

参考資料

柔道整復療養費の料金改定について(平成30年6月～)

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

	初回	2回目	3回目以降
施術の内容や部位数 によらないもの	・初検料(1,460円) (時間外、夜間、休日の加算あり) ・初検時相談支援料(50円)	・再検料(320円)→(400円)	
	・往療料(1,860円) ・往療距離加算(2km毎に800円)		
施術の内容や部位数 によるもの	・整復料(骨折) (5,200円～11,500円)	・後療料(810円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・固定料(不全骨折) (3,600円～9,200円)	・後療料(680円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・整復料(脱臼) (2,300円～9,000円)	・後療料(680円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象	
	・施療料(打撲、捻挫) (760円)	・後療料(505円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象	
	・冷罨法料(85円)、温罨法料(75円)、電療料(30円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象		
	・骨折、脱臼、不全骨折の固定のための金属副子等を使用した場合の加算 初回のみ(小型:680円、中型:910円、大型1,030円) → 3回まで(一律:950円)		
	・柔道整復運動後療料(骨折、脱臼、不全骨折)【新設】 (0円) → (310円)		
	・骨折、脱臼、不全骨折の応急施療を行った後の 保険医療機関への文書による患者紹介を行った場合の 情報提供料(1,000円)		

柔道整復療養費の料金改定について(令和元年10月～)

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

	初回	2回目	3回目以降
施術の内容や部位数 によらないもの	・ <u>初検料</u> (1,460円)→(1,520円) (時間外、夜間、休日の加算あり) ・ <u>初検時相談支援料</u> (50円)	・ <u>再検料</u> (400円)→(410円)	
	・ <u>往療料</u> (1,860円) ・ <u>往療距離加算</u> (2km毎に800円)		
施術の内容や部位数 によるもの	・ <u>整復料</u> (骨折) (5,200円～11,500円)→(5,400円～11,700円)	・ <u>後療料</u> (810円)→(820円) ※3部位以上は60%逡減の対象	
	・ <u>固定料</u> (不全骨折) (3,600円～9,200円)→(3,800円～9,400円)	・ <u>後療料</u> (680円)→(690円) ※3部位以上は60%逡減の対象	
	・ <u>整復料</u> (脱臼) (2,300円～9,000円)→(2,500円～9,200円)	・ <u>後療料</u> (680円)→(690円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象	
	・ <u>施療料</u> (打撲、捻挫) (760円)	・ <u>後療料</u> (505円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象	
	・ <u>冷罨法料</u> (85円)、 <u>温罨法料</u> (75円)、 <u>電療料</u> (30円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逡減の対象		
	・ <u>骨折、脱臼、不全骨折の固定のための金属副子等を使用した場合の加算</u> 3回まで(950円)→3回まで(1,000円)		
	・ <u>柔道整復運動後療料</u> (骨折、脱臼、不全骨折) (310円)→(320円)		
	・骨折、脱臼、不全骨折の応急施療を行った後の 保険医療機関への文書による患者紹介を行った場合の 情報提供料(1,000円)		

柔道整復療養費の料金改定について(現行:令和2年6月～)

令和4年3月24日柔整療養
費検討専門委員会資料

	初回	2回目	3回目以降
施術の内容や部位数 によらないもの	・初検料(1,520円) (時間外、夜間、休日の加算あり) ・初検時相談支援料(50円)→(100円)	・再検料(410円)	
	・往療料(1,860円)→(2,300円)、(4km超2,700円) ・往療距離加算(2km毎に800円)→往療料に振り替えて包括化		
施術の内容や部位数 によるもの	・整復料(骨折) (5,400円～11,700円)→(5,500円～11,800円)	・後療料(820円)→(850円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・固定料(不全骨折) (3,800円～9,400円)→(3,900円～9,500円)	・後療料(690円)→(720円) ※3部位以上は60%逓減の対象	
	・整復料(脱臼) (2,500円～9,200円)→(2,600円～9,300円)	・後療料(690円)→(720円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象	
	・施療料(打撲、捻挫) (760円)	・後療料(505円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象	
	・冷罨法料(85円)、温罨法料(75円)、電療料(30円) ※3部位以上は60%、5ヶ月超の長期は80%逓減の対象		
	・骨折、脱臼、不全骨折の固定のための金属副子等を使用した場合の加算 3回まで(1,000円)		
	・柔道整復運動後療料(骨折、脱臼、不全骨折) (320円)		
	・骨折、脱臼、不全骨折の応急施療を行った後の 保険医療機関への文書による患者紹介を行った場 合の情報提供料(1,000円)		

療養費				〔参考〕診療報酬(医科)	
改定年月	柔道整復	あん摩マッサージ	はり・きゅう	改定年月	医科
平成26年4月	(消費税率引上げに伴う改定 0. 68%)	(消費税率引上げに伴う改定 0. 68%)	(消費税率引上げに伴う改定 0. 68%)	平成26年4月	(消費税率引上げに伴う改定 本体+薬価 1. 36%)
平成28年10月	0. 28%	0. 28%	0. 28%	平成28年4月	0. 56%
平成30年6月	0. 32%	0. 32%	0. 32%	平成30年4月	0. 63%
令和元年10月	(消費税率引上げに伴う改定 0. 44%)	(消費税率引上げに伴う改定 0. 44%)	(消費税率引上げに伴う改定 0. 44%)	令和元年10月	(消費税率引上げに伴う改定 本体+薬価 0. 88%)
令和2年6月	0. 27%	令和2年12月に改定 0. 27%	令和2年12月に改定 0. 27%	令和2年4月	0. 53%

1. 診療報酬 + 0. 4 3 %

※ 1 うち、※ 2 ～ 5 を除く改定分 + 0. 2 3 %

各科改定率	医科 + 0. 2 6 %
	歯科 + 0. 2 9 %
	調剤 + 0. 0 8 %

※ 2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

※ 3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲ 0. 1 0 %（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う）

※ 4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

※ 5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲ 0. 1 0 %
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価等

① 薬価 ▲ 1. 3 5 %

※ 1 うち、実勢価等改定 ▲ 1. 4 4 %

※ 2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 0 9 %

② 材料価格 ▲ 0. 0 2 %

なお、上記のほか、新型コロナ感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・ 医療機能の分化・強化、連携の推進に向けた、提供されている医療機能や患者像の実態に即した、看護配置 7 対 1 の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化
- ・ 在院日数を含めた医療の標準化に向けた、DPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進
- ・ 医師の働き方改革に係る診療報酬上の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し
- ・ 外来医療の機能分化・連携に向けた、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し
- ・ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制に係る評価の見直し
- ・ 薬局の収益状況、経営の効率性等も踏まえた多店舗を有する薬局等の評価の適正化
- ・ OTC類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲の見直しなど、薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬の処方の適正化

柔道整復療養費の推移

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

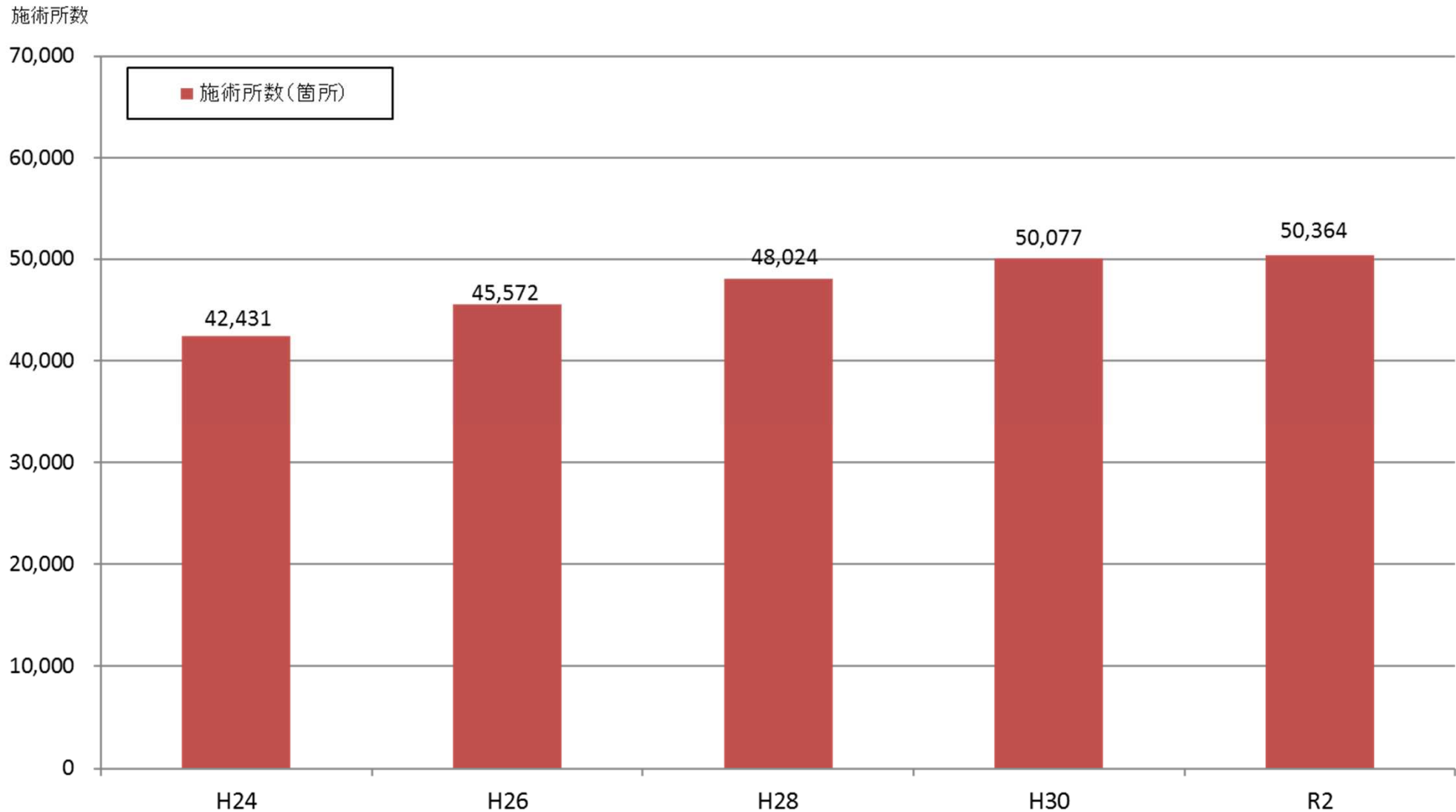
- 柔道整復療養費については、令和元年度は3,178億円、対前年度伸び率△3.0%。
- 緩やかな増加傾向にあったが、平成24年度から減少に転じており、平成28年度以降の対前年度伸び率は△3～5%程度となっている。

(金額：億円)

区 分	平成23年度	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	385,850	392,117	400,610	408,071	423,644	421,381	430,710	433,949	443,895
対前年度伸び率	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%
柔道整復	4,085 (5,099万件)	3,985 (5,178万件)	3,855 (5,152万件)	3,825 (5,137万件)	3,789 (5,158万件)	3,636 (5,039万件)	3,437 (4,859万件)	3,278 (4,708万件)	3,178 (4,626万件)
対前年度伸び率	0.4%	-2.5%	-3.2%	-0.8%	-0.9%	-4.0%	-5.5%	-4.6%	-3.0%
はり・きゅう	352 (249万件)	358 (254万件)	365 (254万件)	380 (260万件)	394 (261万件)	407 (263万件)	411 (263万件)	411 (257万件)	437 (269万件)
対前年度伸び率	11.7%	1.8%	1.8%	4.3%	3.6%	3.4%	1.1%	-0.1%	6.2%
マッサージ	560 (190万件)	610 (209万件)	637 (219万件)	670 (229万件)	700 (237万件)	707 (240万件)	727 (245万件)	733 (240万件)	750 (245万件)
対前年度伸び率	8.5%	9.0%	4.5%	5.2%	4.4%	1.0%	2.7%	0.8%	2.4%
治療用装具	396 (123万件)	406 (127万件)	405 (127万件)	421 (130万件)	425 (130万件)	438 (132万件)	443 (135万件)	452 (135万件)	455 (136万件)
対前年度伸び率	2.3%	2.6%	-0.4%	4.0%	1.1%	3.0%	1.2%	2.0%	0.7%

(注) 保険局調査課とりまとめの推計

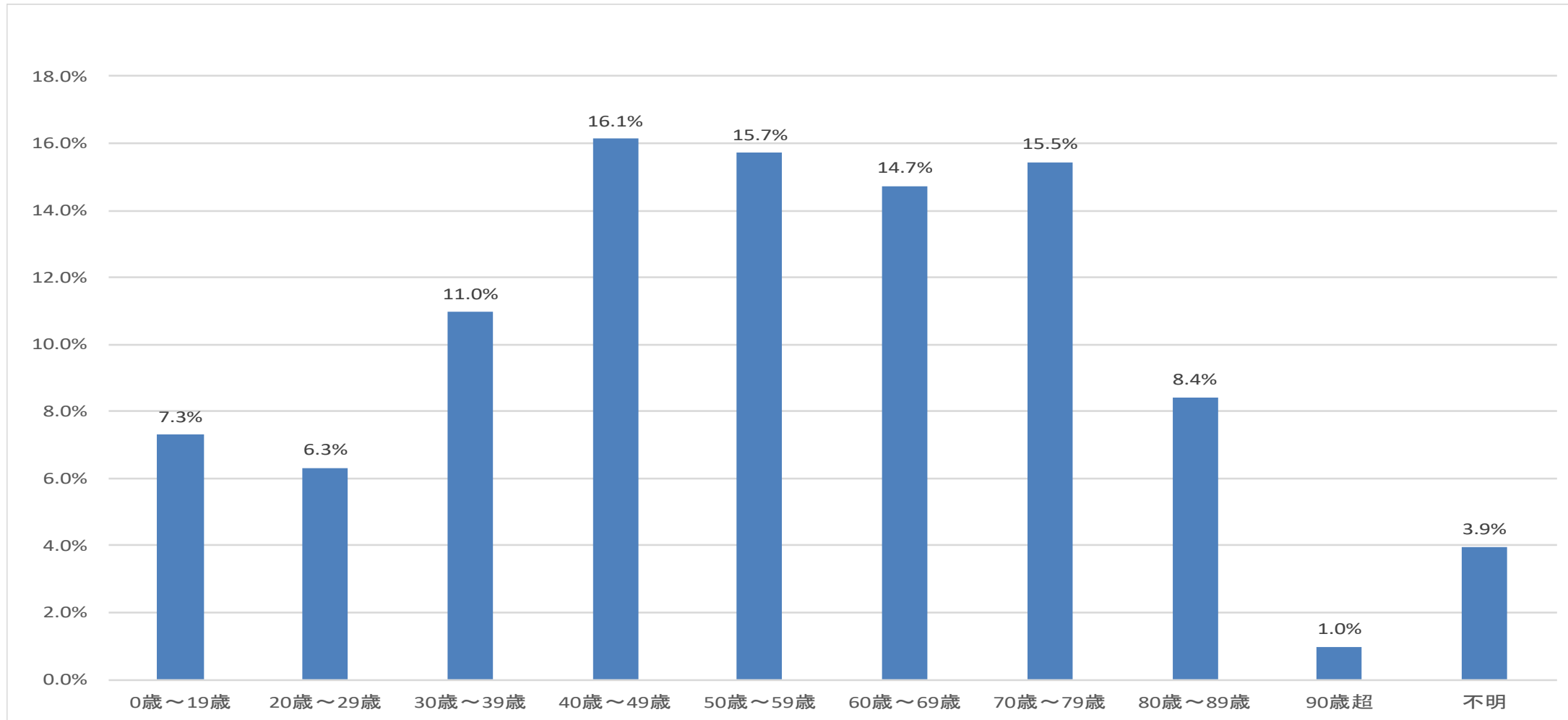
○ 柔道整復師の施術所数は増加傾向であり、令和2年に50,364施術所となっている。



柔道整復療養費の受療者の年齢分布

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

○ 柔道整復療養費の患者の年齢分布は、40歳代～70歳代の患者割合が高くなっている。



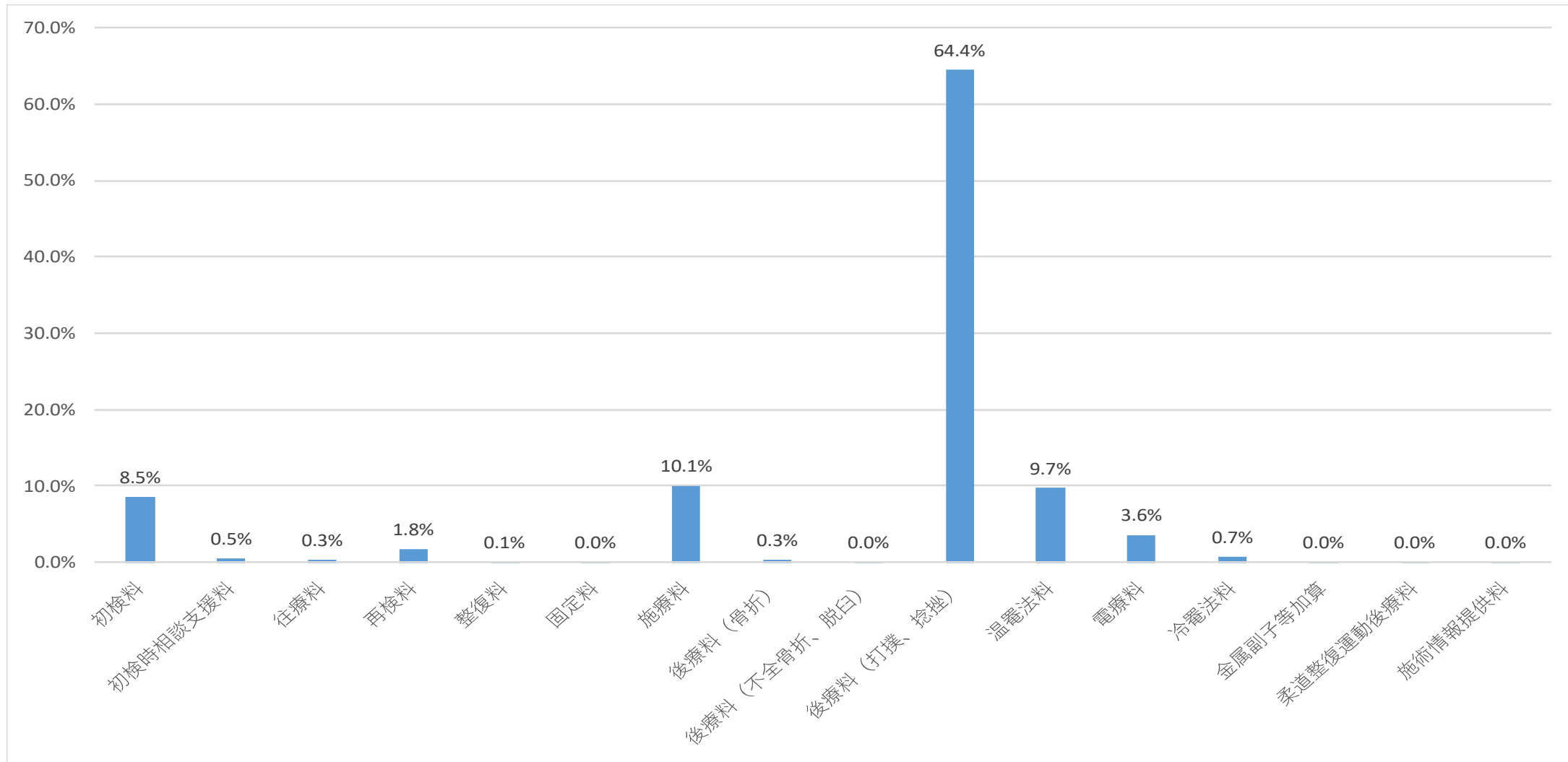
※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書(令和2年10月分)を基に分析

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

柔道整復療養費の算定構造

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

○ 柔道整復療養費の内訳は、後療料（打撲及び捻挫）の割合が高くなっている。

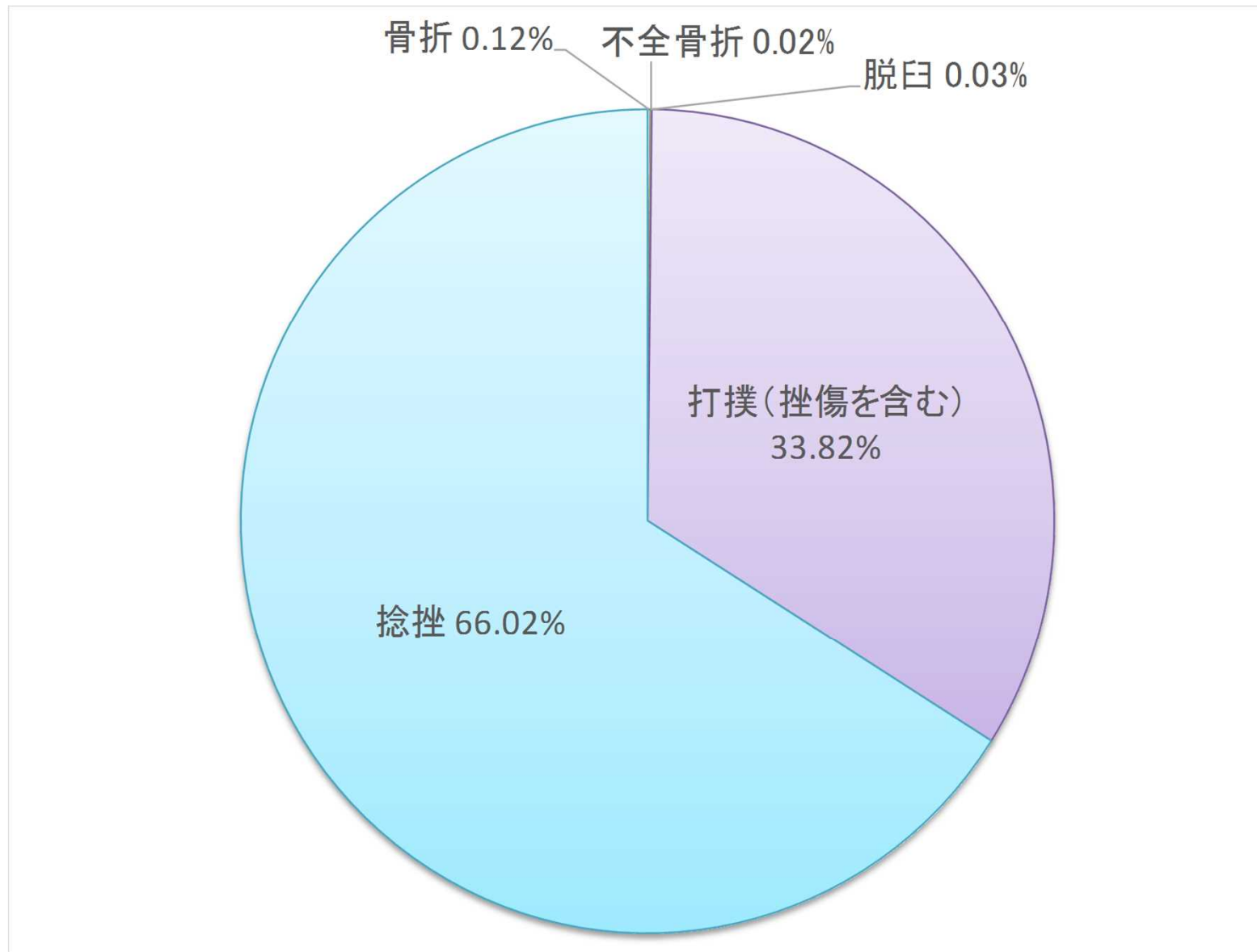


※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書（令和2年10月分）を基に分析

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

柔道整復療養費の傷病名別の患者割合

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料



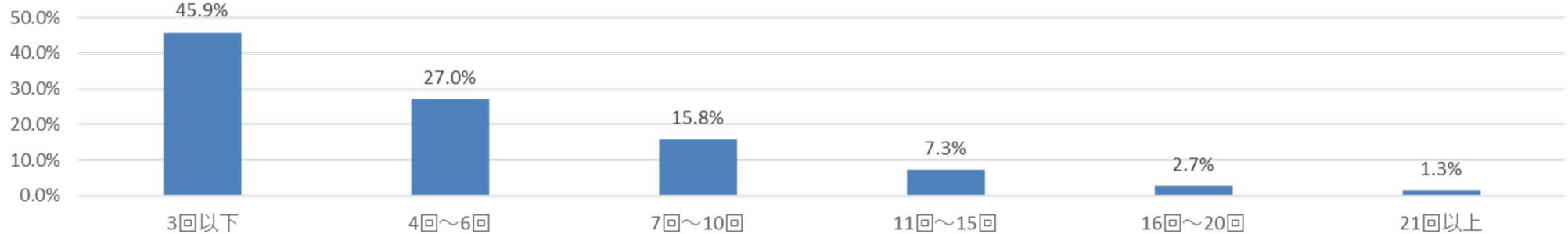
※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書(令和2年10月分)を基に分析

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

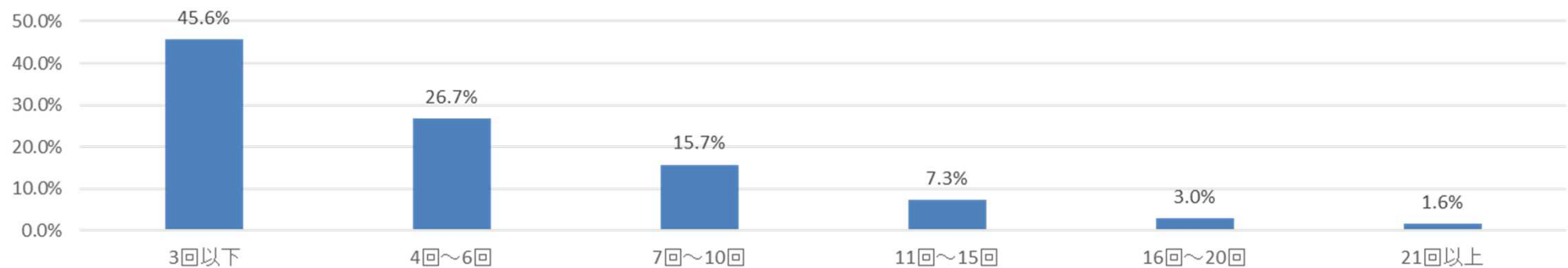
柔道整復療養費の1か月あたり施術回数別の患者割合

令和4年3月24日柔整療養費
検討専門委員会資料

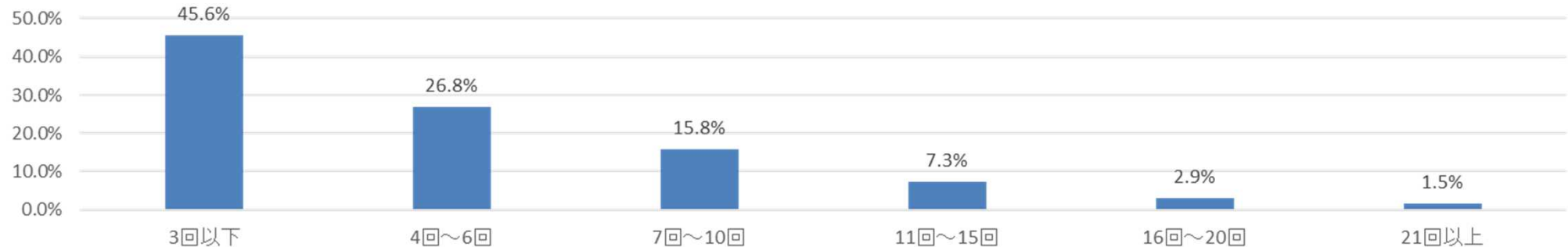
支給月における後療回数(打撲)



支給月における後療回数(捻挫)



支給月における後療回数(骨折、不全骨折、脱臼、打撲、捻挫)



※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書(令和2年10月分)を基に分析

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

柔道整復師に対する指導・監査等の実施状況(厚生(支)局別)

令和4年3月24日柔整療養
費検討専門委員会資料

厚生(支)局	①集団指導(人)			②個別指導(件)			③監査(件)			④中止等(件)			(参考)情報提供		
	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2
北海道	488	79	55	5	0	0	0	0	0	0	0	0	14	23	18
東北	208	152	87	7	5	5	0	0	0	0	0	0	29	36	28
関東信越	1,250	924	1,616	8	6	3	4	5	4	2	1	3	208	200	125
東海北陸	465	285	292	12	8	5	1	0	1	1	0	0	100	43	39
近畿	809	370	647	18	13	6	5	4	0	5	4	5	76	157	39
中国四国	164	144	161	9	3	2	1	0	0	1	0	0	21	10	8
四国	113	95	58	0	4	0	0	0	1	0	0	1	22	11	8
九州	595	448	498	8	7	1	1	1	1	1	0	0	46	69	37
計	4,092	2,497	3,414	67	46	22	12	10	7	10	5	9	516	549	302

※ 「①集団指導」の数値は対象とした柔道整復師の人数、「②個別指導」及び「③監査」の数値は実施した個別指導及び監査の件数

※ 「④中止等」の数値は中止及び中止相当とした件数の合計

令和元年度の集団指導について

- 集団指導は、概ね1年以内に受領委任の取扱いを承諾した柔道整復師等を選定するもの。
- 令和元年度の集団指導の対象人数の減少については、以下のような要因が考えられる。
 - ・ 令和元年度の集団指導の対象は基本的に平成30年度に受領委任の取扱いを承諾した柔道整復師等であるが、平成30年度の受領委任の届出件数が減少しており、その結果、令和元年度の集団指導の対象人数が減少
平成29年度の受領委任の届出件数:5855件
平成30年度の受領委任の届出件数:4452件
令和元年度の受領委任の届出件数:2921件
 - ・ 一部の厚生局において集団指導の対象となる受領委任の届出時期を令和元年度に見直したことにより、令和元年度の集団指導の対象人数が減少
平成30年度の集団指導:平成29年11月1日～平成30年10月31日に受領委任の届出(12ヶ月)
令和元年度の集団指導:平成30年11月1日～令和元年7月31日に受領委任の届出(9ヶ月)
令和2年度の集団指導:令和元年8月1日～令和2年7月31日に受領委任の届出(12ヶ月)
 - ・ 令和元年度末に行う予定の集団指導について、新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止され、令和元年度の集団指導の対象人数が減少

面接確認結果の厚生局への情報提供について

- 面接確認委員会による面接確認の結果については、必要に応じて、地方厚生(支)局に対して情報提供が行われることとなっている。
- 令和2年度の面接確認委員会の対象施術所は67施術所であり、そのうち、面接確認の結果について、地方厚生(支)局に情報提供があったのは6件。

<情報提供の内容>

- ・初検時の相談支援の事実がないにも関わらず、初検時相談支援料を算定
- ・特定の患者において、長期間にわたり負傷と治癒を繰り返す傾向が見受けられる
- ・施術録の経過が画一的であり、具体性に欠ける
- ・支給申請書と施術録の記載に相違がある
- ・部位転がし
- ・当該施術所の被保険者や被扶養者の被保険者資格を利用した不正請求疑い
- ・保険分と保険外の施術の費用を区分せず請求
- ・一部負担金を定額で徴収
- ・施術録の治癒・終了記載が極端に少ない

<対応状況>

- ・個別指導を実施
- ・施術管理者に対する電話による注意喚起
- ・不適切な請求を取り下げ
- ・改善に向けた報告書を提出
- ・施術所が廃止
- ・情報提供の内容を精査した上で経過観察

Ⅱ 面接確認委員会について①

令和4年1月31日
柔整療養費専門委員会資料

1. 面接確認委員会(※)の設置状況(令和2年度末現在)

設置数
69委員会

※「柔整療養費委員会における柔道整復師への面接確認について」(平成30年12月17日付厚生労働省保険局医政課事務連絡)に基づいて設置されている面接確認委員会の数を集計したもの。

2. 面接確認委員会の実施状況(令和元年度、令和2年度)

令和元年度

実施回数	対象施術所数
全国計 55回 (平均2.1回)	全国計 58施術所 (平均2.2施術所)

※ 令和元年度に面接確認を実施していない面接確認委員会が43委員会あったため、平均回数及び平均施術所数の母数は26委員会としている。

令和2年度

実施回数	対象施術所数
全国計 59回 (平均2.3回)	全国計 67施術所 (平均2.6施術所)

※ 令和2年度に面接確認を実施していない面接確認委員会が43委員会あったため、平均回数及び平均施術所数の母数は26委員会としている。

面接確認を実施していない理由は、「面接確認の対象となる施術所がなかった」、「面接確認前の指導で改善された」という理由が多数を占めた。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、面接確認を実施しなかったケースも見られた。

3. 面接確認の対象施術所

「多部位施術」、「長期施術」、「頻回施術」、「部位転がし」等の施術傾向が認められる施術所について注意喚起等を行い、一定の経過観察等を行った上で、改善が見られない場合に、面接確認の対象としているケースが多く見られた。

4

【現状】

患者から施術に要する費用に係る明細書の発行を求められた場合にのみ、明細書を交付。

- 社会保障審議会医療保険部会柔道整復療養費検討専門委員会（平成30年4月23日）において、
「施術者が、患者が前月分の請求後に来院した場合に、前月の支給申請書の「写し」又は明細書を、患者又は家族に交付する（既に明細書を交付している場合を除く。）などにより、患者が施術・請求内容を確認する取組について平成31年中の実施に向けて検討する。
→ 患者による施術・請求内容の確認については、上記のほか、「施術毎に患者が施術内容を確認の上署名する方法」や、「施術内容が分かる領収証を発行する方法」なども考えられる。」
とされている。

○ 現行の明細書の交付については、以下のとおり

(保険局長通知:柔道整復師の施術に係る療養費について(平成22年5月24日保発0524第2号))

- 患者から一部負担金の支払を受けるときは、正当な理由(※)がない限り、領収証を無償で交付するとともに、患者から求められたときは、正当な理由(※)がない限り、当該一部負担金の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を交付する。

(※)正当な理由…患者本人から不要の申し出があった場合。(平成22年6月30日保険局医療課事務連絡)

対応方針(案)

施術に要する費用に係る明細書を患者に手交することは、業界の健全な発展のためにも必要であることから、明細書の発行を義務化する。
実施に当たっては、施術所の事務負担軽減に最大限配慮する。

(参考) 現行の通知

【柔道整復師の施術に係る療養費について(平成22年5月24日 保発0524第2号)】(いわゆる「受領委任通知」)

別添1((公社)日本柔道整復師会の会員向け)別紙

○正当な理由が無い限り、「領収証は無償で交付」、「明細書は患者から求められた場合に交付」することを規定

(領収証の交付)

20 丁は、患者から一部負担金の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、領収証を無償で交付するとともに、患者から求められたときは、正当な理由がない限り、当該一部負担金の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を交付すること。

○保険者等又は柔整審査会は、請求内容に不正又は著しい不当があるかを確認するため通院の履歴が分かる資料等の提示や閲覧を求めることができることを規定

(指導・監査)

43 保険者等又は柔整審査会は、療養費の請求内容に不正又は著しい不当があるかどうかを確認するために施術の事実等を確認する必要がある場合には、施術管理者に対して領収証の発行履歴や来院簿その他通院の履歴が分かる資料の提示及び閲覧を求めることができること。

別添2((公社)日本柔道整復師会の会員以外の柔道整復師)についても上記と同様に規定されている。

領 収 証

様

保険分合計	円
①一部負担金	円
②保険外	円
合計金額（①＋②）	円

令和 年 月 日

上記合計金額を領収いたしました。

住所

施術所名

氏名

電 話

㊞

明 細 書

様

保 険 分	<初検料・再検料等>	
	初検料	円
	初検時相談支援料	円
	再検料	円
	<施術情報提供料>	円
	<往療料>	円
	<施術料等>	
	整復・固定・施療料	円
	後療料	円
	温電法料	円
	冷電法料	円
	電療料	円
	金属副子等加算	円
	柔道整復運動後療料	円
	<その他>	円
	計	円
	① 一部負担金	円
	② 保 険 外	円
	合計金額（①＋②）	円

（負傷力所）
力所

令和 年 月 日

住 所

氏 名

㊞

(参考) 診療所における明細書の取扱い

令和3年8月6日 療養費
徴収専門委員会資料

診療所においては、

- ・ 平成21年度までは、患者から求められたときは、明細書を交付していた
- ・ 平成22年度以降は、患者の求めにかかわらず、原則、明細書を交付することとなった。

平成22年度以降の診療所における取扱い

原則、すべての診療所

(オンライン又は光ディスク等で請求)

請求省令第1条

使用しているレセコンに明細書発行機能があるか否か

あり

なし

明細書発行義務あり

療担規則第5条の2第2項

患者の求めに応じて
明細書を交付

保険局長明細書通知4(1)

- ・ レセコンを使用していない診療所
- ・ レセコンを使用しているが、オンライン又は光ディスク等による請求を行う体制がない診療所であつて、平成22年7月1日時点で保険医の年齢が65歳以上

(書面による請求可)

請求省令第5条第1項

請求省令第6条

明細書発行義務なし

療担規則第5条の2第2項、療担告示第1の5

(電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等での請求について)

- 保険医療機関は、療養の給付に関し費用を請求しようとするときは、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求により行うものとされている。(療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)第1条)
- ただし、
 - ・ 療養の給付費等の請求の特例として、レセプトコンピュータを使用していない保険医療機関は、第一条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。(同規則第5条第1項)
 - ・ 診療所(レセプトコンピュータを使用している診療所であつて、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行える体制を有するものを除く。)のうち、診療に従事する常勤の保険医の年齢が、平成22年7月1日において、65歳以上であるものであつて、その旨を審査支払機関に届け出たものは、第一条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。(同規則第6条)

(明細書の発行について)

- 電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っている保険医療機関(書面による請求を行うことができる保険医療機関を除く。)は、正当な理由がない限り、当該費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を交付しなければならない。(保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第5条の2及び療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等(平成18年厚生労働省告示第107号))
- ただし、明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している場合には、患者から明細書の発行を求められた場合に発行すれば足りる。(「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」(平成30年3月5日保険局長通知(「正当な理由」の解釈を示した通知))

○柔道整復療養費の令和4年改定について、以下の基本的な考え方(案)をどのように考えるか。

(1) 明細書発行加算の創設

- ・ 明細書の義務化を行った上で、施術所の負担を軽減し、明細書の発行を推進するため、明細書発行加算を創設することとしてはどうか。

(2) 往療料の距離加算の減額

- ・ 往療料の距離加算について減額し、明細書発行加算等に振り替えることとしてはどうか。

(3) 整復料(骨折、脱臼)、固定料(不全骨折)、後療料(骨折、不全骨折、脱臼)の引き上げ

- ・ (1)・(2)を行った上で、残りの財源の範囲で、整復料(骨折、脱臼)、固定料(不全骨折)、後療料(骨折、不全骨折、脱臼)を引き上げることとしてはどうか。

(4) その他の見直し

- ・ その他に見直しを行うものはあるか。

(1) 明細書発行加算の創設

- ・ 施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、患者から一部負担金を受けるときは、施術に要する費用に係る明細書を患者に交付することを義務化した上で、施術所の負担を軽減し、明細書の発行を推進するため、明細書発行加算を創設することとしてはどうか。

〔見直しのイメージ(案)〕

現 行 : -

↓

見直し後 : 明細書発行加算 明細書を無償で患者に交付した場合 ●●円

※ 同月内においては1回のみ算定できること。

※ 患者から発行を求められた場合に明細書を交付(有償可)する施術所ではなく、患者から一部負担金を受けるときは明細書を無償で交付する施術所であること。

※ 明細書を無償で交付する旨を施術所内に掲示すること。

(参考) 診療所における明細書発行体制等加算(再診料の加算)

- ・ 個別の費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書の発行等につき別に厚生労働大臣が定める施設基準※を満たす保険医療機関(診療所に限る。)を受診した患者については、明細書発行体制等加算として、1点(=10円)を所定点数に加算する。

※ 明細書発行体制等加算の施設基準

- ・ 診療報酬について電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っていること
- ・ 費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を患者に無償で交付していること
- ・ 明細書発行体制に関する事項について医療機関の見やすい場所に掲示していること
- ・ 明細書が不要である旨申し出た患者に対しても明細書発行体制等加算を算定可となっている。

- 中小企業庁において、中小企業・小規模事業者等に対して I T 導入補助金を交付している。柔道整復の施術所がレセコン等を導入する場合も I T 導入補助金の対象となり得る（ただし、導入するレセコン等（I T ツール）が事前に事務局に登録されている必要）。
- 令和3年度の募集は終了しており、今後、令和4年度の募集や補助対象等が専用ホームページで周知・広報される予定。

（参考）令和3年度 I T 導入補助金概要（令和3年度は募集終了）

IT導入・DXを検討中の皆様へ

**ITで業務効率化・データ活用をしたい
働き方改革・コロナ対策を進めたい
全社的なDX（デジタルトランスフォーメーション）を進めたい**

IT導入による生産性向上を後押しします。
まずはIT導入補助金をチェック。

✓ IT導入補助金
(サービス等生産性向上IT導入支援事業)

**バックオフィス業務の効率化やデータを活用した顧客獲得など
生産性向上に繋がるITツールの導入を支援します**

※飲食、宿泊、小売・卸、運輸、医療、介護、保育等のサービス業の他、製造業や建設業等の中小企業等が対象。

事業類型	通常枠		NEW 低感染リスク型ビジネス枠	
	A類型	B類型	C類型 (低感染リスク型ビジネス類型)	D類型 (テレワーク対応類型)
補助 下限額・ 上限額	30万～ 150万円 未満	150万～ 450万円	30万～ 450万円	30万～ 150万円
補助率	1/2		2/3	
補助対象 経費	ソフトウェア、クラウド利用費、 導入関連費		左記のものに加えPC・タブレット等のレンタル費用が対象	

※事業計画期間において、「給与支給総額が年率平均1.5%以上向上」、「事業場内最低賃金が地域別最低賃金+30円以上」を満たすこと等を加点要件（一部事業者等については申請要件）とします。

令和元年度補正予算及び令和2年度第3次補正予算で
中小機構に措置

経済産業省 中小企業庁 中小機構

**低感染
リスク型
ビジネス枠**

低感染リスク型ビジネス類型・テレワーク対応類型の創設

- ✓ 補助率は2/3です。
- ✓ 「低感染リスク型ビジネス類型」は、複数のプロセス（販売管理と労務など）を非対面化・連携し、一層の生産性向上を図るITツールの導入を支援します。
- ✓ 「テレワーク対応類型」は、生産性向上のために、テレワーク環境の整備に寄与するクラウド型のITツールの導入を支援します。

**補助金
活用事例**

事例①（通常枠）
担当者の交代や後継者問題など、“人”の課題が顕在化。
『長年の勘』からの脱却をはかるため、販売管理システムを導入。売上の多い得意先の需要予測や仕入れ単価の推移の見える化を行い、売上が増加。

事例②（低感染リスク型ビジネス類型）
顧客対応や決済業務の対面実施による感染リスクが存在。
「遠隔注文システム」、「キャッシュレス決済システム」、「会計管理システム」を同時導入することで、顧客と従業員間の業務の非対面化と効率化を実現。

事例③（テレワーク対応類型）
テレワークを実施するためにクラウド型の勤怠管理システムとweb会議システムを導入することで非対面化と効率化を実現。

<IT導入補助金2021の今後のスケジュール>
公募開始：令和3年4月7日（水）
5次締切：令和3年12月22日（水）17:00まで
※ 通常枠・低感染リスク型ビジネス枠ともに5次が最終締切予定ですのでご注意ください。
(制度内容、予定は変更する場合がございます。)

サービス等生産性向上
IT導入支援事業事務局
ポータルサイト

応募方法等の
詳細はこちらから
ご確認ください



○「明細書の義務化」に関して、以下のように実施することとしてはどうか。

① 目的

- ・ 施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、患者から一部負担金を受けるときは、施術に要する費用に係る明細書を患者に交付することを義務化するものとする。
- ・ 「柔整療養費の被保険者等への照会について」(平成30年5月24日事務連絡)を改正し、患者照会において、明細書の提出を求め、明細書の提出がないことのみをもって不支給決定をすることは適切ではないこと等を周知する(現行の領収証と同様の取扱い)。

② 明細書の記載内容

- ・ 明細書に記載すべき内容は、現行の通知※で定められている内容とする。

※ 「柔道整復師の施術に係る療養費について(通知)」(平成22年5月24日保医発0524第3号)において、「この明細書については、一部負担金等の費用の算定の基礎となった項目ごとに明細が記載されているものとし、具体的には、療養費の算定項目が分かるものであること。なお、明細書の様式は別紙様式2を標準とするものであるが、このほか、療養費の支給申請書の様式を活用し、明細書としての発行年月日等の必要な情報を付した上で発行した場合にも、明細書が発行されたものとして取り扱うものとする。」とされている。

③ 対象となる施術所ごとの対応

- ・ 医科診療所における明細書の取扱いを踏まえ、以下のとおり、施術所ごとの対応を定める。
 - (1) 明細書発行機能があるレセコン※を使用している施術所は、患者から一部負担金を受けるときは、正当な理由(患者本人から不要の申し出があった場合)がない限り、明細書を無償で患者に交付しなければならないこととする。
 - (2) 明細書発行機能がないレセコンを使用している施術所は、従前どおり、患者から明細書の発行を求められた場合には、明細書を患者に交付(有償可)しなければならないこととする。
 - (3) レセコンを使用していない施術所は、従前どおり、患者から明細書の発行を求められた場合には、明細書を患者に交付(有償可)しなければならないこととする。

※ 現行の通知において、患者から明細書の発行を求められた場合には、全ての施術所で明細書を交付(有償可)することとなっている(「柔道整復師の施術に係る療養費について」(平成22年5月24日保医発0524第2号)、「柔道整復師の施術に係る療養費について(通知)」(平成22年5月24日保医発0524第3号))。

④ 施術所の負担軽減措置

- ・「領収証兼明細書」の標準様式を定めることとし、領収証に一部負担金等の費用の算定の基礎なった項目ごとに明細が記載(療養費の算定項目が分かるもの)されている場合は、明細書が発行されたものとして取扱い、別に明細書を発行する必要はないこととする。
- ・明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所においても、以下のように、レセコンを使用せずに明細書を発行することも可能である。
 - (1) 明細書をレジスターで印刷して、明細書に記載すべき内容として不足する箇所は手書きで記入する。
 - ・一部負担金等を徴収する項目のみ表示すればよいこととする(徴収しない項目の表示は省略してよい)。
 - (2) 「領収証兼明細書」の標準様式を予め印刷しておき、該当箇所に金額等を手書きで記入する。
 - (3) 「領収証兼明細書」の標準様式をパソコン等で予め作成しておき、該当箇所に金額等を入力して、印刷する。

※ 患者が施術所の窓口で支払う一部負担金は10円未満の四捨五入とする取扱いとなっており、支給申請書に記載する一部負担金と差が生じることについて、明細書義務化の通知において周知する。

(参考)「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について」(平成9年4月17日保発57号)

第8 一部負担金

- 2 施術所の窓口での事務の負担軽減を考慮し、患者が一部負担金を支払う場合の10円未満の金額については、四捨五入の取扱いとすること。
また、施術所の窓口においては、10円未満の四捨五入を行う旨の掲示を行うことにより、被保険者等との間に混乱のないようすること。
なお、保険者又は市町村(特別区を含む。)が支給する療養費又は医療費の額は、10円未満の四捨五入を行わない額であること。

⑤ 明細書の発行のタイミング

- ・一般的な商慣行として領収証や明細書は料金の支払いを受けるごとに発行されており、施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、明細書について、一部負担金の支払いを受けるごとに発行することとする。ただし、明細書発行加算の算定は同月内に1回のみに限られるものであり、施術所の負担に配慮して、患者の求めに応じて明細書を1か月単位でまとめて患者に交付することも差し支えないこととし、この場合は、施術日ごとの明細が記載されている明細書(施術日ごとの療養費の算定項目が分かるもの)である必要があることとする。

※「柔道整復師の施術に係る療養費について」(平成22年5月24日保発0524第2号)において、「患者から一部負担金の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、領収証を無償で交付する」とされているが、「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成22年6月30日事務連絡)において、「窓口で一部負担金を受け取るごとに発行するのが原則であるが、患者の求めに応じて1ヶ月単位等まとめて発行することも差し支えない。ただし、領収証発行の趣旨を踏まえ、施術日ごとの一部負担金がわかるようにするのが望ましい。」とされている。

※ 診療報酬においては、「明細書は、保険医療機関や保険薬局が支払を受けた際に発行すべきもの」とされている。

⑥ 患者への周知、プライバシーへの配慮

- ・ 医科の明細書の取扱いを踏まえ、患者への周知やプライバシーへの配慮の観点から、以下のように、施術所内の掲示等を行うこととする。
 - (1) 患者から一部負担金を受けるときは明細書が無償で交付する施術所(明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所)は、明細書を発行する旨を施術所内に掲示する等により明示するとともに、会計窓口に「明細書は、施術内容に関する情報が記載されるものです。明細書の発行を希望されない方は、会計窓口までお申し出ください。」と掲示すること等を通じ、患者の意向を的確に確認できるようにすることとする。施術所内掲示の参考様式を定める。
 - (2) 患者から発行を求められた場合に明細書を交付(有償可)する施術所(明細書発行機能がないレセコンを使用している施術所及びレセコンを使用していない施術所)は、希望する患者には明細書を発行する旨(明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額等を含む。)を施術所内に掲示する等により明示することとする。また、当該施術所は地方厚生(支)局長に届出を行うこととする。施術所内掲示の参考様式を定める。

⑦ 関連通知の改正及び施行時期

- ・ 関連通知を改正した上で、施術所の準備等に一定の期間を要するため、通知発出から一定の経過措置期間後に施行することとする。

領収証兼明細書の標準様式(案)

領収証兼明細書

様

保 険 分	<初検料・再検料等>		
	初検料		円
	初検時相談支援料		円
	再検料		円
	<施術情報提供料>		円
	<往療料>		円
	<施術料等>		
	整復・固定・施療料		円
	後療料		円
	温電法料		円
	冷電法料		円
	電療料		円
	金属副子等加算		円
	柔道整復運動後療料		円
	<その他>		円
	計		円
	① 一部負担金		
② 保 険 外			円
合計金額 (①+②)			円

(負傷力所)
力所

令和 年 月 日

住 所
氏 名

㊟

レジスターで印刷する領収証兼明細書のイメージ(参考)

※ 捻挫(1か所負傷)で初めて施術を受けた患者(3割負担)に発行する場合のイメージ

領収証兼明細書	
〇〇〇〇様	← 患者氏名を印刷できない場合は、印刷後に手書きする。
施術所名	
施術管理者氏名 印	← 施術管理者の印は、印刷後に押印する。
〒000-0000 東京都千代田区霞ヶ関 ●-● 電話番号 03-●●●●-●●●●	
令和〇年〇月〇日	
負傷箇所 1	← 負傷箇所数を印刷できない場合は、印刷後に手書きする。
初検料 1,520円	
初検時相談支援料 100円	← 一部負担金等を徴収する項目のみ表示すればよい(徴収しない項目の表示は省略してよい)。
整復・固定・施術料 760円	
保険分合計 2,380円	← 印刷では明細書に記載すべき内容として不足がある場合は、印刷後に手書きやゴム印等で記載する。
一部負担金 710円	
保険外 2,000円	← 必要な内容が記載されていれば、各項目の記載順は問わない。
合計 2,710円	
お預り 3,000円	
お釣 290円	

施術所内掲示の参考様式(案)

○患者から一部負担金を受けるときは明細書を無償で交付する
施術所(明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所)の場合

○患者から発行を求められた場合に明細書を交付(有償可)する
施術所(明細書発行機能がないレセコンを使用している施術所及びレセコン
を使用していない施術所)の場合

○年○月○日
施 術 所 名

「施術に要する費用に係る明細書」の発行について

当施術所では、患者の皆様に対し、施術内容や施術費用
について情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証
の発行の際に、個別の療養費の算定項目が分かる明細書
を無料で発行しております。

明細書は、施術内容に関する情報が記載されるものです。
明細書の発行を希望されない方は、会計窓口までお申し出く
ださい。

○年○月○日
施 術 所 名

「施術に要する費用に係る明細書」の発行について

当施術所では、患者の皆様に対し、施術内容や施術費用
について情報提供を積極的に推進していく観点から、希望さ
れる方に、個別の療養費の算定項目が分かる明細書を発行
しております。

明細書は、施術内容に関する情報が記載されるものです。
明細書の発行を希望される方は、会計窓口までお申し出く
ださい。発行手数料は1枚〇円になります。

赤文字…施術所と診療所が同じ取扱いとなるもの

下 線…施術所と診療所で異なる取扱いとなるもの

施 術 所(案)	診 療 所
明細書の交付義務あり 明細書発行機能があるレセコンを使用している施術所 → 無償で発行	明細書の交付義務あり 療養の給付に関する費用をオンライン又は光ディスク等で請求しており、明細書発行機能があるレセコンを使用している診療所 → 無償で発行
患者の求めに応じて明細書を交付 - 明細書発行機能がないレセコンを使用している施術所 - レセコンを使用していない施術所 → 有償で発行可 → 地方厚生(支)局への届出	患者の求めに応じて明細書を交付 療養の給付に関する費用をオンライン又は光ディスク等で請求しており、明細書発行機能がないレセコンを使用している診療所 → 有償で発行可 → 地方厚生(支)局への届出
明細書の交付義務なし (明細書の交付義務がない施術所はない) ※ 現行の通知において、患者から明細書の発行を求められた場合には、全ての施術所で明細書を交付(有償可)することとなっている。	明細書の交付義務なし - レセコンを使用していない診療所 - レセコンを使用しているが、オンライン又は光ディスク等による請求を行う体制がない診療所であって、平成22年7月1日時点で保険医の年齢が65歳以上

(2) 往療料の距離加算の減額

- ・ 往療料については、令和2年改定で往療距離加算を往療料に振り替えて包括化を行った。
- ・ 令和4年改定において、往療料の距離加算について減額し、明細書発行加算等に振り替えることとしてはどうか。

〔見直しのイメージ(案)〕

現 行 : 往療料 2,300円 、 4km超の場合 2,700円

↓

見直し後 : 往療料 2,300円 、 4km超の場合 ●●円

(参考) 平成2年改定 (往療距離加算を往療料に振り替えて包括化)

- ・ 改定前 往療料 1,860円 、 往療距離加算 2km毎に800円
- ・ 改定後 往療料 2,300円 、 4km超の場合 2,700円

(3) 整復料(骨折、脱臼)、固定料(不全骨折)、後療料(骨折、不全骨折、脱臼)の引き上げ

- ・ (1)・(2)を行った上で、残りの財源の範囲で、整復料(骨折、脱臼)、固定料(不全骨折)、後療料(骨折、不全骨折、脱臼)を引き上げることとしてはどうか。

〔見直しのイメージ(案)〕

現 行 : 整復料(骨折、脱臼)2,600円～11,800円、固定料(不全骨折)3,900円～9,500円、後療料(骨折)850円、後療料(不全骨折、脱臼)720円

↓

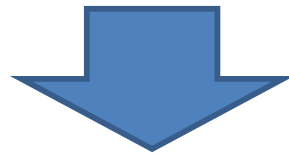
見直し後 : 整復料(骨折、脱臼) ●●円～●●円、固定料(不全骨折) ●●円～●●円、後療料(骨折)●●円、後療料(不全骨折、脱臼)●●円

(4) その他の見直し

- ・ その他に見直しを行うものはあるか。

【明細書の義務化】

- ・既に施術所では患者の希望によって明細書を発行している。保険者側が委託している悪質な調査会社の調査材料の一部になるのであれば、明細書の義務化に反対。
- ・保険者や患者に明細書を出すのは当たり前であり、十分理解しているが、調査会社が患者に明細書を一枚一枚出せという調査を行い、受診抑制をしている。保険者から調査会社に対してきちんと対応してほしい。
- ・明細書の義務化に反対ではないが、施術所の体制によっては、大きな負担。従業員を雇用できるだけの全体のベースアップを考慮した料金改定をお願いしたい。明細書の義務化の実施に当たっては、「明細書の交付を希望しない場合は、窓口でその旨を申し出てください」等と掲示し、患者の意向を確認できるようにする必要。
- ・領収証に一部負担金の額、実費金額等が書いてあれば、何部位やって、3割負担で一部負担金がいづらか分かるはずであり、明細書の発行義務は必要ない。
- ・患者が施術・請求内容を確認するための取組ということであれば、明細書は月1回の発行でよいのではないかな。
- ・柔整師が患者の理解を得て適切な施術を行い、その正当な評価として療養費を支払うもの。患者が納得した上で療養費が支払われるためにも明細書の発行の義務化が必要。
- ・保険者が患者に施術内容を確認するためにも明細書の義務化は必要であり、明細書の発行義務化はやっていただきたい。
- ・施術所の仕事量が増えて大変という思いは理解できるが、患者が施術内容を把握して、適正に施術を受けることを目指して、施術所の更なる努力をお願いしたい。
- ・明細書発行の事務負担については、領収証と明細書の兼用、記載内容の簡略化、レセコンの改善等により、簡便で使いやすい仕組みが普及する。



○「明細書の義務化」について、年明けを目途に施行することに向けて調整を行い、柔整療養費検討専門委員会で議論を行うことに賛同が得られた。

【明細書の義務化】

- ・ 施術管理者一人で施術所を運営しているケースが多数を占めているのが現状であり、受付に専従の事務員を置いて明細書の発行を行うことは不可能。明細書の義務化をするのであれば、レジ導入やレセコンから印刷する作業の初期費用や作業費用について療養費でも算定できるようにする必要。設備資金や作業資金ということで、ある程度の料金をつけることが施術者側の条件。
- ・ 施術所は大体1.4人程度で運営しており、明細書の発行は煩雑な部分もあるので、500円から1000円くらいの手数料が必要。
- ・ 患者のために明細書を出すのであれば、反対はしない。保険者の外部委託会社から被保険者に、領収証を送ってくれ、と電話があり、領収証に何をしたら何の部位かを書け、と被保険者に送りつけているが、通知に則ってルールを守ってもらう必要。
- ・ 明細書発行の議論は、患者が施術請求内容を確認する仕組みから発展していった。患者のために無償で明細書を発行することはやぶさかではないが、保険者が知るための仕組みであれば、保険者が保険の中で費用負担すればよいのではないか。
- ・ 明細書の義務化について、医療提供側の責任、医療を作り上げる、国民の期待は大きいということで、商取引でもあり、きちんとすることはやぶさかではない。支給申請書の一部負担金と窓口で支払われる一部負担金は、四捨五入により差異が生じることは周知する必要。レジで発行する領収証兼明細書の印鑑は省略可能とする必要。
- ・ まずは本日の専門委員会で、時期は別にして、レセコンの機能のある施術所は明細書の無償での義務化を決める必要。金額の話は料金改定のときにやればよい。
- ・ 業界の健全な発展、患者への情報提供を推進することが明細書の発行の目的。患者が明細書を必要と考える理由は、受けた医療の内容を知ることができ、医療費の明細を知る情報源となるから。適正な保険制度を維持するため、情報の非対称性がある中、明細書の義務化は一つのキーワードになる。
- ・ 今回の案は、レセコンのある施術所は明細書の無料発行を義務化し、それ以外の施術所は患者の求めに応じた有償可の明細書発行となっており、ステップを踏む案になっている。ルールを決めて標準化し、実効性のある運用ができるようにしていかないと、今後議論するオンライン請求等も絵に描いた餅になってしまう。
- ・ 点検事業者と個別のヒアリングを行い、柔整療養費の受療抑制を目的とした領収証兼明細書のついた審査を行わないよう協力依頼をしている。健保組合への研修で、領収証の提出がないことのみをもって不支給とすることは適切でないことも周知している。明細書は、点検事業者のためとか、審査のために使うということではなく、患者が自分の受けた施術内容を確認するということで出してほしい、と言っている。



○ 明細書の義務化については、引き続き事務局において関係者と調整を行い、令和4年改定の議論と併せて議論を決着することとなった。

令和4年3月24日第21回柔道整復療養費検討専門委員会における主なご意見

【明細書の義務化】

- ・明細書発行加算を月1回しか算定できないとなると、設備投資もできない。診療所の明細書発行体制等加算と同様に、明細書を発行するごとに毎回10円を算定できるようにしないと、施術者への説明が困難。明細書の義務化をするのであれば、それなりの対価が必要。月1回しか加算できないということであれば、明細書の義務化をのむことは難しい。
- ・柔整療養費は平成24年度以降マイナスが続いている。施術所は平均して1.4人くらいでやっており、明細書の義務化となると、相当な手間がかかる。明細書発行加算は月1回ではなく、毎回算定できるようにしていただく必要。
- ・月末にまとめて明細書を出すのは、保険の支給申請の事務作業とかぶるので、非常に難しい。
- ・明細書は月単位でまとめて発行することでもよいという整理はありがたい。
- ・明細書発行の設備整備や周知期間が必要。明細書の義務化を保険者が要望するのであれば、料金は保険者がもつべき。また、診療報酬と療養費に差があってはいけない。
- ・診療所の加算のように明細書を発行する体制等に対する加算ということが分かる名称にすべき。明細書発行加算という名称にすると、無償発行でなく、費用がかかると患者に誤解を与える。
- ・明細書を有償で発行する施術所についても、将来的に無償化を義務づけていく方策を検討する必要。
- ・公費負担医療で一部負担金のない患者も明細書発行の対象とすべき。
- ・新規開設する施術所は、標準様式の明細書が発行できる体制のあるところに限ることも検討が必要。
- ・明細書発行加算が月1回算定だとしても、明細書の発行は施術ごとを原則とし、患者が月1回の発行でよいという場合は月の最終日又は翌月に発行してもよいとすべき。

【その他】

- ・令和4年改定は、医科と同じ改定率にしてほしい。再検料の毎回算定、冷電法の回数制限の撤廃、電療料の算定要件から温電法前置の撤廃、施術情報提供料・柔道整復運動後療料の打撲・捻挫への拡大、包帯交換料の新設を要望する。
- ・3部位や長期施術の料金逡減の撤廃を要望する。
- ・再検料を毎回算定できるようにしてほしい。
- ・集団指導の令和元年度の減少、監査とか中止の減少傾向の理由を教えてほしい。面接確認結果の情報提供の状況を教えてほしい。