

2024-7-12 第11回「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師等の広告に関する検討会」

○大石医事課長補佐 定刻になりましたので、ただ今より第11回「あん摩マッサージ指圧師はり師、きゅう師及び柔道整復師等の広告に関する検討会」を開催いたします。

本日は、会場及びオンライン併用のハイブリッド開催にて、構成員の皆様におかれましては大変お忙しい中、御出席を賜り誠にありがとうございます。

まず、事務局に異動がございましたので御紹介させていただきます。

医事課長の西嶋でございます。

○西嶋医事課長 西嶋です。どうぞよろしく願いいたします。

○大石医事課長補佐 次に、構成員の出欠についてでございますが、本日は、磯部構成員より御欠席との御連絡をいただいております。

本日の資料は、議事次第、資料1～4、参考資料1及び2を用意させていただいております。

また、御参考として、資料4の前回検討会からの修正点を見え消しにしたものを机上配付しております。

資料の不足等がございましたらお申出ください。

冒頭のカメラ撮りは、ここまでとさせていただきます。

以降の進行は座長をお願いいたします。よろしく願いいたします。

○福島座長 福島です。第11回の検討会、よろしく願いいたします。

本日の議題は大きく2つあって、最初が施術所の名称の「整骨院」のことについてというところで始めたいと思います。

それで、議題1の「施術所の名称『整骨院』について」は、徳山構成員から資料2を御提出いただいておりますので、まずは徳山構成員から資料2について御説明いただきたいと思います。徳山構成員、お願いします。

○徳山構成員 ありがとうございます。お手元に資料を2点御用意させていただいていると思います。私からこの説明をさせていただきたいと思っております。

かねてより課題となっている広告に関する「整骨院」の使用問題に対して、今一度検討していただくよう御要望させていただいたところ、寛大な措置をいただき、その議論の俎上に上げていただいたことに対し、まずもって厚くお礼申し上げますとともに感謝申し上げます。本当にありがとうございます。

また、これまでの広告検討会において、施術所の名称「整骨院」についていろいろ御議論いただき、御心労と御迷惑をおかけしていることに改めて深くおわび申し上げます。

第10回の検討会において、各構成員の方々からいろいろと御意見を賜りました。今回、私から参考資料を2点準備させていただいております。この参考資料で日本柔道整復師会の考えを説明させていただきたいと思っております。

まず1点目ですけれども、柔道整復師と柔道整復術の歴史についてです。文献を基に簡潔に述べさせていただき、参考にしていただきたく、また「整骨」という名称の重みや私たちの思いを御理解いただければ非常にありがたいと感じております。

歴史的には、養老律令（757年）に「傷折」というものが出てきます。これが骨・関節損傷の整復・固定・マッサージなどを表すものです。

天元5年、丹波康頼の医学全書『医心方』の第18巻には骨・関節損傷の治療法が記述されており、戦国時代には、骨折部において単に副木を装用する程度の医術から、転位を来している骨折部を整える、言わば機能障害であったり変形治癒を起こさないための整骨術は、古来、医学の重要な分野をなしていたことが窺われます。

最古の整骨書は延享3年です。『骨継療治重宝記』で整骨に関する記述があり、明和7年『家法難波骨継秘伝』なるものがあり『解体新書』などにより骨・関節の機構も明らかになっています。

文化7年、大阪の各務文献は『整骨新書』を出版しており、その中に「昔から日本に伝わり未だ精しく究められていない整骨術を研究して、もっと盛んにしたいと志して整骨医になった」と述べておられます。

他にも、享和・文化年間には吉雄耕牛が『吉雄流正骨法』を記し、各関節の機構による特徴ある整骨法を論述しておられます。さらに、文政3年には各務文献の弟子である奥田万里が『整骨編』を記しておられます。また、江戸の千住においては武道家の名倉弥次兵衛が医学を学んで『武備心流整骨伝』を記して、明和年間、整骨科を創設し、名倉流の一門をなしておられます。

また、世界的にも有名な華岡青洲は伝統の整骨法に蘭学の長所を加えて整骨術を特徴あるものにしたと言われており、華岡流整骨法は門人たちによって『青洲華岡先生整骨法図説』として編纂されておられます。

これらの資料としては、『図説整骨学』、医師である原先生、柔道整復師の山口先生の共著で一部提出をさせていただいております。

その後、明治・大正に入り、柔道整復術は厳しい時代になりますが、延々として引き継がれてきた柔道整復術の根幹をなす、ほねつぎ、接骨、整骨という名称は、この業界にとっても切っても切り離すことのできないものになっております。

また、資料には記載しておりませんが、昭和8年5月には医師である行岡忠雄博士、大阪の行岡病院の院長を務めておられましたが、この「整骨」を冠とする『整骨醫事雑誌』第1巻第1号を刊行され、それ以降、昭和31年9月第4巻第4号まで、柔道整復師の教育・業界の向かうべき方向を示されてきました。行岡忠雄博士は日本柔道整復師会第8代会長も務めておられ、日本で最初に接骨専門学校も創設されておられます。

また、昭和56年11月には、医師である原先生は、柔道整復師は業務範囲にとらわれない広い知識を身につける必要があるとのお考えから、整形外科から見てもおかしくない内容で、実際の施術に役立つ教科書が必要と考え、先ほども申し上げましたけれども『図説

『整骨学』を執筆され、出版されました。

このことは、医師が柔道整復師の行う施術について整骨として理解していただいたものと思っております。私どもとしては、柔道整復師・柔道整復術の源流は整骨術にあると言っても過言ではないと考えております。

次に、参考資料2についてですが「整骨院」を名称に使用している状況について資料を御用意させていただいております。

日本柔道整復師会会員だけでなく、個人で開業する柔道整復施術所の療養費の請求を代行している団体がつくる全国柔道整復師統合協議会にも御協力いただき、資料を作成させていただきました。その結果、2万8617の施術所中「整骨院」を名称に使用している施術所数は1万6545か所の施術所であり、その割合は57.8%となっています。

「接骨院」を名称に使用している施術所数は1万815施術所であり「整骨院」を使用している施術所が約6,000か所多い状況でした。

また、都道府県の状況を御覧いただくと分かるとおおり、地域によっては「整骨院」の使用状況に明らかな差があることも分かると思います。例えば、北海道、大阪、九州地方。このようなところは非常に「整骨院」の割合が多いと思います。

このような状況であることから、整骨院は国民一般にも深く浸透し、整骨院といえば、痛みを治してくれる。また、骨折や脱臼を非観血的療法で治してくれるという認識や評価を得ていることは間違いがないのではないかと思います。

以上、参考資料を御説明させていただきました。

これまで「整骨院」を告示に追加し堂々と使用することができるよう働きかけをしてこなかった点などを含め、日本柔道整復師会としての責任は大きく、反省すべきことについては第10回で申し上げたとおりでございます。また、本日お示しした資料で、歴史的背景や「整骨院」という名称が全施術所の半数以上を占めていることなどについて御理解いただけたのではないかと思います。

こういったこれらのことを踏まえ、これまでどおり「整骨院」を名称として使用できるよう切にお願いするところでございます。よろしくお願いたします。

以上です。

○福島座長 どうもありがとうございます。

続きまして、この議題1に関して、事務局から資料3が提出されていますので、資料3について、事務局から御説明をお願いします。

○柳田医事専門官 事務局でございます。それでは、資料3「『整骨院』に係るガイドライン上の取扱いについて」を御説明申し上げます。

1 ページ目を御覧ください。先ほど徳山構成員より資料2の御説明をいただきまして、これまでどおり「整骨院」を名称として使用させていただきたいという御要望をいただいたところでございます。

その上で、本検討会におきましては、ガイドラインの作成を目的としておりますので、

「整骨院」という名称についてガイドライン上でどのように取り扱うか、という論点を提示させていただいております。御議論の程よろしく願いいたします。

具体的な取扱いの例としましては、下に3点記載してございますけれども、ガイドラインに広告可能な名称の例として「整骨院」を記載するか、ガイドラインに広告不可な名称の例として記載するか、もしくは、ガイドラインには記載しないか、このいずれかの対応になろうかと考えております。

2ページ目以降は過去の経緯を参考として載せておりますけれども、説明は割愛させていただきます。適宜、御参照いただければと考えております。

資料3の説明は以上でございますけれども、加えて1点御報告事項がございます。先の通常国会期間中における参議院内閣委員会の質疑におきまして、「整骨院」という名称が国民に不利益を与えているために使用不可とするのであれば、そのエビデンスを検討会として出すべきではないか、という御発言がございました。政府側からは、この点については結論に至っておりませんので、構成員の皆様の御意見を基に、引き続き検討を進めていく旨を答弁しているところでございます。

本件につきまして、参議院の内閣委員会より、国会における発言ということで、事務局より構成員の皆様に紹介してほしいという御連絡をいただいておりますので、本日御紹介させていただきました。

私からは以上でございます。

○福島座長 どうもありがとうございました。

それでは、議論を始めたいのですけれども、議論のやり方ですが、先回と同じように、また漏れると困ってしまうので、まずはオンラインの構成員の方から御意見をいただいて、御意見をいただくときに挙手をお願いしたいと思いますので、それでオンラインの構成員の方の御意見をまず伺って、それから会場の構成員の御意見を伺って、あとはオープンディスカッションという形にしたいと思っております。

この「整骨院」の名称について、非常に長い時間をかけて議論しておりますので、まず、オンライン参加の構成員から御意見がございましたら、挙手をお願いいたします。

加護構成員、お願いします。

○加護構成員 こんにちは。加護でございます。よろしく願いいたします。

私の意見としては、この資料の【考えられる取扱いの例】の3つの中から選ぶとすれば、今回はガイドラインには記載しない。それで、先ほど国会で質問があったということですが、そもそも法律の話をしているのであって、そこを簡単に変えていく権限がまず私どものこの会議にあるのかどうか。あるのであれば、その辺をきっちり議論した上でとなると、今すぐ答えは出せないと思っております。

現在、法律の条文にこういう書き方が認められていない以上、今、ここをどうこうするのはちょっとしんどいのではないかと。現場としても混乱いたしますので、その辺については今まで話し合ってきたとおりで「整骨院」については、現状、まだ答えが出せないで私

は判断しておりますし、国会でのそういうエビデンスを出せということであれば、法律の条文を読んでいただいたらいかがかなと思います。

私からは以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

それでは、江澤構成員、お願いいたします。

○江澤構成員 ありがとうございます。

やはりこれまでの経緯、そして、今日もお示しになった現状の実態等を踏まえますと、私も先ほどの意見に賛成で、ガイドラインには記載しないのが、現時点でそうすべきではないかと考えております。

その際に、ガイドラインにおいては、いわゆる整骨院と医療機関、整形外科、あるいはリハビリテーションといった施設とか診療行為とは明確に区別ができるように、配慮は必要だというふうに申し上げます。

結論的には、ガイドラインには記載しないに賛成でございます。

以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

他に、オンラインで御参加の構成員の方で、鈴木構成員、お願いいたします。

○鈴木構成員 ありがとうございます。

今般の2点の提出資料によりますと、整骨については過去に陳情されたことがあるにもかかわらずほねつぎ、接骨と異なり認められてこなかったということでありまして、そのことには一定の合理的な判断が当時はあったということではないかと考えております。

一方で、今般の提出資料ですけれども、第9回の検討会でなされた一定の合意を覆すような合理性は無いと考えておりますので、健保連としては前回述べたとおりの考えに変わりはありません。

また、考えられる取扱いの例として、ガイドラインに記載しないとの記載がありますけれども、仮に調整がつかずに記載できなかつたとしても、大臣告示に記載の無い名称を使用することは不適切ではないかと考えておりますので、整骨が大臣告示に記載されていない事実として、調整がつかずに記載されていないことについて、厚労省から開設届の受付担当部署等に周知を図るべきだと考えております。

私からは以上でございます。

○福島座長 ありがとうございます。

他に、オンラインの御参加の構成員の方、よろしゅうございますでしょうか。

それでは、会場の構成員の方で、山口構成員、お願いします。

○山口構成員 ありがとうございます。山口でございます。

この厚労省から出てきている【考えられる取扱いの例】ですけれども、これは、現状はやはりどちらにも決められないということであれば、今、お二方がおっしゃったように、ガイドラインには記載できないと私も思います。

ただ、そうなった場合に、新しくこれから施術所を開設していかれる時にどうなるのか。現在であれば、今、半数以上だと徳山構成員から御説明がございましたけれども、本来は認められないものを認めてきてしまった結果が半数以上だということになっていますので、今までどおりにするというのであれば、ガイドラインに記載しないというよりは、本来、今まではどうすべきだったのかということも書いた方がいいのかなとは思っています。

先ほど痛みを治してくれるとおっしゃったのですけれども、やはりそこで治すと言ってしまうことが問題で、本来は癒やしてもらうことなのかと私は思っています。先ほどの御説明で、整骨というものがかなり昔からあって、江戸時代には明記されているということなのですが、そうであれば、なぜ昭和45年に柔道整復師法ができたときに「整骨院」が認められることにならなかったのかと、私はいささか疑問を感じています。

そもそも、日本柔道整復師会からこの検討会に徳山構成員が出ておられているのですから、本来、方向性が合意される前の段階で今回の主張をされるべきだったと思っています。方向性の合意がなされた後に再度議論をと申し出られて、一旦合意した内容が覆ることになるとこれまでの議論自体が否定されたこととなりますので、それは検討会自体の責任が問われることになるのではないかと私は思っています。ですので、こういった前例をつくってしまっているのかということと、政策決定のプロセスが歪むこと自体への憂慮というか、問題を感じています。

ですので「整骨院」をどうするこうするという前に、こういった検討会で物事を決めていくプロセスについて、やはり基本的なところはしっかり守る必要があるのではないかなと思いますので、そのことはきちんと、これが前例になってしまうと、他の検討会でも、一旦決まって、もう一回またやり直してくれ、あはき柔整の検討会ではやっていたではないかということになってしまうとおかしなことになるのではないかなということをお慮していることを申し上げておきたいと思います。

先ほどの事務局にお聞きしたいのは、これから先、もしガイドラインに記載しないとしたときに、新しく開設する場合にどのように判断することになるのかということはお尋ねしたいと思います。

○福島座長 これは医事課にお願いしてよろしいことですね。

お願いします。

○柳田医事専門官 まず、この名称の話につきましては、法律上は施術所の名称を広告して良いことになっておりますが、一方で、名称そのものについての明確な基準が今まで示されたことがないということで、このガイドラインにおいて一定の指針を示そうというのが今回の目的でありまして、明確に「整骨院」が駄目と言ってきたことも無いし、良いと言ってきたことも無いというのが前提でございます。

その上で、加護構成員からもよくお話がありますけれども、現実に認めてきてしまっている事例があるということですが、現状は現場の判断になっておりますので、今回、ガイドラインに記載しないことになった場合は、その点については、現状通りといえますか、

現場の御判断に委ねる形になろうかと思えます。

○山口構成員 ということは、本来ならば告示事項にないわけですから、認めてはいけないことを認めてきたことが今回の検討会で明らかになっているわけですので、そのままです。いくのであれば認められませんという方向性が正しいということになるのではないかと私は思います。

○柳田医事専門官 言葉が足りず申し訳ございません。告示に挙がっているものしか名称に使えないないということを示しているものはなく、名称の考え方について、明確に示したことが無かったものですから、現状で「整骨院」をいいとも悪いとも示したことが無いという状況でございます。

このため、今回、こういう事情の中で、例えば「治療院」のお話もそうですけれども、一定の指針をお示しし、現場で動きやすいようにしようということで今回ガイドライン案をお諮りしておりますので、ガイドラインに今回記載しないことになりますと、今まで通りといいますか、現場の御判断に委ねる形になろうかと思えます。

○福島座長 どうぞ。

○山口構成員 ということは、こちらの今回の検討会で徳山構成員からお話が出てくる前は、方向性がほぼ合意に向かっている、新しく開設するところは「接骨院」と名乗って、あとは看板を掛け替えるようなときに「整骨院」から「接骨院」に変える方向性だったわけですが、それは覆す判断でよろしいでしょうか。

○柳田医事専門官 今回は、その取扱いをどうするかも含めて御議論いただいている認識でございます。

○山口構成員 私は方向性がほぼ合意になっていたと思えますので、そういうことであればガイドラインにも「不可」と書かざるを得ないのかなとは思っています。

○福島座長 では、坂本構成員、お願いします。

○坂本構成員 まず、私の個人的な見解としては、今回、ガイドラインには記載しないということによろしいのかなと思っています。

広告の検討会においてガイドラインを作成する上で、例えば医療ガイドラインに基づく、医療機関と見間違えるような名称はいけないのだということは向こうにも書いてあって、こちらもそういった考え方で進めていたと思えます。そういう点において「整骨院」という言葉が甚だ医療機関と誤認するおそれがあるかということ、当時、この議論をしたときから、そういうことはまずないだろうと申し上げてきたつもりでございます。

ただ、実際のこの名称を取り扱う団体さんが当時強く主張されてこなかったこともあって、この検討会では以前に一応の合意があったかもしれませんが、広告のガイドラインで「不可」とする確実な根拠と言われると、私はどうやってそれを示すことができるのだろうかという気もしておりますので、議論を十分尽くしていないような感覚を持っていました。したがって、今回はガイドラインには不記載ということで、取りあえず、今後の課題にしてはいかがかないと思えます。

○福島座長 ありがとうございます。

ほかに。

前田構成員、お願いします。

○前田構成員 前田でございます。

私も、このガイドラインの記載につきましては、今の時点では記載しない方向でいいのではないかと考えております。

もともと、整骨院について議論したときに私も申し上げたことでありましたけれども、その時から全国的に整骨院が多くなってきたりとか、でも、これは昭和の終わりぐらいにはその傾向が見えていて、当時、東京にいた私でも、当時の東京都と話したときに、そのことについてはほとんどよく知られていなかったぐらいのところだったので、その後、実際、柔道整復師会の方々からお話を聞くと、いや、両方使っていて、ただ、私も法規の人間なので、その時に見た教科書等の執筆に関してもやはりもともとはほねつぎ、接骨となっていたのですが、それ自身が法としてこれに限定するという形を取っていたわけではなかったので、国家試験上は「不可」としましたけれども、それが名称として使用不可としたことはなかったと記憶しております。

先ほど坂本構成員がおっしゃったように、このガイドラインの中で広告不可とするものについてなのですが、今、申し上げたように、今、出た告示等も含めて、ほねつぎと接骨以外は国家試験的にはバツとしてきましたけれども、では、それを上回るだけの、さっきの整骨院の数をどうするのかといったときに、認めてきた行政の責任と天秤にかけられるようなものではないわけです。したがって、これは現状ではこのままとして、今後の議論に委ねて、ただ、これはこの検討会というよりは、先ほど専門官がおっしゃったような、現場の判断に委ねていくのが一番いいのだろうと思うのです。

ただ、1つあるのは、現場に丸投げなのか、一応、この検討会なり厚労省から、この疑問については各都道府県等で検討して判断してほしいと一筆添えるのかというのはあるのかなとは思っておりますけれども、基本的には先ほど申し上げたように、記載はなくてもいいと思っております。

以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

会場の構成員、よろしゅうございますか。

では、石川構成員、お願いします。

○石川構成員 全日本鍼灸マッサージ師会の石川でございます。

私も「整骨院」という名称について特に反対するわけではないので、ここで議論ができないのであれば記載しない方向で構わないと思っております。

ただ、1点だけ申し上げたいのは、私たちは単に「治療院」という名称が使えなくなる予定であります。これは最初の頃から、第1回目から私たちは、はり、きゅう、マッサージをつけない、単に「治療院」という名前をずっと使わせていただいていた歴史もある、



誤認性もない、データも全部出して、まさに今日「整骨院」という名称を使わせてくださいということと同じ理屈で言ってきました。でも、現状では使えない結論に至る予定でいます。

ですので、継続的に整骨院という名称が使えるのであれば、また再度、私たちも単に「治療院」という名称が使えるようになる議論もしていただければと思っておりますので、その点は御理解いただければと思います。

○福島座長 ありがとうございます。

竹下構成員、お願いします。

○竹下構成員 竹下です。

結論から言って、私は反対まではしないのですけれども、仮にこのガイドラインに「整骨院」というものを書く場合に気をつけないといけないのかなと思うのは「接骨院」と「整骨院」という2種類があるのではないかという誤解を生むことは危険ではないかなと感じました。そういう意味では、記載するときは、よほど定義というのか、内容というのか、概念を明確にしておく必要があるのかなと感じています。

以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

オンラインの構成員の方で、追加で御発言はございますでしょうか。

前田構成員、どうぞ。

○前田構成員 九州医療科学大学の前田です。

今、竹下構成員がおっしゃられたような名称の勘違いに至るような様子なのですけれども、確かに「整骨院」「接骨院」は違う名称に聞こえるのですが、私自身、大学で医事法学の講義のときに、例えば一番メジャーである病院関係として、何とか医院、クリニック、診療所。これは全て同じものとして解釈しているわけなのですけれども、これによって患者さんが別のものとして認識していることは聞いたこともなければ、個人的な勘違いは実ほどの分野でもあるものなので限定はできないですが、通常見ている限りではそれと同様で「整骨院」「接骨院」であまり多くの一般的な間違いという形になることは少ないのではないかなという認識はしております。

以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

よろしゅうございますでしょうか。

南構成員、どうぞ。

○南構成員 日本鍼灸師会の南です。

山口構成員がおっしゃられた、この検討会の議論の決定プロセスでぶれが生じてしまって、それが前例となって後の他の分野において何か問題が起こるのではないかという御懸念を示されたわけですけれども、その点については私も非常に理解はできます。一旦決まったものということはいくぶん分かるのです。

また、日本柔道整復師会が業界団体として、坂本構成員がおっしゃられたように、強く説明されてこなかったところもあると思うのですが、今回、この件で「整骨院」という名称そのものに関しては、私、個人的には問題になるとは思わないのです。「可」とすべきだと思います。

ただ、今回のこのガイドラインの検討会は、ガイドラインが発出されて、その後、その実効性なりなんなりをフィードバックして、また次のステップがあるわけですね。その次のステップのときにこの「整骨院」という名称問題をどう新たに規定するのかというのは、我々、はり、きゅうの分野も含めて、また新たに議論が続くのだろう。

今回、11回までというか、この時点でのこの検討会においては、ガイドラインに記載するところまで行かなかったということで、私はこの3番目の、ガイドラインに記載しない。残念ではありますがそこに行き着くしかないのかなという感じはしています。

○福島座長 鈴木構成員、お願いいたします。

○鈴木構成員 ありがとうございます。

先ほど山口構成員からもお話があったとおり、健保連としても「不可」と記載すべき考えに変わりはございませんけれども、先ほど来、お話が出ておりますとおり、ガイドラインに記載しない場合であっても、現場の判断というお話が出ておりますが、現場側もきちんと判断できるように、情報を渡してあげないといけないと考えております。

この点で、本検討会でどういう議論がなされた上でガイドラインに記載が無いのかという事実については、しっかりと厚労省からお伝えいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○福島座長 ありがとうございます。

木川構成員、お願いいたします。

○木川構成員 事務局にお尋ねしたいのですが、これまで告示上、広告可能事項になっていないから施術所の名称にも使えないのだというロジックで議論してきたと思うのですが、先ほどの御説明は、それとこれとは無関係だということで、ややこれまでのロジックとずれが生じているような気がするのですが、今後は、先ほど御説明があったようなことを前提に、広告可能事項の告示にあるかどうかというものと、名称として使えるかどうかというものは別問題なのだということで次回以降は議論していくことになるのでしょうか。

○柳田医事専門官 事務局でございます。

別問題といいますか、告示にある文言は名称として使って良いのではないかと、そこに無いものは使うべきではないのではないかとという方向で御議論がありましたので、その上でガイドライン上、それを「可」とするか「不可」とするかという議論をいただいているものと認識しています。

○福島座長 木川構成員、よろしいですか。

○木川構成員 そうしますと、今後は告示に追加するかどうかという議論ではなく、名称として使えるかどうかという議論を単体ですることになるのですか。

○柳田医事専門官 もちろん、施術所の名称は告示に明記されている文言とすべきということで、告示を改正する方向に行くこともあろうかとも思いますし、一方で、告示に入らなければ全く使えないことになりますと、今、いろいろな名称が使われている中で、全てを告示に列挙するわけではないと思いますので、いろいろな方向があろうかと思います。

○福島座長 今の御議論は、要は告示に書いてあるものは広告可で、告示に書いていなくても使ってもという話になってしまった時に、では、これからそれをルール化したら非常に混乱するのではないのですかというのが御質問の内容ですね。

そういう意味で、今、ここでは「接骨院」と「整骨院」と両方使っていていいですねという議論をしているので「整骨院」以外を使っていいですねという議論ではないので、ここは実際にこの議論をどうまとめるかというのは、ガイドラインとしてどうまとめるかは一つ考えなければいけませんけれども、結局、医事課で、では、実際に告示に載せるのか載せないのかも含めて、そうでないと、では、全然関係ない名称を使ってしまうぞと言ってもいいと言っている話になってしまうと無法状態になってしまうと思うのです。

そこは、例えばガイドラインで「整骨院」という名前に関しては何も書かないということを決めるとしても、その後のことは、やはり大臣告示を含めた上で、そういう意味では現場が困らないようにというのと、今までやってきたことで不利を被らないようにという、両方のことを考えた上で行政的に対応していただくことを附帯して、それをお願いしていく形になるのではないかなと思うのですけれども、木川構成員、それでよろしいでしょうか。

○木川構成員 おっしゃるような趣旨で、できるだけロジックはクリアにしたいなということではあるのですが、結論として、別に今日の今日で決められないことには全く反対ではなくて、参議院で御質問があったように、今までオーケーだったものを規制するのだったら、それは弊害とか規制する必要性についてのエビデンスを示さなければいけないのはもっともな話ですし、さっき統計を見たら、57%以上が「整骨院」を使っている現状があるのであれば、それを今の時点ではんと駄目とするのはかなり乱暴だとも思いますので、今日の今日の結論としては異存がないのですけれども、今後議論するに当たって、もうちょっとロジカルに整理して話をさせていただきたいというのが私が申し上げたかった趣旨です。

○福島座長 ありがとうございます。

ほかに構成員の先生方、オンラインでも会場でも御意見はございますでしょうか。

加護構成員、お願いします。

○加護構成員 恐れ入ります。

ここまでの話を聞いていて、今、話があったように、今後、そういうことを話し合っ

いくことについては皆さん異存はないということなのですから、すみません。現場の人間として、今、ずっと聞いていたら、どっちでもいいと聞こえるのですよ。現場でどう指導したらいいですか。その辺はQ&Aで今後出していただけると聞いてはおりますが、こうしている間にも届出は出てくるわけです。それをどう指導したらいいですか。

今の話だと、僕も現場の行ってこいという人間に対して、こう指導しろと言えないですよ。現状、ここはこうしませんと。この3つの例で言うと「整骨院」を認める認めないではなくて「不可」として記載する、ガイドラインには記載しない。僕は記載しないと意見を申し上げたのは、そもそも法律の条文に書いていないので、今までそこを論議してこなかったのがガイドラインとしては載せるべきではないし、そこに触れる必要もないのかなと考えておったのですけれども、ちょっと今の進み方だと現場としては困惑します。

座長、すみません。難しい話を提案して申し訳ないのですけれども、そこをはっきり出していただけたほうがありがたいです。

以上です。

○福島座長 ありがとうございます。

お茶を濁すなどと言われておりますので、確かにそうだと思いますので、書かないからそれでいいというわけにもいかないと私も思います。

議論してきたのは「接骨院」と「整骨院」と両方認めましょうというのだったら認めましょうでも、それはそれで、もし認めるのだったら認める、認めないのだったら認めない。そういう話だと思いますし、そこまで明記してこないと、それこそ、では、あるところはオーケーして、ある県はオーケーしないみたいな話にもなってくるし、そういう形になりかねない。

それから、もう一つ、一番恐ろしいのは、告示に書いていないこともやっていいのだという形になったとしたらもっと恐ろしいことになると思いますので、そこをどうまとめるかはもう一議論必要かなと。

山口構成員、お願いします。

○山口構成員 前提として、やはり「整骨院」を認めてきたのが行政の問題だという認識でこれまで話し合ってきていますので、認めてきたことが正しくなかったというのは、多分、多くの構成員の認識ではないかと思うのですよ。

何か前提が、先ほどからおっしゃっているように、私も今までと違ってきているような気がしますので、やはり何らか、ガイドラインに書かないまでも、今後、行政の方たちがどのような方向性で対応するのかは示さないことには、それこそ示しがつかないのではないかなと思います。

○福島座長 いかがでしょうか。

木川構成員、どうぞ。お話しください。

○木川構成員 事務局の3番目の書かないという案は、結局、いいとも悪いとも言わないということで、現場の判断に任せますということですね。そう理解したのですけれども、

だから、先ほど加護構成員がおっしゃったように、Q&Aでどっちか書くとか、そういうことでもなくて、取りあえず現状維持なのだとして理解したのですが、いかがでしょうか。

○柳田医事専門官 事務局でございます。

今の点についてはおっしゃるとおりでございます。

○木川構成員 ただ、それがやはり行政として不安定ではないかというのは皆さんおっしゃっているとおりで、そこは私もどうなのかなという気はします。

ただ、今日の今日でどっちか決められないのだったら差し当たってそうせざるを得ないのだけれども、当面、では、現場任せ、県によって違う、担当者によって違う状態が続いてしまうのがいいことなのかと言われれば、それはよろしくないと思います。

○福島座長 あまり座長が発言してはいけないのかもしれませんが、これは実は「鍼灸接骨院」は駄目になっているのです。「鍼灸接骨院」を駄目になっているということは、看板を書き換えなさいと言っているわけですよ。そういう意味では「鍼灸接骨院」は一切駄目とまで言っていて、一方では「整骨院」については何も言わないし、大臣告示にも書いていないし、書いていないことをどう理解するかも明確でないというのは、それでは検討会としての責任を果たしたことになると思います。

これは「整骨院」と「接骨院」と両方認める形を取るか、もしくは、前の案には戻りませんけれども、要するに「整骨院」も「接骨院」も認める形で、大臣告示のところまで要望を医事課長にお願いするぐらいのところまで行かないと納得はなかなかできないのではないかと座長が思っているのですが、皆さんはどうお考えでしょうか。

坂本構成員、どうぞ。

○坂本構成員 この議論では、先ほど来出ている、大臣告示には入っていないところからスタートしてしまっているのだから「不可」の話からスタートしてしまいましたけれども「整骨院」という言葉は一般的によく使われている言葉で、患者様からすれば柔道整復を行う場所と認識していると私は考えますので、敢えてどちらかといったら「可」でいいと思っております。

○福島座長 いかがでしょうか。ほかに御意見は。

前田構成員、お願いします。

○前田構成員 今の坂本構成員のお話も私も非常に賛成するところはあるのですが、やはり今のところ、数的にも整骨院が多いわけですし、では、そこまで法的にどうのと始まりますと、多分、来られている患者さんの中で、整骨院、接骨院の先生という認識があっても、柔道整復師ということすら名称を知らなくても来られた方はたくさんいらっしゃるはずなのです。

実際、その中であれば、この議論の中では、私も全てが100%賛成と言い切れないところもあるのですが、もしどちらかだということであれば、これだけ認めてきたもので、また、ここで行政の責任云々と始まるのであれば、患者さんの利便性を考えれば、これは「整骨院」「接骨院」を「可」としていく方向で、もしかしたら医事課長は非常に嫌がる

のかもしれませんがけれども、この議論を上げていただくほうがいいのかなと思っています。

もしどちらかというのであれば、そうでなければ今回は記載しないで、これからもう少し詰めていく。少し時間が早急なのかなと。もし流れが変わってきたのであれば、2つの意見を出してしまっただけで申し訳ないのですが、もし選べと言われたら、これは併せて「整骨院」もいいのかないかなと思いました。

以上です。

○福島座長 お願いします。

○山口構成員 今のお話はずっと議論してきたことで、今日の議題ではないはずだと思います。これまで重ねてきた議論が一体、何になるのかという気はしますので、一旦、今日は今日の議題でまとめていただく必要があるのではないのでしょうか。

○福島座長 他にいかがでしょうか。

江澤構成員、お願いします。

○江澤構成員 ありがとうございます。

これまで、行政が「整骨院」という名称をこれまで認可してきた経緯、責任がある中で、今、そこを議論なくして「可」というのはなかなか、いささか難しいのだろうと思いますし、そして、先ほどの「整骨院」という名称を用いている施術所が全国で多く存在する実態から、「不可」という記載も難しい。

したがって、今日の議論においては3つ目のどちらも記載しない形しかなく、今日の今日の段階で「可」とするのでも「不可」とするのでもそれぞれ、かなり議論を踏まえたステップが必要になりますから、今日の段階では選択肢としては記載しないというものではないかなと思っています。

以上です。

○福島座長 他にいかがでしょうか。会場の先生方もよろしいですか。

では、南構成員、お願いします。

○南構成員 日本鍼灸師会の南です。

私も、個人的には「整骨院」という名称をつけて何か不都合があるのか、いいではないのかとは思いますがけれども、殊に、この議論のプロセスとこの検討会の性質とかを考えれば、この現時点で「可」とする「不可」とするというふうに決めてしまうのは厳しいかなと感じています。

なので、結論としては記載しないということなのですが、記載しないとなると、先ほど加護構成員がおっしゃられたように、現場判断となったら、現場でどう判断するのか、判断基準を示してくれと言われるのは当然のことなのだろうと思うのですよ。そこについてどうするかは、今日ではなかなか出ないのではないかなと思います。また事務局でも考えていただいて、では、下のほうで現場の方たちにどういうものを示せるのかは考えていただいて、また御提示いただければなとは思っています。

以上です。

○福島座長 いかがでしょうか。

○木川構成員 よろしいでしょうか。

○福島座長 どうぞ。

○木川構成員 すみません。先ほど座長がおっしゃったので、ついでに申し上げておこうかなと思ったのですが、改めてガイドラインを見直したときに「鍼灸接骨院」とか、あはきと柔整の組合せは駄目という、間で区切って「・」を入れなければいけない、今回の「鍼灸院・接骨院」ということにしたのですね。それが何かすごく果たして現実性があるのか。改めてネット検索すると「鍼灸接骨院」とか「鍼灸整骨院」とかが山ほどあって、それを全部、看板を書き換えなさいと。それを間に「院」を1個入れて「・」を入れなければいけない理由は一体何なのだろうなと思ったときに、ただ法令が違うからということが説明なのですが、それは実質的な理由になり得るのかなというのは非常に疑問に思っています。

だから、施術所の名称は結構重要な、影響の大きなことなのだけれども、何となく、これまでロジカルにちゃんと議論されていなかったのではないかなということを改めて、その点でも感じたということを上申しておきたいと思います。

○福島座長 すみません。「鍼灸接骨院」のことは、自分が説明したので覚えているのですが、要は、ほねつぎは急性外傷の非観血的治療法であって、これは急性期の施術なのです。一方、はり、きゅう、あん摩は慢性期で、西洋医学が手がつかない領域のところ、例えば保険を使うときに、医師のオーケーがあったときにそれが施術として保険適用される意味ではいわゆる慢性疾患に属することであって、一方は急性外傷、一方は慢性疾患の施術という考え方だから、要するに、提供するサービス。医療と言ってはいけないのです。提供するサービスの種類が違うからこれは分けましょうという議論で2つをはっきり分けましょうという議論がありましたので、そういう意味で分けることに自分なども納得しているところでございます。

○木川構成員 ありがとうございます。

○竹下構成員 ちょっとよろしいですか。

○福島座長 竹下構成員、どうぞ。

○竹下構成員 竹下です。

私、気になるのは、書かないという結論でいいと思うのですが、先ほど事務局の説明が非常に気になったのです。というのは、聞いていたら、ガイドラインには書かない。その結果として、現場任せというものも非常に曖昧だけれども、それ以上に、書かないということは使っても使わなくてもいいというふうに聞いていて聞こえたのです。それはイコール使ってもいいということと同じだと思うのですよ。

そこまで言ったら、書き込むのとどこが違うのだという話になってしまうのかなと思っていて、逆に、先ほど石川構成員が言ったのと僕は同じ思いなのですが、治療院の場合には必ず業態とセットでなかったら駄目だということで確認された。それを今さらひ

っくり返すつもりはないですが、そういう経過を考えると、ガイドラインに書き込まないことによって、使っても使わなくてもよいイコール使っても構わないとなるということは非常に僕は流れとしては不自然ではないかと思っています。

以上です。

○福島座長 事務局が、例えば「整骨院」という名前を載せる載せないで、載せないといった場合には、要するに、現状の対応を続けるという意味で、大きな変化を起こさないで次に進みたい意味だという理解であって、大臣告示に書いていないものを使っていい意味ではないという理解にしたいと思っているのですけれども、医事課長、何かございますか。

○西嶋医事課長 今日、構成員の先生方にいろいろ御意見いただいてありがとうございます。

今回のこの案ですけれども、現状、それを強く方向転換するだけの議論の集約状況になっていないということだと思いますので、これまでの取扱いを継続するということで、座長の御発言のとおりと我々も理解してございます。

○福島座長 いかがでしょうか。

○木川構成員 木川です。

座長の御趣旨はそういうことですか。御発言の趣旨は、今、医事課長がまとめてくださったようなことなのでしょうか。

○福島座長 とうか、最初に書いていないから使ってもいいという説明があったときに、それはおかしいのではないのかなと思ったので、そうではなくて、現状の形を維持する意味ですねというので、今、コメントを入れさせていただいたのが私の本心であります。

○西嶋医事課長 すみません。医事課長としても基本的には座長と同じ考えでございますので、現状の取扱いということです。

○木川構成員 現状の取扱いだと、57.6%だか57.8%だか受理してしまっているわけですが、だから、それを継続することになってしまう。それをオーケーとすることになりますね。

○西嶋医事課長 はい。それをオーケーとするという、基本的にはそういうことだと思いますので、これは当面、そういう取扱いをしてはどうかということでございます。

○福島座長 どうぞ。

○山口構成員 山口でございます。

そういうことであれば、先ほど竹下構成員がおっしゃったのと同じで、それだったら、みんなで「整骨院」を、これから新しいところをどんどん「整骨院」にしていきたいと思います。ということを同業団体の中では進めていかれる方向になるのではないかなと思いますので、それは今まで議論してきたことと方向性がやはり違ってしまうのではないかと思います。

○福島座長 加護構成員、お願いします。

○加護構成員 これまでの流れで言うと、これまで認めてしまったものは浮き彫りになってきました。そこについては行政の責任として申し訳なかったと思いますけれども、その



人たちについては、今後、看板書き換えとか修繕とかをするときにはきちんと書き直してやって、これから新たに届出を受理する方については、条文どおり「接骨院」という話だったと思うのですけれども、今の医事課長の話だったらこれまでの流れと反対のことをおっしゃったようなイメージで受け取ったのですが、その点はいかがでしょう。

○福島座長 3回ぐらい前のときに、結局、今ある看板をそのままにして新たにとか、それから、引っ越したときに看板を書き換えるときには「整骨院」にしてくださいという形で、ほぼ、そこに決まりかけたわけですね。それが実際に徳山構成員から、そうではなくて、両方認めてほしいという議論が出てきて、はっきり言うと、それでこの議論になっている流れですので、一度決まりかけたことを、もう一度蒸し返して議論しているという現実です。

その中で「整骨院」をガイドラインに載せる載せないという話になったときに、載せないで現状どおりにしたらどうですかみたいな議論になっているのが今だという理解です。

加護構成員、いいですか。よろしいでしょうか。

○加護構成員 はい。

そうしたら、どっちでもいい的なところは、これまでどおりの考え方に沿って、今回のこの議論の結論としては記載しない。しかしながら、今の木川構成員からの質問で、本来は東京だと半分以上が「整骨院」です。それを認めてきたから、今後もそれを認めるのですかというのに対して、その流れですと言われたような気がしたので、今、座長が言っていたポイントさえ押さえていただければ結構です。

○福島座長 とうか、実際には書かないということは今までどおり、例えば「整骨院」と届出が出てくればそれは認める。そういう形の運用になるのだろうと理解しています。事務局としてはそれでいいですね。

○西嶋医事課長 そうです。

○加護構成員 よろしいですか。

○福島座長 どうぞ。

○加護構成員 そうしたら、前々回までの話を全くそこからひっくり返す、今後も認めませんという話になるのでしょうか、あるいは今後も認めていきますという話になるのでしょうか。

○福島座長 少なくとも、ここのガイドラインに「整骨院」の名称は駄目だと書かないことになった場合にはどうなりますかという、私の想像では、今までやっていたとおりに地域の現場は「整骨院」で出てきたらそれを認める形で運用される意味だと理解しています。

いいですね。

○西嶋医事課長 はい。

○加護構成員 そもそも、認めたらいかぬで来ていた話を認めるのですか。

○福島座長 認めるとうか、今、それを議論している最中です。

○加護構成員 ありがとうございます。

○福島座長 非常に強い御意見が出ていて、2回ぐらい前のところで、要はこれから全部「接骨院」に統一していくのだという議論はどうになりましたかという非常に強い御意見が出ているわけで、それが今までやってきたことなのでということで、またそこで議論が循環しています。

前田構成員、どうぞ。

○前田構成員 先ほど申し上げたように、どちらか選べといえば記載してもいいということになるのでしょうかけれども、実質的にということです。ただ、現状として、何も記載しないというふうにされるのでしたら、せめて現場に、こういう形の議論があつてこうなっているのが現状であるということを御説明いただいて、現場が混乱しないような形で進めていただくようにしていただくのが必要かなと思いました。

今、加護構成員が言われているように、非常に現場の、多分、どこの現場も同じような感じで、私も地元の市でそこに関わるのですけれども、今のように言われてしまうと、どっちでもいいので、もしどこかが駄目と言って、どこかがいいという話になったら、また混乱するので、このまま行くとしても、そこを記載しないとしても、こういう判断でお願いしますというものを流していただくなりでも一つ効果があるのかなと思って、やはりほったらかしというか、丸投げだけはしていただきたくないというのは思っております。

以上です。

○福島座長 いかがでしょうか。

山口構成員、どうぞ。

○山口構成員 今の御意見に私も賛成です。ガイドラインに書かないというこれまでの議論で、私は今までのことで一貫性を持たせるとしたら認めない方向性という意見ですけれども、ここで決めなければいけないですので、ガイドラインには書かない。でも、やはり一定の方向性はきちんと行政には示していただきたい。それは強くお願いしたいと思えます。

○福島座長 結論は出ません。例えばもしここに記載しないとするならば、では、その後、どういう形のビジョンがあるのかということをお私たちが納得しなければ、6年と2か月やっているので、そういうわけで、すみません。座長といたしましては、ここで議論を終えないことにいたします。

○西嶋医事課長 いいでしょうか。

○福島座長 どうぞ。

○西嶋医事課長 今の御指摘、構成員の先生方から、本当に過去の歴史もあり、いろいろな立場で御意見をいただいたと事務局としては思っております。

一つは、やはり最後、前田構成員、山口構成員からございましたように、そして、現場からも加護構成員からございましたように、このガイドラインの取扱いについては、多くの構成員の先生方からは記載しないことについての御発言があったと思っておりますが、

やはり一番大事なのは、現場で混乱しないようにすることが、今日、本当に多くの構成員の先生方からいただいた御意見だと思っております。

それで、我々としては今回、ガイドラインを記載しないということで、ひとまず、長らく御議論いただきましたガイドラインを発出させていただくこととし、合わせて、これまでのこの検討会での議論を自治体の方々にも併せて共有させていただきながら、なるべく混乱がないようにさせていただきたいですし、その上で現場の方々から御質問等があれば、これは我々の事務局の医事課でも適切に対応していきたいと思っております。

さらには、そういったやり取り、現場から御質問、あるいはそれ以外のところからも御意見等々があれば、また適時、議論を長期的な観点で進めていくということもあってはいかなと思いますので、事務局としては、できれば今回、このガイドライン上の取扱いについては、一定程度、結論を出していただけるとありがたいと思っておりますし、プラスアルファの取組については、医事課としてはできる限りのことをさせていただきたいと思っております。

以上です。

○福島座長 さて、いかがいたしましょうか。

○木川構成員 よろしいですか。

○福島座長 お願いします。

○木川構成員 要するに、ほかの構成員の先生方がおっしゃっているのは、ガイドラインに書かないけれども、通達とかで今後も当面の間は「整骨院」で受理しますということを出出るとかしないとかということですね。それは結局、ガイドラインに書き込むのと何が違うのかなという気もしますし、そうすると、最終的にどういう取扱いをするべきかということは事務局に丸投げになってしまうわけですが、それでよろしいのでしょうか。

○福島座長 一つは、このガイドラインは名前のことだけではないので、そういう意味ではインターネットの広告の規制をどうするかも入っていますし、そういう意味ではサービスを受ける人たちをどう守るかも入っているので、そういう意味で、言い方は悪いですが、名前だけにこだわらないで、大きなところは認めていただきたいというのが医事課長の御発言だと理解しています。

ただ、今までの議論が、名称が本当にそれでいいのかとか、では、実際にその名称が出たときに現場はどうするのですかということに関しては議論が不十分。それは今後、行政の中でというか、実際の現場の中で改善していきますというのが医事課長の御発言でございます。

それで、現状として記載する、よしとする、駄目とするは決められない。だから、記載をしないというところで、ひとまず、ここの部分はそれで御理解いただいて、それで、インターネットのところとか、それから、いろいろな他の広告の在り方とか、無資格に対する対応の仕方とかに関しては、ここに書かれていることに関しては皆様御納得いただいていることなので、それで進めていきたい。まとめれば、そういう御意見でございます。い

かがでしょうか。

○木川構成員 御趣旨は承りました。

○福島座長 ありがとうございます。

一応というか、整骨院に関してはガイドラインには記載はしない形で進めたいと思います。そこでいかないと進まないの、進めさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(首肯する委員あり)

○福島座長 ありがとうございます。

それで、その後の実際の運用に関しては現場と話し合っていて、一番大事なのは国民の安全なので、そこで考えていただくことをお願いしていく形にしたいと思います。ありがとうございました。

それでは、次の議題に進ませていただきます。

議題2は「あはき・柔整広告ガイドライン(案)について」ということで、資料4をいただいていますので、その資料4について、事務局から御説明をお願いしたいと思います。

○柳田医事専門官 事務局でございます。それでは、資料4について御説明申し上げます。

構成員の皆様におかれましては、前回の検討会の場、さらに、検討会以降もガイドラインを御確認いただきまして、また、様々な御意見をいただきまして誠にありがとうございました。

皆様の御意見に基づきまして修正を行っておりますけれども、時間も限られておりますので、主な修正点に絞って御説明を申し上げます。

それでは、まず、15ページを御覧ください。

まず「① 広告可能な名称の例」のアでございますけれども、こちらは前回の検討会において「施術所(院)」という名称については、提供する施術業態名をつける必要はないのではないかとの御意見がありまして、その方向で修正するよう御指示いただいたと理解しておりますので、イから削除して、新規にアとして項目を立ててございます。

なお、その際に、国家資格の有無と合わせることで何の施術所かを判別することができるため、問題ないのではないかという御意見もいただいておりますので、※でその旨を追加して、分かりやすい名称とすることが望ましいということを加えてございます。

次に、①のイで、ただいま申し上げたとおり、施術所についてはアに移動してございます。

また「柔道整復院」や「柔道整復治療院」等については一般的な名称ではなく、実際に使われる可能性が低いものまで列挙する必要はないのではないか、必要が生じたらQ&A等で示していけばよいのではないかとの御意見をいただきまして、例示からは削除してございます。

次に、15ページの下「② 広告不可な名称の例」で、前回の検討会の後に構成員の方より、例えばアの「リハビリ」という例示がございましたが、こちらについて、例えば「リ

ハ」や「リハビリテーション」などの別の表現にしても広告不可であることをしっかり念押しする必要があるのではないかという御意見がございました。これを受けまして、②の本文の3行目で、一般的に同じ意味と認識される別の用語・呼称を用いる場合でも不可であることを追記してございます。

続きまして、同じ部分で、前回の検討会におきまして、看板だけではなく、施術所の窓や壁などに貼られているものもちゃんと規制対象であることを明示すべきではないかという御意見をいただきましたので、看板、掲示物及び装飾等を含め施術所外への表示も不可であることを追記してございます。

続きまして、②のアの一番下の※で、要所要所に医療と紛らわしい表現は不可であることを記載してはおりますけれども、特に「ア 『病院又は診療所等』と誤解する恐れがあるものを含んでいる名称」という項目について、診療科名とか診療行為等と紛らわしい表現は不可であることを念押しすべきではないかという御意見をいただきましたので、※でこの旨を追加してございます。

次に、18ページを御覧ください。

18ページの「(2) 医療保険療養費支給申請ができる旨」の「① 広告可能な事項」で、前回の検討会におきまして、そもそも、医療保険療養費支給申請ができる旨が利用者には分かりづらいのではないかと御意見がございました。このため、これを分かりやすく言い換えることを可能としまして、2つ例示を挙げてございます。受領委任払いを取り扱う施術所向けになろうかと思えますけれども、施術費用の一部負担で施術を受けることができる旨と、また、それ以外の場合には、一旦、全額負担して、後で保険者に費用の一部を請求する償還払いである旨を例示として使えるように記載してございます。

次に、19ページを御覧ください。

こちらの(イ)についてでございますけれども、前回の検討会におきまして、療養費の対象となるのが骨折または脱臼に限られるという誤解を招くおそれがあるので、正確に表現してほしいという御意見をいただきました。それをなお書き以下で、療養費の支給対象について正確に記載しまして、それを併記できる旨を追記してございます。

続きまして、31ページを御覧ください。

31ページの「(2) 広告違反の指導及び措置」の「イ 告発」の部分でございますけれども、前回の検討会におきまして、公務員には告発義務があるので、告発を行うことを考慮すべきよりももっと強い表現にできないのかという御意見をいただいたところでございます。これを受けまして、告発を検討することということで、少し強い表現に修正しております。

以上、簡単ではございますけれども、事務局からの説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○福島座長 ありがとうございます。

今、ガイドラインの案で、前からの御意見を反映させていただいたものを御説明いただ

きましたけれども、何か御質問、御意見はございますでしょうか。

まずは、オンラインの構成員から何かございますでしょうか。

加護構成員、お願いします。

○加護構成員 書いていただいている分については何かをしてくれということではないのですけれども、まず、31ページの「イ 告発」の部分で「違反広告を発見した場合には、通常はまず、行政指導により当該違反広告の中止や内容の是正を求めることとなるが」という、この前提なのですが、例えば施術所を新たに設置しましたから、そこから何日間以内に届出をしなければなりませんというふうに事後の届出をすることによって、既に看板ができていて、もしくはガラスや壁面に広告が入っている状態でおいでになることが多いです。この辺について、今後はその辺、先に届出・相談ができて、二次的な被害、看板を書き換えると200万円かかりますと言われますので、そういう損失が出ないように、先に指導ができるようなつくりづけを今後希望します。

すみません。直接、これに関わることではないのですけれども、事務局、よろしく願いいたします。

○福島座長 御要望です。よろしくお願いします。

徳山構成員、お願いします。

○徳山構成員 それでは、私から、前回、18ページについて要望させていただいて追記していただいていることに非常に感謝申し上げます。

その中で「① 広告可能な事項」で3行目「又は」からのくだりで、ここについては、我々、柔道整復師は受領委任払いが基本であって、これは文章の内容を見ますと、償還払いについて記載されているように受け取るのですけれども、我々にとって、柔整にとってはここは必要のない文言ではないかなと考えております。

前回ですか。福島座長から、あはきと柔整では対象疾患が違う、取り扱う疾患が違うというところもありましたので、この文言を言ってしまうと柔整も償還払いに変更されてしまうのではないかという危険性を持っていると認識しているのですけれども、その辺、医事課としてはどう考えておられるかなとは思っているのです。

あはきと柔整は、両方のガイドラインであることが大前提にあると思いますし、これはあくまでも例示であるということで、必ずしもこの「又は」以降を柔整で使う必要は無いとは捉えているのですけれども、そういった認識でいいのか、もしくは次の19ページのイを全面的に推していくような形でもいいのかというところを再度回答いただきたいと思います。

○福島座長 すみません。座長からお答えいたします。

これはあはきと柔整の両方の合体作品なので、この形になっているということで、まず、御理解いただいて、しかも、この書き方はもともと告示の中で、例えば骨折、脱臼であったり、医師の許可があればそのまま療法を続けることはできませんみたいな内容のものをもっと分かりやすくということを書いたのと、それから、償還払いの話も分かりやすく書

いたということで、ここは両方の、2つのものの合体だということで御理解いただければと思います。よろしいですか。

○徳山構成員 座長の御回答で、納得し難いですが、納得させていただきます。

○福島座長 これは別々のマニュアルではないので、ぜひ納得してください。

○徳山構成員 はい。

○福島座長 続きまして、鈴木構成員、お願いします。

○鈴木構成員 ありがとうございます。

まず、ガイドライン発出に向けて意見を申し上げます。

前回発言しました、告発に至る前の段階で地方厚生局等に通知するべきという我々の主張が取り込まれなかったことについては懸念が残りますが、早期にガイドラインを出すことが重要だと考えておりますので、全体的には今回の事務局案で発出に向けて準備を進めていただきたいと思いますと考えております。

その上で、このガイドラインの実効性を担保するために、まず、2点の要望を申し上げます。

1点目ですが、前提としまして、このガイドラインには広告可能な事項の例、または広告不可な事項の例というように例示されているものが多くあります。特に広告不可な事項の例の表記につきましては、広告可能な事項以外は広告不可であることが大前提でありまして、あくまで特に留意すべき表現として掲載しているものと考えておりますので、広告不可な事項の例に示されていないことをもって広告可能という誤った解釈にならないよう、保険者、施術者、患者などの関係者に全てしっかりと周知をいただきたいと思いますと考えております。

2点目の要望としまして、ガイドラインを補完するものとして、留意事項通知とか、Q&Aの発出、保健所などの担当者が動きやすいようなマニュアルの作成などの準備もできるだけ迅速な対応をお願いしたいと考えております。

次に、実効性を担保するための各方策としまして、質問を2点、意見を2点申し上げます。

まず、相談窓口の明確化に係る質問でございます。ガイドライン発出後は、各都道府県に対して担当部署及び相談窓口を明確にした上で、ウェブサイトとか広報紙を通じて地域住民に周知するよう、厚労省からしっかりと周知等の対応をしていただきたいと思います。この点について、事務局の見解をお聞かせ願いたいと考えております。

続きまして、指導・告発等の実績公表についての御質問でございます。医科では指導・告発等の実績公表は行われておりますが、柔整やあはきでは行われておりません。今後は年度ごとに指導やそれに伴う是正の実績、また、告発にまで至った実績を年度ごとに公表していただきたいと思いますと考えております。医科ではウェブサイト等の事例解説書も作成されておりまして、年度ごとに更新されております。違反の事例を積み上げていくことは、適正に対応しようと考えている施術所にとっても有効であると考えております。そのためにも、

医科のネットパトロールのスキームやインフラを有効に活用していただきたいと考えておりますが、この点について、事務局の見解をお聞かせ願いたいと考えております。

続きまして、地方厚生局等への通知について意見を申し上げます。31ページの「ウ 受領委任の取扱いに係る地方厚生局等への通知」につきまして、ガイドラインでは違反事例について都道府県及び地方厚生局に通知を行うこととなっておりますが、通知を受けた都道府県及び地方厚生局はホームページで公表していただきたいと考えております。

最後、検証・見直しに関しての意見でございます。ガイドライン発出後、実効性が担保されているかについて、適宜、検証・見直しを図っていくことが非常に重要だと考えております。そのため、一定期間を経て実績が出てきた段階で実態がどうなっているのかの把握・検証をする必要がありますので、しかるべきタイミングで検討会を開催していただきたいと思っております。また、Q&A発出後も、適宜、更新していくよう併せてお願いしたいと思います。

私からは以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○福島座長 今の点、御要望が多いのですが、医事課から。

○柳田医事専門官 事務局でございます。

まず、担当部署についての周知と、医科の仕組みに習って様々な実態把握を行うべきという御要望をいただいたと思っておりますが、こちらについては、御指摘の点は重要と認識してございますので、おっしゃるとおり、ガイドラインが現場で実効性のあるものとなるように、実態把握も含めて、方法を色々と検討していきたいと考えてございます。

他にも、厚生局や都道府県が通知を受けた際のホームページでの公表、一定期間を経てのガイドラインの見直し、検討会の開催等様々な御要望をいただきましたが、こちらの実効性を持たせるという趣旨で言えば同一の内容かと思っておりますので、事務局として何ができるかをちゃんと検討してまいりたいと思っております。

○福島座長 鈴木構成員、よろしいでしょうか。

○鈴木構成員 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

○福島座長 では、続きまして、江澤構成員、お願ひします。

○江澤構成員 全体的にいろいろと見直していただきましてありがとうございます。

15ページの「② 広告不可な名称の例」についてですけれども、やはりリハビリテーションは、医師の指示の下に、医師またはPT・OT・STといったリハビリ専門職が提供する医療行為でありますし、また、リハビリテーション実施計画書に基づいて、3か月に1度、アセスメントをして、PDCAサイクルを回して、見合ったリハビリテーションを提供していくものでございますから、この辺りはぜひよろしくお願ひしたいと思います。「リハビリ」の広告とか、これは介護業界でもよくありがちなことでございますので、またお願ひしたいと思います。

そこの下から6行目の※の「診療科名や診療行為等と紛らわしい表現を含む名称も不可」ということで、以前も申し上げましたが、特に急性期疾患において、本来、医療機関で治



療すべき患者さんが治療の機会を逸するとか、あるいは治療のタイミングを失ってしまうことがないことが重要でございますので、この辺りもしっかりと普及をよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上でございます。

○福島座長 ありがとうございます。

オンラインの構成員の方々、よろしいですか。

会場の構成員の先生方で御意見はございますでしょうか。よろしいですか。

では、御意見をいただき、御要望をいただいたということで、特に大きな訂正事はないということで、概ね、皆様の合意をいただいたと思ひますし、大きな修正はございませんので、このまま進めさせていただきたいと思ひますが、よろしいでしょうか。

(首肯する委員あり)

○福島座長 ありがとうございます。

それでは、事務局で所要の手續へと進んでいただくことで合意したということにさせていただきますたいと思ひます。

これで議題は終わりなのですが、その他は特にこちらで用意していませんけれども、よろしゅうございますでしょうか。

(首肯する委員あり)

○福島座長 実は、前もお話ししたのですけれども、2018年5月10日が第1回目で、6年と2か月にわたってありがとうございます。構成員が替わられた方もいらっしゃるのですけれども、いろいろありがとうございます。非常に長い間、御活発な御意見をいただき、ようやくガイドラインが発出できる方向が見えましたので、どうもありがとうございます。

また、いろいろ議論が二転三転したり、コロナがあつて議論が進まなかつたりして、コロナは私のせいではないのですけれども、ただ、いろいろな意味で座長としてももう少しスムーズにできたらなということで、反省点と学びにしたいと思ひています。今までどうもありがとうございました。

それと同時に、この柔整とあはきの施術が国民にとって益になる方向になりますようにガイドラインを発出していただくと同時に、医事課には、今後、その普及と、また、いろいろな問題点に対する対応をお願いしたいと思ひます。

最後に、医事課長から一言よろしいでしょうか。

○西嶋医事課長 最後に一言、御礼の御挨拶を申し上げたいと思ひます。

先ほど座長からお話がありましたように、平成30年5月からということで、長きにわたり御議論いただき本当にありがとうございました。

今日もいろいろ御意見をいただきましたけれども、やはり山口構成員からも最初にございましたように、政策決定のプロセスについて非常に重要な御指摘もございました。本来はきちんと、いわゆる後戻りにならないように、ステップ・バイ・ステップで丁寧に議論

していくことが非常に重要だと思っております。

一方で、こういった広告等、こういったガイドライン等で実効性を持たせる観点からすれば、やはり当事者の皆様方の一定の御理解の上でガイドラインを発出していかないと、その後の、これは出して終わりということでございませぬので、なかなか実効性に結びつかないことは一方あるということで、今日もこういった形で御議論いただいたと思っております。

こういったプロセスという観点で言うと、こういったことが前例にならないように、きちんと後戻りしないで済むような検討会の運営等については、我々も今後、さらに留意させていただきながら進めてまいりたいと思っておりますし、今日も様々な現場の混乱、あるいは利用者の安全性の担保、いろいろな御指摘がございましたので、単にガイドラインの改正と発出のみならず、個々の領域について幅広く我々の課としてもきちんと取り組んでまいりたいと思っております。

これまで長きにわたり御議論いただきまして本当にありがとうございました。今後とも引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

○福島座長 ありがとうございました。

それでは、この検討会を終了させていただきたいと思っております。

どうもありがとうございました。