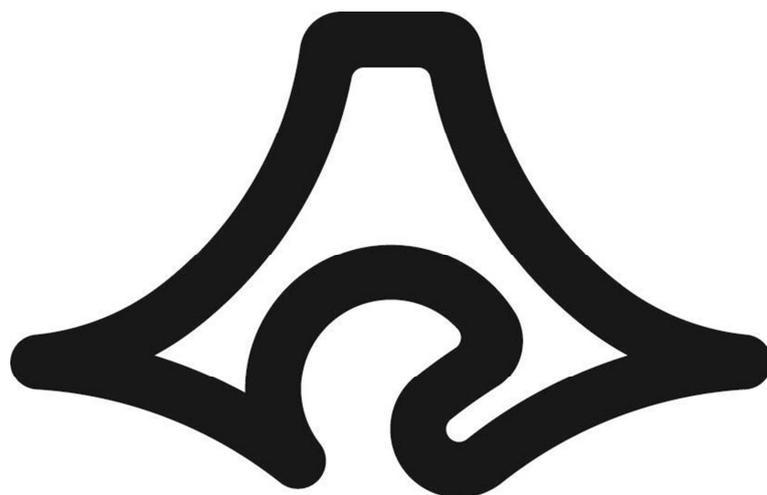


はり師、きゅう師及び あん摩・マッサージ・指圧師の 施術に係る療養費の手引き

(保険者担当用)



令和7年2月版

静岡県健康福祉部 健康局 国民健康保険課

*既存の通知等を整理して、保険者業務でよく使う部分を掲載しました。
改正改定に注意して使用してください。

使用上の注意

- この手引きは、療養費の適正な支給への取組みの一環として、各保険者の支給手続実務の参考に取りまとめたものである。**令和7年1月31日まで**の算定基準等を整理したものであるため、保険者は今後の改定状況に留意していただきたい。

- 作成に当たっては、国からの通知を基にして保険者からの意見等を参考としているが、実際に利用していく中で生じた疑義、追加を希望する情報や訂正等の意見・要望等については、随時静岡県国民健康保険課までスターオフィス等により連絡をお願いしたい。

目 次

◆ 1 療養費とは	1 頁
① 療養費とは	
② 支給手続き	
◆ 2 支給基準	2 頁
(1) 対象	
① 支給対象となる疾病・症状	
(2) 保険医療機関等の受診との関係	3 頁
① 保険医療機関に入院中の場合	
② 同じ疾病等を保険医療機関で治療中の場合	
③ 別々の疾病でそれぞれ同意書が交付された、はりきゅうとマッサージの施術	
(3) 医師の同意	4 頁
① 医師の同意	
② 診断書の取扱い（同意書の代用）	
③ 療養費同意書交付料（診療報酬における規定）	
④ 同意する医師	
⑤ 同意医師に対する照会	
⑥ 同意により支給可能な期間	
⑦ 初回の同意と再同意	
⑧ 施術継続中に変更があった場合	
⑨ その他	
(4) 療養費の算定基準	7 頁
① はり・きゅうの施術	
② マッサージの施術	
③ はり・きゅう、マッサージ共通	
(5) 訪問施術料及び往療料	10 頁
① 訪問施術料及び往療料の算定	
② 16km を超える患家への訪問施術及び往療	
③ 訪問施術及び往療の同意	
④ その他	
(6) 施術報告書交付料	14 頁
① 施術報告書	
② 施術報告書交付料の支給	
(7) 1 年以上月 16 回以上施術継続理由・状態記入書	16 頁
◆ 3 受領委任制度	17 頁
① 受領委任制度の趣旨	
② 受領委任制度の概要	
③ 施術所及び保険者等における受領委任契約の取扱開始等	
④ 受領委任を取扱わない施術者に係る申請	
⑤ 申請書の送付	

- ⑥ 患者への照会
- ⑦ 指導・監査関係
- ⑧ 長期・頻回な施術

◆ 4 支給事務手続き 25 頁

- ① 申請に係る提出書類
- ② 支給の決定

◆ 5 参考資料 27 頁

(1) 事務点検項目

《はり・きゅう点検項目》

- I 申請書 (はり・きゅう)
- II 同意書 (はり・きゅう)
- III 診断書 (はり・きゅう)
- IV 施術報告書 (はり・きゅう)
- V 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)

《あんま・マッサージ点検項目》

- VI 申請書 (あんま・マッサージ)
- VII 同意書 (あんま・マッサージ)
- VIII 診断書 (あんま・マッサージ)
- IX 施術報告書 (あんま・マッサージ)
- X 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書 (あんま・マッサージ)

(2) 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(抄) . . . 39 頁

※ 引用は、原則、原文に忠実に行ったが、文意を理解しやすいように一部補筆している。

◆ 1 療養費とは

算定要件、留意事項等	
①療養費とは	<p>○ 療養の給付(現物給付)に代えて、療養費(現金給付)を支給することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養の給付(現物給付)を行うことが困難な場合 ・やむを得ず保険医療機関等以外で診療・手当を受けた場合 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>・「…療養の給付若しくは入院時食事療養費等の支給を行うことが困難であると認めるとき、又は、保険医療機関等以外の病院等において、診療等若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。」 [国民健康保険法第54条及び高齢者の医療の確保に関する法律第77条]</p> <p>参考</p> <p>・「(問)法律上、療養費については保険者が認めた場合に支給することができるものとされているが、一方で療養費の取扱いに係る各種の通知等が発出されている。法律の規定とこれらの通知等との関係はどのように考えたらよいか。</p> <p>(答)療養費の支給の可否を決定するのは保険者であるため、支給決定に当たっての最終的な判断は保険者に委ねられているが、療養費の支給は療養の給付の補完的役割を果たすものであり、保険者ごとにその取扱いにおいて差異が生じないように、取扱い指針としての支給基準等を国が通知等により定めているところである。その趣旨をご理解いただいた上で、通知等に沿った適切な取扱いを行っていただきたい。」</p> <p>[H29.2 疑義解釈資料別添1(鍼灸)、別添2(マッサージ) 問1]</p> </div>
②支給手続き	<p>療養費は、被保険者が保険者に保険給付分の支給を申請する償還払いが原則であるが、柔道整復師、あはき師の施術の場合、受領委任払いの取扱いができる。(p. 17 参照)</p>

◆ 2 支給基準

(1) 対象

算定要件、留意事項等	
① 支給対象となる疾病・症状	<p>○はり・きゅう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・慢性病であって医師による適切な治療手段がないもの (慢性期に至らないものであっても支給できる。) (1) 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（6疾病） (2) 慢性的な疼痛を主症とする疾患であって、医師による適切な治療手段のないもの（個別に判断） [H24疑義解釈資料 別添1（鍼灸）問3答] <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・「1 …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がないものであり、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疇と認められる疾病（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されていること。」 ・「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て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 …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。」 [はり、きゅう留意事項 第2章] ・「6疾病以外の病名であっても、慢性的な(必ずしも慢性期に至らない場合もある。以下同じ。)疼痛を主症とする疾患であれば療養費の支給対象としても差し支えないが、症状(主訴を含む。)の記載内容等から医師による適切な治療手段のないものかを判断し、支給すべきである。」 [H24 疑義解釈資料 別添1(鍼灸)問3答] </p> <p>○マッサージ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 (病名によることなく症例で判断) ・脱臼や骨折、脳出血による片麻痺、神経麻痺、神経痛などの症例に対しても医師の同意により必要性が認められる場合は療養費の支給対象となる。 [H24 疑義解釈資料 別添2（マッサージ）問1答] <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。」 [マッサージ留意事項 第2章] ・「マッサージの施術については、療養費の支給対象となる傷病名を限定していない…」 [H24 疑義解釈資料 別添2（マッサージ）問3答] </p>

(2) 保険医療機関等の受診との関係

算定要件、留意事項等	
①保険医療機関に入院中の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 [はり、きゅう留意事項 第5章4][マッサージ留意事項 第4章8] ・ 「入院中の患者が、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、入院している保険医療機関以外での診療の必要が生じた場合は、他の保険医療機関へ転医又は対診を求めることを原則とする。」 [診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について 令和6年3月5日厚生労働省保医発 0305 第4号別添1 第2部入院料等 5 入院中の患者の他医療機関への受診]
②同じ疾病等を保険医療機関で治療中の場合	<p>○はり・きゅう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険医療機関で同じ疾病等の治療中は、療養費は支給できない。 ・ 同一疾病にかかる療養の給付(診察・検査・療養費同意書交付料を除く。)との併用は認められない。 なお、レセプトでは併用が疑われても、実際に治療を受けていない場合もある。 [はり、きゅう留意事項 第5章2] 参考 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「(問)「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料を除く。)との併用」とは、どのようなことを指すのか。 (答)同意を受けて施術が行われた疾病と同一の疾病に対して処置や投薬が行われた場合をいう。」 [H29.2 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸) 問10] ・ 「(問)投薬に関して同意書に記載された病名以外の病名で痛み止め等が処方されている場合、鍼灸の施術に係る療養費を支給してよいか。 (答)痛み止めや湿布薬等が医療機関から処方されている場合は、患者本人、あるいは処方した医師に投薬の目的が同意書に記載された病名に対するものかどうかを確認し、当該病名以外の病名に対するものであることが確認できれば、支給して差し支えない。」 [H29.2 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸) 問11]
③別々の疾病でそれぞれ同意書が交付された、はりきゅうとマッサージの施術	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「同一病名または症例でなく、それぞれ施術を行った場合はそれぞれ要件を満たせば算定可能である。」 [H24 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問6答]

(3) 医師の同意

算定要件、留意事項等	
①医師の同意	<p>療養費支給申請の際、医師の同意があったことを証明できる同意書又は診断書を添付すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回は添付必須。※同意書により支給可能な期間内における2回目以降の請求は同意書等の添付は省略可。 <p>[H29.2疑義解釈資料別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問4答] ※「⑥同意により支給可能な期間」（p.6）参照</p>
②診断書の取扱い （同意書の代用）	<p>○代用できる場合</p> <p>〔・病名、症状(主訴を含む。)、発病年月日が明記されたものであって、保険者において療養費の施術対象の適否の判断ができる診断書(直接的な記述がなくても、保険者において適否の判断ができれば可) [留意事項 第3章1, 2]〕</p> <p>○代用できない場合（同意書により取り扱う場合）</p> <p>〔・脱臼、骨折に施術するマッサージ ・変形徒手矯正術 [マッサージ留意事項 第3章3, 4]〕</p>
③療養費同意書交付料(診療報酬における規定)	<ul style="list-style-type: none"> ・あん摩・マッサージ・指圧、はり、きゅうの施術に係る同意書又は診断書を交付した場合には診療報酬として100点を算定できる。 ・紛失による同意書等の再発行は自費。 <p>【参考】 保険医療機関における療養費同意書交付料の算定について 療養費同意書交付料100点 医科点数表B013（抜粋）</p> <p>注 健康保険法第87条の規定による療養費（柔道整復以外の施術に係るものに限る。）に係る同意書を交付した場合に算定する。</p> <p>(1) 療養費同意書交付料は、当該疾病について現に診察している主治の医師が、診察に基づき、(2)から(4)までの療養費の支給対象に該当すると認めた患者に対し、あん摩・マッサージ・指圧、はり、きゅうの施術に係る同意書又は診断書（以下「同意書等」という。）を交付した場合に算定する。</p> <p>(2)～(4)略</p> <p>(5) 初療の日又は同意の日から6月（変形徒手矯正術に係るものについては1月）を超えてさらにこれらの施術を受ける必要がある場合において、医師が当該患者に対し同意書等を再度交付する場合にも別に算定できる。ただし、同意書等によらず、医師の同意によった場合には算定できない。</p> <p>(6) 同意書等を再度交付する場合、前回の交付年月日が月の15日以前の場合は当該月の4ヶ月後の月の末日、月の16日以降の場合は当該月の5ヶ月後の月の末日までの交付については算定できない。</p>

	<p>ただし、変形徒手矯正術については、前回の交付年月日から起算して1月以内の交付については1回に限り算定できる。</p> <p>(7) 医師が同意書等を交付した後に、被保険者等が当該同意書等を紛失し、再度医師が同意書等を交付した場合は、最初に同意書等を交付した際にのみ算定できる。この場合において、2度目の同意書等の交付に要する費用は、被保険者の負担とする。</p>
<p>④同意する医師</p>	<p>○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。 [はり、きゅう留意事項第3章7、マッサージ留意事項第3章9]</p> <p>○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。 [はり、きゅう留意事項第3章8、マッサージ留意事項第3章10]</p> <p>○主治医の診療科目に制限はない（整形外科医以外でも可）。 ただし、歯科医師の同意書は認められない。 [H30疑義解釈資料 別添1（鍼灸）問18答 別添2（マッサージ）問23答]</p> <p>○医師の適切な診断を受け同意を受けたものであれば、保険医療機関での治療の先行が条件とはならない。 [H24 疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問19答]</p>
<p>⑤同意医師に対する照会</p>	<p>○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。 [はり、きゅう留意事項第3章6、マッサージ留意事項第3章8]</p> <p>【参考】 保険医療機関及び保険医療養担当規則第17条とその解釈 保険医療機関及び保険医療養担当規則第17条 「保険医は、患者の疾病又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、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない。」</p> <p>「(問)…具体的にどのようなことを指し示すのか。 (答) 医師が専門外である事を理由に診察を行わずに同意を行う、いわゆる無診察同意を禁じたものである。医師の診察の上で適切に同意書の交付を行う事が求められる。」 [H24 疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問18]</p>

<p>⑥同意により支給可能な期間</p>	<p>○次の(1)～(3)のうち最も短い期間</p> <p>(1) 同意書等に記載された加療期間まで</p> <p>(2) 「初療の日(又は再同意日)から6か月」(*)を経過した時点まで (ただし、同意を受けてから施術が行われるまで相当の期間(1か月以上)が開いている場合は、「初療の日」を起算日とするのではなく「同意書作成日」を同意書の起算日とすることが適当 [H24疑義解釈資料 別添1(鍼灸)、別添2(マッサージ) 問17答])</p> <p>* 「初療の日(又は再同意日)から6か月」とは 初療の日が月の15日以前の場合は当該月の5か月後の末日、 初療の日が月の16日以降の場合は当該月の6か月後の末日。 (例) 初療の日が 5月15日 → 10月31日まで 初療の日が 5月16日 → 11月30日まで</p> <p>(3) 変形徒手矯正術は、初療の日(又は再同意日)から1か月まで</p> <p>○ 施術は、同意が行われた後、速やかに開始するのが適当。 (同意日から2週間以内が望ましい。) [H24疑義解釈資料 別添1(鍼灸)、別添2(マッサージ) 問16答]</p>				
<p>⑦初回の同意と再同意</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="507 992 770 1037">同意(初回)</th> <th data-bbox="778 992 1495 1037">再同意(継続)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 1048 770 1451"> <ul style="list-style-type: none"> ・要 診察 ・要 同意書等 </td> <td data-bbox="778 1048 1495 1451"> <ul style="list-style-type: none"> ・無診察での再同意は認められない。 ・文書によらない口頭などによる再同意は認められない。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問13答問14答] [H30疑義解釈資料 別添2(マッサージ) 問9答問20答] ・再同意の日付については、実際に保険医が再同意を行った年月日を記載する。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問10、別添2(マッサージ) 問14] </td> </tr> </tbody> </table>	同意(初回)	再同意(継続)	<ul style="list-style-type: none"> ・要 診察 ・要 同意書等 	<ul style="list-style-type: none"> ・無診察での再同意は認められない。 ・文書によらない口頭などによる再同意は認められない。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問13答問14答] [H30疑義解釈資料 別添2(マッサージ) 問9答問20答] ・再同意の日付については、実際に保険医が再同意を行った年月日を記載する。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問10、別添2(マッサージ) 問14]
同意(初回)	再同意(継続)				
<ul style="list-style-type: none"> ・要 診察 ・要 同意書等 	<ul style="list-style-type: none"> ・無診察での再同意は認められない。 ・文書によらない口頭などによる再同意は認められない。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問13答問14答] [H30疑義解釈資料 別添2(マッサージ) 問9答問20答] ・再同意の日付については、実際に保険医が再同意を行った年月日を記載する。 [H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問10、別添2(マッサージ) 問14] 				
<p>⑧施術継続中に変更があった場合</p>	<p>○施術継続中に保険者が変わった場合、患者が保険医に同意書の再発行を依頼する必要はない。 ……被保険者または変更後の保険者から変更前の保険者に、同意書(写)の交付を請求すればよい。 [H24疑義解釈資料 別添1(鍼灸)、別添2(マッサージ) 問7答]</p>				
<p>⑨その他</p>	<p>○同意書への押印は不要 [はり、きゅう留意事項第3章5、マッサージ留意事項第3章7]</p>				

(4) 療養費の算定基準

① はり・きゅうの施術

(令和6年6月1日～ ※訪問施術料については令和6年10月1日～)

施術名称		施術料		備考
		1術 はり 又は きゅう	2術 はりきゅう併 用	
施 術 内 容	初検料	1,950 円	2,230 円	初検料を算定できる場合 ・初回の場合にのみ支給できる。 ・治癒後、新たな同意に基づき新たな疾患に対して施術した場合(同一月内の場合も可) ・再発(同意書等により判断)の場合 初検料が算定できない場合 ・施術継続中に新たな疾病について施術した場合 ・施術継続中に保険種別を変更した場合 [はり、きゅう留意事項第4章]
	施術料	1,610 円	1,770 円	・1日当たり1回に限り算定できる。 (病名や部位数にかかわらず1日1回) [はり、きゅう留意事項第5章5]
	訪問施術料 1	3,910 円	4,070 円	・詳細は p. 10～13 を参照 ・「定期的ないし計画的」な往療により施術を行う場合に、患家への訪問として区分整理したうえで、施術料と訪問に係る往療料を包括した訪問施術料として算定。 [R6 疑義解釈資料 問1答]
	訪問施術料 2	2,760 円	2,920 円	
	訪問施術料 3 (3人～9人の場合)	2,070 円	2,230 円	
	訪問施術料 3 (10人以上の場合)	1,760 円	1,920 円	
加 算	電療料 (施術1回につき)	+100 円		・はり又はきゅうと併せて、施術効果を促進するため、それぞれ、はり又はきゅうの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気針、電気温灸器又は電気光線器具を使用した場合 ・電気針、電気温灸器、電気光線器具をそれぞれ用いたとしても、1回分のみ加算する。 [H24 疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問4答]

②マッサージの施術

(令和6年6月1日～ ※訪問施術料については令和6年10月1日～)

施術名称		施術料	備考
施 術 内 容	マッサージ (施術1回につき)	1 局所 450 円	<ul style="list-style-type: none"> 最大5局所まで 躯幹(頭～尾頭)、右上肢、左上肢、右下肢、左下肢 [マッサージ留意事項第4章2]
		2 局所 900 円	
		3 局所 1,350 円	
		4 局所 1,800 円	
		5 局所 2,250 円	
	訪問施術料 1 (施術1回につき)	1 局所 2,750 円	<ul style="list-style-type: none"> 詳細は p. 10～13 を参照 「定期的ないし計画的」な往療により施術を行う場合に、患家への訪問として区分整理したうえで、施術料と訪問に係る往療料を包括した訪問施術料として算定。 [R6 疑義解釈資料 問1答]
		2 局所 3,200 円	
		3 局所 3,650 円	
		4 局所 4,100 円	
		5 局所 4,550 円	
	訪問施術料 2 (施術1回につき)	1 局所 1,600 円	
		2 局所 2,050 円	
		3 局所 2,500 円	
		4 局所 2,950 円	
		5 局所 3,400 円	
	訪問施術料 3 (3人～9人の場合) (施術1回につき)	1 局所 910 円	
		2 局所 1,360 円	
		3 局所 1,810 円	
		4 局所 2,260 円	
		5 局所 2,710 円	
訪問施術料 3 (10人以上の場合) (施術1回につき)	1 局所 600 円		
	2 局所 1,050 円		
	3 局所 1,500 円		
	4 局所 1,950 円		
	5 局所 2,400 円		
加 算	温罨法 (施術1回につき)	+180 円	・マッサージ又は訪問施術料と併施した場合
	温罨法と 電気光線器具の併用 (施術1回につき)	+300 円	<ul style="list-style-type: none"> 温罨法と併せて、業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気光線器具を使用した場合 電気光線器具を使用 = 低周波、高周波、超音波又は赤外線療法 [柔道整復及びあんま・マッサージに係る療養費の支給について 昭和58年6月28日厚生省保険発第66号]

		変形徒手矯正術 (1肢1回につき)	+470円	<ul style="list-style-type: none"> ・ マッサージ又は訪問施術料と併施した場合 (同部位にマッサージと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) ・ 算定は肢ごと、最大4肢まで ・ 施術は、6大関節を対象とする。 6＝肩、肘、手首、股関節、膝、足首 [はり、きゅう留意事項第4章5] ・ 変形徒手矯正術と温電法との併施は認められない
--	--	----------------------	-------	--

③はりきゅう、マッサージ共通

(令和6年6月1日～ ※特別地域加算及び往療料については令和6年10月1日～)

		施術報告書交付料	480円	<p>詳細は p. 14～15 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の再同意が必要な場合に、施術報告書に施術の内容・頻度(1ヶ月の平均施術回数)、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上で交付した場合に算定できる。 ・ 同意書により支給可能な期間内の施術について、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。 [はり、きゅう留意事項 第8章1、マッサージ留意事項 第7章1]
往療料	1回につき		2,300円	<p>詳細は p. 10～13 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 突発的な事由によって往療し施術した場合に往療料と施術料として算定。 ・ 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。 [はり、きゅう留意事項第7章2、3、マッサージ留意事項第6章2、4]
	16km超			<ul style="list-style-type: none"> ・ 往療を必要とする絶対的な理由がある場合のみ ・ 16km超とは、施術所の所在地(又は届け出た住所地)と患者との直線距離で判断する。先に往療した患者からの距離ではない。
加算		特別地域加算 (施術1回につき) +250円		<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別地域の患者で施術を行った場合 ・ 片道16キロメートルを超える場合の特別地域加算は、往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められない。 [はり、きゅう、マッサージ療養費の支給について令和6年5月31日厚生労働省保発0531第1号]

(5) 訪問施術料及び往療料

算定要件、留意事項等																	
① 訪問施術料及び往療料の算定	<p>○ 訪問施術料及び往療料は、次の3つの要件を満たしている場合に支給できる。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">1 患家の求めがある</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px;"></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・(往療の認められる対象の) 患家の求めに応じ事前に施術日の調整をして赴かなければならない個別の状況があると認められるのであれば、訪問施術料及び往療料の算定は可能である。 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">2 通所して治療を受けることが困難である</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: middle; text-align: center;">支給可</td> <td> <p>○訪問施術料 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<u>定期的ないし計画的に</u>施術を行った場合 (例) 循環器系疾患のため在宅療養中で、医師の指示により外出等が制限されている場合</p> <p>○往療料 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<u>突発的に発生したことにより</u>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</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: middle; text-align: center;">個別判断</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等へ付き添い等の補助を受けて通院している場合、また、歩行が不自由であるためタクシー等を使用して通院している場合等の状況においては、「独歩による通所」が可能であるか否か等を勘案し、個別判断する。 (例) 歩行は可能であっても患者自身での行動が著しく制限される場合(全盲、認知症等) ※事例のケースをもって一律に施術所に通所可能又は通所不可として取り扱うのは適切ではない。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: middle; text-align: center;">支給不可</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・単に患家の求めに応じた場合 ・単に通所が面倒である等の患者の自己都合による理由 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">3 治療上真に必要ながある</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px;"></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問施術料は、<u>治療上真に必要な</u>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<u>定期的ないし計画的に行う場合</u>については支給できない。 ・往療料は、<u>治療上真に必要な</u>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支給できない。 </td> </tr> </table> <p>[H24 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問21, 問32, 問33 の答] [H28 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問1, 問2 の答] [はり、きゅう留意事項第6章6, 7、第7章1, 2 マッサージ留意事項第5章7, 8、第6章1, 2]</p>	1 患家の求めがある			<ul style="list-style-type: none"> ・(往療の認められる対象の) 患家の求めに応じ事前に施術日の調整をして赴かなければならない個別の状況があると認められるのであれば、訪問施術料及び往療料の算定は可能である。 	2 通所して治療を受けることが困難である		支給可	<p>○訪問施術料 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<u>定期的ないし計画的に</u>施術を行った場合 (例) 循環器系疾患のため在宅療養中で、医師の指示により外出等が制限されている場合</p> <p>○往療料 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<u>突発的に発生したことにより</u>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</p>	個別判断	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等へ付き添い等の補助を受けて通院している場合、また、歩行が不自由であるためタクシー等を使用して通院している場合等の状況においては、「独歩による通所」が可能であるか否か等を勘案し、個別判断する。 (例) 歩行は可能であっても患者自身での行動が著しく制限される場合(全盲、認知症等) ※事例のケースをもって一律に施術所に通所可能又は通所不可として取り扱うのは適切ではない。 	支給不可	<ul style="list-style-type: none"> ・単に患家の求めに応じた場合 ・単に通所が面倒である等の患者の自己都合による理由 	3 治療上真に必要ながある			<ul style="list-style-type: none"> ・訪問施術料は、<u>治療上真に必要な</u>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<u>定期的ないし計画的に行う場合</u>については支給できない。 ・往療料は、<u>治療上真に必要な</u>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支給できない。
1 患家の求めがある																	
	<ul style="list-style-type: none"> ・(往療の認められる対象の) 患家の求めに応じ事前に施術日の調整をして赴かなければならない個別の状況があると認められるのであれば、訪問施術料及び往療料の算定は可能である。 																
2 通所して治療を受けることが困難である																	
支給可	<p>○訪問施術料 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<u>定期的ないし計画的に</u>施術を行った場合 (例) 循環器系疾患のため在宅療養中で、医師の指示により外出等が制限されている場合</p> <p>○往療料 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<u>突発的に発生したことにより</u>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</p>																
個別判断	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等へ付き添い等の補助を受けて通院している場合、また、歩行が不自由であるためタクシー等を使用して通院している場合等の状況においては、「独歩による通所」が可能であるか否か等を勘案し、個別判断する。 (例) 歩行は可能であっても患者自身での行動が著しく制限される場合(全盲、認知症等) ※事例のケースをもって一律に施術所に通所可能又は通所不可として取り扱うのは適切ではない。 																
支給不可	<ul style="list-style-type: none"> ・単に患家の求めに応じた場合 ・単に通所が面倒である等の患者の自己都合による理由 																
3 治療上真に必要ながある																	
	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問施術料は、<u>治療上真に必要な</u>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<u>定期的ないし計画的に行う場合</u>については支給できない。 ・往療料は、<u>治療上真に必要な</u>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支給できない。 																

	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問施術料は、同一日に同一の建築物※(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。 [はり、きゅう留意事項 第6章8] [マッサージ留意事項 第5章9] <li style="margin-left: 2em;">※「同一の建築物」にあたらぬ場合 <ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地内・隣接地に、棟が異なる建物が集まっているマンション群や公団住宅等 ・外観上明らかに別の建物(渡り廊下のみ繋がっている) [H28 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問6問7答] ・保険医療機関に入院中の患者には、入院先に往療した場合、患者が施術所に出向いた場合のいずれであっても療養費の支給はできない。 [はり、きゅう留意事項 第5章4、マッサージ留意事項 第4章8] ・公民館等に患者を集め、公民館等に往療した場合には、往療料は算定できない。(往療は、施術所に出向けない特段の理由のある者に対して実施するものである。) [H24 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問22答] ・特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、グループホーム等の施設に入所している患者に対する往療に関しては、往療料の支給基準を満たす患者であれば、算定して差し支えない。老人保健施設、介護療養型医療施設に往療を行った場合は往療料のみならず、施術料も算定できない。 [H29.2 疑義解釈資料別添1 (鍼灸) 問13答、別添2 (マッサージ) 問10答]
<p>②16kmを超える患者への訪問施術及び往療</p>	<p>○片道16kmを超える患者への訪問施術及び往療は、当該施術所からの訪問施術又は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。</p> <p>○16kmとは、先順位の患者からではなく、施術所からの直線距離である。(施術所を有さない場合は、保健所に届出されている住所地からの距離) [はり、きゅう留意事項 第6章10, 第7章5, 第10章2、マッサージ留意事項 第5章11, 第6章6, 第9章2]</p> <p>○絶対的な理由がない場合は、往療料も施術料も支給できない。 [H24 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問29答]</p>

<p>③ 訪問施術及び往療の同意</p>	<p>○はり、きゅうに係る訪問施術料及び往療料算定には、医師の同意は必要ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p style="text-align: right;">[はり、きゅう留意事項第6章11、第7章6]</p> <p>○マッサージに係る訪問施術料及び往療料算定には、医師の同意が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問施術料及び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。 <p style="text-align: right;">[マッサージ留意事項第5章12、第6章3]</p>
<p>④ その他</p>	<p>○(柔道整復と違い) 時間外等、難路、暴風雨雪時、夜間等の加算はない。</p> <p>○公共交通機関やタクシー等の交通費実費は患者負担とする。</p> <p>○自転車、スクーター等の場合は、通例は交通費に該当しない。 (土地の慣例、当事者間の合議による)。</p> <p style="text-align: right;">[はり、きゅう留意事項 第6章12、第7章7、 マッサージ留意事項 第5章14、第6章8]</p>

【参考】16kmを超える訪問施術及び往療の「絶対的な理由」の例とその取扱い

絶対的な理由とは

- ・ 「保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が半径16キロメートルを超えた場合に医科点数表における「C000 往診料」若しくは「C001 在宅患者訪問診療料」又は歯科点数表における「C000 歯科訪問診療料」の算定が認められる絶対的な理由とはどのようなものか。

(答) 具体的には、①患家の所在地から半径16キロメートル以内に、患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、②患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などが考えられる。なお、療養費における「往療料」についてもこれに準じた取扱いである。]
[疑義解釈資料の送付について(その7)平成19年4月20日 厚生労働省事務連絡(問5)]

「絶対的な理由」の例

- ・ 患家の所在地から半径16km以内に保険医療機関や施術所が存在せず、最も近い当該施術所から往療を受けざるを得ない事情がある場合など。 [H24疑義解釈資料 問27]
- ・ 「(問4)…例えば、重症児の在宅医学管理時や、訪問型病児保育中に必要となった場合の小児科の診療など、往診等に対応できる保険医療機関の確保が特に難しい専門的な診療を要する場合で、近隣に対応できる保険医療機関を患者が自ら見つけられず、往診等を依頼された保険医療機関側も、患者の近隣に対応できる保険医療機関を実態上知らない場合は、「16キロメートルを超える往診等を必要とする絶対的な理由」に含まれるか。

(答) ご指摘の事例は「絶対的な理由」に含まれる。

なお、患者が特定施設や高齢者向け住宅等(以下、「施設等」という。)に居住する場合は、施設等が、予め、往診等を行う協力医療機関を得るよう努めるべきであり、単に患者や保険医療機関が往診等を行う他の保険医療機関を知らないことをもって絶対的な理由に該当するということとはできないことに留意が必要である。このような場合には、施設等又は往診等を行う保険医療機関が、施設等から16キロメートル以内の保険医療機関に個別に、又は、当該地域の医師会に、往診等を行う保険医療機関があるかを予め確認する必要がある。

[疑義解釈資料の送付について(その14)平成27年6月30日厚生労働省事務連絡]

絶対的な理由がない場合の取扱い

- ・ 「…理由がない場合には片道16kmを超える往療を受ける必要がないと判断されるものであり、そもそも行く必要のない場所での施術を保険給付の対象としないものである。…」

[答弁書第25号 内閣参質165第25号 平成18年12月1日]

(6) 施術報告書交付料

算定要件、留意事項等																																																																																		
① 施術報告書	<p>○ 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の内容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。 [はり、きゅう留意事項 第3章9][マッサージ留意事項 第3章11]</p>																																																																																	
② 施術報告書交付料の支給	<p>○ 医師の再同意が必要な場合に、施術報告書(留意事項別添1・2別紙6)に施術の内容・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)、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に支給できる。 [はり、きゅう留意事項 第8章1][マッサージ留意事項 第7章1]</p> <p>○ 同意書により支給可能な期間中の施術について、施術報告書を複数回交付した場合であっても、支給は1回に限ること。</p> <p>○ 施術報告書交付料は、以下のいずれかの場合に支給できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初療若しくは直前の医師による再同意の属する月の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 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>療養費</td> <td colspan="12">支給可能期間 (最終月)</td> </tr> <tr> <td>交付料</td> <td colspan="6">支給不可</td> <td colspan="6">支給可</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">9月</td> <td colspan="2">10月</td> <td colspan="2">11月</td> <td colspan="2">12月</td> <td colspan="2">1月</td> <td colspan="2">2月</td> <td colspan="2">3月</td> <td colspan="2">4月</td> <td colspan="2">5月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> <td>上旬</td><td>下旬</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">↑再同意 初療</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">↑交付(支給×)</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">↑交付(支給)</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>参考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「(問) 施術報告書交付料の支給基準について、「初療若しくは直前の医師による再同意の属する月の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」とはどのような場合か。 (答) 施術報告書交付料は、療養費の支給可能期間(6ヶ月)の最終月(暦月)の施術における状況等を記入し同月中に交付した場合に支給できるものであり、例えば平成30年10月初めに医師から再同意を受けた患者について、施術者が支給可能期間の最終月である平成31年3月下旬の施術における状況等を施術報告書に記入し同日以降の同月中に交付した場合に支給できる。 <p>[H30 疑義解釈資料 別添1(鍼灸)問25 答、別添2(マッサージ)問29 答]</p> </div>	療養費	支給可能期間 (最終月)												交付料	支給不可						支給可							9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		4月		5月			上旬	下旬		↑再同意 初療				↑交付(支給×)				↑交付(支給)																							
療養費	支給可能期間 (最終月)																																																																																	
交付料	支給不可						支給可																																																																											
	9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		4月		5月																																																																	
	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬																																																																
	↑再同意 初療				↑交付(支給×)				↑交付(支給)																																																																									

(7) 1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書

算定要件、留意事項等	
1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書	<p>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回以上の者は、施術者に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。</p> <p>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。</p> <p>[はり、きゅう留意事項 第10章5] [マッサージ留意事項 第9章5]</p> <p>○ 施術継続中の患者で、途中で施術所を変更している患者の場合、初療の日から1年の起算日は、施術所単位で考える。 [H29.6疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問7答]</p> <p>○ 同一月に複数の施術所で施術を受けている場合、施術回数については、施術所単位で考える。 [H29.6疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問9答]</p> <p>○ 月の途中で初療の日から1年を経過する場合においては、当該月における初療の日から1年を経過した日以降に行われた施術回数が16回以上か否かで考える。 例) 初療日が平成30年7月10日の場合、令和元年7月10日～31日の間に16回以上の施術が行われていれば、令和元年7月施術分の療養費支給申請書に添付が必要。 [H29.6疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問11答]</p> <p>参考</p> <p>(問) 初療の日から1年以上経過している患者であって、1月間の施術回数が16回以上の患者について、療養費支給申請書に1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書の添付がない場合の取扱いは如何か。</p> <p>(答) 1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書の添付がない場合、申請書の不備として返戻を行い、速やかに療養費支給申請書への添付を求めるようにされたい。また、申請日時点において当該月に対する患者の状態の評価が行われていない場合であっても、このことを理由として不支給とする取扱いはせず、返戻後、速やかに施術者に患者の状態の評価を受け、再申請を求めるようにされたい。なお、1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書の患者の状態の評価を記載させる目的は、厚生労働省において疾病名と合わせてその結果を分析したうえで、施術回数の取扱いについて検討することであり、現時点の取扱いとして、患者の状態の評価の内容により支給の可否の判断を行うものではないことに留意されたい。 [H29.6疑義解釈資料 別添1（鍼灸）、別添2（マッサージ）問23]</p>

◆ 3 受領委任制度

①受領委任制度の趣旨

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る、患者の施術料支払いや療養費請求手続きに係る負担の軽減、保険者等への療養費請求手続の明確化や、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ることによる療養費の不正又は不当な請求への対応を目的とするものである。

②受領委任制度の概要

	請求方法	施術所での患者負担	地方厚生局等の指導・監査	療養費の請求者	施術所・施術管理者の登録
受領委任		一部負担金相当額	あり	施術所 (施術管理者)	あり
償還払い		全額	なし	患者	なし
代理受領		一部負担金相当額	なし	施術所 (施術者)	なし

<p>③ 施術所及び保険者等における受領委任契約の取扱開始等</p>	<p>○ 施術所（施術者）の受領委任の取扱いが適用される承諾年月日は申出の書類の受付年月日としており、申出が承諾された場合、申出以降の期間について遡って受領委任の取扱いが認められる。 [受領委任疑義解釈資料 問7]</p> <p>※ 登録等の情報の通知公表の概要</p> <table border="1" data-bbox="422 358 1396 1086"> <thead> <tr> <th>担当</th> <th>内容</th> <th>時期</th> <th>方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">県国保課</td> <td>各保険者等の委任の状況</td> <td rowspan="2">随時</td> <td rowspan="2">スターオフィスメール</td> </tr> <tr> <td>施術所に係る受領委任の承諾、申出事項の変更及び中止に係る情報提供</td> </tr> <tr> <td>厚労省</td> <td>各保険者等の委任の状況</td> <td>状況が変更される日付の1ヶ月前まで</td> <td>厚生労働省ウェブサイト https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/hokensha.html</td> </tr> <tr> <td>厚生局</td> <td>毎月1日時点において受領委任の取扱いの承諾に係る手続きが完了した施術所（施術者）の一覧</td> <td>毎月中旬まで</td> <td>東海北陸厚生局ウェブサイト https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00230.html</td> </tr> </tbody> </table>	担当	内容	時期	方法	県国保課	各保険者等の委任の状況	随時	スターオフィスメール	施術所に係る受領委任の承諾、申出事項の変更及び中止に係る情報提供	厚労省	各保険者等の委任の状況	状況が変更される日付の1ヶ月前まで	厚生労働省ウェブサイト https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/hokensha.html	厚生局	毎月1日時点において受領委任の取扱いの承諾に係る手続きが完了した施術所（施術者）の一覧	毎月中旬まで	東海北陸厚生局ウェブサイト https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00230.html
担当	内容	時期	方法															
県国保課	各保険者等の委任の状況	随時	スターオフィスメール															
	施術所に係る受領委任の承諾、申出事項の変更及び中止に係る情報提供																	
厚労省	各保険者等の委任の状況	状況が変更される日付の1ヶ月前まで	厚生労働省ウェブサイト https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/hokensha.html															
厚生局	毎月1日時点において受領委任の取扱いの承諾に係る手続きが完了した施術所（施術者）の一覧	毎月中旬まで	東海北陸厚生局ウェブサイト https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00230.html															
<p>④ 受領委任を取扱わない施術者に係る申請</p>	<p>○ 保険者等が受領委任を取扱う場合、保険者等は、受領委任を取扱わない施術者の施術に係る療養費支給申請について、償還払いの取扱いとすることが適当である。</p> <p>参考 平成30年7月3日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡 「○受領委任制度の導入後の代理受領の取扱い ・…今回導入した受領委任制度では、患者の施術所（施術者）への一部負担金相当額での支払いや療養費の受領の委任を認める一方で、施術者等に対しては地方厚生（支）局及び都道府県が指導監督を行い、不適当な施術所（施術者）については受領委任の取扱いを停止するものですが、制度の導入後に受領委任制度に参加した保険者等が代理受領を認めることは、制度の趣旨に沿わないものと考えております。…」</p>																	
<p>⑤ 申請書の送付</p>	<p>○ 施術管理者は、申請書を保険者等毎に取りまとめ、取扱規程様式第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。 [取扱規程 第4章25]</p>																	

<p>⑥患者への照会</p>	<p>○ 保険者から患者への照会は、明確な理由がある場合に行い、その時期はできる限り早期の適切な時期とする。</p> <p>・「(問) 保険者等は、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とされているが、患者等への照会の基準はどのようなものか。 (答) 例えば不正の疑いのある施術等について患者等へ確認する必要がある場合や療養費の支給の可否を判断するために行う。保険者等は、すべての申請書について明確な理由なく一律に照会するなど受療の抑制を目的とするような照会を行うことのないよう適切に対応する必要がある。」 [受領委任疑義解釈資料 問 75]</p> <p>・「(問) 保険者等は、患者等への照会について、どのような点に留意すればよいか。 (答) 施術後、患者等への照会まで相当期間が経過すると、患者の記憶が曖昧になり照会の意義が薄れることから、保険者等は、できる限り早期の適切な時期に照会する。また、照会に当たっては、患者にとって分かりやすい照会内容とし、記述しやすい回答欄とするよう留意する。」 [受領委任疑義解釈資料 問 76]</p>
<p>⑦指導・監査関係</p>	<p>○ 開設者及び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取扱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。 [取扱規程 第8章 40]</p> <p>○ 保険者等は、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、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。 [取扱規程 第8章 42]</p> <p>○ 施術管理者が受領委任を取扱う以前の療養費支給申請書は、個別指導又は監査の対象とならない。なお、開設者、施術管理者及び勤務する施術者は、施術所の廃止又は受領委任の取扱いの辞退後、5年間は地方厚生（支）局長及び都道府県知事が行う監査（検査、説明の求め及び報告）に応じる必要がある。 [受領委任疑義解釈資料 問 82]</p>

⑧長期・頻回な施術

○ 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**。

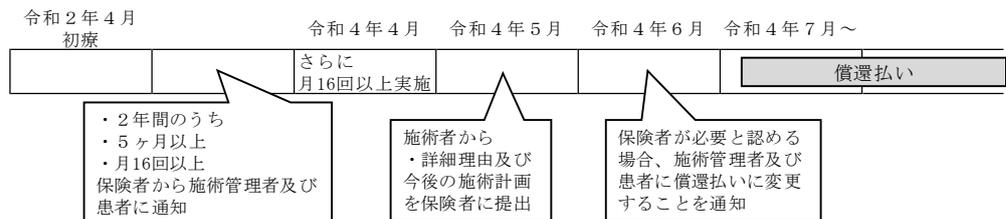
① **初療日から2年以上施術が実施**されており、かつ**直近の2年のうち5ヶ月以上月16回以上の施術が実施されている患者**について、施術回数が頻回であり、標準的な施術回数から勘案して、施術効果を超えた**過度・頻回な施術**である可能性がある旨を事前に**施術管理者及び患者に対して通知**する（長期・頻回警告通知）

※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。

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、「**1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書**」（p. 32, 38参考）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**」（p. 21～24参考）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（償還払い変更通知）。

[取扱規程 第9章44]



(厚生労働省HP資料参考)

○ 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できる**。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（受領委任払い再開通知）。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。

[取扱規程 第9章46]

2. 今後の施術計画について

(今後の施術内容及び施術の頻度 (月〇回など具体的に記載すること))

(頻回月から現在までの症状経過 (症状、疼痛レベルの推移))

(今後の施術計画(6ヶ月から1年先の目標))

3. 今後の施術計画に関する同意及び確認

(本人又は家族、親族の署名)

上記のとおりであります。

令和 年 月 日

はり師・きゅう師氏名

備考 記載欄が不足する場合には、別葉にまとめて提出することは差し支えない。

2. 今後の施術計画について

(今後の施術内容及び施術の頻度 (月〇回など具体的に記載すること))

(頻回月から現在までの症状経過 (筋麻痺・関節拘縮等の症状について))

(現在の状況)

- 関節可動域制限
- 拘縮・変形
- 筋力低下
- 運動機能障害
 - (麻痺 不随意運動 運動失調 パーキンソニズム)
- 筋緊張異常

(今後の施術計画(6ヶ月から1年先の目標))

3. 今後の施術計画に関する同意及び確認

(本人又は家族、親族の署名)

上記のとおりであります。

令和 年 月 日

あん摩マッサージ指圧師氏名

備考 記載欄が不足する場合には、別葉にまとめて提出することは差し支えない。

◆ 4 支給事務手続き

算定要件、留意事項等				
①申請にかかる提出書類	提出書類	内容	受領委任	償還払い・代理受領
	療養費支給申請書		○ ※1	○ ※2
	医師の同意書又は診断書	詳細はp. 4～6頁のとおり	○ ※3	○ ※3
	1年以上月16回以上施術継続理由・状態記入書	1年以上かつ月16回以上の施術に該当する場合。 詳細はp. 16のとおり	○	○
	施術報告書の写し	施術報告書交付料を請求する場合。 詳細はp. 14, 15のとおり	○ ※4	○ ※4
	総括表	療養費支給申請総括票(Ⅰ)及び(Ⅱ)の提出を求める。	○ ※5	添付義務無し
	療養につき算定した費用の額に関する証拠書類(領収書等)	国民健康保険法施行規則第27条第2項による。	× ※6	○

※1：取扱規程に定められた様式(取扱規程別添1様式第6号又は第6号の2)を使用する。[取扱規程別添1第4章24][受領委任疑義解釈 問98]

※2：基準様式をそれぞれ留意事項別紙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。
[はりきゅう留意事項 第10章1][マッサージ留意事項 第9章1]

※3：同意書、診断書の様式について、記入方法や様式の作成方法の定めはないが、様式に独自の記入欄を設ける等、保険医療機関、保険者又は施術者ごとに様式が異なり取扱いに差異が生じることは適当でないので、新しい様式(留意事項別紙1又は別紙2)を使用することが望ましい。ただし、新しい様式に記載されている項目をすべて満たしていれば、各医療機関独自の項目を設けることも可能である。
[H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸)、別添2(マッサージ) 問1答]

※4：施術者が視覚障害者であり定められた様式(留意事項別紙6)への記入が困難である等やむを得ない場合を除き、様式を変更せずに使用することが望ましい。
[H30疑義解釈資料 別添1(鍼灸) 問22答、別添2(マッサージ) 問26答]

※5：保険者等は、必要に応じて、適宜様式(取扱規程別添1 様式第8号及び第9号)を変更し、施術管理者に対して様式の変更を依頼して差し支えない。
[受領委任疑義解釈 問143]

※6：(問) 保険者等は、取扱規程に定められた添付書類について、定められ

	<p>たもの以外の独自の添付書類を求め、又は定められた添付書類の様式に独自の記入欄を設ける等、適宜変更してよいか。</p> <p>(答) 受領委任の目的の一つに、保険者等への療養費請求手続きの明確化があり、保険者又は施術者ごとに取扱いに差異が生じることは適当でないため、原則として、取扱規程に定められた添付書類を使用する。</p> <p>[受領委任疑義解釈資料 問101]</p>
<p>②支給の決定</p>	<p>・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。</p> <p>[留意事項 第1章4]</p> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px;"> <p>参考</p> <p>(問) …「速やか」とは具体的にどれくらいの期間を指すか。</p> <p>(答) 具体的に「何日以内」と確定的に期限を示すものではないが、可能な限り速く支給決定するよう保険者に対して求めたものである。</p> <p>[H29.2 疑義解釈資料 別添1 (鍼灸)、別添2 (マッサージ) 問3]</p> </div>

◆ 5 参考資料

(1) 事務点検項目

《はり・きゅう点検項目》

- ① 保険者番号・被保険者番号の確認
- ② 被保険者氏名・申請欄の氏名・委任欄の氏名・同意書の患者氏名・診断書の患者氏名・施術報告書の患者氏名・状態記入書の患者氏名の確認
- ③ 施術年月・初療年月日・施術期間・施術月、状態記入書の初療年月日・施術月の確認
- ④ 実日数と施術日・状態記入書の施術回数確認
- ⑤ 傷病名・同意記録欄の傷病名・同意書の病名・診断書の病名、症状・状態記入書の傷病名、理由の確認
- ⑥ 受領委任登録記号番号の確認
- ⑦ 委任欄の署名の確認
- ⑧ 同意記録欄の同意年月日・同意書の同意年月日・診断書の診断年月日・施術報告書の報告年月日の確認
- ⑨ 同意記録欄の同意医師の氏名・住所、同意書の所在地、保険医氏名・診断書の所在地、保険医氏名・施術報告書の保険医氏名の確認
- ⑩ 口座名義人と委任欄の代理人の確認
- ⑪ 同一日に同一の建築物で施術を行った場合の患者数の確認
- ⑫ 施術報告書交付料と施術報告書の施術報告年月日の確認
- ⑬ 施術報告書の施術者氏名、状態記入書の施術者氏名の確認
- ⑭ 施術の種類確認
- ⑮ 患者の状態の評価欄の評価日の確認
- ⑯ 患者の状態の評価欄の痛みの強さの確認
- ⑰ 患者の状態の評価欄の前月の評価の確認
- ⑱ 患者の状態の評価欄の前月の状態からの改善や変化の確認

I 申請書 (はり・きゅう)

別添1 (様式第6号)

療養費支給申請書 (〇年 月分) (はり・きゅう用)

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 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	①																					
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																									
	①			年 月 日			⑤																									
	療養を受けた者の氏名	(7桁*)	②	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)																											
施術内容欄	③ 初療年月日		③ 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				④ 日		新規・継続																							
	傷病名 ⑤		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・治療・中止・転医																							
	初検料 (1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)											円																				
	施術料	はり・きゅう	施術の種類		1術 回		2術 回		摘 要																							
		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)	⑪		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)		⑫		円×		回=		円																								
合 計				円				円																								
一部負担金 (1割・2割・3割)				円				円																								
請 求 額				円				円																								
施術日 訪問1①	③	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	④																															
○往療又は訪問の理由 (1. 徒歩による公共交通機関を便するの外出困難 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	⑥		施術所		所在地		名称		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	⑥		申請者 (被保険者)		住所		氏名		②																						
支払機関欄	支払区分		預金の種類		金融機関名		銀行		金庫		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				銀行		金庫		本店		支店 出張所																			
口座名義		⑩		口座番号								郵便局																				
同意記録	同意医師の氏名		住 所		⑧		同意年月日		傷 病 名		要加療期間																					
	⑨		⑨		⑧		令和 年 月 日		⑤																							
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		②		⑦		代理人 住所		⑩																								
(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。

Ⅱ 同意書（はり・きゅう）

別添1（別紙1）

同 意 書		
（はり及びきゅう療養費用）		
患 者	住 所	
	氏 名	②
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
病 ⑤ 名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他（ ） ※ 1～6は、当てはまるものに○をつけて下さい。 7は、慢性的な疼痛を主訴とする疾病で鍼灸の施術に同意する病名を記載下さい。	
発病年月日	昭・平・令 年 月 日	
同意区分	初回の同意 ・ 再同意 （○をつけて下さい）	
診 察 日	令和 年 月 日	
注意事項等	施術に当たって注意すべき事項等があれば記載して下さい（任意）	
上記の者については、頭書の疾病により鍼灸の施術に同意する。		
令 ⑧ 和 年 月 日 保 険 医 療 機 関 名 所 在 地 保 険 医 氏 名 ⑨		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。（裏面参照）
 保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

Ⅲ 診断書（はり・きゅう）

別添1（別紙2）

診 断 書			(はり及びきゅう療養費用)
患 者	住 所		
	氏 名	②	
	生 年 月 日	明・大・昭・平・令	年 月 日
病 ⑤ 名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 () ※ 1～6は、当てはまるものに○をつけて下さい。 7は、慢性的な疼痛を主訴とする病名を記載下さい。		
発病年月日	昭・平・令	年	月 日
診察区分	初 診 ・ 再 診 (○をつけて下さい)		
診 察 日	令 和	年	月 日
症 ⑤ 状 (主訴を含む)			
注意事項等	注意すべき事項等があれば記載して下さい（任意）		
令 ⑧ 和 年 月 日 保 険 医 療 機 関 名 所 在 地 保 険 医 氏 名			
⑨			

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で記載する必要があります。保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

施術報告書

⑨ 医師 様

- 以下のとおり、施術の状況を御報告いたします。
- 本報告を御覧いただくとともに、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否について御判断いただきますようお願いいたします。
- 御不明の点や特段の注意事項等ありましたら下記まで御連絡いただきますようお願いいたします。

患者氏名	②
患者生年月日	年 月 日
施術の内容	
施術の頻度	月 平均 回
患者の状態・経過	
特記すべき事項	

⑧ ⑫ 年 月 日 施術所名
 住所
 電話・FAX番号
 メールアドレス
 施術者氏名 ⑬

V 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）

別添1（別紙5）

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)									
		(年 月分)									
患者	氏名	②									
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日									
傷⑤病名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()										
施術の種類	1. はり ⑭ 2. きゅう 3. はり・きゅう併用										
初療年月日	③ 年 月 日										
施術月	③ 上記初療日以降で直近2年間に、月16回以上の施術が5か月以上実施されている施術月										
	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月							
施術回数	④ 月 回 (当該月の施術回数を記載)										
患者の状態の評価		評価日	令和 ⑮ 年 月 日								
痛みの強さ	⑯										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NRS (Numerical Rating Scale : ニューメカール レーティング スケール) による評価 (注) 全く痛みがない状態を「0」、自分が考え想像しうる最悪の痛みを「10」として、今感じている痛みの点数を患者に聞き、該当の点数に印をつけること。											
前月の評価の有無	1. 有り ⑰ 2. 無し										
前月の状態からの改善や変化 (前月の評価の有無が「有り」の場合に記入) ⑱											
1. 悪化 2. 維持 3. 改善小 4. 改善中 5. 改善大											
(症状、経過及び初療の日から1年以上経過して、月16回以上の施術が必要な理由) ⑵											
上記のとおりであります。											
令和 年 月 日											
はり師・きゅう師氏名 ⑲											

備考 この用紙は、A列4番とすること。

《あんま・マッサージ点検項目》

- ①保険者番号・被保険者番号の確認
- ②被保険者氏名・申請欄の氏名・委任欄の氏名、同意書の患者氏名、診断書の患者氏名、施術報告書の患者氏名、状態記入書の患者氏名の確認
- ③施術年月・初療年月日・施術期間・施術月、状態記入書の初療年月日・施術月の確認
- ④実日数と施術日、状態記入書の施術回数確認
- ⑤傷病名又は症状・同意記録欄の傷病名、同意書の傷病名・症状、診断書の傷病名・症状、状態記入書の傷病名・症状・理由の確認
- ⑥受領委任登録記号番号の確認
- ⑦委任欄の署名の確認
- ⑧同意記録欄の同意年月日、同意書の同意年月日、診断書の診断年月日、施術報告書の報告年月日の確認
- ⑨同意記録欄の同意医師の氏名・住所、同意書の所在地・保険医氏名、診断書の所在地・保険医氏名、施術報告書の保険医氏名の確認
- ⑩口座名義人と委任欄の代理人の確認
- ⑪同一日に同一の建築物で施術を行った場合の患者数の確認
- ⑫施術報告書交付料と施術報告書の施術報告年月日の確認
- ⑬施術報告書の施術者氏名・状態記入書の施術者氏名の確認
- ⑭施術の種類確認
- ⑮患者の状態の評価欄の評価日の確認
- ⑯患者の状態の評価欄の基本動作の確認
- ⑰患者の状態の評価欄の前月の評価の確認
- ⑱患者の状態の評価欄の前月の状態からの改善や変化の確認
- ⑲施術部位の確認

同 意 書 （あん摩マッサージ指圧療養費用）		
患 者	住 所	
	氏 名	②
	生 年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日
傷 病 名	⑤	
発病年月日	昭・平・令 年 月 日	
同意区分	初回の同意 ・ 再同意 （○をつけて下さい）	
診 察 日	令和 年 月 日	
症 状 ⑤	筋 麻 痺 筋 萎 縮	（筋麻痺又は筋萎縮のある部位について、○をつけて下さい） 軀幹 ・ 右上肢 ・ 左上肢 ・ 右下肢 ・ 左下肢
	関 節 拘 縮	（関節拘縮のある部位について、○をつけて下さい） 右肩・右肘・右手首・右股関節・右膝・右足首 その他 左肩・左肘・左手首・左股関節・左膝・左足首 （ ）
	そ の 他	（筋麻痺、筋萎縮又は関節拘縮のある部位以外に施術を必要とする場合には記載下さい）
施術の種類 施術部位	マッサージ （ 軀幹 右上肢 左上肢 右下肢 左下肢 ）	
	変形徒手矯正術 （ 右上肢 左上肢 右下肢 左下肢 ）	
訪問又は 往療	1. 必要とする 2. 必要としない	
	訪問又は往療を必要とする理由 介護保険の要介護度 （ ）分かれ ば記載下さい 1. 独歩による公共交通機関を使つての外出が困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより単独での外出が困難 3. その他 （ ）	
注意事項等	施術に当たって注意すべき事項等があれば記載して下さい（任意）	
上記の者については、頭書の疾病により療養のための医療上の マッサージが必要と認め、マッサージの施術に同意する。 令 ⑧ 和 年 月 日 保 険 医 療 機 関 名 ⑨ 所 在 地 保 険 医 氏 名		

※ 保険医が、当該疾病について診察の上で同意する必要があります。（裏面参照）
 保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

施術報告書

⑨ 医師 様

- 以下のとおり、施術の状況を御報告いたします。
- 本報告を御覧いただくとともに、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否について御判断いただきますようお願いいたします。
- 御不明の点や特段の注意事項等ありましたら下記まで御連絡いただきますようお願いいたします。

患者氏名	②
患者生年月日	年 月 日
施術の内容	
施術の頻度	月 平均 回
患者の状態・経過	
特記すべき事項	

⑧ ⑫年 月 日 施術所名
 住所
 電話・FAX番号
 メールアドレス

⑬
 施術者氏名 _____

X 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書（あんま・マッサージ）

別添2（別紙5）

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)					
					(年 月分)					
患 者	氏 名	②								
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日								
傷 病 名	⑤									
症 状	⑤ 1. 筋麻痺 2. 関節拘縮 3. その他 ()									
施 術 の 種 類	⑭ 1. マッサージ 2. 変形徒手矯正術									
施 術 部 位	⑰ 1. 軀幹 2. 右上肢 3. 左上肢 4. 右下肢 5. 左下肢									
初 療 年 月 日	③ 年 月 日									
施 術 月	③ 上記初療日以降で直近2年間に、月16回以上の施術が5か月以上実施されている施術月									
	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月
施 術 回 数	④ 月 回 (当該月の施術回数を記載)									
⑯ 患者の状態の評価					評価日	令和 ⑮ 年 月 日				
基本動作	寝返り	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助								
	起き上がり	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助								
	座位	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助								
	立ち上がり	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助								
	立位	1. 自立 2. 一部介助 3. 全介助								
前月の評価の有無		⑰ 1. 有り 2. 無し								
前月の状態からの改善や変化（前月の評価の有無が「有り」の場合に記入）										
⑱ 1. 悪化 2. 維持 3. 改善小 4. 改善中 5. 改善大										
(症状、経過及び初療の日から1年以上経過して、月16回以上の施術が必要な理由)										
⑤										
上記のとおりであります。										
令和 年 月 日										
あん摩マッサージ指圧師氏名 ⑲										

備考 この用紙は、A列4番とすること。

(2) 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 (抄)

(免許)

第1条 医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許(以下免許という。)を受けなければならない。

(外科手術等の禁止)

第4条 施術者は、外科手術を行い、又は薬品を投与し、若しくはその指示をする等の行為をしてはならない。

(施術の制限)

第5条 あん摩マッサージ指圧師は、医師の同意を得た場合の外、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。

(医業類似行為の制限)

第12条 何人も、第1条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならない。ただし、柔道整復を業とする場合については、柔道整復師法(昭和45年法律第19号)の定めるところによる。

以下、開設届等や広告の規制等に関する規定(保健所管轄)

(広告の制限)

第7条 あん摩業、マッサージ業、指圧業、はり業若しくはきゅう業又はこれらの施術所に関して、何人も、いかなる方法によるを問わず、左(註:下1~5)に掲げる事項以外の事項について、広告をしてはならない。

- 1 施術者である旨並びに施術者の氏名及び住所
- 2 第一条に規定する業務の種類
- 3 施術所の名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項
- 4 施術日又は施術時間
- 5 その他厚生労働大臣が指定する事項

(平成11年3月29日厚生省告示第69号)

- ・もみりようじ
- ・やいと、えつ
- ・小児鍼(はり)
- ・法に基づく開設届を出した旨
- ・医療保険療養費支給申請ができる旨
(申請については医師の同意が必要な旨を明示する場合に限る。)
- ・予約に基づく施術の実施
- ・休日又は夜間における施術の実施
- ・出張による施術の実施
- ・駐車設備に関する事項

② 前項第一号乃至第三号に掲げる事項について広告する場合にも、その内容は、施術者の技能、施術方法又は経歴に関する事項にわたってはならない。

(施術者に対する指示)

第8条 都道府県知事(地域保健法(昭和22年法律第101号)第5条第1項の政令で定める市(以下「保健所を設置する市」という。))又は特別区にあつては、市長又は区長。第12条の3及び第13条の2を除き、以下同じ。)は、衛生上害を生ずるおそ

れがあると認めるときは、施術者に対し、その業務に関して必要な指示をすることができる。

- ② 医師の団体は、前項の指示に関して、都道府県知事に、意見を述べることができる。

(施術所の開設届)

第9条の2 施術所を開設した者は、開設後10日以内に、開設の場所、業務に従事する施術者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を施術所の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。その届出事項に変更を生じたときも、同様とする。

- ② 施術所の開設者は、その施術所を休止し、又は廃止したときは、その日から10日以内に、その旨を前項の都道府県知事に届け出なければならない。休止した施術所を再開したときも、同様とする。

(出張のみの業務の届出等)

第9条の3 専ら出張のみによってその業務に従事する施術者は、その業務を開始したときは、その旨を住所地の都道府県知事に届け出なければならない。その業務を休止し、若しくは廃止したとき又は休止した業務を再開したときも、同様とする。

(施術者の都道府県知事等への届出)

第9条の4 施術者は、その住所地（当該施術者が施術所の開設者又は勤務者である場合にあっては、その施術所の所在地。以下この条において同じ。）が保健所を設置する市又は特別区の区域内にある場合にあっては当該保健所を設置する市又は特別区の区域外に、その他の場合にあってはその住所地が属する都道府県（当該都道府県の区域内の保健所を設置する市又は特別区の区域を除く。）の区域外に滞在して業務を行おうとするときは、あらかじめ、業務を行う場所、施術者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を、滞在して業務を行おうとする地の都道府県知事に届け出なければならない。

(施術所の構造設備等)

第9条の5 施術所の構造設備は、厚生労働省令で定める基準に適合したものでなければならない。

(報告の要求臨検検査)

第10条 都道府県知事は、施術者若しくは施術所の開設者から必要な報告を提出させ、又は当該職員にその施術所に臨検し、その構造設備若しくは前条第2項の規定による衛生上の措置の実施状況を検査させることができる。

- ③ 第1項の規定による臨検検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

〈関係通知〉

文書の日付	文書番号	件名 ※ [] 内本文中略称	発信者
平成4年5月22日 (最終改正：令和6年5月31日)	保発第57号 (保発0531第1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について	厚生労働省 保険局長
平成16年10月1日 (最終改正：令和6年11月29日)	保医発 1001002 (保医発1129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 [留意事項][はり、きゅう留意事項][マッサージ留意事項]	厚生労働省 保険局医療課 長
平成24年2月13日 (最終改正：平成30年10月1日)	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [H24 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
平成28年10月19日	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [H28 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
平成29年2月28日 (最終改正：平成30年10月1日)	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [H29.2 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
平成29年6月26日	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [H29.6 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
平成30年6月12日 (最終改正：令和6年11月29日)	保発0612 第2号 (保発1129第6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 [取扱規程]	厚生労働省 保険局長
平成30年10月1日	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [H30 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
平成30年12月27日 (最終改正：令和6年9月30日)	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [受領委任疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課
令和6年9月11日	事務連絡	はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について [R6 疑義解釈資料]	厚生労働省 保険局医療課

〈追補〉

年 月	内 容
平成 27 年 6 月 30 日版	「疑義解釈資料の送付について（その 14）」 H27. 6. 30 付け事務連絡の内容を反映。
平成 28 年 11 月 1 日版	単価改正・広告可能事項・往療（同一建築物）・H28 疑義解釈・療養費検討専門委員会資料反映。
平成 30 年 3 月 26 日版	「はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」 H29. 2. 28 付け事務連絡の内容を反映。
令和元年 7 月版	<p>「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」 H30. 5. 24 付け保発 0524 第 3 号の内容を反映。</p> <p>「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」 H30. 6. 12 付け保発 0612 第 2 号の内容を反映。</p> <p>「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施術に係る療養費の支給の留意事項等について」 H30. 6. 20 付け保医発 0620 第 1 号の内容を反映。</p> <p>「はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」 H30. 10. 1 付け事務連絡の内容を反映。</p> <p>「はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」 H30. 12. 27 付け事務連絡の内容を反映。</p>
令和元年 10 月版	「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」 R01. 9. 18 付け保発 0918 第 6 号の内容を反映。
令和 3 年 1 月版	<p>「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」 R02. 11. 25 付け保発 1125 第 6 号の内容を反映。</p> <p>「「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」 R02. 11. 25 付け保発 1125 第 7 号の内容を反映。</p> <p>「「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」 R02. 11. 25 付け保医発 1125 第 1 号の内容を反映。</p>

令和4年2月版	<p>「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」</p> <p>R03.03.24 付け保発 0324 第2号の内容を反映。</p> <p>「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」</p> <p>R03.03.24 付け保医発 0324 第2号の内容を反映。</p> <p>「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」</p> <p>R03.04.28 付け保発 0428 第1号の内容を反映</p> <p>「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」</p> <p>R03.04.28 付け保医発 0428 第1号の内容を反映。</p>
令和5年3月版	<p>「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」R04.05.31 付け保発 0531 第2号の内容を反映。</p> <p>「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」R04.05.31 付け保発 0531 第3号の内容を反映。</p>
令和7年2月版	<p>「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」R06.05.31 付け保発 0531 第1号の内容を反映。</p> <p>「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」R06.5.31 付け保医発 0531 第7号及びR06.11.29 付け保医発 1129 第7号の内容を反映。</p> <p>「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」R06.11.29 付け保発 1129 第6号の内容を反映。</p> <p>「はり、きゅう及びあん摩・マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」R06.9.11 付け事務連絡の内容を反映。</p>