

CHANGE+ 激動の チャージ 变化 を チャンス 好機 CHANGE×

＜デジタル化で、+（足し算）を ×（かけ算）にして、眞の利他を実現する＞

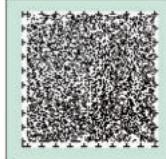
始動せよ！新世代！

広報・情報管理部

●はじめに

今年2月24日に始まったロシアによるウクライナへの武力侵攻が今も続いている。4ヶ月前まではウクライナの人々もごく普通に平和な生活をしていたことを考えれば、いつ同様の事態が我々に起こらないとも限らず、遠くヨーロッパのことだと無関心ではいられない。国際連合（以降「国連」）の安全保障理事会（以降「安保理」）は紛争解決に向け、被害がこれ以上拡がらないように多くの国連加盟国の賛同をまとめて、身勝手な武力侵攻に対して強い決議を示そうとするが、こうした決定をするには常任理事国（アメリカ・イギリス・フランス・ロシア・中国）が拒否権行使せずに、非常任理事国10カ国中9カ国以上が議案に賛成することが必要となる。ところが、今回の愚行の紛争当事国が常任理事国であるため、自らに不利な決議には拒否権行使する。結局のところ、安保理では大国（常任理事国）の愚行には有効な対応も決議もできないことが改めて浮き彫りとなった。

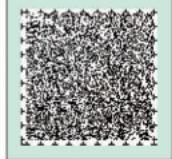
拒否権という大権は、国連の名の下での厳しい決定が簡単には実行できないようにする「慎重さ」から創られたもので、模範となるべき常任理事国は仲裁側にあり、自ら身勝手な武力侵攻などしないことが前提にある。にも拘わらず大国が自らの利益追求に走るのなら、慎重さや厳格な仕組み等は無意味と化すことに誰もが気付いてしまった訳だ。



誠に残念な事だが、人類は有史以来、各地域で数々の争いを繰り返してきたが、その膨大な経験を踏まえた現代に至っても、結局、一国の身勝手な利益追及のための侵略戦争を、世界中が束になっても食い止めることができない現状に突き当ってしまった形だ。

また、現代ではインターネットによって全地球規模の通信環境が整備されたことによる変化だけでなく、そこを行き交う様々な情報管理におけるIT・ICT・SNS・AI等のテクノロジーまでもが多重構造で普及し、これまでのように争い合う紛争当事国同士がリアルタイムに実存する「現実空間」だけでなく、双方ともに実存している訳でもないデジタル上に展開された「仮想空間」という異なった二つの空間に於いて、人力では到底処理しきれない程のおびただしい情報を電子機器で操作し合っている。

そして、今やこの『デジタル上の仮想空間を飛び交う情報をどう処理するか』といった戦略が、多くの問題の結果を左右する大きな要因となってしまっている。さらには現実空間で起こっている事実ではなく、事実のほんの一部分だけを切り取って都合よく加工した情報や、恣意的に歪められ誇張された全く事実に反する情報等、いわゆるフェイクニュースによって巻き起こる被害は、戦争や国家間の紛争等だけではなく、個人間の問題であっても、その当事者にとつては避けようのない自然災害と同等のスケールで押し寄せる巨大な“災い”となっている。



こうした偽情報が一度社会に拡散してしまったら、それが誤りであったと正式に訂正されても、仮想空間上では事の正誤とは関係なく、正と誤の二つの情報は並列したまま社会に拡散し続け、事実と異なる誤のイメージは消えることなく、多くの人の意識に植え付けられ続けることになる。

こうした偽情報が拡散され続けることがもたらす悲劇は、平成21年の「事業仕分け」の際に柔整業界が浴びた誤のイメージ付けによって、その後の制度改革に誤った認識と過度な削減策を強いられ続けたことで既に我々は経験済みだ。そして、このような状況は他の業界でも、また国全体でも起きている。例えば、既にデフレ下にあった日本が、緊縮財政や増税を行うべきだという誤った情報によって、真逆なインフレ対応の政策を繰り返し続けたことで、日本は30年間もデフレを続ける世界で唯一の国として、自ら成長を止め、国民の富を減らし続けてしまった。

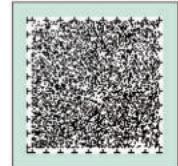
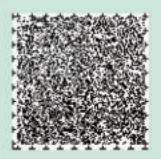
さらに、こうした現象を敢えて巧みに操って、自らの利益追求の為だけに物事を進めようと戦略を駆使する新自由主義の者達によって、我が柔整業界は平成時代に叩かれ続け、連戦連敗を強いられ約1,000億円もの報酬を奪われてしまったのが現状だ。

だからと言って、我々は自ら敢えて同様のフェイクニュースで対抗する訳にはいかない。それでは問題が泥沼化するだけで何の解決にもならないからだ。例え、どんなに言葉足らずで表現下手であったとしても、我々は自らの心底から沸き上がる誠意と真心を込め、地域住民の為に在るべき“道”を追求する“巧偽拙誠 *1”を貫く必要がある。その上で、もうこれ以上負け続ける訳にはいかない。流され続けた過去から学び、今こそ変わらねばならない時だ。

この国は、奈良・平安の昔から多くの渡来人を受け入れ、異なるものを拒絶するのではなく、その技術や文化を受容し、その中から異なるシステムの良いところだけを融合させ、驚くほどのチューンアップをしてみせる器用さを持ち、自らの文化を変容させ膨らませてきた。我々日本人の遺伝子には、国際的な多様性を受け入れる素地が古から受け継がれ、多様性こそが社会に活力をもたらすことを体現してきたのだ。しかし、同時に外圧や批判に弱く、コロナ禍での過剰な「うずくまり現象」のように、まだ裏付けが明確ではないことに不安を感じて過剰に反応固執し、すべてを同化させて一つに纏めてしまお

*1 巧儀拙誠（こうぎせっせい）

どんなに巧みに偽り誤魔化したとしても、表現や手法が下手でも誠意や真心のある言動にはかなわないこと。



うとする同調圧力が、この国の安全神話に組み込まれてしまっている。国や地域、時代によっても判断が分かれるものへの評価は、どちらかを消去するのではなく、それぞれの良さや違いを認め合い、双方とも存在させ続けることにこそ意味がある。自国のルールを持たずに外のルールに流されていては駄目なのだ。科学的な裏付けの必要性は必須だと信じているが、それでも経験を重視する日本の伝統文化を闇雲に否定すべきではない。経験をデータ化し裏付けをとることで双方を高みに近づけられる。「**多様性の重要性**」を自らの歴史で実践してきたことで、この国は発展を遂げておきながら、一方でこうした同調圧力がこの国の施策の中を平然と闊歩し続けている。

また、今夏の参議院選挙の渦中に、安倍晋三元総理が凶弾に倒れるという最悪な事件が起こった。己の主張のみを押し通し暴力に訴えることの愚かさ、その残虐さは決して許されてはならない。我々は今、ロシアの武力侵攻やこうした銃撃事件から「身勝手な主張」を根底に宿した「暴力」や「偽情報」に負けてはならないことを胸に刻み、勇気をもって前へ進まなければならない激変期に立っている。

そして、今どれだけの困難が柔整の行く手を遮ろうとも、また科学的な検査手段を持たないと批判され、古い体質だと伝統医療の存在自体が否定されようとも、我々は決して“柔道整復術”が地域住民のために活躍する道を諦めてはならない。現在の制度がうまく機能しなくなったのなら、機能不全の部分を見つけ出して修復し、これまでにない斬新なシステムを考案し追加すればよい。もちろん、今あるものを簡単に諦め捨ててしまうのではなく、患者のために創られた“利他”的志を持つ柔整療養費受領委任の良い部分を残し、異音が生じている“利己”な部分だけを切り取って、周りの業界で新たに機能し始めた多様な仕組みを取り入れて進化させていく。しかし、柔整療養費の“利他”という基本軸だけは決して外してはならない。

平成期までの柔整業界は、自らの機能不全を見て見ぬ振りをしてきた。うまく機能していないことが解っているのに何もしなければ、何を望んでも何も変わらないし、変えられない。もしも、我々が本当に「今」を変えたいと思うのなら、その方向へ踏み出さなければならぬ筈だ。このままの状態を続ければ、数年先には機能停止が来てしまうだろう。激動の変化こそがチャンスチャンス好機なのだ。

さあ、始動せよ！柔整新世代！

【1】世代交代が始まった

●ロー・ギア（世代交代の第1段階）

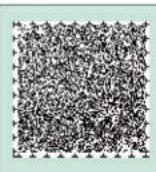
公益社団法人日本柔道整復師会（以下「日整」）は、本年3月13日の臨時総会に於いて、前日整会長の会長職解職及び理事職解任を決めたことは既に周知の通りだ。

しかし、柔整業界の改革は前執行部が推し進めた平成30年の「平成の大改革」によって完成した訳ではなく、むしろ、そこそぞが改革のスタートだったとさえ言え、これから前へ進めなければならない問題が山積したままだ。それだけに、今回の事態は業界にとって大きな痛手となったことは間違いない。

そこで、日整は3月13日の臨時総会の議決内容に添って手続きを進め、臨時総会直後の理事会に於いて、6月末に開催する今年度の通常総会の場で新たな会長を決定する役員選挙を行うことを決めた。そして、それまでの執行体制維持の為、新会長に松岡副会長が就くことを決め、同様に松岡副会長が新会長となつたことで欠員となつた副会長職には、長尾学術部長が就くことを決めた。

今後、日整がこの混乱をどう治め、残された業界改革をどう進めていくかが、柔整業界にとっての最大の関心事となっている。

さて、任期途中での会長解任という前代未聞の事態によって、周辺からの信頼は地に落ちてしまった。しかし、気が付けば暫く停滞していた“業界の世代交代”を急激に早める方向へ動かしたことになったと言い替えることもできる。しかもそれは、意図的に計画されたものではなく、あくまでも突然の事態が導いた結果であったことから、この流れは、急激に動き出した“時代の求め”による変化だったとも言えなくもない。



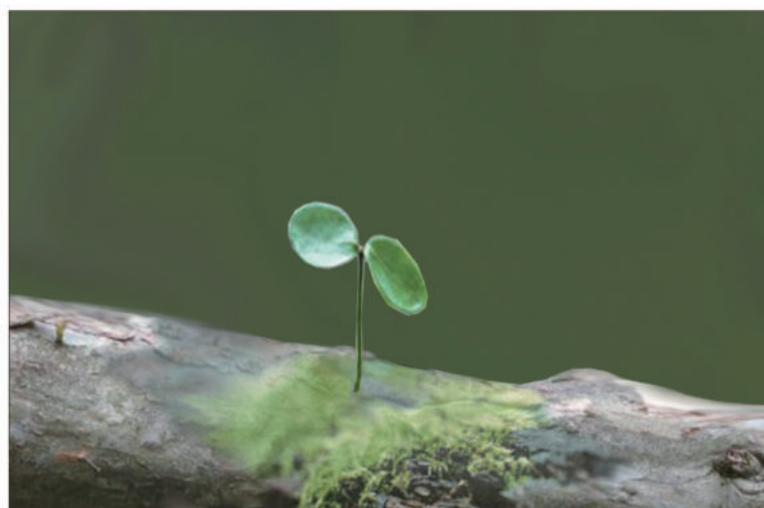
また、平成期最後の改革によって、ようやく動き出すと感じていた柔整業界の期待は、改革から4年目を迎えても一向に変化しないどころか、約2年前からのコロナ禍によって逆方向へ動いているようにさえ多くの会員は感じていたに違いない。そうした停滞感や不満として溜まり膨らんでいたエネルギーは、時代のうねりとなって新たな力の躍動を求めたのかも知れない。

そこで、今回の日整の大混乱とエネルギー変換を解りやすく「自動車のギア」に例えれば、現状の動けない「ニュートラル」の状態から、動き出すための「ロー・ギア」へと“改革のギア”をシフトチェンジさせたということになるだろう。

「ギア」というのは動力を伝達させる歯車のこと、その組み合わせ方によって、小さな回転力（トルク）を増幅させたり、回転速度を変えることができる可変装置だ。組織で言えば執行部に当たる。そして、ロー・ギアは変速比が低いため速度は出ないが、トルクがあって大きな力を出力する。いわゆる安心感だ。そのため、全くの「0」から「1」にする「動き出し」に不可欠なのがこのロー・ギアだ。

しかし、柔整業界の現状は既に一定の方向へ動いていたものを急遽、その一部を見直して新たな方向へと動きを変えるというものだ。そのためには、既に加わっている「惰性」の力を一旦受け止めて、そこに新たな方向へ動き出す為に、さらに強大な力が必要になる。

その力は、“壊す”のではなく“受け止める”力だ。つまり、「平成の大改革」以降の“停滞感”を穏やかに受け止め、新たなスタートを切るには、長年に亘つて副会長職を務めてこられた松岡新会長は適任中の適任であると言つて間違いない。



巨木が倒れ 苔蒸しても
種子が風に運ばれ
芽吹き 根を張る
太古の昔から
大自然が織りなす
世代交代である

【2】求められているもの

●セカンド・ギア（世代交代の第2段階）

平成の大改革は、業界自らが提唱した方向への動き出しとしては、確かに大きな仕事を成したと言って良い筈だ。

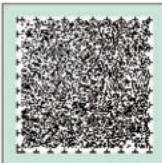
しかし、ようやく動き始めたものの、いまだ目指した結果を導き出すまでには至っていないのが現状だ。そして、令和に入ってからは、柔整業界に現存する問題点を、新たに「改革」しようと提案する力が薄れてしまっていたのではないだろうか。まるで“平成の大改革”を達成したことに満足・安堵し、業界をさらにブラッシュアップして輝きを取り戻すという、沸き立つようなエネルギーの噴出や熱量が明らかに激減し、少々硬直化してしまっていたようにも感じられてしまう。

さらに、ここ数年は「新型コロナ」による危機が経済的な負担として上から覆い被さり、柔整業界から「改革への気力」を奪っていたのも事実だ。例えるなら、折れても欠けても後から後から次々と押し出すように生えてくる「鮫の歯」のような、改革達成への強い熱意とパワーがこの業界に、特に業界改革のリーダーである日整に欠けてしまっていたのかも知れない。

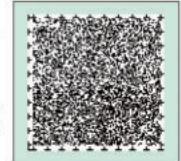
そして、今回突然訪れた日整の「世代交代」の前倒しとなる「ロー・ギア」は、3ヶ月間の暫定執行部という性格上、この間に体制を大きく入れ替え、施策の方向と展開軸を大きく変化させるという動きは出し切れない。そもそも、今回の松岡新会長による体制は、急遽生じた問題解決をイレギュラーな方法を用いて補い、さらに定款通りの正式な方法（選挙）での役員選出へと繋ぐためのものだったからだ。そして、日整では本来今年は役員の改選期ではないが、6月末の通常総会に於いて、残り1年間という任期の正副会長を正式な「選挙」によって決めることにした訳だ。

もしも、柔整業界の改革の動きを早めることを今の“時代”が求め、今回の「世代交代」を後押ししたのなら、これを期に新たな息吹を吹き込み、「改革」の動きを加速する必要があるということになる。

つまり、世代交代の第1段階となる「ロー・ギア」から、すぐさま次なるステップアップをするための第2段階となる「セカンド・ギア」にシフトチェンジする必要があるのであるのだ。



新役員選出の必要性



そして、いま柔整業界に蔓延している「もう駄目だ」「どうせ無理だ」といった、諦めによる“淀んだムード”を払拭しなければならない。

そのためには、柔整業界の誰もがはっきりと認識でき、一緒に目指すべき明確な目標（Target point）を掲げ、旗を振り、鼓舞する必要がある。

その目標に向け、怒濤の如く繰り返し押し寄せる“波”的な「執拗さ」や、実現するまでは絶対に諦めない「熱い執念深さ」を持つ執行体制が、次の世代には必要ということになる。

そして、新世代のリーダーには、何でもカンでも独りでやってしまう天才的独走者ではなく、皆が共鳴できるように組織全体の隅々にまで最新情報を伝える「丁寧さ」と、場面を見極めて「適材適所で人材を柔軟に使いこなせる力」が必要だ。そして、その裏付けとなる“一緒に動きたくなる”求心力を兼ね備えた素質が求められている。

今、組織に求められた行き先（目指すべき目標）をしっかりと見極めず、勘だけを頼りに慌てて駆け出したり、いつまでも動かずにただじっと耐え忍んでいるのでは、これから柔整業界が実現すべき難局を乗り越えるのは難しい。



さらに加えるなら、いま柔整業界が於かれた状況は、「個人戦」ではなく「総力戦」でなければ勝ち抜けないということを認識しなければならない。

そして、「諦めムード」で硬直した業界の状況を変えるためにも、日整自体を自ら動く「改革実行型」に変え、施策の方向と展開軸を隙間なく設定することが必要になる。

そうなれば、日整自体の理事会及び各部署等の役割にも、抜本的な組織改革をする必要性が生じるのかも知れない。

さらに重要なことは、組織の意思決定方法や全国47都道府県の公益社団と日整との連携の方についても、これまでのように曖昧で「上意下達」的な体制では、業界を新たなステージへと押し上げるには、あまりにも土台が不安定ということだ。

全員で動ける仕組みを構築するには、先ずはその「土台」となる各都道府県公益社団同士の連携の在り方自体を変えていかなければならないと思われる。

【3】新執行部の船出

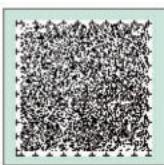
●サード・ギア（世代交代の第3段階）

実は、今回のコンパス52号の発刊は、当初6月中旬を予定していたのだが、原稿の執筆終盤に幾つかの問題が浮上し、その対応の為に大幅な遅れが生じ、7月までズレ込むことになってしまった。そのため、いわゆる「セカンド・ギア（新執行部決定）」へのシフトチェンジ前の発刊を予定していた本誌は、止むを得ず、6月26日の日整通常総会に於ける役員選挙の結果が出た後の発刊となった。それにより、既に書き上げていた原稿を削除して、日整通常総会での役員選挙を予想する内容から、結果を踏まえた内容へと変更することになった訳だ。

さらに、非常に残念なことに松岡会長が体調を崩されて続投不可能となり立候補を見送られた結果、その大役を担う為に会長職に立候補したのは、当会の伊藤述史会長ただ一人であった。そのため、選挙は信任投票の形となり、結果は賛成70票（97票中）の信任を受けて、見事に第20代日整会長に就任されたのである。副会長には3ヶ月の暫定期間に副会長をつとめた長尾氏がそのまま立候補し、賛成69票で同様に信任され、無事に新たな執行部が船出することとなった。

とは言え、この執行部の任期は前執行部の残り任期期間である来年6月までの1年間となるため、新たな体制を構築する為にも、ただ執行体制を引き継ぐだけではなく、素速く動き出すために次の「サード・ギア」へシフトチェンジする必要がある。

繰り返すが、日整が組織内の調整機能を向上させながら、さらに柔軟の制度改革を実現する強大なリーダーシップを発揮するためには、指導者が単独で牽引し、他の者が引きずられて動くというような旧来の「牛車」型ではなく、情報とそれによる理解と協力というエネルギーが各組織の末端にまで行き渡り、そこに参加する会員全員が自ら参加して組織を動かすような「水車」型の体制を構築しなければならない。リーダーが代っても、組織の体制が古いまでは何も変えられることになってしまうからだ。



さらに、新体制と新会長に求められているのは、将棋に例えるなら、**飛車・角行・金・銀・桂馬・香車・歩兵**といった個性的な駒の特性を見抜き、場面ごとに使いこなし、時には飛車を成らして**竜王**に、角行を**龍馬**へ、銀や香車を**金**に、歩兵を**と金**にして、場面を任せられる技術だ。

どれだけの秘策を持っていようと、**王将**や**玉将**が単騎で動き回って、周りが知らないうちに勝手に奇襲や突撃を仕掛け、独りで玉碎してしまったのは困るのだ。

業界変革の実行には、各都道府県社団が地域ごとに異なる様々な事情を抱えていることをしっかりと理解し、相互に深く信頼し合うことが重要だ。その

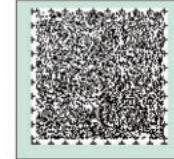
上で皆が同じ方向を向かなければならぬのだ。こうした作業は相当な難事業となるに違いないが、日整新執行部がこの難事業を放置し続け、地方ごとに抱える問題や不安をそのまま切り捨て続ける限り、業界のパワーを一点に集中することはできず、様々な場面での「分断」や「格差」も、さらには他業界との「隔り」をも修復し解決することはできないだろう。

業界内の各都道府県社団組織それぞれの歯車が、現時点ではまだしっかりと噛み合っていない状況を正しく把握し、どこかの都合だけに合わせて力強く押し通すのではなく、より多くの叡智を**集合知**として織り込みながら、様々な異なる意見を融合させて円滑に動かす**辛抱強さ**と**調整努力**が求められるのだ。

そのためには、現状のアナログな作業を効率化させるために、日整が各都道府県社団にデジタル化を普及させ、情報やデータの共有とタイムラグを無くすことが不可欠となる。そして、デジタルシステムの導入による組織管理体制の合理化と一元化は、今後最も重要な課題の一つとなることは間違いない。

そして、この世代交代で成すべきなのは、正に今回、新会長に求められた「**日整全体の連携力を高めるチームワーク創り**」だ。与えられた僅か1年の任期内に、その礎となる体制を誰もが納得いく形で上げなければならないということだ。

そして、実際にこの新執行部が行うべき詳細な内容については、次の「**実現すべき“5つの座標”**」に記載することにしたい。



【4】実現すべき“5つの座標”

●トップ・ギア（世代交代の第4段階）

柔整が目指すべき目標

さて、日整伊藤新執行部が無事に船出をした訳だが、与えられた残りの1年間の任期内に何をすべきかということだけではなく、この執行部は、この先に日整が実現しなければならない柔整業界が抱える諸問題までを含めた長期的な視野を持っておく必要がある。

というのも、僅か1年間だけを無難に乗り切ることしか視界に入っていない短期目標では、その先の業界の未来に繋げる仕事など到底できはしないからだ。そのため、この章ではこれから実現すべき、業界全体を見据えたベクトルで話を進めたいと思う。13

さて、少し話は変わるが、就任直後の日整新会長を待ち受けていたのは真夏の参議院選挙戦で、就任翌日からすぐさま日本各地へ飛び回る状況となった。実は政治の世界では、今年の夏の参議院選挙以降からの3年間は、衆議院での解散がないかぎり大きな国政選挙の予定がないため、政治的な安定期間となることから「黄金の3年間」とも呼ばれている。このことは、柔整業界にとっても様々な場面で、業界の将来のために力を借りなければならない有力者達が入れ替わることなく安定した位置にいるということでもある。本当に安定するのかは判らないが、この期間に柔整の改革ギアも、大きく加速可能な「トップ・ギア」に入れる必要があるということは確かだ。

とはいっても、闇雲にただ柔整だけが良い思いをするということを目指しても、誰も賛同してくれはしないだろう。それはロシアの身勝手な理屈によるウクライナ侵攻が、世界中で受け入れられないと同じだ。今求められているのは、他者との違いや異文化の多様性を認めた上で理解し合うことの重要性と共存共栄を模索し、平和な世界を作ることだ。

このことを柔整業界に重ねると、業界の安定とともに、柔道整復自体が国民が求めている方向性からズレてはならないということを意味している。そして今、医師会や医療行政がどう動こうとしているのか、経済的な流れはどうか等、我々は業界内だけに気を取られるのではなく、その周りや未来をも視野に入れて、時代の中心軸から大きく外れてはならないのだ。しかも、その上で自らの考えをシッカリと主張し、実現させる実行力も必要となるのだ。



さて、2015年に国連で採択された持続可能な開発目標 SDGs（17項目の持続可能な開発目標）は、すべての国と人々を対象に2030年までの達成を目指している。

その達成率は、2019年まではずっと右肩上がりの達成を続けていた。そして、新型コロナのパンデミックに襲われた2020年は、人々の移動が大きく制限されたことで、実現が難しいと考えられていた二酸化炭素の排出量が劇的に減少して「気候変動対策」の達成度が急上昇した。しかし、その一方で「健康と福祉」「経済成長」等については大きく達成度を下げ、「貧困」「教育」等での目標の達成は極めて厳しい状況となった。目標とする2030年まで残り8年となった今、17項目をバランス良く達成することの難しさが浮き彫りになっている。

こうした世界的な流れをしっかりと踏まえ、さらにウクライナ情勢による円安による影響、GDP（国民総生産）等の限られた指標のみで全てを考えるのではなく、これまでとは異なる座標軸での捉え方を導入することも重要だ。さらに、今の日本が抱える「成長しない経済」と、急激な高齢化による「医療費高騰」、未来を担う人材減少という「少子化」等の諸問題に、日本はどう取り組もうとしているのか。そして、その一つの答えが、政府が各省庁のデジタル化を急激に進め、産業界へもその方針を推し進める方向性を「骨太の方針」等で打ち出していることに現れている。そうした中で、柔整業界が取り組むべき問題とその優先順位を考えていかなければならない。そして、先述したように柔整業界に蔓延している「もう駄目だ」「どうせ無理だ」といった“諦めムード”を払拭するためにも、目指すべき明確な目標をしっかりと掲げ示す必要があるのだと思う。

そして、柔整業界が掲げるべき「目標」は大凡、以下のようなになるだろう。また、目標とは言ってもその方向性や進め方の位置付けは、ただ平面に並べる「箇条書き」できるようなものではない。そのため、より立体的空間を感じて貰うため、今回は単純な「目標」ではなく「座標」という言葉を使ってみることにした。それが以下に示した5つだ。

1. 柔整の信頼と経済の立て直し
2. 審査体制の統一
3. 柔整業界のデジタル化の推進
4. 人材の育成
5. 未来へのストーリー創り



■座標 1 / 信頼と経済の立て直し

●信頼の回復

日整新執行部が真っ先に取組むべき最大の課題は、何よりも元会長の解職解任によって、柔整業界全体が失った各方面からの「**信頼の回復**」である。そのためには、新会長自らが関係官庁や各団体へ何度も足を運び、綻びた絆を丁寧に一から紡ぎ直さねばならない。そこからしか真の信頼関係は構築できないだろう。

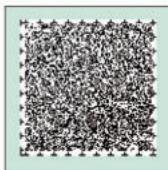
さらに、その上でコロナ禍で衰退している「**柔整経済の立て直し**」を同時に進めなければならない。この約2年半、日整でも各都道府県社団に於いても、会費の減免等で会員の経済の救済・安定化に注力してきた筈だが、このパンデミックによる悪影響は予想を遥かに上回り、現在もその影響は続いている。

国民の健康維持に関わる国家資格を持つ我々に対し、国が柔道整復を医療の一部として認めてコロナへの補助金を出すという対応は、残念ながら現時点まではまったく確認されていないのが現状だ。

これは、この緊急時に「柔整が医療なのか否か」という平時に交わすような机上の選別を基に、我々は外かれてしまっていることの証左と言える。

コロナによるパンデミックで、日本中が感染対策をしながら日常生活の維持をする中、柔道整復師は「**国民の健康と日常生活維持のために必要な職業**」と見なされ、「**休業ではなく施術の継続**」を求められた。それにも拘らず、その対策に必要な経費や施術を継続することへの補償については皆無というのでは、どうにも理屈が立たない。東京都にも、国にも、政府にも、各政党にも要望を投げ掛け、柔整業界に対する協力と理解を求めたが、得られたのは補助金が出ない現状への同情という名の「理解」だけで、実質の「補助」については「出す」という空虚な掛け声だけというのが結論であった。

柔整療養費の制度が存続し続けることで、地域住民への「利他」が実現されることは紛れもない事実だ。そのことを地域自治体も行政も解ってはいる筈だ。そして、今、業界自体の存続が危ぶまれる状況に陥つており、柔整業界の「**信頼と経済の立て直し**」は最大の課題である。そして、我々は国民のために作られた柔整療養費の制度を、国民のためにも絶対に諦める訳にはいかないのだ。



●料金改定

コロナ対策の補助金が出されないなら、柔整療養費の**料金改定**で何らかの対応が示されることを期待したのだが、今回も相変わらず「**医科の1/2**」というお決まりの改定率で決定となった。しかも、医科は診療報酬改定率が僅かでも様々な補助金が出され、減収を補うことが可能だが、柔整には施術料以外を評価して貰える項目は一つもなく、補助金の支給対象ですらないのだ。

そして、今回の改定は“**焼け石に水**”どころではない。実質は「**往療料の長距離加算の減額**」が、新設された「**明細書発行義務**」の体制加算に振り分けられる形での**マイナス改定**とさえ言える結果となってしまった。具体的には4km超の往療額が2,700円から2,550円へと**-150円**となり、明細発行加算の**+13円**に充てられた訳だ。

都内23区部では、4km超という往療はほぼ認められないが、多摩地区では影響が出るに違いない。このように**料金の値上げが現実には望めない**どころか、加算をするには現行の別項目から削って充てる状況なのだ。これでは、全体的な金額は増えないように仕組まれた「**予算ありき**」「**上限額設定済**」ということになる。現状の料金システムには、もう限界がきているのは明らかだ。とはいっても既に決まってしまった本年の料金改定を覆すこともできない。

このような改定を今後もただ受入れるだけでは、柔道整復業界の未来に期待が持てず、業界内に諦めムードが漂うのも致し方ないということになってしまふ。こうした状況から言えることは、**料金改定の交渉のやり方自体を変える必要がある**ということだ。

厚労省の説明のように、決められた予算内に納めるため総額に予め上から蓋を被せた（予算）状態で、その想定限度額から出ないように金額の調整をする「**キャップ方式** ^{※2}」が使われていること自体も、その設定上限額の算定方法とその裏付けが明確でない現状では、請求者側に陽は射さず、清濁を見極めた支払いができるとは考えられない。まして、柔整療養費の料金改定が、柔整療養費への評価を度外視した医科の状況で判断され、上限を決めた改定をすること自体に無理があるように感じられてならない。

この理屈での議論に未来はない。柔整業界は大人し過ぎると言わざるを得ない。

※2 キャップ方式

正式には「**プライス・キャップ規制**」と呼ばれるもので、価格を決定する側が費用構造を把握できない場合に、予め上限価格を決めて上昇を規制する方法のこと。本来は、公共料金等が物価上昇を超えて大幅に値上がりすることを規制する等の目的で考案されたもの。しかし、異なる単価項目とその必要性を個別に判断して総額が算出されるようなものを対象としてしまうと、その裁量権までもが規制されてしまう可能性がある。

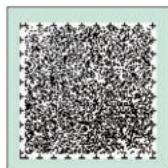


<1>データで「過去」を検証する

先ず最初に、柔整療養費の料金改定を過去の変遷から検証してみたい。元々、柔整療養費は単価自体が安価であったことから部位数によって加算する「部位別請求」が採用され、安価であるが故に部位数の制限はなかった。そして、昭和期には料金の値上げが確認できるが、昭和63年に「協定」とは異なる「契約（個人）」が導入されたことで、平成期に入ってからは柔整療養費の伸び率の上昇が問題視されるようになり、それを抑えるために平成4年度の料金改定時に3部位以降の遞減が導入された。これを皮切りに、平成8年度には5部位目が消えて4部位目に包括され、平成22年度には4部位目が消えて3部位目に包括され、遞減率も60/100となった。そして、平成25年度からは3部位目の遞減率が現行の60/100となり現在に至っている。

つまり、「**キャップ方式**」で上限額（予算）を決めた上に、さらに請求額からもカットをする遞減制の導入によって、平成4年以降は「申請書1枚当たりの単価」の減少が始まっている。

こうした厳しいマイナス改定を幾重にも重ねたが、柔整療養費の総額は下がらず、平成23年度までは増加を示し続けていた。そのため、締め付け策は長期間継続することになってしまった。1枚単価が下がっていながら柔整療養費の総額が増加した理由は、単純に「接骨院数の大幅な増加」が原因だ。要するに、1枚ごとの単価が減っても、接骨院数が増えれば総患者数が増えて、全体の分母が増え続けていたということだ。



ところが、平成24年度以降になると少々状況に変化が見られるようになる。接骨院数が増加し続けていながら、柔整療養費総額に減少が見え始めたのだ。そして、それ以降は減少の一途を辿っていることが【表1】から見て取れる。

それでも、平成25年度の料金改定時点では、平成24年度の療養費の統計値算出が遅れて出されるために間に合わせ、相変わらずの削減策として先述の通り3部位目の遞減率が強化されてしまっている。

ところが、平成26年度になると急遽反転して、料金改定で初検料と再検料の引き上げが行なわれ、平成28年度でも初検料、骨折・不全骨折・脱臼の初回処置（整復・固定料）の引き上げ、平成30年度では再検料の引き上げ、「柔道整復運動後療法」や「金属副子交換加算」等の新規項目が設置され、令和元年には消費税率の引き上げに伴う改定率引き上げ、令和2年には「初検時相談支援料」の引き上げ、骨折・脱臼等の「整復料・固定料、後療料」の引き上げが実施されるなど、平成26年度以降の料金改定では、7年間連続で柔整療養費への加算項目が盛り込まれている。上限額設定の意図はどこにあったのだろう。

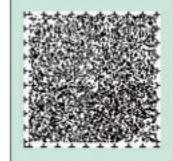
しかし、驚くことにそれだけのプラス改定がされ続けたというのに、柔整療養費の推移自体を見ると、そこには一切の増加は見られず、平成24年度以降は確実に減少を続け、逆に8年間で812億円も下落しているのが解る。

削減と加算の上下動の激しい対応の中で、下落の一途を辿るこのデータが何を意味しているのかを、一瞬で理解するのは難しいかもしれないが、整理すると次のことが解ってくるようだ。

【表1】診療種類別にみた国民医療費・対前年度増減率・構成割合の年次推移（単位：億円）

	診療種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
国民医療費総額	総額	392,117	400,610	408,071	423,644	421,381	430,710	433,949	443,895	
	対前年度比率	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	△0.5%	2.2%	0.8%	2.3%	
医 療 費	医療費	283,198	287,447	292,506	300,461	301,853	308,335	313,251	319,583	
	対前年度比率	1.8%	1.5%	1.8%	2.7%	0.5%	2.1%	1.6%	2.0%	
歯 科	医療費	27,132	27,368	27,900	28,294	28,574	29,003	29,579	30,150	
	対前年度比率	1.4%	0.9%	1.9%	1.4%	1.0%	1.5%	2.0%	1.9%	
調 剤	医療費	67,105	71,118	72,846	79,831	75,867	78,108	75,687	78,411	
	対前年度比率	1.2%	6.0%	2.4%	9.6%	△5.0%	3.0%	△3.1%	3.6%	
療 養 費	柔道整復師	療養費	4,025	3,893	3,862	3,828	3,663	3,471	3,310	3,213
	対前年度比率	△2.5%	△3.3%	△0.8%	△0.9%	△4.3%	△5.2%	△4.6%	△2.9%	
あん摩 マッサージ	療養費	613	640	673	703	715	733	740	757	
	対前年度比率	8.9%	4.4%	5.2%	4.5%	1.7%	2.5%	1.0%	2.3%	
はりきゅう	療養費	360	367	382	396	410	416	416	441	
	対前年度比率	1.7%	1.9%	4.1%	3.7%	3.5%	1.5%	0.0%	6.0%	

※対前年度比率が+3%以上増加したものは枠を「緑色」文字「青色」とし、前年度比マイナスのものは枠を「赤色」で示した。



昭和 63 年に「個人契約」が導入されると同時に、急激な柔整療養費の増加が問題になり、平成 4 年からは「多部位・長期」への過減処置を開始する。その後も平成 8 年、平成 22 年と約 18 年間も包括・過減を強化したこと、申請書の 1 枚単価が確実に下がっている。

しかし、柔整療養費全体の減少を確認するのは平成 24 年以降となる。同時に接骨院数の増加に反比例して柔整療養費の大幅減少が確認されると、厚労省は慌てて加算項目を盛り込んで 7 年連続で修正を試みるが、それまでの削減策が強過ぎて、平成 24 年以降は柔整療養費の下落を止めることが出来ないまま現在に至っている訳だ。

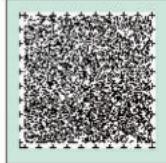
つまり、既に料金改定での僅かな加算だけでは柔整療養費の下降を止められないということが、この数年間で確認できているのだ。こうして、長年に亘って柔整の各施術所自体への経営が圧迫され続けたことで新規開業をする者が減り、柔整療養費の上昇要因は完全に停止したと言っても良い状態だ。

元々の原因は、「個人契約」という業界自身では管理できない制度を規制緩和策として実施したことによる。この頃より、日本全体で資本主義の原理が過剰に働き、「利他く利己」へと走る傾向が日本中に溢れ、その波に柔整業界も呑み込まれてしまった。

慌てた政府は、「国民医療費を上回る柔整療養費の上昇率」という誤った統計データによる“負のイメージ付け”を基に、症状への緩和薬ではなく効果のきつい「劇薬」を使った「適正化」に平成 21 年以降動き出しが、元々が詳細なデータ把握からの対応（薬物投与）ではなく、症状変化を細かく確認することもないまま、「柔整療養費の推移」という 1 項目のデータだけに注目して長期間の劇薬投与を続けたため、病細胞だけでなく正常細胞までもが攻撃されて崩壊され、柔整業界全身の体力は 8 年間で約 1/5 も失われた状態となってしまったということだ。

そして、病細胞だけに効果を示す「平成の大改革」が、平成 29 年に「柔整審査会の権限を強化」を開始、翌 30 年に施術管理者になるための要件に「研修受講の義務化」や「実務経験」を追加するなどが実施され、現在に至っている。

結果的に見れば、厚労省の対応が常に遅過ぎたことは間違いない。さらに目先の「柔整療養費」の推移だけに注目するあまり、対応策の内容を吟味することがなかった。そして、強過ぎる削減策による減少傾向が確認できた時には、既に調整が効かなくなってしまっていたということだ。



< 2 > 柔整療養費の異常な減少



さて、視点をさらに広げて、柔整療養費と他の関係職種の療養費及び医療費と比較し、全体を俯瞰をしてみたい。

当広報・情報管理部では前号（コンパス 51 号）に於いて、柔整業界のコロナ禍の影響を示すため、当会会員の療養費請求額をコロナ前（令和元年度）とコロナ禍（令和 2 年度）とで比較してみたところ、令和 2 年度の当会会員の療養費請求額は前年比-14.1%（医科の約 2.6 倍）という大幅な減少を確認し、国や関係機関にコロナ禍の柔整師の厳しい経済状況の実態として、そのデータを伝えた。

しかし、柔整療養費の減少がすべてコロナの影響であるかのような認識は明らかに間違いた。コロナのパンデミックが起る遙か以前（平成 24 年）から柔整療養費は既に異常な減少状態にあったことは先の【表 1】でも確認できている。

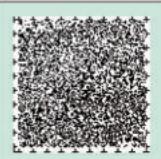
さらには、柔整療養費が減少し続けていることだけが問題なのではない。むしろ問題なのは、他の医療費・療養費はその殆どが各年とも増加傾向にあるということなのだ。今一度【表 1】を見てみると、柔整以外でマイナスとなっているのは、「調剤」の平成 28 年度・平成 30 年度の二度だけなのだ。

コロナや社会の景気による影響は、柔整だけでなく医療や他の療養費にも同等に及ぶのが当然だろう。ところが、同じ療養費のあん摩・マッサージでは、平成 24 年から 27 年までの 4 年間は 4.4%～8.9% という高い比率で増加し、平成 28 年以降も 1.0%～2.5% という伸び率を示し続けていて、一度も減少は見られず 8 年間の平均は 3.81% の上昇となっている。はり・きゅうでも平成 30 年に 1 度だけ 0.0% となっているものの、令和元年には何と 6.0% の伸び率を示していて、過去 8 年間は平均 2.8% となっている。

同様に 8 年間の平均では、医科は 1.75%、歯科が 1.5%、調剤は先に示した平成 28 年度・平成 30 年度の 2 回のマイナスを含めても、8 年間の平均では 2.2% と他の全てがプラスとなっているのだ。ところが、柔整だけは、他の業種と異なり 8 年間の平均は -3.1% と唯一のマイナスを示している。その明確な原因は判らないが、どうやら柔整だけに減少影響を及ぼす「何か」があるのは間違いないさそうだ。

そして、何れにしてもこの今まで良い筈はない。その原因追及もそうだが、これを最低でもプラスへ転じさせなければ、柔整業界に明るい未来はないということになる。

<3>接骨院数の推移から考察



さらに検証を続ける。前項の業界別の療養費額の年次推移から、他の業種の増加に反して柔整療養費だけが減少していることを明示したが、それでも総額だけを単純比較すると、一見、柔道整復療養費は他の療養費と比べて額が多いように見えてしまう。それ故に、保険者および行政は柔整療養費を何としても削ろうとしてしまうのだ。

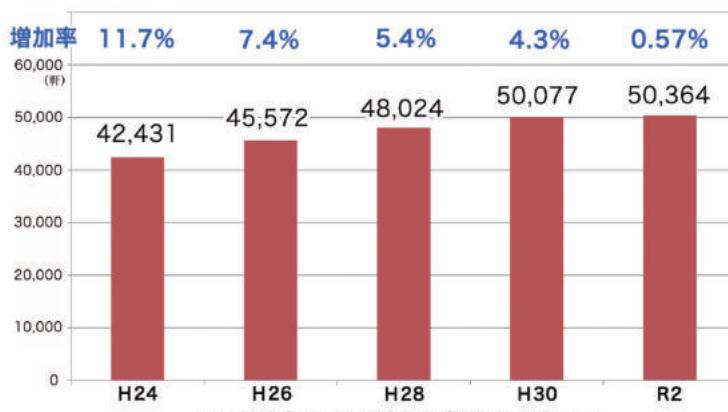
しかし、医療費と比較すればその差は明確で、柔整療養費は歯科の10分の1、調剤の約25分の1、医科の100分の1でしかない。そして、先述した通り、療養費内では他の各業種に比して柔整だけが“異常な減少”傾向が続いていることが確認できている。それにも拘わらず、そこからさらに削減しようという対応は、明らかに平等なものではないと言わざるを得ない。

そこで、単純な総額だけではなく開業者数すなわち柔道整復師の施術所数の推移（【表2】）から何が見えるのか考察してみたい。

柔道整復師の施術所数、つまり接骨院数については、厚労省の統計（衛生行政報告例）が隔年集計のため、正確な年次変化までは把握できないが、令和2年（2020年）までの施術所数の推移は確実に増加を続けていたのが解る。要するに、柔整療養費が他の業種と比べて額面自体は大きいとしても、それを分け合う接骨院数自体が増え続けているということだ。その為、一軒ごとの単価は減少していることになる。さらに「柔整療養費」自体は、減少を続けているという反比例状態が続いているということになる訳だ。

続いて施術所の増加率を確認する。平成24年度までは11.7%、さらに2年ごとの増加率は26年度が7.4%、28年度は5.4%、30年度4.3%、令和2年度0.57%であり、増加率は徐々に鈍化し直近の増加率は既に1%を切っていることも確認できる。

【表2】柔道整復師の施術所数の推移



以上のことからは、増え続ける接骨院数による過当競争の激化から一軒ごとの収入は減少し続け、ついに接骨院の増加傾向にもブレーキがかかったということが見て取れる。こうした変化は、他の療養費の各業種でも見られるのだろうか。

では、**施術所数【表3】**をご覧戴きたい。すると、「はり・きゅう」では令和2年現在でも毎年数千軒ずつの増加がみられる。一方で「あん摩・マッサージ・指圧」では既に平成22年以降に減少が始まっていることが確認できる。さらに、**資格者数【表4】**も比較してみると、「あん摩・マッサージ・指圧」は柔整の約2倍、「はり・きゅう」は約3倍以上の資格者がいることが確認できる。そうした中で、柔道整復師の**開業率【表5】**は66%と非常に高いが、他の業種は施術所自体を持たずに訪問形式で施術をするか、勤務が多いため10%台と低いことも分かる。

【表3】資格別施術所数比較

(単位=軒数)

	あん摩・マッサージ・指圧	はり・きゅう	柔道整復
平成22年度	19,983	21,065	37,997
平成24年度	19,880	23,145	42,431
平成26年度	19,271	25,445	45,572
平成28年度	19,618	28,299	48,024
平成30年度	19,389	30,450	50,077
令和2年度	18,342	32,103	50,364

【表4】資格者数比較

(単位=人)

	あん摩・マッサージ・指圧	はり・きゅう	柔道整復
平成22年度	104,663	183,085	50,428
平成24年度	109,309	199,999	58,573
平成26年度	113,215	215,179	63,873
平成28年度	116,280	230,055	68,120
平成30年度	118,916	241,553	73,017
令和2年度	118,103	251,754	75,786

【表5】開業率比較

(単位=%)

	あん摩・マッサージ・指圧	はり・きゅう	柔道整復
平成22年度	19.09%	11.51%	75.35%
平成24年度	18.19%	11.57%	72.44%
平成26年度	17.02%	11.83%	71.35%
平成28年度	16.87%	12.30%	70.50%
平成30年度	16.30%	12.61%	68.58%
令和2年度	15.53%	12.75%	66.46%

● 真の「適正化」の推進



さらに視点を変えてみたい。

「柔整療養費の適正化」が提示され
てから30年の歳月が経過し、既に8年連続の減少
傾向が常態化してしまうなど、本来「適正化」として
目指すべき方向が、いつの間にか何ら裏付けのな
いただただ「削減ありき」へと歪められてしまっ
ているように思えてならない。

そこで、本来の「適正化」の目的を見直してみたい。
柔整療養費の適正化は、一部の保険者代表が声高に
論ずる「柔整療養費の“総額削減”」等ではなく、
請求内容から正／不正を明確に判別できる基準を作り、
それによって明確に「清濁を切り分け、正しい請求
への信頼を高め、不正を排除する」ことにあった筈だ。

さらに、座標2で後述するが、「療養費の支給基準」
自体が守られていない部分が、請求者側だけでなく
保険者側にも多くある。この点を「正しく、適正に
運用する」ことこそが真の適正化の目的である。支
払い者側である保険者の経済的負担を軽減するため
の過度な締め付け作業が、「適正化」である筈がない。

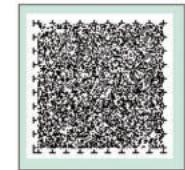
今後の議論の方向性は、単純に削減するだけでは
なく「制度を正しく運用しているか否か」にスポット
を当て、その是非で評価する方向へ転換すべきだ。

そして、「受領委任制度」と「教育」という二つの
分野への対応は、先述した通り平成30年に決めた
「柔整業界改革（平成の大改革）」によって既に実動
し、徐々にだが効果を出し始めている。しかし、この
制度改革が目指した「適正化」が完成した訳では
ない。むしろ、ここ数年は本来の目的から大きく逸れ、
日本全体のデフレによる経済不況を背景に、保険者
自身が抱える財政問題の解消策として、過度の抑制
策（患者調査）・緊縮策（料金削減）が組み込まれて
しまった感が強い。

そして、「平成の大改革」の効果検証がまだ十分に
出ていないうちに、保険者側が丹念に練り込んだ緊
縮案で先手を取り、医療費全体が抱える問題に対す
る柔整業界が担うべきスケール比率を遙かに越えた
削減案、緊縮案が実行されてしまっている。

逆に、柔整業界が実現したい真の「適正化」へ向
けた「請求のデジタル化」へは、保険者側の費用削
減という身勝手な否定で未だに進まないのが現状だ。
これでは、いったい何のための適正化なのか解らな
いではないか。今後は「適正に申請し、審査し、支
払われる」という当たり前の制度運用に戻す為、議
論の在り方自体を根本から見直す必要がある。

● 抜本的な料金改定方法の見直し



現行の料金改定時の改定率について、「柔整は医科の1/2」という暗黙の約束も足枷となっているようだ。しかも、医科の診療報酬の額面ではなく比率が1/2なのだ。柔整療養費全体の額面は医科とは比べものにならないほど低過ぎる上に、その比率まで半分にしたのでは、様々な問題を解決する手立てもない。日本社会の時代変化による影響は、医科も柔整も同等に受けている筈だ。改定比率は医科と同じにすべきだろう。

こうした点について、前回の専門委員会で日整から意見を出したこともあり、厚労省でも新たな料金改定の方法を模索することの必要性に気付き始めてはいるようだ。だが、現状維持を常として変化を望まないのが役所の特徴もあり、実現するには、それなりの時間と手間が必要になることは間違いない。

国は、富裕層が富めば中流や下層にまでその富が
浸透し、滴が徐々に下へと落ちてくるという「トリ
クルダウン」という経済学の考え方期待している
ようだが、そのような考え方の中間層も薄く下層の
経済規模が小さな発展途上国では効果が見込めて、
日本のように中間層の経済市場規模が大きい場合には、
その全体を潤すだけの大幅で継続的な賃金上昇が望めない限り、国全体の経済成長には繋がらず、
むしろ社会格差の拡大を招くだけという批判もある。

そして、実際に国内の富の多くが富裕層に流れ込
んでいるが、そこから中間層及び下層へという流れ
が起きていないのが現実なのだ。

同様に、医科が潤えば柔整にその滴が落ちてくる
というトリクルダウンは、柔整は独立開業権を持つ
ことで医科のヒエラルキー内には位置していないこ
ともあり、医療費と療養費の関係でも起き得ないの
が現状だ。

こうした状況から思いつくのは、柔整療養費につ
いては、これまでとは異なるまったく新しい考え方
による料金システムを考案すべきではないかとい
うことだ。

現行の柔整の料金体系は、基本的には「技術料」だけで構成されている。そして、そこには家賃や管理費・公共料金、更には電療機材・レジスター等の申請書を発行するパソコン及びソフト等の購入及び維持費等を考慮した「**施術所を維持するための費用**」に充てるための料金はまったく考慮されていない。

さらに、人を雇うための給与・賞与をはじめとする人件費、さらに雇い入れた従業員への社会保障環境を整備するための雇用保険料、社会保険料等の「**労働環境を維持する費用**」に関しても一切考慮されていないのが哀しい現実である。

そして、こうした施設維持や人件費等のすべてを、柔道整復師は療養費の申請書に記載できる施術料金のみから捻出しなければならない訳だ。

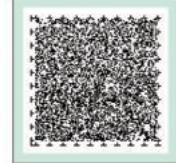
それにしては、現在の料金はあまりにも安過ぎる。その上、この料金は実質約20年近く殆ど据え置き状態となつたままだ。日本の経済成長が殆ど止まっているとはいえ、前項で見た通り、この約10年間柔整以外の医療及び療養費関係各業種では、それなりに費用の上昇が確認できているのだ。そして、柔整業界だけが他の平均を大きく下回る状況にあることは否定しがたい事実なのだ。

ここを抜本的に変える必要がある。そして、今さら何を後悔しても後の祭りではあるのだが、こうした模索作業自体について、これまでの柔整業界は一切やってこなかったのも事実だ。だからこそ、もうこれまでの古いやり方にはっきりと決別し、今後はまったく新たな視点から構築し直した仕組みを使用した料金改定に向き合うことが必要なのだ。ここが今回の世代交代にとって重要課題であることは間違いない。



さらに、料金改定の考え方だけではなく、柔整の施術所に勤務する勤務柔整師や事務職員等、従業員給与の一部を補助する仕組みについても別途に用意すべきだと思う。というのは、介護保険の料金体系には、既に基本の料金体系とは別に「**処遇改善加算**」といった名目で確認できているのだ。介護保険のシステムは、医療の積み上げ方式による欠点を見直して全く異なる視点から構築されたものだ。それ故に、介護を受ける対象者ごとの状況に応じた「予算」(キャップ方式)を取り入れてはいるものの、確実に施設ごとに経営が成り立つような設計がされているのだ。こうした柔整療養費の古いシステムには無い、新たな視点からの改善点が沢山盛り込まれており、柔整にとっても大いに参考になる筈だ。一気に全てを改善することが難しいのは確かだが、このままでは柔整業界は非正規雇用ばかりで、悪質な雇用環境の業界と認定されかねないだろう。少しずつでもいい。何もやらずにじっとしていられる程、柔整業界には既にゆとりなどない。そして、何よりも先ずは、現行の制度の部分改修と料金向上、さらに、単なる削減一辺倒の考え方から玉石を見極め、正しく評価されるべき者への対応と削減すべき部分への対応について、しっかりとメリハリをつけ、現行の上限額(予算)ありきの視点を改めた、全く新しい料金体制のシステムを構築していく必要がある。

そして、この点については既に6月の定時総会直後から、伊藤新執行部は、まったく新たな料金設定の試作案を進め、実現に向けた交渉先やその方法についても固定せずに、新たな方向性をも考慮し、これまでとは比較にならない程に**視野を格段に広げた**対応で動き出しているようだ。



■座標2／審査体制の統一

●審査方法の見直し



2つ目の座標（目標）は、座標1の柔整業界の「信頼と経済の立て直し」と同様に、柔道整復師の生活に直結する柔整療養費の「審査」に関する部分である。

柔整療養費の適正化が叫ばれ続ける中で、その額が決定する一番の決め手となるのは何と言っても「審査」をどうするのかであり、この問題を抜きには真の適正化は有り得ない。そして、現状の「紙の申請書」というアナログな環境に於ける審査方法では、それを処理する作業の時間的な制約もあって、詳細まで厳しくチェックするにはどうしても限界がある。

そこで、これまで長きに亘って、例えば「**長期・多部位・頻回**」といった項目だけを重点的に絞ることで効率を上げようとする審査が主に行われてきた。そして、柔整療養費の増加が続いた平成23年頃までは、その重点項目を対象とした減額策として通減制が導入されるなど、これまで何度も審査の強化が実行されてきた。しかし、その見直しの際に、どうすれば効果的に申請書の請求内容から清濁を見極めることができるのかという視点で、過去の審査方法の効果検証をすることや新たな審査方法を模索することもなく、ただ重点項目の「条件だけを強化」して、如何に総額を削減するかという方向性で進められてしまったのが現状だ。

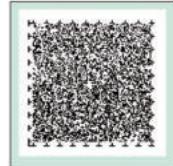
それでも、平成23年頃までは柔整療養費が増え続けていたのは、単純に「接骨院数が増え続けていた」ことが原因だったことは既に確認した通りだ。

そして、条件を強化し過ぎていたにも拘わらず柔整療養費の総額がなかなか減少しないため、さらに条件を厳しくする悪循環を繰り返していることも既述した通りだ。

ところが、平成24年頃より申請書の1枚単価が徐々に下がり続けたことに苦しんだ業界の一部で、「長期・多部位・頻回」という重点項目のどれにも触れない内容の申請書を作成的に入り、審査を擦り抜ける巧妙な不正が散見され、個人契約者を中心に大量に増えていったことが、今は判っている。

それがいわゆる「**部位転がし**」である。

<1>「部位転がし」を見極める！



では、具体的に「部位転がし」について確認しておこう。

既述したように「長期・多部位・頻回」という重点審査項目のどれにも触れない不正とはどういうことなのか。

例えば、「**長期**」では、その条件が「3ヶ月以上」だとしても、ただそれだけで「不正」ということではないが、その期間を越えた時点で請求額が4割程通減（減額）されてしまう上に、長期施術が必要となった理由を申請書に詳細に記載しなければならない。それを避ける為に、実際には施術が長期間継続していても2ヶ月程度の期間で意図的に区切り、細切れにして請求するというのだ。そして、この1~2ヶ月ごとに切り分けた場合には、施術回数は少なめとなるが、毎月のように初検料と部位ごとの初回処置の施療料が加算されることになる。

また、「**多部位**」についても、その条件が「3部位以上」であっても、それだけでは「不正」ではない。転倒等であれば複数部位を同時に負傷することは確実にある。しかし、それを請求するとなると3部位以上は通減され、すべての負傷部位の負傷理由を申請書に記載しなければならない。実際には整体まがいの慰安施術を全身に行っている不正請求者等にとっては、明確な外傷である負傷原因を記載できなければ、証拠となる負傷原因の記載を避けて2部位までしか申請しない場合も多いようだ。さらに悪質な場合は、申請書に記載する部位以外は自費で患者本人に請求する「混合施術」が行われていることもあるようだ。

そして、「**頻回**」施術も同様で、その条件が「月に10回以上」となれば、それ以内の施術日数に留めるように意図的に予約等で通院管理をしているようだ。

これでは、申請書に書かれている内容と実際に実行していることが一致する筈もない。疑義のある施術者の多くは施術録すら作っていないこともあり、健康保険を使用しているという認識自体が薄いということは明白だ。そして、この「**3ヶ月以内・2部位・10回以内**」の3項目全てに触れる請求が多い場合、かなり濃厚な疑義が生じるのは確かだ。

ところが、逆に「**3ヶ月以内・2部位・10回以内**」という保険者が設定した重点項目に合わせて作り上げられた申請書は、まるで「免罪符」を手に入れたかのように保険者や審査会では、審査項目にまったく触れない。そうなるように仕向けて作られていく

るのだから当然と言えば当然の結果ではある。そのため、保険者の審査会では「不正ではない」と判断されてしまうという訳だ。

例えば、本来なら「腰」の1部位だけの症状の負傷に対して、周辺の関連痛を無理矢理に「背部(上部)」等といった負傷名を付けて2部位に付け増ししていると考えられるものも非常に多い。

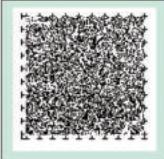
これは、本来2部位で請求することが許されない「近接部位」の条件を外すため、わざわざ「背部」ではなく「背部(上部)」としている訳だ。他にも「頸+背部(下部)」や「右肩+右上腕(下部)」等と、同側の近接傾向部位が選ばれセットとなっているケースが多い。

また、こうした申請書に記載された2部位の負傷は、殆ど「**同日負傷**」であることも多く、患者自身では1部位として認識しているものが殆どだろう。それを施術する側が勝手に請求上で2部位にしているということだ。

さらに、「長期」の項目に触れないように3ヶ月以内に治癒させる訳だが、これも「**同日治癒**」或いは「数日ずらし」となっているものが大多数なのだ。複数の部位を同日に負傷することは実際に有り得るが、その場合でも、異なる部位の異なった症状の外傷であれば、生活する上での使用頻度や負担割合等は同じである筈もなく、まったく同日に治癒することは通常は有り得ない。敢えてそこで切っているのだ。

明確な一ヵ所ではなく少し広めの範囲に症状が出た場合でも、まったく異なる別部位の負傷であると判断できるだけの距離が離れている部位であれば別だが、その場合であっても治癒が同日となる可能性は極めて希だ。まして、同一施術所から同日治癒の申請書が相当数提出されることなど考えられない。よって、「**同日負傷・同日治癒・近接の部位**」であるなら、普通は近接部位の同一負傷として捉え、1部位扱いとするべきだろう。こうしたかなり強烈な異臭を放っている点が「部位転がし」の目安の一つになっているのは間違いない。

また、新鮮外傷であれば負傷後の経過時間も空いていない為、症状も比較的強いと考えられ、なるべく期間を空けずに処置をすることで早期治癒を目指す筈だが、わざわざ月に4~8回(1~2回/週)で定期的な通院をさせている内容の申請書も多い。患者自身も急性の腰部捻挫などを次の週まで我慢できるものだろうか。これでは、まるで慰安マッサージを予約して受けているかのようではないか。



見てきた通り、こうした申請書を提出する悪質な施術管理者の申請書には明確なパターンがあり、極めて簡易に識別が可能だ。

というのは、提出される申請書の殆ど全てが「2部位負傷ばかり」で1部位負傷がなく、「月に4~8回」ばかり、しかも「1~2ヶ月で治癒」に至り、さらに多くの場合は「2部位とも同日」で「月初めの負傷で月末に同日治癒」し、「翌月にはまた新規に2部位同時負傷が始まる」という典型的な「**部位転がし**」のパターンで統一されているからだ。

これほど綺麗に揃った怪我をする患者ばかりが通う施術所など絶対に有り得ない。そして、これほど明確な識別フラグが立っているのだから、「部位転がし」等を行っている施術所を「**公的審査会**」では簡単に見つけることができる筈だ。

ところが、保険者が「1枚ごとの申請書」と「長期・多部位・頻回」という重点項目ばかりを重視し過ぎているため、先述の不正が見落とされ続けているのが現状だ。

たった「1枚」だけをいくら凝視しても、眞の不正は見えてこない。なぜなら部位転がしは、重点審査項目に触れないからだ。だからこそ、疑義申請書を多く提出する施術所(申請者)自体を判別する方法を構築しなければならないということだ。

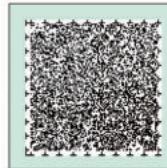
つまり、患者となる被保険者が地域ごとでまとまっている国保や後期高齢、協会けんぽ等の公的審査会では、同一の施術所から提出される申請書がある程度まとまって提出されるため、それぞれの施術管理者(施術所)の請求傾向が明確に確認できる環境にある。その利点を活かして、公的審査会では既に重点項目だけではなく、先に示したような不自然な申請内容が多い施術所を洗い出す「**傾向審査**」が実施され、徐々に効果を上げ始めている。

ところが、企業の健保組合等では同一地域の同一施術所から出される申請書はそれぞれ数枚程度しかない為、未だに「1枚ごとの審査」が続いているのが現状だ。健康保険組合連合会(以降「健保連」)の保険者が、同じ被用者保険の協会けんぽ等に審査委託をして傾向審査が可能になれば、審査効率は飛躍的に上がることは間違いない。

さらに後述する「**電子請求**」が実現すれば、人海戦術では手の回らない分類や項目ごとの比較等が一瞬で可能になるだろう。そのためにも「**疑義施術所(管理柔道整復師)**を確実に炙り出さなければ、眞の不正を根絶することはできないのだ。



<2>施術管理者の要件強化



さて、少し視点を戻す。柔整療養費の適正化を目指す以上、その審査体制を厳しく管理できる環境の構築は必須となる。そして、そのためには地域や保険種ごとに差異がみられる現在の**審査基準の統一**や、先に見た「部位転がし」等をしっかりと検出可能な**審査方法の効率化**等を進める必要がある。

とはいものの、実は「審査」にはその前段階というべき部分があるのだ。それは、柔整療養費として請求をするための資格となる「施術管理者」について改革が必要だったということだ。これは、先の「平成の大改革」によって進められ、「**施術管理者の要件強化**」として決定実行され現在に至っているもので、平成30年以降、新たに施術管理者となる者について、**3年間の実務経験（段階的実施）**に加え**2日間の講習受講が義務化**された。

この改革は、それまで不正の疑義がある施術所の施術管理者に対して、実際に審査の段階で疑義施術内容の調査を始めると、すぐにその施術管理者を交替させてしまうという、まるで“**施術管理者転がし**”とでも言うような対応を繰り返していたチェーン店接骨院などを中心とする「制度を不正に運用していた者」達に対して考案されたものだ。この要件強化によって、それまで勤務している柔道整復師を順番に施術管理者に登録し直すことで疑義逃れを続けていた施術所に対して大きな効果が出ている。

しかし、これについてもある意味「イタチごっこ」となることは避けられず、予測されていた通り、雇っている勤務柔道整復師達に施術管理者講習をまとめて受けさせるという雪崩現象が起り、チェーン店接骨院での複数の交替用の施術管理者を確保しようとする動きが確認されたのも事実だった。

これらに対しても、施術管理者研修の受講後5年以内に開業しなければ再度研修を受けなければならぬことや、住所移転等によっても再研修が必要となることで、予め研修受講をしても永遠に待機状態をキープすることができなくなっている。

また、3年間の実務経験という条件付けは、国家資格取得直後で何の経験も知識もない新卒者を疑義施術管理者として傷を付け、大量に使い捨てることを阻止することにも大いに役に立った。それと同時に、3年間以上は確実に雇用環境を確保させるという、柔整業界の労働環境改善にも一役買った形となつたのは事実だろう。

<3>公的審査会の権限強化



さらに、平成の大改革で「**公的審査会の権限強化**」が実働し始めたことで、請求内容の浄化には確実に効果を示し始めている。

公的審査会というのは、都道府県ごとに設置されている**国民健康保険団体連合会**（以降「国保連」）と**全国健康保険協会**（以降「協会けんぽ」）に設置されている二つの「**公の柔整審査会**」のことだ。柔整療養費の審査は基本的にはこの公的審査会で行う事になっているが、「**健保連**」等は、公的審査会へ審査委託をせずに、自ら審査を行うか、外部の調査会社へ委託するという独自路線をとっているのが殆どだ。

審査を均一化し、不平等をなくすために必要な「審査基準の統一」が実現しない理由は、47都道府県ごとの国保連に少々異なるローカル・ルールが許されてきたという地域差もあったが、実は健保連の個々の「保険者ごと」の異なる審査基準が存在する点が最大の理由ではないかと思われる。個々の保険組合がそれぞれの思惑から、別々の方法で審査を行えばその基準が揃う筈はない。せめて、前述したように被用者保険の協会けんぽの公的審査会へ審査委託をして、全体の統一を進めて戴きたいと思うのだが、個々の保険者の裁量での審査と決定も認められている現状では、その統一自体が難しいというのが本音だ。

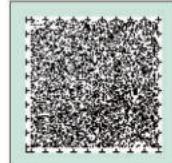
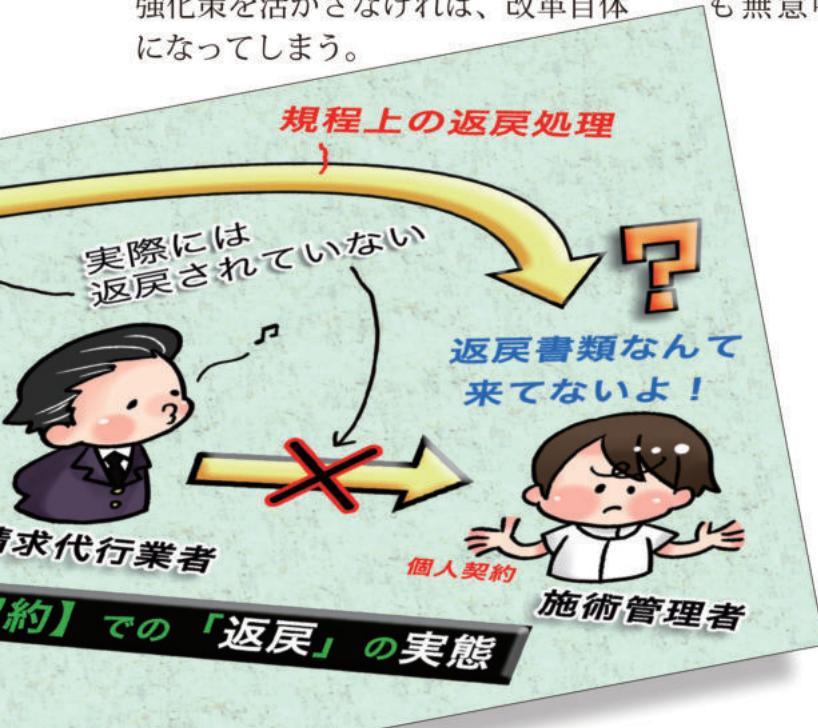
保険者の「不正を正す」という考えには全く同意見だが、その「不正」の基準が保険者ごとにバラバラでは、同じ申請書を出しても保険者によっては「正しく」、別の保険者によっては「不正」と認定してしまうことになる。公的審査会の審査基準の地域差は徐々にまとまりつつあるが、健保連自体では「個々の保険者裁量を尊重する」姿勢が貫かれていて、結局は審査基準自体の統一をして不正を根絶したいのか、基準を定めないまま場合によって不正と認定することで、療養費を削減したいのか判らない。



話を戻すが、公的審査会の「権限強化」とは一体どういうことなのかと言えば、公的審査会の委員会の協議によって疑義のある申請書を多く提出する施術所或いは施術管理者を選定し、直接その施術管理者本人から疑義の内容確認をする「面接懇談」を実施することで、その疑義の真偽を見極める作業のことだ。そして、単なるミスは修正して貰い、疑義または不正を発見したらそれを削減していくというのが狙いだ。この面接懇談が進むにつれて確実に成果が出始めている。

しかし、「公的審査会の権限強化」には今後の課題もある。それは、公的審査会の「面接懇談」で得た当該柔整師の疑義情報を「都道府県や地方厚生(支)局へ情報提供に確実に繋げなければ意味がないということだ。保険者だけでなく、公的審査会等から疑義情報を都道府県の所轄部署へ提供する仕組みはできている。しかし、何故なのか、「厚生局への情報提供」までは進んでいないのが現状のようだ。疑義を指摘されてそれを認めた施術管理者に改善の猶予を与えてはいるようだが、取りあえずは、一日も早く1件でも多く情報提供することが改革を加速させることに繋がる。

都道府県と地方厚生(支)局に於かれては、本来の「柔整療養費の適正化」である、柔整業界を清潔に切り分ける作業を積極的に実行していただきたいと願っている。日本の制度等では「性善説」が基にあって、してはいけないことは明記されていても、その罰則自体が明確に定められていなかったり、曖昧であったりする場合が多く、不正に対してあまりに緩く優しい。いま業界全体が大きく揺れ、崩れそうになっているのだ。先の改革で進めた折角の審査強化策を活かさなければ、改革自体も無意味になってしまう。



<4> 「返戻」から見える協定と契約の違い

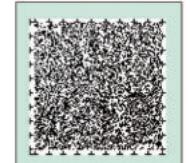
実は「面接懇談」が実施された結果、個人契約柔整師で請求代行業者に申請代行を委託している者の中に、自身の請求自体が審査会で長期に亘って疑義案件として指摘されていたという事実をまったく知らないまま、公的審査会から面接懇談に呼ばれて、驚き困惑している柔整師が余りにも多いことが判ったのだ。この事実から、以下の3つの大きな問題が浮かび上がってきた。

一つ目は、保険者が疑義申請書を返戻する際に、申請者である柔道整復師ではなく申請の当事者でもない請求代行業者に申請書を返戻しているという事実だ。これは「受領委任取扱規定」に明らかに違反している。

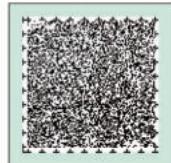
そして二つ目は、疑義申請書の返戻を受けた請求代行業者も、その申請書を作成した施術管理者に申請書を返戻していないという事実だ。疑義が有って保険者から疑義を確認するために返戻をされているにも拘わらず、その返戻先には書類が届いてはいない訳だ。

そして三つ目は、受領委任規定に存在すらしていないばかりか、当事者でもない請求代行業者が、申請者（施術管理者）の確認をとることなく、勝手に修正をして保険者へ戻しているということだ。これでは「返戻」した意味など何処にもないのではないか。

そして、こうした違法行為は「協定」に於いては絶対に起こらない。というのも、柔整療養費・受領委任制度が始まって以来、協定では日本中で過去86年間で、このような事態が発生した事実はただの一度もないのだ。つまり、協定の場合には保険者からの返戻書類は協定団体である公益社団法人柔道整復師会が受け取り、それを「会長委任」している申請者自身、つまり施術管理者・会員本人へ返戻をし、内容の確認を行っている。これが「協定」が信頼されている理由もある。そして、「契約」は自ら申請を行い、返戻についても自ら受け取って修正・再申請を行うことになっている。その中間に当事者ではない第三者が入り込み、申請者當人に何の断りもなく勝手な意見をすることなどあってはならない。それが、不正が起り、疑義の事実を認識しない施術管理者が存在し続け、業界が社会から信用を失う原因となっているのだ。このことを改めて発見する発端となったのも「面接懇談」という新たな改革の手立てによるものであり、それだけでも大いに意味があったと言っても過言ではないだろう。



<5>清濁混淆のままの削減案



さて、今後の「専門委員会」では、ここまでに見たように総額や重点項目だけに気をとられるのではなく、他の細かな視点からの事実を踏まえた上で柔整療養費の「真の適正化」に向けた議論が展開されるべきだと思う。

というのは、3月の専門委員会では、保険者側から「不適切な患者は償還払いの対象とする」という案が示されたが、保険者代表委員からは柔整療養費の中に混在する「正しい申請」と「不正な申請」という清濁を敢えて分別せずに、総額を対象とした削減策を進めようとしている意志が感じ取れる。それは、過去の「柔整療養費を如何にして4,000億円から削減して行くのか」といった削減ありき発言にも現れていたが、今回は“不適切な患者を償還払いにする”とし、以下の4つをその条件としている。

- ①自己施術（柔道整復師自身に対する施術）分の保険請求を行った患者（柔道整復師）
- ②自家施術（柔道整復師の家族、開設者、従業員などに対する施術）を繰り返し受けている患者
- ③保険者等が適切な時期にわかりやすい照会内容で、繰り返し（複数回）患者照会を行っても回答しない患者
- 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

これを見ると“不適切な患者”と銘打ってはいるが、4項目の内の①と②は何と「柔道整復師自身とその家族」が対象となっているではないか。しかし、これらは元々不支給対象であり、改めて「償還払い」にし、わざわざ柔道整復師の名を書き込む必要があったのだろうか。これでは、まるで柔道整復師全体が不適切だと主張しているかのようだ。

また③は、厚労省が平成30年5月24日に各保険者に対して「行き過ぎた調査を見直すように」と発出した事務連絡「患者照会の留意事項」に重ねて、今回敢えて「適切な時期・わかりやすい内容・繰り返し（複数回）」と丁寧な患者照会をするよう指示していることから、それでも返答しない患者のみが対象となる訳だが、その中には認知症等の患者も含まれることから実質の対象者はかなり限定されるだろう。

さらに④の場合、通常は後から施術した施術所が不支給となるが、今後は確認作業と手順を丁寧に行なうことが義務付けられ、その作業が不適切に行われた場合には“行き過ぎた二次点検”と同様に厚労省に

相談窓口が設けられる。そして、不適切な事実が解消された時点で、即座に「償還払い」の対象から外さなければならず、保険者側の手間はかなり煩雑となり、相当量の手間が増えるだけで、本当に健保連が勝ち誇るほど効果があるものとは思えない。

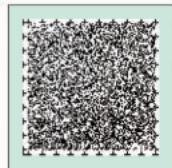
さらに、「償還払いに変更する患者」の選別については、保険者自身で行う必要があるため、そうした面倒な作業を外部委託することもできない。しかも、保険者自身が「限られた財源の中から適正に療養費を支給することが保険者の責務である」とまで導入の説明をしており、委託費用を掛けた上で償還払いの対象者を増やす訳にもいかないだろう。つまり、「不適切な患者を償還払いに変更することの実効性は殆どないのではないかと考えられる。

しかし、健保連の目指す先がそこにはないことは、先述した保険者代表委員が、ここに「長期・頻回となる患者を含める事を最後まで主張し続け、“これを入れなければ償還払いとする意味がない”とまで発言していることからも明確だ。とはいえ、厚労省は「患者の症状は様々であり、一律の期間や施術回数だけで判断して償還払いに変更することは不適切」との見解を示し、「長期・頻回」の患者を「償還払い」の対象から外している。至極当然の判断である。

また、健保連では「打撲・捻挫の患者は初検から治癒・中止までは3カ月以内が約9割、後療は月10回未満が約9割」という厚労省の統計値と「長期・頻回」が相違しているとした上で、いわゆる「部位転がし」は長期・頻回に通院する患者の中から発生していると勝手に結論付け、2024年度料金改定に於いて「長期・頻回施術の患者を償還払いの対象とする」ことを目指すと発表している。

本誌面上ではこれまでに何度も確認してきたが、長期・多部位・頻回そのものは不正ではない上に、負傷原因や長期理由等を申請書に記載することで内容が把握できるようになっている。それらを避けるために敢えて長期とせず、保険者が気にする10回以内に故意に区切って申請する不正が現在は横行しているのだ。以上の理由から、長期・頻回といった重点項目での審査だけでは、清濁を正しく見極める効果が低いことは明白だ。その意味を健保連は正しく理解できていないとしか言いようがない。

そして、今回の「不適切な患者は償還払いとする」は相当にピントが外れたものである上に、その先には保険者の本当の狙いが見えているだけに、敢えてこの項目を議論する必要はなかったように思えてならない。



<6>支給対象外を見極めよ！

繰り返すが、むしろ柔整療養費の対象でない「整体」や「カイロプラクティック」を行っている施術に於いて、全額自費に加えて、2部位以内・10回以内とし、敢えて意図的に1～3ヶ月ごとに期間を短く切って、その都度、初検料と施療料を加算し何ら逓減されることなく申請しているのが、いま最も問題とされている「**部位転がし**」である。これらは、申請を通して第一に編み出されたもので、その殆どは柔整施術ですらない。よってこれらを保険請求するのは明らかに不正であり、保険者が支払うべきものでも、償還払いとする必要すらないものなのだ。

そして、現状の不正請求の多くは以上のように「長期」にも「多部位」、「頻回」にもならないよう意図的に申請されており、**こうした不正を行なう施術管理者（施術所）の申請書には、明確な「傾向」が読み取れる**のだ。そこからこそ不正を炙り出せるのだが、健保組合が拘る「たった1枚」だけの申請書からは、こうした不正を判別することは殆ど不可能だ。

そして、こうした不正請求をする個人契約者と請求代行業者が増え続けたことによって、全体の統計値にもその傾向が明確に現れるようになり、本当に数回のみの慰安に加え、予約で定期的に何ヶ月も続く慰安施術を1ヶ月ごとに新規として区切ったら、**統計値の長期施術の割合が減るのは当然だ**。そして、慰安施術は週に1～2回が多い為、頻回にもならない訳だ。

デジタル化や統計等を駆使するなら、集約したデータから何を読み取るのかが重要ではないだろうか。健保組合の経営的な視点を軸として、**総額だけに注目した「施術内容よりも低額であること」という近视眼と「高額なものが不正」という思い込みからでは、真の不正を見極めることはできない**。

さらに、上記のような不正者は整体で自費を貰いながら、保険請求はその補助として申請している場合が多いため、明確な「**混合施術**」もある。そして、それを見逃し続ける保険者による的外れな調査や、請求代行業者の関連同族の調査会社に委託することによって、部位転がしを続ける悪徳な不正者が大手を振って審査を擦り抜け続けているのだ。正に“盗人に追銭”といった具合であることを、保険者には早く気付いて戴きたい。そして、長期・頻回という項目では、本来目指すべき「不正を削除する」方向へは近づけないと理解すべきだ。



既に、国保連と協会けんぽの両公的審査会の審査に於いては、上記の理由から施術管理者（施術所）ごとの傾向審査をすることが主流となっており、個人契約の場合の「返戻」の書類は、申請の当事者ではない請求代行業者ではなく、直接施術管理者自身へ返戻することで、不正施術や不正請求をしていることを知りもせずに継続していた個人契約者が、自らの行いの間違いを知る機会を増やし、徐々にだが、こうした事例を減らす結果が出始めている。

そして、両公的審査会では、長期・頻回の項目は既に補助的な視点でしか扱われていないのが現状だ。

さらに、「長期施術」に関しては、逓減されると解っていても敢えて長期で申請するにはそれなりの理由がある筈だ。現行のルールに従い、その理由を自ら記載してまで逓減される逓減を自ら受けている訳だ。短期で区切って「部位転がし」をすれば、初検料と施療料が繰り返し加算でき、逓減を受けることもない。それでも、敢えて長期施術となっている現状をそのままに申請している正直な柔道整復師もいるということも知る必要があるだろう。そして、彼らは確実に“痛み”を受けている。しかし、そこには施術者としての誇りと正しい施術の実態があるからに他ならないということだ。

保険者には保険者としての使命や拘りがあるのは十分に理解ができる、我々もそれを尊重している。しかし、**請求額の高低にばかり着目して、請求自体の内容の清濁を見極めずに支払い額を決めたがる姿勢は、過去の専門委員会で国が示した「柔整療養費は正しいものには支払う」という方針とは真逆の方向を向いていることになる。**



請求内容の清濁を見極めて、柔整療養費の対象ではない整体やカイロプラクティック、そして単なる慰安施術を切り落とせば、その総額がどれだけ大きいのかを考えてみて欲しい。その切り落とした費用の半分でも、正しく施術をしている柔道整復師のために単価を上げる努力をして戴きたいと思う。正しい者を救い、不正者を切り落とすことこそ真の適正化ではないのか。

●支払い方法



さらに現行の支給基準については、「請求」及び「受け取り」に関する部分にも問題がある。改めて記載するまでもないと思うが、「柔整療養費支給基準」には受領委任の取扱いをする団体「協定」あるいは個人「契約」という二つの選択肢しかない。

そして、「協定」を選んだ柔道整復師は、各都道府県公益社団柔整師会の会長へ委任をすることで、協定柔道整復師となり、その請求と受け取りは協定に従って公益社団柔整師会がまとめて保険者へ請求し、その請求額の受け取りも保険者から全会員分を社団がまとめて受け、各会員へ振り分けることになっている。

一方、「契約」を選んだ柔道整復師は、他者に委任するのではなく、請求及び受け取りを自分自身とするという内容で契約をしている。これが、支給基準に記載されている重要な真実だ。

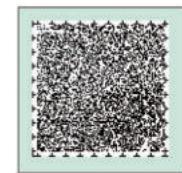
ところが、「契約」に於いてはこの最も根本的な部分が守られていないケースが多いのだ。というのは現在、個人契約者と保険者の間に締結されている「契約」内容には存在していない「請求代行業者」が存在してしまっている。そのため、「協定」で規程されている協定団体(公益社団法人)と協定柔道整復師(社団会員)という関係と同じであるかのように、個人契約者の請求と支払い分をこの請求代行業者がまとめてしまっているのだ。こうした「契約」に違反した行為が平然と行われてしまっている。請求も受け取りも自分自身で行うというのが「契約」であるにも拘わらず、その取りまとめを規程に存在しない外部の営利企業に委託てしまっているという構図だ。これは民法上「復委任」に当たり、明らかに「契約」の趣旨に反している。

ここを定められた規程通りに運用すれば、数年前に起きた請求代行業者代表による数億円もの詐取事件等は絶対に起こらなかった。

支払区分	預金の種類	全額機関	口座番号	支店名	支店番号	支店名	支店番号
①振込	②普通	都柔整	後楽園	本店	0101010	本店	0101010
③銀行送金	④別段	農協		支店		支店	
⑤当地払				名称		名称	
上記の通り施術したことを証明します。療養費の受領を、協定に基づき、 施 令和 年 月 日 (公社)東京都柔道整復師会会長に 付 令和 年 月 日				上記請求に基づく給付金の受領方を 付 令和 年 月 日			

※受領を委任された施術管理者ではなくとも、申請書の「支払機関欄」に指定した「口座」に「請求金額」が振り込まれてしまう。

●ここを変えれば解決する！



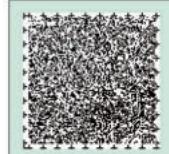
さらに問題なのは、現行の「支給基準」には請求額が支払われる際の受取り方法については「申請書に記載された指定口座に振り込まれること

されている。本来「(個人) 契約」をした柔道整復師は、患者から受領委任を受けた施術管理者自身が一部負担金を除いた請求額を受け取ることを前提としている。つまり、申請書に記載される「受け取り指定口座」は、施術を担当し患者から受領を委任された施術管理者自身の銀行口座が記載されるべきだが、現在の支給基準にはその指定が明確に示されてはいないばかりか、ただ「記載されている口座」とあって、第三者の口座が申請書に記載されていたら、そこに振り込むことになってしまっているのだ。恐らく、個人契約が創設された当時には、施術管理者以外の者の口座をここへ記載すること自体が想定されていなかつたに違いない。それ故に、保険者としては、施術に関与していないまったく別の口座がそこに記載されていた場合、それが反社会的勢力であったとしても、そこに請求額を振り込むしかるのが現状なのだ。ここが、支払いに関して不正が発生する最大の問題点となっている訳だ。

先述したように、個人契約柔道整復師から復委任を受けた請求代行業者が、その柔整療養費を着服し私的流用し、施術管理者自身に療養費が届かない事件が実際に発生している。こうした請求代行業者による不正のメカニズムを問題視し、その再発を防ぐ方法を構築するために、「専門委員会」で「施術管理者に確実に療養費を支払うための仕組み」を敢えて検討課題として提案されている訳だ。

しかし、既にお気付きだと思うが、実はその解決方法は至って簡単だ。というのは、個人「契約」の場合の支払先口座を「施術管理者に限定」すればよいのだ。そうすれば、受領委任払制度の規程に存在していない請求代行業者が患者と施術管理者との間に入り込むことも、療養費を搾取することもできなくなり、この問題は解決する筈だ。しかも、それは決して難しいことではない。なぜなら受領委任取扱い規程には、団体(公益社団法人)に加盟し会長に委任する「(団体) 協定」と、他者への委任をせずに自ら(個人で)請求と受け取りを行う「(個人) 契約」の違いが最初から明確に設定されて、「契約」柔整師は、本来「他者へ委任をしない」ことで受領委任の「契約」をしているのだ。これこそが、規程通りなのだ。

<7>二枚舌の健保組合



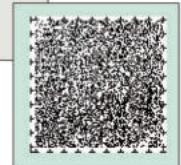
次に、厚労省が「**療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み**」について議論するために示した資料からは、「保険者が施術管理者ではなく請求代行業者に支払いを行っている」ことによって起きた過去の問題に注目し、個人契約者が請求事務を自ら行わずに「規程に存在していない請求代行業者」に行わせている現状と、その改善に向けて「**請求代行業者にどこまで代行させて良いのか**」を検討すべきだと考えていることが読み取れる。

このことは、「請求」の部分で柔整の受領委任制度を「規程通り」に運用していないのは、「自ら請求する」という契約に反する**個人契約者**や、それを代行処理する**請求代行業者**ということになるが、その「支払い（振り込み）」の部分に於いては、「規程通り」に運用していない**健保連の保険者**も同罪ということになる。確かに前項で見た通り「指定された口座」へ振り込んでいるだけという言い訳は成り立つかも知れないが、受領委任取扱規程（契約）の内容を正しく運用するのであれば、代行業者へまとめて支払いを行うこと自体は明らかに規程に反する行為だ。

しかし、保険者自身は表向きには「受領委任協定・受領委任取扱規程は規程通りに運用すべき」だと発言している。それにも拘わらず、18ページの「<4>**返戻**から見える協定と契約の違い」でも既述した通り、疑義申請書の「**返戻**」についても、契約者（施術管理者）自身へ戻すという「規程通りの運用」をしていない。言っていることとやっていることが全く逆なのだ。これは一体どうしたことなのか？実はここもあまりにも簡単明瞭な答えが示されているのだ。

それは、「**申請書を返戻する**」にも「**請求額を振り込む**」にも《手数料》が掛かるという一点で共通しているのだ。要するに「**費用が掛かることについては規程には従わない**」という、あまりにも理不尽で利益に正直過ぎる判断基準が、健保組合の保険者にはあるよう見えてしまうのだ。

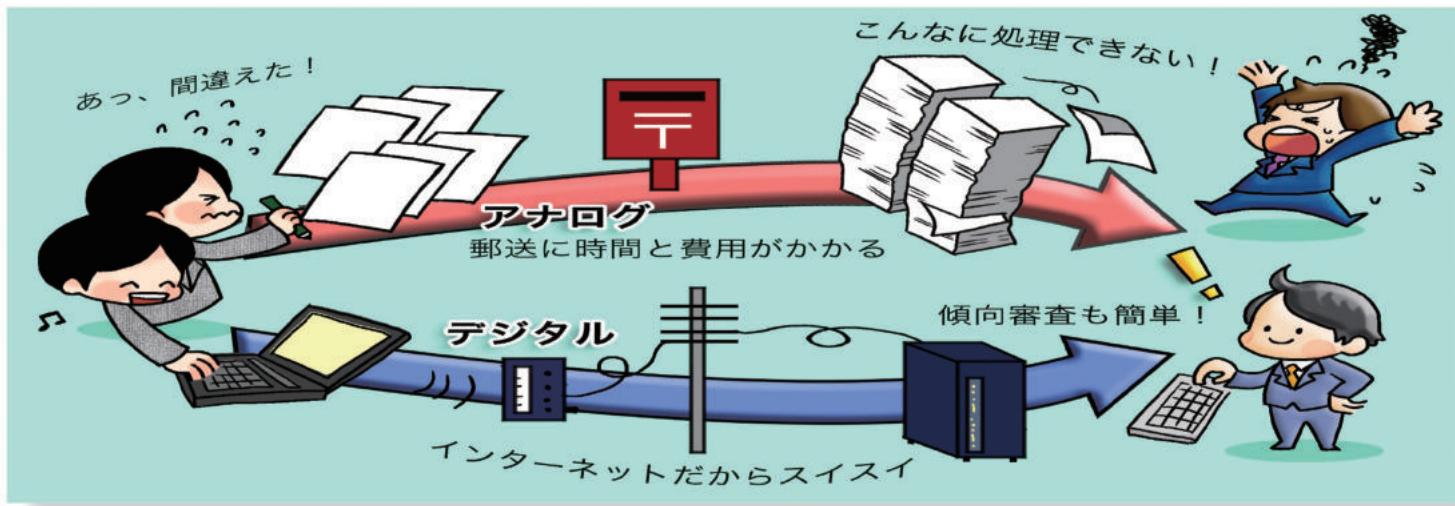
とはいって、高齢化が進んだことで医療費の大幅な増加によって、組合組織自体の存続すら危ぶまれる保険者にとっては、経済至上主義に走るのも致し方ない部分もあるのかも知れない。しかし、専門委員会での「規程やルールを守る」的な発言と、利益至上主義の経済論に見られるこの“二枚舌”的な食い違いは、制度の運用を考える専門委員会に於いては「違和感」程度で済ます訳にはいかないものだ。



その点、「(団体) 協定」は全会員分の申請が会長委任されているため、公益社団法人の口座へまとめて支払うこととも、書類を一括で返戻することも「規程通り」であり、その郵送料も振込手数料も遙かに少額で済む。逆に、個人契約者の数は全国に約5万人もいる訳だ。一人ひとりの手数料は僅かでも、その5万人分となると話が違ってくるということだ。その思いが明確に表れているのが、令和4年7月14日の専門委員会での健保連代表委員の発言だ。少し前に自ら発言した「個人契約の請求代行業者を厚生局が登録制にしたらいい」については制度運用に対する行き過ぎが指摘され、かなりトーンを下げたものの、「厚労省が確実に安全であることを証明できるならその方法を使い、それができなければ、支払基金に支払い委託をする形をとって、保険者はまとめて一括で支払いしたい」という内容の意見を述べている。先に示した通り、ここから読み取れるのは「**費用をこれ以上掛けたくない**」の一言である。それは「柔整療養費を如何にして削るか」という過去の発言にも、「**長期・頻回を償還払いにしなければ意味がない**」という今回の発言にも一貫したものがある。ある意味では素直過ぎるほどに「経済・経営最優先」であり、そこに「正しい制度運用」は存在しているようには見えてこない。

厚労省は、受領委任払制度の当事者ではない「**請求代行業者**」による私的流用事件の再発を防ぐため、「**療養費を施術管理者に確実に支払うための仕組み**」の検討を進めている。それは同時に「**請求代行業者にどこまで代行させて良いのか**」の検討を意味する訳だが、真の解決を手織り寄せるためには、「**請求代行業者**」へ代行させて良いことを絞るという作業だけではなく、ここで見たような「**保険者の身勝手な自己経済優先主義**」を指摘した上で、表向きだけでなく、**返戻**や**支払い**に於いても「受領委任払制度の規程通りの運用」に協力するよう、何らかの確約をつける必要があるよう思う。

■座標3／業界のデジタル化の推進



先ず、柔整が受領委任制度を利用して健康保険を取り扱うためには、患者自身が提示する保険証（保険資格証）から、その資格内容を正しく把握して、その情報に応じた負担割合や請求先を確認しなければならない。現時点での「保険証」は、アナログな紙やプラスチックのカード等が使用されているが、日本政府はデジタル庁を発足させた上で、国内の行政書類等を簡単にオンラインですぐに発行される仕組みの導入を早めるため、国主導でのデジタル化推進の目玉として「マイナンバー・カード」を作り、その普及を進めている。

また、そのカードに運転免許証や保険証のデータ、ワクチンの接種記録や様々な医療情報等を入れ込むことで、日本のデジタル化を飛躍的に拡大する方向性を示している。こうした日本社会全体のデジタル化の波が、柔整業界だけに及ばないという理屈が通用する筈はない。つまり、導入の期日については政府が予定している通りにはいかない可能性はあるものの、今後確実に柔整業界にもこの「デジタル化の波」は押し寄せてくる。それを嫌って逃げていれば、時代の流れに乗り遅れ、柔整では保険証の使用ができなくなる可能性を示している。それは、柔整療養費の受領委任払制度の存続自体が難しい状況となることを意味しているのだ。

永い間、柔整業界はアナログな環境にどっぷりと浸かり、すっかりガラパゴス化してしまった感があるが、そろそろこの孤島“柔整島”に新たな大波が押し寄せるることは避けがたいようだ。ならば、今のうちから、この業界としての防波堤やこの波を利用した新たな発展への動きを模索しておく必要があるだろう。

●オンライン資格確認の導入

さて、「オンライン資格確認（以降「オンライン資確認」）」については、これまで本誌面上で何度も説明してきたが、ここへきて政府はそのシステムに必要となる「マイナンバーカード」の普及にもさらに力を入れて、国民の加入率を高めていくという姿勢を明確にしている。そして、さらに令和4年6月7日に閣議決定された「骨太方針2022」で、医療機関と薬局でのオンライン資確認については、**令和5年4月の原則導入義務化と令和6年度中を目途に保険証の原則廃止**を発表している。国によるこれだけの“前めり姿勢”が確認できる以上、保険証の廃止についても、予定通りとはいかなくても、近い将来には確実に実現されることも間違いない。そして、柔整業界が健康保険を使用する受領委任払制度を利用する限り、このオンライン資確認の仕組みの導入を進める必要があるということだ。

そこで、日整では2年前からオンライン資確認への対応策として、**オンライン・デジタル推進室**を中心に厚労省の担当部署との意見交換を繰り返し行い、**医科や薬局が導入した莫大な費用が必要となる巨大な仕組みをそのまま導入するのではなく、その一部を利用しながらも、潤沢な費用を持たない柔整業界ならではの、工夫を凝らした低コスト版の柔整独自システムを、厚労省に依頼して構築する画期的な実験的作業が進められていた**。しかし、効果検証まで進んだところで、残念ながらコロナ禍でストップしてしまったのだ。現在は、もう一度来年度以降に向けた予算計上を厚労省が進めている状況だ。この事業は止まった訳ではない。いま正に現在進行形だ。

●電子請求（導入時期）

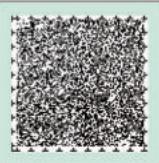
柔整療養費に於ける「電子請求」は、遙か未来に実現される「夢物語」等ではない。すぐにでも実現すべきものなのだ。しかし、これまでの議論は、それがどのようなものなのかという「内容」についてよりも、「導入時期」のことばかりが主で、当初の令和4年から令和6年へと遅れ、今回は保険者代表から、さらに令和8年まで遅らせて欲しいという意見まで示された。これは、保険者は、いま医科のシステム変更に多額の予算を充てている為、柔整版のシステムの開発には「費用」が確保できないというのがその理由だ。保険者の議論は、常に「費用」ばかりが先にくる。しかし、専門委員会で柔整の電子請求に何が必要なのかといった検討を進めるのに費用はかかるない。十分な内容検討をしてから、実際に行うべき作業に応じて必要な「費用」や「導入時期」を決めるべきではないのか。柔整の電子請求では「何をするべきか？」を「検討」もせず、必要となる費用の裏付け根拠すらない状態で、費用を理由に導入の時期を遅らせるなど、理解不能だ。

さらに、その前提として「医科の電子請求導入には数年の期間が必要だった」という比較をしているが、診療科目数・傷病名数・検査・入院処置や薬剤等、柔整の請求項目の数万倍ものデータ量がある医科のシステムはあまりにも巨大過ぎて、それを引き合いに出すこと自体、不自然極まりない。

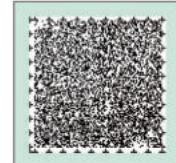
繰り返すが、柔整の請求システムの電子化を進めるために、どんな作業と処理が必要になるのかという部分が何も決まっていない状況で、隣にある巨大な影を怖れ、小さな本体には手を触れようともせず、その導入時期だけを遅らせるなど無意味である。

いま専門委員会で話し合うべきなのは、先ずは柔整版のオンライン請求システムの大凡の「規模」と「方向性」を見極めることだ。そして、それを軸として詳細部分を修正しながら完成を目指すべきで、その軸となるモデル事業を一刻も早くスタートさせる必要がある。何も考えずに何もしないのなら、専門委員会は何のためにあるのか？導入時期を遅らせる決定をするための場ではない筈だ。

「返戻」や「支払い」でも見せた、「費用が掛かることにはやりたくない」というのが保険者の本音であったにせよ、こうした近視眼をやめ、電子請求が実現すれば不正の見逃しが減り、正しく査定できることで「支払い額は確実に適正化できる」点に注目し、次世代の明るい未来へ投資すべきではないだろうか。



<1>電子請求の導入前に…



電子請求の基本モデルをどう作るのかについては、先述したように各保険者からは話し合いを進める前にストップがかかっているのが現状だが、それは医科システム導入にあまりにも巨額が必要であったことに加え、その一部を負担しなければならなかつたという保険者の「痛い経験」と「記憶」がそうさせているのだろう。

だからといって、そのまま保険者や厚労省が動き出すまで、柔整業界は立ち止まって待っていれば良い訳ではない。このままのシステムを放置し続け、不正請求を見逃し続ければ、国民の財産が失われ、保険者も厚労省もその不正を排除するために、正しく請求している柔整師にまで悪影響を及ぼすような来院抑制に繋がる「患者調査」や、単純に請求額を削減する「部位や長期の通減」といった強烈な「劇薬」的手法を使い続ける事になる。

そして、不正請求を行う者達の悪知恵は、既に「部位転がし」という新たな抜け道を編み出しており、これを識別するには「1枚ごとの審査」では無理なことが判っているのだ。ここを改善する道は、傾向審査や縦覧点検等が確実で簡単にできる「電子請求」しかない。こうした考え方の下、電子請求の導入は個人契約で横行している「復委任」をはじめ、現行の受領委任の取扱規程には想定されていなかった部分がある事実を踏まえ、それらが見逃され続けてきてしまった問題点の見直しにも大いに役立つと期待されているのだ。

というのも、令和4年7月14日の専門委員会では、「電子請求が導入されるまでに、確実に施術管理者に支払うための仕組み」の確立を目指していくことが議題にされた。今後の委員会では、恐らくこの議題がメインになってくると思うが、電子請求導入時期に合わせての実行が想定されていたが、今回、電子請求導入よりも前倒して、先述した「返戻」方法のあり方や、「支払い」口座を施術管理者に限定する等の議論を含めた「確実に施術管理者に支払う仕組み」を実現させようとしている訳だ。

そして、それは同時に、協定にも契約にも存在しない営利企業の口座へ、柔整療養費がそのまま送金されていて、正に「不正の温床」となっている部分を、是が非でも止めたいという厚労省の思いが、この提案には込められている。

これが決定すれば、今後の電子請求の中に組み込まれていくことになるのは間違いないだろう。

<2>電子請求導入の目的と効果

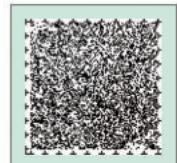
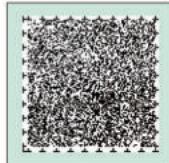
さて、厚労省は7月14日の専門委員会で配布した資料に『電子請求』を「公的な関与の下に請求・審査・支払いが行われる仕組み」と位置付け、目指す目的と効果について以下の4つの提案を示している。

- ①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
- ②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
- ③審査の質の向上
- ④より質が高く効率的な施術の推進

①については、**審査支払機関**（社会保険診療報酬支払基金（以降「支払基金」）・国民健康保険団体連合会（国保連））が請求受付と審査を行い、**保険者**の支給決定を受けて、審査支払機関が**施術管理者**に支払うという、本来求められる当然の請求・審査・支払い業務の流れと、地方厚生（支）局・都道府県が**協定**と**契約**に基づいて施術管理者の指導・監査を行う管理体制を堅持することで、受領委任の取扱規程に存在する「**請求代行業者による不正行為を防止する**」とまで資料に明記し、施術管理者に確実に支払うことを実現しようとしていることが確認できる。

要するに、**個人契約**を締結している施術管理者については、その取扱規程にない請求代行業者ではなく、**契約の締結者自身**に支払うことが、何よりも不正を防止することになるという提案なのだ。

さて、少し視点を変える。ここでいう「支払基金」は正式名称に「診療報酬」と付くように、本来は医科の審査支払いをする機関のことと、現状では柔整療養費の取り扱いはその担当範囲にはない。ということは、柔整療養費の請求受付や審査、支払いもこれまで取り扱った事実はなく、それを取り扱う部署も人材も、ましてや役所で最も重要な予算すらも付いていないというのが現状だ。とはいっても、ここで示された案には「**公的審査会**（協会けんぽ・国保連）ではなく、わざわざ「**審査支払機関**」と記載されているからには、それなりの意味があると考えるべきだろう。つまり、現在の「**公的審査会**」は、審査支払機関（支払基金・国保連）の下に、柔整療養費の審査のために「**柔整審査会**（協会けんぽ・国保連）」



として設置されている訳だが、今回はここを一段階引き上げようとしているということだろう。

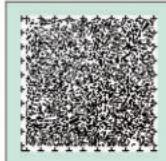
その理由としては、先述した専門委員会の資料には「**請求ルートが多数かつ複雑であること**」を挙げている。複雑である一番の原因が**請求代行業者**であるのは間違いないが、「受付・審査・支払い」のルート全般を考えるなら、**保険者**ごとのバラツキもここで整理が可能ということになる。

それは、**健保連**（に所属する各組合保険者）は、医科の場合に於いて「請求受付・審査・支払い」のすべてを**支払基金**に委託しているが、柔整療養費の申請受付や審査については、所属する組合がそれぞれに審査を独自に行うことと、その手法に統一性がなく乱れが生じている。さらに、今回「不適切な患者は償還払いの対象とする」といった柔整療養費の審査について、③「審査の質」の統一性や効率性を高めるのではなく、厚労省が目指す柔整療養費の電子請求導入の「事務の効率化」の妨げとなると考えられるため、**柔整療養費の電子化を進める上で**、事前にその流れを整えるために、医科のように**「審査支払機関」を通す**という方法を使うことで、現在生じている混乱を解消する方法を提案したことではないだろうか。

しかし、先に見たように現時点では「支払基金」には柔整療養費を取り扱えるだけの土壌がないのは事実だ。とはいえ、その下の健保連と同じ被用者保険を取り扱う**協会けんぽ**に、既に柔整審査会が設置されている。「支払基金」が受付して、「審査」や「支払い」については、直属の組織に設置済みの柔整審査会へ委託すれば良いことになる。同様に国保連の直下には、そのまま**国保連**の柔整審査会が設置済みだ。以上のような交通整理を厚労省が本気で指揮すれば、現在生じている「複雑なルート」による渋滞は一本化され、確実に取り除かれることになる。



<3>厚労省の劇的な変化



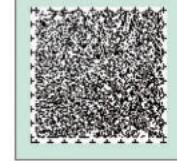
厚労省は役所であるが故に、どうしても安定や現状維持を目指し、極端な変化を望まない体質が根強くあることはよく知られている。まして、国家予算の大半が厚労省の管轄である年金や医療に充てられていることから、財務省や野党からも経費や予算の振り分け等に関して、何かと攻撃対象となり易く「守りの体勢」を取りやすい。しかし、今回は国が「アナログからデジタルへ」と大きく転換する方針を掲げ、「骨太方針2022」を閣議決定して、その目標へ確実に進めるよう明示されたことで、既に各省庁に於いてもこれまでにない攻めへの方向転換が見られ、厚労省でも専門委員会での提案に、そうしたデジタル推進の方向性が組み込まれていることが読み取れる。

そして、なかなか進まない「柔整療養費のデジタル化（電子請求導入）」の現状を開拓するため、前項でみた「柔整審査会に審査を委託していない保険者の取扱い」、つまり健保組合が独自に進める審査・支払いによるルートのバラツキを、「審査支払機関に委託することを基本とする方向で検討してはどうか」とまで提案を一步前進させただけでなく、さらに「支給決定・過誤調整の取扱いに関して、療養の給付と同等の業務処理とすることについて、業務負担の軽減・効率化、手続きの迅速化等の観点から、制度的な整理も含めて検討することとしてはどうか」と、大幅に踏み込んだ提案をしていることが確認できる。

健保連の代表者からは「賛同できない」との意見が出されましたが、厚労省は期間を決めずに長引かせて処理すべき事から逃げるのではなく、「オンライン請求への完全移行までの経過措置」として、効率化した電子請求に繋げるために、ただじっと待つのではなく、その間に「紙での（アナログな）審査・支払いの在り方、請求代行業務の取り扱いについて」の検討を前倒しで進めるところまでの提案も行ない、さらに、「受領委任協定・契約により、傾向審査・縦覧点検等に基づく柔整審査会からの情報提供等を踏まえて、地方厚生（支）局及び都道府県による指導・監査を行なうことを検討してはどうか」とまで提案しているのだ。

これらは、本誌がこれまでに何度も提案し、アプローチし続けてきた内容ばかりだ。今回の厚労省の改革への姿勢は、これまでとは一味も二味も違う領域に入っていることを感じさせる。デジタル化は厚労省の世代交代のスイッチをも押したらしい。

<4>電子請求が進まない理由



厚労省が医療を司る省庁として、これ以上の不正を見逃さない審査・支払いの仕組みを構築しなければならない状況にあることに加え、政府によるデジタル化推進の動きが重なった事で、柔整療養費のオンライン請求の動きが加速し始めているのは間違いない。しかし、それに伴って現行の仕組みを維持しながら同時進行で電子化を実現するためには、保険者の賛同を取り付ける必要がある訳だが、費用対効果を優先する保険者は、高齢化によって増加する一方の医療費による組織運営に苦しんでいる現状から、さらなる費用負担を考慮してまで現行の仕組みを修正するという考えに至っていないのが現状だ。

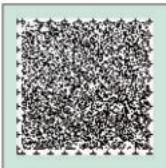
しかし、柔整の電子請求が進まない理由は、実は柔整業界内にもあるようだ。というのは、柔整業界自体の認識不足によって、改革意識が高まっていないのだ。とはいっても、介護保険導入以降の高齢者の来院状況の変化に加え、少子化による教育環境等の変化も加わり、そこへ個人契約や整体等の柔整以外の施術による柔整業界への浸食、さらには新型コロナによる受診控えに拍車が掛かり、柔整経済は「存続の危機」に直面したこと、ようやく目が覚めつつある。

会員に「電子請求は必要か？」と質問をすると、「今後の状況から考えれば、必要だとは思うが、何がどう変わるのか、我々にどのようなメリットとデメリットが生じるのかがわからない」といった内容の返事を多く聞く。時代の流れからもデジタルの恩恵を受け続ける現代にあって、その必要性を否定する者は少ないが、実際に自らが関わる「柔整療養費」にそれを当てはめた際に、「自分に降りかかる変化が見えて来ない」という不安ばかりが大きいようだ。

それは、「電子請求になると審査が厳しくなってしまうのでは？」と心配する意見が多いことからも伺える。しかし、そこには誤解がある。審査を厳しくするのは「不正」に対してだけであり、逆に「正しい請求を守るために」には、これまでのような曖昧な審査方法では清濁が混同されるだけでメリットはない。デジタルデータによる重層構造での審査は、正しい者を救うには大いに役に立つことになる。そのため、不正を行う者の多くは、今の曖昧な審査でなら通用している不正（部位転がし）が、デジタル審査になると通用しなくなることを既に気にし始めている。確かに審査は厳しくなるが、それは「不正」を正し、「正しい請求」を守るために行うものなのだ。

<5>日整でのオンライン・システムの構築

近い将来、柔整療養費の受領委任払いをデジタル化しなければ、現行の審査方法では非効率的過ぎて不正を炙り出す事ができず、医療制度からこぼれ落ちる可能性が高い。そして、受領委任制度を残すのであれば、電子請求導入は遅かれ早かれ必ず実施されることになる。そして、開始が遅れる程、保険者等の業界外部主導のシステムになる可能性が高い。



このまま保険者や厚労省の悠長なスケジュールに任せていては、今は令和8年に電子請求を始めるとしているが、さらに遅れる可能性もあり、実際の導入時期がいつになるのか全く確証が持てない。

柔整療養費は、厚労省の統計で確認できるだけでも平成24年度以降の8年間で812億円も下落している現状があり、ここから先はさらに状況は悪い方向へ雪崩を打つ事は誰でも予測がつくところだ。**打開策が受領委任払制度の電子化にあることは間違いない。**

しかし、保険者の懐事情に合わせて待っているだけでは、それまで柔整業界が維持できるとは思えない。

そこで、柔整業界の「電子請求導入」を誰かに任せ待つのではなく、重たい腰を持ち上げ、その背中を押す作業は柔整業界自らが行なう必要がある。それは、これまでのような厚労省や保険者との話し合いの中で、電子化の必要性を論じるという悠長なアプローチではなく、柔整業界自らが電子化の方法を考案して提案するというやり方が必要になるのだ。

その第一段階としては、「施術した内容を申請書にまとめる作業」の確認が必要だが、これは所謂レセコンの導入によって既に多くの会員が実現しており、施術内容はパソコンへのデータ入力作業によって既に確実に「デジタル化」されている。現在はその出力が「デジタルデータ」ではなく「紙（アナログ）」に印刷をして提出されているだけだ。この「紙への出力」を止めて、「データそのもの」を直接インターネット等で審査会・保険者へ送信する仕組みを実現すれば良いのだ。

そのためには、データを送信するための通信環境を構築する必要があり、それには一般的な【FTP（File Transfer Protocol）】というインターネット等のネットワークで、データを入れたファイルの転送を行う方法を使う必要がある。これを現在のレセコンに組み込んで、先ずは紙に出力すると同時にデータを外部に転送する仕組みを構築するということだ。

実は、地域によってはUSB等の記録媒体を郵送する等、その方法等に多少の違いはあるが、電子データを送受信する環境が既に実働している社団もある。しかし、折角デジタル・データができるでも、それを郵送するのでは進歩がない。そして、レセコンをインターネットに繋げていない施術所も何割かはあるのも事実だ。とは言え、ネット環境の構築はそれ程難しくもなく、「通信環境の構築」に関しては、比率は少ないが「手書き」申請書を提出している会員への対応を考慮すれば実現可能だと考えている。

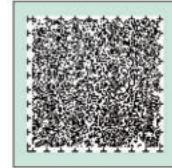
そして、第二段階として公益社団の会員は、受領委任を「(団体)協定」の「会長委任」で届け出しているため、各会員の施術所から送られる申請書のデータを「都道府県社団」に集める必要がある。それには、各都道府県社団は各会員から送られてくるデータを受け取って集計し、各審査会・保険者へ提出することになる。申請書（紙）で行っていることと同じ事を「データ送信」でも行う事になる訳だ。

さて、ここからが問題だ。会員がFTPで請求データを転送できたとしても、それを集計するホストコンピュータのシステムを構築できていない都道府県社団は、それらをこれから整備する必要があるのだ。各社団の規模によって、その設備環境は異なるため、環境構築への意識の差はかなり大きいと考えられる。

実は、こうした環境の整備が必要になることを見越して、日整は昨年から「イノベーション本部」を起ち上げ、柔整療養費のオンライン請求の実現に向けた準備作業を既に開始している。

具体的には、柔整業界の現状を踏まえ、なるべく「早く、安価」でオンライン請求の環境構築を進めるための実働実験を行い、それを将来的に厚労省が目指すオンライン請求の仕組みのモデルとして先へ進めようとしているのだ。そして、都道府県社団ごとに電子化を進める上で障害と成り得る様々な問題や事情を事前に調査し、全ての社団と日整をネットワークで結び、電子請求を実現する際に必要となるデータの送信環境を「統一して整備する」作業を段階的に進めている。そして、電子請求の稼働時には、それを地域ごとの審査会・保険者へ繋ぎ直すだけで済む仕組みだ。

これは、各県が抱える環境の違いとその解決を各県社団だけに任せのではなく、日整が主導的に整備し、業界の未来へ夢を繋げる「道」を通すための事業だ。交渉段階で立ち止まるのではなく、日整は既に一步前へと歩み出しているということだ。



<6>オンライン電子請求のメリット



厚労省・保険者・各県社団の環境整備が整うのを待っていたのでは、医療主導で進められている現在のデジタル化の波から、柔整療養費が弾き出されてしまう可能性があることをお伝えした。しかし、電子請求導入によって「どんなメリットがあるのかがわからない」という会員の不安に対する答えを簡単にまとめておきたい。

先ず、これまで療養費の申請をするためには、申請書の用紙を購入・印刷・郵送をしていた訳だが、これらの経費が必要なくなるというメリットが生じる。そして、郵送に関するタイムラグがなくなることで、請求業務に費やす作業時間にも余裕が生じ、審査や支払いまでもがデジタル化されることで、早期入金も可能になる筈だ。また、患者の施術データの管理が簡単になるだけでなく、将来的に「カルテ」の電子化にまで繋がれば、書類の収納スペースも必要なくなる。そして、最大の期待は受領委任の「同意署名の撤廃」だ。保険証データの利用が本人確認が必須の「オン資確認」へと移行されれば、既に様々な手続きでの捺印廃止・署名簡略化が進む傾向の中で、わざわざタブレット等を新規に導入し、余計な費用を追加してまで電子署名を導入するシステムの必要性さえ疑問視される可能性は高い。

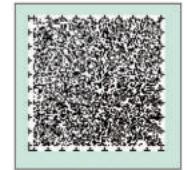
さらに、デジタル審査によって不正な請求が確実に減ることで、柔整療養費の信頼性が高まり、不必要的患者調査や緊縮的な通減措置等がなくなることも期待でき、今後の抜本的な料金改定の実現に繋がる可能性も出て来るだろう。

そして、前項で見たように各都道府県社団単位では実現が難しいと考えられていた電子化のシステム導入作業に対し、日整主導で統一規格を定め、補助をすることで実現への後押しが進められていることも確認できている。ここからは、世代交代をした伊藤新執行部による「丁寧な説明」作業が、日整全体に行き渡るよう大いに期待したい。

また、保険者にとってもメリットは大きい。先ず、申請書（紙）の保存等の管理業務、請求内容をデータ化するための入力業務、申請書（紙）の返戻処理による郵送業務等と、それぞれに必要な人件費等の莫大な費用が削減される。そして、デジタルデータによって請求内容・請求傾向の把握が容易になり、不正請求の点検業務の効率化は飛躍的に上がり、時間の短縮と最大の無駄である不正請求への支給を削減できることになる訳だ。導入しない手はないだろう。

■座標4／人材の育成

●未来の柔整の担い手を育てる



柔整業界を存続させているのは、何よりも患者が接骨院（整骨院）を必要としてくれていると言うことに尽きる。そして、そこには「保険」が使用できる柔整の受領委任払いという「制度」によって、患者は接骨院で安価な施術を受けられるという裏付けを持つ。さらに、手術や薬の力を借りることなく患者自身の自然治癒力を最大限に活かして、怪我や痛みを治す技術を持つ柔道整復師という「国家資格者」の存在がある。つまり、柔整業界が存在し得る裏付けには、「患者の支持・保険制度・国家資格」という3つの要素が不可欠ということだ。

ここまで、保険制度とその在り方を中心に話を進めてきたが、なぜ患者が支持し、なぜ保険の使用が認められているのかという二点を支えている一番下の礎石になっているのは、柔道整復という技術と資格であり、その長い経験による裏付けが、それらの全てを存続させているのである。

我が柔道整復は日本古来の伝統医療とされているが、この「伝統」とは、先代から受け継がれたものをただひたすら同じ形のまま引き継ぎ、次世代に繋げてきたのではない。新たな時代の流れに沿うように常に小さな修正と変化を繰り返し、その真髓にあるものを残すための弛まぬ努力を重ね、まったく新たな方法をも模索する革新の連続そのものである。故に今、我々が残そうとする柔道整復術は、その発生時とは異なっているのも事実だ。さらに、これから先に進むにはさらに新たな方法を模索し、新たな流れを作り、次世代へと繋げなければならない。

この21世紀の時代には、デジタル化の大波を越えずに我々の伝統を次世代へ繋ぐことは不可能だろう。そして、それを繋ぐのはデジタルでも制度でもなく、紛れもなく「人」である。柔道整復術を繋ぎ伝える「人」、それは柔道整復師以外にはない。

ただ生き残るという近視眼で業界を見渡せば、今すぐに取り組むべき作業が山積しているのも事実だが、次なる世代にまで国民の為の仕組みを存続させるには、業界を守り組織強化をするための人材、資格の軸となる柔道整復学を構築するための人材、また何にでも興味を持ち新たな融合を生み出す人材等、幾つもの異なる分野の人材を育て、それらの「交流点」を創り出す必要がある。それこそが日整なのだ。

■座標5／未来へのストーリー創り

柔整を未来へと繋ぐ道は、ここまで流れの何もかも変えて一新するところにあるのではなく、ようやく動き始めた様々な変化の成果を検証しながら、手が届くかもしれない新たなステージを目指し、必死に手を伸ばし続けた、その先にしかない。

前の改革で、柔整師の資質向上のために新設された養成校の新カリキュラムでは、**超音波観察装置**の普及と医用画像の読影技術について、これまでの柔整業界の流れにはなかった新たな道を築き上げた。

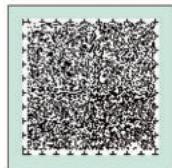
さらには、機器を開発する業者等との協同研究も進められる中で、機材の性能自体をも向上させ「**見えないものを見てみたい**」と願う強い向上心から、その技術進歩を共有する研修の場が積極的に行われる等、かなりの成果が見え始めている。それでも、まだ業界全体としては十分な段階にまで昇華できとはいいないのが現状ではある。

ここからは「個々の技術向上・研究」と個々人に任せることではなく、今できることを何としてでも日々の施術に活かし、患者利益のために利活用し得る段階へと業界全体が全力で進化させる必要がある。それには、さらに多くの柔道整復師が超音波観察装置を導入して経験を重ね、さらに何年もの積み重ねが必要であることは間違いない。

しかし、そこに求められるのは「恵まれない環境下での辛抱強い研究」等による成果などではない。柔道整復師をここから広がる明るい未来へと繋げてくれるのは、単純に「**もっと知りたい**」や「**こんなことができたら**」という好奇心やワクワクするような弾む思いからではないだろうか。つまらないことや楽しくもないことからは、驚くような変化や目を見張るような発見・成果は生まれてはこないだろう。仕方なくやらされ諦めて淀んだ目には、その先に広がる世界を夢見ることなどできはしない筈だ。

今、日整で行われている「**匠の技プロジェクト**」にも、現代まで継承されてきた骨折・脱臼の整復及び固定技術を何としてでも後進へ「柔道整復術」として伝えるという思いが込められている。

とはいえ、何度も失敗を重ね、長い年月に亘る弛まぬ努力と工夫を繰り返すことで得られる「**匠の技**」も、ただ辛い日々の中から生み出されるものではないように思う。それは、座学で得られる筈もない。そして、ただひたすら、**何があっても決して諦めない強い「夢」を持つ者だけが手にするのだ**と思う。



そうしたことを可能にする人達は、誰かが何かを求めなくとも、勝手にさらに先を目指し続けるに違いない。そして、これから時代は、自らが得た「**技**」を次世代に伝え残すためには、その手技だけではなく、その学術的な裏付けを同時に伝える必要がある。「**学術的な裏付け**」と「**技術の伝承**」が揃ってこそその**『匠の技』**ではないかと思う。

また、現在、厚労省もようやく制度改革に対する意識を変え始めたが、**柔整の未来へのストーリーには、柔道整復療養費・受領委任払制度が「国民の為の制度**」という位置付けを、さらに強化した新たな制度へと脱皮させる必要があるだろう。

そして、**介護分野**での「**機能訓練指導員**」という柔道整復師の立場は、健康保険とは異なる位置付けで、今後確実に活躍が求められる分野になる筈だ。

施術所を介護予防という区分けで昼休みや休日等に再活用する方法だけではなく、**訪問介護**という方法でなら、他の資格者にはない外傷施術と日常生活へ復帰させる技術・経験が柔道整復師にはあり、それを発揮することが十分に可能だ。こうした新たなフィールドを舞台として、日整主導で道を拓く未来も確実に見えている。

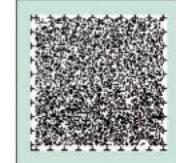
最後に、専門委員会での医師代表の委員との連携については、建設的な意見を示され、議論を整理し、柔整業界への理解をしている委員と、柔整の存続 자체を否定しているかのような意見ばかりを繰り返す委員との姿勢の差の激しさに驚かされる。そこには、**医科との連携不足**があるように思えてならない。

柔整は医科とは決して対立軸にあるべきものではなく、**柔整は医科がより効率的で先進的な医療を進めていく上での補完的な位置付けにあることを理解してもらい、さらに友好的に効率的な棲み分け・役割分担を模索すべきではないだろうか。**

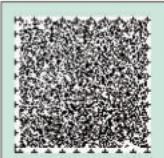
実際に、医科の中には柔道整復師を自らの病院などで雇用し、その技術を評価する医師も少なくなく、各地域では「**患者のための連携**」を保持するために、医師からの意見や指示の下に、医療と柔整の連携がとてもうまくいっているところも少なくない。

今後、受領委任制度をデジタル化する上で、医科と柔整との情報交換や連携がさらに円滑に進められる方法の模索も、同時に進めていく必要があるだろう。

その先には、必ず**「国民、地域住民のための柔整」**という位置付けが強化される世界が広がっていると信じている。



●最後に



世界は今、どんどん変異を繰り返す「100年に一度」のウイルスとの闘いを続けている。日本がここから先へ進むためには、この数年間の強烈な経験を踏まえた新たな解答を見つけ出すしかない。しかし、それはゼロコロナという交流を途絶えさせる強烈な締め付け策でも、何もしない事なれど主義でもない。感染力は強いが重症にはならない現状で、それでも納得可能な落とし処を政府は示さなければならないという、正に日本の「正解のない解答」という難問だ。

しかし、このコロナ騒動は、全世代に確実に大きな爪痕を残したのは事実だ。というのは、この大きな波が押し寄せる前に、ある程度の生活基盤を作り上げていた富裕層と、まだ地盤を作る途中にいた中間層、或いは様々な事情を持つことで安定的な環境を得られない非正規雇用の人達のそれぞれに大打撃を与えたが、その影響には相当の差があった。

柔整業界も同様で、次世代へ繋ぐための基盤や土台を築き上げていた先達からは「次世代を育てる余力」を奪ったのかも知れない。さらに、ここから力を発揮しようとしていた中軸の世代からは「業界を

まとめ、共に並ぶ者と手を繋ぐ力、次に続く者達の手を引こうとする力」を奪ったのかも知れない。そして、これから始めようとしていた若い世代からは、「問題に立ち向かう気力と活力自体」を奪ってしまったのかも知れない。

それでも、それぞれの人達がいま諦めたら柔整業界のバトンは繋がらず、伝統は途絶えてしまうだろう。次の世代の担い手を育てることが、この困難な時代に求められている。

今号では、日整の会長職解職という最悪の事態を含め、今こそこの激動の「変化」を、敢えて柔整業界の世代交代に活かす「好機」として捉え、後ろを振り返らずに、組織強化、料金改定や電子請求、受領委任制度自体をも含めた「業界改革」のスピードを加速するエネルギーに換えてしまおうと、『今』を生きる全世代に向け「今こそがチャンスだ」と声高に訴えた。

現在、コロナは第7波を迎える予断は許さないが、重症者数・死者数は低い値を維持し、最悪の事態にはなっていない。

「柔整の制度改革」もデジタル化を最大限に利用して、「柔整の制度を正しく運用している者」がワクワクできる業界を目指す「羅針盤（コンパス）」としての意気込みを感じて戴けたらと思う。（♪）

【表紙解説】



今回の表紙は、湿原を歩く一頭の象の写真を使用している。お気付きの会員もいるかもしれないが、コンパスの表紙で画像を加工せずにそのままの写真を使用することは稀で、実は異例中の異例の表紙である。

写真中央に映る一頭の象からは様々なイメージが湧いてくる。この若い象は群れから1人立ちして、新たな出会いを探して未来へと進んでいるのだろうか。それとも、年老いた象がそっと群れか

ら離れ、最後の場所を探しながら彷徨っているのだろうか。はたまた、子象が好奇心から群れを離れ冒険に出たのだろうか。この1枚の写真から、色々なシチュエーションが浮かび上がってくるが、ご覧になっている会員諸兄に様々な思いを巡らせていただければ幸いである。

都柔整や日整だけでなく、柔整業界という大きな群れでも“現在”が転換期にあることは間違いない。今後どんな困難を迎えようとも、この象の歩みのように力強くまっすぐ進みたいものだ。

しかし、柔整業界が“現在”歩んでいる道のりは険しく、置かれている状況は決して楽なものでは無い。傍から見れば心地良さそうな草原も、実は酷くぬかるむ湿原で足を取られることもある。また、敵が潜んでいる可能性もあり、険しい道のりを目的に向かって歩み続けていくには1人ではなく、志を同じくする仲間が必要だ。

柔整業界は、平成30年の大改革の後、その歩みを止めていたかのような時を経て、業界の世代交代によって、専門委員会に於ける議論でも新たな光が差し込む方向性が見え始め、改革後の新たなステージを迎えている。

陸上で最大の動物である象も、群れで行動していることを忘れてはいけない。（♪）