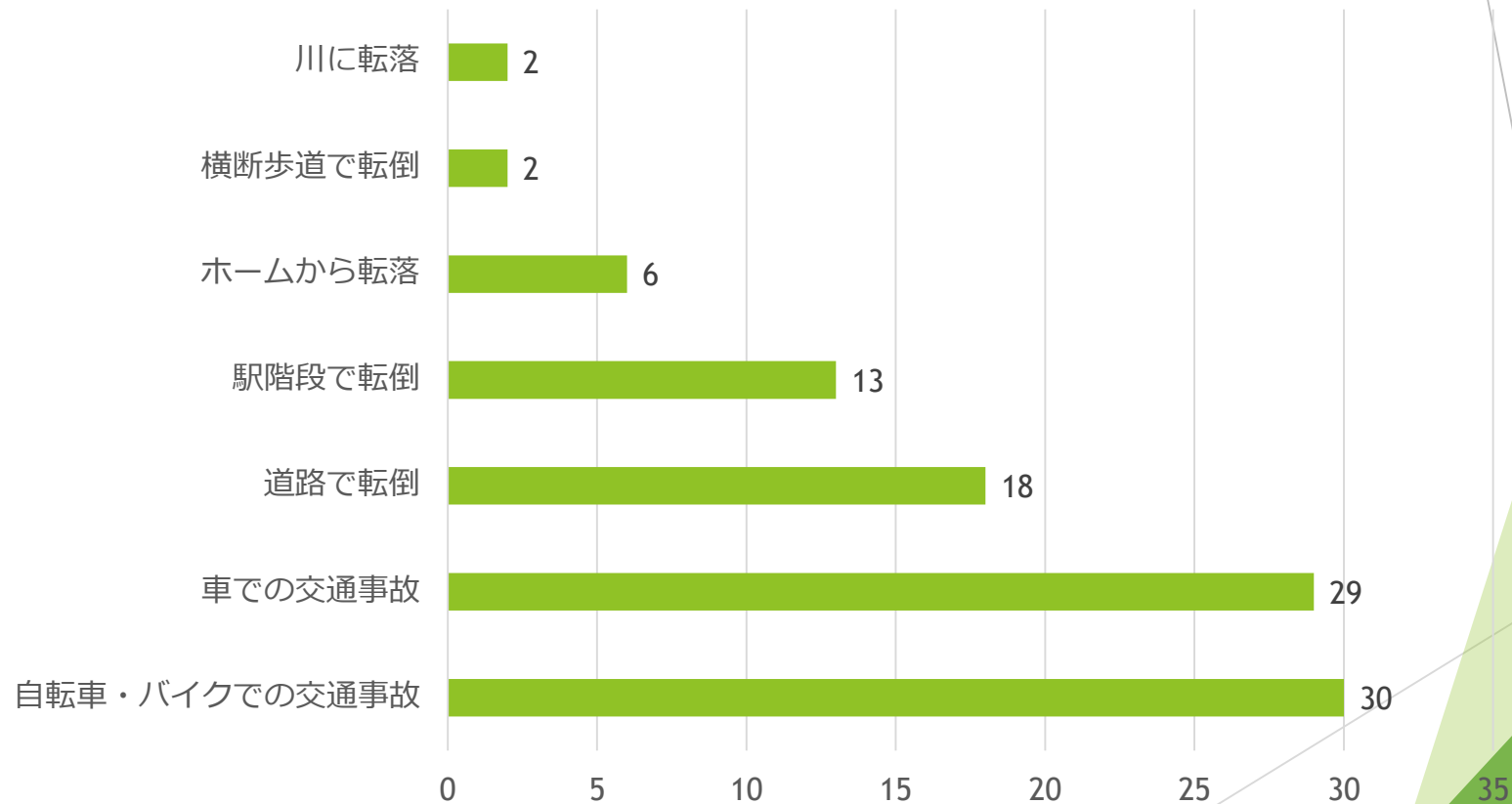
あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日

総数 = 1050

Q1 1 通勤中にどんな怪我をされましたか？

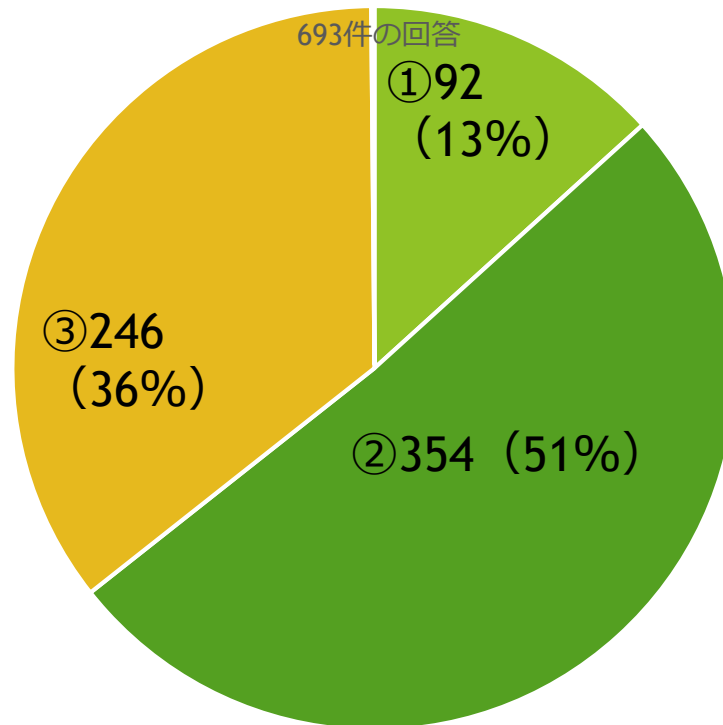
100件の回答



あはき師の事故等によるケガに関するアンケート調査

実施期間令和3年11月3日～11月12日
総数 = 1050

Q1 2 個人では加入できない労災保険ですが、現在、厚生労働省がフリーランスの働き方を支援するために、特別加入制度の対象拡大を検討しています。もし、あはき4団体が特別加入団体と認められた場合、日常業務を安心して受けられるとお考えですか？



■ ①あまり関心がない ■ ②好ましい ■ ③非常に好ましい

Q1-2 どのようなケガをされましたか。（施術中又は往療の行き来） 抜粋

骨折	バイクで転倒、骨挫傷	高所作業中に椅子から転んで顔にケガをした
打撲	患家で階段を踏み外し転倒	患家で階段を踏み外し転倒
膝の打撲	転倒による骨折	患者宅へ向かう際に、スクーターで転倒（一人事故）
ムチ打ち	棚の角で頭部強打し裂傷	往療先で患者さんを支えようとして、腰を痛めた
ギックリ腰	左腕の打撲や骨折	視覚障害なので往診途中の道路上の障害物に躓き打撲と擦り傷
バイク事故	自動車に轢かれ、下肢の打撲、頸部捻挫	自転車同士で接触し、外傷性五十肩、右手指創傷
半月板損傷	交通事故で骨折	訪問先に行く途中信号待ちをされていて車に追突されました。
腰部捻挫	自転車同士で接触し、外傷性五十肩、右手指創傷	院内にて、来院患者さんが転倒されかけたところを支えて防止した際に、フローリングで膝をつき打撲した。
親指脱臼	腱鞘炎、腰痛、頸腕症候群、骨折、麻痺	患者の肩に刺した鍼が自分の指に刺さってしまった。患者の血液中の菌などが自分の体に侵入した可能性を否定できない。

Q2-2 どのようなケガをされましたか。（通勤途中）抜粋

骨折	交通事故で頸椎捻挫	停車中に追突されむちうち
打撲、捻挫	擦り傷、打撲、捻挫	バイク通勤で車と接触して、鎖骨骨折した
前腕打撲	交通事故によるケガ	バイクに乗っていた治療者が車との接触事故による頸椎捻挫
ムチ打ち	停車中に追突されむちうち	電車ホームから落ちた、交通事故に遭った
むち打ち、骨折	バイク同士の接触	施術所から自宅へ帰る途中で追突され、むち打ち症になりました。
駅階段で転倒	自転車で転倒、鎖骨骨折	バイクで転倒し肩甲骨の骨折
歯が折れた	自転車衝突事故で、全治3週間	駅の階段で足を踏み外して転げ落ちた
自転車で転倒打撲	信号無視の自転車とぶつかり、肩が動かなくなった	車の通行量の多い小さな幅の道路で車を避ける時にブロック壁に腕を擦った
車に乗って追突された	自転車で転倒、胸を打つ。横断歩道で転倒し膝の怪我	近隣の鍼灸院の先生より、車での通勤途中に交通事故に遭い、しばらく通院したと伺った

視覚障害者特有のけがについて

アンケート回答より

障害物に気づかず転倒、転落の事例が特に多い

階段から落ちた	駅の階段で転倒
棚の角で頭部を強打	駅ホームから転落し怪我
側溝に落ちて捻挫	凍結した道路で転倒
転倒して骨折	歩行中、自転車と接触し転倒。白杖が折れた
道路上の障害物につまづき打撲	川に転落し骨折
電柱にぶつかった	電車とホームの隙間に落ちかけ怪我

公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会
公益社団法人 日本鍼灸師会
公益社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会
社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合

あはき4団体が安全で安心な施術所をつくるための取組

あん摩マッサージ指圧、はり、きゅうの施術所において、はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師に労働災害が起こると考えられるのは、患者さんを介助する場合等での腰痛或いは治療機器等の配線や配置位置が原因となる躓き、転倒、鍼灸針のはり刺し事故などです。

はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師やスタッフにとって、安全で安心な職場をつくることは、患者さんへのサービスの質の向上につながることであります。

一方、労働災害の原因を放置したままだと、安全で安心に施術をすることができなくなり、作業効率が低下することもあります。

そのため、労働災害を防ぐように努めることが大切です。

今回は、患者さんを介助するときの腰痛防止及び施術所での転倒防止について気をつけるポイントと、はり刺し事故の防止をまとめましたので、安全で安心な施術所づくりに役立てていただきたいと思います。

1 腰痛等の防止について

(1) 姿勢、動作

ア 身体を患者さんになるべき近づけて動作をするよう心掛ける。

イ 中腰、ひねり、前かがみ、後ろを向いて体を反らすなどの不自然な姿勢をなるべくとらない。

ウ 姿勢を整え、急激な動作をなるべくさける。

(2) 環境

ア すべりや転倒などを防止するために、床面はできるだけ凸凹・段差がないようにする。

イ 床は滑りにくく、弾力性があり、衝撃やへこみにも強いものとする。

ウ 動作に支障がないよう、施術所内、通路などは十分な広さを確保する。

(3) 介助する場合に注意すべきこと

ア 患者さんを診療台からの起こす場合、中腰で行う作業は、同一姿勢を長時間続けられないようにする。

イ 患者さんの体格にも注意し、体重が重い患者さんに対しては複数で対応する。

2 転倒防止について

(1) 一般的な転倒災害防止対策

ア 治療機器等の配線には気を付け、施術に必要な動線を確保するとともに施術に必要な十分な広さの空間を確保する。

イ 場所によっては、手すりや滑り止めの設置する。

ウ 危険個所の表示等の危険の「見える化」する。

エ 施術所内に注意事項を掲示するなどし、転倒防止及び防止対策について注意喚起する。

(2) ヒヤリハットの活用

ア ヒヤリハット事例が起こった場合には記録し、今後の防止対策に役立てる。

イ 各都道府県師会において、ヒヤリハット事例をまとめ、会員に注意喚起を行う。

3 針刺し事故の予防

ア 鍼を持ったまま違う動作をしない

イ 施術後速やかにシャーレ等に鍼を置く

4 安全活動について

労働災害を防止するために、①「施術所に潜んでいる危険」などを見つける ②「危険な個所」などを知らせるなどの安全活動を日頃から行う。

(1) 4S活動＝災害の原因を取り除く

・4Sとは「整理」、「整頓」、「清掃」、「清潔」のことで、これを日常から行うのが4活動です。

・4S活動は、労働災害の防止だけではなく、作業の効率化も期待できます。

(2) KY活動

・KYとは「危険(K)」「予知(Y)」のことで、業務を開始する前に職場でどんな潜んでいるかなど確認し、動作確認をすることで「うっかり」、「勘違い」、「思い込み」など防ぐことができます。

(3) 危険の「見える化」＝危険を周知する

・危険を「見える化」することで、職員、患者で危険な箇所を共有することができ、注意を喚起することができます。

新型コロナウイルス感染防止ガイドライン（第七版）

	(公社) 日本鍼灸師会	危機管理委員会
	(公社) 全日本鍼灸マッサージ師会	スポーツ・災害対策委員会
令和2年	4月10日	発出
令和2年	5月7日	改訂
令和2年11月	25日	改訂
令和2年12月	25日	改訂
令和3年	2月10日	改訂
令和3年	3月4日	改訂
令和3年	9月15日	改訂

《 はじめに 》

令和元年12月に中国湖北省周辺で発生した新型コロナウイルス感染症は全世界的かつ急激な勢いで感染者数が増加し、我が国では令和2年4月7日、東京、神奈川、千葉、埼玉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に緊急事態宣言が発令された。その後、感染者数は増減を繰り返しながら推移し、令和3年7月12日、東京都で4回目の緊急事態宣言が発令され、のちに全国のいくつかの都道府県に拡大された。現在、医療従事者、高齢者へのワクチン接種が進み、若年層へのワクチン接種も開始されているが、感染力が従来株より強いとされるデルタ株への置き代わり等によって、全国的に感染者数の減少が緩やかな状態が続いている。このような、より感染力が強い変異株への対応として、マイクロ飛沫による感染を重要視し、感染防止ガイドラインの改訂を行った。

【院内施術の場合】

《 始業前 》

- スタッフの検温、体調チェック（感冒症状の有無など）を行う。
- スタッフ同居家族の健康状態を申告してもらう。
- 感冒症状があるスタッフや新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は業務を行わない。

《 待合室 》

- 患者との接触機会を減らすため、受付やレジ前において待合室と仕切る透明ビニール・カーテンかアクリルのパーティションを置く。
- 鍼灸院入り口に、発熱や咳など感冒症状のある方は施術できない旨掲示し、入室を回避する。
- アルコール手指消毒液の設置を行い、来院者にこまめな使用を促す。

- 必ず予診（検温、体調チェック）を行い、発熱や咳など感冒症状のある患者には施術を行わない。
 - ◎ 解熱剤・総合感冒薬等を服用している場合もあるので留意する。
 - ◎ 新患（日常生活パターンや行動範囲が把握できない患者）の受け入れには特に注意する。
- 予診・問診の際、対面で問診等を行う場合は、不織布マスクを正しく隙間なくしっかりと着用する。加えてゴーグルやフェイスガードの使用が望ましい。患者にもマスクを着用させるのが望ましい。
- 室内で患者同士が十分な距離（1 m以上、可能なら2 m）を取れるように調節する。（例えば予約制にし、来院時間を調節する等）すなわち複数の患者が同じ空間に一定時間居ることを回避する。
- ※手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者は濃厚接触とみなされる。
- 機械換気設備による常時換気又は窓の開放や換気扇使用による換気を頻繁に行う。（1時間に2回以上、かつ、1回に5分以上、又は常時換気。）
- 乾燥する場面では、湿度40%以上を目安に加湿する。
- 必要に応じ、CO2測定装置を設置する等により、換気状況を常時モニターし1000ppm以下（※）を維持することが推奨される。（※機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安。）
- 換気の補助（マイクロ飛沫への対応）としてHEPAフィルター付き空気清浄機やサーキュレーターの併用を推奨する。
- トイレは感染リスクが比較的高いと考えられるため、使用後には清拭・消毒をすることが望ましい。また、トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。洗面台にはペーパータオルを設置する。（タオルの共同使用は不可。）
- 可能であればキャッシュレス決済を導入し、現金はコイントレー等での授受を行う。

《 施術中・施術後 》

- 不織布マスクを正しく隙間なくしっかりと着用する。患者にもマスクを着用させるのが望ましい。
- 一人の施術者で同時に複数の患者に施術を行わないことが望ましい。行う場合は、施術患者を交替するごとに、手洗いと手指のアルコール消毒を徹底し、施術グローブ使用の場合はその都度交換する。
- 施術後は、患者1人の施術毎にリネン（タオル等）を交換する。
- 機械換気設備による常時換気又は窓の開放や換気扇使用による換気を頻繁に行う。（1時間に2回以上、かつ、1回に5分以上、又は常時換気。）
- 患者の高頻度接触部位（ベッド等）は清拭による消毒（※）を行う。
 - ※清拭による消毒…アルコール（濃度70%以上95%以下のエタノール）あるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウム水溶液を使用する。（以下同様）
- 施術前、施術後の手洗い、アルコール手指消毒を徹底する。（手洗いは石鹸を使用し、流水で行うことが重要。）

《 休憩時間 》

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがあるので注意する。
- 休憩室、喫煙所、更衣室では、不織布マスクを着用し、大声や大人数、対面での会話や飲食は控える。また、マスク着用時であっても会話は短時間で切り上げるのが望ましい。
(休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。)

※感染リスクが高まる「5つの場面」参照

https://corona.go.jp/proposal/pdf/5scenes_poster_20201211.pdf

- 休憩室、喫煙所、更衣室は常時換気を行い、手の触れる場所や共用する物品（テーブル、いす等）の定期的かつこまめに清拭による消毒を行う。
- 入退室前後に手洗い、アルコール手指消毒を行う。
- 一度に休憩する人数の制限を行う。

《 終業後 》

- 機械換気設備による常時換気又は窓の開放や換気扇使用による室内の換気を行う。（1時間に2回以上、かつ、1回に5分間以上、又は常時換気。）
- 待合室内のイス、テーブル、備品、ドアノブ、手すり等は清拭による消毒を行う。
- 治療室内のベッド・器具等は清拭による消毒を行う。
- リネン類・白衣等はこまめに交換、洗濯する。
- 鼻水、唾液などが付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉する。ゴミを回収する人は、不織布マスクや手袋、可能であればゴーグルも着用し、作業後は手洗い、アルコール手指消毒を必ず行う。

【往療の場合】

《 始業前 》

- スタッフの検温、体調チェック（感冒症状の有無など）を行う。
- スタッフ同居家族の健康状態を申告してもらう。
- 感冒症状があるスタッフや新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は業務を行わない。
- 事前に患者の健康状態・感冒症状の有無、同居家族の健康状態を把握しておく。
- 感冒症状がある患者や新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は訪問しない。
- 訪問前に必ず手洗い、アルコール手指消毒を行う。
- その他、施設等の指示に従う。

《 休憩時間 》

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染感染リスクが高まることがあるので注意する。

《 施術中・施術後 》

- 不織布マスクを正しく隙間なくしっかりと着用する。患者にもマスクを着用させるのが望ましい。
- 同一建物など一人の施術者で同時に複数の患者に施術を行う場合は、一施術につき、手洗いと手指のアルコール消毒で次の患者に対応する。施術グローブの使用も視野に入れる。
- 施術後は、患者1人の施術毎にリネン（タオル等）を交換する。
- 機械換気設備による常時換気又は窓の開放や換気扇使用による換気を頻繁に行う。（1時間に2回以上、かつ、1回に5分間以上、又は常時換気。）
- 患者の高頻度接触部位は清拭によるアルコール消毒を行う。
- 施術前、施術後の手洗い、アルコール手指消毒を徹底する。
- 玄関のドアノブを閉めた後、もう一度アルコール手指消毒をおこなう。

【寒冷期および寒冷地における対策】

- 機械換気設備による常時換気を行う。
 - 機械換気設備が設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で常時、窓の開放を行う。（窓を少し開け、室温は18℃以上を目安にする）
 - 連続した部屋等を用いた2段階の換気（例：使用していない部屋の窓を大きく開ける）やHEPAフィルター付きの空気清浄機の使用も有効。
 - 乾燥する場面では、換気しながら適度な加湿（湿度40%以上を目安）を行う。（加湿器使用）
 - こまめな拭き掃除を行う。
- ※2段階換気の例・・・待合室および施術室を暖房し両室間に開放口を作る➡待合室の窓を適度に開放し、施術室において換気扇を使用する。
- ※室温の低下への対応例・・・ベッドに電気毛布・電気カーペット等を敷く。

【新型コロナウイルス接触確認アプリ等導入についてのアナウンス】

- 感染拡大防止のため、厚生労働省が無償で提供するスマートフォン用の新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの導入について施術所内でアナウンスを行う。
- COCOAを入れている場合は、電源をonにした上でBluetoothを有効にすることを推奨する。
- ※新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）COVID-19 Contact-Confirming Application
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

【正しいマスク着用について】

●十分なマスク着用の効果を得るためには隙間ができないようにすることが重要であり、適切なマスクの着用を行う。

※厚生労働省「正しいマスクの付け方」

https://youtu.be/KA0f_QVNPVI

【ウイルス検査・受診について】

●ウイルス検査・受診については、適切に契約医療機関、受診・相談センター等の相談・案内等を行う。

※厚生労働省HP「新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyassessyokusya.html

【ワクチン接種について】

※厚生労働省HP「新型コロナワクチンについて」を参照。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

新型コロナウイルス感染防止対策チェックリスト

(公社) 日本鍼灸師会 危機管理委員会
(公社) 全日本鍼灸マッサージ師会 スポーツ・災害対策委員会
令和2年10月3日 発行
令和3年2月10日 改訂
令和3年9月15日 改訂

- スタッフの検温・体調チェックを毎日、徹底して行っている。
- スタッフは不織布マスクを隙間なくしっかりと着用している。
- スタッフは石鹸による手洗い・手指消毒を徹底している。
- 受付における感染予防策（パーテーション等）を実施している。
- キャッシュレス決済を導入し、コイントレー等での金銭授受を行っている。
- 発熱や咳、味覚・嗅覚障害など、新型コロナ感染症を疑う症状がある患者の施術は行っていない。
- 来院された方にはマスクの着用・手指消毒を必ずお願いしている。
- 待合室・施術室において、来院者同士が十分な距離（1m以上、可能なら2m）を取れるように調節している。
- 待合室や施術室において、共有部分などの高頻度接触部位（ベッド等）は清拭による消毒をこまめに行っている。
- タオル・リネン類の交換は1人ずつ行っている。
- スタッフの休憩室等では常時換気を行い、不織布マスクを着用し、大声や大人数、対面での会話や飲食は控え、マスク着用時であっても会話は短時間で切り上げるようにしている。
- 機械換気設備による常時換気又は窓の開放や換気扇使用による換気を頻繁に行っている。（1時間に2回以上、かつ、1回に5分間以上、又は常時換気。）
- 乾燥する場面では、湿度40%以上を目安に加湿をしている。
- マスク等の廃棄はビニール袋に入れて縛るなど密閉して捨てるよう表示している。
- 清掃・消毒・ごみ回収は手袋・マスクを着用し、事後に手洗い・手指消毒を徹底している。
- 所轄の保健所の確認や来場者の把握など、感染者等の発生に備えた取組を行っている。
- その他、（公社）日本鍼灸師会、（公社）全日本鍼灸マッサージ師会発出の「新型コロナウイルス感染防止ガイドライン」を遵守している。

特別加入の対象にすることへのニーズ

令和3年11月25日

厚生労働省労働基準局長 吉永 和生 様

公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会
公益社団法人 日本鍼灸師会
公益社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会
社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合

要 望 書

鍼灸マッサージ業界は、特に危険な労働環境にはないものの、長時間労働に起因した心身の不調、手指の酷使、不規則な就業時間に起因した深夜移動時の事故等、業務上の事由又は通勤による事故が発生しています。また、4団体に所属する会員の8割以上が個人事業主ということもありこのような事故については労災保険の適用がありません。

先般、全世代型社会保障検討会議第2次中間報告(令和2年6月25日全世代型社会保障検討会議)において「フリーランスとして働く人の保護のため、労働者災害補償保険の更なる活用を図るための特別加入制度の対象拡大等について検討する」と盛り込まれたことを受け、当会は、鍼灸マッサージ師が安心して治療に従事できるよう、労災保険の特別加入制度の特定業種として、鍼灸マッサージ師を加えていただくことを要望いたします。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大では、行政と連携し、鍼灸マッサージ師に対して感染予防、健康管理の強化を図るとともに患者様にも感染予防対策を周知して参りました。

今後は、労災事故予防につきましても、全国のはり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師に周知して参ります。