

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長

（ 公 印 省 略 ）

「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」の一部改正について

「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」（平成16年10月1日付保医発第1001002号）については、その一部を下記のとおり改正し、令和6年10月1日以降の施術分から適用することとしたので、貴管下の関係者に周知を図るとともに、円滑に取り扱われるよう御配慮願いたい。

記

- 1 別添1の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別添 1</p> <p>はり、きゅうの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等</p> <p>第 1 章・第 2 章 (略)</p> <p>第 3 章 医師の同意書、診断書の取扱い</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 同意書又は診断書は、療養費支給申請の都度これを添付することを原則としているが、第 5 章 1 <u>又は第 6 章 1</u> の療養費の支給が可能とされる期間 (以下「一の同意書、診断書により支給可能な期間」という。) 内における 2 回目以降の請求にあっては、その添付を省略して差し支えないこと。</p> <p>4～10 (略)</p> <p>第 4 章 初検料 (略)</p> <p>第 5 章 施術料</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 <u>「特掲診療料の施設基準等」(平成 20 年厚生労働省告示第 63 号) 第四の四の三の三に規定する地域 (以下「特別地域」という。) に居住する患者の患家に赴き、第 7 章に掲げる往療料の支給要件を満たして施術を行った場合、特別地域加算として所定額を加算すること。</u></p>	<p>別添 1</p> <p>はり、きゅうの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等</p> <p>第 1 章・第 2 章 (略)</p> <p>第 3 章 医師の同意書、診断書の取扱い</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 同意書又は診断書は、療養費支給申請の都度これを添付することを原則としているが、第 5 章 1 の療養費の支給が可能とされる期間 (以下「一の同意書、診断書により支給可能な期間」という。) 内における 2 回目以降の請求にあっては、その添付を省略して差し支えないこと。</p> <p>4～10 (略)</p> <p>第 4 章 初検料 (略)</p> <p>第 5 章 施術料</p> <p>1～5 (略)</p> <p>(新設)</p>

7 片道 16km を超える往療による施術については、第 10 章 2 に掲げる
施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な
理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家
の希望により 16km を超える往療をした場合、施術料は、全額が認めら
れないこと。

なお、片道 16km を超える往療とは、第 10 章 2 に掲げる施術所の所
在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

第 6 章 訪問施術料

1 同意書又は診断書に加療期間の記載のあるときは、その期間内は療
養費を支給して差し支えないこと。

ただし、初療又は医師による再同意日から起算して 6 ヶ月（初療又
は再同意日が月の 15 日以前の場合は当該月の 5 ヶ月後の月の末日と
し、月の 16 日以降の場合は当該月の 6 ヶ月後の月の末日とする。）を
超える期間が記載されていても、その超える期間は療養費の支給はで
きないものであり、引き続き支給を行おうとする場合は、改めて医師
の同意を必要とすること。

加療期間の記載のない同意書、診断書に基づき支給を行おうとする
場合、初療又は医師による再同意日が、月の 15 日以前の場合は当該月
の 5 ヶ月後の月の末日、月の 16 日以降の場合は当該月の 6 ヶ月後の月
の末日までの期間内は療養費を支給して差し支えないこと。

2 療養費は、同一疾病にかかる療養の給付（診察・検査及び療養費同意
書交付を除く。）との併用は認められないこと。

なお、診療報酬明細書において併用が疑われても、実際に治療を受
けていない場合もあることに留意すること。

3 「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療

(新設)

(新設)

養費の支給について」(平成14年5月24日保発第0524003号)により療養費の施術期間及び回数^の限度は設けず、個別のケースに応じて、必要性を十分考慮して対応すべきであるので、療養費の支給決定にあたって、必要に応じ申請者に施術者が作成した施術内容のわかる文書の提出を求めるなど、その適正な支給に万全を期すこととされていること。

4 保険医療機関に入院中の患者の施術は、当該保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に出向いてきた場合のいずれであっても療養費の支給はできないこと。

5 訪問施術料(初回を含む。)は、疾病の種類、疾病の数及び部位数にかかわらず1日1回に限り支給するものであること。なお、同日に行われたはり術、きゅう術の施術は、それぞれ1術で支給を行うことなく2術として支給が行われるものであること。

6 訪問施術料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等により通所して治療を受けることが困難な場合(往療料の支給が行われる場合を除く。)に、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に施術を行った場合に支給できること。

7 訪問施術料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合又は患家の求めによらず定期的ないし計画的に行う場合については、訪問施術料は支給できないこと。

8 訪問施術料は、同一日に同一の建築物(建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第1号に規定する建築物をいい、介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第27項に規定する介護老人福祉施設等の施

設を含む。)で施術を行った患者数が1人の場合は訪問施術料1、2人の場合は訪問施術料2、3人以上の場合はその人数に応じた訪問施術料3の各区分により、支給すること。

9 特別地域加算は、「特掲診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第63号)第四の四の三の三に規定する地域(以下「特別地域」という。)に居住する患者の患家に赴き、訪問施術料の支給要件を満たして施術を行った場合、特別地域加算として所定額を加算すること。

10 片道16kmを超える患家への訪問については、第10章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により16kmを超える訪問施術をした場合、訪問施術料の支給は認められないこと。この場合の訪問施術料は、16kmを超えた部分のみではなく全額が認められないこと。

なお、片道16kmを超える訪問施術とは、第10章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

11 訪問施術料を支給する療養費支給申請書には、施術者に施術内容と併せて訪問施術を行った日及び訪問施術を必要とした理由の記入を受け取る取扱いとすること。

12 訪問施術に要した交通費については、患家の負担とすること。

訪問施術時に要したバス、タクシー、鉄道、船等の交通費は、その実費とすること。自転車、スクーター等の場合は、土地の慣例、当事者間の合議によるべきであるが、通例は交通費に該当しないこと。

第7章 往療料

1 往療料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等

第6章 往療料

1 往療料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等

が突発的に発生したことにより通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できること。なお、この場合にあつては、同意医師へ報告を行うなど連携した旨を施術録に記載すること。

2 往療料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合又は単に患家の求めに応じた場合については、往療料は支給できないこと。

3 往療料は、その突発的に発生した往療を行った日の翌日から起算して14日以内については、往療料は支給できないこと。

4 第6章に規定する定期的ないし計画的な訪問施術を行っている期間において突発的に発生した往療については、訪問施術料は支給せず、施術料及び往療料を支給する。ただし、当該患者が当該往療の後も引き続き、通所して治療を受けることが困難な状況で、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に行う施術については、訪問施術料の支給対象とする。

(削除)

により通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できること。

2 往療料は、治療上真に必要があると認められる場合(定期的・計画的に行う場合を含む。)に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合又は患家の求めによらず定期的・計画的に行う場合については、往療料は支給できないこと。

(新設)

(新設)

3 「はり・きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給について」(平成4年5月22日保発第57号)により、2戸以上の患家に対して引き続き往療を行った場合の往療順位第2位以降の患家に対する往療距離の計算は、第9章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地を起点とせず、それぞれ先順位の患家の所在地を起点とするものとされているところであるが、先順位の患家から次順位の患家への距離が第9章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地から次順位の患家への距離に比べ遠距離になる場合は、第9章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの距離により往療料を

(削除)

5 片道 16km を超える往療については、第 10 章 2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える往療をした場合、往療料の支給は認められないこと。この場合の往療料は、16km を超えた部分のみではなく全額が認められないこと。

なお、片道 16km を超える往療とは、第 10 章 2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

(削除)

6 往療料を支給する療養費支給申請書には、施術者に施術内容と併せて突発的に発生した往療を行った日の記入を受ける他、「摘要」欄に当該往療を必要とした理由、連携した医師の氏名及び保険医療機関名の記入を受ける取扱いとすること。

支給すること。

4 往療の距離は、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離を原則として支給すること。ただし、直線距離による支給が実態に比べ著しく不合理と考えられる場合は、合理的な方法により算出した距離によって差し支えないこと。

5 片道 16km を超える往療については、第 9 章 2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える往療をした場合、往療料の支給は認められないこと。この場合の往療料は、16km を超えた部分のみではなく全額が認められないこと。

なお、片道 16km を超える往療とは、2 戸以上の患家に対して引き続き往療を行った場合の往療順位第 2 位以下の患家に対する往療距離の計算ではなく、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

6 同一の建築物（建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）第 2 条第 1 号に規定する建築物をいい、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 27 項に規定する介護老人福祉施設等の施設を含む。）に居住する複数の患者を同一日に施術した場合の往療料は、別々に支給できないこと。ただし、やむを得ない理由があつて、同一の建築物に複数回赴いて施術した場合はこの限りでないこと。

7 往療料を支給する療養費支給申請書には、施術者に施術内容と併せて「摘要」欄等に往療日及び往療を必要とした理由の記入を受ける取扱いとすること。

7 (略)

第8章 施術報告書交付料 (略)

第9章 施術録 (略)

第10章 支給事務手続き (略)

8 (略)

第7章 施術報告書交付料 (略)

第8章 施術録 (略)

第9章 支給事務手続き (略)

2 別添1の別紙4の様式を次のように改める。

療養費支給申請書 (年 月分) (はり・きゅう用)

被保険者欄	○被保険者証等の記号番号				○発病又は負傷年月日				○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過																							
					年 月 日																											
	療養を受けた者の氏名				(フリガナ)				続柄		○業務上・外、第三者行為の有無																					
					男・女						(1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())																					
				明・大・昭・平・令 年 月 日						○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所と異なる場合に記載)																						
施術内容欄	初療年月日				施術期間				実日数				請求区分																			
	() 年 月 日				自・令和 年 月 日 至・令和 年 月 日				日				新規・継続																			
	傷病名				1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩				転 帰																							
					5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()				継続・治癒・中止・転医																							
	初検料								円				摘 要																			
	1はり 2きゅう 3はりきゅう併用																															
	はり・きゅう				施術の種類		1術 回		2術 回																							
	通所				円×		回=		円																							
	訪問施術料 1				円×		回=		円																							
	訪問施術料 2				円×		回=		円																							
	訪問施術料 3 (3人~9人)				円×		回=		円																							
	訪問施術料 3 (10人以上)				円×		回=		円																							
電療料 (加算 / 1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具)				円×		回=		円																								
特別地域 (加算)				円×		回=		円																								
往療料				円×		回=		円																								
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)				円×		回=		円																								
費用額計				円																												
施術日	訪問1①	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
通所○	訪問2②	月																														
往療◎	訪問3③																															
○往療又は訪問の理由 (1. 徒歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより徒歩による外出困難 3. その他 ())																																
施術証明欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。				保健所登録区分				1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地																							
	令和 年 月 日				〒 -																											
申請欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。				〒 -																											
	令和 年 月 日				申請者 (被保険者) 住所 殿 氏名				電話																							
支払機関欄	支払区分				預金の種類				金融機関名																							
	1. 振込 2. 銀行送金 3. 郵便局送金 4. 当地払				1. 普通 2. 当座 3. 通知 4. 別段				銀行 本店 金庫 支店 農協 出張所 郵便局																							
口座名義 カタカナで記入				口座番号																												
同意記録	同意医師の氏名				住 所				同意年月日				傷 病 名				要加療期間															
									令和 年 月 日																							

本申請書に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 令和 年 月 日

申請者 住所
(被保険者) 氏名 _____

住所
代理人 氏名 _____

※ 給付金に関する受領を代理人に委任する (申請者名義以外の口座に振込を希望される) 場合に記入してください。

3 別添2の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別添 2</p> <p>マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等</p> <p>第 1 章・第 2 章 (略)</p> <p>第 3 章 医師の同意書、診断書の取扱い</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 同意書又は診断書は、療養費支給申請の都度これを添付することを原則としているが、第 4 章 1 <u>又は第 5 章 1</u> の療養費の支給が可能とされる期間 (以下「一の同意書、診断書により支給可能な期間」という。) 内における 2 回目以降の請求にあつては、その添付を省略して差し支えないこと。</p> <p>6～12 (略)</p> <p>第 4 章 施術料</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 <u>「特掲診療料の施設基準等」(平成 20 年厚生労働省告示第 63 号) 第四の四の三の三に規定する地域 (以下「特別地域」という。) に居住する患者の患家に赴き、第 6 章に掲げる往療料の支給要件を満たして施術を行った場合、特別地域加算として所定額を加算すること。</u></p>	<p>別添 2</p> <p>マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する留意事項等</p> <p>第 1 章・第 2 章 (略)</p> <p>第 3 章 医師の同意書、診断書の取扱い</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 同意書又は診断書は、療養費支給申請の都度これを添付することを原則としているが、第 4 章 1 の療養費の支給が可能とされる期間 (以下「一の同意書、診断書により支給可能な期間」という。) 内における 2 回目以降の請求にあつては、その添付を省略して差し支えないこと。</p> <p>6～12 (略)</p> <p>第 4 章 施術料</p> <p>1～5 (略)</p> <p>(新設)</p>

7 片道 16km を超える往療による施術については、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える往療をした場合、施術料は、全額が認められないこと。

なお片道 16km を超える往療とは、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

8 保険医療機関に入院中の患者の施術は、当該保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に向いてきた場合のいずれであっても療養費の支給はできないこと。

第 5 章 訪問施術料

1 同意書又は診断書に加療期間の記載のあるときは、その期間内は療養費を支給して差し支えないこと。

ただし、初療又は医師による再同意日から起算して 6 ヶ月（初療又は再同意日が月の 15 日以前の場合は当該月の 5 ヶ月後の月の末日とし、月の 16 日以降の場合は当該月の 6 ヶ月後の月の末日とする。ただし、変形徒手矯正術については初療又は再同意日から起算して 1 ヶ月）を超える期間が記載されていても、その超える期間は療養費の支給はできないものであり、引き続き支給を行おうとする場合は、改めて医師の同意を必要とすること。

加療期間の記載のない同意書、診断書に基づき支給を行おうとする場合、初療又は医師による再同意日が、月の 15 日以前の場合は当該月の 5 ヶ月後の月の末日、月の 16 日以降の場合は当該月の 6 ヶ月後の月の末日までの期間内は療養費を支給して差し支えないこと。ただし、変形徒手矯正術については初療又は再同意日から起算して 1 ヶ月とすること。

(新設)

6 保険医療機関に入院中の患者の施術は、当該保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に向いてきた場合のいずれであっても療養費の支給はできないこと。

(新設)

2 療養費は、頭から尾頭までの躯幹、右上肢、左上肢、右下肢、左下肢をそれぞれ一単位として支給すること。

3 温罨法の加算は、1回の施術につき加算すること。

4 温罨法と併せて電気光線器具を使用した場合の加算は、あん摩、マッサージの業務の範囲内において、低周波、高周波、超音波又は赤外線治療をおこなった場合に支給されること。

5 変形徒手矯正術は、現に関節拘縮や筋萎縮が起こり、その制限がされている関節可動域の拡大を促し症状の改善を図る変形の矯正を目的とした施術でありマッサージと併せて行うことから、マッサージの加算とする取扱いとして同一部位にマッサージ及び変形徒手矯正術の両方を行った場合に限り、両方の料金を算定すること。

また、変形徒手矯正術は、6大関節（肩、肘、手首、股関節、膝、足首）を対象とし1肢（右上肢、左上肢、右下肢、左下肢）毎に支給すること。

なお変形徒手矯正術と温罨法の併施は認められない。

6 保険医療機関に入院中の患者の施術は、当該保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に向向いてきた場合のいずれであっても療養費の支給はできないこと。

7 訪問施術料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等により通所して治療を受けることが困難な場合（往療料の支給が行われる場合を除く。）に、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に施術を行った場合に支給できること。

8 訪問施術料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給でき

ること。治療上真に必要ながあると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合又は患家の求めによらず定期的ないし計画的に行う場合については、訪問施術料は支給できないこと。

9 訪問施術料は、同一日に同一の建築物（建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）第 2 条第 1 号に規定する建築物をいい、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 27 項に規定する介護老人福祉施設等の施設を含む。）で施術を行った患者数が、1 人の場合は訪問施術料 1、2 人の場合は訪問施術料 2、3 人以上の場合はその人数に応じた訪問施術料 3 の各区分により、支給すること。

10 「特掲診療料の施設基準等」（平成 20 年厚生労働省告示第 63 号）第四の四の三の三に規定する地域（以下「特別地域」という。）に居住する患者の患家に赴き、訪問施術料の支給要件を満たして施術を行った場合、特別地域加算として所定額を加算すること。

11 片道 16km を超える患家への訪問については、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える訪問施術をした場合、訪問施術料の支給は認められないこと。この場合の訪問施術料は、16km を超えた分のみではなく全額が認められないこと。

なお片道 16km を超える訪問施術とは、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

12 訪問施術料を支給しようとする場合は、施術の同意をおこなった医師の往療に関する同意が必要であること。ただし、同意を求めることができないやむを得ない事由がある場合はこの限りでないこと。

13 訪問施術料を支給する療養費支給申請書には、施術者に施術内容と併せて訪問施術を行った日及び訪問施術を必要とした理由の記入を受ける取扱いとすること。

13 訪問施術に要した交通費については、患家の負担とすること。

訪問施術時に要したバス、タクシー、鉄道、船等の交通費は、その実費とすること。自転車、スクーター等の場合は、土地の慣例、当事者間の合議によるべきであるが、通例は交通費に該当しないこと。

第6章 往療料

1 往療料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等が突発的に発生したことにより通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できること。なお、この場合にあつては、同意医師へ報告を行うなど連携した旨を施術録に記載すること。

2 往療料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合又は単に患家の求めに応じた場合については、往療料は支給できないこと。

3 (略)

4 往療料は、その突発的に発生した往療を行った日の翌日から起算して14日以内については、往療料は支給できないこと。

5 第5章に規定する定期的ないし計画的な訪問施術を行っている期間において突発的に発生した往療については、訪問施術料は支給せず、

第5章 往療料

1 往療料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等により通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できること。

2 往療料は、治療上真に必要があると認められる場合(定期的・計画的に行う場合を含む。)に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合又は患家の求めによらず定期的・計画的に行う場合については、往療料は支給できないこと。

3 (略)

(新設)

(新設)

施術料及び往療料を支給する。ただし、当該患者が当該往療の後も引き続き、通所して治療を受けることが困難な状況で、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に行う施術については、訪問施術料の支給対象とする。

(削除)

(削除)

6 片道 16km を超える往療については、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える往療をした場合、往療料の支給は認められないこと。この場合の往療料は、16km を超えた分のみではなく全額が認められないこと。

なお片道 16km を超える往療とは、第 9 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

4 「はり師・きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給について」(平成 4 年 5 月 22 日保発第 57 号)により、2 戸以上の患家に対して引き続き往療を行った場合の往療順位第 2 位以降の患家に対する往療距離の計算は、第 8 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地を起点とせず、それぞれ先順位の患家の所在地を起点とするものとされているところであるが、先順位の患家から次順位の患家への距離が第 8 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地から次順位の患家への距離に比べ遠距離になる場合は、第 8 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの距離により往療料を支給すること。

5 往療の距離は、第 8 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離を原則として支給すること。ただし、直線距離による支給が実態に比べ著しく不合理と考えられる場合は、合理的な方法により算出した距離によって差し支えないこと。

6 片道 16km を超える往療については、第 8 章 2 に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16km を超える往療をした場合、往療料の支給は認められないこと。この場合の往療料は、16km を超えた分のみではなく全額が認められないこと。

なお片道 16km を超える往療とは、2 戸以上の患家に対して引き続き往療を行った場合の往療順位第 2 位以下の患家に対する往療距離の計

(削除)

7 往療料を支給する療養費支給申請書には、施術者に施術内容と併せて突発的に発生した往療を行った日の記入を受ける他、「摘要」欄に、当該往療を必要とした理由、連携した医師の氏名及び保険医療機関名の記入を受ける取扱いとすること。

8 (略)

第7章 施術報告書交付料

第8章 施術録

第9章 支給事務手続き

算ではなく、第8章2に掲げる施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

7 同一の建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第1号に規定する建築物をいい、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第27項に規定する介護老人福祉施設等の施設を含む。）に居住する複数の患者を同一日に施術した場合の往療料は、別々に支給できないこと。ただし、やむを得ない理由があつて、同一の建築物に複数回赴いて施術した場合はこの限りでないこと。

8 (略)

第6章 施術報告書交付料

第7章 施術録

第8章 支給事務手続き

4 別添2の別紙4の様式を次のように改める。

療養費支給申請書 (年 月分) (あんま・マッサージ用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号					○発病又は負傷年月日			○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過											
						年 月 日														
	療養を受けた者の氏名 (フリガナ)					続柄			○業務上・外、第三者行為の有無 (1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())											
									○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所と異なる場合に記載)											
男・女																				
明・大・昭・平・令 年 月 日生																				

初療年月日			施術期間						実日数			請求区分		
() 年 月 日			自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日						日			新規・継続		
傷病名及び症状												転 帰		
												継続・治癒・中止・転医		

施 術 内 容 欄	マッサージ (施術料)		同意部位	(軀幹)	(右上肢)	(左上肢)	(右下肢)	(左下肢)	摘 要															
			施術回数	回	回	回	回	回																
	通所		円× 回＝ 円																					
	訪問施術料 1		円× 回＝ 円																					
	訪問施術料 2		円× 回＝ 円																					
	訪問施術料 3 (3人～9人)		円× 回＝ 円																					
	訪問施術料 3 (10人以上)		円× 回＝ 円																					
	温電法 (加算)		円× 回＝ 円																					
	温電法・電機光線器具 (加算)		円× 回＝ 円																					
	変形徒手矯正術 (加算) ※温電法との併施は不可		同意部位	(右上肢)	(左上肢)	(右下肢)	(左下肢)																	
			施術回数	回	回	回	回																	
			円× 回＝ 円																					
	特別地域 (加算)		円× 回＝ 円																					
	往療料		円× 回＝ 円																					
	施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)		円× 回＝ 円																					
合計		円																						

施術日	訪問1①	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所○	訪問2②																																
往療◎	訪問3③																																

○往療又は訪問の理由 (1. 徒歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより徒歩による外出困難 3. その他 ())

施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。					保健所登録区分			1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地													
	令和 年 月 日					〒																
	免許登録番号					あん摩マッサージ指圧師			住所			氏名 電話										

申 請 欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。					〒														
	令和 年 月 日					住所			申請者 (被保険者) 氏名 電話											

支 払 機 関 欄	支払区分		預金の種類		金融機関名			銀行			本店			
	1. 振込	2. 銀行送金	1. 普通	2. 当座				金庫			支店			
		3. 郵便局送金	4. 当地払	3. 通知	4. 別段				農協			出張所		
口座名義カタカナで記入		口座番号									郵便局			

同 意 記 録	同意医師の氏名			住所			同意年月日			傷病名			要加療期間		
							令和 年 月 日								

本申請書に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 令和 年 月 日

申請者 住所
(被保険者) 氏名

住所
代理人 氏名

※ 給付金に関する受領を代理人に委任する (申請者名義以外の口座に振込を希望される) 場合に記入してください。

療養費支給申請書 (年 月分) (はり・きゅう用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号				○発病又は負傷年月日				○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過																											
					年 月 日																															
	療養を受けた者の氏名				(フリガナ)				続柄		○業務上・外、第三者行為の有無																									
					男・女						(1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())																									
				明・大・昭・平・令 年 月 日生						○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載)																										
施 術 内 容 欄	初療年月日				施術期間								実日数				請求区分																			
	() 年 月 日				自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日								日				新規・継続																			
	傷病名				1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩								転 帰																							
					5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()								継続・治癒・中止・転医																							
	初検料												円				摘 要																			
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用																																			
	はり・きゅう				施術の種類		1術 回		2術 回																											
	通所				円×		回=		円																											
	訪問施術料 1						円×		回=		円																									
	訪問施術料 2						円×		回=		円																									
	訪問施術料 3 (3人～9人)						円×		回=		円																									
	訪問施術料 3 (10人以上)						円×		回=		円																									
	電療料 (加算/ 1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具)						円×		回=		円																									
	特別地域 (加算)						円×		回=		円																									
往療料						円×		回=		円																										
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)						円×		回=		円																										
費用額計										円																										
施術日				訪問1①	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
通所○ 訪問2②				月																																
往療◎ 訪問3③																																				
○往療又は訪問の理由 (1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他 ())																																				
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。				保健所登録区分				1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地																											
	令和 年 月 日				〒 -																															
申 請 欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。				住所				〒 -																											
	令和 年 月 日				申請者 (被保険者) 殿				住所 氏名 電話																											
支 払 機 関 欄	支払区分				預金の種類				金融機関名				銀行 本店 支店 出張所																							
	1. 振込 2. 銀行送金 3. 郵便局送金 4. 当地払				1. 普通 2. 当座 3. 通知 4. 別段								金庫 農協																							
口座名義 (カタカナで記入)				口座番号								郵便局																								
同 意 記 録	同意医師の氏名				住 所				同意年月日				傷 病 名				要加療期間																			
									令和 年 月 日																											

本申請書に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 令和 年 月 日

申請者 (被保険者) 住所 氏名 _____

代理人 住所 氏名 _____

※ 給付金に関する受領を代理人に委任する (申請者名義以外の口座に振込を希望される) 場合に記入してください。

療養費支給申請書 (年 月分) (あんま・マッサージ用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号							○発病又は負傷年月日			○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過																													
								年 月 日																																
	療養を受けた者の氏名							(フリガナ)			続柄			○業務上・外、第三者行為の有無 (1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())																										
								男・女																																
							明・大・昭・平・令 年 月 日生			○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載)																														
施 術 内 容 欄	初療年月日							施術期間														実日数			請求区分															
	() 年 月 日							自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日														日			新規・継続															
	傷病名及び症状																					転 帰			継続・治癒・中止・転医															
																									摘 要															
	マッサージ (施術料)							同意部位		(軀幹)		(右上肢)		(左上肢)		(右下肢)		(左下肢)																						
								施術回数		回		回		回		回																								
	通所									円×				回=				円																						
	訪問施術料 1									円×				回=				円																						
	訪問施術料 2									円×				回=				円																						
	訪問施術料 3 (3人～9人)									円×				回=				円																						
	訪問施術料 3 (10人以上)									円×				回=				円																						
	温 罨 法 (加算)									円×				回=				円																						
	温罨法・電機光線器具 (加算)									円×				回=				円																						
	変形徒手矯正術 (加算) ※温罨法との併施は不可							同意部位		(右上肢)		(左上肢)		(右下肢)		(左下肢)																								
								施術回数		回		回		回		回																								
									円×				回=				円																							
特別地域 (加算)									円×				回=				円																							
往 療 料									円×				回=				円																							
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)									円×				回=				円																							
合 計																	円																							
施術日	訪問1◎	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31								
通所○	訪問2◎	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月								
往療◎	訪問3◎	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月								
○往療又は訪問の理由 (1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他 ())																																								
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。							令和 年 月 日			保健所登録区分			1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地																										
	免許登録番号							あん摩マッサージ指圧師			住 所			氏 名 電話																										
申 請 欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。							令和 年 月 日			申請者 (被保険者)			住所 氏名 電話																										
	殿							氏名			住所 氏名 電話																													
支 払 機 関 欄	支払区分							預金の種類							金融機関名							銀行 本店 支店 出張所																		
	1. 振 込		2. 銀行送金		3. 郵便局送金			4. 当地払				1. 普通			2. 当座				3. 通知				4. 別段			金融機関名														
口座名義 カタカナで記入							口座番号							郵便局							郵便局																			
同 意 記 録	同意医師の氏名							住 所							同意年月日							傷 病 名						要加療期間												
															令和 年 月 日																									
本申請書に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 令和 年 月 日																																								
申請者 (被保険者)							住所							氏名							住所						氏名													
代理人							住所							氏名							住所						氏名													

※ 給付金に関する受領を代理人に委任する (申請者名義以外の口座に振込を希望される) 場合に記入してください。