

平成 26 年 2 月 25 日

日本医師会 常任理事
鈴木 邦彦 殿

一般社団法人日本救急医学会

代表理事 行岡 哲男



一般社団法人日本外科学会

理事長 國土 典宏



公益社団法人日本整形外科学会

理事長 岩本 幸英



平成 25 年 12 月 18 日付依頼「亜急性の外傷に関するご意見のお願い」に関し、意見を申し述べます。

外傷とは、「何らかの物理的外力が作用して生じた生体の損傷」と定義され、交通事故、転落、重量物による圧挫、鈍器による殴打、刃物などの鋭利なものによる損傷など種々の原因で発生します。受傷原因、外力の大きさや方向などによって損傷の形態、程度はまちまちであり、重症度や緊急度は大きく異なります。

また、スポーツ外傷はスポーツ障害とは異なり、スポーツ活動中、おのおの 1 回の外力により発生し、その病態は交通外傷や労働災害などに伴う外傷と変わりはないと理解されます。

「亜急性」は、医学的には傷病の時間的経過を指しており、受傷時から順に急性、亜急性、慢性として使われ、「亜急性」は、急性と慢性の間の時期、つまり「亜急性期」と表記されるのが一般的と考えられます。

外傷の急性期、亜急性期、慢性期という表現はありますが、「亜急性の外傷」という表現は、医学的に用いられることはありません。なぜなら外傷はすべて急性だからです。

(保 200)
平成 25 年 12 月 18 日

日本救急医学会御中

日本医師会 常任理事
鈴木 邦彦

亜急性の外傷に関するご意見のお願い

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平成 24 年度の柔道整復療養費の改定につきましては、昨年 10 月より新たに設置されました社会保障審議会 医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会（以下、「柔整専門委員会」という）において検討が行われ、関係団体等の議論を踏まえ、平成 25 年 5 月 1 日より施行されたところであります。

柔道整復療養費の支給対象として通知上、「支給対象となる負傷は急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。（添付資料参照）」となっており、「亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫（以下、「亜急性の外傷」という）」に関して明確な定義がないまま運用されておりますことから、柔道整復師をはじめ保険者、被保険者において認識・解釈に相当な隔たりが生じ、現場が混乱しております。

つきましては「亜急性の外傷」について、社団法人日本専門医制評価・認定機構加盟学会の四肢外傷に関連する日本救急医学会、日本整形外科学会、日本外科学会の学術的お立場からのご意見をたまわりたくお願い申し上げます。

なお、ご返答いただきました内容につきましては、今後開催されます柔整専門委員会（次回開催は未定）において、専門家のご意見として紹介、資料提供させていただくことを検討しておりますので、その旨ご承知おきいただきたく併せてお願い申し上げます。

(保 200)

平成25年12月18日

日本外科学会御中

日本医師会 常任理事
鈴木 邦彦

亜急性の外傷に関するご意見のお願い

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平成24年度の柔道整復療養費の改定につきましては、昨年10月より新たに設置されました社会保障審議会 医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会（以下、「柔整専門委員会」という）において検討が行われ、関係団体等の議論を踏まえ、平成25年5月1日より施行されたところであります。

柔道整復療養費の支給対象として通知上、「支給対象となる負傷は急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。（添付資料参照）」となっており、「亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫（以下、「亜急性の外傷」という）」に関して明確な定義がないまま運用されておりますことから、柔道整復師をはじめ保険者、被保険者において認識・解釈に相当な隔たりが生じ、現場が混乱しております。

つきましては「亜急性の外傷」について、社団法人日本専門医制評価・認定機構加盟学会の四肢外傷に関連する日本外科学会、日本整形外科学会、日本救急医学会の学術的お立場からのご意見をたまわりたくお願い申し上げます。

なお、ご返答いただきました内容につきましては、今後開催されます柔整専門委員会（次回開催は未定）において、専門家のご意見として紹介、資料提供させていただくことを検討しておりますので、その旨ご承知おきいただきたく併せてお願い申し上げます。

(保 200)
平成 25 年 12 月 18 日

日本整形外科学会御中

日本医師会 常任理事
鈴木 邦彦

亜急性の外傷に関するご意見のお願い

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平成 24 年度の柔道整復療養費の改定につきましては、昨年 10 月より新たに設置されました社会保障審議会 医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会（以下、「柔整専門委員会」という）において検討が行われ、関係団体等の議論を踏まえ、平成 25 年 5 月 1 日より施行されたところであります。

柔道整復療養費の支給対象として通知上、「支給対象となる負傷は急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。（添付資料参照）」となっており、「亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫（以下、「亜急性の外傷」という）」に関して明確な定義がないまま運用されておりますことから、柔道整復師をはじめ保険者、被保険者において認識・解釈に相当な隔たりが生じ、現場が混乱しております。

つきましては「亜急性の外傷」について、社団法人日本専門医制評価・認定機構加盟学会の四肢外傷に関連する日本整形外科学会、日本外科学会、日本救急医学会の学術的お立場からのご意見をたまわりたくお願い申し上げます。

なお、ご返答いただきました内容につきましては、今後開催されます柔整専門委員会（次回開催は未定）において、専門家のご意見として紹介、資料提供させていただくことを検討しておりますので、その旨ご承知おきいただきたく併せてお願い申し上げます。

留意事項

第一通則

- 1 療養費の支給対象となる柔道整復師の施術は、柔道整復師法（昭和四十五年四月十四日法律第十九号）に違反するものであつてはならないこと。
- 2 脱臼又は骨折（不全骨折を含む。以下第一において同じ。）に對する施術については、医師の同意を得たものでなければならぬこと。また、応急手当をする場合はこの限りではないが、応急手当後の施術は医師の同意が必要であること。

醫師の同意は個々の患者が医師から得てもよく、又施術者が直接医師から得てもよいが、いずれの場合であつても医師の同意は患者を診察した上で書面又は口頭により与えられることを要すること。なお、実際に医師から施術につき同意を得た旨が施術録に記載してあることが認められ、支給申請書の「摘要」欄に付記されていれば、必ずしも医師の同意書の添付を要しないこと。

また、施術につき同意を求める医師は、必ずしも整形外科、外科等を標榜する医師に限らないものであること。

- 4 現に医師が診療中の骨折又は脱臼については、当該医師の同意が得られている場合のほかは、施術を行つてはならないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りでないこと。

この場合、同意を求めることとしている医師は、原則として当

柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について

一二九八ノ一六一

○柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について

〔改正經過〕

- [illegible]

〔平成九年四月十七日 保険発第五七号〕
各都道府県民生主管部(局)保険・国民健康保険主管課
(部)長宛 厚生省保険局医療課長通知

柔道整復師の施術に係る療養費の算定及び審査の適正を図るため、今般、算定基準の実施上の留意事項等に関する既通知及び疑義等を整理し、別紙のとおり定め、本年五月一日より適用することとしたので、貴管下の関係者に柔道整復師を対象とする講習会の開催等を通じて、周知徹底を図るとともに、その取扱いに遺漏のないよう御配慮願いたい。

該負傷について診療を担当している医師とするが、当該医師の同意を求めることができないやむを得ない事由がある場合には、この限りではないこと。

なお、この場合における当該骨折又は脱臼に対する施術料は、医師が整復又は固定を行つている場合は整復料又は固定料は算定せず、初検料、後療料等により算定すること。

5 療養費の支給対象となる負傷は、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。なお、急性又は亜急性の介達外力による筋、腱の断裂（いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。）については、第五の3の(5)により算定して差し支えないこと。

6 単なる肩こり、筋肉疲労に対する施術は、療養費の支給対象外であること。

7 柔道整復の治療を完了して単にあんま（指圧及びマッサージを含む。）のみの治療を必要とする患者に対する施術は支給対象としないこと。

8 既に保険医療機関での受診又は他の施術所での施術を受けた患者及び受傷後日数を経過して受療する患者に対する施術については、現に整復、固定又は治療を必要とする場合に限り初検料、整復料、固定料又は治療料を算定できること。なお、整復、固定又は治療の必要がない場合は、初検料、後療料等により算定すること。

9 保険医療機関に入院中の患者の後療を医師から依頼された場合

の施術は、当該保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に向いてきた場合のいずれであっても、支給対象としないこと。

10 骨折、脱臼、打撲及び捻挫に対する施術料は、膏薬、湿布薬等を使用した場合の薬剤料、材料代等を含むものであること。

11 患者の希望により後療において新しい包帯を使用した場合は、療養費の支給対象とならないので、患者の負担とするもやむを得ないものであること。なお、その際、患者が当該材料の使用を希望する旨の申出書を患者から徴するとともに、徴収額を施術録に記載しておくこと。

12 柔道整復師宅に滞在して手当てを受けた場合に要した食費、寝具費、室代等は支給対象としないこと。

第二 初検料及び初検時相談支援料

1 患者の負傷が治癒した後、同一月内に新たに発生した負傷に対し施術を行った場合の初検料は算定できること。

2 現に施術継続中に他の負傷が発生して初検を行った場合は、それらの負傷に係る初検料は合わせて一回とし、一回目の初検のときに算定するものであること。

3 同一の施術所において同一の患者に二以上の負傷により同時に初検を行った場合であっても、初検料は一回とすること。この場合、施術者が複数であっても、初検料は合わせて一回のみとすること。

4 患者が任意に施術を中止し、一月以上経過した後、再び同一の施術所において施術を受けた場合には、その施術が同一負傷に対