

健康保険

特集

メンタルヘルス対策とその関与策

メンタルヘルスをめぐる概況

職場におけるメンタルヘルス支援のあり方

主観的健康観を主軸に心の健康づくり

—ブラザー健康保険組合の取り組みから

「職場が明るくなる技術と視点」を学ぶ

—健保連岐阜連合会 メンタルヘルス研修会

「日本健康会議2016」を開催

第51回 健康強調月間

—生活習慣病予防普及月間—



やまけんの
日本まるごと
食探訪

福島県・会津坂下町
後編

健康保険。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保プロジェクト

柔

道整復(柔整)は、骨折・脱臼・捻挫・挫傷・打撲などの損傷に対し手術をしない「非観血的療法」という独特の手法による日本の伝統的な治療術である。

現在、健康保険制度においては、「療養費」支給制度が適用されており、その対象疾患は、急性または亜急性の外傷性の骨折・脱臼・打撲・捻挫・肉ばなれ等であり、骨折および脱臼については、「医師の同意」が必要とされている(応急手当を除く)。

本来は患者が費用の全額を施術者に支払った後に、一部負担額を除いた額を保険者に請求して償還を受けるのが原則である。柔整の療養費の支給方法はその例外的取り扱いとして、患者は一部負担額を施術者に支払い、一部負担額を除いた保険給付分を施術者が保険者に請求する「受領委任形式」が1936(昭和11)年から実施されており、現状はこの方式によるものがほとんどである。

近年、就業柔道整復師数は急増傾向にあり、90(平成2)年12月末の2万3千

人から2014(平成26)年12月末の約6万4千人(施術所数約4万6千カ所)へと急増している。柔整療養費は、約5100万件、約4100億円。(11年度。

対前年度伸び率0.4%、国民医療費に占める割合1.06%)。負傷種別支給額の割合をみると、骨折と脱臼はあわせて0.1%で、打撲32.0%、捻挫67.8%が大半となっている。(14年10月調査)

柔整については、保険医療の場合と異なり、各都道府県に「審査委員会」が設置されているが、審査基準が不統一で不明確であることから、単なる肩こり、筋肉疲労など安楽目的のものなど、問題事例も多くみられる。地方厚生局および都道府県における個別指導・監督も体制が不十分で、多くの不正請求が生じており、昨年11月には大がかりな療養費詐取事件も発覚した。

適正な保険請求のためには、施術管理者について適正な保険請求のための研修受講・実務経験の要件の新設、不正請求の

疑いのある施術所への対応ルールの厳格化、都道府県地方厚生局・保険者の情報共有と連携体制が不可欠である。

また、療養費支給のあり方を見直し、施術の期間および回数の見直し・通減性の採用、算定額の定額化なども早急に導入する必要があるし、支払基金など第三者の審査支払専門機関による審査体制の採用などを検討すべきである。

柔整のほかにも、はり灸師の施術、あんま・マッサージ・指圧師の施術および治療用具の作成に係る療養費の伸びも大きい。これら療養費についても問題事例が多くみられるので地方厚生局および都道府県の指導監督の規定・規則等を定め、その適正化を図る必要がある。

請求内容の確な把握、審査の適正化のため、これらの療養費に係る請求については、現行の紙ベースから統一的な電子請求方式によるオンライン化に早急に移行すべきである。

視点

111

柔整等の療養費の支給適正化は急務の課題