

令和3年12月13日

厚生労働省 殿
総務省 殿

一般社団法人全国鍼灸マッサージ協会
《日本橋事務所》東京都中央区日本橋小伝馬町7-16
ニッケイビル3階
《名古屋事務所》愛知県名古屋市西区名駅2-25-3
ハイネスト浜島2階
電話：050-5812-0552
代表理事 草刈 康德

陳情書

平素より保険医療取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、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費取扱い要件について、厚生労働省がその取扱いに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通知等により定めております。

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費取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、また社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会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図られることを要望いたします。

下記の件につきまして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、保険医療養担当規則第17条「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」について、適正な解釈の周知を要望します。
- 2、医師の医療先行が必要でないこと等、厚生労働省通知等の周知を要望します。
- 3、健康保険法第87条1項「保険者は、療養の給付（中略）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる」について、適正な解釈の周知を要望します。
- 4、全保険者が参加する、その取扱いに差異が生じることのない円滑な受領委任制度の導入を要望します。

別紙参照

別紙

【陳情の趣旨】

- 1、保険医療養担当規則第 17 条「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」について、適正な解釈の周知を要望します。

【陳情の理由】

はり・きゅう あん摩マッサージ指圧

- 平成 16 年 10 月 1 日「保医発 1001002 号」
「はり、きゅう(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が求められた場合は、円滑に交付されるようご指導願いたいこと。」

はり・きゅう あん摩マッサージ指圧

- 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 17 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なう、いわゆる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。」
- 保険診療の理解のために【医科】(平成 30 年度)～
IV 保険医療機関及び保険医療養担当規則について (いわゆる「療担」、「療養担当規則」)
(7) 施術の同意(第 17 条) 患者があん摩・マッサージ、はり及びきゅうの施術を受ける際には医師の同意が必要となるが、患者の疾病又は負傷が自己の専門外であることを理由に診察を行わずに同意を与える、いわゆる無診察同意を行ってはならない。医師の診察の上で適切に同意書の交付を行うことが求められる。

はり・きゅう

● 平成29年2月28日「事務連絡」

(問 8) (答) 抜粋

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（後略）。

はり・きゅう あん摩マッサージ指圧

● 平成30年6月20日「保医発0620第1号」

● 「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」

【同意書裏面】（抜粋）

4 来院した患者から同意書の発行の依頼があった場合、患者を診察し、患者に同意書を交付するようお願いします。

※ これにより同意書の交付を行う場合、同意した保険医は、はり、きゅう（あん摩マッサージ指圧）の施術結果に対して責任を負うものではありません。

また、無診察同意を禁じた保険医療機関及び保険医療養担当規則第17条の「保険医は、（中略）同意を与えてはならない。」に違反するものではありません。

一部の保険者や保険者から受託した外部点検事業者らによる「保険医療養担当規則第17条」を誤解させる医師照会により、医師の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。また、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会においても、医科の診療報酬に対して「保険医療養担当規則第17条」について誤った審査が発生しています。

円滑な同意書交付のため、通知の周知徹底を強く要望します。

「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」「外部点検事業者」「社会保険診療報酬支払基金」「国民健康保険団体連合会」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に厚生労働省通知等の指導がなされるよう強く要望します。

「保険医療養担当規則第17条」について「保険者」「外部点検事業者」「社会保険診療報酬支払基金」「国民健康保険団体連合会」においても、その取扱いに差異が生じないよう、「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り、その趣旨をご理解いただいた上で、通知に沿った適正な解釈の周知をお願い申し上げます。

【陳情の趣旨】

2、医師の医療先行が必要でないこと等、厚生労働省通知等の周知を要望します。

【陳情の理由】

はり・きゅう

◆ 昭和42年9月18日「保発第32号」（抜粋） **平成30年10月1日廃止**

「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ちゅう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、慢性的な疼痛を主症とする疾患をいう。」



はり・きゅう

- 平成30年6月20日「保医発0620第1号」
- 平成30年6月20日「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」

「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治療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ちゅうと認められる疾病（頸腕症候群・五十肩・腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患）に限り支給の対象とすること。」

はり・きゅう

◆ 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「医師による適当な治療手段のないもの」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。

はり・きゅう

◆ 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の支給対象として差し支えないこと」

≫ 「保険発第150号」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、現行通知でも医師の医療先行は撤廃されています。

はり・きゅう

- 平成16年10月1日「保医発1001002号」
- 平成30年6月20日「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」

「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、医師による適当な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えないこと」

「支給の対象となる疾病は慢性病であるが、これら疾病については、慢性期に至らないものであっても差し支えないものであること」

- 「保険診療の理解のために」【医科】（令和3年度）

V 医科診療報酬点数に関する留意事項 4 医学管理等（抜粋）

⑥ 療養費同意書交付料

【はり・きゅうの療養費の支給対象】

ア 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、保険者は医師による適当な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えないものとされている

- 平成24年2月13日「事務連絡」

はり・きゅう

（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」

はり・きゅう

（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べきものか。

（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」

あん摩マッサージ指圧

（問19） マッサージ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べきものか。

（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」

● 平成29年2月28日「事務連絡」

(問 8) (答) 抜粋

6 疾病については、その傷病名から慢性的な疼痛を主症と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、医師による適当な治療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、要件とされていないところである。

(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等、必要に応じて患者に対して照会等を行い、療養費の適正な支給を行うよう努められたい。ただし、患者照会等にあたっては、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照会は避けるなどの配慮をされたい。」

はり・きゅう あん摩マッサージ指圧

- 平成30年6月20日「保医発0620第1号」
- 平成30年6月20日「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」

【同意書の裏面】(抜粋)

はり・きゅう

- 2 ア「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、保険者は保険医による適当な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えないものとされています」

はり・きゅう あん摩マッサージ指圧

- 4 なお、同意書の交付は、初診であっても治療の先行（一定期間の治療の有無）が要件ではありません。

一部の保険者や保険者から受託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、個人情報を見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。

また、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会においても、医科の診療報酬に対する誤った審査が発生しています。

「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」「外部点検事業者」「社会保険診療報酬支払基金」「国民健康保険団体連合会」等による医師への過剰な照会で、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。

「保険者」「外部委託事業者」「社会保険診療報酬支払基金」「国民健康保険団体連合会」に置かれましても、その取扱いにおいて差異が生じないよう、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り、その趣旨をご理解いただいた上で、通知等に沿った適正な解釈の周知をお願い申し上げます。

【陳情の趣旨】

- 3、健康保険法第87条第1項「保険者は、療養の給付（中略）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる」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の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、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。」

- 平成30年6月20日「保医発0620第1号」
- 「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」

【同意書裏面】

療養費の支給決定は、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法又は高齢者の医療の確保に関する法律により保険者（後期高齢者医療広域連合を含む。）が行うとされておりますが、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差異が生じないよう、取扱い指針としての支給基準等を厚生労働省が通知等により定めております。

- 「健康保険法 解釈と運用」（平成29年度版）

なお、従前は「緊急其ノ他已ムヲ得ザル場合ニ於テ・・・保険者ガ必要アリト認メタルトキ」とされていたのが、昭和五十五年の改正により、現行のように改められた。その趣旨はできる限り客観的に療養費の支給される場合をとらえることとし、保険者による裁量の余地をせばめることにより、被保険者の便宜と負担の軽減を図ることとしたものである」

◆ 健康保険法等の一部を改正する法律案

第四十四条中「緊急其ノ他已ムヲ得ザル場合ニ於テ」を削り、「其ノ必要アリト」を「已ムヲ得ザルモノト」に改める。

● 「第八十七回国会 衆議院 社会労働委員会 第十八号」昭和54年6月5日

○橋本内閣大臣

- ・ただいま議題となりました健康保険法等の一部を改正する法律案について、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。
- ・今回の改正に当たりましては、給付の平等、負担の公平、物と技術との分離、家計の高額な負担の解消、医療費審査の改善の三原則を柱として、これらの基本的考え方を盛り込んで改正法案を策定した次第であります。
- ・また、療養費の支給要件を緩和し保険医療機関または保険薬局以外の医療機関等で療養を受けた場合であってもやむを得ない場合には、療養費を支給することとしております。
- ・その他、給付の平等を図る見地から健康保険組合の附加給付を規制する規定を設けるほか、海外にある被保険者等に対する保険給付の実施と保険料の徴収を行うための規定その他の規定の整備を行うこととしております。
- ・給付の平等と負担の公平と、同時に著しい家計への圧迫というものを来さないという、その第一の要件を確保することに努めたい、そのように考えております。

○水田委員

それから次に、第四十四条で、患者が保険医療機関でない機関で受診した場合、今日までは「緊急其ノ他日ムヲ得ザル場合ニ於テ……保険者が其ノ必要アリト認メタル」場合は、療養費を支給することができたわけです。これが今回の改正案では、ただ単に「已ムヲ得ザルモノト認メタル」場合に給付できるとなっているのです。このことは、保険医療機関でない医療機関でも受診できる道が大幅に開いたということです。もっと言うならば、要するに保険者が勝手に不相当として保険医療機関として認めなくても、一方において、そこで受診した場合でも療養費が支給されるのだから、それでいいのだろうという言い方にもとれるわけです。これが私は本当の逃げ道ではないかと指摘したいわけですが、この点どうですか。

○石野政府委員

療養費の支給要件を緩和いたしました理由でございますけれども、現行制度におきましても、保険医療機関以外において診療等を受けた場合に療養費の支給が認められておるわけでございますけれども、特に自動車事故でございますとか、そういう救急医療のとき、あるいは伝染病で隔離収容されたときというきわめて例外的な場合に限られておりましたために、多くの場合には、患者の全額自己負担というケースが多かったわけでございます。このために、その具体的な法文の修正といたしましては、でき得る限り客観的に療養費の支給される場合というのをとらえることにいたしまして、むしろ保険者によります裁量の余地を狭めることによりまして、被保険者の便宜と負担の軽減を図ることにいたしましたわけございまして、そういう意味で支給要件を緩和したということでございます。

● 「第九十三回国会 衆議院 社会労働委員会 第一号」昭和55年10月14日

○園田国務大臣その他、

給付の平等を図る見地から健康保険組合の付加給付を規制する規定を設けるほか、療養費の支給要件を緩和するための規定、海外にある被保険者等に対する保険給付の実施と保険料の徴収を行うための規定その他の規定の整備を行うこととしております。

なお、この法律の実施時期につきましては、公布の日から起算して六月を超えない範囲において政令で定める日から施行することとしております。

以上が、この法律案の提案の理由及び内容の概要であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げます。

● 官報 号外

「第九十三回国会 衆議院 本会議 第十四号」昭和55年11月11日

○山下徳夫君

まず、健康保険法等の一部を改正する法律案について申し上げます。

本案は、健康保険制度等の健全な発展とその合理化を図るため、被保険者と被扶養者の医療給付の格差是正、一部負担金制度の改正、保険料負担の合理化、政府管掌健康保険に係る国庫補助制度の改正、健康保険組合間の財政調整等を行い、あわせて社会保険診療報酬支払基金の審査に関する規定を整備

しようとするものであり、その主な内容は、健康保険法においては、

- ・(前略) 保険医療機関以外の医療機関等で療養を受けた場合であっても、やむを得ない場合は療養費を支給すること、
- ・以上が本案の趣旨及び内容であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げます。(拍手)

○議長(福田一君) これより採決に入ります。

まず、日程第一につき採決いたします。

本案の委員長の報告は修正であります。本案を委員長報告のとおり決するに賛成の諸君の起立を求めます。

[賛成者起立]

○議長(福田一君) 起立多数。よって、本案は委員長報告のとおり決しました。(拍手)

次に、日程第二につき採決いたします。

本案を可決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長(福田一君) 御異議なしと認めます。よって、本案は可決いたしました。

● 健康保険法等の一部を改正する法律案 (内閣提出) に関する報告書

3 療養費の支給要件の緩和

保険医療機関又は保険薬局以外の医療機関等で療養を受けた場合であってもやむを得ない場合は、療養費を支給すること。

● 法律第百八号（昭五五年・一二・一〇）

健康保険法の一部を改正する法律

（健康保険法の一部改正）

第四十四条中「緊急其ノ他已ムヲ得ザル場合ニ於テ」を削り、「其ノ必要アリト」を「已ムヲ得ザルモノト」に改める。

一部の保険者や保険者から受託した外部点検事業者らによる、「健康保険法第 87 条第 1 項」を根拠に「保険者の合理的な裁量に委ねられているものと解すべき」と「療養費を支給するのも支給しないのも保険者の（自由）裁量である」等、厚生労働省通知を逸脱する取扱いにより、保険者ごとに差異が生じ、国民（患者）に不利益が生じています。

「健康保険法等の一部を改正する法律案」では、健康保険制度等の健全な発展とその合理化を図るため、

- ・ 給付の平等と負担の公平と、同時に著しい家計への圧迫というものを来さない。
- ・ 療養費の支給要件を緩和し保険医療機関または保険薬局以外の医療機関等で療養を受けた場合であってもやむを得ない場合には、療養費を支給すること。

等と、給付の平等を図る見地から国民皆保険の実態を踏まえ、抑制対策をとっていた療養費の限定運用に対し、客観的にとらえ支給することとされております。保険者による裁量の余地をせばめることにより、国民（患者）の便宜と負担の軽減を図ることと、療養費の支給要件を大幅に緩和しています。

患者保護の見地から、療養費の支給要件を緩和するため、昭和五十五年「健康保険法等の一部を改正する法律案」で「第四十四条の二」から現「健康保険法第 87 条第 1 項」への健康保険法改正、「健康保険法 解釈と運用」（平成 29 年度版）に至った経緯、並びに保険者ごとにその取扱いにおいて差異が生じないよう、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り、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くよう「厚生労働省通知」の周知徹底を強く要望します。

【陳情の趣旨】

4、全保険者が参加する、その取扱いに差異が生じることのない円滑な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、

「あはき療養費の受領委任制度に参加するかどうかについては保険者の（自由）裁量によることとする。」

と決定しましたが、健康保険組合連合会等では「償還払い」を推奨しており、償還払いに移行する保険者が後を絶たず、健康保険加入の個人（国民）が被害をこうむるケースも続いています。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）の不利益に繋がっています。

受領委任制度が正規に導入されても「保険者の（自由）裁量権に委ねられる」となれば「受領委任」と「償還払い」において、取扱いに差異が生じ、患者保護の見地からしても公平な取扱いではありません。

保険者ごとに療養費の取扱いに差異が生じることの無いよう、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、「全保険者が参加する」円滑な受領委任制度の導入を強く要望します。

今後申請書の電子申請も国の検討委員会で検討される中、保険者ごとに療養費の申請に差異が生じている現実に業界としても戸惑いを感じています。保険者の自由裁量で償還払いに戻す取り扱いに対して厚生労働省からの積極的な指導の下に「全保険者が参加する」受領委任制度の導入がなされ国民が公平に療養費を使えるよう強く要望します。

以上