

柔道整復施術療養費支給申請書の記載要領（参考例）

第1 一般的事項

- 1 柔道整復師は、療養費を保険者に請求する場合は、別添様式により行うこと。
- 2 柔道整復施術療養費支給申請書（以下「申請書」という。）の用紙の大きさは日本工業規格A列4番とすること。
- 3 申請書に記載した数字等の訂正を行うときは、修正液を使用することなく、誤って記載した数字等を＝線で抹消の上、正しい数字等を記載すること。
なお、申請書の記載に当たっては、黒若しくは青色のインク又はボールペン等を使用すること。

第2 記載上の留意事項

1 保険者番号等の欄

(1) 「都道府県番号」欄について

別表1に掲げる都道府県番号表により、施術所の所在する都道府県の番号を記載すること。

(2) 「保険者番号」欄について

設定された保険者番号を記載すること。

(3) 「記号・番号」欄について

被保険者証等の記号及び番号を記載すること。

なお、記号と番号の間にスペース「・」又は「-」を挿入すること。

(4) 「保険種別」欄について

該当する保険種別を○で囲むこと。

- 1. 協・・・全国健康保険協会管掌健康保険
- 2. 組・・・組合管掌健康保険
- 3. 共・・・共済組合（国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合 等）
- 4. 国・・・国民健康保険
- 5. 退・・・退職者医療（国民健康保険法による退職者医療）
- 6. 後期・・・後期高齢者医療

(5) 「単併区分」欄について

該当する区分を○で囲むこと。

- 1. 単独・・・単独
- 2. 2併・・・1種の公費負担医療との併用
- 3. 3併・・・2種以上の公費負担医療との併用

(6) 「本家区分」欄について

該当する区分のうちいずれか1つを○で囲むこと。……→

- 2. 本人・・・本人
- 4. 六歳・・・未就学者
- 6. 家族・・・家族
- 8. 高一・・・高齢受給者・後期高齢者医療一般、低所得者
- 0. 高7・・・高齢受給者・後期高齢者医療7割給付

(7) 「給付割合」欄について

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○で囲むこと。

なお、未就学者である患者（6歳に達する日以後最初の3月31日以前の患者をいう。以下同じ。）は「4」、高齢受給者又は後期高齢者医療受給対象者は「8」又は「0」を○で囲むこととし、また、公費負担医療については本人に該当するものとする。

ただし、国民健康保険の場合は、市町村国民健康保険であって被保険者（世帯主）と被保険者（その他）の給付割合が異なるもの及び国民健康保険組合については被保険者（世帯主（高齢受給者を除く。))は「2」、被保険者（その他（未就学者である患者及び高齢受給者を除く。))は「6」を○で囲むこととし、それ以外（未就学者である患者及び高齢受給者を除く。))はいずれか一方を○で囲むこと。

- (8) 「公費負担者番号①」欄及び「公費負担者番号②」欄について
- ① 医療券等に記入されている公費負担者番号8桁を記入すること。
 - ② 別表2「法別番号及び制度の略称表」に示す順番により、先順位の公費負担者番号を「公費負担者番号①」欄に（以下「公費負担者番号①欄に記載される公費負担医療を「第1公費」という。）、後順位の公費負担者番号を「公費負担者番号②」欄に（以下「公費負担者番号②」欄に記載される公費負担医療を「第2公費」という。）を記載すること。
 - ③ 保険者番号の変更はないが、同種の公費負担医療で住所変更により月の途中において公費負担者番号の変更があった場合は、変更前の公費負担医療に係る分を第1公費とし、変更後の公費負担医療に係る分を第2公費として取り扱うものとする。
- (9) 「公費負担医療の受給者番号①」欄及び「公費負担医療の受給者番号②」欄について
医療券等に記入されている受給者番号7桁を、第1公費については「公費負担医療の受給者番号①」欄に、第2公費については「公費負担医療の受給者番号②」欄に記載すること。
- (10) 被保険者等の「氏名」欄及び「住所」欄について
健康保険被保険者証等に記載されている各項目の内容を記載すること。

2 施術の内容欄

- (1) 「療養を受けた者の氏名」「生年月日」欄について
療養を受けた者の氏名及び生年月日を記載すること。
- (2) 「負傷の原因」欄について
平成22年9月1日以降の施術分から、3部位目を所定料金の100分の70に相当する金額により算定することとなる場合には、すべての負傷名にかかる具体的な負傷の原因を記載すること。
- (3) 「負傷名」欄について
 - ① 「負傷名」欄には、「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」（昭和33年9月30日保発第64号厚生省保険局長通知）に規定する施術料算定の単位となる所定部位の名称及び負傷名を明確に記載すること。
なお、負傷名の記載に際しては、部位の左・右・上・下等を特定するとともに、次の名称を使用して差し支えないものとする。

(打撲の部)	
ア 背部（肩部を含む。）	背部打撲、肩部打撲又は肩甲部打撲
イ 手根・中手部	手根部打撲又は中手部打撲
ウ 腰殿部	腰部打撲又は殿部打撲
エ 足根・中足部	足根部打撲又は中足部打撲
(捻挫の部)	
ア 頸部	頸椎捻挫
イ 中手指・指関節	中手指関節捻挫又は指関節捻挫
ウ 腰部	腰椎捻挫
エ 中足趾・趾関節	中足趾関節捻挫又は趾関節捻挫
 - ② 負傷名の記載の順序については、負傷年月日順（施術録の記載順）を原則とするが、通減率を勘案して、骨折、不全骨折及び脱臼については初検時のみ優先して記入して差し支えないこと。なお、初検時の負傷名の順序は、以後変更できないこと。
- (4) 「負傷年月日」欄について
当該負傷部位に係る負傷した年月日を記載すること。
- (5) 「初検年月日」欄について
当該負傷部位に係る初検年月日を記載すること。
- (6) 「施術開始」欄について
申請対象月（期間）における当該部位について初めて施術を行った年月日を記載すること。

- (7) 「施術終了」欄について
申請対象月（期間）における当該部位について最後に施術を行った年月日を記載すること。
- (8) 「実日数」欄について
申請対象月（期間）における当該部位について施術を行った日数を記載すること。
- (9) 「転帰」欄について
治癒の場合は「治癒」、保険医療機関に引き継いだ場合は「転医」、施術を中止した場合及び他の事情で患者に対する施術を止めた場合は「中止」を○で囲むこと。施術が継続中の場合は無表示とすること。
- (10) 「経過」欄について
患部の状態、施術経過等を記載すること。
- (11) 「請求区分」欄について
当該患者に係る申請書を初めて提出する場合（初検料を算定する場合）は「新規」、第2回目以降の申請書を提出する場合は「継続」を○で囲むこと。
患者の負傷が治癒した後、同一月内に新たに発生した負傷に対し施術を行った場合は、「新規」と「継続」の両方を○で囲むこと。
- (12) 「施術日」欄について
施術を行った日を○で囲むこと。
- (13) 「初検料」欄について
初検料を記載し、休日、深夜又は時間外加算を算定する場合は、該当する文字を○で囲んで加算額を記載すること。また、施術時間を「摘要」欄に記載すること。
- (14) 「往療料」欄について
往療した患家までの直線距離(km)、回数及び往療料を記載し、夜間、難路又は暴風雨雪加算を算定する場合は、該当する文字を○で囲んで加算額を記載すること。
また、「摘要」欄に次の事項を記載すること。
a 歩行困難等真にやむを得ない理由
b 暴風雨雪加算を算定した場合は、当該往療を行った日時
c 難路加算を算定した場合は、当該往療を行った日時及び難路の経路
d 片道16kmを超える往療料を算定した場合は、往療を必要とする絶対的な理由
- (15) 「整復料・固定料・施療料」欄、「通減開始月日」欄、「後療料」欄、「冷罨法料」欄、「温罨法料」欄、「電療料」欄、左側の「計」欄、中央の「計」欄、「長期」欄、右側の「計」欄及び「施術の証明」欄について
① 施術部位数が3部位以上の場合の3部位目の部分については、通減率70%の欄に記載すること。
一部の部位に係る負傷が先に治癒したことにより通減率が変更となった場合は、変更後の通減率に応じた所定欄に記載するとともに、当該月日を「通減開始月日」欄に記載すること。
また、6部位以降の負傷名については、「摘要」欄に記載し、6部位以降の当該施術に係る整復料、固定料及び施療料については、「整復料・固定料・施療料」欄の「(5)」の項に6部位以降を含めた合計金額を記載し、「摘要」欄にその旨を記載すること。
② 「後療料」欄には、単価、回数及び合計額を記載すること。
なお、長期・多部位の施術の場合の定額料金を算定する場合は、「後療料」欄の最下位欄に所定料金を記載すること。
③ 「冷罨法料」欄には、回数及び合計額を記載すること。
④ 「温罨法料」欄には、回数及び合計額を記載すること。
⑤ 「電療料」欄には、回数及び合計額を記載すること。
⑥ 左側の「計」欄には、後療料、冷罨法料、温罨法料及び電療料の合計額を記載すること。

- ⑦ 中央の「計」欄には、左側の「計」欄に記載された金額に所定の通減率を乗じた金額を記載すること。

通減率を乗じた金額に1円未満の端数が生じた場合は、その小数点以下1桁目を四捨五入することにより端数処理を行うものとする。

- ⑧ 「長期」欄には、5か月を超える施術（骨折又は不全骨折に係るものを除く。）に係るものについて、長期通減率（0.8）を該当欄に記載すること。

- ⑨ 右側の「計」欄には、多部位の通減のない負傷部位については左側の「計」欄の金額に長期通減率（0.8）を乗じた金額を、多部位の通減がある負傷部位については中央の「計」欄の金額に長期通減率（0.8）を乗じた金額を、長期通減に該当しない負傷部位については長期通減率を乗じない金額を、それぞれ該当欄に記載すること。

通減率を乗じた金額に1円未満の端数が生じた場合は、その小数点以下1桁目を四捨五入することにより端数処理を行うものとする。

(16) 「摘要」欄について

- ① 医療機関からの依頼を受けて膝蓋骨骨折等の後療を算定した場合は、後療を依頼した医師又は医療機関名を記載すること。

- ② 長期・多部位の施術の場合の定額料金を算定中、一部の部位に係る負傷が先に治癒し、部位数が2部位以下となった場合は、2部位以下になった旨及び当該年月日を記載すること。

この場合における1部位目及び2部位目に係る後療料、温罌法料等については、1部位目及び2部位目の所定欄を使用すること。

- ③ 以上のほか、負傷部位の所定欄に記載できなかった通減率の変更等について記載すること。

- ④ 平成22年9月1日以降の施術分から、脱臼又は骨折の施術に同意した医師の氏名と同意日を記載すること。

(17) 「一部負担金」欄について

「1割」、「2割」、「3割」等の記載でも差し支えないこと。

(18) その他

「負傷年月日」欄、「初検年月日」欄、「施術開始」欄及び「施術終了」欄については、年月日の文字を省略して、「11.4.1」の例のように記載すること。

3 施術証明欄

柔道整復師は、申請書に記載した施術の内容等を確認の上、「柔道整復師氏名」欄に記名押印すること。

なお、柔道整復師が自署した場合には、押印が不要であること。

4 支払機関欄

療養費の支払先を記載すること。

5 登録記号番号欄

地方厚生（支）局長及び都道府県知事に登録されている番号を記載すること。

6 受取代理人の欄

患者から受領委任を受けた場合は、「受取代理人」欄に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。患者が記入することができない場合には、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。（患者が印を有さず、やむを得ず患者のほ印を受けることも差し支えないこと。）

なお、委任年月日については、予め、機械打ち出しすることは差し支えないこと。