

# 参考資料

## 【参考】明細書交付義務化対象の拡大等について

### ◆ 第27回柔道整復療養費検討専門委員会における主な意見（概要）

#### ◆ 令和6年度改定において、調査結果や改定財源を踏まえ、明細書発行体制加算の算定回数、額及び明細書の義務化の対象拡大、交付回数について検討し結論を得る。

- 明細書無償交付の義務化について、義務化対象施設が38%、非義務化59%のところ、59%の非義務化の施設も努力して出しているという現状があり、明細書の部分で評価いただいた上で、保険者単位償還払いが持ち出されるのは不思議
- 明細書を業界がきちんとやれば、透明性が担保されて、保険者含めて皆が納得されて、保険者単位の償還払いの話はなくなるだろうということで、いろいろなセミナー、講習会等で、1人施術所、2人施術所も含め、明細書交付を進めているところ
- 基本的にはこの明細書発行に関しては、業界、患者さん、保険者の理解のためにも進めていくことが必要
- 単に料金改定の金額だけで考えるというのではなく、それに対してはしっかりとした財源を確保した上で、保険者と協力しながら、私達も本当にみんなでやろうという形に進めるのではないか
- 全施術所のうち、無償交付を届け出たのが18.5%というのが、これを多いと見るか少ないと見るかだが、我々から見ると、8割以上が届け出てないというのはあまりにもこれは限定的だと言わざるを得ない。常勤3人以上が義務化対象のところ、2人以下の施術所も届出が3割ぐらいあったということは評価するべきだと思うが、そうであれば、レセコンを持っている施術所については、例外なく義務化とするのが本筋ではないか
- 明細書発行機能を持ったレセコンを有している施術所は、すべからず義務化として、それでも発行できないところについては、届け出ることにしたほうが、見える化も図られるし、拡大にもつながると思うので、常勤要件の撤廃を要望したい
- 明細書の発行により、通院日、料金の内容が明確化されることは、施術側にとっても、健全化をアピールできることから良いと考えている。ただ、義務化する前に、現場の不満や不安を解消した上での実施を希望する
- 明細書発行に対するリスクは、非常に高いものがある一方、医科は10円、毎回発行の点数があると聞いており、柔整に限っては、無償で発行して月13円は、対象範囲の拡大に向けて非常に大きなハードルになる
- 義務化対象の拡大とか毎回発行は、財源の絡みがあり、どの程度財源でどこまで算定できるのかを見ないと、意見として言えない。患者の希望にかかわらず、施術側としては、毎回施術するごとに発行するのが基本

## 【参考】明細書交付義務化対象の拡大等について

### ◆ 第27回柔道整復療養費検討専門委員会における主な意見（概要）

◆ 併せて、その検討状況等を踏まえ、令和6年度改定において、保険者による受領委任払いの終了手続きを含めた取扱い（保険者単位の償還払いへの変更）についても検討し結論を得る。

- 患者ごとの償還払いが、想定どおり実効性のあるものとなっていない。今回改定では、必ず実行すべき。
- 受領委任は柔整師のためにあるわけでも何でもない、保険者、被保険者、国民のための政策としてある
- 保険者も、患者も償還払いに戻していいという決断をとっているから、患者のために受領委任があるとは思っておらず、どちらかと言えば、施術者のためのものだと理解
- 療養費というのは、本来、87条に規定するように償還払いが原則です。原則の償還払いに戻して、きっちりとした対策をとるのが保険者の考え方
- 【再掲】明細書無償交付の義務化について、義務化対象施設が38%、非義務化59%のところで、59%の非義務化の施設も努力して出しているという現状があり、明細書の部分で評価いただいた上で、保険者単位償還払いが持ち出されるのは不思議
- 令和4年度改定の明細書をきちんとやることで、償還払いの話にならないという議論の流れであったと思うので、その点を考慮すべき。
- 患者調査、照会、施術者への聞き取りも、保険者に認められ、そこから個別指導になるという手順と承知しており、保険者の償還払いの意向についても、それと同等の慎重さを持って実施しているという認識をしておりますので、全部が不正だと言うよりも、実際に聞き取りをして、その上で実行するのは決まっているので、現行の流れを継続すべき

### ◆ その他、物価高騰への対応

- 物価高騰で施術所の経営環境は非常に厳しい状況にある。特に、電気料金などの値上げによる影響も非常に強く受けており、こうした状況への対応についても料金改定の議論において検討すべき。
- 再検の技術を向上させるためにも、現状、1回のところを2回にするとか、3回、4回、5回と再検の技術を上げる、ひいては、国民の健康に寄与できることから、再検料の複数回算定の検討をお願いしたい

# Ⅲ. 令和6年改定の基本的な考え方（案）について

## 1. 明細書交付義務化対象の拡大等について

令和6年1月25日 第27回柔道整復療  
養費検討専門委員会資料

参考

- ◆ 令和6年度改定において、調査結果や改定財源を踏まえ、明細書発行体制加算の算定回数、額及び明細書の義務化の対象拡大、交付回数について検討し結論を得る。

厚生局への届出状況、アンケート結果及び令和5年度療養費頻度調査結果並びに改定財源を踏まえ、

- 明細書発行機能が付与されているレセプトコンピュータを使用している施術所であって、常勤職員が3人以上である施術所

→ 明細書交付義務化対象施術所の範囲拡大についてどう考えるか

- 明細書を無償で患者に交付した場合は、令和4年10月1日以降の施術分から、明細書発行体制加算として、月1回に限り、13円を算定する。

→ 明細書発行体制加算の算定回数拡大及び算定額についてどう考えるか

- 患者から一部負担金等の費用の支払いを受けるごとに交付することが原則であること。ただし、患者の求めに応じて1ヶ月単位でまとめて交付することも差し支えないこと。

→ 交付（交付回数）の拡大等についてどう考えるか

- ◆ 併せて、その検討状況等を踏まえ、令和6年度改定において、保険者による受領委任払いの終了手続きを含めた取扱い（保険者単位の償還払いへの変更）についても検討し結論を得る。

→ 明細書交付の義務化対象拡大案等を踏まえてどう考えるか

# 令和6年改定の基本的考え方（案）について①

令和6年3月18日 第28回柔道整復療  
養費検討専門委員会資料

## 1. 明細書交付義務化対象の拡大等について

令和4年度料金改定では、施術所の負担を軽減し、明細書の発行を推進するため「明細書発行体制加算」を創設。令和6年改定の議論において、義務化対象の拡大、算定額等のあり方等について、引き続き検討。

### ○現行の明細書発行体制加算の算定要件等

- ・明細書を無償で交付する義務化対象施術所の範囲  
常勤職員3名以上で、明細書発行機能が付与されているレセコンを設置している施術所について、明細書を無償で交付することを義務化している。  
なお、明細書交付は患者が窓口で一部負担金を支払うときに交付することを原則としつつ、1月分をまとめて交付することも差し支えないものとしている。
- ・明細書発行体制加算  
明細書を無償で患者に交付した場合 13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。

### ○無償交付施術所の届け出状況

- ・受領委任協定等施術所 : 46,974か所
- ・明細書無償交付届け出施術所数 : 8,671か所（受領委任施術所の約18%）  
うち、義務化対象施術所 : 5,696か所（受領委任施術所の約12%）

### ○令和4年度明細書交付等に関するアンケート調査結果

- ・明細書はレセコンソフトが自動作成と回答した施術所の割合 : 74.2%
- ・明細書はレセコンに必要事項を入力して作成と回答した施術所の割合 : 14.1%
- ・明細書交付機能が付与されたレセコンを設置している施術所の割合 : **89.5%**

以上の状況等を踏まえ

# 令和6年改定の基本的考え方（案）について①

令和6年3月18日 第28回柔道整復療  
養費検討専門委員会資料

## ①明細書交付義務化対象施術所の範囲拡大について

- アンケート調査では、明細書交付については約90%の施術所がレセコンにより作成していること、また、明細書交付機能が付与されているレセプトコンピュータを設置している施術所が約90%あること等が明らかとなった。こうした点を踏まえ、義務化の対象を「明細書交付機能が付与されているレセプトコンピュータを設置している施術所」（施術所の約90%が対象）とすることについてどう考えるか。
- また、現行の「明細書無償交付の実施施術所に係る届出書（別紙様式3）」については、明細書の無償交付を行う施術所が地方厚生（支）局へ届出しているが、上記のように、義務化の対象が大幅に拡大した場合、義務化対象施術所以外が届出する等の見直しを行うことについてどう考えるか。

## ②交付（交付回数）の拡大等について

- アンケート調査では、明細書の交付（交付回数）について、施術のたびに交付している施術所の割合は約48%、半数以上がそれ以外の交付形態となっており、中でも1ヶ月分をまとめて交付との回答した施術所が約21%であること、また、常勤職員2名以下施術所の割合が約70%であるとともに、明細書の主な作成者は約74%が施術管理者（柔道整復師）であることが明らかとなった。こうした点を踏まえ、「患者から一部負担金等の費用の支払いを受けるごとに交付することが原則であること。ただし、患者の求めに応じて1ヶ月単位でまとめて交付することも差し支えないこと。」について、現行規定を継続することについてどう考えるか。

## ③明細書発行体制加算の算定回数拡大及び算定額について

- 改定財源の範囲内において、明細書交付義務化対象施術所の拡大範囲を踏まえ、現行の明細書発行体制加算の算定回数及び料金額を基に検討することについてどう考えるか。

## ④併せて、その検討状況等を踏まえ、令和6年度改定において、保険者による受領委任払いの終了手続きを含めた取扱い（保険者単位の償還払いへの変更）についても検討し結論を得る。

- 上記①の明細書交付義務化対象施術所の拡大を踏まえ結論を得ることについてどう考えるか。

## 1-2. 物価高騰への対応について

現下の物価高騰や他産業における賃上げの状況、診療報酬改定における賃上げへの対応、医療DXの推進等の観点を踏まえ、必要な料金改定について検討。

### ①電療料

現行、電気光線器具を使用した場合の電療料として1回につき30円加算。

### ②初検料

現行、施療を必要とする場合に限り、初検料1,520円を算定。

以上の状況等を踏まえ

### ①電療料の引上げについて

- 電療料は電気光線器具を使用する施術への料金という性格上、現下の物価高騰による光熱費等の値上がりによる影響を受けやすい点を踏まえ、改定財源の範囲の中で、電療料の引き上げることについてどう考えるか。

### ②初検料の引上げについて

- 現下の他産業における賃上げ、診療報酬改定における賃上げへの対応や、本年4月よりオンライン資格確認が開始され、同年12月からは義務化されることを踏まえ、医療DXの推進といった観点から、改定財源の範囲の中で、初検料の引き上げることについてどう考えるか。

# 【参考】患者ごとに償還払いに変更できる事例の追加について

令和6年3月18日 第28回柔道整復療  
養費検討専門委員会資料

## ◆ 第27回柔道整復療養費検討専門委員会における主な意見（概要）

### ◆ 引き続き、長期施術・頻回施術等のデータ分析を行い、データや「患者ごとに償還払いに変更できる事例」の施行状況等を踏まえ、令和6年改定において検討

- 患者ごとの償還払いが、想定どおり実効性のあるものとなっていない。今回において、それが継続されるようなことになると、我々は、これを必ず実行するということを改めて申し上げたい【再掲】
- 月10回以上や3か月超の患者が5～10%存在することが確認され、両方に該当する長期かつ頻回の患者は、必要以上の施術や、あるいは他の内科的疾患の可能性が考えられないでもないことから、これらの例外の方については、保険者が、患者の健康状態をより詳細に把握、直接確認することが保険者の責務であって、そのための方策を今回改定において入れるべき
- 施術者の大半は、長期・頻回となる例では、適切に医療機関への受診を勧めており、また、そのような指導、教育も受けております。それが適切に行われていないということであれば、これは、データや数値ではなく、個人の資質の問題だと考えている
- 長期・頻回で、患者ごとの償還払いに変更できる事例で、整形外科医からしてみると、捻挫・打撲で3か月以上治療が必要というのはあんまり考えにくい。それは捻挫・打撲のような外傷性のものではないのではないか。何か腰椎の変性疾患とか、関節症とか、そういう内科的な原因が含まれているのではないか



## Ⅲ. 令和6年改定の基本的な考え方（案）について

### 2. 患者ごとに償還払いに変更できる事例の追加について

- ◆ 引き続き、長期施術・頻回施術等のデータ分析を行い、データや「患者ごとに償還払いに変更できる事例」の施行状況等を踏まえ、令和6年改定において検討

#### 長期施術・頻回施術等のデータ分析について

- **施術傾向について**

長期・頻回それぞれの施術傾向について、骨折、打撲、捻挫等の請求区分別の差は見られない。  
また、過去3年間の施術傾向を比べた場合、コロナ禍の令和2年度を含め、年度による施術傾向に差は見られない。

- **長期施術について**

療養費請求の約8割は初検から治癒等まで3ヶ月以内の施術となり、残りの約2割が4ヶ月以上の施術となっている。  
「3ヶ月施術」と「4ヶ月施術」の割合は、他の4ヶ月以上施術の対比と比べて大きな減少幅となっている。

- **頻回施術について**

療養費請求の約5割は初検から治癒等まで3回以下の施術となり、残りの約5割が4回以上の施術となっている。  
「3回以下施術」と4回以上の施術それぞれの割合は、施術回数が増えるごとに、ある程度一定の減少幅となっている。

- 調査結果において、3ヶ月以内施術が約8割であり、4ヶ月以上の施術から療養費請求が大きく減少していることについてどう考えるか
- 調査結果において、1ヶ月の施術回数3回以下が約5割、4回から10回が約4割、11回以上が約1割であることについてどう考えるか
- 療養費支給申請書への長期施術継続理由書の添付義務や、患者調査の選定対象基準例が、長期継続（3ヶ月を超える期間）、頻回傾向（1月あたり10回～15回以上が継続する傾向）であることについてどう考えるか

#### 償還払い変更事例等の施行状況について

- 制度は令和4年6月施行であり、被保険者等への周知や事務手続きに係る期間を勘案すれば、実際に償還払い変更通知を施術所等に送付するまでには、早いものでも施行から数か月を要すると考えられる。
- 患者ごとの償還払いの実施については保険者が判断するものであり、その実績については保険者等が把握しているが、現時点において保険者等毎の施行状況を取りまとめたものはない。

- 施行状況等を踏まえ、償還払いの対象患者の範囲を決定することについてどう考えるか

## (5) その他施術が療養上必要な範囲及び限度を超えている可能性のある患者

- ・ 例えば、非常に長期にわたり、かつ、非常に頻度が高い施術を受けている患者については、施術が療養上必要な範囲及び限度で行われず、長期に濃厚な施術となっているおそれがある。
- ・ 当該患者に対する施術について、療養費の適正な支給の観点から、その後の施術の必要性を個々に確認するため、③の手続きにより、保険者が受領委任の取扱いを中止し、当該患者に対する施術を償還払いに変更できることとする。

・ ここでの「非常に長期にわたり、かつ、非常に頻度が高い施術」について、個々の具体的な状況に応じて保険者が判断するものであるが、基本的には、「非常に長期にわたり、かつ、非常に頻度が高い施術」とは3か月を超えて月10回以上の施術が継続していることをいうものとする。

※ 「令和2年度療養費等の頻度調査」において、初検月から治癒又は中止までの施術月数は、3か月までが8.5割程度、4か月以上が1.5割程度、支給月における後療回数は、10回までが9割程度、11回以上が1割程度となっている。

※ 「柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について(通知)」(平成11年10月20日保険発139号)において、「特に7、8、9及び11については、施術所ごと又は請求団体ごとに3部位以上の施術、3ヶ月を超える施術、月10回以上の施術、同一施術所における同一患者の負傷と治療等を繰り返す施術、いわゆる『部位転がし』等の傾向があるものを分析するなど、重点的に審査するものとする。

(略)

7 多部位施術の算定に関すること。

8 長期施術の算定に関すること。

9 頻回施術の算定に関すること。

(略)

11 同一施術における同一患者の負傷と治療等を繰り返す施術、いわゆる『部位転がし』に関すること。」

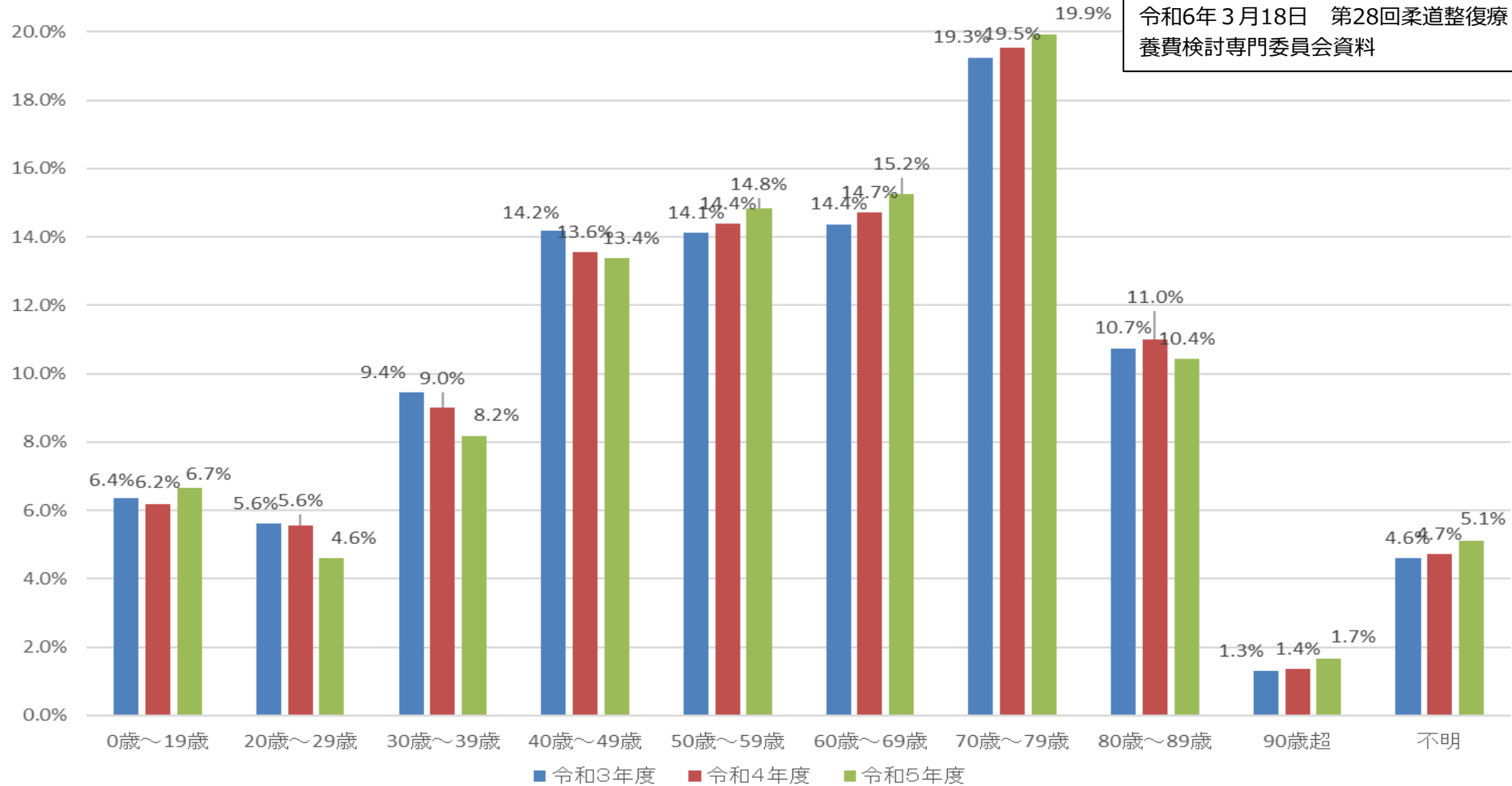
とされている。

※ 「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」(平成24年3月12日保医発0312第1号、保保発0312第1号、保国発0312第1号、保後発0312第1号)において、「調査に当たって、多部位、長期又は頻度が高いとする具体的基準は設けていないが、例えば、3部位以上負傷の申請書、3ヶ月を超える長期継続(4ヶ月目以降)の申請書又は施術回数が頻回傾向(1月あたり10～15回以上が継続する傾向がある場合)の申請書に対して、文書照会や聞き取り等を実施するなど、施術の状況等を確認し支給の適正化に努められたいこと。」とされている。

※ 受領委任の取扱いに係る協定・契約において、「施術は療養上必要な範囲及び限度で行うものとし、とりわけ、長期又は濃厚な施術とならないよう努めること」とされている。

# 柔道整復療養費の受療者の年齢分布割合（過去3カ年の対比）

○ 柔道整復療養費の患者の年齢分布の過去3年間の推移も、70歳～79歳の患者割合が最も高く、他の年齢分布からの増加幅と比べ大きな増加幅となり、80歳～89歳以降で大きく減少する傾向は変わらない。



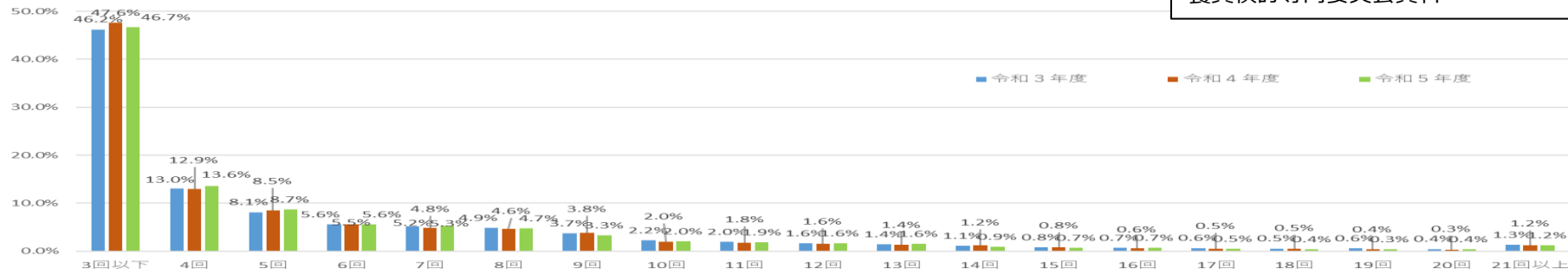
※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書（令和3年～令和5年の10月分）を基に分析  
 ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30 ・ 国民健康保険 1/60 ・ 後期高齢者医療制度 1/50

# 柔道整復療養費の1か月あたり施術回数別の患者割合(過去3年の対比)

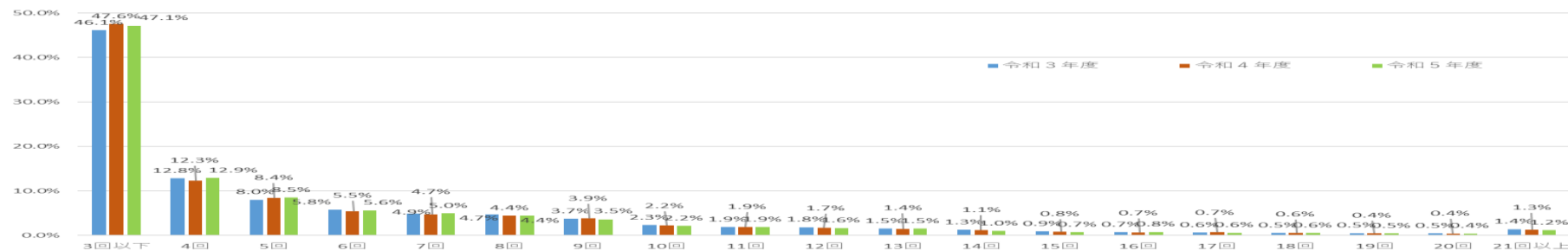
○ 3回以下の施術が全体の約半分弱で、4回目から大きく減少し回数が増える毎に遞減していること及び10回以上の施術が全体の約1割強となっている傾向に変わりはない。

令和6年3月18日 第28回柔道整復療養費検討専門委員会資料

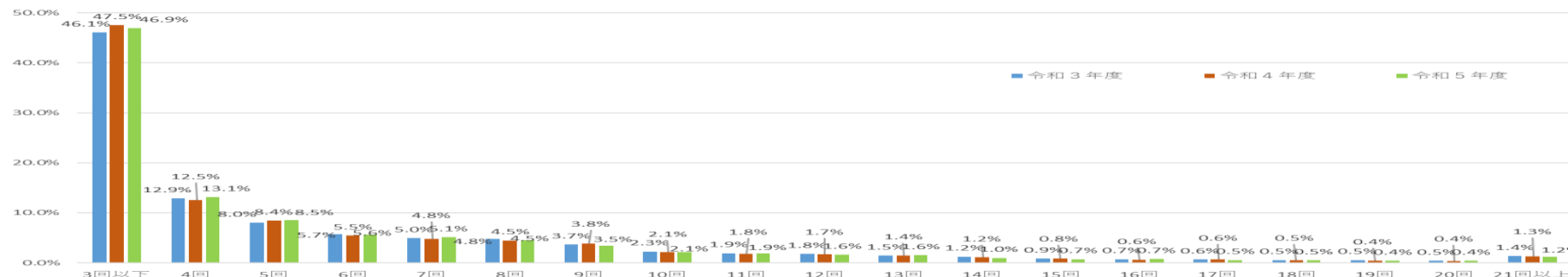
支給月における後療回数 (打撲)



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)

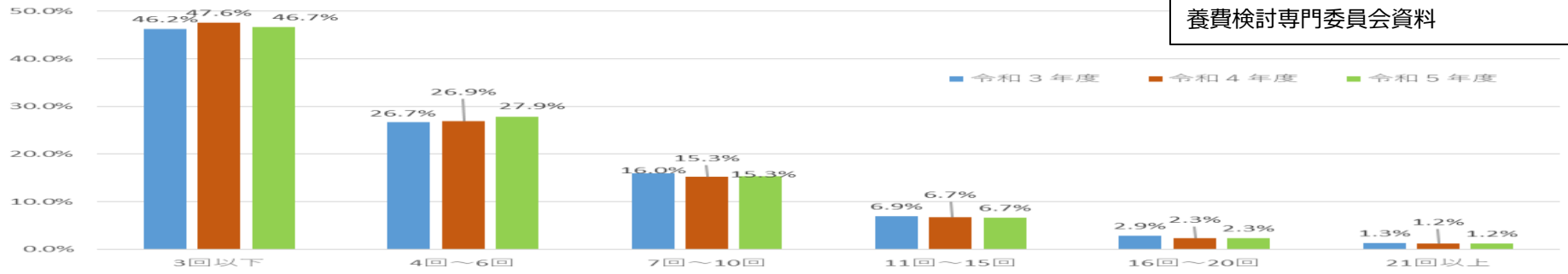


※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書(令和3年~令和5年の10月分)を基に分析  
 ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30 ・ 国民健康保険 1/60 ・ 後期高齢者医療制度 1/50

# 柔道整復療養費の1か月あたり施術回数別の患者割合（過去3カ年の対比）

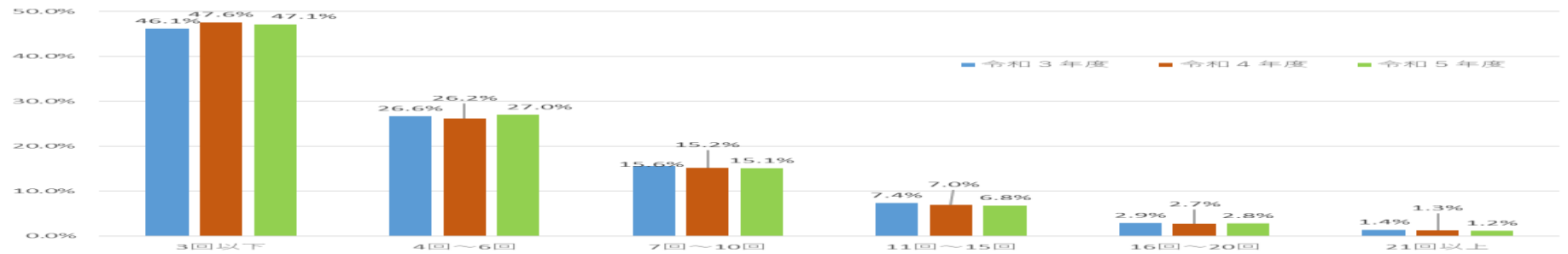
○1月あたり10回以下の施術は、全体の約9割で、11回以上の施術は約1割となる傾向に変わりはない。

支給月における後療回数（打撲）

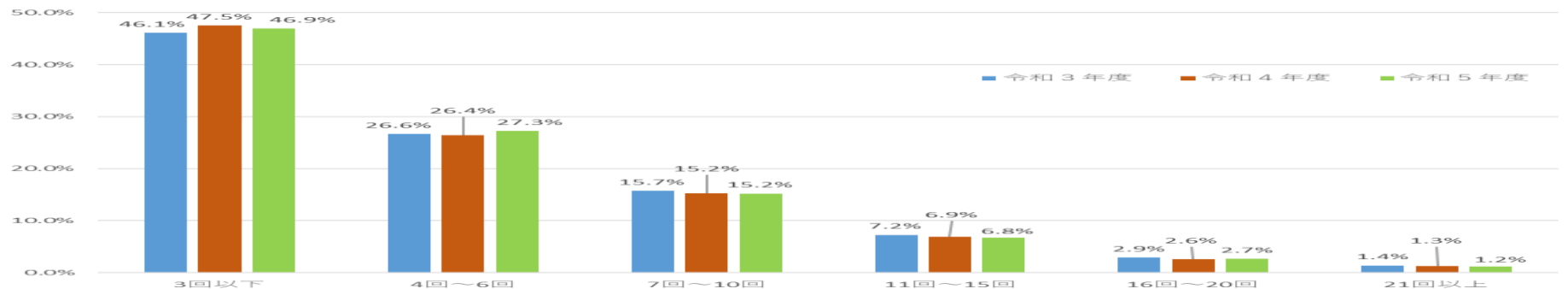


令和6年3月18日 第28回柔道整復療養費検討専門委員会資料

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）



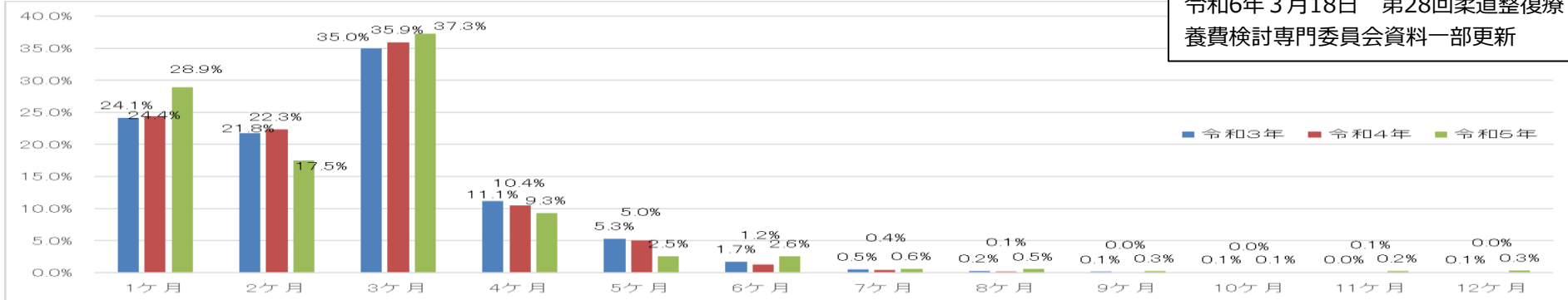
※ 以下の抽出率にしたがい抽出した柔道整復療養費支給申請書（令和3年～令和5年の10月分）を基に分析  
 ・ 全国健康保険協会管掌健康保険 1/30 ・ 国民健康保険 1/60 ・ 後期高齢者医療制度 1/50

# 初検月から治癒又は中止までの施術月数の割合（過去3カ年の対比）

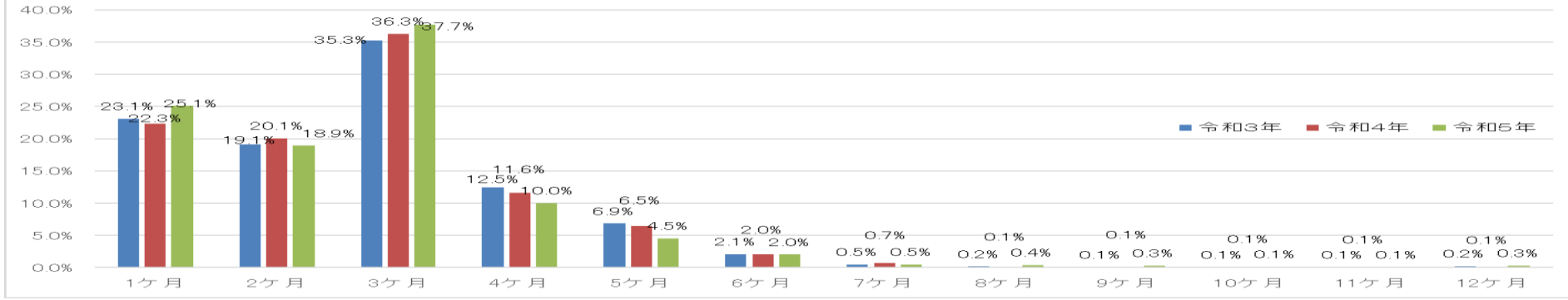
○ 3ヶ月施術の割合が最も高く、4ヶ月施術への減少幅が大きいのが月数が増える毎に逓減する傾向は変わらない。

初検月から治癒又は中止までの施術月数（打撲）

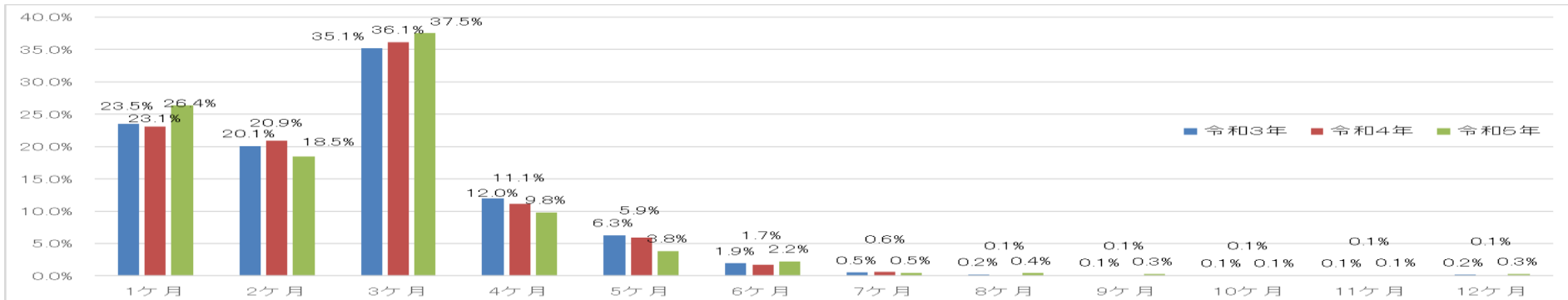
令和6年3月18日 第28回柔道整復療養費検討専門委員会資料一部更新



初検月から治癒又は中止までの施術月数（捻挫）



初検月から治癒又は中止までの施術月数（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3年～令和5年の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

## 2. 患者ごとに償還払いに変更できる事例の追加について

現行の償還払いに移行できる患者4類型に「非常に長期にわたり、かつ、非常に頻度が高い施術を受けている患者」を追加することについて検討する。

- ①自己施術（柔道整復師による自身に対する施術）に係る療養費の請求が行われた柔道整復師である患者
- ②自家施術（柔道整復師による家族に対する施術、柔道整復師による関連施術所の開設者及び従業員に対する施術）を繰り返し受けている患者
- ③保険者等が、患者照会を適切な時期に患者に分かりやすい照会内容で繰り返し行っても、回答しない患者
- ④複数の施術所において同部位の施術を重複して受けている患者

### ○長期かつ頻回な施術を受けている患者類型について

現行の患者照会対象は、長期施術患者（初検から3ヶ月を超える患者）、頻回施術患者（月10～15回の施術を継続して受けている患者）となっている。

療養費支給申請書の傷病1件ごとの施術月数及び1月あたりの施術回数（後療回数）から、「長期かつ頻回な受診を継続している患者」を推計した。

### ○患者照会対象の患者

- ・患者照会の対象となる患者

3ヶ月を超える施術を受けている患者の見込み **：約75万件／月（全施術の約7.5%）**

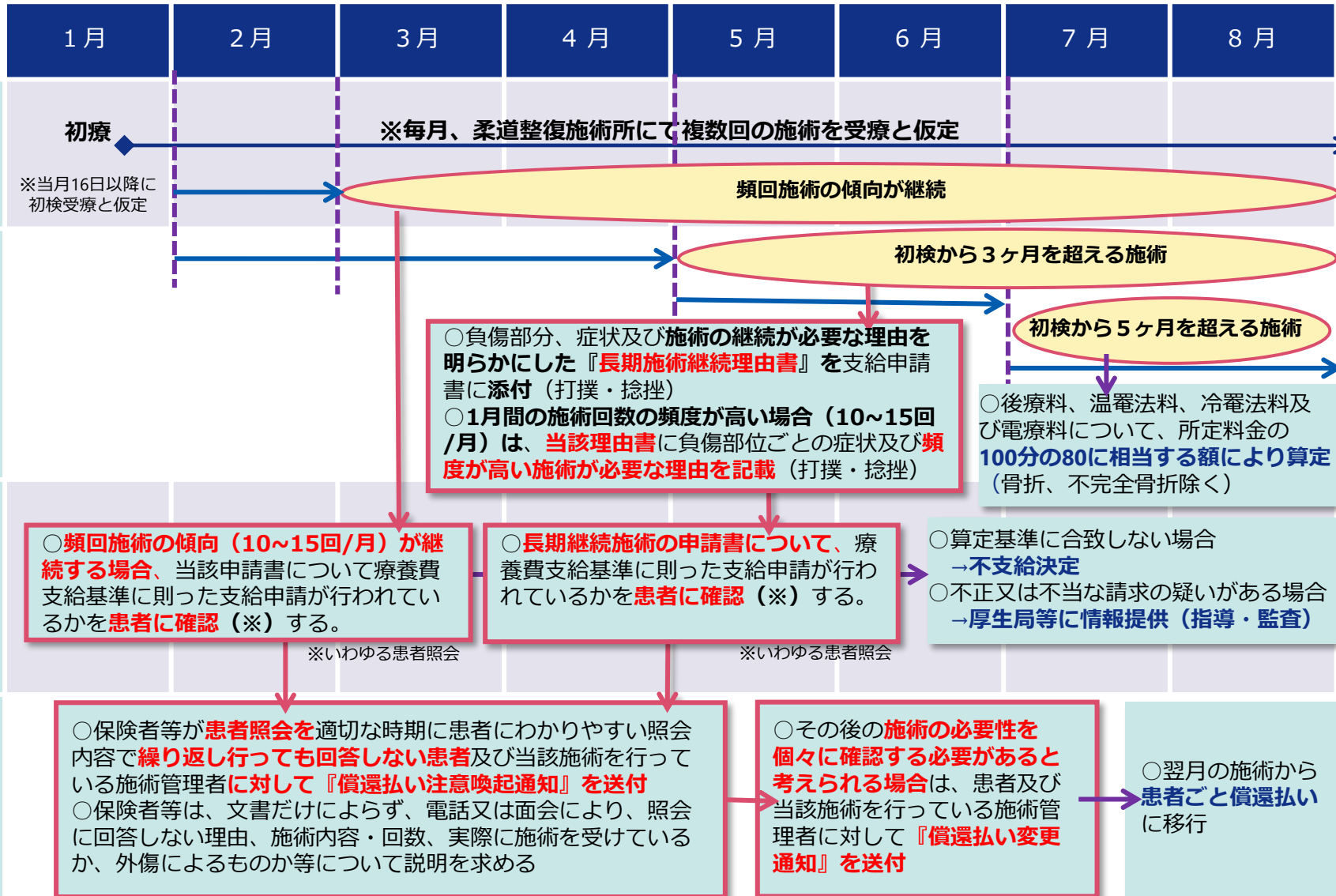
1月あたり10～15回以上の施術を継続している患者の見込み **：約50万件／月（全施術の約5.0%）**

※以下の抽出率により抽出した柔道整復療養費支給申請書（令和5年10月分）の件数を制度別の抽出率に従い割り戻し、健康保険組合（協会けんぽ分から推計）分等を加えたものから分析

・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

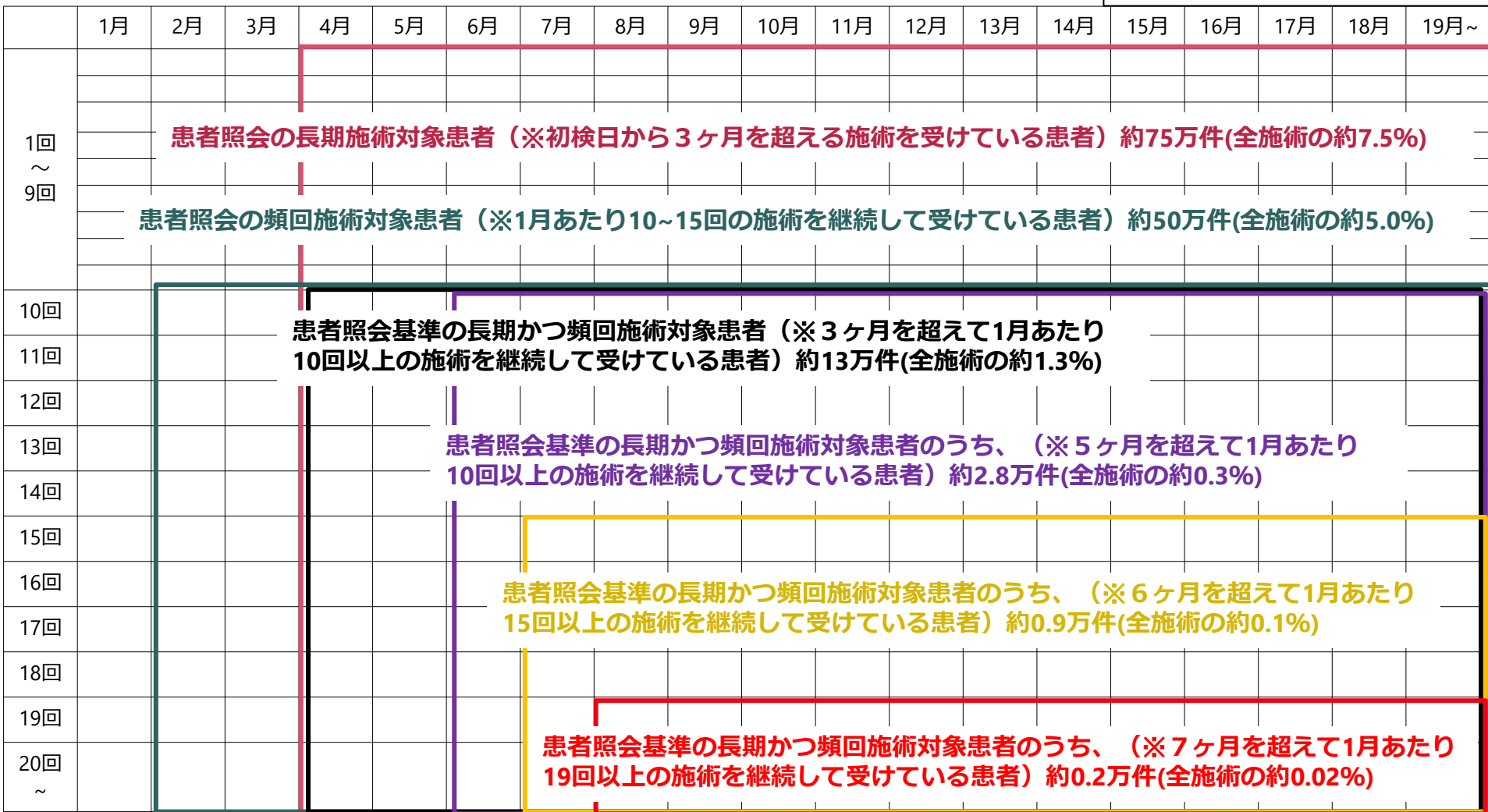
# 【参考】 現行の柔道整復療養費の受領委任に係る主な長期・頻回施術に関する規定等のイメージ

令和6年3月18日 第28回柔道整復療養費検討専門委員会資料





# 患者ごと償還払いに「長期かつ頻回患者」を加えた場合のイメージ



## 長期かつ頻回施術の事例追加について

患者ごと償還払いの対象者となる現行4類型に長期かつ頻回な施術を継続して受けている患者を加えることとし、その対象範囲については、現行の患者照会における患者の選定基準を基本としつつ、更に長期かつ頻回な施術を継続して受けている患者を対象とすることとしてはどうか。

※以下の抽出率により抽出した柔道整復療養費支給申請書（令和5年10月分）の件数を制度別の抽出率に従い割り戻し、健康保険組合（協会けんぽ分から推計）分等を加えたものから分析