

あはき療養費の不正対策(案)

あはき療養費の不正対策（案）

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費（以下「あはき療養費」という。）への受領委任制度の導入に当たり、以下の不正対策に取り組む。

一 患者本人による請求内容の確認

- 架空・水増し請求を防ぐため、以下により、請求内容を患者又は家族が確認することを徹底する。

（１）患者から一部負担金の支払いを受けるときの対応

- ・ 患者から一部負担金の支払いを受けるときは、正当な理由がない限り、領収証を無償で交付するとともに、患者から求められたときは、一部負担金の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を交付する。

（２）月末等の対応

- ・ 施術者は、毎月、支給申請書を患者又は家族に見せ、施術を行った具体的な日付や施術内容を確認いただいた上で、支給申請書に署名又は押印を求めることとする。
- ・ その上で、施術者は、毎月、支給申請書の「写し」又は施術日数や施術内容のわかる明細書（別紙様式案１）を、患者又は家族に交付することとする（（１）により、既にすべての施術について明細書を交付している場合を除く。）。

二 医師の同意・再同意

- あん摩マッサージ指圧の施術に係る療養費は、筋麻痺・関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について支給対象とされている。
- また、はり、きゅうの施術に係る療養費は、神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症の６疾病、及び６疾病以外の疾病であって慢性的な疼痛を主症とし医師による適正な治療手段のないものが支給対象とされている。

具体的には、6疾病については医師の同意を受けて施術を受けた場合は療養費の支給対象として差し支えないとされているとともに、6疾病以外の慢性的な疼痛を主症とする疾病については、医師による適当な治療手段のないものであるかを個別に判断し支給の適否を決定することとされている。

- このように支給対象に当たるかどうかについては、留意事項通知等で示されているが、留意事項通知等に基づき、これらの支給対象に当たるかどうかを保険者が判断するため、医師の同意・再同意は重要である。
- また、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの施術の対象者は高齢者が多く、地域において医師やあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師が連携を図っていくことが重要である。
- このため、医師の同意・再同意のあり方を、次のとおり見直す。

(1) 医師の同意書の様式

- ・ 保険者が、施術が支給対象に当たるかどうかを判断することに資するため、医師の同意書の様式を次のとおり見直す（別紙様式案2）。

（あん摩マッサージ指圧療養費用）

- ・ 患者の住所・氏名・生年月日
- ・ 傷病名
- ・ 発病年月日
- ・ 初回の同意か・再同意かの区分（新規）
- ・ 診察日（新規）
- ・ 初めての診療かの区分（P）
 - 宮崎県や山形県後期高齢者医療広域連合が用いている様式では設けられているが、初診での同意であっても、医師が診察の上で施術が必要と判断し同意した場合には支給対象となるものであるから、当該欄は設けないこととはどうか。
- ・ 症状（見直し）

従前は、筋麻痺か、関節拘縮か、その他（具体的に記載）かのみであったが、施術の種類と施術部位の根拠の確認のため、筋麻痺又は関節拘縮のある部位についても○をつけることを求めることとともに、筋麻痺又は関節拘縮のある部位以外に施術を必要とする場合にはその他欄に記載を求めることとする。

(※ 山形県後期高齢者医療広域連合が用いている様式を参考。宮崎県後期高齢者医療広域連合が用いている軽・中・重の区分までは求めないが、筋麻痺又は関節拘縮のある部位について○をつけることを求めることとする。)

- ・ 施術の種類と施術部位
- ・ 往療の要否
- ・ 往療を必要とする理由（新規）
 - 外出歩行の可否、外出歩行が可の場合は認知症など通所して施術を受けることが困難な理由を記載するとともに、要介護度が分かる場合は要介護度を記載する。
- ・ 注意事項等（新規・任意）
 - 施術に当たって注意すべき事項等があれば、任意に記載。

(はり・きゅう療養費用)

- ・ 患者の住所・氏名・生年月日
- ・ 病名（神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症、その他（具体的に記載））
- ・ 発病年月日
- ・ 初回の同意か・再同意かの区分（新規）
- ・ 診察日（新規）
- ・ 初めての診療かの区分（P あん摩マッサージ指圧療養費と同様）
- ・ 注意事項等（新規・任意）
 - 施術に当たって注意すべき事項等があれば、任意に記載。

(2) 同意を行う医師

- ・ 同意・再同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とする。
- ・ 医師の同意・再同意は、医師の診察を受けたものでなければならないこととする。医師が診察を行わずに同意を行う、いわゆる無診察同意が行われないうち徹底する。
- ・ これらのため、同意書の様式（別紙様式案2）に、「保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。」旨を追記する。

- ・ 上述のとおり、保険者が、施術が支給対象に当たるかどうかを判断するため、医師の同意・再同意は重要であり、また、施術を必要とする患者が、適切に施術を受けられるようにすることが重要である。
このため、厚生労働省は、通知等により、同意書を書く医師に対して、上記とともに、同意書の必要性や意義、留意事項通知等で示されている同意書を書く上で留意すべき事項について整理し、理解の浸透を図ることとする。

(3) 施術者による施術報告書の作成

- ・ 医師の再同意に当たっては、医師が、施術者が作成する文書により、施術の内容や患者の状態等について確認するとともに、医師の直近の診察に基づいて再同意する仕組みとする。
- ・ 具体的には、受領委任制度の導入に当たっては、施術者が、一定期間ごとに、
 - ① 施術の内容・頻度
 - ② 患者の状態・経過を記載した「施術報告書」(別紙様式案3)を作成し、医師が当該報告書を確認するとともに、医師の直近の診察に基づき、再同意する仕組みとする。
- ・ 施術報告書には、医師に対して、
 - ・ 本報告書を確認の上、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の判断をいただきたいこと
 - ・ 不明点や特段の注意事項がある場合には連絡いただきたいことを明記し、医師が当該報告書と直近の診察に基づいて再同意することを徹底する。
- ・ これらにより、施術者と医師の連携を緊密にし、必要な施術が行われるようにする。

(4) 再同意のあり方

- ・ あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうについては、慢性期が対象であり、高齢な患者も多く、また医師の同意書の発行には費用負担が伴うことから、現在、医師の再同意については、3か月ごとに、口頭での再同意が認められている。

- ・ 一方、近年、あはき療養費は、合計で1000億円を超える規模になっており、また、施術が支給対象に当たるかどうかを判断するために医師の同意・再同意は重要であることから、再同意についても文書で行うべきとの意見がある。
- ・ (1)で見直した様式により再同意を文書で行った場合は、施術が支給対象に当たるかどうかの判断がより明確にできるようになるとともに、医師による注意事項等欄の記載と施術者による施術報告書の記載により、文書によりコミュニケーションを図りながら施術を行うことができるようになる。
- ・ 一方で、慢性期が対象であり、高齢な患者も多く、医師の同意書の発行には費用負担が伴うことへの配慮も必要である。
- ・ このため、再同意については、

(口頭での再同意について)

案1 これまでどおり、再同意は口答で行うことを可とし、先の同意書の同意内容に変更がある場合には、再同意について文書で行うこととする。

案2 再同意については、文書で行うこととする。

(再同意について文書で行う場合には、施術報告書の作成を義務化までするかどうかについても、検討する。)

(再同意の期間について)

案A これまでどおり、3か月ごととする。

案B これまでと比べ、施術報告書を書くという作業が増えること、また、上記案2のとおり再同意を文書で行うこととした場合負担が生じることとなることを踏まえ、6か月ごととする。

3. 長期・頻回の施術等

○ 長期・頻回の施術等について、以下のとおり取り組む。

(1) 1年以上かつ月16回以上の施術の支給申請書の見直し・調査の実施

- ・ 初療日から1年以上かつ月16回以上の施術について、支給申請書に別紙様式（施術継続理由・状態記入書）を追加し、施術の必要性和患者の状態を記載させることとする。
- ・ 上記見直しは、平成29年7月から施行しており、疾病名とあわせて施術による患者の状態の変化を調査できるようにしている。

（2）調査結果の収集・分析

- ・ 施術による患者の状態の変化を把握するため、施術継続理由・状態記入書を収集・分析することとする。（季節変動も把握するため、おおむね1年以上分収集・分析することとする。）
- ・ 収集した調査結果について、
 - ① 状態が改善・維持・悪化がどのような割合か
 - ② ①について、疾病名ごとに、どうなっているか
 - ③ ①について、頻度ごと（月16回以上、20回以上、24回以上等）に、どうなっているか
 等について分析することとする。

（3）償還払いに戻せる仕組み

- ・ 受領委任制度を導入した場合、過剰な給付となっていないかを確認するために、償還払いに戻せる仕組みについて検討する。
- ・ 具体的には、平成30年7月以降、（2）の分析を行い、どのようなものが長期・頻回な施術にあたるかを検討し、その結果を踏まえ、保険者が、施術の必要性について、個々の患者ごとに確認する必要があると合理的に認められた場合について、当該患者の施術について償還払いに戻せる仕組みについて、検討する。

4. 往療

- あはき療養費の現状として、往療の割合が高いことがあげられる。

あん摩マッサージ指圧に係る療養費では、往療料を算定する患者の割合は約90%となっており、療養費全体に占める往療料の割合も60%を超えている。

はり、きゅうに係る療養費では、往療料を算定する患者の割合は約20%、療養費全体に占める往療料の割合は約30%となっており、近年増加している。

- あん摩マッサージ療養費の料金については、マッサージが1局所285円、5局所行っても1425円、はり又はきゅうが1回1300円（はり、きゅう併用の場合1520円）であるのに対し、往療を行った場合は、それに加えて往療料として1800円、さらに2kmを超える毎に往療距離加算770円（最大2310円）が加算される。

近年は、往療1回当たりの距離が伸びている傾向がある。

- 往療料の割合や、距離加算の状況を都道府県別にみると、大都市圏の状況と地方の状況に、大きな違いはない。（北海道よりも東京都の方が1件当たりの往療料が高い。）

- また、不正請求等の事例の6割が往療料関係となっており、特に往療料の距離の水増し、同一家屋の複数患者の施術に対する往療料の重複算定、歩行可能者に対する往療料の算定が多くなっている。

- これらを踏まえ、以下の通り、往療料の不正対策に取り組むとともに、往療料の見直しを行う。

（1）支給申請書等の書類の見直し

- ・ 往療について、受領委任制度の導入に当たっては、次のことが明確に分かるよう、支給申請書を見直す（別紙様式案4）。
 - ・ 往療した日付
 - ・ 同一日同一建物への往療かどうか
 - ・ 同一日同一建物への往療の場合、往療料を算定しているか否か
 - ・ 施術者
 - ・ 往療の起点（個人情報に配慮し、患者の個人宅は丁目までとし、番地は求めないこととする）
 - ・ 施術した場所

- ・ 往療が必要な理由（患者の要介護度が分かる場合は要介護度を記載するなど、往療が必要な理由を記載する）（医師の同意書と同様の場合には転記で可とする。）
- ・ なお、出張専門で行っている施術者で、1人の施術者が複数の拠点からより往療料が高くなるよう不正に請求を行っているという指摘があった。出張専門の者の拠点を受領委任の届出の際住民票等で確認するとともに、上記様式の見直しにより、往療の起点と施術の場所が明確に分かるようにする。
また、出張専門で行っている施術者の往療料の見直しを行うべきとの指摘があったが、現状では、施術所がある者が約85%、出張専門の者が15%となっているが、施術所がある者の約78%も、施術の全部が往療となっており、実質出張専門と同様となっている。また、あん摩マッサージ指圧師については、過去から出張専門で施術を行っている者がいるという経緯にも配慮が必要である。まずは、(2)のとおり、施術所があるか出張専門かを問わず、往療料を見直すこととする。

(2) 往療料の見直し

- ・ 現状の、施術料よりも往療料が多くなっているという現状を見直す改定を行う。
- ・ また、距離加算については、医科については平成4年に廃止されているとともに、訪問看護については昭和63年の創設当初から設けられていない。
このため、

案1 30年改定において、距離加算を引き下げ、施術料や往療料に振り替えていくことについて検討し、さらに、その実施状況をみながら、往療料のあり方について検討することとする。

案2 現在の交通事情や、他の訪問で行うものの報酬を踏まえれば、距離加算は、廃止する方向で改定を行うこととする。
ただし、激変緩和のため、まずは30年改定において、距離加算を引き下げ、施術料や往療料に振り替えていくこととし、状況をみながら段階的に改定を行う。

- ・ その後、施術料と往療料の包括化について、検討する。その際、同一日、同一建物での施術の場合の料金のあり方についても検討する。

5. 療養費の審査体制

- あはき療養費の適正化のため、以下のとおり療養費の審査体制を強化する。

(1) 審査会の設置

- ・ 受領委任協定・契約において、保険者等の判断により審査会を設置して審査できることとする。
厚生労働省は、審査会設置に当たっての要綱を定めるとともに、実際の審査のあり方等について検討する。

(2) 審査基準の明確化

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、これまでの留意事項通知、QAの整理を行い、審査基準を明確化する。これに基づき、適切に療養費の支給が行われるようにする。
- ・ 柔道整復療養費とあはき療養費の併給の実態を把握し、併給の制限など必要な対応について検討する。

(3) 請求の電子化、審査のシステム化、保険者を超えた審査など、効率的・効果的な審査体制

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、請求の電子化について、柔道整復療養費についての電子請求のモデル事業の状況もみながら検討する。
- ・ その上で、審査のシステム化、保険者を超えた審査などについて検討する。
- ・ その際、請求の電子化や審査基準の明確化などの状況も踏まえながら、審査支払い機関での統一的な審査などについても検討していく。

6. その他

(1) 支給申請書の様式の統一

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、支給申請書の様式の統一を図る。

(2) 施術録の整備義務等

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、柔道整復療養費と同様、領収証の交付や施術録の記載・保存について義務づける。

(3) 療養費についての患者への説明義務

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、療養費の支給対象等、療養費を請求する上での注意事項について施術者が患者に説明することとする。

(4) 不適正な広告の是正

- ・ あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの広告について、ガイドラインの作成を検討し、ガイドラインに基づき、不適正な広告を掲げている施術所への指導を徹底する。

※ 現在 都道府県に対する実態調査を集計中
年度内～ ガイドライン作成を含む広告に関する検討会を開催予定

受領委任制度の導入に当たっては、上記に加え、今後、平成29年3月27日「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の見直しについて」に基づき、以下のような指導監督の仕組み等について検討することにより、あはき療養費の不正対策と質の高い施術の確保に総合的に取り組む。

- ・ 地方厚生（支）局等による効果的・効率的な指導監督
- ・ 問題のあった施術者・施術所へのペナルティ
- ・ 施術者・施術管理者を登録する仕組み
- ・ 施術管理者となる者に研修受講や実務経験を要件を課す仕組み
- ・ 登録の更新制・研修制度についての検討
- ・ 地方厚生（支）局の体制強化

一部負担金明細書
(あんま・マッサージ用)

様

年 月分

施術日数

日

施術 内 容 欄	マッサージ施術	円
	変形徒手矯正術施術	円
	温罨法	円
	温罨法・電気光線器具	円
	往療料 (加算分含む)	円
	合計	円
	一部負担金	円
	保険請求額	円

年 月 日

施術所名

住所

氏名

一部負担金明細書
(はり・きゅう用)

様

年 月分

施術日数	日
------	---

施 術 内 容 欄		初検料	円
	施 術 料	はり	円
		きゅう	円
		はり・きゅう併用	円
		電療料	円
		往療料 (加算分含む)	
合計			円
一部負担金			円
保険請求額			円

年 月 日

施術所名

住所

氏名

【案】

別紙様式案2

同 意 書 <small>(あん摩・マッサージ・指圧療養費用)</small>		
患 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
傷病名		
発病年月日	昭・平 年 月 日	
同意区分	初回の同意 ・ 再同意 (○をつけて下さい)	
診察日	平成 年 月 日	
症 状	筋麻痺	<small>(筋麻痺のある部位について、○をつけて下さい)</small> 軀幹 ・ 右上肢 ・ 左上肢 ・ 右下肢 ・ 左下肢
	関節拘縮	<small>(関節拘縮のある部位について、○をつけて下さい)</small> 右肩・左肩・右肘・左肘・右手首・左手首・右手指・左手指 右股関節・左股関節・右膝・左膝・右足首・左足首・頸部・腰部
	その他	<small>(筋麻痺又は関節拘縮のある部位以外に施術を必要とする場合には記載下さい)</small>
施術の種類 施術部位	マッサージ (軀幹 右上肢 左上肢 右下肢 左下肢)	
	変形徒手矯正術 (右上肢 左上肢 右下肢 左下肢)	
往 療	1. 必要とする 2. 必要としない	
	往療を必要とする理由 (外出歩行の可否、外出歩行が可の場合は通所して施術を受けることが困難な理由を記載) 介護保険の要介護度 () 分かれば記載下さい	
注意事項等	施術に当たって注意すべき事項等があれば記載して下さい (任意)	
<p>上記の者については、頭書の疾病により療養のための医療上のマッサージが必要と認め、マッサージの施術に同意する。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>保険医療機関名</p> <p>所在地</p> <p>保険医氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p>		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

【案】

同 意 書		(はり及びきゅう療養費用)
患 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	明・大・昭・平 年 月 日
病 名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()	
発病年月日	昭・平 年 月 日	
同意区分	初回の同意 ・ 再 同 意 (○をつけて下さい)	
診 察 日	平成 年 月 日	
注意事項等	施術に当たって注意すべき事項等があれば記載して下さい (任意)	
<p>上記の者については、頭書の疾病により鍼灸の施術に同意する。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>保 険 医 療 機 関 名</p> <p>所 在 地</p> <p>保 険 医 氏 名 印</p>		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

施術報告書

医師 さま

- 以下のとおり、施術の状況を報告いたします。
- 本報告をご覧いただくとともに、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否についてご判断いただきますようお願いいたします。
- ご不明の点や特段の注意事項等ありましたら下記までご連絡いただきますようお願いいたします。

患者氏名	
患者生年月日	年 月 日
施術の内容・頻度	
患者の状態・経過	
特記すべき事項	

年 月 日

施術所名
 住所
 電話・FAX番号
 メールアドレス

施術者氏名

往療内訳表

月分

日付	同一日・ 同一建物 記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				

往療が必要な理由

(患者の要介護度が分かる場合は要介護度を記載するなど、往療が必要な理由を記載すること)

(要介護度)

- 注
- ・ 同上的場合は、「同上」や「〃」との記載で差し支えない。
 - ・ 同一日・同一建物記入欄には、同一日に同一建物への往療に該当する場合であって、当該患者について往療料を算定している場合には「◎」を、算定していない場合には「○」を記入すること。
 - ・ 往療の起点については、個人宅は丁目までの記載で可とする。
 - ・ 個人情報の取り扱いには、十分注意すること。