

[リサーチレビュー]

[2018Vol8 No1]

[保険医学総合研究所]

[2018年1月]

[目次]

研究報告

柔道整復師問題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

消費者向け研究報告解説

研究報告「柔道整復師問題」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

研究報告

柔道整復師問題

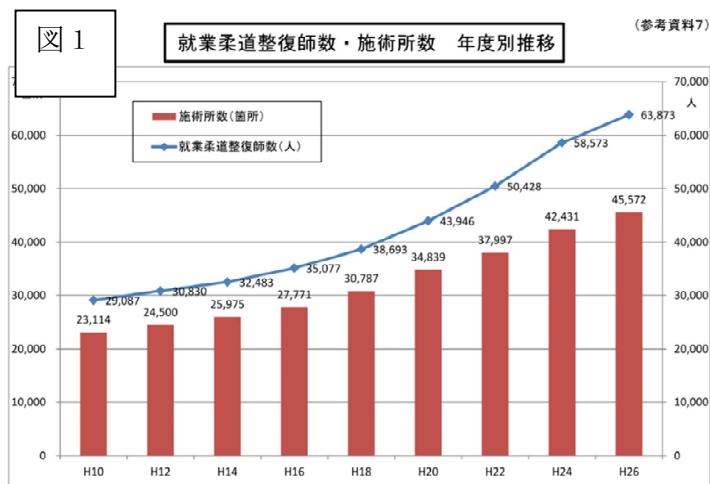
1. はじめに

柔道整復師の制度と民間保険サービスとの関連は、医師の行う各種医療行為と比較して大きくありません。一方、柔道整復師の施術の一部が入院給付金や通院給付金の一部として給付される商品が販売されているので、支払い査定において問題になる場合があります。その多くは、外傷後遺症として退院後に長期の過剰とも言える柔道整復師における施術を背景とした請求です。現在、行政において柔道整復師の制度の見直しが議論され、保険請求に関する問題も課題にあがっており、民間保険の請求にも^{せんきく}婉曲に影響するはずです。

今回のレポートでは、現在行政で議論されている柔道整復師（以下、柔整）の制度の諸問題について報告いたします。また柔整に類似するあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう師制度も議論されているので、レポートで一部言及いたします。

2. 柔道整復師の統計概要

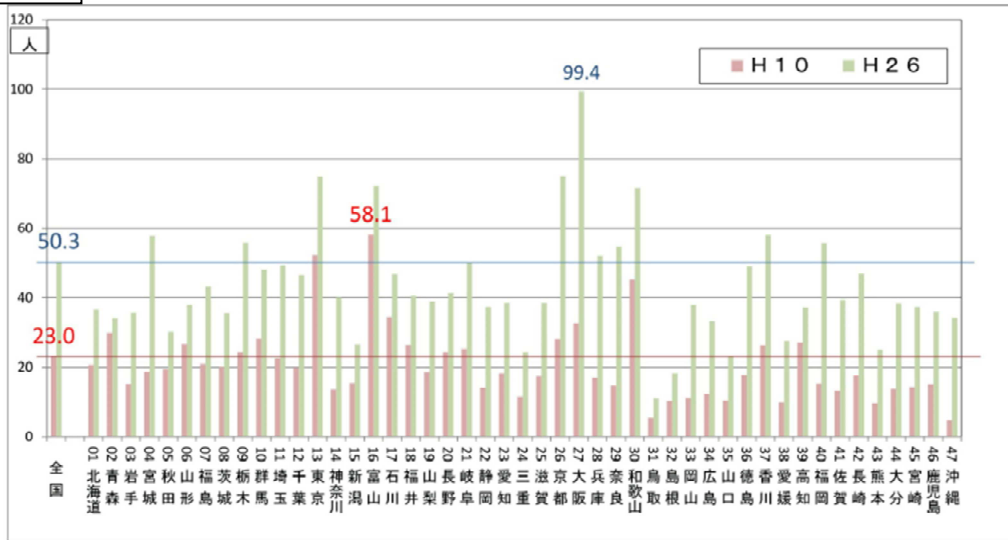
図1を見ると分かるように柔道整復師数も施術所の数も大きく伸び、過去15年程度で2倍以上に増加しています。



さらに、都道府県別に人口当たりの柔整数を平成10年と26年で比較したグラフが図2(衛生行政報告例)です。理由は不明ですが、人口当たりの柔整の数の格差が明確であり、また平成10年から26年に至る間で、各都道府県の柔道整復師数の伸展率が大きく異なっています。図が小さく見づらいですが、一般的に人口の多い都道府県に資格者が多い傾向は見取れますが、人口の多くない富山県や香川県でも多くなっています。さらに、増加率もバラツキが認められ、2倍をはるかに超える伸展率になっているのが沖縄県です。

図 2

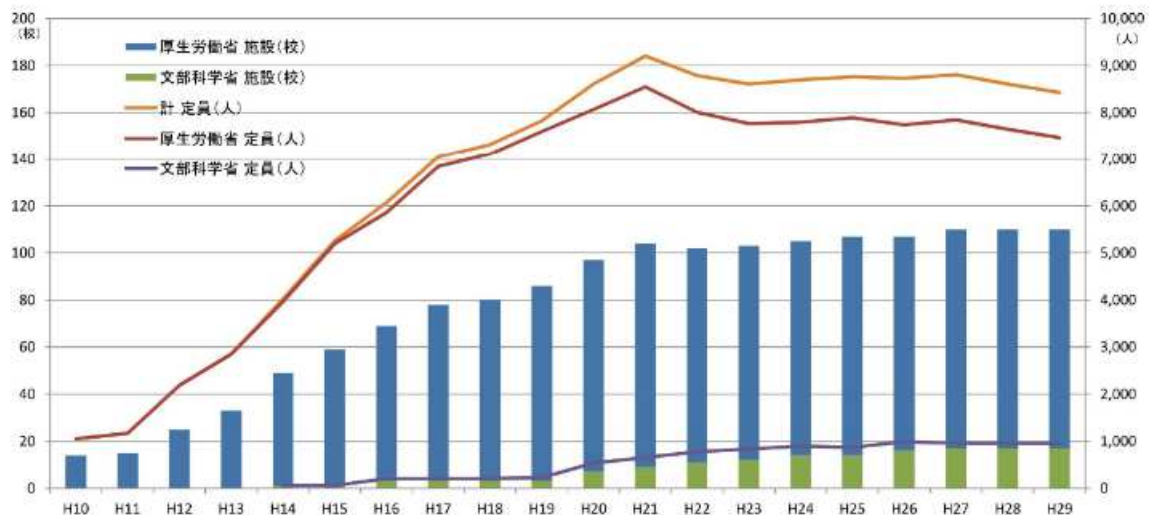
人口10万対柔道整復師数



資料) 衛生行政報告例

なお、柔整の数が増えている背景には、国家資格を背景とした職業選択の動向もある他、養成機関が増加したことも影響しています。平成 29 年 11 月 20 日柔道整復師療養費検討専門委員会(柔整専門委員会)の会議資料を見ますと、図3のとおり平成 21 年まで急激に施設数が増加し、同年の施設数をピークとして以後若干減少しています。施設数はすでに飽和状態まで増加したものと推定されます。

図 3



3. 行政で議論されている各制度の諸問題

柔整を巡る課題として平成 28 年の段階で行政が、検討項目に挙げているのが、以下の課題である。

- ・ 同一建物の複数患者への往療
- ・ 「亜急性」の文言見直し
- ・ 支給基準の明確化
- ・ 部位転がし等の重点的な審査の実施
- ・ 柔道整復師の施術に係る療養費の審査委員会(柔整審査会)の権限強化(問題のある施術所への資料提出と説明を求める仕組み)
- ・ 地方厚生(支)局における個別指導・監査の迅速化と受領委任を中止させる確実な仕組み
- ・ 保険者と柔整審査会が領収書の発行履歴やその他の通院の履歴を証明する資料を提出させる仕組み
- ・ 事業所等に金品を提供して、患者の紹介を受けた結果の施術への療養費支給の停止
- ・ 受領委任の協定・契約で使用する支給申請書の様式統一
- ・ 施術管理者の研修受講や実務経験を要件とする新規の仕組み導入
- ・ 良質の施術管理者に対する初回の相談支援料の導入
- ・ 電子請求に係るモデル事業の実施
- ・ 地方厚生(支)局における指導・監査の人員強化
- ・ 不適切な広告の是正
- ・ 長期・頻回の施術事例に関するデータの収集
- ・ 柔道整復療養費とアハキ療養費の併給の実態把握
- ・ 申請書への負傷原因記載についての精度強化
- ・ 保険者に受領委任払いを認めない権限付与

このように非常に多岐に亘る課題が検討されています。既にいくつかの項目については検討が最終段階を迎えているものや、検討が終了しているものもあります。

これらの中で、民間保険の給付請求および支払い査定に関係するものとしては、「亜急性」の文言見直し、審査会や保険者の権限強化、さらには長期・頻回の施術事例に関するデータが収集され分析されることなどが考えられます。通院の証明記録、標準的な施術管理による医学的な妥当性に問題のある施術の排除などが可能となれば、支払い査定における疑念の有る施術通院事例について、調査確認する切り口を得ることになるでしょう。

4. 療養費の請求制度と不正請求

柔整の施術に関する療養費の支給に関しては、柔道整復師法代 17 条の施術の制限として「医師の同意を得た場合のほか、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。ただし、応急手当をする場合は、この限りでない。」とあり、厚生労働省健康政策局医事課の示している条文解説では、「柔道整復師の業務は、脱臼、骨折、打撲、捻挫等に対しその回復を図る施術を業として行うものである」とされています。柔整専門委員会によると、これらに該当する施術に対しては、厚生労働省保険局長通知による算定基準に従った療養費を保険者は給付しています。また各都道府県には審査委員会が設置され審査体制の充実が図られています。受領委任契約は、契約の当事者である地方厚生(支)局長、都道府県知事が指導監査を行える仕組みとなっているため、行政の介入監督が行える制度です。実際に実施された指導等の状況を表1に示しました。

表 1

柔道整復師に対する指導・監査等の実施状況（平成 27 年度）

厚生(支)局	①集団指導(人)	②個別指導(件)	③監査(件)	④中止等(件)	(参考) 情報提供
北海道	430	0	3	3	20
東北	226	10	1	1	46
関東信越	1,057	10	9	5	232
東海北陸	378	21	0	0	107
近畿	934	22	4	9	169
中国四国	192	10	3	3	54
四国	137	4	3	2	12
九州	589	12	3	2	95
計	3,943	89	26	25	735

※ 「①集団指導」の数値は対象とした柔道整復師の人数、「②個別指導」及び「③監査」の数値は実施した個別指導及び監査の件数
 ※ 「④中止等」の数値は中止及び中止相当とした件数の合計

2

受領委任が中止となった件数は平成 27 年度では 25 件あり、集団指導の件数(人)は、3943 件でした。集団指導件数だけを見ると、平成 25 年は 6260 件、平成 26 年は 4100 件と徐々に減少しています。

具体的な指導監査の結果、架空請求、付増請求、付替請求、監査拒否などの事例が確認されました。不正が認められれば受領委任の中止(受領委任の取扱い中止指示)または中止相当(受領委任の取扱い中止指示をする前に自主的に取扱中止の申出があった場合)となります。今後、前項で課題と取り上げられている各対策が実現していけば、不正請求に対する実効性が上がるものと期待され、特に指導監査の強化と受領委任の取扱いの厳格は重要であると思われます。

受領委任の問題は、療養費支払いの制度問題ですが、柔整と類似の医療資格者としてあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう(以下、アハキ)においても療養費支払いにおける制度的な面で不正請求が生じている。アハキの療養費支払い方式は、原則は償還支払いですが、代理受領が認められています。代理受領制度は、受領委任支払い制度とは異なり、保険者とアハキ側の契約によりアハキによる代理受領が、施術所に認められています。アハキの療養サービスを受ける患者も高齢化を迎え、償還支払いより利便性が高い点は評価されていますが、代理受領制度に付随した様々な課題が露見し「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会」において、柔整問題同様に議論されています。

混乱しやすいので、償還支払い、受領委任および代理受領の比較をしたのが、表2です。

表 2

	償還払い(あはき)	代理受領(あはき)	受領委任(柔道整復)
施術所での患者負担	全額	一部	一部
療養費の請求者	患者(被保険者)	施術所(施術者) 又は請求代行業者	施術所(施術管理者)
療養費の審査	保険者 (一部審査会)	保険者 (一部審査会)	審査会 (健康保険組合については、 保険者又は審査会)
地方厚生(支)局 の指導監督	なし	なし	あり
施術所・施術管理 者の登録	なし	なし	あり

5. 亜急性の文言について

不正請求の問題が、療養費の支払い制度に大きく関係していることが理解できたと思います。次に、民間の保険請求における長期間請求については、柔整の施術における「亜急性」の文言です。実際に施術費用の請求では、「骨折・捻挫・脱臼の急性期治療としての施術を明らかに逸脱すると思われる、長期間にわたる通院施術が認められる」と報告されています。背景には、亜急性の病状に対する施術の制度的問題が存在し、民間保険にも影響しています。つまり、柔整専門委員会でも議論されているように亜急性の定義が明確でないために、発生している問題になるのです。問題の経緯は、平成 29 年 3 月 21 日の会議の資料に以下の通り明記されています。

医療保険審議会柔道整復等療養費部会の「柔道整復等の施術に係る保険給付について」2
柔道整復に係る療養費の審査等の適正化の(2)審査基準の統一②において、『打撲・捻挫
は、関節等に対する可動域を超えた捻れや外力による外傷性の疾患であり、療養費の対象
疾患は、急性又は亜急性の外傷性であることが明白な打撲・捻挫に限るべきである。したが
って、内科的原因による疾患は、療養費の支給対象にならないことを審査基準において明確
にする必要がある』とされ、これを受け、平成 9 年 4 月 17 日付けで留意事項通知が発出され
た。平成 15 年の質問主意書に対する政府の答弁書では、『「亜急性」とは、身体の組織の損
傷の状態が急性のものに準ずることを示すものであり、「外傷性」とは、関節等の可動域を超
えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態を示すものである。』とされている。
平成 28 年 9 月 23 日の「柔道整復療養費に関する議論の整理」では、『留意事項通知にお
いて、療養費の支給対象の負傷の範囲に関して用いられている「亜急性」の文言について
は、医療保険の療養費として支給する範囲を見直すべきとの意見や見直しは必要ない等

様々な議論があったが、「亜急性」の文言について、「亜急性の外傷」という表現は医学的に用いられることはないとの意見を踏まえ、過去の質問主意書に対する政府の答弁書の内容を踏まえた見直しを行うことを検討すべきである。

(参考)政府の答弁書では「『亜急性』とは、身体の組織の損傷の状態が急性のものに準ずることを示すもの」としている。』とされている。

以上のとおりですが、平成9年の留意事項通知において、亜急性という文言が盛り込まれていますが、医学的に亜急性の外傷などの表現は存在せず、留意事項通知の見直し(表3)が行われています。

表 3

【改正案】	【現行】
第1 通則 5 療養費の支給対象となる負傷は、 <u>負傷の原因が明らかで、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていない</u> 急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。 なお、<u>負傷の原因が明らかで、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていない</u> 急性又は亜急性の介達外力による筋、腱の断裂(いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。)については、第5の3の(5)により算定して差し支えないこと。 <u>また、外傷性とは、関節等の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態を示すものであり、いずれの負傷も、急性又は亜急性、すなわち身体の組織の損傷の状態が急性又は急性に準ずるものであり、慢性に至っていないものであること。</u> (注) <u>負傷の原因は、具体的に、いつ、どこで、どこを、どうして負傷したかを施術録に記載しなければならないこと。</u> 単に「亜急性の外傷」や「急性に準じる外傷」のような具体性を欠くもの及び外傷の原因が不明なものは支給対象にならないこと。	第1 通則 5 療養費の支給対象となる負傷は、 急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。 なお、 急性又は亜急性の介達外力による筋、腱の断裂(いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。)については、第5の3の(5)により算定して差し支えないこと。

3

一応、亜急性について若干踏み込んだ内容になっていますが、療養費の請求対象外である慢性期との区分は明確でないようで、今後の実績を確認してみなければなりません。民間保険の給付対象として不慮の事故に関する柔整の施術は該当しますが、表にある亜急性の外傷、亜急性の介達外力などは、不慮の事故の定義(急激性、偶発性、外来性の3要素)にそもそも該当しないので、給付対象外になるでしょう。柔整からの請求用証明書では、急性と亜急性の分別を請求用帳票に明示してもらいなど検討が必要と考えられます。

6. おわりに

医療費の適正化に関して政府・行政の管理が厳しくなる中、柔整、アキハ資格者の数、施術所の数および各資格者の養成機関数も大幅に増え、市中の施術所の新規開業を目にすることは日常的な風景です。また、供給過剰となれば、過剰施術や不正請求が横行すると予想され、行政のデータにもその一端が垣間見られています。不正請求に関しては、行政が積極的に協議した結果、不正防止策の強化が検討され、不正請求の原因の一つとして療養費の請求方法である受領委任制度の問題に焦点があたりました。制度の適正運用について具体策が講じられれば、民間保険における医学的に逸脱した長期請求の問題も是正される事が期待されています。一方、施術者の経験や技量あるいは、受講した養成機関の質を比較する情報は、全く消費者には届いていません。粗製乱造されたと非難されないような質の管理と情報公開は益々重要となるはずで、消費者の厳しい目で不良な柔整の排除淘汰が可能となる仕組みづくりは急務でしょう。民間保険への問題請求を行う原因となった施術所については、医療指導・監査のための情報提供することも、その一助になるでしょう。その点は表1の情報提供データを参考にされたいと考えます。

注:全ての図表は、医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会および医療保険部会 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会より転載しています。

消費者向け研究報告解説

研究報告「柔道整復師問題」の解説

柔道整復師およびあんまマッサージ・はり・きゅう師(略してアキハと呼ばれています)などの国家資格者を巡る問題が、現在行政で協議されています。これらの資格者が行う施術の一部は、条件に該当すれば公的保険の対象となるため、療養費(施術料)請求を巡る不正請求が発生している事実とその根底にある療養費請求(患者に代わって施術所が保険請求する受療委任制度、アキハでは代理受領制度)の制度的な問題が議論の対象になっています。

また、民間保険でも柔道整復師の施術の一部は、支払い条件に該当すれば入院給付金や通院給付院が支払われる商品が提供されています。このため、標準的な施術から逸脱していると考えられるような、長期期間の施術をしたという給付請求が支払い査定で認められ、問題になっています。

協議の結果、行政としては、保険請求の適正化、施術所の管理者教育、受領委任という公的保険の請求方法の見直し、長期間の施術への監視と指導強化などを目指す各種の施策が検討されています。実行されれば、公的保険の請求適正化と合わせて、民間保険にとってもよい影響を受けることが期待されています。