

# 千葉県鍼灸マッサージ協同組合 保険部だより

No.00002  
平成 25 年 7 月

皆様、日ごろより当会・組合の運営にご協力いただきまして誠にありがとうございます。

療養費の取り扱いにつきまして、より適正に行っていく為に多くの情報を皆様にお伝えできるよう不定期とはなりますが保険部だよりを作成いたしました。

これからの鍼・灸・あん摩マッサージ指圧が患者様の QOL を少しでも改善させ、健康に楽しい生活が送れるように努力したいと考えております。

## ■□■保険部より審査内容のお知らせ■□■

—保険部長 矢島 実—

千葉県後期高齢者医療広域連合から、腰痛症で5局所算定の申請書が《病名よりマッサージ5局所についてご確認ください》という理由で返戻となりました。

保険者でも返戻対象として傷病名と施術部位のチェックをしています。

医師が同意書に5局所丸をしても保険者の審査では通らない場合もあります。往療を必要とするに丸があっても往療が必要ない状態として保険者から往療料を減額されて支給決定される場合もあります。

施術師の皆様も患者様の状態に適した申請をしていただきますようお願いいたします。感謝

5月、6月の保険審査会での審査内容をお知らせいたします。

### ① 傷病名より施術部位に疑義が生じた申請について

例)病名が脳梗塞で施術部位5局所算定

例)病名が高血圧症で施術部位5局所算定

該当施術師に詳細確認後、以下の様に説明しました。

同意書原本の際には患者様の状態をより詳しく医師に書いて頂くようお願いしてください。

申請書の傷病名又は症状の欄には、傷病名だけでなく同意書に記載のある症状も追記したほうが良いです。申請書の摘要欄にも、患者様の詳細追記があったほうが良いです。

### ② 傷病名より往療の必要性について

例)腰痛症・肩関節周囲炎で往療料算定

該当施術師に詳細確認後、以下の様に説明しました。

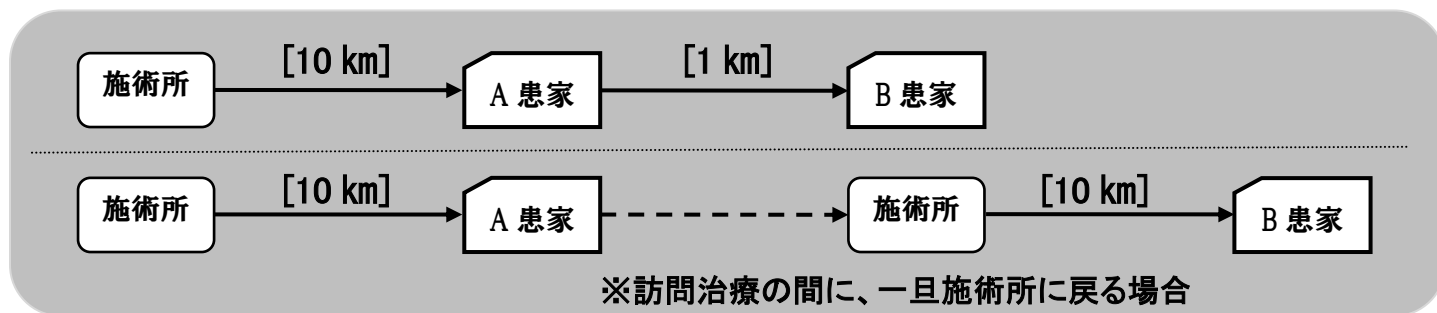
往療の必要性について摘要欄に患者様の状態の詳細追記があったほうが良いです。

同意書原本を得る際には医師に往療の必要性についてコメントを入れていただくと尚良いと思います。

### ③ 往療料が以前と同じ按分での算定になっている申請書について

次回より往療料を振り分けて算定するよう説明しました。

#### ④ 訪問施術の途中で一旦施術所に戻り、再度往療に出る場合の往療料の算定方法について



一旦施術所に戻った場合でもB患家の往療算定距離は[10 km]とはなりません。

同日内ですので前患家をA患家として往療算定距離は[1 km]となりますのでご注意ください。

今後も保険部だよりや説明会等を通して、適正な申請についての情報を発信していきますので、組合員の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。ありがとうございます。感謝



保険についてのお悩みや疑問に理事がお答えします

## Q&Aコーナー

Q: 保険での治療が可能になった患者さんから、1割の自己負担だから以前より治療が受けられると大変喜ばれています。もっと沢山の患者さんが是非利用していただきたいと思いますが、なかなか医師から同意をもらえない時があります。鍼灸マッサージの保険治療を知らない医師や拒む医師だと患者さんも困っています。どうしたらよいでしょうか？



A: 拒んでいる医師に関してはこちらからは再度アピールをせず、可能性のある医師に対してアプローチをする方が望ましいと考えます。

訪問在宅の医師にアピールするために、既存の患者様をお願いして(在宅ドクターにかかっている患者)、訪問される時間帯に自宅にお邪魔させていただき、きちんと挨拶と治療報告などをすることが大事かと思えます。もちろん、医師の診療の邪魔はできませんので、その場において空振りになるかもしれませんし、ご挨拶のみになるかもしれませんが、**顔を見せることが重要です**。あとは訪問看護の方としっかりとコンタクトを取り、いざという時に後押ししてくれる存在を作っておくことも重要です。

訪看さんもかなり需要が高い職種であり、医師との密接な関わりがあるので、うまくお付き合いできるといいですね。





A:以前、患者様に鍼灸の保険での往療をお願いされ、同意書を患者様から主治医の先生にお願いしたところ、町の比較的小さなクリニックだったのですが、「最近、鍼灸の同意書を書いたところ、患者さんの具合が悪くなったことがあるから、同意書は書かないことにしている。」と言われてたそうです。しかし、その患者さんとは付き合いが長く、患者さんやそのご家族とも信頼関係が取れていたため、患者さんやご家族が「その先生は信頼できる先生なので大丈夫です」と強くおっしゃって頂いた結果、同意書を書いていただきました。その後、患者さんの痛みが引き、状態がよくなったところ、主治医の先生が「鍼灸も効くんですね～」と患者さんにおっしゃったそうです。

また、ある患者さんの場合、ちょっと大きな地方病院だったのですが、患者さんを通して、同意書をお願いしたところ、「不正行為が結構あるから同意書は書かないでくれって言われている。」と言われてたらしいのですが、患者さんが「うちの先生はそういうことは絶対しないから大丈夫です。」と強く言ってくださり同意書を頂けました。

もちろん、患者さんから強く言って頂いても、同意書を頂けない先生もいらっしゃいます。一番大切なのは、患者さんに信頼されるよう努力し、誠実に接していくことだと思います。それを続けていくことで、やがて地域のドクターにも信頼されていくと私は思います。



A:新規の依頼の時は御本人もしくは御家族に直接同意書、依頼状を出していただき医師に希望されることが望ましいと思います。医師にも原則として禁忌の症状ではない限り患者の希望に対して応えたいという想いはあるでしょう。いきなり治療師が病院に伺うといい顔をされなかったり門前払いされてしまうこともありました。ただし医師が話を聞いてくれるときにはいかに私達の施術が患者様に有効に働くかきちんと説明出来ないといけないと思います。自信をもって患者様にとって鍼灸マッサージが有効であると説明、同意、施術が行えるよう努めていきたいです。



## お申込み受付中！

鍼灸・マッサージ療養費

申請書作成 代行サービス

視覚障害で書くことが難しい方や申請書の作成が煩わしい方へのサービスとして  
申請書作成を代行しています。

一件から受付可能ですのでご希望の方は事務局までお申込みください。

|                         |             |              |
|-------------------------|-------------|--------------|
| 申請書作成代行                 | 審査手数料の他に 5% |              |
| 申請書初期入力(施術者情報のみ)        | 1 件         | 300 円        |
| 申請書初期入力<br>(施術者情報+患者情報) | 1 枚~50 枚    | 1 枚につき 500 円 |
|                         | 50 枚~100 枚  | 1 枚につき 400 円 |
|                         | 100 枚以上     | 1 枚につき 300 円 |

# 学習一步

—学術部長 元吉 正幸—

## 【 関節リウマチ 】

**リウマチの語源：**リウマチの語源は「流れる」の意味で2500年前のギリシャの医師ヒポクラテスは脳から悪い液体が流れ関節にたまり病気を引き起こすと考えたことからこの名前と呼ばれるようになったと言われています。リウマチは関節や筋肉が痛む病気の総称をいいますが、1818年にブロディ博士が「慢性に進行し、関節、滑膜、腱鞘にも痛みが走る」と病状を詳しく記述し、1859年にはギャロット博士によって関節リウマチという病名が初めて使われました。以前は慢性関節リウマチと呼ばれていましたが最近では関節リウマチと呼ばれています。その理由は急性に進行する場合もある、患者さんが慢性という言葉で治らない病気というイメージを持つなどの理由からといわれています。

**発症年代：**30歳から50歳代の働き盛りに発症が多いといわれています。

**患者数、男女比：**患者さんは100万人ともいわれています。男女比は男1に対して女4といわれています。

**リウマチの原因：**リウマチの原因は現在のところよくはわかっていないのですが体質、自己免疫の機序、ウイルス感染が考えられ、寒さ、湿気、ストレス、妊娠、出産、外傷などが発症のきっかけになることが知られています。

**診断：**リウマトイド因子検査やそれよりも精度の高い滑膜にあるシトルリン化蛋白に対する自己抗体を調べる、抗CCP抗体検査があります。

**症状：**つらい症状のもとになるのは滑膜の炎症です。関節リウマチは早く見つけ早く治療を始めるほど、良い結果が得られます。朝起きた時の関節のこわばりが15分以上あり、その症状が1週間以上続く、全身の3つ以上の関節が腫れ、その症状が1週間以上続く、手指の第2第3関節、手首、足首、足指の付け根の関節の腫れが1週間以上続く、左右の関節が腫れ1週間以上続くなどがある場合、専門医（膠原病内科）などとの連携が大切です。

**治療：**私が病院に勤務していた25年ほど前はよい薬物治療もなく関節破壊、変形が進み寝たきりの状態の患者さんが多くおりましたが、治療のポイントが早期治療となり2000年ころには効果の高い抗リウマチ薬（メトトレキサート）が使用されるようになり症状の寛解が現実的となり、さらに滑膜炎を引き起こす炎症サイトカインを抑える生物学的製剤が2003年に使用されるようになり破壊の修復も期待できるようになりました。

**鍼灸治療：**リウマチは現代医学でも対処が困難なものから鍼灸の保険取扱疾患の中に入っています。しかし上記のように優れた薬剤の開発により薬剤が治療の第一選択となり、鍼灸の同時併給ができないため、医師の同意、保険の取り扱いが困難となっています。しかし新薬の高価なこと、症状寛解後の残存する痛みのケアや統合医療としての鍼灸の有効性が認められることにより、リウマチは薬剤と鍼灸の併用により患者さんのQOLの向上につながることなどの症例報告の集積、一方、リウマチ患者さんの精神のストレスの軽減により関節サイトカインの減少が認められることから鍼灸師は患者さんの社会的支援に対する社会的資源であることを、今後、国に理解してもらえよう当会も努力しております。