

■ 施術費の位置づけについて

質問 施術費はなぜ保健事業に位置付けられているのか。

回答

1 国民健康保険法（以下「法」という。）上の給付等

国保法においては、保険者が被保険者に対して行う給付等として「保険給付（法第36条）」と「保健事業（法第82条）」が規定されている。

(1) 保険給付

保険給付は、保険事故（疾病、負傷、出産、死亡）に関して給付を行うものであり、その内容は法第36条に規定されているものに限られる。

なお、法第58条第2項にいわゆる任意給付について規定されている。

これは、保険者が保険財政上余裕にある場合において、自主的に条例を制定して、傷病手当金の支給その他の保険給付を行うことができるものであるが、その対象は、法第2条の規定に基づき被保険者の保険事故（疾病、負傷、出産、死亡）に関する給付に限定されるものである。

(2) 保健事業

保健事業とは、保険者が自ら、あるいはそれに準ずる形で医療を提供する施設を設置し、診察を行うこと、また、被保険者の疾病予防や早期発見、健康づくりを支援する教育・相談、保健知識を広めることなど健康の保持増進のために必要な活動のことである。

具体的には、国保病院を設置しての診療や健康診査の実施などがあげられる。

2 施術費制度と法との関係

施術費制度がなかった昭和37年当時、はり・きゅうなどの施術を受けている被保険者が多数いるにも関わらず、国民健康保険法の適用を受ける範囲が極めて少ないといった状況を受け、「社会保障制度の趣旨に基づき、真に勤労市民の健康を保持する観点から国民健康保険条例を修正のうえ実施してほしい」とする旨の請願が議会で採択された。

こうした経緯を踏まえ、国民健康保険法に基づく保険給付の対象とならない施術を、療養費を補完し被保険者の健康を保持増進する保健事業として位置づけ、現在、札幌市国民健康保険条例第8条（保健事業）及び札幌市国民健康保険医業類似行為施術費支給に関する規則に基づいて施術費制度を実施している。

◆国民健康保険法◆（昭和三十三年十二月二十七日法律第百九十二号）抜粋
（国民健康保険）

第二条

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

（療養の給付）

第三十六条

市町村及び組合（以下「保険者」という。）は、被保険者の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。

一 診察

二 薬剤又は治療材料の支給

三 処置、手術その他の治療

四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 食事の提供たる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（医療法（昭和三十二年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床への入院及びその療養に伴う世話その他の看護であつて、当該療養を受ける際、六十五歳に達する日の属する月の翌月以後である被保険者（以下「特定長期入院被保険者」という。）に係るものを除く。以下「食事療養」という。）

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院被保険者に係るものに限る。以下「生活療養」という。）

イ 食事の提供たる療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養

三 評価療養（健康保険法第六十三条第二項第三号に規定する評価療養をいう。以下同じ。）

四 選定療養（健康保険法第六十三条第二項第四号に規定する選定療養をいう。以下同じ。）

3 被保険者が第一項の給付を受けようとするときは、自己の選定する保険医療機関又は保険薬局（健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局をいう。以下同じ。）に被保険者証を提出して、そのものについて受けるものとする。ただし、厚生労働省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出することを要しない。

第五十八条

保険者は、被保険者の出産及び死亡に関しては、条例又は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給又は葬祭費の支給若しくは葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。

2 保険者は、前項の保険給付のほか、条例又は規約の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の保険給付を行うことができる。

3 保険者は、第一項の保険給付及び前項の傷病手当金の支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる。

第六章 保健事業

第八十二条

保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 保険者は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険給付のために必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

3 組合は、前二項の事業に支障がない場合に限り、被保険者でない者に当該事業を利用させることができる。

4 厚生労働大臣は、第一項の規定により保険者が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

5 前項の指針は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

◆札幌市国民健康保険条例（関係分）◆

第8条（保健事業）

市長は、高齢者医療確保法第20条の規定による特定健康診査及び高齢者医療確保法第24条の規定による特定保健指導を行うほか、被保険者の健康の保持増進のため必要な事業を行うことができる。

◆札幌市国民健康保険医業類似行為施術費支給に関する規則（関係分）◆

第1条（趣旨）

この規則は、札幌市国民健康保険条例（昭和36年条例第9号）第8条の規定に基づいて行う医業類似行為施術費（以下「施術費」という。）の支給に関し、必要な事項を定めるものとする。

■ 施術費の財源について

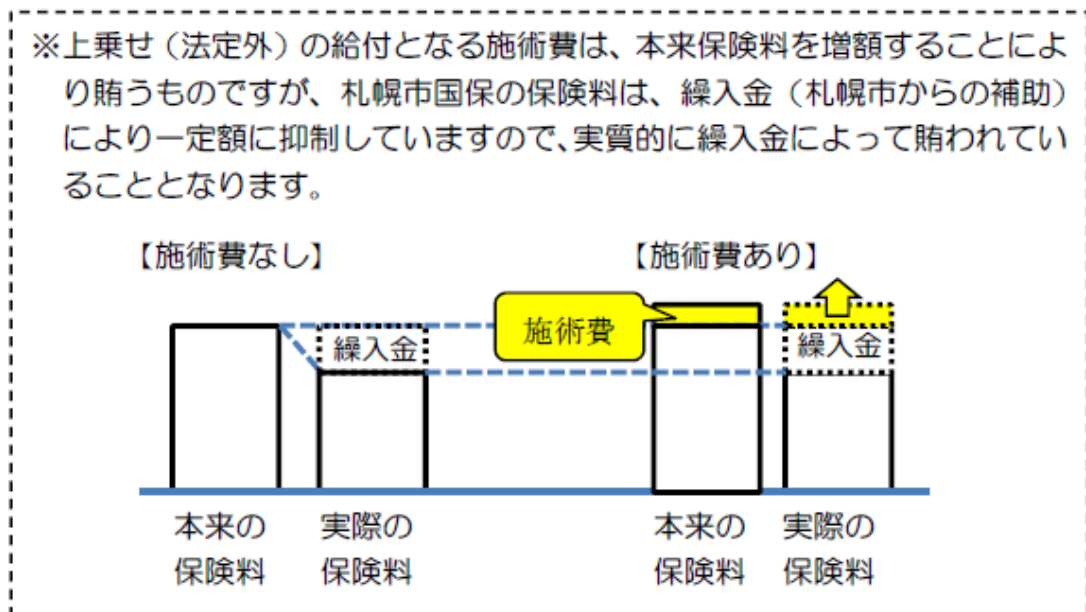
質問 施術費の財源はどこから出ているのか。

回答

国民健康保険被保険者の保険料を軽減するために、札幌市では一般会計から多額の繰入を行っています。

施術費の実施に必要な財源もこの一般会計繰入金に含まれておりますので、施術を利用している約 2,300 人に要している約 1 億円の経費は、札幌市民全員で負担していることとなります。

言い換えれば、札幌市の国民健康保険に加入されている方だけが使える制度の運営費について、国保に加入されていない方にもご負担していただいているということです。



■利用者アンケートの自由記載意見の取捨選択について

意見① 利用者アンケートの自由記載意見について、今回のアンケートに直接関わらないものについては、除くべきではないか。

意見② 同じ意見が複数あるが、削除すべきではないか。

回答

自由記載意見については、市民の皆さんの札幌市に対する貴重なご意見であり、真摯に受け止めて、今後の市政運営に適切に反映させていくべきものと考えています。

したがって、仮に今回のアンケートに直接関係ないものであったとしても、札幌市が市民意見を任意に選別することで一部の意見が排除されてしまうことはあってはならないものと考えており、頂いた意見は全てそのまま掲載させていただきたいと考えています。

また、同じ意見が複数ある場合もあるが、これは、別の方から全く同じ意見をいただいているものであるため、これらについてもそのまま掲載すべきものと考えています。

「腰痛症」の治療に要する費用の比較（参考）

■前提条件

腰痛などの治療を希望する場合、症状や対象疾患などにより「療養給付費」、「療養費」、「施術費」のうちどれを適用すべきか判断する必要がありますので、最初に医師に診断してもらう必要があります。以下の事例は、この診断の後にかかる費用について、通院回数と同じ実例を比較したものです。したがって、「初診料」や必要に応じて行われるX線検査等の「検査費用」は含まれていません。

■療養給付費（整形外科）

被保険者 50代女性
傷病名 腰痛症
診療内容

消炎鎮痛等処置（器具等による療法）35点
明細書発行体制等加算 70点
合計 105点×8回通院=840点

療養給付費（1か月）

総額：0,840点×10円=8,400円
自己負担額：8,400円×3割=2,520円
保険者負担：8,400円×7割=5,880円
（国保加入者全体で負担）
◇うち市費負担：590円程度（1割程度）

■療養費（はり師・きゅう師）

被保険者 30代男性
傷病名 腰痛症
施術内容

はり・きゅう併用 1,500円
電療料（電気針・電気温灸器） 30円
合計 1,530円×8回通院=12,240円

療養費（1か月）

総額：12,240円
自己負担額：12,240円×3割=3,672円
保険者負担：12,240円×7割=8,568円
（国保加入者全体で負担）
◇うち市費負担：860円程度（1割程度）

■施術費（はり師・きゅう師）

被保険者 60代女性
傷病名 腰痛症
施術内容

はり、きゅう等 3,000円
合計 3,000円×8回通院=24,000円

施術費（1か月）

総額：24,000円
自己負担額：1,400円×8回=11,200円
保険者負担：1,600円×8回=12,800円
（札幌市民全体で負担）
◇うち市費負担：12,800円（全額）

○それぞれ実際に行われた診療・施術の費用を記載しています。

○実際の治療や施術の内容は、個人によって異なりますので、上記の費用はあくまで例示による参考情報となります。