

ポスター内容に関する補足説明

医師用

医業類似行為とは

医師でなければ行うことを禁止されている医療を医師以外の者が業として行うことをいいます。

- ㊦ 法で認められた医業類似行為者（国家資格、保健所への届け出が必要）
あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師
柔道整復師（接骨院、整骨院、ほねつぎ等）
- ㊧ 法に基づかない医業類似行為（国家資格なし、保健所への届け出は不要）
整体、カイロプラクティック、オステオパシー、キネシオロジー、
リフレクソロジー、リラクゼーション、クイックマッサージ、アロマテラピー

医療保険(療養費)の支給対象となる、 医師の同意書が必要な施術の対象

以下のように限られています。

- ① 柔道整復師の場合：骨折・脱臼に対する継続的な施術（打撲・捻挫は同意無しで可、肩こりや慢性疾患に対する施術は、同意があっても保険適応外）
- ② あん摩・マッサージ・指圧師の場合：保険医療機関で十分治療目的が果たせない場合の、筋麻痺・関節拘縮等で医療上マッサージを必要とする症例
- ③ はり師、きゅう師の場合：医師による適当な治療手段のない慢性病で、主として神経痛、リウマチ及び類症疾患（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）で、医療との併給はできません。

交通事故患者を接骨院へ誘導する 違法広告増加の背景

- ① 柔道整復師（以下柔整）の異常な増加による競争の激化
- ② 柔整療養費の異常な増加に対する社会の問題意識の高まり
- ③ 健康保険における柔整療養費適正化の動き

などを背景として、柔整が生き残るため、交通事故患者を取り込むようになってきています。

柔整の異常な増加

柔整の養成施設は、ここ約10年間で3倍に増え（H26で107施設）、柔整国家試験受験者はここ数年6000から7000人で、合格者数は、平成25年で5349名であり、医師国家試験合格者数が7000人から8000人であるのと比較すると、異常な数の柔整師が誕生しているといえます。

行政の対応

柔整師数の増加に伴い、柔整療養費も4000億円以上と急増していることは、社会問題となっています。会計検査院も2度にわたり、柔整療養費の高騰への懸念をせめし、民主党政権下の行政刷新会議では療養費の適正化が行われ、現在も厚労省社会保障審議会医療保険部会療養費検討専門委員会での議論などが続いています。

平成21年の自賠責審議会において、自賠責診療における柔整療養費適正化の取り組み・柔整への指導などへの懸念が指摘された。しかし、料率算出機構は、柔整への支払額などについてのデータは開示していませんでした。

平成26年1月29日の第133回自賠責審議会で、自賠責保険への医業類似行為の請求状況のデータの一部が開示されました。そのデータによると、平成24年度の自賠責保険に請求のあった医療費3482億円のうち、19.3% 673億円が柔道整復からの請求でした。これは、平成23年度の16.3%（H24自賠審議事録）より、増加しています。1件（1患者）あたりの平均請求額も、平成24年では、医療機関が229483円であるのに対して、柔道整復では310180円であり、治療（施術）期間と診療（施術）実日数も、医療機関では68.8日と20.3日であるのに柔道整復が106日と52.2日となっており、**医療機関より頻回で長期にわたる施術が行われ、高額の請求がなされていることが明らかになりました。**

自賠責の支払いの中には、物損扱い事故に対する支払いも年々増加しているとされ、

物損扱いの事故の中に柔整のみで治療を完結した例も含まれるのではとの懸念もあります。今後これらのデータの開示を求めていかなければなりません。

医業類似行為での施術による危害について、平成24年8月2日国民生活センターから注意喚起がなされました。また、平成22年に保団連が行った「柔道整復師施術療養費に関するアンケート調査」によれば、整形外科医の93.4%が柔道整復に起因する、あるいは悪化した症例を経験したことが「ある」と回答しています。

交通事故における頸椎捻挫等には、治療が遅延化し、後に裁判となるような高度な診断を要する事案もあり、現に脳脊髄液減少症（低髄液圧症候群）や胸郭出口症候群などの診断・治療をめぐる様々な訴訟が提起されています。**単に頸椎捻挫として柔整師が主体となって施術を行うことは医療過誤の危険を常に内含しています。**

柔道整復師は、外傷性捻挫・打撲・挫傷、骨折・脱臼の応急手当は、医師の同意がなくても法的には施術は可能です。しかし、予見的意見を述べる診断書等の発行はできず、後遺障害診断書も書けません。交通事故は損害賠償案件であるため、医業類似行為のみの治療では完結せず医療機関が巻き込まれることが多いのが現状です。

問題になる医療機関と 接骨院等の受診形態

医療機関と接骨院等の受診形態には、次の4種類があります。

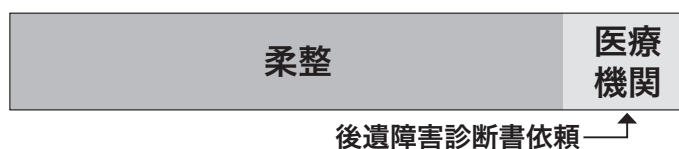
- ① 経過後初診：受傷後まず接骨院等に行った後に、時期を経過して医療機関を受診するケースです。後遺障害診断書のみの交付を求めて受診する場合は特に問題となります。
- ② なか飛ばし：最初だけ医療機関を受診し、その後接骨院等に行き、また最後に医療機関を再受診するケースで、最初と最後の医療機関が異なることもあります。接骨院等がまず医療機関への受診を薦める場合もあります。
- ③ 並行受診（療）：医療機関に時々通院しながら、接骨院等でも施術を受けるケースです。医療機関に無断で通所する場合は特に問題となります。
- ④ 中止後受療：医療機関における治療が終わり中止となった後に接骨院等にかかるケースです。損保会社の代理店が絡んだ通院慰謝料の増額を目的とすることが

考えられる場合もあります。

診断書の作成は、医師と歯科医師のみに認められたものであり、接骨院等の施術者が診断書を発行することはできません。治療見込期間などの予見的意見を記載することができるのは、医師・歯科医師の診断書だけです。

●柔整と医療機関の受診形態

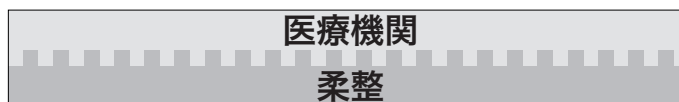
①経過後初診



②なか飛ばし



③並行受診



④中止後受療



「経過後初診」や「なか飛ばし」の場合、 自賠責様式の診断書を書けない理由

経過後受診や中飛ばしの事例で、自賠責様式の診断書や後遺障害診断書を医師が書くことができない理由は次の通りです。

- ① 患者を診察していない期間の症状経過が不明である。
- ② 患者の訴える症状が事故によるものであるとの医学的な証明ができない。

以上の理由で、自賠責様式の診断書や後遺障害診断書の作成依頼は断らざるを得ません。

また、医師が好意で後遺障害診断書等を作成した場合でも、裁判等になると記載内容についての医学的根拠が問われ、因果関係不明の診断書を書いた医師の責任が問われかねないことも知っておく必要があります。

裁判例の一つを紹介しますと、初診時に何ら症状がないことを診断書に書き、その後同意なく接骨院等の施術を受けていた患者が、医療機関に初診時診断書の変更を求めていましたが、それがかなわず、医療機関に損害賠償の訴訟を提起してきた事例があります。

この事案では、「原告からの診断書の変更要求に対し、“法的に許されない改ざんとなるので出来ない。”と毅然とした対応をしている事実不合理はなく、診断及び診断書の記載は正当である」と、医療機関完全勝訴の判決が出されています。

説明の際の法的な根拠

患者に説明の際の法的な根拠としては、医師法 19 条の「正当な事由」がポイントとなります。「経過後初診」のように最初から診ていない患者への後遺障害診断書の記載や、「なか飛ばし」（期間にもよりますが）のように経過を診ていない患者への後遺障害診断書の記載は、医学的に根拠を説明できない意見を記載することになり、医師として責任が持てないのは当然のことで、拒否の「正当な事由」にあたると思われる。

交通事故は損害賠償案件でもあり、加害者や加害者損保（弁護士）からみれば、「最初から診てもいない医師の書いた後遺障害診断書などは、信用はできない」とされ、損害賠償額を増額するための行為とみなされても仕方ありません。

後遺障害診断書を書けば、それまでの期間の接骨院等での施術も、損害賠償として認められることになってしまうことも知っておく必要があります。

患者への対処方法

患者の後遺障害診断書を目的とした受診であれば、窓口レベルで十分な説明をして診察しないで帰っていただくことも一つの方法だと思います。

それでも、自賠責様式の診断書や後遺障害診断書の発行を強く要求してくる患者には、診察の上で、来院時の現症についての診断書を書いたのちに「交通事故との因果関係は不明」と記載した上で発行すべきです。

医師は、凛とした対応で、患者に説明することが必要です。

並行受診(受療)を認めない理由

(なぜ、同時に接骨院等に行くのを認めていないのか?)

- ① 一般的なことですが、接骨院等というのは保険医療機関ではありません。
- ② 医師は医師法や医療法という法律で、接骨院等は柔道整復師法等の法律で規制されています。

医師は医師法により診断義務がありますが、接骨院等には診断義務はありません。診療している以上、医師は正確な診断に基づいて治療を選択し、その最終的な責任を負うのは当然医師になります。

- ③ 整形外科と接骨院等では治療に対する考え方が大きく異なります。

整形外科と接骨院等では、治療に対して基本的に異なった考え方をしています。整形外科医から見れば、自分が把握できないところで施術を受けた場合、治療内容・効果の判断などに責任が取れないのは当然です。また、接骨院等では施術証明書や通院証明書は書けますが、診断書は書けません。

- ④ 医療機関は保険医療機関であり、健康保険の療養担当規則という法律に基づき診療しています。

療養担当規則の規定(第17条)では、医療機関がむやみに施術の同意を与えることを禁じており、医療機関と同じ病名での施術は、療養費支給の対象外としている健康保険組合もあります。

交通事故診療を自由診療で行う場合は、必ずしも健康保険の療養担当規則は適応されませんが、交通事故は損害賠償問題でもありますので、適切な医療費が求められていることは、裁判例からも明らかです。ことに医師の指示のない施術は、一部を治療費として認めない場合や、減額された裁判例があります。

交通事故によるケガの治療も、医療機関の治療で完結することがほとんどですが、

施術を考えた場合は、まず患者に医師に相談させるようにしてください。患者自身の判断で施術を受けた場合は、医療機関では責任を負いかねますし、後に「適切で相当な医療費である」と認められないこともあることを理解させてください。

医師が「施術への同意をしていない」場合には、損保へ提出する自賠責診断書に「医業類似行為での施術の同意はしていない」と明記することで、何かを目的とした通院を容認しない方法となりうると思います。

中止後受療への対応

医療機関で中止となったあとに医業類似行為に通う場合で、中止後の施術は、医師としては責任がもてないことを明確にする必要があります。そのためにも、診断書記載の際に「中止と治癒の区別」を明確にすることが重要です。症状が残存していて、後遺障害診断書を記載する際には、症状転帰の欄には「治癒」と記載するようにはしないといけません。