

全国保険部長会議

併給返戻の再請求は有効 支給83%を確認

日整

トピック

発行 公益社団法人
日本柔道整復師会
発行人 伊藤述史
編集人 山崎邦生



令和4年11月21日
(月)午後1時30分から
第2回全国保険部長会議
をオンラインにより開催
しました。写真。

最初に伊藤述史会長の
挨拶で始まりました。挨拶
の中で、柔道整復師と
して医療、介護、福祉の
分野で国民から信頼され

るため、公益社団として
公益活動に重きをおいて
いかなければならないと思っ
ており、今後ともご協力
をお願いしたいと述べま
した。

次に伊藤宣人保険部長
から挨拶をし、医科との
併給に係る返戻等の状況
について、1県の状況で

はあるかと断つ
たうえで概要を
説明しました。

令和元年度か
ら令和3年度で
医科併給の理由
により返戻となつ
た件数は、21
2件、そのうち
負傷原因等が説
明できると判断
して、状況等を
詳記し再請求し
たものが、14
0件あり、結果
116件について
保険者から支
払いがありました

た。(再請求したもの
のうち83%)

このように返戻の段階
で請求理由を精査し、詳
記したうえで再請求する
ことは非常に有効である
ので、各都道府県におい
ても再請求の際、状況等
を詳記し保険者(代表者)
あてに直接送付するよう
努めていただきたい旨を
説明しました。

そのあと、各保険部長
からの質問、意見等を受
け付けました。紙面の関
係で全てを掲載できない
ので、タイムリーな質問
について2、3取り上げ
ることとします。

質問と回答

1点目は、医療財政が
厳しい中、療養費の算定
方法を改めるよう働きか
けるとの話が以前あつた
が、現状はどうなのか、
との質問に対して、伊藤会
長から次のように回答し
ました。

「社会保障の財源が厳し
い状況にある中、日整と
して打開策を検討する必
要があると考え、現在、
厚生労働省医政局、保険

局と意見交換会を設け、
議論を交わしています。

その意見交換会には審議
官も出席しています。そ
の中で、保険の適用外の
施術等について、医科、
歯科の選定療養費のよう
な整理はできないか。ま
た、ハードの面では施術
所の施術室について、営
業時間内で施術に使用し
ない時間(例えば昼休み
の時間)に介護事業に使
用できるよう整理をお願
いしたい、などを伝えて
いるところです」

次にオンライン資格確
認についての質問に対し
て会長から回答しました。
「10月21日に私と長尾淳
彦副会長とで保険局長を
訪ねました。その際、保
険局長からオンライン資
格確認について厚生労働
省の考えを示され、協力
を要請されました。そ
れは、マイナンバーカード
で現在の保険証の情報を
読み取るためのカードリー
ダーは国から配付し、こ
の仕組みを動かすアプリ
ケーションも国が開発す
るといったものでした。

このシステムをきちんと
稼働させるため、柔道

整復師側はインターネッ
ト環境を整備しなければ
ならないので、皆さんの
ご理解とご協力をお願い
します」

最後に電子請求につい
ての現在の状況について
質問があり、会長から回
答しました。

「オンライン請求につい
ては、検討専門委員会に
おいて議論されてしまし
た。その際、オンライン
請求については、いろいろ
と課題があり、その課
題の洗い出しと整理をす
るため、ワーキング・グ
ループ(以下「WG1」)で
検討整理すべきとの見解
が示され、これからWG1
において議論されること
になります。日整におい
ても、イノベーション本
部、オンライン・デジタル推
進室を中心としてシステ
ム等の検討をしていると
ころです」

その他、活発なご意見
等がありました。全て
掲載できないことをお詫
びいたします。

(保険部)

2面「伊藤保険部長が講
演 労災医療担当者研修」

伊藤保険部長が講演

労働省開催の労災医療担当者研修

理路整然と語る

令和4年12月2日(金)厚生労働省で開催された「労災医療担当者会議」で伊藤宣人保険部長が柔道整復師の施術、近接部位に当たる施術の具体例について講演を行った。

労災医療について適切な取り扱いがなされている労働局とそうでない労働局があることから、統一した取り扱いがなされるようにすべきとの指摘を会計検査院から受け、9月21日付けで厚生労働省労働基準局補償課長通知「労災保険柔道整復師施術料金算定基準の実施上の留意事項について」が発出された。これは新たなことを通知にしたものでなく、これまでの指導について文書としてまとめたものである。

会計検査院への対応について、労働基準局から相談があった際、「長期について」は、労災保険療養費審査会でも指導している。各労働基準監督署が被災者と話しをした上で、症状固定後の対応で1年6か月程度になる場合もあり、これについても審査会が指摘しているが、負傷の状況もあり一概に長期だから問題とは言えず、審査会で対応している旨の説明をしている。

「多部位」については、労災は、業務中での災害負傷であり、重症になる事例が多く、負傷箇所が多部位にわたることはある。その点は健康保険で取り扱う負傷と異なる点であり、逡減制の導入は適切でない旨の意見をしている。

また、「近接部位」の取り扱いについては、労働基準局は、これまでも健康保険に準拠する取り扱いを指導してきたが、労働局間で取り扱いに差が生じていた。

これらの状況を踏まえ、労働基準局から伊藤保険部長に「労災医療担当者研修」で柔道整復についての講演の依頼があり、理路整然と語った。

なお、研修会において労働局からの質問に労働基準局補償課が回答したものの一部を紹介したいと思う。

【多部位】

概要

後療料、温電療法料、冷電療法料及び電療料の取り扱いについて

照会内容

健康保険法においては、施術部位が3部位以上の場合、3部位目は所定料金の100分60に相当する額により算定するとし、4部位目以降は、3部位目までの料金に含まれるとあるが、4部位目からは算定できないものと解してよろしいか。

回答

労災保険では3部位以上を逡減する取り扱いは定められていないため、3部位目以降も所定料金で算定できる。

なお、近接部位に該当せず、多部位の施術が適正であるかを審査すること。

【医科との併用】

概要

同一部位に対する医科併用について

照会内容

健康保険の取扱いは、既に医療機関での「受診(治療を受けた)」後の患者に対する施術については、現に柔道整復師の施療が必要な場合に施療料を算定できるものとなっている。そこで、次に2つの例についてご教示いただきたい。

① 打撲・捻挫の負傷で、いまだ医療機関での治療は継続中に、医療機関ではリハビリを行わず、検査、投薬、経過観察を行い、柔道整復師では電療、電法、後療等の施療を受けている場合、その期間の柔道整復師の施療料の算定は認められるのか。(治療、施術の内容が異なる例)

② ①と同じく医療機関で治療を行っている期間について、医療機関でリハビリテーションを行い、柔道整復師でも電療、電法、後療等の施療を行った場合、両者の受診日、施術日が異なる場合は、柔道整復師の施療料の算定は認められるのか。(日にちが異なる例)

回答

同一傷病で医療機関において治療中の場合は、柔整の施術料は算定できない。「治療中」については、現に医師が治療を継続しているかどうかを個別に判断されたい。例えば、定期的な経過観察(診察、レントゲン撮影等)目的で医療機関を受診する場合は、支給対象となる場合があるが、経過観察目的であっても湿布(1日1枚)が50枚処方されており、処方から50日間は現に医師が治療を継続している場合は、支給対象外となる可能性がある。(保険部)