

【参考資料】

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの
施術に係る療養費関係

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

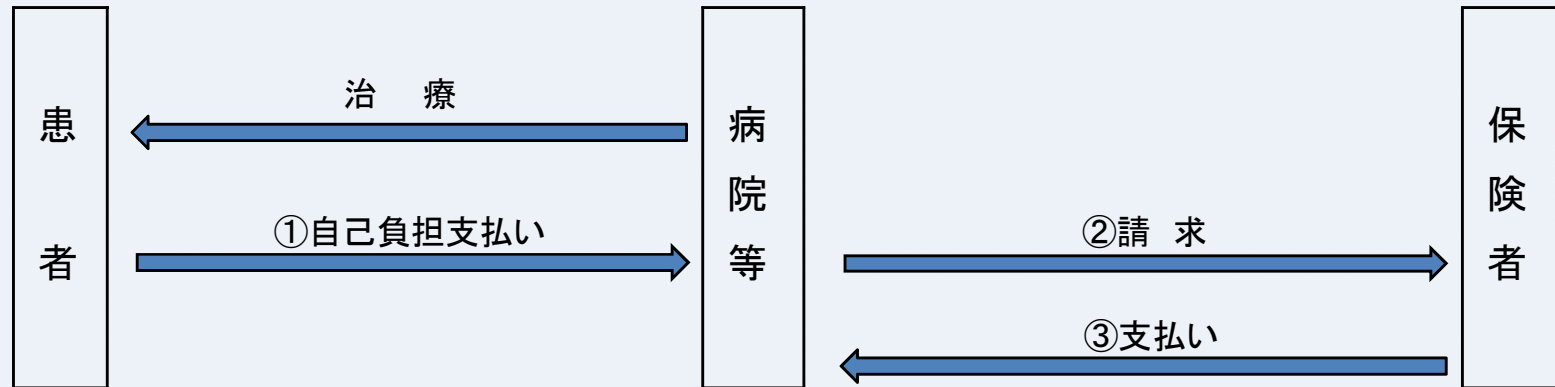
療養費の請求には、医師の同意が必要。

2 支給期間

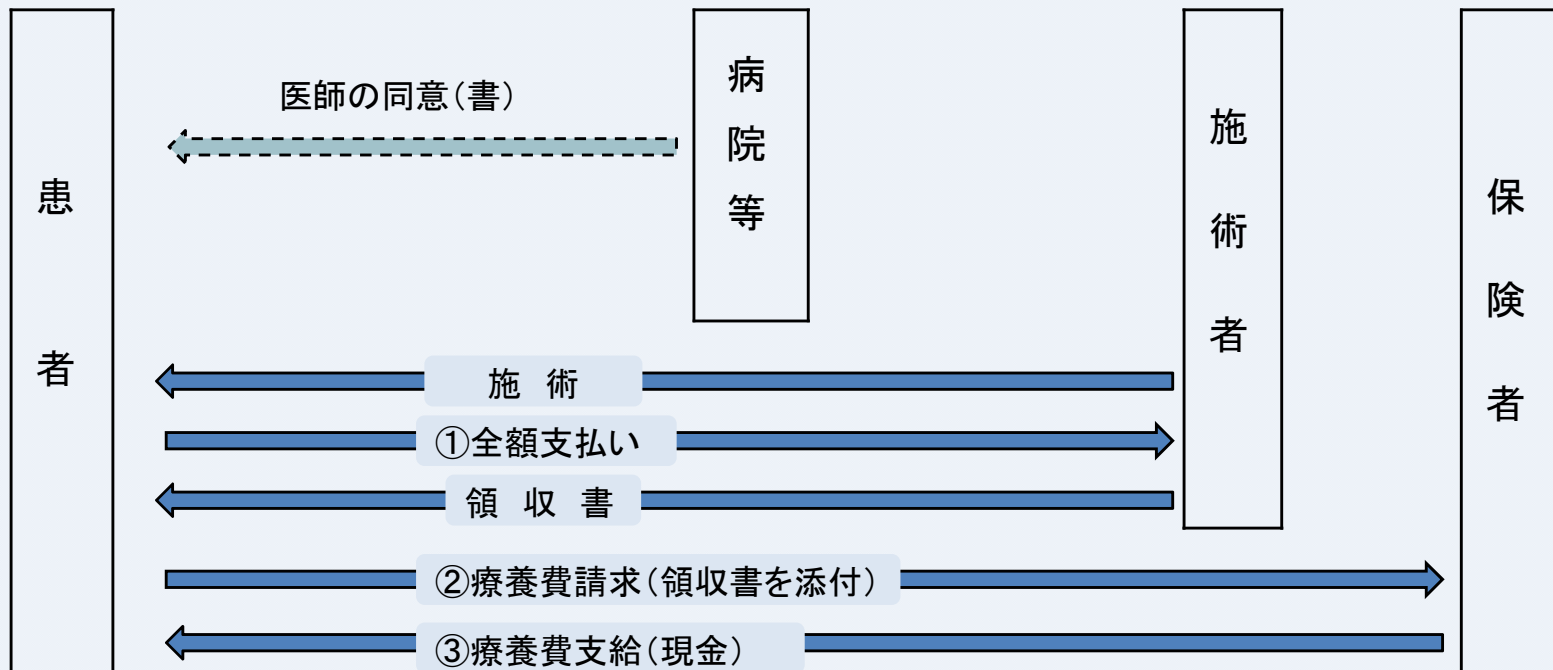
特に制限なし。

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。

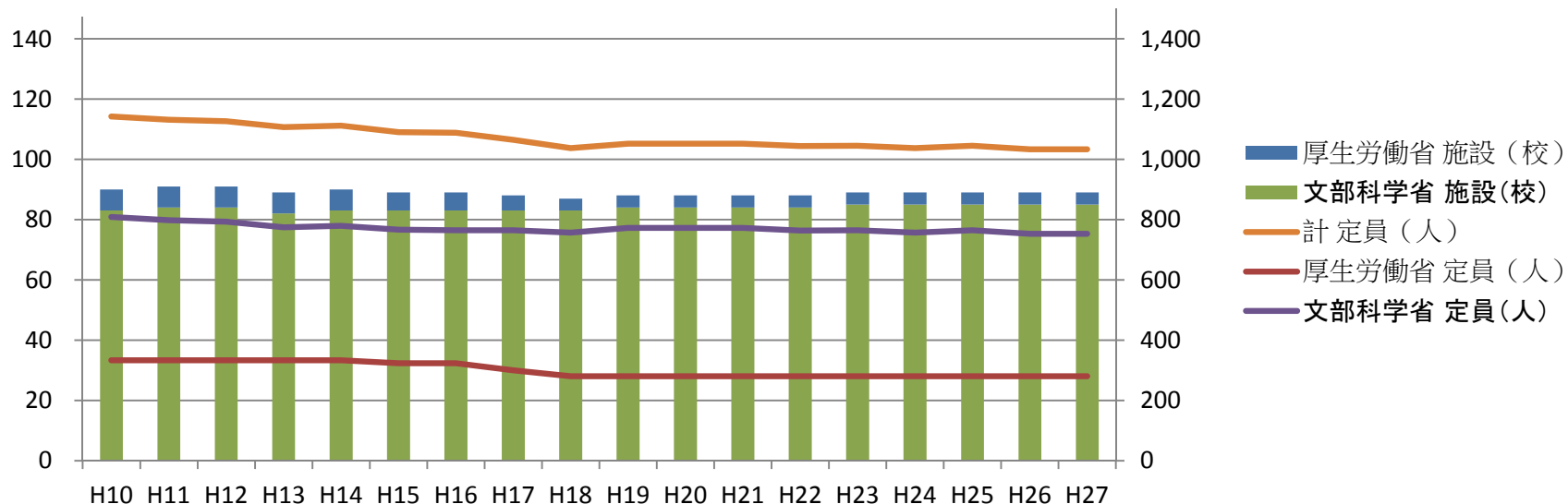
(注3) 治療用装具の療養費の算出について

・ 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。

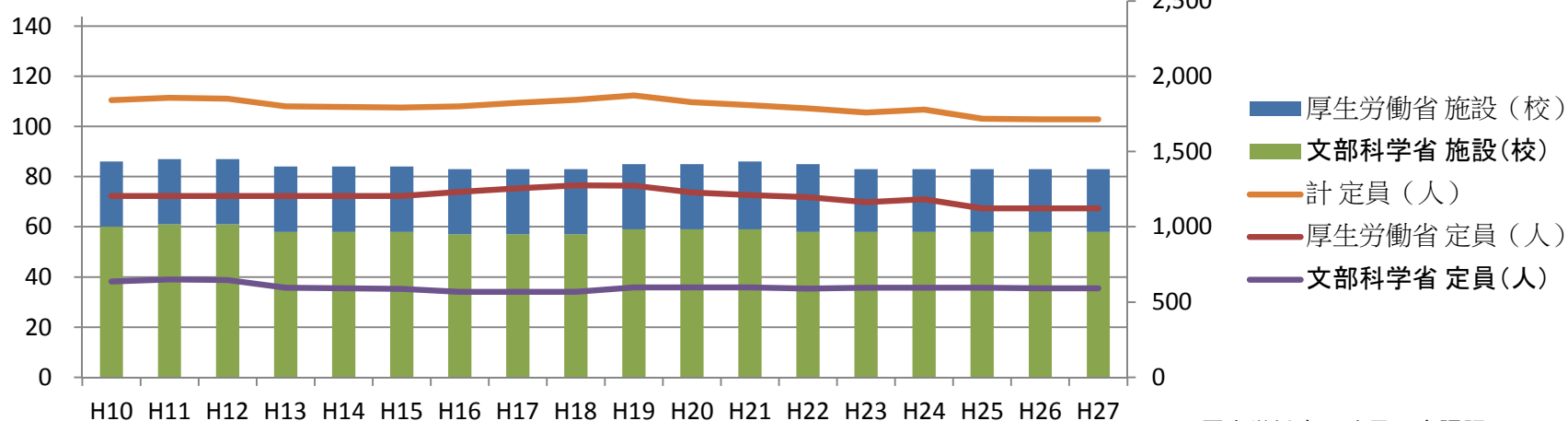
あん摩マッサージ指圧師、あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移

○ 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

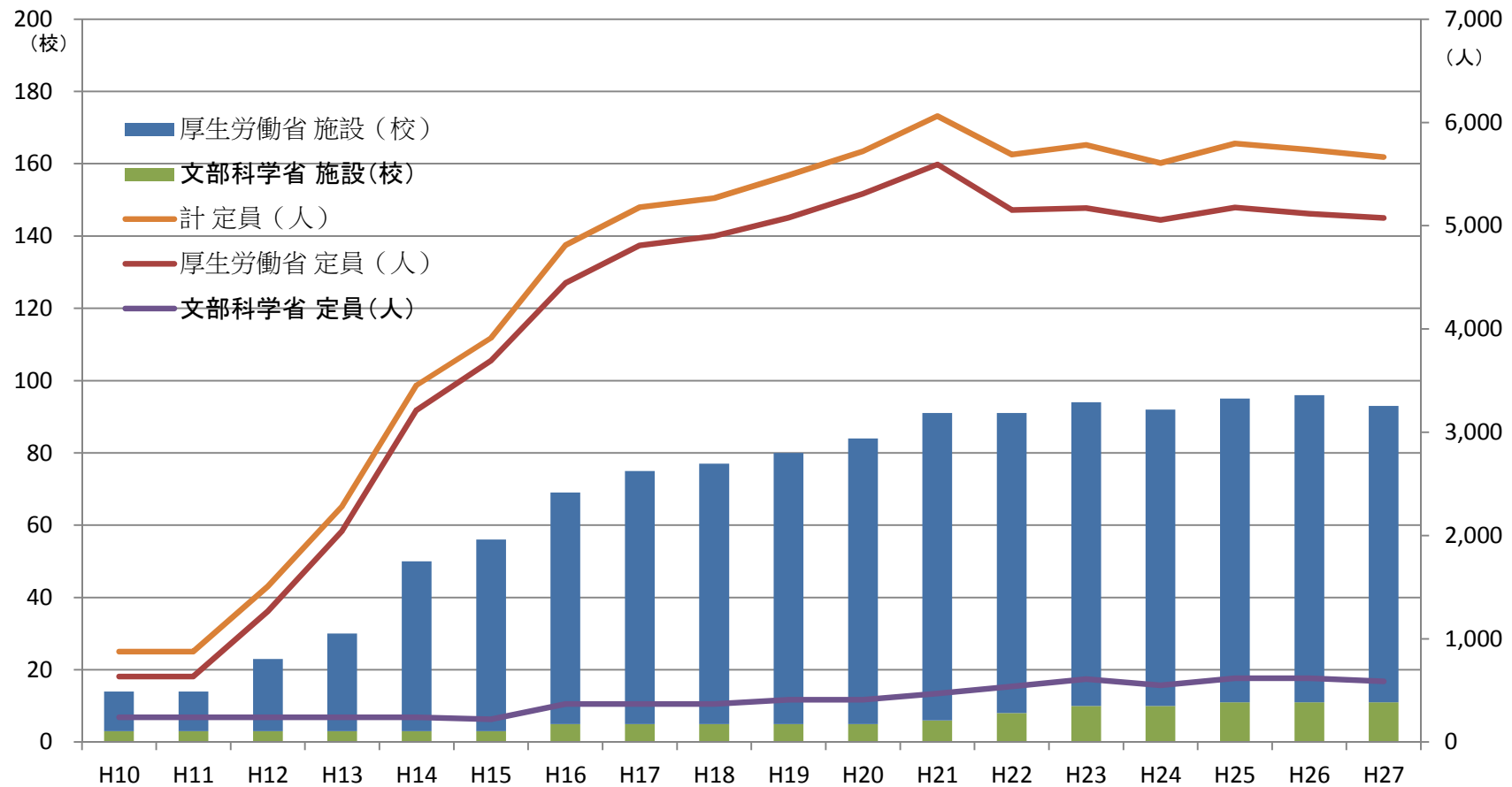


あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



○ 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。

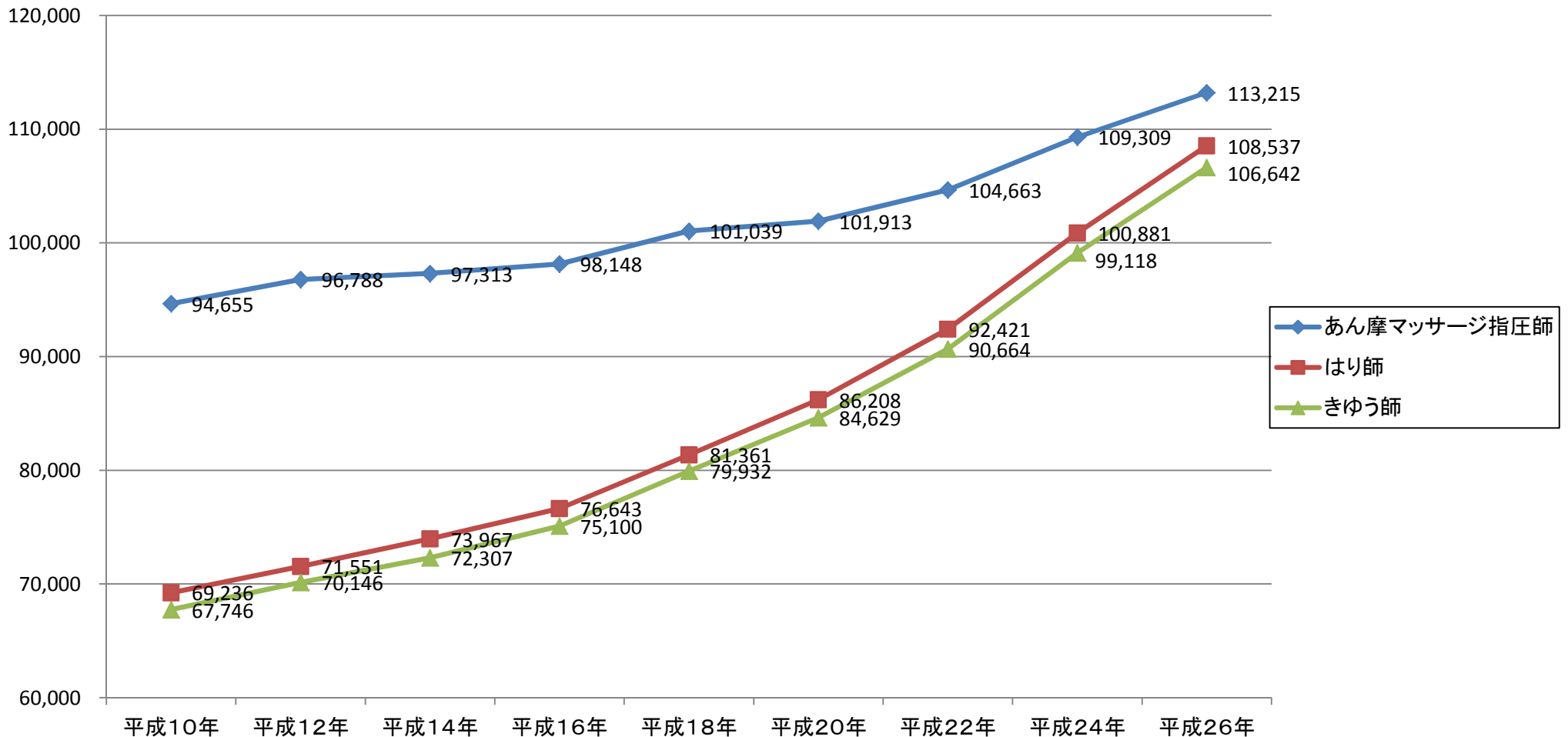
はり師、きゅう師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



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

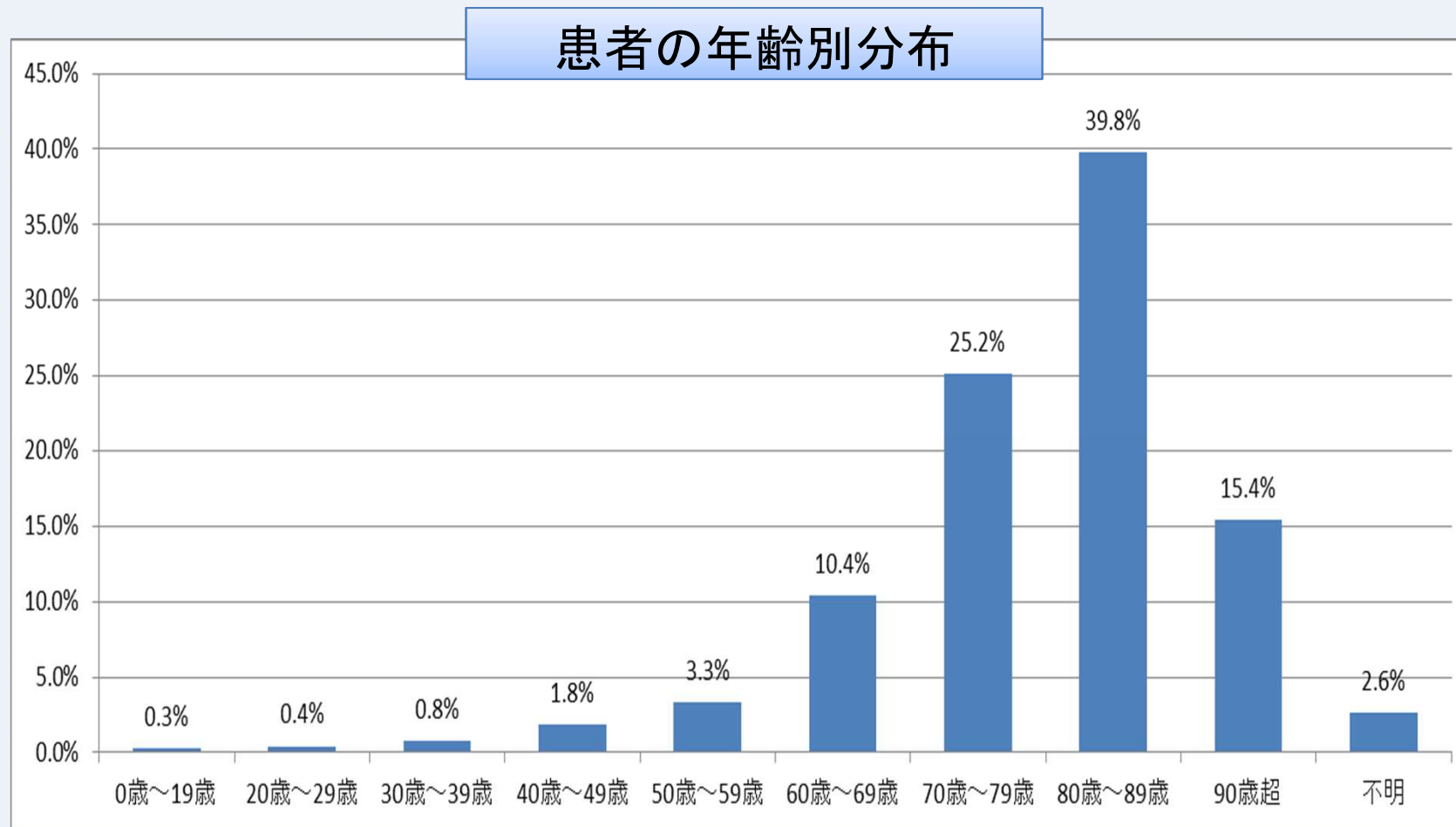
- あん摩マッサージ指圧師、はり師・きゅう師の従事者数は、それぞれ増加の一途を辿っている。
- 中でもはり師・きゅう師の従事者数は、あん摩マッサージ指圧師の従事者数と比べ、養成施設数の増加に伴い急激に増加している。



※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8割を占めている。



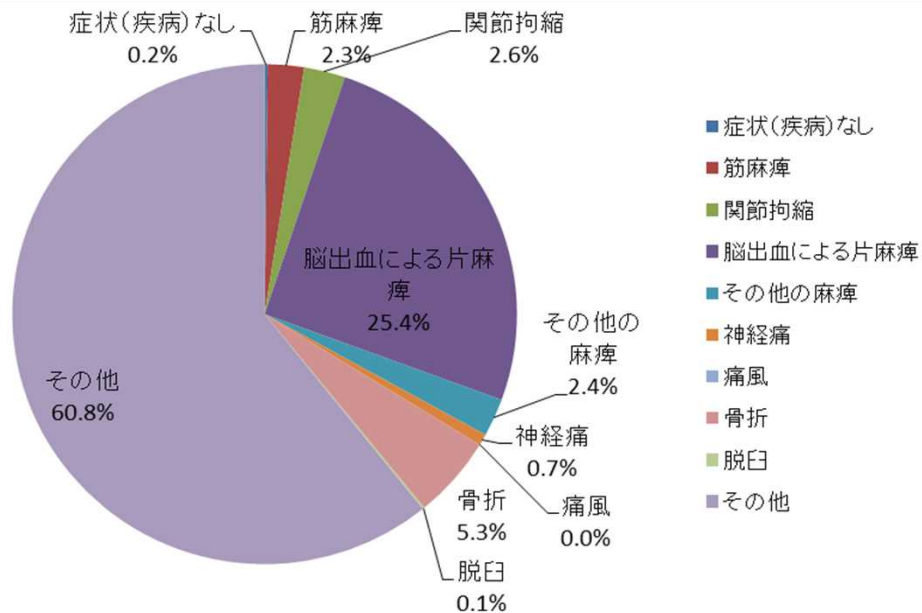
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したあん摩マッサージ指圧療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 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

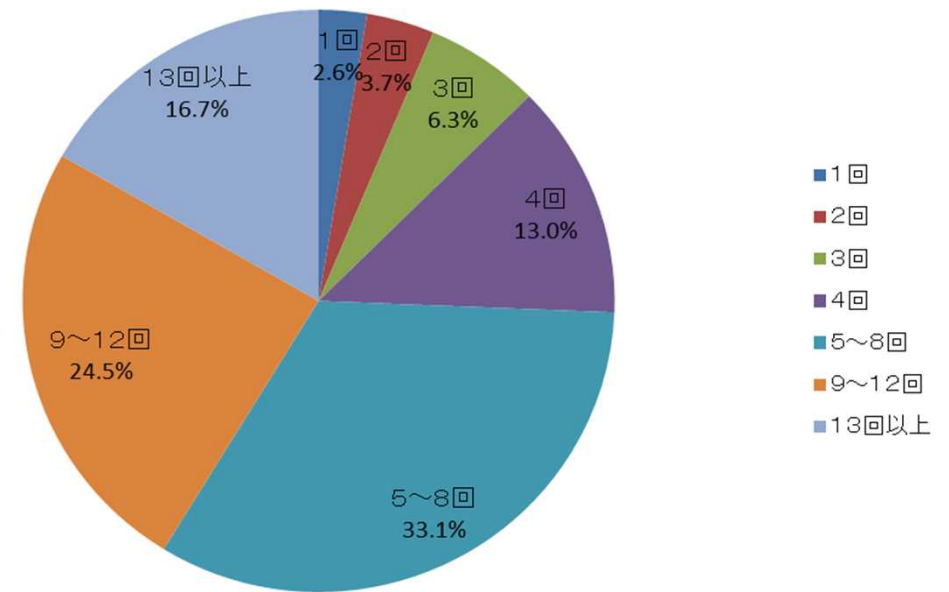
○ 患者の疾病別割合は、「その他」の割合が約6割近く占め、その内訳をみるとパーキンソン病、糖尿病、関節リウマチ等のさまざまな症例に対して施術が行われている。また、月当たり施術回数は、5～8回が最も多く全体の3割程度となっている。

【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



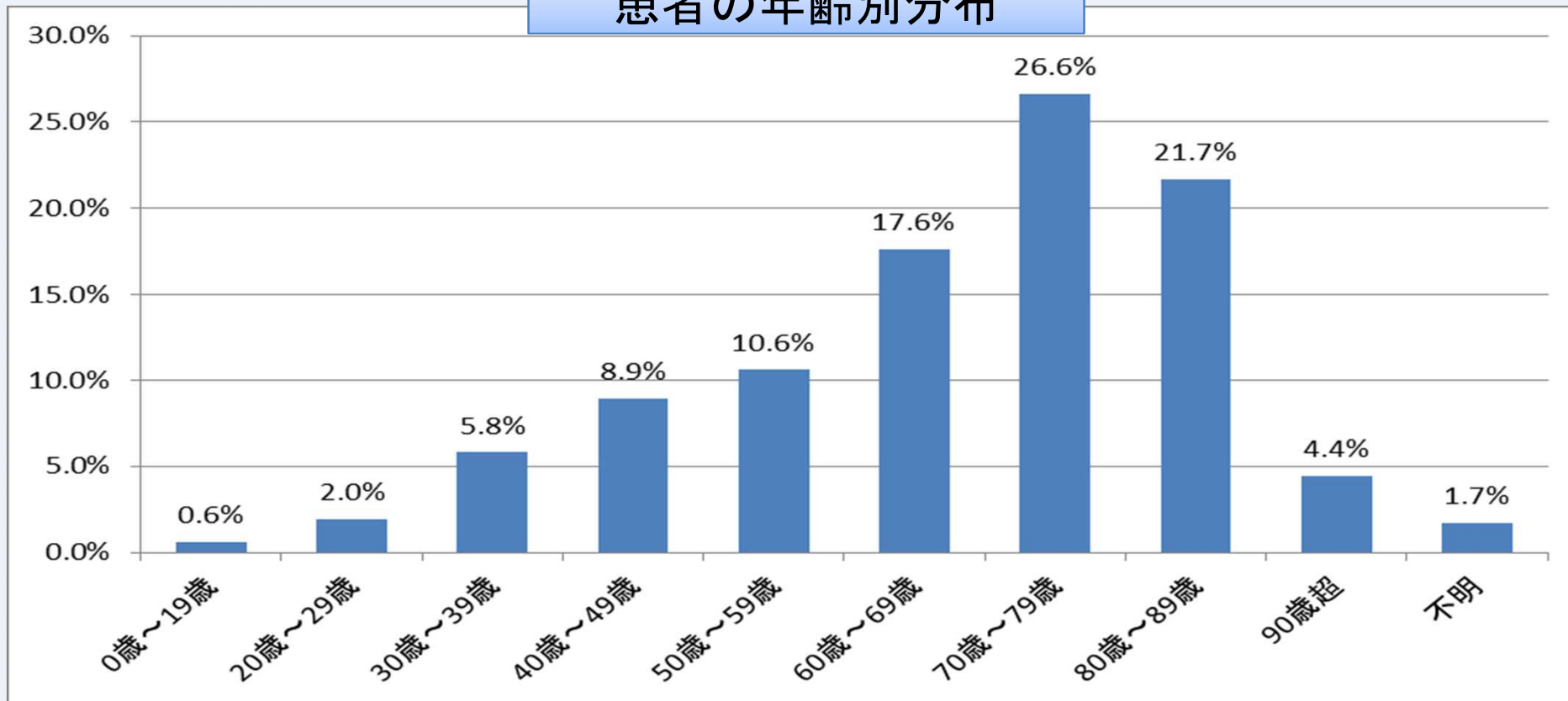
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したあん摩マッサージ指圧療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 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



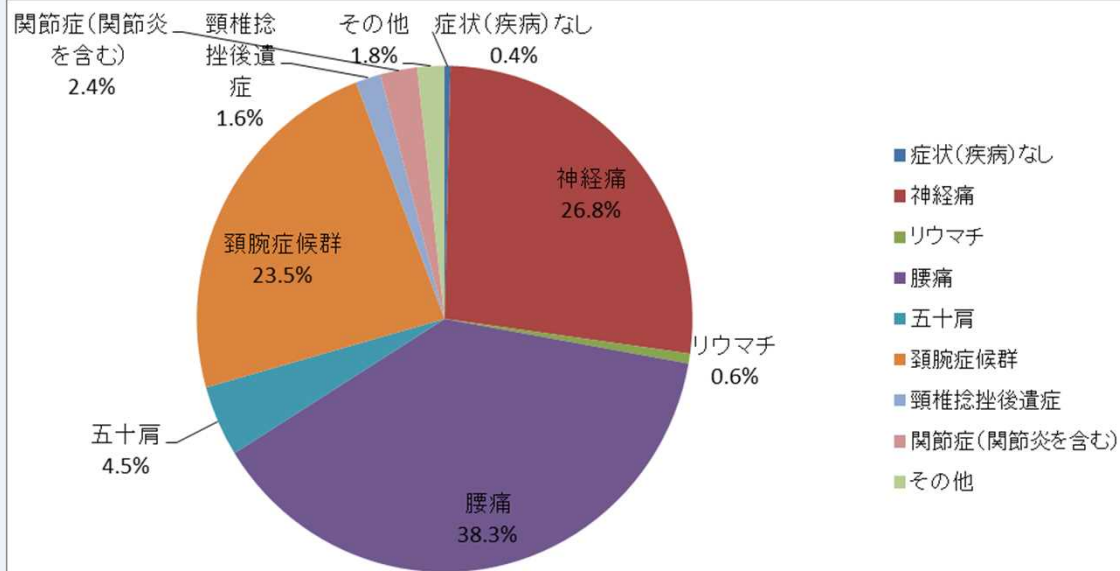
※ 以下の抽出率にしたがい抽出したはり・きゅう療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 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

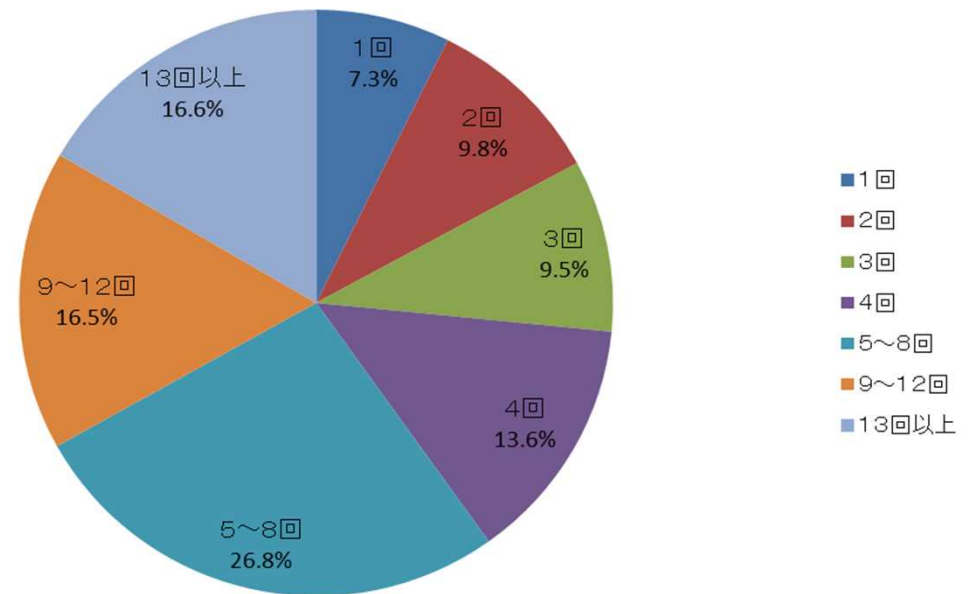
○ 患者の疾病別割合は、神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸腕捻挫後遺症の6疾患が施術が療養費のほとんどを占めている。月当たりの施術回数は、5～8回が最も多く全体の26.8%となっている。

【はり・きゅう】

患者の疾病別割合



月当たり回数区分割合

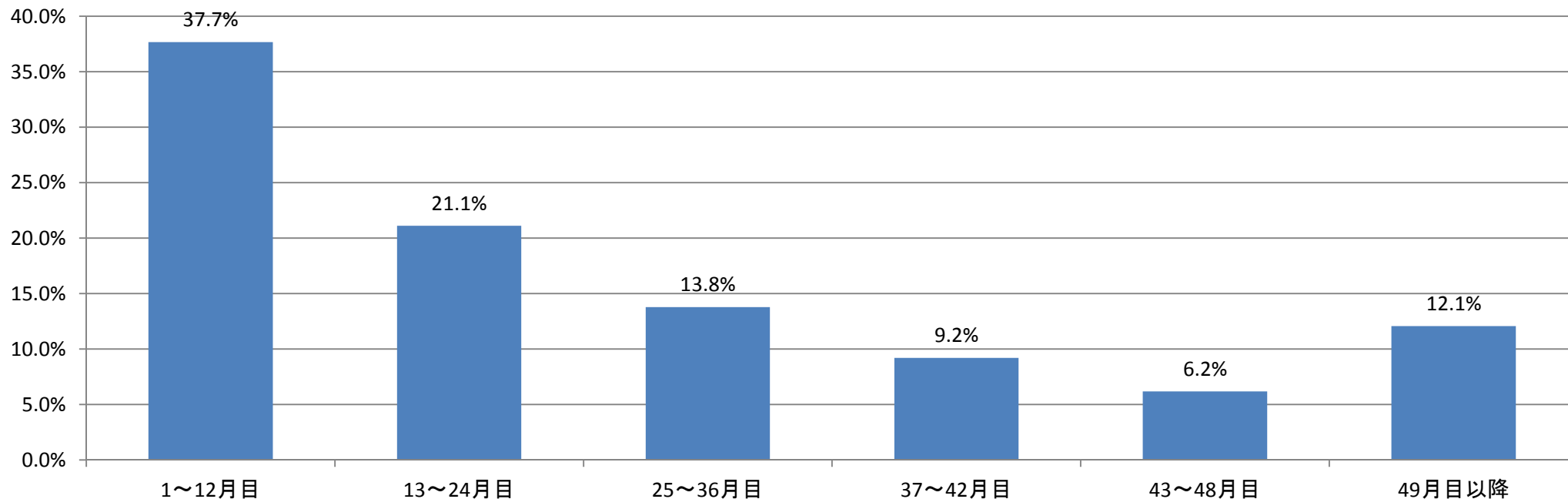


※ 以下の抽出率にしたがい抽出したはり・きゅう療養費支給申請書(26年10月分)を基に分析

- ・ 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

初検月からの経過月数の分布(あん摩マッサージ)

○ 慢性的な疾患や症例を支給対象としている性質上、初検月からの経過年数が1年を超える支給申請書が全体の6割以上となっており、初検月からの経過年数が4年を超えるものも全体の1割以上を占めている。



【経過月数別の施術回数の分布状況】

	1~12月目	13~24月目	25~36月目	37~42月目	43~48月目	49月目以降
1~4回	28.9%	24.4%	24.5%	23.7%	24.1%	21.0%
5~9回	46.2%	45.9%	42.5%	45.4%	43.7%	41.8%
10~14回	18.7%	21.3%	23.8%	21.8%	21.1%	26.4%
15~19回	4.0%	5.6%	6.0%	5.2%	6.8%	6.0%
20回以上	2.1%	2.8%	3.2%	3.9%	4.3%	4.8%

※ 以下の抽出率にしたがい抽出した平成26年10月療養費支給申請書(あんま・マッサージ用)を基に分析

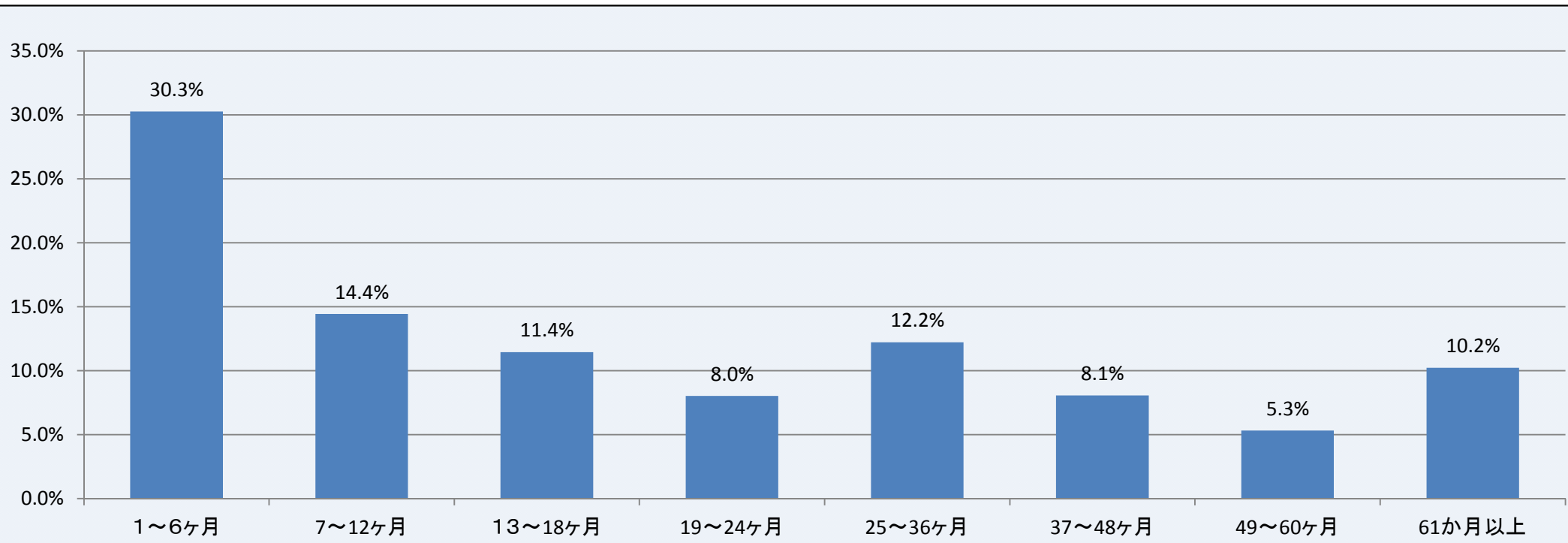
・ 国民健康保険 1/5

・ 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 1/1

初検月からの経過月数の分布(はり・きゅう)

○ 慢性的な疾患や症例を支給対象としている性質上、初検月からの経過年数が1年を超える支給申請書が全体の5割以上となっており、初検月からの経過年数が5年を超えるものも全体の1割以上を占めている。



【経過月数別の施術回数の分布状況】

	1~6ヶ月	6~12ヶ月	13~18ヶ月	19~24ヶ月	25~36ヶ月	37~48ヶ月	49~60ヶ月	61か月以上
1~4回	42.9%	40.3%	39.3%	36.2%	38.0%	38.7%	38.8%	40.0%
5~9回	34.3%	33.7%	33.7%	34.9%	33.0%	32.3%	32.5%	31.4%
10~14回	14.1%	16.1%	16.8%	16.4%	16.3%	15.6%	17.3%	16.8%
15~19回	5.5%	6.3%	6.0%	8.1%	7.6%	7.7%	7.8%	6.8%
20回以上	3.2%	3.6%	4.1%	4.3%	5.1%	5.7%	3.7%	5.1%

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

・ 国民健康保険 1/10

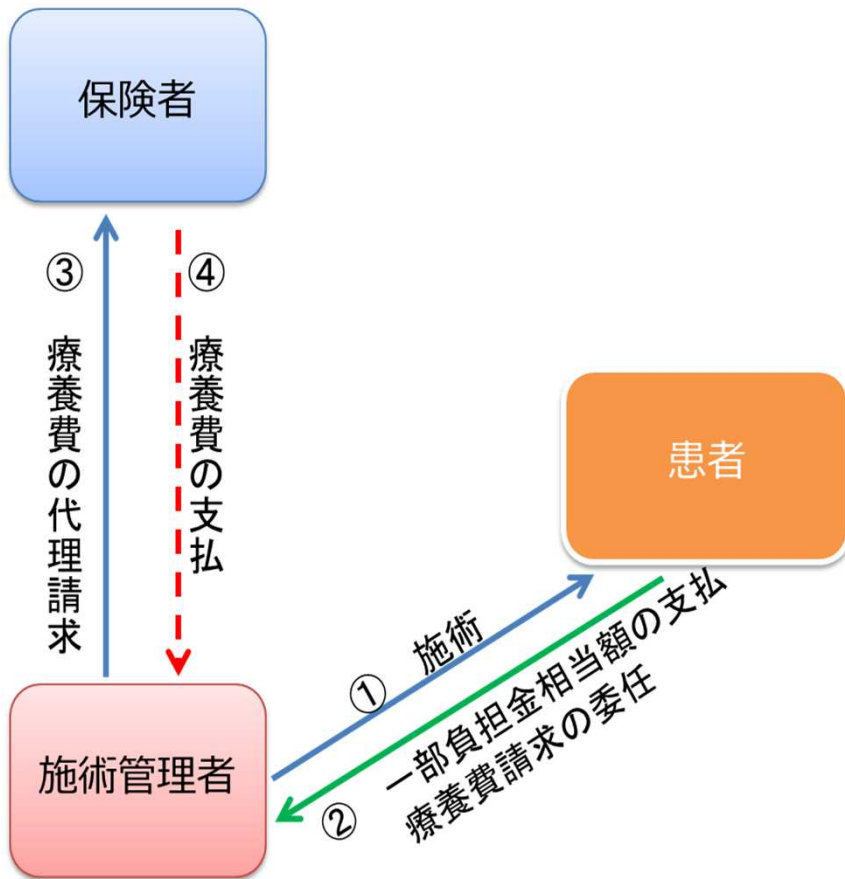
・ 後期高齢者医療制度 1/10

・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/6

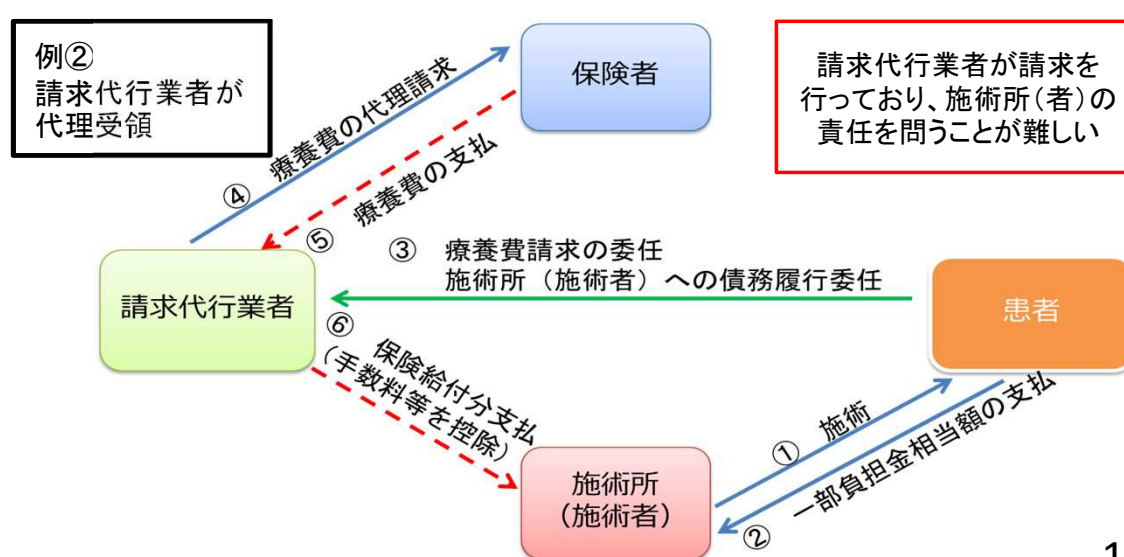
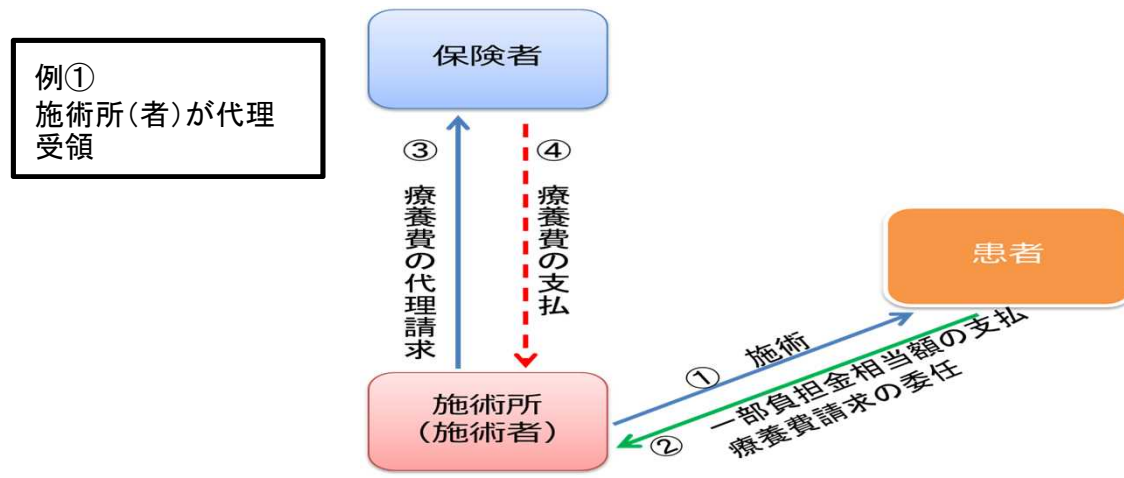
柔道整復療養費の受領委任とあはき療養費の代理受領について

- 柔道整復療養費の場合、地方厚生局長及び都道府県知事との間で締結された協定又は契約により、療養費の請求については、施術管理者である柔道整復師が行うこととされており、請求に係る責任については、施術管理者が負うことされている。
- 一方、あはき療養費の場合、代理受領の形態により、請求に係る施術所(者)の責任を問うことが難しい場合がある。

柔道整復療養費の受領委任 (施術管理者が代理受領)



あはき療養費の代理受領



療養費の支払いについて

【柔道整復療養費】

・地方厚生局長
・都道府県知事

受領委任協定・契約

団体
・
施術所

協定に係る委任

施術

請求

一部負担金
の支払

療養費
の支払

患者

保険者

【あはき療養費】

施術所

施術

全額支払

請求

患者

保険者

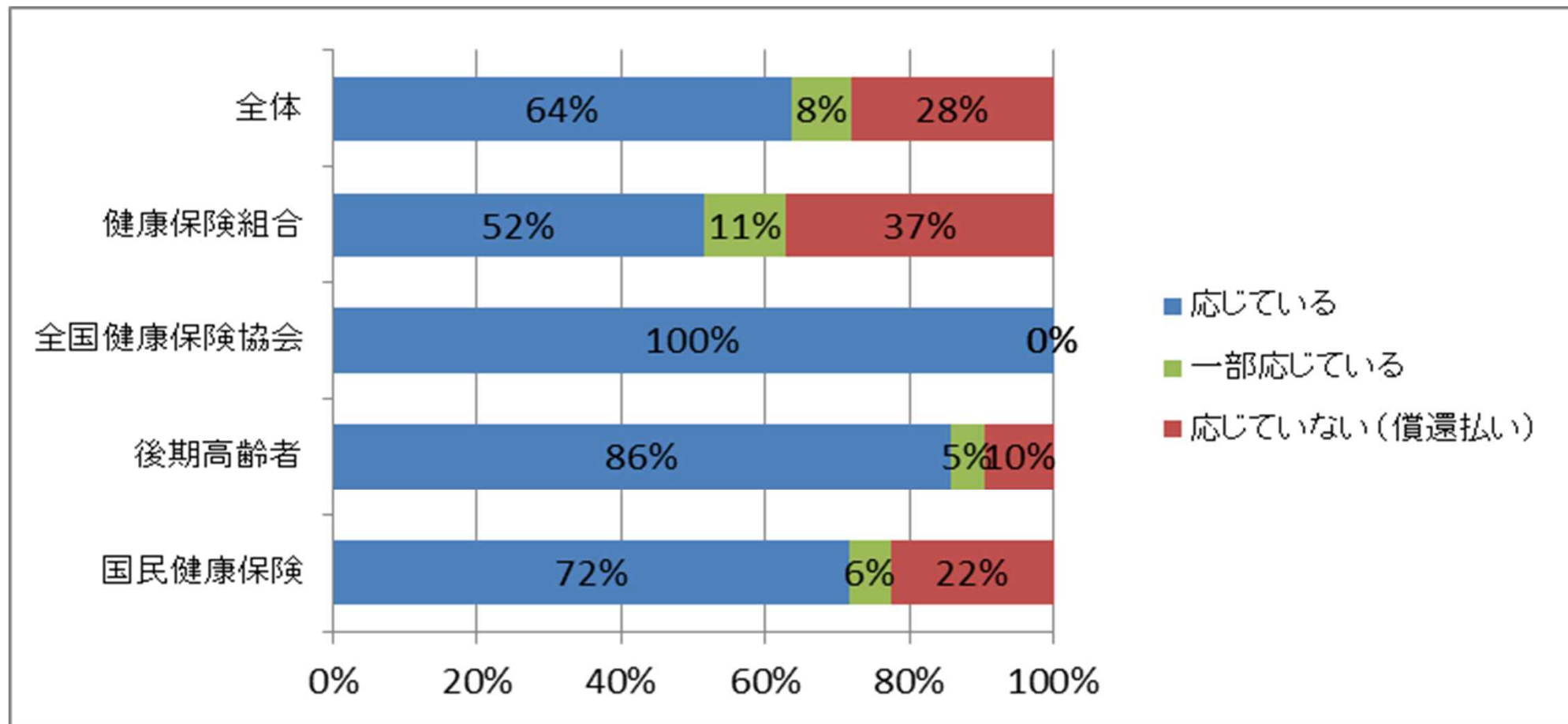
療養費の支払

※保険者の判断で、療養費の受領を施術所等が代理することを認めている場合がある

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



受領委任制度の導入についての意見

- 受領委任制度の導入については、前回までの主な意見として、施術者側から、患者の利便性や施術所に対する指導監督権限の付与、個別の代理受領契約と比べた場合の制度の安定性の観点から制度の導入を求める意見がある一方で、保険者側から、不正請求の発生や地方厚生局による指導監督の実効性に対する懸念、代理受領契約ではなく受領委任制度を導入することの必要性の観点から反対する意見があった。

保険者側の主な意見

- 一部負担金でかけられる制度の創設と施術所に対する指導監督の仕組みは区分して検討すべきではないか。
- 療養費本来の原理原則は償還払い。柔道整復療養費の詐取事件が発生し、受領委任制度に起因する問題が指摘されている中で、受領委任制度の拡大を議題として取り上げること自体疑問がある。
- 本来の償還払いであれば不正請求は考えにくい。不正請求はむしろ代理受領的な制度に起因するものであり、不正請求に対処するために受領委任制度にするという理屈は誤解がある。
- 受領委任制度にした場合、中止の判断は地方厚生局が行うことになるが、現実的には機能していない。保険者自身の権限で事業者に対していろいろな関係を持てる現行制度を変更すべきでない。

施術者側の主な意見

- 一部負担金でかけられる制度の創設は、施術所の登録管理・指導監督の仕組みとセットで検討すべきではないか。
- 受領委任制度にすることで、施術所（者）に対する取り締まりや行政指導も統一的に可能となる。代理受領では受取代理人を特定することや限定することは困難。不正請求に対処するためにも、施術所（者）に対する指導監督等を含む受領委任制度を早期に創設すべき。また、研修を受けた施術者のみを受領委任を取り扱える施術者として指定し、一定期間ごとに指定の更新を義務づける更新制としてはどうか。

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)</p> <p>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。</p> <p>2 (略)</p>	<p>◎受領委任の取扱規程 (指導・監査)</p> <p>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</p> <p>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 style="text-align: center;">(根拠規定等なし)</p>
調査権	<p>◎健康保険法 (診療録の提示等)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3 (略)</p>		

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

医師の再同意を簡素化した経緯

- 高齢者については、特に慢性の病気が多く、はり・きゅう、マッサージに対する患者からの需要が多いことから、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、患者に対する負担軽減のための配慮として、実際に医師から再同意を得ていれば、必ずしも再同意書の添付までは求めない取扱いとしたもの。

老人保健法案に対する付帯決議

◎社会労働委員会における付帯決議【抜粋】（参議院：昭和57年8月3日、衆議院：昭和57年8月9日）

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について、速やかに適切な措置を講ずるよう配慮すべきである。

「老人医療におけるはり・きゅう、マッサージの取扱については、その需要にこたえられるよう特段の配慮をすること。」

2. 療養費検討専門委員会について

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会について

- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、療養費料金改定、及び中・長期的な視点に立った療養費の在り方について検討を行うため、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会が設置されている。(社会保障審議会 医療保険部会の下に設置)

- 専門委員の構成
 - ・ 座長・有識者(内科医等を含む)
 - ・ 保険者等の意見を反映する者
 - ・ 施術者の意見を反映する者
- 平成28年3月29日に第4回会合を開催し、長期的な視点に立った療養費の在り方に係る検討を開始
平成28年5月13日に第5回会合を開催し、第4回の論点を整理
平成28年7月7日に第6回会合を開催し、これまでの療養費検討専門委員会における論点と今後の進め方(案)を提示

<議論の整理(案)>

- ・ 支給基準の明確化 : 支給の判断に迷う事例を収集、整理、公表
 - ・ 施術所の登録管理・指導監督、
受領委任制度の検討 : 一部負担金でかけられる制度の創設と施術所に対する
指導監督の在り方を検討
 - ・ 往療料の在り方 : 往療料が過半となっている現状を踏まえた対応について検討
 - ・ その他 : 支給申請書様式の統一、医師の再同意書
- 第3回までの療養費検討専門委員会においては、料金改定を中心に議論
第1回 平成24年10月19日、第2回 平成25年3月26日、第3回 平成26年3月18日

社会保障審議会医療保険部会

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会(平成28年7月7日現在)

○座長・有識者(5名)

遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
新田 秀樹	中央大学法学部教授
原田 啓一郎	駒澤大学法学部教授
河野 雅行	宮崎県医師会会長
清水 恵一郎	東京内科医会副会長

○保険者等の意見を反映する者(6名)

高橋 直人	全国健康保険協会理事
幸野 庄司	健康保険組合連合会理事
村岡 晃	高知市健康福祉部長
宮澤 誠也	新潟県聖籠町町民課長
飯山 幸雄	国民健康保険中央会常務理事
後藤 邦正	東京都後期高齢者医療広域連合保険部保険課長

○施術者の意見を反映する者(4名)

仲野 彌和	公益社団法人日本鍼灸師会会長
杉田 久雄	公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会会長
安田 和正	社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会会長
竹下 義樹	社会福祉法人日本盲人会連合会長

療養費検討専門委員会における主な意見（あはき関係）

第4回（平成28年3月29日）

- 曖昧な支給基準を明確化すべきではないか
- 往療料が過大となっている現状を踏まえ、施術料にウエイトを置いた改定を行うべきではないか
- 一部負担金でかけられる制度の創設と施術所に対する指導監督の仕組みは区分して検討すべきではないか
- ※ 一部負担金でかけられる制度の創設については、保険者・施術者ともに積極的な発言は無かった

第5回（平成28年5月13日）

- 不正請求に対処するため、施術所・者に対する指導監督等を含む受領委任制度を創設すべき。その際、研修を受けた施術者のみが受領委任を取り扱える仕組みとしてはどうか
- 柔道整復療養費の詐取事件が発生し、受領委任制度に起因する問題が指摘されている中で、受領委任制度の拡大を議題として取り上げること自体不適切。保険者自身の判断で代理受領の中止が可能な現行制度を変更すべきではない
- 療養費全体に占める往療料の割合が施術料の割合よりも多くなっている状況を踏まえ、施術料、往療料の在り方を検討すべきではないか
- 長期・頻回請求への対策として、長期間継続受療する患者について、一月当たりの回数制限を設けるべきではないか

療養費検討専門委員会における主な意見（あはき関係）

第6回（平成28年7月7日）

- あはき療養費に関しては医師の同意が要件となっているので、柔道整復療養費とは異なる。施術所・者に対する指導監督等を含む受領委任払いにすれば、規制も強化され、柔道整復療養費のような不正請求が助長されることにはならない
- 受領委任制度に起因する問題が指摘され、仕組み自体を是正すべきときに、受領委任制度の拡大を議論するのは、国民感情としても納得は得られない
- 往療料に関して、距離に応じて加算される仕組みは、理屈に合わないため見直すべき
- 往療料に関して、遠方と近隣で額が異なる現状の仕組みは矛盾していない
- 同一建物の複数患者に対する往療料の算定については、同一建物に居住しているかどうか、確認が行える仕組みが必要
- 長期患者について状態を記載させる場合、頻回に施術を受けている患者だけでなく、頻回に施術を受けていない患者についても把握し比較すべき
- 医師の再同意に関して、適正化の観点から同意書の添付を義務化すべき
- 医師の再同意に関して、再同意書の添付を義務化することは、患者にとって負担が大きい

3. 療養費の料金改定について

あん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費の算定について

○マッサージ 1局所につき 275円

※局所の単位(頭から尾頭までの躯幹、右上肢、左上肢、右下肢、左下肢)

・温罨法を併施 1回につき 80円加算

・温罨法を併施＋電気光線器具使用 1回につき 110円加算

○変形徒手矯正術 1肢につき 565円

※対象は6大関節：左右上肢(肩、肘、手関節)、左右下肢(股、膝、足関節)

○往療料 1,800円

○往療距離加算(2km毎に800円)

はり師、きゅう師の施術に係る療養費の算定について

初回	2回目以降
<p>○初検料</p> <p>①1術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合 1,610円</p> <p>②2術(はり、きゅう併用)の場合 1,660円</p>	
<p>○施術料</p> <p>①1術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合 1回につき 1,270円</p> <p>②2術(はり、きゅう併用)の場合 1回につき 1,510円</p> <p>○電療料 ・電気針、電气温灸気又は電気光線器具を使用した場合 1回につき 30円加算</p>	
<p>○往療料 1,800円</p> <p>○往療距離加算(2km毎に800円)</p>	

過去の療養費料金改定について

(参考) 平成10年以降の改定率 (ネット)

(単位: %)

改定年月 (医科)	医科	改定年月 (療養費)	柔道整復	あん摩マッサージ	はり・きゅう
平成10年4月	1.5	平成10年7月	0.8	0.6	0.7
平成12年4月	2.0	平成12年6月	1.1	0.9	1.0
平成14年4月	△1.3	平成14年6月	△0.65	△0.65	△0.65
平成16年4月	0.0	平成16年6月	0.0	0.0	0.0
平成18年4月	△1.5	平成18年6月	△0.75	△0.75	△0.75
平成20年4月	0.42	平成20年6月	0.21	0.21	0.21
平成22年4月	1.74 (外来0.31)	平成22年6月	0.0	0.15	0.15
平成24年4月	1.55	平成25年5月	0.0	0.0	0.0
平成26年4月	0.82 (消費税分0.71)	平成26年4月	0.68	0.68	0.68

(注) 平成26年は消費税引き上げに伴う改定