

事務連絡
令和6年7月2日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

「「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」等の一部訂正について

下記の通知について、別紙1及び別紙2のとおり訂正しますので、その取扱いについて周知徹底を図られますよう、お願いいたします。

記

- ・ 「「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」（令和6年5月31日保医発0531第7号）（別紙1）
- ・ 「「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に関する受領委任の取扱いについて」の一部改正について」（令和6年5月31日保発0531第2号）（別紙2）

(別紙1)

「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

(令和6年5月31日付け保医発0531第7号)

別添1

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

第1章～第5章 (略)

第6章 訪問施術料

1～8 (略)

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者に赴き、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。

10～12 (略)

第7章 往療料

1～5 (略)

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及び当該往療を必要とした理由の記入を受ける他、「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等の記入を受ける取扱いとすること。

7 (略)

第8章～第10章 (略)

別添2

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

第1章～第4章 (略)

第5章 訪問施術料

1～9 (略)

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。

11～13 (略)

~~1314~~ 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

1～6 (略)

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及び当該往療を必要とした理由の記入を受ける他、「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等の記入を受ける取扱いとすること。

8 (略)

第7章～第9章 (略)

療養費支給申請書 (年 月分) (はり・きゅう用)

機関コード

(別紙2)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|-------|--|-----------|-----------------|------|---|----|--|--|--|--|--|
| 公費負担者番号 | | | | | | | | | | 特記事項 | | | 1 社国 3 後高 | 2 本外 8 高外一 | 給付割合 | | | | | | | |
| 公費受給者番号 | | | | | | | | | | | | | 2 公費 4 退職 | 4 六外 6 家外 0 高外7 | 8 | 9 | 10 | | | | | |
| 区市町村番号 | | | | | | | | | | 種類 | 05 鍼灸 | | | | | | | | | | | |
| 受給者番号 | | | | | | | | | | 保険者番号 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------|--------|--|------------|----|--|----------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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 | | | | | | ○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) | | | | | | | | | | | |
| 明・大・昭・平・令 年 月 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------|------------|------|------------|------|-------------|---|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 (1はり 2きゅう 3はりきゅう併用) | | | | | | 円 | | 摘 要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 施 術 料 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合 計 | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一部負担金 (1割・2割・3割) | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請 求 額 | | 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っでの外出困難 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 | | | 施術所 | | | | 所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 登録記号番号 | | | 施術管理者 | | | | 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 | | | | 電 話 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|------|--|---------|--|---------|--|----------|--|--------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|
| 支払機関欄 | 支払区分 | | 1. 振 込 | | 2. 銀行送金 | | 3. 郵便局送金 | | 4. 当地払 | | 預金の種類 | | 1. 普通 | | 2. 当座 | | 3. 通知 | | 4. 別段 | | 金融機関名 | | | | 銀行 本店 支店 出張所 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 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | 代理人 住所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| (被保険者) 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |

※ この給付金の受領の代理人への委任は、受領委任の取扱規程 (平成30年6月12日保発0612第2号通知) に従い行われるものです。

※ 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) 場合に署名してください。

※ ただし、当該患者より依頼を受けた場合や当該患者が記入することができないやむを得ない理由がある場合には、施術管理者等が代理記入をし当該患者から押印を受けてください。

療養費支給申請書 (年 月分) (あんま・マッサージ用)

機関コード

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|----|------|------|------|-------|------|---|----|
| 公費負担者番号 | | | | | | | | | | 特記事項 | | 1 社国 | 3 後高 | 2 本外 | 8 高外一 | 給付割合 | | |
| 公費受給者番号 | | | | | | | | | | | | 2 公費 | 4 退職 | 4 六外 | 0 高外7 | 8 | 9 | 10 |
| 区市町村番号 | | | | | | | | | | | 種類 | 04 マ | | | | | | |
| 受給者番号 | | | | | | | | | | 保険者番号 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------|--------|------------|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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) | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-----------|-----------------------|--|--|-----|-------------|
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一部負担金 (1割・2割・3割) | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求額 | | | | | | | | 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 | 〒 - | |
| | 施術所 | 所在地 | |
| | 登録記号番号 | 名称 | |
| | 施術管理者 | 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 |
| | 殿 | 氏名 |
| | | 電話 |

| | | | | |
|-------|-------------------------------|-------------------------|-------|--------|
| 支払機関欄 | 支払区分 | 預金の種類 | 金融機関名 | 本店 |
| | 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 | | 支店 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 | 代理人 住所 | |
| (被保険者) 氏名 | 氏名 | |

※ この給付金の受領の代理人への委任は、受領委任の取扱規程 (平成30年6月12日保発0612第2号通知) に従い行われるものです。

※ 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) 場合に署名してください。

※ ただし、当該患者より依頼を受けた場合や当該患者が記入することができないやむを得ない理由がある場合には、施術管理者等が代理記入をし当該患者から押印を受けてください。

(平成 30 年 6 月 12 日 保発 0612 第 2 号)
(令和 2 年 3 月 4 日 保発 0304 第 3 号)
(令和 2 年 11 月 25 日 保発 1125 第 7 号)
(令和 3 年 3 月 24 日 保発 0324 第 2 号)
(令和 3 年 4 月 28 日 保発 0428 第 1 号)
(令和 4 年 5 月 31 日 保発 0531 第 3 号)
(令和 6 年 2 月 9 日 保発 0209 第 2 号)
(最終改正 令和 6 年 5 月 31 日 保発 0531 第 2 号)

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術 に係る療養費に関する受領委任の取扱いについて

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師（以下「施術者」という。）の施術に係る療養費（健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）及び船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）に基づく全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険及び船員保険の被保険者又は被扶養者に係る療養費並びに国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者に係る療養費。以下「療養費」という。）については、患者の負担が軽減され、患者が施術者から適切に施術を受けられ、施術者から保険者（国民健康保険法に基づき療養費の支給を行う国民健康保険の保険者は、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合）又は後期高齢者医療広域連合（以下「保険者等」という。）に対して適切に療養費が請求されるよう、今般、受領委任の取扱いを導入し、下記のとおり取り扱うこととしたので、遺漏のないよう御配慮願いたい。

記

1 受領委任の契約の締結について

受領委任は、施術者と地方厚生（支）局長及び都道府県知事が受領委任の契約を締結することにより、患者の施術料支払や療養費請求手続に係る負担が軽減され、保険者等への療養費請求手続が明確化され、必要に応じて地方厚生（支）局及び都道府県から施術者や開設者に対して指導監督が行われ、療養費の不正又は不当な請求への対応が行われることを目的とするものである。

施術者と地方厚生（支）局長及び都道府県知事の受領委任の契約の締結は、施術者や開設者に対して、一定のルールに基づく施術や療養費の請求等を行うことを求め、施術者等がこれを約束したことを認める行為であり、形式的には契約という形

態をとっているが、受領委任の取扱いが認められた施術所の施術者であることを行政として公に認める行為である。

また、受領委任の取扱いを認めることが不適当な施術所の施術者に対してはその取扱いを中止し、中止を受け5年間を経過しない者など不適当な施術者や開設者に対しては受領委任の取扱いを認めないものであり、さらに、中止を受けた施術者に対しては国家資格についての行政処分を行う場合もあり、このように、施術者との受領委任の契約の締結は、本来的に行政が行うべきものである。

なお、地方厚生（支）局長及び都道府県知事が施術者と締結する受領委任の契約の内容（受領委任の取扱規程）については、別添1のとおりであること。

2 受領委任の契約に係る保険者等からの委任について

受領委任の取扱いは、施術者が、療養費の請求権者である被保険者等から療養費の受領の委任を受け、保険者等に請求する場合の取扱いであり、施術者と地方厚生（支）局長及び都道府県知事との受領委任の契約の締結は、地方厚生（支）局長又は都道府県知事が保険者等から受領委任の契約に係る委任を受けたうえで行われる。

この委任は、個別の施術者等について、受領委任の取扱いを認めるか否かの判断を保険者等から地方厚生（支）局長又は都道府県知事に委ね、保険者等は、地方厚生（支）局長及び都道府県知事が契約を締結した施術所の施術者については、原則、受領委任の取扱いを認めるとともに、地方厚生（支）局長及び都道府県知事が契約に基づき実施する施術者等に対する指導及び監査に必要な療養費の支給申請書等の提供を行政に対して約束するものであり、保険者等における療養費の支給決定の権限の委任ではない。

なお、保険者等の委任等に係る具体的な手続は、別添2のとおりであること。

3 受領委任の取扱いの導入当初における対応について

(1) 施術者における対応

受領委任の取扱いを希望する施術者は、別添1のとおり、地方厚生(支)局（地方厚生(支)局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ申出に関する書類一式を提出することとなるが、受領委任の取扱いを開始する平成31年1月1日から受領委任の取扱いを希望する施術者は、平成30年7月2日から平成30年10月31日までの間に提出し、また、平成31年1月4日以降に受領委任の取扱いを希望する施術者は、平成31年1月4日以降、随時提出するものであること。

当該申出に関する具体的な手続については、平成30年6月下旬までに各地方厚生(支)局のウェブページで掲示し、受領委任の取扱いを希望する施術者は、申出を行う施術所の所在地（出張専門施術者の場合は自宅住所）を管

轄する地方厚生(支)局のウェブページを確認するものであること。

なお、当該申出に対する地方厚生(支)局長及び都道府県知事の承諾については、平成31年1月初旬以降、申出を行った施術者に対して通知するとともに、地方厚生(支)局のウェブページで受領委任を取り扱う施術所(施術者)の一覧を掲示する予定であること。

(2) 保険者等における対応

受領委任を取り扱う保険者等は、別添2のとおり、健康保険組合は健康保険組合連合会会長に対し、市町村(特別区を含む。)及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合は国民健康保険中央会理事長に対して、委任を開始する日付の3ヶ月前までにそれぞれ委任する旨を通知することとなるが、受領委任の取扱いの導入当初においては、保険者等が委任を開始する日付は、平成31年1月1日又は平成31年4月1日とするので、平成31年1月1日より委任を開始する保険者等については平成30年10月1日までに、平成31年4月1日より委任を開始する保険者等については平成30年12月28日までにそれぞれ委任する旨を通知するものであること。

また、平成31年5月1日以降に委任を開始(その後は暦月単位で各月の1日に委任を開始)する保険者等についても、委任を開始する日付の3ヶ月前までに随時委任する旨を通知するものであること。

なお、厚生労働省は、各保険者等の委任の状況について、状況が変更される日付の1ヶ月前までに厚生労働省のウェブページに掲示するものであり、平成31年1月1日より委任を開始する保険者等については平成30年11月30日までに、平成31年4月1日より委任を開始する保険者等については平成31年3月1日までに厚生労働省のウェブページで掲示する予定であること。

別添 1

受領委任の取扱規程

第 1 章 総則

(目的)

- 1 この規程（施行後の変更及び改訂等を含み、以下「本規程」という。）は、はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師（以下「施術者」という。）が健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）及び船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）に基づく全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険及び船員保険の被保険者又は被扶養者に係る療養費並びに国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高齢者医療確保法」という。）に基づく国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者に係る療養費（以下「療養費」という。）の受領の委任を被保険者又は被扶養者から受け、保険者（国民健康保険法に基づき療養費の支給を行う国民健康保険の保険者は、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合）又は後期高齢者医療広域連合（以下「保険者等」という。）に請求する場合の取扱い（以下「受領委任の取扱い」という。）を定めることを目的とする。

(委任)

- 2 本規程に基づく契約の締結を行うに当たっては、地方厚生（支）局長（以下「厚生（支）局長」という。）は、全国健康保険協会都道府県支部長（以下「健保協会支部長」という。）から受領委任の契約に係る委任を受けるとともに、健康保険組合からの委任を受けた健康保険組合連合会会長から受領委任の契約に係る委任を受けること。また、都道府県知事は、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合からの委任を受けた国民健康保険中央会理事長から、受領委任の契約に係る委任を受けること。

なお、保険者等が、受領委任の契約に係る委任をするか否か、また、委任を終了し、施術者との受領委任の契約を終了するか否かについては、保険者等の裁量によるものであること。

保険者等が、当該委任をし又は委任を終了する場合は、健保協会支部長は厚生（支）局長に対し、健康保険組合は健康保険組合連合会会長に対し、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合は国民健康保険中央会理事長に対し、書面により当該委任をし又は委任を終了する旨及びその日付を通知すること。

当該通知を受けた健康保険組合連合会会長は厚生（支）局長に対し、国民健康保

険中央会理事長は都道府県知事に対し、その旨を書面により通知すること。

厚生労働省は、各保険者等の委任の状況について、状況が変更される日付の1ヶ月前までに、厚生労働省のウェブページに掲示するものであること。

- 3 2の委任は、第2章、第8章及び第9章に係る事務等の本規程に基づく受領委任の契約の締結及び履行に関する事務等の委任であって、保険者等における療養費の支給決定の権限の委任ではないこと。

なお、当該委任を受けて、地方厚生（支）局及び都道府県は共同して本規程に基づく事務等を行うものであること。

(受領委任の施術所及び施術管理者)

- 4 施術所の開設者である者を受領委任に係る施術管理者（第2章に定める手続を行い、11の承諾を受けたことにより第4章に定める療養費の請求の事務を行う施術者をいう。ただし、11の承諾を受ける前においては、当該承諾を受けることを予定する施術者を含め、以下「施術管理者」という。）とすること。

ただし、開設者が施術者でない場合又は開設者である施術者が施術所で施術を行わない場合は、当該施術所に勤務する施術者の中から開設者が選任した者を施術管理者とすること。

施術管理者は、はり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師の免許を有していない場合、保有していない免許に係る10の申出はできないこと。

はり、きゅう又はあん摩マッサージ指圧の施術について、それぞれの施術毎に施術管理者を配置することは可能であるが、それぞれの施術に係る施術管理者を複数配置することはできないこと。なお、施術所に複数の施術管理者を配置する場合、10の申出は、各施術管理者が取り扱う施術に応じてそれぞれ行うこと。

開設者である施術管理者がはり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師のいずれかの免許を有していない場合は、当該保有していない免許を保有する施術者を開設者が施術管理者として選任し、施術所に複数の施術管理者を配置すること。

開設者は、この契約により受領委任を取り扱う施術管理者及び勤務する施術者が行った保険施術及び療養費支給申請について、これらの者を適切に監督する義務を負うとともに、これらの事項については、これらの者と同等の責任を負うものとする。

- 5 施術管理者は、本規程に基づく受領委任の契約の締結に際しては、第2章に定める手続を行うこと。ただし、4の開設者が選任した者が施術管理者である場合については、開設者が当該施術者を施術管理者として選任したこと及び開設者が本規程に基づく受領委任の契約の当事者として本規程に定める開設者としての義務及び責任を負担することを確認した旨を証明する施術管理者選任等証明を7の確約を

行うに当たって施術所の所在地の厚生（支）局長及び都道府県知事に提出すること。
なお、開設者が個人の場合は、様式第1号の2を提出し、開設者が法人等（個人以外）の場合は、様式第1号の3を提出すること。

- 6 施術管理者は、自ら又は当該施術所に勤務する他の施術者が行う施術を含め、当該施術所における受領委任に係る取扱い全般を管理する者であることから、同一人が複数の施術所の施術管理者となることは原則として認められないものであること。例外的に複数の施術所の施術管理者となる場合は、10によること。

第2章 契約

（確約）

- 7 施術管理者は、様式第1号により、本規程に定める事項を遵守することについて、施術所の所在地の厚生（支）局長及び都道府県知事に確約しなければならないこと。

（不正請求の返還等）

- 8 本規程に基づく受領委任の取扱いを行う施術管理者が、不正又は不当な請求（関係法令、通達等又は本規程に違反した療養費の請求等）を行ったことにより、当該療養費が保険者等により支給された場合において、保険者等から当該不正又は不当な請求に係る療養費相当額の全部又は一部について返還を求められたときは、当該施術管理者、施術所（法人等の権利義務の主体である場合）及び開設者は、当該療養費の支給決定の取消し又は変更の有無にかかわらず、保険者等が別途定める方法により、保険者等に対して当該療養費相当額の全部又は一部について賠償し又は補償する義務を負う。

（療養費支給決定取消又は変更時の返還に係る取扱い）

- 9 本規程に基づく受領委任の取扱いに係る療養費の支給決定が関係法令、通達若しくは保険者等の定める規定等又は本規程に基づき取り消され又は変更された場合において、保険者等が、当該療養費に係る請求権者又は施術管理者、施術所（法人等の権利義務の主体である場合）若しくは開設者に対して当該療養費相当額の全部又は一部について返還請求権を有するときに、保険者等から当該療養費相当額の全部又は一部について返還を求められたときは、当該施術管理者、施術所（法人等の権利義務の主体である場合）及び開設者は、当該請求権者に代わり又は自らが負う療養費相当額の全部又は一部の返還債務の履行として、当該療養費相当額の全部又は一部を保険者等が別途定める方法により保険者等に対して返還する義務を負う。なお、本規定は、8の適用を妨げるものではない。ただし、本規定の適用を受ける場合において8に基づき保険者等が当該施術管理者等から当該療養費相当額の全

部又は一部の賠償又は補償を受けたときにおいては、保険者等は、当該賠償又は補償をもって、本規定に基づく施術管理者等の義務の履行に充当し、その余の施術管理者等の債務を免除することができるものとする。

(受領委任の申出)

- 10 施術管理者は、様式第2号の2により、当該施術所において勤務する他の施術者（以下、様式第2号の2に記載された施術管理者以外の施術者を「勤務する施術者」という。）から、本規程に基づく受領委任の契約の当事者として第3章に定める事項を遵守し、本規程の適用を受けることについて同意を受け、様式第2号及び様式第2号の2により、当該施術所、施術管理者及び当該勤務する施術者に関する事項について、当該施術所の所在地の厚生（支）局長及び都道府県知事に申し出ること。

施術管理者について、例外的に複数の施術所の施術管理者となる場合は、各施術所間の距離等を勘案のうえ、様式第2号の3による勤務形態確認票により各施術所における管理を行う日（曜日）及び時間を明確にさせる必要があること。

また、専ら出張のみにより自ら施術を行う施術者（以下「出張専門施術者」という。）については、自らを施術管理者として申し出るとともに、自らが待機等する一つの拠点（出張の起点であり、自宅の住所とする。）を施術所とみなして本規程を適用すること。

出張専門施術者について、当該申出とは別の申出で施術管理者又は勤務する施術者として申出され複数の箇所で勤務する場合、当該申出において、各施術所（上記の拠点を含む。）間の距離等を勘案のうえ、様式第2号の3による勤務形態確認票により各施術所における管理又は施術を行う日（曜日）及び時間が重複しないよう明確にさせる必要があること。

(受領委任の承諾)

- 11 厚生（支）局長及び都道府県知事は、10の申出を行った施術管理者について、次の(1)から(14)の事項に該当する場合を除き、受領委任の取扱いを承諾すること。また、その場合は、様式第3号により、承諾された当該施術管理者に承諾した旨を通知すること。

受領委任の取扱いが承諾された後において、次の(1)から(14)の事項に該当することが判明した場合、当該承諾は無効であること。

なお、次の(1)から(3)及び(5)の中止については、はり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師のうち、いずれに係るものであるかは問わないこと。

(1) 施術管理者である施術者又は勤務する施術者が受領委任の取扱いの中止を受け、原則として中止後5年を経過しないとき。

(2) 当該申出を行った施術管理者が勤務し又はしようとする当該施術所の開設者がこれまで開設していた施術所の施術に関し、当該開設していた施術所に勤務し

ていた施術者が受領委任の取扱いの中止を受け、当該中止後、原則として5年を経過しないとき。

- (3) 受領委任の取扱いの中止を受けた施術管理者に代えて当該施術所の開設者から施術管理者に選任された者であるとき。
- (4) 不正又は不当な請求に係る返還金を納付しないとき。
- (5) 二度以上重ねて受領委任の取扱いを中止されたとき。
- (6) 施術管理者又は当該施術所の開設者が第8章40の指導を重ねて受けたとき。
- (7) 施術管理者又は当該施術所の開設者が健康保険法、同法第65条第3項第3号に規定する政令で定める国民の保健医療に関する法律又はあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）に違反し罰金刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (8) 施術管理者又は当該施術所の開設者が禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (9) 施術管理者又は当該施術所の開設者が健康保険法、同法第65条第3項第5号に規定する社会保険各法に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から3ヶ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるとき。
- (10) 受領委任の取扱いの中止を逃れるために承諾を辞退して、その後しばらくして受領委任の取扱いについて申出をしてきたとき。
- (11) 指導監査を再三受けているにも関わらず、指示事項について改善が見られず、再申出時を迎えたとき。
- (12) 令和3年1月1日以降に10の申出を行った施術管理者について、「はり師、きゆ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受領委任を取り扱う施術管理者の要件について」（令和2年3月4日保発0304第1号厚生労働省保険局長通知）による実務に従事した経験を一年以上有しないとき。
- (13) 令和3年1月1日以降に10の申出を行った施術管理者について、(12)の通知による研修の課程を修了していないとき。
- (14) その他、受領委任の取扱いを認めることが不相当と認められるとき。（厚生（支）局長及び都道府県知事が、受領委任の取扱いを辞退した施術者若しくは廃止された施術所について、受領委任の取扱いを中止すべき案件（以下「中止相当」という。）である旨決定した場合において、上記（1）から（3）及び（5）に該当する場合を含む。）

（施術者の施術）

- 12 11 により受領委任の申出が承諾された場合、当該申出を行った施術管理者及び勤務する施術者は、受領委任の取扱いに係る施術を行うことができること。その場

合、当該施術に係る療養費の請求は、施術管理者が行うこと。

(施術所の制限)

13 受領委任の取扱いは、11により承諾された施術所(以下「承諾施術所」という。)において行われる施術(訪問及び往療を含む。)のみ認められること。

施術管理者が承諾施術所以外の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、別途、7及び10の手続を経て、厚生(支)局長及び都道府県知事から、受領委任の取扱いの承諾を受ける必要があること。

(申出事項の変更等)

14 施術管理者は、10により申し出ている当該施術所、施術管理者及び当該勤務する施術者に関する事項の内容に変更が生じたとき又は受領委任の取扱いを行うことができなくなったときは、様式第4号により、速やかに厚生(支)局長及び都道府県知事に申し出ること。

ただし、承諾施術所の住所(出張専門施術者の住所を除く。)が変更となった場合には、改めて7及び10の手続を経て、厚生(支)局長及び都道府県知事から、受領委任の取扱いの承諾を受ける必要があること。

(受領委任の取扱いの中止)

15 厚生(支)局長及び都道府県知事は、施術管理者、開設者又は勤務する施術者が次の事項に該当する場合は、本規程に基づき締結した受領委任の契約に係る受領委任の取扱いを中止することができること。

(1) 本規程に定める事項を遵守しなかったとき。

(2) 療養費の請求内容に不正又は著しい不当の事実が認められたとき。

(3) その他、受領委任の取扱いを認めることが不相当と認められるとき。

なお、複数の施術管理者を配置する施術所について受領委任の取扱いを中止(中止相当を含む。)する場合、当該施術所のはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧のすべての施術について受領委任の取扱いを中止する。

第3章 保険施術の取扱い

(施術の担当方針)

16 施術管理者及び勤務する施術者は、関係法令、「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、その後の改正を含み、以下「算定基準」という。)及び「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日保医発第1001002号、その後の改正を含み、以下「留意事項」

という。)その他の通達等並びに本規程を遵守し、懇切丁寧にはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧に係る施術(以下「施術」という。)及び療養費の請求に係る事務を行うこと。

この場合、施術は、被保険者又は被扶養者等である患者(以下「患者」という。)の療養上妥当適切なものとする。

なお、健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供又は違法な広告若しくは通達、ガイドライン等(その後の変更若しくは改訂及び新たに規定されるものを含む。)に違反する広告により、患者が自己の施術所において施術を受けるように誘引してはならないこと。

また、施術所が、集合住宅・施設・請求代行の事業者若しくはその従事者、医療機関、医師又はその関係者等に対して金品(いわゆる紹介料その他の経済上の利益)を提供し、患者の紹介を受け、その結果なされた施術については、療養費支給の対象外とすること。

さらに、施術所が、医療機関、医師又はその関係者等に対して金品等を提供し、療養費の請求に必要な留意事項に基づく同意書又は診断書(以下「同意書等」という。)の交付を受け、その結果なされた施術については、療養費支給の対象外とすること。

(施術者の氏名の掲示)

17 施術管理者は、施術所内の見やすい場所に、施術管理者及び勤務する施術者の氏名及びはり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師の別を掲示すること。

(受給資格の確認等)

18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。

(1) 施術管理者は、自らが又は勤務する施術者が患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証(健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。)によって療養費を受領する資格があることを確認すること。

ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。

(2) 施術管理者は、オンライン資格確認の利用に当たって「資格確認限定型オンライン資格確認等システム利用規約」を遵守すること。

(療養費の算定、一部負担金の受領等)

19 施術管理者は、療養費に係る施術に要する費用について、算定基準により算定した額を保険者等に請求するとともに、患者から健康保険法、船員保険法、国民健康

保険法及び高齢者医療確保法その他の関係法令に定める一部負担金に相当する金額の支払を受けるものとする。

なお、患者から支払を受ける当該療養費に係る一部負担金については、これを減免又は超過して徴収しないこと。

また、請求に当たって他の療法に係る費用を請求しないこと。

(領収証及び明細書の交付)

- 20 施術管理者は、患者から一部負担金の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、領収証を無償で交付するとともに、患者から求められたときは、当該一部負担金の計算の基礎となった項目ごとに記載した様式第5号による一部負担金明細書(1日分)又は様式第5号の2による一部負担金明細書(1月分)を交付すること。

(施術録の記載等)

- 21 開設者及び施術管理者は、受領委任に係る施術に関する施術録(様式は留意事項を参考)をその他の施術録と区別して整理し、施術管理者及び勤務する施術者が患者に施術を行った場合は、当該施術に関し、必要な事項を受領委任に係る施術に関する施術録に遅滞なく記載させるとともに、施術が完結した日から5年間保存すること。

また、開設者及び施術管理者は、当該患者に係るすべての同意書等の写し(紙での出力が可能な電子的記録によるものを含む。)を上記の施術録の保存と合わせて施術が完結した日から5年間保存すること。

(個人情報の取扱い)

- 21の2 施術管理者は、療養費の受領等の業務のために知り得た患者に関する個人情報について、適切に取り扱うものとする。

(保険者等への通知)

- 22 施術管理者は、患者が次の事項に該当する場合は、遅滞なく意見を附してその旨を保険者等に通知すること。
- (1) 闘争、泥酔又は著しい不行跡によって事故を起こしたと認められたとき。
 - (2) 正当な理由がなくて、施術に関する指揮に従わないとき。
 - (3) 詐欺その他不正な行為により、施術を受け、又は受けようとしたとき。

(施術の方針)

- 23 施術管理者及び勤務する施術者は、施術の必要があると認められる疾病又は適応症に対して、的確な判断のもとに患者の健康の保持増進上妥当適切に施術を行うほか、以下の方針によること。

(1) 施術に当たっては、懇切丁寧を旨とし、患者の療養上必要な事項は理解しやすいように指導すること。

また、療養費の支給対象等、療養費を請求する上での注意事項について説明をすること。

(2) 施術は療養上必要な範囲及び限度で行うものとし、とりわけ、長期又は過度な施術とならないよう努めること。

(3) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律等の関係法令及び通達等に照らして医師の診療を受けさせることが適当であると判断される場合は、医師の診療を受けさせること。

第4章 療養費の請求

(申請書の作成)

24 施術管理者は、保険者等に療養費を請求する場合は、次に掲げる方式により療養費支給申請書（以下「申請書」という。）を作成し、速やかな請求に努めること。

(1) 申請書の様式は、はり、きゅうの施術に係る療養費については様式第6号、あん摩マッサージ指圧の施術に係る療養費については様式第6号の2とすること。

(2) 申請書は、暦月を単位として作成すること。

(3) 同一月内の施術については、施術を受けた施術所が変わらない限り、申請書を分けず、一の申請書において作成すること。なお、施術を行った施術者が同一月内に複数人いる場合は、「摘要」欄等にそれぞれの施術者氏名とその施術日について記入すること。

(4) 申請書の申請欄の申請者は、療養費の請求権者（以下「被保険者等」という。）に係る住所、氏名、申請年月日を記入するものであり、被保険者等又は被保険者等から許可を受けた患者（以下、本規定において「患者」という。）より記入を受けること。ただし、当該各事項について、当該患者より依頼を受けた場合や当該患者が記入することができないやむを得ない理由がある場合には、施術者等が代理記入し当該患者から押印を受けること。

(5) 施術管理者は、毎月、申請書を患者又はその家族に提示し、施術を行った具体的な日付や施術内容の確認を受けたうえで申請書の代理人欄の申請者欄に署名を求めること。併せて、被保険者等に係る住所、委任年月日について患者より記入を受けること。ただし、当該各事項について、当該患者より依頼を受けた場合や当該患者が記入することができないやむを得ない理由がある場合には、施術者等が代理記入し当該患者から押印を受けること。

そのうえで、施術者は、毎月、申請書の写し（添付書類は除く。）又は施術日数や回数、施術内容のわかる様式第5号の2による「一部負担金明細書（1月分）」を、患者又は家族に交付すること（20により、既にすべての施術について明細書

を交付している場合を除く。)

- (6) 施術管理者は、初療の日から1年以上経過している患者であって、かつ、1月間の施術を受けた回数が16回以上の者の申請書については、留意事項に基づく「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書」を添付すること。
- (7) 施術管理者は、訪問施術料又は往療料を請求する申請書について、施術者が訪問又は往療した日付、同一日同一建物への訪問かどうか、同一日同一建物への訪問の場合に訪問施術料を算定しているか否か、施術者名、施術した場所及び訪問又は往療が必要な理由並びに要介護度が分かる場合は要介護度を申請書に記入すること。
- (8) 施術管理者は、同意書等により支給可能な期間のうち初回の施術を含む申請書に当該同意書等の原本を添付すること。
- (9) 施術管理者は、施術報告書交付料を請求する申請書について、施術報告書の写しを添付し、同一患者に係る一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記載すること。
- (10) 施術管理者は、患者の施術継続中に患者の保険種別等の変更があり、当該変更後の初回の施術が同意書等により支給可能な期間内である場合、当該同意書等の写しを変更後の保険者等への初回の申請書に添付すること。
- (11) 施術日がわかるよう申請書に記載すること。

(申請書の送付)

- 25 施術管理者は、申請書を保険者等毎に取りまとめ、様式第8号及び様式第9号又はそれに準ずる様式の総括票を記入のうえ、それぞれを添付し、原則として、毎月10日までに、保険者等へ送付すること。ただし、27により国民健康保険等の療養費審査委員会が設置されている場合は、施術管理者単位に保険者等毎に取りまとめ国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）へ送付すること。

(申請書の返戻)

- 26 保険者等又は国保連合会は、申請書の事前点検を行い、申請書に不備がある場合は、施術管理者に返戻すること。

第5章 審査会

(審査会の設置)

- 27 健保協会支部長は、全国健康保険協会管掌健康保険に係る申請書を審査するため、全国健康保険協会都道府県支部（以下「健保協会支部」という。）にはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費審査委員会を設置することができること。

ただし、船員保険に係る申請書の審査は、全国健康保険協会東京都支部に療養費

審査委員会が設置された場合、当該審査会において実施することができること。

都道府県知事は、国民健康保険及び後期高齢者医療に係る申請書について、保険者等に代わり国保連合会に審査を行わせるため、国保連合会と協議のうえ、国保連合会に国民健康保険等の療養費審査委員会（以下、健保協会支部に設置することができるはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費審査委員会と合わせて「審査会」という。）を設置させることができること。

また、組合管掌健康保険に係る申請書を審査するため、都道府県健康保険組合連合会会長は健保協会支部長と協議の上、健保協会支部長に審査を委任することができること。

（審査に必要な報告等）

- 28 健保協会支部長、国保連合会若しくは審査会が審査会の審査に当たり必要と認める場合又は審査会に審査を委任していない保険者等が審査に当たり必要と認める場合は、開設者、施術管理者及び勤務する施術者から報告等（受領委任の契約に係る委任をしている保険者等に関するものに限る。）を徴することができるものとし、開設者、施術管理者及び勤務する施術者はこれに応ずる義務を負うこと。

（守秘義務）

- 29 審査会の審査委員又は審査委員の職にあった者は、法令において求められる場合その他正当な理由がある場合を除き、申請書の審査に関して知得した施術者の業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしてはならない。

第6章 療養費の支払

（療養費の支払）

- 30 審査会に審査を委任している保険者等（以下「審査委任保険者等」という。）は、受領委任の取扱いに係る療養費の支払を行う場合は、それぞれの審査委任保険者等が所在する都道府県の審査会の審査を経ること。
- 31 保険者等による点検調査の結果、申請書を返戻する必要がある場合は、26と同様の取扱いによること。
- 32 審査委任保険者等は、点検調査の結果、請求内容に疑義がある場合は、健保協会支部長又は国保連合会にその旨を申し出ること。
- 33 保険者等は、療養費の支給を決定する際には、適宜、患者等に施術の内容及び回数等を照会して、施術の事実確認に努めること。また、速やかに療養費の支給の適

否を判断し処理すること。その際、審査委任保険者等は審査会の審査等を踏まえること。

なお、保険者等が調査に基づき不支給等の決定を行う場合は、被保険者等に不支給決定通知を行う等、不支給処理を適正に行うとともに、患者が施術者に施術料金を支払う必要がある場合は、保険者等は、適宜、当該患者に対して指導を行うこと。

34 施術管理者は、申請書の記載内容等について保険者等又は審査会から照会を受けた場合は、的確に回答すること。

35 保険者等は、請求額に対する支給額の減額又は不支給等がある場合は、様式第10号又はそれに準ずる様式の書類を記入の上、申請書の写しを添えて、施術管理者へ送付すること。

36 保険者等は、申請書の支払機関欄に記載された支払機関に対して療養費を支払うこと。

第7章 再審査

(再審査の申出)

37 施術管理者は、審査委任保険者等の支給決定において、審査会の審査内容に関し不服がある場合は、その理由を附した書面により、健康保険組合（健保協会支部長に審査を委任している場合に限る。）を経由して審査委任保険者等の所在地の健保協会支部長（船員保険に係るものにあつては、全国健康保険協会東京都支部長）又は国保連合会に対して再審査を申し出ることができること。

なお、施術管理者は、再審査の申出は早期に行うよう努めること。また、同一事項について、再度の再審査の申出は、特別の事情がない限り認められないものであることを留意すること。

38 健保協会支部長又は国保連合会は、審査委任保険者等から請求内容に疑義がある旨及び施術管理者から再審査の申出があつた場合は、審査会に対して、再審査を行わせること。

第8章 指導・監査

(指導・監査)

39 開設者、施術管理者及び勤務する施術者は、厚生（支）局長及び都道府県知事が必要があると認めて施術に関して指導又は監査を行い、帳簿及び書類を検査し、説

明を求め、又は報告を徴することを要請した場合は、これに応じること。

40 開設者、施術管理者又は勤務する施術者が関係法令若しくは通達又は本規程に違反した場合は、厚生（支）局長及び都道府県知事はその是正等について指導を行うこととし、当該指導を受けた開設者、施術管理者又は勤務する施術者は当該指導に従うこと。

41 保険者等又は審査会は、療養費の請求内容に不正又は著しい不当があるかどうかを確認するために施術の事実等を確認する必要がある場合には、施術管理者に対して、領収証の発行履歴や来院簿その他通院又は訪問若しくは往療の履歴が分かる資料（受領委任の契約に係る委任をしている保険者等に関するものに限る。）の提示及び閲覧を求めることができ、当該求めを受けた施術管理者はこれに応じる義務を負うこと。

42 保険者等又は審査会は、療養費（受領委任の契約に係る委任をしている保険者等に関するものに限る。）の請求内容に不正又は著しい不当の事実が認められたときは、当該施術所を管轄する厚生（支）局長又は都道府県知事に情報提供すること。その際、不正請求について客観的な証拠があるものが複数患者分あるもの、あるいは、患者調査等の結果、不正請求の疑いが強いものが複数患者分（概ね 10 人の患者分あることが望ましい）あるものを優先して提供すること。

（廃止後の取扱い）

43 廃止（14 による受領委任の取扱いの辞退を含む。）された施術所の開設者、施術管理者及び勤務する施術者は、受領委任の取扱いを行っていた期間の施術に関する帳簿及び書類については、施術所が廃止された後でも廃止後 5 年間は、厚生（支）局長及び都道府県知事が必要があると認めて施術に関してこれらを検査し、説明を求め、又は報告を徴することを要請した場合は、これに応じること。

第 9 章 長期・頻回な施術について（個々の患者ごとの支払方法の変更）

（保険者の行う通知・確認）

44 保険者が、施術の必要性について個々の患者ごとに確認する必要があると合理的に認めた場合については、保険者は、次に掲げる項目を通知及び確認することにより当該患者の施術について償還払いに戻すことができること。

(1) 施行日（令和 3 年 7 月 1 日）以降において、初療日から 2 年以上施術が実施されており、かつ直近の 2 年のうち 5 ヶ月以上月 16 回以上の施術が実施されている患者について、施術回数が頻回であり、標準的な施術回数等から勘案して、施

術効果を超えた過度・頻回な施術である可能性がある旨を事前に施術管理者及び患者に対して通知する（以下「長期・頻回警告通知」という。）。なお、患者が施術所及び保険者を変更した場合は、「初療日から2年以上」とは変更前の施術所の初療日を基準とし、変更前の保険者における月16回以上の施術月も含めることとする。

- (2) (1)に該当する患者について、長期・頻回警告通知が到着した月の翌月以降に、更に月16回以上の施術が行われた場合には、「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日付け保医発第1001002号厚生労働省保険局医療課長通知）の別添1（別紙5）の「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書（はり・きゅう用）」又は同別添2（別紙5）の「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書（マッサージ用）」を確認し、併せて施術管理者から提出させた「頻回な施術を必要とした詳細な理由及び今後の施術計画書」（別添1（様式第11号）又は同（様式第11の2号））を確認する。
- (3) 上記の項目を確認した結果、施術効果を超えた過度・頻回な施術が疑われる場合は、施術管理者及び患者に対して償還払いに変更する旨を通知する（以下「償還払い変更通知」という。）。

（施術管理者の対応）

45 施術管理者は、44により保険者から通知を受けた場合に、当該患者の施術に係る療養費の請求について、次に掲げる対応を行うこと。

- (1) 長期・頻回警告通知が到着した月の翌月以降に、更に月16回以上の施術を行う場合には療養費支給申請書の提出の際に「頻回な施術を必要とした詳細な理由及び今後の施術計画書」（別添1（様式第11号）又は同（様式第11の2号））を添付すること。
- (2) 償還払い変更通知が到着した月の翌月以降の施術分については、受領委任払いの取扱いを中止すること。

（受領委任払いの取扱いの再開）

46 保険者は、必要に応じて同意を受けた主治の医師や施術管理者等に確認のうえ、療養上必要な範囲及び限度を超えた過度な施術でないことが判断できた場合には、償還払いから受領委任払いへの取扱いに戻すことが可能であること。また、その場合には、保険者は、事前に当該患者に対して通知する（以下「受領委任払い再開通知」という。）こと。

保険者から受領委任払い再開通知を受けた患者が、当該通知を施術管理者に示すことにより、施術管理者は次回請求分（通知年月日の翌月の施術に係る請求分）から受領委任払いの取扱いを再開できること。

第10章 その他

(情報提供等)

- 47 厚生（支）局長又は都道府県知事は、11の受領委任の取扱いに係る承諾を行った施術管理者に関し、所要の事項を記載した名簿を備え、当該情報を保険者等に連絡するとともに、地方厚生（支）局のウェブページにおいて掲示すること。また、15により受領委任の取扱いを中止した場合（中止相当の場合を含む。）は、速やかに保険者等及び他の厚生（支）局長又は都道府県知事にその旨を連絡すること。

この場合において、健康保険組合に連絡する際は、都道府県健康保険組合連合会会長を経由して行うこと。

(契約期間)

- 48 本規程に基づく受領委任の契約の有効期間は、厚生（支）局長及び都道府県知事が施術管理者に受領委任の取扱いを承諾した承諾年月日から1年間とする。ただし、期間満了1月前までに特段の意思表示がない場合は、期間満了の日の翌日において、更に1年間順次更新したものとすること。

本規定にかかわらず、各保険者等は、委任を終了する日付の3ヶ月前までに2により通知することにより、本規程に基づく施術者との受領委任の契約を終了することができること。

厚生労働省は、当該委任を終了する日付の1ヶ月前までに、厚生労働省のウェブページにおいて、委任を終了し受領委任の契約を終了する保険者等及びその終了する日付を掲示するものとすること。

(受領委任導入前の取扱いに基づく一部償還払いによる請求)

- 49 保険者等が本規程に基づく受領委任の契約に係る委任をすることができる平成31年1月1日より前に施術者又は施術所と直接療養費の取扱いに関する契約等を締結し、当該契約等を中止している場合、当該中止した保険者等は、当該施術者又は施術所に係る施術については、本規程に関わらず、当該中止の取扱いの範囲内で第4章による施術管理者からの請求を拒否し、被保険者等からの償還払いによる請求を求めることができ、当該要請を受けた施術管理者はこれに応じること。

別添1 様式 省略

別添 2

保険者等の委任等に係る具体的な手続

1 地方厚生（支）局長又は都道府県知事への委任

地方厚生（支）局長又は都道府県知事は、保険者等から受領委任の契約の締結及び履行に関する事務等の委任を受ける。

当該委任を受けた地方厚生（支）局長及び都道府県知事は、共同して当該委任に係る事務等を行う。

なお、全国健康保険協会都道府県支部長は別紙 1 の様式により、所在する都道府県を管轄する地方厚生（支）局長に対して委任を開始する日付の 2 ヶ月前（平成 31 年 1 月 1 日より委任を開始する場合は平成 30 年 11 月 1 日）までに委任する旨を通知し、健康保険組合連合会会長は別紙 2 の様式（委任状と健康保険組合の名称、保険者番号、委任開始年月日等が記載された一覧）により、各地方厚生（支）局長に対し、また、国民健康保険中央会理事長は別紙 2 の 2 の様式（委任状と保険者等の名称、保険者番号、委任開始年月日等が記載された一覧）により各都道府県知事に対し、委任を開始する日付の 2 ヶ月前（平成 31 年 1 月 1 日より委任を開始する場合は平成 30 年 11 月 1 日）までにそれぞれ委任する旨を通知する。

2 保険者等からの委任

受領委任を取り扱う保険者等について、全国健康保険協会は上記 1 により地方厚生（支）局長に対して委任する旨を通知し、その他の保険者等については、健康保険組合は別紙 3 の様式により健康保険組合連合会会長に対し、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合は別紙 3 の 2 の様式により（所在する都道府県の国民健康保険団体連合会を経由し、当該連合会がそれらを取りまとめたうえで）国民健康保険中央会理事長に対して委任を開始する日付の 3 ヶ月前までにそれぞれ委任する旨を通知する。

なお、保険者等が、委任するか否か、また、委任を終了するか否かについては、保険者等の裁量によるものである。

3 地方厚生（支）局長又は都道府県知事への通知

全国健康保険協会以外の保険者等が上記 2 により委任をすることにより各保険者等の委任の状況が変更される場合、当該委任を受けた健康保険組合連合会会長は別紙 4 の様式により各地方厚生（支）局長に対し、また、国民健康保険中央会理事長は別紙 4 の 2 の様式により各都道府県知事に対して、委任が開始される日付の 2 ヶ月前までに通知する。

4 厚生労働省保険局医療課への委任の開始の連絡

上記1により全国健康保険協会都道府県支部長、健康保険組合連合会会長若しくは国民健康保険中央会理事長が委任し、又は上記3により健康保険組合連合会会長若しくは国民健康保険中央会理事長が通知する場合、全国健康保険協会の本部は各都道府県支部の委任状の写しを、健康保険組合連合会又は国民健康保険中央会は委任状の写し又は通知の写しを厚生労働省保険局医療課に対して、各保険者等の委任が開始される日付の2ヶ月前までに送付する。

5 厚生労働省のウェブページへの掲示

上記4により委任の開始の連絡を受けた厚生労働省保険局医療課は、各保険者等の委任の状況（保険者等の名称、保険者番号、委任開始年月日等）について、状況が変更される日付の1ヶ月前までに、各地方厚生（支）局及び各都道府県に対して連絡するとともに、厚生労働省のウェブページに掲示する。

6 保険者等の委任の終了

上記1から5により委任をしていた保険者等が、当該委任を終了する場合の手続は、上記1から5に準じて取り扱う。

なお、全国健康保険協会都道府県支部長は地方厚生（支）局長に対し、健康保険組合は健康保険組合連合会会長に対し、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合は国民健康保険中央会理事長に対し、書面により委任を終了する旨及びその日付を当該終了する日付の3ヶ月前までに通知し、その後、厚生労働省が当該終了する日付の1ヶ月前までに厚生労働省のウェブページに掲示することにより、受領委任の取扱規程に基づき受領委任の契約を終了することができる。

(平成 16 年 10 月 1 日 保医発第 1001002 号)
(平成 17 年 3 月 30 日 保医発第 0330001 号)
(平成 20 年 5 月 26 日 保医発第 0526002 号)
(平成 22 年 5 月 24 日 保医発 0524 第 4 号)
(平成 25 年 4 月 24 日 保医発 0424 第 2 号)
(平成 28 年 9 月 30 日 保医発 0930 第 4 号)
(平成 29 年 6 月 26 日 保医発 0626 第 3 号)
(平成 30 年 5 月 24 日 保医発 0524 第 2 号)
(平成 30 年 6 月 20 日 保医発 0620 第 1 号)
(令和 2 年 11 月 25 日 保医発 1125 第 1 号)
(令和 3 年 3 月 24 日 保医発 0324 第 2 号)
(最終改正 令和 6 年 5 月 31 日 保医発 0531 第 7 号)

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

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取扱いの適正を図るため、留意事項等に関する既通知を整理し、別添のとおりとしたので貴管下の関係者に周知徹底を図るとともに、その取扱いに遺漏のないよう御配意願いたい。なお、下記の通知は、平成 16 年 10 月 1 日をもって廃止する。

記

あんま、マッサージに係る療養費の支給について

(昭和 33 年 9 月 30 日 保険発 126 号)

あん摩マッサージ指圧師に係る療養費の支給について

(昭和 40 年 4 月 8 日 保険発 37 号)

はり、きゅう及びマッサージの施術に係る療養費の取扱いについて

(昭和 46 年 4 月 1 日 保険発 28 号)

はり・きゅう及びあんま・マッサージに係る療養費の支給について

(昭和 47 年 2 月 28 日 保険発 22 号)

あんま・マッサージの施術について

(昭和 63 年 6 月 6 日 保険発 59 号)

はり・きゅう及びあんま・マッサージの施術に係る医師の同意書の取扱いについて

(平成元年 9 月 4 日 保険発 85 号)

はり・きゅうの施術に係る医師の診断書について

(平成 4 年 5 月 22 日 保険発 75 号)

はり、きゅう及びあんま・マッサージに係る療養費の支給の取扱いについて

(平成8年5月24日保険発84号)

はり、きゅう及びあんま・マッサージの施術に係る療養費の取扱いについて

(平成9年12月1日保険発150号)

別添 1

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

第1章 通則

- 1 はり、きゅうの施術に係る療養費（以下「療養費」という。）の対象となる施術は、「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」（昭和 22 年 12 月 20 日法律第 217 号）に反するものであってはならないこと。
- 2 患者が施術者から健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供を受けて、当該施術者を選択し、施術を受けた場合は、療養費の支給の対象外とする。
- 3 療養費の適正な支給を確保するためには、施術を行う者の協力が不可欠であることから、療養費の対象となる施術を行う機会のある施術者に対しては、本留意事項の周知を図り、連携して円滑な運用に努めること。
- 4 請求のあった療養費は、適正な支給を確保しつつ速やかに支給決定するよう努めること。

第2章 療養費の支給対象

- 1 療養費の支給対象となる疾病は、慢性病であって医師による適切な治療手段のないものであり、主として神経痛・リウマチなどであって類症疾患については、これら疾病と同一範ちゅうと認められる疾病（頸腕症候群・五十肩・腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患）に限り支給の対象とすること。
- 2 神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症について、保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、医師による適切な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えないこと。
- 3 神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症以外の疾病による同意書又は慢性的な疼痛を主症とする 6 疾病以外の類症疾患について診断書が提出された場合は、記載内容等から医師による適切な治療手段のないものであるか支給要件を個別に判断し、支給の適否を決定する必要があること。

- 4 支給の対象となる疾病は慢性病であるが、これら疾病については、慢性期に至らないものであっても差し支えないものであること。

第3章 医師の同意書、診断書の取扱い

- 1 病名・症状（主訴を含む）、発病年月日、診察区分及び診察日の明記され、保険者において療養費の施術対象の適否の判断が出来る診断書は、医師の同意書に代えて差し支えないこと。
- 2 同意書に代える診断書は、療養費払の施術の対象の適否に関する直接的な記述がなくても、保険者において当該適否の判断が出来る診断書であれば足りること。
- 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又は第6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。
- 4 一の同意書、診断書により支給可能な期間を超えて更に施術を受ける場合は、当該期間を超えた療養費支給申請については、医師の同意書を添付すること。なお、当該同意による一の同意書、診断書により支給可能な期間内における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。
- 5 医師の同意書及び診断書の基準様式をそれぞれ別紙1及び別紙2のとおりとしたこと。
- 6 同意書は、医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるものであり、同意書発行の趣旨を勘案し判断を行うこと。なお、保険者が同意医師に対し行う照会等は、必要に応じて行われるべきものであること。
- 7 同意又は再同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とすること。
- 8 医師の同意又は再同意は、医師の診察を受けたものでなければならないこと。医師が診察を行わずに同意を行う、いわゆる無診察同意が行われないよう徹底されるべきものであること。
- 9 医師と施術者との連携が図られるよう、医師の再同意に当たっては、医師が、施術者の作成した施術報告書により施術の内容や患者の状態等を確認するとと

もに、直近の診察に基づき同意をするべきものであること。また、施術に当たって注意すべき事項等がある場合には、同意書等により医師から施術者に連絡されるべきものであること。

なお、医師が、施術報告書の提供を受けていない場合であっても、施術に当たって注意すべき事項等がある場合には、同意書等により医師から施術者に連絡されるべきものであること。

- 10 はり、きゅうの施術に係る診断書の交付を患者から医師が求められた場合は、円滑に交付されるようご指導願いたいこと。

第4章 初検料

- 1 初検料は、初回の場合にのみ支給できること。
- 2 患者の疾病が治癒した後、同一月内に新たな同意に基づき新たな疾患に対して施術を行った場合の初検料は支給できること。
- 3 現に施術継続中に他の疾病につき初回施術を行った場合は、それらの疾病に係る初検料は併せて1回とし、新たな初検料は支給できないこと。
- 4 再発の場合は初検料が支給できること。なお再発として取り扱う基準は、一律に設けることはできないことから、同意書等により適宜判断すること。
- 5 施術継続中に保険種別に変更があった場合の初検料は、支給できないこと。

第5章 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 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 「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へ赴き、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。
- 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、そのを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に限度は設けず、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、特別地域に居住する患者の患家へ赴き、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へ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。
- 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。
- 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及び当該往療を必要とした理由の記入を受ける他、「摘要」欄に連携した医師の氏名及び保険医療機関名等の記入を受ける取扱いとすること。
- 7 往療に要した交通費については、患家の負担とすること。
往療時に要したバス、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8章 施術報告書交付料

- 1 施術報告書交付料は、一の同意書、診断書により支給可能な期間を超えて更に施術を受けるため医師の再同意が必要な場合に、別紙6の施術報告書に施術の内容、施術の頻度（月平均〇回実施というように1ヶ月の平均施術回数を明記すること）、患者の状態・経過等を記入し、当該報告書及び直近の診察に基づき医師が再同意を判断する旨を患者に説明したうえで交付した場合（又はその旨を患者に説明したうえで支給申請書に添付するために必要な写しを交付し、患者に代わり患者が診察を受ける医師に原本を送付した場合）に支給できること。
なお、施術報告書交付料は、一の同意書、診断書により支給可能な期間の施術について、施術報告書を患者に複数回交付した場合であっても、支給は1回に限ること。また、初療若しくは直前の医師による再同意日の属する月の5ヶ月後（初療若しくは再同意日が月の16日以降の場合は6ヶ月後）の月に施術報告書を交付した場合又は施術報告書を交付した月の前5ヶ月の期間に係る療養費の支給

で施術報告書交付料が支給されていない場合に支給するものであること。

- 2 施術者は、やむを得ず、施術報告書を作成しない場合であっても、医師との連携が図られるよう、患者を診察する医師からの施術に関する問合せに応じるべきものであること。

第9章 施術録

療養費の円滑な運用をするためには、施術者の行った施術の内容について確認する必要が生じる場合が考えられるが、公益社団法人日本鍼灸師会、公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会、社会福祉法人日本盲人会連合の会員である施術者には、当該法人より別紙3の施術録を整備すること、保険者等から施術録の提示及び閲覧等を求められた場合は速やかに応じること、施術録を施術完了の日から5年間保管すること、が周知指導されているので参考にされたい。

施術録の記載事項（例）

(1) 受給資格の確認

ア 保険等の種類

- ① 健康保険（協・組・日） ②船員保険 ③国民健康保険（退）
- ④共済組合 ⑤後期高齢者医療 ⑥その他

イ 被保険者証等

- ① 記号・番号 ②氏名 ③住所・電話番号 ④資格取得年月日
- ⑤有効期限 ⑥保険者・事業所名称及び所在地 ⑦保険者番号等

ウ 公費負担

- ① 公費負担者番号 ②公費負担の受給者番号

エ 施術を受ける者

- ①氏名 ②性別 ③生年月日 ④続柄 ⑤住所

◎月初めに適宜、保険証を確認するなど、必要な措置を講ずること。

- (2) 同意した医師の住所、氏名と同意年月日及び再同意した医師の住所、氏名と再同意年月日

- (3) 同意疾病名

- (4) 初療年月日、施術終了年月日

- (5) 転帰欄には、治癒、中止、転医の別を記載すること。

- (6) 施術回数

- (7) 施術の内容、経過等

施術月日、施術の内容、経過等を具体的に順序よく記載すること。

(8) 施術明細

- ①往療料 km、その他
- ② はり、きゅう、電気鍼又は電灸器及び電気光線器具
- ③ 上記について施術後その都度、必要事項及び金額を記入すること。
- ④ 施術所見を記入すること。

第10章 支給事務手続き

- 1 療養費支給申請書の基準様式をそれぞれ別紙4のとおりとしたので参考とされたいこと。
なお、必要に応じ保険者において必要な欄を追加することは差し支えないこと。
- 2 療養費支給申請書の施術証明欄の施術者住所は、保健所等に開設の届けを行っている施術所の所在地とすること。なお、専ら出張のみによってその業務に従事することとして保健所等へ届けを行っている施術者にあつては、届け出た住所地とすること。
- 3 療養費支給申請書は、暦月を単位として作成すること。
- 4 同一月内の施術については、施術を受けた施術所が変わらない限り、申請書を分けず、一の療養費支給申請書において作成すること。
なお、施術を行った施術者が同一月内に複数人いる場合は、「摘要」欄等にそれぞれの施術者氏名とその施術日について、施術者に記入を受ける取扱いとすること。
- 5 初療の日から1年以上経過している患者であつて、かつ、1月間の施術を受けた回数が16回以上の者は、施術者に別紙5の1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書の記入を受け、療養費支給申請書に添付する取扱いとすること。
なお、1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書については、患者の状態の評価を行った施術者に評価内容と併せて評価日及び月16回以上の施術が必要な理由の記入を受ける取扱いとすること。
- 6 施術報告書交付料を支給する療養費支給申請書には、施術者より記入を受けた別紙6の施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。
- 7 はり師、きゅう師の継続施術中に保険種別等の変更があつた場合で、被保険者

又は変更後の保険者から同意書の写しの請求を受けた変更前保険者は、速やかに同意書の写しを交付すること。

- 8 同意期間中に対診を行った場合であっても、対診が診察又は検査のみであって、対診時の病名で施術を再開した場合は、当初の同意期間内であれば改めて同意は不要として差し支えないこと。

また、施術の転帰が中止であれば、同意期間中の施術の再開は差し支えないこと。

別添 1 別紙様式 省略

別添 2

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

第1章 通則

- 1 マッサージの施術に係る療養費（以下「療養費」という。）の対象となる施術は、「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」（昭和 22 年 12 月 20 日法律第 217 号）に反するものであってはならないこと。
- 2 患者が施術者から健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供を受けて、当該施術者を選択し、施術を受けた場合は、療養費の支給の対象外とする。
- 3 療養費の適正な支給を確保するためには、施術を行う者の協力が不可欠であることから、療養費の対象となる施術を行う機会のある施術者に対しては、本留意事項の周知を図り、連携して円滑な運用に努めること。
- 4 請求のあった療養費は、適正な支給を確保しつつ速やかに支給決定するよう努めること。

第2章 療養費の支給対象

療養費の支給対象となる適応症は、一律にその診断名によることなく筋麻痺・関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について支給対象とされるものであること。

第3章 医師の同意書、診断書の取扱い

- 1 病名・症状（主訴を含む）、発病年月日、診察区分、診察日及び歩行等の状態の明記され、保険者において療養費の施術対象の適否の判断が出来る診断書は、医師の同意書に代えて差し支えないこと。
- 2 同意書に代える診断書は、療養費払の施術の対象の適否に関する直接的な記述がなくても、保険者において当該適否の判断が出来る診断書であれば足りること。
- 3 脱臼又は骨折に施術するマッサージについては、医師の同意書により取り扱うこと。

- 4 変形徒手矯正術については、医師の同意書により取り扱うこと。
- 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又は第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。
- 6 一の同意書、診断書により支給可能な期間を超えて更に施術を受ける場合は、当該期間を超えた療養費支給申請については、医師の同意書を添付すること。なお、当該同意による一の同意書、診断書により支給可能な期間内における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。
- 7 医師の同意書及び診断書の基準様式をそれぞれ別紙1及び別紙2のとおりとしたこと。
- 8 同意書は、医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるものであり、同意書発行の趣旨を勘案し判断を行うこと。なお、保険者が同意医師に対し行う照会等は、必要に応じて行われるべきものであること。
- 9 同意又は再同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とすること。
- 10 医師の同意又は再同意は、医師の診察を受けたものでなければならないこと。医師が診察を行わずに同意を行う、いわゆる無診察同意が行われないよう徹底されるべきものであること。
- 11 医師と施術者との連携が図られるよう、医師の再同意に当たっては、医師が、施術者の作成した施術報告書により施術の内容や患者の状態等を確認するとともに、直近の診察に基づき同意をするべきものであること。また、施術に当たって注意すべき事項等がある場合には、同意書等により医師から施術者に連絡されるべきものであること。

なお、医師が、施術報告書の提供を受けていない場合であっても、施術に当たって注意すべき事項等がある場合には、同意書等により医師から施術者に連絡されるべきものであること。
- 12 あんま・マッサージの施術に係る診断書の交付を患者から医師が求められた場合は、円滑に交付されるようご指導願いたいこと。

第4章 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。

- 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 「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へ赴き、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。

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。

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。

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。
- 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 特別地域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。
- 14 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。
- 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。
- 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、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。
- 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。

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及び当該往療を必要とした理由の記入を受ける他、「摘要」欄に連携した医師の氏名及び保険医療機関名等の記入を受ける取扱いとすること。

8 往療に要した交通費については、患家の負担とすること。

往療時に要したバス、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 施術報告書交付料

1 施術報告書交付料は、一の同意書、診断書により支給可能な期間を超えて更に施術を受けるため医師の再同意が必要な場合に、別紙 6 の施術報告書に施術の内容、施術の頻度（月平均〇回実施というように 1 ヶ月の平均施術回数を明記すること）、患者の状態・経過等を記入し、当該報告書及び直近の診察に基づき医師が再同意を判断する旨を患者に説明したうえで交付した場合（又はその旨を患者に説明したうえで支給申請書に添付するために必要な写しを交付し、患者に代わり患者が診察を受ける医師に原本を送付した場合）に支給できること。

なお、施術報告書交付料は、一の同意書、診断書により支給可能な期間の施術について、施術報告書を患者に複数回交付した場合であっても、支給は 1 回に限ること。また、初療若しくは直前の医師による再同意日の属する月の 5 ヶ月後（初療若しくは再同意日が月の 16 日以降の場合は 6 ヶ月後）の月に施術報告書を交付した場合又は施術報告書を交付した月の前 5 ヶ月の期間に係る療養費の支給で施術報告書交付料が支給されていない場合に支給するものであること。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 ヶ月の期間の施術について施術報告書を交付した場合に 1 回に限り支給するものであること。

2 施術者は、やむを得ず、施術報告書を作成しない場合であっても、医師との連携が図られるよう、患者を診察する医師からの施術に関する問合せに応じるべきものであること。

第8章 施術録

療養費の円滑な運用をするためには、施術者の行った施術の内容について確認する必要が生じる場合が考えられるが、公益社団法人日本鍼灸師会、公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会、社会福祉法人日本盲人会連合の会員である施術者には、当該法人より別紙3の施術録を整備すること、保険者等からの施術録の提示及び閲覧等を求められた場合は速やかに応じること、施術録を施術完結の日から5年間保管すること、が周知指導されているので参考にされたい。

施術録の記載事項（例）

(1) 受給資格の確認

ア 保険等の種類

- ①健康保険（協・組・日） ②船員保険 ③国民健康保険（退）
- ④共済組合 ⑤後期高齢者医療 ⑥その他

イ 被保険者証等

- ① 記号・番号 ②氏名 ③住所・電話番号 ④資格取得年月日
- ⑤有効期限 ⑥保険者・事業所名称及び所在地 ⑦保険者番号等

ウ 公費負担

- ①公費負担者番号 ②公費負担の受給者番号

エ 施術を受ける者

- ①氏名 ②性別 ③生年月日 ④続柄 ⑤住所

◎月初めに適宜、保険証を確認するなど、必要な措置を講ずること。

(2) 同意した医師の住所、氏名と同意年月日及び再同意した医師の住所、氏名と再同意年月日

(3) 同意疾病名

(4) 初療年月日、施術終了年月日

(5) 転帰欄には、治癒、中止、転医の別を記載すること。

(6) 施術回数

(7) 施術の内容、経過等

施術月日、施術の内容、経過等を具体的に順序よく記載すること。

(8) 施術明細

- ① 往療料 km、その他
- ② マッサージ局所数、温罨法、電気光線器具、変形徒手矯正術数
- ③ 上記について施術後その都度、必要事項及び金額を記入すること。
- ④ 施術所見を記入すること。

第9章 支給事務手続き

- 1 療養費支給申請書の基準様式をそれぞれ別紙4のとおりとしたので参考とされたいこと。
なお、必要に応じ保険者において必要な欄を追加することは差し支えないこと。
- 2 療養費支給申請書の施術証明欄の施術者住所は、保健所等に開設の届けを行っている施術所の所在地とすること。なお、専ら出張のみによってその業務に従事することとして保健所等へ届けを行っている施術者にあつては、届け出た住所地とすること。
- 3 療養費支給申請書は、暦月を単位として作成すること。
- 4 同一月内の施術については、施術を受けた施術所が変わらない限り、申請書を分けて、一の療養費支給申請書において作成すること。
なお、施術を行った施術者が同一月内に複数人いる場合は、「摘要」欄等にそれぞれの施術者氏名とその施術日について、施術者に記入を受ける取扱いとすること。
- 5 初療の日から1年以上経過している患者であつて、かつ、1月間の施術を受けた回数が16回以上の者は、施術者に別紙5の1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書の記入を受け、療養費支給申請書に添付する取扱いとすること。
なお、1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書については、患者の状態の評価を行った施術者に評価内容と併せて評価日及び月16回以上の施術が必要な理由の記入を受ける取扱いとすること。
- 6 施術報告書交付料を支給する療養費支給申請書には、施術者より記入を受けた別紙6の施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。
- 7 あん摩・マッサージ・指圧師の継続施術中に保険種別等の変更があつた場合で、被保険者又は変更後の保険者から同意書の写しの請求を受けた変更前保険者は、速やかに同意書の写しを交付すること。

別添2 別紙様式 省略