

「不正保険取り扱い防止対策」について

不正保険取り扱い防止対策が議論されているが、この問題の取り組みにあたり最も基本となるのが「保険者のデータ整備確立」です。

この不備のために本格的対策困難で失当者には逃げ得を、患者やまじめ整復師には受診妨害の弊害です。

外部委託はデータ収集と分析とすべきものです。

データ整備の大事は不正問題の根拠と申請者整復師ごとの証拠の特定が出来る事です。

この事により不正問題で「故意」と「過失」の混同回避で「注意指導対策（過失）」と「措置対策（故意）」の対策可です。

データ整備と整復師業務の時代遅れ不備の改正の大事

傷病の診断や表記について向上を図りデータ化の分析と対比させ適否判断に資す。

検討委員会指摘の①～⑩は患者に自己診断強要の誤りや失当整復師に対する作成対策を全整復師に求める誤り。

架空請求・水増し請求問題対策は医療費通知などの対策。

「研修」や「実務」の勉強の大事と、但し、受領委任払い契約の取り扱いにあたり受講前の受領委任払いに否定の厳禁。「勉強の大事」と「受領委任払い取り扱い時期の差別化の回避の大事」で、過去の注意例。

以上の参考で、不正防止対策が患者への受診妨害や整復師叩き対策とならないような取り組みの大事で、改めて行政と保険者の連携によるデータ整備確立対策の要望。

①同一建物の複数患者への往療の見直し

「偶然の場合」は問題にならずだが、「傾向的な場合」の問題で統計が大事。

②「亜急性」の文言の見直し

「傷病表記を考えるべき」で、因に、先例で変形性関節症素因者の「捻挫」が理解されたが、「くり返し」で素因者の場合の評価の大事。但し、悪用乱用の注意で統計が大事。

③支給基準の明確化を図るため、判断に迷う事例の収集及び公表

問題点が不明。抽象的で不明。

乱診乱療問題を指すなら統計による収集と分析で問題点の根拠と証拠の下の対応の大事。

④「部位転がし」等の重点的な審査の実施に向けた審査基準の策定

本件は統計の収集と分析の大事。個別の訂正など対策のくり返しのための対策の不適當。

但し、素因者の固有事情配慮の大事。傷病適正表記対策の大事。

⑤柔整審査会の権限を強化し、不正請求の疑いが強い施術所に資料の提出や説明を求める仕組み

不正請求疑問者対策「統計整備不可欠」の未整備注意。この者の権限乱用の注意。全保険者の外部委託による「収集と分析」の確立の大事。

⑥地方厚生（支）局における個別指導・監査の迅速化、「受領委任の取扱いの中止」を確実に運用する仕組み
問題の根拠と証拠の上の対応の大事。

この不備の上での権限の失態回避の大事。

従来、データ不備の弊害。保険者の任務。

⑦保険者や柔整審査会が施術所に対して

領収書の発行履歴とその他通院の履歴がわかる資料の提示を求めることができる仕組み

この頻回の嫌みの注意。前記④⑤例同様データ整備の基本。この不備の看過の注意。

⑧事業者等に金品を提供し、患者の紹介を受け、

その結果なされた施術を療養費支給の対象外とする

本件は傷病の内容如何の注意の大事。施術所ごとのデータ分析に基づく全体対象対策の大事。

⑨支給申請書様式の統一

統一の合理性の大事と、但し、不当失当保険取り扱い問題と混同注意。
データ整備の大事。

⑩施術管理者について研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入

「研修」や「実務」の勉強の大事と、

但し、受領委任払い契約時の受任払い妨害障害条件の厳禁。

また、不正保険取り扱い防止対策とする誤解注意。

⑪初検時相談支援料について、

一定の要件を満たす施術管理者に限って算定可能とする仕組みへの変更
医師の場合の特定専門科の整復師へ乱用の失当。

同じ柔道整復師資格で能力格差化の失当。格差化者の注意。

⑫電子請求に係る「モデル事業」の実施

希望者の参加制の例

⑬地方厚生（支）局における指導・監査の人員体制の強化

能力程度の疑問と克服の大事。権限以前の不当失当柔道整復師特定対策
不備の看過注意。

⑭不適正な広告の是正

医事課主体業務の注意。但し、当該柔道整復師の請求データ分析に基づき対策の大事。

⑮原因疾患毎の長期・頻回事例に関するデータの収集

保険者のデータ整備に基づき分析能力の大事。過去のデータ不備のための放置の反省の大事。

⑯柔道整復療養費とあはき療養費との併給の実態把握

保険者のデータ整備に基づき分析能力の大事。過去の放置の反省の大事。

⑰支給申請書における負傷原因の記載を1部位目から記載すること

負傷原因記載の注目の大事と、但し、全件の傷病事情や素因などに対し理解困難保険者の看過不可。

⑱問題のある患者に対し、

保険者において受領委任払いではなく、償還払いしか認めない権限を与えること

「問題のある患者」に対する問題よりも「その患者の診療内容問題の大事」で担当柔道整復師問題の不知問題。

以上の各件について、この基となる保険者統計不問の看過の注意。

事務連絡

平成25年3月19日

地方厚生（支）局保険主管課
 都道府県民生主管部（局）
 国民健康保険主管課（部）
 都道府県後期高齢者医療主管部（局）
 後期高齢者医療主管課（部）
 全国健康保険協会理事長
 健康保険組合理事長

御中

厚生労働省保険局保険課
 厚生労働省保険局国民健康保険課
 厚生労働省保険局高齢者医療課
 厚生労働省保険局医療課

「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」の適切な実施について

厚生労働省では、柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組として、平成21年11月の行政刷新会議や、会計検査院の平成21年度決算検査報告（平成22年11）の指摘を踏まえ、多部位（負傷の部位が複数あること）請求の適正化、領収書・明細書の発行義務付け及び柔道整復施術療養費支給申請書への施術日記載の義務付け等、主に施術者側の適正化を実施してきました。

加えて、「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」（平成24年3月12日付保医発0312第1号・保保発0312第1号・保国発0312第1号・保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長及び高齢者医療課長連名通知）により、保険者による柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組や留意事項を示し、適切な実施をお願いしたところです。

この通知は、患者調査等の実施にあたり、「被保険者及び施術所等の負担の軽減」、「支給決定までの迅速化」及び「手続きの公正さ」といった点を勘案しつつ、保険者が療養費の適正化に取り組むことを主眼としています（「別添」を参考願います。）。

保険者におかれましては、こうした通知の趣旨をご理解頂き、患者調査等の適切な実施に努めていただくよう、お願いいたします。

また、地方厚生（支）局保険主管課、都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）及び都道府県後期高齢者医療主管部（局）後期高齢者医療主管課（部）におかれましては、貴管下保険者において、適切な取扱いがなされるよう、ご協力をお願いいたします。

(別添)

「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」

(平成24年3月12日付(連名通知)(抜粋))

保険者が柔整療養費の適正化への取組の実施にあたり勘案すべき点の通知の記述例は、以下のとおり。

(被保険者や施術所等の負担の軽減の観点)

- 施術後の文書照会まで相当期間が経過すると、患者の記憶が曖昧になり照会の意義が薄れることから、適切な時期に実施すること。
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(1)②に記載)
- 調査票の作成に当たっては、患者にわかりやすい照会内容や記述しやすい回答欄の作成に努めること。
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(1)③に記載)
- 再照会にあたっては、次の点に注意しながら、患者の立場に立って、患者にわかりやすい質問内容とすること。
 - ア 主に文書照会にかかる回答に対して行うものとし、患者が認識していることについて、正しく把握すること
 - イ 保険者側の先入観や仮定の判断を踏まえた誘導的な聞き取りは行わないこと
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(2)に記載)
- 施術所等に照会を行う場合には、照会の内容を明確にすること及び適切な方法(例えば、文書による方法のほか、電話又は施術所等に赴き、事実の確認を行うなど)による対応をされたいこと。
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(3)に記載)

(支給決定までの迅速化の観点)

- 再照会を行う場合には、支給決定までに多くの時間がかかることのないよう、適切な方法(文書だけによらず電話や面会)により対応されたいこと。
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(2)に記載)
- 申請書の返戻については、主に記載内容や添付書類の不備などの補完を行わせるためのものであり、明確な理由を示さずに返戻を繰り返すことのないよう、適切に対応されたいこと。
(4. 外部委託及び返戻の留意事項)の②に記載)

(手続きの公正さの観点)

- 文書照会の選定対象基準を事前に策定する。
 (「別添2 患者調査の手法(参考例)」の①①に記載)
- 再照会にあたっては、次の点に注意しながら、患者の立場に立って、患者にわかりやすい質問内容とすること。<再掲>
 - ア 主に文書照会にかかる回答に対して行うものとし、患者が認識していることについて、正しく把握すること。
 - イ 保険者側の先入観や仮定の判断を踏まえた誘導的な聞き取りは行わないこと。
- 施術所等に照会を行う場合には、照会の内容を明確にすること及び適切な方法(例えば、文書による方法のほか、電話又は施術所等へ赴き、事実の確認を行うなど)による対応をされたいこと。<再掲>
- 被保険者等に対し、柔整療養費に対しての正しい知識を普及させるため、柔整療養費の支給対象となる負傷等について、パンフレットの配布等周知を図られたいこと。
 (「3. 保険適用外の施術についての被保険者等への周知徹底」に記載)
- 保険者が、療養費の支給決定までの事務を民間業者へ外部委託することは、健康保険法(大正十一年法律第七十号)、国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和三十七年法律第八十号)に制約する規定はないが、保険者が有する権能(返戻、支給・不支給の決定など)を委託することはできないこと。
 民間業者への外部委託に当たっては、被保険者等に誤解を生じさせないように、また個人情報保護に関して適切に取り扱われるとともに、契約内容が適切に履行されるよう、保険者が責任をもって、指導・監督を行うこと。
 (「4. 外部委託及び返戻の留意事項」の①に記載)

アンダーライン 当会記

(別紙)

例1 「外傷性の捻挫、打撲、挫傷と骨折・脱臼の応急処置（2回目以降は医師の同意が必要）」は、健康保険適用となります。」との記載。

(例示に対する考え)

「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」（平成9年4月17日保険発57号厚生省保険局医療課長通知、最終改正：平成25年4月24日）において、「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、施術を行ってはならないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りではないこと」と定めており、応急手当をする場合の回数までは限定していません。

通常、応急手当は1回限りのものと考えられますが、医療機関が距離的に離れている場合や災害等の場合など、必ずしも1回とは限らないこともあります。

例2 「施術が長期間（3か月）にわたる場合は、一度、医師の診療も受けるよう厚生労働省からの通達もされています。」「長期間（3か月以上）の柔道整復師の施術には、整形外科などの医師の同意が必要です。」との記載。

(例示に対する考え)

厚生労働省では、施術が長期間（3か月）にわたる場合において、患者に対して一律に医師の診察を受けることを求める旨の通達は発出しておりません。

柔道療養費で医師の同意を必要とするのは、骨折及び脱臼に対する施術の場合であり、「長期間（3か月以上）の柔道整復師の施術には、整形外科などの医師の同意が必要です。」との表現は、3か月を経過すれば一律に医師の同意が必要となるとの誤解を与えかねず、適当ではないと考えられます。

なお、内科的な要因が疑われるようなケースについて、医師による診断を促すことは、適切な対応と考えられます。

例3 「原則として健康保険は使えません」、「原則全額自己負担」との記載。

(例示に対する考え)

柔道整復師による骨折・脱臼^{※1}・打撲・捻挫等に対する施術は療養費の支給対象としてきており、このような表現は療養費の支給対象とはならないとの誤解を与えかねず、適当ではないと考えられます。

※1 骨折又は脱臼は、医師の同意が必要です（ただし、応急手当を除く。）。

パンフレットやリーフレットの作成に当たっては、特に、「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」（平成24年3月12日付保医発0312第1号・保保発0312第1号・保国発0312第1号・保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長及び高齢者医療課長連名通知）の別添3-1及び3-2を今一度ご確認いただき、加入者に誤解が生じないように確認をお願いいたします。

本件注意通知に見る厚生労働省自身の蒔いた種の乱用防止通知です。会計検査院報告を乱用した結果に対し、その乱用防止の取り組みです。

以上は、必しも十分ではないが、計三回にわたる妨害防止取り組みに感謝の次第です。
国会はじめ全国地方各位への感謝です。