

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの 施術に係る療養費に関する現状と課題

平成28年3月29日

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの施術に係る療養費に関する現状と課題

1. あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの施術に係る療養費の概要
2. 支給基準に関する課題と論点
3. 施術所の登録管理・指導監督、受領委任制度に関する課題と論点
4. 給付対象に関する課題と論点
5. その他の課題と論点

# 1. あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの施術に係る療養費の概要

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうに係る療養費の概要

## ○あん摩マッサージ指圧について

保険医療機関内で理学療法の一環として行われた場合に現物給付(療養の給付)の対象としているほか、以下のとおり医師の同意の下に保険医療機関外(施術所)で行われた場合にも療養費払いの対象としている。

### 1 受給要件

#### (1)対象疾病

主として、筋麻痺、関節拘縮等に対するもの。

#### (2)医師の同意

療養費の請求には、医師の同意が必要。

往療を行われた場合は、別途往療の必要性に関する医師の同意が必要。

### 2 支給期間

特に制限なし。

## ○はり・きゅうについて

慢性病であって医師による適切な治療手段がないもので、はり・きゅうの施術による効果が期待できるとして医師の同意の下に行われた場合に療養費払いの対象としている。

### 1 受給要件

#### (1)対象疾患

慢性病で医師の適切な治療手段のないもの。

①主として、神経痛、リウマチ

②類似疾患(頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等)

#### (2)医師の同意

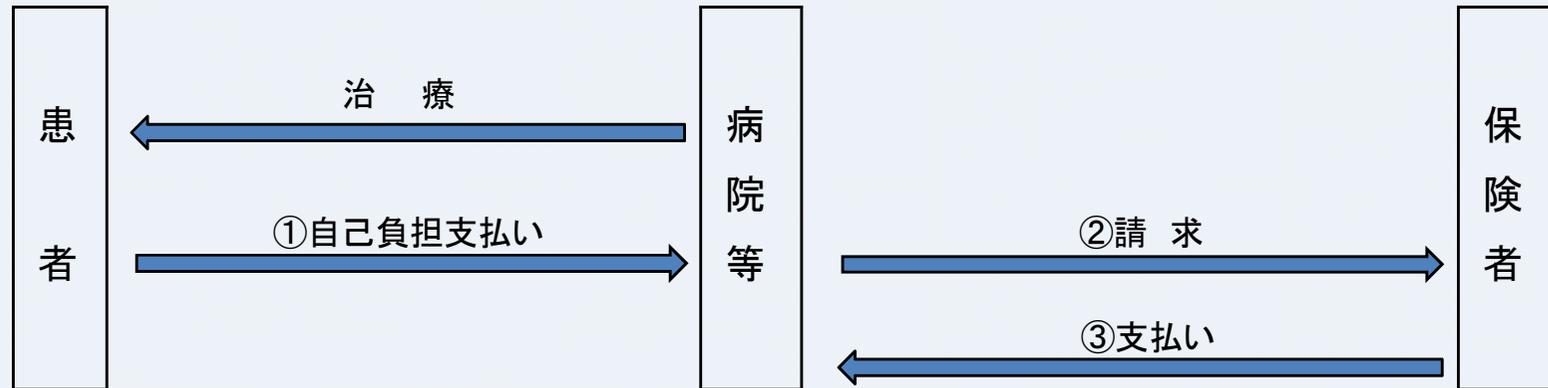
療養費の請求には、医師の同意が必要。

### 2 支給期間

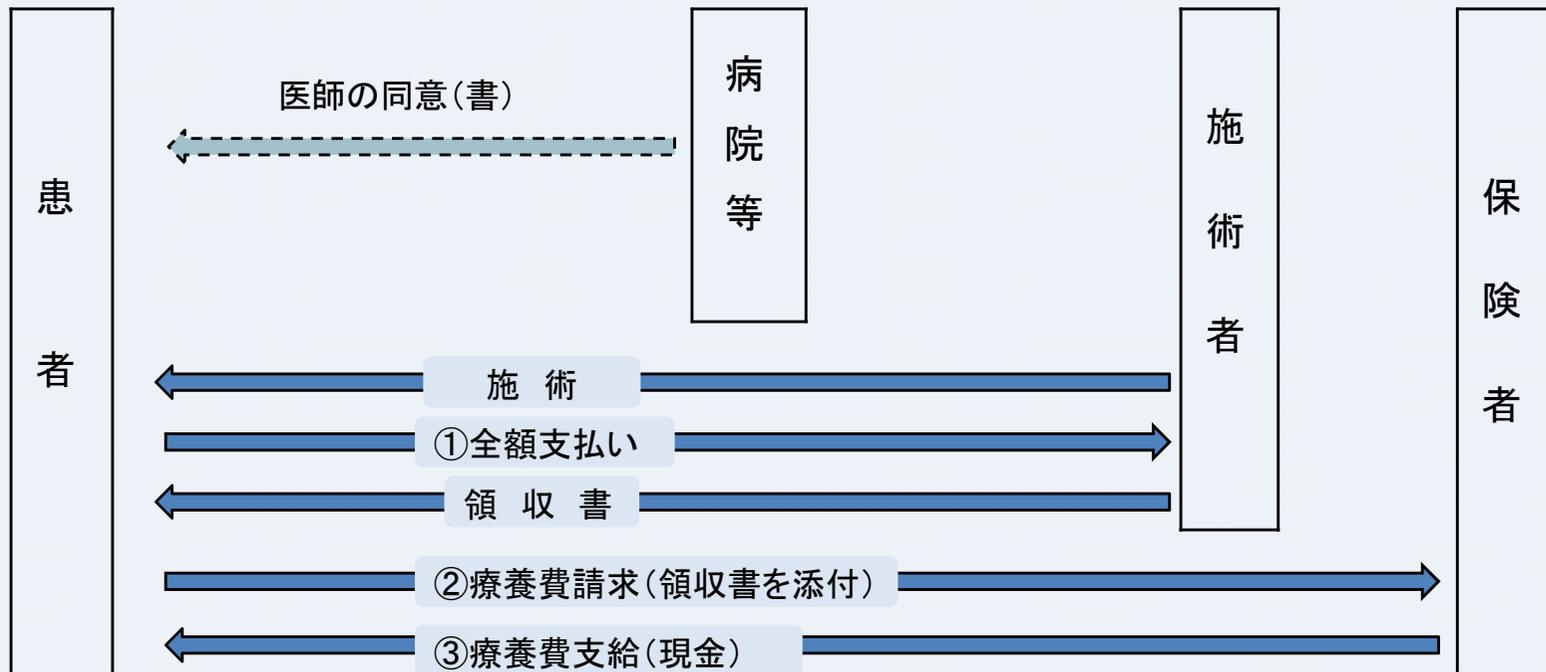
特に制限なし。

# 保険給付の支給の仕組み

## 1. 保険医療機関等の療養の給付

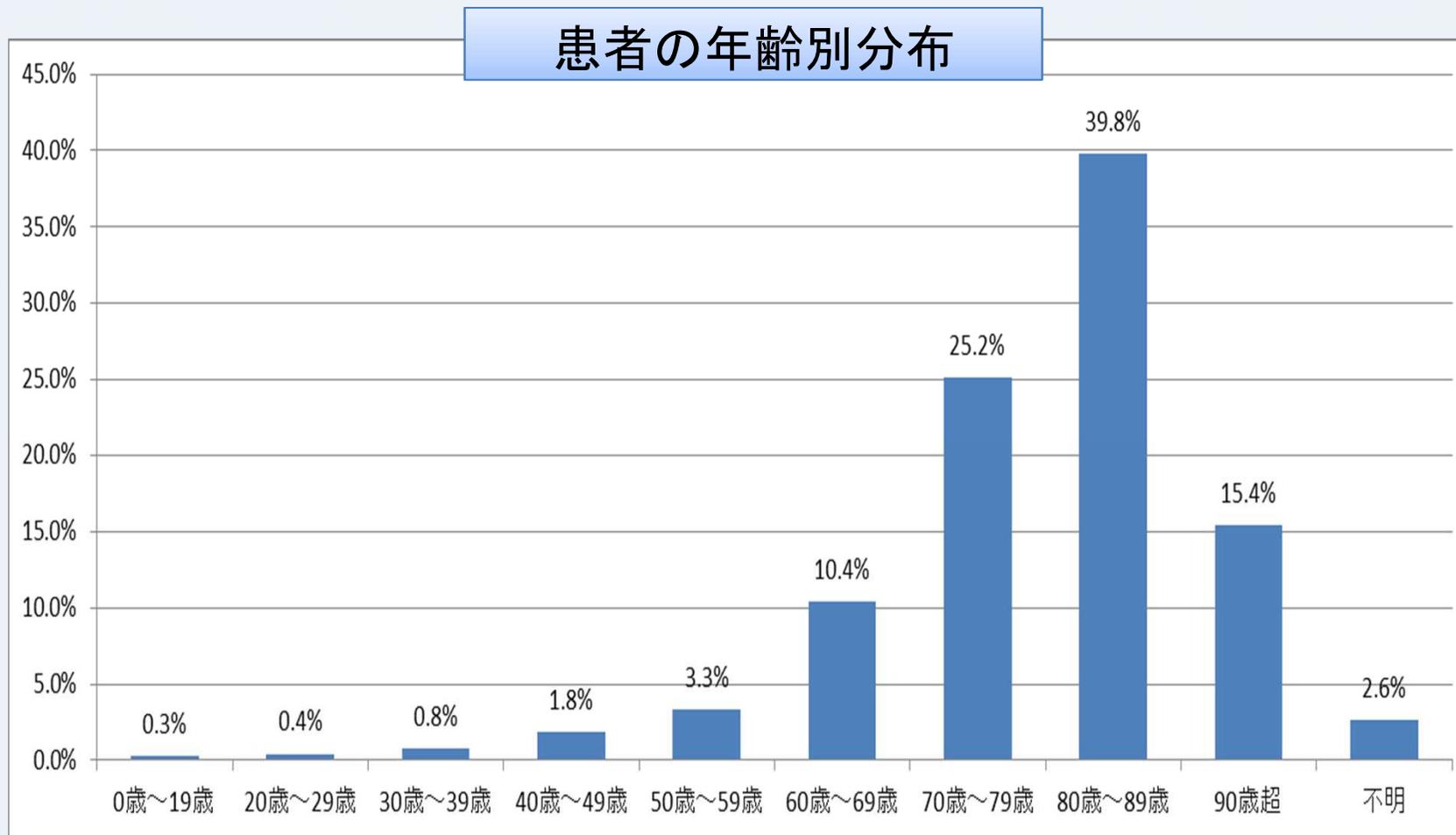


## 2. あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの療養費払い



# 療養費支給申請書(あん摩マッサージ指圧)からみる受療状況の分析

○ 患者の年齢分布は、70歳以上の高齢者である患者割合が全体の9割を占めている。



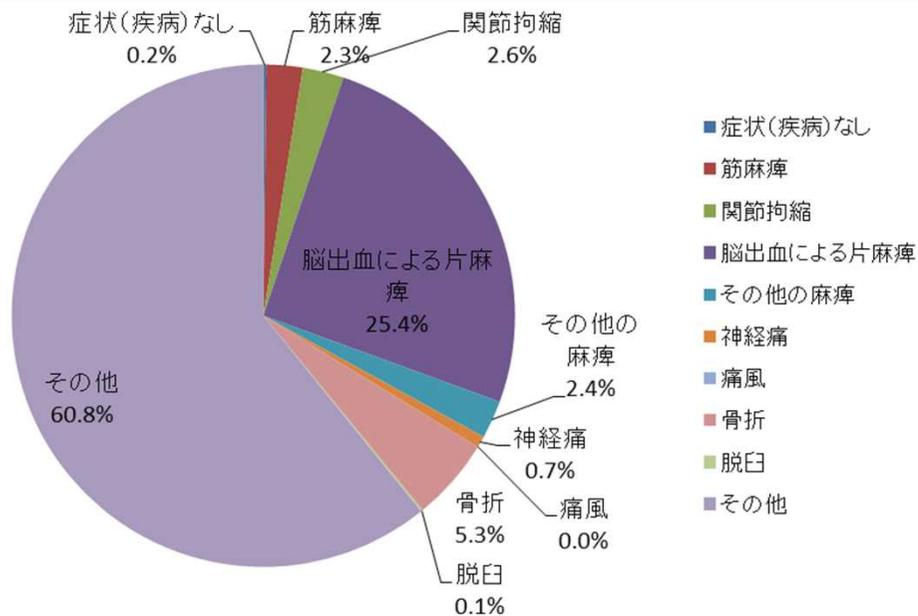
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したあん摩マッサージ指圧療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/60
- ・ 後期高齢者医療制度 1/50
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

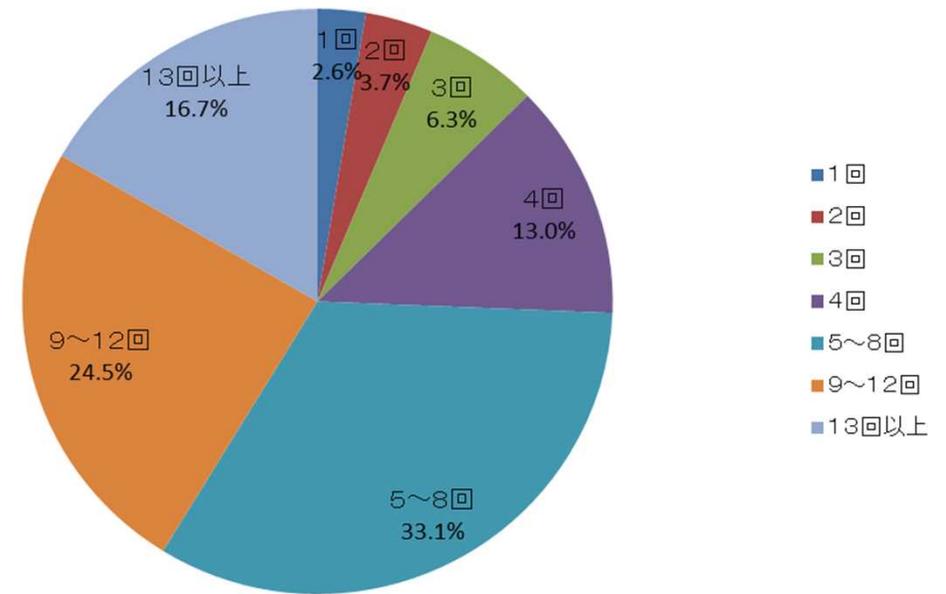
○ 患者の疾病別割合は、「その他」の割合が約6割近く占め、その内訳をみるとパーキンソン病、糖尿病、関節リウマチ等のさまざまな症例に対して施術が行われている。また、月当たり施術回数は、5～8回が最も多く全体の3割程度となっている。

## 【あん摩マッサージ指圧】

### 患者の疾病別割合



### 月当たり回数区分割合



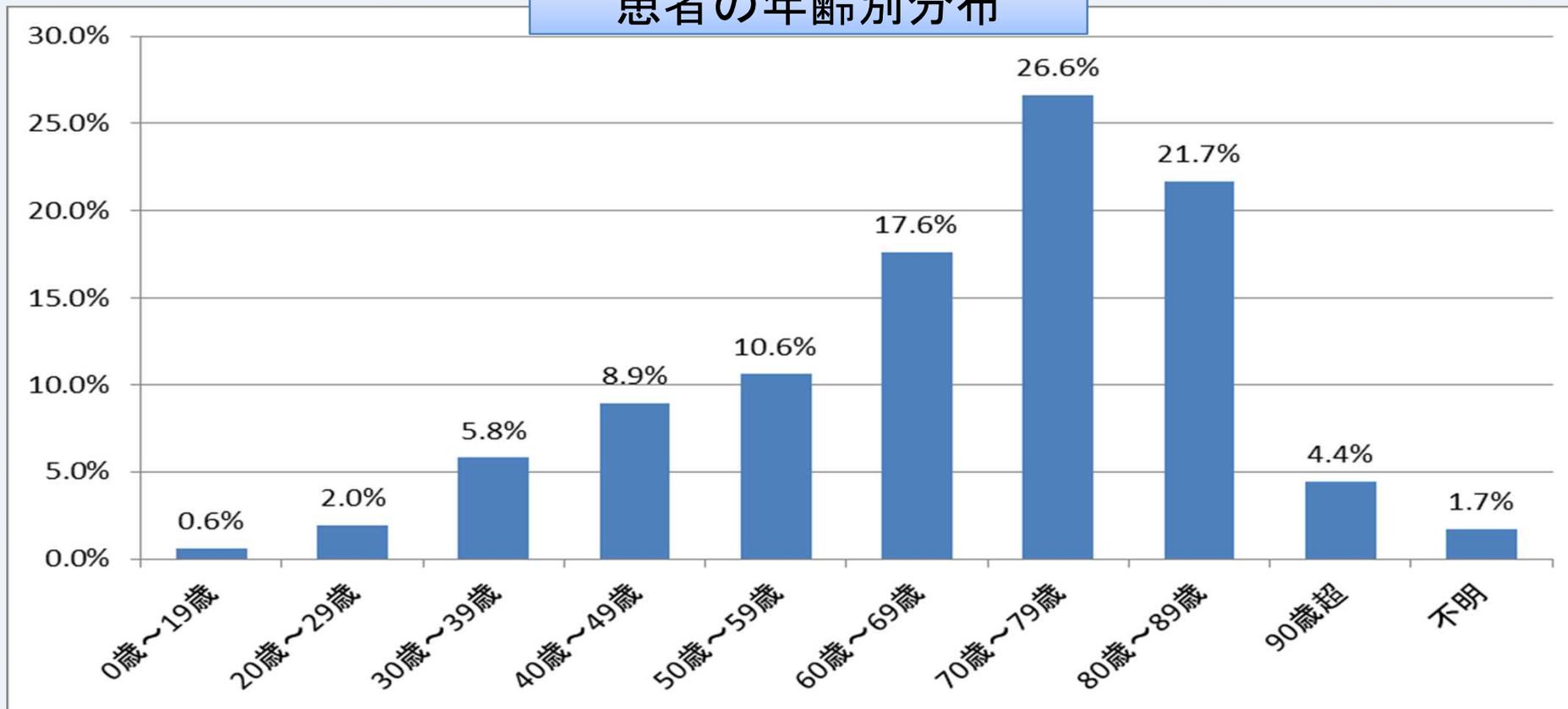
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したあん摩マッサージ指圧療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/60
- ・ 後期高齢者医療制度 1/50
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30

# 療養費支給申請書(はり・きゅう)からみる受療状況の分析

○ 患者の年齢分布は、年齢の上昇とともに緩やかに上昇し、70歳から79歳の年齢層がピークとなっている。

## 患者の年齢別分布



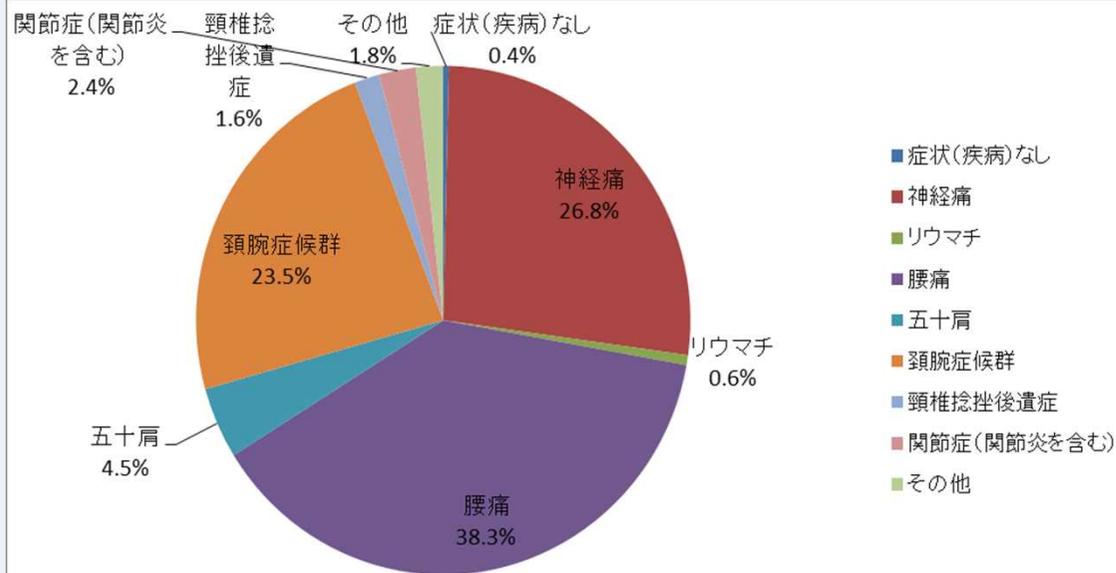
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したはり・きゅう療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 後期高齢者医療制度 1/10
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/6

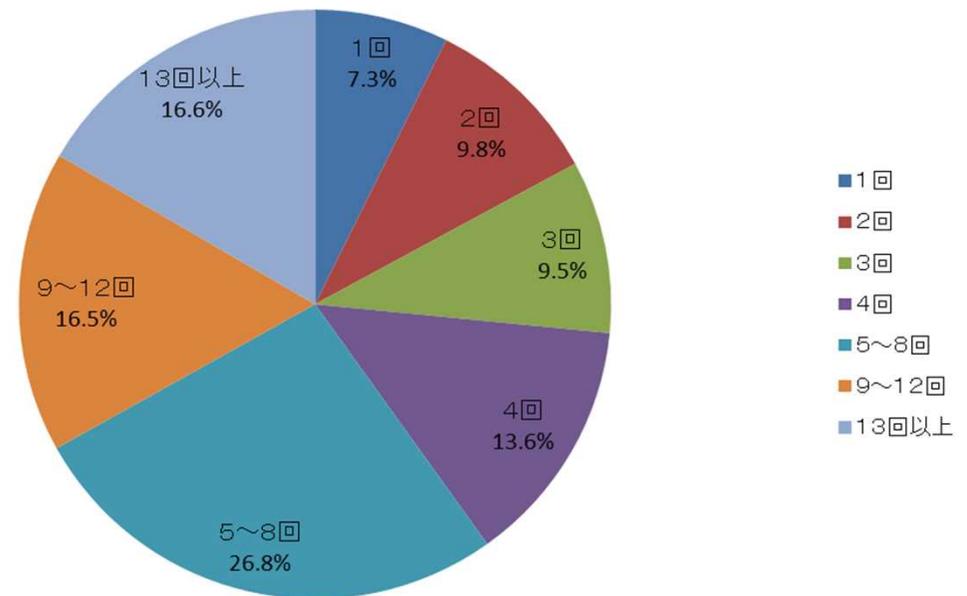
○ 患者の疾病別割合は、神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸腕捻挫後遺症の6疾患が施術が療養費のほとんどを占めている。月当たりの施術回数は、5～8回が最も多く全体の26.8%となっている。

## 【はり・きゅう】

### 患者の疾病別割合



### 月当たり回数区分割合



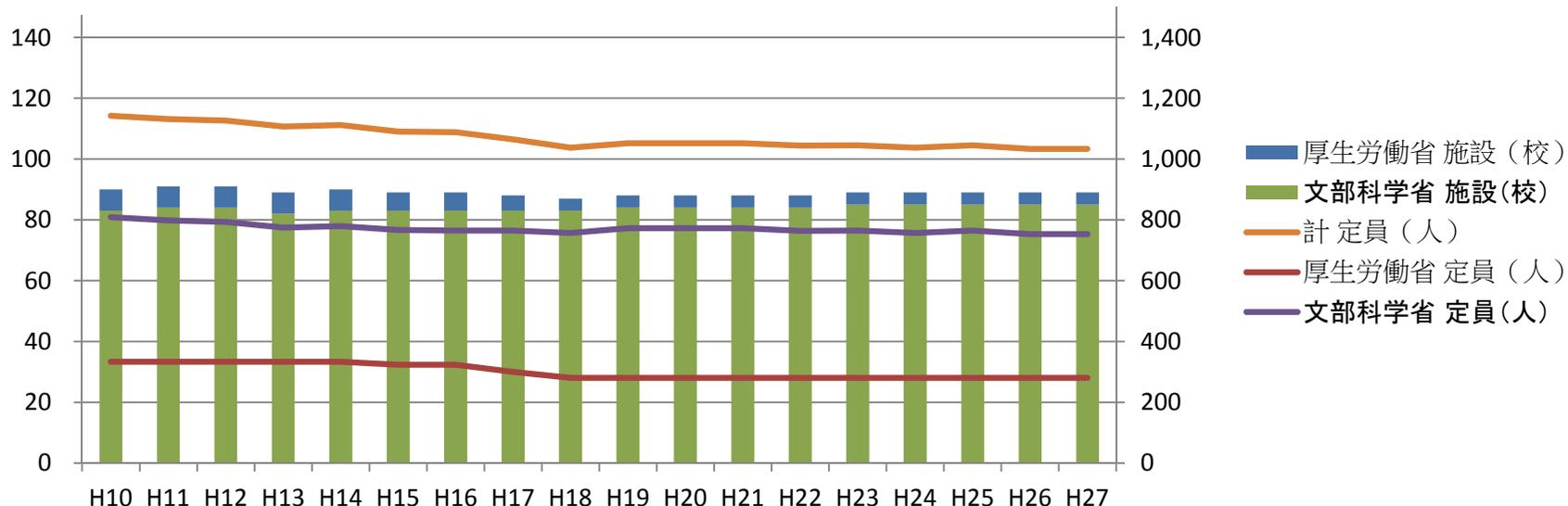
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したはり・きゅう療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 国民健康保険 1/10
- ・ 後期高齢者医療制度 1/10
- ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/6

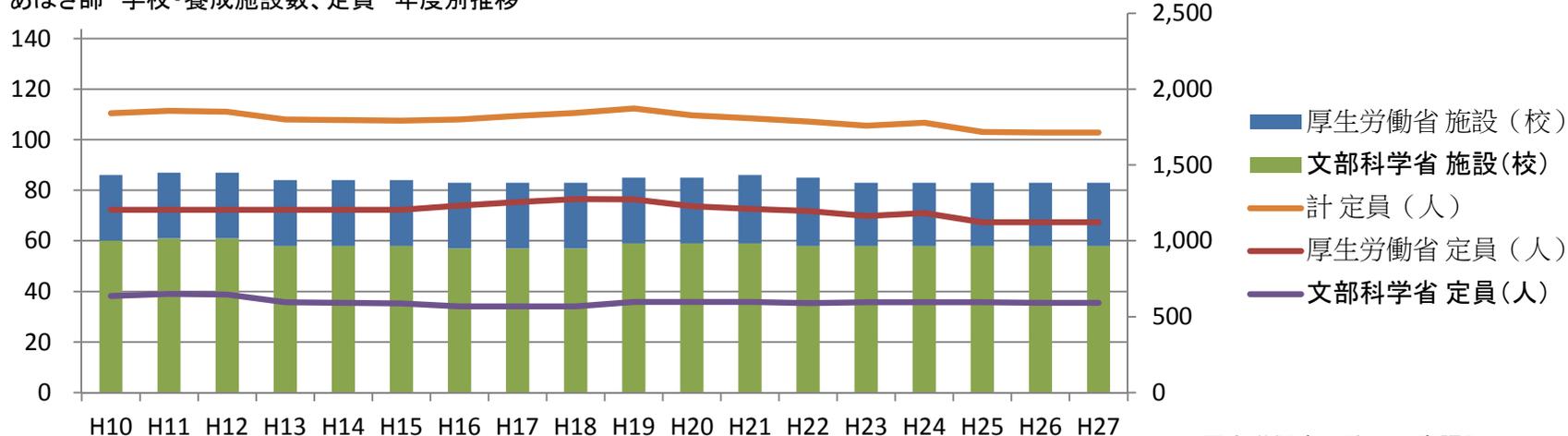
# あん摩マッサージ指圧師、あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移

○ あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設数は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計維持が著しく困難とならないよう、養成数、定員の増加の抑制を定めた規定(あはき法第19条)に基づき、施設数は一定水準のまま推移している。

あん摩マッサージ指圧師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



## (参考)あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条について

第19条 当分の間、文部科学大臣又は厚生労働大臣は、あん摩マッサージ指圧師の総数のうちに視覚障害者以外の者が占める割合、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設において教育し、又は養成している生徒の総数のうちに視覚障害者以外の者が占める割合その他の事情を勘案して、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成するものについての第二条第一項の認定又はその生徒の定員の増加についての同条第三項の承認をしないことができる。

2 文部科学大臣又は厚生労働大臣は、前項の規定により認定又は承認をしない処分をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

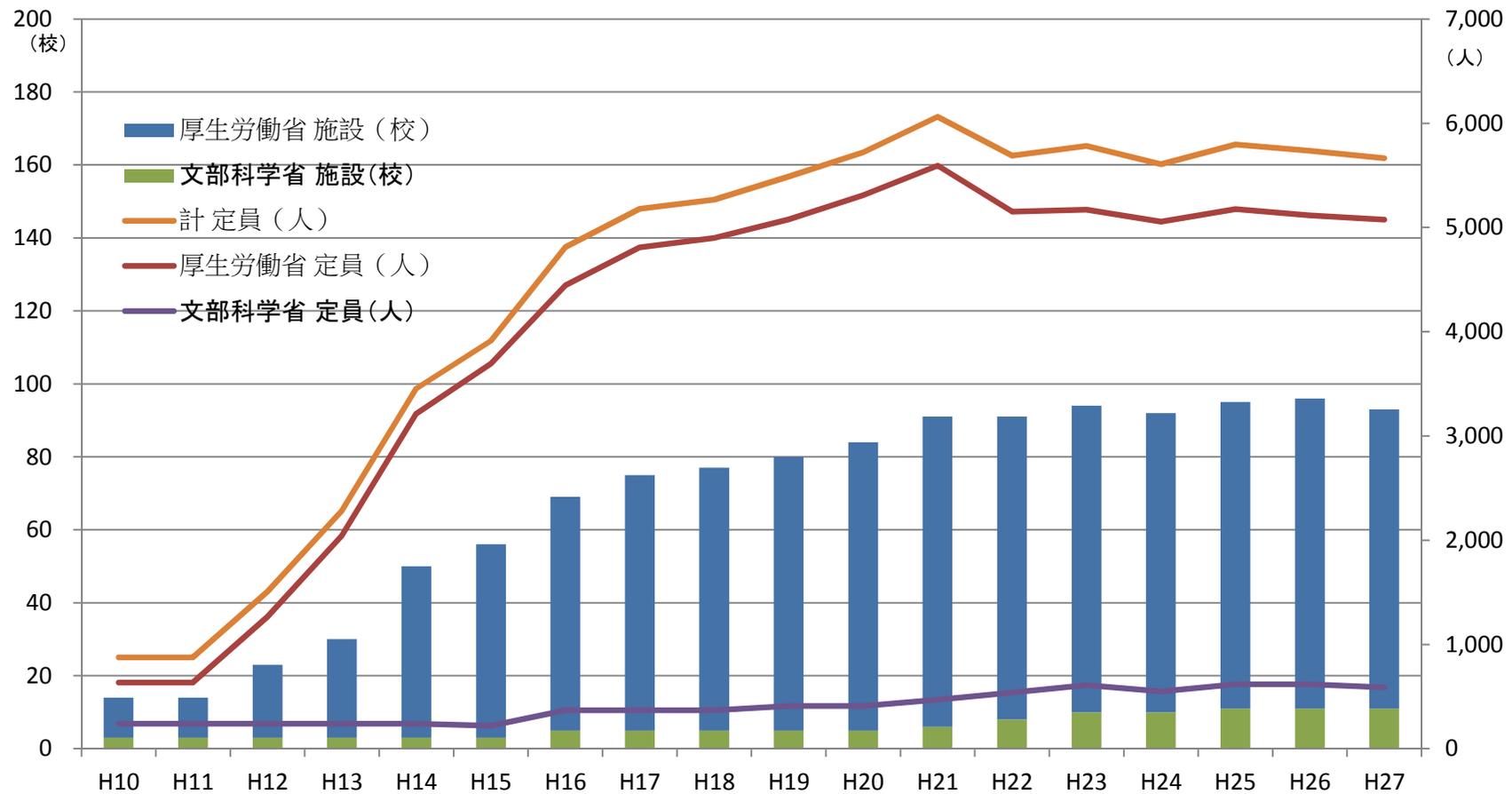
### <解説>

(「逐条解説あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」厚生省健康政策局医事課編著 平成2年2月10日 97頁より)

- 1 本条は、視覚障害者のあん摩マッサージ指圧師の職域優先を図るため、晴眼のあん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設の新設又は定員の増加の抑制について定めた規定である。
- 2 この抑制措置が行われる「当分の間」とは、視覚障害者に関し、あん摩マッサージ指圧師以外の適職が見出されるか、又は視覚障害者に対する所得保障等の福祉対策が十分に行われるか、いずれにしても視覚障害者とその生計の維持をあん摩関係業務に依存する必要がなくなるまでの間ということである。なお、この措置が当分の間とされたのは、学校・養成施設の設置者の職業選択の自由を制限するものであるからである。
- 3 文部大臣又は厚生大臣が勘案すべき事項として、あん摩マッサージ指圧師又は生徒の総数のうちに視覚障害者以外の者が占める割合のほかに「その他の事情」があるが、これには例えばあん摩マッサージ指圧師の需要と供給の状況等が考えられる。なお、「勘案」とは、いろいろの関連のあることがらをよくひきくらべてそれを考慮に入れるということである。  
(以下略)

○ 平成10年以前は横ばいであったが、はり師・きゅう師に係る学校又は養成施設数は、平成12年以降増加に転じ、平成27年度の定員数は、平成10年度の約6倍である約5千7百人に増加してきている。

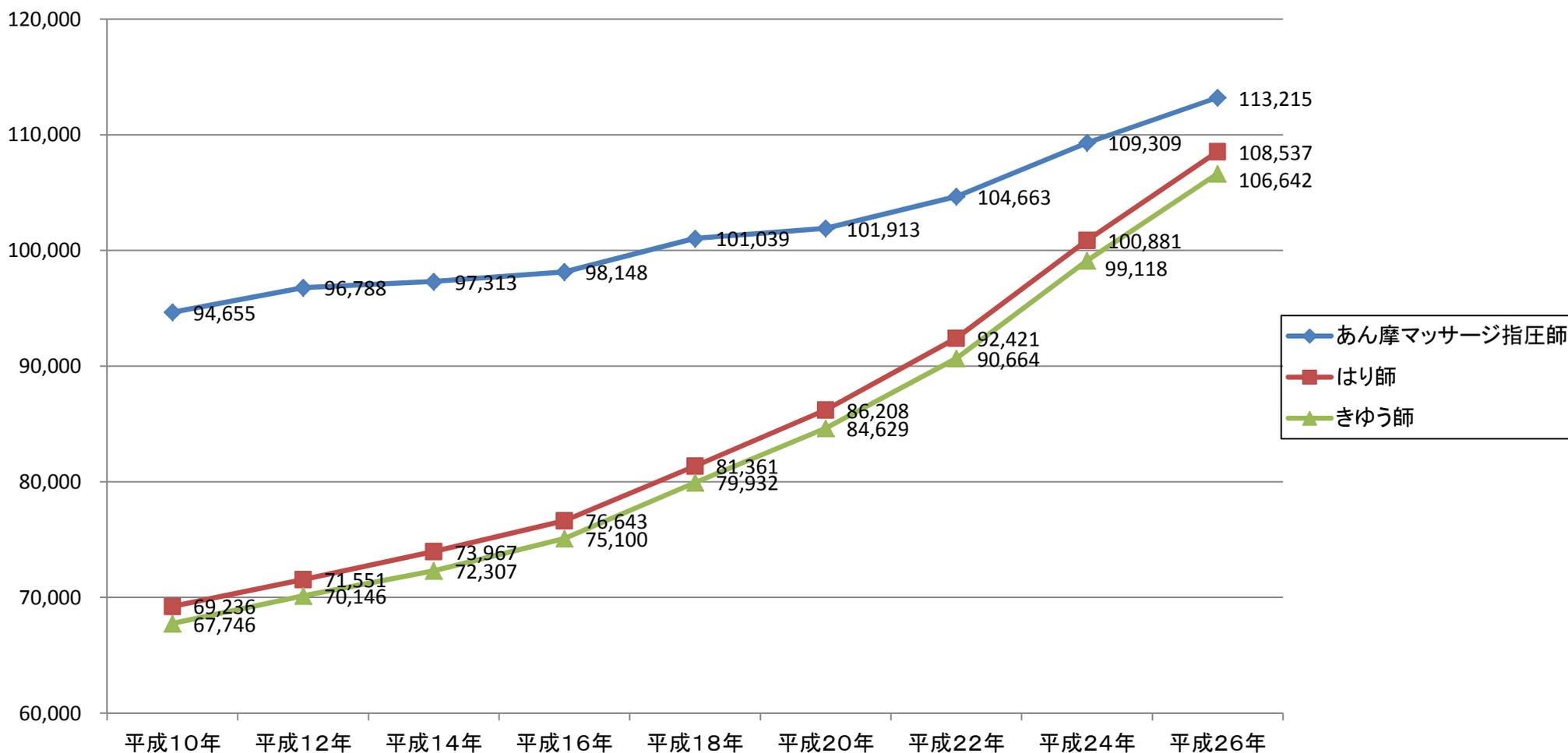
はり師、きゅう師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



厚生労働省医政局医事課調べ

# あん摩マッサージ指圧師、はり師・きゅう師従事者数の推移

- あん摩マッサージ指圧師、はり師・きゅう師の従事者数は、それぞれ増加の一途を辿っている。
- 中でもはり師・きゅう師の従事者数は、あん摩マッサージ指圧師の従事者数と比べ、養成施設数の増加に伴い急激に増加している。



※衛生行政報告例より(平成22年は、東日本大震災の影響により、宮城県が含まれていない。)

# 療養費の推移

○ はり・きゆう及びマッサージに係る療養費について、直近における対前年度の伸び率は、鈍化傾向にあるものの、平成24年度までは、国民医療費の伸び率を大きく上回る率で推移している。

(金額: 億円)

区 分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
国民医療費	341,360	348,084	360,067	374,202	385,850	392,117	400,610
対前年度伸び率	3.0%	2.0%	3.4%	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%
治療用装具	328	336	350	387	396	406	405
対前年度伸び率	5.1%	2.4%	4.2%	10.6%	2.3%	2.6%	-0.4%
柔道整復	3,830	3,933	4,023	4,068	4,085	3,985	3,855
対前年度伸び率	5.5%	2.7%	2.3%	1.1%	0.4%	-2.5%	-3.2%
はり・きゆう	247	267	293	315	352	358	365
対前年度伸び率	11.8%	8.1%	9.7%	7.5%	11.8%	1.8%	1.8%
マッサージ	339	374	459	516	560	610	637
対前年度伸び率	15.3%	10.3%	22.7%	12.4%	8.5%	9.0%	4.5%

(注1) 平成21年度までは保険局医療課、平成22年度以降は保険局調査課とりまとめの推計

(注2) 柔道整復、はり・きゆう、マッサージ別の療養費の算出について

○ 全国健康保険協会管掌健康保険(平成20年9月以前は政府管掌健康保険)、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合については推計値を、国民健康保険、後期高齢者医療制度については実績値を使用。

○ なお、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合及び国民健康保険の柔道整復、はり・きゆう、マッサージ別の統計が無い又は無かった年度については、

・ 平成19年度以前の健康保険組合及び国民健康保険については、健康保険組合については、療養費総額の実績値に政府管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計、国民健康保険については、療養費総額の実績値に標本調査に得られた国民健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じて推計。

・ 平成20年度以前の日雇特例被保険者については、療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。

・ 平成21年度以前の船員保険、共済組合については、それぞれの療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。

・ 平成22年度以降の国及び地方公務員共済組合については、療養費総額の実績値に健康保険組合の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。

(注3) 治療用装具の療養費の算出について

・ 平成21年度以前の船員保険、共済組合については、療養費の内訳として治療用装具の統計がないため、集計していない。

## 2. 支給基準に関する課題と論点

## 支給基準について照会があった主な事例

- 支給対象となる負傷、施術行為等は、留意事項(通知)や疑義解釈(事務連絡)により提示しているが、判断に迷う事例があり、支給基準を明確化すべきとの意見がある。

### 【主な照会事例】

- あん摩マッサージの支給対象となる適応症について「筋麻痺・関節拘縮等であって・・・」とされているが、「等」にどこまでの範囲が含まれるのかははっきりしない。対象範囲を明確化するか、せめて具体例(特に支給対象とならない事例)を示してほしい。
- はり・きゅうの支給対象となる疾病について、支給可能な類症疾患の範囲がはっきりしない。神経痛について、〇〇神経痛と疾病名が多種多様にあり、どこまでが支給対象として認められるのか判断がつかない。
- マッサージを行った場合と変形徒手矯正術を行った場合の重複施術にかかる算定の取扱いがわからない。
- 投薬に関して同意書に記載された病名以外の病名で痛み止め等が処方されている場合、はり・きゅうの施術に係る療養費を支給してもよいのか。
- 「保険者が同意医師に対して行う照会等は、必要に応じて行われるべきものであること」と留意事項に定められているが、具体的にはどのようなことか。

# 支給基準に関する課題と論点

## 現状と背景

- 支給対象となる疾病、施術行為等は、留意事項(通知)や疑義解釈(事務連絡)により提示している。
- 保険者によって取扱いのルールが大きく異なり不明確であるため、支給基準を明確化にしてほしいとの意見がある。

## 保険者・施術者の意見

- 支給基準について、できるだけ具体的な事例に即して支給の是非を明確化するため、これまでの通知・事務連絡等をガイドラインのような形で整理できないか。

## 論点

- 療養費の取扱いの理解や支給判断に悩む事例を整理して共有してはどうか。
- 統一した審査を行うための基準を整理してはどうか。

### 3. 施術所の登録管理・指導監督、受領委任制度 に関する課題と論点

- あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費について、制度上は償還払いである一方で、代理受領を認めている保険者もあり、その取扱いは各保険者によって異なる。
- 国や保険者が施術所を管理登録する統一的な仕組みが無く、仮に不適正な事例が判明した場合でも、統一的にペナルティーを科す仕組みとなっていない。
- 代理受領を認めている一部の保険者においては、施術団体や施術者等と個別に代理受領に係る合意書・契約書等を取り交わすなど、独自にルールを定めているものがある。
- 一方で、不正請求が判明した場合、保険者が代理受領を中止とした事例もある。

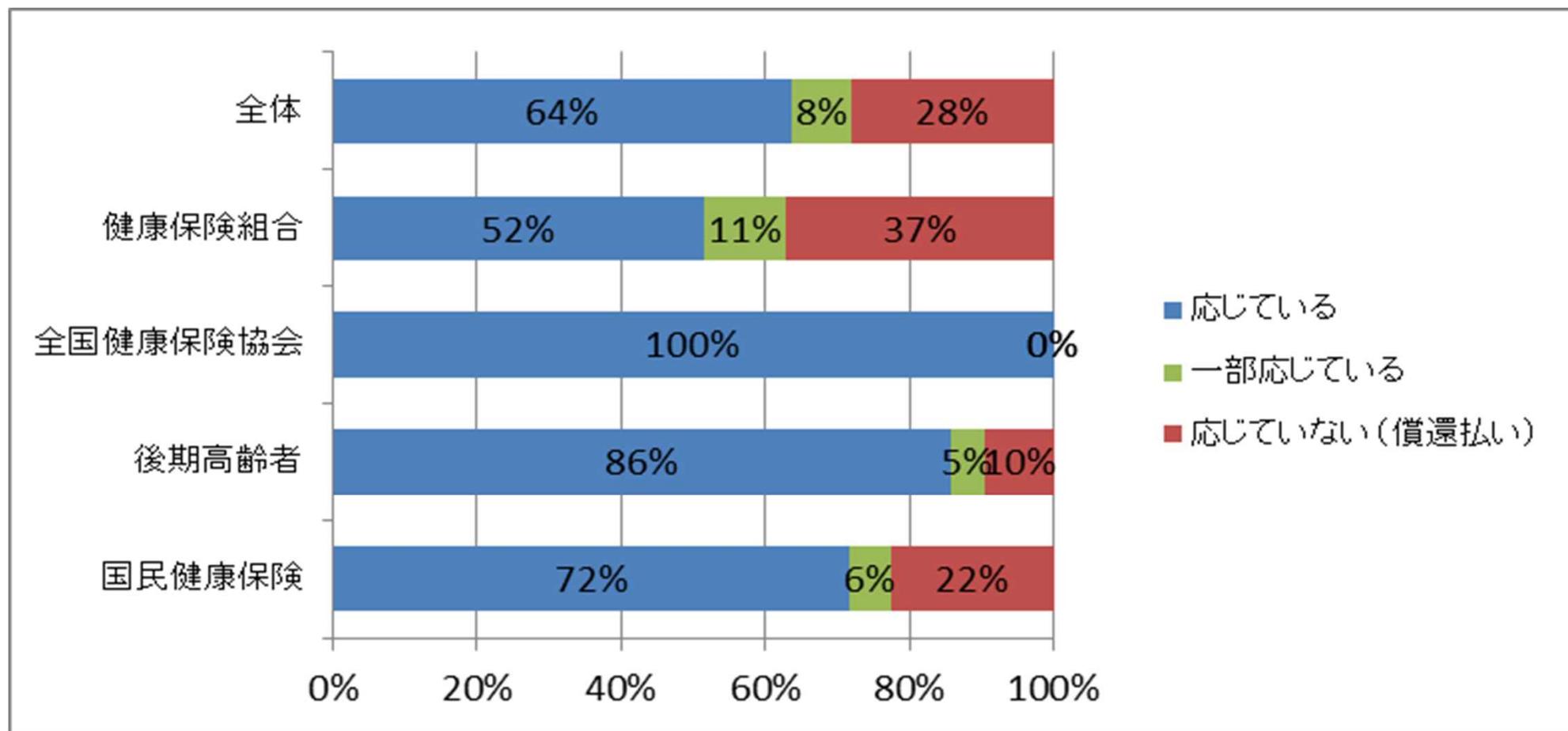
注) 代理受領と受領委任について

柔道整復師の受領委任は、保険局長通知により定められたものであるが、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費における代理受領はそのような取扱いはない。

## 保険者別代理受領取扱い状況(あん摩マッサージ、はり・きゅう)

- 全国健康保険協会は、全支部で代理受領に応じており、次いで後期高齢者医療は、86%が代理受領に応じている。保険者全体では、64%が代理受領に応じている。

### ■ 被保険者からの請求ではなく、施術者からの請求に応じているか



# 施術所の登録管理、指導監督等の根拠①

- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうに係る療養費に関しては、施術所の指定・登録管理について、根拠となる規定等がない。このため、現行では、地方厚生局及び都道府県においては、当該業務についての実施体制はない。
- 柔道整復療養費に関しては、保険者等からの委任を受けて、地方厚生局長及び都道府県知事が柔道整復師と受領委任契約等を結ぶことにより、柔道整復師の登録管理を行っている。

	療養の給付	療養費(柔道整復)	療養費(あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう)
指定・登録管理	<p>◎健康保険法 (保険医療機関又は保険薬局の指定) 第65条 第63条第3項第1号の指定は、政令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。 2 (略) 3 厚生労働大臣は、第1項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第63条第30項第1号の指定をしないことができる。 一～六 (略) 4 厚生労働大臣は、第2項の病院又は診療所について第1項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて、第63条第3項第1号の指定を行うことができる。 一～三 (略)</p>	<p>◎受領委任の取扱規程 (確約) 7 受領委任の取扱いを希望する施術管理者である柔道整復師は、様式第1号により、本規程に定める事項を遵守することについて、施術所の所在地の厚生(支)局長と都道府県知事に確約しなければならないこと。</p>	(根拠規定等なし)
	<p>◎健康保険法 (保険医又は保険薬剤師の登録) 第71条 第64条の登録は、医師若しくは歯科医師又は薬剤師の申請により行う。 2 厚生労働大臣は、前項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第64条の登録をしないことができる。 一～四 (略) 3 厚生労働大臣は、保険医又は保険薬剤師に係る第64条の登録をしないこととするときは、地方社会保険医療協議会の議を経なければならない。 4 第1項又は第2項に規定するもののほか、保険医及び保険薬剤師に係る第64条の登録に関して必要な事項は、政令で定める。</p>	<p>◎受領委任の取扱規程 (受領委任の申し出) 8 7の確約を行った柔道整復師は、様式第2号(様式第2号の2を含む。)により、柔道整復師が施術を行う施術所において勤務する他の柔道整復師(以下「勤務する柔道整復師」という。)から、第3章に定める事項を遵守し、第2章10及び13並びに第8章の適用を受けることについて同意を受け、当該施術所及び勤務する柔道整復師に関する事項について、施術所の所在地の厚生(支)局長と都道府県知事に申し出ること。</p>	
		<p>◎受領委任の取扱規程 (受領委任の申し出) 9 厚生(支)局長と都道府県知事は、8の申し出を行った柔道整復師について、次の事項に該当する場合を除き、受領委任の取扱いを承諾すること。また、その場合は、様式第3号により、承諾された当該柔道整復師に承諾した旨を通知すること。 (1)～(12) (略)</p>	

## 施術所の登録管理、指導監督等に関する根拠②

- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうに係る療養費に関しては、施術所に対する指導監督について、根拠となる規定等がない。このため、現行では、地方厚生局及び都道府県においては、当該業務についての実施体制はない。
- 柔道整復療養費に関しては、保険者等からの委任を受けて、地方厚生局長及び都道府県知事が柔道整復師と受領委任契約等を結ぶことにより、受領委任契約等に基づき、柔道整復師に対する指導・監督を行っている。

	療養の給付	療養費(柔道整復)	療養費(あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう)
指導・監督	<p>◎健康保険法 (保険医療機関又は保険薬局の報告等) 第78条 厚生労働大臣は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関若しくは保険薬局若しくは保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であった者(以下この項において「開設者であった者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者(開設者であった者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関若しくは保険薬局について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。 2 (略)</p>	<p>◎受領委任の取扱規程 (指導・監査) 38 開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師は、厚生(支)局長と都道府県知事が必要があると認めて施術に関して指導又は監査を行い、帳簿及び書類を検査し、説明を求め、又は報告を徴する場合は、これに応じること。</p> <p>◎受領委任の取扱規程 39 開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師が関係法令若しくは通達又は本規程に違反した場合は、厚生(支)局長と都道府県知事はその是正等について指導を行うこと。</p>	<p>(根拠規定等なし)</p>
調査権	<p>◎健康保険法 (診療録の提示等) 第60条 厚生労働大臣は、保険給付を行うにつき必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った診療、薬剤の支給又は手当に関し、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。 2 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給を受けた被保険者又は被保険者であった者に対し、当該保険給付に係る診療、調剤又は第88条第1項に規定する指定訪問看護の内容に関し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができる。 3 (略)</p>		

# 施術所の登録管理・指導監督、受領委任制度に関する課題と論点

## 現状と背景

- ・療養費に係る施術を実施する者について、資格取得以外に特段の要件(登録等)がない。
- ・制度上は償還払いである一方で、保険者の判断により民法上の代理受領を認めている例もあり、その取扱いは各保険者によって異なっている。
- ・請求内容については、保険者により審査が行われる。現行の仕組みでは、地方厚生局、都道府県は、施術者に対する指導監督の権限がない。

## 保険者・施術者の意見

- 現状の民法上の代理受領についてどのように考えるか。
  - ・全ての保険者に代理受領を拡大してほしいという意見がある
  - ・原則、償還払いであるものを代理受領的な扱いにすることには懸念がある
  - ・受領委任を行う場合、枠組みをきちんと作り適正な制度とする必要がある
- 療養費の対象となる施術所を管理登録する仕組みをつくってはどうか。併せて、施術者に対し保険者からの照会への対応を義務化してはどうか。
- 法改正も含め、行政による指導監督体制を整備する必要があるのではないか。

## 論点

- 施術者に対して適正な療養費の請求を徹底するために、療養費の取扱いの理解や支給判断に悩む事例を整理して共有してはどうか。
- 不適切な請求事例の再発を防ぐため、保険者間で不適切な請求のあった施術所情報を共有するなどの方策を検討してはどうか。
- 一部負担金でかけられる制度の創設についてどのように考えるか。合わせて、施術者・施術所に対する指導監督の仕組みを設けることについてどのように考えるか。

## 4. 給付対象に関する課題と論点

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの療養費に占める往療の割合

- あん摩マッサージ指圧に係る療養費では、療養費全体に占める往療料の割合が、60%を超え、往療料を算定する患者の割合も全体の90%近くを占めている。また、健康保険(被保険者分)の往療料の割合も57.3%となっており、就業者においても往療料の割合が多いことが伺える。

	あん摩マッサージ指圧		
	金額ベース	件数ベース	平均回数
全 国 健 康 保 険 協 会 全 管 掌 健 康 保 険 ( 被 保 険 者 )	57.3%	55.1%	8.28回
全 国 健 康 保 険 協 会 全 管 掌 健 康 保 険 ( 被 扶 養 者 )	64.8%	82.8%	8.30回
国 民 健 康 保 険	63.7%	85.0%	8.18回
後 期 高 齢 者 医 療 制 度	63.6%	90.5%	7.62回
合 計	63.5%	88.4%	7.75回
	はり・きゅう		
	金額ベース	件数ベース	平均回数
全 国 健 康 保 険 協 会 全 管 掌 健 康 保 険 ( 被 保 険 者 )	2.7%	1.1%	7.91回
全 国 健 康 保 険 協 会 全 管 掌 健 康 保 険 ( 被 扶 養 者 )	7.4%	3.7%	7.65回
国 民 健 康 保 険	16.8%	8.7%	8.75回
後 期 高 齢 者 医 療 制 度	34.5%	30.7%	8.14回
合 計	23.9%	15.6%	8.23回

## 往療料の割合、距離、回数の推移(推計)

- 平成25年5月の料金改定で、往療料の基本額の引き下げ(1,860円→1,800円)を行い、また、平成25年5月及び平成26年4月に施術料の単価の引き上げ(260円→275円)を行ったものの、療養費に占める往療料の割合はほとんど変わっていない。一方で、往療1回当たりの距離が伸びている。

		24年度	25年度	26年度	24→26増減
療養費に占める往療料の割合	あん摩マッサージ	65.0%	63.5%	63.5%	△1.5%
	はり・きゅう	22.6%	22.6%	23.9%	+1.4%
往療1回当たりの距離	あん摩マッサージ	4.49km	4.60km	4.79km	+0.30km
	はり・きゅう	4.43km	4.38km	4.61km	+0.18km
1月当たり往療回数	あん摩マッサージ	8.04回	7.93回	7.75回	△0.29回
	はり・きゅう	8.47回	8.18回	8.23回	△0.24回

## (参考) 往療料の算定基準について

	あん摩マッサージ指圧	はり・きゅう	柔道整復
算定基準	<p>○歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等により通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できる。</p> <p>○治療上真に必要があると認められる場合に支給できるものであり、これによらず、定期的若しくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には、支給できない。</p>	<p>○同左</p>	<p>○往療の必要がある場合に限り行うものであること。</p> <p>○下肢の骨折又は不全骨折、股関節脱臼、腰部捻挫等による歩行困難等真に安静を必要とするやむを得ない理由により患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に算定できるものであり、単に患者の希望のみにより又は定期的若しくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には算定できない。</p>
医師の同意	<p>○施術の同意を行った医師の往療に関する同意が必要。</p>	<p>○規定なし</p>	<p>○規定なし</p>

## あはき療養費と柔整療養費の支給対象等の比較

- 支給対象となる負傷、施術行為等は、留意事項(通知)や疑義解釈(事務連絡)により提示しているが、あん摩マッサージ指圧については、柔道整復との併給に係る基準を提示すべきとの意見がある。

	あん摩マッサージ指圧	はり・きゅう	柔道整復
対象疾病	<p>○適応症は、一律にその診断名によることなく筋麻痺、関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とするもの。</p> <p>○骨折、脱臼はもとより、脳出血による片麻痺、神経麻痺、神経痛などの症例に対しても医師の同意により必要性が認められる場合は支給対象となる。</p>	<p>○慢性病で医師の適切な治療手段のない場合であって、はり・きゅうの施術による効果が期待できるもの。</p> <p>①主として、神経痛、リウマチ</p> <p>②類似疾患(頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等)</p>	<p>○急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲、捻挫等。</p> <p>○内科的原因による疾患は含まれない。</p>
医師の同意	<p>必要</p> <p>※ 往療が行われた場合は往療の必要性に関する同意も別途必要</p>	<p>必要</p>	<p>骨折、脱臼については同意が必要</p>

# 給付対象に関する課題と論点

## 現状と背景

- 支給対象となる疾病、施術行為等は、留意事項(通知)や疑義解釈(事務連絡)により提示している。
- 柔道整復師の施術を受けている期間中に、はり・きゅう又はあん摩等を受けている場合は、療養費支給の対象としない等、その取扱いを明確に示してほしいとの意見がある。

## 保険者・施術者の意見

- 療養費(あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう)の対象となる疾患及び往療の対象者について、明確化するとともに医師の関与をどのように考えるか。また、一定の往療料の距離加算については、廃止してはどうか。
- あはき療養費と柔整療養費の併給の実態等について検証が必要ではないか。

## 論点

- 曖昧となっている給付対象の事例を整理してはどうか。
- あん摩マッサージ指圧に係る療養費では、療養費全体に占める往療料が6割を超えていることや、過去、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうにおける往療料の基本額の引き下げや施術料単価の引き上げを行った結果、往療1回当たりの距離が伸びてきている実態をどのように考えるか。
- あはき療養費と柔整療養費の併給については、柔道整復療養費の課題と共通であることから柔道整復の「審査に関する課題」とセットで整理することとしてはどうか。

## 5. その他の課題と論点

# その他の課題と論点

## 現状と背景

- ① 料金の包括化、施術期間の上限及び施術回数の上限はない。
- ② 医師の再同意書について、実際に医師から同意を得ていれば、療養費の申請書には、必ずしも医師の同意書の添付は要しない(昭和57年の老人保健法案の審議が行われた際の付帯決議を受けて医師の再同意があれば、再同意書の添付までは求めない取扱いとした)。
- ③ 留意事項(通知)により療養費支給申請書の基準様式を示し、申請書の申請欄及び委任欄に患者の署名、捺印をし、紙での請求を行っている。

## 保険者・施術者の意見

- ① 一定の局所数以上の施術に係る包括料金化・長期患者の施術期間上限や施術回数上限等を検討してはどうか。
- ② 医師の再同意について、再同意書の添付を求めてはどうか。
- ③ 支給申請書様式の統一による電子化に向けた方策の検討が必要ではないか。

## 論点

- ① 一定の局所数以上の施術に係る包括料金化・長期患者の施術期間上限や施術回数上限等について、どのように考えるか。
- ② 医師の再同意書添付の義務化については、再同意の確認を簡素化した経緯を踏まえどのように考えるか。
- ③ 現行の基準様式の徹底を図るべきではないか。