

# 柔道整復師施術料療養費請求・受領委任払制度の 改善実現の為の方策案(第三次案)

平成 24 年 8 月 15 日  
社団 JB 日本接骨師会  
“患者と柔整師の会”

## 目 次

<b>1. はしがき</b>	<b>P. 2~5</b>
(ポイント)	
○不正請求問題は柔道整復師業界全体の運命を左右する病巣	
○保険医療の関係者の取り組み姿勢は	
○本案は不正請求問題解消と質の高い柔道整復師の提供を求めて	
○業界が保険者と共通の認識をもって現行制度の改革を	
○保険者との個別契約は規程の枠内で	
<b>2. 現在、行なわれている改善策は十分か。</b>	<b>P. 5~6</b>
<b>3. 療養費償還払制度に戻す提案は現実的か。</b>	<b>P. 6~7</b>
(ポイント)	
○償還払と受領委任払の長短について	
○柔道整復師の施術料を償還払にすれば不正請求問題は解消できるのか	
<b>4. 保険者側から見た現行療養費受領委任払制度の長短</b>	<b>P. 7~9</b>
(ポイント)	
○柔道整復施術の長所は	
○現行制度の問題点	
(1) 審査業務について	
(2) 支払業務について	
<b>5. 第二次試案・本案は上記欠陥を解消することを狙ったものでありますが、 両案の違いは以下の通りであります。</b>	<b>P. 10~14</b>
(ポイント)	
○本案の実行範囲一日整会員を除く	
○日整以外の業界団体が療養費審査・支払の各機構を設置	
<b>6. 本案の実施方法</b>	<b>P. 14</b>
(ポイント)	
○平成 25 年 4 月から 2 年間を実施の為の準備期間、その期間にすべきことは何か	
○本案の実施は保険者の理解と協力が不可欠	
<b>7. 審査機構が行う審査制度及び支払機構と登録柔道整復師との間の 療養費審査・支払いの為の加入登録契約の内容</b>	<b>P. 15~19</b>
(ポイント)	
○審査機構の行う審査は加入登録契約に基づいて行う	
○加入登録契約の骨子	
<b>8. 療養費審査基準の新・指針</b>	<b>P. 19~23</b>
(ポイント)	
○療養費施術は骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷及びこれらと類似の症状がある負傷に限る	
○新・指針が示す療養費の対象とならないものは何か	
<b>9. 各保険者との療養費受領委任払取扱に関する特別契約の骨子</b>	<b>P. 23</b>
(ポイント)	
○審査機構は登録柔道整復師の請求に限り審査を行う	
○保険者は登録柔道整復師以外の療養費受領委任による請求を認めない等	

## 1. はしがき

1) 最近の柔道整復師の数の急増と療養費支給申請書(以下 請求書ないしは、請求という)の件数の増加とともに、違法・不正・不当な請求ケース (以下 不正請求という) が増加しています。また、柔道整復師の増加等が業界全体として施術力の低下をまねいています。施術力の低下と不正請求は柔道整復師の増加、業界としてのアイデンティティの喪失という共通の原因によるものであります。私達、JB 日本接骨師会(以下 本会という)は施術力の低下がもたらす不正請求事例をいかにしてストップさせることができるかについて検討してきました。不正請求の状況が特定の地域・特定の柔道整復師から、柔道整復師業界全体に蔓延し、現行の柔道整復師療養費受領委任払制度(以下 現行制度という)の崩壊をももたらす恐れがあります。この状況を直ちにストップさせなければなりません。そのためには現行制度の基本的な枠組みの改善とそれに伴う適切な運用を喫緊に行う必要があります。

当初、不正請求問題は特定の柔道整復師に集中する特殊な現象であると考え、それは専ら、当該柔道整復師の個人的な資質の問題であると捉えられていました。そのため、当該柔道整復師ないし、それらの集団に対する対策に関心が向けられていました。現在でも、業界に比較的大きな影響力を持つといわれている柔道整復師団体の指導的立場にいる一部に不正請求問題を矮小的にとらえ「自分達の仲間には不正請求をするような不心得な人はいません。このような問題を起こすのはわれわれのグループ以外の柔道整復師に限られている。」と言わんばかりの論を主張する方がみられます。このような狭隘な考え方から一歩も出ようとしない人達が、影響力を有する柔道整復師団体の中で指導的立場にあることに、不正請求問題の抜本的な解決を遅らせている遠因にもなっております。不正請求問題は療養費施術に負うことの多い柔道整復師業界全体の運命を左右する基本的・根本的な病巣であります。現下の柔道整復師の 90%以上が上記現行制度によって療養費の支払いを直接受けることのできる施術を行なっています。しかし、その療養費の請求・支払については社団法人日本柔道整復師会(以下 日整という)、それ以外の柔道整復師によって構成されている業界団体、療養費の代行請求を業務としている会社等の営利団体に代行を委任している柔道整復師及び個人

として直接請求をしている柔道整復師が存在しています。なお、日整などの柔道整復師によって構成されている業界団体は当該団体に所属している柔道整復師でなければ療養費の請求・支払の業務代行をしておりません。療養費の請求・支払がこのようにばらばらに行なわれていることも柔道整復師の施術力の低下をまねく原因の一つになっております。本案はこの統一を計り、良質な徒手整復術を保険医療の一環として提供できるようにしようとするものであります。私達、業界人はそこに伏在している構造上の欠陥を具体的にとらえ、業界全体が一丸となって保険者・患者の協力を頂いて、その解消に向けて運動を展開しなければなりません。

2) 本会はこれまで保険者との個別の訪問面接や保険者会議を繰り返し行なってきました。保険者担当者は一様に、現行制度の審査システムでは審査に十分な情報が与えられていませんので、不正請求を疑う請求書に対して、不支給を決定づける具体的な理由をとらえることができず、疑いを解消できない状態のままに支給している例も少なからず存在するとのことであります。あるいは、また不支給にした当該柔道整復師ないし、その者が所属している集団などから強硬な抗議が繰り返えされ、それに応接することの煩雑さなどにご苦勞をかけております。そのためか、不支給を控えてしまったり、その抗議を不本意ながら容認してしまうということも少なくないようであります。さらに、療養費の支給業務についても、個人で直接請求書を提出する柔道整復師(以下 直接請求者という)が増加(平成24年6月現在推定1万人前後)するに伴い、少額の療養費を支給するのに、その支給額とほぼ同額の振込手数料を負担するなど非合理的なことも起きています。あるいは提出される請求書毎に振込先を変更する柔道整復師が少なからずいることから、その振込手続きに大きな負荷がかかっているという現実的な問題もあります。しかしながら、私達の知る限り、各種の保険者を統括する組織が十分に機能せず、これらの問題の解消に向けての具体的な検討が、ほとんどなされてなく、放置されているのが現状であります。保険医療行政のなかで少なくとも大きな関心をもって不正請求問題の解消のための具体的な提言がなされたということは聞いたことがありません。

本会は柔道整復師業界の一つの団体であります。不正請求ストップの為の改革運動を業界

の最重要課題として取り組み、個々の柔道整復師ないし各柔道整復師団体及び保険者等の関係各方面にその改善を呼びかけています。しかし、いずれの方面においてもその反応は誠に鈍く、主体的に取り組む姿をみることができません。誠に残念であります。

3) 現行の療養費受領委任払制度は保険医療との関連で、被保険者・保険者及び柔道整復師の為に十分に機能し得るシステムであります。ところで、生活様式などの変化によって疾病状況が変化し、それに伴う徒手整復術の幅広い利用が求められるようになりました。然るに、柔道整復師の数の増加等に伴う施術力の低下から必ずしもその需要に答えていません。本案はこのような現状を顧みて現行制度を改善し、質の高い柔道整復術(徒手整復術)を保険医療の一つとして提供できるようにしようとするものであります。この改善はあわせて療養費の不正請求問題の解消にも資するものでもあります。

4) 本案は、「保険者が療養費を決定する」という国民健康保険法等関係法規を根拠に、個々の保険者と柔道整復師の業界団体が設置する後述の支払機構とが柔道整復師施術費に関わる療養費の請求・審査・支払及び受領等に関する事項に関し、「療養費受領委任払い取扱い」について個別の「特別契約」(後記参照)を結び、且つ同支払機構と個々の柔道整復師との間で、療養費請求加入登録契約(以下 加入登録契約という)を結び、この二つの契約を組み合わせた方策によって不正請求のストップに一步でも近づけようとするものであります。もっとも、各保険者との個別の特別契約は『柔道整復師が健康保険法及び船員保険法に基づく全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険及び船員保険の被保険者又は被扶養者に係る療養費並びに国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律(以下 高齢者医療確保法という)に基づく国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者に係る療養費(以下 単に療養費という)の受領の委任を被保険者又は被扶養者から受け、保険者又は後期高齢者医療広域連合(以下 保険者等という)に請求する場合の取扱い(以下 受領委任の取扱いという)』を定める規程の枠内でこれをさらにより具体的な取り決めをするというものであります。各保険者との個別の特別契約及び各柔道整復師との加入登録契約をセットとするのが本案の核であります。第二次試案はそのような各契約を結ぶことなく登録制度を全柔道整復師に適用することを予定していたものであります。本案はそれより一步後退したものとなります。

しかし、本会は一方で第二次試案の実現に向けての運動を続け、他方でそれが実現されるまでの間、少しでも現状の運用方法を改善して、不正請求ストップ改革運動を実現しようとするものであります。近い将来、第二次試案に基づき抜本的な改革に向けて努力する所存であります。

ところで、私達が本案の早期の実現を強く求めていますのは以上の背景事情の他に下記のような現行制度についての問題状況があるからであります。

## 2. 現在、行なわれている改善策は十分か。

厚生労働省は多部位あるいは長期にわたる施術、さらに負傷原因の特定していない症状の施術について、近接部位療養費の禁止や療養費逡減制あるいは部位制限及び長期施術に対する具体的な理由の記述を求めるなどの改善・指導を行なっています。これらの指導は、それなりの成果をあげていますが、逆に「部位ころがし」「施術をしていない部位の請求」「実日数の水増し請求」等さらに悪質な手段による請求の増加をもたらし、残念ながら、必ずしも十分な成果があがっているとは言えません。さらに、最近、患者照会を行なうことによってそれを不正請求の防止策とする保険者が増え、その成果がみられるところであります。しかし、これも照会文書内容が被保険者に理解困難な為に混乱を招いたり、被保険者と柔道整復師との馴合いによる不正請求、照会手続の負担などからこれも必ずしも合理的かつ適切な手段とみることはできません。

否、かえって、このような指導・施策がおよそ次のような弊害をまねていることも注意しなければなりません。

- 1) 療養費逡減制や部位制限は外傷の原因が明らかな多部位負傷について、その実態に触れることなく、一律に療養費を制限することになります。この方策は真摯に外傷施術にあたっている柔道整復師の施術意欲を減退させてしまうおそれがあります。
- 2) 療養費の算出によって近接部位禁止や部位制限あるいは逡減制を用いて不正請求を抑えようとしても、それがかえって療養費の通りやすい請求書を人為的に作成するようになって

たり、あるいは不必要な施術を繰り返す弊害をまねく遠因を与えてしまいます。例えば、一部位施術で足りるものを二部位まで療養費が認められるということからわざわざ二部位以上の施術を行なうように誘導してしまうおそれがあります。

- 3) 巧妙な療養費請求書を作成する悪質な柔道整復師が増加し、厳格にルールにしたがって施術をしている多くの柔道整復師が不利益を被るという逆現象が起こっております。
- 4) 実際に巧妙な療養費請求の増加によって審査手続の負担増をもたらしています。
- 5) 不当な保険外請求の増加をまねき、被保険者に無用な負担を負わせることとなります。
- 6) 患者照会によって患者と柔道整復師との信頼関係が損なわれ、施術効果にも影響を与える恐れがあります。

不正請求問題の解決として、以上のような療養費算出等の技術的な規制には限界があります。不正請求問題の解決とあわせて保険医療の一環として良質な柔道整復師の徒手整復術を社会に提供する為にも、前述の技術的規制などの他、現行制度の基本的・構造的な改善が強く望まれます。前述の特別契約・加入登録契約の方策は将来の現行制度の基本的・構造的な改革(第二次試案等)の実現に一步近づけるためのものであります。

### 3. 療養費償還払制度に戻す提案は現実的か。

一部の保険者より現行制度を止めて、健康保険法等が採用している療養費の償還払制度に戻すべきであるとする意見があります。この意見は不正請求問題の解消のために主張しているものか、それとも、不正請求問題と別次元として、そもそも現行制度が不要なものであるとの立場から主張されているものなのか明らかではありません。しかし、本会は、その意見は決して現実的なものではないと考えています。その理由は大小いくつかありますが、その主な理由は以下のとおりであります。

- 1) 保険医療の選択の幅を狭くしてしまう恐れがあります。現行制度では、被保険者(患者)が負傷の程度によって外科的処置と柔道整復師の徒手整復処置のいずれかを選択できることを可能にしています。現行制度を廃止しますと、それが保険医療としては常に整形外

科治療しか受けられなくなります。徒手整復治療は負傷の部位・程度・内容等によっては整形外科と柔道整復師との間に施術内容について大きな違いが認められない部分もあります。

- 2) 現行制度の廃止によって、比較的安価な柔道整復師施術からそれに比べて高額な整形外科治療に保険医療が移行することになります。それは、保険負担がこれまで以上に増加することになります。このような意見に対しまして、償還払制度によると柔道整復師施術を受ける患者が減少し、その患者が全て整復外科治療を受けるとは限らないとの反論があります。しかし、そのような考えは痛みや運動制限をかかえた不自由な日常生活をしている患者の切り捨てにつながります。
- 3) 償還払いを狙って、柔道整復師の一部と通じて療養費の立替払いをする業者が出現する恐れがあります。これは償還払請求支払業務に無用な混乱をまねき、ひいては償還払制度のゆがんだ運用が行われる恐れがあります。
- 4) 支払者側からすると、小口の償還払請求の増加による審査・支払手続及びその費用等の負担が、現行制度の場合よりも大きくなることを恐れております。
- 5) 患者が柔道整復の施術を受ける前に、その施術料の全部または一部が償還されるか否か不明のため、被保険者にその危険を負わせることになります。
- 6) 施術後償還を受けられなかった被保険者と柔道整復師との間で施術料について無用の争いと混乱が起きる恐れがあります。

以上のことから、本会は現行制度の欠陥を改善することによって受領委任払制度の長所を十分に生かすことができるものと考えています。

#### 4. 保険者側から見た現行療養費受領委任払制度の長短

- 1) 保険者から現行制度について以下のような長所が指摘されています。
  - (1) 柔道整復師の徒手整復施術は薬によらない徒手整復術として患者のニーズが高いこと。

(2) 保険者にとっては被保険者が廉価で、しかも町医者的な親しみのある医療サービスを受けることができること。

2) 現行制度はどこにどのような問題(欠陥)があるか。これについて保険者の意見をまとめました。以下のとおりであります。

(1) 審査業務について

現在、柔道整復師業界においては個人の直接請求あるいは小規模の柔道整復師業界団体の増加によって、以下のようにますます保険者の審査・支払業務に不必要な負担がかかるようになりました。

(イ) 保険者には大小の規模がみられますが、多くの保険者は柔道整復師の療養費審査に十分な物的・人的資源を投入することが困難な状況にあります。

(ロ) 柔道整復師の請求様式が統一されていないため、機械的審査を困難にしています。

業界団体による請求は一応請求用紙を整えていることから多少の統一がみられます。しかし、これも現在業界団体が多数存在していることから業界団体間で多少の違いがあり、全体的には統一化されているとは言い難い状況であります。ところで、いずれの業界団体にも所属せず個人で療養費を直接請求している柔道整復師はほとんど請求用紙がまちまちであって統一されていません。しかも、直接請求者の数が年々増加しています。このことから請求書を機械的に審査することが困難な状態になっています。もっとも最近、請求用紙の統一化に向かっているようではありますが、まだ十分ではありません。

(ハ) 療養費請求に不慣れな直接請求者あるいは業界団体の増加による新規の団体からの保険者への問い合わせの件数が増加しています。あるいは不支給に対する繰り返しの抗議・圧力等の対応による負担・苦痛あるいは執務時間のロスによる負担感が無視できない状態になっています。

(ニ) 審査機能の限界ない不全状態

④A4用紙の請求書から当該療養費が適正なものか否かを判断することはほとんど不可能に近いものであります。そもそも、現行の請求書は療養費の審査情報を



保険者に提供することを主として書式化されているものではありません。不正請求が増加する中で事前審査が求められるようになりましたが、請求書の様式は変わらず請求書から得られる審査情報が全く不足している状態であります。ここに現行制度の欠陥・矛盾がみられます。

⑧柔道整復師の増加が請求件数の増加をもたらしました。しかしながら保険者側はそれに対応するだけの人的・物的資源が必ずしも伴っておりません。このような状況下で十分な審査をすることを期待することはできません。不十分な審査体制を狙った不正請求が巧妙な手段を用いて行なわれるケースが増加しています。また、保険者側としては審査情報が十分でないことから不支給決定を適切に行なうことができず、不十分な審査で療養費の支給を行なわざるを得ないのが現状であります。

⑨実際に柔道整復師の施術状況を知る機会の少ない審査担当者が限られた時間内で膨大な請求件数を審査することには限界があります。

⑩審査基準が現実的でないため、施術の内容に応じた適切な判断をする拠り所がなく、判断が恣意的になってしまう恐れがあります。

⑪保険者の中には療養費審査に要する時間・負担及び費用がかかることから、これを外部の民間の営利企業にほとんど丸投げ的に有償委託しているところが年々増加しています。これは決して保険行政上望ましいことではありません。外部受託業者と保険者側の一部との間に人的交流による癒着問題も指摘されています。

## (2) 支払業務について

(イ) 個人の直接請求者の急増によって、その者への支払業務が毎年増加して、その支払い・振込手数料が大きな負担となっています。振込手数料の増加も保険者の財政を圧迫しているとの指摘もあります。

(ロ) 払込先の変更等の件数の増加により支払先チェックの機械化が阻害され、そのチェック作業業務が加重になっています。

## 5. 第二次試案・本案は上記欠陥を解消することを狙ったものでありますが、両案の違いは以下の通りであります。

第二次試案及び本案は、以上のような保険者側が遭遇している問題点、それは不正請求の問題点であります、その解消に向けられたものであります。

### 1) 本案の実行範囲

第二次試案は本案を開業柔道整復師全員を対象としています。しかし、本試案をそのまま直ちに全ての開業柔道整復師の療養費受領委任払制度に適用することは現実的ではないと考えるようになりました。そこで、さしあたって社団法人(公益社団)日本柔道整復師会の会員以外の柔道整復師を対象として本案を実施するプランに変更しました。これによって、社団法人日本柔道整復師会に所属していない柔道整復師の療養費受領請求の取扱いを一定のまとまったシステムに組み入れることにより審査・支払に関する保険者の業務を一定の規律の下に置くことが可能になります。本案がその適用範囲をこのように限定したのは本案による成果を早期に実現して、それを踏まえて、将来、社団法人日本柔道整復師会の会員にも適用することが望ましいと考えています。

### 2) 療養費審査・支払登録制度の導入＝療養費審査・支払の各機構の設置

本案は療養費の請求についての審査・支払業務を一定の審査・支払機構が行なうことによって、上記の団体に所属していない柔道整復師に関する療養費の審査・支払の業務を統一しようとするものであります。

#### (1) 登録のための研修制度と登録期間及び更新

(i)個人の直接請求者の急増、小規模ないし団体性の乏しい業界集団が増加している現状が上記の各種問題を生み出す大きな原因になっています。

そこで、本案は第二次試案の構想が実施されるまでの間、保険者との前述の個別の特別契約制度と、現行制度を利用できる柔道整復師を支払機構が管理する登録簿に登録した者に限るという加入登録契約制度をセットとして導入することにしましたものであります。それは加入登録した柔道整復師の療養費の審査を審査機構によって統一的に審査し、療養費の支払いを行うというものであります。療養費の審査・支払の各機構

は柔道整復師によって構成されている団体が自己の費用でこれを設置することになります。この審査・支払の機構を設置した業界団体とそれを設置していない業界団体と区別する意味で、ここではとりあえず、療養費請求資格業界団体(以下 資格業界団体という)と呼ぶことにします。

(ii)ところで、そこに登録できる柔道整復師は一定の認定資格を得た者に限られるとするのが第二次試案でありました。しかし、現段階では社団法人柔道整復研修試験財団等の関係団体の協力が得られませんでした。そこで、本案は登録資格者を認定者に限定することを将来の課題とし、少なくとも現行制度の構造・運用内容及び審査基準に適応した臨床徒手整復術及び施術倫理などに関する座学方式による研修を 100 時間履修することを登録の条件にしました。この研修は資格業界団体が自己の費用で行ないます。この研修を履修すれば、原則として資格業界団体に所属しなくてもその団体が設置した支払機構との間で加入登録契約をすることができます。加入登録した柔道整復師は登録の為の研修の受講料・登録料・審査料その他当該団体が定めた諸費用を支払うことによって加入登録をすることができます(以下 登録柔道整復師という)。この登録期間は5年間であります。更新条件に適ったものはさらに5年間更新され、以降5年毎に更新が繰り返されることとなります。更新条件に不正請求あるいは審査に協力しない柔道整復師に対する再教育の受講が義務づけられています。また不正請求等を組織的あるいは頻繁に行なっている柔道整復師は支払機構によって更新を拒否されることがあります。

## (2) 登録事項等

(イ) 登録簿には下記の事項が登録されます。

①登録のための研修受講を履修した旨及び受講年月日。

②卒業した養成学校の名前、入学・卒業年月日及び資格取得年月日。

③柔道整復師以外の医療関係の資格名及び取得年月日、履歴及び不正請求で調査されたことがあるか否か、業務連絡先の住所・電話・FAX 番号・E メールアドレス。

④施術所の所在、名称、開設年月日、届出年月日、業務時間、休憩時間、休診日。

⑤施術所の見取り図、ベット数、使用している施術器具の種類と数、固定用具の種類、スタッフの数と資格、柔道整復師をスタッフにしている場合はその氏名・勤務時間、資格所得年月日、療養費請求書を具体的に作成作業をしている者の氏名・住所。

⑥勤務者が登録する場合は勤務先施術所の所在・名称・開設年月日・開設責任者の氏名・住所及び資格の有無・勤務年月日・勤務時間、休診日、休憩時間等の労働条件。施術所経営者の住所・氏名・連絡先、柔道整復師などの医療関連資格の有無・職業、及び当該施術所以外に開設している施術所の名称・所在。

⑦その他保険者から求められた事項。

(ロ) 登録者は登録事項に変更があった場合は 10 日以内に変更事項を届け出るものとします。

(ハ) 登録管理者は登録者に対し登録事項の調査をすることができ、また、新しい事項の登録を求めることができます。

(ニ) 登録管理者はいつでも登録者の施術所に立ち入って、登録事項及びこれに関連する事項の調査をすることができます。登録者はこの立ち入り調査に協力するものとします。

(ホ) 支払機構は登録について虚偽などが判明した場合、登録期間中であっても加入登録契約を取り消すことができます。

### 3) 審査機構の業務一般

(1) 資格業界団体は支払機構とあわせて審査機構を設置します。

(2) 審査機構は保険者及び学識経験者(各 5 名)・柔道整復師(3 名)とします。

その任期は 2 年とし、再任を妨げません。

(3) 審査機構は登録柔道整復師に対し、毎月療養費の審査を行ないます。その審査は①自動審査による一般審査と②その一般審査の結果、特に個別の審査を要すると判断したものを個別に審査する個別審査があります。なお、この審査は柔道整復師業界が自己費用で行なうものであります。この審査はいかなる意味からも保険者の行なう審査

を妨げるものではありません。

- (4) 審査機構は年1回以上、登録柔道整復師に対し療養費保険講習会を行ないます。その講習会のシラバスをホームページ上に公開します。なお、特定の登録者に限って、療養費保険取扱について指導・助言を必要とすると判断した場合、その都度、当該登録者に対し集団指導を行ないます。そのなかで特に個別の指導を要すると判断した登録者に対しては個別の指導を行ないます。
- (5) 審査機構は審査業務を充実させる為、年1回の割合で保険者・登録柔道整復師との間で定期会議を主催し、療養費に関する審査方法やその請求についての問題点などを協議することにします。
- (6) 審査機構は保険者との間で決めた審査基準及びその適用の為の取り決めに基づいて審査を行ないます。
- (7) 審査機構は疑義のある療養費請求について個別審査を行ないますが、その場合、患者及び当該柔道整復師及び施術所開設者に対し施術内容に関する資料の提出や照会を行なうことができます。この場合、当該柔道整復師などからの回答があるまでは個別の審査に必要な相当の期間を定めて審査を行います。もっとも、その旨を当該柔道整復師に事前に通知します。上記の期間内に資料の提出・回答等がない場合は加入登録契約に基づいて審査不能を理由に請求書を当該柔道整復師に返還するものとします。
- (8) 審査機構は審査の結果、不支給を相当と判断した場合、不支給の理由を付記した請求書を当該柔道整復師に返却します。

#### 4) 審査基準の設定等

- (1) 審査基準は後記の指針を参考に保険者と審査機構との間で協議して設定します。
- (2) 審査基準の適用に関する取り決めは保険者・審査機構との間の年3回の定期会議で検討された協議事項などを参考に行います。
- (3) 審査基準の見直しは3年に1回、保険者と審査機構との協議で行います。

#### 5) 支払機構の設置とその業務

- (1) 資格業界団体は、審査機構とともに登録柔道整復師が支給を受ける療養費を管理する為の支払機構を設置します。
- (2) 支払機構の構成はこれを設置した資格業界団体の会員3名と会員以外の登録柔道整復師からそれぞれ3名(計6名)で構成します。任期は2年とし、再任を妨げません。
- (3) 支払機構は管理責任者を決めて、登録簿の管理を行います。
- (4) 資格業界団体は支払機構の支払能力を担保するために、その設置と同時に都市銀行に5年以上の期間で5億円の定期預金を設定し、各事業年度毎にその残高証明書を支払機構のホームページに公表します。
- (5) 支払機構の支払状況、登録事項の管理等の業務の運営等はホームページで公開します。

## 6. 本案の実施方法

本案は社団法人日本柔道整復師会に所属していない柔道整復師のうち療養費施術を行なう者の療養費請求・受領等の取扱いを一定のルールによらしめることにあります。そこで、本案の内容等を各保険者及び個々の柔道整復師、社団法人日本柔道整復師会以外の団体の運営管理者に周知する必要があります。その準備期間を平成25年4月から2年間としました。この2年間の間に本会は次のことを行います。

- 1) 厚生労働省に対し、本案のルールの説明と意見交換を行ない、本案のルールが公正・適正に行なわれるための準備作業を行ないます。
- 2) 各保険者に対する個別契約内容及び療養費審査基準の設定、その運用のための意見交換と前述の個別契約の締結。
- 3) 柔道整復師に対する本案の内容等についての説明と加入登録契約の締結。
- 4) 資格業界団体になることを希望する団体に対する審査・支払機構の設置に関する説明。
- 5) 登録研修制度の設定。

## 7. 審査機構が行う審査制度及び支払機構と登録柔道整復師との間の療養費審査・支払いの為の加入登録契約の内容

### 1) 審査機構の行う審査制度

《審査機構の審査の法的性格》

(1) 本案は、資格業界団体が現行制度の健全な運用の担い手となります。社団法人日本柔道整復師会を除く業界団体は資格業界団体として自らの費用と責任で審査及び支払の各機構を設置することができます。支払機構は支払機構を設置した業界団体に所属している会員、審査・支払の機構を設置しない業界団体に所属している柔道整復師及びいずれの業界団体にも所属していない柔道整復師(個人として直接療養費を請求している者)との間で加入登録契約を結ぶものとします。この場合、当該支払機構は療養費の不正請求など正当な理由のない限り、加入登録契約の締結を拒否することはできません。

(2) 審査機構の行う審査は各保険者が独自に行なう審査に対する関係でいわゆる事前の審査的機能を有するものであります。この審査はすでにこれまでいくつかの業界団体が自主的・内部的に行なっている審査手続を審査機構に行なわせることにしました。その理由は同審査機構を業界団体から一定の距離を置いた独自性のある外部組織に格上げをし、さらなる審査の客観性と充実を計ろうとするものであります。この審査は登録柔道整復師に対し、加入登録契約に基づいて審査機構が資格業界団体の計算(責任と費用)で行うこととなります。この審査機構による審査は従来の審査以上に支払者側(保険者)の信頼を得られるような制度設計をしています。ところで、より充実した適正かつ迅速な審査をするためには審査手続の中核をなす審査基準とその実際の適用ないし運用にあたってのきめの細かい取扱いのルールを設定する必要があります。これらの基準等が有効かつ適切に機能するには保険者と業界とが実際行われている施術内容に加えて被保険者(患者)の現実的かつ適切なニーズ、療養費制度の趣旨ないし目的などの諸般の事情を考慮して、審査基準等の設定をしなければ

なりません。支払者側と施術者側がこれらの諸事項を踏まえて協議を通じてできるだけ共通の認識をもって療養費の対象となる施術の枠組みを確認して、それに即応した審査基準等を設定することが大切であります。

(3)審査の精度を高めて、療養費を適切に判定するには審査情報をいかに集めるかにかかってくる。本案は、当該請求書からの情報の他に登録柔道整復師の登録簿・予診表・施術計画書・施術録・施術者及び患者に対する各照会など適時、必要に応じて施術に関する情報を収集し、それらを審査情報として利用することにします。

この施術情報の収集は支払機構と柔道整復師との間の加入登録契約によって実行されるものであります。

(4)支払機構は、各保険者との間で療養費受領委任払取扱に関する個別の「特別契約書」に調印することになります。その契約に基づいて療養費の請求・受領を行なうことを希望する柔道整復師を前記の支払機構に加入登録させるものとします。

(5)支払機構と登録を希望する個々の柔道整復師との間で「療養費審査・支払」の為、以下の事項について加入登録契約を結ぶことになります。

2) 加入登録契約の骨子は以下の通りであります。

(1) 加入者は審査・支払の各機構の指示・指導に誠実に従い、審査基準等によって適正な療養費施術を行ない、適切な療養費の請求を行うものとします。

(2) 加入者は審査基準及びその適用取決に基づいて被保険者及びその家族に対して施術し、審査機構が定めた請求用紙に基づいた請求書を審査機構に提出し、支払機構を通じて療養費の支払いを受けるものとします。

(3) 加入者は保険者に直接請求書を提出することはできません。この場合、保険者から返却されても異議を述べることはできません。

(4) 加入者は保険者からの療養費に関する問い合わせ、受付票・予診表及び施術録等作成した書類の提出を求められた時にすみやかに且つ誠意をもって協力します。

(5) 加入者は療養費の不支給その他の問い合わせ等について審査機構ないし支払機構を通じて保険者に行います。



- (6) 加入者は加入した支払機構ないしその機構を通じてなす保険者の行なう療養費についての照会あるいは審査機構の個別審査の為の照会等に応じるなど、これに協力します。もし、照会等に回答がない場合は審査機構による審査が不能であるとして、療養費請求書を返却されても異議を述べられません。この場合、加入者は原則として再度の請求をすることはできません。
- (7) 加入者は療養費請求書を毎月 10 日までに提出するものとします。
- (8) 加入者は支払機構に対し、いつでも登録事項の訂正・変更を求めることができます。登録事項の訂正・変更をする場合はその都度、加入者がその訂正・変更についての手数料を支払うこととなります。なお、訂正・変更は登録簿にその年月日及び訂正・変更の前後が明らかになる方法で行ないます。
- (9) 加入者は支払機構に対し、その登録事項を執務時間内に閲覧あるいは謄写を求めることができます。但し、それに要する費用(実費相当額)は請求者が負担します。
- (10) 支払機構は、加入者から申し出た登録事項及び支払機構が知り得た当該加入者の柔道整復師業務に関連する事項を登録し、その登録簿を管理します。
- (11) 支払機構は管理責任を定め、登録簿を他の書類と分離して特定の管理場所において管理します。
- (12) 審査機構は審査基準及び取り決めにホームページ上に公開し、その内容を周知します。
- (13) 管理責任以外の者は、支払機構の代表者及び上記の管理責任の承認がなければ登録簿の閲覧・謄写することはできません。閲覧・謄写をしたものはその内容を第三者に漏洩してはなりません。
- (14) 審査機構は保険者との間で前項の特別契約書、審査基準書及び適用取決に変更が生じた場合は加入者に対し、すみやかにその内容を知らせるものとします。
- (15) 審査機構は加入者の求めに応じて、療養費の不支給に関する理由などを保険者に問い合わせをして、その理由を具体的に説明します。
- (16) 審査機構は療養費請求を毎月末日までに審査をし、直ちに各保険者に提出します。

この場合、審査機構が個別審査を要する旨の決定した時は加入者に対しその旨及び個別審査の為に明らかにすることを求める事項、それに対応する照会書・資料の提出を求め、個別審査に要する期間を知らせるものとします。

(17) 審査機構は保険者から療養費に関し照会・問い合わせ等があった場合、当該加入者に期限を定めて、回答等を求めることができます。当該加入者は審査機構に対し、その期限内に回答するものとします。

(18) 審査機構は不支給の決定をする場合、当該請求者に不支給理由を明らかにして請求書を返却することにします。なお、不支給の決定は加入者と支払機構との加入登録契約の定めによって行なうものであります。健康保険法等の法規上の処置ではありません。

(19) 審査機構は請求書の写しに不支給の理由を付けて当該保険者に通知します。また、この審査によって不支給にした請求件数を毎年、保険者に報告し、かつホームページ上に公開するものとします。

(20) 支払機構は、保険者が加入者の療養費の審査に必要な旨の申出があった場合、登録簿の全部又は一部を保険者にその審査に必要な限度で開示することができます。但し、それ以外については加入者の同意または法令の根拠がない限りこれを第三者に開示しません。

(21) 支払機構は加入者に下記事項が生じたときに加入登録契約を取消することができます。

(イ)死亡

(ロ)柔道整復師の資格喪失

(ハ)登録取消の申出

(ニ)廃業

(ホ)6ヶ月以上、その所在が不明な場合。

(ヘ)休業期間の延長の申出がなく、その状態が1ヶ月以上続いた場合。

(ト)その他支払機構が加入登録を継続することができない事由が生じたとき。

- (22) 加入登録の期間は登録した日から5年間とします。但し、加入者に療養費の不正請求など登録期間の更新を妨げる事由がない限り、更新することができます。更新後の期間は5年となります。以下、同様に更新することができます。
- (23) 加入者は登録の更新を希望する場合、期間満了の10ヶ月前に更新手数料を支払って支払機構に更新の申出を行なうことができます。
- (24) 支払機構は更新を申し出た加入者に療養費請求について再教育の必要があると判断した時に療養費に関わる施術・請求書の作成及び施術倫理等に関する20時間以内の研修の受講を更新の条件にすることができます。
- (25) 支払機構はこの更新申出者が療養費の悪質な不正請求をしていたものであると認定した場合、当該申出者から弁明を聞いて、更新を拒否することができます。この場合、保険者の意見を参考にするものとします。

## 8. 療養費審査基準の新・指針

療養費審査基準は保険者と審査機構が協議して決定するものでありますが、その協議の為の指針は以下の通りであります。本案の指針は第二次試案の「療養費支給審査基準設定の為の指針」に、その後、保険者・被保険者及び柔道整復師からのそれぞれの意見を参考にこれを改めたものであります。従来「指針」と区別する意味で「新・指針」としました。

「新・指針」は、個別の療養費審査基準の基本的な方向性・枠組みを示すものであります。加えて、審査基準の協議合意ができるまでの間の暫定的な基準として利用することも予定しています。「新・指針」の内容は以下の通りであります。

- (1) 「新・指針」は前述の一般審査・個別審査のいずれかの審査基準にも共通する事項を定めています。
- (2) 療養費の対象となる柔道整復師の施術は骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷及びこれと類似の症状のある負傷の施術とします。柔道整復師が行なう施術の全てが療養費の対象となるものではありません。それが保険給付(現物給付)の補完とする療養費制

度からの当然の帰結であります。前述の加入登録契約及び特別契約はいずれもいかなる意味においても前述の療養費の対象枠を広げるものではなく、その対象を明確にするものであります。

### (3) 新・指針の具体的内容

以下の施術は上記(2)の負傷のものであっても、療養費の対象とはなりません。

- ④一部負担金を徴収しない施術。
- ⑤一部負担金以外の料金を徴収した施術。
- ⑥施術所の従業員・同居の親族に対する施術。

但し、骨折・脱臼及び強度の捻挫・打撲については応急手当(1回のみ)に限り療養費の対象とします。

- ⑦自己の施術所で起こした施術事故によって生じた負傷に対する施術。
- ⑧医師が施術を禁止・制限した患者・部位、保険者が事前に療養費の対象から除外した疾病。
- ⑨往診・休日・時間外の施術に対する往診料等。

(i)往診料は、受傷後24時間以内で通院が著しく困難であることを同居の親族、同居の親族がいない場合は近隣の居住者からの通院困難証明書が請求書に添付されている場合に限りです。

(ii)休日・時間外の施術についての休日等の加算は、加入登録簿に施術時間・休日を登録し、且つそれを看板などで院内外に明示し、診察券・一部負担金等施術所が患者に発行する請求書にその旨を記載している場合に限って、下記の限度で療養費として取り扱うことができます。

1. 応急処置の為の施術(1回限り)。
2. 受傷後、74時間以内に初検施術。
3. 被保険者が休日・時間外以外の日・時間に受診できないことを証明する資料の提出を受けた施術。

- ⑩登録施術所以外の施術。

但し、次の場合は除く(往診・時間外の料金は療養費に算入しない)。

(i)災害救援活動・スポーツ競技など活動現場で発症した負傷。

(ii)療養型施設入所者の施術のうち施設管理者や医師の同意がある施術。

⑩患者が直接作成した予診表のない施術。予診表は審査機構が定めた書式によるものとしします。

⑪部位毎に施術期間が20日を超え、施術回数が1週間のうち4回を超える施術が見込まれる負傷については、請求書にその施術部位について審査機構の定める施術計画書を添付した場合に限って、その施術を療養費の対象とすることができます。

⑫加入登録をしていない柔道整復師による施術。但し、助手等が加入登録柔道整復師の直接の指揮の下で施術した場合、その者が柔道整復師の資格を有し且つ登録簿に常勤柔道整復師として登録されている場合は療養費の対象となります。この場合、直接施術を行なった助手の氏名・資格取得年月日、採用年月日及びその者が施術した部位を施術記録に記入しなければなりません。

⑬近接部位の施術は療養費の対象とはなりません。

⑭施術期間中に施術部位が追加変更された場合はその変更に関わる請求書にその変更原因(負傷原因が明らかな外傷として認められる)を具体的かつ明確にした施術所見書をその変更部位に関わる請求書に添付しなければ、変更部位の施術は療養費の対象とはなりません。

⑮請求書及びその他の資料から負傷内容または施術内容が明らかでない施術は療養費の対象とはなりません。

⑯鍼灸治療と同一の日に同一の部位ないし近接部位の施術。

⑰外因性のある負傷のうち受傷日から7日を超えた日を初検日とした施術。

なお、受傷日から4日を超えて初検した場合は請求書に受傷日から初検日までの負傷状況及びその管理内容が明らかでない施術は外因性の負傷と見なすことはできません。

⑱骨折・脱臼・打撲・捻挫及び挫傷の負傷名を付けることができないこれらの負傷

と類似の症状の施術は請求書に症状の内容(とくに痛み・はれ・運動機能の負傷程度等)をできるだけ具体的に記述すれば負傷名を付けなくてもその負傷に対する施術として療養費の対象とすることができます。但し、2部位を超える施術料は療養費の額に算入できません。

㊤負傷の原因を具体的に特定し、それを明らかにすることのできない打撲・捻挫及び挫傷の症状と類似の症状に対する負傷の施術は以下の条件のもとに療養費の対象とします。

(i)その症状が明らかに内科疾患の疑いによるものでない負傷であること。

(ii)その症状が打撲、捻挫及び挫傷の症状と明らかに類似の症状であることを証明し且つその症状が複数の部位に生じている時はその発症原因を特定し、各負傷部位毎にその症状を請求書に添付した施術証明書(審査機構の定める書式)に具体的に明示し、さらに上記負傷の症状の発症原因と判断された部位を特定し、それが発症の原因であると判断した理由、及びその部位に対する施術の有無、その施術内容、上記負傷症状によって派生した症状の有無、及びその症状の部位・程度並びにその施術内容並びに上記症状によって、将来、派生的に発生する恐れのある病状の内容・部位を明らかにします。

(iii)施術期間は63日以内とし、その間の施術回数は7日間のうち3回以内とします。

(iv)上記施術期間(63日以内)まで行なった施術の療養費は最終施術をもって治癒したものとして審査します。この施術期間後30日を過ぎた時点で同一ないし近隣の部位に対する類似症状の施術は再発症状の施術として、2部位以上の施術をしても2部位以内の施術に限り、療養費の対象とします。但し、その施術期間は42日とし、その間の施術回数は7日間のうち2回以内とします。

(v)上記施術期間(63日以内)のある時点で症状が治癒した場合、その治癒時点から63日を超えた時点で同一ないし近隣の部位に類似症状が発生した場合はその受診時から63日以内、その間の施術回数は7日間のうち2回以内の施術を療養費の対象とします。

(vi)上記施術期間（63日以内）のある時点で施術を中止している場合、その施術期間後より63日を超えた時点で同一ないし近隣の部位に発症した類似症状が発生した場合、その施術について療養費の対象とします。但し、その施術期間は28日とし、その間の施術回数は7日間のうち2回以内とします。療養費の対象はその施術部位数が2部以上であっても2部位までとします。

## 9. 支払機構と各保険者との療養費受領委任払取扱に関する特別契約の骨子

上記特別契約の骨子は以下の通りであります。

- 1) 審査機構は各保険者に対し、支払機構に加入登録した柔道整復師の請求を審査します。
- 2) 審査機構は各保険者に対し、審査基準等を適用した審査を行います。
- 3) 保険者は社団法人日本柔道整復師会の会員以外の柔道整復師のうち登録柔道整復師のみ療養費受領委任による請求を認めるものとします。
- 4) 審査機構は保険者との間で審査基準及びその適用についての取り決めの協議を行います。
- 5) 審査機構は登録柔道整復師に対し、年1回以上の保険研修を行います。
- 6) 審査機構は保険者に対し、登録柔道整復師に対し、集団ないし個別に療養費の指導を行います。
- 7) 支払機構は保険者に対し、登録柔道整復師が不正請求ないしは保険者及び審査機構の審査を妨害した場合は加入登録契約は取り消すものとします。
- 8) 審査機構は登録期間の更新にあたって保険者の意見を聞くものとします。
- 9) 審査機構は保険者の申出などを十分に尊重し、療養費施術の適正に努めるものとします。
- 10) 支払機構は保険者から受領した療養費を登録柔道整復師に自己の責任と判断で適正に支払うものとします。その支払いについての登録柔道整復師に対する責任は支払機構が負い、保険者に迷惑をかけないものとします。