

令和2年2月20日

地方厚生(支)局
指導総括管理官 様

公益社団法人日本柔道整復師会
保険部長 伊藤 宣人

療養の給付と柔道整復療養費の併給調整に係る厚労省通知等について

平素は、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、療養の給付と柔道整復療養費の併給に関する本来あるべき取扱いにつきましては、「療養の給付と柔道整復療養費の併給調整について」(令和元年11月25日付弊会会長、一般社団法人全国柔道整復師連合会会長連名文書)によりお知らせしたところです。

本状は、先の弊会会長等連名文書の補足として、標記に係る説明を下記のとおり加えましたので、より理解を深めていただくことができれば幸いです。

また、本状及び弊会会長等連名文書に反論がある場合は、誠に恐縮ながら、本状到着後2週間以内に文書をもって小職までお知らせください。

なお、ご連絡がない場合は、ご理解いただけたものといたしたいと存じます。

記

- 1 平成24年3月24日付のいわゆる4課長通知別添3-1により示されている被保険者等への周知用パンフレットの様式例において、「医師や柔道整復師の診断又は判断等により健康保険等の対象にならないものの例」として「保険医療機関(病院、診療所など)で同じ負傷等の治療中のもの。」と記載されている。

しかし、当該記載は、課長通知で示された様式例の一部であり、様式例そのものに法的拘束力はない。また、厚生労働省のウェブページにおいても当該記載と同様の記載があり、平成15年9月2日付の政府答弁書(内閣衆質156第120号)においても同様の答弁がされているが、どちらも法的拘束力がないことに加え、療養の給付と柔道整復療養費との併給調整に関しては、いずれも誤った取扱いであるから、当該記載等をもって不支給処分の根拠とすることはできない。

- 2 健康保険法第87条第1項に規定されている「困難であると認めるとき」及び「やむを得ないものと認めるとき」がいかなる場合であるかについては、保険者の合理的な裁量による認定に委ねられているものと解されるところ、厚生労働省は、保険者ごとにその取扱いにおいて異なることのないよう、取扱い指針としての支給基準等を定めていることから、保険者による療養費の支給の可否の判断は、それらの支給基準等によることが求められる。

3 公益社団法人都道府県柔道整復師会会員が適用を受ける受領委任の取扱いに係る協定（以下「協定」という。）及び当該会員以外の柔道整復師が適用を受ける「受領委任の取扱規程」に基づく契約（以下「個人契約」という。）に関し、全国健康保険協会都道府県支部長及び健康保険組合連合会会長からの委任を受けた地方厚生（支）局長並びに国民健康保険の保険者及び後期高齢者医療広域連合からの委任を受けた都道府県知事は、公益社団法人都道府県柔道整復師会長とは協定を締結し、当該会員以外の柔道整復師とは個人契約を締結しているが、締結された協定及び個人契約はどちらも民法上の契約であり、権利及び義務に関する事項が詳細に規定されていることから、その内容には法的拘束力があり、委任者である保険者等もこれに拘束されるものである。

また、協定及び個人契約の規定及び契約変更に当たる改定は、同局長が通知により定めており、柔道整復療養費の請求における算定の拠りどころとなる支給基準についても協定及び個人契約の規定において指定されている。

すなわち、協定第3章18又は受領委任の取扱規程第3章17において、同局長が定める「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」（以下「算定基準」という。）により算定することとされていることから、保険者等は、算定基準及びその関係通知により柔道整復療養費の支給の可否を判断しなければならない。さらに、関係通知のうち同局医療課長が定める「柔道整復師の施術に係る算定基準の実施上の留意事項」（以下「留意事項」という。）第1の5において、柔道整復療養費の支給対象となる負傷の要件が規定されていることから、受領委任の取扱いに係る登録が行われた柔道整復師による当該要件を満たす負傷に係る施術については、基本的に柔道整復療養費を支給しなければならず、支給しないこととするためには、例えば、留意事項第1の4、6、7、8又は9のようにあらかじめ支給を制限する規定を設ける必要がある。

しかし、算定基準及びその関係通知には、留意事項第1の4又は8の規定における、保険医療機関で整復、固定又は施療を受けたことにより新たに柔道整復師による整復、固定又は施療の施術を受ける必要がない場合の当該各施術に係る算定の場合、及び留意事項第1の9の規定における、入院中の患者の後療の施術に係る算定の場合を除き、同じ負傷等に係る療養の給付と柔道整復療養費との併給を制限する規定は存在しない。

すなわち、医師の管理下にある場合、薬剤の投与期間である場合又は保険医療機関と施術所との並行受診である場合の柔道整復療養費を支給しないこととする規定は、算定基準及びその関係通知には存在しないということである。

なお、留意事項第1の4及び8には、保険医療機関での受診があったとしても初検料や後療料等の算定ができることも規定されている。

4 これらのことから、保険者等は、保険医療機関で同じ負傷等の治療中のもの、患者が医師の管理下にあるもの又は並行受診のものに該当する等とした理由をもって柔道整復療養費を不支給処分とすることはできないものであり、算定基準等に基づかない不支給処分は、明らかに協定又は個人契約違反である。