

No.	提案事項名	提案の具体的内容	提案理由	具体的な根拠法令等
1	電子提出を念頭に置いた、介護保険制度における指定申請・変更届出、給付費等の請求及び受領に関する国民健康保険団体連合会への届出・変更届出（以下、「報酬請求及び受領に関する届出・変更届出」とする。）、事故報告の帳票様式の全国統一	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度における指定申請・変更届出、報酬請求及び受領に関する届出・変更届出、事故報告の帳票様式を全国統一し、各地方自治体にその活用を求めるべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行では、介護保険制度の手続きにおいて、指定申請・変更届出、報酬請求及び受領に関する届出・変更届出、事故報告を行う際には、それぞれ定められた自治体（保険者および管轄の自治体等）へ帳票を提出している。 ・指定申請・変更届出については厚生労働省事務連絡（2018年9月28日老健局総務課認知症施策推進室、高齢者支援課、振興課、老人保健課発）の下でエクセル形式の帳票様式の活用を呼びかけているとはいえ、依然として自治体間で様式に違いも見受けられる。 ・このため、帳票の様式として添付を要する書類が異なり、記載内容が同一の場合でも提出先数分の帳票の作成が必要となり、各事業所の事務の抜本的な効率化にはつながらない。 ・また、報酬請求及び受領に関する届出・変更届出、事故報告の帳票についてはエクセル形式の帳票様式の提供などがなされていない。 ・したがって、国として、指定申請・変更届出、報酬請求及び受領に関する届出・変更届出、事故報告の帳票様式を全国統一し、各自治体にその活用を求めることが適当である。その際、自治体の事務上必須と判断される情報については、その種類等に関して自治体が妥当性を判断するためのガイドラインを厚生労働省が示し、その後の状況をモニタリングするとした上で、別添付にて提出することも考えられる。 ・これを実現した上で、将来的には国、自治体、介護事業者等の関係者との慎重な検討を行い、各種帳票を一元的かつ電子的に提出することが可能なプラットフォームを構築していくべきである。 また、老人福祉法に基づく手続きおよび高齢者住まい法におけるサービス付き高齢者住宅に係る手続きについても同様の対応をしていくべきである。 	介護保険法（厚労省） 老人福祉法（厚労省） 高齢者住まい法（国交省）
2	資本関係変更が生じた場合の健康保険組合の移管手続きの簡素化	<ul style="list-style-type: none"> ・企業グループ単位で設立・運営する健康保険組合（以下、企業グループ健保）において、一部加入事業者との資本関係が解消された場合に、母体企業の責任において、当該事業所を他の健康保険組合（総合型の健康保険組合を含む）または全国健康保険協会に移行させることを可能とすべきである。 ・具体的には、健康保険法第25条1に規定された、当該事業所の被保険者の2分の1以上の同意取得を必須とすることを撤廃すべきである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2017年度提出の同趣旨の要望に対する回答は、あくまで資本関係が解消された事業所の被保険者の立場のものであり、母体企業のスピーディーな事業構造改革の必要性や、当該企業グループに引き続き属する事業所の被保険者の視点に配慮したものではない。 ・現状では、企業グループ健保における一部加入事業者について、事業再編に伴う資本関係の変更が生じた場合、当該事業所に対して従前の健康保険組合からの脱退を義務づける取扱いとはなっていない。 ・他方で、企業グループ健保においては、例えば企業内ネットワークの活用による情報セキュリティ確保など、事業連結を前提とした独自の実務基盤やガバナンスルールによる運営を行っている。このため、資本関係が無く、企業グループとしての統制が及ばない事業所が中長期的に継続加入することは、実務運営上も、企業ガバナンス上も支障が大きい。 ・したがって、資本関係が解消された事業所については、可能な限り速やかに他の総合型の健康保険組合または全国健康保険協会に移行させる必要がある。現行の被保険者の2分の1以上の同意取得要件を撤廃することで、母体企業のスピーディーな事業構造改革と当該健康保険組合の円滑な実務運営を実現することができる。 	健康保険法第25条1 健康保険法施行規則第5条2
3	鍼灸療養費請求時の同意書の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・按摩、鍼灸の療養費請求時に必要な保険医による同意書について、「保険医」の範囲を明確にしていきたい。 ・具体的には、「はり、きゅうの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等について」（平成30年6月20日 保医発0620 第1）に記載されている「保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、医師による適当な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えない」とされる点について、「美容整形」や「健診医」は対象とならない旨を追記いただき、通知上明確にしていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「はり、きゅうの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等について」（平成30年6月20日 保医発0620 第1）では、保険医の範囲が明確ではない。 ・これにより、美容整形クリニックや企業健診クリニックの医師が同意書を交付している事例があり、必ずしも鍼灸の治療を受ける必要のない不適切な施術やその保険請求につながっている。 ・こうした中、保険者側では同意書を交付した医師が「保険医」であるか否かについて、チェックすることができず、上記の安易な鍼灸の受療を防ぐことができていない。このため、留意事項通知において、「保険医」の範囲の明確化を図り、不適切な鍼灸の施術を減少すべきである。これにより、医療保険給付費の減少、健康保険組合における給付業務の削減を実現することが可能となる。 	「はり、きゅうの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等について」（平成30年6月20日 保医発0620 第1）
4	柔道整復の施術療養費支給申請書（レセプト）の電子化	健康保険組合のコスト削減や不正請求に対するスクリーニング強化に向けて、柔道整復の施術療養費支給申請書（レセプト）の電子化を早急に進めるべき。	<ul style="list-style-type: none"> ・内科・歯科・調剤において電子レセプトの普及率は医療機関数・薬局数ベースで93.8%、件数ベースで98.2%に達している（ともに2018年9月診療分、社会保険診療報酬支払基金データ）。他方で、柔道整復では依然としてレセプトが紙媒体のままである。 ・レセプトの電子化により、紙媒体によって生じる目視による確認に係る手間や労務費の削減、保管・管理に要するコストを削減することが可能となり、保険者の効率的な運営に資する。 ・また、電子化を行うことで、郵送途上の紛失及び、それに伴う個人情報流出等のリスクを軽減することも可能となる。 ・さらにレセプト審査の観点から、社会保険診療報酬支払基金が内科・歯科・調剤の全レセプトに対して実施している1次スクリーニングは、電子化を行うことで、柔道整復に対しても実施可能となり、不正請求に対するスクリーニング機能の強化や効率的な審査の実施を図れる。 ・柔道整復のレセプト電子化実現後に、医療レセプトとの突合が可能となれば、さらに正確かつ効率的な審査の実現を見込むことが出来る。 ・「医療保険部会 柔道整復療養費専門委員会」における議論を再開させ、電子請求に係るモデル事業を早急に実施し、柔道整復のレセプト電子化実現への道筋を明確にすべきである。 	「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正について（平成30年5月24日 保発0524第2号保険局長通知）第4章 療養費の請求