

## 上田がお答えいたします

### 患者照会が増えたワケは？

**Q** 神奈川県で治療院を営んでいますが、今年になって国民健康保険の患者照会がとて増えています。以前はこんなにしつこい照会はありませんでした。これは横浜市で1月に発覚した鍼灸マッサージ不正請求の影響だと思うのですが……。

**A** その通り。横浜市内の2カ所の鍼灸マッサージ治療院の不正請求には驚きました。「月1,000円ポッキリ」を謳い文句に患者さんを集めて×（掛ける）2の水増し。不正額は判明しているだけでも5,400万円、総額ではナント数億円にも達するそうです！  
こういう不正の発覚は、保険者の療養費支払い事務にオモイッキリ影響を及ぼしてしまいます。保険者は鍼灸マッサージ師がみんな不正をはたらく可能性が強いとばかりに、請求には過剰な審査と抜き打ちチェック、同意した医師と患者さん・被保険者には嫌がらせまがいの文書・電話調査を頻繁に行うこととなります。保険者たちには「不正防止のため」という大義名分があり、こちらが文句を言っても「療養費の適正な支給のためガンガン調査して何が悪い！」なんて言われてしまいます。

もちろん不正は許されないし、不正をはたらいた治療家が処分されるのは当然のこと。厳しく罰することは再発抑止力になるでしょう。ただ、それだけでは不正の根本的な対策にはならないのではないのでしょうか。不正を根っこから押さえ込むためには、キチンとした保険請求に関する仕組みを構築することが重要です。不正をしたなら保険が取り扱えなくなるとか、行政・保険者たちは施術者の指導・監査ができるとかの、制度的な枠組みなり仕組みなりを定めることが求められます。現状では何の制度的ルールもないので、「不正のやり得、発覚するのは運が悪かっただけ！ 見つかったら返還すればいい、返す金がなかったら逃げてしまえ」などと開き直った治療家が存在するのなら、私は残念でなりません。

どこかで不正が明らかになるたびに、鍼灸マッサージの受領委任取扱いへの道がドンドン遠ざかっていくように思われます。鍼灸マッサージの業界・治療家のために、そして患者さんが鍼灸マッサージ施術を保険で受けるための環境づくりに毎日毎日努力している身にとっては、悔しく情けない思いでいっぱいです。

けれどもお互い頑張りましょう。私もくじけずに初志貫徹で先生方を応援しますので。