

平成29年11月27日

厚生労働省 保険局医療課 殿
医政局医事課 殿

一般社団法人全国鍼灸マッサージ協会
《新宿事務所》
東京都新宿区四谷本塩町15-9 ラボ東京ビル3階
《名古屋事務所》
愛知県名古屋市西名駅2-25-3 ハイネスト浜島2階A
電話：050-5812-0552

理事長 山本 高敬
保険局長 草刈 康徳

陳情書

平素より保険医療取り扱いへの高揚発展に、格別のご高配を賜りまして厚くお礼申し上げます。さて、国民（患者）を代表しまして下記の件につき、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費取り扱い要件における厚生労働省発出通知等が、一部の保険者側において理解がなされていない事案が増加しており、関係各所への厚生労働省発出通知の周知徹底が謀られることを要望いたします。何卒ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

【陳情項目】

- 1、 はり・きゅう療養費
医師の医療先行が必要でないこと等の厚生労働省通知等の周知を要望します。
- 2、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
円滑な医師の同意書交付について厚生労働省通知等の周知を要望します。
また、保険医療養担当規則第十七条について適正な解釈の周知を要望します。
- 3、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
円滑な受領委任制度の導入を要望します。
- 4、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
保険者ごとに差異が生ずることのない受領委任制度の導入を要望します。
- 5、 無資格者による施術の防止強化を要望します。

別紙参照

以上

別紙

【陳情の趣旨】

1、 はり・きゅう療養費

医師の医療先行が必要でないこと等の厚生労働省通知等の周知を要望します。

【陳情の理由】

◆ 昭和42年9月18日「保発第32号」（抜粋）

「はり及びきゅうに係わる施術の療養費の支給対象となる疾病は、慢性病であって、医師による適当な手段のないものであり、主として神経痛、リウマチなどであって類症疾患については、これら疾病と同一範疇と認められるものに限り支給の対象とすること。
なお、類症疾患とは、頸腕症候群、五十肩、腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の病名であって、慢性的な疼痛を主張する疾患をいう。」

◆ 昭和46年4月1日「保険発第28号」（抜粋）

平成16年10月1日廃止

「通知でいう「医師による適当な手段のないもの」とは、保険医療機関における療養の給付を受けても所期の効果の得られなかったもの、又はいままで受けた治療の経過からみて治療効果があらわれていないと判断された場合等をいうものであること。」

平成9年12月1日「保険発第150号」通知までは医療先行が必要とされていました。

◆ 平成9年12月1日「保険発第150号」

平成16年10月1日廃止

「なお、通知に示された対象疾患について保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、本要件を満たしているものとして療養費に支給対象として差し支えないこと」

上記により医師の医療先行が撤廃されました。「保険発第150号」は平成16年10月1日廃止されましたが、

● 平成16年10月1日「保医発1001002号」

「保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、医師による適当な手段のないものとして療養費の支給対象として差し支えないこと」

と通知されています。

下記の平成24年2月13日の「事務連絡」のQ&Aにも記載されていますが

(問 2) 初診の診察のみで発行された6疾病（神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症及び頸椎捻挫後遺症）の同意書の場合、療養費の支給対象としてよいか。

(答) 「6疾病については、保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、医師による適当な手段のないものとして療養費の支給対象として差し支えない」

(問 19) 鍼灸の同意は保険医療機関での一定期間の治療を行った後になされるものか。

(答) 「医師の適切な診断を受け同意を受けたものであれば、治療の先行が条件とはならない」

と通知されています。

「同意書は医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるものであり、同意書発行の趣旨を勘案し判断を行うこと。なお、保険者が同意医師に対し行う照会等は、必要に応じて行なわれるべきものであること。

※「療養費の支給基準」（抜粋）

「同意書（又は診断書）については、施術の円滑な実施を図るため様式が定められた。このことから、医師照会等はその趣旨を踏まえ、いたずらに調査することなく必要に応じてなされるべきである。」

平成24年2月13日の事務連絡以降発出されているのものにも拘わらず、現在に至るまで、一部の保険者や保険者から委託を受注した外部点検事業者らによる「医師の医療先行」を謳いながら、医師への照会をいたずらに要求する、個人情報や軽視した照会文書が散見されることが増加しており、回答に窮した医師の同意拒否、また申請書の返戻、不支給等、国民（患者）が困窮する事態が発生しています。

「療養費の支給基準」にもありますように国民（患者）が不利益をこうむらないよう、保険者や外部委託事業者等による医師への照会で、同意書発行に対する見解や解釈の相違を招き医師が同意書発行を拒否することの無いよう関係機関への厚生労働省通知等の周知徹底を強く要望します。

【陳情の趣旨】

- 2、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
円滑な医師の同意書交付について厚生労働省通知等の周知を要望します。
また、保険医療養担当規則第十七条について適正な解釈の周知を要望します。

【陳情の理由】

- 平成16年10月1日「保医発1001002号」

「あんま・マッサージの施術に係る診断書の交付を患者から医師に求められた場合は、円滑に交付されるようご指導願いたいこと」

「はり・きゅうの施術に係る診断書の交付を患者から医師に求められた場合は、円滑に交付されるようご指導願いたいこと」

平成24年2月13日「事務連絡」

(問 9) 整形外科医以外の医師の同意書は有効か。また、歯科医師の同意書は有効か。

(答) 「同意を求める医師は、原則として当該疾病にかかる主治の医師とすること。」とされており、整形外科医に限定したものではなく、現に治療を受けている医師から得ることを原則としている。なお、歯科医師の同意書は認められない。」

(問18) 保険医療養担当規則第十七条で、「保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるという理由によって、みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない。」とは具体的にどのような事を指し示すのか。

(答) 「医師が専門外である事を理由に診察を行わずに同意を行う無診察同意を禁じたものである。医師の診察の上で適切に同意書の交付を行う事が求められる。」

(問20) 同意を行った医師は施術結果に対して責任を負うものか。

(答) 「同意した医師は施術結果に対する同意を行うものであり、施術結果に対して責任を負うものではない。」

医師の誤解により、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう同意書交付拒否が散見しています。
円滑な同意書交付のため、通知の周知徹底を要望致します。
また、保険医療養担当規則第十七条について適正な解釈の周知を強く要望します。

併せて、医師の同意書交付料について加算（現行100点）を要望します。

平成29年2月28日「事務連絡」

(問 1) 法律上、療養費については保険者が認めた場合に支給することができるものとされているが、一方で療養費の取扱いに係る各種通知等が発出されている。法律の規定とこれらの通知等との関係はどのように考えたらよいか。

(答) 「療養費の支給の可否を決定するのは保険者であるため、支給決定に当たって最終的な判断は保険者に委ねられているが、療養費の支給は療養の給付の補完的役割を果たすものであり、保険者ごとにその取扱いにおいて差異が生じないように、取扱い指針としての支給基準等を国が通知等により定めているところである。その趣旨をご理解いただいた上で、通知等に沿った適切な取扱いを行っていただきたい。」

(問 8) 保険者が同意医師に対して行う照会等について、6疾病(神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、及び頸椎捻挫後遺症)に対するものと6疾病以外の疾病に対するものとの、その取扱いに違いはあるか。

(答) 「6疾病以外の傷病については、保険医より同意書の交付を受けて行われた施術であっても、同意書の記載内容から、保険者が改めて慢性的な疼痛を主張するものなのかどうか、医師による適切な手段のないものであるかどうかといった支給要件を個別に判断し、支給の適否を決定することとされている。

一方、6疾病については、その傷病名から慢性的な疼痛を主張することが明らかであり、かつ施術による効果が期待できる疾病であることから、保険医より同意書の交付を受けて行われた施術であれば、医師による適切な手段のないものとして療養費の支給対象として差し支えないこととされている。

なお、6疾病以外の疾病・6疾病ともに、治療の先行(一定期間の治療の有無)については、要件とされないところである。

6疾病に対するものと6疾病以外に対するものとは、上記のとおりその取扱いに違いがあるため、審査上の必要があつて照会等を行う場合には、当該同意書発行の趣旨を踏まえ、適切な照会等の内容とするよう配慮されたい。再同意があつた場合も同様である。

また、鍼灸の施術に係る医師の同意は、鍼灸の施術の適否や必要性について同意するものではないことに留意し、その趣旨を逸脱した照会等とならないよう努められたい。」

(問 9) 「保険者が同意医師に対し行う照会等は、必要に応じて行われるべきものであること」とあるが、具体的にはどのようなことか。

(答) 「例えば、療養費の適正給付のために保険者が同意内容を確認する必要がある場合や、6疾病以外の疾病に対して同意書が交付された場合において保険者が支給要件を個別に判断する必要がある場合を指す。」

(問 12) 療養費の支給にあたり患者への照会を行なうことは差し支えないか。

(答) 「療養費の支給の可否にかかる判断に疑義が生じた場合、必要に応じて患者に対して照会を行い、療養費の適正な支給を行うよう努められたい。ただし、患者照会等に当たっては、支給決定がいたずらに遅れることがないように、審査上、不必要な事項についての照会や患者や施術者にとって過度の負担となるような内容での避けるなどの配慮をされたい。」

【陳情の趣旨】

- 3、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
円滑な受領委任制度の導入を要望します。

【陳情の理由】

平成18年3月「東京高等裁判所判決」

「被保険者が、受けるべき、給付金の振込先を第三者名義の口座に指定した場合に、その第三者名義の口座に給付金を振り込むというものであって、保険者においてその振込みを拒否出来ない物であるから、本件で問題となっている受領委任払いとは異なるものと、認められる。」

「療養費の支給基準」

「また、支給手続きに際し、特別な場合を除いて患者(被保険者)の経済的負担等を考慮すれば、できる限り速やかに償還手続きをすべきである。償還に際し、被保険者が当該施術に係わる療養費の受取を他の者に委任し、受け取る事が可能である。」

平成22年5月24日「保医発0524第4号」(療養費支給申請書 代理委任欄抜粋)

「本申請に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します」

※「給付金に関する受領を代理人に委任する(申請者名義以外の口座に振込みを希望される)場合に記入して下さい。」

平成27年10月16日「保保発1016第1号」

「療養費の支給に関する受領を代理人に委任した場合において、その払い渡し先の口座については、被保険者本人名義の口座でなければならないとする法令上の根拠はありません。」

現状、保険者による委任払い拒否、また申請の返戻等が散見しており国民(患者)不利益に繋がっています。

円滑な「受領委任制度」の導入を強く要望します。

【陳情の趣旨】

- 4、 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費
保険者ごとに差異が生ずることのない受領委任制度の導入を要望します。

【陳情の理由】

社会保障審議会医療保険部会 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会では「受領委任制度」の導入について、

「受領委任協定・契約において、保険者等の判断により審査会を設置して審査できることとする。

厚生労働省は審査会設置に当たっての要綱を定める。」

とありますが、

「これまでの留意事項通知、Q&Aの整理を行い、審査基準を明確化する。」

とあるように、要望事項1、2に基づき、保険者等の判断による厚生労働省通知を曲解した審査体制とならないよう要望します。

併せて、

「受領委任の導入については、施術者側から、患者の利便性や施術所に対する指導監督権限の付与等の観点から、導入を求める意見。一方で、保険者側から、不正請求の発生への懸念等から、反対する意見。

このため、受領委任制度の導入については、引き続き厚生労働省において関係者と調整しつつ、具体的な制度の導入に向けたあり方や課題について検討を行い、平成28年度中に明確な方向性を示す。」

「受領委任制度に参加するかどうかについては、保険者の裁量による。その際、厚生労働省は、患者の負担軽減や不正対策など受領委任制度の趣旨や意義の周知に努める。」

とありますが、現在も保険者によっては代理受領を認めていない状況も散見されており健康保険加入の個人が被害をこうむるケースも続いています。保険者ごとに療養費の取り扱いに差異が生じることの無いよう今後の「受領委任制度」導入にあたり、日本保険鍼灸マッサージ柔整協同組合連合会や業界団体からの意見を多く徴収し「受領委任制度」が国民や保険者にとってもメリットが感じられる公平な制度設計がなされるよう強く要望します。

【陳情の趣旨】

5、 無資格者による施術の防止強化を要望します。

【陳情の理由】

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師に関する法律（あはき法）

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（以下免許という。）を受けなければならない。

日本の社会が豊かになり心身が不調を呈する国民が増加する中、「癒し」「健康保持」という目的から整体やマッサージ等、器具を使用しない手技療法による医業類似行を受けて危害が発生したという相談が国民生活センターへ増加しています。

無資格施術者の多くは、短期間（3～6ヶ月程度）のスクーリングで所属団体の認定資格を得て誰でも自由に施術所を開設することができる為、施術に対する安全性が保てないことから無資格施術者が施術する「カイロプラクティック」「整体」で事故が発生することが多い要因となっています。一般国民には、有資格者のいる施術所か無資格者の施術所（カイロプラクティック、整体）かの違いが理解されていない中で、施術所に国家資格を有する施術者がいるか判断することが困難な状況にあります。

また無資格事業者の多くは広告表示内容に問題が多く、施術対象にあたる疾患名や効果を期待させる内容があからさま（誇大広告）に記載されており、対象の疾患を持つ国民が、無資格施術者の施術を受ける状況が整い易く健康被害や苦情が発生しています。

以上の事から国民に安全で質の高い施術サービスを提供するには、国が定めた専門的教育を終了し国家資格（業務独占）を有する施術者が施術を行えるよう要望します。

また、無資格施術業者や無資格施術者が行う医業類似行為には、「誇大広告」や「誰でも自由に施術所を開設する」ことができないよう規制の強化を図り、国民の健康被害が起こらない具体的な制度設計の構築を強く要望します。

以上