

201031052A

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

平成22年度 総括研究報告書

研究代表者 矢野 栄二

平成 23 (2011) 年 5 月

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

平成22年度 総括研究報告書

研究代表者 矢野 栄二

分担研究者

大森 正博（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授）

西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

目 次

I. 総括研究報告	
急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究-----	1
矢野 栄二	
II. 分担研究報告	
1. 柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化に 関する研究 -----	3
井上 聡 井上 和男 西村 慶太 大森 正博	
2. 柔道整復師急増による柔整療養費の経時的変化に関する研究 -----	8
大森 正博 井上 聡 西村 慶太 井上 和男	
3. 柔道整復師急増による柔整老人患者と療養費の経時的変化に関する研究--	12
西村 慶太 大森 正博 井上 聡 井上 和男	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	17
IV. 研究成果の刊行物・別刷 -----	18

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

急増する柔道整復師の需要と供給に関する研究

研究代表者 矢野 栄二 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授

研究要旨：柔道整復師（以下柔整師）の施術には医療保険が適用されるが、柔整の資格取得者は養成校の増加により 2000 年の年間約 1000 人から 2009 年では 5000 人と急増している。柔整療養費は国民医療費の約 1%弱の 3212 億円（平成 18 年）を占めているが、医療経済や医療保健サービスについての研究で柔整に関するものは少ない。本研究では柔整施術所数と柔整療養費を経時的に調査し、柔整師の急増による柔整療養費の経年的変化や柔整施術所の地理的分布についての調査を行った。具体的には 1.柔整施術所とその業務に関連の深い整形外科医師の地理的分布の経時的変化 2. 柔整療養費の経時的変化 3. 柔整老人患者と療養費の経時的変化を調査し検討した。以上の結果から柔整の急増による供給側の柔整施術所の増加は見られたが地域格差の解消は見られず、その増加が療養費の増加との関連は確認できなかった。

分担研究者

大森 正博(お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授)

西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

の 3212 億円（平成 18 年）を占めており、国民医療費の伸びを上回る率で増加している。本研究の目的は柔整施術所の地域格差と柔整療養費について経時的に調査し、柔整師の急増による柔整療養費の経年的変化や柔整施術所の地理的分布について現状を把握するとともに、関連する社会的因子の影響を調べ、今後の制度運用や養成についての提言を行うことである。

A. 研究目的

柔道整復師（以下柔整師）の施術には医療保険が適用されるが、柔整の資格取得者は養成校の増加により 2000 年の年間約 1000 人から 2009 年では 5000 人と急増している。柔整療養費は国民医療費の約 1%弱

B. 研究方法

供給側の柔整施術所数は市区町村別の詳細な調査を経年的に行い、地理的格差を調べた。利用者側の調査として柔整師側の療養費全体の費用と都道府県別の柔整老人療養件数、費用を入手した。これらと国民医

療費全体と医師の医療費の中で柔整の業務に関連の深い筋骨格系及び結合組織の疾患の一般診療医療費を入手した。これらの資料を通し基礎的分析を行った。

(倫理面への配慮)

公表されているデータを使用するため、倫理面に問題はない。

C. 研究結果

柔整師の急増に伴い柔整療養費全体では増加していたが、それと関連の深い筋骨格系疾患の医師の一般診療費も同程度の増加が見られた。人口 10 万人あたりの柔整施術所の増加が見られた 2006 年から 2008 年に、町村部においては柔整施術所数の絶対数の増加は顕著であったが、その地域分布格差の有意な減少は認められなかった。この時期の柔整老人療養費について都道府県別の調査を行ったところ、老人療養件数、老人療養費用、老人療養件数あたりの療養費すべてで減少していた。

D. 考察

老人療養に限った場合柔整師の急増で療養件数、費用が増加しないということは、柔整療養費の増加は老人以外の利用の増加によるものと考えられた。

このように老人以外の需要の増加と考えられる柔整療養費の増加について、今後保険者の種類別や部位数の調査が必要である。加えて単に柔整師の有資格者が増えても施術所の総数が増えるだけで、必ずしもその地域格差を小さくせず、医師と同様に医療サービスの増加が地理的格差解消にならな

い事が示唆された。また柔整資格取得者すべてが柔整の業務に従事するわけではなく、その点の検討も今後必要と思われる。

E. 結論

柔整の急増に対応して柔整療養費の増加がみられたが、それは筋骨格系領域の医療費の増加を上回るものではなく、特に老人の柔整療養費は増加もしていなかった。また同時期、柔整施術所の増加は見られたが、その地域分布の均衡化は見られなかった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 井上 聡 柔道整復師施術所と整形外科医師の地理的分布の経時的変化 帝京医学雑誌 2011 34(1) P53-60

2) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. BMC Health Serv Res. 2011 Feb 28;11:48.

2. 学会発表

1) 井上 聡, 中尾陸宏, 野村恭子, 矢野栄二 柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化 民族衛生学会総会 2010.

H. 知的財産権の出願・登録

なし

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

柔道整復師施術所と整形外科医師における地理的分布の経時的変化に
関する研究

研究分担者 井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

大森 正博（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授）

西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

研究要旨：国民生活基礎調査（2007 年）によると腰痛・肩こりの有訴者数の約 20%があんま、はり、きゅう、柔道整復師（施術所）などの代替医療を利用している¹⁾。柔整師は、骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷などを健康保険により取り扱いができる国家資格であり、その内容は、整形外科分野の一部と関連している。本研究では増加が全国の柔整施術所と整形外科医師の地理的分布にどう影響したか経時的に観察した。

柔整施術所は全国全ての市町村における柔整施術所を抽出した。整形外科医師数は医師歯科医師薬剤師調査から入手した。町村部においては柔整施術所数の絶対数は著明に増加したが地域格差の有意な減少には至らなかった。

A. 研究目的

国民生活基礎調査（2007 年）によると腰痛・肩こりの有訴者数の約 20%があんま、はり、きゅう、柔整師（施術所）などの代替医療を利用している¹⁾。柔整師は、骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷などを健康保険により取り扱いができる国家資格であり、その内容は、整形外科分野の一部と関連している。2002 年以降に柔整師養成施設が急増し、それに伴って有資格者も増加している²⁾。そこでこうした増加が全国の柔整施術所と整形外科医師の地理的分布にどう影響したか経時的に観察した。

B. 研究方法

柔整師については市町村別の公的資料が存在しないため、NTT のインターネットサイトである i タウンページより 2002、2004、2006、2008 年での全国全ての市町村における柔整施術所を抽出した³⁾。整形外科医師数は同じ年の医師歯科医師薬剤師調査から入手した⁴⁾。各市町村の人口はインターネットの各都道府県の公式ホームページより推定人口を入手した。各市町村の柔整施術所数と整形外科医師数の人口 10 万人あたりの数と地域偏在の研究でよく用いられる Gini 係数⁶⁾により地域格差の程度を

評価した。

(倫理面への配慮)

公表されているデータを使用するため、倫理面に問題はない。

C. 研究結果

全国の柔整施術所数は上記の調査年で 22,000、22,774、23,996、25,989 施術所、整形外科医師数は 18,571、18,771、18,866、19,273 人であった。2002 年から 2008 年の全国の柔整施術所数と整形外科医師数の増加率は 18.1%と 3.8%であった。これらの増加率は市区部では 18.8%と 3.9%、町村部では 11.3%と 2.6%であった。また 2006 年から 2008 年の町村部の増加率は 7.2%と-0.01%であった。2002 年から 2008 年の全国の柔整施術所と整形外科医師の人口 10 万人あたりの中央値(25 パーセンタイル-75 パーセンタイル) (調査地区数 1,921) は、13.8(7.5-20.6)→16.3(9.4-23.7)と 9.1(0-15.0)→9.5(0-15.8)へと変化した。柔整施術所のみ全国と市区部において 2006 年から 2008 年において有意な増加があった。2002 年から 2008 年の全国の柔整施術所と整形外科医師の Gini 係数は、0.273→0.264 と 0.311→0.303 へと変化した(表 1)。両者とも Gini 係数は小さく(=地域格差が小さく)なったが有意な変化ではなかった。市区部、町村部とも柔道整復施術所の Gini 係数が整形外科医師と比べて小さかった。

D. 考察

市区部と町村部での人口 10 万人あた

りの柔整施術所数をみると、市区部においてのみ 2006 年から 2008 年の間で有意に増加している。町村部でも 2002 年の調査から町村部での柔整施術所は増加しているものの、急増した柔整師がより利益を求め、人口の多い市区部での開設が増えた可能性が考えられる。町村部では整形外科医師も柔整施術所も有意な変化はまだない。今後、柔整師増加の影響がさらに進む中で、整形外科医師と柔整師の分布の推移を見ていくことは、地域医療における柔整師の役割を考察する上での参考資料となると考える。

E. 結論

柔整師の急増とともに全国の柔整施術所数の急増がみられたが、施術所の地域偏在の解消へとは向かわなかった。単に柔整師の有資格者を増やしても施術所の総数が増えるだけで、必ずしもその地域格差を小さくせず、柔整師の有資格者の増加が地理的格差解消にならない事が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 井上 聡 柔道整復師施術所と整形外科医師の地理的分布の経時的変化
帝京医学雑誌 2011 34(1) P53-60
- 2) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical

distribution. BMC Health Serv Res.
2011 Feb 28;11:48.

2. 学会発表

1) 井上 聡, 中尾睦宏, 野村恭子,
矢野栄二 柔道整復師施術所と整形外科
科医師における地理的分布の経時的変
化 民族衛生学会総会 2010.

H. 知的財産権の出願・登録
なし

表1 人口、柔道整復師施術数と整形外科医師数、人口10万人あたりのそれぞれの数とGini係数(全国、市区部と町村別)

	2002	2004	2006	2008
人口(×1000)				
全国 (n = 1921)	127,441	127,902	127,758	126931
市区部 (n = 919)	114,008	114,483	114,480	113978
町村部 (n = 1002)	13,433	13,490	13,279	12954
柔道整復師施術所数				
全国	22,000	22,774	23,996	25989
市区部	20,129	20,888	22,045	23893
町村部	1,871	1,886	1,951	2091
人口10万人あたりの 柔道整復師施術所数 中央値 (25パーセンタイル-75パーセンタイル)				
全国	13.8(7.5-20.6)	14.3(7.9-20.9)	14.9(8.6-21.9)	16.3(9.4-23.7)
市区部	15.9(11.2-21.3)	16.0(11.8-22.0)	17.1(12.5-22.9)	18.6(13.6-24.6)
町村部	10.9(0-19.3)	11.4(0-19.5)	11.6(0-20.4)	12.4(0-22.4)
整形外科医師数				
全国	18571	18771	18866	19273
市区部	17342	17500	17604	18012
町村部	1229	1271	1262	1261
人口10万人あたりの 整形外科医師数 中央値(25パーセンタイル-75パーセンタイル)				
全国	9.1(0-15.0)	9.2(0-15.4)	9.4(0-15.3)	9.5(0-15.8)
市区部	12.7(9.2-17.7)	12.8(9.2-18.0)	12.8(9.4-17.8)	13.1(9.5-18.1)
町村部	0(0-9.9)	0(0-10.2)	0(0-9.9)	0(0-10.3)
柔道整復師施術所 Gini 係数				
全国	0.273	0.273	0.264	0.264
市区部	0.256	0.258	0.247	0.248
町村部	0.413	0.407	0.404	0.400
整形外科医師 Gini 係数				
全国	0.311	0.304	0.299	0.303
市区部	0.274	0.267	0.263	0.267
町村部	0.605	0.598	0.588	0.592

参考文献

- 1) 厚生労働省. 国民生活基礎調査. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000002576948> [Accessed Aug. 2, 2010]
- 2) 厚生労働省. 平成 20 年度衛生行政報告例. Available from URL:
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/Csvdl.do?sinfid=000005253591> [Accessed Aug. 10, 2010]
- 3) NTT i タウンページ. Available at: <http://itp.ne.jp/servlet/jp.ne.itp.sear.SCMSVTop> . Accessed Sep-Nov, 2002-2008.
- 4) 厚生労働省. 医師歯科医師薬剤師調査 Available from
URL:<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html> [Accessed Aug. 10, 2010]
- 5) Kobayashi Y, Takaki H. Geographic distribution of physicians in Japan. Lancet 1992; 340: 1391-3.
- 6) Gravelle H, Sutton M. Inequality in the geographical distribution of general practitioners in England and Wales 1974-1995. J Health Serv Res Policy 2001; 6: 6-13.
- 7) Morrow JS. Toward a more normative assessment of maldistribution: the Gini Index. Inquiry 1977; 14: 278-92.
- 8) Chang RK, Halfon N. Geographic distribution of pediatricians in the United States: an analysis of the fifty states and Washington, DC. Pediatrics 1997; 100: 172-9.

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

柔道整復師急増による柔整療養費の経時的変化に関する研究

研究分担者 大森 正博(お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授)

井上 聡(帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授)

西村 慶太(帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授)

井上 和男(帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授)

研究要旨：筋骨格系疾患の有訴者（肩こり、腰痛、手足の関節が痛むなど）のうち、病院、診療所への通院者が約 36%、あんま、はり、きゅう、柔道整復（以下柔整）師などへの通院者が約 16%であり、柔整師をはじめとする代替医療の利用割合は高い。2008 年の国民医療費は約 34 兆円に対し、柔整療養費は医療費の約 1%弱の 3484 億円を占めており、国民医療費の伸びを上回る率で増加している。本研究では、柔整施術所とその費用の経時的な関連を、同時期の国民医療費と対比させ調査した。柔整施術所については、2002、2004、2006、2008 年での全国全ての市町村の柔整施術所を抽出した。国民医療費、筋骨格系及び結合組織の疾患の一般診療医療費と柔整療養費それぞれの 2 年度前との変化率を求め、評価した。整施術所数が有意に増加した 2006 年から 2008 年の柔整療養費の増加率は国民医療費よりも大きかったが、一般医療費の中の筋骨格系及び結合組織の疾患によるものも同程度以上に増加していた。柔整療養費は増加しているが、柔整の急増の影響のみでなく、筋骨格系疾患全体の影響があると考えられた。

A. 研究目的

2007 年の国民生活基礎調査¹⁾によると、筋骨格系疾患の有訴者（肩こり、腰痛、手足の関節が痛むなど）のうち、病院、診療所への通院者が約 36%、あんま、はり、きゅう、柔道整復（以下柔整）師などへの通院者が約 16%である。日本では柔整師をはじめとする代替医療の利用割合は高く、国民の医療全体を考える上でその役割を無視する事はできない²⁾。柔整師の新規資格取得者は養成校の増加により 2000 年の年間約 1000 人から 2008 年では 5000 人と急増している³⁾。2008 年の国民医療費は約 34

兆円⁴⁾に対し、柔整療養費は医療費の約 1%弱の 3484 億円⁵⁾を占めており、国民医療費の伸びを上回る率で増加している。柔整療養費の増加の原因として柔整師の急増が言われているが、そのことを直接証明する調査は行われていない。また柔整を医療経済や医療保健サービスの観点から分析した研究はない。

そこで本研究は柔整師の急増により、柔整の療養費が増加したという仮説を検証する目的で行った。すでに我々は 2002 年から 2008 年で詳細な柔整施術所数の調査し、2006 年から 2008 年の間に柔整施術所が有意に増加している

ことを確認している⁶⁾。本研究では、柔整施術所とその費用の経時的な関連を、同時期の国民医療費と対比させ調査した。

B. 研究方法

柔整施術所については、NTTのインターネットサイトであるiタウンページより2002、2004、2006、2008年での全国全ての市町村の柔整施術所を抽出した。国民医療費、筋骨格系及び結合組織の疾患の一般診療医療費は、国民医療費の概況(厚生労働省大臣官房統計情報部)より、柔整療養費は柔道整復、はり・きゅう、マッサージに係る療養費の推移(推計)(厚生労働省)より2002、2004、2006、2008年を入手した。国民医療費、筋骨格系及び結合組織の疾患の一般診療医療費と柔整療養費それぞれの前年度との変化率を求め、評価した。

(倫理面への配慮)

公表されているデータを使用するため、倫理面に問題はない。

C. 研究結果

柔整施術所数は2002年より22,000から2008年で25989と増加し対2年度前との増加率はそれぞれ3.5%,5.4%,8.3%であった。国民医療費は、30兆9500億円から34兆800億円で3.7%,3.2%,5.1%、筋骨格系及び結合組織の疾患の一般診療医療費は1兆6800

億円から1兆9200億円で-0.7%、8.0%、6.7%、柔整療養費は2883億円から3484億円で4.0%,7.1%,8.5%の増加率であった(表1 図1)。柔整施術所数が有意に増加した2006年から2008年の柔整療養費の増加率は国民医療費よりも大きかったが、一般医療費の中の筋骨格系及び結合組織の疾患によるものも同程度以上に増加していた。

D. 考察

柔整師の急増の結果、柔整施術所が増加し、柔整療養費も増加しているが、医師の一般診療費のなかの筋骨格系疾患の同様に国民医療費全体を超える増加が見られた。柔整療養費が増えているのは、筋骨格系疾患の利用者自体が増えているための増加と考えられた。

E. 結論

柔整療養費は増加しているが、柔整の急増の影響のみでなく、筋骨格系疾患全体の影響があると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録

なし

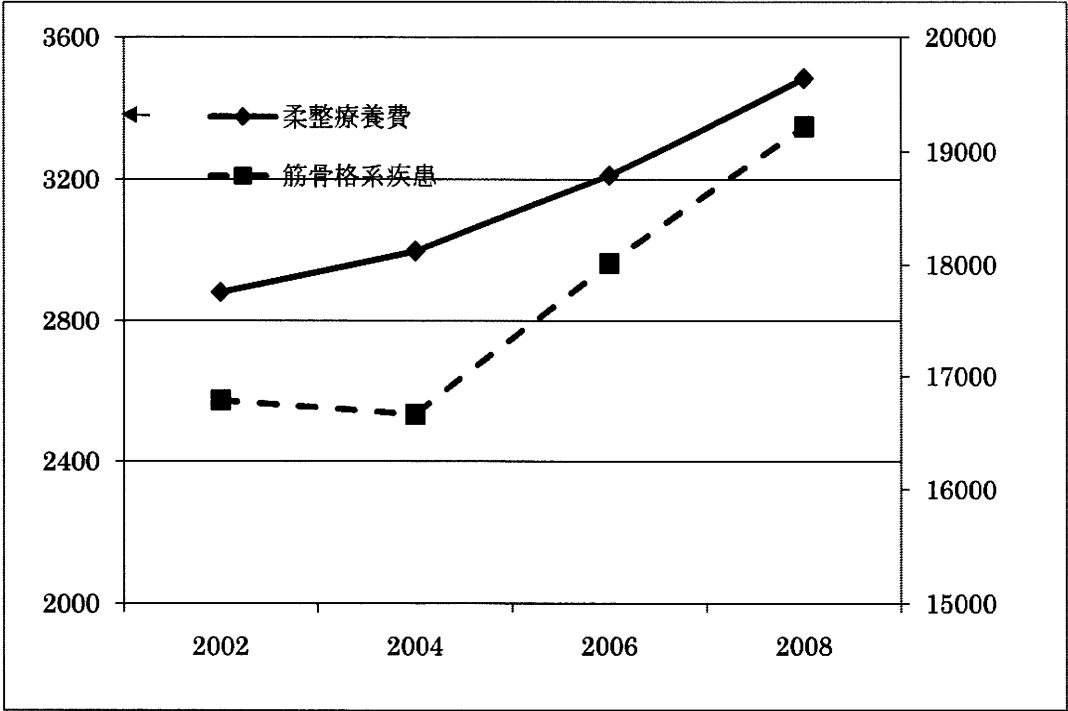
参考文献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部. 国民生活基礎調査. 厚生労働省. Available from URL: http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_csvDownload_&fileId=000003107356&releaseCount=6[Accessed Apr. 2, 2011]
- 2) 鏡森 定信, 関根 道和, 梶田 悦子, 他. わが国における筋骨格系症状の療養に関する需要と供給状況の検討. 日本温泉気候物理医学会; 2001. 64: 103-12.
- 3) 柔道整復研修試験団体. 回数別 受験者数等一覧 http://www.zaijusei.com/1_shiken.html[Accessed Apr. 2, 2011]
- 4) 厚生労働省保険局調査課. 平成20年度 医療費の動向. 厚生労働省. Available from URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/08/dl/1.pdf>[Accessed Apr. 2, 2011]
- 5) 厚生労働省保険局医療課. 柔道整復、はり、きゅう、マッサージにかかる療養費の推移(推計). 厚生労働省. Available from URL: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/dl/101215.pdf>. [Accessed Apr. 2, 2011]
- 6) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of Judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. BMC Health Serv Res. 2011 Feb 28;11:48.

表 1 柔整施術所数、柔整医療費と筋骨格系及び結合組織の疾患の医療費

	柔整施術所 数(対 2 年度 前増減率 (%))	柔整医療費 (対 2 年度 前増減率)	XⅢ 筋骨格系及び 結合組織の疾患 の 医療費(対 2 年度前 増減率)	国民医療費総額 (対 2 年度前増減 率)
2002	22, 000	2, 883	16, 793	309, 507
2004	22, 774(3. 5)	2, 999(4. 0)	16, 669(-0. 7)	321, 111(3. 7)
2006	23, 996(5. 4)	3, 212(7. 1)	18, 017 (8. 0)	331, 276(3. 2)
2008	25, 989(8. 3)	3, 484(8. 5)	19, 223 (6. 7)	348, 084(5. 1)

図 1 柔整療養費と筋骨格系疾患医療の推移



厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

柔道整復師急増による柔整老人患者と療養費の経時的変化

研究分担者 西村 慶太（帝京大学医学部臨床/医療技術学部 教授）

大森 正博（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科 准教授）

井上 聡（帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 准教授）

井上 和男（帝京大学ちば総合医療センター地域医療学 教授）

研究要旨：柔整療養費のうち柔整老人療養費は約 1/3 を占めており、その割合は決して低くない。本研究では柔整施術所数の増加と柔整老人療養費の関係を明らかにすることを目的に、柔整施術所が増加した 2006 年と 2008 年の間で柔整施術所と老人療養件数と費用の変化を調査した。結果、柔整施術所数は増加したが、老人柔整療養件数、療養費用、老人柔整療養件数あたりの療養費は減少していた。柔整の老人療養に関しては柔整の急増によりその件数、費用が増加する現象は見られず、柔整療養費の増加は老人以外の利用の増加によるものと考えられた。

A. 研究目的

柔道整復師（以下柔整師）は独立開業が可能な専門職であることから、就職難の今日、養成校への志望者は多い。そのため柔整師の新たな資格取得者は 2000 年の約 1000 人から 2009 年では 5000 人と急増し、柔整施術所の数も 2002 年の 22000 か所から 2008 年には 26000 か所と増加がみられる（大森ほか：報告書 前述参照）。このような結果、柔整療養費は国民医療費の伸びを上回る率で増加していることが明らかになってきた^{2,3)}。

一方、社会の高齢化に伴う老人医療費の増加が喫緊の問題となっているが、柔整療養費においても柔整老人療養費はその約 1/3 と占める割合は決して低くない⁴⁾。しかし柔整療養費のなかで柔整

老人患者に注目してその経年変化を分析した研究はない。

柔整師の急増によって柔整施術所が増加すれば、柔整の老人利用件数とその療養費も同様に増加することが考えられる。

以上の背景から、本研究の目的は柔整施術所数の増加と柔整老人療養費の関係を明らかにすることである。そこで我々は、柔整施術所数、老人療養件数とその費用の各項目について柔整施術所が急増した 2006 年と 2008 年の間での変化を調査した。

B. 研究方法

2006 年と 2008 年の柔整施術所数は NTT インターネットタウンページにより調査した柔整施術所数に関する報告

から引用した（大森ほか：報告書 前述参照）。老人医療受給者対象者数、柔整老人療養件数、および老人柔整療養件数あたりの療養費は「医療費の支給等の状況」（厚生労働省保険局調査課）より入手した。

（倫理面への配慮）

公表されているデータを使用するため、倫理面に問題はない。

C. 研究結果

2006年の柔整施術所数は23,996か所、柔整老人療養件数は615万件、柔整老人療養費は904億円であった。一方、2008年はそれぞれ25,989か所、567万件、805億円であった（表1）。2006年から2008年の変化をみると、柔整施術所数は8.3%に対し、老人医療受給者対象者数は後期高齢者医療制度の移行期間で-3.7%であった。老人柔整療養件数、療養費用と老人柔整療養件数あたりの療養費はそれぞれ、-7.8%、-11.0%、-3.4%であった。

D. 考察

柔整師が急増している中で2006年から2008年で柔整施術所は増加したが、一方、老人療養件数、老人療養費用、老人療養件数あたりの療養費はすべて減少していた。柔整療養費総額では増加していることから、柔整療養費の増加は老人以外の年齢層の利用の増加によるものと考えられた。

E. 結論

柔整の老人療養に関しては、柔整施術所の増加によりその件数と費用が増加する現象は見られない。柔整療養費の増加は老人の利用以外に増加によるものと考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録

なし

参考文献

- 1) 柔道整復研修試験団体. 回数別 受験者数等一覧 http://www.zaijusei.com/1_shiken.html[Accessed Apr. 2, 2011]
- 2) 厚生労働省保険局医療課. 柔道整復、はり、きゅう、マッサージにかかる療養費の推移 (推計). 厚生労働省. Available from URL:<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/dl/101215.pdf>
- 3) 厚生労働省保険局調査課. 平成20年度 医療費の動向. 厚生労働省. Available from URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/08/dl/1.pdf>[Accessed Apr. 2, 2011]
- 4) Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E. Increased number of Judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution. BMC Health Serv Res. 2011 Feb 28;11:48.

表1 柔整施術所数、老人医療受給者対象者、柔整老人療養件数、柔整老人療養費
柔整療養費総額の推移（2006-2008）

	柔整施術所	老人医療受 給者対象者 (万人)	柔整老人 療養件数	柔整老人 療養費 (億円)	柔整療養 費総額 (億円)
2006	23996	1363	6,151,891	904	3212
2008	25989	1312	5,672,293	805	3484

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍 なし

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
井上 聡	柔道整復師施術所と整形外科医師の地理的分布の経時的変化	帝京医学雑誌	34(1)	P53-60	2011
Inoue S, Nakao M, Nomura K, Yano E	Increased number of judo therapy facilities in Japan and changes in their geographical distribution.	BMC Health Serv Res.	28:11	48.	2011