

第3回札幌市国民健康保険施術費制度あり方検討会

日時：平成25年12月3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. 利用者アンケート調査結果について
4. 施術団体へのヒアリング結果について
5. 市民アンケート調査票について
6. 資料説明について
7. 意見交換
8. 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3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、10名の皆様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をしております。

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。よろしくお願いいたします。

2. 議事録署名人指名

○武者座長 それでは、まず議事録署名委員の指名を行いたいと思います。順番ということで、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、きょうの議事録署名委員は大道委員と堀内委員にお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

では、この後議事に入ります。

資料ですが、ちょっときょうたくさんありますので、事前に送付されたもの、本日新たに配付されたものなどあるようではございますけれども、一旦まとめて事務局のほうから説明をお願いいたします。

○事務局（西村） それでは、資料の説明、確認をさせていただきます。

事前に前回の議事録、それから利用者アンケート、施術団体のヒアリングシート、市民アンケートの調査票の案を送付させていただいております。利用者アンケートの結果につきましては、皆様にお送りした後で若干再整理をしておりますので、差しかえ分をお配りしております。それから、議事録等についても一式配付をさせていただいております。

たくさん資料がありますので、一つずつ確認をさせていただきます。

まず、検討会の次第になります。続きまして出席委員の名簿。第2回の検討会の議事録。そして資料の2とあります利用者アンケートの結果。資料の3になりますが、施術団体ヒアリングシート。資料4、市民アンケートの調査票。資料番号はありませんけれども、A3を折り込んだホチキスどめをした資料がありますが、これは政令市、それから道内の各市の状況をまとめた資料です。その後、説明資料、施術費の状況についてということで、前回表で配らせていただいたものをグラフ化したものです。それから、色刷りのA3判を折り込んだものになりますが、施術費制度あり方検討会、論点の整理という資料。そして1枚ものになりますが、療養費の取り扱いに関する疑義解釈資料ということで、厚生労働省の事務連絡になります。そして最後に、稲垣委員から御提出をいただきましたアンケート結果ということで、資料は以上でございます。不足のものがありません事務局ま

でお知らせいただきたいと思ひます。

私からは、以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。

3. 利用者アンケート調査結果について

○武者座長 それでは、まず利用者アンケートについて御説明をお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

○事務局（西村） では、利用者アンケートの結果について説明をさせていただきます。資料の2番になります。こちらで説明をさせていただきます。

まず、利用者アンケートの結果でございます。

事前にお送りしたのものから若干修正を加えております。主な調査結果ですとか、一部クロス集計の追加、自由記入、自由記載の意見の整理の仕方などを変えておりますので、本日はお配りをしました資料をもとに説明をさせていただきます。

まず、1ページと2ページになりますが、調査の概要について記載をしております。

1ページの(2)になります。調査対象でございますが、平成24年4月から25年3月までの間に施術費を利用した札幌市民2,010名。亡くなられた方は除いて実施をしております。

(4)の回収率になりますが、11月18日時点で1,071件の回収をしております。回収率は53.3%ということになっております。

実は、その後も5件ほど回収がありまして、現在全体で1,076件となっておりますけれども、一旦資料のほうは1,071件をベースに作成をしております。

それから、3ページになりますけれども、回答者の属性について整理をしています。

まず、住所でございますが、一番多いのが中央区の175件となっております。もともと中央区にお住まいの利用者が多いということもありますので、こうした結果となっております。

続いて年齢でございますが、一番多いのが70歳から74歳の364件、次いで65歳から69歳の315件となっております。この65歳以上をまとめますと、全体の66%ということになっております。

その下の世帯の年間収入ですが、一番多いのが200万円台の326件となっております。この200万円台と、それ以下の100万円台、100万円未満を合わせますと、全体の62.1%となっております。

それから、4ページに移りまして、施術費の利用状況になります。

①の利用した施術になりますが、最も利用が多かった施術は、「はり」の198件、次に「マッサージ」の168件となっております。この二つの施術で回答の75.6%を占めております。

その下になりますが、その他の利用した施術ということで、上のほうでは最も利用が多

かったものを一つお答えいただいておりますが、それ以外にも回答、その他ということで回答をいただいておりますので、その他の利用した施術について見ますと、同様に「はり」が459件、「マッサージ」が399件と、この二つが多い状況でございます。

5ページになりますが、対象の疾患についてです。最も利用が多かった疾患は「腰痛症」の198件、続いて「頸腕症候群」の197件となっております、この二つの疾患で回答の75.8%を占めております。

その他の対象疾患で見ましても、「腰痛症」が469件、「頸腕症候群」が389件ということで多くなっております。

6ページになります。利用した施術と対象疾患のクロス集計の表を載せております。このクロス集計の見方になりますけれども、左側に利用した施術が書いてありまして、上段に対象疾患が記載をされています。

左側の施術の「はり」というところをごらんいただきたいと思いますが、その隣に合計157件という表示がございます。この「はり」を受けられた方157件の内訳、どのような対象疾患なのかというのが、その横に記載をされております。157件のうち、神経痛で「はり」を受けられた方が14人、リウマチの方が1人、五十肩の方が2人というふうに見ていただきたいと思います。

それで、網かけをしている部分が、その中で一番多い部分になります。「はり」については腰痛症の72件というところに網かけをしておりますけれども、「はり」については腰痛症の割合が、件数が一番多かったというふうに見ていただきたいと思います。

同様に、「マッサージ」について見ますと、合計140件となっておりますが、最も多い疾患としては、頸腕症候群の62件ということになります。

数が、合計数が少ないところについては、なかなか正確に傾向を把握するというのは難しいと思います。100件程度というのが、統計的にも傾向を探る数値かなというふうに言われております。

それから、その下の直接のきっかけになりますけれども、最も当てはまる直接のきっかけということで、一番多いのが「病院などの治療だけでは効果が少なく、不安だったので」、これが208件になります。

続いて7ページになりますが、その他の直接のきっかけということで見ますと、「施術所の評判や場所がよかった」、これが最も多く408件となっておりますが、それに続いて、「病院などの治療だけでは効果が少なく不安だったので」、これが346件となっております。

その下のクロス集計になりますが、利用した施術と直接のきっかけをクロス集計したものになります。左側に各施術が書いてありますけれども、どの施術についても直接のきっかけとしては、「病院などの治療だけでは効果が少なく不安」という答えになっております。

8ページになります。対象疾患と直接のきっかけをクロス集計したものになりますが、

こちらについても少しばらつきはありますが、ほぼどの疾患についても、「病院などの治療だけでは効果が少なく不安」と回答されている方が多くなっております。

④の病院などでの治療の有無になりますが、「病院や診療所で治療を受けた」と答えられた方が630件、回答の61.7%を占めております。

9ページになります。病院の治療との併用効果になりますが、最も多いのが、「あった」の253件、次に「とてもあった」の203件となっておりまして、この二つの項目で回答の78.5%を占めています。

その下、最も当てはまる効果の理由になりますが、「痛みが和らぐなど症状自体が改善」、これが182件で、回答の90.5%を占めております。

10ページに移りまして、その他の当てはまる効果の理由、複数回答の部分ですけれども、「痛みが和らぐなど症状自体が改善」、これが274件で一番多くなっておりまして、続いて「体調管理など健康づくりに効果」が163件となっております。

⑤の施術自体の効果についてです。最も多いのが、「とてもあった」の508件、次に「あった」の413件となっておりまして、この二つで回答の92.9%を占めております。

11ページの利用の期間になります。最も多いのが、「10カ月以上」の411件になります。次に多いのが、「4カ月から6カ月以内」の302件になります。

その下のクロス集計になります。施術自体の効果と利用の期間についてクロスしたのようになりますが、施術の効果が「とてもあった」、それから「あった」とされている方を見ますと、利用期間は10カ月以上が多くなっております。効果があるとされた方の利用期間が長くなっているということがわかるかと思えます。

12ページに移りまして、利用の回数になります。最も多いのが「46回以上」の151件になります。ただ、その他の項目については、ごらんのとおりにばらつきが多くなっております。

その下のクロス集計になりますが、施術の効果が「とてもあった」とされている方を見ますと、利用回数は多い傾向が読みとれます。

それから、13ページになります。1回当たりの時間についてですが、最も多いのが「41分から1時間」の547件となっておりまして、回答の52.1%を占めております。

少し飛びまして、14ページになります。14ページ以降は施術費制度についての回答になります。まず、施術費と療養費の違いについてですけれども、最も多い答えが、「知らなかった」の446件、回答の45.6%になります。

その下のクロス集計になりますが、施術費と療養費の違いを知っているかどうか、それと医療との併用の効果をクロスしております。違いをよく知っていたという方の効果をお聞きしますと、「とてもあった」という方が多くなっております。それ以外の何となく知っていた、知らなかったと回答された方については、単に「あった」とされる方が多い

傾向にあります。

15ページの②になりますが、施術費を利用した理由。最も当てはまる理由として、一番多いのが、「過去に病院で治療を受けたが効果が低かったので」、これが159件ございます。続いて、「病院での治療と施術を併用すると効果が高いので」、これが111件となっております。

それから、16ページのグラフをごらんいただきたいと思います。その他の当てはまる理由ということになります。一番多いのが、「過去に病院で治療を受けたが効果が低かったので」の293件。次に多いのが、「病気の予防や体調管理など健康づくりに効果があるので」、276件となっております。

その下の自己負担についてですが、自己負担が増加した場合と減少した場合の影響について、増加した場合で一番多いのが、「回数または頻度を減らして受ける」の637件になります。次に多いのが、「同じように施術を受ける」の189件になります。

17ページに移りますが、自己負担が減少した場合、この場合最も多い回答が、「同じように施術を受ける」の563件、次に「回数、頻度をふやして受ける」の295件ということになります。

その下のクロス集計になります。自己負担が増加した場合と減少した場合を比較しております。この表から読み取れますのは、自己負担が減少した場合は、「同じように施術を受ける」という方が多くなっておりませんが、自己負担が増加した場合については、「回数を減らして受ける」、こういったものもふえてきているということが読み取れるかと思えます。

それから、ページめくっていただきまして、18ページになります。世帯の年間収入と自己負担が増加した場合のクロス集計になりますが、どのような区分の収入であっても、ほぼ多くなっている答えが「回数頻度を減らして受けると」。網かけをしている部分になりますが、収入の区分が変わっても、「回数、頻度を減らして受ける」という答えが多くなっております。

ただ、一つだけ特徴的なのが、例えば300万円台のところの「同じように施術を受ける」というパーセンテージを見ていただきたいのですが、24.9%となっております。100万下がりました200万円台になりますと、これが18.4%、さらに100万円台になりますと13.8%、100万円未満になりますと9.8%ということで、収入が減るごとに、「同じように施術を受ける」と答えた方の割合が減っているという傾向がわかります。

19ページになりますが、各項目の評価について、まず自己負担額ですが、評価として最も多いのが、「よい」の441件。今後の要望として最も多いのが、「安くすべき」の508件。次いで、「ちょうどよい」の492件となっております、安くすべきと、ちょうどよいが拮抗している状況でございます。

20ページに移りまして、施術時間に対する評価と要望ですが、まず評価として最も多

いのが、「よい」の652件、要望として最も多いのが、「ちょうどよい」の778件となっております。

ページを飛びまして、22ページの利用期間になります。評価として最も多いのが「よい」の486件、要望として最も多いのが「長くすべき」の579件、続いて「ちょうどよい」の424件となっております。こちらについても、長くすべきとちょうどよいがほぼ拮抗しております。

23ページの利用回数についてですが、評価として最も多いのが、「よい」の567件、要望として最も多いのが、「ちょうどいい」の634件になります。

24ページの施術費の認知状況になります。認知状況として最も多いのが、「よく知らなかった」の389件、続いて、「名前程度は知っていた」の338件となります。

その下のクロス集計になりますが、施術費と療養費の違いなどの内容を含め、よく知っていたという方の答えとしては、「効果がとてもあった」というのが多くなっております。それ以外の名前程度は知っていた、よく知らなかった、全く知らなかったという方については、単に「あった」という回答が多くなっております。

26ページの今後の利用意向についてですが、最も多い答えが、「必ず利用する」の553件、次いで「利用するつもりである」の322件となっております。

その下のクロス集計についても、今後必ず利用するというふうに答えた方は、併用の効果について「とてもあった」としております。

それから、28ページの自由記入意見になります。詳細は29ページ以降に記載をしておりますけれども、自由記入意見としては303件ございました。その内容を見ますと、施術費制度の現状に肯定的な意見が144件、否定的な意見が17件となっておりますが、これらに分類できない意見についても142件ございました。

それから、意見の内容について分類をしてみますと、医師や証明書などについての意見が97件、そして自己負担や補助についての意見が75件と多くなっております。

また、今後の制度継続に関しての意見を分類しますと、制度継続に肯定的な意見が98件、条件つきで肯定とされた方が21件、制度継続に否定的な意見が2件となっております。

簡単ではございますが、利用者アンケートの結果について説明をさせていただきます。

追加で回答いただいている部分もありますし、これからこの内容については、さらに精査、チェックをする部分もありますので、今後若干変更する可能性がありますことをあらかじめ御承知おきをいただきたいと思います。

私から、以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。

では、ここで一旦皆様からの質問をお願いできればと思います。

御意見については、あと後半でゆっくりお時間をまとめてちょうだいしたいと思ってお

りますので、今説明のあった調査結果についての質問、確認がございましたらどうぞ。

○**大道委員** 24ページ、アンケートの施術費の認知状況なのですが、これはもともと施術費を利用している人にだけアンケート送っていますよね。

○**事務局（西村）** はい。

○**大道委員** それなのに、よく知らなかったとか、全く知らなかったというのは、これはどういうことなのでしょう。施術費を利用しているのにもかかわらず、自分が何を受けているかわからなかったということなのですか。

○**事務局（西村）** そういうことになると思います。

○**武者座長** ほか何かございましたらどうぞ。

○**高田委員** それでは、42ページの意見のところ、上から二つの欄の面の中ほどにずっと書いてあって、アンケートが来る時期に、自宅に書き方がわからないときは教えますのでと電話が来ましたと。その後、その整骨院から患者全員にアンケートが届きます。当院は健全な請求を行っておりますと、今封書が来たということで書いてあるのですが、これは、例えばそれぞれの団体で、2団体の代表さんいらっしゃいますけれども、こういうことを推奨するのに、例えば連絡したとか、そういうことってあるのでしょうか。各それぞれの整骨院に来ますから、もしわからなかったら書いてあげますよとか、そういうようなことがあったのかどうか、これも本当なのかどうかちょっと聞きたいのです。

○**水上委員** まず、そういうことも私正直言って考えました。だけれどもアンケートですから、この件に関しては言っていない。こういうのは、各保険者から柔道整復、これ整骨院ですから、整骨院の場合は、照会状というのが来ます。実際どういう施術を受けたのか、どういう原因でけがをして、病気になってそういう整骨院にかかったかとか、そういう問診票の内容を聞いたり、どこを施術したかとか、例えば首をけがしているのに、腰の施術を受けたとかというのなら不支給になるのですけれども、そういうことでその辺のもの、ふだん整骨院は照会状が来たら御相談ください、専門的に書かれていますから書き方が難しいというか、わからなかったら困るので、問診票とか何を書いているか忘れていたら困るので、そういうことを伝えることは、整骨院ならあると思います。だからそういう問題が出たのだと思いますけれども、実際うちの会では、そういうことはやっていません。アンケート自体は、あること自体を伝えていません。

○**宮崎委員** 高田委員のアンケートというのは、この今回のアンケートとは違って、今健保協会のほう、健保組合のほうからいろいろ患者さんに、実際にどれぐらい支払いましたかという通知が行っているのですよ。そっちの問題の質問書だと思います。この人はちょっと誤解していると思います。

○**事務局（西村）** ちょっと補足になります。ここで整骨院と書いていますので、柔道整復の関係かと思えます。札幌市としても、ことしの3月になりますけれども、整骨院を利用されている患者さんにアンケートを出しておりますので、そういったものとちょっと混同された可能性というのものもあるかなと思われま。

○高田委員 わかりました。

○堀内委員 市民委員の堀内です。

私の立場としては、こういうようなことが出ますと、高田委員が言われたように非常に混乱してしまうのですよね、判断の面で。もし最初からそういうようなものがあれば、外していただければ、間違っているとか、そういうふうに最初に説明していただいたほうが市民としては非常にわかりやすい。今820円という、私は何かと大分混乱していたのですけれども、今、高田委員が言われるように、できればもしこの中で、今回のアンケートにふさわしくない回答があるのであれば、教えていただければ非常に市民としてはありがたいです。専門の方は御存じで、今話が通じたようですけれども、私としては全く初耳でした。

以上。

○武者座長 どうでしょう、すぐわかりますでしょうか。

○事務局（西村） 自由記載のところについては、なるべく生のままの形で出そうということで、今回記載させていただきました。

ふさわしくない内容があるかどうか、この後ちょっと確認をさせていただきまして、もしこういうケースがあれば、皆様にまた改めて御連絡をさせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○森田委員 ちょっと細かい話で、送られてきた意見のちょっと重複しているのが何件かありますので、同じ答えが出ているので後で調べてください。今は答えは要らない。

それと、この施術時間、20ページ、この「ちょうどいい」、「非常によい」と書いてあるのですけれども、この時間ってどのぐらいなのですか。僕ら素人なので、ちょうどいい施術時間というのは、時間は例えば1時間とか、40分とかそういうのは。

○事務局（西村） これが人によって違っておまして、それで施術時間については、13ページをごらんいただきたいと思いますが、人によって施術時間が違っておしますので、今回1回当たりの時間ということでお聞きをしました結果、そのグラフのとおり、41分から1時間程度というのが多くなっています。ただ、それ以外にも30分、20分、10分というふうに、人によって、施術所によって違いますので、それぞれの時間に対しての評価ということになるかと思います。

○森田委員 わかりました。

○石井委員 この意見の中に、医師の証明をいただくのに700円、有料だということだったのですが、その質問と、それから病院で、その証明を出すのに、なかなか出していないという意見がこの中にたくさんあったのですが、その辺について御説明をお願いします。送られてきた書類の中で見たので、ちょっとページ数が違っていると思います。

30ページが一番下の欄に、医師の証明に700円もかかるのはというのがある。

○小沼座長代行 これですか、そうなのですよ。

○宮崎委員 整形外科の医者立場として答えていいですね。

今臨床整形外科医会、学会のほうなのですが、整骨院の受領制度委任とか、あと学生数が大幅に4,000人から8,000人にふえたとか、いろいろなことで臨床整形外科の学会に関しては非常に証明書、あと療養書のこういった施術書に関しては、できるだけ書く必要はないという形で言っています。これは学会としての方針です。

なぜかという、療養担当規則は、まず厚労省がつくった法律ですけれども、まず今の世界では医者がありますよね。医療機関に一旦かかってもらって、それでだめな場合、代替医療というのがそこに出てくるわけです。代替医療というのは、アメリカでも今注目されています。もちろん、日本でも代替医療の検討会が国でつくられています。でも、実際は医者に一旦かかって、それがだめな場合にかくというのが基本です。これは療養担当規則に書いてあります。だから施術書、この施術のほうに関しては、ちょっと理解、医療機関で実際に治療してなければ、その施術書を書いていかどうかというのはちょっと知らないのですけれども、療養費のほうに関しては実際そうです。

医療機関にかかって、それでなおかつ書いてもらうというのは、今の法律の中では当然ではないかなと思います。書く書かないというのは、その医者のポリシーです。

○石井委員 そうすると、病院によって、何か別な病院に行くと書いていただいたとか、そういう意見があるので、その病院によって異なるというのがちょっと。

○宮崎委員 そうなんです。臨床整形外科の学会のところ、割と大きくそれに忠実に従っている人もいますし、代替医療というのは、当然例えば薬飲めない人とか、夜遅くまでやっている医療機関と違った、はり・きゅうのところとか整骨院も多いですから、そういう人たちは、今当然そういったところに行かざるを得ないですね。だから薬を飲めないとか、そういった人が多い中で、やっぱりそれは証明書とか書いてあげようという整形外科の医者もいます。だからそれは誰が書いてくれるか書いてくれないかというのは言えません。言えませんけれども、それは自分で調べてもらってという形になります。

○大道委員 一番最後のページに書いているのですが、一番最後のところに張りつけているのですけれども、後からもらった資料の第3回あり方検討会、一番後ろ。そこに、はり・きゅう、あん摩・マッサージの施術に係る療養費の取り扱いに関する疑義解釈資料というのがありますよね。これが厚労省の通達なのです。

抜粋中に、わかりづらいと思うのですけれども、僕も、恐らく、私たちでもわからないですね。保険療養担当規則第17条、この保険医療担当規則というのは、略称では療担規則というのですが、私たちの医療機関を非常に縛るもので、これに違反すると保険医の取り消しとか、そういうことになるわけですね。だから僕たち医者には実際は全く法律と同等なのです。

ここに書いていますように、保険医は患者の疾病または負傷が自己の専門外にわたるものであるという理由によって、みだりに施術業者の施術をうけさせることに同意を与えてはならない。この文章は難しいのですよね。この文章をどうとるかです。

○石井委員 でも患者さん本人の選択というのがなくなるというか、なくなるわけではないのですけれども。

○宮崎委員 これは札幌市が援助しているわけですよね。だからそこで選択するのだったら自由診療になるはずですよ。

○大道委員 完全な自由診療でしたら全然構わないわけです。保険を使うためには、保険の必ず縛りがあるわけです。だからその保険で使う縛りは、それはこの文章になってしまうので、その文章の読み方をどうとるかによって、人それぞれ違うのです。

○石井委員 ただその医師の判断というのがまちまちというかね、そういうことであれば、患者さんにとってはすごく不平等であると思うので、その辺、それは病院ばかりじゃなくて、治療院でも何か治療していただく時間や、料金が何か異なることが多いという、ちょっとこの意見の中にあつたものですから、もしそれを信じるとすると、その辺の徹底というのも、お互いに病院も治療院も、もう少し徹底をされたほうがいいのかと思います。

○宮崎委員 病院は無理です。

○武者座長 その件に関しては、後でまた出てくることでもありますので、ちょっと一旦進ませていただきまして。

5. 市民アンケート調査票について

○武者座長 次に市民アンケートについて、これ途中経過ということなのですけれども、お願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○事務局（西村） 市民アンケートは、資料4になります。

第1回の検討会で、利用者だけではなく、一般市民に対してもということを受けまして、前回第2回目のときに、このアンケートの案をお示しいたしまして、皆様から意見をいただきまして、修正をして、座長に確認をしていただいた上で、お送りをしております。締め切りは11月29日までです。

内容については、若干修正をしたところがありますので、見ていただきたいと思いますが、まず問1、現在加入されている健康保険についてお聞きをしております。前回、被用者保険ですとか、協会健保であったり、共済であったり、非常に細かくなっておりました。わかりにくい言葉遣いもありましたので、ここでは国民健康保険とそれ以外、その他ということで簡略化をしてアンケートを送りました。

問2は、施術を受けたことがあるか。

問3については、施術費や療養費のことを知っていたか。

問4以降について、施術費についての質問ということになります。施術費制度を知っていたかどうか。

問5は利用したことがあるか。

問6については、利用者負担についてどう思うか。

問7は、札幌市の補助についてどう思うか。

そして一番最後、問8に、これも前回御指摘をいただいたところですが、国保以外の方もいらっしゃいますので、この施術費制度を今後利用できるとしたら、利用したいでしょうかと修正をしてお送りをしました。

それから3ページ、問9になりますが、問8の理由。

問10は、制度の今後について。

問11がその理由。

問12が自由記載ということになっております。

一番最後に住所と年齢をお聞きしております。前回収入もここに記載をしておりましたが、回答しにくい方もいるのではないかと、直接必要ないのではないかとという御意見もありましたので、この部分については削除をさせていただきました。

途中経過になりますが、同一世帯の中で重複されているような方もいらっしゃいましたので、1,993件発送をいたしまして、昨日12月2日の時点で599件の回収がありましたので、回答率は3割を確保する見込みとなっております。

後ほど速報ということで、現在の回答状況について、傾向をお伝えしたいと思いますが、最終的には次回の検討会で最終結果については説明をさせていただく予定でございます。

以上であります。

○武者座長 では、この調査自体に関する質問、確認ということで限定してちょっとお願いしたいところですが、実際の結果がまだ後で出てくるということですので、本当に問題の、アンケートのつくり方などの部分に関する御意見でありましたらちょっとお願いいたします。

○石井委員 もう送付してしまったので遅いのですが、問1の健康保険の種類ですよ。3番のその他というのは、これは括弧に何か記入するようにはなっていないのですよね。では、その他は何なのか、入っていないのか、わからないところですね。

○事務局（西村） その他は、生活保護の方もいらっしゃいますので。

○石井委員 できれば括弧の中を書くようにしていたほうがよかったかなと。

○事務局（加藤） それを書くと、回答できなくなる、その方は。

○石井委員 でもこれ無記名ですよ。無記名でもやっぱり個人情報なのですか。

○事務局（加藤） だと思います。

○武者座長 特にございませんでしょうか。

それでしたら、またもし何かございましたら結果の速報の部分でお願いできればと思います。

6. 資料説明について

○武者座長 それでは、その他の資料の説明について、引き続きお願いいたします。

○事務局（西村） では、その他の資料について、まとめて説明をさせていただきます。

何点かございますが、順番に行きたいと思います。

まず、施術費の状況に関する資料ということで、資料番号はちょっとつけておりませんが、お配りした資料の後ろのほうに、色刷りのA3の資料の前になると思います。グラフが記載をされた、施術費の状況についてという2枚ものの資料があります。前回の検討会のときに、統計データということで、表の形式でお配りはしているものですが、それをわかりやすいようにグラフ化したものです。データは同じものです。

簡単に触れさせていただきますが、まず、平成24年の施術費利用者の男女年代別構成、利用者総数は2,342人ですが、男性が655人、女性が1,687人ということで、女性は全体の72%となっております。年代についても、ごらんのとおり、60歳以上の方の利用が多いということがわかるかと思えます。

その下の平成24年度上半期の施術費利用者の利用回数になります。利用回数を見ますと、最も多いのが「1回から10回」の755人。続いて「11回から20回」の416人。こうして見ますと、「1回から20回」までの利用者が全体の68.6%、約7割を占めているということがわかります。

それから、2ページに移りまして、年度別の支給件数、支給額の推移ということで、詳細は上の表のほうに記載をしておりますが、下のグラフをごらんいただきたいと思えます。折れ線グラフが支給件数、棒グラフが施術費、金額になりますが、どちらも同じ傾向にありまして、平成19年がピークになっております。その後、件数、金額については減少して現在に至っているということがグラフからわかるかと思えます。

3ページに移りまして、施術費と療養費の推移をグラフ化したものになります。棒グラフが金額、折れ線グラフが件数ということになりまして、それぞれ施術費と療養費について書いてありますが、金額も件数も同じ傾向にありますので、棒グラフの件数で説明をさせていただきます。

一番左側の黒くなっている棒グラフ、これが施術費になります。その隣の白い棒グラフが療養費のうちの、これについては、「あん摩」と「マッサージ」になります。その隣、右側の薄い色の棒グラフ、これは療養費のうちの「はり」と「きゅう」になります。施術費を見ますと、平成20年度以降年々減少をしております。療養費の白い部分、白い棒グラフ、「あん摩・マッサージ」については、年々若干増加をしている。それから、薄い棒グラフ、「はり・きゅう」についても年々増加をしているということが、このグラフからわかるかと思えます。

その下の対象となった施術と疾患についてですが、最も多い施術が「はりときゅうの併用」の441件。次に多いのが「はり・きゅうとあん摩・マッサージの併用」の407件と。それから、その下の疾患になりますが、一番多いのが「腰痛症」の420件。次に多いのが「頸腕症候群」の407件となっております。

簡単でございますが、施術費の状況についてです。

説明のほう、一通りさせていただきます。

続いて、ヒアリングシートになります。資料番号は3番になります。これは第2回の検討会のときに4団体にヒアリングを行ったもの、プラス検討委員になっていただいている2団体の分をあわせたものの最終版ということになります。

一番後ろに、A3の折り込んだ1枚ものをつけておりますが、これについては、4団体プラス2団体、6団体の比較ができるように概要を記載したものでございます。表と裏に分かれておりますが、団体ごとにどういう状況なのか、この資料で比較をしていただければと思っております。

ヒアリングシートについては、以上でございますが、ヒアリングのときは4団体だけでありましたので、もし水上委員、稲垣委員、何か補足していただくようなことがあればお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

○稲垣委員 では私のほうから、稲垣でございます。

このヒアリングのシート、整理表なのですけれども、的確にまとめていただいているので、この内容はこの内容でよろしいかなど。あくまでも数字的なものは大まかな数字ということで、実際実数的なものではないです。

うちの会は、会員の約3割ぐらいは療養費も施術費も使わないで、いわゆる一般診療という形でやられている方がほとんどで、その3割については。あとの7割ぐらいは療養費、施術費という感じですが、今の資料、説明ありましたように、「はり・きゅう」の療養費のほうはかなり多くなって、施術費を使用する会員が非常に少なくなっております。大体120～130がピークだったと思うのですが、現在は40施術所というぐらいに、3分の1ぐらいに減っている感じでございます。

あと、うちの会とNPOさんの鍼灸マッサージでアンケート調査をした形があるのですが、札幌市のほど詳しくはしておりません。とりあえずこんな感じであるということで、皆さん方のお手元のところにありますように、7項目についての質問ということで、実際治療院に、施術所に来たいわゆる国保のこの施術費を利用している患者さんに対して、直接アンケートをいただいたということの結果です。それで、1カ月に大体699件の患者さんからアンケート結果が出たということで、札幌市の調査とそんなに変わるところがないかなというような形になっております。

私のほうから、以上でございます。

○武者座長 水上委員、何かございますか。

○水上委員 ヒアリングシートについては、特にない。

○事務局（西村） ありがとうございます。

それでは、説明のほう続けさせていただきますが、先ほど話題に出ました、一番後ろについている療養費に関する疑義解釈資料、厚生労働省の事務連絡です。1番目のQ&Aについては、先ほども触れていただいたところですが、みだりに同意を与えてはならないというのは、具体的にどういう意味かということで、これは診察を行わずに同意を行う、い

いわゆる無診察同意を禁じたものであり、医師の診察の上で適切に同意書の交付を行うことが求められるということが厚労省の見解でございます。

次に、同意を行った医師は、施術結果に対しても責任を負うのかということで、これは施術に対する同意を行うもので、施術結果に対して責任を負うものではないという回答です。

整形外科以外の医師の同意書は有効かということで、原則として当該疾病に係る主治の医師とするとされていて、整形外科医に限定したのではなく、現に治療を受けている医師から得ることを原則としているという厚労省の見解でございますので、参考までに配付をさせていただきました。

最後になりますが、他都市の状況を調査いたしましてまとめた資料がございます。資料番号はつけておりませんが、A3、6枚ほど折り込んだ資料になります。政令市の関係が前半3枚、道内の各市の状況が後半の3枚ということで、3枚一セットになっております。

手短かにポイントを説明させていただきますが、まず政令市になります。

1枚目の資料になりますが、政令指定都市は札幌市を含めまして全部で20ございます。そのうち、札幌市を含めて13都市を表のほうに記載をしております。それで、下の※印の1番というところをごらんいただきたいと思います。こういった施術費制度を行っていない都市も4都市ございます。仙台市、名古屋市、大阪市、堺市、こちらについてはこういった制度がありませんので記載をしております。

それから、※の2番目になりますが、川崎、横浜、新潟の3市、こちらについても記載をしております。といいますのは、川崎と横浜については、原爆の被爆者を対象とした制度であるということ、新潟市については、水俣病の認定申請者を対象にした制度ということで、制度目的が異なりますので、省略をさせていただいております。

この表ですが、まず名称については、各都市それぞれ違いがございます。その下の対象者の範囲というところになりますが、札幌市は国保の被保険者を対象としておりますが、そのほかの都市については、市民を対象としているところが多くなっております。それから、広島から右側の4都市については、国保の被保険者、後期高齢者医療の被保険者を対象としております。年齢については、札幌市は制限がございません。市民を対象に制度を実施している都市については、65歳以上、70歳以上、75歳以上というふうに、違いはありますけれども、高齢者を対象に年齢制限を設けているところが多くなっております。

所得については、札幌市は制限ございませんが、例えば千葉市については所得が200万円未満、相模原市については非課税というように、所得の額もしくは課税になっているか課税になっていないかということで条件を設けている都市もございます。

施術の種類については、都市によって若干違いがございます。対象疾患については、全く指定をしていない都市もございます。

次に、補助の内容について、回数ですが、1年間で数回という都市もあります。一方、北九州市や福岡市のように月10回以内、月8回以内、年96回というふうに回数が多くなっている都市もございます。

補助額については、札幌市は1回1,600円になっておりますが、これも都市によってばらつきがございますが、おおむね1,000円前後の額を定めているようです。

療養費との併給については、札幌市では不可とされております。ほかの都市も同様ですが、岡山市については、唯一可としております。

医師の同意については、札幌市は必要ということになっておりますが、その他の都市については、全て不要という扱いになっております。

対象者の数ですが、札幌市が46万4,000人ほどになっております。ここに記載の都市の中では、一番対象者の数が多くなっております。

利用者数についてですが、札幌市が2,342人、これについては、実利用者数で整理をしておりますが、北九州市と福岡市については、延べ人数での回答がありましたので数が多くなっております。北九州市と福岡市を除きますと、一番多いのが神戸市の1万2,124人、一番少ないのがさいたま市の1,507人ということになります。

その下の昨年度の決算額になります。札幌市が9,500万円ほどになりますが、一番多いところでは福岡市の2億9,400万円、一番少ないところではさいたま市の350万円ということになります。

そのほか、平成25年度の予算総額を参考までに記載をしております。これは、札幌市のように国保被保険者が対象であれば、国保会計の予算額ということになりますし、全市民が対象であれば、一般会計の総額ということになります。その下に、その予算総額に占めるこの制度の予算額、人口1人当たりのこの制度の事業費などを、参考までに記載しています。

2枚目になりますが、2枚目は見直し状況について紹介をした結果になります。上半分が過去の見直し状況、下半分が現在の見直しの予定ということですが、過去の見直しについて簡単に触れさせていただきます。

何市か、過去この制度の見直しを行ったところがありまして、真ん中の浜松市をごらんいただきたいと思いますが、浜松市については、高齢者の人口が増加していくことで、事業費がふえていくということが懸念されたため見直しを行ったとなっております。内容については、その下になりますが、金額を7,000円から6,000円に引き上げ、また、所得制限を導入するというようなことが行われたようです。

神戸市については、外部評価委員会において見直しの対象になったということで、内容としては、回数を若干減らしたようです。

右に行きまして、広島市については、施術団体からの申し出があり、実際の治療費との差が生じていたため、見直しを行ったという回答をいただいておりますが、内容については施術単価をふやした、増額。それから、年度内の回数を変更したということで、これは具

体的には25回を35回までふやしたという内容です。

北九州市も見直しありとなっていますが、これは不正請求があったことを受けまして見直しを行ったということで、今回は参考にならないかと思います。

福岡市については、後期高齢者医療制度開始に伴うものという理由にはなっておりますけれども、見直しの内容を見ますと、回数制限の見直しということで、11回を8回に変更した、自己負担額を引き上げたという内容のようです。

一番右側の熊本市については、利用回数、これは実績をもとに変更したということで、年々少しずつ回数、上限を減らしていったようです。96回、80回、60回、45回、30回というように、毎年少しずつ回数を減らしたということのようです。

それから3枚目になりますが、法定の療養費とは別に、独自の制度を設けている理由です。市民を対象に、こういった制度を行っているところについては、目的としては高齢者の健康保持増進、高齢者の福祉という回答が多くなっておりませんが、特徴的なところでいきますと、相模原市は介護予防の観点からというふうになっております。

それから、広島市については、西洋医学では効果があらわれない慢性疾患の治療の目的ということで、この辺が特徴的なところかと思えます。

一番下は国保加入者と後期高齢者、両方を対象としている都市について、後期高齢者医療制度が開始されたときに対象とした理由ということで聞いておりますが、広島市、北九州市、福岡市、熊本市などは、公平性を保つためというような答えをいただいております。

続いて、道内市の状況、残り3枚になりますけれども、札幌市以外でこういった施術の制度を行っている都市は、旭川市と岩見沢市の2市のみでございます。

旭川市については、制度の名称が高齢者三療助成事業ということで、市民を対象、70歳以上の方を対象に、はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧などを行う制度ですけれども、市で指定する視力に障害のある三療施術者の施術を受ける場合のみとなっております。

それから、岩見沢市については、視力障害者社会参加助成ということになっておりまして、70歳以上の市民を対象とした制度になっております。

2枚目、3枚目については、余り記載がございませんので、説明は省略をさせていただきます。

駆け足での説明になりましたが、一通り残りの分について説明をさせていただきました。説明は、以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。残る資料が、あと前回の議事録のみなのですが、これに関しては、一度内容を御確認いただいているので、この後はできれば意見交換に重点を置きたいと思えます。

7. 意見交換

○武者座長 今回の検討会が3回目で、年度内に一応ある程度の取りまとめの方向を示したいと考えておまして、残りあと3回予定しております。そうなりますと、今回とあと次回、12月16日だったと思うのですけれども、そこで大まかな方向性の確認等をしないとなりませんので、今回と16日、次回は特に活発な議論をお願いできればと思っております。

このような検討を行うために、これまでの調査結果、大変いろいろあったと思うのですけれども、それについて一度コンパクトに整理をしていただきましたので、少し御説明いただけますか。

○未来総研(北嶋) 未来総研の北嶋と申します。お手元、本日机前にお配りしておりますカラーのA3裏表の論点の整理について、さっと御説明をさせていただきたいと思えます。

今までいろいろな調査結果について御説明ございましたけれども、私、第三者の視点で、これが大事ではないかというようなものを改めてちょっと整理をさせていただいた上で、当然これはつじつまが合っていない部分があったり、あるいは全く逆のことを立場が違って言っていたりという部分があるのですけれども、そういうものもそのまま整理をさせていただきましたので、議論の際の手元資料ということでごらんをいただければと思えます。

では、さっと説明させていただきます。

まず1ページ目、施術費の現状ということで、再三御説明をいただいておりますとおり、ここ5年間減少傾向、特に後期高齢者医療制度開始によって利用が低下していると。このグラフを見た限りでは、やはり今後どうするか考えなければいけないという問題提起にはなっているかと思えます。

続きまして、今御説明がありました他都市の動向という部分につきましては、政令指定都市では、19都市中12都市に同様の制度がある。道内では、札幌市以外では旭川市と岩見沢市のみ。それから、回数については、いろいろばらつきがあること。それから、補助額は1回当たり1,000円前後の政令市が多いこと。それから、どうこう言うわけではありませんけれども、現時点で医師の同意を必要としているのは、札幌市のみであること。こういう部分に加えまして、分野別では市民が対象であったり、あるいは年齢の制限、所得の制限、対象の疾患、指定なし、規定なし、こういうところがある。あるいは、療養費との併給を認めるところもある。こういったところも参考にしながら検討をしていく必要があるかなというふうに整理をさせていただいております。

同じく、1ページ目の右側に移ります。施術団体ヒアリングということで、私のほうで感じた部分も含めて整理をさせていただいております。

まず、一通り御意見を伺った中では、施術団体の皆さんとしては、施術費は健康保持・増進といった予防が観点ということで、療養費とは違うと。療養費は医療行為であるという違いが、後ほどまた御説明させていただきますけれども、そういった違いがあるのかな

と感じております。

そのほかの主な意見といたしましては、先ほど来申し上げておりますとおり、後期高齢者医療制度によって利用が減少していること。それから、施術費は医療との併用など、使い勝手のよい制度であること。利用者が施術費と療養費を選択できるメリットが大きいこと。それから、現実問題として、視覚障害者の職域を守るといった側面もあったということ。それから、先ほどアンケートの説明でもありましたけれども、医師の証明が困難といった問題があること。最後になりますが、認知度が低く市民に浸透していないこと。これらにつきまして、当初事務局から受けておりました説明も、矛盾する部分もあるのですが、簡単に整理をさせていただきます。

この説明によりますと、当初のこの制度の目的は療養費の補完であったこと。療養費の範囲拡大、施術費利用者の減少、状況が大きく変化していること。それから現在の市の財政状況等を考えますと、事業費の拡大というのはちょっと難しいということ。それから、当然保険料が財源、市税も投入しているということから、国保加入者あるいは市民の理解が必要という部分。それから、視覚障害者の職域を守ることが直接の目的ではないという部分。相矛盾する部分がありますけれども、それぞれの御意見について整理をさせていただきます。

次に、下に移りまして、利用者アンケート結果につきましては、先ほども御説明をいただきましたので、かいつまんで分野別動向について御説明をさせていただきますけれども、まず1ページ目、医療との併用効果については、「とてもあった」と「あった」で全体の約7割あること。

施術自体の効果については、「とてもあった」が過半数で、「あった」とあわせると全体の9割超。

2ページ目に移りまして、認知状況につきましては、利用されている方であっても療養費との違いを含めて知っているのは、全体の2割弱であったこと。

それから自己負担、現在3,000円に対して利用者の方々1,400円ということですが、この負担については、「非常によい」と「よい」で6割強。

それから、今後はどうしてほしいのかという部分では、「ちょうどいい」という方と「安くすべき」という方がほぼ拮抗している状態にあること。

利用期間への評価・要望につきましては、利用期間については、「非常によい」で全体の6割。

それから、今後については、「長くすべき」という方も6割弱いらっしゃいますけれども、「ちょうどいい」という方も4割強おり、拮抗していると言って差し支えないかと思えます。

それから、今後の利用意向につきましては、「必ず利用」するが全体の5割強、「利用するつもり」が約3割ということで、この二つで8割を超えるという状況であります。

続いて2ページ目、右側、市民アンケート調査、こちらについても調査表等御説明をさ

せていただいておりますけれども、昨日までの速報で御説明をさせていただきます。

先ほどありましたとおり、昨日までで599件、健康保険の有無につきましては、国保が52%、それ以外の方が44.4%。

施術自体の利用、施術費ではなくてマッサージとか指圧とか、そういう施術自体を利用された経験については、過去に利用されていた方が37.9%、現在利用されている方が6%ということでございます。

ちなみに、ここに記載をしておりますけれども、施術費制度自体の利用の有無を尋ねておりますが、過去に利用されたと答えられた方が5.2%、現在利用されている方が1.2%ということで、二つ合わせても6.4%、それから利用したことがないとはっきり回答された方が82.3%という状況になっております。

次に、認知状況につきましては、いろいろ御意見があったとおり、「知らなかった」が82.3%、一般市民の方の8割以上が知らなかった。「具体的内容まで知っていた」が2.7%、「名前程度」が15%という状況です。

次に、分野別動向、現在の利用者負担、これについては「ちょうどいいのではないかな」、「適当ではないか」と言われる方が38.1%ある一方、「負担が大きい」が15.5%、「小さい」、12.2%、「全額自己負担にすべきだ」という方も10%いらっしゃいますが、「わからない」という回答も24.1%あります。

次に、一方、札幌市の財政負担について、「現状でちょうどいいのではないかな」という方が36.1%いる一方、「札幌市の負担が大き過ぎる」とおっしゃる方が18.1%、「小さい」が9.2%、「札幌市は負担すべきでない」が12.4%ありましたけれども、こちらにつきましても、「わからない」という回答が4分の1弱となっております。

その一方で、今後の利用意向につきまして、施術費制度を利用したいかどうか尋ねたところ、「必ず利用する」が9.1%、それから「利用するつもり」が11.3%、「機会があれば」が46.6%で最も多い結果、「利用しない」が14.5%。ただ、これについても、やはり「わからない」が18.7%となっております。

それから、利用する理由としては、「症状の改善」、あるいは「金銭的な負担の軽減」、こういったものが上位になっております。

速報については、最後になりますけれども、施術費制度の今後につきましては、「現状維持」が32.8%である一方、「縮小・見直し」が18.9%、「拡大・充実」が14.1%、「廃止すべき」が11.5%となっておりますが、やはり「わからない」とおっしゃる方が22.7%ということで、これは個人的意見ですけれども、この結果をもってどうするこうするということを論じることは、ちょっと難しいのかなと思っております。

最後になりますが、今後の論点ということで、今回、次回以降ということになってくると思うのですが、やはり何をどう見直すかという部分の前に、まず施術費制度の目的であるとか必要性、こういったものの再確認が必要ではないかという部分で、やはり施術団体ヒアリングのところでも申し上げた部分と、事務局との説明で若干確認が必要な箇

所が何カ所もある。それから、利用者アンケートを見ると、確かに利用された方々の満足度は高いけれども、市民アンケートの結果を見ると、認知度も高くなければ利用状況も高くない。とはいえ、市民アンケートを見ても、機会があれば使いたいという方が5割弱いるという部分は、これはやはり無視できないところで、やはりその現状認識を再度確認といたしますか、改めて意見交換する必要があるのではないかなという、個人的意見ですけれども、こういう部分と、それを踏まえて、ではどういう部分を検討していけばいいのかという部分につきましては、2ページ目右下ほどに、例示と囲ってある罫線の中に整理をしておりますけれども、恐らくその対象者の範囲、年齢、所得、こういった範囲、対象となる施術の種類、疾患、利用の期間や回数、補助額、医師の同意、こういったものの運用面、それから市民の認知度向上、見直すべき項目というのは、もうほぼこういったものに限られてくるのではないかなというようなことで整理をさせていただいております。

以上、今後の方向性検討ということで、簡単に今までの調査結果と全体的な感想と、それから見直すものであれば、こういう項目だろうという部分について若干絞り込みさせていただきますので、御説明をさせていただきました。

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、実はこの資料、本日皆さんごらんになるのは初めてかと思っておりますので、意見をまだいただいておりますが、意見はあとまとめてお伺いしますので、この資料に関してのまずは質問、確認等ございましたらお願いいたします。

○大道委員 質問なのですけれども、一番最初のページのところの後期高齢者医療制度開始の利用が低下のグラフありますよね。施術費は、今回札幌市の施術費で件数、金額はわかるのですけれども、この療養費は札幌市国保の患者さんの療養費なのか、札幌市全体の健保全部入れてということなのですか、どうなのでしょう。

○事務局（西村） 札幌市の国保だけです。

○水上委員 ちょっと一つ戻っていいですか。この大きな資料、一番最初のページ、各政令指定都市とか、全国の実施調査状況で札幌市の年齢のところなのですが、制限なしと書いてありますよね。一番左の上から3番目、これは国保を使っている人だから制限なしですけれども、ほかの政令指定都市と比べると75歳以下と書くべきではないかと思ったのですが。

○事務局（西村） 修正いたします。

○大道委員 74歳以下です。75歳未満です。

○宮崎委員 これと同じ質問でよろしいですか。非常によくわからないのですが、東京都というのは政令市ではないのですか。

○事務局（川上） 違います。

○宮崎委員 これはどうなるの。

○事務局（加藤） 都道府県です。

○高田委員 それでは、このあり方検討会の論点の整理のところ、事務局の説明の欄で、四つ目、保険料が財源でと書いてあるのですが、私以前お伺いしたときに、これ相当分は一般会計から、税からの繰り入れというふうにお聞きしたのですが、私の聞き間違いでしょうか。

○宮崎委員 特別会計でなくて。

○事務局（加藤） 基本は保険料なのですけれども、札幌市は加入されている方の負担を軽減するために必要な保険料を全額いただいでなくて、繰り入れを入れて保険料を軽減しています。その結果、市税が入っている。なので、制度設計の基本は保険料なのですけれども、保険料の負担を抑えているために、結果として市税が入っているというような構図です。

○高田委員 そうすると、保険料で足りない分を賄っているという意味合いですよ。今まで議論していた中では、市税も投入しているので、当然市民も対象にすべきではないかというようなお話もたくさん出ているのですけれども、私どもの理解では、どこの町村も多分不足をして、国保会計に税金の投入をしていると思うのですが、そうした場合に、やっぱり恩恵を受けるのは国保の加入者だけですよ。今回の場合については、何かそういう説明で私受けていなかったものですから、それで市民の調査するときも、それ相当分は一般会計から繰り入れをしているので、保険料には迷惑をかけていないのだというふうにとっていたのですよね。保険料は使っていませんと。それ相当分は、一般会計から繰り入れしていますよ。ですから別に九千何百万円相当分を繰り入れしているのかなというふうに、色をつけているのかなと思っていたのですけれども、そうではないということですね、それでは。

○事務局（加藤） お金に色がなくて、どういうふうになっているかということで、その九千何百万円は、本当であれば、国保の保険事業としては30万世帯、47万人の方に均等に割って御負担いただくべき保険料としてのものなのでしょうね、制度としては。ですけれども、それをやると今札幌市の国保の保険料は、通常医療費が高いがために、高いので負担を抑えるということをやっていますから、その考え方とも相反するので、結果として一般会計からの繰り入れで、この九千数百万円は賄われているということですね。

○小沼座長代行 よろしいですか。ちょっと参考までにお聞きしたいのですが、道内の他都市では、ほとんどこの制度を実施しておりませんか。ありませんよね。この理由については、何かそちらサイドで御存じですか。

○事務局（西村） 理由については把握しておりません。

○小沼座長代行 全く理由を御存じないということですか。では、札幌市が単独で、全く市独自の判断でこの制度をつくっているということなのですか。

○事務局（西村） そういうことになります。

○小沼座長代行 わかりました。

○森田委員 質問です。今の、私この委員になりまして、いろいろ難しいところいっぱい

あるのだけれども、国民健康保険にかかわる、もちろんその中の検討会ですから、国民健康保険ちょっと調べさせていただきました。大変国民健康保険自体は、本当にますます厳しい状況ですね。それで、私も素人で余りよくわからないので申しわけないのだけれども、国と道が179市町村に国民健康の被保険者の負担を軽減するために、国から保険基盤安定負担金というのが各市に行っていますよね。多分179の市は道から行っているのですけれども、この政令都市、国と道との分担の負担金があるわけですよね。これで今大変、なぜ聞くかという、国民健康保険の先生方、運営協議会あるのですけれども、私見てびっくりした。本当に医療費が増大していますね。だからこそ病気を、健康を保持するためにいろいろなことをこれからやっていかなければいけないというので、こういうこともやっていかなければいけないのだけれども、見たら平成23年度決算、全国の、札幌市が1人の医療費にかかわるといったら、私も国民健康保険ですから非常に興味あって調べたら、平成23年度だか34万円かな、1人、20政令都市で4番目にかかっているのですよね。そして入院医療費、これ1人14万円に、全部総医療費、高額医療費というのだけれども、これ政令都市でナンバー1ですね。ですから、それがいいとか悪いではなくて、やっぱり我々、なぜ市民がこういうふういきちんと参加していろいろ意見を聞かなければいけないと自覚したのは、やっぱり国民健康保険の皆さんって今46万8,637人ですね、平成23年度で。その人方にやっぱり平均して、平等にそれぞれ健康保険の恩恵は与えなければいけないし、札幌市全体も、市民もみんな平等のサービスを受けなければいけない。そういう原点で、何を言いたいかという、やっぱりお金はやっぱりきちんと費用対効果というものをしっかり見ていかなければいけないので、私はこのことも、これなぜ調べたかという、一応そういうことで平等性をどの程度担保できるかなというので調べさせていただいたのですけれども、そこでちょっとお願いしたいのですけれども、平成24年度の決算、これまたちょっと参考にしたいと思うのですけれども、10月31日の定例市議会の3定の中で認定されましたよね。これ、今言った数字は出ますよね。次回のときに、これも私も全部、全体的なものをグローバルに見て判断を私自身はしたいと思うので、その点どうですか。もう認定されているのでない、平成24年度。

○事務局（加藤） 今手元に数字がないので。

○森田委員 今は要らない。

○事務局（加藤） 次回にはきちっとお出しします。

○森田委員 それでは座長お願いします。次回に資料請求を正式に求めますので、お願いいたします。

○武者座長 大分意見いただいたように思いますので、残り時間も少ないですので、皆様の御意見をいただきたいと思います。

一通りこれで大体市民アンケート、利用者アンケート、市民アンケートは速報ですけれども、検討の材料というのは、ほぼそろったと考えております。その中で利用者アンケートからは、施術費の健康保持の増進効果はある。また、利用者から評価されているという

ことがわかりましたし、利用者団体、施術団体からのアンケートでは、療養費補完の必要性というのは余り感じられないということや、医師の証明に関する意見が多いこと。あと国保加入者や市民の理解が必要であることや、札幌市の財政負担も考えていかないといけない、あと認知度が低い、そもそも制度の認知度が低いといったような問題などが幾つか見えて、浮き彫りになってきたと思っております。

このような状況を踏まえると、制度自体の中身の検討に入る前に、いま一度この施術費制度の目的や必要性を再確認することが必要、重要ではないかと思っております。

今回、事務局のほうから、カラーの資料もいただきましたので、そこに論点も幾つか書いてあるのですが、その検討は次回以降、皆様にも宿題のような形でお願いしたいと思いますので、今回はそもそも論といたしますか、そちらにちょっと限定して、余り時間もないのですけれども、御意見をお伺いできればと思います。なるべく全員の方から御意見をいただければと思っておりますが、もし先にという方がいらっしゃれば、順不同で結構ですので、御意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

○高田委員 全体ですか。

○武者座長 そうです。

○高田委員 それでは、ちょっと事務局にお聞きしたいことが二つほどありまして、前回の会議で稲垣委員から、施術制度は平成7年度ぐらいまでは国民健康保険料で賄っていたと。厚生省から不適切という指示があつて、本税から、そのとき健康増進事業という目的で支出するようになったという発言があつたのですが、この厚生省から不適切と指示された具体的な要因がわかれば教えてほしいです。これちょっとすごい重要なことなので。

それからもう一つ、施術費と健康増進のための事業との関連が盛んに出るのですが、私の勉強不足か、調べた範囲では見出せないのですね、これが、健康増進事業と施術というのはよくわからないのですよ。それで多分、この施術を健康増進事業と認定した何か根拠があるのでないかと思うのですね。例えば厚労省から示されているとか、もしあればこれもぜひお教えいただきたいと。

国民健康保険の第82条と札幌市の国民健康保険条例の第8条の中にその字句が書かれているのですけれども、私もインターネットでぐらいでしか調べられないのですけれども、施術との関係というのはどうも、どこを見ても出てこないのですね。でも、確かにやっぱりこれだけのお金を出しているのですから、どこかにそういう根拠が示されているのだらうと思いますので、ぜひそれを教えていただきたいなと思います。

○事務局（西村） 稲垣委員のほうからいただいたお話を受けて、過去の資料を探しました。結論から言いますと、平成7年にそういった動きがあつたという資料が見つかりませんでした。全てとっているかと言われると、ちょっと自信のないところもあるのですけれども。それから全国的な動きとかもあるのかもしれないものですから、インターネット等で調べてみたのですが、お話いただいたような経緯がわかるものはありませんでした。

○稲垣委員 そうですか。私の年数の間違いかもしれませんので、ちょっと私も今ほかの

会の関係ですごく忙しいのですよね。うちにある資料をひっくり返すということになると、きょうは3日ですね。次回まで2週間あるかないかですね。ちょっと難しいかなという感じするのですけれども、知り得る限りの資料だと思うのですけれども、調べてみます。もっと過去かもしれませんけれども、何かそういうようなことで厚労省のほうから指摘があって、いわゆる国保財政のほうから支出するということはまかりならないような、そういうようなことがあったというふうに私の頭の中に入っていましたので、申し述べたわけなのですけれども。

○事務局（西村） よろしくお願いいたします。

それから二つ目の健康保持増進事業、どうしてそういうふうに位置づけたかという話ですけれども、この施術費制度を受けることによって効果が期待できる、結果的に、健康増進につながるこういったことで健康保持増進のための事業としてスタートしたというふうに理解をしております。

○高田委員 いいですか。それでは今のお話がありましたけれども、その健康増進事業として認める場合に、医師の同意書が担保されているというお話がありましたけれども、これはやっぱり、当時はそれが絶対条件だったということですね。

○事務局（西村） ここも当時の経過、はっきりとわからないところがありますが、医師が判断をした上で効果が期待できる方に絞り込んで限定をして認めましょうというような経過があってスタートしたものではないかなというふうに思われます。

○堀内委員 施術費制度からちょっと外れるかもしれませんけれども、この政令市の一覧表の次のページに熊本市というのがあります。そこに現在の見直しというところをちょっと見ていただきたいのですが、現在国において保険者は都道府県に移行する議論がなされているため、その時点で検討する必要があると考えておりますということで、これ、私もちょっと気になっているのですが、この健康保険制度を都道府県に移行するというような今動きがあるわけなのですが、どの程度進んでいるのか、ちょっとこちらとずれて申しわけないのですけれども、そうすると、この制度自体も変わってくるのかな。将来的ですけれども、そういう問題が含まれていますので、ちょっと現時点でお聞きできる範囲でお願いできればと思います。

○事務局（加藤） では都道府県化について御説明をしますが、今国で議論をされていて、今の国会でいわゆるプログラム法案というのが審議されています。その中では、国保の保険者を都道府県に移行することがうたわれていて、ただ市町村が保険料の徴収もしくはいわゆるこういう保健事業というか、健康増進の意欲を失わないように、都道府県と市町村をしっかりと役割分担をしながらと書かれていて、どこまでが都道府県の仕事になって、どこまでが市町村の仕事として残るのかというところはわからないのですけれども、一応今まで言われている中では、平成29年度をめどに都道府県に保険者機能を移行するという情報までしか我々はないのです。

いろいろ報道とかを見ると、保険料の賦課徴収ですとか、健康増進みたいな保健事業に

については、いわゆる市町村の事務として残るのかもしれないということもあるのですけれども、その辺は一応来年の通常国会で改正法案が出るような話が再来年あるので、だんだんとこれから国と地方で協議をしながら決めていくと言われているので、少しずつ先が見えてくるのかなと。

○堀内委員 ありがとうございます。

○武者座長 その他御意見ございます方、お願いできればと思います。

水上委員どうぞ。

○水上委員 この前北海道鍼灸マッサージ師会の浜田会長からいただいた資料の中に、ある九州の市なのですけれども、ここに書かれておりません。そこの制度目的というところに、はり・きゅう・あん摩施術利用により、被保険者の健康保持増進及び医療費の抑制を図るといふふうに書かれております。この事業の目的について。それで、医療費の抑制ってどういうことなのかなというふうに考えて、そしてあとほかの政令指定都市というのは、同意書なしでかかれる制度にしています。同意書の制度がないということは、医師は関与しないというか、それを行うことによって、このアンケートの中で出てきている同意書を書いていただけないとか、そういう不満も市民からはなくなるし、そして対象者も国保被保険者、札幌市のものはそうなっていますけれども、ほかのところは大体年齢制限はあるにせよ、一般市民を対象にしている。そして、なぜそういうことができるのかということ考えたときに、例えば腰痛症を僕らにかかったとすると8回、6カ月で45回かかるのには大体月8回。8回かかると、1,600円の公費負担ですから、1万2,800円の公費負担が発生します。もし腰痛症で僕らの施術費がなかった場合には、当然医師のところへ行って診療を受けます。その場合、8回もしかかって、同じように治ったとした場合の医療費の負担ということ考えると幾らぐらいになるのか、僕はわからないので、幸い余り病気もしないし、腰痛症も持っていないので、そういうふう考えた場合に、この施術費を月8回同意書なしでかかれるようにした場合の負担というのは、僕らの場合は1万2,800円。でも同じ腰痛症で医者の方のところへ行ったような場合には、もっとかかると思うのですよね、保険者負担というのは。ですから、そういう意味で医療費の抑制につながると考えているのですが、その辺いかがなものでしょうかというのが私からの、どのぐらいかかるのかも知りたいし、平均的なもので構いません。

○事務局（西村） ちょっとこの場では、すぐどうなのかというのはわかりませんが、なかなかちょっと難しい、数値としてあらわすのは難しいのではないのかなというのが率直な感想なのですが、今後検討してみたいとは思っています。

○宮崎委員 確認をさせていただきたいのですけれども、公費といったときに、札幌市の負担と見るのか、国や道も含めた負担と見るのかということが起きてきますので、そこはどちらの数字がよろしいでしょうか。

○事務局（加藤） 先ほどの1万2,800円も自己負担、それとも国、札幌市。

○水上委員 札幌市の1,600円の補助費ありますよね。それを45回半年でかかる場

合には、大体月8回。

○宮崎委員 自己負担も含めての金額。

○水上委員 いいえ、保険料負担です。札幌市が1,600円を負担する。

○宮崎委員 それは札幌市の公費負担ということ。

○水上委員 はい、公費負担。

○宮崎委員 自己負担は含めていない。

○水上委員 はい、含めないで考えた場合には。

○宮崎委員 整形外科で腰痛で月8回。公費が幾らになるかということ。

○水上委員 そうですね、はい。

○宮崎委員 7割。

○水上委員 札幌市の負担と言うと難しいですから、7割負担のところか幾らになるか。

○宮崎委員 一般的にレセプトで見るとはですけども、整形外科の一般的な一番のレセプトが1万2,000円から3,000円ですね。だからそれを考えますと、上から下まであるんですけども、もちろんそれで手術もやっているところもありますから、言われているほど差はなさそうですね。

○武者座長 堀内委員お願いします。

○堀内委員 関連してですが、今ちょっと医療費の抑制ということで、前回未病を治すということで、病気になる体、つまり突き詰めて言えば、医療費の削減になるのかという、その科学的な根拠がなかなか、今も言われたように難しいと思うのですよね。例えば、私が知る限りでは、健康長寿の県は静岡県なのです。これ何をやっているかという、さんさん運動ということで、運動プラスお茶とかミカンとか、食べ物プラス運動による健康によって医療費が非常に少ないということをやっていますので、なかなかその因果関係というのは非常に難しく、例えば長野県の場合でも、かつては非常に北海道よりも寿命が短かったのです、ランクが。何というか、雪国で、そして大変塩分の多い食べ物というのですか、何々漬けとか、食べ物も魚にしても塩の、そういうような食べ物が多くて、塩分が非常に多いということで、30年から40年ぐらい前からそういう運動を始めまして、今は寿命では日本一なのです。そういう減塩運動とかいろいろな運動とかいろいろなもの兼ねて、そういう結果が出れば、非常にそういう予防医療にお金をかけるべきだと私は思っているのですが、その因果関係が非常に具体的な数字で出していただければ、私ども非常に賛成したいのですけれども、なかなかその辺が難しいかなと思っているのです。これは市民としての意見です。

○武者座長 ありがとうございます。

その他、この制度に関して、そもそものお話ですけども、御意見ございましたらお願いいたします。

石井委員お願いします。

○石井委員 質問なのですけれども、論点の整理の中で、今後の論点の案が示されている

のですけれども、これは調査結果の集計をされている会社というのでしょうか、委託されている方の取りまとめということなのか、事務局の考えも含まれているのかお聞きしたいのですが。

○未来総研（北嶋） 未来総研、北嶋です。この資料を作成した際に、あくまでも私の考えというか、我々の考えとして整理をさせていただいたものですので、これをもってその事務局が取りまとめていくということでは現時点ではありません。

○石井委員 ということは、事務局の考えというのは一切入っていないということになるのでしょうか。

○事務局（西村） もちろん事務局としても事前に目を通していますので、それは事務局としても承知はしています。ただ、この資料自体は未来総研さんのほうで、今後こういう形で進めていったほうがいだろうということで、検討の方向を整理していただいたものということになります。

○森田委員 これ最初にいただいた検討事項案ってありますね。これは事務局の意向でありますね。

○事務局（西村） はい、そのとおりです。

○森田委員 それを確認いたします。

○事務局（西村） 補足させていただきますと、最初に五つほど論点ということでお示しをしました。それで、もちろんそれもそのとおり引き続いていると思っておりますが、この資料は、今までのいろいろなヒアリングですとかアンケート調査結果を見て、具体的な項目としてはこういうものが上げられるのではないかなということで、今回未来総研さんのほうでまとめていただいたものになります。

○森田委員 やっぱり我々今議論していて、もうそれぞれお考えはもちろん先生方あると思うのですけれども、やっぱり本当に、この目的は何だ、それから堀内さんもおっしゃいました。やっぱり市は、やっぱり健康促進のためには、これはこれでいいのだけれども、一方ではそういうこともしっかり取り組んでほしいというのは我々の考えなので、これを事務局の考えと、今未来総研さんがこれ示したことを総体的に我々としては参考に、私は参考にさせていただいて、いろいろな判断をさせていただきたいと思います。これは私の考えです。

○武者座長 ありがとうございます。

ほか、まだ御発言していただいている方お願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

○稲垣委員 今、きょうのアンケート調査結果、あるいはもう一つの市民アンケート調査のある程度の結果と今後の方向性の検討ということで一応示されていますけれども、要は市民アンケート、国保施術費の利用者に対するアンケートの意見等を見ますと、やはりこのところで、何でこの利用者が減っているのかというのは、やはり医師の同意証明書がもらえない、今までもらえたところがもらえなくなったという、それが我々業者のほうに

においても非常にそれがウエートを占めているわけなのですね。だからそこにやはり市民の、先ほどからお話が出ているように、不平等感というのが現実問題、起こっているということですよ。

あとは制度上の問題で、いわゆる鍼灸の場合だと、いわゆる療養費の国保連合会における業務提携ができて以来、やはり回数制限、期間制限のない療養費に、いわゆる施術から移行していったということで、施術費払いのほうが、逆に言えば、それを取り扱う業者が激減していったと。先ほど言いましたけれども、3分の1ほどに減っていると。そんなようなところからこの制度が、よく過去に札幌市の担当の方とお話する機会があったので、ちょうど資料にもありますけれども、約3億近い支出が激減して行ってよかったですねと。これがちょうどいい数字になっているのかなというようなことも過去の話としてありましたけれども、今回のこの検討会においては、どうしてそれがそういういわゆる市民に利用されなかったかということの、やはり原因をここで一応求めていかなければならないという、その論点もありますので、そこも含めながら今後次回のいわゆる検討会でまた発言したいなと思っております。

以上でございます。

○水上委員 補足させてください。

○武者座長 ではお願いいたします。

○水上委員 ここに札幌市の協定書というのがあります。これは資料では出しておりません。昔、上田市長と稲垣先生が会長だった理療士会というところが結んだ協定書です。その中に、札幌市は特定の施術者に対し、施術券の交付を免除することができる。要は、こういう制度を使う上で、目の見えない人、盲人、視覚障害者の人は施術券を発行しないでも、この制度を使うことができますよという、障害者に対してそういう配慮をした制度なのです。それで、先ほど稲垣先生が激減したと言ったわけですが、その激減した原因の一つ、私は晴眼者です。晴眼者は療養費の制度の何たるかをわかって、すぐ移行できるのです。でも目の見えない人というのは、この制度がすごく使いやすいので、新たに勉強して、すごく書くこともいっぱいあって、細かな制度になってしまっているのです。そこに簡単に移行できないのです。だから激減しているのですけれども、その激減している根底にあるのは、ここに書いてある、札幌市が協定書を使って施術券の交付を免除させることができるという、そもそものその人たちが、この制度で、まだ制度でなりわいを立てている、そういう現実があるということを知っておいていただきたいと思えます。だから激減しているのです。

後期高齢者医療制度があります。そちらを扱う、75歳以上の人はこの制度を使えません。一番使いたいのはずですが。年齢が上がるたびに利用数はふえていますから。だけれども、実際その施術者は、ほとんどは使い勝手のいい療養費に行ってしまうのですけれども、盲人の人は行けない。これを制度を変えることによって、この移行できない視覚障害者の人たちの生活を完全に奪ってしまうことになる、そういうことが僕の意見です。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

複数の方から出ました御意見として、やはり運用に関するところに関しては、ちょっといろいろ問題があるのかなというふうに感じております。特に医師の証明書が必要というところですね。そのあたりは、次回以降非常に重要になってくると感じております。

余り時間も残っていないのですが、その他御意見ございましたら、ぜひお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

○宮崎委員 最後に、医師の同意書について、ほかのほとんどの市で要らないということについて、皆さんに確認しておいてもらいたいのは、金額がまず違うということ。あと対象範囲が違うということ、それを確認しておいてください。あくまで療養費というのも医者側の証明書が要るはずですから。

○小沼座長代行 今座長から、この医師の同意書については、次回以降もというようなお話がありましたが、前回大道委員からの御説明を受けまして、私のほうでこの根拠情報を求めて、事務局からきょうそれが出されました。加えて、今宮崎委員から、非常に明快な医師が同意書を書かない理由というのを伺うことができました。これ以上の議論を、その問題についてしても、結局はそういう医師側、それから厚労省のとっている態度というものが、ここの議論によって、これももう明確に確認できましたから、これはこれとして、現状がこうであるということ踏まえて次の進行に移るべきだと私はきょう感じました。そういう意味では、前回に引き続いて、きょうの宮崎先生の御説明というのは非常に明快にむしろわかったと。市民の不満はいろいろあるかもしれないけれども、そういった不満が結局はそこに集約されているのであって、この部分については、これ以上時間を使うことがいかなのかなというふうにもむしろ思いました。そういった意味で、きょうの議論は非常に有益だったなというふうに思いました。

以上です。

○武者座長 その他、もし御意見ございましたらぜひこの機会にお願いできればと思いますが。

それでは、今後の検討を調査結果から考え変わることもございますけれども、次回市民アンケートの結果というのが、ほぼ完成版ということで出ると思っておりますので、それを踏まえて、見直すべきところは見直すという姿勢で考えていきたいと思っております。

では、これで予定の議題というのは終了になりますけれども、最後に事務局のほうから連絡事項等ございますでしょうか。

○事務局（西村） 次回の検討会の日程になります。事前に日程調整をさせていただいておりますが、第4回は12月16日月曜日、時間は6時から、場所は今回と変わりますが、12階の1号会議室を予定をしております。また改めて連絡、通知はさせていただきますが、日程の確保をお願いいたします。

それから、次回までの期間が短くなっていますので、議事録の確定版を送れるかどうか

か、ちょっと日程的に難しいかなと思っています。発言の概要をまとめたようなものを事前に配らせていただきたいと思いますと考えております。

事務局からは、以上でございます。

○**大道委員** 最後に一つお願いがあるのですが、この資料に通し番号を打っておいてもらえませんか。非常に探すのが大変なので、だから例えばAだったらAの1、2、3とか、Bの何とかとしないと、非常に探すのが大変なのです。

○**事務局（西村）** わかりました。そうしたいと思います。

○**大道委員** 項目別にね。

8. 閉 会

○**武者座長** それでは、以上をもちまして、本日予定されていた事項の検討を終わります。これにて閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。また次回よろしく願いいたします。