

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
松 本 吉 郎  
(公印省略)

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る  
療養費の改正について

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費につきましては、社会保障審議会医療保険部会柔道整復療養費検討専門委員会において、療養費の改定や中長期的な議題が議論されているところであります。

この度、令和 4 年度柔道整復師の療養費改定率 (+0.13%) が決定するとともに、算定基準及び施術料金等が改正され、本年 6 月 1 日より施行される旨、厚生労働省より通知が発出されましたので関連通知を含めご連絡申し上げます。

【添付資料】

1. 「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱いについて」の一部改正について  
(令 4.5.31 保発 0531 第 3 号 厚生労働省保険局長)
2. 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 4.5.31 保医発 0531 第 2 号 厚生労働省保険局長)
3. 「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」の一部改正について  
(令 4.5.31 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

都道府県知事  
地方厚生（支）局長

} 殿

厚生労働省保険局長  
（公印省略）

「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費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

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日保発0612第2号厚生労働省保険局長通知。以下「当該通知」という。）により取り扱われているところであるが、今般、当該通知の一部を下記のとおり改正し、令和4年6月1日以降の施術分から適用することとしたので、貴管下の関係者に周知を図るとともに、円滑に取り扱われるよう御配慮願いたい。

#### 記

- 1 別添1の様式の一部を次の表のように改正する。  
ただし、旧様式による別添1（様式第7号）の用紙については、当分の間、これを取り繕って使用できることとする。

(傍線部分は改正部分)

新	旧																																																																																																																																																																																																													
<p style="text-align: right;">別添1 (様式第7号)</p> <p style="text-align: center;">往療内訳表</p> <p style="text-align: center;">月分 <u>出張専門の施術者の場合 ( )</u> (患者氏名: _____)</p>	<p style="text-align: right;">別添1 (様式第7号)</p> <p style="text-align: center;">往療内訳表</p> <p style="text-align: center;">月分 _____ (患者氏名: _____)</p>																																																																																																																																																																																																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;">日付</th> <th style="width:15%;">同一日・同一建物記入欄</th> <th style="width:20%;">施術者名</th> <th style="width:20%;">往療の起点</th> <th style="width:20%;">施術した場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>日</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	日付	同一日・同一建物記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所	日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;">日付</th> <th style="width:15%;">同一日・同一建物記入欄</th> <th style="width:20%;">施術者名</th> <th style="width:20%;">往療の起点</th> <th style="width:20%;">施術した場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>日</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	日付	同一日・同一建物記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所	日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日					日				
日付	同一日・同一建物記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所																																																																																																																																																																																																										
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日付	同一日・同一建物記入欄	施術者名	往療の起点	施術した場所																																																																																																																																																																																																										
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
日																																																																																																																																																																																																														
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 独歩による公共交通機関を使つての外出が困難</li> <li>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</li> <li>3. その他 ( )</li> </ol> <p>注・ 同上的場合は、「同上」や「〃」との記載で差し支えない。                  ・ 同一日・同一建物記入欄には、同一日に同一建物への往療に該当する場合であつて、当該患者について往療料を算定している場合には「◎」を、算定していない場合には「○」を記入すること。                  ・ 往療の起点については、個人宅は丁目までの記載で可とする。                  ・ 個人情報の取り扱いには、十分注意すること。                  ・ <u>出張専門の施術者の場合は、「出張専門の施術者の場合 ( )」に「○」を記入すること。</u></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 独歩による公共交通機関を使つての外出が困難</li> <li>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</li> <li>3. その他 ( )</li> </ol> <p>注 ・ 同上的場合は、「同上」や「〃」との記載で差し支えない。                  ・ 同一日・同一建物記入欄には、同一日に同一建物への往療に該当する場合であつて、当該患者について往療料を算定している場合には「◎」を、算定していない場合には「○」を記入すること。                  ・ 往療の起点については、個人宅は丁目までの記載で可とする。                  ・ 個人情報の取り扱いには、十分注意すること。</p> </div>																																																																																																																																																																																																													

都道府県知事  
地方厚生（支）局長 } 殿

厚生労働省保険局長  
（公印省略）

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師  
の施術に係る療養費の支給について

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、従前の施術料金等下記のとおり改め、令和4年6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  
1,780円
- ② 2術（はり、きゅう併用）の場合  
1,860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 1,550円
- ② 2術（はり、きゅう併用）の場合  
1回につき 1,610円

注 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34円を加算する。

(3) 往療料 2,300円

注1 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。

注2 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外は認められないこと。

(4) 施術報告書交付料 480円

## 2 あん摩・マッサージ

(1) マッサージを行った場合

1局所につき 350円

(2) 温罨法を(1)と併施した場合

1回につき 125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、160円とする。

(3) 変形徒手矯正術を(1)と併施した場合

1肢につき 450円加算

注 変形徒手矯正術と温罨法の併施は認められない。

(4) 往療料 2,300円

注1 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。

注2 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外は認められないこと。

(5) 施術報告書交付料 480円

○「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」新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

新	旧
<p>1 はり、きゅう</p> <p>(1) 初検料</p> <p>① 1術 (はり又はきゅうのいずれか一方) の場合 <u>1, 780円</u></p> <p>② 2術 (はり、きゅう併用) の場合 <u>1, 860円</u></p> <p>(2) 施術料</p> <p>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, 550円</p> <p>② 2術 (はり、きゅう併用) の場合 1回につき 1, 610円</p> <p>注 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<u>34円</u>を加算する。</p> <p>(3) 往療料 2, 300円</p> <p>注1 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。</p> <p>注2 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外は認められないこと。</p> <p>(4) 施術報告書交付料 <u>480円</u></p>	<p>1 はり、きゅう</p> <p>(1) 初検料</p> <p>① 1術 (はり又はきゅうのいずれか一方) の場合 <u>1, 770円</u></p> <p>② 2術 (はり、きゅう併用) の場合 <u>1, 850円</u></p> <p>(2) 施術料</p> <p>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, 550円</p> <p>② 2術 (はり、きゅう併用) の場合 1回につき 1, 610円</p> <p>注 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<u>30円</u>を加算する。</p> <p>(3) 往療料 2, 300円</p> <p>注1 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。</p> <p>注2 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外は認められないこと。</p> <p>(4) 施術報告書交付料 <u>460円</u></p>

2 あん摩・マッサージ

(1) マッサージを行った場合  
1局所につき 350円

(2) 温罨法を(1)と併施した場合  
1回につき 125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、160円とする。

(3) 変形徒手矯正術を(1)と併施した場合  
1肢につき 450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。

(4) 往療料 2, 300円

注1 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。

注2 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外は認められないこと。

(5) 施術報告書交付料 480円

2 あん摩・マッサージ

(1) マッサージを行った場合  
1局所につき 350円

(2) 温罨法を(1)と併施した場合  
1回につき 110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、150円とする。

(3) 変形徒手矯正術を(1)と併施した場合  
1肢につき 450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。

(4) 往療料 2, 300円

注1 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。

注2 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外は認められないこと。

(5) 施術報告書交付料 460円

事務連絡  
令和4年5月31日

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

御中

厚生労働省保険局医療課

「はり、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」の一部改正について

「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30年12月27日事務連絡）の一部を別紙のとおり改正しますので、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。

○「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 30 年 12 月 27 日事務連絡）

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>(問47) 施術管理者が患者等から支払をうける一部負担金の金額は、どのように計算するか。</p> <p>(答) 施術に要した費用（取扱規程第3章の16の算定基準により算定した額）に患者の一部負担金の割合（1割・2割・3割）を乗じる（1円単位で計算）。<u>なお、1円未満の金額は、四捨五入の取扱いとすること。</u></p> <p>また、施術所の窓口において、一部負担金の徴収方法に関する<u>掲示（1円未満の金額は四捨五入を行い、1円単位で計算する旨）</u>を行うことにより、患者等との間で混乱が生じないようにする。（取扱規程第3章の19）</p> <p>(問 61) 施術管理者は、毎月、申請書を患者又はその家族に提示し、施術を行った具体的な日付や施術内容の確認を受ける必要があるが、患者が認知症などにより確認ができず家族もいない場合など真にやむを得ない場合、患者の介護者など、患者又は家族以外の者の確認を受けてもよいか。</p>	<p>(問47) 施術管理者が患者等から支払をうける一部負担金の金額は、どのように計算するか。</p> <p>(答) 施術に要した費用（取扱規程第3章の16の算定基準により算定した額）に患者の一部負担金の割合（1割・2割・3割）を乗じる（1円単位で計算）。</p> <p>また、施術所の窓口において、一部負担金の徴収方法に関する<u>掲示</u>を行うことにより、患者等との間で混乱が生じないようにする。（取扱規程第3章の19）</p> <p>(問 61) 施術管理者は、毎月、申請書を患者又はその家族に提示し、施術を行った具体的な日付や施術内容の確認を受ける必要があるが、患者が認知症などにより確認ができず家族もいない場合など真にやむを得ない場合、患者の介護者など、患者又は家族以外の者の確認を受けてもよいか。</p>
<p>(答) 事例のような場合、患者の介護者など、患者又は家族以外の者の確認を受けてやむを得ないものと考えられる。<u>この場合、代理で確認した者の氏名、患者又は家族との関係及び代理で確認した理由を申請書に記入すること。</u>（取扱規程第4章の24(5)）</p>	<p>(答) 事例のような場合、患者の介護者など、患者又は家族以外の者の確認を受けてやむを得ないものと考えられる。（取扱規程第4章の24(5)）</p>

(新設)

(問 62-1) 「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱いについて」(平成 30 年 6 月 12 日保発 0612 第 2 号厚生労働省保険局長通知) の別添 1 「受領委任の取扱規程」の第 4 章の 24 の(5)により、「施術管理者は、毎月、申請書を患者又はその家族に提示し、施術を行った具体的な日付や施術内容の確認を受けたうえで申請書の代理人欄の申請者欄に署名を求めること。併せて、被保険者等に係る住所、委任年月日について患者より記入を受けること。ただし、当該各事項について、当該患者より依頼を受けた場合や当該患者が記入することができないやむを得ない理由がある場合には、施術者等が代理記入し当該患者から押印を受けること。」とされているが、この場合の施術者等による代理記入の方法は、手書きでなければならないのか。

(答) 施術者等による代理記入の方法は、手書きに限らず、パソコン等による記入でも差し支えない。(取扱規程第 4 章の 24(4)(5))

ただし、代理記入を行う場合であっても、施術管理者は、毎月、療養費支給申請書を患者又はその家族に提示し、施術を行った具体的な日付や施術内容の確認を受ける必要があり、また、患者の症状(体を全く動かすことができない、重度の認知症など)により署名又は押印ができないなど真にやむを得ない場合に、療養費の請求権者(被保険者等)の署名又は押印を被保険者等又は患者以外の者が代理で行ったときは、代理で署名又は押印した者の氏名、請求権者(被保険者等)との関係及び代理で署名又は押印した理由を申請書に記入すること。

(問 62-2) 施術管理者は、毎月、療養費支給申請書の確認を受けたうえで、患者（被保険者等）に署名又は押印を求める必要があるが、患者の症状（体を全く動かすことができない、重度の認知症など）により署名又は押印ができないなど真にやむを得ない場合、どのように取り扱えばよいか。

(答) 療養費の請求権者（被保険者等）の署名又は押印は、被保険者等が自ら又は被保険者等から許可を受けた患者が代理で行うものである。ただし、次のその他の者が代理で行う場合、代理で署名又は押印した者の氏名、請求権者（被保険者等）との関係及び代理で署名又は押印した理由を申請書に記入する。

①～④ (略)  
(取扱規程第4章の24(4)(5))

(問 106) 療養費支給申請書の「給付割合」欄は、どのように記入するか。

(答) 国民健康保険、退職者医療及び後期高齢者医療の場合、該当する給付割合を○で囲む。ただし、7割の場合は記入しない。(取扱規程第4章の24(1)、様式第6号、様式第6号の2)

(問 62) 施術管理者は、毎月、療養費支給申請書の確認を受けたうえで、患者（被保険者等）に署名又は押印を求める必要があるが、患者の症状（体を全く動かすことができない、重度の認知症など）により署名又は押印ができないなど真にやむを得ない場合、どのように取り扱えばよいか。

(答) 療養費の請求権者（被保険者等）の署名又は押印は、被保険者等が自ら又は被保険者等から許可を受けた患者が代理で行うものである。ただし、次のその他の者が代理で行う場合、代理で署名又は押印した者の氏名、請求権者（被保険者等）との関係及び代理で署名又は押印した理由を記入する。

①～④ (略)  
(取扱規程第4章の24(4)(5))

(問 106) 療養費支給申請書の「給付割合」欄は、どのように記入するか。

(答) 国民健康保険及び退職者医療の場合、該当する給付割合を○で囲む。ただし、7割の場合は記入しない。(取扱規程第4章の24(1)、様式第6号、様式第6号の2)