

事務連絡

平成25年3月19日

地方厚生（支）局保険主管課
 都道府県民生主管部（局）
 国民健康保険主管課（部）
 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）
 全国健康保険協会理事長
 健康保険組合理事長

御中

厚生労働省保険局保険課
 厚生労働省保険局国民健康保険課
 厚生労働省保険局高齢者医療課
 厚生労働省保険局医療課

「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」の適切な実施について

厚生労働省では、柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組として、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）の指摘を踏まえ、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ました。

加えて、「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」（平成24年3月12日付保医発0312第1号・保保発0312第1号・保国発0312第1号・保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長及び高齢者医療課長連名通知）により、保険者による柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組や留意事項を示し、適切な実施をお願いしたところです。

この通知は、患者調査等の実施にあたり、「被保険者及び施術所等の負担の軽減」、「支給決定までの迅速化」及び「手続きの公正さ」といった点を勧奨しつつ、保険者が療養費の適正化に取り組むことを主眼としています（「別添」を参考願います。）。

保険者におかれましては、こうした通知の趣旨をご理解頂き、患者調査等の適切な実施に努めていただくよう、お願いいたします。

また、地方厚生（支）局保険主管課、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）におかれましては、貴管下保険者において、適切な取扱いがなされるよう、ご協力をお願いいたします。

(別添)

「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」

(平成24年3月12日付(連名通知))(抜粋)

保険者が柔整療養費の適正化への取組の実施にあたり勘案すべき点の通知の記述例は、以下のとおり。

(被保険者や施術所等の負担の軽減の観点)

- 施術後の文書照会まで相当期間が経過すると、患者の記憶が曖昧になり照会の意義が薄れることから、適切な時期に実施すること。

(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(1)②に記載)

- 調査票の作成に当たっては、患者にわかりやすい照会内容や記述しやすい回答欄の作成に努めること。

(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(1)③に記載)

- 再照会にあたっては、次の点に注意しながら、患者の立場に立って、患者にわかりやすい質問内容とすること。

ア 主に文書照会にかかる回答に対して行うものとし、患者が認識していることについて、正しく把握すること

イ 保険者側の先入観や仮定の判断を踏まえた誘導的な聞き取りは行わないこと

(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(2)に記載)

- 施術所等に照会を行う場合には、照会の内容を明確にすること及び適切な方法(例えば、文書による方法のほか、電話又は施術所等に赴き、事実の確認を行うなど)による対応をされたいこと。

(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(3)に記載)

(支給決定までの迅速化の観点)

- 再照会を行う場合には、支給決定までに多くの時間がかかることのないよう、適切な方法(文書だけによらず電話や面会)により対応されたいこと。

(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(2)に記載)

- 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。

(4. 外部委託及び返戻の留意事項)の②に記載)

(手続きの公正さの観点)

- 文書照会の選定対象基準を事前に策定する。
(「別添2 患者調査の手法(参考例)」の(1)(①)に記載)
- 再照会にあたっては、次の点に注意しながら、患者の立場に立って、患者にわかりやすい質問内容とすること。<再掲>
 - ア 主に文書照会にかかる回答に対して行うものとし、患者が認識していることについて、正しく把握すること。
 - イ 保険者側の先入観や仮定の判断を踏まえた誘導的な聞き取りは行わないこと。
- 施術所等に照会を行う場合には、照会の内容を明確にすること及び適切な方法(例えば、文書による方法のほか、電話又は施術所等に赴き、事実の確認を行うなど)による対応をされたいこと。<再掲>
- 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」に記載)
- 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百九十二号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和三十七年法律第八十号)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、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。
(「4. 外部委託及び返戻の留意事項」の①に記載)

アンダーライン 当会記

(別紙)

例1 「外傷性の捻挫、打撲、挫傷と骨折・脱臼の応急処置（2回目以降は医師の同意が必要）」は、健康保険適用となります。」との記載。

(例示に対する考え)

「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」（平成9年4月17日保険発57号厚生省保険局医療課長通知、最終改正：平成25年4月24日）において、「現に医師が診療中の骨折又は脱臼については、当該医師の同意が得られている場合のほかは、施術を行ってはならないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りではないこと」と定めており、応急手当をする場合の回数までは限定していません。

通常、応急手当は1回限りのものと考えられますが、医療機関が距離的に離れている場合や災害等の場合など、必ずしも1回とは限らないこともあります。

例2 「施術が長期間（3か月）にわたる場合は、一度、医師の診療も受けるよう厚生労働省からの通達もされています。」「長期間（3か月以上）の柔道整復師の施術には、整形外科などの医師の同意が必要です。」との記載。

(例示に対する考え)

厚生労働省では、施術が長期間（3か月）にわたる場合において、患者に対して一律に医師の診察を受けることを求める旨の通達は発出しておりません。

柔整療養費で医師の同意を必要とするのは、骨折及び脱臼に対する施術の場合であり、「長期間（3か月以上）の柔道整復師の施術には、整形外科などの医師の同意が必要です。」との表現は、3か月を経過すれば一律に医師の同意が必要となるとの誤解を与えかねず、適当ではないと考えられます。

なお、内科的な要因が疑われるようなケースについて、医師による診断を促すことは、適切な対応と考えられます。

例3 「原則として健康保険は使えません。」「原則全額自己負担」との記載。

(例示に対する考え)

柔道整復師による骨折・脱臼^{※1}・打撲・捻挫等に対する施術は療養費の支給対象としてきており、このような表現は療養費の支給対象とはならないとの誤解を与えかねず、適当ではないと考えられます。

※1 骨折又は脱臼は、医師の同意が必要です（ただし、応急手当を除く。）。

パンフレットやリーフレットの作成に当たっては、特に、「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」（平成24年3月12日付保医発0312第1号・保保発0312第1号・保国発0312第1号・保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長及び高齢者医療課長連名通知）の別添3-1及び3-2を今一度ご確認いただき、加入者に誤解が生じないように確認をお願いいたします。

本件注意通知に見る厚生労働省自身の蒔いた種の乱用防止通知です。会計検査院報告を乱用した結果に対し、その乱用防止の取り組みです。

以上は、必しも十分ではないが、計三回にわたる妨害防止取り組みに感謝の次第です。
国会はじめ全国地方各位への感謝です。