

昭和四十六年三月二十三日受領
答 弁 第 四 号

(質問の 四)

内閣衆質六五第四号

昭和四十六年三月二十三日

内閣総理大臣 佐藤 榮 作

衆議院議長 船 田 中 殿

衆議院議員受田新吉君提出労災医療に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員受田新吉君提出労災医療に関する質問に対する答弁書

一 労災保険においては、被災労働者の傷病をできるだけ早くなおし、できる限り後遺症を軽くして元の職場か有利な適職に復帰させることを究極の目標に療養補償給付を行なっている。そのため一般社会保険において認めている療養の範囲のほかにリハビリテーション医療をも積極的に療養補償給付の範囲に採り入れているところである。

二 質問に関連する頭頸部外傷症候群（いわゆるむちうち損傷を含む。）の治療には、受傷の当初から職場復帰を目標として一貫した治療手段を講ずることが必要である。具体的には、受傷直後の安静期を経過した時点から抗炎・薬物療法に加え、理学療法・作業療法等を個々の症例に応じて総合的に実施して労働能力の身体的・精神的回復をはかり、職場復帰への医学的指針を与えることによつて現に相当の効果をあげているところである。

三 労災保険における療養補償給付は、労災病院又は労災指定医療機関における療養の給付が原則であり、その診療の範囲は、病態生理の変化・治ゆ機転等について医学的に解明できるものに限っている。したがって、医師による診療が原則であることはいうまでもないが、医師の行なう治療プログラムのなかの一つの手段を医師でない者が医師の具体的な指示を受け、その指導・監督のもとに行なうもの（たとえば、理学療法士が行なう整形外科的機能訓練、作業療法士が行なう作業療法、マッサージ師によるマッサージ等）は必要な範囲内で認めている。

四 この種の療術行為については、病態生理の変化・治ゆ機転等についていまだ医学的に解明されていない現段階において療養補償給付の範囲に加えることはできない。

右答弁する。