

柔道整復療養費の令和4年度料金改定(案)、 明細書の義務化について

柔道整復療養費の令和4年度料金改定(案)①〔令和4年6月1日施行〕

○ 柔整療養費の改定率 **＋0.13%**（診療報酬改定における医科の改定率＋0.26%等を踏まえ、政府において決定）

（1）明細書発行体制加算の創設

- ・ 施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、患者から一部負担金を受けるときは、施術に要する費用に係る明細書を患者に交付することを義務化した上で、施術所の負担を軽減し、明細書の発行を推進するため、明細書発行体制加算を創設する。

■ 明細書発行体制加算 明細書を無償で患者に交付した場合 13円（新設）

- ・ 同月内においては1回のみ算定できること。
- ・ 患者から発行を求められた場合に明細書を交付（有償可）する施術所ではなく、患者から一部負担金を受けるときは明細書を無償で交付する施術所であること。
- ・ 明細書を無償で交付する旨を施術所内に掲示すること。
- ・ 明細書を無償で交付する施術所である旨を予め地方厚生（支）局長に届け出ること。

- ・ 明細書に記載すべき内容は、現行の通知※で定められている内容とする。

※ 「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成22年5月24日保医発0524第3号）において、「この明細書については、一部負担金等の費用の算定の基礎となった項目ごとに明細が記載されているものとし、具体的には、療養費の算定項目が分かるものであること。なお、明細書の様式は別紙様式2を標準とするものであるが、このほか、療養費の支給申請書の様式を活用し、明細書としての発行年月日等の必要な情報を付した上で発行した場合にも、明細書が発行されたものとして取り扱うものとする。」とされている。

- ・ 医科診療所における明細書の取扱いを踏まえ、以下のとおり、施術所ごとの対応を定める。
 - (1) 明細書発行機能があるレセコン※を使用している施術所であって、常勤職員3人以上である施術所は、患者から一部負担金を受けるときは、正当な理由（患者本人から不要の申し出があった場合）がない限り、明細書を無償で患者に交付しなければならないこととする。
 - ※ 療養費支給申請書等の作成等を行うためのコンピュータソフトウェア
 - ※ 「常勤職員」とは、原則として各施術所で作成する就業規則において定められた勤務時間の全てを勤務する者をいう。（外来における常勤医師の要件と同様）
 - (2) (1)以外の施術所は、従前どおり、患者から明細書の発行を求められた場合には、明細書を患者に交付（有償可）しなければならないこととする。
- ・ 「領収証兼明細書」の標準様式を定めることとし、領収証に一部負担金等の費用の算定の基礎となった項目ごとに明細が記載（療養費の算定項目が分かるもの）されている場合は、明細書が発行されたものとして取扱い、別に明細書を発行する必要はないこととする。
- ・ 明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所においても、以下のように、レセコンを使用せずに明細書を発行することも可能である。
 - (1) 明細書をレジスターで印刷して、明細書に記載すべき内容として不足する箇所は手書きで記入する。
 - ・ 一部負担金等を徴収する項目のみ表示すればよいこととする（徴収しない項目の表示は省略してよい）。
 - (2) 「領収証兼明細書」の標準様式を予め印刷しておき、該当箇所に金額等を手書きで記入する。
 - (3) 「領収証兼明細書」の標準様式をパソコン等で予め作成しておき、該当箇所に金額等を入力して、印刷する。

柔道整復療養費の令和4年度料金改定(案)②〔令和4年6月1日施行〕

- ・ 明細書について、一部負担金の支払いを受けるごとに発行することとする。ただし、明細書発行体制加算の算定は同月内に1回のみに限られるものであり、施術所の負担に配慮して、患者の求めに応じて明細書を1か月単位でまとめて患者に交付することも差し支えないこととし、この場合は、施術日ごとの明細が記載されている明細書(施術日ごとの療養費の算定項目が分かるもの)である必要があることとする。
 - ※ 「柔道整復師の施術に係る療養費について」(平成22年5月24日保発0524第2号)において、「患者から一部負担金の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、領収証を無償で交付する」とされているが、「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成22年6月30日事務連絡)において、「窓口で一部負担金を受け取るごとに発行するのが原則であるが、患者の求めに応じて1ヶ月単位等まとめて発行することも差し支えない。ただし、領収証発行の趣旨を踏まえ、施術日ごとの一部負担金がわかるようにするのが望ましい。」とされている。
 - ・ 公費負担医療の対象である患者等、一部負担金の支払いがない患者(当該患者の医療費が全額公費によるものを除く)についても、明細書を交付することとする。
 - ・ 医科の明細書の取扱いを踏まえ、患者への周知やプライバシーへの配慮の観点から、以下のように、施術所内の掲示等を行うこととする。
 - (1) 患者から一部負担金を受けるときは明細書を無償で交付する施術所(明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所であって、常勤職員3人以上である施術所。これに該当しなくても、施術所の判断により、明細書を無償で交付することとする施術所もあり得る)は、明細書を発行する旨を施術所内に掲示する等により明示するとともに、会計窓口「明細書は、施術内容に関する情報が記載されるものです。明細書の発行を希望されない方は、会計窓口までお申し出ください。」と掲示すること等を通じて、患者の意向を的確に確認できるようにすることとする。また、当該施術所は地方厚生(支)局長に届出を行うこととする。施術所内掲示の参考様式を定める。
 - (2) 患者から発行を求められた場合に明細書を交付(有償可)する施術所((1)以外の施術所)は、希望する患者には明細書を発行する旨(明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額等を含む。)を施術所内に掲示する等により明示することとする。施術所内掲示の参考様式を定める。
 - ・ 明細書の義務化、明細書発行体制加算の算定について、該当施術所のレセコン改修等の準備、地方厚生(支)局長への届出、厚生労働省ホームページでの周知等の期間を踏まえ、令和4年10月に施行することとする。
- ※ 患者が施術所の窓口で支払う一部負担金は10円未満の四捨五入とする取扱いとなっており、支給申請書に記載する一部負担金と差が生じることにについて、周知する。
- ※ 「柔道整復療養費の被保険者等への照会について」(平成30年5月24日事務連絡)を改正し、患者照会において、明細書の提出を求め、明細書の提出がないことのみをもって不支給決定をすることは適切ではないこと等を周知する(現行の領収証と同様の取扱い)。
- 令和4年度に、施術所のレセコン導入状況、導入しない理由、職員数、明細書交付頻度、交付業務負担等を調査する。
 - 令和6年度改定において、調査結果や改定財源を踏まえ、明細書発行体制加算の算定回数、額及び明細書の義務化の対象拡大、交付回数について検討し結論を得る。
 - 併せて、その検討状況等を踏まえ、令和6年度改定において、保険者による受領委任払いの終了手続きを含めた取扱い(保険者単位の償還払いへの変更)についても検討し結論を得る。

(2) 往療料の距離加算の減額

- ・ 往療料の距離加算について減額し、明細書発行体制加算に振り替える。

■ 往療料 2,300円 、 4km超の場合 2,550円 (現行：往療料 2,300円 、 4km超の場合 2,700円)

※ 「患者ごとに償還払いに変更できる事例」における「非常に長期にわたり、かつ、非常に頻度が高い施術を受けている患者」の取扱いについて、引き続き、長期施術・頻回施術等のデータ分析を行い、データや「患者ごとに償還払いに変更できる事例」の施行状況等を踏まえ、令和6年改定において検討する。

柔道整復療養費の料金改定について(令和4年6月～)(案)

	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(1,520円) (時間外、夜間、休日の加算あり) ・初検時相談支援料(100円)	・再検料(410円)	
	・往療料(2,300円)、(4km超2,700円)→(4km超2,550円)		
	・明細書発行体制加算(新設)(0円)→(13円) ※明細書を無償で患者に交付した場合、同月内に1回のみ算定 ※ 令和4年10月から		
施術の内容や部位数 によるもの	・整復料(骨折) (5,500円～11,800円)	・後療料(850円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・固定料(不全骨折) (3,900円～9,500円)	・後療料(720円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・整復料(脱臼) (2,600円～9,300円)	・後療料(720円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象	
	・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%逓減の対象	
	・冷電法料(85円)、温電法料(75円)、電療料(30円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象		
	・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 3回まで(1,000円)		
	・柔道整復運動後療料(骨折、脱臼、不全骨折) (320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)		