

4 柔道整復療養費及びあん摩マッサージ指圧、
はり・きゅう療養費について

平成29年1月19日

厚生労働省保険局

医療課

柔道整復の施術に係る療養費の概要

- 療養費は、被保険者等が保険者に請求し支給を受ける償還払いが原則であるが、柔道整復については、例外的に、地方厚生(支)局長及び都道府県知事と協定又は契約を結んだ柔道整復師が、被保険者等から受領の委任を受け、被保険者等に代わって保険者に請求する形式が認められている。(受領委任形式:昭和11年から実施)

※被保険者等は一旦費用の全額を支払う必要がなくなり、一部負担金相当額のみを柔道整復師に支払うこととなる。

- 療養費の支給の対象となるもの

- ・ 急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれ等
- ・ 骨折及び脱臼については、医師の同意が必要 (応急手当を除く)

- 各保険者は、柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準(厚生労働省保険局長通知)に基づき支給額を決定している。
- 療養費の申請書を審査するため、全国健康保険協会都道府県支部及び都道府県国保連合会に柔道整復療養費審査委員会が設置されている。
- 受領委任の協定又は契約の当事者である地方厚生(支)局長、都道府県知事が指導監査を実施している。
(参考)就業柔道整復師数(平成26年12月末) 約64千人(施術所数 約46千カ所)

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。

往療が行われた場合は、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。

療養費の推移

- 柔道整復療養費は緩やかな増加傾向にあったが、平成24年度より減少に転じている。
- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、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、国民医療費の伸び率を上回る率で推移している。

		(金額:億円)						
区 分		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	平成26年度
国民医療費		348,084	360,067	374,202	385,850	392,117	400,610	408,071
	対前年度伸び率	2.0%	3.4%	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%
柔道整復		3,933	4,023	4,068	4,085	3,985	3,855	3,825
	対前年度伸び率	2.7%	2.3%	1.1%	0.4%	-2.5%	-3.2%	-0.8%
はり・きゅう		267	293	315	352	358	365	380
	対前年度伸び率	8.1%	9.7%	7.5%	11.8%	1.8%	1.8%	4.3%
マッサージ		374	459	516	560	610	637	670
	対前年度伸び率	10.3%	22.7%	12.4%	8.5%	9.0%	4.5%	5.2%
治療用装具		336	350	387	396	406	405	421
	対前年度伸び率	2.4%	4.2%	10.6%	2.3%	2.6%	-0.4%	4.0%

(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・きゅう、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・きゅう、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。

柔道整復療養費検討専門委員会について

○ 柔道整復療養費について、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、社会保障審議会 医療保険部会の下に柔道整復療養費検討専門委員会が設置されている。

- 専門委員の構成
 - ・ 座長・有識者（整形外科医等を含む）
 - ・ 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

- 第4回（平成28年3月29日）：中・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
- 第5回（平成28年5月13日）：論点を整理し、今後の進め方（案）を提示
- 第6回（平成28年7月7日）：論点と今後の進め方（案）について議論
- 第7回（平成28年8月30日）：議論の整理（案）と料金改定（案）を提示
- 平成28年9月23日：「議論の整理」をとりまとめ、10月1日からの料金改定の通知を发出
- 第8回（平成28年11月2日）：「議論の整理」で示されたそれぞれの事項について工程表を提示

<議論の整理の主な内容>

- ・ 支給対象の明確化 : 支給の判断に迷う事例を収集・整理し公表
- ・ 審査の重点化 : 柔整審査会における統一的な判断基準の策定や施術所に対する調査権限の付与
- ・ 療養費詐取事件への対応 : 不正請求が判明した場合は、地方厚生局に情報提供を行い、指導・監査
- ・ 施術管理者の要件強化 : 研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入
- ・ その他 : 往療料の在り方、電子請求の導入

※ 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

柔道整復療養費に関する議論の整理(H28.9.23)の主な内容

1. 支給対象の明確化に向けた個別事例の収集

- 支給の審査において判断に迷う事例等を収集・整理した上で公表。
- 「亜急性」の文言については、過去の質問主意書に対する政府の答弁書の内容(急性のものに準ずる)を踏まえた見直し。

2. 不正の疑いのある請求に対する審査の重点化

- 柔整審査会において、統一的な基準を策定した上で、いわゆる「部位転がし」など不正請求の疑いが強い施術所に対する調査を行う。
- 支給申請書に負傷原因の記載を1部位から求めるべきといった意見。一方で、負担が大きいため、重点的な審査の実施を優先すべきとの意見。
- 著しい長期・頻回事例における療養費の回数制限は、データを収集し、解析を進めた上で検討。

3. 療養費詐取事件等への対応強化

- 不正請求が判明した場合は、地方厚生局に情報提供を行い、指導・監査。その上で、「受領委任の取扱いの中止」を確実に運用。
- 架空請求を防止するため、施術所に対して領収書の発行履歴その他通院の履歴がわかる資料の提示を求めることができる仕組みを導入。
- 問題のある患者について、償還払いしか認めないことについては、事務的に検討すべき点があり、今後の検討課題。

4. 適正な保険請求を促すための施術管理者の要件強化

- 保険請求を行う施術管理者に対し、研修受講や実務経験を要件とする仕組みを導入。
この場合に、実務経験の年数については、3年という議論があったことを踏まえつつ、現場への影響を踏まえ検討。
- 初検時相談支援料について、併せて見直し。

5. その他

- 同一建物の複数患者への往療については、「同一建物居住者」であるか否かによって判断。
- 施術所が事業者等に対して金品を提供し、患者の紹介を受けた施術は、療養費支給の対象外。
- 電子請求の導入に向けて、モデル事業を実施。

療養費検討専門委員会における議論の整理に係る対応スケジュール(案)

第8回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28年11月2日)の資料を基に作成

1. 平成28年10月1日から施行するもの

- ①同一建物の複数患者への往療の見直し

2. 具体案の検討が必要であり、年内を目処に方針を決め、周知を図った上で平成29年度から実施を目指すもの

- ②「亜急性」の文言の見直し
- ③支給基準の明確化を図るため、判断に迷う事例の収集及び公表
- ④「部位転がし」等の重点的な審査の実施に向けた審査基準の策定
- ⑤柔整審査会の権限を強化し、不正請求の疑いが強い施術所に資料の提出や説明を求める仕組み
- ⑥地方厚生(支)局における個別指導・監査の迅速化、「受領委任の取扱いの中止」を確実に運用する仕組み
- ⑦保険者や柔整審査会が施術所に対して領収書の発行履歴その他通院の履歴がわかる資料の提示を求めることができる仕組み
- ⑧事業者等に金品を提供し、患者の紹介を受け、その結果なされた施術を療養費支給の対象外とする
- ⑨支給申請書様式の統一

3. 具体案の検討が必要であるとともに、十分な施行準備が必要であり、年度内を目処に方針を決め、できるだけ早期に実施を目指すもの

- ⑩施術管理者について研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入
- ⑪初検時相談支援料について、一定の要件を満たす施術管理者に限って算定可能とする仕組みへの変更
- ⑫電子請求に係る「モデル事業」の実施

4. 継続的に実施するもの

- ⑬地方厚生(支)局における指導・監査の人員体制の強化
- ⑭不適正な広告の是正

5. 次期改定に向けて、調査を実施するもの

- ⑮原因疾患毎の長期・頻回事例に関するデータの収集
- ⑯柔道整復療養費とあはき療養費との併給の実態把握

6. 引き続き検討するもの

- ⑰支給申請書における負傷原因の記載を1部位目から記載すること
- ⑱問題のある患者に対し、保険者において受領委任払いではなく、償還払いしか認めない権限を与えること

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、社会保障審議会 医療保険部会の下に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。

- 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
- 第4回（平成28年3月29日）：中・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
- 第5回（平成28年5月13日）：論点を整理
- 第6回（平成28年7月7日）：論点と今後の進め方（案）について議論
- 第7回（平成28年8月30日）：議論の整理（案）と料金改定（案）を提示
平成28年9月23日：「議論の整理」をとりまとめ、10月1日からの料金改定の通知を发出
- 第8回（平成28年11月2日）：「議論の整理」で示されたそれぞれの事項について工程表を提
- 第9回（平成28年12月7日）：受領委任制度の検討のため、保険者等からのヒアリングの実施等

<議論の整理の主な内容>

- ・ 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

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費に関する議論の整理(H28.9.23)の主な内容

1. 支給基準の明確化

○療養費の取扱いや支給の判断に迷う事例について、随時事務連絡(Q&A)を発出し、周知。

2. 受領委任制度の検討

○受領委任の導入については、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等の観点から、導入を求める意見。一方で、保険者側から、不正請求の発生への懸念等から、反対する意見。

○このため、受領委任制度の導入については、引き続き厚生労働省において関係者と調整を行いつつ、具体的な制度の導入に向けたあり方や課題について検討を行い、平成28年度中に明確な方向性を示す。

3. 往療料の在り方

○療養費のうち往療料に係る費用が6割を占めている現状について、段階的に是正。

○患家の求めがあつて、治療上真に必要なと認められる場合に定期的・計画的に行う往療については、往療料の支給対象となることを明確化。

○同一建物の複数患者への往療については、「同一建物居住者」であるか否かによって判断。

○施術所が事業者等に対して金品を提供し、患者の紹介を受けた施術は、療養費支給の対象外とすることを制度設計を含めて検討。

4. その他

○支給申請書様式の統一を図る。

○初療の日から1年以上であつて、週4回以上の頻回な施術を行っている患者は、支給申請書に頻回の施術の必要性を記載。

また、患者の状態の評価と評価日を記載させ、分析し、施術回数取扱いについて検討。

一方で、施術期間については上限を設けず、更なる包括料金化は行わない。

○支給申請書への再同意書の添付は、当面、現行どおりの取扱いとし、引き続き検討。

療養費検討専門委員会における議論の整理に係る対応スケジュール(案)

1. 平成28年10月1日から施行するもの

- ①往療料の対象となる定期的・計画的に行う往療の明確化
- ②同一建物の複数患者への往療の見直し

第8回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11月2日)の資料を基に作成

2. 随時実施するもの

- ③支給基準の明確化のための事務連絡(Q&A)の発出

3. 具体案の検討が必要であり、年内をめぐり方針を決め、周知を図った上で平成29年度からの実施を目指すもの

- ④支給申請書様式の統一
- ⑤支給申請書への施術の必要性の記載(1年以上かつ週4回)
- ⑥支給申請書への患者の状態の記載(1年以上かつ週4回)

4. 平成28年度中に明確な方向性を示すもの

- ⑦受領委任制度の検討

5. 平成28年度中に検討するもの

- ⑧事業者等に金品を提供し、患者の紹介を受け、その結果なされた施術を療養費支給の対象外とする(制度設計を含めて検討)

6. 次期改定に向けて、調査を実施するもの

- ⑨頻度調査における患者の疾病分類方法の改善及び患者の疾病と往療料との関連精査
- ⑩3-⑥を受けて、傷病名と施術回数、患者の状態の関連の分析
- ⑪あはき療養費と柔道整復療養費との併給の実態把握

7. 引き続き検討するもの

- ⑫医師の再同意書の添付の義務化の検討

施策担当者一覧

施策一覧	担当課	担当者	内線
医療保険制度の見直しについて	総務課	小園補佐	3219
国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について	国民健康保険課	荻田補佐	3210
薬価制度の抜本改革に向けた基本方針について	医療課	目黒補佐	3290
柔道整復療養費及びあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について	医療課	都竹専門官	3276