

第2回札幌市国民健康保険施術費制度あり方検討会 議 事 録

日時：平成25年11月5日（火）18：00～

場所：札幌市役所18階 第四常任委員会会議室

次 第

1. 開 会
2. 議事録署名人指名
3. 施術団体へのヒアリングについて
4. 市民アンケートについて
5. 閉 会

1. 開 会

○事務局（西村） 皆様、おばんでございます。時間になりましたので、ただいまから第2回施術費制度あり方検討会を開催させていただきます。

本日の出席者を確認させていただきましたところ、8名の御出席をいただいております。定足数である過半数に達しておりますので、本日の検討会は成立しております。

なお、大道委員、宮崎委員については、15分ほど遅くなる旨の御連絡をいただいております。

また、宮崎委員につきましては、所用により途中退席される可能性もございますので、あらかじめお知らせしておきます。

それでは、まず初めに、本日の配付資料の確認をさせていただきます。お手元の資料をごらんください。

まず、検討会の次第がございます。次第の下のほうに配付資料の一覧を記載しております。全部で14点ございますけれども、順に確認をまいります。

まず、出席委員の名簿でございます。次に、施術団体の状況。続いて、数枚にわたっておりますけれども、本日のヒアリングで使用するヒアリングシート、各団体さん別になったものが数枚ございます。それから、その後にアンケート調査票、2種類ありますが、まず最初のほうが、既にお送りいたしました利用者アンケートの調査票、提出期限のところが10月31日までとなっているものでございます。次に、きょう、この後御検討いただく市民アンケートの案、提出期限が11月29日となっているものでございます。それから、第1回の検討会の議事概要、一枚物です。続いて、この検討会のスケジュール。それ以降は、前回の検討会でお話がありました施術費・療養費の実績、他都市の状況などの資料になります。項目だけ確認をさせていただきますが、両制度の変遷、施術費の男女・年代別の比率、施術費の利用回数、年度別施術費支給件数と療養費の推移、施術費の疾患別の人数、政令市、道内市の実施状況の資料になります。また、一覧のほうにはありませんけれども、委員の皆様には、連絡先登録票というものを配付しております。既にお聞きしている方もおりますが、ファクス、Eメールなどありましたら、御記入の上、事務局まで御提出をお願いしたいと思います。

資料は以上でございますが、不足などありましたら、事務局までお知らせください。

それでは、この後の進行は、武者座長にお願いをしたいと思います。よろしく願いいたします。

2. 議事録署名人氏名

○武者座長 それでは、まず、恒例ですけれども、議事録署名委員の指名を行いたと思います。私から指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（異議なしの声）

○武者座長 それでは、今回は、小沼委員と高田委員にお願いいたします。よろしいで

しょうか。

(はいの声)

○武者座長 お願いいたします。ありがとうございます。

3. 施術団体へのヒアリングについて

○武者座長 では、次に、今回の検討会の本題に入りますけれども、今回のメインは、各施術団体の皆様方に、札幌市に登録している施術団体6団体ございまして、そのうち2団体は既に委員として参加されておりますが、広く御意見を聞く必要があるということから、本日はその他の4団体の皆様に御参加をいただいております。

それでは、私から向かって左ですね、そちらから見ると右手になるかと思いますが、お一人ずつ順番に、団体名、役職、お名前をお願いいたします。

では、吉田様からお願いいたします。

○吉田理事長 皆さん、おぼんでございます。私、北海道厚生局長認可、北海道鍼灸マッサージ柔整協同組合、代表、吉田であります。

これからどういうお話になるのかわかりませんが、一生懸命勉強させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

○浜田会長 皆さん、おぼんでございます。私は公益社団法人北海道鍼灸マッサージ師会、会長の浜田と申します。

多分、本日御出席いただいている先生は、ほぼ札幌市在住だと思いますけれども、私、きょうは道南の片田舎のほうから出てきました。きょうは一から勉強させていただくつもりで参りましたので、ひとつよろしくをお願いいたします。

○檜崎会長 一般社団法人北海道鍼灸接骨師会、会長の檜崎と申します。

当会は、平成18年に設立し、平成22年に一般社団法人を取得しました。大変若い会です。よろしくをお願いいたします。

○菊地副支部長 皆さん、こんばんは。私は、公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会札幌支部の菊地と申します。

札幌支部で実際活動しているのが今50名弱で、きょう、ともに出席されている会の皆様からしたら、ちょっと弱小なのですけれども、ほとんど視覚障害者が主な会員で、この業発展のために何とか頑張っている仲間たちです。きょうはこの後の話をじっくり聞かせていただいて、少しこの制度についての勉強をしていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○武者座長 遠方から御参加の方もいるということですので、どうもありがとうございます。

それでは、本日のヒアリングの進め方について御説明いたします。

配付資料にもありましたけれども、各施術団体の皆様には、本日のヒアリングに先立ちまして、事前にヒアリングシートへの御記入をお願いしております。既に委員の皆様方の

机上に配付しておりますけれども、各団体の概要や施術費の概要などを事前にお答えいただいて、事務局で整理しております。各団体ごとで表裏1枚になっているシートですね。本日は、このヒアリングシートをもとに、特に区分のもの、4番目ですか、施術費の具体的利用状況と、5番目、施術費の評価・評判についてに重点を置いてお話を伺っていかうと考えております。

ちょっと時間の制限がありますので、短い時間で恐縮なのですが、各団体に、最初に5分ほどヒアリングシートの内容に従っての概況ですとか、ポイントを絞って御説明いただきたく思います。その後、各委員から質疑応答を行いまして、1団体、最初の説明を含めまして20分程度、順にお話を伺っていきたいと思っております。最後、4団体終わりましたら、全体を通しての質疑応答、意見交換の時間をもう一度とりたいと考えております。

本日の説明でありますとか発言につきましては、事務局が整理し、原則として議事録として公開、ホームページにも掲載する予定ですので、あらかじめ御了承願いたいと思います。その関係上、マイクを使ってお話しただければと思います。

それでは、席順に従いまして、北海道鍼灸マッサージ柔整協同組合の吉田理事長よりお願いできればと思います。

○水上委員 ちょっとその前によろしいですか。

○武者座長 はい、何でしょう。

○水上委員 未来総合研究所さんからいろいろこちらにアンケートですとか来ているのですが、まず、一般市民に一度アンケートをされたのですが、その結果は3日前か2日前に来て、アンケートを書いてくれ、期日はそこになっていますと。そして、封筒にはバーコードがついているということで、自分を特定されるのではないかという不安も、患者さんから聞いている声です。

それともう一つ、きょうのアンケート、ヒアリングシートですけれども、実際のところ、木曜日に郵送されてきて、そして、金曜日に提出してくださいと。たった1日しかない状態で作っているということをちょっとお含み置きいただきたいと思います。

○武者座長 了解いたしました。

では、吉田様、よろしく願いいたします。

○吉田理事長 ヒアリングシートについては、わかる範囲で事務局で記載してありますので、内容はこれを御確認いただければというふうに思います。特に何かわからない点がありましたら、御質問にお答えさせていただきます。

実は、私は、札幌市国民健康保険施術費制度の、一時副会長を仰せつかった時期もありまして、現在は療養費を専門にやる団体の代表ですが、全然知らない制度ではなかったのです。

この札幌市国民健康保険施術費制度は、健康保険法の第82条、それから、札幌市の国民健康保険条例の第8条に基づく保健事業で、被保険者の健康増進のための事業としてつ

くられた制度であります。中には、療養費との比較とかありますが、療養費とこの施術費制度の大きな違いというのは、施術費制度は健康の保持増進、すなわち予防の観点からつくられた制度であります。療養費は、これは医療行為ですね。ですから、予防の考え方が入っていないわけです。そういうことを十分検討した上で、昭和37年に、当時の先輩たちが苦勞してこの制度をつくられたと。

当初は100円で、患者さん負担が50円、そして、市の助成金が50円ということで、昭和55年までは利用者、そして市と半々、2分の1ずつの負担で実施してきたと。昭和55年からは金額が2,600円という形で高くなりましたので、利用者、要するに被保険者の負担を200円ぐらい軽減するというような形で今日に至っているかと思えます。

この制度は、先ほど申し上げましたように医療ではないので、被保険者の健康の保持増進のための制度ということであれば、その役割は51年にわたって立派に果たしてきているものというふうに考えております。

今後ますます我々の健康を保持増進、要するに病気にならないようにしていくためには、この制度は重要な役割を果たすのだらうというふうに思っております。もし、この国保財政に一般会計から税金が投入されているということであれば、さらにこの制度を拡充、拡張するというのですかね、札幌市の国民健康保険の被保険者だけではなくて、札幌市民の健康増進のために我々を利用していただきたいというふうに考えているところであります。

今はここまででよろしいでしょうか。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、質疑応答に入ります。御意見ございます委員の方々、発言をお願いいたします。

○高田委員 高田と申しますけれども。

今、吉田さんのほうから、施術については予防だという御意見がございまして、病気にならないための施術ということでお話があったのですが、私にはなかなか理解できないので、具体的に病気にならないためにどんなことをしているのか、はり・きゅう・マッサージですか、どんなことをすれば病気にならないのか、具体的に教えていただきたいと思えます。

○吉田理事長 難しい御質問ですがけれども、実は東洋医学の考え方というのは、未病を治す、要するに病気にならないように治療するという考え方が根底にあります。病気になってから、さあ、治しましょうということであれば、時間もお金もたくさんかかるわけですから、常日ごろ、はり・きゅう、または、あんま・マッサージ・指圧等を受けて、病気にならない体をつくる。例えば、簡単に言うと循環を促進させるとか、それから、はりをすることによって免疫力を高める、また、おきゅうも同じことですね。そういうことを日常的に繰り返すことによって病気になりづらい体をつくっていく、自己免疫力を高めるとい

うようなことを我々としては治療の目的に考えております。

よろしいでしょうか。

○石井委員 ただいまの関連でちょっと御質問なのですが、病気にならないためにということは、そちらを利用する方は、全く健康な方ということになってしまうのでしょうか。そうではないですね。何かやはり症状を訴えて利用される方だと思っておりますけれども、ちょっとその辺のところを御説明をお願いします。

○吉田理事長 実は施術費制度というのは、療養費を補完する制度だというふうに私どもは受けとめておりません。療養費はあくまでも病気、けが、要するに医療ですからね、そういうことに対する支給をします。施術費制度は、健康保持増進、要するに保健事業を目的につくられているのですが、例えば、その制度を市民の方々、または行政にわかっていただくために療養費制度を、まねしたとは言わないですけれども、それを超える制度をつくることを考えてきたのだと思います。ですから、疾病の数、それから治療の回数、期間、それから金額等についても、一般に皆さんがお考えの医療である療養費よりは、かなりレベルの高いものだというふうに考えております。

ちょっと説明がずれましたか。

○水上委員 制度上も療養費は医者が同意するから同意書になっているのですよ。でも、施術費は証明書という形をあえてとっているのは、同意をしているのではなくて、証明してあげて、そして使ってあげてくださいと。医者がこの病気になっています、そして、施術することを同意しているというのではなくて、病気があることを証明してくれているだけなのです。だから、広く考えてくれている。この制度自体もそういうことを考えているということをつけ加えたいと思います。

○稲垣委員 前回にも言いましたけれども、私がこの制度の一番古株なのでございますけれども、前回の委員会にもお話ししましたけれども、当初は、この施術費制度というのは、いわゆる保険の中から賄っていたというふうになっているのですよ。これはたしか平成7年ぐらいまでがそうだったのですけれども、これは厚労省のほうから、これは不適ですよという指示があって、それで札幌市のほうは、いわゆる国保財政から支出するのではなくて、本税のほうから、いわゆる今お話しになったような保健事業というのですか、健康増進、維持増進ですか、そういう目的のほうから支出するというふうに私は聞いております。

今、出ていましたけれども、いわゆるこの健康保持とか、あるいは増進とか、これは札幌市も前回の委員会でお話ししたように、生活習慣病的なもの、これは全部運動が必要であると。運動すれば、当然筋肉系統、関節系統、異常が起こってくる。それが病気という形になれば、器質的な疾患になってしまう。その器質的な疾患に陥らない程度の前の治療を、いわゆる鍼灸とか、マッサージとか、そういうもので除いていくと。そういう目的で使われているものであって、ちょっと先ほどの意見と違いますけれども、一応説明しておきたいと思います。

○森田委員 森田です。よろしくお願いします。

このヒアリングシート、利用者の年齢層、利用者の男女割合、これ、データがない。利用者の件数も推移もわかっているのにデータがないということは、時間がなくてデータをお出しにならなかったのか、どういうこれ、データなしという……。

○吉田理事長 吉田です。お答えします。

実は、私ども療養費、札幌市の施術費も若干取り扱っておりますが、1年間814件で460万円ですね。それで、実際にそれと比べると17万件、ちょっと金額は差し控えさせていただきますが、17万件の療養費の処理をしております。ですから、私どものコンピュータの中には、最低限必要な件数、それから金額、治療回数、その程度のデータしか実は入れていないわけです。ですから、性別だとか、そういうデータについてはパソコンの中に入っていないと。もしどうしても必要ということであれば、個別に別途調査をすればデータは得ることができますけれども、今の段階では、事務所のコンピューターにはデータがありません。

○森田委員 ありませんということは、必要ないということかもしれないのですけれども、では、例えば、これから高齢化社会になります。あと12年たちますと、私、今65ですから、ちょうど77になります。そのときまでにいろいろな高齢者としての、例えばですよ、そういうデータをもとに、先ほど健康増進とおっしゃったので、そこであえて聞くのですけれども、であれば、そういうデータをやっぱりある程度チェックしていった健康を増進する、これも一つの形としては、やっぱりこれからのいろいろな高齢者に向かって、そういうこともある程度必要になってくるのではないかなという、私、素人なので、そういうような見方をするのですけれども、永久にこのままの形でいくということでありませぬ。

○吉田理事長 お答えします。

実は、私ども、医療保険の分野、療養費では、例えば札幌市の国民健康保険の療養費の方、それから、後期高齢75歳以上の方、組合健保とか、全ての保険を取り扱っております。それについては、ある程度75歳以上の方はこれぐらいの推移とか、そういうのはパソコン上でデータを出すことはできますけれども、現実にそれで性別までを実際に今データとしては持っておりませぬ。

今後、今おっしゃるようにこの制度をさらにとりか、少しでも皆さんの健康保持増進、または病気の治療にお役に立つということであれば、そういうデータも十分必要だというふうに考えております。

○武者座長 組合ごとのデータではなくて、国保全体の利用者の比率というのは、今回の配付資料につけているのですけれども、今もしそれをすぐごらんになって、鍼灸マッサージ柔整協同組合さんと何か傾向が違うようなところがありましたら、簡単にお答えいただければ足りるかなと思うのですが、いかがでしょうかね。男女・年代別比率の平成24年度のもので1枚でついているのですけれども。

○吉田理事長 大体この資料の内容だというふうに、感覚的に私も理解しております。

○武者座長 わかりました。ありがとうございます。

ほかに何か御質問、御意見ございますでしょうか。

それでしたら、また最後に合わせての時間をとりたいと思いますので、次の団体に移らせていただきたいと思います。

それでは、公益社団法人北海道鍼灸マッサージ師会の浜田会長、お願いいたします。

○浜田会長 浜田です。よろしくお願いいたします。

まず冒頭に、先ほど水上委員のほうから発言ありましたように、このヒアリングシート、私どもに参りましたのが31日木曜日です。1日金曜日。御案内のとおり、2日から4連休です。本日です。そういう中で、先ほど委員のほうからも数字が載っていないという話もありましたけれども、実質、金曜日の午後ときょうの午前中の中で取りまとめ…、数字が入っていないものは金曜日ですね、そういう短時間で正確なデータというのはまず不可能です。申しわけございません。

それで、こういう会は多分何回もないと思いますから、こういう機会ですから、直近の数字、正確な数字を私どもは出したいと思っておりました。ただ、今申し上げたように時間がないということで、およそわかる範囲で記入させていただきました。例えば利用者数とか、それは療養費の数から追っていけば、ある程度の数字は出るとは思いますけれども、こういう検討委員会の場で不確定な数字を上げると、その数字がひとり歩きしてはまた困るということで、あえてここには載せておりません。その辺をお含み置きたいなと思っています。

今、いろいろと項目ごとにございますけれども、5分ということで、一つ一つ説明は省かせていただきます。御質問あればと思いますが。

それでは、私もちょっと申し上げたいことは、今、吉田先生も言いましたけれども、また本日の資料の一番最後の中に施術費の状況調査票という、政令指定都市の詳細にわたつての内容が載っております。私、上部団体、全日本鍼灸マッサージ師会の理事で、保健を担当している者として、このほかに政令指定都市以外の市を調べさせていただきました。立場上もありますので。一番多いのが、九州は県庁所在地の市が全て施術費を扱っております。その中で非常に札幌市と似ているケースがあるので、これをちょっと皆様に御紹介して、私の発言とさせていただきます。

市の名前のほうはちょっと割愛させて……、もうネットに出ていますので、皆さん調べればわかると思います。

この制度が開始されたのは昭和39年です。札幌市の2年後ということになります。

この事業の概要でありますけれども、まず目的です。はり・きゅう・あんま施術利用により被保険者の健康の保持増進及び医療費の抑制を図るという目的でこの事業が開始されました。対象でありますけれども、はり・きゅう・あんま施術の一部を助成することで、被保険者の費用負担を低減する。この市では、助成額は1術1,200円、2術は1,500

0円、ここは1日に2回、例えばはりとあんまと2回かけられる制度になっています。

平成19年度の実績でありますけれども、件数が9万6,230件、費用は1億3,695万3,000円です。途中ちょっとありますけれども、直近の一番新しい数字は平成21年度実績、利用者数が6万690件、費用が8,571万1,000円。利用者、費用とも若干減少傾向にあるかなと思います。

それから、事業の必要性、ここなのです。国保財政が厳しい状況であるが、被保険者の健康の保持増進とともに、医療費抑制を図るためには必要な事業であると考えているというふうに市のほうでは考えているようであります。

それから、成果の目標というのがあります。腰痛や関節痛などの軽度の慢性疾患については、施術を受けることで症状の緩和が期待できると。

成果実績、状況を想定した成果を得ている。継続して利用する被保険者も多く、助成制度に対するニーズは高いものとなっていることから、軽度の慢性疾患の緩和や被保険者の健康の保持増進に効果が得られているものと考えます。

今後の事業の方向性、最後です。本事業により被保険者が腰、膝などの疾患による痛みを緩和し、健康な日常生活を送るとともに、医療費の抑制が図られていると考えられる。少子高齢化の進展や医療の高度化により医療費は年々増加していく面からも、医療費の抑制は保険者の重要な課題となっており、引き続き継続して事業を実施していく。

今後のあり方。国で行われている高齢者医療制度の見直し及び他都市の実施状況を注視していくというふうになっています。

この市では、市民の健康保持増進のために必要であるし、そのことによって医療費も削減できるというふうに考えているようであります。

このことを申し上げまして、私の話を終わらせていただきます。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、質疑応答に入ります。御意見、御質問のございます方、マイクでお願いいたします。

○稲垣委員 きょうの資料の一番最後に、A3の2枚が添付されているのです。そこには北九州市と福岡市、熊本市ということで、その施術費払いの内容が書かれているのですけれども、それと今お話しになった市とは別な市ですか。

○浜田会長 これに載っているのは、政令都市ということですか。今申し上げたのは、九州の県庁所在地の一市の事例でございます。

○石井委員 ただいまの御説明は、施術費制度が必要であるというお話ですね、端的に言いますとね。そうしますと、今の浜田さんの団体の状況の、施術費の利用件数というのが何か入っていないことがちょっとあれなのですけれども。

○浜田会長 施術費の利用件数は入っています。

○石井委員 1会員当たりの利用状況についてのところの利用件数が空白になっているので、もしおわかりでしたらちょっと教えていただきたい。

○**浜田会長** 冒頭申し上げましたように、それを調べるには日数が余りにも少な過ぎるということでもあります。もし必要であれば、後日提出いたします。

済みません、補足でよろしいですか。利用者件数とありますけれども、数字で出てくるのは、あくまで保険で取り扱った件数とか人数ですね。そのほかに自由診療というのがあります。要するに慣行料金ですね。一般的な、お医者様で自由診療をやっているところがあると思います。それを調べるのは、多分、税務署に聞いたほうが早いのかなと。我々、自由診療でやっている患者さんは何人いますと実際に会員から聞くというのは、ちょっと会の目的からは外れるし、正確に出る数字はそういう数字しかないかなと思っています。

○**武者座長** 基本的には、保険取り扱いのみを対象としているヒアリングですよ。そうではないですか。事務局でわかればちょっとお答えいただきたいのですけれども。団体さんによっては、保険の取り扱いのみの件数ということになっていきますけれども。

○**浜田会長** 全体の利用者数ってあるじゃないですか。

○**武者座長** はい。自由診療の分も含めてということですよ。

○**浜田会長** 私は、そういうふうに理解していますけれども。

○**事務局（西村）** 事務局です。ヒアリングの項目、考え方なのですが、全体の中には、今回テーマになっている施術費は、もちろん入っていますし、それから、保険が適用になる療養費、それから、今お話が出ました自由診療、全て含んで全体の数ということで考えております。

○**武者座長** そうですね、ちょっとこちらの意図がうまく伝わっていない部分がありますようですので、今後説明いただくときには、どういった対象のものなのかというのを少し御説明の上でいただければと思います。申しわけありません。

水上委員、先ほどの続きをお願いいたします。

○**水上委員** 石井委員の質問は、ヒアリングシートの1会員当たりの利用状況、施術所の。利用者数とその推移というところですか。うちも突然もらってすごく時間がなかったのですが、事務員に無理やりやらせまして、一応、平成19年では、1施術所、平均ですけども、11.6人、その後、平成20年が11.7人、平成21年が8.2人、平成22年が8.1人、平成23年が7.7人、平成24年が6.5人と少しずつ下がってきています。

○**菊地副支部長** 今、施術費の数字だけですね。

○**水上委員** はい、そうです。

○**菊地副支部長** 保険全部でなくてね。

○**水上委員** はい。

○**武者座長** ほかに質問、御意見ございますでしょうか。

○**宮崎委員** 1回当たりの時間が30分から60分程度でありますよね。これは、施術以外の加療もされているということですね。

○浜田会長 もう一回済みません。

○宮崎委員 施術費、要するに国保の施術費以外の加療もされているということですね。60分の場合には。

○浜田会長 中身はどういう治療をしているか、ちょっと私どもは把握しておりませんが、おおむねどのぐらいかかっていますかという質問の中では、このようにお答えをいただきました。実際にやられている先生方から。

○宮崎委員 単一の3,000円で1,600円の補助金、要するに患者さんの負担が1,400円という形の、それだけではないという形で考えていいですか。

○浜田会長 もちろんそれだけです。ただ、先生方はいろいろな治療法があるので、このぐらいの時間の幅ができるのかと思います。

○宮崎委員 では、60分でも、その3,000円の1,400円でやっているということですか。

○浜田会長 そのようにお聞きしております。

○武者座長 ほかに御質問、御意見ございますでしょうか。

特にならなければ、また最後にまとめてお受けするということにいたしまして、次の団体に移らせていただきたいと思います。

それでは次に、一般社団法人北海道鍼灸接骨師会の檜崎会長、お願いいたします。

○檜崎会長 北海道鍼灸接骨師会の檜崎です。

皆様のお手元にお配りしてあるヒアリングシートなのですが、1ページ目のほうの全体の利用者数の推移のところ、1施術所当たりは徐々に減少していると書いてありますが、これはあくまでも保険の取り扱いの量が減少しているということです。次の、徐々に減少しているところももちろんそうです。

あとは、保険取り扱いについては、一応そういうことになっておりますが、最後の2ページ目の一番最後の意見・意向についての欄の枠がちょっと少なかつたものですから、書ききれなくて、今、その点についてお話しさせていただきます。

制度に対する意見なのですが、施術費は療養費に比べて治療費が高いために、窓口での患者負担が多い反面、治療院の収入が多いために、療養費より、より丁寧な治療を行う治療院が多いと思われまふ。したがって、患者のニーズに応えるために、施術費制度と療養費制度の選択ができることは、患者のメリットが大きいことだと思われまふ。札幌市の財政面から、施術費制度を縮小の方向に動くことはいたし方ないとは思いますが、この制度を利用し恩恵を受けている患者さんがいなくなる限りは、存続されるほうがよいかと思われまふ。

現在、利用者数の減少は、今まで施術費制度を利用していた国保加入者が高齢化し、後期高齢者になっていったことや、また、施術証明書及び同意書を書いていただける先生が激減しており、この制度を利用できにくくなっているというのも一因かと思われまふ。

また、患者さんの利便性を考えますと、私どもで夜間診療を行っている治療院も最近増

加傾向にあります。国保加入者の自営業者や零細企業に勤務されている方がおり、これらの方々は、昼間に施術証明書や同意書を病院にもらいに行くということがなかなかできません。このような人々にも施術費制度を受けられるように御配慮いただくと大変ありがたいと思っております。

続きまして、最後にその他の意見ですが、施術費制度というのは、あくまでも患者さんのための制度ですので、何とぞ御高配のほどよろしく願いいたします。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、質疑応答に入りたいと思います。御意見、御質問ございます方、お願いいたします。

○小沼委員 利用者の評判というところなのですが、満足度は高いと思われるというふうに記入されておりますが、これの何か根拠というものは具体的にございますか。

○榎崎会長 根拠と言われましても、施術を担当した方に、患者さんはどういうふうに思っていますかというのを一応質問して、お答えいただいた答えになっております。

○小沼委員 聞いたということですね。

○榎崎会長 はい、そうです。

○小沼委員 先ほど浜田会長のほうからは、継続して利用する被保険者が多く、ニーズは高いことから好評と考えるというような理由づけがございましたが、それは一つの理由として、そちらはそういうことではなくて、患者さん一人一人に聞いた感想であると、そういうことですね。

○榎崎会長 はい。

○小沼委員 ありがとうございます。

○武者座長 済みません。では、私からも1点質問させていただきたいのですが、主な会員が柔道整復師の方が多いということで、これは柔道をされている方、柔道界の人口にその業界の動向というのが左右されるということなのであるのか。実際、今、中学校、高校などで柔道が必修ですかね、体育でたしかされていると思うのですが、そういった影響というのは、制度が変わったことで何かプラス要因に働くのかなと思うのですが、影響ございましたでしょうか。

○榎崎会長 会員の主たる会員は鍼灸師が多うございまして、柔道整復師ももちろん中にはいると。それから、私のように両方持っている会員ももちろんいます。実際に中学で柔道の授業があるというのは、あくまでも体育の一部として、武道としてやっている授業であって、それが我々の仕事に直接関係あるかといわれますと、今のところは、直接関係はございません。

ただ、授業を行うことによって、けが人が発生した場合には、もちろん柔道整復師はけが人を診るのも仕事ですので、その場合にはいらっしゃる患者さんももちろんおられます。

○武者座長 その柔道が必修になることによって患者さんがふえたとか、そういうことはないということですかね。

○檜崎会長 はい、ございません。

○武者座長 わかりました。ありがとうございました。

○大道委員 今、利用者数が減少と。高齢化すると、今まで国保の人が後期高齢者へ行きますけれども、当然、下からまた上がってくるわけですね。退職して組合の保険から国保に行くわけですから、国保の会員数としてはそれほど大きな変わりはない……。どうなのでしょう、国保の……。

○檜崎会長 やはり全体的には、若干ですけれども、徐々に徐々に減少という方向に行っています。

今、おっしゃったとおり、国保の患者さん自体は増加といったらおかしいですけれども、後期高齢者に流れた分、新たに患者さんが出てくるのがあるのですけれども、制度として、やはり6カ月に一度、施術証明書をいただかなければならない、それから、それよりも療養費だと、例えば口頭で再同意ということを使うこともできる。そういう面で利便性から考えると、療養費のほうがいいという患者さんもおられますし、それから、施術証明書をいただいて、施術費払いのほうを利用したいという患者さんももちろんおられます。それは、患者さん個々の考え方ですので、何とも言えませんが、今のところ、うちの会では、徐々に減少という方向になっております。

○大道委員 逆に療養費を選ぶ患者さんはふえているのですか。

○檜崎会長 それは、そうですね、徐々に。きょう調べてきませんでしたけど、1施術所当たりはさほどふえてはいません。ただ、全体としては、会員数が増加しておりますので、取り扱い件数自体はふえております。

○武者座長 ほか、いかがでしょうか。

○小沼委員 大道委員にちょっとお尋ねしたいのですが、作成いただける医師が激減したという、ここに表現がありますが、このような事実はあるのでしょうか。もし、あるとしたら、その理由などおわかりでしたら、ちょっと教えていただきたいのですが。

○大道委員 施術費に関して、前回も言いましたように、施術費の同意書を求められた経験、私、全くないのですよ。療養費は物すごく多いのですね。問題なのは、療養担当規則で、今の北海道、昔、社会福祉事務所というのが医療機関の監査をやっていたのですけれども、今度、北海道厚生局が監査を始めたのですね。そして、その療養同意書をきちっと直接診療施設に書くことはまかりならんという通達が数年前から来てまして、私は宮崎先生と違って内科ですから、例えば肩が痛いといっても、本当に関節の障害があるかないとか、それから、例えば腰でも、それが本当に器質的な、いわゆるヘルニアだとか特殊な、整形的な病気のために痛いのか、それとも整形的な治療が終わっても後遺症としてただ痛いだけなのか、そういうことが判断つきかねないことがあるのですね。判断がつきかねない場合に同意書を書いたために、訴訟でその医師が多大な損害をこうむったという事

例が幾つか出てきています。もしくは、厚生局から同意書に対する同意書料を返還請求とか、それが物すごく厳しくなったので、自分が責任を持って診断できるということがない限り、基本的には書かないというルールが今医師に関しては出てきましたので、恐らく整形の医者しか書けないという方向なのですね、基本的には。整形の先生はやっぱりちょっとプライドが高くて、俺が治せないのに何で鍼灸で治せるのだというプライドがある先生もやっぱりいらっしゃるので、また、整形の先生も書かないとなると、結局書いてくれる人が減ることがあります。

○**浜田会長** 同意書を書いたことによって訴訟とかというお話ありましたがけれども、少なくとも私の今認識している範囲では、今年の6月に療養費の料金改定がございまして、その際に、厚労省からの通知・通達の中で、疑義照会、疑義解説がございました。その中で、同意した医師は、治療効果について責任を負うものではないという一筆がございまして、恐らく、同意をいただいたその施術所が、何か事故を起こして同意をした医師にどうこうという責任は、少なくとも厚生労働省の通知では、そこまでは言っておりません。

それと、その通知の中で、同じく専門医という言葉は一切出ておりません。医師の免許を持っていて保険医であれば構わないということになってございますので、ひとつ御理解いただきたいなと。

○**大道委員** 実は、厚労省は二枚舌なのですね。本当に施術者にはそういうふうにするのですけれども、医師に対しては、きちっと診察することなく、むやみに同意書を書いてはまかりならぬというふうな通達が来ているのです。だから、それは二枚舌なのですね、本当に。ですから、私たちがもしそれで書いて、厚生局に問い詰められて、腰痛症という根拠はということで追求されたときに、私たちは、診断根拠はやっぱり整形的な医者でないので言えませんので、そうしたら必ずペナルティーが来ますから、北海道厚生局から。

○**浜田会長** 医師の療担規則の中では、確かに無診査で同意書を書くことは禁じられていますよね。当然だと思います。診察もしないのにそういうものを書くということは。少なくとも先生の前に患者さんがいらして書く分については、今言ったことから外れることですよ。

○**大道委員** 微妙なのです。非常にグレー。例えば何をしたら診察したことになるかという、それが全く書いていないのです。だから、見てさわって診察しても、その所見がちゃんと整形的な所見として認めないという、その厚生局の担当官というのは、非常に何というのか、悪いですけれども、いろいろな人がいます。だから、ある担当官の人はこれはいいですよと言うけれども、ある担当官は絶対だめと言うので、それが全くスタンダードな基準がないのですよ。ですから、やっぱり医師も今リスクを背負いたくないというのがあるので、そういうのはきちっと、例えば1回でも診察して、実際にきちっと診察すれば、整形的に確実なことがなくても書いてもいいとか、そういうことが療担規則できちっと書いてくれれば私も書けるのですが、ただ、むやみに書いてはならないという、そういう言い方で書かれると、それはもうやはり書きづらくなってしまいますね。書いてあげた

いのだけれども、やっぱり整形の先生に診てもらって、整形の先生がきちっと診断してから、そして何ともないということで決まったら書いてあげるといことが正直なところでは。

○武者座長 ほか、御質問、御意見ございませんでしょうか。

○高田委員 今の御意見、医師と、それから施術者で意見が違っているのですけれども、事務局に、お聞きしたいのですが。

○浜田会長 それは、私ども、はり・きゅう・マッサージという療養費の取り扱いというのは、例えば柔道整復のように協定だとか正式なもの、そういう協定があつての上の取り扱いではないのです。ですから、運用上で、通知・通達の中でやっているということですので、それはしっかりした、どこの何条に何が載っているということではないのですね、実を言うと。

私のことを言つて申しわけないのですが、そういうことで、中央団体では、今、厚労省と協議を結んで、何とかこの制度をしっかりしたもののもとでやってほしいということで、多分、発行依頼に行った先生方も今言つたように困つておられるのかなと思うし、我々はやっぱり患者さんがこうやって使いたいのだと言つて、お医者さんが拒否されるのは、やっぱりそれまた困ることですし、療養費というのは我々のものではなくて、国民のための療養費ですので、さらなる改善を願つてるところです。今、委員の先生、御質問ありましたけれども、それは私どもも、どこのどこの何ページに載っていると申し上げたいところがございますけれども、多分、事務局の方もわからないところではないかと思つます。

済みません。勝手なこと言ひまして申しわけないです。

○武者座長 ちなみに、事務局から何か補足ございますでしょうか。

○事務局（西村） どういう記載になっているのかというのは、ちょっとこの場ではお答えできません。申しわけありません。

○武者座長 わかりました。それでしたら、ちょっと次の団体さんに移らせていただきたいと思ひます。どうもありがとうございました。

それで、次、日本あん摩マッサージ指圧師会札幌支部の菊地副支部長なのですが、ちょっとヒアリングシートがこちらからうまくお届けできなかったようでして、白紙になつてございます。それで、この団体のほかの団体との違いでありますとか利用状況の特徴、そして、この制度に関する意見につきまして御説明いただければと思ひますが、よろしいでしょうか。

○菊地副支部長 本当に他団体の皆さんのほうからも表明があつたように、本当にこのシートが届いたのは木曜日か金曜日の日、この時点でこの資料の提出を求められたのですけれども、それで、担当役所のほうにこの内容について問い合わせしたら、まことに急で申しわけないという一言、謝意があつた後、1番、2番、ともかく組織構成についてだけでも報告を願ひたいというような話があつたので、それはお答えしたのですけれども、そ

して、改めて後日これについては文書をもって提出することも可なので、それで検討していただきたいということでお話があったものですから、今回これにはどうしても間に合わないなと思ひまして、載せていただくことができなかつたわけなのですけれども、基本的には、ほかの団体との違いとかというのは、名前にもありますように、うちははり・きゅうとか、整骨とかは入ってなく、あんま・マッサージ・指圧に特化した団体であつて、そういう治療を主体にやっているところでして、でも、基本的にはあんま・マッサージ・はり・きゅう、この範囲内から出たものではないので、ただ、団体の性格としては、あんま・マッサージ、指圧師が多く入っている、そういう団体であるということなのですね。

それから、制度上のことでも皆さん、他の団体さんからの意見表明があつたような意識で私どもも変わりなく、特に昭和37年以来、この制度について、やはり市民と、そして私たち施術業者との両方持ち合つた中で、非常に意義のある制度だと思つて、ずっと守り、これからもできれば育てて、ずっと続けていきたいというふうに思っているところなのですけれども。

他の数字については、後日、改めてまた提出したいと思つております。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、質疑応答に入りたいと思ひますけれども、御意見、御質問等ございます方、お願いいたします。

では、私から一つ質問させていただきたいのですが、視覚障害者の方が会員に多いというお話を最初におっしゃいましたけれども、札幌支部の施術担当者が4名ですので、団体全体の人数というのはもっと、たしか多かつたと思うのですけれども。

○菊地副支部長 その数字の4というのは、直接この制度を取り扱つた人、届け出の出ているのが今4名と。そして、札幌市内の会員は今、約50名。

○武者座長 そのうち視覚障害者の方というのは何%程度おられるのでしょうか。

○菊地副支部長 全部そうです。

○武者座長 わかりました。ありがとうございます。100%ということですね。

ほか、いかがでしょうか。

特に御質問、御意見等ございませぬようでしたら、4団体の皆さんの御説明を一通りお伺ひしたということで、全体を通しての質疑応答をお願いしたいと思ひます。御不明な点やもっと詳しく伺ひたい点、4団体通じての比較等いろいろあると思ひますので、御質問、御意見ありましたらお願いしたいと思ひます。また、4団体の皆様も御対応をお願いできればと思ひます。

では、いかがでしょうか。

○高田委員 全体的なことでお伺ひしたいのですけれども、施術については、ちょっと私も何か理解できないものですから。

予防という説明がありまして、未病を治すというようなことで御説明をいただきました。ところが、実際に施術費を申請するに当たっては、傷病名を書かなければならないの

ですが、この辺の取り扱いというのは、各団体さんは、整合性がないとは思われませんか。

○吉田理事長 吉田です。

はっきり言って、規則では、末梢神経系の疾患、または運動系の疾患ということで規則はつくっているわけです。その中で具体的に、今9疾患を当てはめているということは、かなり苦労してつくったというふうに理解しております。もし健康保持増進ということであれば、その辺の縛りを外して、そして、もう少し健康増進に直接結びつくような形に直していったほうがいいのだろうと思いますけれども、当時は国民健康保険の中の保健事業ということで、医療費に近い形をとらざるを得なかったのだというふうに理解しております。

○武者座長 ほか、いかがでしょうか。

○石井委員 皆さんの団体は、市に登録をされているということなのですけれども、登録されるための条件、または、こういう団体に分けて組織をする目的は何か、それから、運営の中身ですね、それぞれの団体で何か運営する内容についてちょっとお聞きしたいのですけれども。

○吉田理事長 それは、療養費も含めてよろしいでしょうか。全体に、組織の位置づけですが、私どもは、北海道鍼灸マッサージ柔整協同組合ということで、中小企業庁の事業協同組合法に基づいてつくっている団体です。ですから、直接の上部団体は北海道中小企業団体中央会の会員でもあります。社団法人とかとの大きな違いというのは、組合員のための事業をやるということが設立の目的であります。ですから、組合員の相互扶助を大きな柱として抱えている団体であります。

○浜田会長 続いて、北海道鍼灸マッサージ師会でございます。

私どもは公益社団法人ということで、今、吉田理事長のほうから話ありましたけれども、公益社団法人ということで、不特定多数の方々の利益に講じる事業をしなければならない。会全体の事業の50%をその公益目的に充てなさいという規則でございます。そういう意味からも、健康保険等を使って健康保持増進、一つのツールとしてこのような形をとっております。

昭和8年に今回設立をしまして、その前は、各地方の組織が最初に立ち上がりました。例えば帯広だとか函館だとか。それで、地方だけではやはりいろいろと、国に対しても道に対してもなかなか声が届かないということで、昭和8年に連合会ということでスタートいたしました。昨年、本会ができて80周年になります。

ちなみにでありますけれども、上部団体であります全日本鍼灸マッサージ師会は、47都道府県全てに地方組織がございまして、今、会員数が約1万人でございます。

余りこの業界のことを詳しく話すと誤解される方がいるのですけれども、日本の業界というのは、大きく4団体に実は分かれています。鍼灸マッサージを扱う私ども上部団体であります、総合団体であります団体、それから鍼灸に特化した団体、それから、先ほどあ

りましたようにマッサージに特化した団体、それから、一応福祉ということで、その中で医療保険で扱っている組織もございまして、公益社団法人としては大きく4つの団体で構成されています。それ以外に、協同組合さんですとかいろいろな法人等々ございますけれども、中央は約4団体で今いろいろと国のほうに折衝している状況でございます。

○武者座長 ほか、いかがでしょうか。

○高田委員 4つの団体も聞きたいのですけれども、この3,000円という価格が皆さん適正だと思われませんか。どうでしょうか。これは療養費との関連もありましてね。それと、政令指定都市の金額も出ていますので、そういったことも含めて、札幌市の3,000円というのは、皆さんから見て当然だということでしょうか、ちょっと教えていただければと思います。4団体ともお願いしたいです。

○吉田理事長 協同組合の吉田です。

私は、妥当だというふうに考えております。療養費も、実ははり・きゅうにつきましては、初回、初検料を入れますと3,000円を超えております。マッサージについては、この資料の中にも余り述べられておりませんが、もし、マッサージをこのままの形で、今の札幌国保施術費の制度を療養費に移管した場合どうなるかということ、療養費のマッサージの対象というのは、医療上必要なマッサージであって、関節の拘縮または筋の麻痺を対象としていいということで、関節拘縮または筋麻痺が明確に証明されないと施術の対象にならないのですね、療養費としては。はり・きゅうは7疾患ありますから、どれかに該当するというので、比較的取り組みやすいのですが、マッサージについては、麻痺でマッサージの療養費の対象になるかということ、具体的には脳梗塞の後遺症であるとか、そういう完全に半身麻痺だとか、特定な方々以外はマッサージの対象にはならないのですね。それを今9疾患でやっている施術費をやめたとなると、多分、マッサージの治療院自体も経営が成り立たない。それから、患者さんもマッサージを今の施術費のような状況で受けることはできなくなる。特に、本市の施術費制度の中で療術、それから、あんま・指圧・マッサージ・はり・きゅう、6施術を認めているというふうにうたわれておりますが、この療養費のマッサージでは、あんまマッサージ指圧師が行う医療上必要なマッサージだけが対象なのです。そうすると、今言った療術、あんま・指圧は行き場がなくなってしまう。ですから、事務局さんが強引に療養費と施術費を比較検討する材料として並べたのだと思いますが、これ自体が無理な資料なのです。ということです。

○浜田会長 まず、金額については、欲を言えば切りがないのでありますが、最低限妥当だと思っています。そして、今、理事長が申しあげましたように、療養費と施術費というのは、まず制度が違う。そういう中で対比するというのはいかなるものかと私も思います。

以上です。

○檜崎会長 私は、先ほど申しあげましたとおり、療養費と施術費では、治療の内容を変えている治療院が多いかと思っておりますので、料金としては妥当ではないかと思っております。

す。

○菊地副支部長 日マ会札幌支部としても、まだちょっと団体としての意見、今、委員さんから問われた問題については、まだ話し合っていないのですけれども、私的な見解を申し上げますと、今ほかの団体さんが申し上げたように、この金額的には異存はないと思います。ほかの保険点数でいいますと、今、はり・きゅうをやってもこれ以上の数字は出ていませんし、あとはそれをどのように治療の中に取り入れていくかの問題ですから、これが3,000円が6,000円になったからいいということではなく、今の金額でも妥当かなというふうには思っています。

○武者座長 ありがとうございます。

あと私からも、ちょっと一つお伺いしたいのですけれども、基本的に皆様は制度適用の団体から来られていると思うのですが、実際は制度適用を受けていない団体も相当数あって、もちろん入り口の制度が、申請等の壁が高いという理由もあるのでしょうか、逆に言うと制度適用を受けていない団体さんと皆様方の団体さんというのは、施術費の制度に関してやはり温度差があるのでしょうか。そういうことも御存じでしたら、ちょっとお伺いできればと思いますが。

○吉田理事長 吉田でございます。

札幌市に施術費というのは、札幌市内に在住する個人の治療院に限定しております。ですから、例えば、私は施術担当者にはなっておりませんが、それは会社組織に変えたということで、必然的に辞退せざるを得なかったということでもあります。ですから、そういう意味で、施術担当者は個人に限定していると。

それから、平成7年当時に、私は直接札幌市の方々と折衝させていただいたのですが、その当時は、視覚障害者、全盲の方に対する特例措置というのを認めていただきました。これは協定の中ですが、平成7月7月14日付の協定かな、その中では、施術券、要するに治療を受けるために患者さんが必要とする券を、全盲の方は大変でしょうから、交付しなくていいですよという特例も設けていただきました。それは、この札幌市の制度というのは、患者さんの健康維持増進のためもちろんあるのだけれども、二面性があって、視力障害者の方々の職域を守るという部分もあるなど。当時の局長、部長、課長はそういうふうに理解していただいていたというふうに私は記憶しております。

○浜田会長 申しわけありません。勉強不足でして、取り扱いをしていない団体というのは、ちょっと私の頭の中には。法人の中でだったらないような気がするのですけれども。済みません、ちょっとわかりかねます。

○武者座長 ありがとうございます。

ほかに御意見、御質問等ございますでしょうか。

○宮崎委員 先ほどマッサージのほうで施術費を認められているのは非常に施術師のほうで助かっているという発言があったと思うのですが、これ見ますと、あん摩マッサージ指圧師会の札幌支部では、施術担当者は数4人ということですね。余り施術に関しては利用

している人が少なさそうに見えますが。

○菊地副支部長 この数字別に、これについて少ないと言っているのは、特に特化して扱っているところが今の4名、届け出を出して営業していると。ほかの会員さんはどのようにしているかという、先ほどから説明しているように、あんまマッサージ指圧師というのは、割と務めで入っている人もいるし、そういう資格を持っている人がたくさんうちの会員の中にはいますので、全部が全部開業していてこれに入っているということではないので、この数字かなと思っています。

○水上委員 もともとこの施術費を扱える団体というのは、稲垣先生のところと私のところと療術師会という3つのところしかなかったのです。それが平成20年に、特定健診とありますよね、ああいう健診が入るということで、この理療士会が3団体に入らなければならないという権限を、この理療士会を壊して、6団体に使えるようにしたので、結局いろいろな団体がありますけれども、ほとんどうちに入っている、稲垣先生のところに入っているという形で、そこからまだ5年しかたっていないから、どうしても団体があっても少ないという状態が続いていると。もともとうちに入って、目の見えない人は施術を、施術費制度を扱っていますから、そういう特殊な事情もあります。

○武者座長 ほか、いかがでしょうか。

○宮崎委員 今確認したいのですけれども、そうすると札幌市と契約するのは、個人ではなくて団体が契約しているわけですか。

○水上委員 前はそうです。

○宮崎委員 今は個人ですね。

○稲垣委員 今は、そのときに団体もしくは個人ということで、それも全て札幌市内における開業者という大前提のもとで行われていると思いますけれども。

○武者座長 ほか、いかがでしょうか。制度等、相当これに関しても複雑でありまして、この機会にぜひ詳しいことなどお伺いしたいと思っておりますが。

○稲垣委員 せっかく4団体、長がお集まりなのですけれども、できればこの施術費制度についての、一番最後の設問の中で、制度に関する意見ということで、できれば端的にですけれども、これをお話しすると何時間もなりますので、こうあってほしいという内容を一つか二つ上げていただければ。

○吉田理事長 では、私、吉田ですが、冒頭にも申し上げましたが、できれば、札幌市民を対象にした制度に広げていただきたい。年齢は、例えば65歳以上の方を対象とかというふうに、予算の関係で枠がかかったとしても、国民健康保険の被保険者だけに限定するのではなくて、全市民の利用にたえられるような形にしていきたいというふうに思います。

○浜田会長 それに関連してですけれども、ちょっとこの前の委員会だったでしょうか、資料をちょっと見させていただいたら、事業仕分けの意見の中で、限定された方しか使えないというのもありました。私もやはり、確かに国民健康保険の中での制度ということは

大変理解しているわけでありますけれども、札幌市民全体の健康保持増進ということを考えれば、国民健康保険に加入している方々はそちらのほうと、それから漏れる方については、一般財源を使ってでもこういうものをやるべきだというふうに思っています。

先ほど事例を申し上げましたように、市が市民のために、健康維持増進のために必要なのだということも、多分国保の財政は全国どこも同じだと思いますけれども、ぜひ、拡大をしていただきたいなと思います。

○檜崎会長 私は、先ほど一番最初の冒頭でそのお話をさせていただきましたので、話がかぶるかと思いますが、あくまでも患者さんのための制度ということで、できるだけ維持していただきたいということだけです。

○菊地副支部長 これは、この制度の原点に戻ったときに、昭和37年当時どのような経緯でこれが市議会に通って、全会一致で可決されて50年続いてきたかという中に戻るのかなと思います。その中には、先ほど吉田理事長のほうからも発言あったように、当時は視覚障害者の救済というの大きなポイントがあったと思います。それから、では、それから50年たって今、その当時考えられた視覚障害者の救済、そういう業者をどうやって社会に適用させていくかという意味で、今どれほど改善されたのか。たしかに50年前とではかなり、様相も呈していますけれども、まだまだ、底辺で私たちはこの業を営み、そして毎日を暮らしているのが現実です。

そしてもう一つ、僕も実際にこの国民健康保険に入っている一人です。その加入者として利用できるという、そして、しかも病気をもそういう形での考え方はもっともっと広げるべきだと思います。

○武者座長 ありがとうございます。

今回皆様方に関しましては、ヒアリングシートの配付の件で少し御迷惑をおかけしたようで申しわけございませんでした。確かにちょっとこれだけでは少し情報として不足されていると思いますので、もう一度新たなヒアリングシートを御提出していただけるように次回以降のこの会で検討させていただきたいと思います。ちょっと詳しいことはまだ申し上げられませんが、少なくとも同じ形式のもので、書いていただくようなものに関しては次回配付できればいいかなと思っております。

これで、少し十分な時間とは言えないのですけれども、一応大体予定された時間となりましたので、これで本日のヒアリングは終了させていただきたいと思います。4団体の皆様どうもありがとうございました。

本日のお話に関しましては、また議事録等できっちり整理して、次回以降、委員の皆様方にも御提供できればと思います。

追加で、あと伺いたいこと等ございましたら、改めて個別に事務局より照会させていただくこともあるかと存じます。また、逆に4団体の皆様からも追加で御意見等ございます場合は、事務局にお問い合わせいただければ、次回以降、また反映させていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、本日ありがとうございました。

5. 市民アンケートについて

○武者座長 それでは次に、前回の検討会でも御意見のございました市民アンケートについて検討いたしたいと思いますが、4団体の皆様方は、この後、傍聴されるのでしょうか。

○事務局（西村） 残って聞いていただいても、御退席いただいても、どちらでも結構です。

○武者座長 それでは次に、前回の検討会で御意見のありました一般市民向けのアンケートですね、これにつきまして、事務局で案を用意していただきましたので、それについて御説明願います。よろしく願います。

○事務局（西村） それでは、まず経過から御報告いたします。

前回、御検討いただきました利用者向けのアンケートでございますが、検討会の御意見を踏まえまして実施しております。対象は、平成24年4月から翌平成25年3月までの1年間、施術費を利用された方約2,000名、正確に申し上げますと2,010名にお送りしております。現在、回収、集計作業を行っております。

今の状況でございますが、2,010名にお送りいたしまして、回答があった件数が1,037件ということになっておりますので、現時点で51.6%の回答率ということになっております。

次に、前回お伺いしました施術費を利用していない市民の意見も聞くべきだという御意見を受けまして、市民アンケートの検討を行ってまいりました。本日、資料としてアンケート調査票の案をつけておりますので、そちらを説明させていただきたいと思っております。

利用者のアンケートとほぼ同数の2,000名の市民の皆さんを対象としまして、サンプル調査を行うということをご想定しております。無作為で抽出いたしますけれども、利用者向けアンケートの対象の方は除外いたします。調査は郵送で発送しまして、郵送で回収するという内容です。

お手元のアンケート調査票の案をごらんいただきたいと思っておりますが、アンケートについては3つに分かれております。まず1枚目が調査の依頼文、2枚目が制度などの説明文、そして、3枚目が調査票の本体ということになっております。

依頼文につきましては、アンケートの目的などを記載しておりますけれども、恐らくは、一般の市民の方が対象ということですので、施術費自体をよく御存じでない、聞いたことがないという方が非常に多いというふうに考えられます。そこで、2枚目に説明文として別紙をつけております。表側が施術費について、こちらについては前回のアンケートと同じような内容になっております。それから、裏面については、今回新しく設けたものになりますが、札幌市の施術費補助の状況について。これは前回お話をいただきました財政などに関する御意見なども踏まえまして作成したものです。上のほうには、施術費の単

価の推移、そして、下のほうには支給件数、金額の推移がわかるようなグラフをつけております。

それから、アンケートの本体、設問に移りますが、問1では制度自体を御存じかどうか、問2では利用の有無、問3では今後の利用意向を尋ねております。これらの結果については、利用者向けアンケートとの比較ということを想定しております。

それから、問4になりますが、ここでは利用者の負担について、そして、問5では札幌市の財政負担について尋ねております。この問4、問5については、利用者の負担が少なくなれば札幌市の負担がふえるといった相関関係もあります。その辺も踏まえて結果の整理を想定しております。

それから裏に行きまして、問6については、この施術費制度についての考え、そして、問6の1では、その理由を尋ねております。そして、最後に問7になりますが、この施術費制度についての意見、自由記載ということで整理しております。

先ほど申し上げましたが、市民の皆さんを対象としたアンケートということで、この施術費自体の認知度は余り高くないということが予想されていますので、知っているかどうか、利用したかどうかなど、比較的簡単な問いで構成しております。できるだけ多くの方に回答していただきたいということで簡単な内容にしております。

事務局からは以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。

ただいまの説明についてですけれども、また、お手元にある調査票などにつきまして御質問、御意見ございましたらお願いいたします。

○森田委員 先ほどの吉田理事長さんが、この施術費と療養費の比較を出しても意味がないとはっきりおっしゃいました。そのことに関して行政側はどういうふうに受け取っておりますか。

○事務局（西村） 第1回目の検討会のときにも説明をさせていただきましたが、全く無関係なものとは事務局としては考えておりません。いろいろな御意見はおありかと思えますけれども、そもそも施術費制度というのは、健康保持増進、保健事業ということで始めたもので、現在もその扱いは変わっておりませんが、最初のきっかけを調べていきますと、やはり療養費が限定されていた昭和30年代の当時の状況がありまして、それを補完する目的ということで始まったものと認識しております。

その後、療養費の制度自体が変わって、対象範囲がふえてきたということがありますので、やはり療養費との関係でどう見るかというのも一つの視点としては大事なものだと思います。

ただ、単純にダブっているからやめましょうという話をするつもりはありません。施術費は施術費で制度のメリットというものがあると思いますし、保険が適用になる療養費もどういう状況になっているのか、いろいろな視点で御検討いただきたいと考えておりますので、あえて二つ記載させていただいたところでございます。

○森田委員 なぜ私がお尋ねしたかという、我々市民、初めてこの検討会に参加して、いろいろなデータを見て、総合的に、客観的ではなく、平等性をもって、市民として、全てグローバルに淘汰して判断したいと思ったのです。そういうことで、これも大事な資料の一つになりますので、これが本当にきちんと出てくるとは思いますけれども、今、当事者の方が余り意味がないということをこういうアンケートに出すのに、ちょっと私としてはなかなか理解に苦しんだものですから、あえて事務局のほうにお伺いいたしました。ありがとうございます。

○武者座長 いかがでしょうか。市民向けアンケートに関しては、委員の方からの希望が強くあったものですので、ぜひ御意見伺えればと思いますけれども。

○稲垣委員 事務局のほうに質問なのですけれども、別紙の施術費についての1面なのですけれども、下のほうの注2の関係なのですけれども、療術という、いわゆる資格ですね。認定資格ですか、これ、今、札幌市に1名のみ存在していて、その1名ももう90歳以上で高齢で、長期入院の状態なのです。結果的には、この療術師会がありましたけれども、現実問題、この療術の施術は全く不可能な状況になっているということなのですけれども、そうするとこの療術というのは、今の現段階では排除できないということであれば仕方がないのですけれども、要するに、我々鍼灸師において、医業類似行為という言葉が非常にひっかかってしょうがないのです。あくまでも医療という形で進めている関係で、この療術が入っていることによって医業類似行為という形になっていると思いますので、そこをちょっと考えていただきたいなということと、もう一つ、施術料金の関係なのですけれども、1術1,230円と2術1,500円というふうに書いてありますけれども、これに電療が加えることができるのですね。あとマッサージのほうも、これに電法とか温電法及び電療という感じで加えられるし、変形徒手矯正、その金額も医師の指示があればできるという感じになっているのですね。そこところは細かすぎて記載する項目がないということよろしいのでしょうか。

○事務局（西村） 2点ほど御質問をいただきました。

まず、療術の関係ですけれども、お一人の方だけというのもよく存じ上げておりますけれども、この施術費の規則の中ではっきりと対象というふうにうたっておりますので、ここは事実として出すべきだろうという判断でございます。

それから、細かくいろいろ説明をきちっとしたいというのはたしかですけれども、やはり市民の方対象ですので、できるだけ簡略化してわかりやすく、ポイントを絞った形にしたいと思いますので、こういった案にさせていただきます。

以上でございます。

○高田委員 ちょっといいですか。今、稲垣委員の発言の中に、療術が入っているから医業類似行為だというのではないかと。そうでなければ、医業行為でないかという話があったのですが、少し違うかなという気がするのですが、いかがでしょうか。

○稲垣委員 厚労省のほうもそういう形の見解。今そっこのほうに、医業類似行為とい

う。

○高田委員 医業類似行為ですね。

○稲垣委員 じゃないんです。

○高田委員 違うのですか。

○稲垣委員 違うんです。おかしいと思ったけれどね。

○堀内委員 市民、堀内です。よろしくお願いします。

なかなか私も今言われる医業類似行為ということで、その辺がちょっと市民としては、3年前に国保に加入しましたので、その辺がいま一つぴんとかないので、なかなか質問を出そうにも、ちょっとこの辺までは来るのですけれども、そのはっきりしたものが出不来いものですから、ちょっと教えていただければありがたいです。

○稲垣委員 きょう、その資料を持ってきていませんので、この次の委員会に提出しておきます。それでまた検討していただければというふうに、難しい問題がありまして。

○武者座長 ただ、このアンケート自体は、もう締め切りが11月29日というふうになりますので、ちょっと次回では間に合わないかもしれませんが、勉強のためということでありましたら、次回ちょっとお願いできればと思います。

もし、先ほどの続きがございましたら。

○堀内委員 資料もいただけるということで。ただ、療養担当規則には、意見書とかを書く場合、いわゆる医業類似行為のはり・きゅう・あんまという形では書いてあります。

○稲垣委員 先ほどの、厚労省の二枚舌というのがあります。

○森田委員 先生のお立場はわかるのだけれども、堀内さんもおっしゃったように、一般市民がどれだけ理解できる、これが基本なのですよ。ですから、悪いけれども、こういう両方の比較も我々としては当然あってしかるべきだと思います。

ですから、大変残念なのが、物理的でデータがかなり遅かったのは仕方がないのだけれども、やっぱりこの委員会を運営するに大変苦言を呈しますけれども、私もほかの委員会もちょっと、私ごとですけれども、やっていますけれども、資料がおくるとせつかくの議論が前に進まない。それが大変停滞してしまうと、せつかくアンケートも出す、そして市民の意見を聞く、そして各委員の皆さんそれぞれお話ししている。ですから、それを構築するのに本当にデータだとか、そういうものをしっかりそろえておかないと、きょう悪いけれども、はっきり言って何かまだまだ決断もできないし、判断もつかないと、そういうような今状況なので、ぜひ、委員長先生にそういう部分をしっかりとやっていただくように、申しわけないのですけれども。そうしないと、せつかくここでやっても、なかなか前に進まないような判断で、申しわけないけれども、業界の方も資料は確かに間に合わなかったけれども、全然ないということは、我々にとっては、状況がどうであろうとなのですから、全然判断のつく材料がないということだから、これは困るなということは今、ちょっと大変申しわけないけれども、感じましたので、今後ともよろしくお願いいたします。

○武者座長 そうですね、その辺に関しましては、座長の私も事務局との打ち合わせが不足しております、申しわけございませんでした。次回以降、このようなことがないようにしていきたいと思います。

○事務局（西村） 1点だけ補足をさせていただきます。先ほど、医業類似行為というお話ありました。今ちょっと法律を見ているのですが、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律、それから、もう一つ、ここのテーマではないですけれども、柔道整復師法、こういった法律を見ますと、医業類似行為という言葉が出てきます。整理をしますと、医業類似行為というのは、はり師、きゅう師、あんまマッサージ指圧師の部分と、柔道整復師の部分、これをあわせて医業類似行為というふうに整理をしてよろしいのではないかなと思います。

○武者座長 その他、御意見等ございましたら、お願いいたします。

○大道委員 前回は今回もさっきも言ったのですけれども、私、医者でさえ、施術費と療養費、施術費もこの委員会で初めて知ったのですね。療養費は前から、しょっちゅう同意書はあったので。恐らく市民の人は施術費と療養費と区別はまず不可能だと思うのです。ですから、もしアンケートを、施術費制度を御存じでしたか、丸をつけてくださいというのだったら、施術費と療養費の区別がつく人とつかない人で分けてくれないと、下のアンケートの、多分療養費と勘違いして書くのではないかという不安があるのですね。だから、施術費と療養費は区別ができますかというようなことをやっぱり1項目欲しいなという感じがします。

○堀内委員 補足して、本当に市民としては全くそのとおりです。私もこの会に出まして、初めて施術費、療養費、3年前に国保に入っているいろいろ勉強したのですけれども、やっとわかったということで、かなり多くの皆さんは、はっきりはわかる方というのは少ないのではないかなというふうに予想はされます。

○武者座長 そうですね、このアンケートに関しましては、国保以外に加入されている方にも渡る可能性があるということですので、ちょっとそのあたりに関しましては、考慮したいと思います。ありがとうございます。

御質問、御意見ございますでしょうか。

○宮崎委員 年齢ですけれども、20歳から79歳ということは、76歳以上の後期高齢者も入っているということですね。

○事務局（西村） 20歳から79歳までを対象としています。

○宮崎委員 後期高齢者には施術費は行っていないのではないですか。

○事務局（西村） 行っていないです。

○宮崎委員 アンケートする意味があるのかな。

○事務局（西村） このアンケートは、国保の方、後期高齢の方ということではなく、一般市民を対象に無作為で人を選ぶという仕組みをとっています。

○宮崎委員 そうすると、施術費の利用範囲はこれこれですという説明が必要なのだと思う

うね。

○事務局（西村） 国保加入者を対象とした制度ですということは書いてはおりますが、年齢がないとわからないかもしれないですね。国保加入者を対象にということに、括弧書きで何歳から何歳までということを書かせていただきます。

○武者座長 その他、まだこれは案ですので、そういった修正したほうがよい点等ございましたら、御意見お願いいたします。

なかなか時間のない中で、アンケートのスケジュールも急なものですから、いろいろと御不便おかけしておりますけれども、この機会に、ぜひよりよいものにするために御意見頂戴できればと思います。小さな点でも構いませんので、御意見ございましたらお願いいたします。

○石井委員 とても単純な質問かもしれませんが、この施術費という読み方なのですが、実は私、読めなかったのですね。聞いたこともなくて。それで一般市民の方、これ、お読みになれるのかどうかと思って。もしあれでしたら、ルビを振ったほうがいいのかなど思ったのですが。

○武者座長 確かに余り耳なれない言葉ではありますので、それほど難しいことではございませんので、対応できればと思いますが。

その他、類似の点でも結構ですので、ございましたらお願いいたします。

○稲垣委員 質問内容の関係を見ていたのですけれども、問4番に対して、いわゆる、この国保加入者であって、施術費のほうを御利用になっている方、あるいは利用されていない方、あるいは健保組合とか、あるいは共済組合とか、こういう方々はこの制度には実際かわりがない。先ほどの別紙1にあるように、療養費における一部負担金というのは1割から3割ということになります。仮に1,500円の3割といっても450円、2割であれば300円。当然そういうところで比較がされるのですよね。だから、言ってみれば、使ったことのない人は、あくまでも高いとか、出し過ぎだとかという形になって、意外とこれは不平等な設問かなという感じがするのですよね。

逆に、先ほどから4団体が来て言っているように、あなたなら、この制度が適用になれば使いますかという、そういうのが、質問ありましたっけ。ないはずなのだよね。ないのでよね。

○事務局（西村） 問3番に、国保以外の方は物理的に利用できないということはあるのですけれども、今後この施術費制度を利用しますかとお聞きしております。

○稲垣委員 そのように捉えられます？使えないものを使えますかというのではなくて、もし可能であればという仮説にしないとわからないのではないですか。

○事務局（西村） そうですね。では、その旨記載させていただきます。

○堀内委員 今の件に関しまして、例えば括弧書きで、国民健康保険加入者の方とか、ちょっと注意書きしていただければわかりやすいかなと私思うのです。以前、私、国民健康保険以外に入っていたものですから、全くこういう制度というのは知りませんで、3年

前に初めてこの国保のしおり、25ページですか、これを見まして、初めてわかったのですね。この中には財政的な問題も全部入っています。100億以上財政負担しているということが。そういうようなこと全部入っていますので、それ以外の知らない方、例えば私、以前、共済組合に入っていたのですけれども、たまたまきょう仕事で行きまして、共済のしおりというのを、現職の方、私、OBで非常勤なものですから、見たのですけれども、今度付加金の結婚手当金が廃止になりますとか、全然国民健康保険では関係ないような内容がたくさん書いてあったものですから、その辺御配慮いただければ、市民の方もわかりやすくお答えできるのではないかと私は思います。

以上です。

○武者座長 これに関しましては、国保以外の方にも聞く可能性があるということにして、そういう意味では問2に関してもちよっと誤解が生じる可能性があるのですね。制度を利用したことはありますかということで、選択肢がちよっと少ないので、そういったところをちよっと考慮しまして、幾つか修正を施しまして、最終的なものを作成していきたいと思います。

ほかに、そういった紛らわしい点でありますとか、何かございましたら御意見いただければと思いますが。

○稲垣委員 普通、こういうアンケートをとるときには、あなたほどの保険に加入していますかという設問をするのですね。国民健康保険とか、共済組合とか、協会けんぽとか、健康保険組合とか、あと後期高齢者保険とか、そういうもので、その回答者がどういう回答をするかということを見ることがいわゆる平等になるかなと思いますので、そこをちよっと御考慮をお願いします。

○事務局（西村） アンケートの最後に御自身について書いていただく部分がありまして、その一番上にどういう健康保険を使われているか、国民健康保険、後期高齢者、そして被用者保険、共済組合、その他というのを設けています。ここで丸をつけていただければ、このデータを踏まえてどういうお答えをされたかという集計はできるかと思いません。

○稲垣委員 特に、協会けんぽというのは多いのです。

○事務局（西村） 一まとめに被用者保険とさせていただきます。

○稲垣委員 被用者保険はわかりにくい。

○武者座長 では、堀内委員お願いいたします。

○堀内委員 市民としてのお願いと意見なのですが、やはり市民は、この制度についてかなり難しいと思うのです、理解が。ですから、一番最初に何の健康保険に入っているのか、そういうふうに書いていただいたほうが、人にやさしいまちづくりということで、今、まちづくり戦略ビジョンも、私ちよっと関係しているものですから、やっているのですけれども、共生ということで、これから高齢者もふえていきますので、これを理解することとは、かなり勉強しないと、期間と、必要かなと思います。一応、私、全体的

に、これ以外のことも個人的にやっているものですから、なるべくユニバーサルデザインのまちづくりということで、人にやさしいまちづくりで、設問も人に優しく、あらゆる段階、子供からお年寄りまで、子供に未来を託すまちづくりというビジョンですので、よろしくをお願いします。

○武者座長 そちらの御意見に関しましては、確かにそのほうがわかりやすいかなと思いますので、まず最初に、それぞれの方の保険を聞いた上で、そうすると設問が変わってくると思いますので、対応させていただきたいと思えます。

○石井委員 最後のところの世帯の年間収入なのですが、これはやはり必要なのでしょうか。もし、私、これ見たら、何かアンケートに答えたくなくなりそうな、関係ないんじゃないと言いたくなるのと、もう一つ、今後、この施術費制度を利用しますかなのですけれども、これはほかの健康保険に入っている方でも使えるようになったら使いますかということなのか、国保に関しての質問なのか。それと、この問3に関しては、もう少し後のほうの質問事項に変えたらいいのではないかと思うのですが。

○事務局（西村） まず、世帯の収入のお話、実は利用者アンケートのほうに同じ内容で記載いたしました。利用者の負担を考えると、どれくらいの収入のある方がどれくらいの負担を感じているのかということで入れたものでして、今回、一般市民の方、利用されていない方ではあるのですけれども、基本項目は利用者アンケートと市民アンケートはそろえておいたほうがいだろうということで入れさせていただいたものです。

それから、問3の記載のところですね。この制度を利用できるとしたらということで、ここは文言を入れたほうがいかなというふうに思っております。

○石井委員 それと、やはりこの質問に関しては、制度の内容を考えた上で答えるほうがよろしいかと思うので、順番を後ろのほうに持っていったらいいのではないかなという意見です。

○武者座長 ありがとうございます。

ちょっとフォローさせていただきますと、年間収入の件につきましては、決してプライバシーという面ではなくて、所得に応じて経済行動が変わってくるのですね。だから、所得が高ければ、基本的には補助があってもなくても、必要であれば利用するであろうし、逆に言うと、低い方であれば利用するのか、利用が多くなるのか、そういう傾向があるのかないのかというのを判断したいがために、この年間収入を答えていただきたいなというふうに考えまして設問に入れております。

以上。お願いします。

○稲垣委員 その所得が低いから制度を利用するとか、療養費制度を利用するということではないですよ。高所得者ほど安いお金でかかりたいというのが本音でございます。だから、言ってみれば、所得の環境を書くことによって、先ほどもありましたように、出したくないと。要するにアンケートの趣旨が崩れてしまうのではないかなと思います。だから、所得があるから、いわゆる一般治療でもかかりますよというような風潮は全くないで

す。私も40年間やっていますけれども、全くないです、そういう傾向は。

○事務局（西村） 住所、年齢、収入のところについては、強制するものではありませんので、可能な範囲でお答えくださいということで、記載しております。

○武者座長 この設問があるせいで回答率が下がってしまうというのであれば、それはちょっと目的とは違いますので、例えば答えたくないという選択肢をつけるであるとか、ちょっとそういうところで対応できればなと思います。

ほかにございますでしょうか。

では、内容につきまして、いろいろ修正点等も出てきましたので、事務局で検討したいと思えますけれども、最終的には座長一任でお願いできればと思います。

では、これにて、予定の議題は終了となりますけれども……。はい、どうぞ。お願いします。

○高田委員 全体的なことをお願いがあるのですけれども、多分、これ以降スケジュールの話があると思うのですけれども、これを決定していくのは次回以降だと思うので、きょうの議事録というのはすごく大切なのだと思うのですよ。ここにいただいている議事概要というのでは、とてもじゃないけれどもわからないので、議事録を次の会議前までには、事前に送ってもらうなどしていただければ大変助かるのですけれども、1日ぐらいではなかなか読めないのです。要望でございますので、よろしく願いいたします。

○武者座長 最後に事務局から、そのスケジュール等を含めて連絡事項があるかと思えますので、よろしく願いいたします。

○事務局（西村） それでは、本日配付しました、その他の資料と、それから今後のスケジュールについて、簡単に説明をさせていただきます。

まず、その他の資料でございます。本日、時間の関係がございますので、詳細な説明は省略させていただきます。大変恐縮ですが、次回検討会までに目を通していただきまして、詳細については次回の会議で説明させていただきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

それから、今後のスケジュールについて説明いたします。

縦長のスケジュール表、施術費制度あり方検討会スケジュールという一枚物の紙をごらんいただきたいと思えます。

まず、上から4行目、11月5日、これが本日、第2回目の検討会、ヒアリングでございます。今後の予定としましては、11月中旬、先ほど御意見をいただきました市民アンケート、座長に了承をいただいた後になりますけれども、11月中旬に発送しまして、月末までに回答していただくという予定になっております。

それから、11月28日以降、ここは予定になりますが、11月28日木曜日、第3回目の検討会を開催する予定でおります。このときに、本日のヒアリングの結果、そして、利用者アンケートの結果もまとまっておりますので、そういったものを踏まえて検討を行っていただくというふうに予定しております。

それから続いて、12月12日木曜日になります。第4回の検討会。ここで市民アンケートの結果についてもお知らせできるかと思えます。

その後につきましては、年明けになりますが、1月28日火曜日、第5回の検討会。3月3日月曜日、最終の第6回目の検討会を予定しております。

検討会の日程調整はその都度行いたいと思いますが、できましたら、この日程で進めさせていただきたいというふうに思っております。あらかじめ予定に入れていただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

私から以上でございます。

5. 閉 会

○武者座長 以上をもちまして、本日予定されていた事項の検討は全て終了いたしました。これにて、閉会とさせていただきます。また次回以降、御協力よろしくお願いいたします。

どうもありがとうございました。