

療養費を施術管理者に確実に支払う ための仕組みについて

（ オンライン請求の導入、オンライン請求以外の請求
方法の取扱い ）

目次

- (1) 前回までの議論について ……P. 2
- (2) オンライン請求の導入について ……P. 12
- (3) オンライン請求以外の請求方法の取扱いについて ……P. 23

【現状】

復委任団体の中に悪質な団体が存在。柔道整復療養費が私的に流用された事例もあり。

○ホープ接骨師会の事案(令和3年1月)

→前代表が資金を私的に流用したことにより、会員の柔道整復師への振り込みができなくなった事案

株式会社ホープ接骨師会は、前代表による資金の一部の私的に流用に端を発し、メインバンクに口座を凍結されたことで、会員の柔道整復師へ送金が行えない状況となった。

同会は令和3年1月25日付けの各会員宛ての書面で、「1月末に予定していた送金を実施できない」旨を説明したとの報道がされた。また、同年2月2日付けの各会員宛ての書面では、破産に至った経緯について、同社前代表による資金の私的に流用であったとしている。

本年1月に前代表は引責辞任し、同社は事業の再建に取り組んでいくこととしたが、メインバンクが口座を凍結したことにより破産手続きに入ることとなった。

現状の課題

受領委任の取扱規程に基づく療養費の請求は、各施術管理者から各保険者に対して行う必要があることから請求ルートが多数かつ複雑になっている。そのため、施術管理者の中には、当該請求事務を請求代行業者に行わせているケースがある。請求代行業者による不正事例により、療養費が施術管理者に支払われないことがある。

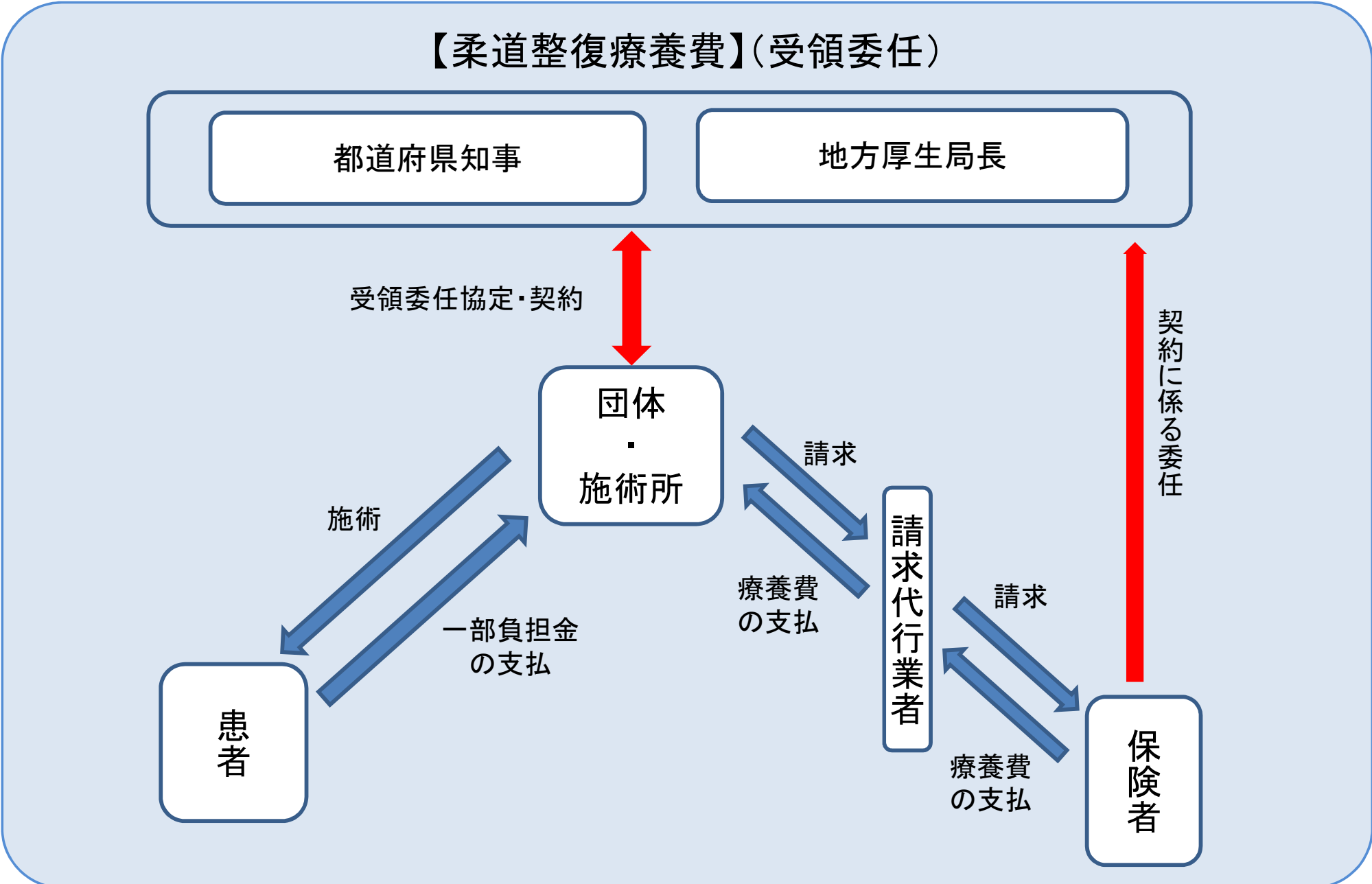
- ・ 施術管理者は、受領委任規程に基づき、地方厚生(支)局長と都道府県知事の指導・監査等に応じなければならない。一方、請求代行業者は受領委任規程の当事者ではないため、地方厚生(支)局長などによる指導・監査等のチェック機能が働かない。
- ・ 請求ルートが多数、かつ、複雑であることから、オンライン請求導入の検討が具体的に進まない。

対応方針(案)

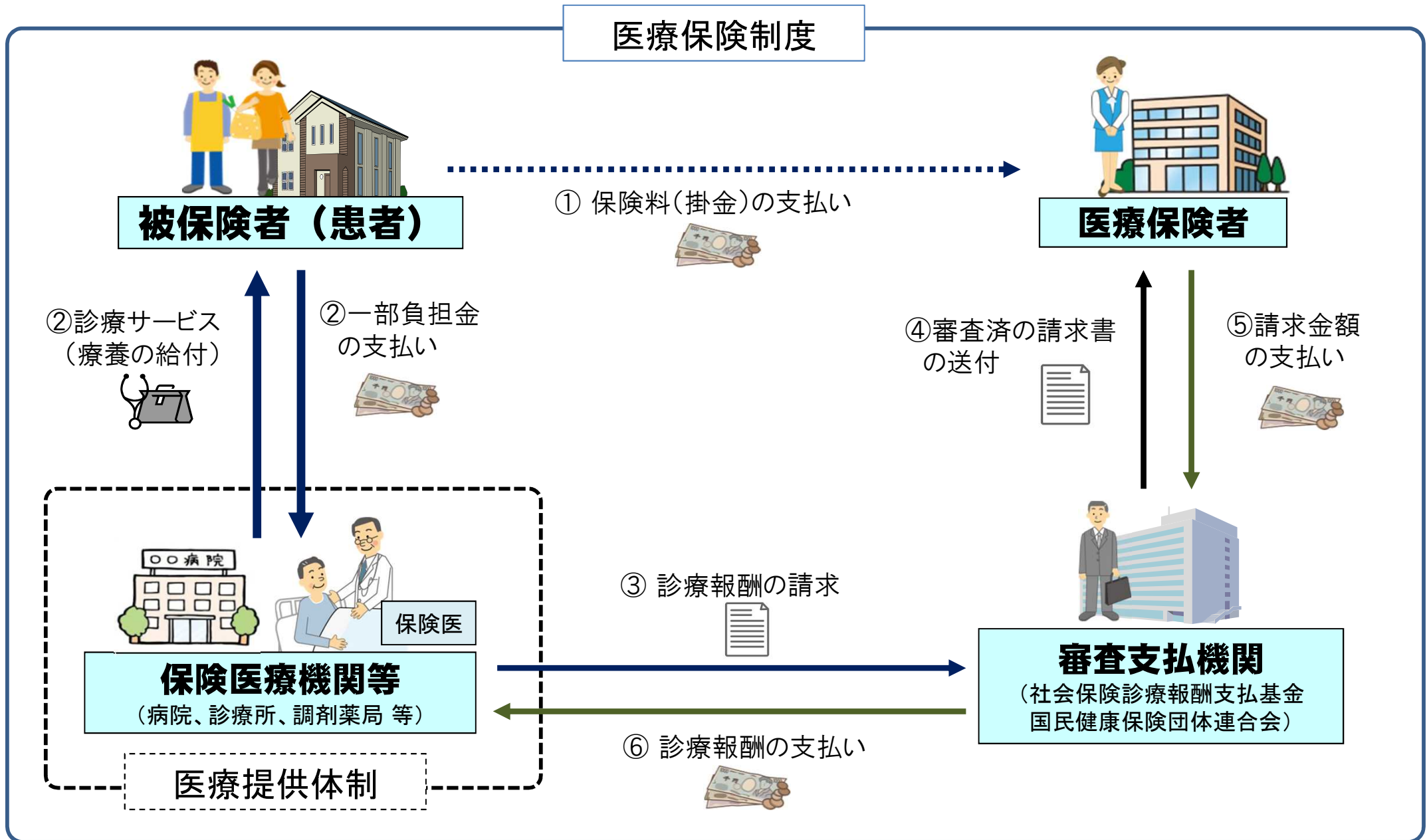
現状の課題を踏まえ、療養費を施術管理者に確実に支払うため、

- ・ 不正防止や事務の効率化・合理化の観点から、公的な関与の下に請求・審査・支払いが行われる仕組みを検討。
- ・ 併せて、オンライン請求、オンライン資格確認につながる仕組みとできないか検討。

(参考) 受領委任払いにおける請求代行業者(復委任)について

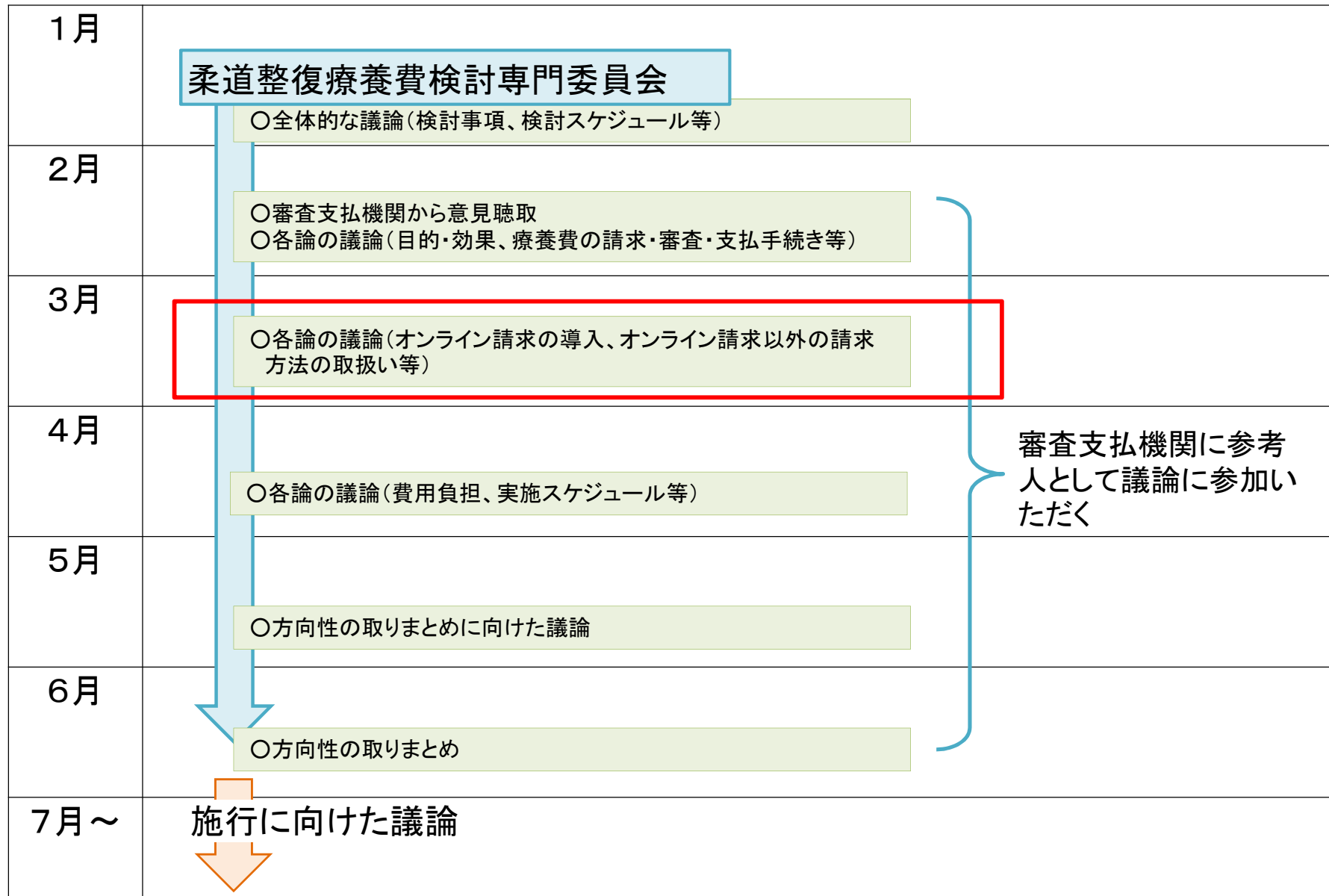


(参考) 医科等の審査支払の概要



○「療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み」に関して、以下のように、次回以降、審査支払機関からの意見聴取を行った上で、審査支払機関に議論に参加いただいで、検討を進めることとしてはどうか。

令和4年



○「療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み」に関して、以下について議論し、方向性を定めることとしてはどうか。

- ① 目的・効果
- ② 療養費の請求・審査・支払手続き
- ③ オンライン請求の導入
- ④ オンライン請求以外の請求方法の取扱い
- ⑤ 費用負担
- ⑥ 実施スケジュール
- ⑦ その他

＜検討事項(案)の例＞

① 目的・効果

② 療養費の請求・審査・支払手続き

- 施術管理者による療養費の請求先
- 審査支払機関の位置付け
 - ・ 審査支払機関による審査・支払い
 - ・ 柔整審査会の設置 等
- 保険者による支給決定の取扱い
- 審査を委託していない健保組合の取扱い
- 請求代行業者の取扱い
- 地方厚生(支)局長及び都道府県知事の指導・監査の取扱い 等

③ オンライン請求の導入

- オンライン請求の導入の工程表
- オンライン請求における療養費支給申請書
 - ・ 支給申請書の記載項目(施術、部位等のコード化等)
 - ・ 支給申請書の記録方式
 - ・ 患者による署名の取扱い 等
- オンライン請求におけるネットワークシステム
 - ・ 既存ネットワークか新規ネットワークシステムか
 - ・ ネットワークシステムの管理運営の主体・方法、利用ルール
 - ・ 情報管理・セキュリティ 等

④ オンライン請求以外の請求方法の取扱い

- オンライン請求における審査
 - ・ 審査方法(点検項目、審査内容、傾向審査・縦覧点検の取扱い、医科併給の取扱い等)
 - ・ 支給申請書の返戻の取扱い
 - ・ 支給申請書データの保管 等

⑤ 費用負担

- 光ディスク等を用いた請求の取扱い
- 紙での請求の取扱い
 - ・ 紙での請求に対する経過措置
 - ・ 経過措置期間における紙での請求に対する審査・支払い 等

⑥ 実施スケジュール

- 審査支払機関による審査・支払いに係る費用負担
- オンライン請求に係るシステム整備費、端末導入費、管理運営費 等

⑦ その他

- 受領委任払いに係る協定・契約の修正
- 共済組合の取扱い
- 医療扶助の取扱い 等

<目的・効果のイメージ(案)> ※ 今後議論し、方向性を定めるもの

○ 療養費の施術管理者への確実な支払い、請求代行業者による不正行為の防止

- ・ 施術管理者が審査支払機関に対して療養費の請求を行い、審査支払機関の柔整審査会において審査して、保険者が支給決定を行った上で、審査支払機関が施術管理者に対して療養費の支払いを行うとともに、地方厚生(支)局長と都道府県知事が施術管理者の指導・監査等を行うことにより、請求代行業者による不正を防止し、療養費を施術管理者に確実に支払う。

○ オンライン請求による施術所や保険者の事務の効率化、システム整備・運用の効率化

- ・ 審査支払機関の関与により請求・支払ルートを一本化し、オンライン請求の導入により、施術所や保険者の請求や支払い等の事務を効率化する。
- ・ 審査支払機関の関与により全国統一した請求・審査・支払システムを整備し、保険者や施術所の人員・コストを含め、全体としてシステム整備・運用を効率化する。

○ 審査の質の向上

- ・ 審査支払機関において審査を行い、審査基準の統一化、審査の効率化、審査の質の向上を図る。
- ・ コンピューターチェック、傾向審査、縦覧審査、突合審査等、審査の質の向上を図る。

○ より質が高く効率的な施術の推進

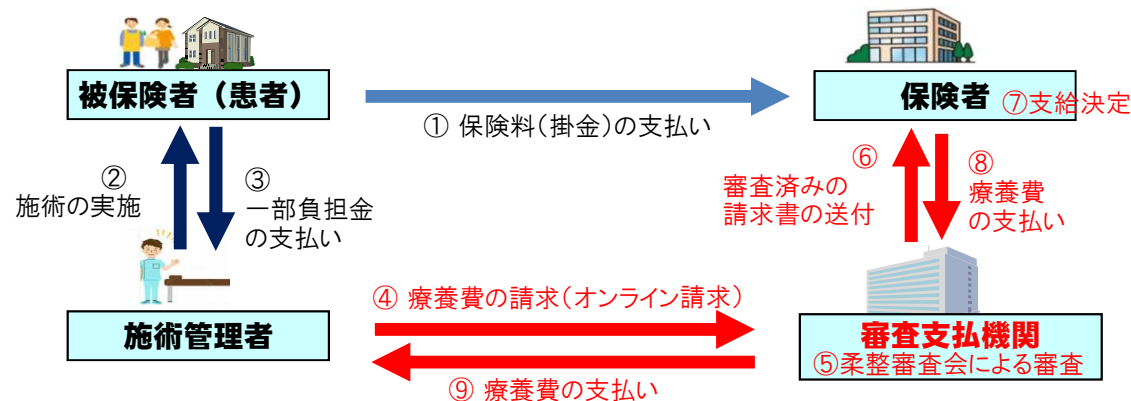
- ・ オンライン請求を導入し、そのデータ分析を通じて、より質が高く効率的な施術が推進される。

<療養費の請求・審査・支払手続きのイメージ(案)> ※ 今後議論し、方向性を定めるもの

○ 施術管理者は、審査支払機関に療養費を請求する。

○ 審査支払機関は、柔整審査会において審査を行った上で、施術管理者に療養費を支払う。

○ 併せて、オンライン請求を導入する。



Ⅱ それぞれの柱における規制改革の推進

4. 医療・介護・感染症対策

オ 社会保険診療報酬支払基金等における審査・支払業務の円滑化

【e: 令和3年度検討開始、令和4年度上期結論】

- e 柔道整復療養費について、公的な関与の下に請求・審査・支払いが行われる仕組みを検討するとともに、併せてオンライン請求の導入について検討を行う。

【療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み】

- ・「療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み」について、保険者側と施術者側が一緒にしっかりと立ち上げていかないと、医療従事者の中で取り残されてしまう。受領委任協定・契約に沿った形で対応することが重要。
- ・受領委任協定・契約では、患者が施術管理者に委任しており、施術管理者にきちんと振り込まれる本来の形にすることが重要。
- ・復委任団体も現行の取扱規程に則っている。現状の問題の議論と未来に向けた電子化の議論は分けて整理する必要。
- ・今後の議論の際、審査支払機関に設置する審査会に関する資料も必要。
- ・療養費を施術管理者に確実に支払うことは、受領委任払い制度の中で大変重要。オンライン請求や審査支払いシステムの導入も反対するものではない。ただし、オンライン請求、事務処理の標準化、システム化、費用負担等の課題も多い。国保総合システムの更改が令和6年度に予定されているが、現在開発を進めており、これにのせることは難しい。その先の更改は、現在の計画では令和8年度であるが、審査支払システムは支払基金と共同開発・共同利用となっており調整が必要。47の国保連合会との事務処理の標準化の調整も必要。国保は財政基盤が脆弱であり、開発費用・運用費用が大きな課題。スケジュールは、検討の進捗によってフレキシブルに対応してほしい。紙請求や媒体の請求では事務の効率化が図られず、全ての施術所がオンライン請求になることが前提。
- ・施術管理者に確実に支払うための仕組みについて、施術管理者と施術管理者の間に請求代行業者がでてきて事件が起きた。受領委任協定・契約がしっかりと運用・遵守されることが重要。オンライン請求の導入について、オンライン資格確認、マイナンバーカードの保険証利用につなげることが重要。
- ・支払基金改革が進む中で、新システムの開発・導入は大きな負担であり、紙レセプトの審査もあり得ない。国保連合会と支払基金が別のシステムで業務をばらばらでやるのではなく、連携して効率的なシステムを構築する必要。受領委任協定・契約は三者契約であり、費用負担は公平にしてほしい。費用対効果の高いものをつくらないと、健保組合は参加しないと思う。健保組合の参加は保険者の裁量とすべき。保険証はマイナンバーカードに切り替わり、健保組合は保険証を廃止する方向に進むので、あわせてオンライン資格確認も進めるべき。



○「療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み」について、検討スケジュールに沿って引き続き議論を行うこととなった。

令和4年2月24日第20回柔道整復療養費検討専門委員会における主なご意見

【療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み】

- 療養費の請求・審査・支払の業務とシステム整備を行う場合、国保連合会の業務実態を踏まえた標準的な業務フロー、システムの整備が必要。新たな業務フローやシステムに移行するための支援措置が必要。オンライン請求はぜひとも進めていくべきであるが、申請書の記載項目、添付資料、被保険者の自署等の実務的な論点を整理する必要。紙請求を経過的に残してオンライン請求を導入すると、大きな人的・物的コストがかかるため、オンライン請求以外の請求方法は残さず、オンライン請求を完全実施すべき。国保総合システムとの円滑な接続を十分検討する必要。国保は財政基盤が脆弱で、初期費用・運用費用の保険者への配慮が必要であり、国で対応する必要。標準的な業務フローの整理とシステム設計が必要であり、調整を含めて相応の時間がかかる。審査支払機能改革によるシステムの共同開発・共同利用が進められるが、この関係性も踏まえ、スケジュールありきでなく、合理的なスケジュール設定をすべき。
- 国保総合システムの更改は令和6年度に予定されているが、既に契約を締結し開発に着手しており、ここに療養費の新たなシステムを組み込むことは不可能。その次の更改は改革工程表で令和8年度に記載されているが、この更改ではシステムは国保と支払基金で共同開発・共同利用する計画となっている。今後、支払基金と協議をしてシステム開発をしていくことになるが、時間的に間に合えば、理屈の上では、ここに療養費の新たなシステムをのせ、オンラインにつないでいくことは考え得る選択肢かもしれない。一方、記録条件仕様、チェックマスター等の整備や、国保連合会の事務手順の標準化が必要。専門委員会で療養費の新たな審査・支払の仕組みとオンライン請求の在り方の方向性が決まり、その後、国保連合会と様々な点を調整しながらシステム化を図る流れになると思うが、時間的余裕をもって実務的な検討を十分に行い、47の国保連合会との合意形成を行う必要があり、スケジュールありきの計画策定は避けるべき。オンライン請求開始後も紙請求が残った場合、紙の請求書のための設備投資や人的作業を続けなければならない、非効率なため例外を残さないオンライン化の実施が必要。
- 柔整療養費の審査・支払について、請求受付や支払業務は、医療機関等とオンラインでやりとりしている基盤を将来的に活用できる余地はあるのではないかと。一方、審査業務は、支払基金は柔整審査のノウハウを有しておらず、各都道府県の審査委員会事務局は小規模な組織に見直されるので、紙を前提とした現行の審査業務を担うことは現実的に困難ではないかと。オンライン請求が実現されるなら、原則コンピュータチェックにより完結することになるのかは分からないが、ICTを最大限に活用した効率的な仕組みを構築する余地はあるのではないかと。支払基金と国保連のシステムの共同開発・共同開発、両機関のコンピュータチェックの統一、審査基準の統一に向けた取組、両機関の審査委員の併任等を順次やっていく提言もされており、この取組の進捗を踏まえつつ、実現可能性に配慮した議論をお願いしたい。
- オンライン請求において、オンライン資格確認で患者がマイナンバーカードをもってきて暗証番号を入れるので、これで自署に代えられるのではないかと。紙請求の経過措置を設けず、オンライン請求だけにすべき。健保組合はオンライン請求が始まる前に柔整審査会に審査を委託していただきたい。
- 健保法87条で療養費は療養の給付の補完と位置付けられ、保険者はやむを得ないと認めた場合に支給できるものと規定されている。健保法87条の中で請求・審査・支払を公的機関に委託するものであり、費用対効果が悪い場合、保険者は委託しないという選択肢がある。
- 新たな条文として保険者が療養費を直接施術者に支給する規定がなければ、療養費を施術管理者に直接支払う仕組みを作るのは厳しいのではないかと。
- オンライン請求の実現は一定の時間がかかると考えられることから、現状で、申請書の返戻や支払を保険者から施術管理者に行うことを考える必要。
- 請求業者は受領委任規程の当事者でなく、厚生局等の指導・監査のチェックが働かないので、請求業者を厚生局に登録する仕組みを作ったらどうか。
- オンライン請求に個々の施術所が参加できるような具体的な支援を検討していただきたい。
- 課題が多岐にわたるため、ワーキンググループを作って議論を深めて前に進めていくべきではないかと。

オンライン請求の導入(案)①

○ オンライン請求の導入について、以下のような方向で検討を進めてはどうか。

(1) オンライン請求導入の工程表(方向性(案))

- ・ オンライン請求の導入のスケジュールについては、政府全体のデジタル化の推進と歩調を合わせるとともに、現実的な制約(業務フロー・実務的課題等の検討・調整、施術所・保険者・審査支払機関の対応可能性、システムの更改スケジュール、技術的な実現可能性、費用負担等)を踏まえることが必要である。
- ・ 実務的な検討や関係者との調整があるため、スケジュールありきの計画策定は避けるべきという意見もあるが、具体的なスケジュールがない中で実務的な検討や関係者との調整を行っても、検討・調整は進まないものと考えられる。
- ・ オンライン請求の導入について、次ページのような工程表を定めた上で、検討・調整を行うこととする方向で検討してはどうか。また、検討・調整の進捗等によりスケジュールを見直す必要が生じた場合は、スケジュールの見直しを検討することとしてはどうか。
- ・ その際、国保総合システムの更改は令和6年4月に予定されているが、既に開発に着手されていること、「支払基金と国保中央会・国保連のシステムの統合的かつ効率的な在り方の実現に向けた工程表」(令和3年3月31日)において、令和8年4月に審査領域の共同利用開始を目指すこととされていることから、療養費のオンライン請求に対応できる可能性のある更改としては、最速で令和8年4月になると考えられることを踏まえ、令和8年4月目途のオンライン請求の導入を目指すこととする方向で検討してはどうか。
- ・ また、本年6月目途に本専門委員会で方向性の取りまとめを行った後、ワーキンググループを設置し、業務フロー・実務的課題(申請書記載項目、添付資料、記録条件仕様、施術・部位等のコード、施術機関コード、患者署名、チェックマスタ等)等についてワーキンググループで検討・調整を行い、本専門委員会で報告を受けるとともに、引き続き検討が必要な課題について本専門委員会で検討を行うこととする方向で検討してはどうか。

オンライン請求の導入(案)②

<オンライン請求導入の工程表(たたき台・案)>

	R3年度			R4年度				R5年度				R6年度				R7年度				R8年度		
	7-3月			Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月		
厚労省	料金改定																			料金改定		
	専門委員会 (方向性の議論)			専門委員会・ワーキンググループ(施行に向けた議論)																オンライン請求開始		
	6月 月途 方向性の 取りまとめ																					
	業務フロー・実務的課題(申請書 記載項目、添付資料、記録条件 仕様、施術・部位等のコード、施 術機関コード、患者署名、チェ クマスタ等)等についてワーキン ググループで検討・調整																					
柔整療養費の電子化に向けた導入支援(調査研究事業)																						
施術所																	周知資料・ 技術解説書 (初版)公開	周知・広報				接続・運用テスト
																	周知資料確認 (運用プロセス整理)	ネットワーク・端末準備				
																	技術解説書確認	パッケージソフトの適用				
レセコン 業者																	利用開始に向けたレセコン業 者との相談・調整、契約締結	運用に向けた準備				
																	技術解説書確認	パッケージソフト適用 の施術所支援				
審査 支払 機関																	要件定義～設計～製造～テスト					
保険者																	調達準備・ 調達	システム改修・テスト				

※ 検討・調整の進捗等によりスケジュールを見直す必要が生じた場合は、スケジュールの見直しを検討する。

稼働時に実現を目指す内容

2021.4 2022.10 2024.4 2026.4

整合性の実現

- **受付領域の共同利用※1**
 - ー オンライン請求システム
 - ー 受付時点の形式チェック
 - ー 告示・通知に基づくチェック
- **審査領域の業務要件の整合性の確保**
 - ー 支払基金と整合的なコンピュータチェックルール
(外付けシステムによるコンピュータチェックの廃止)
 - ー 支払基金と整合的な自動レポート

国保総合システム更改の設計・開発・試験

※国保総合システム全体をクラウド化

体制

- ・国保中央会
- ・デジタル庁との連携

審査領域の共同利用の開始
※5、※6、※7

効率性の実現

■ **審査・支払領域※2の共同利用**

可能な機能から医療機関等・保険者による利用のための機能開放を検討

■ **共同利用機能とその他の機能・システムの疎結合化※3**

共同開発の体制の構築※4

共同利用機能の共同開発

- (デジタル庁との連携)
- ①実証的な開発・再開発
 - ②段階的な機能導入

インターフェース定義

その他の機能・システムのインターフェース改修

※1 受付領域は、技術的な実現可能性を精査し、費用面も勘案しつつ、システム集約

※2 コンピュータチェックのロジックとマスタ、振分チェックのAIエンジン、自動レポート、基盤、ネットワーク、セキュリティ対策等

※3 「疎結合」とはコンピュータシステムで、異なる二つの構成要素の結びつきが弱い状態。各要素の独立性が高く、一方に障害が生じても他方に影響を与えることが少ない。疎結合化により、共同利用機能及びその他の機能・システムの柔軟なシステム運用・改修を可能とする。

※4 「重要な意思決定に関する基金・国保の意見調整の仕組み」と「支払基金と国保の実効的な合同実務部隊」を構築する

※5 審査領域は、技術的な実現可能性や一時的に生じる追加費用と共同化等による中長期的な費用の抑制効果の精査を行いつつ、2026年4月に共同利用開始を目指す。

※6 支払領域等の共同利用については、審査領域とは別に、デジタル庁との連携の下、早急に費用対効果を含めた検証を行い結論を出す

※7 審査支払システムの基盤としてガバメントクラウド（仮称）の利活用の可能性も検討する

訪問看護レセプトのオンライン請求導入のスケジュール

- 訪問看護レセプトのオンライン請求(令和6年4月診療分から開始)の導入に関して行われている調査研究事業
 - ・ 平成28年度 訪問看護ステーションの実態把握、電子化導入の意向調査、電子化導入による費用対効果等の検討
 - ・ 平成29年度 訪問看護療養費の電子請求のためのマスタ、記録条件仕様等の作成
 - ・ 平成30年度 記録条件仕様への平成30年度改定内容等の反映
 - ・ 令和元年度 訪問看護レセプトの電子化及びオンライン資格確認のためのシステムの効率的な導入方策の調査、実施案の絞り込み、コスト調査
 - ・ 令和2年度 指定訪問看護事業者への周知資料の作成、訪問看護ステーションで使用しているシステム等に関するベンダ向け技術解説書の作成、記録条件/マスタ仕様案等の検証等
 - ・ 令和3年度 サービスデスクの本格運営、訪問看護事業者等への説明会の開催、審査支払機関、保険者の改修作業状況の情報収集、周知に関する資料作成等

訪問看護レセプトの電子請求開始時期の変更及び、現時点での全体スケジュール案

令和3年7月29日
医療保険部会資料

訪問看護レセプトの電子請求開始時期の変更

令和5年1月(令和4年12月診療分)からオンライン請求開始を予定していたが、**審査支払機能の在り方に関する検討会における検討内容(国保総合システムの更改)**を踏まえ、**令和6年5月(令和6年4月診療分)の開始へと変更**する。

変更前
令和5年1月請求分から開始
(令和4年12月診療分)

▶

変更後
令和6年5月請求分から開始
(令和6年4月診療分)

	令和3年(2021)年度			令和4(2022)年度				令和5(2023)年度				令和6年度	
	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	Q2 7-9月	Q3 10-12月	Q4 1-3月	Q1 4-6月	
				▼診療報酬改定								▼診療報酬・介護報酬改定 ▼オンライン請求開始	
厚労省	訪問看護事業者・保険者向け導入支援(調査事業)												
			▲周知資料・ 技術解説書初版公開(予定)										
訪問看護事業者				周知資料確認(運用プロセス整理) 技術解説書確認 利用開始に向けたベンダとの 相談・調整、契約締結				ネットワーク・端末準備 パッケージソフトの適用 運用に向けた準備				接続・運用 テスト ※	
訪問看護システムベンダ				▲ベンダ向け説明会開催(予定) 技術解説書確認 パッケージソフト改修				パッケージソフト適用の 訪問看護事業所支援					
審査支払機関	要件定義~設計~製造~テスト												
医療保険者							調達準備・ 調達	システム改修・テスト					

※ テスト期間等については調整が必要

柔道整復療養費の概要

- 療養費については、健康保険法第87条第1項により、保険者は、療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。とされている。

(参考) 健康保険法

第87条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給(以下この項において「療養の給付等」という。)を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。

- 療養費は被保険者が保険者に請求して支給を受ける償還払いが原則であるが、柔道整復療養費については、地方厚生(支)局長及び都道府県知事と受領委任の協定又は契約を結んだ柔道整復師が、被保険者から受領の委任を受け、被保険者に代わって保険者に請求する形式となっている。(受領委任形式:昭和11年から実施)
- 柔道整復療養費の支給対象となる負傷は、外傷性が明らかな骨折、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。なお、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)は、打撲の部の所定料金により算定して差し支えない。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、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていないもの。単なる肩こり、筋肉疲労に対する施術は、柔道整復療養費の支給対象外。
- 脱臼又は骨折に対する施術は、医師の同意が必要(応急手当を除く)。
- 保険者は、「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」(厚生労働省保険局長通知)に基づき支給額を決定している。
- 柔道整復療養費の申請書を審査するため、全国健康保険協会都道府県支部及び都道府県国保連合会に柔道整復療養費審査委員会が設置されている。
- 地方厚生(支)局長及び都道府県知事が、受領委任の協定又は契約により療養費を請求する柔道整復師に対する指導監査を実施している。

I 受付に関する業務

1. 療養費の請求

都道府県柔道整復師会の会員である施術管理者は、支給申請書を保険者又は後期高齢者医療(以下「保険者等」という)ごとに取りまとめて、同会へ送付する。同会は、会員から提出のあった支給申請書を取りまとめて、国保・後期高齢者医療分は国保連に送付し、被用者保険分は被用者保険者に送付する。

同会の会員でない施術管理者は、保険者等ごとに取りまとめて、国保・後期高齢者医療分は国保連に送付し、被用者保険分は被用者保険者に送付する。

※ 都道府県柔道整復師会の会員でない施術管理者は、請求事務を請求代行業者に行わせている場合がある。

2. 支給申請書の受付

国保・後期高齢者医療に係る支給申請書は、国保連が受け付ける。被用者保険に係る支給申請書は、被用者保険者が受け付ける。

II 審査に関する業務

国保・後期高齢者医療に係る支給申請書は、国保連で点検事務を行い、国保連に設置されている柔整審査会において審査を行う。

協会けんぽに係る支給申請書は、協会けんぽ支部で点検事務を行い、協会けんぽ支部に設置されている柔整審査会において審査を行う。健保組合に係る支給申請書は、健保組合で審査を行う、又は、協会けんぽに委託して、協会けんぽで点検事務を行い、協会けんぽ支部に設置されている柔整審査会において審査を行う。共済に係る支給申請書は、共済で審査を行う。

※ 事務点検は、担当職員が行っている場合、業務委託している場合がある。

III 支払いに関する業務

国保・後期高齢者医療に係る審査後の支給申請書については、国保連から国保・後期高齢者医療に審査データを提供し、国保・後期高齢者医療が療養費の確定を行う。療養費の支払いは、国保連が都道府県柔道整復師会又は同会の会員でない施術管理者に行う場合、国保・後期高齢者医療が都道府県柔道整復師会又は同会の会員でない施術管理者に行う場合がある。

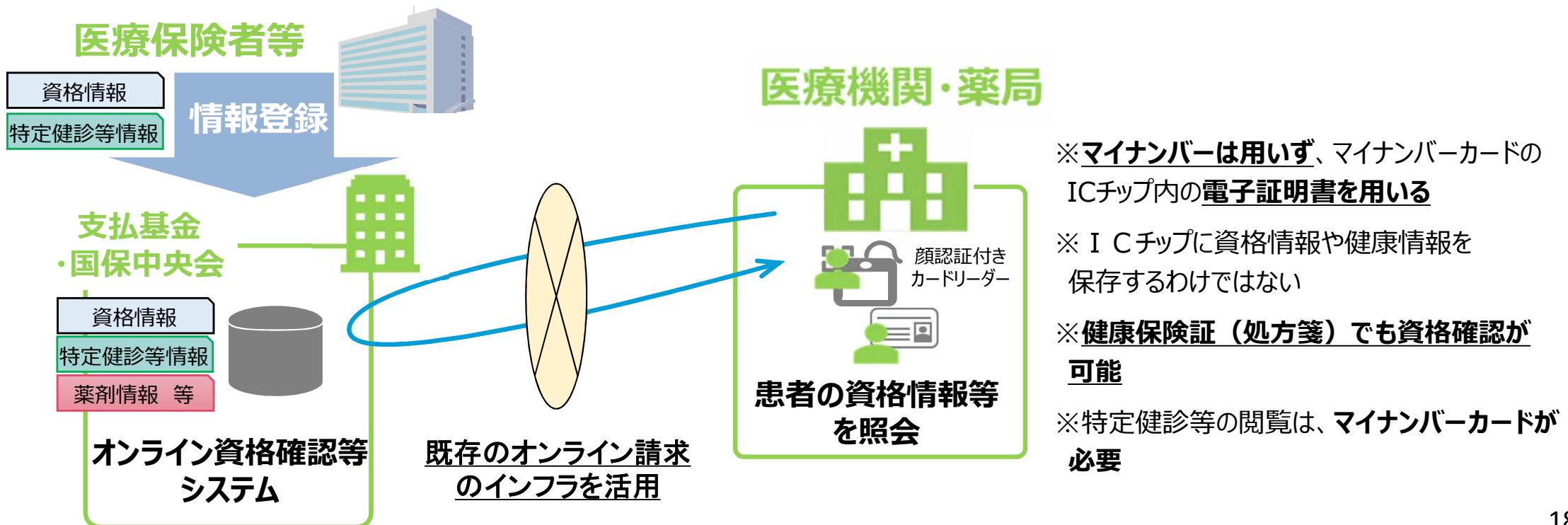
被用者保険に係る審査後の支給申請書については、被用者保険者が療養費の確定を行う(審査を協会けんぽに委託している健保組合には、協会けんぽから審査データを提供)。療養費の支払いは、被用者保険者が都道府県柔道整復師会又は同会の会員でない施術管理者に行う。

※ 都道府県柔道整復師会の会員でない施術管理者は、療養費の受け取りを請求代行業者に行わせている場合がある。

※ 基本的な業務の現状を記載しており、異なる取扱いとなっている都道府県もある。

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- 令和3年10月から本格運用を開始している「オンライン資格確認」は、導入により、以下のメリットがある。
 - ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、失効した保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
 - ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境**になる（マイナポータルでの閲覧も可能）。
- 厚生労働省では、令和5年3月末までに医療機関等におけるオンライン資格確認等システムの普及とマイナンバーカードの健康保険証利用が進むことを見据え、**訪問看護や柔道整復・あんま・はり・灸におけるオンライン資格確認のあり方について検討**することとしている（マイナンバーカードの保険証利用の普及に向けた「加速化プラン」について（令和2年10月30日））。

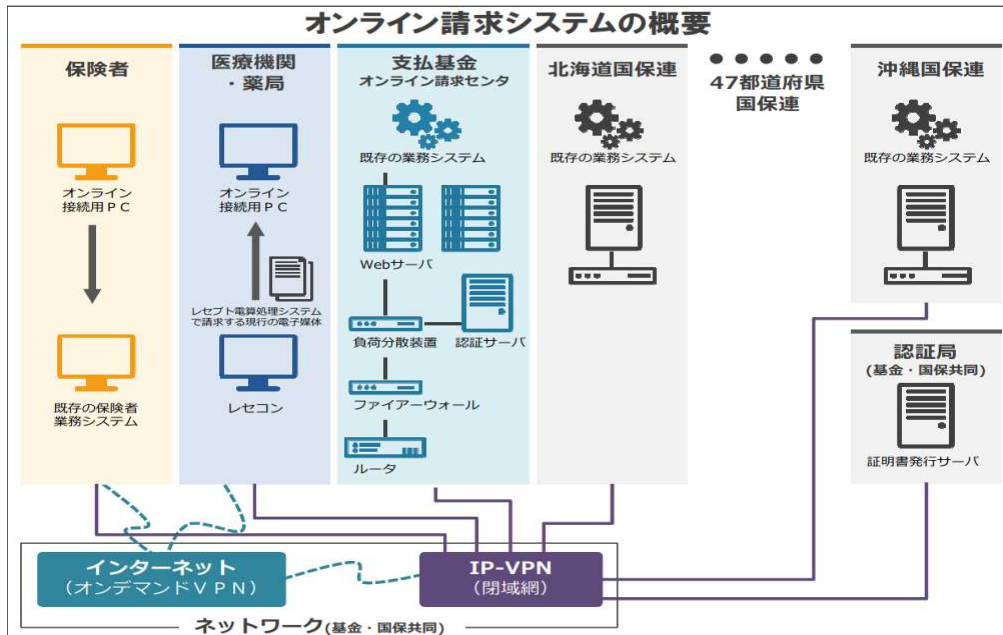


オンライン請求の導入(案)③

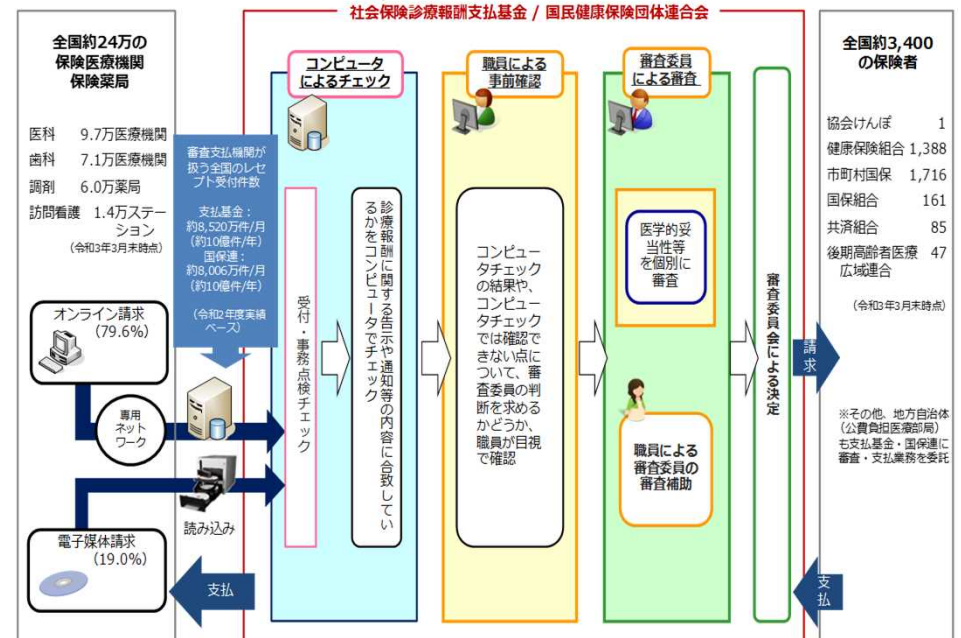
(2) オンライン請求におけるネットワークシステム(方向性(案))

- 診療報酬のオンライン請求については、各保険医療機関・保険薬局と審査支払機関、審査支払機関と保険者を全国規模のネットワーク回線で結び、診療報酬等の請求データ(レセプトデータ)をオンラインで受け渡す仕組みが整備されている(オンライン請求システム)。
- 診療報酬のオンライン請求システムのネットワーク、オンライン専用の認証局、基本的なソフトウェアの構築については、支払基金と国保中央会の共同で基盤整備が行われている。オンライン請求で使用する電気通信回線は、厚生労働省の通知により、「ISDN回線を利用したダイヤルアップ接続」、「閉域IP網を利用したIP-VPN接続」又は「オープンなネットワークにおいてはIPsecとIKEを組み合わせた接続」によるものとされている。また、オンライン請求に関するセキュリティについては、厚生労働省の通知により、電子証明書による相手認証及びデータの暗号化対策、ID・パスワードによる厳格なユーザ管理を行うなどセキュリティ対策を十分講じることとされている。
- 柔道整復療養費のオンライン請求を行う場合のネットワークシステムについては、システム整備・運用の効率化の観点から、診療報酬のオンライン請求システムを活用する方向で検討してはどうか。この場合、ネットワークシステムの管理運営、利用ルール、情報管理・セキュリティ等は、診療報酬のオンライン請求システムと同様のものとする方向で検討してはどうか。また、国保連合会と支払基金で対応することとする場合は、可能なものは共通化・共同化する方向で検討してはどうか。

(参考)診療報酬におけるオンライン請求システムの概要



(参考)診療報酬の請求から審査支払までの流れ



オンライン請求の導入(案)④

(3) オンライン請求における支給申請書(方向性(案))

〈支給申請書の記載項目・記録形式等〉

- ・ 現在、支給申請書について、レセコン業者が療養費に関する通知に対応した記載となるようにしているが、個別の記載項目についてレセコン業者により記載方法が異なるケースがある。
- ・ オンライン請求の導入に向けて、ワーキンググループにおいて、施術・部位等のコード化の検討・調整を行うとともに、オンライン請求の支給申請書の記録形式、ファイルの構成、レコードの種類・記録順、レコードの記録要領等を定める記録条件仕様等の検討・調整を行う方向で検討してはどうか。
- ・ また、現在、都道府県毎に設定されている施術機関コードについて、ワーキンググループにおいて、全国的に統一した施術機関コードの付番方法の検討・調整を行う方向で検討してはどうか。

〈添付資料〉

- ・ 現在、支給申請書に添付する資料として、支給申請総括表、(打撲・捻挫の施術が3月を超えて継続する場合の)長期施術継続理由書が定められている。
- ・ オンライン請求の導入に向けて、ワーキンググループにおいて、添付資料の記載内容のうち、必要な事項は電子化された支給申請書に記載することを検討・調整する方向で検討してはどうか。

(参考) 長期施術継続理由書については、「柔道整復師の施術に係る算定基準の実施上の留意事項」(平成9年4月17日保険発第57号)において、「同様式(長期施術継続理由書)を支給申請書の裏面に印刷又は、「摘要」欄に上記の理由等を記載して差し支えないこと」とされている。また、脱臼又は骨折の医師の同意については、同通知において、「医師から施術につき同意を得た旨が施術録に記載してあることが認められ、支給申請書の「摘要」欄に付記されていれば、必ずしも医師の同意書の添付を要しないこと」とされており、また、受領委任の協定又は契約において、「柔道整復師は、骨折及び脱臼に対する施術を医師の同意を得て行った場合は、施術録にその旨を記載するとともに、第4章26の申請書に記載すること」とされている。

〈患者の署名〉

- ・ 現在、支給申請書の「受取代理人への委任の欄」について、患者の自筆での署名を求めている。
- ・ 支給申請書の患者の署名については、患者本人が確認して受領委任が真正に成立しているものであることを示すと考えられ、電子化された支給申請書における患者の署名の取扱いについて、ワーキンググループにおいて、例えば次ページのような対応方法などを含め、真正性、患者の負担、技術的な実現可能性、費用面等を勘案しながら、検討・調整を行う方向で検討してはどうか。

電子化された支給申請書における患者の署名の取扱い(例)

(例) 電子化された支給申請書における患者の署名の取扱い(たたき台・案)

- 電子署名を付与した電子的な受領委任状を作成する方法

電子的な受領委任状を作成して患者が電子署名を付与し、電子化された支給申請書に添付する。

 - ※ あらかじめ患者が認証局から電子証明書の発行を受ける必要
 - ※ 受領委任状を受け取った者は電子証明書の有効性を認証局に照会
- 電子化された支給申請書に電子署名を付与する方法

患者に受領委任の意思を確認して、電子化された支給申請書に患者が電子署名を付与する。

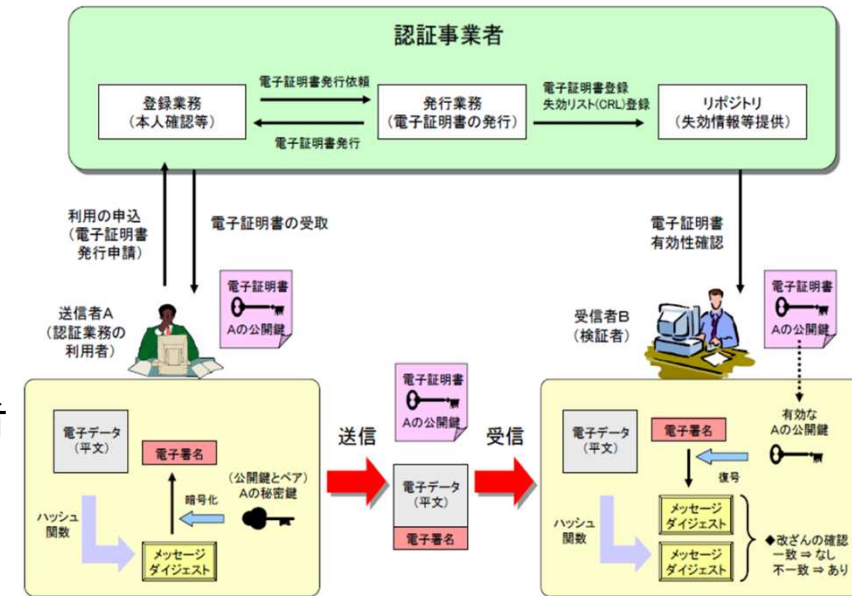
 - ※ あらかじめ患者が認証局から電子証明書の発行を受ける必要
 - ※ 支給申請書を受け取った者は電子証明書の有効性を認証局に照会
- タブレット・スマートフォン等への手書きの電子サインによる方法

患者に受領委任の意思を確認して、タブレット・スマートフォン等に患者が指やタッチペンを使って手書きの電子サインを行い、その画像を支給申請書の記録形式に変換して、電子化された支給申請書に記載する。

(参考) 一部の自治体において、住民票写し、戸籍事項証明書(戸籍謄本・戸籍抄本)の交付等について、職員が申請者にタブレット画面を見せながら、申請内容を聞き取り、タブレットに入力していき、申請者が内容を確認した上でタブレットに手書きの電子サインを行うことにより申請可能となっている。また、クレジットカード決済において、タブレット・スマートフォンに手書きの電子サインを行う店舗もある。
- オンライン資格確認により本人確認を行い支給申請書に受領委任意思の有無を記載する方法

オンライン資格確認システムにおいて、患者がマイナンバーカードをカードリーダーに置き、顔認証又は暗証番号による患者の本人確認を行った上で、患者に受領委任の意思を確認して、電子化された支給申請書に受領委任意思の有無を記載する。

公開鍵暗号方式に基づく電子署名・認証業務のイメージ



オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局の場合

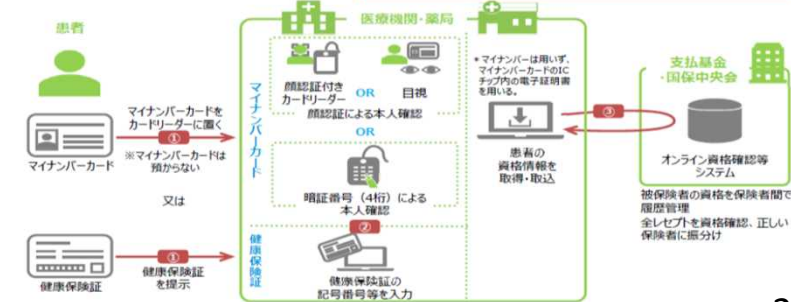
- オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局では、**マイナンバーカード** 又は **健康保険証** で資格確認を行う。
- 患者の受付の流れ ※医療機関等によって運用の詳細は異なる。

マイナンバーカードを持参した場合【マイナ受付】

- ① マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置く。
- ② 顔認証又は暗証番号による本人確認を行う。

健康保険証を持参した場合 (取付のみ)

- ① 健康保険証を医療機関・薬局の窓口職員に提示する。



(4) オンライン請求における審査(方向性(案))

〈オンライン請求における審査方法〉

- ・[2/24の専門委員会資料の再掲] 審査支払機関において、システムにより事務点検(形式審査、内容審査、傾向審査、縦覧点検、突合点検等)を実施し、これにより不適切な請求と疑われたものは柔整審査会で重点的に審査し、必要な場合は患者照会や面接確認委員会による面接確認を行った上で、審査結果を決定する方向で検討してはどうか。

※ 患者照会は、柔整審査会の審査の委託とは別に委託することを想定[2/24資料の記載に追加]

- ・[2/24の専門委員会資料の再掲] 請求受付・審査・支払いのシステム、システムによる事務点検、柔整審査会での審査等について、国保連合会と支払基金で対応することとする場合は、可能なものは共通化・共同化する方向で検討してはどうか。

〈オンライン請求における支給申請書の返戻、返戻後の再申請、再審査の申出〉

- ・ 支給申請書の返戻(返戻理由の提示を含む)、返戻後の再申請、再審査の申出についても、オンラインで行うこととする方向で検討してはどうか。

〈オンライン請求における支給申請書の保管〉

- ・ 国保・後期高齢者医療については、国保連合会が審査支払機能だけでなく、保険者共同事業を担っており、診療報酬のレセプト原本データの国保連合会における一元管理が実施されており、オンライン請求における療養費の支給申請書も診療報酬のレセプトと同様の取扱いとする方向で検討してはどうか。
- ・ 被用者保険については、診療報酬のレセプトの取扱いが関係者で検討されているところであり、引き続き、オンライン請求における療養費の請求・審査・支払手続きを検討する中で、オンライン請求における療養費の支給申請書の保管の在り方も検討してはどうか。

オンライン請求以外の請求方法の取扱い(案)

○ オンライン請求以外の請求方法の取扱いについて、以下のような方向で検討を進めてはどうか。

(1) 光ディスク等を用いた請求の取扱い(方向性(案))

- ・ 光ディスク等を用いた請求は導入しないこととし、療養費の支給申請の電子化はオンライン請求によることとする方向で検討してはどうか。

(2) 紙での請求の取扱い(方向性(案))

- ・ 2/24の専門委員会において、オンライン請求に完全移行するまでの経過措置期間中の紙での支給申請について、「紙請求を経過的に残してオンライン請求を導入すると、大きな人的・物的コストがかかるため、オンライン請求以外の請求方法は残さず、オンライン請求を完全実施すべき。」、「オンライン請求開始後も紙請求が残った場合、紙の請求書のための設備投資や人的作業を続けなければならない、非効率なため、例外を残さないオンライン化の実施が必要。」、「紙請求の経過措置を設けず、オンライン請求だけにすべき。」という旨の意見があった。
- ・ オンライン請求に完全移行するまでの経過措置期間を設けず、一定期日において、紙での支給申請からオンライン請求に完全移行することとする場合は、全国の施術所が一定期日にオンライン請求に対応できるようになるか、オンライン請求の開始時のシステム等のリスクが過大にならないか等の課題が考えられる。
- ・ 他方、オンライン請求に完全移行するまでに期限を区切った経過措置期間を設けて、経過措置期間は紙での支給申請を認めることとする場合は、経過措置期間において、オンライン請求と紙での支給申請の両方に対応するため、関係者全体の業務負担や費用が大きくなるのではないかな等の課題が考えられる。
- ・ 上記の二つの考え方があるが、オンライン請求に完全移行するまでに期限を区切った経過措置期間を設けるか否かについて、どのように考えるか。
- ・ 仮にオンライン請求に完全移行するまでに期限を区切った経過措置期間を設けて、経過措置期間は紙での支給申請を認めることとする場合は、経過措置期間の紙での支給申請については、基本的に現行の請求・審査・支払手続きとする方向で検討してはどうか。