

総 括 調 査 票

事案名	(23) 柔道整復療養費			調査対象 予算額	平成 26 年度：9,166,691 百万円の内数 平成 25 年度：8,888,028 百万円の内数		
所管	厚生労働省	組織	厚生労働本省	会計	一般会計	調査区分	本省調査
						取りまとめ財務局	—

①調査事案の概要

1. 支給対象

柔道整復の対象疾患は、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれ等であり、各保険者は、施術に係る療養費の算定基準に基づき支給額を決定。

なお、骨折及び脱臼の施術は医師の同意が必要あり、肩こり、筋肉疲労などに対する施術は保険対象外となっていることから、このような症状で施術を受けた場合は、全額自己負担となる。

2. 支給方法（受領委任払い）

療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、保険者へ請求をおこない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、例外的な取扱いとして、保険者等からの委任を受けた地方厚生（支）局長及び都道府県知事と柔道整復師が協定（契約）を結び、患者が自己負担分相当額を施術者に支払い、施術者が療養費を保険者に請求する受領委任形式により支給。（昭和 11 年から実施）

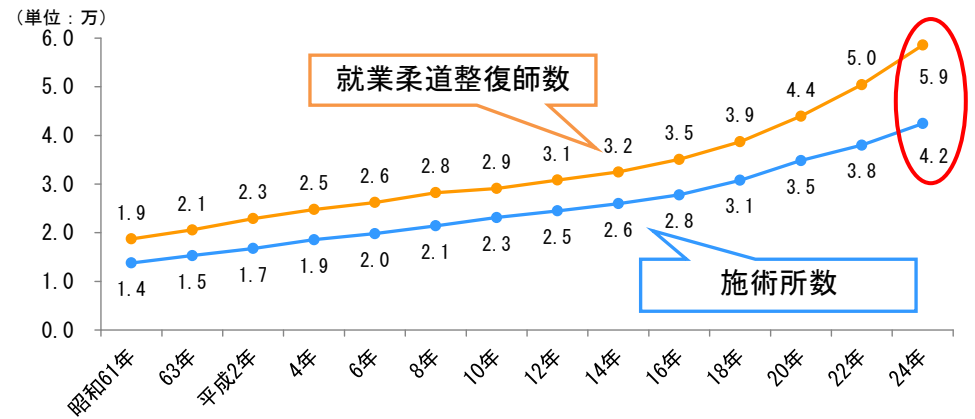
3. 請求件数等（平成 23 年度）

件数 約 5,099 万件
 金額 約 4,085 億円
 （対前年度伸び率 0.4% 国民医療費に占める割合 1.06%）

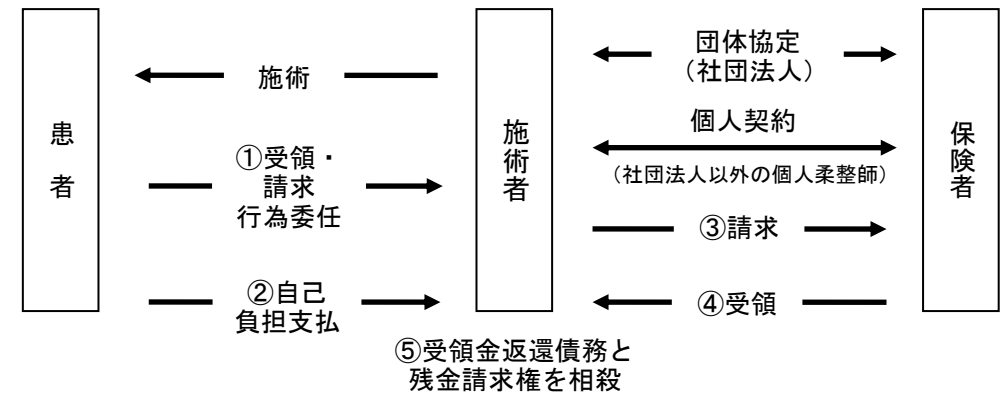
4. 負傷種別支給額割合（平成 24 年 10 月サンプル調査）

骨折及び脱臼 0.6%
 打撲 29.9%
 捻挫 69.5%

5. 柔道整復師数及び施術所数の推移



6. 柔道整復療養費に係る保険給付の仕組み



総 括 調 査 票

事案名 (23) 柔道整復療養費

②調査の視点

- 平成 21 年 11 月行政刷新会議(事業仕分け)の指摘事項である「請求部位数の地域差」について、平成 22 年 6 月に適正化が図られたが、見直し内容が地域差の縮小につながるものとなっているか。
- 大幅に増加し続けている就業柔道整復師及び施術所が、国民医療費の増加につながる過剰な提供体制になっていないか。

③調査結果及びその分析

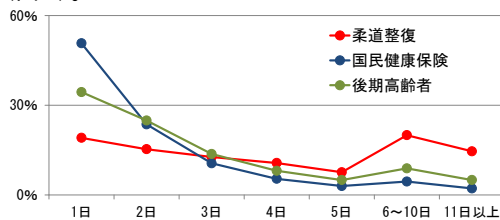
1. 請求部位数の地域差等

- 平成 22 年 6 月に実施した適正化により、3 部位以上の請求割合は全体では減少傾向にある一方で、地域差は約 4 倍(平成 21 年 10 月)から約 7 倍(平成 24 年 10 月)に拡大していた(表 1)。また、日本臨床整形外科学会による全国調査(平成 21 年 6 月)では負傷時の平均負傷部位数は 1.22 部位となっており、負傷部位数を単位として算定される柔道整復療養費に比べ少ない値となっていた。
- 柔道整復の 1 ヶ月あたりの施術日数は、各医療保険制度別の入院外受診動向に比べ、施術日数が多い傾向にある(図 1)。また、施術期間が 4 月目といった長期にわたる治療においても、1 ヶ月の施術回数が 13 回以上の割合が約 16%となっていた(図 2)。

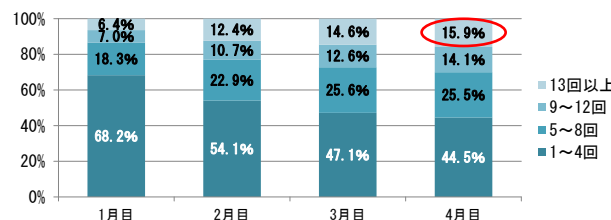
参考 <平成22年度に実施した適正化内容>
 4 部位目の給付率の見直し (33% ⇒ 0%)
 3 部位目の給付率の見直し (80% ⇒ 70%)
 <施術に係る療養費の算定方法(平成26年度現在)>
 ・療養費(打撲・捻挫) = 1 部位定額 × 部位数
 ※ 1 部位の料金…初回760円、2 回目以降505円
 3 部位目の減減率…所定料金の60%
 ・5 ヶ月を超える月における施術は所定料金の80%

	最少	全国平均	最大	地域差
H21年	岩手県 18.8%	50.8%	大阪府 80.0%	約 4 倍
H22年	岩手県 15.6%	46.8%	大阪府 74.5%	約 5 倍
H23年	山形県 12.2%	40.9%	大阪府 63.0%	約 5 倍
H24年	山形県 8.2%	34.6%	大阪府 54.6%	約 7 倍

【表 1】3 部位以上の請求割合推移



【図 1】1 月当たりの受診動向の比較

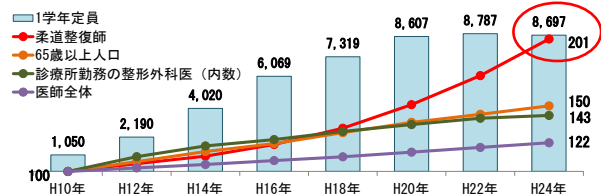


【図 2】施術期間区分ごとの頻度

- 過去 5 年間に於いて、療養費の不正請求により受領委任の取扱いが中止になった件数は全国で 128 件となっているが、そのうち 3 部位請求が全国で最も多い大阪府は 76 件で全体の約 6 割を占めている状況。多部位請求と不正請求との間には一定の相関が推定される。

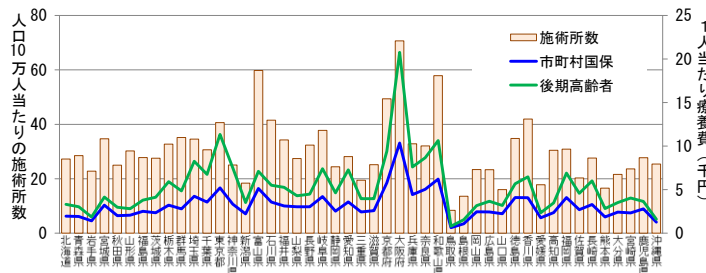
2. 柔道整復師及び施術所数と療養費の関係等

- 近年、柔道整復師数は大幅に増加しており、施術回数が多いと思われる 65 歳以上の人口、医師数等を大きく上回る伸び率で推移しており、近年の 1 学年定員数の増加が大きく影響していると思われる(図 3)。また、施術所数についても 2.3 万所(平成 10 年)から 1.8 倍の 4.2 万所(平成 24 年)に増加している(調査事案の概要を参照)。



【図 3】H10 年を 100 とした場合の伸び率及び養成所定員推移

- 施術所数と療養費の関係について都道府県別に調査したところ、人口 10 万人当たりの施術所数が多い都道府県ほど、被保険者 1 人当たりの療養費の実績が高額となっており、施術所数と療養費には相関関係が見られた(図 4)。



【図 4】都道府県別の施術所数と療養費

④今後の改善点・検討の方向性

1. 請求の見直し

左の調査結果を踏まえ、過剰診療による不適切な請求を是正するため、部位数に関係なく施術 1 回あたりの料金を定額とする算定方法に見直すことや、受領委任払いの施術期間及び施術回数の上限を定めることも検討すべきである。また、公的保険の対象を真に必要なニーズに限定していくため、受領委任払いが実施可能な施術所を限定することについても検討すべきである。

2. 療養費の抑制

柔道整復師数が、今後も著しく増加し続けた場合、過剰な提供体制となり、国民医療費の更なる増加につながる可能性があることから、柔道整復師数及び施術所数の急増を抑制するための検討を開始する必要がある。

- 近年の柔道整復療養費は、小児科等の診療所における医療費に比べ高額となっている(表 2)。

	柔道整復	小児科	皮膚科	産婦人科	耳鼻科
H21年度	4,023億円	3,422億円	2,938億円	2,448億円	3,761億円
H22年度	4,068億円	3,508億円	3,000億円	2,467億円	3,998億円
H23年度	4,085億円	3,576億円	3,075億円	2,459億円	3,974億円

【表 2】柔道整復療養費と主たる医科診療所医療費の比較