

## 【参考資料】

### あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費関係

1. 現行の療養費支給申請書の基準様式
  - (1) はり・きゅう
  - (2) あんま・マッサージ
2. 現行の受領委任の取扱いに係る協定書（柔道整復療養費）
3. 現行の受領委任の取扱規程（契約）（柔道整復療養費）

## 1. 現行の療養費支給申請書の基準様式

(1) はり・きゅう

(2) あんま・マッサージ

別添 1 (別紙 4)

療養費支給申請書 ( 年 月分) (はり・きゅう用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号				○発病又は負傷年月日				○傷病名			
					年 月 日							
	(フリガナ)				続 柄				○発症又は負傷の原因及びその経過			
	療 養 を 受 け た 者 の 氏 名				男・女				○業務上・外、第三者行為の有無			
明・大・昭・平 年 月 日生								1. 業務上 2. 第三者行為である 3. その他				
施 術 内 容 欄	初 療 年 月 日				施 術 期 間				実 日 数			
	平成 年 月 日				自・平成 年 月 日～至・平成 年 月 日				日			
	傷病名				1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩				請 求 区 分			
					5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ( )				新 規 ・ 継 続			
									転 帰			
									継続・治癒・中止・転医			
	初 検 料								円			
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用											
	施 術 料								円 × 回 = 円			
	はり								円 × 回 = 円			
きゅう								円 × 回 = 円				
はり・きゅう併用								円 × 回 = 円				
電療料								円 × 回 = 円				
1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具												
往 療 料				2 km まで				円 × 回 = 円				
加 算 ( km )								円 × 回 = 円				
費 用 額 計								円				
施術日				月				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				
通院○												
往療◎												
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			
	平成 年 月 日				住 所							
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。				〒				-			
	平成 年 月 日				申請者 住 所							
殿 (被保険者)				氏 名				☎ 電 話				
支 払 機 関 欄	支払区分				預金の種類				金融機関名			
	1. 振 込 2. 銀行送金				1. 普通 2. 当座				銀行 本店			
	3. 郵便局送金 4. 当地払				3. 通知 4. 別段				金庫 支店			
☐ 座 名 義 カタカナで記入				口座番号				農協 出張所				
								郵便局				
同 意 記 録	同意医師の氏名				住 所				同意年月日			
									平成 年 月 日			
								傷 病 名				
								要加療期間				

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。				平成 年 月 日			
申請者 住所							
(被保険者) 氏名				☎			
住所							
代理人 氏名				☎			

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

別添2 (別紙4)

療養費支給申請書 ( 年 月分) (あんま・マッサージ用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号				○発病又は負傷年月日			○傷病名		
					年 月 日					
	(フリガナ)				続 柄			○発症又は負傷の原因及びその経過		
療 養 を 受 け た 者 の 氏 名	男 ・ 女				続 柄			○業務上・外、第三者行為の有無 1. 業務上 2. 第三者行為である 3. その他		
	明・大・昭・平 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	
	平成 年 月 日		自・平成 年 月 日～至・平成 年 月 日				日		新 規 ・ 継 続	
	傷 病 名 又 は 症 状								転 帰	
									継続・治癒・中止・転医	
	マ ッ サ ー ジ		軀 幹	円×		回=	円	摘 要		
			右 上 肢	円×		回=	円			
			左 上 肢	円×		回=	円			
			右 下 肢	円×		回=	円			
			左 下 肢	円×		回=	円			
	変 形 徒 手 矯 正 術			円×	肢×	回=	円			
温 罨 法			円×		回=	円				
温 罨 法 ・ 電 気 光 線 器 具			円×		回=	円				
往 療 料 2km まで			円×		回=	円				
加 算 ( km)			円×		回=	円				
合 計						円				
施術日 通院○ 往療◎		月	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						
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			
	平成 年 月 日 免許登録番号				住 所		氏 名 ④ 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。				千 一					
	平成 年 月 日				申請者 住 所		氏 名 ④ 電 話			
支 払 機 関 欄	支払区分		預金の種類		金融機関名		銀行 本店			
	1. 振 込 2. 銀行送金		1. 普通 2. 当座				金庫 支店			
	3. 郵便局送金 4. 当地払		3. 通知 4. 別段				農協 出張所			
□ 座 名 義 カタカナで記入		□ 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	
					平成 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。 平成 年 月 日	
申請者 住所 (被保険者) 氏名	④
住所	
代理人 氏名	④

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

2. 現行の受領委任の取扱いに係る協定書  
(柔道整復療養費)

別添1

## 協 定 書

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて、別紙のとおり合意する。

○ ○ 厚 生 （ 支 ） 局 長      ○ ○ ○ ○      印

○ ○ 都 道 府 県 知 事      ○ ○ ○ ○      印

社団法人○○都道府県柔道整復師会長      ○ ○ ○ ○      印

## 別紙

### 第1章 総則

#### (目的)

- 1 本協定は、柔道整復師が健康保険法及び船員保険法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及び高齢者の医療の確保に関する法律（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（以下単に「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、〇〇厚生（支）局長（以下「甲」という。）及び〇〇都道府県知事（以下「乙」という。）と社団法人〇〇都道府県柔道整復師会長（以下「丙」という。）との間で合意し、これに基づき、丙の会員である者（以下「会員」という。）に対して受領委任の取扱いを行わせることを目的とする。

#### (委任)

- 2 本協定の締結を行うに当たっては、甲は、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。）及び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、乙は、国民健康保険の保険者及び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。
- 3 2の委任は、本協定の締結並びに第2章及び第8章に係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。

#### (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会員を受領委任に係る施術管理者（以下「施術管理者」という。）とすること。

ただし、開設者が会員でない場合又は開設者である会員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会員の中から開設者が選任した者を施術管理者とすること。

開設者はこの協定により受領委任を取り扱う施術管理者及び勤務する柔道整復師が行った保険施術及び柔道整復施術療養費支給申請について、これらの者を適切に監督するとともに、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、第2章に定める手続きを行うこと。ただし、開設者が選任した者が施術管理者である場合は、開設者が選任したことを証明する書類を7の確約を行うに当たって甲、乙及び丙に提出すること。
- 6 施術管理者は、施術所に勤務する柔道整復師が行う施術を含め、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、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については、各施術所間の距離等を勘案のうえ、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。

## 第2章 確約及び登録等

### （確約）

- 7 受領委任の取扱いを希望する施術管理者である会員は、様式第1号により、本協定に定める事項を遵守することについて、甲、乙及び丙に確約しなければならないこと。

### （受領委任の届け出）

- 8 7の確約を行った会員は、様式第2号（様式第2号の2を含む。）により、会員が施術を行う施術所において勤務する他の柔道整復師（以下「勤務する柔道整復師」という。）から、第3章に定める事項を遵守し、第2章10及び13並びに第8章の適用を受けることについて同意を受け、当該施術所及び勤務する柔道整復師に関する事項について、丙を経由して甲と乙に届け出ること。

### （受領委任の登録）

- 9 甲と乙は、8の届け出を行った会員について、次の事項に該当する場合を除き、受領委任の取扱いに係る登録を行い、登録年月日以後、受領委任の取扱いを認めること。また、その場合は、様式第3号により、丙を経由して登録された当該会員（以下「丁」という。）に登録した旨を通知すること。
  - (1) 施術管理者である会員又は勤務する柔道整復師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) 当該届け出を行った会員が勤務しようとする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柔道整復師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) 施術管理者又は開設者が第8章39の指導を重ねて受けたとき。
- (7) 施術管理者又は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柔道整復師法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) 施術管理者又は開設者が健康保険法第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登録を辞退して、その後しばらくして登録の届け出をしてきたとき。
- (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、再届け出時を迎えたとき。
- (12) 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。

#### (勤務する柔道整復師の施術)

- 10 9により登録された勤務する柔道整復師は、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、丁が行うこと。

#### (施術所の制限)

- 11 受領委任の取扱いは、9により登録された施術所（以下「登録施術所」という。）においてのみ認められること。

したがって、丁が登録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8の手続きを経て、甲と乙が受領委任の取扱いに係る登録を行う必要があること。

(届出事項の変更等)

- 12 丁は、8の届け出されてい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、速やかに丙を経由して甲と乙に届け出ること。

ただし、登録施術所の住所が変更となった場合には、改めて7及び8の手続きを行うこと。

(受領委任の取扱いの中止)

- 13 甲と乙は、丁又は勤務する柔道整復師が次の事項に該当する場合は、受領委任の取扱いを中止すること。

- (1) 本協定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。

### 第3章 保険施術の取扱い

(施術の担当方針)

- 14 丁及び勤務する柔道整復師は、関係法令及び通達を遵守し、懇切丁寧に柔道整復に係る施術（以下「施術」という。）を行うこと。

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

また、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。

(柔道整復師の氏名の掲示)

- 15 丁は、施術所内の見やすい場所に、丁及び勤務する柔道整復師の氏名を掲示すること。

(受給資格の確認等)

- 16 丁は、患者から施術を求められた場合は、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被保険者証を提出する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、遅滞なく被保険者証を確認すること。

(療養費の算定、一部負担金の受領等)

- 17 丁は、施術に要する費用について、別に厚生労働省保険局長が定める「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」(以下「算定基準」という。)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に定める一部負担金に相当する金額の支払いを受けるものとする。

なお、患者から支払いを受け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。

ただし、算定基準の備考5.により算定する場合は、当該施術に要する費用の範囲内に限り、算定基準により算定した費用の額を超える金額の支払いを受けることができること。

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。

(領収証の交付)

- 18 丁は、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、正当な理由がない限り、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明細書を交付すること。

(意見書の交付)

- 19 丁は、患者から傷病手当金を受けるために必要な傷病手当金意見書の交付を求められたときは、無償で交付すること。

(施術録の記載)

- 20 開設者及び丁は、受領委任に係る施術に関する施術録をその他の施術録と区別して作成し、必要な事項を記載した上で、施術が完結した日から5年間保存すること。

(医師の同意の記載)

- 21 丁及び勤務する柔道整復師は、骨折及び脱臼に対する施術を医師の同意を得て行った場合は、施術録にその旨を記載するとともに、第4章24の申請書に記載すること。

(保険者への通知)

22 丁は、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 丁及び勤務する柔道整復師は、施術の必要があると認められる負傷に対して、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、患者の治療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、長期又は濃厚な施術とならないよう努めること。
- (3) 現に医師が診療中の骨折又は脱臼については、当該医師の同意が得られている場合のほかは、施術を行わないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りでないこと。

この場合、同意を求めることとしている医師は、原則として当該負傷について診療を担当している医師とするが、当該医師の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には、この限りではないこと。

- (4) 柔道整復師法等関係法令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 丁は、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柔道整復施術療養費支給申請書（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、様式第5号とすること。
- (2) 申請書を月単位で作成すること。
- (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。（同一月内に治癒又は中

止した後に、新たな負傷が発生した場合を含む。)

- (4) 申請書の「住所」欄には住所のほか郵便番号、電話番号の記入を求めること。「受取代理人」欄は、患者の自筆により被保険者の住所、氏名、委任年月日の記入を受けること。利き手を負傷しているなど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、柔道整復師が自筆により代理記入し患者から押印を受けること。
- (5) 3部位目を所定料金の100分の60に相当する金額により算定することとなる場合は、すべての負傷名にかかる具体的な負傷の原因を申請書の「負傷の原因」欄に記載すること。
- (6) 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 丁は、申請書を保険者等毎に取りまとめ、丙に送付すること。

丙は、様式第6号及び様式第7号又はそれに準ずる様式の総括票を記入の上、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柔道整復療養費審査委員会が設置されている場合は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、丁が所属する各都道府県社団法人柔道整復師会長を経由して丁に返戻すること。

## 第5章 柔整審査会

(柔整審査会の設置)

- 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。）に柔道整復療養費審査委員会を設置すること。

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設置される柔道整復療養費審査委員会において実施すること。

乙は、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、当該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上、国保連合会に国民健康保険等柔道整復療養費審査委員会（以下、健保協会支部の柔道整復療養費審査委員会と合わせて「柔整審査会」という。）を設置させ

ることができること。

ただし、乙が国民健康保険及び後期高齢者医療に係る申請書の審査の委任を受けている場合は、健保協会支部長と乙の協議により、健保協会支部の柔道整復療養費審査委員会で引き続き審査を行うことができること。

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 健保協会支部長又は国保連合会は、柔整審査会の審査に当たり必要と認める場合は、丙を経由して開設者、丁及び勤務する柔道整復師から報告等を徴することができること。

## 第6章 療養費の支払い

(療養費の支払い)

- 29 保険者等（健康保険組合を除く。）及び健保協会支部長に審査を委任している健康保険組合（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いを行う場合は、それぞれの審査委任保険者等が所在する都道府県の柔整審査会の審査を経ること。
- 30 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。
- 31 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。
- 32 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、柔整審査会の審査等を踏まえ、速やかに療養費の支給の適否を判断し処理すること。
- なお、調査に基づき不支給等の決定を行う場合において、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。
- 33 丁は、申請書の記載内容等について丙又は保険者等から照会を受けた場合は、的確に回答すること。

- 34 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8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、丁が所属する各都道府県社団法人柔道整復師会長を経由して丁へ送付すること。
- 35 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

(再審査の申し出)

- 36 丁は、保険者等の支給決定において、柔整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、丙及び健康保険組合（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、丁は、再審査の申し出はできる限り早期に行うよう努めること。また、同一事項について、再度の再審査の申し出は、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。
- 37 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丁から再審査の申し出があった場合は、柔整審査会に対して、再審査を行わせること。

## 第8章 指導・監査

(指導・監査)

- 38 開設者、丁及び勤務する柔道整復師は、甲と乙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、又は報告を徴する場合は、これに応じること。
- 39 開設者、丁及び勤務する柔道整復師が関係法令若しくは通達又は本協定に違反した場合は、甲と乙はその是正等について指導を行うこと。

(廃止後の取扱い)

- 40 廃止された施術所の開設者、丁及び勤務する柔道整復師は、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、甲と乙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、又は報告を徴する場合は、これに応じること。

## 第9章 その他

### (情報提供等)

- 41 甲又は乙は、9の受領委任の取扱いに係る登録を行った丁に関し、所要の事項を記載した名簿を備えるとともに、当該情報を保険者等に連絡すること。また、13により受領委任の取扱いを中止した場合は、速やかに保険者等及び他の地方厚生（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、保険者に連絡する際（健康保険組合に限る。）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。

### (広報及び講習会)

- 42 丙は、本協定に基づく受領委任の取扱いを徹底するため、適宜、広報及び講習会の開催を行うものとする。

### (協力)

- 43 甲と乙は、受領委任の取扱いに当たっては、必要に応じ丙と協議する等、丙の協力を得て円滑な実施に努めること。

### (協定期間)

- 44 本協定の有効期間は、平成〇年〇月〇日から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。

### (経過措置)

- 45 平成20年9月30日までにを行った施術に係る療養費の請求（政府管掌健康保険分に限る。）については、健保協会支部長が、審査支払いを行うこと。

また、「柔道整復師の施術に係る療養費の取扱いについて」（平成20年9月22日保発第0922004号）1(1)に基づき、同年10月1日において登録を受けたとみなされた施術管理者である会員及び勤務する柔道整復師が、同年9月30日までにを行った施術に関する指導及び監査は、甲及び乙が行うこと。



(様式第1号)

## 確 約 書

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いを届け出るに当たり、協定書（平成22年5月24日保発0524第2号通知の別添1の別紙）を遵守することを確約します。

平成 年 月 日

〇〇 厚生（支）局長  
〇〇〇〇

〇〇都道府県知事  
〇〇〇〇 殿

社団法人〇〇都道府県柔道整復師会長  
〇〇〇〇

柔道整復師氏名 印  
〒 -  
住 所

(受領委任の取扱いを行う施術所)	
施術所名 _____	
〒 -	TEL. - -
住 所 _____	

(注) 確約書の管理は、社団法人〇〇都道府県柔道整復師会長が行うものとする。

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出 (施術所の届け出)

柔道整復師 (受領委任の 施術管理者)	第1	ふりがな	
	氏名	明・大・昭・平	年月日
	免許	番号	(取得年月日) 大・昭・平
	ふりがな		
	名称	(電話番号: ( ) )	
施術所	所在地	〒 -	
	ふりがな	〒 -	
届出前5年間における受領委任の 取扱いの中止	開設者氏名及 び住所	氏名 明・大・昭・平	年月日 日生
		有・無	中止年月日 当該地方厚生(支)局長等
柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考5に基づき施術所の届出		定額料金の徴収を ( 行う・行わない )	
注1 施術所において勤務する他の柔道整復師について、様式第2号の2で届け出ること。			
注2 届出に当たっては、施術所の届出及び勤務する柔道整復師等の確認できる書類の写し等を添付すること。			
注3 施術管理者が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、備考欄に各施術所における勤務形態等を記入すること。			
注4 開設者氏名欄は、開設者と施術管理者が同一人の場合は「同上」と記入することとし、住所欄の記入は必要ないこと。			
(備考)			
(柔道整復師 (施術管理者) が都道府県柔道整復師会に入会した年月日を記入すること。)			

上記のとおり、届け出します。  
平成 年 月 日

厚生(支)局長  
都道府県知事  
殿  
柔道整復師氏名  
住所  
〒 - TEL. - - 印

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出 (同意書)

施術所において勤務する他の柔道整復師として、協定書 (平成22年5月24日保発0524第2号通知の別添1の別紙) の第3章に定める事項を遵守し、第2章10及び13並びに第8章の適用を受けることについて同意します。

ふりがな		印		明・大・昭・平	年	月	日
氏名	許番号		中止年月日		年	月	日
第2		届け出前5年間における受領委任の取扱い中止		(取得年月日) 大・昭・平		年	月
勤務時間	有・無	午前 時 分	午後 時 分	当該地方厚生(支)局長等		年	月
ふりがな		印		明・大・昭・平	年	月	日
氏名	許番号		中止年月日		年	月	日
第3		届け出前5年間における受領委任の取扱い中止		(取得年月日) 大・昭・平		年	月
勤務時間	有・無	午前 時 分	午後 時 分	当該地方厚生(支)局長等		年	月
ふりがな		印		明・大・昭・平	年	月	日
氏名	許番号		中止年月日		年	月	日
第4		届け出前5年間における受領委任の取扱い中止		(取得年月日) 大・昭・平		年	月
勤務時間	有・無	午前 時 分	午後 時 分	当該地方厚生(支)局長等		年	月

(注) 施術所に勤務する他の柔道整復師は、署名押印をすること。

(この届け出は、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)へ提出してください。)

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの登録について

柔道整復師氏名 (受領委任の施術管理者)		
施術所	名称	
	所在地	
備考		

平成 年 月 日付で届け出のあった標記の件について、これを登録したので通知します。

登録記号番号 ○○○○○○○○-○-○

登録年月日 平成 年 月 日

○ ○ ○ ○ 殿

○ ○ 厚生(支)局長 ○ ○ ○ ○ 印

○ ○ 都道府県知事 ○ ○ ○ ○ 印

(補足1) 登録記号番号の内訳について ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨-⑩

- ①は、協定に基づく登録を「協」、個人契約に基づく登録を「契」とする。
- ②③は、都道府県コードとする。(統計に用いる都道府県等の区域を示す標準コードとする。)
- ④～⑧は、柔道整復師毎の番号とする。
- ⑨は、柔道整復師(受領委任の施術管理者)が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、新たな施術所に枝番号(1～)を付すものとし、それ以外は「0」とする。
- ⑩は、定額料金を徴収する届出を行った施術所を「1」、それ以外は「0」とする。

(補足2) 登録年月日は、柔道整復師が都道府県柔道整復師会に入会した年月日で通知する。ただし、施術管理者の変更に伴う届け出の場合は、受領委任の取扱いに係る届け出の年月日で通知する。

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出事項の変更等

柔道整復師 (受領委任の 施術管理者)	登録記号番号	
	氏名	
	施術所名	(電話番号: ( ) )
	開設者氏名	
区分	1	柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考5に基づく施術所の届出 定額料金の徴収を ( 行う・中止 )
	2	その他 (変更年月日: 平成 年 月 日)
	変更内容	
	理由等	

上記のとおり届出事項の変更を届け出します。

平成 年 月 日

厚生(支)局長

都道府県知事

殿 柔道整復師名

〒 - - TEL. - -

住所

印

(この届け出は、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)へ提出してください。)

(補足) 当該柔道整復師(開設者又は管理者)が死亡した場合は、住民票等の確認できる書類の添付を必要とすること。  
(注) 当該柔道整復師(受領委任の施術管理者)が死亡した場合は、事実が確認できる書類として住民票等の書類を添付

し、届出人の氏名及び住所並びに当該柔道整復師との関係を記入すること。

また、施術所において勤務する他の柔道整復師を追加する場合は、様式第2号の2等を添付すること。

(様式第5号)

# 柔道整復施術療養費支給申請書

平成 年 月分

都道府県番号	施術機関コード						
保険者番号							
記号・番号							
1.協	2.組	3.共	単併区分	1.単独	2.本人	8.高一	給付割合
4.国	5.退	6.後期	2.2併	3.3併	4.六歳	0.高7	10・9
							8・7

公費負担者番号①	公費負担医療の受給者番号①	保険種別							
公費負担者番号②	公費負担医療の受給者番号②								

被保険者 世帯主・組合員の 受給者	氏名	住所
-------------------------	----	----

療養を受けた者の氏名	生年月日	負傷の原因・業務災害通勤災害又は第三者行為外の原因による
1男	1明2大	
2女	3昭4平 年 月 日	

負傷名	負傷年月日	初検年月日	施術開始年月日	施術終了年月日	実日数	転帰
(1)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(2)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(3)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(4)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(5)	・	・	・	・		治癒・中止・転医

経過	請求区分	新規・継続
----	------	-------

施術日	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
-----	---

初検料 円	初検時相談支援料 円	再検料 円	往療料 km 回 円	金属副子等加算(大・中・小) 円	計 円
加算(休日・深夜・時間外) 円		加算(夜間・難路・暴風雨雪) 円		施術情報提供料 円	

整復料・固定料・施療料	(1) 円	(2) 円	(3) 円	(4) 円	(5) 円	計 円
-------------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

部位	通減%	通減開始月日	後療料 円 回	冷罨法料 円 回	温罨法料 円 回	電療料 円 回	計 円	多部位 計 円	長期 計 円
(1)	100	——						——	
(2)	100	——						——	
(3)	60	——						0.6	
	100							——	
(4)	60							0.6	
	100							——	

摘要	合計	円
	一部負担金	円
	請求金額	円
	※	円

支払区分 1:振込 2:銀行送金 3:当地払	預金の種類 1:普通 2:当座 3:通知 4:別段	金融機関 銀行 金庫 農協	本店 支店 本・支所	フリガナ 口座 名称 口座 番号	登録記号番号
---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------	------------------------------	--------

施術証明欄	上記のとおり施術したことを証明します。 平成 年 月 日 所在地〒 施術所名称 電話 柔道 フリガナ 整復師氏名	受取代理人の欄	上記請求に基づく給付金の受領方を左記の者に委任します。 平成 年 月 日 住所(上記住所欄と同じ) 被保険者 世帯主 組合員 受給者 氏名
-------	--	---------	--

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

(※は保険者使用欄)

(様式第6号)

平成 年 月分

柔道整復施術療養費支給申請総括票 (I)

(請求者) 登録記号番号 — —  
柔道整復師  
施術所名

保険者名等	本人		家族		計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	金額
	件	円	件	円	件	円
合計						
(通信欄)						

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

(様式第7号)

平成 年 月分

柔道整復施術療養費支給申請総括票 (Ⅱ)

保険者名： \_\_\_\_\_ 殿

(請求者) 登録記号番号 \_\_\_\_\_  
柔道整復師  
施術所名 \_\_\_\_\_

柔道整復施術療養費について、別添の支給申請書のとおり請求します。

区 分		件数	費用額	一部負担金	請求金額
請 求	本 人	件	円	円	円
	家 族				
※ 決 定	本 人				
	家 族				
※ 返 戻	事 前 分	本 人			
		家 族			
	保 険 者	本 人			
		家 族			
※ 誤 算	本 人				
	家 族				
※ 増 減	本 人				
	家 族				

※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。



(様式第8号)

## 柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ

柔道整復師名： \_\_\_\_\_ 殿

柔道整復施術療養費の支給申請について、下記のとおり支給額の減額及び不支給等の内訳をお知らせします。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保険者名：

所在地：

氏名	記号番号	区分	増減金額	理由
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.	円	
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		

(区分欄の減額・不支給等の理由を○で囲む。)

3. 現行の受領委任の取扱規程（契約）  
（柔道整復療養費）

## 別添 2

### 受領委任の取扱規程

#### 第 1 章 総則

##### (目的)

- 1 本規程は、柔道整復師が健康保険法及び船員保険法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及び高齢者の医療の確保に関する法律（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（以下単に「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。）及び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、国民健康保険の保険者及び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。
- 3 2の委任は、第2章及び第8章に係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。

##### (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（以下「施術管理者」という。）とすること。

ただし、開設者が柔道整復師でない場合又は開設者である柔道整復師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柔道整復師の中から開設者が選任した者を施術管理者とすること。

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柔道整復師が行った保険施術及び柔道整復施術療養費支給申請について、これらの者を適切に監督するとともに、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、第2章に定める手続きを行うこと。ただし、開設者が選任した者が施術管理者である場合は、開設者が選任したことを証明する書類を7の確約を行うに当たって施術所の所在地の厚生（支）局長と都道府県知事に提出すること。
- 6 施術管理者は、施術所に勤務する柔道整復師が行う施術を含め、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、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については、各施術所間の距離等を勘案のうえ、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。

## 第2章 契約

### （確約）

- 7 受領委任の取扱いを希望する施術管理者である柔道整復師は、様式第号により、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）局長と都道府県知事に確約しなければならないこと。

### （受領委任の申し出）

- 8 7の確約を行った柔道整復師は、様式第2号（様式第2号の2を含む。）により、柔道整復師が施術を行う施術所において勤務する他の柔道整復師（以下「勤務する柔道整復師」という。）から、第3章に定める事項を遵守し、第2章10及び13並びに第8章の適用を受けることについて同意を受け、当該施術所及び勤務する柔道整復師に関する事項について、施術所の所在地の厚生（支）局長と都道府県知事に申し出ること。

### （受領委任の承諾）

- 9 厚生（支）局長と都道府県知事は、8の申し出を行った柔道整復師について、次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、承諾された当該柔道整復師に承諾した旨を通知すること。
  - (1) 施術管理者である柔道整復師又は勤務する柔道整復師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) 当該申し出を行った柔道整復師が勤務しようとする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柔道整復師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) 施術管理者又は開設者が第8章39の指導を重ねて受けたとき。
- (7) 施術管理者又は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柔道整復師法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) 施術管理者又は開設者が健康保険法第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し出をしてきたとき。
- (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、再申し出時を迎えたとき。
- (12) 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。

(勤務する柔道整復師の施術)

- 10 9により承諾された勤務する柔道整復師は、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、施術管理者である柔道整復師が行うこと。

(施術所の制限)

- 11 受領委任の取扱いは、9により承諾された施術所（以下「承諾施術所」という。）においてのみ認められること。

したがって、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8の手続きを経て、厚生（支）局長と都道府県知事が受領委任の取扱いの承諾を行う必要があること。

(申出事項の変更等)

- 12 施術管理者は、8の申し出されてい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）局長と都道府県知事に申し出ること。

ただし、承諾施術所の住所が変更となった場合には、改めて7及び8の手続きを行うこと。

(受領委任の取扱いの中止)

- 13 厚生（支）局長と都道府県知事は、施術管理者又は勤務する柔道整復師が次の事項に該当する場合は、受領委任の取扱いを中止すること。

- (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。

### 第3章 保険施術の取扱い

(施術の担当方針)

- 14 施術管理者及び勤務する柔道整復師は、関係法令及び通達を遵守し、懇切丁寧に柔道整復に係る施術（以下「施術」という。）を行うこと。

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

また、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。

(柔道整復師の氏名の掲示)

- 15 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柔道整復師の氏名を掲示すること。

(受給資格の確認等)

- 16 施術管理者は、患者から施術を求められた場合は、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被保険者証を提出することができ

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、遅滞なく被保険者証を確認すること。

(療養費の算定、一部負担金の受領等)

- 17 施術管理者は、施術に要する費用について、別に厚生労働省保険局長が定める「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」(以下「算定基準」という。)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に定める一部負担金に相当する金額の支払いを受けるものとする。

なお、患者から支払いを受け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。

ただし、算定基準の備考5.により算定する場合は、当該施術に要する費用の範囲内に限り、算定基準により算定した費用の額を超える金額の支払いを受けることができること。

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。

(領収証の交付)

- 18 施術管理者は、患者から一部負担金の支払いを受けるときは、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、正当な理由がない限り、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明細書を交付すること。

(意見書の交付)

- 19 施術管理者は、患者から傷病手当金を受けるために必要な傷病手当金意見書の交付を求められたときは、無償で交付すること。

(施術録の記載)

- 20 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をその他の施術録と区別して作成し、必要な事項を記載した上で、施術が完結した日から5年間保存すること。

(医師の同意の記載)

- 21 施術管理者及び勤務する柔道整復師は、骨折及び脱臼に対する施術を医師の同意を得て行った場合は、施術録にその旨を記載するとともに、第4章24の申請書に記載すること。

(保険者への通知)

- 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柔道整復師は、施術の必要があると認められる負傷に対して、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、患者の治療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、長期又は濃厚な施術とならないよう努めること。
  - (3) 現に医師が診療中の骨折又は脱臼については、当該医師の同意が得られている場合のほかは、施術を行わないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りでないこと。  
この場合、同意を求めることとしている医師は、原則として当該負傷について診療を担当している医師とするが、当該医師の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には、この限りではないこと。
  - (4) 柔道整復師法等関係法令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柔道整復施術療養費支給申請書（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、様式第5号とすること。
  - (2) 申請書を原則、月単位で作成すること。ただし、月単位で作成することが困難な場合には、一の申請書において各月の施術内容が分かるように作



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。(同一月内に治癒又は中止した後に、新たな負傷が発生した場合を含む。)
- (4) 申請書の「住所」欄には住所のほか郵便番号、電話番号の記入を求めること。「受取代理人」欄は、患者の自筆により被保険者の住所、氏名、委任年月日の記入を受けること。利き手を負傷しているなど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、柔道整復師が自筆により代理記入し患者から押印を受けること。
- (5) 3部位目を所定料金の100分の60に相当する金額により算定することとなる場合は、すべての負傷名にかかる具体的な負傷の原因を申請書の「負傷の原因」欄に記載すること。
- (6) 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6号及び様式第7号又はそれに準ずる様式の総括票を記入の上、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柔道整復療養費審査委員会が設置されている場合は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 柔整審査会

(柔整審査会の設置)

- 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。）に柔道整復療養費審査委員会を設置すること。

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設置される柔道整復療養費審査委員会において実施すること。

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、当該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上、国保連合会に国民健康保険等柔道整復療養費審査委員会（以下、健保

協会支部の柔道整復療養費審査委員会と合わせて「柔整審査会」という。)を  
設置させることができること。ただし、都道府県知事が国民健康保険及び後  
期高齢者医療に係る申請書の審査の委任を受けている場合は、健保協会支部  
長と都道府県知事の協議により、健保協会支部の柔道整復療養費審査委員  
会で引き続き審査を行うことができること。

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 健保協会支部長又は国保連合会は、柔整審査会の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柔道整復師から報告等を徴す  
ることができること。

## 第6章 療養費の支払い

(療養費の支払い)

- 29 保険者等（健康保険組合を除く。）及び健保協会支部長に審査を委任してい  
る健康保険組合（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いを行う場合は、それぞれの審査委任保険者等が所在す  
る都道府県の柔整審査会の審査を経ること。

- 30 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。

- 31 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。

- 32 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、柔整審査会  
の審査等を踏まえ、速やかに療養費の支給の適否を判断し処理すること。

なお、調査に基づき不支給等の決定を行う場合において、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。

- 33 施術管理者は、申請書の記載内容等について保険者等から照会を受けた場

合は、的確に回答すること。

- 34 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8号又はそれに準ずる様式書類を記入の上、申請書の写しを添えて、施術管理者へ送付すること。
- 35 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

(再審査の申し出)

- 36 施術管理者は、保険者等の支給決定において、柔整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、再審査の申し出は早期に行うよう努めること。また、同一事項について、再度の再審査の申し出は、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。

- 37 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し出があつた場合は、柔整審査会に対して、再審査を行わせること。

## 第8章 指導・監査

(指導・監査)

- 38 開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師は、厚生（支）局長と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、又は報告を徴する場合は、これに応じること。
- 39 開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師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）局長と都道府県知事はその是正等について指導を行うこと。

(廃止後の取扱い)

- 40 廃止された施術所の開設者、施術管理者及び勤務する柔道整復師は、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、地方厚生（支）局長と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、又は報告を徴する場合は、これに応じること。

## 第9章 その他

(情報提供等)

- 41 厚生（支）局長又は都道府県知事は、9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るとともに、当該情報を保険者等に連絡すること。また、13により受領委任の取扱いを中止した場合は、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、保険者に連絡する際（健康保険組合に限る。）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)

- 42 本規程に基づく契約の有効期間は、厚生（支）局長と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。

(経過措置)

- 43 平成20年9月30日までに行った施術に係る療養費の請求（政府管掌健康保険分に限る。）については、健保協会支部長が、審査支払いを行うこと。

また、「柔道整復師の施術に係る療養費の取扱いについて」（平成20年9月22日保発第0922004号）1(1)に基づき、同年10月1日において承諾を受けたとみなされた施術管理者である柔道整復師及び勤務する柔道整復師が、同年9月30日までに行った施術に関する指導及び監査は、厚生（支）局長及び都道府県知事が行うこと。

(様式第1号)

## 確 約 書

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いを申し出るに当たり、受領委任の取扱規程（平成22年5月24日保発0524第2号通知別添2）を遵守することを確約します。

平成 年 月 日

○ ○ 厚 生 ( 支 ) 局 長  
○ ○ ○ ○

殿

○ ○ 都 道 府 県 知 事  
○ ○ ○ ○

柔道整復師氏名

印

住 所 〒 -

(受領委任の取扱いを行う施術所)	
施術所名 _____	
〒 -	TEL. - -
住 所 _____	

〔この確約書は、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)へ提出してください。〕

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出 (施術所の申し出)

柔道整復師 (受領委任の 施術管理者)	第1	ふりがな	
	氏名	明・大・昭・平	年月日
	免許	番号	(取得年月日) 大・昭・平
	ふりがな		
施 術 所	名称	(電話番号: ( ) )	
	所在地	〒 -	
	ふりがな	〒 -	
届出前5年間における受領委任の 取扱いの中止	開設者氏名及 び住所	氏名 明・大・昭・平	年月日 年月日
		有 ・ 無	中止年月日 当該地方厚生(支)局長等
柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考5に基づく施術所の届出		定額料金の徴収を ( 行う ・ 行わない )	
注1 施術所において勤務する他の柔道整復師について、様式第2号の2で申し出ること。			
注2 申し出に当たっては、施術所の申し出及び勤務する柔道整復師等の確認できる書類の写し等を添付すること。			
注3 施術管理者が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、備考欄に各施術所における勤務形態等を記入すること。			
注4 開設者氏名欄は、開設者と施術管理者が同一人の場合は「同上」と記入することとし、住所欄の記入は必要ないこと。			
(備考)			

上記のとおり、柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いについて申し出します。

平成 年 月 日

厚生(支)局長

都道府県知事

殿 柔道整復師氏名

住 所

印

〒 - TEL. - -

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出 (同意書)

施術所において勤務する他の柔道整復師として、受領委任の取扱規程 (平成22年5月24日保発0524第2号通知の別添2) の第3章に定める事項を遵守し、第2章10及び13並びに第8章の適用を受けることについて同意します。

第2		ふりがな				印 明・大・昭・平		年 月 日 日生	
氏 名		番号		(取得年月日) 大・昭・平		年 月 日		日 生	
申し出前5年間における受領委任の取扱い中止		有 ・ 無		中止年月日		当該地方厚生(支)局長等			
勤務時間		午前 時 分～ 時 分 午後 時 分～ 時 分		分 (月.火.水.木.金.土.日) 分 (月.火.水.木.金.土.日)					
ふりがな									
第3		氏 名		印 明・大・昭・平		年 月 日 日生			
免 許 番号		(取得年月日) 大・昭・平		年 月 日					
申し出前5年間における受領委任の取扱い中止		有 ・ 無		中止年月日		当該地方厚生(支)局長等			
勤務時間		午前 時 分～ 時 分 午後 時 分～ 時 分		分 (月.火.水.木.金.土.日) 分 (月.火.水.木.金.土.日)					
ふりがな									
第4		氏 名		印 明・大・昭・平		年 月 日 日生			
免 許 番号		(取得年月日) 大・昭・平		年 月 日					
申し出前5年間における受領委任の取扱い中止		有 ・ 無		中止年月日		当該地方厚生(支)局長等			
勤務時間		午前 時 分～ 時 分 午後 時 分～ 時 分		分 (月.火.水.木.金.土.日) 分 (月.火.水.木.金.土.日)					

施術所に勤務する他の柔道整復師

(注) 施術所に勤務する他の柔道整復師は、署名押印をすること。

(この申し出は、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)へ提出してください。)

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの承諾について

柔道整復師氏名 (受領委任の施術管理者)		
施術所	名称	
	所在地	
備考		

平成 年 月 日付で申し出のあった標記の件について、これを承諾したので通知します。

登録記号番号 ○○○○○○○○-○○

登録年月日 平成 年 月 日

○ ○ ○ ○ 殿

○ ○ 厚生(支)局長 ○ ○ ○ ○ 印

○ ○ 都道府県知事 ○ ○ ○ ○ 印

(補足1) 登録記号番号の内訳について ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨-⑩

- ①は、協定に基づく登録を「協」、個人契約に基づく登録を「契」とする。
  - ②③は、都道府県コードとする。(統計に用いる都道府県等の区域を示す標準コードとする。)
  - ④～⑧は、柔道整復師毎の番号とする。
  - ⑨は、柔道整復師(受領委任の施術管理者)が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、新たな施術所に枝番号(1～)を付すものとし、それ以外は「0」とする。
  - ⑩は、定額料金を徴収する届出を行った施術所を「1」、それ以外は「0」とする。
- (補足2) 承諾年月日は、受領委任の取扱いに係る申し出の年月日で通知する。



柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申出事項の変更等

柔道整復師 (受領委任の 施術管理者)	登録記号番号	
	氏名	
	施術所名 (電話番号: (            ) )	
	開設者氏名 氏名	
区分	1 柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考5に基づく施術所の届出 (変更年月日: 平成    年    月    日)	定額料金の徴収を ( 行う・中止 )
	2 その他	
	理由等	

上記のとおり申出事項の変更を申し出します。

平成    年    月    日

厚生(支)局長

印

都道府県知事

殿 柔道整復師名

〒    -    -    TEL.    -    -

住 所

(この届け出は、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)へ提出してください。)

(注) 当該柔道整復師(受領委任の施術管理者)が死亡した場合は、事実が確認できる書類として住民票等の書類を添付し、届出人の氏名及び住所並びに当該柔道整復師との関係を記入すること。

また、施術所において勤務する他の柔道整復師を追加する場合は、様式第2号の2等を添付すること。

(様式第5号)

# 柔道整復施術療養費支給申請書

平成 年 月分

都道府県番号	施術機関コード						
保険者番号							
記号・番号							
1.協	2.組	3.共	単併区分	1.単独	2.本人	8.高一	給付割合
4.国	5.退	6.後期	2.2併	3.3併	4.六歳	0.高7	10・9
							8・7

公費負担者番号①	公費負担医療の受給者番号①	保険種別								
公費負担者番号②	公費負担医療の受給者番号②									

被保険者 世帯主・組合員の 受給者	氏名 住所	氏名	住所
-------------------------	----------	----	----

療養を受けた者の氏名	生年月日	負傷の原因・業務災害通勤災害又は第三者行為外の原因による
1男	1明2大	
2女	3昭4平 年 月 日	

負傷名	負傷年月日	初検年月日	施術開始年月日	施術終了年月日	実日数	転帰
(1)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(2)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(3)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(4)	・	・	・	・		治癒・中止・転医
(5)	・	・	・	・		治癒・中止・転医

経過	請求区分	新規・継続
----	------	-------

施術日	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
-----	---

初検料 円	初検時相談支援料 円	再検料 円	往療料 km 回 円	金属副子等加算(大・中・小) 円	計 円
加算(休日・深夜・時間外) 円		加算(夜間・難路・暴風雨雪) 円		施術情報提供料 円	

整復料・固定料・施療料	(1) 円	(2) 円	(3) 円	(4) 円	(5) 円	計 円
-------------	-------	-------	-------	-------	-------	-----

部位	通減%	通減開始月日	後療料 円 回	冷罨法料 円 回	温罨法料 円 回	電療料 円 回	計 円	多部位 計 円	長期 計 円
(1)	100	——						——	
(2)	100	——						——	
(3)	60	——						0.6	
	100							——	
(4)	60							0.6	
	100							——	

摘要	合計									円
	一部負担金									円
	請求金額									円
	※									円

支払区分 1:振込 2:銀行送金 3:当地払	預金の種類 1:普通 2:当座 3:通知 4:別段	金融機関 銀行 金庫 農協	本店 支店 本・支所	フリガナ 口座 名称 口座 番号	登録記号番号
---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------	------------------------------	--------

施術証明欄	上記のとおり施術したことを証明します。 平成 年 月 日 所在地〒 施術所名称 電話 柔道 フリガナ 整復師氏名	受取代理人の欄	上記請求に基づく給付金の受領方を左記の者に委任します。 平成 年 月 日 住所(上記住所欄と同じ) 被保険者 世帯主 組合員 受給者 氏名
-------	--	---------	--

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。(※は保険者使用欄)

(様式第6号)

平成 年 月分  
柔道整復施術療養費支給申請総括票 (I)

(請求者) 登録記号番号 — —  
柔道整復師  
施術所名

保険者名等	本人		家族		計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	金額
	件	円	件	円	件	円
合計						
(通信欄)						

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

(様式第7号)

平成 年 月分  
柔道整復施術療養費支給申請総括票 (Ⅱ)

保険者名： \_\_\_\_\_ 殿

(請求者) 登録記号番号 \_\_\_\_\_  
柔道整復師  
施術所名 \_\_\_\_\_

柔道整復施術療養費について、別添の支給申請書のとおり請求します。

区 分		件数	費用額	一部負担金	請求金額
請 求	本 人	件	円	円	円
	家 族				
※ 決 定	本 人				
	家 族				
※ 返 戻	事 前 分	本 人			
		家 族			
	保 険 者	本 人			
		家 族			
※ 誤 算	本 人				
	家 族				
※ 増 減	本 人				
	家 族				

※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

(様式第8号)

## 柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ

柔道整復師名： \_\_\_\_\_ 殿

柔道整復施術療養費の支給申請について、下記のとおり支給額の減額及び不支給等の内訳をお知らせします。

平成      年      月      日

保険者名：

所在地：

氏名	記号番号	区分	増減金額	理由
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.	円	
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		
		1.減額 2.不支給 3.再審査 4.		

(区分欄の減額・不支給等の理由を○で囲む。)