

【参考資料】

柔道整復の施術に係る療養費関係

1. 柔道整復の施術に係る療養費の概要

柔道整復の施術に係る療養費の概要

- 療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、保険者へ請求をおこない支給を受ける償還払いが原則だが、柔道整復については、例外的な取扱いとして、保険者等からの委任を受けた地方厚生(支)局長及び都道府県知事と柔道整復師が協定(契約)を結び、患者が自己負担分相当額を施術者に支払い、施術者が療養費を保険者に請求する受領委任形式により支給。(昭和11年から実施)。

- 支給の対象となるもの

- 急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれ等
- 骨折及び脱臼については、医師の同意が必要(応急手当を除く)

※ 柔道整復師法(昭和45年法律第16号)

(施術の制限)

第17条「柔道整復師は、医師の同意を得た場合のほか、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。ただし、応急手当をする場合は、この限りでない。」

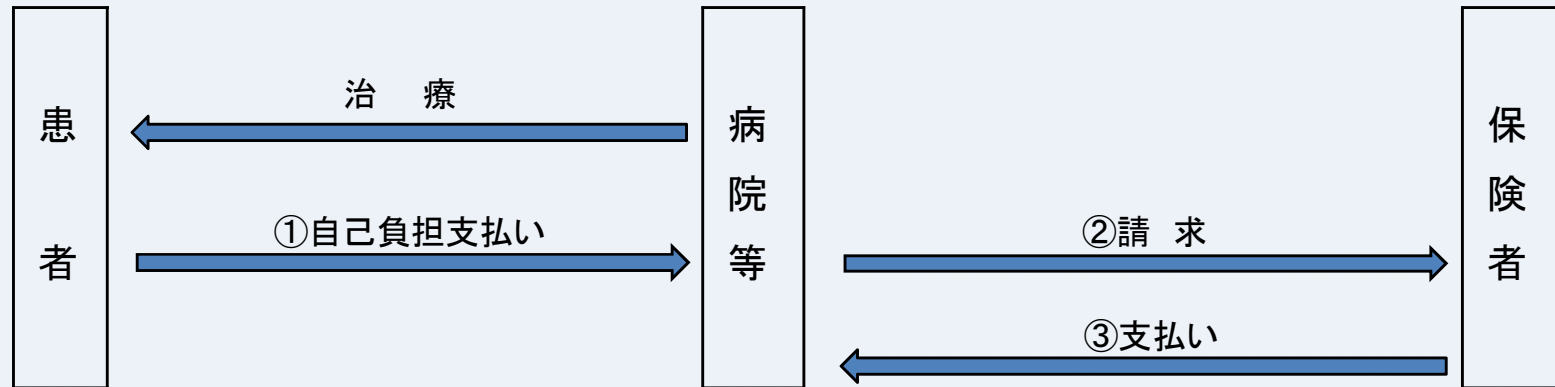
※ 逐条解説柔道整復師法(厚生省健康政策局医事課編著, (株)ぎょうせい, 1990)

第2条(定義)条文解説「柔道整復師の業務は、脱臼、骨折、打撲、捻挫等に対してその回復を図る施術を業として行うものである。」

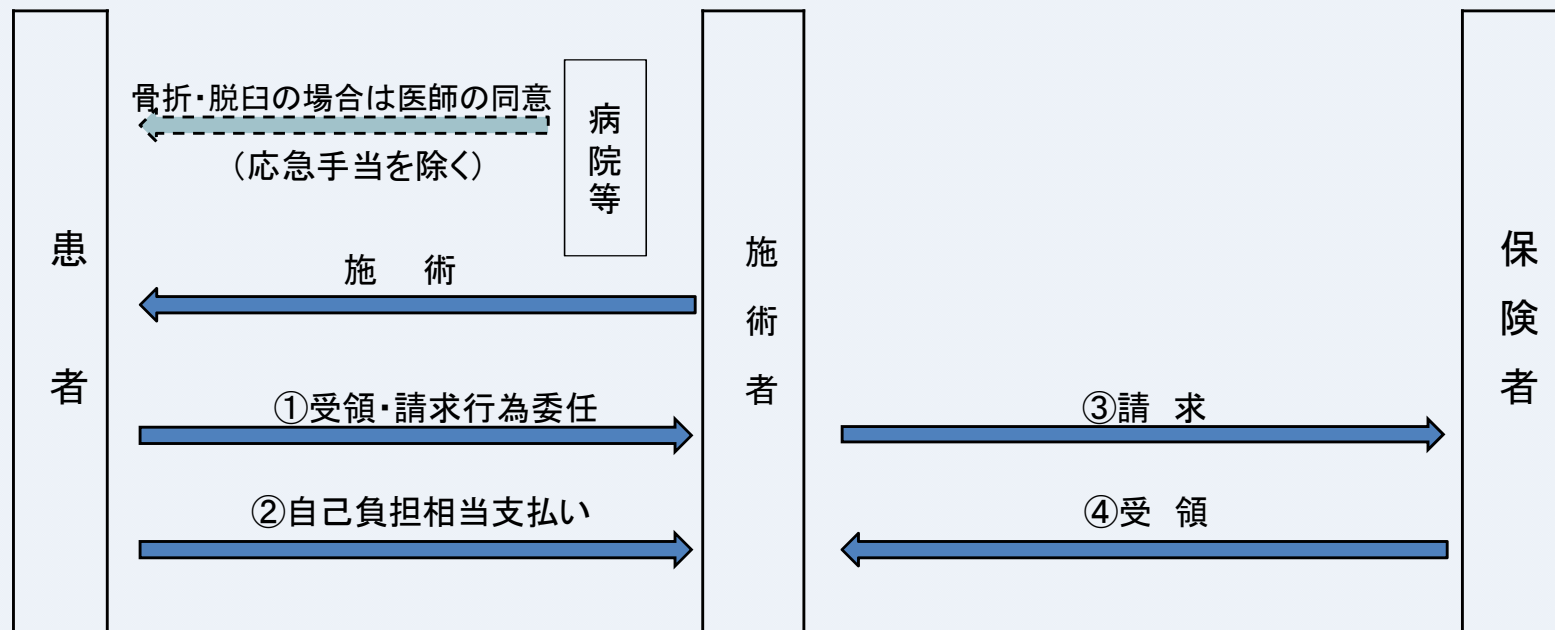
- 各保険者は、柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準(厚生労働省保険局長通知)に基づき支給額を決定。
- 審査体制の充実のため、各都道府県毎に審査委員会を設置。
- 受領委任の契約の当事者である地方厚生(支)局長、都道府県知事が指導監査を実施。
(参考)就業柔道整復師数(平成26年12月末) 約64千人(施術所数 約46千カ所)

保険給付の支給の仕組み

1. 保険医療機関等の療養の給付



2. 柔道整復の受領委任払い



療養費の推移

○ 柔道整復療養費は緩やかな増加傾向にあったが、平成24年度、平成25年度より減少に転じている。

		(金額:億円)						
区 分		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
国民医療費		341,360	348,084	360,067	374,202	385,850	392,117	400,610
	対前年度伸び率	3.0%	2.0%	3.4%	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%
治療用装具		328	336	350	387	396	406	405
	対前年度伸び率	5.1%	2.4%	4.2%	10.6%	2.3%	2.6%	-0.4%
柔道整復		3,830	3,933	4,023	4,068	4,085	3,985	3,855
	対前年度伸び率	5.5%	2.7%	2.3%	1.1%	0.4%	-2.5%	-3.2%
はり・きゆう		247	267	293	315	352	358	365
	対前年度伸び率	11.8%	8.1%	9.7%	7.5%	11.8%	1.8%	1.8%
マッサージ		339	374	459	516	560	610	637
	対前年度伸び率	15.3%	10.3%	22.7%	12.4%	8.5%	9.0%	4.5%

(注1) 平成21年度までは保険局医療課、平成22年度以降は保険局調査課とりまとめの推計

(注2) 柔道整復、はり・きゆう、マッサージ別の療養費の算出について

○ 全国健康保険協会管掌健康保険(平成20年9月以前は政府管掌健康保険)、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合については推計値を、国民健康保険、後期高齢者医療制度については実績値を使用。

○ なお、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合及び国民健康保険の柔道整復、はり・きゆう、マッサージ別の統計が無い又は無かった年度については、

- ・ 平成19年度以前の健康保険組合及び国民健康保険については、健康保険組合については、療養費総額の実績値に政府管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計、国民健康保険については、療養費総額の実績値に標本調査に得られた国民健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じて推計。
- ・ 平成20年度以前の日雇特例被保険者については、療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。
- ・ 平成21年度以前の船員保険、共済組合については、それぞれの療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。
- ・ 平成22年度以降の国及び地方公務員共済組合については、療養費総額の実績値に健康保険組合の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。

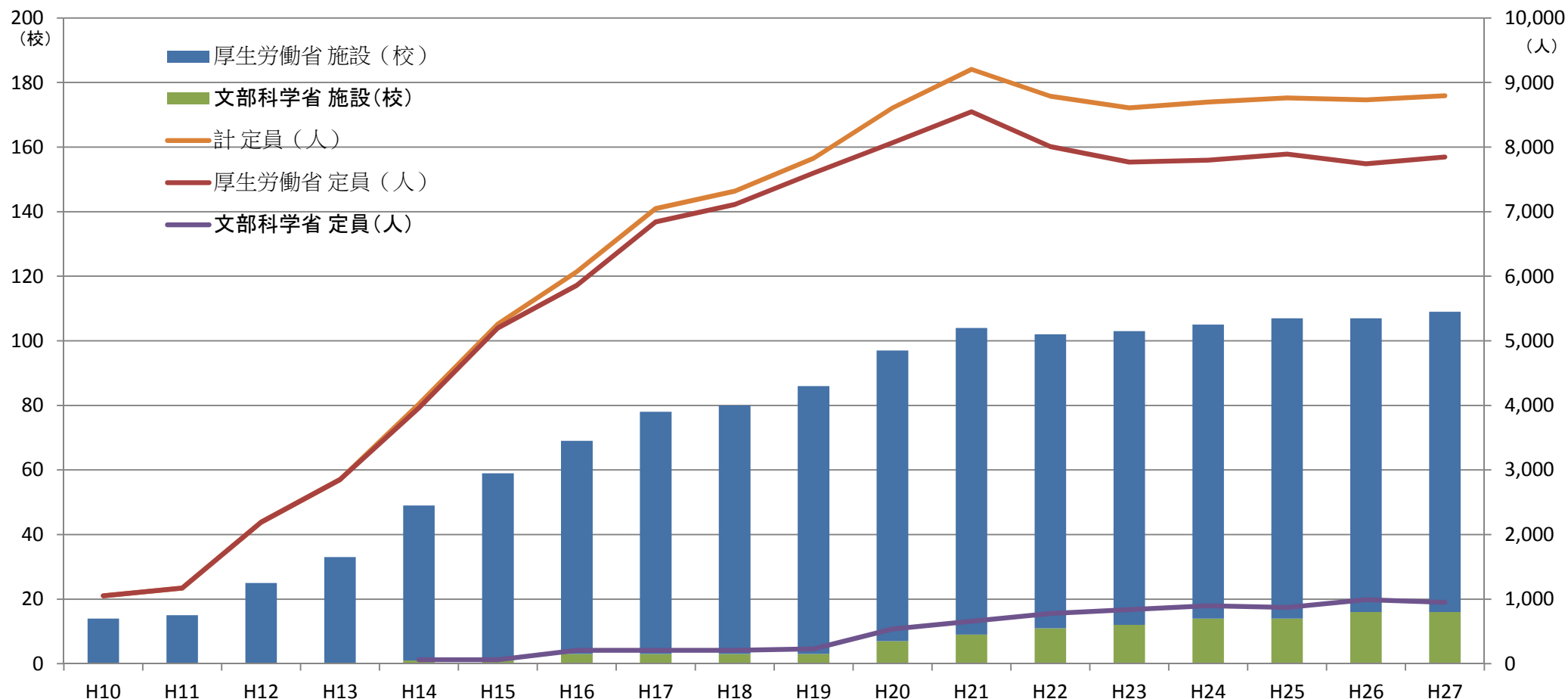
(注3) 治療用装具の療養費の算出について

- ・ 平成21年度以前の船員保険、共済組合については、療養費の内訳として治療用装具の統計がないため、集計していない。

柔道整復師学校・養成施設数、定員 年度別推移

○ 平成10年の柔道整復師養成施設不指定処分取消請求事件(注)の判決において、指定基準が満たされる以上は養成施設の指定を行わなければならない、との司法判断により国が敗訴して以来、柔道整復師養成施設が増加傾向にあるが、平成21年度が養成施設の定員数のピークとなっている。

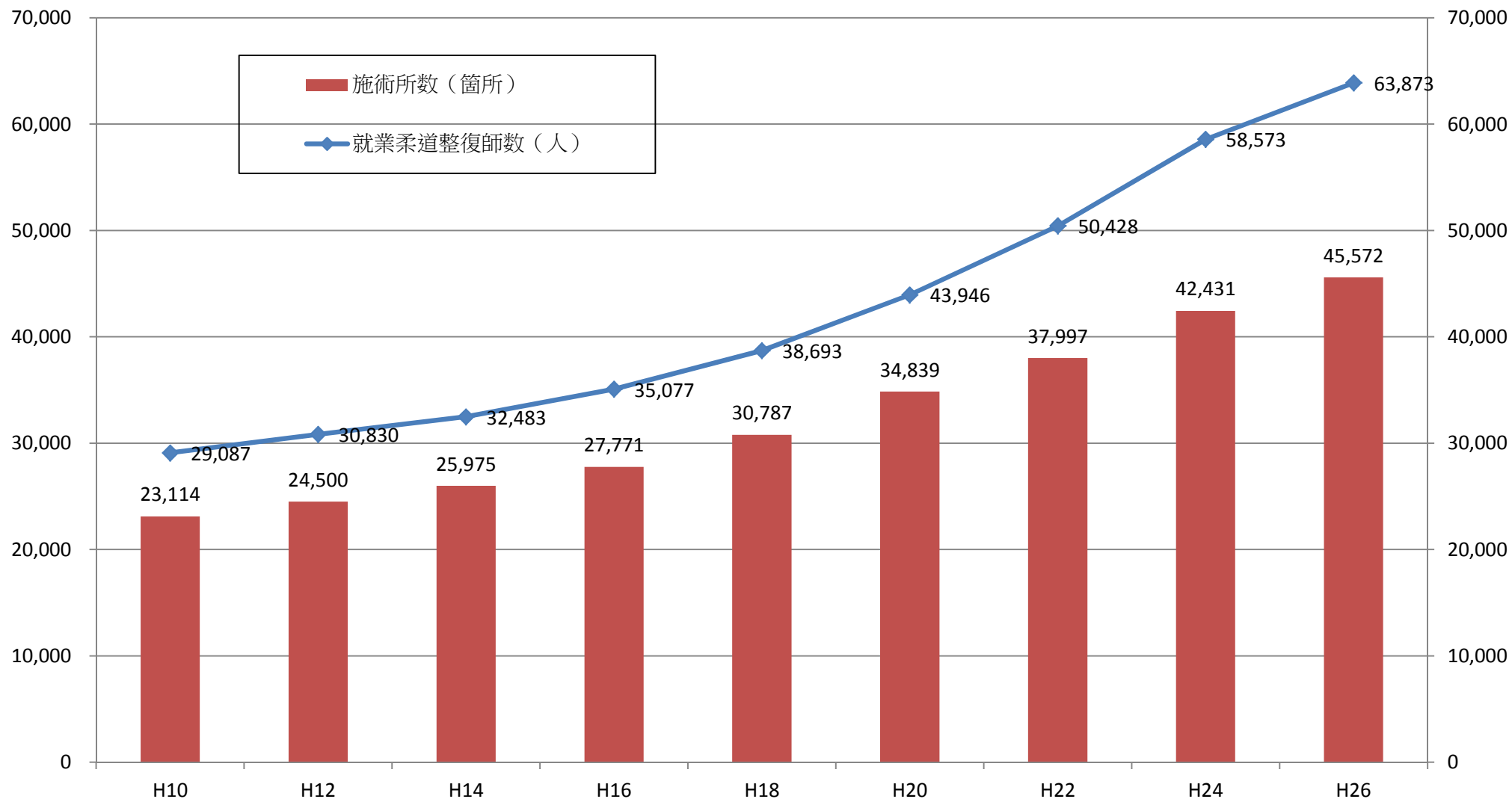
(注) 柔道整復師の需給調整を理由に昭和48年以降、新規の養成校の指定を行っていなかった。このような中で、新規指定申請に対して指定を行わないこととした養成施設から平成10年に福岡地方裁判所に対して訴訟の提起があり、その適法性が争われたもの。



※ 平成27年12月11日「柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会」資料より

就業柔道整復師数・施術所数 年度別推移

○ 柔道整復師養成施設の増加に伴い、就業柔道整復師数や施術所数は急激に増加しており、平成10年に29千人であった就業柔道整復師数は、平成26年では2倍以上の63千人(+34千人)となっている。



※ 平成27年12月11日「柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会」資料より

柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会について

- 柔道整復師が急増している現状を踏まえ、国民の信頼と期待に応える質の高い柔道整復師を養成するため、柔道整復師学校養成施設のカリキュラム等の改善を目的とした検討会が設置されたところ。

平成27年12月11日

柔道整復師学校養成施設カリキュラム等改善検討会開催要綱（抜粋）

1. 目的

柔道整復師の学校養成施設のカリキュラム等については、平成12年以降、大きな改正を行っていないが、この間、柔道整復師学校養成施設数が増加する等、柔道整復師を取り巻く環境も変化し、学校養成施設における臨床実習の充実等を通じた、柔道整復師の質の向上が求められている。

このような状況を踏まえ、国民の信頼と期待に応える質の高い柔道整復師を養成するため、柔道整復師の学校養成施設の指定基準等の見直しなど、柔道整復師学校養成施設のカリキュラム等の検討を行う。

2. 検討内容

「柔道整復師学校養成施設指定規則」及び「柔道整復師養成施設指導ガイドライン」の見直しについて

- (1) 総単位数の引上げについて
- (2) 最低履修時間数について
- (3) 臨床実習の在り方について
- (4) その他

3. これまでの開催実績

- (第1回) 平成27年12月11日、(第2回) 平成28年2月22日、(第3回) 平成28年5月19日
- (第4回) 平成28年7月7日

これまでの適正化に向けた主な取組

適正化項目	主な取組の内容	導入時期
長期施術	<ul style="list-style-type: none"> ・初検から5か月を超過した部位に係る施術料金を80%に遡減 ・打撲、捻挫の施術が3か月を超過した場合、支給申請書に「長期施術継続理由書」を添付 	平成6年 平成9年
多部位請求	<ul style="list-style-type: none"> ・3部位目給付率の見直し(80% → 70%) ・4部位目以降施術料金の包括(33% → 0%) ・3部位目給付率の見直し(70% → 60%) 	平成22年 平成22年 平成25年
患者による 確認強化	<ul style="list-style-type: none"> ・領収書発行の義務化 ・希望者に対する明細書発行の義務化 	平成22年 平成22年
審査の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・柔整審査会の審査要領で、多部位・長期・頻回施術を特に重点的に審査する事項として位置づけ ・多部位・長期・頻回施術に関する患者調査の手法・様式を保険者に通知 	平成24年 平成24年
算定の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・打撲・捻挫について、同時に複数箇所を負傷した場合の取扱い等を事務連絡で周知 	平成23年
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・支給申請書様式の統一(骨折・脱臼の医師の同意、施術日の記載等) ・療養費の支給対象となる負傷等を患者に周知するためのパンフレットを保険者に通知 	平成22年 平成24年

平成28年度予算の編成等に関する建議

財政制度等審議会（平成27年11月24日）

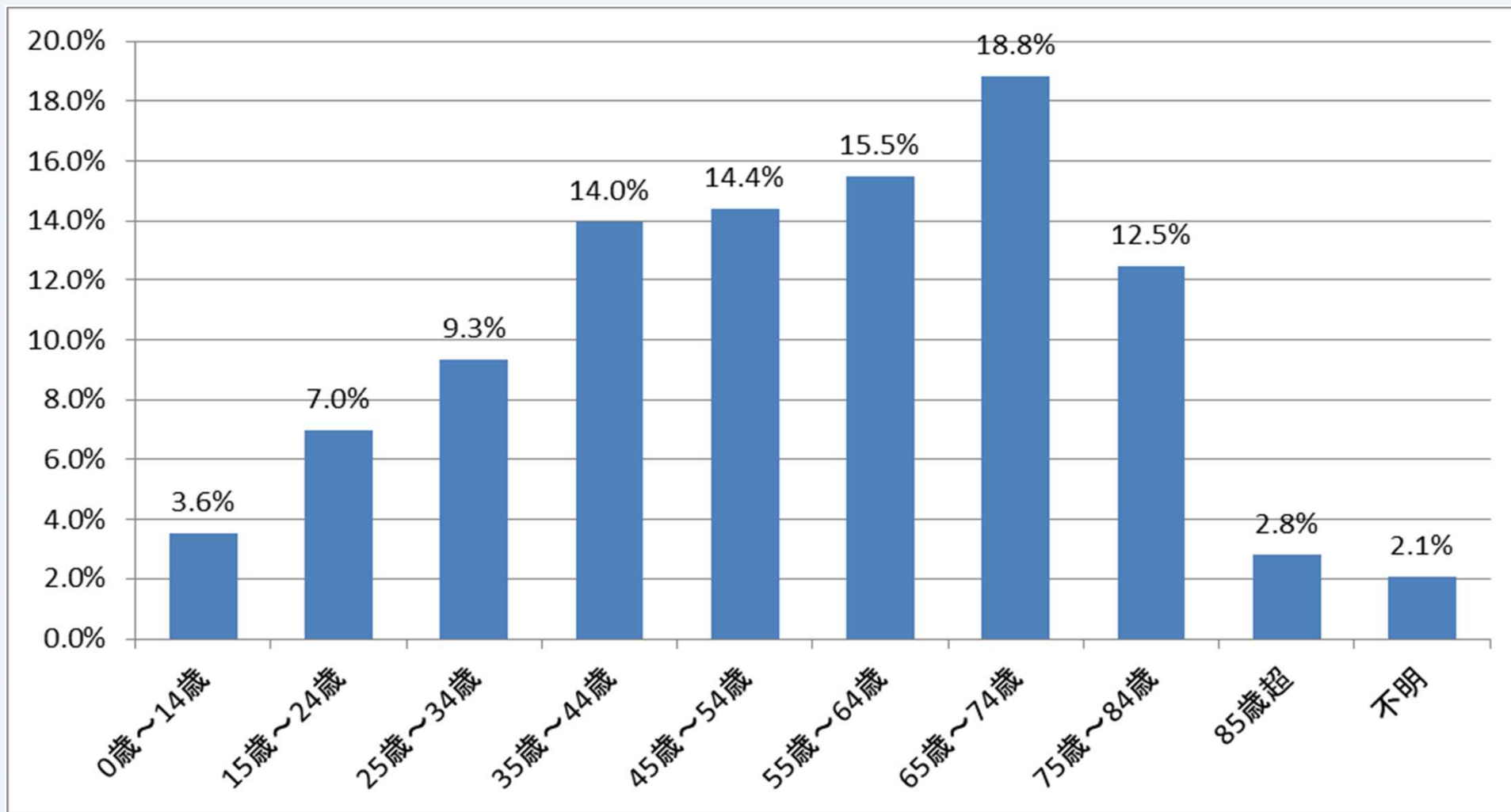
Ⅱ 財政健全化に向けた取組と28年度予算編成

2. 社会保障

柔道整復療養費については、今般、不正請求事件が明るみとなった。当審議会としては、改めて柔道整復師に係る給付の在り方の見直し（料金の包括化、長期・頻回に関する給付率の引き下げ、支給基準の見直し、受領委任払いが実施可能な施術所の限定等）に取り組む必要があることを指摘しておきたい。

患者の年齢別分布

○ 患者の年齢分布は、年齢の上昇とともに緩やかに上昇し、65歳から74歳の年齢層がピークとなっている。



※ 以下の抽出率にしたがい抽出した平成26年10月柔道整復療養費支給申請書を基に分析

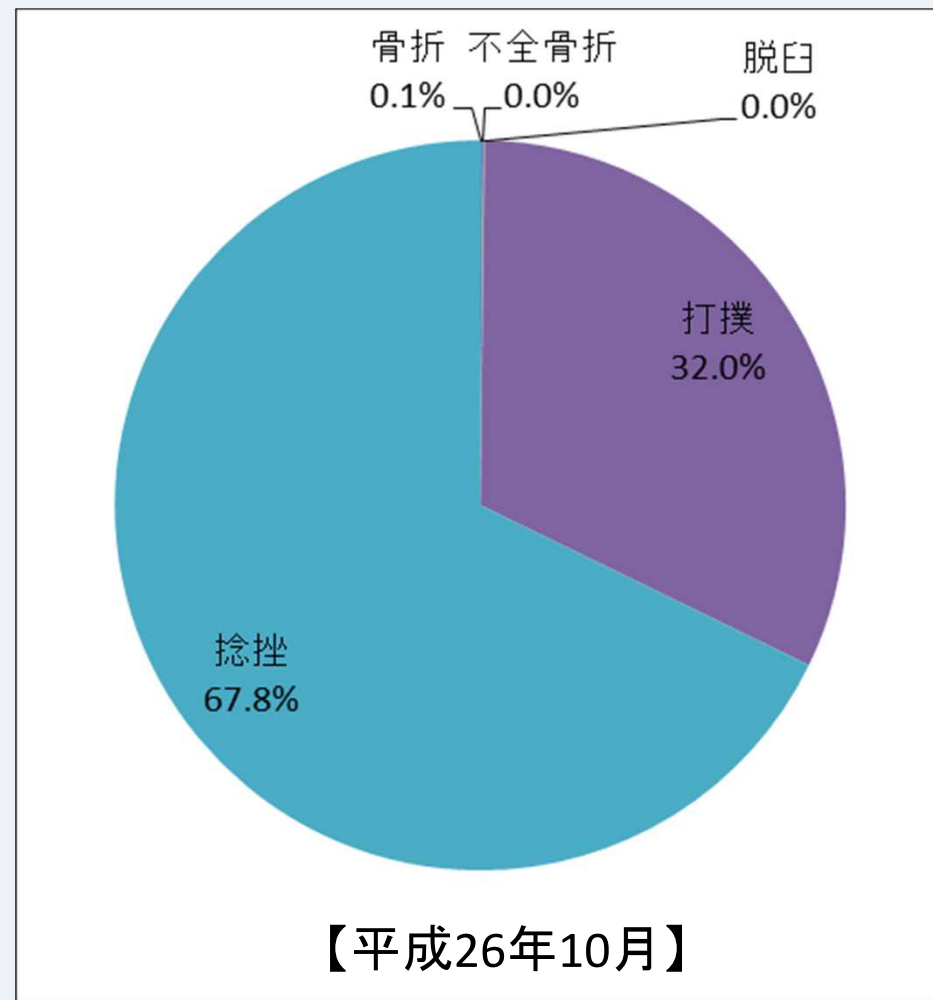
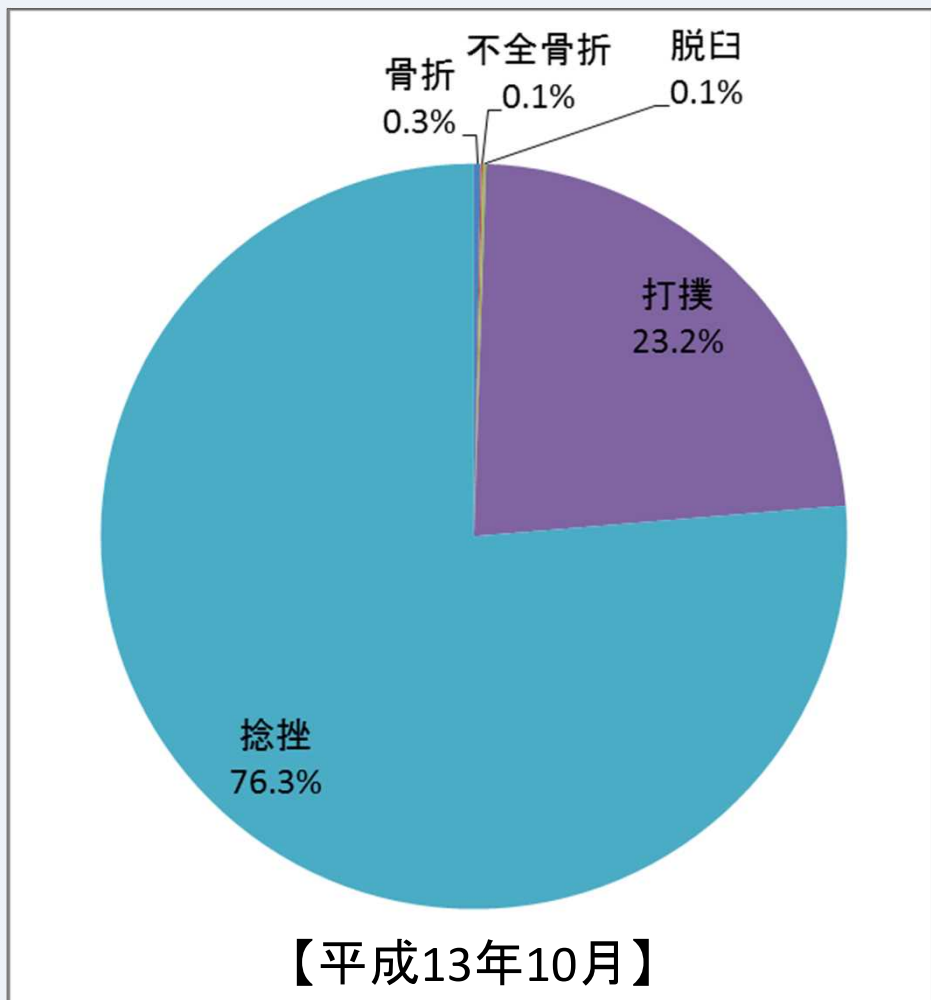
・ 国民健康保険 1/60

・ 後期高齢者医療制度 1/10

・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

患者の疾病別割合

○ 柔整療養費の疾病別内訳をみると、捻挫や打撲の施術が療養費のほとんどを占めており、骨折、不全骨折、脱臼の合計は全体の0.1%に過ぎない状況となっている。



※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書を基に分析

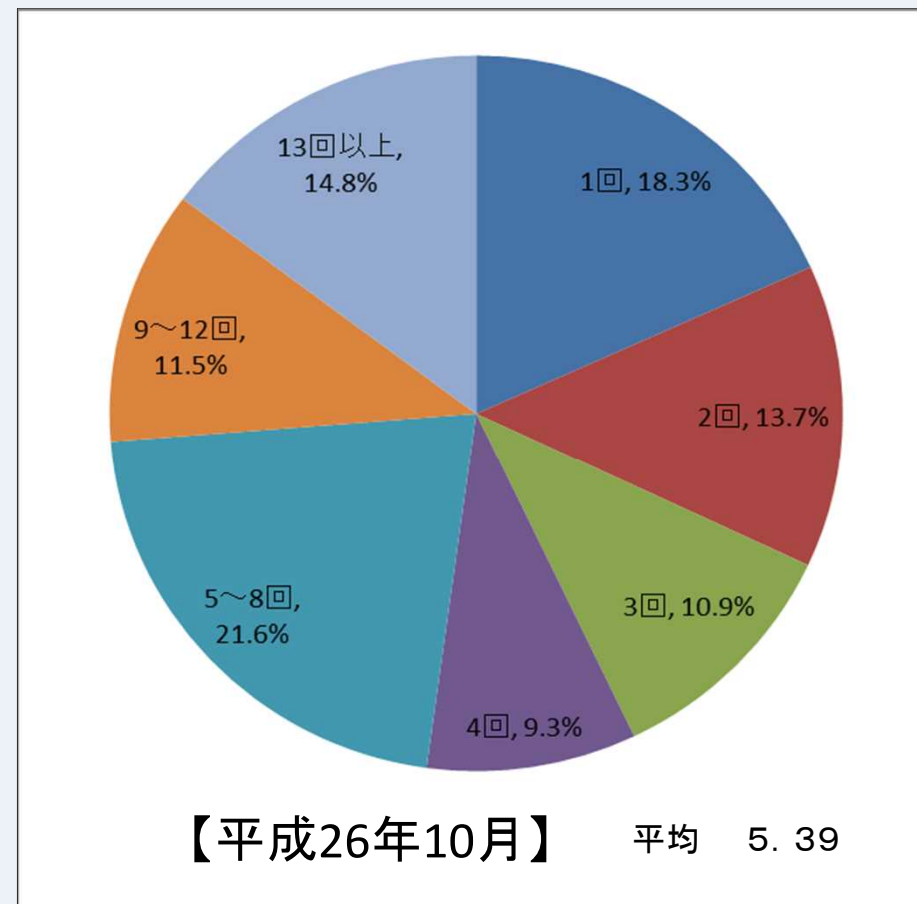
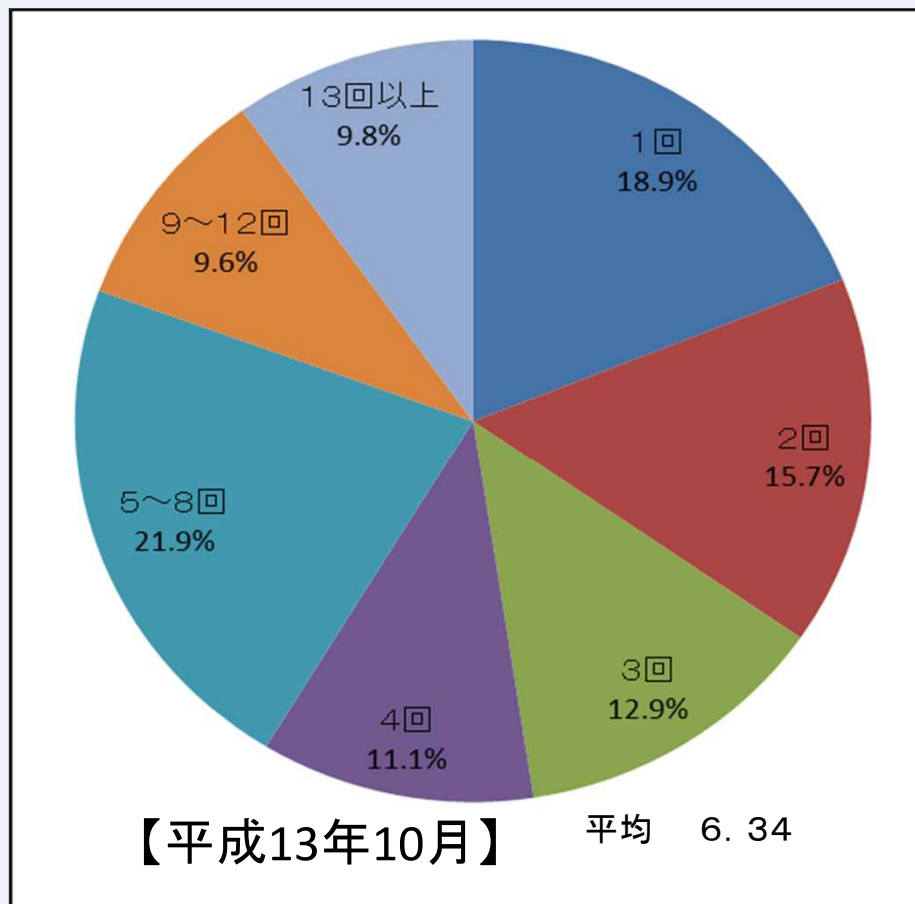
- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 老人医療制度 1/10
- ・ 政府管掌健康保険 1/25

※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/60
- ・ 後期高齢者医療制度 1/10
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

一月当たり回数区分割合

○ 一月当たりの平均施術回数は、平成13年の調査時と比較して減少している。



※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書を基に分析

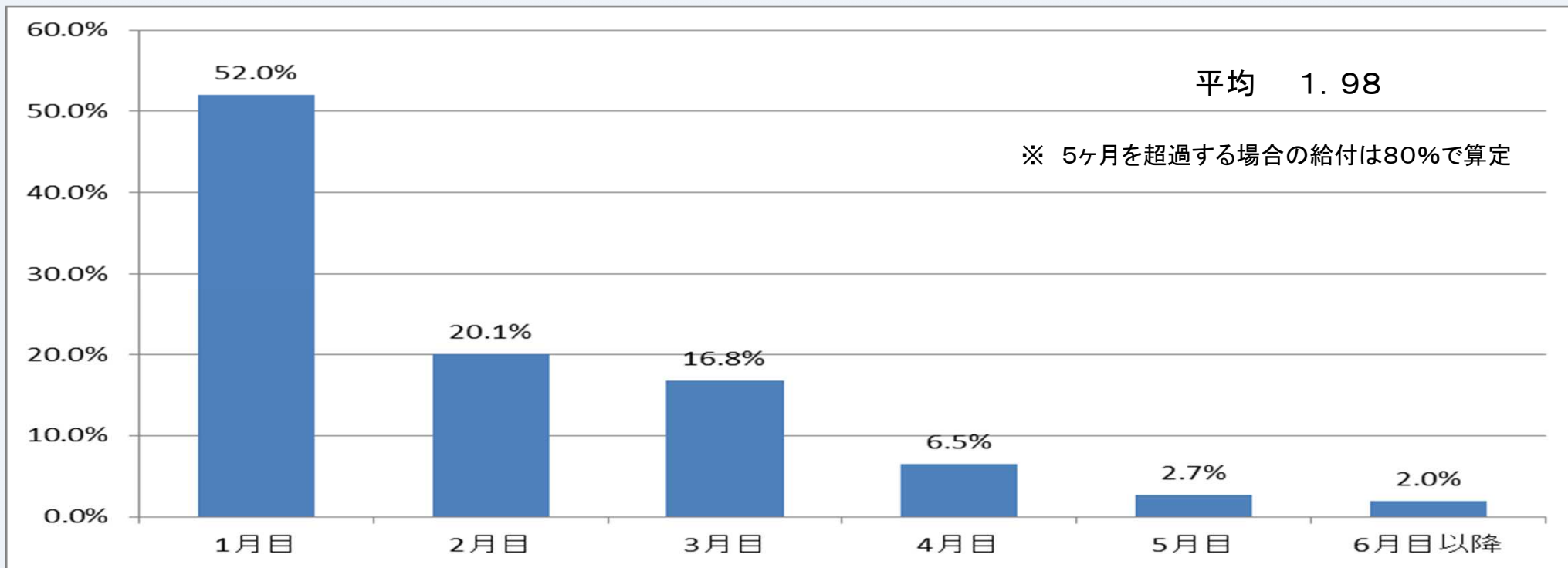
- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 老人医療 1/10
- ・ 政府管掌健康保険 1/25

※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/60
- ・ 後期高齢者医療制度 1/10
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

初検月からの経過月数の分布

○ 初検月からの経過月数が3ヶ月以内の支給申請書が全体の約9割となっており、3ヶ月を超過する場合に「長期施術継続理由書」の添付が必要となる支給申請書の割合は約1割となっている。



【経過月数別の施術回数の分布状況】

	1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目以降
1～4回	68.9%	54.3%	48.7%	48.6%	46.1%	43.8%
5～8回	18.1%	23.6%	25.5%	26.1%	26.9%	25.1%
9～12回	6.9%	10.5%	12.1%	13.2%	12.8%	14.3%
13回以上	6.1%	11.6%	13.7%	12.1%	14.3%	16.9%
	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

※ 以下の抽出率にしたがい抽出した平成26年10月柔道整復療養費支給申請書を基に分析

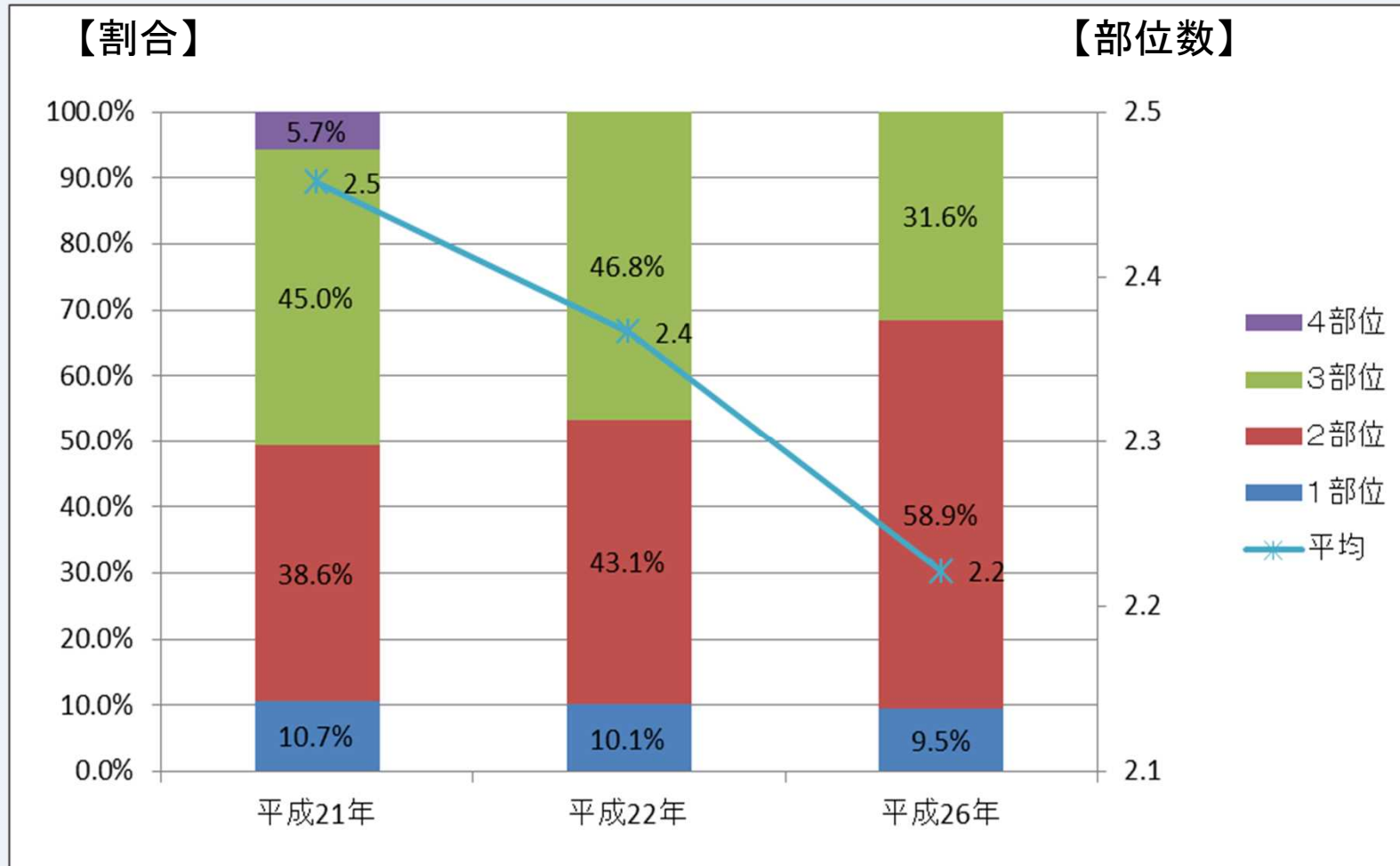
・ 国民健康保険 1/60

・ 後期高齢者医療制度 1/10

・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

部位数制限による部位数の比較

○ 3部位目給付率の見直し(70%→60%)が行われた平成25年度以降、3部位請求が大幅に減少(▲15.2%)し、一方で2部位請求が大幅に増加(+15.8%)している。



※ 以下の抽出率にしたがい抽出した平成26年10月柔道整復療養費支給申請書を基に分析

・ 国民健康保険 1/60

・ 後期高齢者医療制度 1/10

・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

いわゆる「部位転がし」について

- 施術料金（後療料）は、長期に渡り、多数の部位に対して、頻度の高い施術を行うことが、より多くの収入に繋がるため、従来からの不正請求対策として、以下のような適正化策を講じてきたところ。

○長期施術対策

- ・ 施術期間について、1部位当たりの施術が5か月を超過した場合、施術料金を80%に逡減（平成6年導入）
- ・ 打撲、捻挫の施術が3か月を超過した場合、支給申請書に「長期施術継続理由書」を添付（平成8年導入）

○多部位請求対応

- ・ 4部位目以降の施術料金は3部位目に包括（平成22年導入）
- ・ 3部位目の施術料金は60%に逡減（平成25年導入）

※ 上記のほか、保険者に対して医療費通知の実施の徹底や、長期・多部位・頻回傾向施術に対する患者等調査の実施を通知により促している。



こうした適正化策の影響を逃れるため、同一患者において負傷と治癒を繰り返すといった、いわゆる「部位転がし」という請求方法が新たな不正請求の手口として指摘されている。

【いわゆる「部位転がし」の特徴として指摘されている点】

- ・ 負傷部位が1部位または2部位であること（3部位未満）
- ・ 短期間のうちに治癒と負傷を繰り返していること（3か月未満）
- ・ 結果として、同一施術所における同一患者の受療期間が長期となっていること

療養費詐取事件の概要

事件の概要（報道内容）

- 昨年11月、柔道整復師の診療報酬に当たる「療養費」を不正受給したとして、警視庁組織犯罪対策4課は、暴力団組長の男や接骨院などを運営する会社役員の間十数人について詐欺容疑で逮捕。
- 捜査関係者によると、組長らは東京都内のコンサルタント会社役員の間らと共謀して架空の施術記録を作成し、都内の自治体など健康保険事業を運営する「保険者」100機関以上に療養費を架空請求し、約1億2千万円をだまし取った疑い。
- 同庁は、暴力団が療養費を資金源にしていたとみて、解明を進めている。

報道から見る事件の特徴

- 複数の患者は不正請求の見返りに数千円を受け取り、請求に必要な申請書複数枚にあらかじめ署名していたことも認めているなど、患者ぐるみであったこと。
- 加入者が多く審査業務が膨大なため審査が甘いと指摘される国民健康保険が狙われていたこと。
- 患者の負傷部位を数か月おきに変更して不正請求を繰り返す、いわゆる「部位転がし」であったこと。
- 患者1人当たりの療養費の架空請求額を毎月数千～数万円程度にとどめていたなど、少額請求を繰り返していたこと。

柔整審査会の現状等について

○ 現在では全国すべての都道府県における協会けんぽ支部並びに国民健康保険団体連合会に柔整審査会が設置されており、3者構成の委員による審査が行われている。

○ 設置状況

全国健康保険協会の都道府県支部に 47箇所 設置

都道府県国民健康保険団体連合会に 47箇所 設置

○ 審査の状況

- ・ 全国健康保険協会都道府県支部に設置された柔整審査会では、全国健康保険協会の支給申請書のほか、委託を受けた一部の健康保険組合の支給申請書についても審査も行っている
- ・ 都道府県国民健康保険団体連合会に設置された柔整審査会では、国民健康保険の支給申請書のほか、後期高齢者広域連合の支給申請書についても審査を行っている

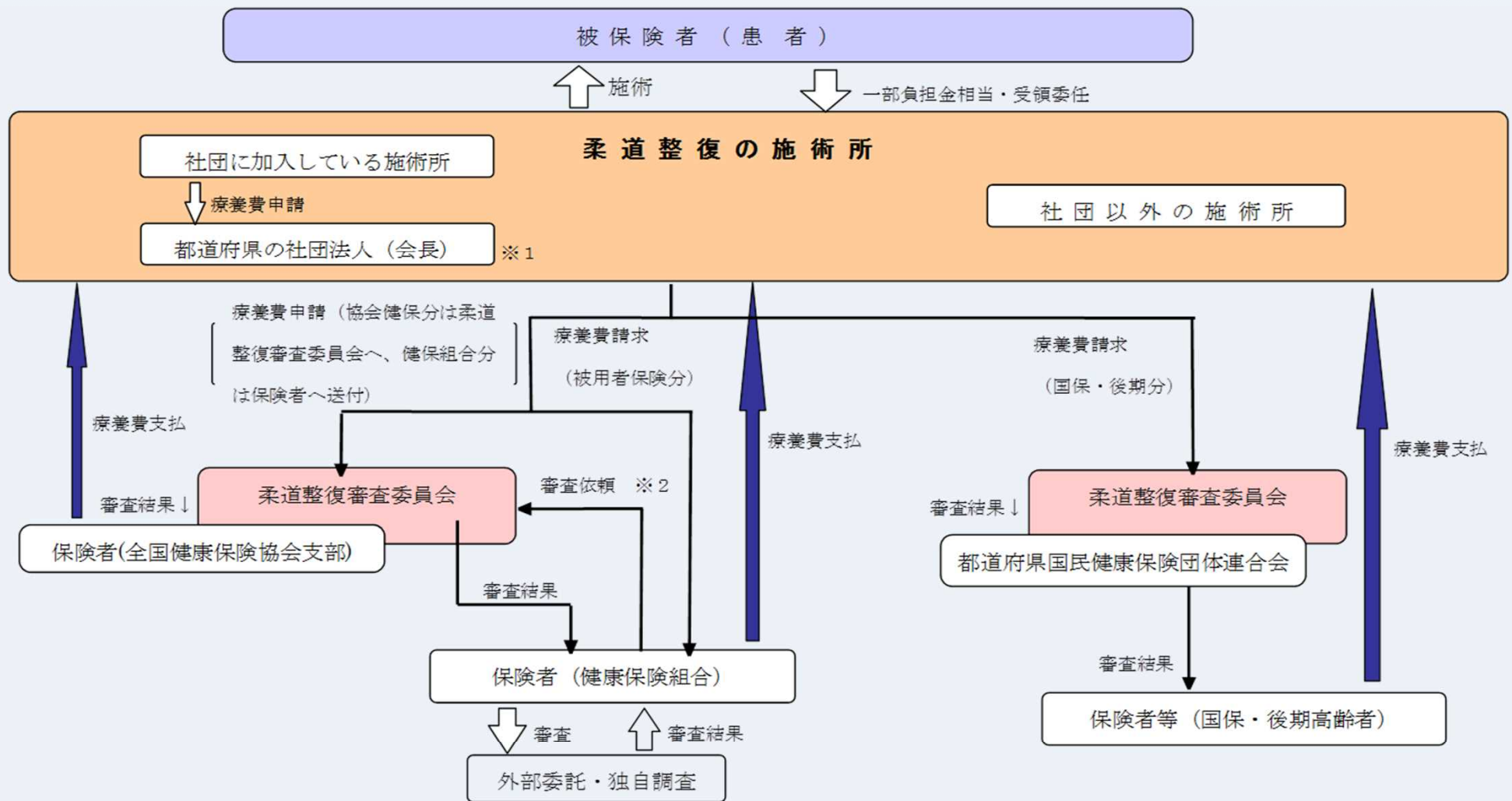
○ 開催状況

毎月1回、審査委員会を開催し、施術担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者の3者構成による委員が柔整審査会審査要領に基づく審査に当たっている

○ 保険者に対する審査結果の通知等

- ・ 請求額の減額又は不支給等の措置が必要な場合は、その理由を附せん等に記載し、支給申請書に貼付している
- ・ 保険者等が患者に対する調査を行った上で療養費の支給の適否を判断すべきものがある場合は、その理由を附せん等に記載し、支給申請書に貼付している
- ・ 保険者等が柔道整復師に対する質問を行った上で療養費の支給の適否を判断すべきものがある場合は、その理由を附せん等に記載し、支給申請書に貼付している

支給申請の流れについて



- ※1 社団法人に加入している施術所に係る療養費の請求・支払いについては、都道府県の社団法人会長を経由して行われる。
- ※2 都道府県健康保険組合連合会会長から依頼のあった場合には、組合健保の療養費についても協会健保に係る柔道整復審査委員会で審査する。
- ※3 国保・後期高齢者にかかる療養費については、都道府県と健保協会支部長との協議により協会健保に係る柔道整復審査委員会で審査することができる。

柔整審査会の審査要領(参考例)について

- 柔整審査会における審査事項については、審査要領(通知)により重点的に審査する事項の参考例を提示している。

柔道整復療養費審査委員会の審査要綱(参考例)

(平成11年10月20日保険発139号「柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について」別紙)

健康保険法、船員保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づく柔道整復師の施術に係る療養費の支給申請書を適正かつ効率的に審査するため、毎月の審査において、以下の事項の中から任意に選択した事項を重点的に審査するものとする。

特に7、8及び9については、施術所ごと又は請求団体ごとに3部位以上の施術、3ヶ月を超える施術や月10回以上の施術等の傾向があるものを分析するなど、重点的に審査するものとする。

また、審査の事務補助の段階で指摘された事項は、必ず重点的に審査するものとする。

- 1 負傷名及び算定部位に関すること。
- 2 初検料及び時間外加算等の算定に関すること。
- 3 往療料の算定に関すること。
- 4 再検料の算定に関すること。
- 5 近接部位の算定に関すること。
- 6 温罨法、冷罨法及び電療料の加算の算定に関すること。
- 7 多部位施術の算定に関すること。
- 8 長期施術の算定に関すること。
- 9 頻回施術に関すること。
- 10 施術情報提供料の算定に関すること。

保険者と柔整審査会との調査権限の対比

○ 現行のルールでは、柔整審査会には患者や施術所に対する調査権限が付与されていない。

	患者調査	施術所調査
保険者	<p style="text-align: center;">○</p> <p>[根拠等]健康保険法 第59条(※) 保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。 ※国民健康保険法第66条、高齢者の医療の確保に関する法律第60条</p> <p>[根拠等]受領委任契約(協定) 第6章32 保険者等は、療養費の支給を決定する際には、適宜、患者等に施術の内容及び回数等を照会して、施術の事実確認に努めること。</p>	<p style="text-align: center;">△</p> <p>[根拠等]受領委任契約(協定) 第4章26 保険者等又は国保連合会は、申請書の事前点検を行い、申請書に不備がある場合は、施術管理者に返戻すること。</p> <p>[根拠等]受領委任契約(協定) 第6章33 施術管理者は、申請書の記載内容等について保険者等から照会を受けた場合は、的確に回答すること。</p> <p>[根拠等]留意事項(通知)第6の2 地方厚生(支)局長及び都道府県知事との協定及び契約又は関係通知により、保険者等に施術録の提示及び閲覧を求められた場合は、速やかに応じること。</p>
柔整審査会	<p style="text-align: center;">×</p> <p>[根拠等]審査委員会設置要綱 7(1)② 柔整審査会は、保険者等が患者に対する調査を行った上で療養費の支給の適否を判断すべきものがある場合は、その理由を附せん等に記載し、支給申請書に貼付する。</p>	<p style="text-align: center;">△</p> <p>[根拠等]受領委任契約(協定) 第5章28 健保協会支部長又は国保連合会は、柔整審査会の審査に当たり必要と認める場合は、開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師から報告等を徴することができること。</p> <p>[根拠等]審査委員会設置要綱 6(4) 柔整審査会は、審査に当たり必要と認める場合は、健保協会支部長等に対し、柔道整復師から報告等を徴するよう申し出ることができる。</p>

柔整審査会における「統一的な審査基準」の策定について

- 柔整審査会における統一的な審査基準については、「形式審査」「内容審査」「傾向審査」に区分し、それぞれの事例を収集・整理することとしてはどうか。

柔整審査会における審査項目(案)

柔整審査会の協力のもと、下記の区分ごとに事例収集・整理してはどうか。

1. 形式審査

- ・ 記載内容に関する事項について、具体的な審査基準(支給申請書の記載誤りの主な事例等)

2. 内容審査

- ・ 施術内容に関する事項について、具体的な審査基準(支給対象の具体的な負傷名の例示や、近接部位の考え方等)

3. 傾向審査

- ・ 同一施術所における施術傾向からみた場合の不正請求の疑いに係る具体的な審査基準(長期・多部位・頻回施術の傾向、いわゆる「部位転がし」の傾向、同一施術所における同一患者の通算受療期間の傾向等)

※ 不正請求者に「選定逃れ」の対策等を行わせないため、傾向審査の内容は非公表とすることを検討

今後の患者調査の在り方について

- これまで重点審査の対象は「多部位」「長期」「頻回」と定義し患者調査を行うこととしてきたが、今後は、不正請求の疑いの強い施術所などを縦覧点検や傾向審査で抽出した上で、当該施術所で受療した患者に対して重点的に調査を実施することとしてはどうか。

現在実施している重点的な患者調査の対象

以下の傾向を分析するなどして重点的に患者審査を実施

- ・ 多部位施術の算定に関する事(例:3部位以上の施術)
- ・ 長期施術の算定に関する事(例:3か月を超える施術)
- ・ 頻回施術に関する事(例:月10~15回以上の施術等)



新たに重点的な患者調査の実施対象とする施術所の例

- ・ 負傷名や負傷原因、負傷部位などが同一の患者が多数存在する施術所
- ・ 理論上発生しづらい複数の部位を同時負傷する患者が多数存在する施術所
- ・ 複数の負傷部位が同日(月末)に治癒した患者が多数存在する施術所
- ・ 転帰が治癒となった翌月に、新たに別の部位を負傷する患者が多数存在する施術所



患者調査(施術所調査)を実施

柔整審査会における審査の流れ(案)について

○ 柔整審査会の権限を強化し、不正請求の疑いの強い施術所に対して厳正に対処してはどうか

傾向審査や縦覧点検の実施により不正請求の疑いの強い施術所を抽出

- ・ 負傷原因や負傷部位など同一の患者が多数
- ・ 理論上発生しづらい複数の部位を同時に負傷した患者が多数
- ・ 複数の負傷部位がすべて同日(月末)に治癒した患者が多数
- ・ 転帰が治癒となった翌月に、新たに別の部位を負傷した患者が多数 などの傾向の強い施術所を抽出



抽出した傾向を基に不正請求の疑いのある施術所について調査

柔整審査会に調査権限を付与; 施術管理者に対して、柔整審査会に対する資料の提出、説明の求めに応じる義務などを規定し、柔整審査会において、施術管理者への調査と患者調査との併用により、受療の事実や施術録と支給申請書の不整合などを確認



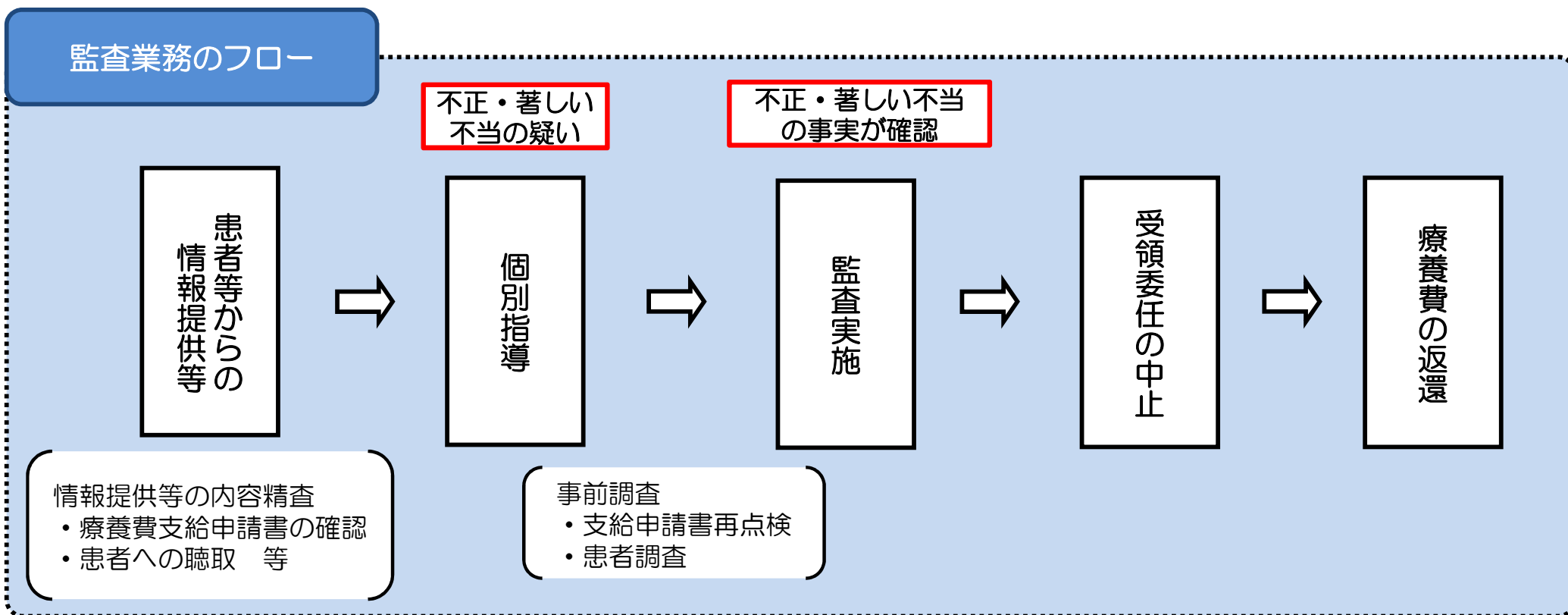
地方厚生局への情報提供

調査の結果、不正請求が判明した場合(不正請求の疑いが濃厚である場合を含む)は、理由を付して、施術所を管轄する地方厚生局に対して情報提供

※ 地方厚生局における個別指導・監査の結果、不正請求が明らかになった場合は受領委任の取扱いを中止する。

地方厚生局における不正請求に対する対策

- 柔道整復師による療養費の請求に関して、情報提供等により不正請求が疑われた場合、地方厚生局が都道府県と共同で、受領委任協定等に基づき、個別指導を実施。その結果、不正又は著しい不当が疑われる場合においては、監査へ移行。
- 監査の結果、不正又は著しい不当の事実が認められた場合には、受領委任の取扱いを中止し、以後原則5年間は受領委任契約等を結べないよう措置するとともに、不正等により支払われた療養費の返還を求めている。



施術管理者の概要

施術管理者とは

- 施術所に勤務する柔道整復師が行う施術も含め、当該施術所における受領委任に係る取扱い全般を管理する者
- 一人の柔道整復師が複数の施術所の管理者となることは原則として認められない
- 例外的に複数の施術所の施術管理者となる場合、同時に複数の施術所の管理はできないことから、各施術所における管理を行う日時(曜日)を明確にさせる必要がある

【現状の問題点】

- 柔道整復師の資格を有しておれば、勤務経験等に関係なく、誰でも施術管理者になれる点
- 地方厚生局への届出は初回時のみであり、継続的に資格確認等が行われる仕組みとなっていない点

初検時相談支援料について

- 初検時において、患者に対し、施術に伴う日常生活等で留意すべき事項等をきめ細やかに説明した場合に算定可能な加算であるが、初検料を算定しているものの93%が初検時相談支援料を算定している。

<算定基準>

- 初検時において、患者に対し、施術に伴う日常生活等で留意すべき事項等をきめ細やかに説明し、その旨を施術録に記載した場合に算定可能。

<金額>

- 50円(初検時のみ)

<具体的な説明の例>

- 日常生活動作上での励行事項や禁止事項(入浴、歩行、就労制限等)の説明
- 患部の状態や選択される施術方法などの詳細な説明
- 受領委任の取扱いについての説明
- その他、柔道整復師が必要と認め、懇切丁寧に行う相談支援等

<その他>

- 同月内において1回のみ算定可能。(初検料のみ算定の場合は算定不可)

2. 療養費検討専門委員会について

柔道整復療養費検討専門委員会について

- 柔道整復療養費について、療養費料金改定、及び中・長期的な視点に立った療養費の在り方について検討を行うため、柔道整復療養費検討専門委員会が設置されている。
(社会保障審議会 医療保険部会の下に設置)

- 専門委員の構成
 - ・ 座長・有識者(整形外科医等を含む)
 - ・ 保険者等の意見を反映する者
 - ・ 施術者の意見を反映する者
- 平成28年3月29日に第4回会合を開催し、長期的な視点に立った療養費の在り方に係る検討を開始
平成28年5月13日に第5回会合を開催し、第4回の論点を整理し、今後の進め方(案)を提示
平成28年7月7日に第6回会合を開催し、これまでの療養費検討専門委員会における論点と今後の進め方(案)を提示

<議論の整理(案)>

- ・ 支給対象の明確化 : 支給の判断に迷う事例を収集・整理し公表
 - ・ 審査の重点化 : 公的審査会における統一的な判断基準の策定や施術所に対する調査権限の付与
 - ・ 施術管理者の要件強化 : 研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入
 - ・ 療養費詐取事件への対応 : 公的審査会の権限強化により厳正に対処
 - ・ その他 : 初検時相談支援料、往療料の在り方、電子請求の導入
- 第3回までの療養費検討専門委員会においては、料金改定を中心に議論
第1回 平成24年10月19日、 第2回 平成25年3月26日、 第3回 平成26年3月18日

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(平成28年7月7日現在)

○座長・有識者(5名)

遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
新田 秀樹	中央大学法学部教授
原田 啓一郎	駒澤大学法学部教授
河野 雅行	宮崎県医師会会長
相原 忠彦	愛媛県医師会理事

○保険者等の意見を反映する者(6名)

高橋 直人	全国健康保険協会理事
幸野 庄司	健康保険組合連合会理事
村岡 晃	高知市健康福祉部長
宮澤 誠也	新潟県聖籠町町民課長
飯山 幸雄	国民健康保険中央会常務理事
後藤 邦正	東京都後期高齢者医療広域連合保険課長

○施術者の意見を反映する者(5名)

萩原 正和	公益社団法人日本柔道整復師会副会長
伊藤 宣人	公益社団法人日本柔道整復師会理事(保険部担当)
三橋 裕之	公益社団法人日本柔道整復師会理事・保険部長
田中 威勢夫	全国柔道整復師連合会会長
田村 公伸	全国柔道整復師連合会保険部長

療養費検討専門委員会における主な意見（柔道整復関係）

第4回（平成28年3月29日）

- 受領委任の在り方や給付範囲の議論も必要ではないか
- 曖昧な支給基準を明確化すべきではないか
- 保険者の権能を残しつつ公的審査会の権限強化を図るべきではないか
- 施術管理者の要件に3年の実務経験を課すべきではないか
- 適正な請求のため施術管理者に対する研修制度が必要ではないか

第5回（平成28年5月13日）

- 「亜急性」の定義について明確にすべき
- 柔整審査会では、請求書単位の審査に加え施術所の請求傾向に応じた審査を行っており、効果が期待できることから、柔整審査会の権限強化等を行うべき
- 柔整審査会の権限強化について、現行の審査会の体制で実施することが可能なのか疑問がある
- 適正な請求のため、施術管理者について、例えば3年間の実務経験の要件や研修制度を導入してはどうか
一方、実務経験要件は実質的な開業制限となることをどのように考えるか
- 長期・頻回請求への対策として、長期間継続受療する患者について、一月当たりの回数制限を設けるべき
- 不正の疑いがある請求を審査するため、現在、療養費の支給の申請にあたって、3部位以上の施術に限っては負傷原因の記載を求めているが、1部位から求めるべき
- あまり機能していない地方厚生局の指導監査を適切に実施すべき

療養費検討専門委員会における主な意見（柔道整復関係）

第6回（平成28年7月7日）

- 「亜急性の外傷」という表現は、医学的に用いられることはない。「亜急性」については、医療保険の療養費として支給することからエビデンスに基づく議論をすべき
- 「亜急性の外傷」に関して、給付範囲については、見直すべきではない。
- 療養費の支給の申請にあたって、3部位以上の施術に限って負傷原因の記載を求めているが、1部位から記載してはどうか
- 1部位目からの記述は負担が大きく、重点的な審査の実施を優先すべき
- 長期間継続して受療する患者の請求について、保険請求となるものについては、一定の回数制限を設けるべき
- 長期間継続して受療する患者について、一月当たりの回数制限を設けることについては、患者の視点からみても真に必要な施術を受ける患者もいることから丁寧に検討・議論すべき
- 柔整審査会の権限強化、地方厚生局における個別指導・監査の強化について、現行の審査会や地方厚生局における体制では実効性が乏しいことからその体制を見直すべき
- 適正な請求のため、施術管理者について、例えば3年間の実務経験の要件や研修制度を導入すべき
- 同一建物の複数患者に対する往療料の算定については、同一建物に居住しているかどうか、確認が行える仕組みが必要
- 柔整審査会における縦覧点検を実施する上でも電子請求は実施すべき

3. 療養費の料金改定について

柔道整復師の施術に係る療養費の算定について

	初回	2回目	3回目以降
施術の内容や部位数 によらないもの	・初検料(1,450円) (時間外、夜間、休日の加算あり) ・初検時相談支援料(50円)	・再検料(320円)	
	・往療料(1,860円) ・往療距離加算(2km毎に800円)		
施術の内容や部位数 によるもの	・整復料(骨折) (4,100円～9,000円)	・後療料(630円) ※3部位以上は60%逡減の対象	
	・固定料(不全骨折) (2,800円～7,200円)	・後療料(530円) ※3部位以上は60%逡減の対象	
	・整復料(脱臼) (1,800円～7,000円)	・後療料(530円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象	
	・施療料(打撲、捻挫) (760円)	・後療料(505円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象	
	・冷罨法料(80円)、温罨法料(75円)、電療料(30円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象		
	・骨折、脱臼、不全骨折の固定のための金属副子等を使用した場合の加算(680円～1,030円)		
・骨折、脱臼、不全骨折の応急施療を行った後の保険医療機関への文書による患者紹介を行った場合の情報提供料(1,000円)			

過去の療養費料金改定について

(参考) 平成10年以降の改定率 (ネット)

(単位: %)

改定年月 (医科)	医科	改定年月 (療養費)	柔道整復	あん摩マッサージ	はり・きゅう
平成10年4月	1.5	平成10年7月	0.8	0.6	0.7
平成12年4月	2.0	平成12年6月	1.1	0.9	1.0
平成14年4月	△1.3	平成14年6月	△0.65	△0.65	△0.65
平成16年4月	0.0	平成16年6月	0.0	0.0	0.0
平成18年4月	△1.5	平成18年6月	△0.75	△0.75	△0.75
平成20年4月	0.42	平成20年6月	0.21	0.21	0.21
平成22年4月	1.74 (外来0.31)	平成22年6月	0.0	0.15	0.15
平成24年4月	1.55	平成25年5月	0.0	0.0	0.0
平成26年4月	0.82 (消費税分0.71)	平成26年4月	0.68	0.68	0.68

(注) 平成26年は消費税引き上げに伴う改定