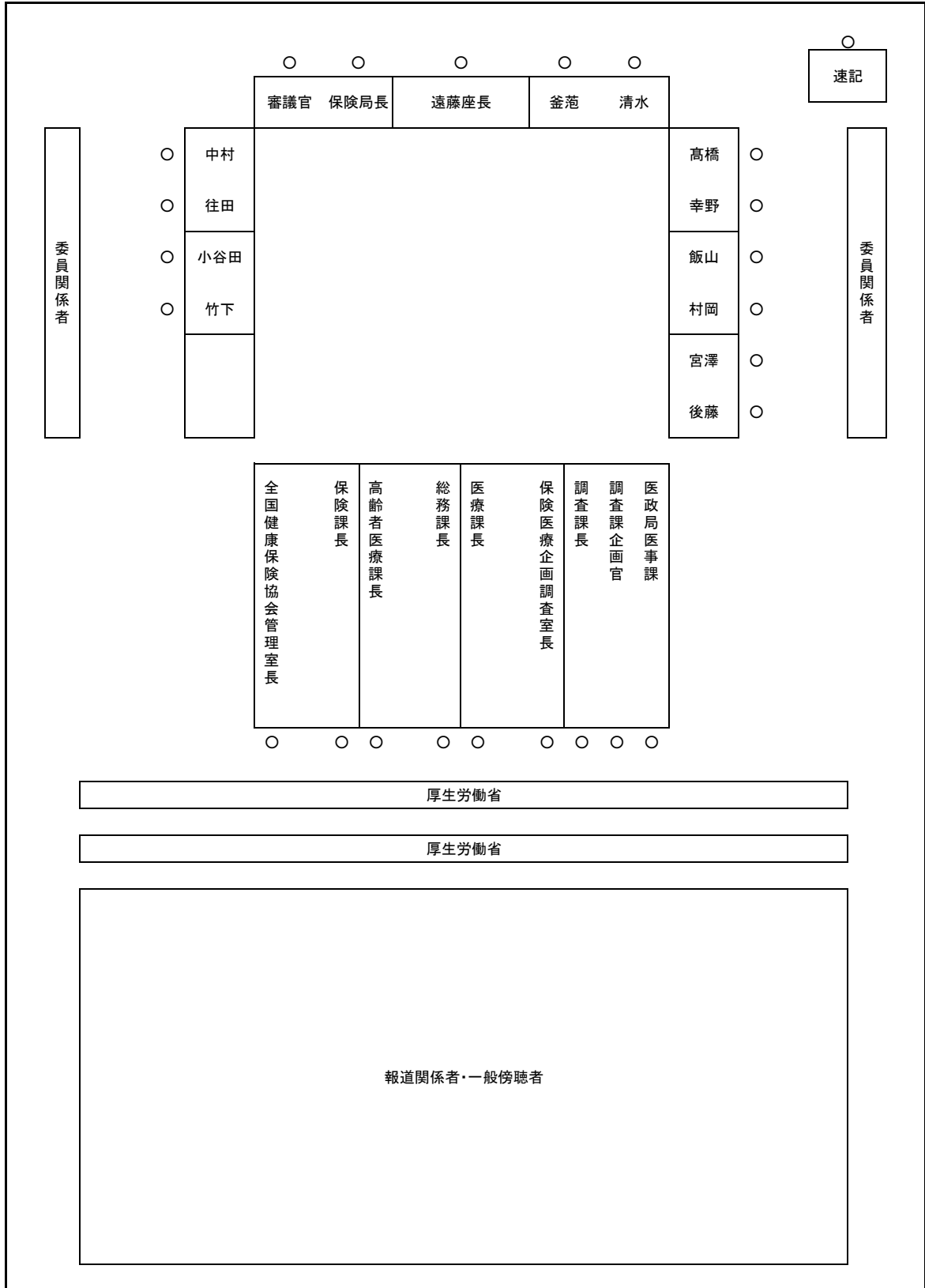


第16回 社会保障審議会医療保険部会 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会 座席表

日時:平成29年11月20日(月) 13:30～15:00

会場:TKP赤坂駅カンファレンスセンター(ホール13A)



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

○座長・有識者（5名）

- 遠藤 久夫 国立社会保障・人口問題研究所所長
- 新田 秀樹 中央大学法学部教授
- 永野 仁美 上智大学法学部教授
- 釜菴 敏 日本医師会常任理事
- 清水恵一郎 日本臨床内科医会常任理事

○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）

- 中村 聡 日本鍼灸師会業務執行理事
- 往田 和章 全日本鍼灸マッサージ師会副会長
- 小谷田 作夫 日本あん摩マッサージ指圧師会理事
- 竹下 義樹 日本盲人会連合会長

# あはき療養費の不正対策(案)

# 1. 患者本人による請求内容の確認

- 請求内容を、患者又は家族が確認することを徹底する。
- このため、受領委任制度の導入に当たっては、施術者は、毎月、支給申請書の「写し」又は施術日数や施術内容のわかる明細書（別紙様式案1）を、患者に交付することとする。
- 患者又は家族が請求内容を確認しないで支給申請書に署名又は押印を求めることは認めない。
- これにより、架空・水増し請求を防ぐ。

○ さらに、上記に加え、施術ごとに患者から署名をもらうようにすることについて、どう考えるか。

## 2. 医師の同意・再同意

### (1) 再同意のあり方の見直し

- 医師の再同意に当たっては、医師が、文書により、患者の状態や施術の内容、必要性等について確認し、再同意することとする。
- 具体的には、受領委任制度の導入に当たっては、施術者が、一定期間ごとに、
  - ① 施術の内容・頻度
  - ② 患者の状態・経過を記載した「施術報告書」(共通様式。別紙様式案2)を作成し、医師が当該報告書を確認するとともに、医師の直近の診察に基づき、再同意する仕組みとする。



- 施術報告書には、医師に対して、
  - 本報告書を確認の上、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否を患者又は施術者に連絡いただきたいこと
  - 同意内容に変更ある場合には新たな同意書の発行が必要なこと
  - 不明点や特段の注意事項がある場合には連絡いただきたいことを明記し、医師が当該報告書と直近の診察に基づいて再同意することを徹底する。
  
- 施術者による施術報告書の作成及び医師の再同意は、6か月ごとに行うこととする。
  
- これらにより、施術者と医師の連携を緊密にし、必要な施術が行われるようにする。

- さらに、上記に加え、医師の再同意について、同意内容に変更がない場合にも文書によることとするについて、どう考えるか。
- 再同意の期間を3月から6月とすることについて、どう考えるか。



## 2. 医師の同意・再同意

### (2) 主治の医師による同意

- 同意・再同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とする。
- 医師の同意・再同意は、医師の診察を受けたものでなければならないこととする。医師が診察を行わずに同意を行う、いわゆる無診察同意が行われないうち徹底する。
- これらのため、同意書の様式(別紙様式案3)に、「保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。」旨を追記する。
- 通知等により、同意書を書く医師に対して、上記とともに、同意書の必要性や意義の理解の浸透を図る。

○ さらに、上記に加え、同意ができる医師の診療科を制限することや、医師が診察していることを確認するために、医師が同意した際の医療機関の診療明細書を療養費の申請書に添付させることについて、どう考えるか。

### 3. 長期・頻回の施術等

#### (1) 1年以上かつ月16回以上の施術の支給申請書の見直し・調査の実施

- 初療日から1年以上かつ月16回以上の施術について、支給申請書に別紙様式(施術継続理由・状態記入書)を追加し、施術の必要性と患者の状態を記載させることとする。
- 上記見直しは、平成29年7月から施行しており、疾病名とあわせて施術による患者の状態の変化を調査できるようにしている。

### 3. 長期・頻回の施術等

#### (2) 調査結果の収集・分析

- 施術による患者の状態の変化を把握するため、施術継続理由・状態記入書を収集・分析することとする。(季節変動も把握するため、概ね1年以上分収集・分析することとする。)
  
- 収集した調査結果について、
  - ① 状態が改善・維持・悪化がどのような割合か
  - ② ①について、疾病名ごとに、どうなっているか
  - ③ ①について、頻度ごと(月16回以上、20回以上、24回以上等)に、どうなっているか等について分析することとする。

### 3. 長期・頻回の施術等

#### (3) 償還払いに戻せる仕組み

- 受領委任制度を導入した場合、過剰な給付となっていないかを確認するために、償還払いに戻せる仕組みについて検討する。
- 具体的には、(2)の分析を行い、どのようなものが長期・頻回な施術に当たるかを検討し、その結果を踏まえ、保険者が、施術の必要性について、個々の患者ごとに確認する必要があると合理的に認められた場合について、当該患者の施術について償還払いに戻せる仕組みについて、検討する。

## 4. 往療

### (1) 支給申請書等の書類の統一

- 往療について、受領委任制度の導入に当たっては、次のことが明確に分かるよう、支給申請書を見直す（別紙様式案4）。
  - ・ 往療した日付
  - ・ 同一日同一建物への往療かどうか
  - ・ 同一日同一建物への往療の場合、往療料を算定しているか否か
  - ・ 施術者
  - ・ 往療の起点（個人情報に配慮し、個人宅は丁目までとし、番地は求めないこととする）
  - ・ 施術した場所
  - ・ 往療が必要な理由（患者の要介護度が分かる場合は要介護度を記載するなど、往療が必要な理由を記載する）

## 4. 往療

### (2) 往療料の見直し

- 30年改定において、施術料よりも往療料が多い現状を見直す改定の検討を行う。
- また、施術料と往療料の包括化（訪問診療や訪問看護のような報酬）について、検討する。

#### （検討事項）

- 施術料と往療料のバランスの見直し
- 距離加算の見直し
- 施術料と往療料の包括化
- 往療料の算定上限（同一日、同一建物）

## 5. 療養費の審査体制

### (1) 審査会の設置

- 受領委任協定・契約において、保険者等の判断により審査会を設置して審査できることとする。  
厚生労働省は、審査会設置に当たっての要綱を定める。



## 5. 療養費の審査体制

### (2) 審査基準の明確化

- これまでの留意事項通知、QAの整理を行い、審査基準を明確化する。
- 柔道整復療養費とあはき療養費の併給の実態を把握し、併給の制限など必要な対応について検討する。

## 5. 療養費の審査体制

### (3) 請求の電子化、審査のシステム化、保険者を超えた審査など、効率的・効果的な審査体制

- 受領委任制度の導入に当たっては、請求の電子化について、柔道整復療養費についての電子請求のモデル事業の状況も見ながら検討する。
  - その上で、審査のシステム化、保険者を超えた審査などについて検討する。
- その際、請求の電子化や審査基準の明確化などの状況も踏まえながら、審査支払機関での統一的な審査などについても検討していくことについて、どう考えるか。

## 6. その他

### (1) 支給申請書の様式の統一

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、支給申請書の様式の統一を図る。

### (2) 施術録の整備義務等

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、柔道整復療養費と同様、領収証の交付や施術録の記載・保存について義務づける。

### (3) 療養費についての患者への説明義務

- ・ 受領委任制度の導入に当たっては、療養費の支給対象等、療養費を請求する上での注意事項について施術者が患者に説明することとする。

#### (4) 不適正な広告の是正

- ・ あはきの広告について、ガイドラインの作成を検討し、ガイドラインに基づき、不適正な広告を掲げている施術所への指導を徹底する。

# あはき療養費の不正対策(案)

(別紙様式案)

一時負担金明細書  
(あんま・マッサージ用)

様

年 月分

施術日数

日

施術 内 容 欄	マッサージ施術	円
	変形徒手矯正術施術	円
	温罨法	円
	温罨法・電気光線器具	円
	往療料 (加算分含む)	円
合計		円
一部負担金		円
保険請求額		円

年 月 日

施術所名

住所

氏名

**一部負担金明細書**  
(はり・きゅう用)

様

年    月分
---------

施術日数	日
------	---

施 術 内 容 欄		初検料	円
	施 術 料	はり	円
		きゅう	円
		はり・きゅう併用	円
		電療料	円
	往療料 (加算分含む)		円
合計		円	
一部負担金		円	
保険請求額		円	

年    月    日

施術所名

住所

氏名

---

## 施術報告書

\_\_\_\_\_  
 医師 さま

- 以下のとおり、施術の状況を報告いたします。
- 本報告をご覧いただくとともに、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否について、患者さま、若しくは当方にご連絡いただきますようお願いいたします。  
 また、前回同意いただいた内容から変更がある場合には、新たな同意書を発行いただきますようお願いいたします。
- ご不明の点や特段の注意事項等ありましたら下記までご連絡いただきますようお願いいたします。

患者氏名	
患者生年月日	年      月      日
施術の内容・頻度	
患者の状態・経過	
特記すべき事項	

年      月      日

施術所名  
 住所  
 電話・FAX番号  
 メールアドレス

施術者氏名  
 \_\_\_\_\_



同 意 書		(マッサージ療養費用)
患 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	明・大・昭・平 年 月 日
傷 病 名		
発病年月日	昭・平 年 月 日	
症 状	1. 筋麻痺 2. 関節拘縮 3. その他 ( )	
施 術 の 種 類	1. マッサージ 2. 変形徒手矯正術	
施 術 部 位	1. 躯幹 2. 右上肢 3. 左上肢 4. 右下肢 5. 左下肢	
往 療	1. 必要とする 2. 必要としない	
<p>上記の者については、頭書の疾病により療養のための医療上のマッサージが必要と認め、マッサージの施術に同意する。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>保険医療機関名</p> <p>所在地</p> <p>保険医氏名 <span style="float: right;">印</span></p>		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

# 同意書

(はり及びきゅう療養費用)

患者	住所	
	氏名	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
病名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ( )	
発病年月日	昭・平 年 月 日	
<p style="text-align: center;">上記の者については、頭書の疾病により鍼灸の施術に同意する。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保険医療機関名</p> <p style="text-align: center;">所在地</p> <p style="text-align: center;">保険医氏名 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">印</span></p>		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

### 往療内訳表

月分

日付	同一日・ 同一建物 記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				
日				

<p><b>往療が必要な理由</b>                  (患者の要介護度が分かる場合は要介護度を記載するなど、往療が必要な理由を記載すること)  <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">(要介護度 )</div> </p>
---

- 注
- ・ 同上の場合は、「同上」や「//」との記載で差し支えない。
  - ・ 同一日・同一建物記入欄には、同一日に同一建物への往療に該当する場合であって、当該患者について往療料を算定している場合には「◎」を、算定していない場合には「○」を記入すること。
  - ・ 往療の起点については、個人宅は丁目までの記載で可とする。
  - ・ 個人情報の取り扱いには、十分注意すること。

## 【参考資料】

あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう  
療養費について

# 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。

# 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、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%
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%
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・きゆう	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%

(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。

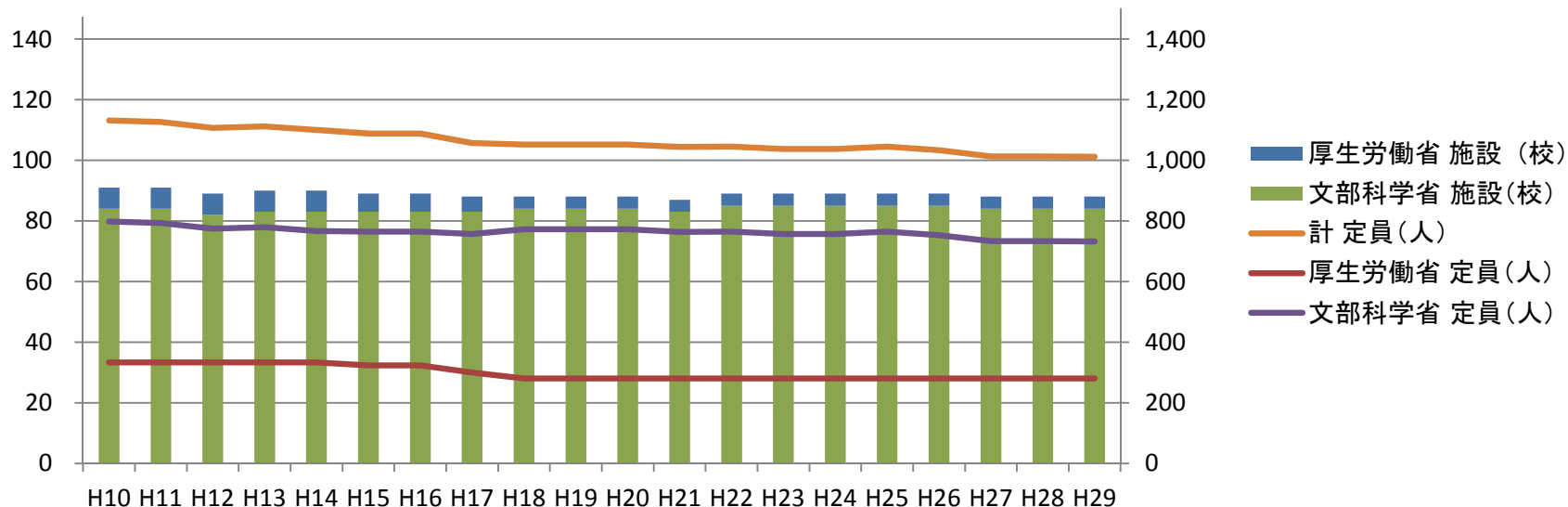
(注3) 治療用装具の療養費の算出について

- ・ 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。

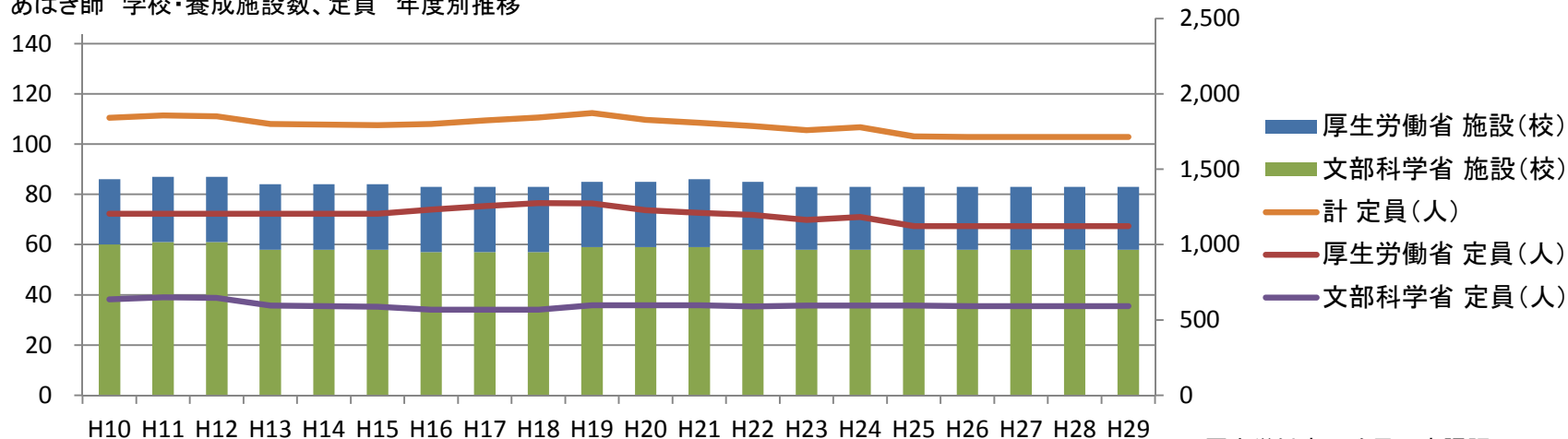
# あん摩マッサージ指圧師、あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移

○ 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



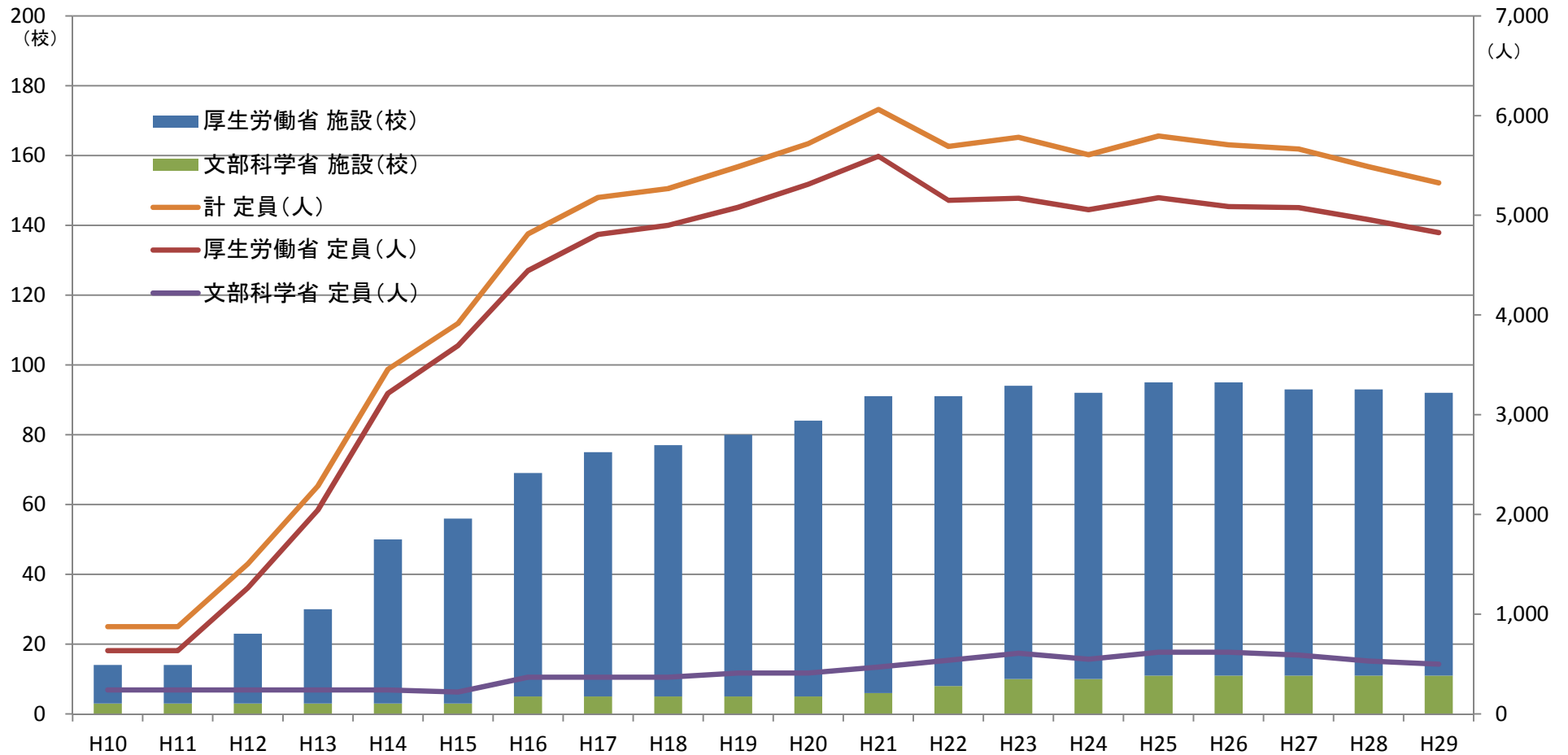
あはき師 学校・養成施設数、定員 年度別推移





○ 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29年度の定員数は、平成10年度の約6倍である約5千3百人に増加してきている。

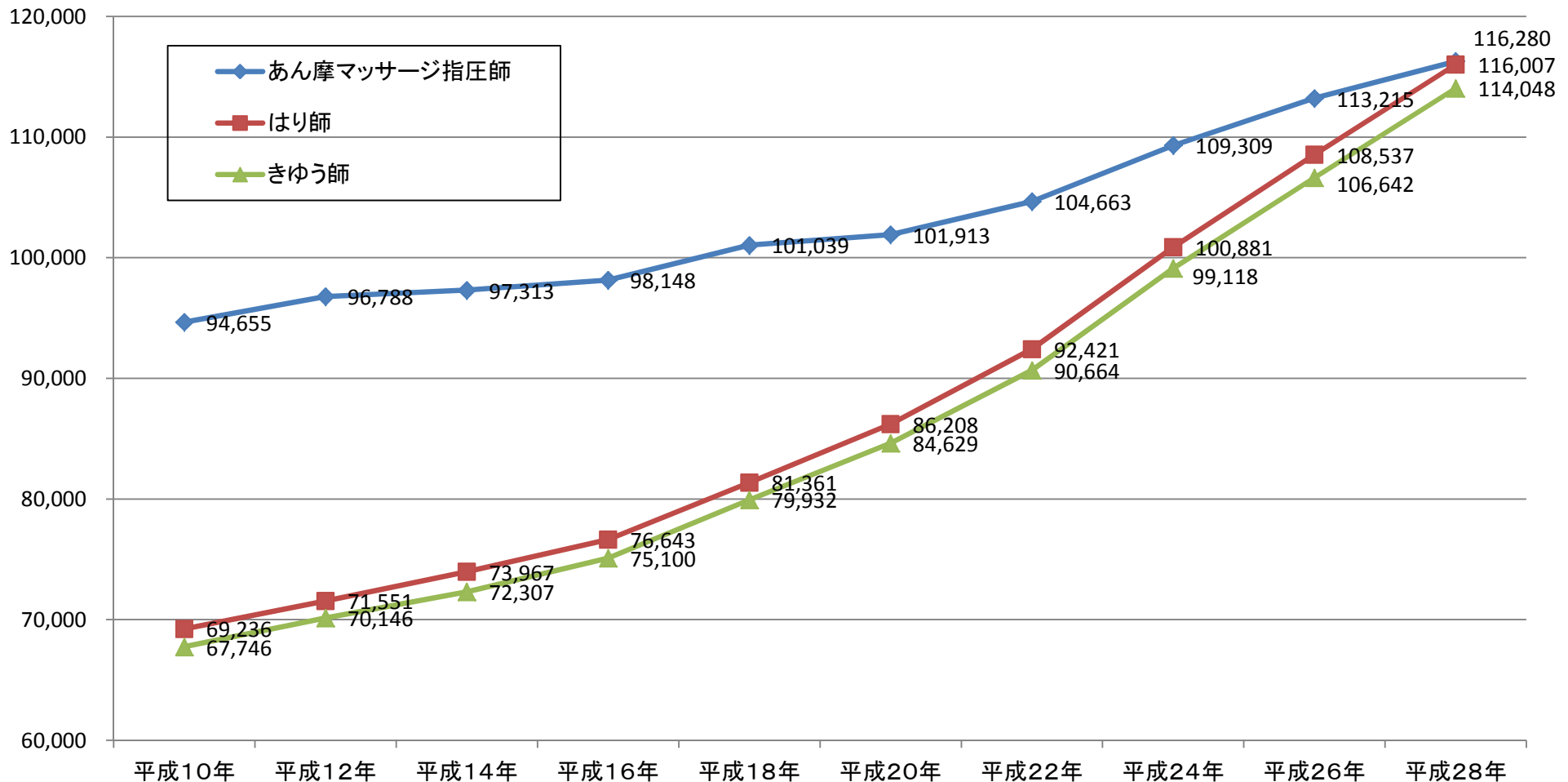
はり師、きゅう師 学校・養成施設数、定員 年度別推移



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。



(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。)  
※厚生労働省「保健・衛生行政業務報告(衛生行政報告例)」より

## 2. 療養費検討専門委員会の議論の整理

# 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示
- 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
- 第10回（平成29年1月18日）：あはき療養費の不正対策の強化等について議論
- 第11回（平成29年2月2日）：不正対策の強化等の論点と前回の主な意見について議論
- 第12回（平成29年2月15日）：前々回、前回の主な意見及び更に議論いただきたいことについて議論
- 第13回（平成29年3月1日）：これまでの意見を踏まえた主な論点（案）について議論
- 第14回（平成29年3月21日）：「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の見直しについて（案）」について議論
- 第15回（平成29年3月27日）：「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の見直しについて（案）」について議論  
平成29年3月27日：「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の見直しについて」をとりまとめ

## <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。

○患家の求めがあって、治療上真に必要ながある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年以上であって、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、年内をめどに方針を決め、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

### 3. 受領委任制度の導入について

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の見直しについて(概要)

＜平成29年3月27日付報告書とりまとめ＞

1. 不正対策を実施すべき。不正対策の具体的な制度設計を平成29年度中のできる限り早期に行うべき。

- (1) 患者本人による請求内容の確認
- (2) 医師の同意・再同意のあり方の検討
- (3) 1年以上かつ月16回以上の施術について、償還払いに戻せる仕組みについて検討
- (4) 往療の不正を減らすため、支給申請書等の書類の見直し
- (5) 療養費の審査体制の強化

2. 受領委任制度による指導監督の仕組みの導入は、不正対策とあわせて実施すべき。

※ 具体的な制度設計は、不正対策の具体的な制度設計の内容が適切なものであることを見極め、確認することを前提として、平成29年度中に行うべき。

※ あはき療養費が1000億円を超える規模となり、代理受領が95%以上となっているにもかかわらず、現在、ルールや指導監督の仕組みがないが、これを受領委任協定・契約とすることにより、ルールが明文化され、不正請求に関して、地方厚生(支)局等による指導監督が行われる。

3. 受領委任制度に参加するかどうかについては、保険者の裁量による。その際、厚生労働省は、患者の負担軽減や不正対策など受領委任制度の趣旨や意義の周知に努める。

4. 平成30年度中に受領委任制度と不正対策をあわせて実施できるよう準備。不正対策は実施できるものから先行して実施。



# 工程表(案)

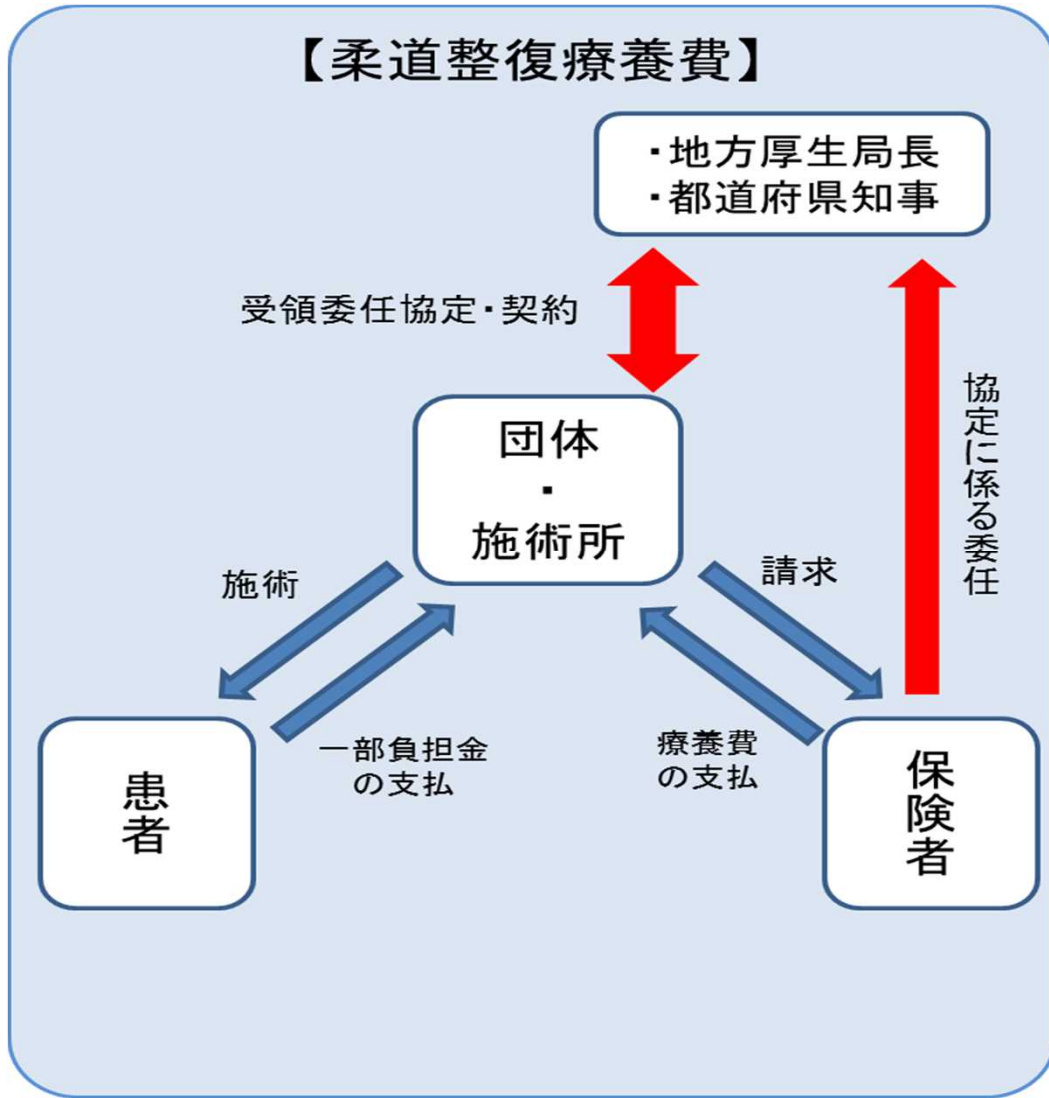
	平成29年度			平成30年度		
(1) 患者本人による請求内容の確認	4月	10月	3月	4月	10月	3月
(2) 医師の同意・再同意						
(3) 長期・頻回の施術等						
(4) 往療(施術料と往療料の見直し・包括化以外)						
(5) 療養費の審査体制						
(4) 往療(施術料と往療料の見直し・包括化)						
受領委任制度による指導監督等の仕組み	具体的な制度設計			具体的な制度設計		
	具体的な制度設計			実施		
	具体的な制度設計			改定の中で決定		
	具体的な制度設計			実施		

※ 不正対策の具体的な制度設計の内容が適切なものであることを見極め、確認することを前提として、不正対策、受領委任制度を実施。

# 療養費の請求方法等の比較①

## 受領委任

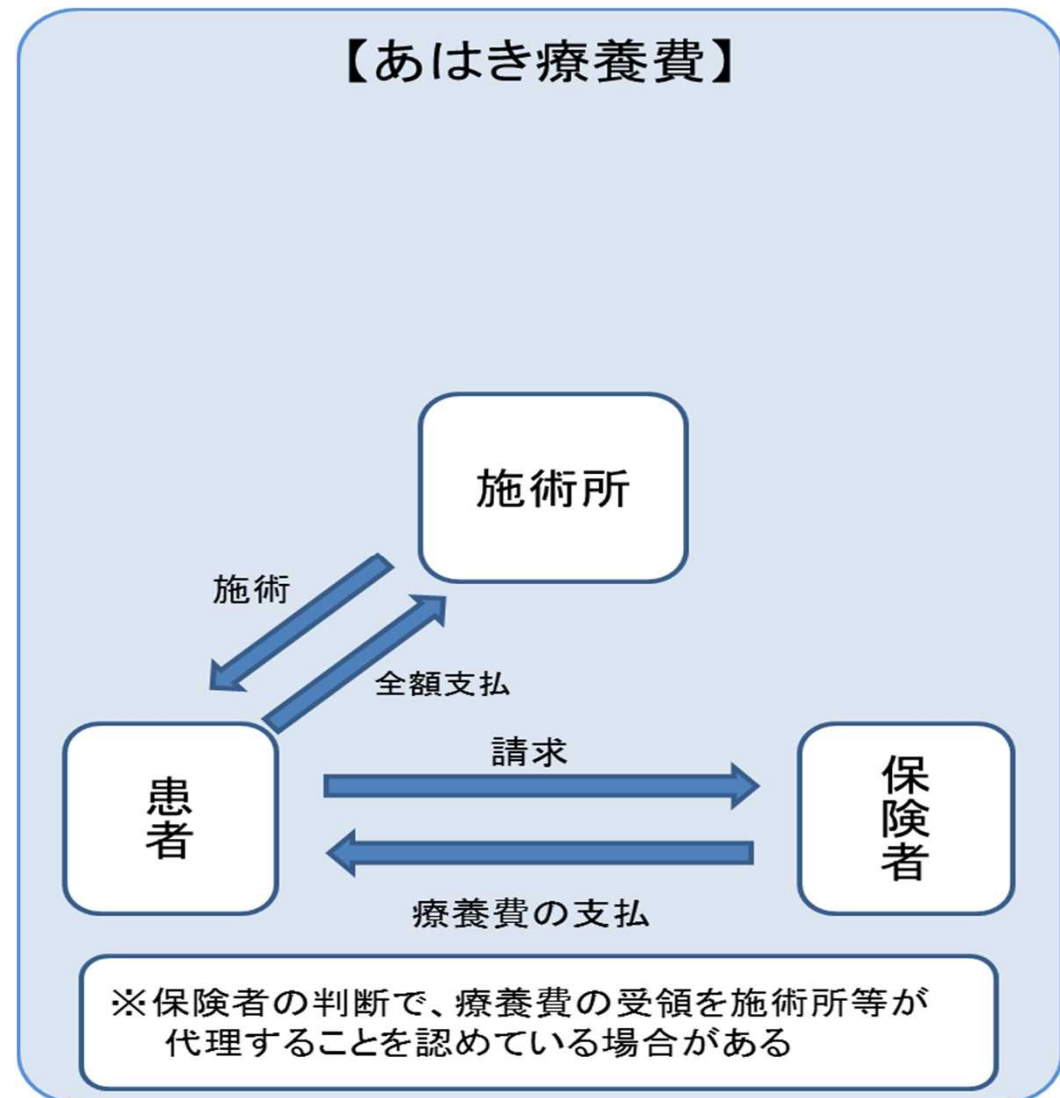
### 【柔道整復療養費】



○受領委任協定・契約に基づき、施術所を管理・指導監督

## 償還払い

### 【あはき療養費】



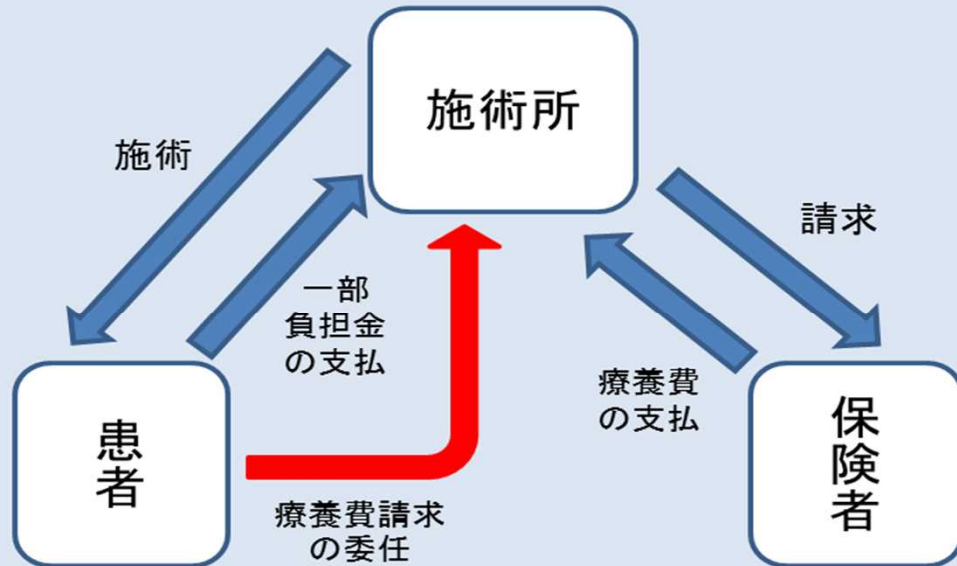
○地方厚生局は施術所を管理しておらず、指導監督はできない

# 療養費の請求方法等の比較②

## 代理受領

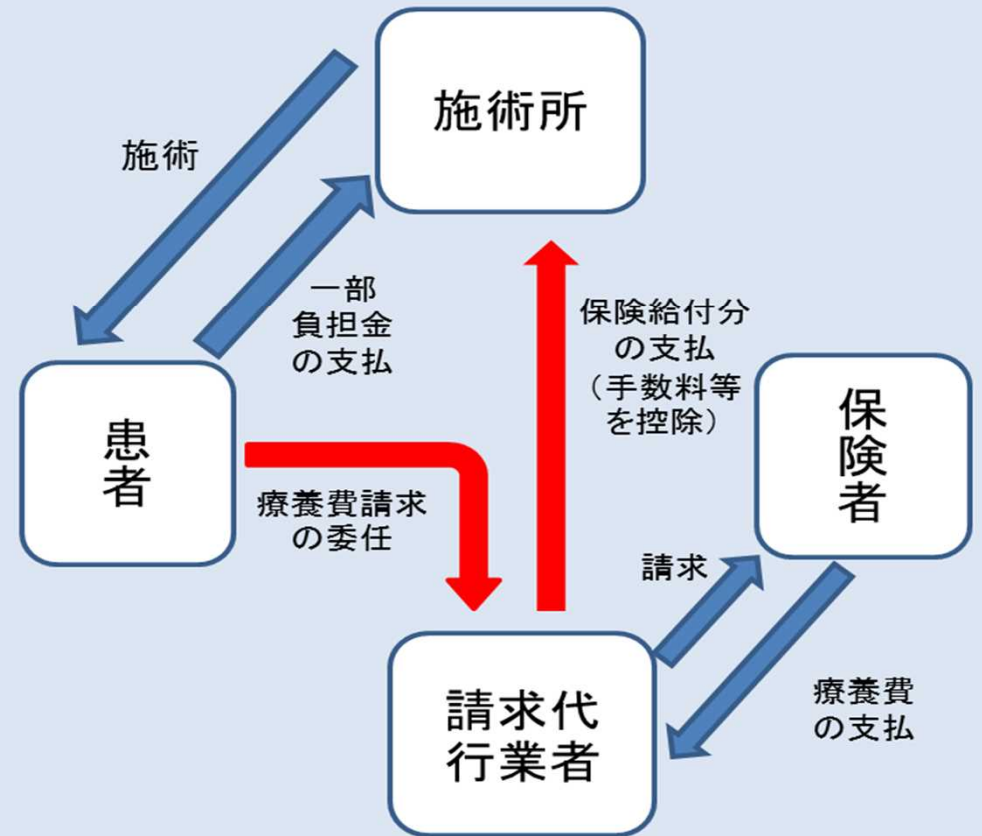
### 【あはき療養費】

※施術所(者)が代理受領を行っている場合



### 【あはき療養費】

※請求代行業者が代理受領を行っている場合

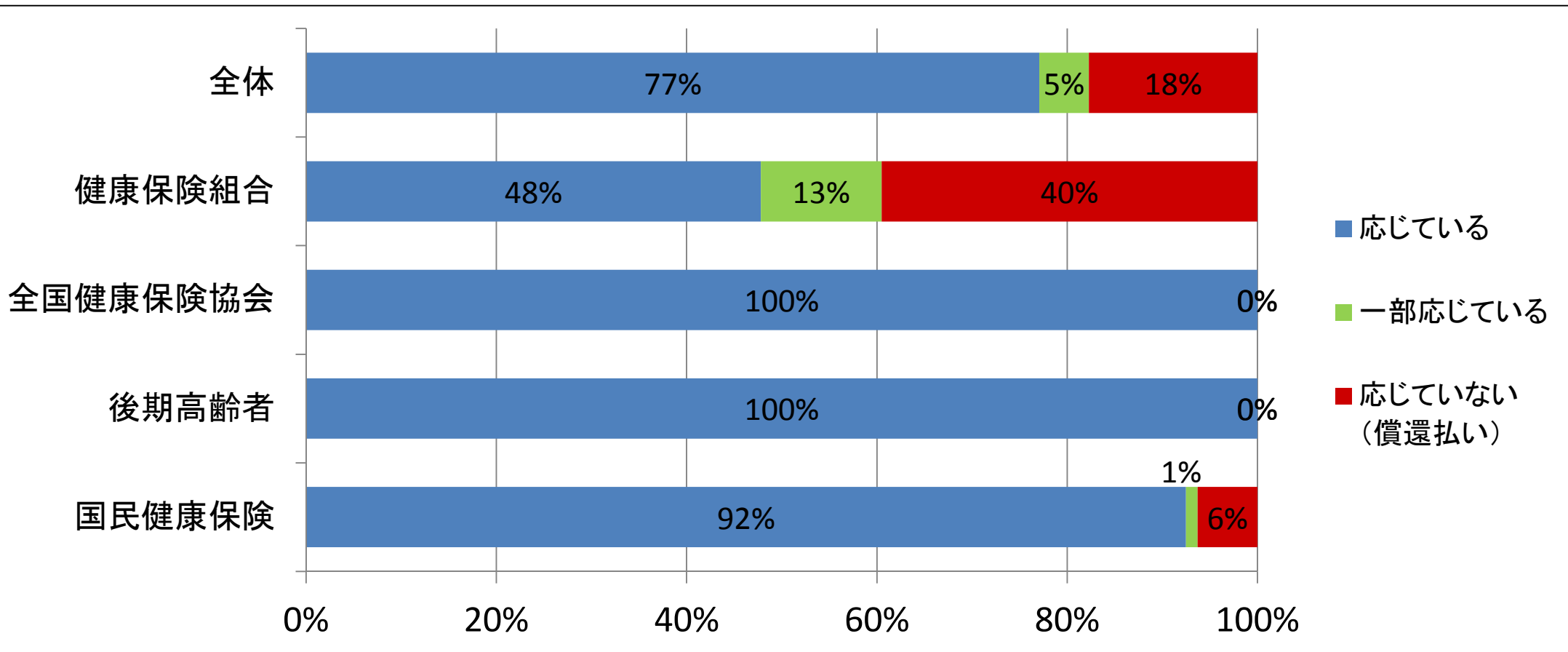


○地方厚生局は施術所を管理しておらず、指導監督はできない

# 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)

○ 全国健康保険協会及び後期高齢者医療については、全ての支部又は広域連合が代理受領に応じている。保険者全体では、77%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



厚生労働省保険局医療課調べ(平成29年2月調査)(未回答の保険者を除く)

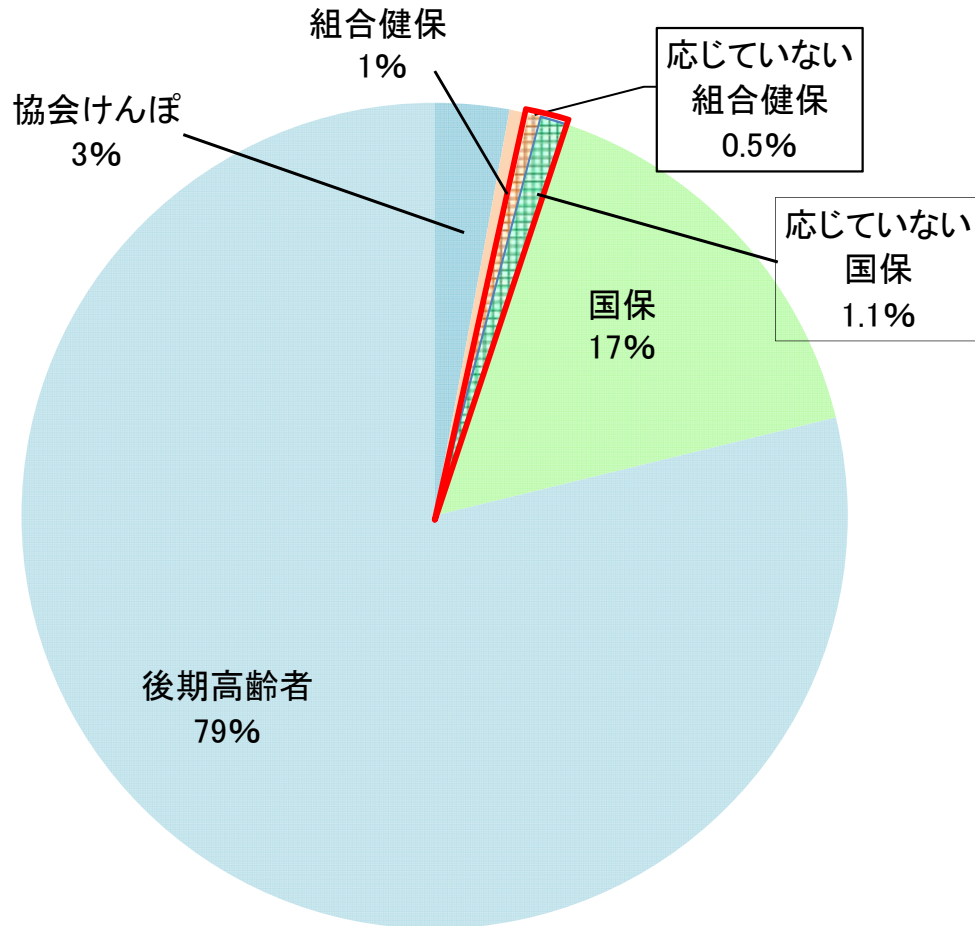
(注1)健康保険組合については平成27年度の状況。その他の保険者については平成29年2月時点の状況。

(注2)健康保険組合以外は、平成29年2月1日時点で現存するすべての保険者から回答あり。

(注3)端数処理のため、合計が100%とならない場合がある。

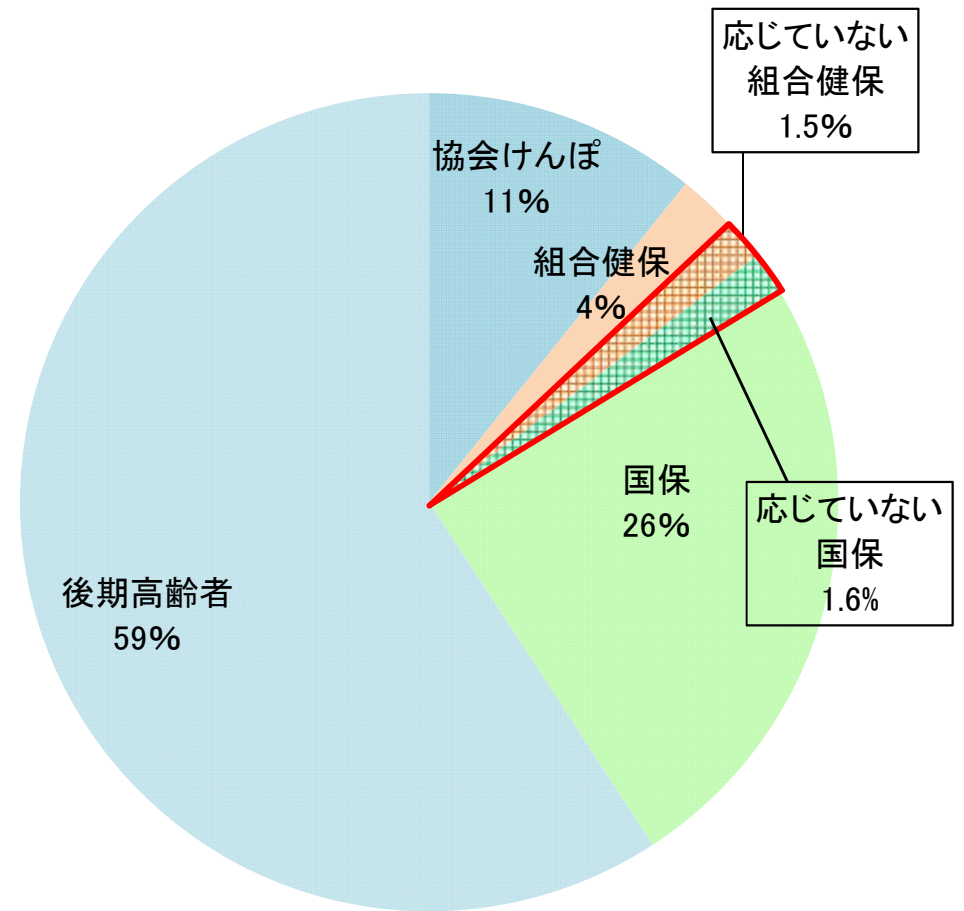
# 療養費(医療費)に占める代理受領の取扱い状況(平成26年度)

## あん摩マッサージ指圧



応じていないのは全体の2%程度

## はり・きゅう



応じていないのは全体の3%程度

※ 「医療保険に関する基礎資料～平成26年度の医療費等の状況～」(平成28年12月:厚生労働省保険局調査課とりまとめ)を基に作成(船員保険及び共済組合を除く)

注: 各保険者別の療養費(医療費)の中で、代理受領に応じている保険者の割合及び代理受領に応じていない保険者の割合を表したものであり、厳密な意味での療養費(医療費)に占める代理受領・償還払いの割合ではない。

## 4. 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 → 285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 → 575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) → (2km毎に770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 → 1,300円</p> <p>②2術(はり、きゅう併用)の場合 1回につき 1,510円 → 1,520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) → (2km毎に770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

(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
平成28年4月	0.56	平成28年10月	0.28	0.28	0.28

(注) 平成26年は消費税引き上げに伴う改定