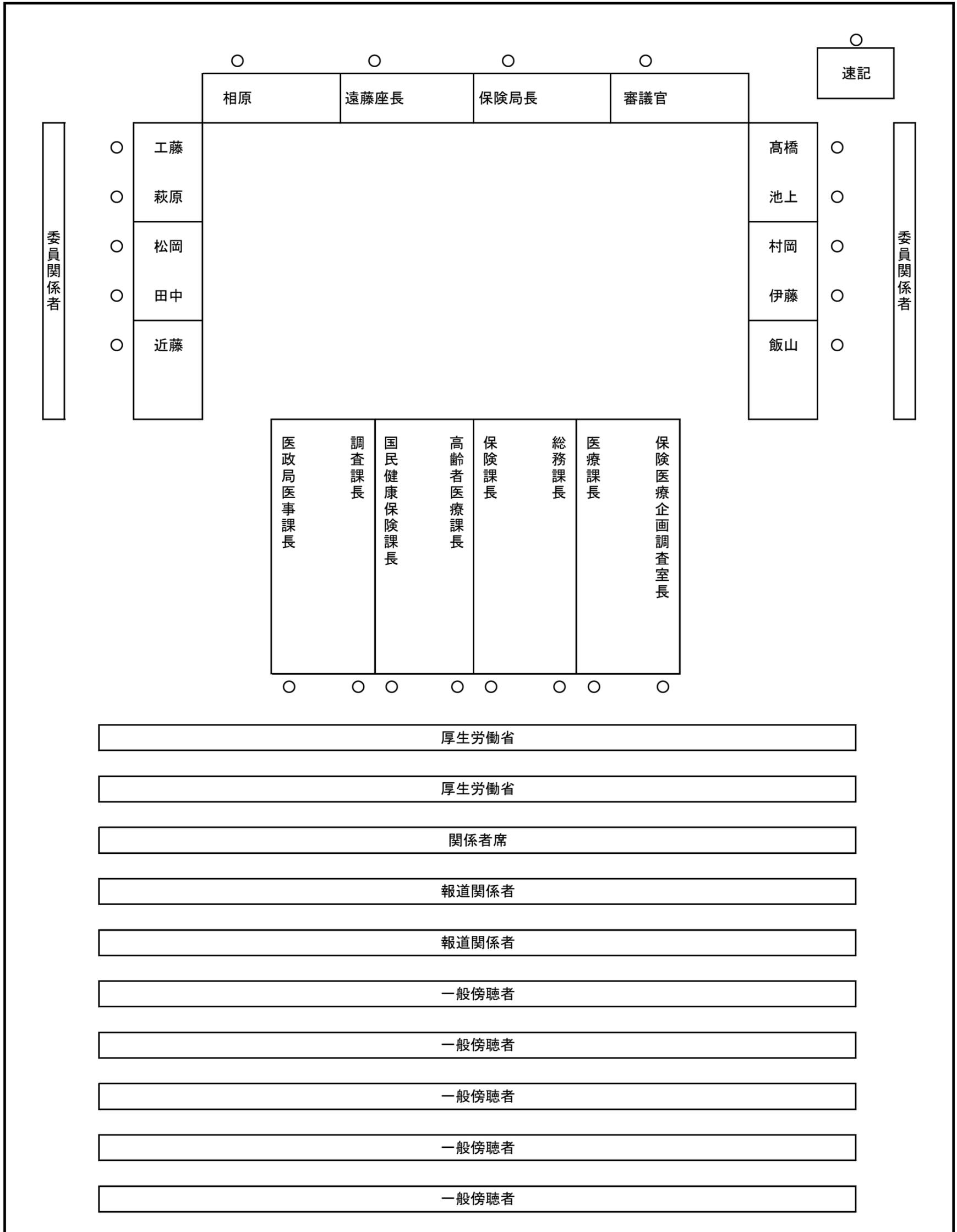


第2回 社会保障審議会医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会 座席表

日時:平成25年3月26日(火) 15:00~16:30
 会場:中央合同庁舎第5号館 講堂(低層棟2階)



柔道整復療養費検討専門委員会での各側委員の主な意見

	有識者委員	保険者代表委員	施術者代表委員
1. 改定率について		○保険料負担は限界に来ており、低成長、マイナス成長の中で賃金も下がってきているため、プラス改定はありえない、引き下げの方向でやって欲しい	○柔整療養費の伸びは、国民医療費の伸びを下回っている ○柔整師の生活は苦しく、電気料金の値上げ、消費税も増税となるので、引き上げるべき ○医科の報酬はプラス改定だったので、柔整についてもプラス改定を要望
2. 適正化項目について		◆不適切な請求も後を絶たず、適正化が急務	○不適切な地域だけを指導すべきなのに、全体を一律に取扱うのはおかしい ○どんなものにも地域差は出てくるもの ○事務局の資料は、地域差がことさら強調されるような資料の作り方になっている
	多部位請求 ○学会の全国調査では負傷時の平均負傷部位数は1.22部位	○部位数に関係なく施術1回当たりの料金を定額化すべき ◆3部位目の給付率を33%とすべき	◆H22年度改定で多部位請求の通減率が強化された結果、十分に是正されている
	長期施術	◆施術期間に上限を設けるべき	○6ヶ月以上の長期施術の割合はどの県でも10%以下
	頻回施術	◆施術回数に上限を設けるべき	○投薬、注射などができない中で早期治癒を目指せば、自然と回数は増える ○月10回超の頻回施術の割合はどの県でも25%以下
3. 引き上げ項目について			○再検料の算定が一度だけで、後は技術料だけなのは問題
4. 中長期的な課題について	○柔道整復師の数のコントロールを何とかすべき	○養成施設の定員が増え過ぎたことについて、国も対応をよく考えて欲しい ○行政による指導監査を強化すべき	○柔道整復師の急増は問題 ○柔道整復師の診断権を確立すべき ○療養費の審査基準や審査会の権限を全国統一すべき

○: 専門委員会での発言 ◆: 提出資料における記載事項

平成23年度頻度調査について

○調査客体

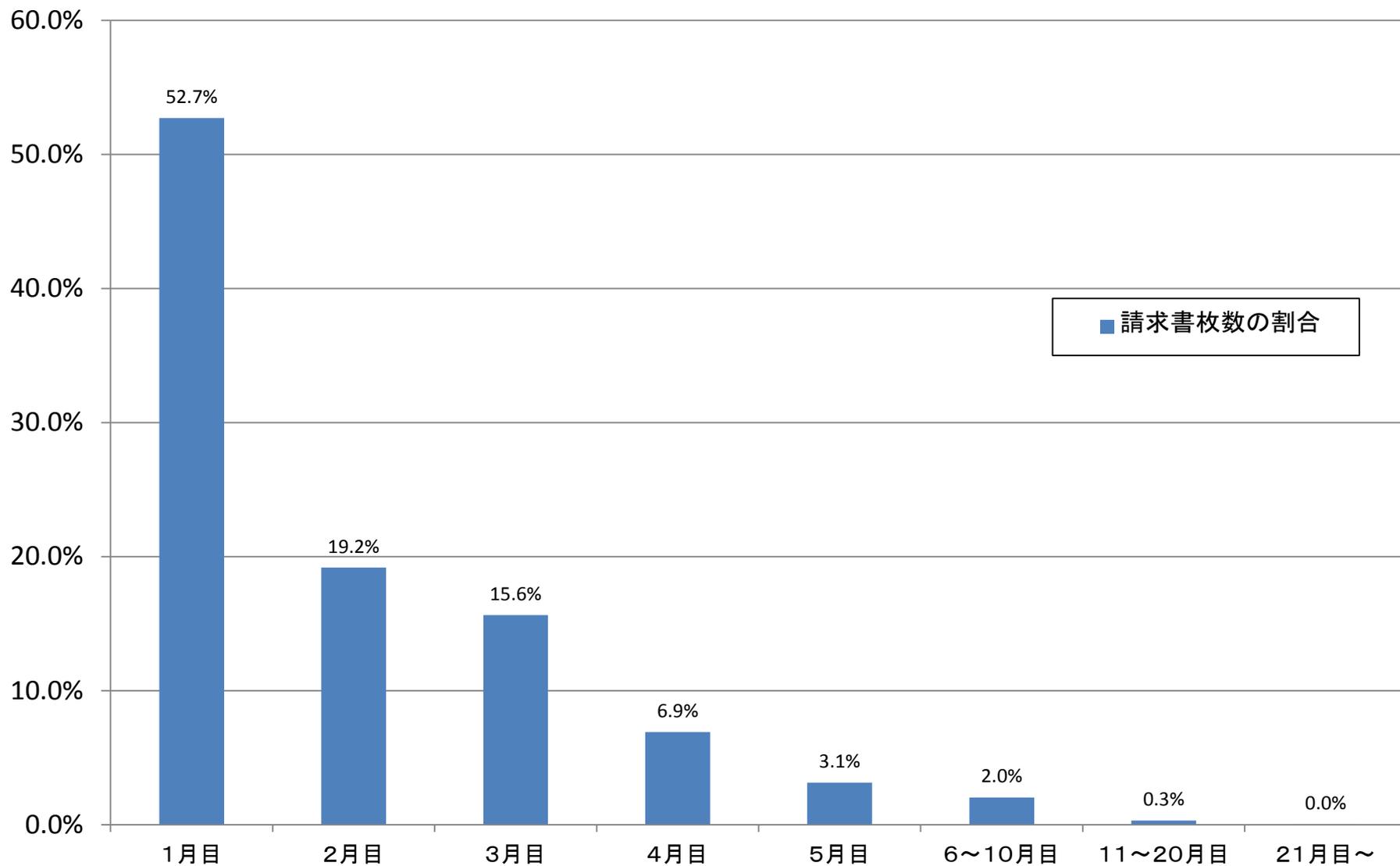
全国健康保険協会管掌健康保険、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における平成23年10月1か月間に行われた施術に係る療養費支給申請書

○支給申請書の抽出割合

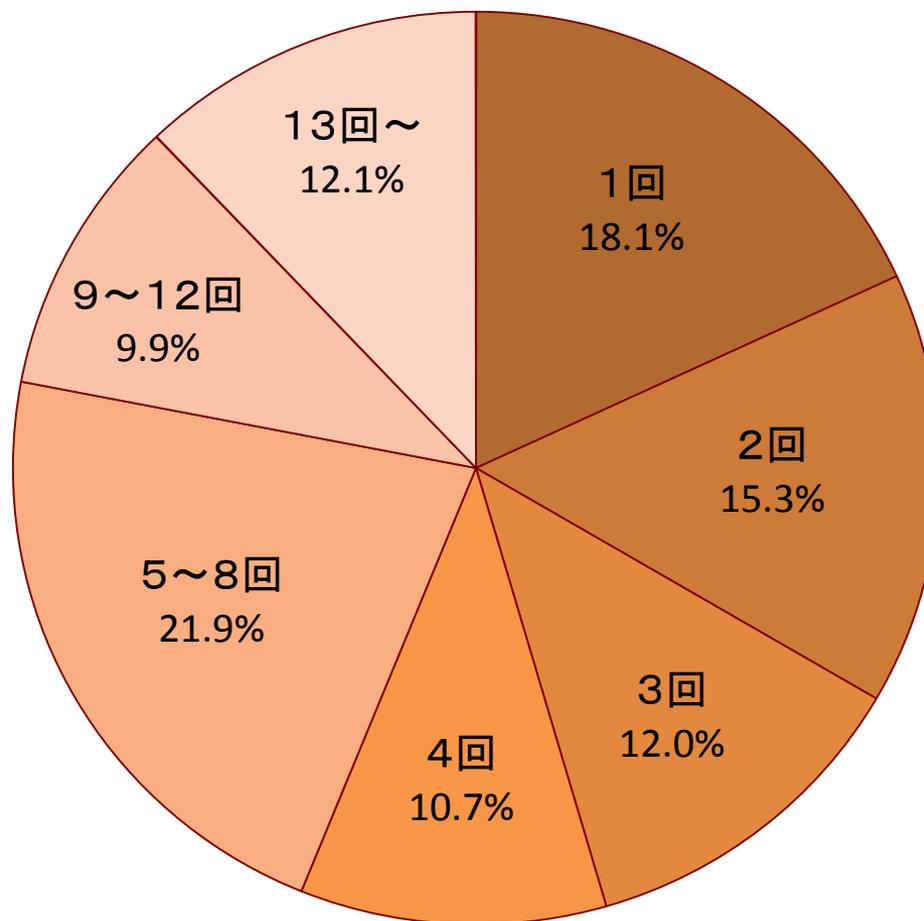
	全国健康保険協会管掌 健 康 保 険	国民健康保険※	後期高齢者医療制度
柔道整復療養費	1/30	1/60(1/12)※	1/50
あん摩マッサージ指圧 療養費	1/1	1/5(1/1)※	1/10
はり・きゅう療養費	1/6	1/10(1/2)※	1/10

※国民健康保険については、都道府県ごとに被保険者の数のおおむね5分の1をカバーするように市区町村を選定したうえで、当該選定された市区町村において、支給申請書を抽出している。

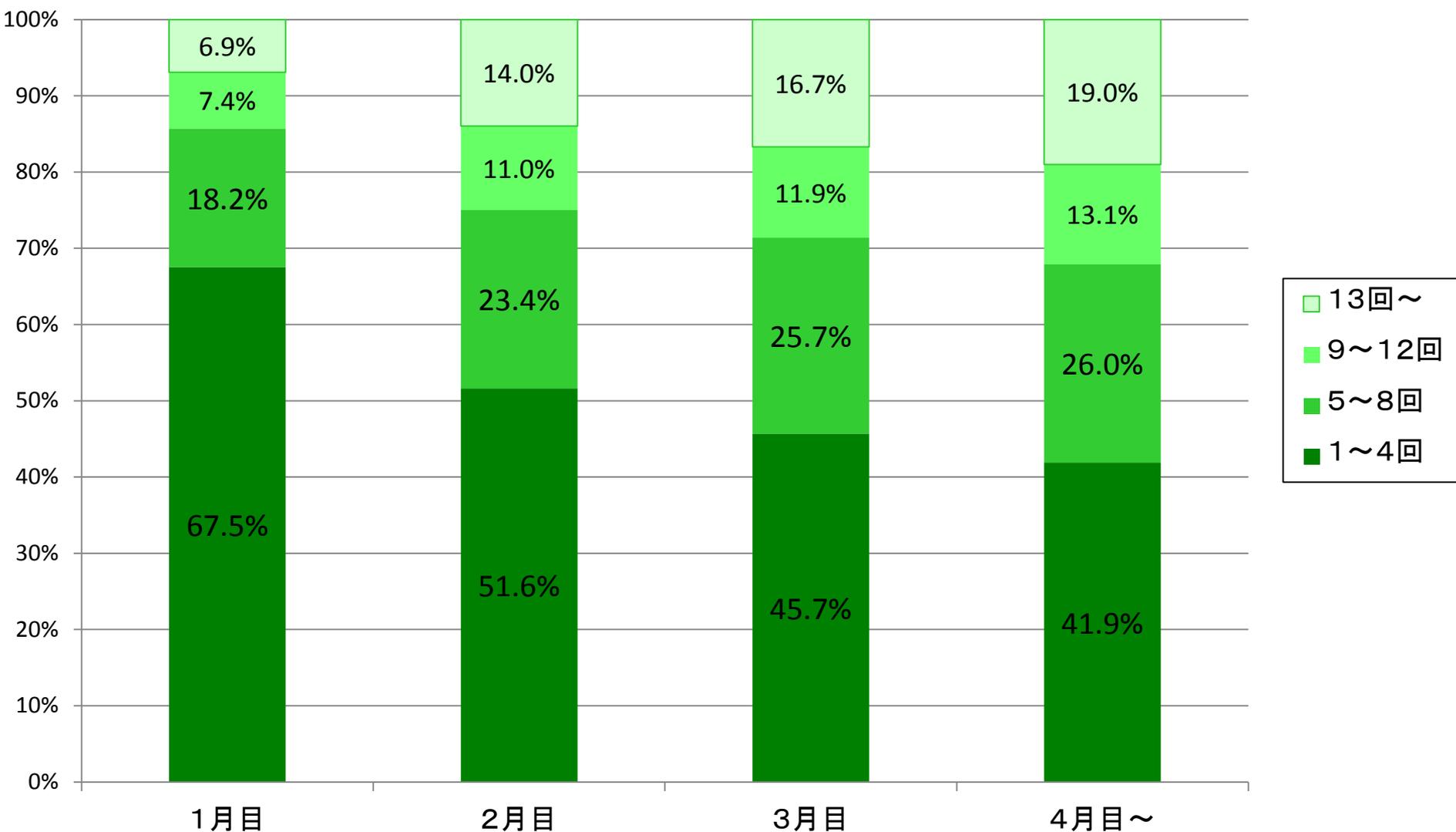
柔道整復療養費 施術期間区分ごとの請求書枚数割合の分布 (平成23年度 頻度調査)



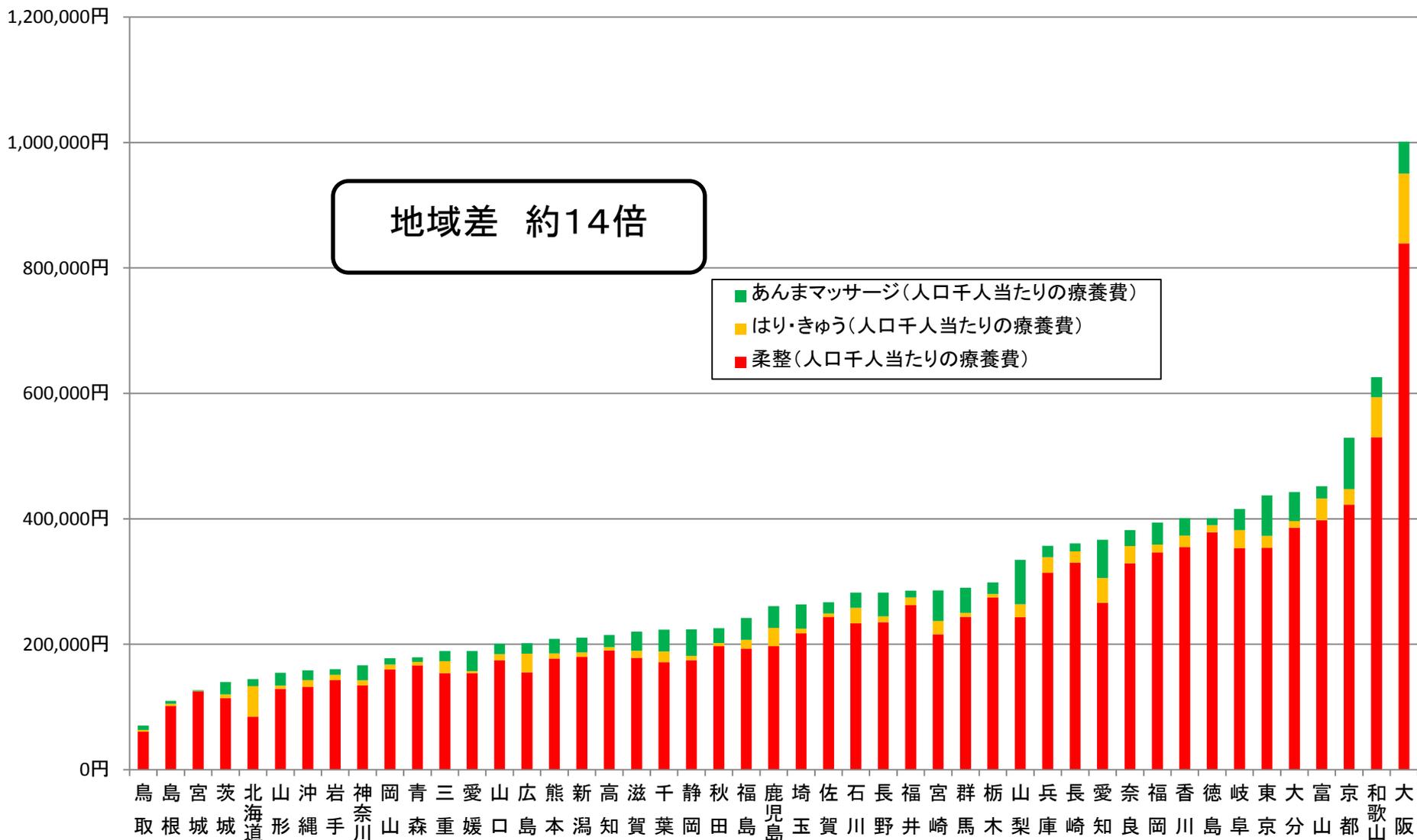
柔道整復療養費 月当たり回数区分ごとの請求書枚数割合の分布 (後療料(打撲・捻挫)、平成23年度 頻度調査)【全体】



柔道整復療養費 施術期間区分ごとの請求書枚数割合の分布 (後療料(打撲・捻挫)、平成23年度 頻度調査)



柔道整復、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費(合計) 人口千人当たりの都道府県別の療養費(平成23年度 頻度調査)



柔道整復療養費の改定案について(事務局案)

1. 改定率 0.00%

(理由)

- ・ 前回の専門委員会において、施術者側からは引き上げるべきとの主張があった一方で、保険者側からは引き下げるべきとの強い要請があったこと
- ・ 診療報酬改定率が0.00%であったこと

2. 適正化すべき項目

○多部位施術の適減強化

- ・ 3部位以上請求の割合の全国平均は低下しているものの、なお大きな地域差があるため、さらなる見直しを行う。

【現行】 3部位目の施術について、70/100に減額して支給



【改定案】 3部位目 60/100

3. 評価を引き上げる項目

○初期段階の施術料の充実

急性又は亜急性の外傷性の負傷に対する施術が支給対象とされていることを踏まえ、主として受傷初期段階での施術の充実を図る。

【改定案】

	現行	引上額	改定後
初検料	1240円	95円	1335円
再検料	270円	25円	295円
施療料(打撲・捻挫)	740円	20円	760円
後療料(打撲・捻挫)	500円	5円	505円

4. 適正化のための運用の見直し

- 打撲・捻挫の施術について、3ヶ月を超えて頻度の高い施術を行う場合に、支給申請書に、負傷部位ごとの経過や頻回施術理由を記載した文書の添付を義務づける
- 施術者が経済上の利益の提供により、患者を誘引することを禁止する
- 支給申請書における患者が署名すべき欄に、施術者が代理記入するのは、「やむを得ない理由がある場合」であることを「やむを得ない理由」の例示とともに、受領委任の協定等に明記する
- 支給申請書に患者が記載する事項として、郵便番号、電話番号を追加する
- 施術管理者に対し、柔道整復師名の施術所内掲示を義務づける
- 施術者に対し、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づける

5. 施行期日

- 周知期間を確保する観点から、平成25年5月1日とする。

平成 24 年度柔道整復療養費の改定について

1. 「議論の整理」(平成 23 年 12 月 6 日社会保障審議会医療保険部会)(抄)

6. 給付の重点化・制度運営の効率化 (療養費の見直し)

- 柔道整復等の療養費について、審査体制の強化などその適正な支給を求める意見が多かったこと、会計検査院等からも指摘を受けていること、療養費は国民医療費の伸びを近年上回って増加している現状などを踏まえ、平成 24 年度療養費改定において適正化するとともに、関係者による検討会を設け、中・長期的な視点に立って、柔道整復療養費等の在り方を見直しを行う。

2. 基本的考え方(案)

- 平成 22 年柔道整復療養費改定の効果をみると、都道府県別の請求部位数について、なお大きな格差が残存しているため、さらなる見直しを行う。

【多部位施術(現行)】

- ・3 部位目の施術は 70/100 に減額して支給。4 部位目以上は支給せず。

- また、平成 22 年の会計検査院の指摘において、「長期又は頻度が高い施術が必要な場合には、例えば、申請書にその理由を記載させるなどの方策をとること。」とされており、長期及び頻度の高い施術に対する見直しを行う。

【長期施術(現行)】

- ・5 月超の施術について、80/100 に減額して支給

【頻回施術(現行)】

- ・減額なし。

- 急性又は亜急性の外傷性の負傷に対する施術が支給対象とされていることを踏まえ、受傷初期段階での施術の充実を図る観点からの見直しを行う。

- その他、頻度が高い施術について支給申請書に理由書を添付する等の運用見直しを行う。

3. 柔道整復療養費の改定率について

- 社会保障審議会医療保険部会や会計検査院から柔道整復療養費の適正化についての指摘をうけている現状などを踏まえ、改定率をどの様な水準にするか。

(参考)

平成 24 年度診療報酬改定率 + 0.00%

初診外傷患者に関する調査結果

平成21年6月22日調査

都道府県名	医療機関 件数	①初診 患者総数	②初診 外傷患者数	③外傷 部位総数	(A)% ②÷①×100	(B) ③÷②
北海道	48	794	269	338	33.88%	1.26
青森県	22	453	134	141	29.58%	1.05
岩手県	20	307	73	87	23.78%	1.19
宮城県	33	514	158	184	30.74%	1.16
秋田県	12	179	41	44	22.91%	1.07
山形県	16	222	87	98	39.19%	1.13
福島県	20	349	116	134	33.24%	1.16
茨城県	26	517	172	208	33.27%	1.21
栃木県	14	231	69	89	29.87%	1.29
群馬県	11	167	59	78	35.33%	1.32
埼玉県	22	308	117	137	37.99%	1.17
千葉県	38	706	264	351	37.39%	1.33
神奈川県	52	879	340	407	38.68%	1.20
東京都	125	1,931	663	790	34.33%	1.19
山梨県	12	175	49	64	28.00%	1.31
長野県	11	211	65	74	30.81%	1.14
新潟県	33	702	221	289	31.48%	1.31
富山県	14	205	84	106	40.98%	1.26
石川県	17	236	76	89	32.20%	1.17
福井県	9	125	38	58	30.40%	1.53
静岡県	45	799	312	402	39.05%	1.29
愛知県	44	876	318	400	36.30%	1.26
岐阜県	19	335	92	107	27.46%	1.16
三重県	16	263	91	113	34.60%	1.24
滋賀県	10	148	50	58	33.78%	1.16
京都府	15	240	101	127	42.08%	1.26
大阪府	100	1,390	453	578	32.59%	1.28
奈良県	11	112	41	51	36.61%	1.24
和歌山県	18	231	96	144	41.56%	1.50
兵庫県	72	918	293	345	31.92%	1.18
鳥取県	5	105	31	34	29.52%	1.10
島根県	9	160	57	63	35.63%	1.11
岡山県	28	418	116	148	27.75%	1.28
広島県	39	515	181	230	35.15%	1.27
山口県	26	446	136	159	30.49%	1.17
徳島県	13	131	50	56	38.17%	1.12
香川県	23	293	127	172	43.34%	1.35
愛媛県	41	545	204	228	37.43%	1.12
高知県	10	193	41	57	21.24%	1.39
福岡県	73	1,071	404	524	37.72%	1.30
佐賀県	15	214	86	107	40.19%	1.24
長崎県	44	451	144	169	31.93%	1.17
熊本県	22	374	160	192	42.78%	1.20
大分県	21	310	102	121	32.90%	1.19
宮崎県	23	365	135	151	36.99%	1.12
鹿児島県	34	495	167	198	33.74%	1.19
沖縄県	25	414	121	129	29.23%	1.07
不明県	2	28	10	11	35.71%	1.10
総合計	1,358	21,051	7,214	8,840	34.27%	1.23
29日調査	28	527	179	205	33.97%	1.15
総合計	1,386	21,578	7,393	9,045	34.26%	1.22
標準偏差値						0.365
不適	62					

(A) 初診患者総数に対する初診外傷患者数の割合 (B) 初診外傷患者一人当たりの平均部位数

調査報告作成日:2009/8/12

JCOA 事務局へ FAX で報告して下さい。

初診患者外傷比率調査報告書 (FAX)

平成 21 年 6 月 22 日 (月曜日) のみの調査

*6 月 22 日調査不可能の場合は 6 月 29 日の調査をお願いします。

※ 外傷とは骨折、脱臼、打撲及び捻挫 (筋、腱挫傷を含む) とする。(労災、交通事故を含む) 一人の患者が外傷及び非外傷の両方の主訴で初診された場合は、主たる受診理由の方を選んで下さい。

初診患者総数 (名)

初診外傷患者数 (名)

外傷部位総数 (部位)

※外傷部位総数とは、外傷傷病名の総数です。例えば右膝打撲、右足関節捻挫の患者の場合、外傷部位は 2 とカウントします。この合計が外傷部位総数となります。

都道府県名 ()

原則無記名ですが可能ならば下記に記載をお願いします。

医療機関名称

氏 名

住 所

電 話

FAX

返信先 : JCOA 事務局 医療システム委員会
FAX 03-3839-5366

保医発 0312第 1号
保保発 0312第 1号
保国発 0312第 1号
保高発 0312第 1号
平成24年 3月12日

地方厚生（支）局保険担当主管課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長
全国健康保険協会理事長
健康保険組合理事長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局保険課長

厚生労働省保険局国民健康保険課長

厚生労働省保険局高齢者医療課長

柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について

柔道整復師の施術の療養費（以下「柔整療養費」という。）については、平成21年11月の行政刷新会議や、会計検査院の平成21年度決算検査報告（平成22年11月）の指摘（別添1参照）を踏まえ、多部位（負傷の部位が複数あること）請求の適正化、領収書・明細書の発行義務付け及び柔道整復施術療養費支給申請書（以下「申請書」という。）への施術日記載の義務付け等、主に施術者側の適正化を実施してきたところである。

今般、柔整療養費の適正化への取組の一環として、保険者による取組や留意事項を示すこととしたので、保険者におかれては、下記の取組等を適切に実施するとともに、地方厚生（支）局保険担当主管課、都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）及び都道府県後期高齢者医療主管部（局）後期高齢者医療主管課（部）におかれては、管下の保険者に対し、柔整療養費が適切に取り扱われるよう、ご指導、ご協力をお願いします。

なお、東日本大震災により、保険者の実施体制が整わない場合には、その体制が整い次第取組むこととして差し支えないので、特段のご配慮をお願いします。

記

1. 被保険者等に対する柔整療養費の医療費通知の実施の徹底

柔整療養費の適正な制度運営に資するため、被保険者等に健康及び柔整療養費制度に対する意識を深めさせることを目的として、柔整療養費についても被保険者等に対する医療費通知の送付等を積極的に実施されたいこと。

2. 多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査

調査に当たって、多部位、長期又は頻度が高いとする具体的基準は設けていないが、例えば、3部位以上負傷の申請書、3ヵ月を超える長期継続（4ヵ月目以降）の申請書又は施術回数が頻回傾向（1月当たり10～15回以上が継続する傾向がある場合）の申請書に対して、文書照会や聞き取り等を実施するなど、施術の状況等を確認し支給の適正化に努められたいこと。

なお、被保険者等に対し、文書照会等を実施する場合は、別添2を参考とされたいこと。

3. 保険適用外の施術についての被保険者等への周知徹底

被保険者等に対し、柔整療養費に対しての正しい知識を普及させるため、柔整療養費の支給対象となる負傷等について、パンフレットの配布等周知を図らるたいこと。

周知に当たっては、必要に応じて別添3-1及び3-2を活用されたいこと。

なお、既存のパンフレットを有する保険者においては、別添3-1及び3-2の内容を踏まえ、既存のパンフレットに示す内容について被保険者等が混乱することがないように、改めて確認されたいこと。

4. 外部委託及び返戻の留意事項

① 外部委託についての留意事項

保険者が、療養費の支給決定までの事務を民間業者へ外部委託することは、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）に制約する規定はないが、保険者が有する権能（返戻、支給・不支給の決定など）を委託することはできないこと。

民間業者への外部委託に当たっては、被保険者等に誤解を生じさせないように、また個人情報保護に関して適切に取り扱われるとともに、契約内容が適切に履行されるよう、保険者が責任をもって、指導・監督を行うこととし、別添4に基づき適切に実施されたいこと。

② 申請書の返戻についての留意事項

申請書の返戻については、主に記載内容や添付書類の不備などの補完を行わせるためのものであり、明確な理由を示さずに返戻を繰り返すことのないよう、適切に対応されたいこと。

(参考)平成21年度 会計検査院 決算検査報告(抜粋)
(平成22年11月5日)

柔道整復師の施術に係る療養費の支給について(厚生労働大臣あて)

(中略)

3 本院が表示する意見

厚生労働省において、柔道整復療養費の支給を適正なものとするよう、次のとおり意見を表示する。

ア 柔道整復療養費の支給対象となる負傷の範囲を例示するなどして、算定基準等がより明確になるよう検討を行うとともに、長期又は頻度が高い施術が必要な場合には、例えば、申請書にその理由を記載させるなどの方策を執ること

イ 保険者等及び柔整審査会に対して、点検及び審査に関する指針等を示すなどして、施術が療養上必要な範囲及び限度で行われているかに重点を置いた点検及び審査を行うよう指導するなどして体制を強化すること

ウ 保険者等に対して、内科的原因による疾患並びに単なる肩こり及び筋肉疲労に対する施術は柔道整復療養費の支給対象外であることを被保険者等に周知徹底するよう指導すること

柔道整復の施術を受けられた方へ

〇〇 〇〇 様

皆様の保険料を財源として支給する療養費について、保険者としても適切に支給の審査をする必要があるため、このたび、貴方が受けられた施術の療養費の支給審査に当たって、請求内容と、実際の施術の内容とが一致しているかどうかを確認させていただく必要があります。おそれいりますが、下記の質問にご回答いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

基本情報(今回対象としている支給申請書) ※ 保険者が記載

施 術 所	
施 術 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (実日数 日)
施 術 部 位	

1. 施術期間・実日数について

当てはまる回答欄（色網掛けのところ）に○を付して下さい。

① 基本情報の施術期間と一致する。	<input type="checkbox"/>	※ ご記憶にある施術期間を記入してください。
② 基本情報の施術期間と一致しない。	<input type="checkbox"/>	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (実日数 日)

2. 負傷の原因及び箇所について

負傷の原因を記入してください。

記入にあたっては、「いつ(日時、時間帯)」、「どこで(例; 体育館、自宅)」、「何をしているとき(例; 物を運んでいるとき)」、「どのようなことをして(例; 足をくじいた、階段から落ちた)」、「どこを負傷した」かを記入してください。(相手がいる場合はそのことも記入してください)

3. 療養費の申請(受取代理人の署名等)について

療養費の受領にあたっては、患者が療養費の申請書に、署名することにより、患者が施術者に対して、受領を委任することができることとなっています。

この際、申請書の署名については、手などを負傷したり、障害等で自署が困難な場合を除き、本人が自分で署名することになっています。

当てはまる回答欄（色網掛けのところ）に○を付してください。

① 自分で署名した。	<input type="checkbox"/>	② 自分で署名ができないため、代筆をお願いした。	<input type="checkbox"/>
③ 自分で署名していないし、代筆もお願いしていない。	<input type="checkbox"/>		

4. 領収証について

当てはまる回答欄（色網掛けのところ）に○を付してください。

① 受け取っている。	<input type="checkbox"/>	② 受け取っていない。	<input type="checkbox"/>	③ 受け取っていない場合もある。	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-------------	--------------------------	------------------	--------------------------

※ 領収証は必ず受け取り、後日、医療費通知と、金額・日数を確認してください。

住 所	_____
氏 名	_____
電話番号	_____

ご協力ありがとうございました。

柔道整復師の施術を受けられる方へ

対象となる負傷

- ◆ 医師や柔道整復師の診断又は判断により、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫で、内科的原因による疾患ではないもの

健康保険等を使えるのはどんなとき

- ◆ 医師や柔道整復師に、骨折、脱臼、打撲及び捻挫等（いわゆる肉ばなれを含む。）と診断又は判断され、施術を受けたとき。（骨折及び脱臼については、応急手当をする場合を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です。）
- ◆ 骨・筋肉・関節のケガや痛みで、その負傷原因がはっきりしているとき。

●主な負傷例

- ・日常生活やスポーツ中に転んで膝を打ったり、足首を捻ったりして急に痛みがでたとき

※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

- ・単なる（疲労性・慢性的な要因からくる）肩こりや筋肉疲労。
- ・脳疾患後遺症などの慢性病や症状の改善のみられない長期の施術。
- ・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。
- ・労災保険が適用となる工作中や通勤途上での負傷。

治療を受けるときの注意

- ◆ 健康保険は治療を目的としたものであり、上記※のように健康保険等の対象にならない場合もありますので、負傷の原因は正確にきちんと伝えましょう。
- ◆ 療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、自ら保険者へ請求を行い支給を受ける「償還払い」が原則ですが、柔道整復については、例外的な取扱いとして、患者が自己負担分を柔道整復師に支払い、柔道整復師が患者に代わって残りの費用を保険者に請求する「受領委任」という方法が認められています。このため、多くの接骨院等の窓口では、病院・診療所にかかったときと同じように自己負担分のみ支払うことにより、施術を受けることができます。
- ◆ 「受領委任」の場合は柔道整復師が患者の方に代わって保険請求を行うため、施術を受けたときには、柔道整復施術療養費支給申請書の受取代理人欄（住所、氏名、委任年月日）に原則患者の自筆による記入が必要となります。
- ◆ 施術が長期にわたる場合は、内科的要因も考えられますので、医師の診察を受けましょう。
- ◆ 平成22年9月の施術分より、窓口支払いの領収証が無料発行されることになりました。医療費控除を受ける際に必要になりますので、大切に保管しましょう。

医療費の適正化のために

健康保険等の療養費は、あなた、そして健康保険等に参加されている方々の保険料等から支払われます。

医療費の適正な支出のため、次のことをお願いします。

○ 負傷原因（いつ・どこで・何をして、どんな症状があるのか）を正確に伝えてください

※ 何が原因で負傷したのかきちんと話しましょう。外傷性の負傷でない場合や、負傷原因が労働災害に該当する場合又は、通勤途上におきた負傷は健康保険等は使えません。また、交通事故等による第三者行為に該当する場合は保険者に連絡してください。

○ 療養費支給申請書の内容（負傷原因、負傷名、日数、金額）をよく確認して、署名または捺印をしてください。

※ 療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、自ら保険者に請求を行い、支払を受けるものですが、柔道整復については、患者が柔道整復師に受領委任をすることで、あなたが施術所の窓口で自己負担分を支払った残りの費用を患者本人に代わって保険者に請求し支払を受けることが認められています。

受取代理人の欄への署名は、傷病名・日数・金額をよく確認し、原則患者本人が署名することになっています。よく確認をせず、受取代理人の欄に署名することは、間違いにつながるおそれがありますので、注意してください。

（あなたが手首の負傷などにより自筆できない場合は代筆でも可能ですが、その場合は捺印が必要です。）

○ 領収証を必ずもらって保管しておき、医療費通知で金額・日数の確認をしてください。

※ 領収証は、医療費控除を受ける際にも必要になりますので大事に保管してください。

○ 施術が長期にわたる場合、内科的要因も考えられますので、医師の診断を受けてください。

施術日や施術内容等について照会させていただく場合があります。柔道整復師にかかったときは、負傷部位、施術内容、施術年月日の記録、領収書等を保管し、照会がありましたら、ご自身で回答できるようご協力をお願いします。

民間業者への事務の外部委託における留意事項 (柔道整復療養費関係)

1 外部委託の範囲にかかる留意事項

保険者は、療養費の支給決定までの事務を外部に委託することは、現行の法令では制約する規定はないこと。

外部委託に当たっては、被保険者等に誤解を生じさせないように、また個人情報の保護に関して適切に取り扱われるよう、保険者が責任をもって、指導・監督を行うこと。

【外部委託が可能な事務の例】

文書照会の要否の提案（照会する対象者等を選定）、疑義案件や審査案件の抽出、審査資料の作成、審査・点検の作業的な事務、照会文書の発送、患者からの問い合わせに対する対応、聞き取り項目の作成 など

ただし、次に掲げる保険者が有する権能については、外部委託することはできないこと。

- ① 返戻の決定
- ② 文書照会の要否の決定
- ③ 審査の決定
- ④ 支給または不支給の決定
- ⑤ 被保険者等からの聞き取り

2 被照会者からの問い合わせ時における留意事項

照会文書の記載方法や照会・申請書返戻理由に対する被照会者からの問い合わせについて、委託業者が対応することに問題はないが、この際、新たな照会の必要性が生じた場合は、保険者の職員に対応させることとし、委託業者自らが行ってはいけないこと。

なお、保険者職員が対応する際は、対応者が保険者職員に変更したこと及び当該職員名を被照会者に必ず伝えること。

また、被照会者からの問い合わせ先として、委託業者名、電話番号等を示し、委託業務の範囲内における責任の所在を明示すること。

(例)

〇〇〇健康保険組合
住所 〇〇〇市〇〇〇 1-1-1
電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
(問い合わせ先)
委託先 (株)〇〇〇〇〇
住所 〇〇〇市〇〇〇 3-3-3
電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

3 委託契約に関する留意事項

保険者は委託先に対して、個人情報の保護に関して適切に取り扱われるよう、また、契約内容が適切に履行されるよう、必要な監督・指導を行うこと。また、委託先に不適切な対応があった場合は、改善を求める等の適切な措置を講じること。

4 個人情報の保護に関する留意事項

外部委託は、個人情報の保護に関する法律においては、第三者への提供には当たらず、委託元である保険者に、委託先に対する監督責任が課せられている。

保険者は監督責任を適切に履行する上で、次の事項について対応すること。

(個人情報の保護に関する法律；第22条、第23条第4項)

- ① 個人情報を適切に取り扱っている事業者を委託先として選定すること。
- ② 契約において、委託業務の内容、個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込み（委託期間中の他、委託終了後の個人データの取扱いも含む。）、契約内容を公表すること。
- ③ 委託先が個人情報を適切に取り扱っていることを定期的に確認すること。

なお、市町村（特別区を含む。）及び後期高齢者広域連合については、上記を参考に、個人情報保護条例に基づき適切に対応すること。

療養費検討専門委員会への意見

柔道整復師業界団体

柔道整復業は、昭和22年に「あんま、はり、きゅう、柔道整復営業法」として法制化され、昭和45年には単独法となる「柔道整復師法」が分離制定、その後の改正で国家試験制度の整備などが行われて今日に至る、柔道整復師の独占業務です。社会一般にも「ほねつぎ」「接骨」「整骨」などと広く親しまれ、我が国の医療の一翼を担う身近な存在として信頼されてきました。

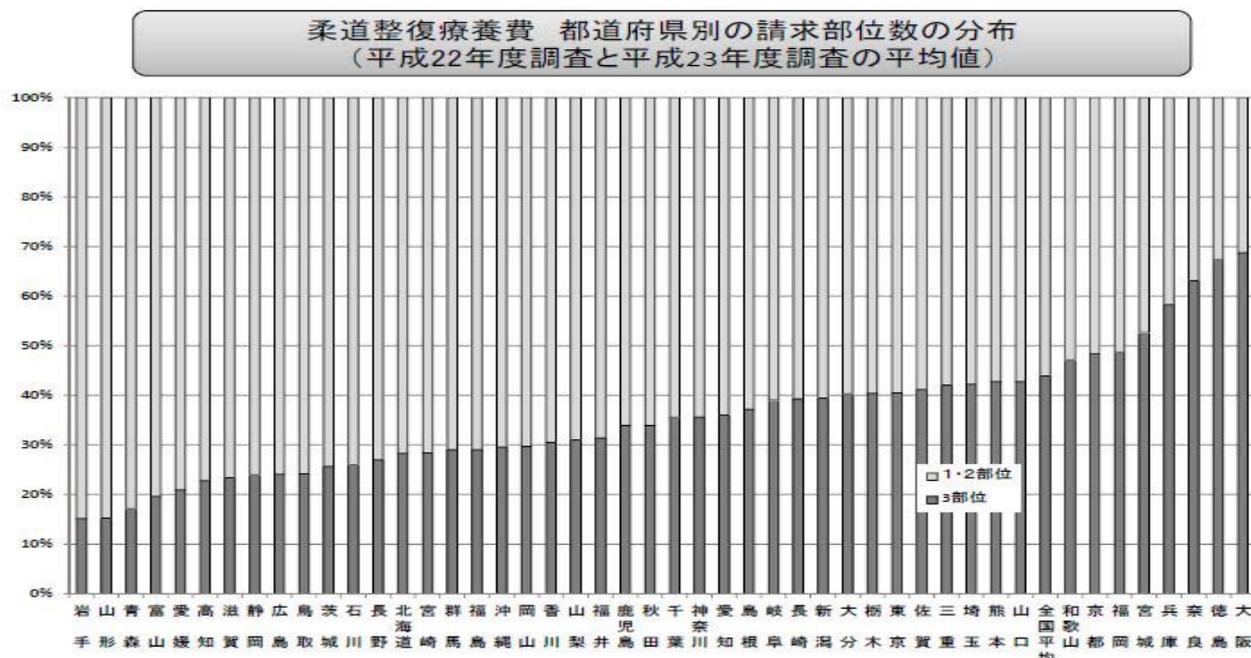
今般の社会保障制度審議会における診療報酬改定の検討にあたり、柔道整復師の意見が反映されるべく、柔道整復療養費の適正な見直し、柔道整復師の業務に関して算定基準の明確化と法整備に努めるなど、柔道整復業に関わる中長期的な課題を含めて、下記の通りの要望をいたします。より一層の衆議、検討の上、現実化されるべくお願い申し上げます。

これまでの社会保険審議会及び会計検査院で、問題とされている点は以下の通りと理解しております。

- 柔道整復療養費改定の効果をみると、都道府県別の請求部位数について、なお2倍の格差が残存しているため、さらなる見直しを行う。
 - 平成22年の会計検査院の指摘において、「長期又は頻度が高い施術が必要な場合には、例えば、申請書にその理由を記載させるなどの方策をとること。」とされており、長期及び頻度の高い施術に対する見直しを行う。
 - 急性又は亜急性の外傷性の負傷に対する施術が支給対象とされていることを踏まえ、受傷初期段階での施術の充実を図る観点からの見直しを行う。
- 以上の問題について、柔道整復師の業界団体としては以下の考えを持っております。

1. 請求部位数の地域格差を問題としていることについて

- 厚生労働省の問題提起：平成22年柔道整復療養費改定の効果をみると、都道府県別の請求部位数について、なお2倍の格差が残存しているため、さらなる見直しを行う。
- 根拠としている資料

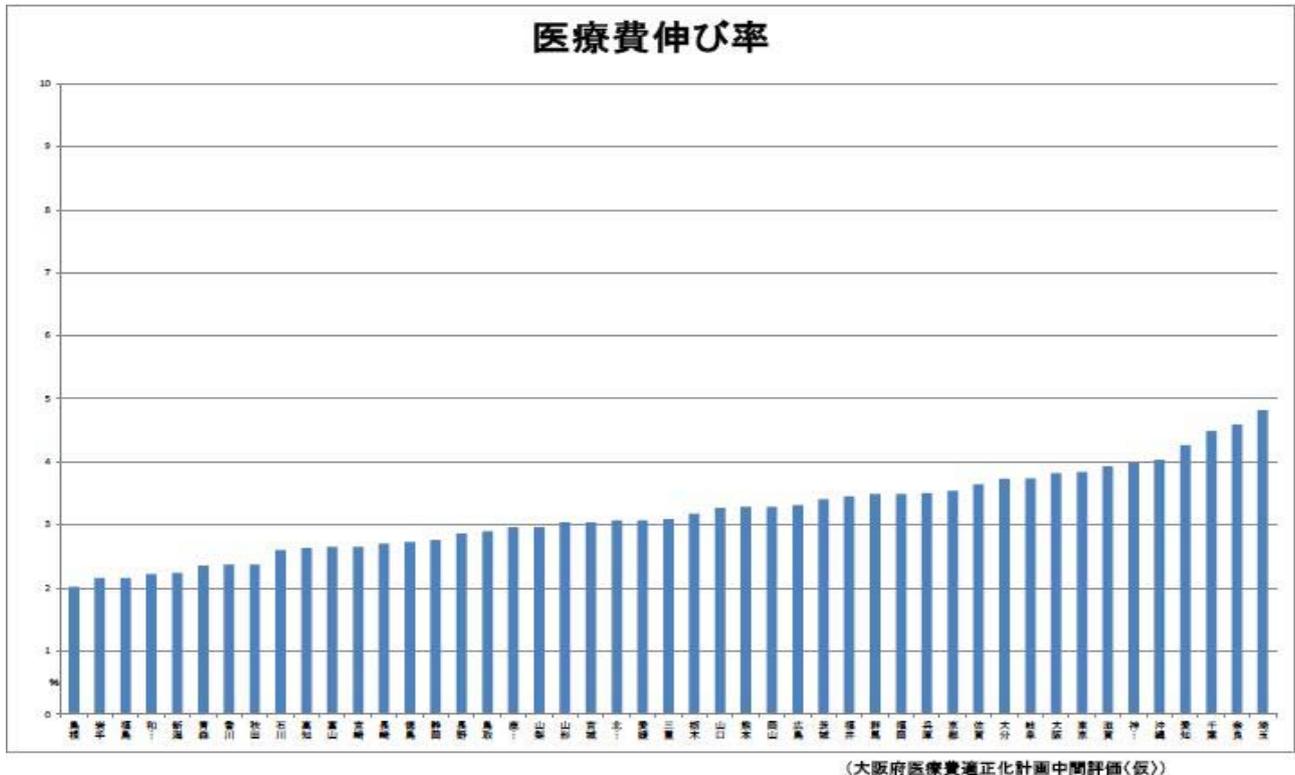


【業界側の主張】

地域格差が残存しているのご指摘ですが、医療費全体の伸び率のデーターを始め、多くの調査において様々な要因が起因して地域格差は生じるものと理解しております。よって更なるデーター分析の必要性があると考えております。

- 上記資料について、サンプリング方法や調査手法等、データー元の詳細な情報の提示をお願い致します。
- データーの地域格差はあらゆる調査で生じるものです。（下記の医療費伸び率参照）請求部位数の地域格差があることを特別に問題視するのは何故でしょうか。地域格差と請求部位数に因果関係があることを証明する必要があると考えます。
- 地域格差にはさまざまな要因が考えられます。たとえば、接骨院の件数の多い地域では、多くの患者が接骨院を利用する（接骨院を多用する）文化が育ちます。都道府県によって独特のローカルルールが存在し、そのことが請求部位数の格差を生んでいる側面もあります。また、都市部と地方では労働環境・生活環境が異なるなど、一概に一つの物差しで測れるものではありません。したがって、「多部位請求イコール営利目的の過剰請求」というような直線的な判断はできないはずです。この資料だけをもって問題視するのは短絡的です。
- 外傷性由来の負傷を取り扱っている以上、部位数制限をすることは適当ではないと考えます。

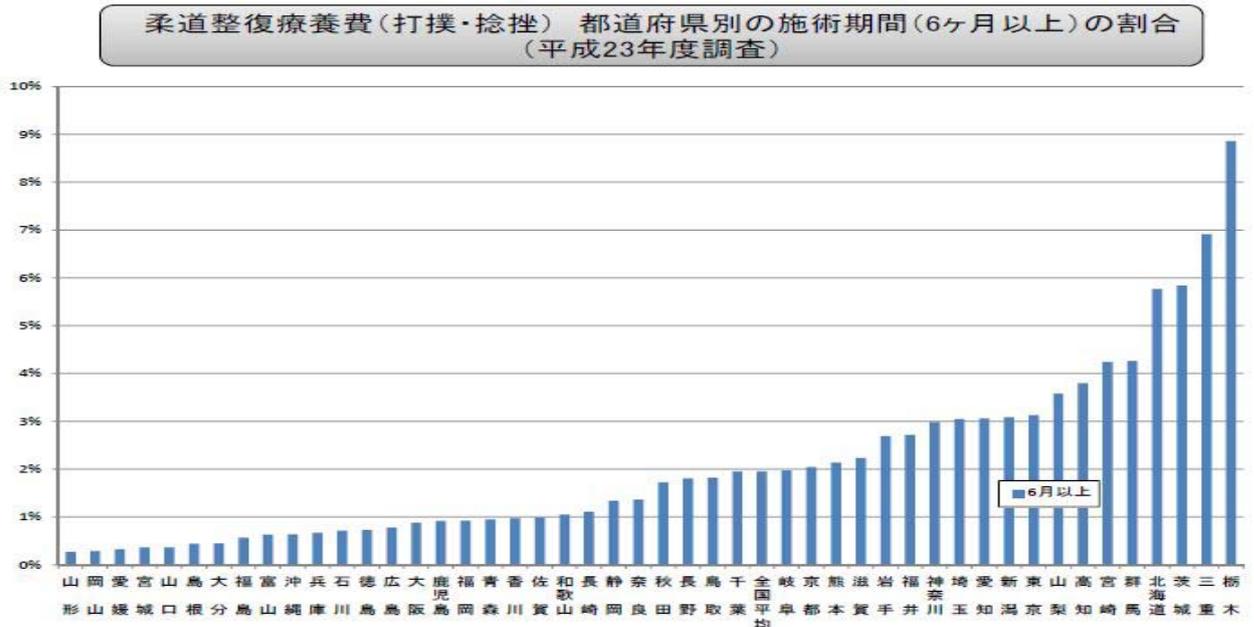
〈医療費の伸び率の地域格差〉



2. 長期施術を問題としていることについて

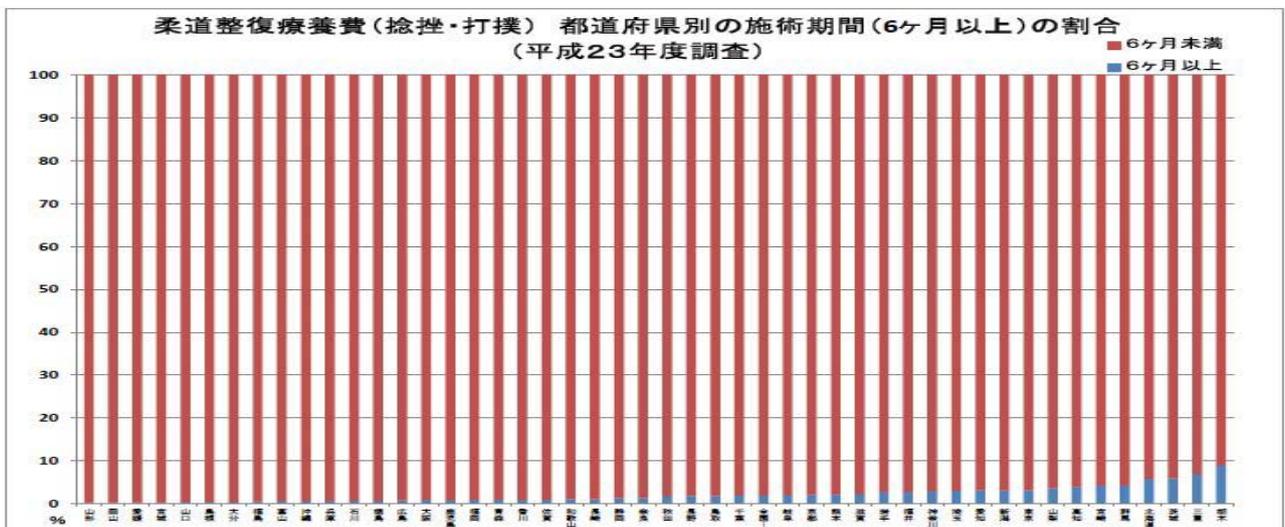
○厚生労働省の問題提起：平成22年の会計検査院の指摘において、「長期又は頻度が高い施術が必要な場合には、例えば、申請書にその理由を記載させるなどの方策をとること。」とされており、長期及び頻度の高い施術に対する見直しを行う。

○根拠としている資料



【業界側の主張】

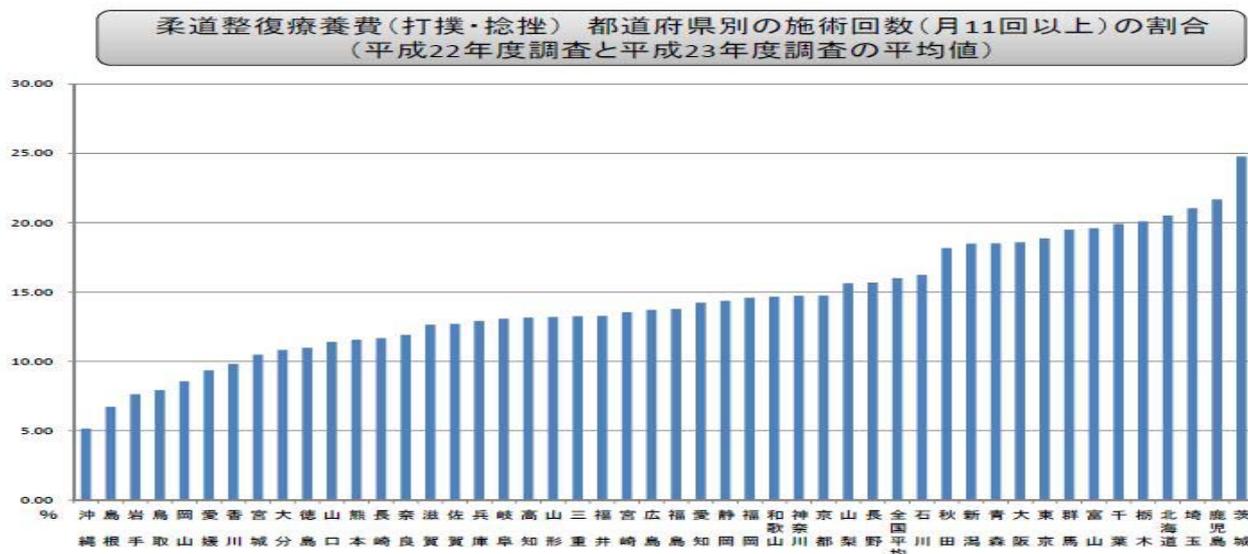
- 上記資料のデータ一元に関する情報、サンプリング方法、計算方法の詳細な情報の提示を求めます。
- この資料のグラフの縦の座標軸の最大値は10%となっています。つまり、どの地域も施術期間6ヶ月以上の割合は10%以下であり、90%以上が6ヶ月未満の施術期間であることを示しています。また、地域格差についても9%未満であり、問題視するような数値ではありません。(百分率にしたグラフ参照)
- 長期施術で6ヶ月をとりあげている根拠、および、6ヶ月を長期施術としている根拠を求めます。
- 長期施術が問題なのではなく、必要以上に施術期間を長引かせているか否かが問題なのではないでしょうか。この資料は、それを示す根拠になっておりません。
- 本来、施術期間は受傷状態により決定されるものであり、施術期間が長い事をもって問題視すべきではありません。この資料だけをもって問題視するのは短絡的です。よって、この問題は、抜本的な制度の見直しの中で論議させて頂きたいと考えております。



〈グラフを百分率で表示〉

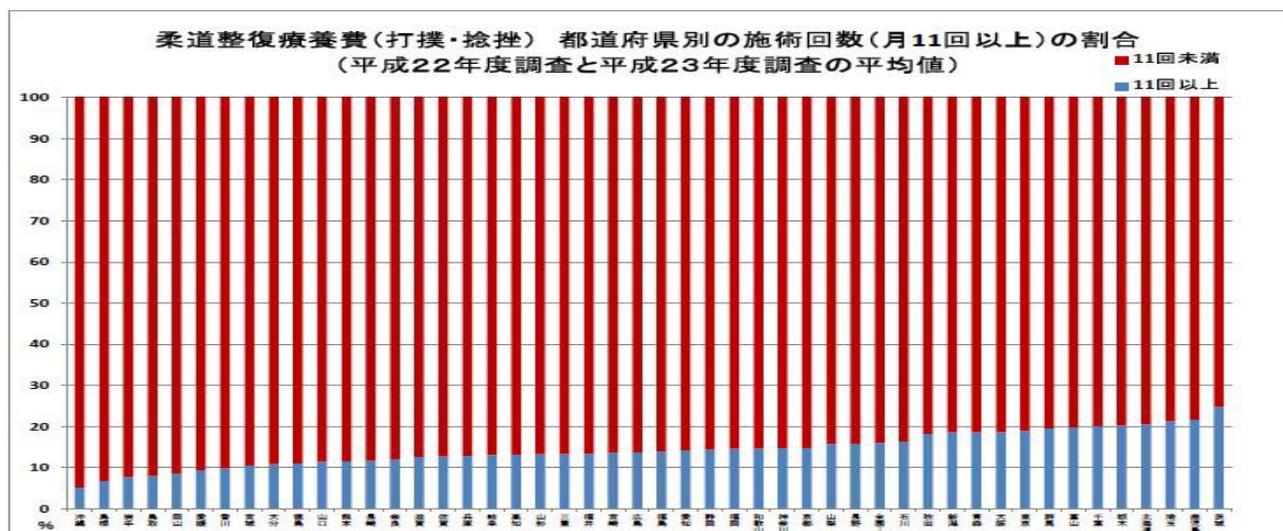
3. 頻度が高い施術を問題としていることについて

○根拠としている資料



【業界側の主張】

- この資料のグラフについて、縦の座標軸の最大値は30%となっています。つまりどの地域も施術回数11回以上の割合は25%未満であり、75%以上が11回未満の施術回数であることを示しています。地域格差についても25%未満であり、問題視するような数値ではありません。(百分率にしたグラフ参照)
- 施術回数の11回をとりあげている根拠、および11回以上が頻回施術である根拠を求めます。
- 頻度が高い請求が問題なのではなく、必要以上に施術頻度があるか否かが問題ではないでしょうか。この資料は、それを示す根拠になっていません。
- 運動器リハビリ、回復期リハビリでは、積極的集中加療について臨床成績効果は自明の理です。
- 本来、施術頻度は受傷状態により決定されるものであり、施術頻度が高い事をもって問題視するべきではありません。



〈グラフを百分率で表示〉

4. 受傷初期段階での施術の充実を図ることについて

○厚生労働省の問題提起：急性又は亜急性の外傷性の負傷に対する施術が支給対象とされていることを踏まえ、受傷初期段階での施術の充実を図る観点からの見直しを行う。

【業界側の主張】

- 受傷初期段階での施術の充実は必要です。
- 受傷初期段階の施術の充実をもって、長期施術及び頻度が高い施術を切り捨てる根拠にはなり得ません。前述の通り、本来施術期間及び施術頻度は、受傷状態によって決定されるものであり、一律的に削減されるべきではありません。
- 算定基準の見直しについては、今後行われる制度の見直しと共に抜本的に行うべきと考えます。制度改革の進展に応じて、算定基準が見直され、適正な施術を裏付ける内容となるよう求めます。

5. 全国健康保険協会の柔道整復療養費に対する意見について

○全国健康保険協会の意見（第1回療養費検討専門委員会資料より抜粋）

1. 療養費は加入者の利便性を考え、病院、診療所での受療や薬局での薬剤の支給に代えて、保険者の判断で支給しているもの。
2. 医療の高度化、人口の高齢化による医療費の増大や下がり続ける給与の影響による厳しい保険者の財政を考えると、限られた医療財政を有効に活用するという視点が重要であり、加入者からの信頼を確保するためにも、療養費の適正化に取り組む必要がある。

【業界側の主張】

1について、健康保険法の基本理念に、疾病構造等の変化に対応し、常に検討が加えられ、給付の内容や国民が受ける医療の質の向上を図りつつ、実施されなければならないと書かれていることから、国民が求める柔道整復の対象となる傷病を見直す必要がある。

健康保険法（基本理念）

第2条 健康保険制度については、これが医療保険制度の基本をなすものであることにかんがみ、高齢化の進展、疾病構造の変化、社会経済情勢の変化等に対応し、その他の医療保険制度及び後期高齢者医療制度並びにこれらに密接に関連する制度と併せてその在り方に関して常に検討が加えられ、その結果に基づき、医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。

2について、医療費の増大を是正するためにも、医療費に比べて安価な柔道整復を有効に活用する。加入者からの信頼を得るための療養費の適正化のためには、柔道整復に対する加入者の医療ニーズを把握した上で、取り組む事が重要である。

料金体系の比較			
整形外科		柔道整復	
初診料(1回のみ)	2700円	初検料	1240円
再診料(2回目から毎回)	710円	再検料(2回目に1回のみ)	270円
慢性疼痛管理料	1300円	打撲・捻挫・挫傷の施療料(1回のみ)	740円
処方せん料	680円		
レントゲン(例. 腰4枚撮影)	4360円		
MRI例 腰MRI撮影	16500円	後療料	500円
絆創膏固定術	5000円	冷罨法料(負傷日から2日目まで)	80円
ギプス足関節	7800円	温罨法料(負傷日から6日目より)	75円
運動器リハビリ1(1単位20分)	1700円	電療料(負傷日から6日目より)	30円

捻挫の料金事例			
整形外科		柔道整復	
初診料	2700	初検料	1240
医学管理等(慢性疼痛疾患管理料)	1300	施療料	740
画像診断(両足関節レントゲン 大四ツ切2枚)	2230	冷罨法料	80
処置(絆創膏固定術)	5000	初検時相談支援料	50
処方箋料	680		
合計	11910		2110
			単位:円

療養費検討専門委員会への提案

ここで我々は、今後、柔道整復業界が社会の一員として正当な立場を確立し、規律ある業務遂行が可能となる為に、以下の通り提案いたします。

1. 療養費適正化の目的を逸脱した、保険者による患者受診照会を見直していただきたい。

傷病の内容を<照会>と称して細かく追及することは、患者にとって明確な回答が難しく、通院意思を低下させ本来の療養費適正化の目的になっていません。保険者はこれを改めなければならないと考えます。

【理由・根拠】

- 専門的な内容が多く、患者が正確に回答できません。また、受診するたびに照会状が届くなど極めて頻度が高く、患者が、あたかも受診することが道義的に誤りであるように錯覚します。
⇒患者が萎縮し、通院意思を弱めています。
- 医科や歯科にも照会がありますが、ここまで徹底的に詳細なものはありません。
- 受診照会の回答のみによって療養費支給の可否が決められ、治療院の健全な運営に支障をきたしています。また、柔道整復師の社会的信頼も損ないかねません。行き過ぎた患者受診照会のあり方を見直してください。

2. 療養費の支給対象について、骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷に加え、国民の医療ニーズに応じた疾患に支給対象を拡大していただきたい。

現場の柔整師を最も苦しめているのは、現場でのニーズと制度との極端な乖離です。社会状況の変化、医療ニーズの変化に伴い、支給基準が見直されるべきものと理解しております。

【理由・根拠】

- 現行制度では、ケガで、かつ急性・亜急性でなければ支給対象になりません。これは昭和11年(80年近く前)にできた制度で、そこからほとんど変わっていません(「骨折、脱臼、打撲、捻挫」は約90年前の「あん摩術営業規則付則」に始めて登場)。
- 時代とともに社会環境、生活環境が大きく変化しました。それに伴い国民が柔道整復に求める医療ニーズも変化しています。
- 健康増進指向からスポーツにいそしむ人口が増えております。スポーツをすれば、当然過剰な負荷が身体にかかり、筋肉痛などを引き起こします。しかし、現制度ではスポーツによる筋肉痛は治療を規制されています。
- 高齢化の進展に伴い、関節の不安定さや加齢による疼痛が国民を苦しめています。このような疼痛に対しても、現制度下では「ケガではない、急性・亜急性ではない」という理由で治療を規制しています。

3. 健康保険制度における療養費の料金体系を、接骨・整骨院の健全な運営が見込める水準に改正していただきたい。

現状で柔道整復師の所得水準が急激に低下している事実があります。柔道整復師の業務が健全に運営できる程度にまで療養費の料金体系が改正されなければ、国民の身近な地域医療の一つが消滅しかねません。是非、料金体系の検討をお願いします。

【理由・根拠】

- 平成22年に会計検査院の指摘を受け、多部位の請求について逡減率を上げる対策が行われました。その結果、下記の資料の通り十分に是正されていると理解しております。これ以上の厳しい対策は、柔道整復師の所得水準が大きく低下し、死活問題であると認識しております。
- 療養費の伸び率は医療費の伸び率を大きく下回っています。
療養費の伸び率は、一昨年ごろから減少し、医療費の伸びを大きく下回っています。ここ数年の適正化が効果を示し、もはや目的を達成しているといえます。

- 国家資格を有しても職業として成り立たない（柔道整復師の失業）という問題が発生します。
- 医療費の財源不足を理由に療養費や制度を適正化すると明確な根拠がないまま、削減する事は適当ではありません。

〈会計検査院と厚生労働省の調査結果〉

	3 部位以上の割合 ※ 1	長期施術※2	頻度が多い施術※3
会計検査院	64.3%	38.5%	28.7%
厚生労働省	43.9%	1.96%	15.9%

※1 会計検査院、3 部位以上、厚生労働省 3 部位

※2 会計検査院、3 ヶ月以上、厚生労働省 6 ヶ月以上

※3 会計検査院、10 回以上/月、厚生労働省、11 回以上/月

柔道整復、はり・きゆう、あん摩・マッサージ・指圧に係る療養費の推移(推計)

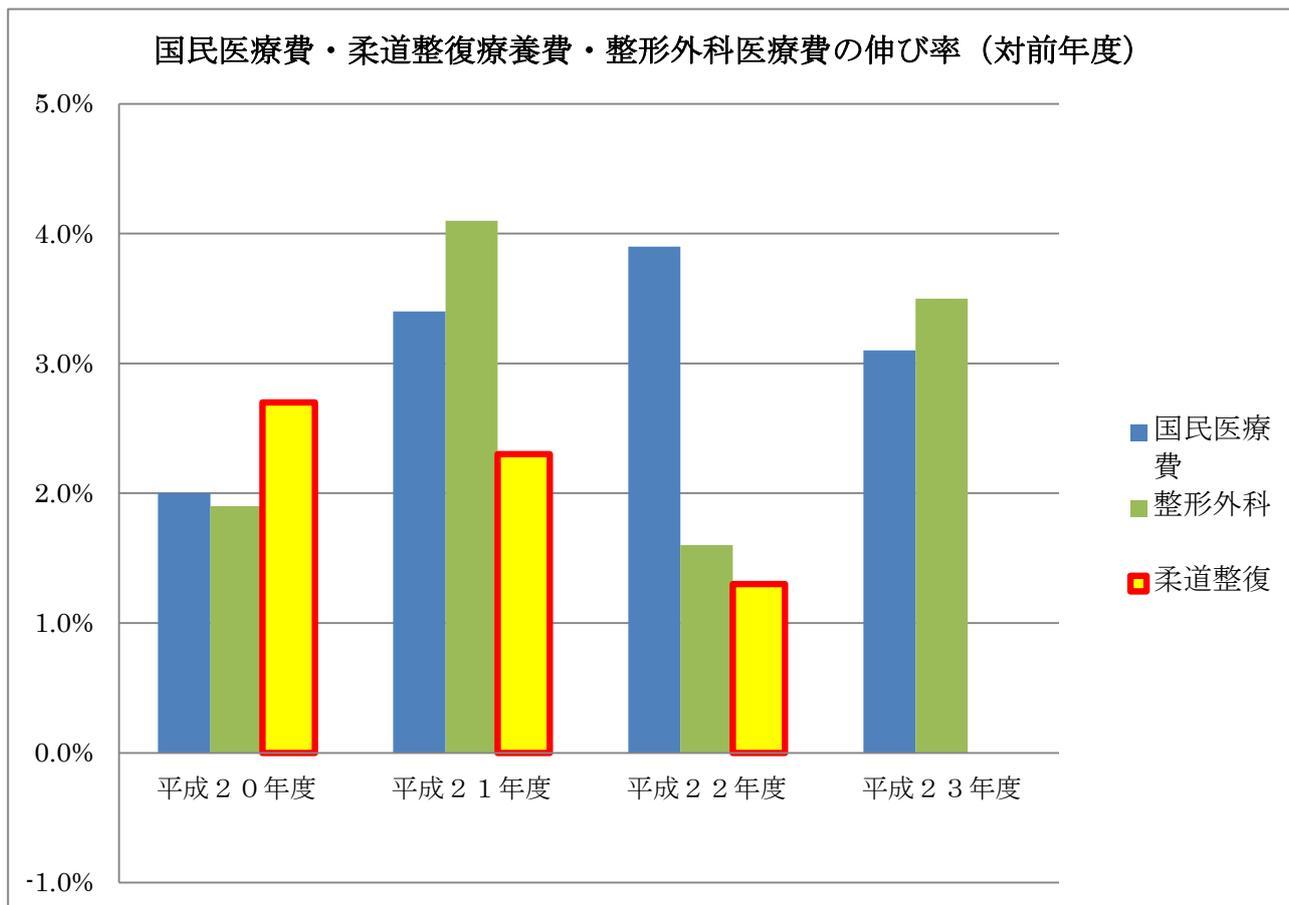
(金額：億円)

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
国民医療費	321,111	331,289	331,276	341,360	348,084	360,067	374,000
対前年度伸び率	1.8%	3.2%	-0.0%	3.0%	2.0%	3.4%	3.9%
柔道整復	3,370	3,493	3,630	3,830	3,933	4,023	4,075
対前年度伸び率		3.6%	3.9%	5.5%	2.7%	2.3%	1.3%
はり・きゆう	162	191	221	247	267	293	317
対前年度伸び率		17.9%	15.7%	11.8%	8.1%	9.7%	8.2%
マッサージ	215	250	294	339	374	459	517
対前年度伸び率		16.3%	17.6%	15.3%	10.3%	22.7%	12.6%

(注1) 厚労省よりまとめた推計

○平成22年療養費改定における対応(±0%、医科外来の改定率0.31%)

- ① 多部位請求の適正化
 - 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
 - ・ 領収書の無料発行を義務付け
 - ・ 明細書については希望する者に発行を義務付け
 - ・ 骨折・脱臼の医師の同意を施術録のみならずレセプトにも記載。
 - ・ レセプトに施術日を記載。
 - ・ 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。
 - ・ 申請書様式の統一(経過措置あり、平成23年7月施術分より完全実施)



- 新たな料金算定について設定をお願い致します。
- i 再検料：後療日に毎回算定されるように算定基準を設定してください。
 医科では初診以降の通院時、「再診料」が算定されますが、柔道整復の「再検料」は、初検以降の最初の後療時のみです。医科と同様、後療日に毎回算定されるように算定基準を設定してください。

【根拠】

後療においては、患者の回復程度を客観的に評価し、後療プログラムを再検討した上で最善の施術を行うことが重要です。その評価及び再検討に対する対価として設定されたく存じます。

4. 柔道整復師養成施設の教育制度を改正し、大学制度にしていただきたい。

【理由・根拠】

- 柔道整復師激増への対策として
 養成学校がかつての14校から100校超に至り、柔整師の数も、30000人から60000人超になりました。また、養成学校の乱立が、柔道整復師の粗製乱造（レベルの低下）を招いたことも否めません。
- 大学としての要件を満たす養成校のみが、柔道整復師を養成できます（学校乱立の規制）。
- 新規大学の設立のみならず、既存大学の参入も促進します。
- 大学制度への移行により、柔道整復の学問的確立を図ります（「術から学へ」）。
 ⇒ 大学制度による研究機関の構築を重要と考えます。
- 卒後研修（インターン制度）の拡充と必修化
 ⇒ 現在も試験財団による卒後研修は存在していますが、義務化されていません。より内容を充実させた上で、インターン研修を必修とします。

5. 健康保険制度を取り扱います認定制度を創設していただきたい。

医科の保険医に準ずる制度を創設することにより、健康保険制度の取り扱いにおけるコンプライアンスを確保する必要があります。

6. 健康保険制度における柔道整復医療の位置づけを明確にしてください。

【理由・根拠】

- 現行制度においては、健康保険法の87条の中で、柔道整復師は「その他の者」という扱いにとどまります。保険制度における柔道整復療養費の位置づけを明確にしてくださいようお願い致します。
- 抜本的問題として、医行為であることの確認と療養費とされていることの矛盾を是正してください。

柔道整復師の業務は「医行為」であり「医業」であるにも関わらず、厚生労働省は医師による医業と区別するために、「類似行為」などと表記してきました。こうした変則的な業務制度に分類されてきたため、一方では医業としての厳しい責任と使命を求められ、他方では医師による医業に比して必要以上に抑制的・限定的に扱われることとなり、柔道整復師自身と国民一般に誤解と混乱を招いてきました。

7. その他、中長期的な検討課題について

(1) 診断権と医療用語の統一

柔道整復師は、視診・問診・触診・超音波検査などで患者の様相を診て傷病名を決めます。傷病名は治療の指針であり、これが診断です。したがって、柔道整復師にも相応の診断権があつてしかるべきと考えます。

ところで、患者の立場からすれば、医師の診断も柔道整復師の診断も同じです。「骨折」は「骨折」、「捻挫」は「捻挫」です。ところが厚生労働省は「柔道整復師は医師ではない」から「診断」ではなく「検断」であるとしています。このような複雑な用語の使い分けは、患者に混乱を招くばかりであり、その違いは一般の国民には区別不能です。

法律上業務が明示されている隣接資格などの間において、例えば弁護士と司法書士、公認会計士と税理士、さらには海技士と小型船舶操縦士などの間でも用語は共通であり混乱なく用いられています。共通する用語や疾病名を統一して、現場と患者の混乱を回避することを実現されることが早急に望まれます。

【類似の用語用例】

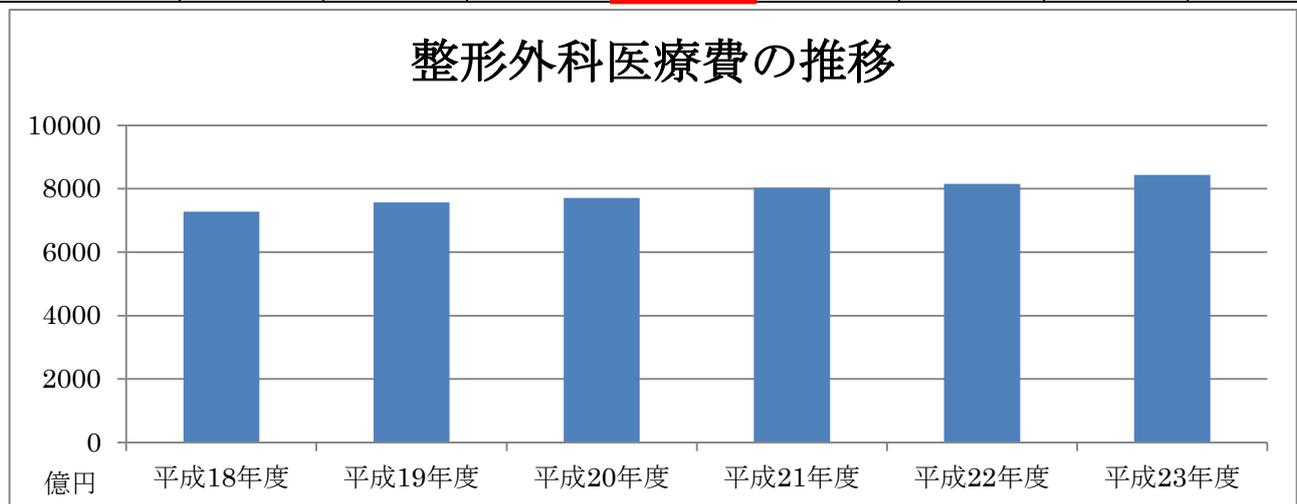
「診察」と「検察」、「診断」と「検断」、「診療」と「検療」、「初診」と「初検」、「再診」と「再検」、「往診」と「往療」

8. 柔道整復にかかわるデータ

医療費の伸び率(対前年度比)

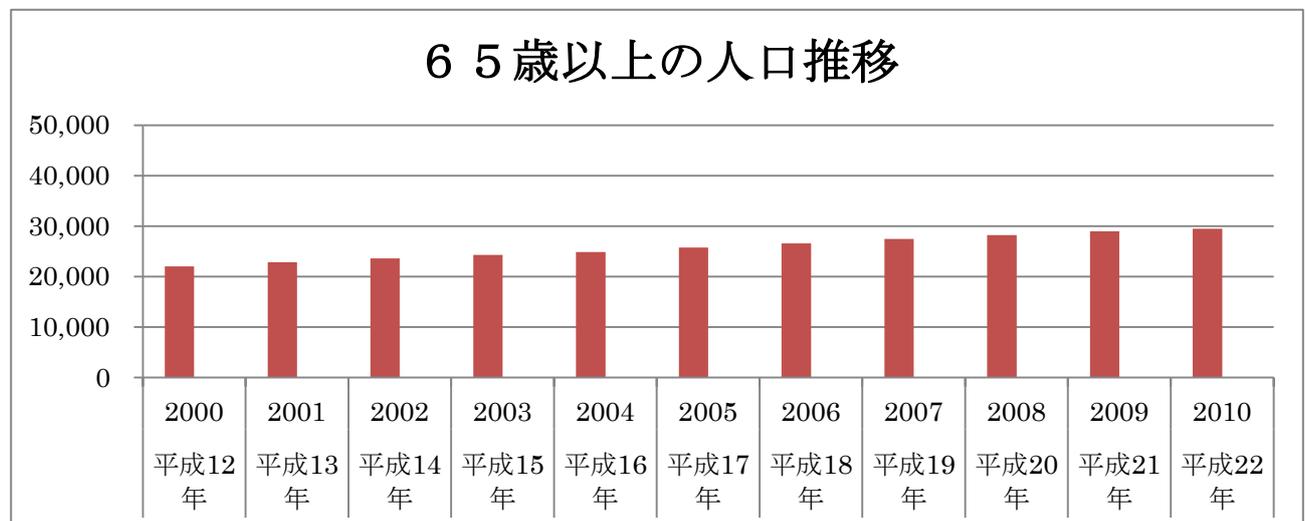
〈厚生労働省の資料より抜粋〉(単位:%)

	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科
平成18年度	0.4	2.3	▲ 3.1	1.2	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 3.7	1.5
平成19年度	2.2	▲ 2.4	▲ 0.3	4.1	0.1	0.5	1.0	0.9
平成20年度	▲ 0.7	2.4	▲ 2.4	1.9	2.5	▲ 0.2	1.6	1.7
平成21年度	2.7	▲ 0.2	0.7	4.1	0.3	▲ 2.3	0.7	▲ 2.0
平成22年度	0.9	2.5	▲ 3.0	1.6	2.1	0.8	1.9	6.3
平成23年度	1.5	1.9	▲ 0.1	3.5	2.5	▲ 0.3	1.5	▲ 0.6

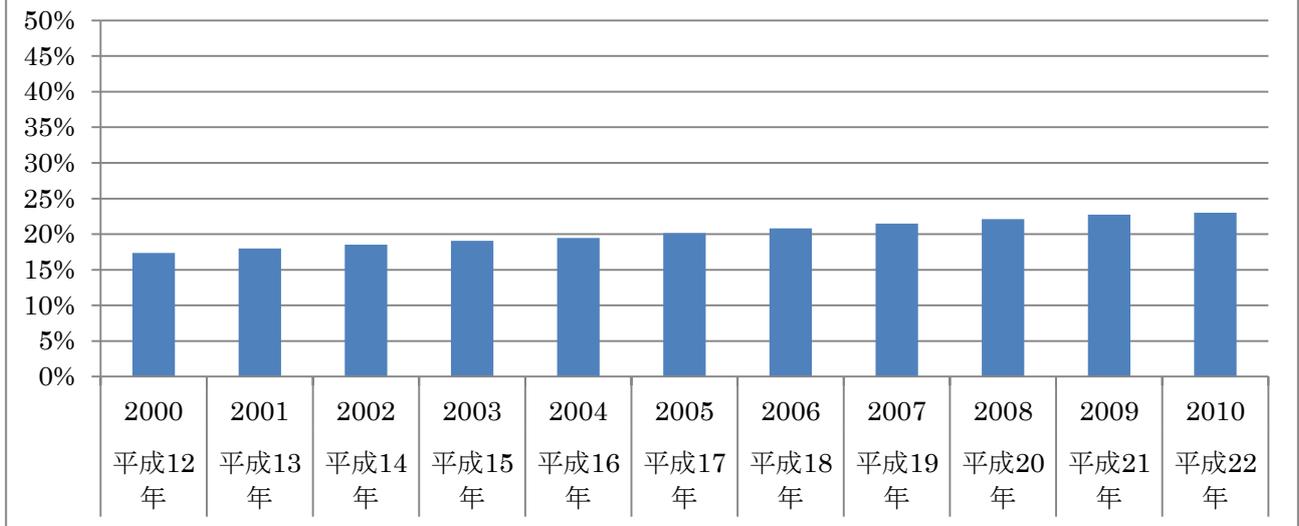


〈厚生労働省の資料より抜粋〉

●整形外科医療費の伸び率は、診療科別に比較すると最も伸び率が高くなっていることから、柔道整復療養費の伸び率は正常であると言えます。



65歳以上の人口割合の推移



●高齢者人口の伸び率が高くなっている事から、療養費が自然増になるのは当然と言えます。

柔道整復師の施術は、日本固有の医療として古来より確立され、国民一般の生活の中で支持されてきた治療法の一つであることは疑いようがありません。しかし無資格の治療店舗が巷に溢れる社会情勢において柔道整復師も過当競争にさらされている事実も見過ごすことはできません。柔道整復師の正当な評価を確立するために、社会的理解を醸成すべきことも私どもの義務ですが、是非、その活動にご支援、ご助力を賜りたくお願い申し上げます。

以 上