

平成十七年二月二日提出
質問第一三三号

柔道整復師の業務に関わる健康保険請求の取り扱いに関する質問主意書

提出者 内山 晃

柔道整復師の業務に関わる健康保険請求の取り扱いに関する質問主意書

柔道整復師の業務（一般的には骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷・腱鞘炎・頸肩腕症・変形性関節症等とされている）に関わる健康保険請求等の取り扱いについて、昭和十一年に各都道府県ごとに所在の柔道整復師会と協定を結び料金表を定めて以来、委任払いの方式が取られているが、協定を結んだ際に骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷の五傷病としたことについて次の事項を質問する。

一 厚生労働省は腱鞘炎・頸肩腕症・変形性関節症等の治療は柔道整復師の業務範囲として認めているが療養費請求の段階で「捻挫」にふり替えさせているのは何故か。

二 柔道整復師の請求は療養費の支給基準に則り手続きを行っている。その際に初検料・再検料の用語を使用しているが、正式には初診料・再診料ではないのか。「診」は医師だけが使用できる言葉で、柔道整復師が「診」を使用すると請求は差し戻される。柔道整復師といえども医療を行っているのだから医師同様の初診料・再診料を認めるべきではないか。

三 治療行為に対し、柔道整復師が行う場合は「判断書」で、医師が行う場合は「診断書」では治療を受ける患者に混乱をもたらす要因になることが考えられるので、医師同様に「診断書」に統一すべきではない

か。

四 より正確な柔道整復師医療を行うため、レントゲン撮影は欠かせない。何故、出来ないのか。両腕、両足の四肢撮影は認めるべきではないか。

五 学校で生徒が怪我をして通院した場合、総費用が五千円に満たないものは医療費の適用が行われない。学校での怪我は三日で治るものが大半で病院に行くと一回で五千円以上になり適用されるが、接骨院だと四回から五回通院しないと五千円にはならない。以前は千円以上で適用されていたものが、どのような理由で五千円以上になったのか。

六 一般の保険会社に取り扱っている傷害保険金は、通院日数に対して支給される。病院だと十日通院すると十万円支給されるが、接骨院だと七割の七万円しか支給されないのはなぜか。

七 接骨院に通院するたびに調査書を書かせるが、接骨院は協定外の診察をしているから患者に対して骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷なら支払うが、協定外のもの是不支給となっている。協定の五傷病を八傷病に改めるべきではないか。

八 仕事以外で怪我をし、会社を休んだらお見舞金書類作成にかかる費用いわゆる傷病手当金は医師は千

円、整復師はゼロであり、医師同様に扱うべきではないか。

九 生活保護を受けられている方が、接骨院に行きたいといっても行政側は「まず整形外科に行つて、担当医が接骨院に行つてもよいと言つたら結構です」と指導しているが何故か。患者の医療選択の自由を奪っているのではないか。

右質問する。