

熊本県でも発生しています！

訪問マッサージの施術に係る療養費の不正請求

健康保険等を使った訪問マッサージについて、施術所が架空請求や水増し請求を行い、施術費用（療養費）を不正に受領した事例が確認されています。

特に、「往療料（おうりょうりょう）」を不正請求した事例が目立っています。

往療料（おうりょうりょう）とは？

自分で歩くことが難しい患者さんを対象に、施術者が患者さんのご自宅等へ訪問して施術を行った場合に支給される、いわば施術者の「出張料」です。



往療料でどんな不正請求が発生しているの？



- 患者が歩行可能であるにもかかわらず往療料を請求
- 往療距離、往療回数の水増し請求
- 往療していないのに往療料を請求
- 同一家屋の複数患者の施術に対する往療料の重複算定

※同じ家屋（例：特別養護老人ホーム等の施設）の複数の患者さんに対して、同日に1人の施術者が施術を行った場合、往療料は1名分しか算定できません。

不正請求をなくすために請求内容の確認にご協力ください！

★療養費支給申請書の内容をよく確認しましょう



施術を受けたときは、傷病名、施術日数、金額などを確認のうえ、療養費支給申請書の所定の欄に患者さんご自身で署名又は押印しましょう。

往療料は
ここを確認！

- 施術所に通っているのに、往療料が算定されていませんか？
- 自分で歩けるのに、往療料が算定されていませんか？

※ 往療料が算定できるのは、疾病や負傷のため自宅で静養している場合など、外出が制限されている場合だけです。

（例）循環器系疾患のため在宅療養中で、医師の指示により外出が制限されている場合など。

★医療費通知をよく確認しましょう

領収証は大切に保管しましょう。医療費通知が届いたら、領収証と照らし合わせて請求内容に誤りがないか確認しましょう（自己負担額の端数処理により、誤差が生じる場合があります。）。

※ 保険者によっては、マッサージの施術に係る療養費が医療費通知に記載されない場合があります。



不明な点がある場合は施術所に確認しましょう。施術所に確認しても解決しない場合は、ご加入の保険者へ相談しましょう。

ご存知ですか？



マッサージに健康保険等は使えるの？



使える場合と、使えない場合があります。

(使える場合)

以下の条件をすべて満たすときは使えます。

- ① 国家資格を持つ施術者から施術を受ける
- ② 医師の同意がある

※初回の療養費支給申請には同意書又は診断書の添付が必須

- ③ 医療上マッサージが必要な症例である

(例：筋麻痺^{きんまひ}・関節拘縮^{かんせつこうしゆく}など)



(使えない場合)

疲労回復や慰安目的のマッサージ

(例)

筋肉疲労の肩こりや腰痛など。



健康保険等を使った場合、支払いはどうするの？



保険医療機関にかかったときと同じように、窓口で自己負担額のみ支払います(代理受領の場合)。

代理受領ってなんだろう？



支払いは、患者さんが費用を一旦全額支払った後、患者さん自身で自己負担額を除いた費用を保険者に請求するのが原則です。

しかし、保険者の判断で、患者さんに代わって施術所が費用の請求を行うことが認められています。これを「代理受領」といいます。代理受領の場合、患者さんは自己負担額のみ支払います。また、「療養費支給申請書」に療養費の請求に関する委任の署名又は押印をすることになります。



不正請求が増えると私たちにどんな影響があるの？

不正請求が増えると保険財政を圧迫し、保険料(税)が上がることにつながってしまいます。



みなさまに納めていただいた保険料(税)を適正に利用するために、保険者から施術内容などについて照会させていただく場合があります。ご協力をお願いします。