柔整業界にとって 今、何が重要なのか？

WIN

What's Important, Now？

＜加速するデジタル化で勝利するために＞

広報・情報管理部

●はじめに

令和４年の年が明けた。改元後としては３度目の正月を迎え、通常なら令和の世も安定していてもおかしくないところだが、令和になって以降の時代観は「新型コロナウイルスによる混乱」と、ほぼ同意語となってしまったように思う。そして、ようやくこのパンデミックも収束に向かっているように見え始めていた昨年末に、またしても新たな変異株“オミクロン”の出現で、医療体制や医療費改定の方向性についても混乱が生じ、その影響から昨年末に予定していた柔整療養費検討専門委員会（以降「専門委員会」）の開催をはじめ、柔整業界復活のための改革手順にも遅れが見え始めているのが現状だ。

当初より、感染者数の増減の波としての第３波や第４波があるだろうことは考えていたが、正直ここまで事態が長引くことは想定できていなかった。我々は100年前のスペイン風邪の流行が長く続いた歴史から学ぶべきだったが、勝手な希望的観測に流されて甘く読み間違えをしていたと言ってもよいだろう。そして、徐々にオミクロン株の感染力が強いという特徴通り、感染拡大が加速し始めているが、現時点に於いては重症化率や死亡率などのリスクはこれまでの従来株よりも低いようだ。そうした中で、我が国でも既に３度目のワクチン接種が開始された。心底からの笑顔で新年を祝える状況にはまだない。

とは言え、新年号では恒例となっている今年「令和４年（2022年）」の干支を見ておきたいと思う。今年の十干は「**壬**（みずのえ）」、十二支が「**寅**（とら）」という「**壬寅**（みずのえとら）」である。「壬」は「妊」の字に通じて陽気を妊（はら）むとされ、「寅」は虫偏に寅と書く「螾（ミミズ）」に通じ、土壌を良くすることから、「春の草木が生ずる」と解釈でき、「壬寅」の年には**【厳しい冬を越えて芽吹き始め、新しい成長の礎（いしずえ）となる】**との意味付けがあるようだ。

では、柔整業界にとって、今年の干支に示された「**厳しい冬**」は何かと言えば、いまだに続く「コロナ禍」を指しているに違いない。さらには、それを越えて芽吹き始める「**新しい成長の礎**」とは何を示しているのだろうか？それは、今後急加速が予測されている国をあげたデジタル化に対する、柔整業界の「**デジタル化**」だと捉えて間違いないだろう。

そして、柔整業界のデジタル化とは、先ず第一に「**オンラインによるデジタル申請**（電子請求）」への移行、そして第二は、近い将来にデジタル化される保険証データを利用可能にする「オンライン資格確認」システムとの連動、さらに第三は柔整業界内の資格者・勤務者・施術所・申請書、等をはじめとするあらゆる「データのデジタル化と一元管理」等を指していると考えてよいだろう。

実は柔整のデジタル化はそれだけでは終わらない。デジタル・システムが実際に運用開始されると、その先には、そこから得られる様々なデータを国や保険者、そして柔整業界や研究者等も統計解析することが可能になり、それらの解析結果を裏付けとして、新たな「制度改革」や「料金改定」等さえも実現可能な道が見え始めているのだ。これこそが「新しい成長の礎」ということだろう。

やがては人工知能（AI）による様々な解析によって、今は考えもつかないようなイノベーションが起こる可能性も否定できない。

会員の中には、データが丸裸になることによるデメリットを気にする者もいるかもしれない。しかし、**データはそれ以上でもそれ以下でもない**。そのデータからどのような関連性を見つけ出し、どう対処するかという意味付けをすべきなのは、コンピュータではなく柔道整復師自身だ。

柔道整復師への報酬である料金を考える上では、その施術の内容や施術方法である手技の根本部分を理解しておかなければならないのは当然だろう。その手技がどのような理由で必要なのかが解らない者が、効率やコスト削減だけを目的として料金体系を組み立ててしまったら、必要な手間が省かれ、治癒への重要な手順が消されてしまいかねない。

そうした馬鹿げた方向に改革を向かわせないためにも、どのような素晴らしい電子頭脳を手に入れようとも、それは便利な道具として利用するだけで良い。重要なのは、手技を行う柔道整復師自身が自ら行っていることを正しく理解して、きちんと表現してシステム化することだ。そして、そこから「**正しく制度運用をする者が、正しく評価されるシステム**」を作るという最大のメリットを生むことが可能になる。現時点では、制度の網をすり抜けて悪事を働く者を見つけきれずに処罰できていないため、悪貨ばかりが増え良貨を駆逐してしまうという状況に陥っている。この負の連鎖を断ち切るためには、これまでのようなアナログなアプローチだけでは大きな変化を生むことが出来ない。

そこで、デジタル処理による「**炙り出し**」を可能にし、正しく施術し正しく請求する者が救われる仕組みを構築するべきなのだ。さらに、現時点での支給基準では「汲み取りきれていない」柔整施術のメリット部分を、正しく評価して、料金改定に盛り込む必要もある。その裏付けもデジタル化の先でなら可能になるだろう。

さて、本誌「コンパス」は、昨年末に**創刊 50 号**を迎えたが、広報・情報管理部では、それは単純に数字的な区切りとしてだけではなく、まったく別の意味で一つの“**時代の区切り**”を示していたと捉えている。

例えば、昆虫や甲殻類が脱皮を繰り返すことで成長していくように、組織や業界にとっても大きな飛躍のためには「古い殻（から）」を脱ぎ捨てる必要がある。

一見、古い殻は硬く強そうに見えるが、硬くなればなるほど新たな変化への対応はできなくなり、意外に脆（もろ）くなるものでもある。しかし、その硬い殻の下には、縦や横に伸縮可能な若い柔軟な組織が成長を続けており、古い殻を脱ぎ捨てた後にはその身体を飛躍的に大きくすることが可能になる。

今年は「**寅年**」なので、脱皮をする例えは相応（ふさわ）しくはないのかもしれないが、公益社団法人 東京都柔道整復師会（以降「当会」）では、昨年末に予測を越えた事態に遭遇したことで、改めて「**危機管理のあり方**」を確認し直すことになった。

それは、長い年月と共に凝り固まりやすい「硬い殻」から脱皮し、そこから抜け出すためにも「**コンプライアンス**」という正しい方向性をしっかりと実行して、組織や業界、そして会員や患者を守る術を組織として確立しておく必要があったのだと、今、確信している。

そして、こうした脱皮を実行できたことで、次なる世代への“**時代の区切り**”を示すことができたということである。

我々の柔道整復は、日本の伝統医療として古（いにしえ）から受け継がれ伝えられてきた。しかし、それは最初から何も変わらずにただ続けられてきたものではない。絶えず新たな環境に適応するための様々な努力を繰り返し、あえて変化し続けることによって残ってきたからこそ、繋げられてきたのである。

一つの殻に凝り固まって脱皮を止めてしまったら、次の時代変化には対応できず消えていく定めとなる。コロナ禍の時代を何としてでも耐え抜き、我々がこれまで培ってきた「触れ合う」ことの強みをさらに活かせる術を模索し続け、さらに新たなデジタル時代の到来にも十分に適応可能な準備をしなければならない。よく言う“イノベーション”とは、全く別のもに変化するという意味ではない。今あるものへの考え方や視点を変え、アプローチ方法や出力の仕方を変えることで、大きく飛躍することを意味している。

壬寅の今年は、我々は硬いだけの殻を脱ぎ捨て、柔軟な対応が可能な次のステップへ踏み出す必要がある年だと言えるだろう。

さて、話は変わるが、昨年の夏に1年遅れで開催された「東京オリンピック・パラリンピック（以降「東京オリパラ」）は、ちょうど10年前（2011年）に発生した「東日本大震災」の際に、世界中の国々や人々から頂戴した温かい支援に対する感謝を込めて、日本文化の根底に流れる「**多様性**と**調和**」を示し、国境や人種を越えて人々が繋がることの意義を示すという目的があったが、圧倒的な感染力で人や物の「結びつき・触れ合い・繋がり」を真っ向から否定した新型コロナウイルスによって、我々の思いや感謝を伝える筈の来日観光客が入国できないことになり、無観客開催という限られた環境の中での活動となってしまった。

しかし、当業界から唯一日整主導で参加した、有楽町に設置された東京メディアセンター（TMC）での救護ブースの活動は、対象が僅かな海外メディアの方々と国内のメディア関係者、大会関係者、東京都の職員等に限られたが、それでも体験者からのアンケート調査結果からは、十分な成果が発揮できたと手応えを感じている。

東京オリパラの救護ボランティアに参加協力して下さった多くの会員をはじめ、長引くコロナ禍に於いても、地域住民の外傷施術のために感染と正面から向き合って施術を続けている会員諸兄にも、深く感謝を申し上げたい。

そして、今年の新年号では、今年以降のテーマとなる「**柔整の電子化**」に向けて、まずは現状を確認するために、この2年間に及ぶコロナ禍が当会の会員にいったいどれだけの影響を及ぼしていたのかについて、実際の保険請求データ等を元として解析をしてみることにした。そして、そこからは誰もが実感している以上の厳しい現実がみえてきた。しかし、そうしたデータに直面したからといって、過ぎ去った「過去」にただ振り回されるのではなく、さらに、まだ起きてもいない「未来」への不安に押し潰されるのでもなく、過去でも未来でもない**「今（現在）」**、**何をすべきか**を最重視し**【今、何が重要なのか？ What's Important,Now ？】**をテーマとした特集を組んでみることにした。

そして、その省略語が「**WIN（勝利）**」となることから、柔整業界のデジタル化を確実に進め、このコロナ禍を抜けて、柔整の明るい未来の獲得に“勝利”したいと願っている。是非、ご熟読いただきたい。

【1】コロナ前とコロナ禍の比較

新型コロナウイルス感染による被害が柔整業界にどれほどの影響を及ぼしたのかを判断するためには、柔整療養費の年次推移について、コロナ前とコロナ禍のそれぞれの統計データを比較したいところだが、実はそれを実行可能なデータは現時点ではまだ存在していない。

というのは、柔道整復療養費の年次推移を示す「**柔道整復療養費の推移（推計）**」（**【表1】**）という厚生労働省（以降「厚労省」）の統計資料は、そもそも2年遅れで集計発表されるため、その最新データは令和元年（2019）分までしか発表されていないのだ。

コロナが日本国内で始めて報告されたのは2019年の暮れのことなので、今回発表された2019年分の統計はコロナ前までのデータということになり、コロナ禍以降のデータは、まだ発表されるどころか集計さえされていないのだ。

平時には、こうしたデータは単なる統計資料ということで済ませられるのかもしれないが、パンデミックの非常時に、今何が起きているのかを早期に確認するためには、丸2年遅れでしか発表されない統計資料というものが、如何に間の抜けたものになってしまうのかとあらためて実感している。

その気になれば、1年分程度の柔整療養費をまとめる作業など半年もかからずにできるだろうが、コロナ禍に於ける医療提供体制が混乱している最中には、統計等の資料作成担当スタッフまでもが多忙を極め、柔整の統計確認などといった些細な作業が後回しになっても仕方がないということなのだろう。

いまさら愚痴を言っても仕方がないので話を進めるが、データがないのでは比較する術はない…と言いたいところだが、不可能という訳でもない。

諦めないのが当広報誌の真骨頂なので、範囲を狭めて東京都内の社団会員のデータだけに絞るのであれば、昨年末まで、つまりコロナ禍のデータは既に集計済みで、そのデータは広報・情報管理部の手元にある。

10ページの**【表2】**をご覧いただきたい。これは今から5年前となる平成28年（2016年）から、コロナによる感染拡大が最大値となった令和2年（2020年）までの5年間に亘る当会会員の療養費申請データを纏めて比較したものだ。また、集計値は**【表1】**に合わせて「**年度表記**」としたため、現在が令和4年1月では令和3年度（令和3年4月～4年3月）分は4年2月～3月分がないため表記できていない。

【表 1】2012 年～ 2019 年度 柔整療養費の年次推移（推計）

単位:億円　対前年度増減率:%

	平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
柔整療養費	4,025	3,893	3,862	3,828	3,663	3,471	3,310	3,213
前年度比	-2.5%	-3.3%	-0.8%	-0.9%	-4.3%	-5.2%	-4.6%	-2.9%

【表 2】都内社団会員の療養費におけるコロナ前とコロナ禍の比較

（上段：請求額／下段：前年度比 %）

	コロナ前				コロナ禍
	平成２８年度 2016	平成２９年度 2017	平成30年度 2018	令和元年度 2019	令和２年度 2020
費用額（円）	１１０億7,555万	１０２億8,183万	９５億９１４万	８９億1,577万	７６億6,098万
前年度比（%）	－８億3,１００万 (－７.0%)	－７億9,３７２万 (－７.2%)	－７億7,２６９万 (－７.5%)	－５億9,３３７万 (－６.2%)	－１２億5,４７９万 (－１４.１%)

【表１】厚労省の統計「柔整療養費の推移（推計）」を参考として独自に作成。

【表２】申請書の提出月の前月を施術月とし、年度（４月～３月）で集計したもの。

あらためて【表２】を見ると、新型コロナウイルスの感染拡大による影響が最大化した令和２年（2020 年）の数値が前年比で **12 億 5,479 万円（–14.1%）**も**減少**していることがハッキリと見て取れる。

とは言え、先述した柔整療養費全体の年次推移を示した【表１】を見ると、2012 年から 2019 年までのコロナ前の時点で、既に７年間連続で確実に数億円ずつの減少傾向が見られていたことも確かだが、【表２】の 2020 年の前年度比の減少率は極端に大きいことがわかる。

さらに、【表２】の表示期間に併せて【表１】の 2016 年から 2019 年までに注目すると、**–4.3%**、**–5.2%**、**–4.6%**、**–2.9%**と当会のみの集計値よりも下落幅がかなり少ないことも見てとれる。

これは全国集計値と東京との地域差、つまり、約５,000 軒の施術所がある激戦区東京では、全国値に比べて影響が大きく出る傾向が顕著だと考えてもいいだろう。

さて、今一度【表２】に戻り、過去４年の減少額の平均を見てみると、約７億 4,770 万であることがわかる。それに対し、令和２年（2020 年）の値はその約２倍の減少値を示し、平均減少比率でも過去４年分の平均値が 6.975％程度であるところ、2020 年の減少率はやはり過去４年の平均の約２倍に及んでいる。これは約 10 年近くも減少傾向を示していた柔整療養費全体の流れの中にあっても、相当に劇的な減少を示していたことになる。新型コロナウイルスによって受けたダメージは、我々が肌身で感じていた通りの“痛み”を感じさせられる激値であることは確かだと思う。

●医科との比較

さて、前項で確認した通り 2020 年の柔整療養費の年次推移については、東京の社団会員のデータからは、例年までの平均的な減少幅の約２倍の値を示していた。そして、柔整業界の何らかの個別な都合には、これほどまで劇的な減少を裏付けるような項目は見当たらないが、それでもこの減少値が新型コロナウイルスによる影響だと断定しても良いのだろうか？という疑問が僅かに残る。

そこで、新型コロナウイルスの影響が最も顕著だった 2020 年に限定して、同年の月別の詳細部分についての「医療費の動向」を確認し、比較してみたいと思う。

次に 11 ページの【表３】をご覧いただきたい。これは令和２年度の集計値のため、４月からの数値が示されている。そして、医療費全体を示す「**総計**」の欄では、2020 年４月が**–8.8%**、５月には更に拡大して**–11.9%**の**減少**が確認でき、**約 10%**程度の減少があったと受け止められる。

そして、データ中で最も気になるのは、感染拡大を防止するために国から呼び掛けられた「外出自粛策」によって影響が出たと思われる「**入院外（外来）**」で、ここに絞れば４月は**–13.7%**、５月は**–15.4%**、さらに外来が中心となる**歯科**でも**–15.3%**～**–15.8%**といった減少値が確認できた。

当会のデータを集計した【表２】に類似した大きな減少率、いやそれ以上の状態が示されているようにも見える。やはり、【表２】で確認した当会会員の減少率は、医科と同様に「コロナ」による影響だと考えても良さそうだ。

【表３】令和２年度 医療費推移　医療費の動向　令和２年度４月～翌年２月

（単位：%）

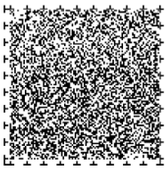
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
総計	-8.8	-11.9	-2.4	-4.5	-3.5	-0.3	1.5	-3.8	-1.9	-4.7	-4.4
入院	-6.5	-10.1	-4.0	-4.3	-3.0	-0.2	1.0	-2.3	-2.6	-4.3	-5.6
入院外	-13.7	-15.4	-2.6	-5.8	-4.7	-1.0	0.4	-5.8	-2.9	-6.6	-3.9
歯科	-15.3	-15.8	-0.2	-4.0	0.9	5.0	9.6	-1.0	3.2	-1.9	-0.5
調剤	-3.1	-8.7	0.1	-3.6	-5.3	-1.7	1.1	-5.6	-1.4	-4.3	-4.9

【表４】令和２年度 柔整療養費推移　東京都社団会員分　令和２年度４月～翌年２月

（単位：%）

施術月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
柔整	-35.3%	-34.5%	-20.3%	-18.8%	-13.4%	-8.0%	-6.3%	-5.9%	-5.1%	-10.3%	-8.5%

●コロナで脱臼？

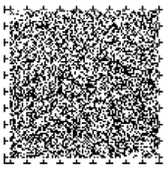


医科の動向を確認するために引用したデータは、令和２年度の４月～翌令和３年２月までの月別のデータであったため、これに当会のデータを合わせて、さらなる詳細部分の比較をしてみたい。

【表４】をご覧いただきたい。これは2020年度の当会会員の請求データを**【表３】**同様に月別で表示させたものだが、医科で驚きの減少率が確認できたのと同じ令和２年４月・５月を注視していただきたい。

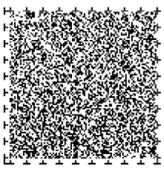
前年（令和元年）同月比は、４月が**−35.3%**、５月は**−34.5%**である。医科の減少率だけでも驚きを隠せない領域だと考えていたが、医科の約**２倍**以上に相当するこの値は、もはや驚愕を通り越し、顎が外れる領域である。もっとも、本当に顎が脱臼したのなら我々は自ら整復することも出来るが、請求額の話となると自力だけではどうにもならないのだが…。

●最終的な違い…



さらに話を進めよう。約10～15%程度の減少を見せた医科の値について、別の角度から見直してみたいと思う。

というのは、医療費は確かにコロナによる影響によって大きく減少したが、このコロナ禍では逼迫する医療体制を何としても維持し続けるため、様々な角度からの下支えが取られたことは確かだ。しかし、我々柔道整復はと言えば、直接「命」に関わる訳ではないという理由から、社団地域支部が防災協定等を基に日頃から密接な関係を築いてきたことを評価してくれた、国分寺市・あきる野市等の一部の地域自治体を除けば、国や東京都からの補助金は一切受けられていないことも事実だ。何度も要望を繰り返しているが、現時点ではどこも首を縦に振らない。



もちろん、医師をはじめとする医療関係者の方々の筆舌に尽くしがたい努力には、心底頭の下がる思いであることには変わりがないことを申し添えておく。

さて、さらに話を進めたい。昨年11月に中央社会保険医療協議会（中医協）では、医療経済実態調査結果を取りまとめ、1施設当たりの損益率の推移を発表している。この調査は一部の医療施設を対象としたもので、全施設を対象とした統計資料ではない。そのため、コロナ患者を受入れた重点医療機関、協力医療機関、一般診療所等の区分けでもその損益率には違いがあり、赤字を示している施設も多く見られているのも確かだ。「コロナに手厚く対応した医療機関は補助金による改善が高かった。一般病院全体に占める赤字病院の割合は、52.9%から62%となった」とあり、多くの医療施設が大きなダメージを受けたことが示されている。

しかし、『**週間社会保障**』（株式会社 法研）の2021年12月6日号の特集には「**コロナ補助金を含めると病院は０．４%の黒字に**」という大きな見出しが書かれている。もちろん、この数値は一部の調査対象施設からのアンケート集計結果であることは理解している。とはいえ、この調査資料は診療報酬改定の重要な基礎資料にもなっている。ここまでに確認してきたような大きな収益減少に見舞われている医科が、補助金で黒字になっているかのような見出しが、診療報酬改定に影響することは医療界全体として望ましくないように思われてならない。

さらに言えば、医科には従業員への慰労金も含め補助金があったのは確かである。しかし、触れることでしか施術できない柔整は、外来患者の減少で医科を上回る減少値を示していながら、施術を継続するよう求められたにもかかわらず、そこへの慰労金も補助金も出されていないのが現状だ。この最終的な違いはあまりにも大きい。

【2】柔整業界の未来へ

●デジタル化への対応

さて、柔整業界にとっての「新しい成長の礎」となる**「オンラインによるデジタル申請（電子請求）」**への移行、**「オンライン資格確認」**システムとの連動、業界内のあらゆる**「データのデジタル化と一元管理」**といった柔整デジタル化への対応だが、日整では既に上記の３つの事業について、中心的な交渉相手は厚労省だが、詳細部分になるとそれぞれのベクトルの先にいる相手が異なるため、個別に対応策を日整総務部直下のオンライン・デジタル推進室を中心に練り進めている。

先ず**電子請求**に向けた取り組みでは、既に何度もコンパス誌面上に記載している通り、各会員の施術所での**データ通信環境の確保**や紙の申請書を廃止することによる**署名問題**の解決、さらにレセコン会社や保険者との**環境整備**等も含め、混乱を避けるために事前の**モデル事業**を「いつ・どのように」実施するかといった詳細部分を一つひとつ解決していかなければならない。

そして、これらのデジタル化事業については、既に医科が先行導入をはじめており、政府によるデジタル庁の新設といった方向性からも、このデジタル化の動きは今後更に加速し、いずれ間違いなく柔整業界にもその実施が求められることになる。その時、柔整業界が準備不足でデジタル化の流れに乗れないような事態になれば、最悪は受領委任払い制度の内容見直しといった方向性さえもが浮上してしまう可能性が出てくる。それは時代から取り残されることを意味しており、柔整が抱える問題を解決する方法がなくなってしまうという意味でもある。

なぜなら、厚労省が現行の紙ベースの申請書対応によるデメリットが山積していることを理解していながら、正しく請求をしている者も含めて、柔整業界全体を巻き添えにするような大雑把な対応策しか実行できず、不正者への有効打が打てずにいる現状を打開するという意味だけでない。保険者や審査会、社団組織と会員の施術所に於いても、書類の印字・発送費用等のランニングコストに加え、用紙の劣化や紛失等のセキュリティ問題、５年間の保管スペースの確保とコスト等、多くの問題を抱えている。

しかし、それらは全てデジタル化することによって解決され、作業の効率や人件費等の削減等、デジタル化のメリットを挙げればきりがないほどだ。

●デジタル審査の仕組み作り

確かに医科に比べれば柔道整復療養費の申請は請求項目は至ってシンプルで、それを電子化するといってもさほど複雑なシステムが必要になる訳ではない。つまり、申請書を電子データとして扱い、それを電送するシステムの構築自体は決して難しくはない。

しかし、実は現時点では、審査基準や審査体制が地域ごとや保険者ごとにばらばらで統一されていない事の方が問題なのだ。そのため、ある保険者では通る申請内容が別の保険者では返戻されてしまう等ということが現実に起こっている。こうした現状を電子化（デジタル）で解消することもメリットになるだろう。

紙の申請書の場合、どうしても一枚一枚を異なる保険者やそこの審査員が別々の審査基準で判断することになる。それでは審査内容にもバラツキが生じてしまうのも致し方ない。確かに判断に迷うような事例があるが、それらを除けば、日本中の審査がまったく同じルールで同じジャッジ（審査決定）となる態勢を作るべきなのだ。

だからこそ、電子請求を導入すれば、請求データはどこの誰のデータであろうとまったく同じシステムで仕分けられ、共通の基準でジャッジできる。そして、社団であろうが個人であろうが審査にはまったく関係ない。つまり、請求内容が審査基準に適合しているか否かを判断するだけだからだ。しかも、デジタル化のプログラムを細かく設定さえすれば、その精度は現在よりも飛躍的に高まることになる。

また、施術所や施術者ごとの請求データについて、これまでの審査会のノウハウを持つ審査員からの意見を取り込んでプログラムすれば、請求内容の傾向を見極める「**傾向審査**」という方法も簡単に取り入れられる。そうなれば「多部位・頻回・長期」といった傾向の強い施術者や、往診比率・近接等の負傷部位の傾向、また負傷原因の画一化だけでなく、あらゆる請求の傾向や癖というものが施術者個別データとして記録され、それをソートすることが可能になる。

そして、審査会の審査員はシステムによって選別された疑義データの最終的な判断や、判断が難しいものだけに集中することが可能になる。こうなれば、人とコンピュータの棲み分けさえも可能になる。

●オンライン資格確認

現在の紙やプラスチック等の保険証の代わりに「マイナンバーカード」を利用する「オンライン資格確認」という仕組みが構築され、既に一部の医科では稼働を始めている。

このカード自体には、健康保険証等の情報自体は存在していない。しかし、このカードを使って医科では患者本人を確認するために「顔認証」という最先端の認証システムが使用されるが、柔整でこのシステムを利用する場合には、クレジットカードの利用の際にお馴染みの「４桁の暗証コード」をタイプインして貰うようになる予定だ。

また、医科が入手する情報は、保険証情報だけでなく他の医療機関で行なわれた過去の受診歴や検査の内容と結果、服用している薬剤など様々な個人情報が対象となることから“顔認証”という最先端の認証システムが使用され、それらを含めたシステムの構築費用には相当額に及ぶ国費が投じられている。

また、データの入手には本来は専用の端末（コンピュータ）から支払基金と国民健康保険中央会が合同で管理する「オンライン資格確認システム」へ専用回線(光回線のIP-VPN接続方式等)から直接アクセスする方法をとる。そのため、専用のベンダーが契約を行ない設定と運用・管理をするのだ。

しかし柔整では、これまで通りの「保険者番号・記号・番号」等の保険証データだけが入手できれば良いため、顔認証等の高価な機材の導入を避け、なるべく安価で簡素なシステムの構築を実現させたいと考えている。

そこで、患者自身が自ら「マイナポータルサイト」という専用サイトにアクセスする仕組みを利用して、患者自身の健康保険証の内容を確認できるようにする予定だ。導入に向けて必要になる機材も４桁のコードを入力するカードリーダー（数千円のもの）程度にまとめることで導入費用を安価に留められる。今後の厚労省との交渉にもよるが、国が進めるシステムの環境構築に協力する意味からも、医科と比較すれば遥かに安価であることから、新たな機材導入及び通信環境整備のための補助金を国から受けられるよう働きかけ、さらなる会員負担の削減を実現できないか模索中だ。

詳細が決まり次第、コンパス誌面上で紹介していきたいと考えている。

●データのデジタル化と一元管理

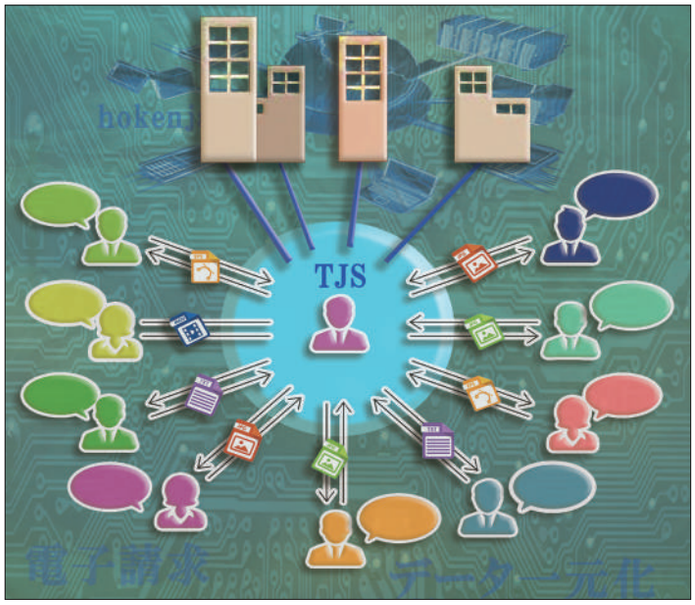
この事業は、本来の予定では柔整のデジタル化の第一段階となる「電子請求」が本格的に稼働してからの運用開始を予定していた。

というのは、デジタル化されたデータ移動の順番を考えた場合、前項で説明した「マイナンバーカード」から健康保険証データを施術所の申請書作成パソコン（通称「レセコン」）に読み込むことから始まることになる。続いて、患者への施術内容等をレセコンに入力して、用紙ではなくデジタルデータごと各県の社団へ電送する。これを集計して社団の事務局が各保険者に電送する・・・。これがいわゆる柔整の電子請求ということになる。

そして、この請求データ等を管理するレセコン業者や各県社団で異なるホストコンピュータや管理システムを使用している場合、柔整業界に存在する様々な有益なデータを日整に集積して解析するという統計作業をすることは、かなり難しくなってしまうだろうという予測ができていた。

そもそも、こうしたデータの集積と解析といった統計作業と一元管理が何故必要になるのかといえば、柔整療養費の動向が即座に判断できるからに他ならない。つまり、このデータの一元化事業には、各都道府県社団から請求データの全てを集めて解析した結果から、柔整療養費の詳細内容や総額、また負傷の分類等に加え、施術件数・額面の地域差や規模を把握することで、今後の業界の向かうべき方向性や料金改定での交渉材料の確保、学術的なニーズ等の把握を可能にするという大きな目的がある訳だ。

ということは、電子請求が稼働し始めなければデータを集積する仕組み自体が出来ていないことになり、この事業を進めることができないことになる。つまりこの事業を進めるためには、電子請求のシステムが先に仕上がっている必要があるということなのだ。



もしも、現状の紙ベースの請求状況のままで、この「データの一元化」を実施しようとすると、いずれ統一化される電子請求とは微妙に異なる仕組みを開発しなければならないという余計な作業が必要になり、電子請求システムが完成した後には、それに合わせる修正作業も必要になり、もう一度創り直すことになるため、費用と作業の重複を避けて、この事業を第二段階に設定していたのだ。

しかし、ここ数年の専門委員会では柔整療養費の締め付け策の是非ばかりが話し合われ、未来に向けた電子請求への動きが停滞し続けている。

しかも、組合健保等の保険者は、柔整の電子化に「費用を誰が負担するのか？」という身勝手な理由から電子化に賛同せず、総務省の肝いりで始めたマイナンバーカードの普及も思いの外進まないのが現状だ。

そこで、このままただ待つだけの時間的なロスを防ぐ必要があると判断し、日整の組織内ネットワーク、つまり 47 都道府県との間、さらに数カ所のモデル地区と保険者との間での通信環境の構築等を事前に済ませることで、厚労省の重たい腰を持ち上げたいという期待も込めて、第 1 段階の電子請求のプロジェクトと敢えて同時進行で、昨年からこの事業が開始されたという経緯がある。

そして、すでに電子請求のモデル事業を予定している東京を皮切りに、全国の 4 カ所のモデル地区を想定し、各県の現行システム環境の確認や統一すべきデータ等の管理方法の確認等を終え、今後は通信環境やデータ送信実験等を始めるところまで来ている。まさに社団日整のデジタル化は一気に動き出した状況だ。

【3】高齢化はプラス材料
＜2025 年問題＞

少し話題を変えたいと思う。

実は、これから 3 年後の 2025 年になると、団塊の世代が 75 歳になり始めて、高齢化社会が更に加速するという「**2025 年問題**」が幕を開けることになる。

そして、日本の国家予算の大半を社会保障費が占めていること、その中で最も割合が高いのが「年金」で、次いで高齢者等の「医療費」であることも間違いない。こうした事実から、**高齢化**という問題は日本の経済にとって常に**マイナス要因**だと考えられ、**社会保障費の削減が急務**だと言われ続けている。

そして、長い間不況から抜け出せないままの日本経済の舵取りは、常に「緊縮」や「コストダウン」ばかりを目指して相変わらずの低迷を続けている。

さらには、日本経済が中国の急発展に抜かれて、GDP（国内総生産）が世界第 3 位に落ちて以降、日本人の自信は確実に低下している。

そもそも GDP（Gross Domestic Product）という経済指標は、国内で生産されたモノだけに限定されるので、人口の影響が強いため、人口が多い中国はその数値が大きくなる。つまり、これらの指標は費用ベースの視点で論じるものなのだ。一方で「**量より質**」という視点も成り立つ。すると、高齢化は必ずしもマイナスではないと考えることも可能になる。

なぜなら、高齢化が問題視されるのは、やはり社会保障費という額面（費用）ベースでの考え方が常に最重要視されているからだ。人口の内訳で高齢者率が単純に高ければ悪で低ければ良いというのは確かにおかしな話だ。この視点を変えてみれば少し異なった景色も見えてくるのではないだろうか。費用ではない視点というのは、普段の思考展開を少々崩す必要があるため、多くの人はこうした思考実験をしないのだろう。

そもそも、日本社会が長い間、目指してきたのは「**長寿社会**」だった。日本人は、昔から「元気で長生きできる幸せな社会」を夢見てきたのだ。そして、人生 50 年と言われていた時代から平均寿命が 80 歳までも伸び、目指していた「長生きできる社会」が実現できた筈だった。ところが、実際に夢が実現してみると、日本人が夢見ていた社会とはどこか違うものが出来上がってしまったようだ。

昭和期の日本は、資本主義による競争社会が加速し、子供も学歴社会という競争主義に呑み込まれてきた。そして、確かに経済的にも大きく成長し、日本は一度は成功を収めたと言っても良いのだと思う。

しかし、平成期にはその経済発展にも陰りが見え、会社は大きくなったが、社員へ与えられた報酬は十分とは言えなかったのではないだろうか。誰もが夢見た「**長生きし、定年を迎えたら残りの人生を楽しめる**」という状態に日本社会は仕上がってはいなかったのではないだろうか。

では、その原因はどこにあったのか。今振り返って考えると「**急速な経済成長や長寿**」と「**様々な生活を支える制度**」とを連動させる作業を、この国が怠ってきたからではないのだろうか。

人生は 50 年から 80 年へと 30 年も伸びたが、残りの人生を楽しめるだけの余力は、殆どの人が持ててはいない。しかし、30 年も長く生きられるようになったのなら、それまでに培った知識や技術は急に消えて無くなりはしない筈だ。高齢者はプラスがなくマイナスの人生を歩むだけだと考えること自体に問題があるのだ。定年後の者は確かに収入が減るかも知れないが、年金に全てを面倒見て貰える訳もなく、その後も長い人生経験で得た知識や技術を活かす仕事を作り、現役で働けるようにすればいいのだ。

そして、収入が減った分だけの税金を免除する等でバランスを保つ新たな方法等を考慮すれば、ただのマイナスではなく「±０」か「プラス」にだってなれる筈だ。そうすれば、60 歳から 75 歳位までの間は、生き甲斐も持て、健康も維持できる状況になるかも知れない。ただ社会保障費を食い潰すだけの存在だと考えるのではなく、プラスになれる存在として対応可能な「高齢化対応の労働システム」を世界中で最も早く高齢化を体験する日本が編み出せば、その仕組みは今後は世界中で利用可能なシステムとなる可能性を秘めている。

もちろん、75 歳以上についての税政については、財産を最も持っている者が 75 歳以上の高齢者だという統計もあるため、そこをもシステムに盛り込む事も重要だと思う。これまでの常識を捨てて、視点を変えることが「高齢化」への対応でも求められているのではないだろうか。

【4】今、何が重要なのか？
What's Important,Now?

さて、あらためてコロナに翻弄された昨年までの「過去」でも、これから訪れる高齢化社会に不安を抱える「未来」でもなく、「**今**（現在）」、**いったい何をすべきなのか**を考えて見てみたいと思う。

そして、その中でも最も重要なものを選び出して、**【今、何が重要なのか？～ What's Important,Now? ～】**を探り当てたいと思う。

柔整業界への「適正化」という一見すると公平そうに見えて、実は余りにも不公平な削減策がもたらした柔整療養費の大幅な下落傾向は、10 ページの**【表１】**を見れば明らかだ。さらに、受領委任制度を正しく運用している柔道整復師にとって、この約 10 年間に国が執った間違った締め付け策は、激痛を遙かに越えた状況であったことも既に確認した通りだ。

そうした環境下にあって、今回のコロナ禍はもはや柔整業界が自力で何とか出来る領域ではないことも間違いない。明らかに自助ではなく、医療に対するのと同じように公助が必要な段階である。それでも我々は、自助の道を止めて、ただ助けて貰う存在になろうとは思わない。

繰り返すが、感染拡大防止策として国が執った「外出自粛」や「緊急事態宣言」等によって、医科が遭遇した外来患者の減少による大きな収益減少に対し、感染症対応をも含めた医療提供体制を維持するという目的での慰労金や補助金は、その痛みを僅かに補填できたのかも知れない。しかし、それは“**焼け石に水**”の状態でしかなかったことも既に述べた通りだ。

そして、今の**柔整業界の“焼けた石”には“水”さえも掛けて貰えていない**のが現状なのだ。さらには、この２年間のコロナ禍に耐えきれず、退会し「廃業」してしまった会員も目立つ。皆、それぞれの地域で長い間、地域住民のために外傷施術や公益活動を続けてきた者ばかりだ。当会では会費の減免や衛生材料の無料配布等を試みたが、当会自身が共助できることにはどうしても限界がある。

さらに言う。柔整師には自治体と防災や救護の協定を締結して、医師会・歯科医師会・薬剤師会とともに防災訓練やスポーツ救護に参加し、さらに自治体が行う地域住民のための介護予防事業を担う柔整師、いわゆる“地域を支える側”の柔整師＝公益社団柔整師と、自身の仕事のみを行う柔整師＝個人契約柔整師が混在する。そして、当会の

会員も国から国家資格を与えられて、利他の志を持って医療の下支えをし、地域の最前線で闘っている。こうした柔道整復師を守る姿勢が国にあるのであれば、今こそ国策が必要なレベルである。このまま国が何の手も打たなければ、業界の良貨は確実に駆逐されてしまうことになる。

●料金改定にむけて

国が真っ当な柔道整復師を本気で救おうと考えるなら、方法は緊急時対応としての補助金だけではなく、それ以降継続的な救済に繋がる料金改定があることも忘れてはならない。そして、本年６月には柔整療養費の料金改定が行われる。繰り返した通り、今回のコロナ禍での医科との余りに差のある救済の現状を把握した上で、今後の柔整業界を継続可能にするための制度維持が、今回の柔整療養費の料金改定では望まれている。

しかし、医科の診療報酬改定に於いて、このコロナ禍であってもマイナス改定が強く望まれた。その背景には、補助金によって最終的に損益がプラスとなったという中医協の医療経済実態調査結果報告等も影響しているのかも知れない。とはいえ、柔整は医科の改定率の半分という暗黙の決め事があり、医科がマイナス改定なら、柔整がどれだけ望んでもこの前例を覆すことが難しいのは間違いない。

また、今回の料金改定には柔整療養費のあり方を検討する流れで、未来に向けた「電子請求」を確実に前進させなければならないという意味合いもある。

さて少し遡るが、昨年８月に開催された「第 18 回 専門委員会」では、「**療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み**」について議論された。これは不正を行っていた請求代行業者への対応策として提案されたものだが、その解決策は柔整側が要望している「電子請求」にも繋がることから、それまで「電子請求」に反対していた保険者からも推進する意見が出され、同様に消極的だった厚労省もデジタル庁の新設に後押しされ、柔整療養費の「電子請求」の実現に向けて動き出している。こうして、前回は、国・業界・保険者が揃って電子請求へ動き出したことが確認されている。今回は、これをさらに前に進め、モデル事業の実施を決める必要がある。

また、さらに５年ほど遡った平成 28 年 10 月の料金改定では「骨折・脱臼」の初回処置の料金が大幅に引き上げられ、「捻挫・打撲・挫傷」では“後療”以外の料金は据え置かれた。その背景には同年８月の「第７回 専門委員会」に於ける議論が影響していると考えられる。

というのは、その委員会で保険者委員から「国民医療費の 40 兆の内、柔整療養費が 4,000 億円を占めている現状を国はどうしたいと思っているのか？」や「柔整療養費を年間 4,000 億円から減らしていくことが目的ではないのか」と意見している。それに対し厚労省は「**限りある保険財源について、不正や不必要なものは是正すべき。柔整療養費についても増やすか減らすかという議論ではなく、必要なものには必要な保険給付をし、そうでないものは適正化する。その両方を進めていく**」と回答している（コンパス 37 号・巻頭「これまでと一味違う料金改定」参照）。

つまり、柔整の制度を正しく運用していない疑義案件を多く申請する施術者は、骨折・脱臼を殆ど手がけることが無く、巧妙に疑義申請をするのは捻挫・打撲・挫傷ばかりであることから、その年の料金改定では骨折･脱臼の初回処置料が上がり、捻挫・打撲･挫傷は据え置かれたことが透かし見えるのだ。

以上のような経緯で骨折・脱臼の初回処置が大幅に引き上げられたが、残念ながら柔整業界の骨折・脱臼の取り扱い数が少なく、それが理由で柔整療養費が増加したというデータは現時点でも見られない。とは言え、柔道整復が医師の同意を得ずに重傷である骨折や脱臼の初回処置が可能であることの意義は果てしなく大きい。この部分が消滅すれば、柔道整復の存在意義は確実に薄れてしまうことになる。

であれば、今回の料金改定ではプラス改定の可能性が限りなく低いにせよ、柔道整復がその施術で確実に引き上げるべき項目は、やはり骨折・脱臼であり、それ以外はない。初回処置に限って言えば、「医師の同意がいらない」の意味合いが応急手当とは言え、柔道整復師はその整復と固定の技術が認められ、その施術料金が定められているのだ。骨折の状態確認が可能な検査機器を持たないことで骨折の取り扱い件数は、昭和期以降は急激に減少していることは耐え難い事実であり、それ故、骨折・脱臼の患者の来院機会も激減したことから、その申請件数も激減するという負の連鎖があるのも確かなのだ。

しかし、既述した通り、ここが柔道整復の生命線である以上、骨折・脱臼の整復固定技術を廃らせてはならない。そして、日整では「匠の技」の講習会も行われており、その技術を確実に繋げるためにも、料金の引き上げを実現させる必要がある。それを実現させることによって、初回処置を行う資格者が増える方向へと導く必要があるのだ。料金が上がれば、今一度きちんと鍛練を積んででも整復固定の技術を磨き、対応する者が増える筈だ。

ところで、平成 28 年 8 月の第 7 回 専門委員会の場で厚労省の担当責任者が述べた「必要なものには必要な保険給付をし、そうでないものは適正化する。その両方を進めていく」が意味することは重要だ。

そして、その後に「そうでないものは適正化する」について「公的審査会の権限強化」「施術管理者の要件強化」が実行され、現在も業界から疑義や不正の排除は進んでいる。しかし「必要なものには必要な保険給付をし」の部分に対しては、保険者自身や委託業者による行き過ぎた二次点検がいまだに継続していることから、当会会員からは「**改革の成果が見えない**」という意見が多いのだ。

そこで、本年 6 月に行われる料金改定では平成 28 年の料金改定に続いて再度、「骨折・脱臼」の料金を大幅にアップさせると同時に、「公的審査会の権限強化」を更に推進して、疑義申請書を多く提出する「施術所の傾向審査の実施」を提案したい。

つまり、現在の“1 枚ごと”から“施術所（或いは施術者）ごと”の「**傾向審査**」に変更して、疑義に集中した審査を行えるようにする決定をすべきだと考えている。

また、前回の専門委員会で確認されているが、保険者は個人契約柔整師の申請書の返戻について、施術管理者に直接返戻することも重要だ。ここは今後、復委任との絡みで議論が進められることになると思うが、支払いだけでなく書類の返戻も代行業者ではなく、請求者である施術管理者に直接戻すことは受領委任規程にある通りだ。この件は、公的審査会だけでなく、保険者自身にも「正しい制度運用に努める」ことで、正に国・保険者・業界が望む「柔整療養費の適正化」に繋がることになる筈だ。（コンパス 49 号巻頭・「保険者との連携」 参照）

●日整の動き

今号のテーマである「今、柔整業界にとって最も重要なことは何か？」の答えについて、まとめておく。

先ずはこれ以上の善良な柔道整復師が現場から退く者を出さないためにも、一刻も早く**【1】コロナによる打撃への栄養補給としての補助金等の財政支援**であることは間違いない。

そして、現在「適正化」の名で進めている清濁を見極めずに**【2】業界全体への締め付け策をやめる**こと。

また、正しく制度を運用している者を評価し持続可能な業界にするための**【3】料金改定**の実施。

さらに、不正受給等を行っている輩を確実に炙り出して退場させ、業界の明るい未来へ繋ぐためのシステムを構築する**【4】デジタル化の推進（電子請求）**である。

そこで、以上の「いま、業界が重要としていること」が、昨年 12 月に日整が業界を代表して政府へ示した「9 つの要望」に正確に組み込まれているのか、その内容を確認してみたいと思う。

【9つの要望】

1. 柔整療養費の料金改定に向けた支援
2. 新型コロナウイルス感染症対策への財政支援
3. マイナンバーカードでの保険証データ確認のためのシステム構築、設備等への財政支援
4. 受領委任払い制度の維持と施術管理者に確実に療養費を支払うための仕組みの検討推進への支援
5. 柔整療養費オンライン請求のモデル事業の早期実施
6. 柔道整復施術所の開設者を柔道整復師に限定
7. 無資格者が開設する店舗等の広告等の規制
8. 広告について、柔道整復師法の改正に向けての支援
9. 地域包括ケア等において地域住民にわかりやすい柔道整復師の位置付けを図っていただきたい

以上の要望を見ると、どれも必要な項目が並んでおり、今回のW．I．N（What's Important,Now?）の企画の回答を網羅しているようだ。そして、**7～9**についてはこの企画の内容を越えた部分までも含めていることが判る。とはいえ、何れも過去のコンパス巻頭で訴えてきた事項も少なくないようだ。

●結びに

国内でコロナ禍の影響を受けている職種は全体の約３割と言われている。柔整もその１つだ。コロナ禍が２年間も続いてることを考えると、各県公益社団柔整師会執行部は会員の生活を憂い、会費減免や国・県などの助成金等の情報提供を通して、会員の経済を支えることに必死だと思う。

そして、柔整業界は約30年前の規制緩和やその後の国の間違った締め付け策によって経済的ダメージを受け続けてきた。さらに、特に正しく柔整施術と請求を行っている者ほど収入減少が大きいことも過去のコンパスで伝えている。その上に今回コロナ禍が重なったことから、「**今、重要なことは何か？**」への解答の第一番として、公助たる国や東京都からの**補助金等の財政支援**を挙げた。正しく制度運用をしている会員の施術所が継続されることを願ってやまない。

また、本年実施される料金改定について**「骨折・脱臼」の大幅料金アップ**を提案した。これには、コロナ禍へのダメージ補填として、最も請求額を上げられる捻挫・打撲・挫傷の後療料アップを希望すべき等の意見もあるだろう。勿論、料金改定は日整の仕事であり、当会には要望の権限はない。あくまでも一つの案でしかないことをご理解いただきたい。

しかし、当広報・情報管理部としては柔整療養費の現在だけでなく、過去を振り返り、未来を見据えた上で、次回の令和６年の料金改定までを見据えた提案をさせていただいた。

そして、本来はさらに、他の医療関連業種や公務員等の平均給与等から導き出した時給額と、１日平均30人の通院患者を持つ柔整の施術所の平均的な柔整療養費請求額から必要経費を差し引いた平均時給額とを比較するなど、現在の柔整療養費の裏付けが、果たして国が現在掲げている「働き方改革」や「最低賃金」等の考えたに適合しているのか等を論ずるような提案も用意していたのだが、前号の発刊が昨年末までズレ込んだ上に、今号が都知事や東京都医師会会長等のご挨拶を頂戴した新年号ということもあり、巻頭原稿の締切日が通常より早かったため、掲載に間に合わなかったという事情があったことは残念でならない。そのため、通常よりも少々ページ数が少ない分だけ読みやすくなっているというメリットもあるかも知れない。

また、**電子請求**を一日も早く稼働させて、柔整施術を選択してくれる地域住民のため、会員のために、業界の将来を見据えた仕組みの構築に繋げ、柔整の制度の正しい運用に向かって国・保険者の背中を押すことが出来ればと期待している。（𝄞）

【表紙解説】

気がつけば、コロナ禍のままで３回目の新年が明けてしまった。正月気分を味わうこともない状態で年末年始を過ごすことにすっかり慣れてしまったが、それにしても人との触れ合いを避け、外出を避け、何とも息苦しいマスク生活も続いている。

そして、変異株オミクロンは年明けから第六波の感染爆発となってしまった。そろそろ、気兼ねせずに出かけて、人と会い、好きなものを食べる真っ当な日本人らしい生活が恋しくなってきた。しかし、もう少し辛抱が必要なようだ。

さて、今回は新年号ということで何を表紙にしようかと悩んだ挙句に、富士山を拝みたいと高い所へ登った。すると、霞のかかった空に阻まれて綺麗な姿を拝めずに遠くを眺めてみると、高層ビルが建ち並ぶウォーターフロントの川と橋を見下ろす景色が広がっていた。、今回はそれを使ってみることにした。これほど何の加工もしない表紙はこれまでにない。今、我々に必要なのは、こうした極当たり前ののどかな景色なのかもしれない。（♪）