

目 次

第1 療養費について	11
1 療養費の意義.....	11
2 療養費の支給要件.....	11
3 療養費の額.....	11
4 療養費支給手続.....	12
【関係法令・通知】	12
◎健康保険法（抜すい）.....	12
○健康保険法施行規則（抜すい）.....	13
○被保険者等が売薬を服用した場合（昭13. 8.20 社庶 1,629）.....	15
○「現に療養に要した費用」の場合の「療養」の意味について（昭24. 4.25 保険発 167）.....	15
○療養費の請求権の消滅時効について（昭31. 3.13 保文発 1,903）.....	15
○療養費の支給要件（昭24. 6. 6 保文発 1,017）.....	15
○歯科診療以外の診療に係る療養費の支給基準について（昭42.8.25 保発 29）.....	16
◎国民健康保険法（抜すい）.....	17
○国民健康保険法施行事務の取扱について（抄）（昭34.1.27 保発 4）.....	18
◎高齢者の医療の確保に関する法律（抜すい）.....	19
第2 治療用装具の支給	21
1 支給対象.....	21
2 療養費の額.....	21
【関係通知】	22
○治療用装具の療養費支給基準について（昭36. 7.24 保発 54）.....	22
○治療用装具の療養費支給基準について（昭62. 2.25 保険発 6）.....	23
○治療用装具の療養費支給申請に係る手続き等について（平30. 2. 9 保医発0209 1）.....	23
○治療用装具に係る療養費の支給の留意事項等について（令 5. 3.17 保医発0317 1）.....	25
○療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について（平28. 9.23 保発0923 3）.....	38
○歩行補助器について（昭24. 6. 7 保険発 204）.....	47
○くる病に対する補助器の使用について（昭26.11. 9 保 医 251）.....	47
○資格取得前に装着した義手義足の修理費について（昭26. 5. 6 保文発 1,443）.....	47
○松葉杖の取扱いについて（昭33. 4.21 保文発 2,559）.....	47
○副子の取扱いについて（昭34.12.23 保険発 195）.....	47
○サポーターに対する療養費の支給について（昭36. 6.21 保文発 4,846）.....	47
○サポーターの支給について（昭37.10.10 保文発 5,351）.....	48
○先天性内翻足矯正具の取扱いについて（昭30. 2.10 保険発 28）.....	48
○コルセットの価格について（1）（昭18. 8.23 保険発 277）.....	48
○コルセットの取扱いについて（2）（昭24. 4.13 保険発 167）.....	48
○コルセットの修理費について（昭26. 6. 8 保険発 142）.....	48
○コルセットの再製について（昭28. 7.30 保険発 170）.....	48
○先天性股関節脱臼にかかるコルセットの支給について（昭41. 2.24 保文発 171）.....	49
○義眼と治療材料の支給について（昭25. 2. 8 保発 9）.....	49
○眼球摘出後のプロテーゼの保険給付について（昭57. 6.22 保文発 344）.....	49
○義眼の取扱いについて（昭25. 5.11 保険発 87）.....	49
○補聴器の取扱いについて（昭25.11. 7 保険発 235）.....	49
○人工肛門受便器の取扱いについて（昭30. 3.18 保険発 62）.....	49
○胃下垂帯の取扱いについて（昭37. 2. 5 保文発 655）.....	50
○保護帽子（頭蓋骨欠損部分保護）の支給について（昭40.10.19 保文発 453）.....	50
○練習用仮義足に係る療養費の支給について（平12. 8. 3 保険発 142）.....	50

○小児弱視等の治療用眼鏡等に係る療養費の支給について（平18. 3.15 保発0315001）	51
○小児弱視等の治療用眼鏡等に係る療養費の支給における留意事項について（平18. 3.15 保医発0315001）	52
○四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給について（平20. 3.21 保発0321002）	53
○四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給における留意事項について（平20. 3.21 保医発0321001）	53
○輪部支持型角膜形状異常眼用コンタクトレンズに係る療養費の支給について（平30. 3.23 保発0323 1）	57
○輪部支持型角膜形状異常眼用コンタクトレンズに係る療養費の支給における留意事項について（平30. 3.23 保医発0323 1）	57
○慢性静脈不全による難治性潰瘍治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給について（令 2. 3.27 保発0327 5）	58
○慢性静脈不全による難治性潰瘍治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給における留意事項について（令 2. 3.27 保医発0327 8）	58
【疑義解釈】	61
○療養費の支給対象となる既製品の治療用装具の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（令 4.10.21 医療課事務連絡）	61
○治療用装具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（令 5. 3.17 医療課事務連絡）	62
補装具の価格基準例	75

第3 柔道整復師の施術 133

1 沿革	133
2 支給対象	137
3 療養費の額	138
○柔道整復師の施術料金の算定方法（昭33. 9.30 保発 64）	139
【関係通知】	143
○柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について（通知）（平 9. 4.17 保険発 57）	143
○平成20年10月以降の健康保険及び船員保険に係る柔道整復の受領委任払いに関する業務の取扱いについて（平20. 9.22 保発0922001）	166
○柔道整復師の施術に係る療養費について（平22. 5.24 保発0524 2）	168
○柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について（通知）（平11.10.20 保発 145・老発 683）	229
○柔道整復師の施術に係る療養費の取り扱いについて（平20. 9.22 保発0922004）	237
○柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について（通知）（平11.10.20 保険発 139）	241
○柔道整復師の施術に係る療養費について（平11.10.20 保険発 138）	243
○柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）（平22. 5.24 保医発0524 3）	256
○柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について（平30. 1.16 保発0116 2）	267
○柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の改定について（昭40. 3.10 保発 11の2）	292
○「受領委任の取扱いとすることが認められている柔道整復の施術所における老人保健法に定める一部負担金に相当する金額の取扱いについて」の廃止について（通知）（平14. 9.27 保総発0927001・保医発0927001）	292
○柔道整復に係る療養費支給申請書の「負傷の原因」欄の記載について（通知）（平16. 5.28 保医発0528001）	292
○柔道整復師の施術に係る療養費の取扱いについて（平16. 6.29 保医発0629001）	293
【関係事務連絡】	294

○「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正に伴う実施上の留意事項について（令 6.11. 6 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）	294
○令和6年12月2日以降の受領委任を行っている柔道整復師の施術所における資格確認と療養費請求の取扱いについて（令 6.11.29 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）	295
【疑義解釈】	298
○柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（その1）（平22. 6.30 医療課事務連絡）	298
（その2）（平23. 3. 3 医療課事務連絡）	302
（平25. 4.24 医療課事務連絡）	309
（その2）（平25. 6.11 医療課事務連絡）	313
（平29.11. 2 医療課事務連絡）	314
（平30. 5.24 医療課事務連絡）	316
（平30. 8. 9 医療課事務連絡）	324
（令 2. 6.19 医療課事務連絡）	329
（令 4. 3.22 医療課事務連絡）	330
（令 4. 5.27 医療課事務連絡）	333
（その2）（令 4. 8.30 医療課事務連絡）	335
（令 6. 2.21 医療課事務連絡）	335
（令 6. 5.31 医療課事務連絡）	336
（その2）（令 6.10.18 医療課事務連絡）	343
【業務に関する関係法令・通知】	345
○柔道整復師法（抄）（昭45. 4.14 法律第19号）	345
○あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法の疑義に関する件（昭23. 6.17 医発 123）	345
○あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法運営に関する疑義について（昭24. 6. 8 医取 662）	346
○脱臼骨折等に対する手当について（昭25. 2.16 医取 97）	346
○柔道整復師のレントゲン撮影に対する取扱いについて（昭26. 7.20 医発 90）	347
○柔道整復師の業務範囲及び医業類似行為について（昭32. 9.18 医発 799）	347
○柔道整復師等が電気光線器具を使用することの可否について（昭39. 7. 8 医事 53）	348
○あん摩師、はり師、きゅう師又は柔道整復師の静電器使用について（昭33. 3.14 医発 198）	348
第4 あん摩・マッサージ・指圧師の施術	349
1 支給対象	349
2 療養費の額	350
【関係通知】	352
○按摩、鍼灸術にかかる健康保険の療養費について（昭25. 1.19 保発 4）	352
○あんま・はり灸、マッサージの施術にかかる健康保険の療養費について（昭26. 3. 9 保発 14）	352
○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56. 6.26 保発 49）	352
○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（令 6. 5.31 保発0531 1）	353
○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58. 6.28 保険発 66）	355
○はり・きゅう及びあんま・マッサージの施術に係る診断書について（平 5.10.29 医事 93, 保険発 116）	355
○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16.10. 1 保医発1001002）	356
【疑義解釈】	373
○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（平24. 2.13 医療課事務連絡）	373
（平28.10.19 医療課事務連絡）	377
（平29. 2.28 医療課事務連絡）	380
（平29. 6.26 医療課事務連絡）	382
（平30. 5.24 医療課事務連絡）	388
（平30.10. 1 医療課事務連絡）	389

(令 6. 9.11 医療課事務連絡)	407
【業務に関する関係法令・通知】	415
○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）(昭22.12.20 法律第217号)	415
○脱臼骨折等に対する手当について（昭25.2.16 医取 97）	415
第5 はり師、きゅう師の施術	417
1 支給対象	417
2 療養費の額	418
【関係通知】	420
○按摩、鍼灸術にかかる健康保険の療養費について（昭25. 1.19 保発 4）	420
○あんま・はり灸、マッサージの施術にかかる健康保険の療養費について（昭26. 3. 9 保発 14）	420
○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（令 6. 5.31 保発0531 1）	420
○はり・きゅう及びあんま・マッサージの施術に係る診断書について（平 5.10.29 医事 93, 保険発 116）	422
○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16.10. 1 保医発1001002）	423
【疑義解釈】	440
○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（平24. 2.13 医療課事務連絡）	440
（平28.10.19 医療課事務連絡）	444
（平29. 2.28 医療課事務連絡）	447
（平29. 6.26 医療課事務連絡）	450
（平30. 5.24 医療課事務連絡）	455
（平30.10. 1 医療課事務連絡）	456
（令 6. 9.11 医療課事務連絡）	472
【業務に関する関係法令・通知】	479
○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）（昭22.12.20 法律第217号）	479
○はり師等の業務に関する件（昭24.11.24 医発 931）	479
○はり師、きゅう師が電気、光線器具を使用することの可否について（昭39. 8.14 医事 59）	479
あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱い	481
【関係通知】	481
○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（平30. 6.12 保発0612 2）	481
○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審査委員会の設置基準について（平30. 6.12 保発0612 3）	529
○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指導及び監査について（平30. 6.12 保発0612 4）	532
○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審査委員会の審査要領について（平31. 1.24 保医発0124 1）	536
○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受領委任を取り扱う施術管理者の要件について（令 2. 3. 4 保発0304 1）	538
○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受領委任を取り扱う施術管理者の要件の特例について（令 2. 3. 4 保発0304 2）	557
○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受領委任を取り扱う施術管理者の要件に係る令和3年度から令和7年度までの特例について（令 3. 2.10 保発0210 1）	561
【関係事務連絡】	571
○「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」の一部改正に伴う実施上の留意事項について（令 6.11. 6 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）	571

○令和6年12月2日以降の受領委任を行っているはり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術所における資格確認と療養費請求の取扱いについて（令6.11.29 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）	572
【疑義解釈】	576
○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（平30.12.27 医療課事務連絡）	576
〈参考〉受領委任の取扱規程関係（問の一覧）	609
第6 生血代	619
【関係通知】	619
○療養費の支給について（昭24.5.24 保文発924）	619
○生血液代の基準について（昭25.3.15 保険発39）	619
○血液の移送に要した費用について（昭30.2.10 保険発28）	619
第7 移送費	621
1 移送費の明文化	621
2 制度の概要	621
3 移送費の支給要件	621
【関係通知】	622
○移送費の支給要件（平6.9.9 保険発119・庁保険発9）	622
4 移送費の支給額	622
【関係通知】	622
○移送費の支給額（平6.9.9 保険発119・庁保険発9）	622
【関係法令】	623
○健康保険法（抜すい）	623
○健康保険法施行規則（抜すい）	623
【これまでの移送に係る通知】	624
○移送費について（昭28.7.20 保文発4845）	624
○同種死体腎移植術について（令6.3.5 保医発0305 4）	625
○造血幹細胞移植について（令6.3.5 保医発0305 4）	625
○臓器移植に係る海外療養費の取扱いについて（平29.12.22 保保発1222 2・保国発1222 1・保高発1222 1）	626
【疑義解釈】	627
○臓器移植に係る療養費及び移送費の取扱いに係るQ&Aの送付について（平29.12.22 保険課・国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡）	627

第1 療養費について

1 療養費の意義

現在の社会保険医療においては、厳正な現物給付方式を建前としている。すなわち、健康保険法による場合は、保険医療機関または保険薬局等同法第63条第3項各号に定める医療機関等において一連の医療サービスの給付で行うこととしている。

従って、現金給付である療養費はあくまで療養の給付で果たすことのできない役割を補完するものである。

2 療養費の支給要件

療養費の趣旨は、上述のとおり現物給付方式の補完的・特例的なものであるから、法はその支給要件について、(1)療養の給付、入院時食事療養費・入院時生活療養費の支給または保険外併用療養費の支給をなすことが困難であると認めるとき、(2)保険医療機関及び保険薬局以外の医療機関、薬局およびその他の者について診療や薬剤の支給および手当をうけたことを保険者がやむを得ないと認めたときの二つとなっている。

つまり、(ア)無医村等で保険医療機関がないかまたは利用できない場合、すなわち、無医村あるいは医師がいても相当の距離があつて応急措置として売薬を服用した場合とか、その地区に保険医がいない場合あるいは保険医がいても、その者が傷病のために診療に従事することができない場合で、やむを得ず保険医以外の医師の診療をうけた場合、(イ)治療用装具(詳細は後記第2)、(ウ)柔道整復師による施術(詳細は後記第3)、(エ)あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師による施術(詳細は後記第4、第5)、(オ)生血(詳細は後記第6)、(カ)移送費(詳細は後記第7)、(キ)その他がある。

さらに、事業主が資格取得届を懈怠していたため保険診療が受けられなかった場合や、誤って以前に加入していた健康保険の資格で受診し、後日医療費を前保険者へ返還した場合とか、病状が緊迫した状態で保険診療を担当する医療機関をさがす余裕がなかったとか、重傷でとりあえずかつぎこまれた医療機関が保険診療を担当する機関でなかったとかの場合も該当する。

いずれの場合についても療養費の支給の可否を決定するのは保険者であり、療養に要した費用を事後において現金をもって被保険者に支払うのが原則となっている。

3 療養費の額

療養費の額は、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)で定められた診療報酬点数表に基づき算定することとなっている。

第1 療養費について

すなわち、前記診療報酬点数表に基づき算定した額から、一部負担金の割合を乗じて得た額を差し引いた額を標準とする。

現実に被保険者等が医療機関等に支払った額が、標準とする額より低いときは、被保険者等が実際に支払った額にとどめ、標準とする額を上回った場合においても標準とする額に相当する額を支給することとしている。

なお、これ以外に、柔道整復師、はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術料金は、一定の基準により取り扱われており、保険者側との協定による又は契約により定められたところにより算定することができるようになっている。(なお、前述のとおり療養費支給の可否は保険者が決めるのであり、療養費の額の決定についても具体的には保険者の定めるところによる。)

4 療養費支給手続

療養費の支給をうける手続は、健康保険法施行規則第66条（移送費は第82条）に規定する所要の記載事項について記載した療養費支給申請書に、療養に要した費用に関する（領収書）を添付して保険者に申請することになっている。

【関係法令・通知】

◎健康保険法（抜すい）

（療養費）

第87条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給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。

2 療養費の額は、当該療養（食事療養及び生活療養を除く。）について算定した費用の額から、その額に第74条第1項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額を控除した額及び当該食事療養又は生活療養について算定した費用の額から食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を控除した額を基準として、保険者が定める。

3 前項の費用の額の算定については、療養の給付を受けるべき場合においては第76条第2項の費用の額の算定、入院時食事療養費の支給を受けるべき場合においては第85条第2項の費用の額の算定、入院時生活療養費の支給を受けるべき場合においては第85条の2第2項の費用の額の算定、保険外併用療養費の支給を受けるべき場合においては前条第2項の費用の額の算定の例による。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額を超えることができない。

(第3款 移送費の支給)

第97条 被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養を含む。）を受けるため、病院又は診療所に移送されたときは、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した金額を支給する。

2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、保険者が必要であると認める場合に限り、支給するものとする。

(家族療養費)

第110条

7 第63条、第64条、第70条第1項、第72条第1項、第73条、第76条第3項から第6項まで、第78条、第84条第1項、第85条第8項、第87条及び第98条の規定は、家族療養費の支給及び被扶養者の療養について準用する。

○健康保険法施行規則（抜すい）

(療養費の支給の申請)

第66条 法第87条第1項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者等記号・番号又は個人番号
- 二 診療、薬剤の支給又は手当を受けた者の氏名及び生年月日
- 三 傷病名及びその原因、発病又は負傷の年月日並びに傷病の経過
- 四 診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地又は氏名及び住所
- 五 診療又は調剤に従事した医師若しくは歯科医師又は薬剤師の氏名
- 六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨
- 七 療養に要した費用の額
- 八 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給を受けることができなかった理由
- 九 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨）
- 十 次のイ及びロに掲げる者の区分に応じ、当該イ及びロに定める事項
 - イ 払渡しを受けようとする預貯金口座として、公金受取口座を利用しようとする者 払渡しを受けようとする預貯金口座として、公金受取口座を利用する旨
 - ロ イに掲げる者以外の者 払渡しを受けようとする金融機関等の名称

2 前項の申請書には、同項第七号に掲げる費用の額を証する書類を添付しなければならない。

○柔道整復師の施術料金の算定方法

(令和6年6月1日適用, 一部令和6年10月1日適用)

昭33. 9.30 保 発 64	昭56. 6.26 保 発 47	平12. 5.22 保 発 99
昭36. 7.29 保険発 73	昭58. 6.28 保 発 56	平14. 5.24 保発0524001
昭37.12. 7 庁保発 15	昭59. 8.23 保 発 72	平18. 5.23 保発0523001
昭38.10.23 保 発 36	昭60. 5.20 保 発 56	平20. 5.26 保発0526001
昭40. 3.10 保 発 11	昭61. 6. 6 保 発 82	平22. 5.24 保発0524 1
昭41. 9.28 保 発 27	昭63. 6. 6 保 発 74	平25. 4.24 保発0424 1
昭43. 3.30 保 発 10	平元. 3.20 保 発 17	平26. 3.20 保発0320 1
昭45. 3.28 保 発 8	平2. 5.23 保 発 46	平28. 9.23 保発0923 1
昭47. 2.28 保 発 12	平4. 5.14 保 発 56	平30. 5.24 保発0524 1
昭49. 2.28 保 発 20	平6. 5.20 保 発 49	令元. 9.18 保発0918 5
昭49.10.29 保 発 71	平8. 5.24 保 発 63	令2. 5.22 保発0522 5
昭51. 4.30 保 発 21	平9. 3.26 保 発 50	令4. 5.27 保発0527 3
昭53. 2.25 保 発 14	平10. 6.22 保 発 86	令6. 5.29 保発0529 4

柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準

初検, 往療及び再検	
1. 初 検 料	1,550円
2. 初検時相談支援料	100円
3. 往 療 料	2,300円
4. 再 検 料	410円

- 注1. 当該施術所が表示する施術時間以外の時間（休日を除く。）又は休日において初検を行った場合は、それぞれ所定金額に540円又は1,560円を加算する。ただし、午後10時から午前6時までの間にあっての加算金額は3,120円とする。
2. 初検時相談支援料は、初検時において、患者に対し、施術に伴う日常生活等で留意すべき事項等をきめ細やかに説明し、その旨施術録に記載した場合に算定する。
3. 往療距離が片道4キロメートルを超えた場合は、2,550円とする。
4. 夜間、難路又は暴風雨時若しくは暴風雪時の往療については、所定金額（注3. による金額を含む。）のそれぞれ100分の100に相当する金額を加算する。
5. 2戸以上の患者に対して引き続いて往療した場合の往療順位第2位以下の患者に対する往療距離の計算は、当該施術所の所在地を起点とせず、それぞれ先順位の患者の所在地を起点とする。
6. 再検料の算定は、初回後療日に限る。

【関係事務連絡】

- 「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正に伴う実施上の留意事項について

(令6.11.6 医療介護連携政策課・医療課事務連絡)

柔道整復師の施術に係る療養費に関する受領委任については、「柔道整復師の施術に係る療養費について」(平成22年5月24日付け保発0524第2号厚生労働省保険局長通知)により取り扱われているところであるが、令和6年12月2日に現行の健康保険証の新規発行がされなくなるに当たっては、受領委任の施術所において、患者の資格情報のみを確認できるオンライン資格確認(※)の仕組み(資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み)を導入する必要があるため、当該通知を「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正について(令和6年2月9日保発0209第1号厚生労働省保険局長通知。以下「令和6年局長通知」という。)のとおり改正したところである。

改正の内容は、令和6年局長通知のとおりであるが、受領委任の施術所におけるオンライン資格確認システムに係る留意事項は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう施術所に対し、周知徹底を図られたい。

- (※) 利用者証明用電子証明書による本人確認の上、保険者にオンライン資格確認等システムを通じて資格情報の照会を行い、資格情報の提供を受ける方法をいう。

記

1. オンライン資格確認の導入義務化の対象外について

柔道整復師の施術に係る療養費に関する受領委任については、令和6年12月2日以降、オンライン資格確認の導入が原則義務化される場所である。

その上で、今般、オンライン資格確認の導入の原則義務化について、以下の「やむを得ない事由(場合)」がある施術所については、義務化の対象外とすることとする。

- (1) 施術者が皆、高齢(※)により、オンライン資格確認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が困難な方である場合

(※) 令和6年4月時点で、常勤の施術者が皆、70歳以上である場合。「常勤」とは、原則として施術所において定められた施術者の勤務時間の全てを勤務する者を指す。

- (2) 廃止・休止に関する計画を定めている施術所である場合(※)

(※) 令和7年12月2日までの廃止・休止を決めている施術所である場合(具体的な廃止、休止時期が定まっていない場合は該当しない)。

- (3) 受領委任の取扱いを中止する施術所である場合(※)

(※) 令和7年12月2日までの受領委任の取扱い中止を決めている施術所である場合(具体的な中止時期が定まっていない場合は該当しない)。

2. オンライン資格確認が導入されていない施術所について

1. (1)~(3)に掲げる施術所を除き、仮に、令和6年12月2日以降もオンライン資格確認が導入されていない場合には、地方厚生（支）局長又は都道府県知事による個別の働きかけ等を行う場合があること。

○令和6年12月2日以降の受領委任を行っている柔道整復師の施術所における資格確認と療養費請求の取扱いについて

（令6.11.29 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）

療養費の受領委任（以下「受領委任」という。）を行っている柔道整復師の施術所（以下単に「施術所」という。）においては、令和6年4月1日から、患者の資格情報のみを確認できるオンライン資格確認の仕組み（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）の導入を開始していたところであるが、同年12月2日より、原則としてこれを導入する必要があるところである。

一般、令和6年12月2日以降の施術所での資格確認と療養費請求の取扱いについて、下記のとおりお示しする。本事務連絡の内容について十分ご了知の上、遺漏のないよう施術所に対し、周知徹底を図られたい。

記

1. 何らかの事情により、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の取扱いについて

○ マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行った際に、マイナンバーカードを読み取るモバイル端末等において「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合や、施術所の機器不良等によりその場でマイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合など、何らかの事情により、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の取扱いについては、以下のいずれかの方法により資格確認及び窓口負担を行うものとする。

- (1) 患者が自身のスマートフォン等によりマイナポータルにアクセスして医療保険の被保険者資格情報の画面（あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報のPDFファイルを表示した画面を含む。）を提示できる場合や、資格情報のお知らせを提示できる場合には、マイナンバーカードと合わせて、当該マイナポータルの画面や資格情報のお知らせを施術所の受付窓口へ提示することにより資格確認を行い、施術所の窓口負担として、患者の自己負担分（3割分等）の支払を求め、受領委任による請求を行う。その他、患者が資格確認書又は健康保険証を持参している場合は、当該資格確認書又は健康保険証を施術所の受付窓口へ提示することにより資格確認を行い、施術所の窓口負担として、患者の自己負担分（3割分等）の支払を求め、受領委任による請求を行うことも可能。

※ マイナポータルからダウンロードした資格情報のPDFファイルの画面の提示があった場合には、当該資格情報が喪失していないか患者に口頭で確認すること。

○柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について

(令4.5.27 医療課事務連絡)

(令6.5.31 医療課事務連絡)

(令6.10.18 医療課事務連絡)

「〔柔道整復師の施術に係る療養費について〕の一部改正について」(令和4年5月27日付け保発0527第2号)が通知され、施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、明細書の患者への交付が義務化され、令和4年10月1日から適用することとされたところですが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。関係者に周知いただくとともに、窓口での相談対応等において個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

なお、この事務連絡は、令和4年10月1日から適用することとし、「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成22年6月30日付け事務連絡)の間22及び「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その2)」(平成23年3月3日付け事務連絡)の間27は、令和4年9月30日限り廃止します。

(別添)〔問1・問2・問2-1・問2-2・問2-3；略→令和6年5月31日医療課事務連絡の別添1(337頁～)を参照〕

【明細書関係】

(問3) レセプトコンピュータを使用せず、明細書をレジスターで印刷して、明細書として必要な情報を手書きで記入した上で交付する場合、一部負担金等を徴収する項目のみが表示されるが、問題ないか。徴収しない項目の表示は省略してもよいか。

(答) 明細書をレジスターで印刷して、明細書として必要な情報を手書きで記入した上で交付する場合、一部負担金等を徴収する項目のみ表示し、徴収しない項目の表示は省略しても差し支えない。

(問4) 一部負担金の支払いがない患者(公費負担該当者)には明細書を交付しなくてよいか。

(答) 公費負担医療の対象である患者等、一部負担金の支払いがない患者(当該患者の医療費が全額公費によるものを除く。)についても、明細書を交付するものである。

(問5) 患者の求めに応じて、明細書を1ヶ月単位で交付することは可能か。

(答) 明細書は、患者から一部負担金等の費用の支払いを受けるごとに交付することが原則である。ただし、患者の求めに応じて1ヶ月単位でまとめて交付することも差し支えないこととしており、この場合は、施術日ごとの明細が記載されている明細書(施術日ごとの療養費の算定項目が分かるもの)である必要がある。

(問6) 患者から一部負担金を受けるごとに明細書を無償で複数回交付した場合、明細書発行体制加算はいつ算定すべきか。

(答) 明細書を無償で交付したどの日に明細書発行体制加算の算定を行っても差し支えないが、明細書発行体制加算は同月内においては1回のみ算定に限られる。

(問7) 患者の求めに応じて明細書を1ヶ月単位で交付した場合、明細書発行体制加算の算定はどのようなになるか。

(答) 患者の求めに応じて明細書を1ヶ月単位で交付する場合は、一部負担金の支払いを受けた当該月又は翌月に明細書を交付することになるが、ある月に複数月分の明細書を1ヶ月単位で交付した場合であっても、明細書発行体制加算は同月内においては1回のみ算定に限られる。

(問8) 施術を行った月に明細書を交付し、明細書発行体制加算を支給申請したが、翌月、患者から再交付を求められて、同月の明細書を再交付した。この場合、再交付した明細書について、明細書発行体制加算(2回目)を支給申請してよいか。

(答) 再交付した明細書について、明細書発行体制加算(2回目)を支給申請することはできない。

(問9) 「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成22年6月30日付け事務連絡)の問23及び問24について、令和4年10月1日以降も適用されると考えてよいか。

(答) そのとおり。

(問10) 「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について(その2)」(平成23年3月3日付け事務連絡)の問26について、令和4年10月1日以降も適用されると考えてよいか。

(答) そのとおり。

(問11) 「柔道整復師の施術に係る療養費について(通知)」の一部改正について(令和4年5月27日付け保医発0527第3号。以下「令和4年通知」という。)により改正された領収証及び明細書の標準様式には押印欄が記載されていないが、どのように考えればよいか。

(答) 領収証や明細書の押印については、これを義務付ける法令の規定は存在しないことから、令和4年通知により、領収証及び明細書の標準様式には押印欄を設けないこととしたものであるが、これらは標準様式であり、必要に応じて押印することも可能である。

○柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（その2）

(令4.8.30 医療課事務連絡)

(令6.5.31 医療課事務連絡)

(令6.10.18 医療課事務連絡)

「〔柔道整復師の施術に係る療養費について〕の一部改正について」（令和4年5月27日付け保発0527第2号）が通知され、施術内容の透明化や患者への情報提供を推進するとともに、業界の健全な発展を図る観点から、明細書の患者への交付が義務化され、令和4年10月1日から適用することとされたところです。

今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめましたので、関係者に周知いただくとともに、窓口での相談対応等において個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

（別添）〔略→令和6年5月31日医療課事務連絡の別添1（337頁～）を参照〕

○柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について

(令6.2.21 医療課事務連絡)

柔道整復師の施術に係る療養費（以下「柔道整復療養費」という。）の取扱いについては、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成22年5月24日保発0524第2号）等により実施しているところであるが、今般、その取扱い等に係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめましたので送付いたします。

つきましては、関係者に周知を図るとともに窓口での相談対応等にご活用いただき、個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

（別添）

柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件関係

【実務経験期間】

（問1） 受領委任を取扱う施術管理者の要件に係る実務経験期間の証明については、令和5年度は2年以上、令和6年度より原則3年以上と段階的に引き上げられているところ。

また、受領委任の取扱いの開始日は、地方厚生（支）局又は都府県事務所が届け出または申し出を受理した日を原則としている。

仮に令和6年3月31日に実務経験期間が2年となる柔道整復師の場合、当該日が日曜日のため、実務経験期間の証明を2年以上として、3月中に届け出または申し出ることができないが、届け出または申し出による実務経験期間の証明をどのように取扱うのか。

（答） 令和6年4月1日以降に受理した受領委任の届け出または申し出は、原則どおり3年以上の実務経験期間の証明が必要となる。

第3 柔道整復師の施術

ただし、令和6年3月31日は閉庁日であるため、同日付で地方厚生（支）局又は都府県事務所へ実務経験期間の証明を2年以上（令和6年3月31日に実務経験が2年となる柔道整復師を含む）とした受領委任の届け出または申し出を行う場合については、平成23年3月3日付事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（その2）」の間24の答のとおり、事前に地方厚生（支）局又は都府県事務所に休日等に開始したい旨の届け出または申し出があり（様式第1号、2号、2号の2及び選任届を提出。その際、様式第2号の備考欄に「令和6年3月31日開設希望」と希望日を付記する。）、令和6年4月1日に改めて手続きが行われた場合には2年の実務経験期間の証明とし、令和6年3月31日を受領委任の開始日として差し支えない。

○柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について

（令6.5.31 医療課事務連絡）

（令6.10.18 医療課事務連絡）

「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正について」（令和6年5月29日付け保発0529第3号）が通知され、明細書交付義務化対象施術所の範囲の拡大及び長期・頻回受療に係る適正化を図ることとされたため、下記の事務連絡を別添のとおり改正し、令和6年10月1日から適用いたしますのでご連絡いたします。

つきましては、関係者に周知いただくとともに、窓口での相談対応等において個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

記

- ・別添1 明細書交付義務化対象施術所の拡大について、「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（令和4年5月27日付け事務連絡）」及び「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（その2）（令和4年8月30日付け事務連絡）」の一部改正
- ・別添2 長期・頻回受療の適正化に係る疑義解釈（事務連絡）

以上

次のとおり改め、本年7月1日から適用することとしたので、その取扱いに遺憾なきを期されたい。

なお、あんま・マッサージに係る療養費の算定は、乙点数表における所定点数に相当する金額を基準としていたものであるが、今般、本通知により、独自にその施術料を定めることとしたもので、当該事項に係る従前の通知は、これを廃止する。

おって、往療料の算定に当たっては、従前どおり柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準（昭和56年6月26日付保発第47号通知）の往療料の項（ただし、注3を除く。）に準じて算定するものであるので、念のため申し添える。

記

（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について

（令6.5.31 保発0531 1）

はり、きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧に係る療養費の算定については、今般、従前の施術料金等を下記のとおり改め、本年6月1日以降（1の(2)注2に係る部分、(3)及び(4)並びに2の(1)注に係る部分、(2)及び(5)に係る改正については本年10月1日以降）の施術分から適用することとしたので、関係者に対して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慮願いたい。

記

1 はり、きゅう（略）

2 あん摩・マッサージ

(1) マッサージを行った場合

1 局所 1 回につき	450円
2 局所 1 回につき	900円
3 局所 1 回につき	1,350円
4 局所 1 回につき	1,800円
5 局所 1 回につき	2,250円

注 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。

なお、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こと。

(2) 訪問施術料

① 訪問施術料 1

1 局所 1 回につき	2,750円
2 局所 1 回につき	3,200円
3 局所 1 回につき	3,650円
4 局所 1 回につき	4,100円

第4 あん摩・マッサージ・指圧師の施術

5局所1回につき 4,550円

② 訪問施術料2

1局所1回につき 1,600円

2局所1回につき 2,050円

3局所1回につき 2,500円

4局所1回につき 2,950円

5局所1回につき 3,400円

③ 訪問施術料3

(3人～9人の場合)

1局所1回につき 910円

2局所1回につき 1,360円

3局所1回につき 1,810円

4局所1回につき 2,260円

5局所1回につき 2,710円

(10人以上の場合)

1局所1回につき 600円

2局所1回につき 1,050円

3局所1回につき 1,500円

4局所1回につき 1,950円

5局所1回につき 2,400円

注1 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。

注2 片道16キロメートルを超える場合の訪問施術料及び特別地域加算は、訪問施術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こと。

(3) 温罨法を(1)又は(2)と併施した場合

1回につき 180円加算

注 温罨法と併せて、施術効果を促進するため、あん摩・マッサージ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光線器具を使用した場合にあっては、300円とする。

(4) 変形徒手矯正術を(1)又は(2)と併施した場合

1肢1回につき 470円加算

注 変形徒手矯正術と温罨法との併施は認められない。

(5) 往療料

1回につき 2,300円

注 片道16キロメートルを超える場合の往療料は往療を必要とする絶対的な理由がある場合以

別添2 マッサージに係る療養費関係（改正前）

【医師の同意関係】

（問5） 支給申請書に記載する再同意の日付については、いつの日付を記載するのか。

（答） 再同意の日付については、実際に医師が再同意を行った年月日を記載する。（留意事項通知別添2第3章の6，第4章の1）

（問6） 初回に取得した同意書に基づく支給可能期間が終了した後、一定日数経過後に医師の再同意があった場合には、改めて同意書を添付することが必要か。

（答） 支給可能期間終了後、再同意取得までの間の施術に対する療養費の支給は当然認められないが、支給申請書に再同意に関する記載が適切になされており、再同意日以降の施術が前回療養費の支給対象とした施術から継続して行われているものと客観的に認められると保険者が判断した場合は、再同意書の添付がなくても再同意日以降の施術に対する療養費を支給して差し支えない。ただし、変形徒手矯正術については、改めて同意書の添付を必要とする。（留意事項通知別添2第3章の6，第4章の1）

（問7） 同意書の様式について、保険者の判断により項目を追加することは可能か。

（答） 必要に応じて保険者において基準として掲げた項目以外の項目を追加することは差し支えないが、あくまで支給の可否を判断するうえで必要な項目に留めるべきであり、また医師が回答できる範囲とすべきである。なお、保険者独自の様式を使用しないことのみをもって不支給とすることや返戻を行うべきではない。（留意事項通知別添2第3章の7，別紙2）

○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（令6.9.11 医療課事務連絡）

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ついては、「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日保医発第1001002号）等により実施しているところであり、「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）により、令和6年10月1日からその取扱いが変更されますが、今般、その取扱い等に係る疑義解釈資料を別添1（鍼灸に係る療養費関係）及び別添2（マッサージに係る療養費関係）のとおり取りまとめたので、関係者に周知を図るとともに窓口での相談対応等にご活用いただき、個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

〈別添1〉

鍼灸に係る療養費関係 (略)

〈別添2〉

マッサージに係る療養費関係

【保険医の同意関係】

(問1) 令和6年10月1日以降、同意書の様式が変更となり、「往療」が「訪問又は往療」となるが、従来の様式で同意を受けた場合、訪問施術の同意書として差し支えないか。

(答) 従来の様式で同意を受けた場合、当面の間、訪問施術の同意として差し支えない。

この場合、「往療」、「往療を必要とする理由」を「訪問又は往療」、「訪問又は往療を必要とする理由」とみなす。(「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。以下「留意事項通知」という。))別添2第3章の7、別紙1)

【訪問施術料関連】

(問2) 訪問施術料について、創設の趣旨は何か。

(答) 往療料を見直し、これまで往療料として算定していた、「定期的ないし計画的」な往療により施術を行う場合については、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することとし、「突発的な事由」によって往療し施術した場合には、往療料と施術料として算定を行うよう整理したものである。したがって、マッサージに係る療養費の支給対象範囲に変更があるわけではない。(留意事項通知別添2第5章の7)

(問3) 「定期的ないし計画的」とは、どのようなものを指すのか。

(答) 「定期的ないし計画的」とは、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、施術の頻度や日時等を予め決めた上で、患家に赴いて施術を行った場合をいう。(留意事項通知別添2第5章の7)

(問4) 同一建物の複数の患者に同一日に複数回に分けて赴き施術した場合、それぞれの訪問施術に対する人数の訪問施術料の区分で訪問施術料を算定できるのか。

(答) 施術管理者単位の支給申請において、同一日・同一建物に居住する複数の患者を定期的ないし計画的な訪問施術を行った場合、当該、同一日・同一建物で訪問施術を行った患者総数に応じて、訪問施術料を算定することになる。例えば、同一日・同一建物に午前と午後に分けて赴き、午前2人、午後8人施術をした場合は、1日の合計施術患者数は10人であるため、

第5 はり師、きゅう師の施術

初療の日が月の16日以降の場合は当該月の6ヵ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については、別途、医師の同意を得なければならない。

【関係通知】

○按摩、鍼灸術にかかる健康保険の療養費について

(昭25.1.19 保発 4)

標記については療術業者の団体と契約の下に、これを積極的に支給する向もあるやに聞き及んでいるが、本件については従前通り御取り扱いを願いたい。

従つて、この施術に基いて療養費の請求をなす場合においては、緊急その他真に已むを得ない場合を除いては、すべて医師の同意書を添付する等、医師の同意があつたことを確認するに足る証憑を添えるよう指導することとして、その支給の適正を期することと致されたい。

○あんま・はり灸、マッサージの施術にかかる健康保険の療養費について

(昭26.3.9 保発 14)

標記については客年1月19日保発第4号をもって通知したにも拘らず、いまなお施術業者の団体との契約を続行し、甚しきは新たに契約を締結しているところがあるやに聞き及んでいるが、若しかかる事実の存する場合はその事情の如何を問わず、至急これを破棄するよう御措置願いたい。

○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

(令6.5.31 保発0531 1)

はり、きゅう及びあん摩・マッサージ・指圧に係る療養費の算定については、今般、従前の施術料金等を下記のとおり改め、本年6月1日以降(1の(2)注2に係る部分、(3)及び(4)並びに2の(1)注に係る部分、(2)及び(5)に係る改正については本年10月1日以降)の施術分から適用することとしたので、関係者に対して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慮願いたい。

記

1 はり、きゅう

(1) 初検料

- ① 1術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合

1,950円

- ② 2術(はり、きゅう併用)の場合

2,230円

(2) 施術料

- ① 1術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合

1回につき 1,610円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合

1回につき 1,770円

注1 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は、電療料として1回につき100円を加算する。

注2 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。なお、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こと。

(3) 訪問施術料

訪問施術料1

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合

1回につき 3,910円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合

1回につき 4,070円

訪問施術料2

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合

1回につき 2,760円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合

1回につき 2,920円

訪問施術料3

(3人～9人の場合)

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合

1回につき 2,070円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合

1回につき 2,230円

(10人以上の場合)

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合

1回につき 1,760円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合

1回につき 1,920円

注1 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は、電療料として1回につき100円を加算する。

注2 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算す

第5 はり師、きゅう師の施術

療養費の支給対象とした施術から継続して行われているものと客観的に認められると保険者が判断した場合は、再同意書の添付がなくても再同意日以降の施術に対する療養費を支給して差し支えない。(留意事項通知別添1第3章の4、第5章の1)

(問7) 同意書の様式について、保険者の判断により項目を追加することは可能か。

(答) 必要に応じて保険者において基準として掲げた項目以外の項目を追加することは差し支えないが、あくまで支給の可否を判断するうえで必要な項目に留めるべきであり、また医師が回答できる範囲とすべきである。なお、保険者独自の様式を使用しないことのみをもって不支給とすることや返戻を行うべきではない。(留意事項通知別添1第3章の5、別紙1)

〈参考4〉

「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」(平成29年2月28日付事務連絡) 別添2 マッサージに係る療養費関係(改正前) (略)

○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 (令6.9.11 医療課事務連絡)

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ついては、「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日保医発第1001002号)等により実施しているところであり、「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)により、令和6年10月1日からその取扱いが変更されますが、今般、その取扱い等に係る疑義解釈資料を別添1(鍼灸に係る療養費関係)及び別添2(マッサージに係る療養費関係)のとおり取りまとめたので、関係者に周知を図るとともに窓口での相談対応等にご活用いただき、個々の事案の状況により判断する際の参考とされますようお願いいたします。

〈別添1〉

鍼灸に係る療養費関係

【訪問施術料関連】

(問1) 訪問施術料について、創設の趣旨は何か。

(答) 往療料を見直し、これまで往療料として算定していた、「定期的ないし計画的」な往療により施術を行う場合については、患者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することとし、「突発的な事由」によって往療し施術した場合には、往療料と施術料として算定を行うよう整理したものである。したがって、鍼灸に係る療養費の支給対象範囲に変更があるわけではない。(「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。以下「留意事項通知」という。)別添1第6章の6)

(問2) 「定期的ないし計画的」とは、どのようなものを指すのか。

(答) 「定期的ないし計画的」とは、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、施術の頻度や日時等を予め決めた上で、患家に赴いて施術を行った場合をいう。(留意事項通知別添1第6章の6)

(問3) 同一建物の複数の患者に同一日に複数回に分けて赴き施術した場合、それぞれの訪問施術に対する人数の訪問施術料の区分で訪問施術料を算定できるのか。

(答) 施術管理者単位の支給申請において、同一日・同一建物に居住する複数の患者を定期的ないし計画的な訪問施術を行った場合、当該、同一日・同一建物で訪問施術を行った患者総数に応じて、訪問施術料を算定することになる。例えば、同一日・同一建物に午前と午後に分けて赴き、午前2人、午後8人施術をした場合は、1日の合計施術患者数は10人であるため、訪問施術料3(10人以上)の算定となる。(留意事項通知別添1第6章の8)

(問4) 同一建物に複数の施術者が同一日に訪問した場合の訪問施術については、それぞれ施術者ごとに訪問施術料の区分により算定できるのか。

(答) 同一建物に複数の施術者が訪問し複数の患者に施術を行った場合であっても、受領委任による療養費の支給申請は施術管理者単位のため、療養費の支給に関する受領の代理人である施術管理者単位で同一日に同一建物で施術を行った患者の総数に応じた訪問施術料の区分により算定する。(留意事項通知別添1第6章の8)

(問5) 同一日に同一の患者に対してはり、きゅう及びマッサージ両方の訪問施術を行った場合に、同一の施術管理者(施術所に、はり、きゅう、マッサージの複数の施術管理者が配置されている施術所においては、当該施術所)の支給申請においてそれぞれ訪問施術料で算定可能か。

(答) 同一日に同一の患者に対してはり、きゅう及びマッサージに係る訪問施術を行った場合、同一の施術管理者(施術所に、はり、きゅう、マッサージの複数の施術管理者が配置されている施術所においては、当該施術所)の支給申請において、訪問施術料は別々に算定できない。

この場合、訪問施術料が算定できないはり、きゅう又はマッサージに係る施術については、施術料のみ算定することから、療養費支給申請書において「施術料」の「通所」に記載し、施術日に◎を記入する。また、はり、きゅう、マッサージの療養費支給申請書それぞれの「摘要」欄にはり、きゅう、マッサージ両方の訪問施術をおこなった旨とその日付を記入する。なお、「摘要」欄への必要事項の記載がない場合には返戻の対象となり、保険者の審査によ

【関係事務連絡】

- 「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」の一部改正に伴う実施上の留意事項について

(令 6.11. 6 医療介護連携政策課・医療課事務連絡)

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については、「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に関する受領委任の取扱いについて」(平成30年6月12日付け保発0612第2号)により取り扱われているところであるが、令和6年12月2日に現行の健康保険証の新規発行がされなくなるに当たっては、受領委任の施術所において、患者の資格情報のみを確認できるオンライン資格確認(※)の仕組み(資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み)を導入する必要があるため、当該通知を「「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2月9日保発0209第2号厚生労働省保険局長通知。以下「令和6年局長通知」という。)のとおり改正したところである。

改正の内容は、令和6年局長通知のとおりであるが、受領委任の施術所におけるオンライン資格確認システムに係る留意事項は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう施術所に対し、周知徹底を図られたい。

- (※) 利用者証明用電子証明書による本人確認の上、保険者にオンライン資格確認等システムを通じて資格情報の照会を行い、資格情報の提供を受ける方法をいう。

記

1. オンライン資格確認の導入義務化の対象外について

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に関する受領委任については、令和6年12月2日以降、オンライン資格確認の導入が原則義務化される場所である。

その上で、今般、オンライン資格確認の導入の原則義務化について、以下の「やむを得ない事由(場合)」がある施術所については、義務化の対象外とすることとする。

- (1) 施術者が皆、高齢(※)又は視覚障害により、オンライン資格確認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が困難な方である場合

(※) 令和6年4月時点で、常勤の施術者が皆、70歳以上である場合。「常勤」とは、原則として施術所において定められた施術者の勤務時間の全てを勤務する者を指す。

- (2) 廃止・休止に関する計画を定めている施術所である場合(※)

(※) 令和7年12月2日までの廃止・休止を決めている施術所である場合(具体的な廃止、休止時期が定まっていない場合は該当しない)。

受領委任の取扱い（あん摩・マッサージ・指圧師，はり師，きゅう師）

(3) 受領委任の取扱いを中止する施術所である場合（※）

（※）令和7年12月2日までの受領委任の取扱い中止を決めている施術所である場合（具体的な中止時期が定まっていない場合は該当しない）。

2. オンライン資格確認が導入されていない施術所について

1. (1)～(3)に掲げる施術所を除き，仮に，令和6年12月2日以降もオンライン資格確認が導入されていない場合には，地方厚生（支）局長又は都道府県知事による個別の働きかけ等を行う場合があること。

○令和6年12月2日以降の受領委任を行っているはり師，きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術所における資格確認と療養費請求の取扱いについて

（令 6.11.29 医療介護連携政策課・医療課事務連絡）

療養費の受領委任（以下「受領委任」という。）を行っているはり師，きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術所（以下単に「施術所」という。）においては，令和6年4月1日から，患者の資格情報のみを確認できるオンライン資格確認の仕組み（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）の導入を開始していたところであるが，同年12月2日より，原則としてこれを導入する必要があるところである。

今般，令和6年12月2日以降の施術所での資格確認と療養費請求の取扱いについて，下記のとおりお示しする。本事務連絡の内容について十分ご了知の上，遺漏のないよう施術所に対し，周知徹底を図られたい。

記

1. 何らかの事情により，マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の取扱いについて

○ マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行った際に，マイナンバーカードを読み取るモバイル端末等において「資格（無効）」，「資格情報なし」と表示される場合や，施術所の機器不良等によりその場でマイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合など，何らかの事情により，マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の取扱いについては，以下のいずれかの方法により資格確認及び窓口負担を行うものとする。

(1) 患者が自身のスマートフォン等によりマイナポータルにアクセスして医療保険の被保険者資格情報の画面（あらかじめマイナポータルからダウンロードした医療保険の資格情報のPDFファイルを表示した画面を含む。）を提示できる場合や，資格情報のお知らせを提示できる場合には，マイナンバーカードと合わせて，当該マイナポータルの画面や資格情報のお知らせを施術所の受付窓口

に提示することにより資格確認を行い，施術所の窓口負担として，患者の自己負担分（3割分等）