

大阪柔整だより

柔道整復療養費の改定について

1. 改定率 0.28%

平成28年度における柔道整復療養費の改定率については、診療報酬のうち医科の改定率等を踏まえ、政府において決定したもの

(参考) 今回の診療報酬改定における医科の改定率 0.56%

2. 基本的な考え方

療養費の料金改定については、これまでの適正化の流れを踏まえつつ、適正な請求を行う施術者が正当に評価されるよう、整復料等にウエイトを置いた改定を行う

3. 改定の内容

- 骨折・不全骨折・脱臼に係る整復料・後療料等の引き上げ(次頁参照)
- 初検料の引き上げ
- 冷罨法料の引き上げ

【改定】

	現 行	引 上 額	改 定 後
初 検 料	1,450円	10円	1,460円
冷罨法料	80円	5円	85円

4. 施行期日

平成28年10月1日

5. その他

適正化のための運用の見直し等については、制度論の議論と合わせて別途検討する

※平成28年10月1日より生活保護も健康保険と同様に料金を変更します。

※レセコンをご利用の先生は、本会よりソフトハウス各社へ連絡済みですので、必ずバージョンアップの有無等をご確認ください。

次頁へ続く

前頁より

柔道整復療養費料金改定 評価項目

1. 整復料及び固定料

(1) 骨折

骨 折	整 復 料	
	現 行	改 定 後
1. 鎖骨	4,100円	5,200円
2. 肋骨	4,100円	5,200円
3. 上腕骨	9,000円	11,500円
4. 前腕骨	9,000円	11,500円
5. 大腿骨	9,000円	11,500円
6. 下腿骨	9,000円	11,500円
7. 手根骨、足根骨	4,100円	5,200円
8. 中手骨、中足骨、指(手・足)骨	4,100円	5,200円

(2) 不全骨折

不 全 骨 折	固 定 料	
	現 行	改 定 後
1. 鎖骨、胸骨、肋骨	3,000円	3,800円
2. 骨盤	7,200円	9,200円
3. 上腕骨、前腕骨	5,500円	7,000円
4. 大腿骨	7,200円	9,200円
5. 下腿骨	5,500円	7,000円
6. 膝蓋骨	5,500円	7,000円
7. 手根骨、足根骨、中手骨、 中足骨、指(手・足)骨	2,800円	3,600円

(3) 脱臼

脱 臼	整 復 料	
	現 行	改 定 後
1. 顎関節	1,800円	2,300円
2. 肩関節	6,200円	7,900円
3. 肘関節	2,800円	3,600円
4. 股関節	7,000円	9,000円
5. 膝関節	2,800円	3,600円
6. 手関節、足関節、指(手・足)関節	2,800円	3,600円

2. 後療料

(1) 骨折

骨 折	後 療 料	
	現 行	改 定 後
1. 鎖骨	630円	810円
2. 肋骨		
3. 上腕骨		
4. 前腕骨		
5. 大腿骨		
6. 下腿骨		
7. 手根骨、足根骨		
8. 中手骨、中足骨、指(手・足)骨		
医師により後療を依頼された場合で、 拘縮が2関節以上に及ぶ場合	850円	1,090円

(2) 不全骨折

不 全 骨 折	後 療 料	
	現 行	改 定 後
1. 鎖骨、胸骨、肋骨	530円	680円
2. 骨盤		
3. 上腕骨、前腕骨		
4. 大腿骨		
5. 下腿骨		
6. 膝蓋骨		
7. 手根骨、足根骨、中手骨、 中足骨、指(手・足)骨		
医師により後療を依頼された場合で、 拘縮が2関節以上に及ぶ場合	750円	960円

(3) 脱臼

脱 臼	後 療 料	
	現 行	改 定 後
1. 顎関節	530円	680円
2. 肩関節		
3. 肘関節		
4. 股関節		
5. 膝関節		
6. 手関節、足関節、指(手・足)関節		

社会保障審議会医療保険部会
『第 7 回 柔道整復療養費検討専門委員会』開催

日時：平成 28 年 8 月 30 日（火） 9：00～10：30

場所：全国都市会館 大ホール（2 階）

課題：○柔道整復療養費検討専門委員会における議論の整理（案）

1. 支給対象の明確化に向けた個別事例の収集
2. 不正の疑いのある請求に対する審査の重点化
3. 療養費詐取事件等への対応の強化
4. 適正な保険請求を促すための施術管理者の要件強化
5. その他

○柔道整復療養費の改定について

この度の専門委員会において、「柔道整復療養費に関する議論の整理」にある「柔道整復療養費の支給額は、平成 25 年度においては国民医療費約 40 兆円のうち約 4 千億円を占めている。」について、正当な請求に対しては支払うという厚生労働省の考えに対し、保険者側は適正化を進め削減へ向けて考えていくという意見のなかで、柔道整復療養費の改定率は 0.28% に決定した。

骨折・不全骨折・脱臼に係る整復料が数十年ぶりに高い引き上げ率で改定されたのは柔道整復師としてまことに誇らしいことである。

しかしながら、上記 5 項目について柔道整復業界としては今後しっかりと取り組んでいかなければならないことである。

今回の課題である「1. 支給対象の明確化に向けた個別事例の収集」では亜急性について。「2. 不正の疑いのある請求に対する審査の重点化」では柔整審査会の権限強化及び審査基準の統一化について。「3. 療養費詐取事件等への対応の強化」では不正請求の疑いがある施術所に対する地方厚生局における個別指導・監査について。保険者側からは指導・監査の体制強化において実行性に欠けているのではないかと指摘もあった。「4. 適正な保険請求を促すための施術管理者の要件強化」では療養費の受領委任を取り扱う施術管理者に対しての研修受講や実務経験の実施導入について。実務期間は 3 年との意見があった。「5. その他」では、往療料の在り方について、電子請求の導入についてなど。※詳細は厚生労働省のホームページをご参照ください。

違法広告、違法看板の改善については、専門委員会においても反対意見は全くない。

有識者側からは、管轄は保健所であるのなら厚生労働省の指導により、早急に進めていただきたいとの意見があった。また、施術者側からはインターネットの広告規制についても同様に取り組んでいただきたいとの意見があった。

大阪府柔道整復師会としては、適正化理念と重なる検討事項でもあり、業界自らは是正する所存である。

～ 自賠責保険基礎知識 ② ～

・ 保険金等の請求方法は？

自賠責保険の保険金等の請求は、「加害者請求」と「被害者請求」があります。

「加害者請求」（自動車損害賠償保障法第 15 条）

加害者が被害者に損害賠償金を支払った後、保険金を保険会社に請求します。

請求期限は、被害者に賠償金を支払ってから 3 年。

「被害者請求」（自動車損害賠償保障法第 16 条）

被害者が加害者の加入している保険会社に保険金を請求します。この場合は、保険金とはいわず、損害賠償額といいます。

請求期限は、交通事故が起こってから 3 年。

ただし、死亡の場合は死亡してから 3 年、後遺障害の場合は症状固定から 3 年。

※自賠責保険では 3 年を経過した場合は、時効によって保険金（損害賠償額）を請求する権利が消滅します。（自動車損害賠償保障法第 19 条）

・ 損害額が確定しないと請求できないの？

損害額が確定していなくても請求できます。

自賠責保険では、治療費や休業損害などの損害額が最終的に確定していなくても、すでに発生している費用などがあれば、保険金の請求をすることができます。

なお、治療費、休業損害を請求する場合は、すでに費用や損害が発生しているという立証資料が必要になります。

そのほかに仮渡金（かりわたしきん）という制度があり、治療費など当座の費用として、総損害額が確定前であっても仮渡金の請求ができます。（自動車損害賠償保障法第 17 条 1 項）被害者が、加害者の加入している保険会社に請求すれば、一定の条件のもと次の金額が支払われます。

仮渡金の金額は、死亡…290 万円。ケガ…程度に応じて 5 万円、20 万円、40 万円、と 3 段階に分かれています。なお、加害者からは請求できません。

今回は、請求から支払いまでの流れについてご紹介いたします。

公益社団法人 大阪府柔道整復師会 保険部

* 大阪府薬剤師国民健康保険組合 被保険者証の更新について *

有効期限：平成 29 年 10 月 31 日

形式：被保険者 1 人 1 枚のカード

色彩：薄橙色

更新期間：平成 28 年 10 月 1 日～ 31 日

※更新期間中の取り扱いは、新・旧被保険者証とも有効です。

但し、平成 28 年 11 月 1 日以降は同日前交付の被保険者証は全て無効になります。



介護保険のコラム Vol.18

～介護保険は生活保護受給者でも受けられるのか？ その1～

さまざまな事情で生活に困窮する方々に対し、最低限の生活を保障することで自立を支援する生活保護制度。申請が認められると、生活を営むうえで必要な各種費用が支給される仕組みになっています。ところで、保険料を納められない生活保護受給者が要介護状態になったとき、介護保険サービスを受けることはできるのでしょうか？

結論を先に申し上げると「できる」のですが、制度は少々複雑な仕組みになっています。

・40歳～64歳（第2号被保険者）の場合

介護保険では、65歳以上の方を「第1号被保険者」、40歳～64歳までの方を「第2号被保険者」と呼んで分けしています。

第2号被保険者は、医療保険から介護保険料が特別徴収される仕組みで、「医療保険加入者＝第2号被保険者」という構図になっています。

言い換えれば、医療保険料を納められない生活保護受給者の方は、介護保険の第2号被保険者にはなれません。

こうした方が要支援または要介護状態になった場合、理屈で言えば全額自己負担になってしまいますが、もちろんそんなことはなく、生活保護費の中の「介護扶助」という予算で賄われることになっています。

居宅介護や施設介護サービスを利用したときの介護サービス費や、食費、標準負担額（例：部屋代）などが、利用者の負担なく、原則、現物給付の形で支払われます。

40歳～64歳の生活保護受給者のケースをまとめると、「介護サービス料は全額生活保護費から支給」ということになります。

今回は、65歳以上の生活保護受給者の場合についてご紹介します。

柔整介護ステーション 管理者 竹川朋典

保険者変更通知

変更前	内容	変更後	変更日
関西ペイント健康保険組合 06280861	移 転	関西ペイント健康保険組合 06273841	H28年10月1日

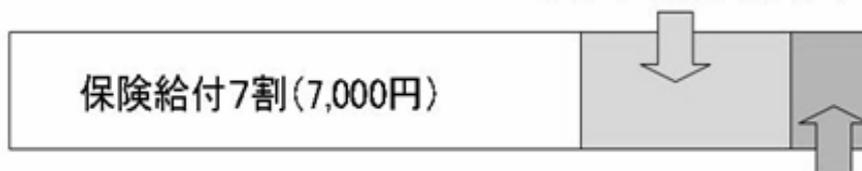
大阪府福祉医療費助成制度の適正な運用について

障害者やひとり親家庭などの方々に対して実施している福祉医療費助成制度は府・市町村の地方単独事業です。

例えば医療費1ヶ月10,000円要した場合(保険3割負担の方)

○福祉医療費助成を使用した場合

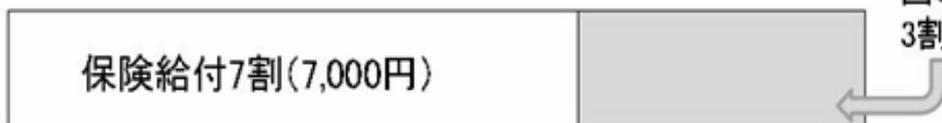
福祉医療費助成(2,000円)



患者負担1,000円(上限)

○原爆の公費負担制度を使用した場合

※福祉医療費助成制度は、国の公費負担者制度等の資格を有する方は、国の公費負担制度等(例えば原爆や水俣病の公費負担制度)を優先使用していただくこととなっています。



国の医療助成
3割(3,000円)

この場合、患者さんの窓口負担は生じません。

障害者や一人親家庭の方々に対し実施している福祉医療費助成制度は、府・市町村の地方単独事業であります。

福祉医療費助成制度の資格を有する患者さんの負担については、上記に示す様なイメージとなっております。

また、患者さんが国の公費負担制度等の資格をお持ちの場合は、この公費負担制度等を優先することとなっておりますので、お間違いのない様をお願いします。