

柔道整復の施術に係る療養費 に関する現状と課題

平成28年3月29日

柔道整復の施術に係る療養費に関する現状と課題

1. 柔道整復の施術に係る療養費の概要
2. 支給基準に関する課題と論点
3. 審査に関する課題と論点
4. 長期・頻回・多部位対策に関する論点
5. 施術管理者の要件に関する課題と論点
6. 指導監査に関する課題と論点
7. 請求に関する論点
8. その他の課題と論点
9. 療養費詐取事件の特徴と論点

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。」

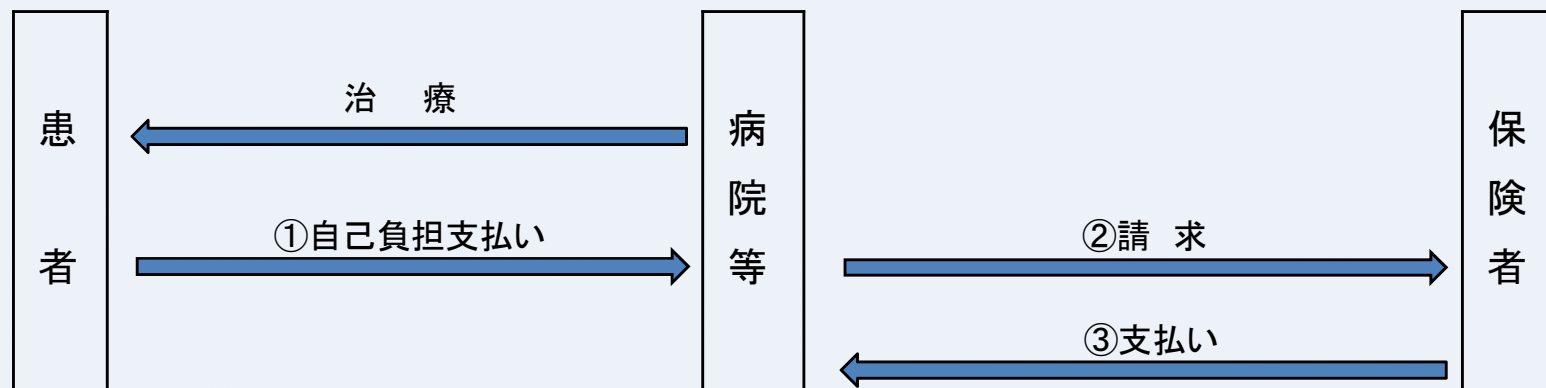
※ 逐条解説柔道整復師法(厚生省健康政策局医事課編著, (株)ぎょうせい, 1990)

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。」

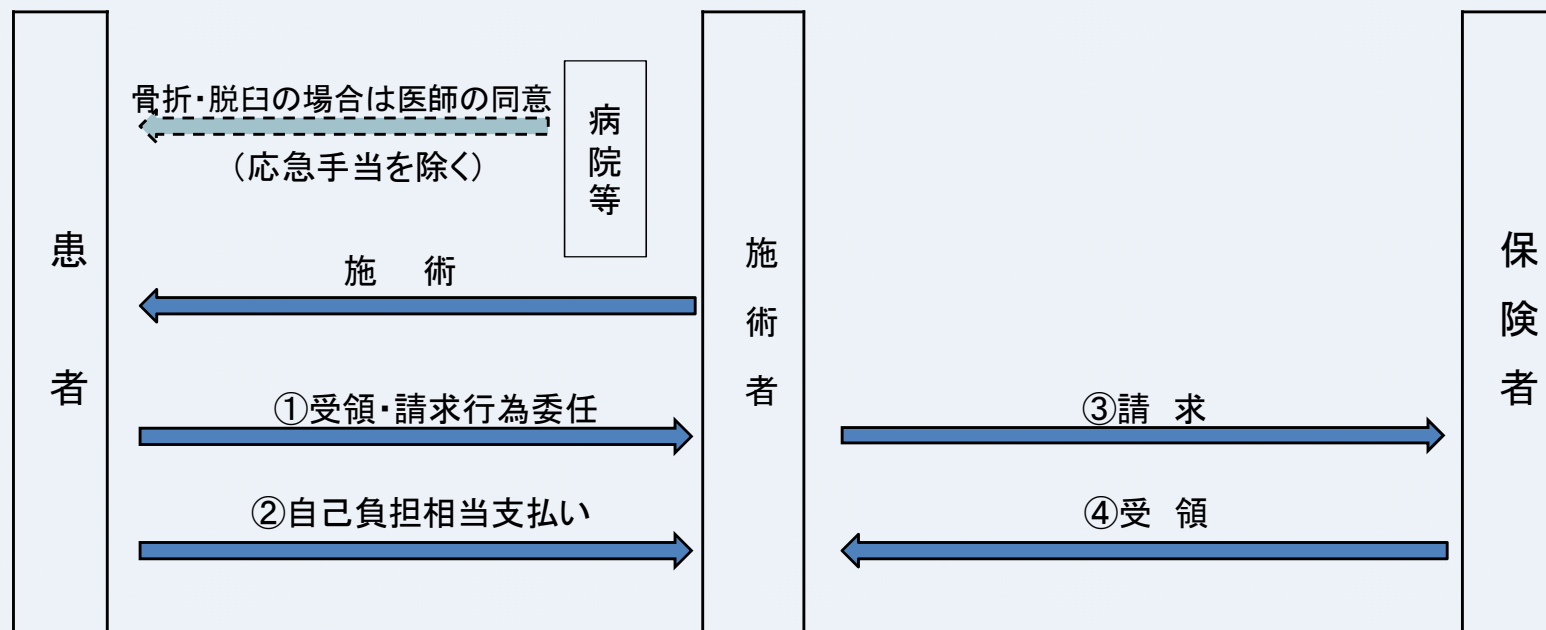
- 各保険者は、柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準(厚生労働省保険局長通知)に基づき支給額を決定。
- 審査体制の充実のため、各都道府県毎に審査委員会を設置。
- 受領委任の契約の当事者である地方厚生(支)局長、都道府県知事が指導監査を実施。
(参考)就業柔道整復師数(平成26年12月末) 約64千人(施術所数 約46千カ所)

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。

行政刷新会議「事業仕分け」(平成21年11月)への対応

指摘	対応
<p>・多部位請求などの柔道整復療養費の適正化が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度改定 <ul style="list-style-type: none"> ①多部位請求の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・4部位目の給付率の見直し(33%→0%) ・3部位目の給付率の見直し(80%→70%) ②その他の適正化事項 <ul style="list-style-type: none"> ・領収書の発行を義務付け ・明細書の希望者への発行を義務付け ・不正等があった場合に施術所の管理者だけでなく開設者の責任も問えるようにする ・支給申請書の様式の統一(骨折・脱臼の医師の同意、施術日を記載) 等 ・平成25年度改定 <ul style="list-style-type: none"> ①多部位請求の逡減強化 <ul style="list-style-type: none"> ・3部位目の給付率の見直し(70%→60%) ②適正化のための運用の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・打撲・捻挫で3か月を超えて頻度の高い施術を行う場合は、支給申請書に経過や理由の記載を義務付け ・経済上の利益の提供による患者の誘引を禁止 ・支給申請書の患者署名の代理記入は、「やむを得ない理由がある場合」であることを協定に明記 ・支給申請書に患者の電話番号等を記載 ・施術管理者に、柔道整復師名の施術所内掲示を義務付け ・施術者に、療養費を請求する上での注意事項の患者への説明を義務付け

会計検査院「平成21年度決算検査報告」(平成22年11月)への対応

指摘	対応
<ul style="list-style-type: none"> ・算定基準の明確化 	<ul style="list-style-type: none"> ・算定基準の明確化について、同時に複数箇所を捻挫・打撲した場合の取扱い等を事務連絡で周知(平成23年3月)
<ul style="list-style-type: none"> ・長期・頻回施術は支給申請書に理由を記載 	<ul style="list-style-type: none"> ・打撲・捻挫で3か月を超えて頻度の高い施術を行う場合は、支給申請書に経過や理由の記載を義務付け(平成25年4月)
<ul style="list-style-type: none"> ・施術の範囲・限度を重点的に点検・審査 	<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付け(平成24年3月) ・保険者に対して、多部位・長期・頻回施術に関する患者調査の手法・様式を通知(平成24年3月)
<ul style="list-style-type: none"> ・支給対象となる施術を被保険者に周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者に対して、支給対象となる負傷等を被保険者に周知するためのパンフレットを通知(平成24年3月)

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。

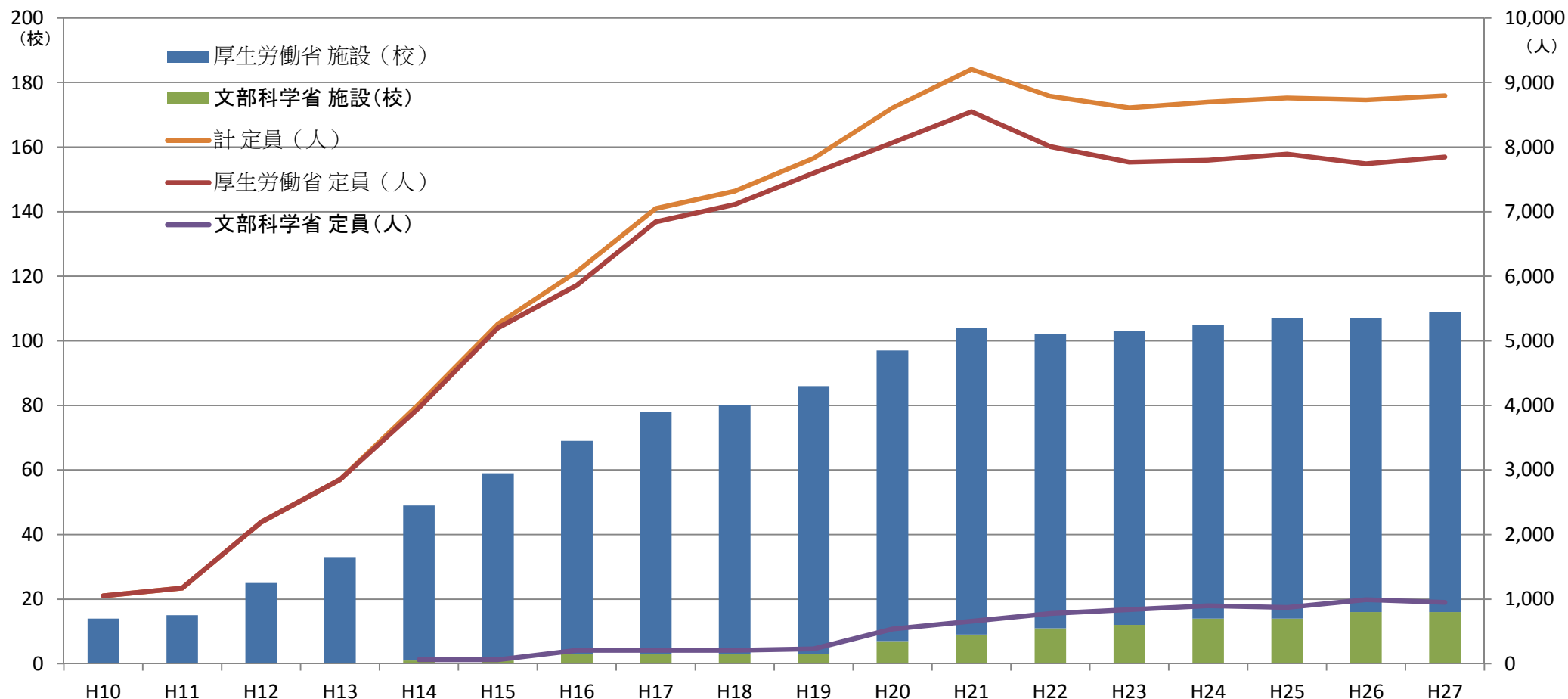
これまでの適正化に向けた主な取組

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%に逓減 ・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

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。

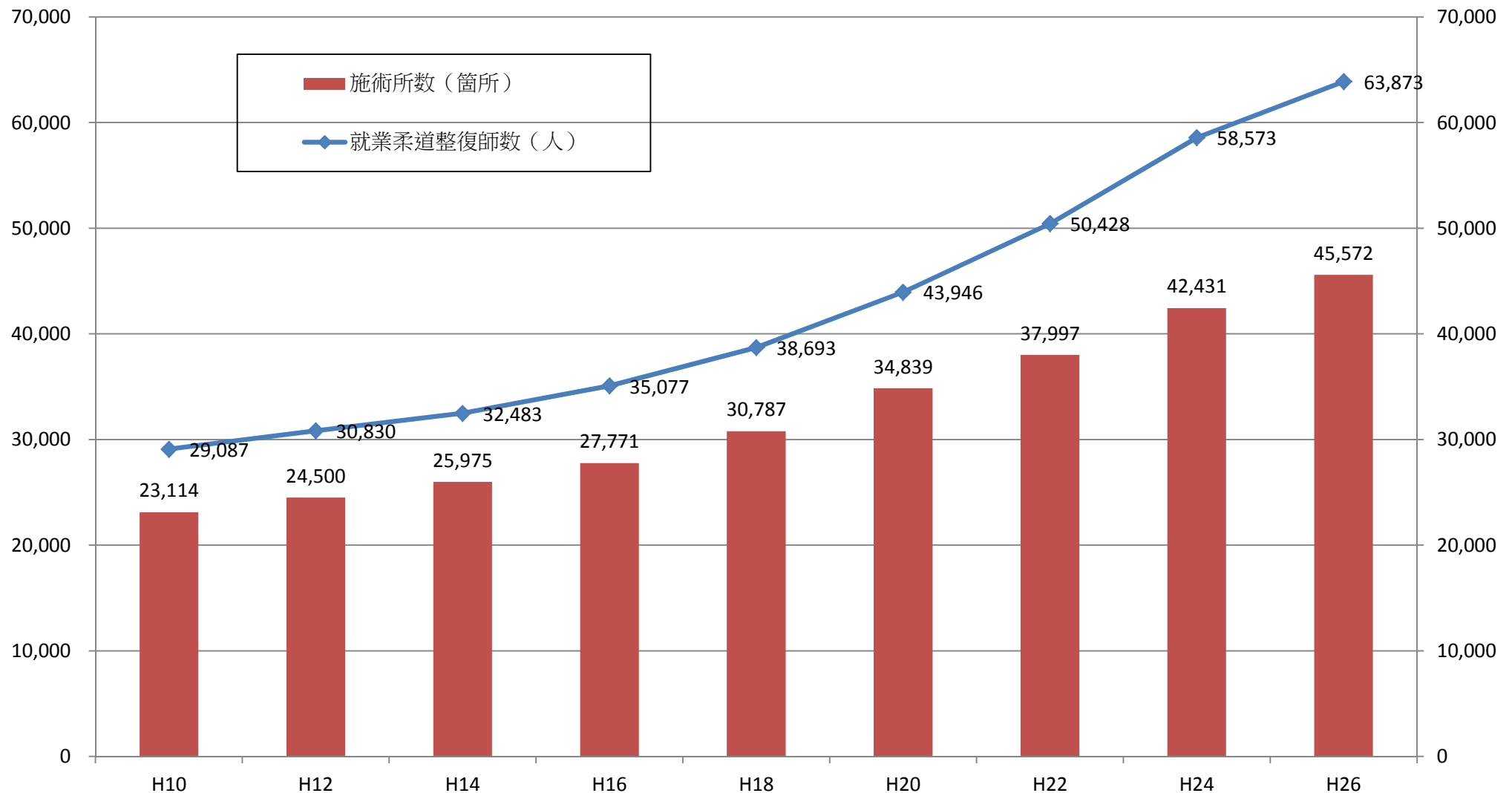
(注) 柔道整復師の需給調整を理由に昭和48年以降、新規の養成校の指定を行っていなかった。このような中で、新規指定申請に対して指定を行わないこととした養成施設から平成10年に福岡地方裁判所に対して訴訟の提起があり、その適法性が争われたもの。



※ 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

2. 支給基準に関する課題と論点

柔整療養費の支給対象について

- 支給対象となる負傷、施術行為等は、留意事項(通知)や質疑解釈(事務連絡)により提示しているが、判断に迷う事例が多く、支給基準の明確化を図るとともに、統一的な支給基準を提示すべきとの意見がある。

平成9年4月17日保険発第57号通知(平成25年4月24日保医発0424第1号最終改正)
「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」

第1 通則

- 5 療養費の支給対象となる負傷は、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。なお、急性又は亜急性の介達外力による筋、腱の断裂(いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。)については、第5の3の(5)により算定して差し支えないこと。

(参考) 本省に寄せられた主な照会の例

○ 近接部位に関するもの

- ・『左右の肩関節捻挫と同時に生じた頸部捻挫又は背部打撲に対する施術料は、左右の肩関節捻挫に対する所定料金のみにより算定すること。』とあるが、左右肩関節捻挫・頸部捻挫・背部打撲の4部位負傷の場合は、近接に当たるか。
- ・右大腿部挫傷と右臀部打撲が近接部位となるか。
- ・「殿部挫傷」、「足底部挫傷」と同時に算定できない近接部位はあるのか。

○ 往療に関するもの

- ・歩行困難等、真に安静を必要とする状態である患者の希望により、施術者と事前に曜日や日時を決め、施術者が患家に赴いて施術を行った場合、往療料は支給できるか。
 - ・往療の「同一建物」の定義を示したものがあるか。
- (部屋ごとに玄関はあるが風呂トイレが共同形態のサ高住の居住者に対する往療が同一建物に当たるかどうか)

亜急性及び外傷性の定義について

- 亜急性及び外傷性の定義については、質問主意書への答弁によって明らかにされたものの、療養費の取扱いにおいて、反復・継続した動作等によって生じた身体組織の損傷を亜急性の外傷として取り扱うかどうかについて、具体的な判断基準が曖昧との指摘がある。

参議院議員堀利和君提出 柔道整復師の施術に係る療養費の支給に関する質問に対する答弁書
(平成15年1月31日 内閣参質155第8号) 抜粋

3、平成7年の部会意見では、「打撲・捻挫は、関節等に対する可動域を超えた捻れや外力による外傷性の疾患であり、療養費の対象疾患は、急性又は亜急性の外傷性であることが明白な打撲・捻挫に限るべきである」とされた。また、平成9年4月に出された「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」では、「療養費の支給対象となる負傷は、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと」とある。亜急性及び外傷性の定義について明らかにされたい。

(答)

「亜急性」とは、身体の組織の損傷の状態が急性のものに準ずることを示すものであり、「外傷性」とは、関節の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態を示すものである。

支給基準に関する課題と論点

現状と背景

- 支給対象となる負傷、施術行為等は、留意事項(通知)や質疑解釈(事務連絡)により提示している。
- 支給基準の明確化を図るとともに、統一的な支給基準を提示すべきとの意見がある。
- 怪我の状態と期間については、客観的データに基づいた議論を行い日本医師会や整形外科学会など医学的見地からの検証も必要との意見もある。
- 療養費の取扱いにおいて、反復・継続した動作等によって生じた身体組織の損傷を亜急性の外傷として取り扱うかどうかについて、具体的な判断基準が曖昧であると指摘がある一方で、質問主意書に対する答弁書(平成15年1月31日 内閣参質155第8号)において、政府としての答弁を示している。
- 留意事項(通知)では、「急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり内科的原因による疾患は含まれないこと。なお、急性又は亜急性の介達外力による筋、腱の断裂については、打撲の部の所定料金により算定して差し支えないこと。」とされている。

保険者・施術者の意見

- 支給基準について、できる限り具体的な事例に即して支給の是非を明確化するため、これまでの通知・事務連絡等をガイドライン(※ガイドラインという表現ではなく拘束力のある表現)のような形で整理できないか。その際、医行為との住み分けについても検討が必要ではないか。
- 概念が明確でないと指摘される「亜急性」の解釈について、質問主意書の答弁を整理し、明確に提示してはどうか。

論点

- 「適正な請求」について、柔整審査会における事例で、解釈が曖昧だと指摘される事例を整理してはどうか。
- 審査に関する課題と重なる部分があり、審査に関する課題を整理することとしてはどうか。

3. 審査に関する課題と論点

柔整審査会の設置要綱について

- 柔道整復療養費の支給申請書を適正かつ効率的に審査するため、協定書又は受領委任の取扱規程に基づき、全国健康保険協会都道府県支部、都道府県国民健康保険団体連合会にそれぞれ柔整審査会が設置されている。柔整審査会の設置要綱については、別途通知により定められている。

柔道整復師の施術に係る療養費の審査委員会設置要綱（抜粋）

（平成11年10月20日保険発145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」別添1）

1. 目的
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、柔道整復療養費審査委員会（以下「柔整審査会」という。）の設置要綱を定めることを目的とする。
2. 組織
 - (1) 柔整審査会の委員は、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うちから、全国健康保険協会都道府県支部長、都道府県民政主管部（局）長、又は都道府県国民健康保険団体連合会理事長等が委嘱する。
 - (5) 委員の総数は、各都道府県における療養費の支給申請書の審査件数に応じて、全国健康保険協会都道府県支部長、都道府県民政主管部（局）長、又は都道府県国民健康保険団体連合会理事長等が定めるものとする。
 - (6) 委員の構成は、次のとおりとする。
 - ・ 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委員は、原則としてそれぞれ同数とする。
 - ・ 施術担当者を代表する者、保険者を代表する者の委員は、必ず同数とする。
 - ・ 学識経験者の委員は、複数とする。
6. 審査
 - (1) 柔整審査会は、健康保険法等の関係法令、柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準、受療委任の規程等及び全国健康保険協会都道府県支部長、都道府県民政主管部（局）長、又は都道府県国民健康保険団体連合会理事長等が別に定める柔整審査会審査要領に基づき、申請書の審査を行う。
 - (4) 柔整審査会は、審査に当たり必要があると認める場合は、全国健康保険協会都道府県支部長等に対し、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。

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。

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

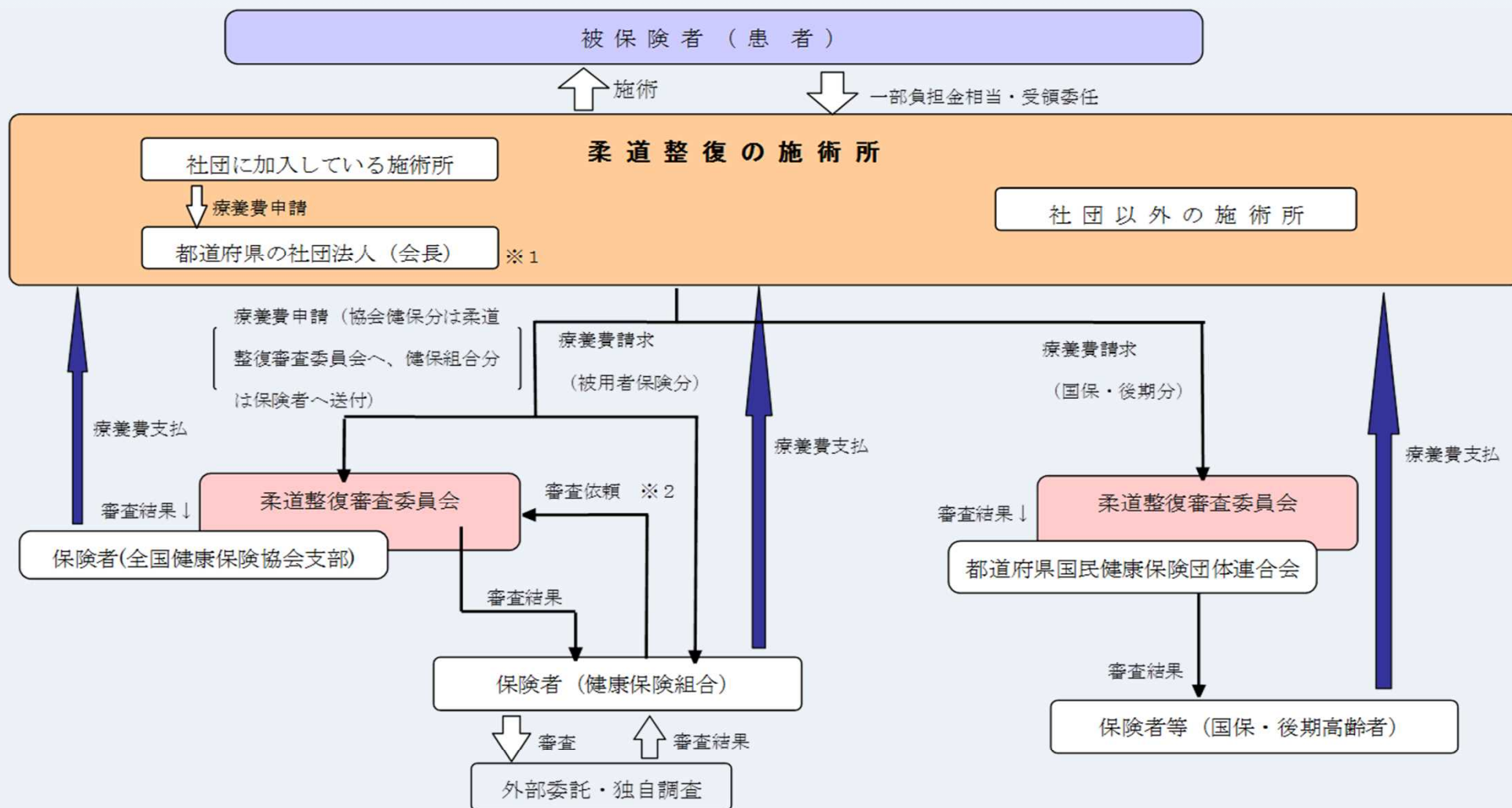
○ 開催状況

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。

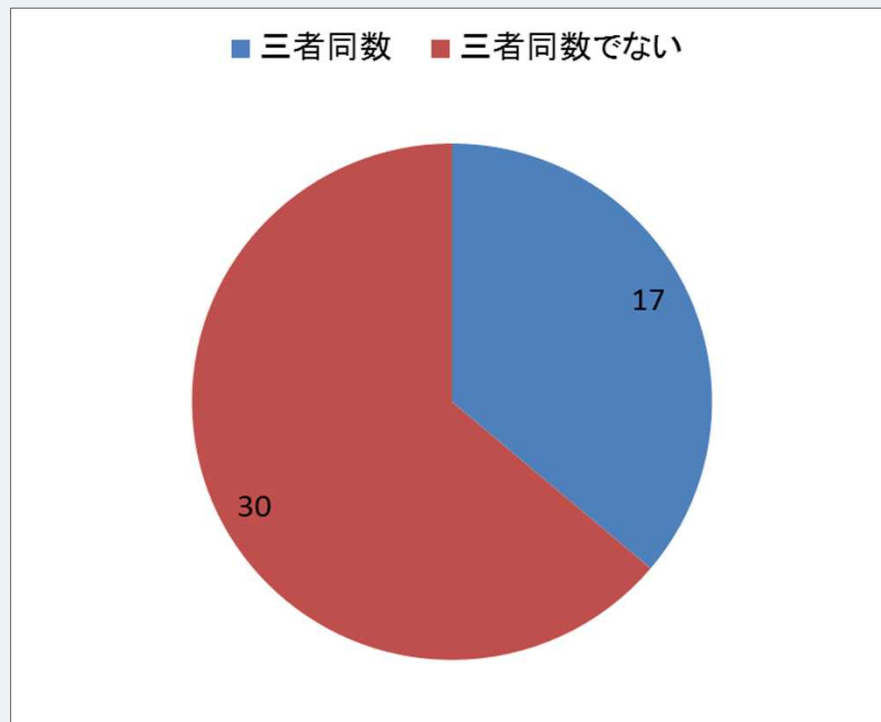
保険者と柔整審査会との調査権限の対比

○ 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。

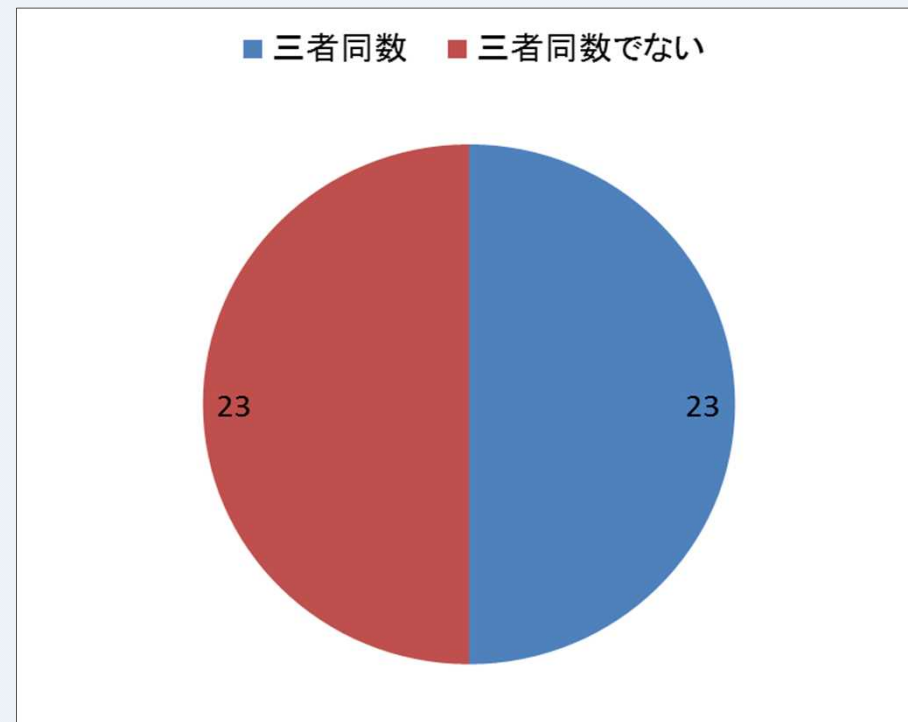
	患者調査	施術所調査
保険者	<p style="text-align: center;">○</p> <p>[根拠等]健康保険法 第59条(※) 保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。 ※国民健康保険法第66条、高齢者の医療の確保に関する法律第60条</p> <p>[根拠等]受領委任契約(協定) 第6章32 保険者等は、療養費の支給を決定する際には、適宜、患者等に施術の内容及び回数等を照会して、施術の事実確認に努めること。</p>	<p style="text-align: 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>

柔整審査会の委員構成の状況

- 設置要綱では、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委員は原則としてそれぞれ同数とすることが定められているが、実態として同数となっていない審査会が半数以上である。



【全国健康保険協会】



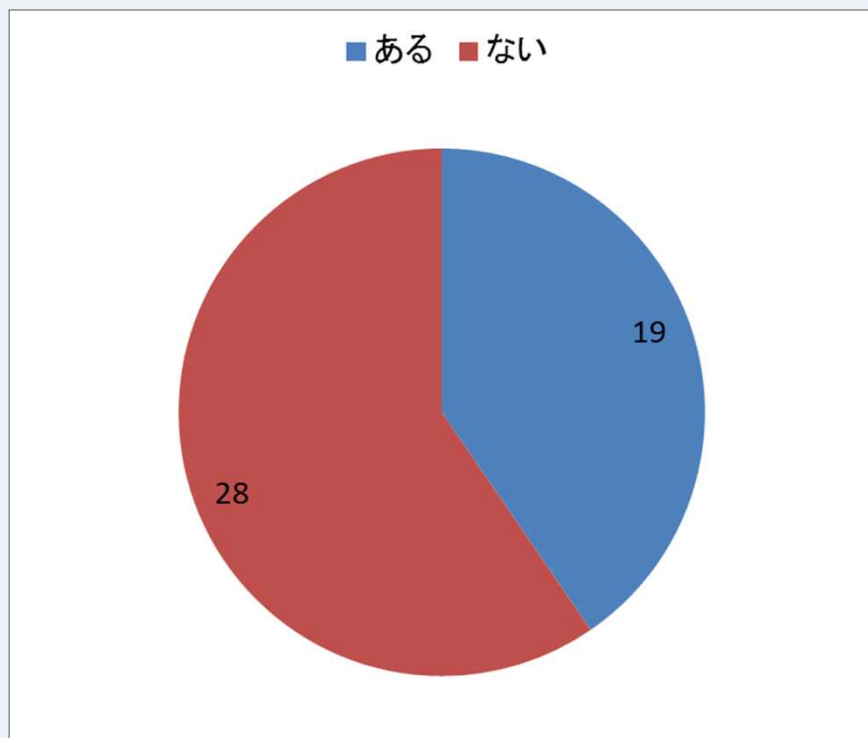
【国民健康保険】

※ 厚生労働省保険局医療課から全国健康保険協会支部及び都道府県国保担当課へ調査票を送付し、アンケート形式で回答を求めたものを集計（平成27年5月実施）

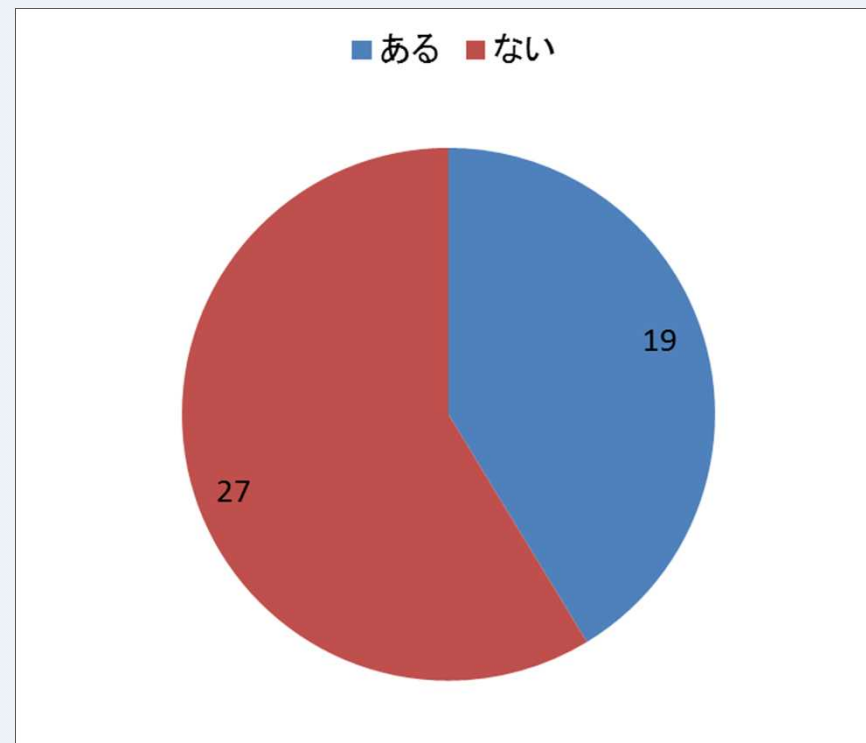
回答数：全国健康保険協会...47件、国民健康保険...46件

柔整審査会における審査基準の有無

- 設置要綱では、全国健康保険協会都道府県支部長、都道府県民政主管部(局)長、又は都道府県国民健康保険団体連合会理事長等が柔整審査会審査要領を別に定めて申請書の審査を行うことが定められているが、審査基準を作成していない審査会が半数以上となっており、個々の審査委員の経験に基づき審査がおこなわれていることが推測される。



【全国健康保険協会】



【国民健康保険】

※ 厚生労働省保険局医療課から全国健康保険協会支部及び都道府県国保担当課へ調査票を送付し、アンケート形式で回答を求めたものを集計
(平成27年5月実施)

回答数: 全国健康保険協会...47件、国民健康保険...46件

柔整審査会の在り方に関する現状の問題点等主なもの(自由記載)

- 柔整審査会の審査状況等調査における現状の問題点等に関する自由記載欄には、審査基準の明確化や支給申請書の電子化を求める声や、柔整審査会の権限強化を求める声などが多く見受けられた。

- ◆ 公的審査会の在り方に係るもの
 - ・ 給付適正化のため、疑義のあった申請書を施術者に返戻し、報告を求める権限が柔整審査会に必要
 - ・ 不正請求が後を絶たないため、柔整審査会に施術者に対して施術録の提出を求めることができる権限が必要
 - ・ 柔整審査会において不適正な申請の疑いが発見されたとしても、柔整審査会から施術所に対して指導や報告の徴収を行うことができない 等
- ◆ 支給基準や審査基準に係るもの
 - ・ 「柔道整復師の施術に係る算定基準の実施上の留意事項」をもとに審査を実施しているところであるが、記述(近接部位等)が曖昧なことから解釈に苦慮している
 - ・ 負傷部位、負傷名ごとに保険施術として認めることができる施術回数や期間などの基準が明確となっていないことから、通知等で明らかにしていただきたい 等
- ◆ 支給申請の電子化及び様式の統一に係るもの
 - ・ 年々申請書件数が増加する中、審査人員及び審査時間の確保が難しい状況である中、内容審査の人員及び時間の確保のため、レセプト審査のように電子化して、形式的な審査(資格チェックや項目不備)は機械的に済ませれば理想的である 等
- ◆ 指導監査に係るもの
 - ・ 柔整審査会から直接厚生局に対して施術所・柔道整復師の調査依頼出来る権限を付与してほしい。また、調査結果について、非公開とする厚生局の対応を保険者・審査会に公開または情報提供できるようにしてほしい 等

※ 厚生労働省保険局医療課から全国健康保険協会支部及び都道府県国保担当課へ調査票を送付し、アンケート形式で回答を求めたものを集計(平成27年5月実施)

回答数: 全国健康保険協会...47件、国民健康保険...46件

審査に関する課題と論点

現状と背景

- 柔道整復師の施術に係る療養費支給申請書を適正かつ効率的に審査するため、柔道整復療養費審査委員会(以下「柔整審査会」という。)の設置要綱(通知)が定められている。
- 柔整審査会については、協定書又は受領委任の取扱規程の規定に基づき、全国健康保険協会都道府県支部、都道府県国民健康保険団体連合会に設置されているが、柔整審査会には施術所に対する調査権限が無いことが課題となっている。
- 柔整審査会における審査基準が都道府県によって異なるとの意見があり、厚労省・保険者・施術者の三者間で審査統一基準を作ることが急務となっている。
- 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。
- 審査基準にグレーゾーンが多く、施術者と整形医師の見解が不一致となる事例もあるため、基準の解釈で疑義が生じないように細部まで具体的に定める必要があるとの意見もある。

保険者・施術者の意見

- 柔整審査会による審査の強化に資するため、柔整審査会が適切に施術所調査・照会をできるように見直すべきではないか。
- 柔整審査会の統一した設置要綱や審査基準の作成が必要ではないか。
- いわゆる「部位転がし」対策のためには、長期・頻回患者の多い施術所についてのデータの集積を図り、重点的な審査を行ってはどうか。
- 柔整審査会において、柔整療養費に係る縦覧的な審査が出来る仕組みの検討が必要ではないか。
- 柔整審査会において「更なる調査が必要」との意見が付された申請書については、保険者による調査に確実に繋げるべきではないか。
- 審査強化に資するよう、審査に必要な情報を得るために、申請書の記載事項を見直す増やすべきではないか。一方でそれに伴う施術者等の負担増等をどのように考えるか。

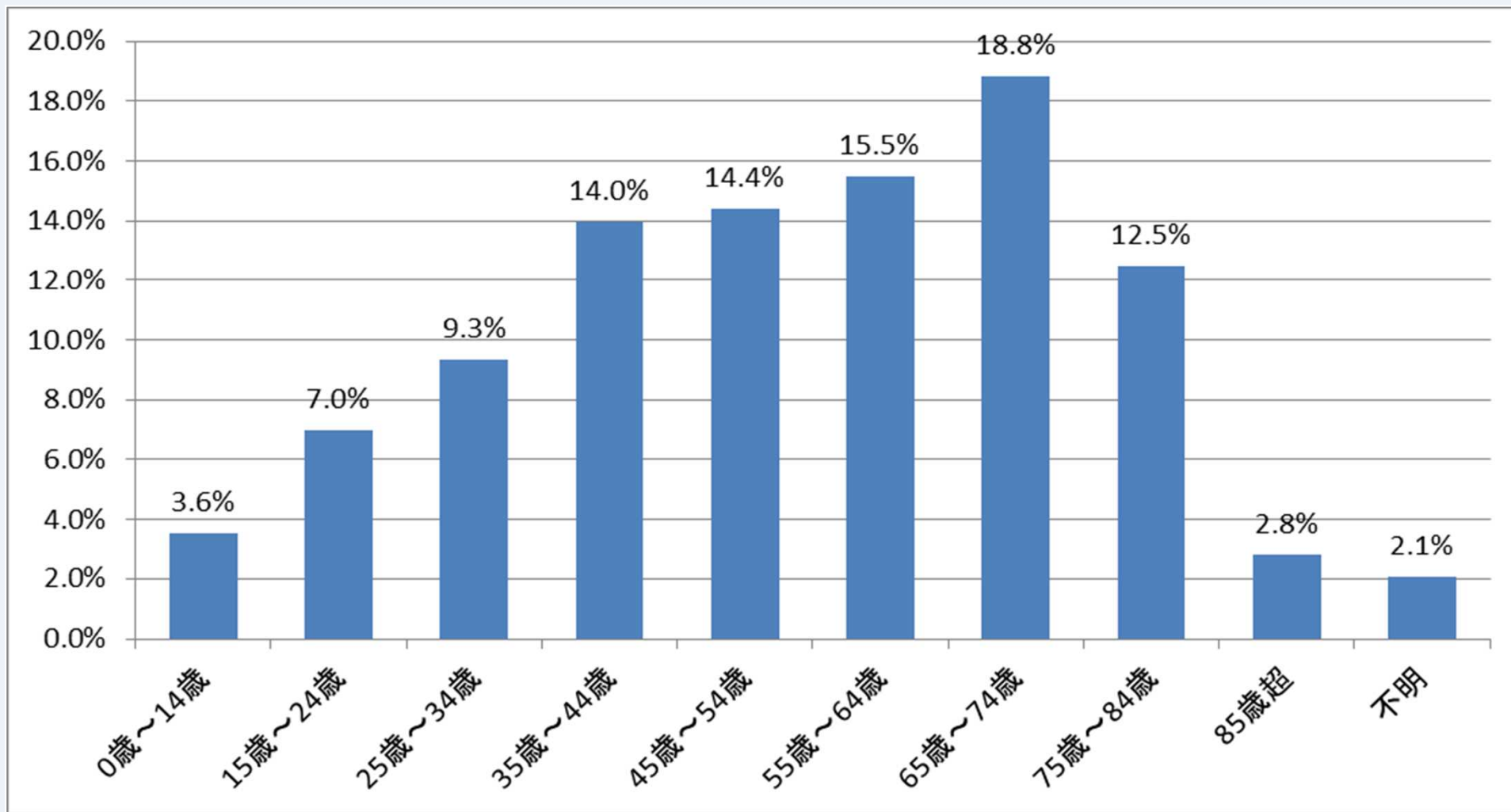
論点

- 「適正な請求」について個別事例を整理して共有してはどうか。
- 公的審査会の審査の重点化を図り、不適正な請求を選別し厳しく対処するなど、効果的な審査を行うための作業に着手してはどうか。また、この取扱いを全国の公的審査会で徹底して、全国統一的な審査を行うこととしてはどうか。

4. 長期・頻回・多部位対策に関する論点

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

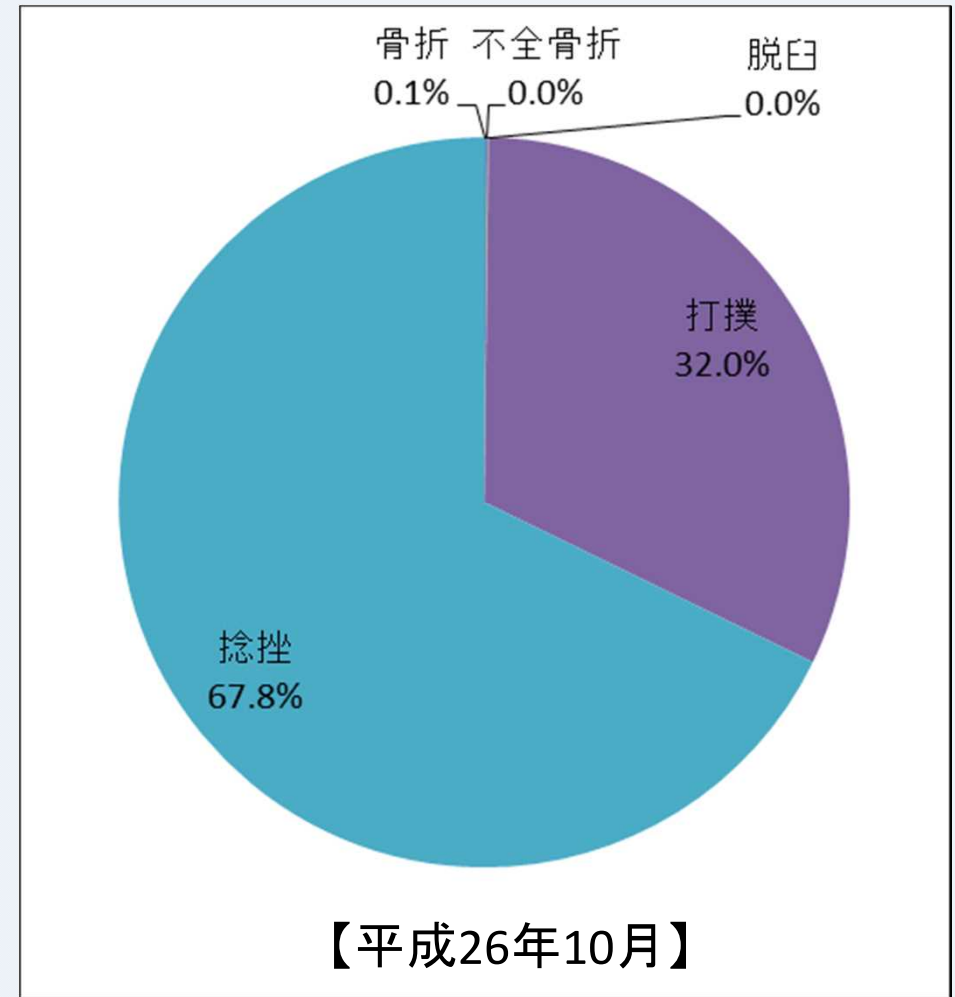
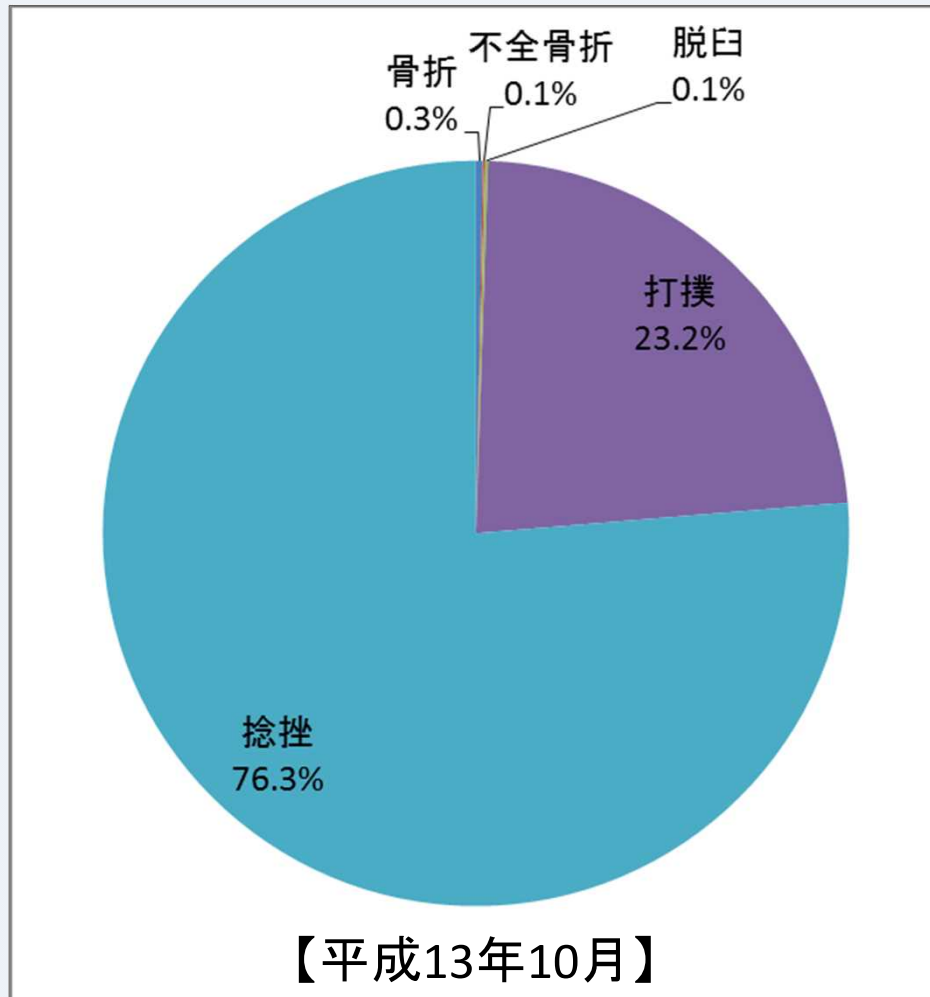
・ 国民健康保険 1/60

・ 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

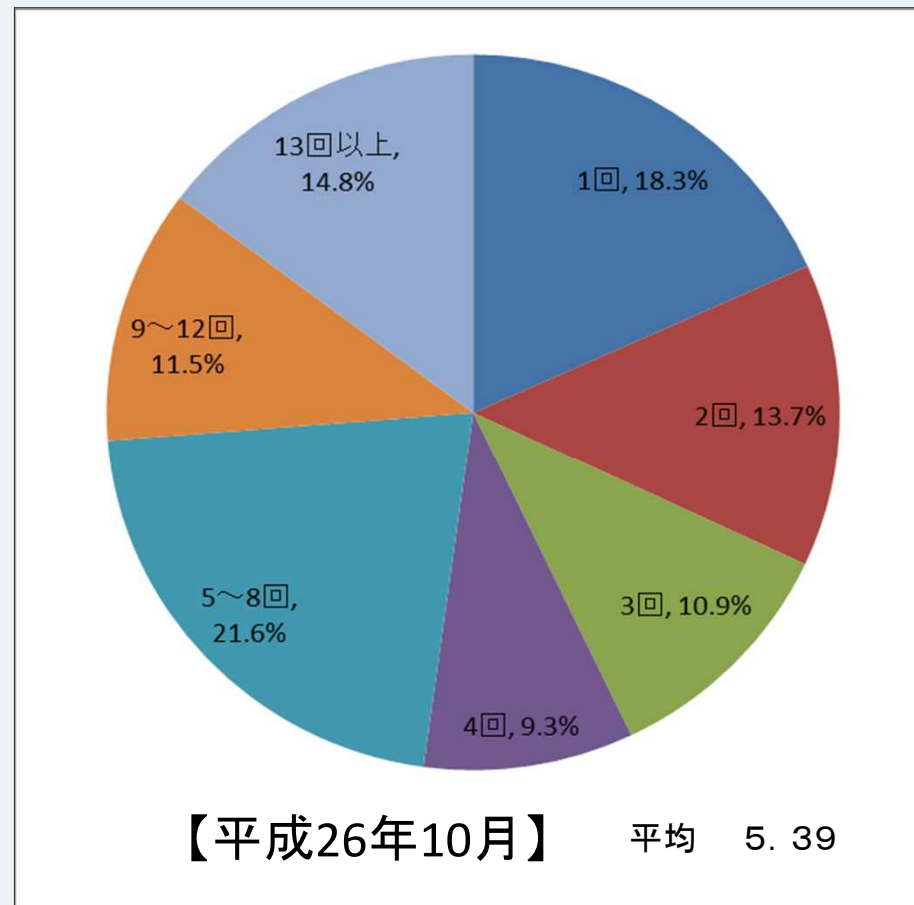
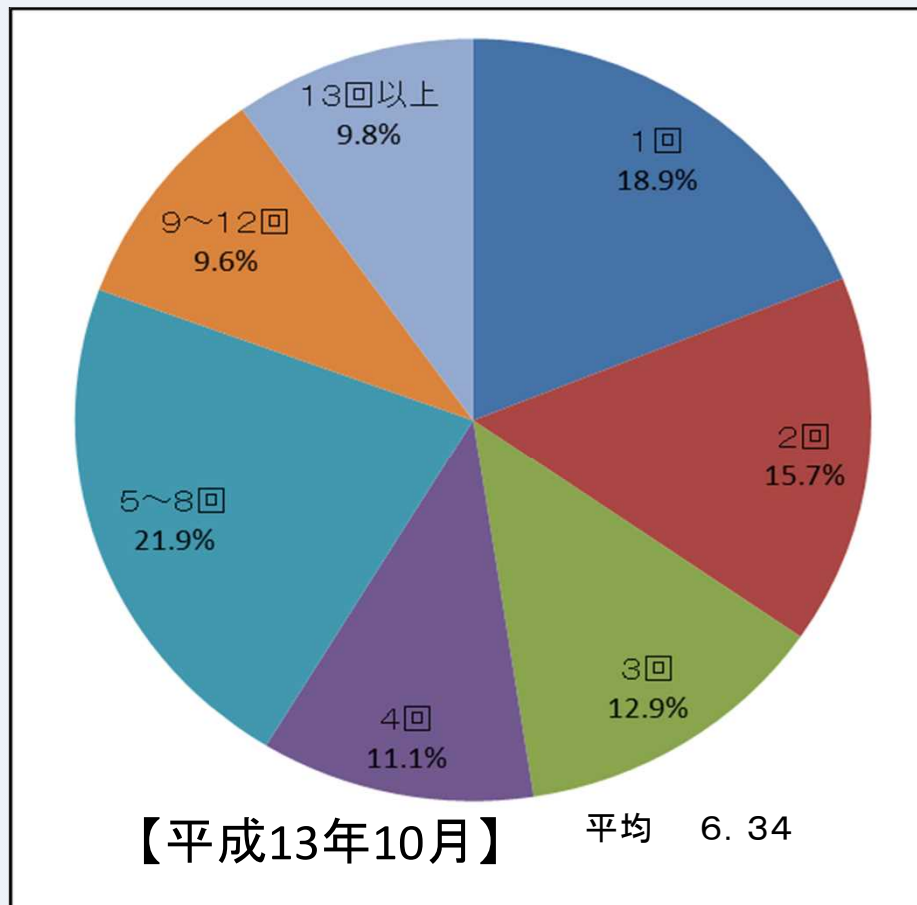
- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 老人医療制度 1/10
- ・ 政府管掌健康保険 1/25

※ 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

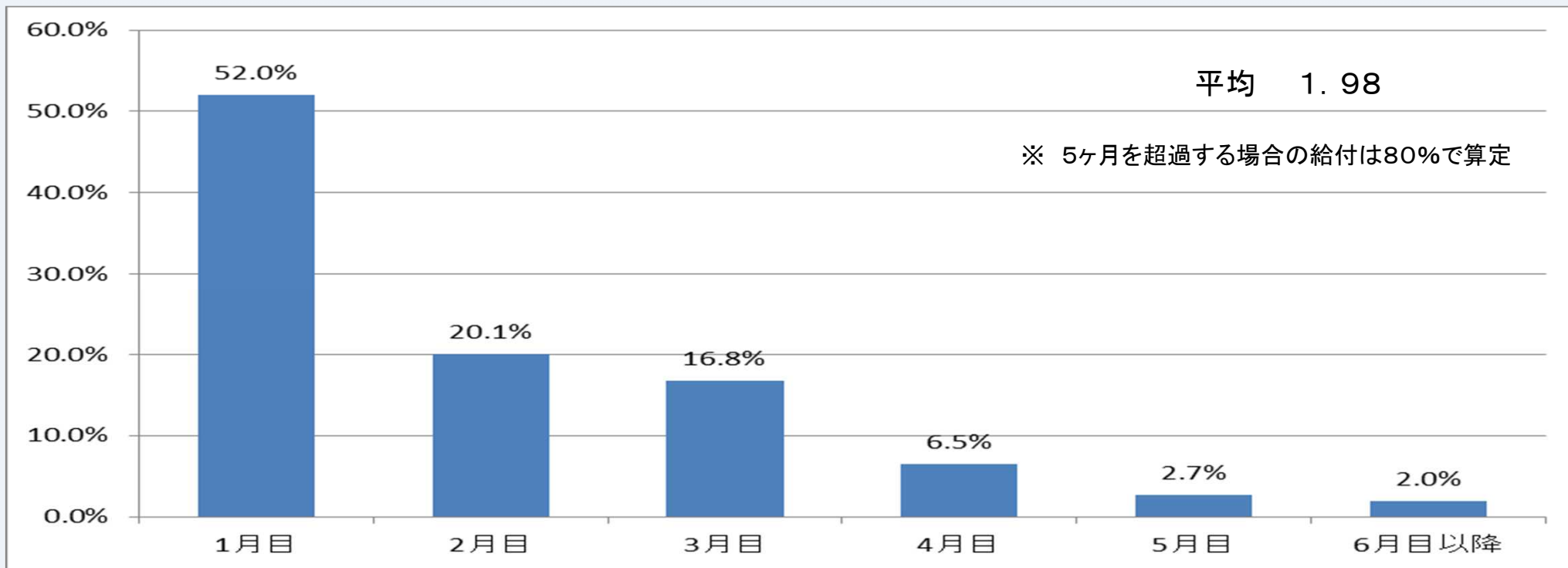
- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 老人医療 1/10
- ・ 政府管掌健康保険 1/25

※ 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

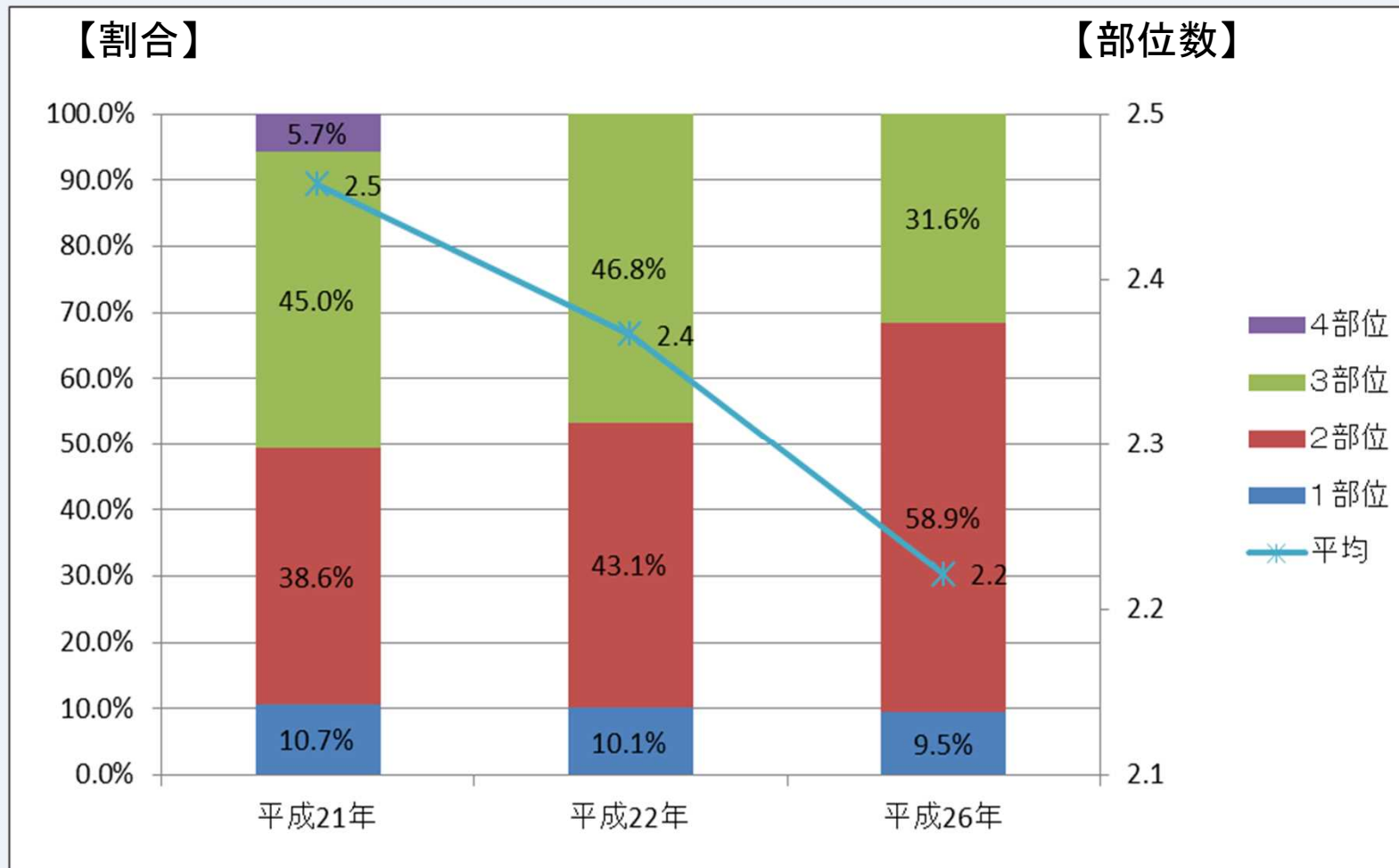
・ 国民健康保険 1/60

・ 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

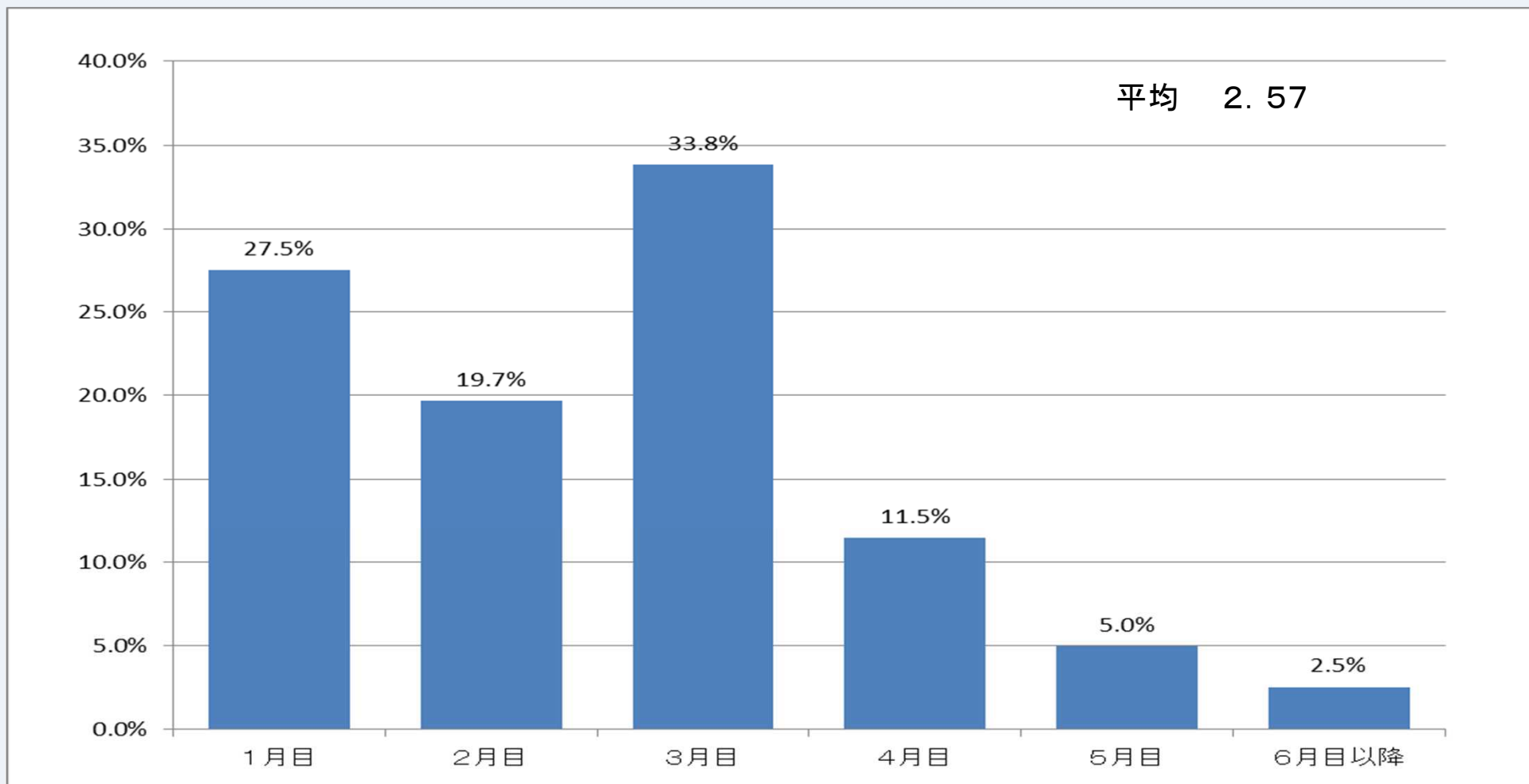
・ 国民健康保険 1/60

・ 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

平成26年10月時点で転帰が「治癒」となった支給申請書について 初検月からの経過月数の分布状況

○ 3月目に転帰が「治癒」となった支給申請書が突出しており、全体の3割強となっている。



※ 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

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

長期・頻回・多部位対策に関する論点

現状と背景

- 協定書、受領委任の取扱規程及び支給申請書の記載要領により3部位以上の施術について、支給申請書に負傷原因の記載を求めている。
- 多部位、長期施術の場合の算定方法は、留意事項(通知)により定められている。
- 施術者側の説明によれば、受傷直後からだんだんと受診頻度は落ちていくはずだが、頻度調査の結果では逆のデータが示されている。
- エビデンスを収集したうえで、長期・頻回の上限を設定すべきとの意見がある。

保険者・施術者の意見

- 長期・頻回・多部位施術の適正化についてどう考えるか。
- 長期患者でありながら頻回施術を受けている患者が一定数いることを踏まえ、回数制限を導入してはどうか。
- 長期・頻回患者について、逡減率等を強化してはどうか。
- 「長期」の該当性判断に当たっては、受領実態を踏まえ対応を検討すべき部位単位ではなく、患者単位とするべきではないか。
- 部位数に関係なく施術1回当たりの料金の定額化を検討してはどうか。

論点

- 「長期・頻回・多部位」対策をどのように考えるか。
- 問題のある請求事例については、長期・頻回・多部位請求から、いわゆる「部位転がし」による請求にシフトしてきており、「部位転がし」対策の強化が必要ではないか。

5. 施術管理者の要件に関する課題と論点

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

現在の施術管理者要件

○ 柔道整復師の資格を有すること以外に特別な要件は設けられていない

平成22年5月24日保発0524第2号通知(平成25年4月24日保発0424第2号最終改正)「柔道整復師の施術に係る療養費について」

公益社団法人日本柔道整復師会の会員の場合

➤ 受領委任に係る協定(別紙)【抜粋】

(受領委任の施術所及び施術管理者)

4 施術所の開設者である会員を受領委任に係る施術管理者(以下「施術管理者」という。)とすること。

ただし、開設者が会員でない場合又は開設者である会員が施術所で施術を行わない場合は、当該施術所に勤務する会員の中から開設者が選任した者を施術管理者とすること。

開設者はこの協定により受領委任を取り扱う施術管理者及び勤務する柔道整復師が行った保険施術及び柔道整復施術療養費支給申請について、これらの者を適切に監督するとともに、これらの事項については、これらの者と同等の責任を負うものとする。

その他の柔道整復師会の場合

➤ 受領委任の取扱規程【抜粋】

(受領委任の施術所及び施術管理者)

4 施術所の開設者である者を受領委任に係る施術管理者(以下「施術管理者」という。)とすること。

ただし、開設者が柔道整復師でない場合又は開設者である柔道整復師が施術所で施術を行わない場合は、当該施術所に勤務する柔道整復師の中から開設者が選任した者を施術管理者とすること。

開設者はこの契約により受領委任を取り扱う施術管理者及び勤務する柔道整復師が行った保険施術及び柔道整復施術療養費支給申請について、これらの者を適切に監督するとともに、これらの事項については、これらの者と同等の責任を負うものとする。

管理者制度の比較

事業所	管理する者	管理する者になれる者	実務経験等	講習	更新
病院・診療所	管理者	医師・歯科医師	—	—	—
保険医療機関	管理者	病院・診療所の管理者	—	—	6年 (健保法 § 68)
薬局	管理薬剤師	薬剤師	—	—	—
保険薬局	管理者	薬局の管理者	—	—	6年 (健保法 § 68)
指定訪問看護事業所	管理者	保健師・助産師・看護師	適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者 (健保法 § 92、平成12年省令第80号 § 3)	適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者 (健保法 § 92、平成12年省令第80号 § 3)	—

(参考)平成28年度診療報酬改定における「かかりつけ薬剤師が役割を發揮できる薬局の体制及び機能の評価」では、基準調剤加算の施設基準として、以下のような管理薬剤師の実務経験等を要件としている。

- 薬局勤務経験5年以上
- 当該保険薬局に週32時間以上勤務かつ1年以上在籍

卒後臨床研修について

公益財団法人柔道整復研修試験財団主催で、柔道整復師の業務として取り扱う外傷などに適切に対応できるよう基本的な臨床能力を身に付けるために、卒後臨床研修が行われている。

○卒後臨床研修の内容

財団が認定する研修施設において1年間の臨床研修を受け、財団主催の医療人(柔道整復師)研修講座12科目(4日間・20時間)を受講。

そのうち、保険関係のものは以下のとおり。

- 臨床研修施設における臨床研修
 施術録・証明書などの記載、各種保険制度・療養費受領委任払い事務
- 財団主催の医療人(柔道整復師)研修講座
 保険制度(保険医療と医療費、給付システムとその実際)2時間
 施術録の意義(施術録の必要性、施術録の記載方法) 2時間

卒後臨床研修受講者の推移

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	累計
研修参加者数	462	636	638	698	748	741	522	566	512	522	6,045
A: 新卒合格者数	2,709	3,378	3,968	4,588	4,380	4,804	4,277	4,516	4,244	4,731	41,595
B: 新卒研修参加者数	376	552	522	590	548	560	385	407	365	366	4,671
A/B 新卒研修参加率	13.9%	16.3%	13.2%	12.9%	12.5%	11.7%	9.0%	9.0%	8.6%	7.7%	11.2%

施術管理者の要件に関する課題と論点

現状と背景

- 施術管理者の要件については、受領委任協定又は受領委任の取扱規程により、以下のとおり定められている。「施術所の開設者である者を受領委任に係る施術管理者とすること。ただし、開設者が柔道整復師でない場合 又は開設者である柔道整復師が施術所で施術を行わない場合は、当該施術所に勤務する柔道整復師の中から開設者が選任した者を施術者とすること。」
- 施術管理者が請求方法を知らないことは問題であり、指導の必要があるとの意見がある。
- 地方厚生局が行う集団指導の内容を充実させ厳しく実施すべきとの意見もある。

保険者・施術者の意見

- 施術管理者の保険請求に係る知識の向上を図り、適正な請求を担保するため、新規施術管理者について、療養費に関する「講習受講」や療養費請求に係る「実務経験」を求めるべきではないか。
- その際、「実務経験」期間については、資格制度及び医療保険制度の検討を踏まえて卒後臨床研修期間も算入可能とするべきではないか。
- 既存の施術管理者について、資格制度及び医療保険制度の検討を踏まえて「更新制」を導入し更新時の「講習受講」を求めるべきではないか。

論点

- 施術管理者について、講習受講や実務経験を求めることをどのように考えるか。
- 仮に、3年間の講習受講や実務経験を義務化することとした場合、その影響をどのように考えるか。
- 施術管理者に更新制を導入することをどのように考えるか。併せて実施体制についてどう考えるか。

6. 指導監査に関する課題と論点

地方厚生局が実施する集団指導等の概要

1. 集団指導

集団指導の目的

柔道整復師の施術に係る療養費の請求の質的向上及び適正化を図ることを目的として、次に掲げる場合に集団指導を実施。

- (1)概ね1年以内に受領委任の取扱いを登録又は承諾した柔道整復師
- (2)受領委任の規程等の内容を遵守させる必要があると認められる柔道整復師

実施時期

- 上記1. (1)に該当する柔道整復師は、原則として、受領委任の取扱いを登録又は承諾した年度内に1回以上実施
- 上記1. (2)に該当する柔道整復師は、必要に応じて実施

出席者

- 受領委任に係る施術管理者に出席を求める。なお、施術管理者以外の開設者(開設者と管理者が別の場合)、勤務柔道整復師及び療養費請求事務担当者等が同席することは差し支えないが、施術管理者を代替することはできない。
- 施術管理者が出席できない場合は理由書の提出を求め、次回開催時に出席を求める。

指導内容

以下の内容について講習、講演等の方法で指導を行う。

- ・ 受領委任の取り扱い
- ・ 療養費の請求事務
- ・ 療養費の支給基準等の改定内容
- ・ 過去の指導事例等 等

2. 個別指導

個別指導の目的

受領委任の取り扱いや療養費の請求等について周知徹底することを目的として、地方厚生局に設置する指導監査委員会に諮り以下の要件に該当する対象者を決定し、個別指導を実施する。

- ① 受領委任の規程等に違反しているものと認められる柔道整復師
- ② 柔道整復療養費審査委員会、保険者及び患者等からの情報に基づき個別指導が必要と認められる柔道整復師
- ③ 個別指導後の対応において経過観察の対象となり、改善が認められない柔道整復師又は改善状況の確認を要する柔道整復師

出席者

施術管理者である柔道整復師に出席を求めるほか、必要に応じて開設者、勤務柔道整復師、療養費請求事務担当者等の出席を求める。

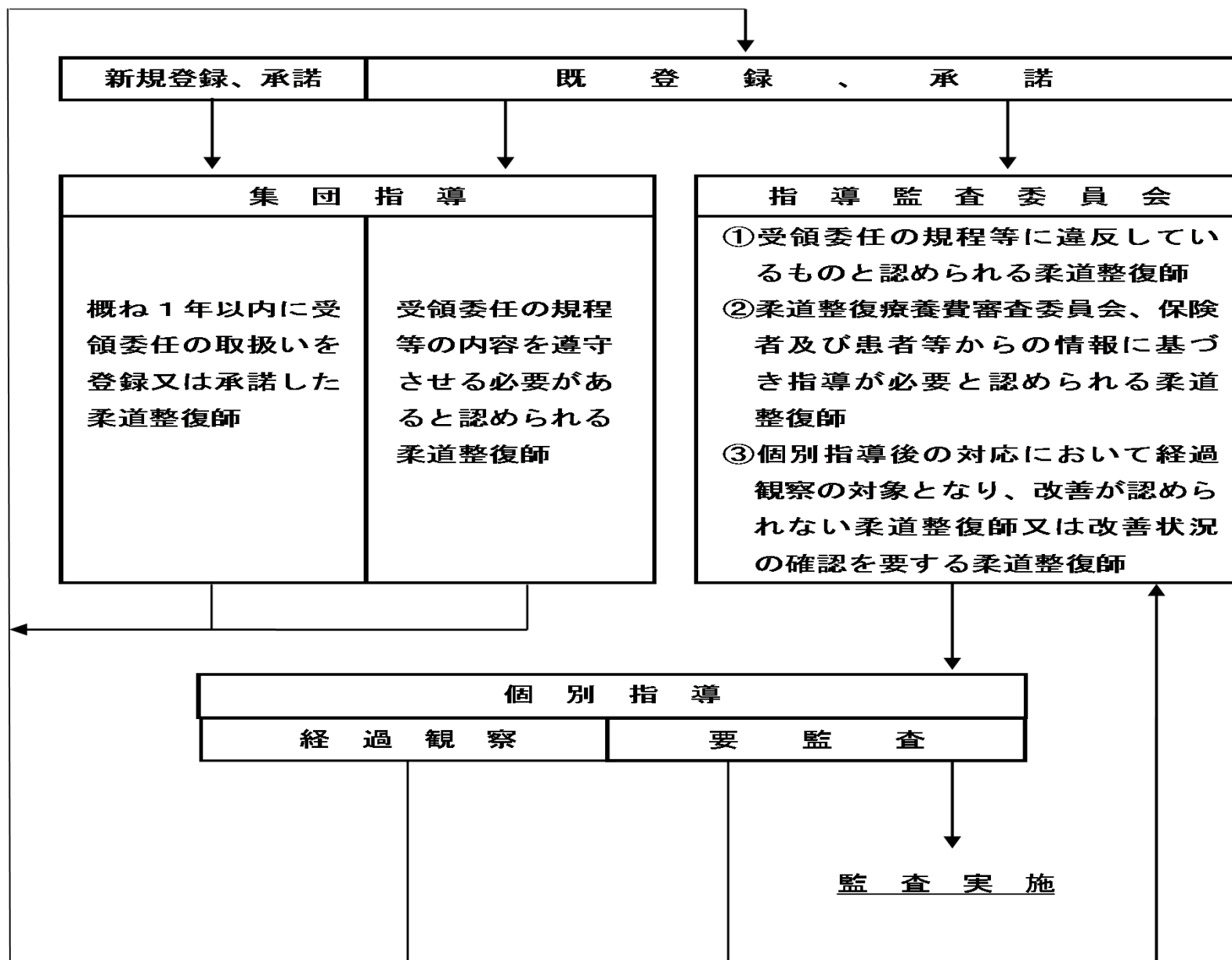
指導内容

事前に抽出した療養費支給申請書(原則として指導月前の連続した概ね6ヶ月分)に基づき、施術録及び関係書類等を閲覧し、面接懇談方式により指導を行う。

監査への移行

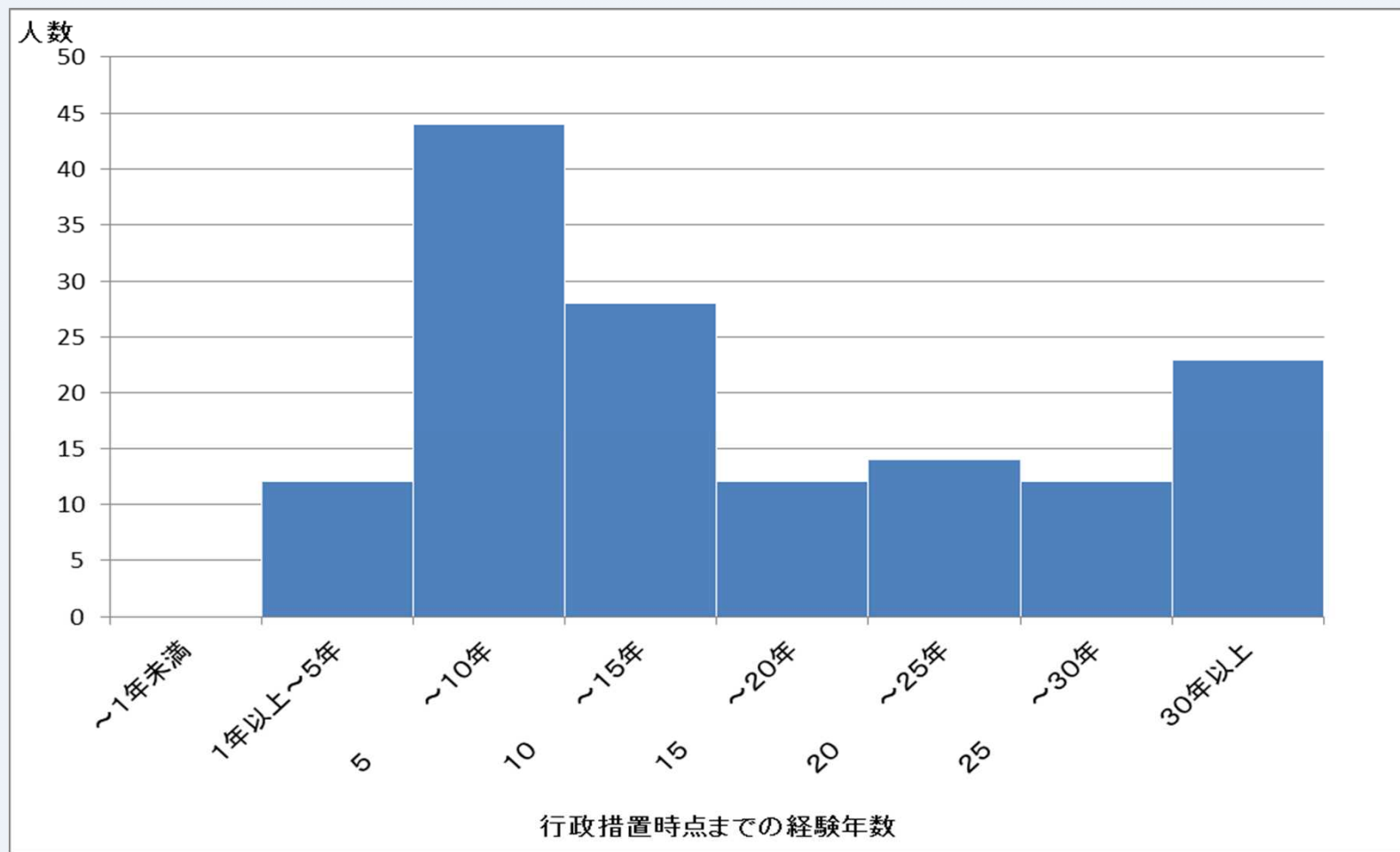
指導中に施術内容又は療養費の請求について、明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合は、指導を中止し、必要に応じ患者調査を実施した上で、速やかに監査を行う。

指導監査の流れ



施術管理者の経験年数別の中止人数の状況

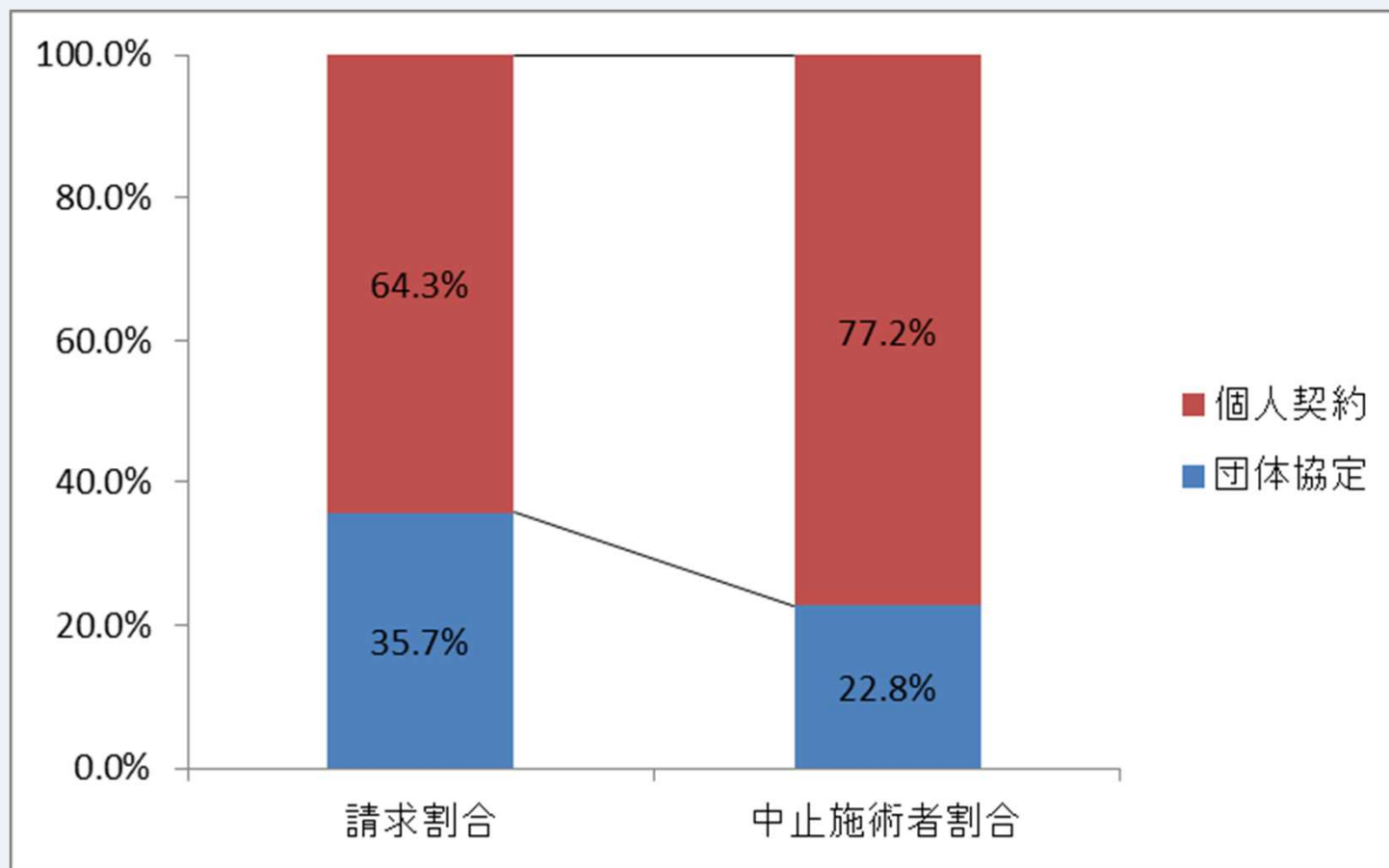
- 行政措置までの経験年数が5年未満の事例よりも、5年から10年の事例が突出して多くっており、施術管理者の届出後における定期的な指導等の場が必要であることが伺える。



※ 平成11年10月20日付け保険発第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」（最終改正：平成24年3月22日付け保医発0322第1号）通知に基づき、地方厚生（支）局長が受領委任の取扱いを中止とする措置を行い、その旨を厚生労働省保険局医療課まで連絡があったものの集計

中止事例に係る協定・契約別の割合

○ 定期的な講習指導が行われていると思われる団体協定による施術管理者の中止事例が個人契約と比較して少ないことから、施術管理者に対する定期的な指導等の場が必要であることが伺える。



※ 請求割合は、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

※ 中止施術者割合は、平成21年～25年の間に地方厚生局において中
止又は中止相当措置を行った事例を基に分析

指導監査に関する課題と論点

現状と背景

- 地方厚生局及び各都道府県は、柔道整復師の施術に係る療養費の指導監査要綱(通知)に基づき指導監査を実施している。
- 集団指導、集団的個別指導又は個別指導の実施等を含め、柔道整復療養費に関する不正請求に対する地方厚生(支)局の指導監査体制を強化して欲しいとの意見がある。

保険者・施術者の意見

- 厚生労働本省及び地方厚生局における指導監査体制等を強化するべきではないか。

論点

- 指導監査の強化をどのように実現していくか、具体的には、重点的に指導監査を実施すべき施術所の選定方法を見直すなど、実効性を持たせる工夫が必要ではないか。

7. 請求に関する論点

請求に関する論点

現状と背景

- 協定書又は受領委任の取扱規程により療養費支給申請書の様式を示し、申請書の「受取代理人」欄に患者の自筆により住所、氏名等の記入を受け、紙での請求を行っている。
- 合理化を図る目的、審査事務の効率化及びデータ化・分析の向上のため、療養費支給申請書の電子化とする取扱いとすべきとの意見がある。
- 効率的に審査を行うためには、支給申請書の様式の統一が必要であるとの意見もある。

保険者・施術者の意見

- 電子請求に向けて、モデル事業と共に制度論等を検討してはどうか。
- 支給申請書様式の統一を徹底するべきではないか。

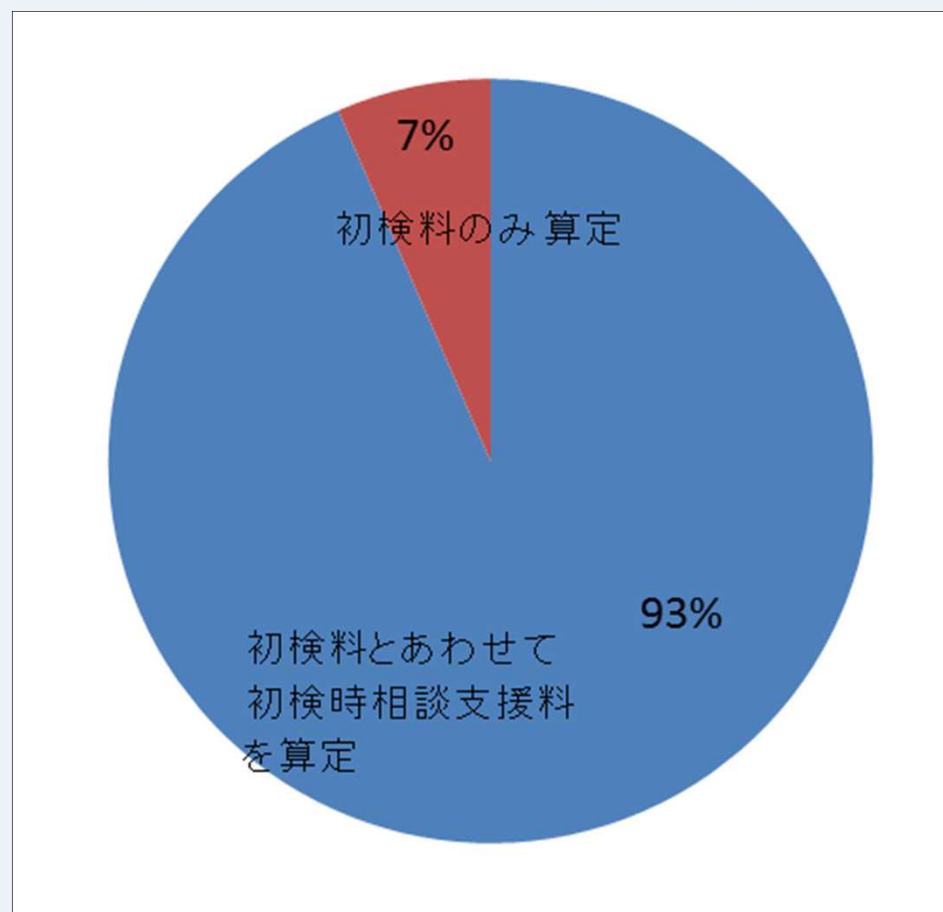
論点

- 電子請求に向けたモデル事業の結果を踏まえ、導入について検討してはどうか。
- 支給申請書様式の「受取代理人」欄が統一されていないといった現状について、支給申請書様式の統一を徹底するべきではないか。

8. その他の課題と論点

初検料と初検時相談支援料の算定状況

- 初検料を算定しているものの割合が全体の3割であることから、新たに負傷する患者が比較的に多いことが伺える。また、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ことから、加算の意義や必要性を検討する必要があると考えられる。



※ 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

その他の課題と論点

現状と背景

- ① 初検料と初検時相談支援料が併算定されている割合がほとんどである。初検時相談支援料については、そもそも初検料に含まれるべき性質のものであるとの意見がある。
- ② 柔整療養費とあはき療養費については、併給が可能となっているが、併給調整を行うべきではないかとの意見がある。
- ③ 往療料の所定金額については、あはき療養費における往療料よりも高額となっている。また、往療距離が2kmを超える場合については、医科における往診料と異なり、往療距離に応じた加算がある。
- ④ 脱臼又は骨折に対する施術については、応急手当の場合を除き、医師の同意が必要となっているが、医師の同意は口頭でもよいことになっているため、申請書の摘要欄に同意を得た旨の記載があれば、同意書の添付を要しないこととされている。

保険者・施術者の意見

- ① 初検時相談支援料の在り方について、見直しが必要ではないか。
- ② 柔整療養費とあはき療養費の併給の実態等の検証が必要ではないか。
- ③ 往療料の在り方について、見直しが必要ではないか。
- ④ 骨折・脱臼に関する医師の同意書の添付について、見直しが必要ではないか。

論点

- ① 初検時相談支援料の在り方については、見直しを行うべきではないか。
- ② 柔整療養費とあはき療養費の併給については、審査に関する課題とセットで整理することとしてはどうか。
- ③ 往療料の在り方については、長期的視点に立って議論すべきではないか。
- ④ 骨折・脱臼に関する医師の同意書については、資格法との関係から撤廃は困難ではないか。

(参考) 柔道整復師法(昭和45年法律第16号)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」

9. 療養費詐取事件の特徴と論点

療養費詐取事件の特徴と論点

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。

論点

- 架空請求を防止するために、受療の事実を確認できる仕組みが必要ではないか。
- 保険者における審査を実効性のあるものにするための対策を強力に進めてはどうか。
- いわゆる「部位転がし」の対策として、実効性のある審査をどのように考えるか。
- 少額請求についても、架空請求につながらないよう、確認できる仕組みの徹底が必要ではないか。