

あはき療養費検討専門委員会

訪問施術料を導入へ

厚生労働省は、第29回あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう療養費検討専門委員会を2023（令和5）年12月1日に開催した。この委員会に提示された令和6年の料金改定案は、あま指師に多い定期的・計画的に行う施術について、これまで往療料と施術料として別々の算定だったものを「訪問料（仮）」と施術料を包括化した「訪問施術料（仮）」として導入することが大きな柱となっている。

これは従来の往療料の距離加算（4キロ超）を廃止し、「訪問施術料」として1本化するものだ。あわせて「往療料」は要件を限定した「突発的な往療」に見直す方針。突発的な往療については、医師の同意を受けて公共交通機関を使つての通院が可能な患者が歩行困難な状況となった場合を例示した。また突発的な往療をした日を基準として、翌日から14日以内は算定できないとする方向性も提示した。これははり・きゅう師を意識した往療だ。

同一日・同一建物への施術についての往療料は、現行は同一日・同一建物で複数名を施術した場合、1人の患者にしか算定できず、順番を設けて負担してもらう実態があるため訪問施術料と関連して同一日・同一建物への施術の取り扱いを整理する。これについては保険者側の往療料の算定の確認を複雑化させ、施術者側も患者の理解を得ることが難しかった。このため、訪問施術料は往療料を含めた形の1人あたりの料金として設定予定。同一日・同一建物での施術患者数が、「1人」「2人」「3人以上」と3区分で料金設定する見通しだ。

厚労省は訪問施術料の導入前後で保険者の支出や施術者の売り上げなどに変化がない「財政中立」となるよう制度設計していく。

これらの厚労省事務局案について保険者側・施術者側から大きな異論はなく、令和6年の料金改定に施行される可能性が高い。

料金包括化の導入に保険者側は慎重姿勢

一方で、施術1回あたりの「料金包括化」、いわゆる「まるめ」については、保険者サイドから慎重な検討を求める意見が多く出た。国保中央会の委員は「施術した部位や施術内容がわからなくなってしまう形での導入は、審査の質の低下につながる可能性があり慎重な検討を…」。健保連の委員は「訪問施術と同時実施は反対。6年改定で見送ることを強く要望する。訪問施術の実施後に、施術動向などを分析した後、包括化

できるか検討していく必要がある」と指摘した。

このほか、往療料の距離加算（4キロ超）廃止の財源を使った離島や中山間地の加算創設については、保険者・施術者、両側とも賛同している。



第29回あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう療養費検討専門委員会

【あはき療養費6年改定の主な論点】

- 往療料の見直しおよび訪問施術料（仮）の創設
- 同一日・同一建物への施術
- 料金包括化の推進
- 往療料の距離加算の廃止
- 離島や中山間地等の地域に係る加算の創設