

鍼灸・マッサージ療養費支給申請ご案内（償還払い）

療養費（鍼灸、マッサージ）について、施術を受けた時に全額（10割）自己負担した場合において、お住まいの市区町村に申請することにより、保険適用分の9割・8割又は7割が数箇月後に支給されます。

1 支給の可否

療養費を支給できるのは、次の施術です。

(1) 鍼灸の場合

神経痛、リウマチ、頸腕症候群（首筋から肩・腕にかけての痛みやしびれ）、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症（首の骨の捻挫の後遺症）などの痛みのある慢性病で、病院・診療所での適当な治療手段がなく、医師が施術の必要性を認めて同意書を発行した場合

※ 肩こり・筋肉疲労等は対象外です。

※ 病院・診療所で同じ病気を治療中である場合は、支給できません。

(2) マッサージの場合

固くなった関節や麻痺した筋肉に対して病院・診療所で適当な治療ができず、医師が施術の必要性を認めて同意書を発行した場合

※ 肩こり・筋肉疲労等は対象外です。

※ 病院・診療所で治療中である場合は、原則として支給できません。

※ 往療料（出張料）は、歩行が困難、安静が必要等の理由で通所ができない方に限って保険が適用できます。

2 申請書類

(1) 療養費支給申請書

(2) 医師の同意書

- 申請時は原本を提出し、2回目以降は写しを添付してください。
また、6箇月経過するごとに新たに医師の同意書の交付を受け、原本を提出してください。
- 変形徒手矯正術（固くなった関節を動きやすくする施術）は1箇月ごとに医師の同意書の交付を受け、原本を提出してください。
- 同意書に不備がある場合は、支給できません。

(3) 療養費施術内容明細書

- 施術師に保険適用分の施術内容を記載してもらい、提出してください。
- 施術内容の審査を行い、保険を適用できない施術がある場合は、支給できません。

(4) 領収書

- (3)の施術内容に係る（保険適用分の）領収書を提出してください。
- 保険適用分の支払い証明ができない場合は、支給できません。
- 保険適用外のものが含まれている場合は、内訳として保険適用分の記載が必要です。

(5) 預貯金通帳など振込先の分かるもの

(6) マイナ保険証又は資格確認書

※ 書類等に不備がある場合は審査ができず、支給できないことがあります。

3 医師の同意の取扱い

(1) 同意書の有効期間

同意区分	有効期間
鍼灸	同意日又は初療日が月の15日以前の場合は <u>5箇月後の月の末日</u> 、月の16日以降の場合は <u>6箇月後の月の末日</u> 。
マッサージ（変形徒手矯正術なし）	
変形徒手矯正術	同意日又は初療日の1箇月後
マッサージと変形徒手矯正術の両方	同意日又は初療日の1箇月後（その後、マッサージのみ施術する場合は、この表の上段の期限まで）

4 往療料

往療（出張）を受ける場合、往療の必要性の記載がある医師の同意書が必要です。

歩行困難、真に安静が必要とするやむを得ない理由等により施術所に通えない場合に限って支給します。

往療料を算定する場合は、療養費支給申請書の「摘要」欄に往療理由を記載してください。

※ 片道16kmを超える往療を受けた場合は、施術料等を含め全て支給できません。

※ 被保険者が施術所に通える場合は、往療料部分は支給できません。

5 支給額

審査のうえ、保険を適用すべきと広域連合が認めた額の9割・8割又は7割が支給されます。