

## これまでの議論・主な論点（案）に対する意見

### 1 不正対策の強化等について

- ① 療養費の支給といっても、柔道整復療養費とあはき療養費には、医師の同意などその手続きには違いがあり、あはきにはあはきでできる対策を速やかに導入していくべきと考える。

特に、患者本人による請求内容の確認

請求書様式の統一と往療実施場所の記載の追加等（施術者名の記載も必要と考える）

- ② あはき療養費の給付対象者には、高齢者が多く、疾病状況から長期頻回の施術が課題となってきた。現在の医師の同意書は、施術の内容を担保するものではないことから、特に施術の内容が、療養費支給の主旨である健康の回復を目的とするものか、療養の維持を目的とするものか等が曖昧で判断に迷う事例もあり、口頭同意ではなく医師の再同意のあり方も、見直しが必要であると考え。

例えば、

- ・初検月から1年を超える割合が50%以上と高いことから、一定の期間を設けその期間を経過する度に再同意を求めることなど  
※保険料や公費を投入し療養費として支払う以上、被保険者に対しその程度の負担を求めたとしても理解は得られるのではないかと。
- ・同意書の内容に、施術目的や施術内容を記載すること。
- ・かかりつけの主治医の同意書を基本とすること。かかりつけの主治医でない場合は、保険者判断においてかかりつけの主治医の再同意を求めることも可能にすること、など
- ・意見書を書く主治医への教育・啓発の必要性—安易な同意も見受けられる。
- ・施術録の記載など、施術内容、往療の実態が把握できる諸記録の作成の義務化

- ③ 往療料の不正対策については、新聞報道にあるような複数の保険者にまたがる往療料の重複請求は、いくら保険者機能を強化しても是正することはできない。そのため、電子レセプト化などにより、保険者を越えた審査ができる仕組みを構築すべき。

- ・そもそも、あはき療養費の中に占める往療料の割合が高いことが不正の温床となっていることから、施術料よりも往療料が多い現状の見直し、施術料と往療料の包括化などを検討すべき。

- ④ 審査会については、審査手数料の問題など、費用対効果を十分に検討したうえで判断すべきと考える。

### 2 指導監督権限について

あはきの不正問題が社会問題化している中で、あはき療養費に関して国や都道府県、保険者のどの機関にも施術所に対する指導監督権限が無い事は、極めて異常な事態と考える。何らかの方法で、速

やかに指導監督権限を付与する仕組みを導入すべきである。

法律改正により指導監督権限を明確に付与することが望ましいが、その際には、柔道整復療養費との関係や現物給付化の検討なども必要となると思われ、解決すべき課題も多く早急な対応は困難と思われる。

一方、あはき療養費の約4分の1を占める市町村国保保険者の中には、指導監督権限強化のために受領委任制度の導入を求める声も相当程度あることから、受領委任制度を導入することも不正対策を強化する方法と考える。

ただし、導入にあたっては、

- ① 前述のような不正対策の強化等が確実に行われること。
- ② 市町村国保保険者や後期高齢者広域連合には、導入の意見がある一方、償還払いしか認めないなど、導入には反対の保険者もあることから、療養費の支給が、保険者の合理的な裁量に委ねられていることを踏まえ、同意が得られる保険者から実施されること。
- ③ あはきについては、柔道整復とは違い、療養費の請求割合が低いと思われることから、不正請求が認められた場合には、施術所に対しては、より実効性のあるペナルティ（行政処分）が課せられる仕組みを構築すべき。

などの対応が求められる。

以上、これらの総合的な不正対策の実施や柔道整復療養費で検討がすすめられている各厚生支局による指導・監査を強化することと合わせ、あはき療養費についても受領委任制度を導入していくことが必要と考える。