

柔道整復等療養費支給に関する取扱い規程

制定 平成30年3月1日

第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、市光工業健康保険組合（以下、組合という）における柔道整復、はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧、治療用装具（以下、柔道整復等という）の施術にかかる療養費において、保険給付の適正化を目的とする。

(支給基準)

第2条 柔道整復等の施術にかかる療養費は、健康保険法、厚生労働省保健局発出の通知及び、受療委任の取扱規程により支給の適否を決定する。

(療養費の支給)

第3条 柔道整復師の施術に係る療養費は、受療委任の取扱規程に基づき、支給する。但し、組合は必要と認めた書類等の提出を求めることができる。

- 2 はり・きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術、治療用装具に係る療養費は償還払いにより、支給する。

(組合の調査・判定・支給)

第4条 組合は療養費の支給可否の判定にあたり必要な調査を行う。その場合の調査は、健康保険法、厚生労働省保健局発出の通知、受療委任の取扱規程、本規程並びに柔整適正化へ向け当健保での取組手順に沿って行う。

- 2 それぞれの段階での調査に疑義がない場合、速やかに支給手続を行う。
- 3 いずれかの段階で疑義がある場合は、その都度組合で協議・再調査等を行う。
- 4 組合が上記調査で必要とする書類提出を受療者に求め、正当な理由なく提出がない時は、更に組合は直接本人と口頭によるヒヤリングを行い、会話した内容は記録し報告書を常務理事へ提出する。（柔整適正化へ向けた当健保での取組手順に準ず）
- 5 療養費（医科併給）を支給しない場合は、組合は受療者及び施術者へ文書でその旨を通知する。

(当局への情報提供等)

第5条 前条までの調査等により判明した疑義のうち、明らかな法・通知・協定等に違反している場合が判明した場合は、内容により厚生労働省等の関係部署、或いは司法当局へ通報・情報提供を適宜行う。

第2章 柔道整復療養費

(診断書の提出)

第6条 柔道整復施術について、受療者が5か月以上継続して施術を受けている若しくは長期受療者で再度施術を受ける場合にあつて、内科的要因が疑われる場合で組合が必要と認めるときは、受療者に対して整形外科若しくは外科を標榜している医師の診断を受け、その診断書の提出を求めることがある。

(受給資格の確認等 第3章 保険施術の取扱い)

第7条 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。

(1) 丁は、患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。

ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であつて、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りではないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。

(2) 丁は、オンライン資格確認の利用に当たって「資格確認限定型オンライン資格確認等システム利用規約」を遵守すること。

(個人情報の取扱い 第3章 保険施術の取扱い)

第8条 丁は、療養費の受療等の業務のために知り得た患者に関する個人情報について、適切に取り扱うものとする。

(受領委任協定・契約 第9章 患者ごとの償還払いへの変更について)

(目的)

第9条 この実施要領は、市光工業健康保険組合（以下、「健保組合」という）が、厚生労働省保険局長通知「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成22年5月24日付け保発0524第2号）（以下、「受領委任協定・契約」という）に基づき、施術管理者より申請された柔道整復療養費の請求内容等について、患者ごとに施術の必要性を個々に確認する必要があると合理的に認めた場合は、保険給付の適正化のため、受領委任協定・契約の別添1別紙第9章（以下「第9章」という）の規定により、患者類型及び認定基準に該当する被保険者または被扶養者（以下「患者」という）に対する施術について受領委任の取扱いを中止し、償還払いに変更するための取扱いを定めるものである。

(患者毎の償還払いへの変更の対象となる患者類型及び認定基準)

第10条 健保組合は、下記の患者類型のうち認定基準に該当した患者に対して、患者ごとの償還払いへの変更手続きを出来るものとする。

(患者類型)

- ① 自己施術（柔道整復師による自身に対する施術）に係る療養費の請求が行われた柔道整復師である患者
- ② 自家施術（柔道整復師による家族に対する施術、柔道整復師による関連施術所の開設者及び従業員に対する施術）を繰り返し受けている患者
- ③ 保険者等が、患者に対する35の照会を適切な時期に患者に分かりやすい照会内容で繰り返し行っても、回答しない患者

※35 保険者等は、療養費の支給を決定する際には、適宜、患者等に施術の内容及び回数等を照会して、施術の事実確認に努めること。また、柔整審査会の審査等を踏まえ、速やかに療養費の支給の適否を判断し処理すること。
なお、保険者等が調査に基づき不支給等の決定を行う場合は、被保険者に不支給決定通知を行う等、不支給処理を適正に行うとともに、患者が施術者に施術料金を支払う必要がある場合は、保険者等は、適宜、当該患者に対して指導を行うこと。

- ④ 複数の施術所において同部位の施術を重複して受けている患者
- ⑤ 長期かつ頻回の施術を継続して受けている患者（初検日から5ヶ月を超えて、かつ1月あたり10回以上の施術を継続して受けている患者）

(認定基準)

- (ア) 自己施術であることが判明した場合、直ちに
- (イ) 自家施術かつ2回以上繰り返し施術を受けていることが判明した場合、直ちに
- (ウ) 患者照会未回答者への督促通知（2回目）において回答期限までに回答がなかった患者
- (エ) 同一患者の施術において2以上の施術所から同部位への施術の療養費申請が行われた場合
- (オ) 5ヶ月超かつ10回以上の場合（長期・頻回施術に係る通減措置（50/100）の対象となった患者の療養費申請が行われた場合）

(償還払い変更への手続き)

第11条

1. 患者への周知

健保組合は、この規程について、広報誌「けんぽ・基金だより」やホームページ、リーフレット等で周知を行う。

2. 償還払い注意喚起通知の送付及び事実確認

(受領委任協定・契約 様式第 9 号 (患者宛)、様式第 9 号の 2 (施術管理者宛))

健保組合は、第 10 条に該当した患者について、当該患者及び当該患者の施術を行っている施術所の施術管理者に対して、償還払い注意喚起通知を送付する。

償還払い注意喚起通知を送付した月の翌月以降の施術及び療養費の請求においても改善が見られない場合においては、患者に事実確認を行う。事実確認は、施術内容、回数、実際に施術を受けているか、外傷によるものなのか等、健保組合が確認を要すると考える事項について文書、メール等により説明を求める。

繰り返し患者照会を送付しても回答しない患者については、電話や面会などによっても説明を求め、その経過を記録する。

なお、文書等で得た患者の回答等については、調査記録簿等に記録を行い、照会等があった場合には提示できるよう管理する。

3. 償還払い変更通知（療養費支給申請書（様式第 5 号の 2））の送付

(受領委任協定・契約 様式第 10 号 (患者宛)、様式第 10 号の 2 (施術管理者宛))

健保組合は、第 11 条 2 を実施した結果、なお、改善が見られず、以下に該当する場合は、当該患者及び当該患者の施術を行っている施術所の施術管理者に対して償還払い変更通知を送付する。併せて、当該患者には、今後の償還払いでの療養費申請のため療養費支給申請書（様式第 5 号の 2）も送付する。

- ① 引き続き患者類型①～④に該当し、改善が見込まれない場合
- ② 引き続き患者類型①～④に該当し、過去に健保組合において償還払い変更が行われた実績がある場合
- ③ その他、償還払いへの変更が適当と判断する場合

なお、上記に該当しない場合は、再度、事実確認を実施する。

健保組合は、当該患者に対して通知到着月の翌月から、施術を受けるときは、当該償還払い変更通知を施術所に提示すること、施術所を変更した場合は当該施術所に本通知書を提示すること。施術所では施術料金の全額を支払い領収書（明細書）の交付を受けること、患者に療養費の請求を行うため、月末には施術所で療養費支給申請書（様式第 5 号の 2）の施術内容欄等に必要な記載を受けること、受領委任払いの署名を行わないこと等の指導を行う。

4. 償還払いでの受付、審査、支払

健保組合は、償還払い変更通知が当該患者に到着した月の翌月以降に行われる施術について、受領委任払いの取扱いを中止し、償還払いに変更する。

当該患者が、償還払い変更通知を送付していない施術所において当該通知を提示しなかったことにより、施術管理者から受領委任による療養費請求が行われた場合は、当該患者に再度患者指導を行った後、当該施術管理者に対して、当該患者の償還払い変更通知を送付するとともに、当該通知が到着した月までに行われた施術について受領委任払いの取扱いを行う。

なお、受領委任払いが再開された場合は、償還払い変更通知を送付した施術所に対して、受領委任払い再開通知を送付することとなるため、健保組合は当該施術所の管理を行う。

健保組合は、当該患者に係る償還払いでの療養費申請について、療養費支給申請書（様式第5号の2）及び領収書（明細書）の添付をもって、申請受付を行う。

健保組合は、「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日付け保険発第57号）通知等に基づき療養費の支給決定を行い、被保険者に支給決定通知を送付する、また、不支給の場合は、不支給決定通知を行う。

（受領委任の取扱いの再開）

第12条

1. 改善状況の確認

健保組合は、償還払いへ変更を行った患者について1月に1回、患者の受療状況や請求状況について以下の確認を行い、改善の是非の判断し、改善している場合には、受領委任払いの再開に向けた手続きを開始する。

① 患者類型①、②、④に該当しない状況が2ヶ月以上続いている。

② 保険者からの照会について、遅滞なく回答が行われている。

③ 患者類型⑤に該当しない状況が5ヶ月以上続いている。

なお、前述の確認において改善が見られた場合は、柔道整復療養費の支給要件や受領委任払いについての理解と、健保組合が支給の可否の判断のため患者照会を送付した場合には回答を遅延することなく提出すること等について同意書等を当該患者と取り交わし、提出を求める。

2. 受領委任払い再開通知

（受領委任協定・契約 様式第11号（患者宛）、様式第11号の2（施術管理者宛））

健保組合は、当該患者のその後の施術の必要性を個々に確認する必要があると考えられる場合は、当該患者並びに当該患者の償還払いへの変更を通知した施術所の施術管理者に対し受領委任払い再開

通知を送付する。

第3章 治療用装具

(治療用装具療養費)

第13条 組合は、治療用装具に係る療養費の請求には、以下の書類等の提出を求める。

- (ア) 療養費支給申請書
- (イ) 医師の意見書、装具装着証明書
- (ウ) 装具装着会社の領収証
- (エ) 同意書
- (オ) 装具作成確認書
- (カ) 購入した装具の写真

2 その他、組合は必要と認めた書類等の提出を求めることがある。

附則

1. この規程は、平成30年3月1日から施行する。
2. 追記 第2章柔道整復療養費 第7条から第12条を新設 令和6年4月1日から施行する。
3. 変更 第3章治療用装具の条文10条を13条に変更する 令和6年4月1日から施行する。
4. 追記 第10条（患者類型）に⑤、（認定基準）に（オ）、第12条 1. 改善状況の確認に③
令和7年10月1日から施行する。