

一般社団法人全国鍼灸マッサージ協会
療養費等申請規約

第 1 章 総則

（目的）

第 1 条 本規約は、一般社団法人全国鍼灸マッサージ協会（以下、「当法人」という。）で行う療養費及び医療費助成（以下、「療養費等」という。）の申請に関する事柄（申請、審査、支給及び事務手数料等）について、必要な手続きや方法、その他の事項について定める。

第2章 療養費の申請

(療養費取扱い倫理綱領)

第2条 会員は次の事項を常に留意し施術を行わなければならない。

- (1) 医療従事者として、誇りと自覚をもって患者様の立場に立った医療活動を実践すること。
- (2) 必要以上の濃厚診療とならぬよう心がけ、当法人の本規約に準拠した施術を行うと共に、院内感染防止や医療過誤に細心の注意を払うこと。
- (3) 常に患者様の権利を尊重し擁護する立場を貫徹すること。
- (4) 常に患者様の信頼に応え、職務上知りえた個人情報の保護を徹底すること。
- (5) 診療に当たって、国籍、宗教、人種、政党、社会的地位等の違いによって患者様に果たすべき責任と義務を変えることはしないこと。
- (6) 常に患者様の症状改善と自立支援に向けた努力をすること。
- (7) 日々学術研究や自己の資質向上に励み、また療養費についての理解に努め、後継者の育成においても努力をすること。
- (8) 常に自己の職責に誇りを持ち、鍼灸師、マッサージ師として名誉と尊厳を持って東洋医療の発展に努力をすること。
- (9) 提出した療養費の申請に疑義が生じた際、当法人からの調査等の問い合わせに誠実に応じること。また当法人が必要と認めた召喚には従うこと。
- (10) 療養費の申請において、施術根拠のない申請は行わないこと。万一不正な申請となった場合は、当法人の罰則規定に従うこと。

(申請書の提出)

第3条 療養費等の申請は、原則として当法人に入会した月以降の施術分より受付ける。

- 2 療養費等の申請書は信書として郵送をしなければならない。
- 3 療養費等の申請書提出期限の基準は、毎月5日（5日が当法人の休業日にあたる場合は、その翌営業日）に当法人へ到着した分まで受付けるものとする。尚、5日の到着を過ぎている申請書は、原則として翌月の受付分とする。
- 4 療養費等の申請書は法的時効の関係により、遅くとも施術月から起算し1年半以内に提出を行わなければならない。また、複数月の申請書をまとめて提出することの無いよう速やかに作成・申請をすること。
- 5 災害や事故等、その他やむを得ない事情があると当法人が判断した場合のみ、当法人が指定した日まで提出期限を延長することができる。
- 6 退会月までの施術分・返戻後の再提出分については、退会月の翌月から6ヶ月を限度として当法人への提出を認める。
- 7 療養費支給申請書に、当法人へ届け出ていない情報が記入されていた場合には、当該登録事項の届け出が完了するまで、当法人は療養費等の申請書を受付けることができない。
- 8 療養費等の申請書において印刷ずれ及び印影の識別困難等の場合に、「保険者申請書類として不適切」と判断した際には返戻対象とする。
- 9 療養費等の申請書を手書きで作成して提出した場合の数字及び文字について、「識別困難」と判断した際には返戻対象とする。
- 10 医療費助成の申請について、保険者より提出方法の指示等が提示された場合、原則としてその指示等に従い申請をおこなう。
- 11 保険者から直接返戻を受け取ったものを当法人へ再提出する際は、明確に総括表備考欄へ『直返』を記入する。尚、記入時は出来る限り赤色で記入をおこなう。
- 12 鍼灸の適応6疾患以外で申請をする際は、保険適用の可否が保険者判断となる事を留意すること。

（施術録等）

第4条 施術録は、当法人の所定のもの又は当法人所定の施術録を参考に必要事項が記載されているものを必ず作成し、受領委任に係る施術に関する施術録とその他の施術録と区別した上で、施術が完結した日から5年間保存しなければならない。又、同意書等の写しに関しても、上記施術録と合わせて5年間保存しなければならない。

- 2 会員は、患者に毎月、申請書の写し又は一部負担金明細書（1月分）を交付しなければならない。

（申請書の様式）

第5条 提出する療養費等の申請書は、当法人所定の様式または提供している療養費支給申請書作成ソフトの様式を使用するものとする。但し、保険者の指定用紙がある場合は、その限りではない。

（期間及び回数）

第6条 会員は、初療日又は再同意日から6か月（初療日または再同意日が月の15日以前の場合は5か月）後の末日を超えて施術を継続する場合は、当該患者は医師の診察を受けた上で新たに同意書の発行を受けなければならない。

- 2 原則として同一の患者に対して1ヶ月のうち、26日以上療養費の申請は行ってはならない。尚、25日以内の療養費の申請を無条件に是とするものではなく、安易に必要な以上の施術をすることなきよう留意しなければならない。

（自家診療）

第7条 施術者自らの加入する医療保険の被扶養者、同居親族等への施術については療養費の取扱いを原則として行わないこと。

(同意書の取得)

第 8 条 保険医療機関及び保険医療養担当規則 17 条「保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるという理由によって、みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはならない。」とは、医師が専門外であることを理由に診察を行わずに同意を行う、いわゆる『無診察同意』を禁じたものであり、医師の診察の上で適切に同意書の交付を行うことが求められている。

- (1) 病名・症状（主訴を含む）、発病年月日、診察区分及び診察日が明記され、保険者において療養費の施術対象の適否の判断が出来る同意書又は診断書を初回申請書に添付すること。
- (2) 同意を受けてから施術が行われるまでの相当の期間（1 カ月以上）が開いている場合は、「初療の日」を同意書の起算日とするのではなく「同意書が作成された日」を同意書の起算日とすることが適当である。
- (3) 一の同意書、診断書により支給可能な期間（同意書の起算日から 5 ～ 6 カ月）を超えて更に施術を受ける場合は、当該期間を超えた療養費支給申請については、医師の診察を受けたうえで同意書を発行いただき申請書に添付すること。なお、当該同意による一の同意書、診断書により支給可能な期間内における 2 回目以降の申請にあっては、その添付を省略して差し支えないこと。
※マッサージの変形徒手矯正術については、毎月同意書の取得、添付が必須となる。
- (4) 同意書は、患者の主訴に基づく医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるものであり、同意書発行の趣旨を勘案し判断を行うこと。
- (5) 同意又は再同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とすること。

(訪問施術料)

- 第9条 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当てはまらない患者に対しては、訪問施術料を算定することのないよう留意しなければならない。
- (1) 疾病や負傷のため自宅で静養している場合や在宅療養中等に該当せず、外出等に制限のないものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (2) 通所する手段や時間がない、単に施術所に赴くことが面倒である等の自己都合によるものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (3) 歩行が可能であり、全盲や認知症等患者自身の行動に著しい制限のないものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (4) 施術所に出向けない特段の理由のないものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (5) 患者を公民館等を集めてそこに赴き施術をしたものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (6) 独歩にて施術所や他医療機関に通所可能であるものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (7) 独歩にて通勤や勤務が可能であるものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (8) 独歩にて日常生活や運動等が可能であるものには訪問施術料を算定しないこと。
 - (9) 保険医療機関に入院中の患者の施術は、当該保険医療機関に訪問施術をした場合、患者が施術所に出向いてきた場合のいずれであっても訪問施術料を算定しないこと。
- (10) 同一日に同一の建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第1号に規定する建築物をいい、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第27項に規定する介護老人福祉施設等の施設を含む。）で施術を行った患者数に応じた訪問施術料の各区分により算定すること。
- (11) 施術所の所在地又は 届け出た住所地から直線距離で片道16km を超える訪問施術については、訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるが、かかる理由がなく、患家の希望により16km を超える訪問施術をした場合、訪問施術料の支給は認められない為、算定しないこと。

(往療料)

第 10 条 歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等が突発的に発生したこと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患家に赴き施術を行った場合にのみ算定できることを留意しなければならない。

- (1) 突発的な事案へ往療を行う場合には、突発的な理由の記入の他「摘要」欄に連携した医師の氏名、保険医療機関名及び連携した日等の記入をすること。
- (2) 連携する医師は、原則として同意書を交付した医師とすること。
- (3) 往療を行った日の翌日から起算して 14 日以内については、往療料は算定できないこと。
- (4) 施術所の所在地又は 届け出た住所地から直線距離で片道 16 km を超える往療については、往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるが、かかる理由がなく、患家の希望により 16 km を超える往療をした場合、往療料と施術料双方の申請は認められない為、算定しないこと。

(鍼灸とマッサージの同時施術)

第 11 条 鍼灸とマッサージ、それぞれ別々の疾患で同意書の交付を受けた上での申請は制度上可能であるが、当法人としては濃厚施術を推察することから推奨するものではない。また、申請に不備が確認される場合には、適宜関連する書類の提出を求めることがある。

(保険者返戻)

第 12 条 保険者からの返戻については、事務処理及び保険者問い合わせ等の事務対応を適宜おこない、会員への郵送が必要な場合には、随時郵送を行う。

- 2 当法人を経由して提出した申請書で、直接保険者からの返戻として郵送又は連絡のあった場合は、すみやかに当法人へ連絡を行う。

第3章 療養費の支給

（療養費等の支給）

第13条 保険者より入金された療養費等は、翌月の25日を目途に当法人に登録している口座へ支給するものとする。但し25日が金融機関休業日にあたる場合は、前営業日を支給日とする。

- 2 療養費等の支給後に保険者より返納を求められた場合は、予定している支給分より過誤調整を行う。
- 3 支給額が過誤調整額に満たない場合は、当法人が指定する納入期日までに返納額を納入しなければならない。尚、納入に関する手数料は会員負担とする。
- 4 退会後に支給された療養費等の返納を保険者より求められた場合は、当法人が指定する納入期日までに返納額を納入しなければならない。

（支給決定通知書）

第14条 当月支給する療養費等については、支給日までに当法人のホームページ「会員ページ」内に電子ファイルによる「療養費支給通知書」「療養費支給合計表」を掲示する。さらに、あらかじめ「文書郵送申込書」にて申し込みのあった会員へは「療養費支給通知書」「療養費支給合計表」を送付する。

- 2 会員は、当法人より発行された「療養費支給通知書」「療養費支給通知合計表」を保存しなければならない。なお、再発行の手数料は出力した月ごとに300円（税別）とする。
- 3 保険者から発行された「支給決定通知書」が必要な場合、支給決定通知書の発行依頼は、当法人の支給日より3ヶ月以内とする。3ヶ月を超えて発行を依頼する場合には、当該通知書2か月分以内に対する基本発行手数料300円（税別）に加えて2か月の期間追加ごとに300円（税別）の発行手数料を支払わなければならない。
- 4 本条2項及び3項の手数料は、原則として療養費の支給からの相殺を行う。但し、相殺不能の可能性のある場合は、振込手数料を発行依頼者で負担とする事前の振り込みとする。

第4章 事務手数料等

(事務手数料等)

第15条 当法人の会員が施術を行い、その施術費が療養費として保険者より代理受領口座（当法人）へ入金された際、事務協力費を当法人に納入しなければならない。

- 2 事務手数料は、当法人による申請から発送までの審査・支給関連業務（以下「審査関連業務」という。）に対して、保険者への申請額の3.85%、又、支給額が月平均150万円を超える会員については3.3%を当法人から会員への療養費支給額から相殺する。但し、当法人指定の療養費支給申請書作成ソフトを利用しない場合（契約をしても手書きの場合を含む）は5.28%（税別）とする。
- 3 当法人審査関連業務を経て当法人より会員へ返戻する場合（以下「協会返戻」という。）、毎月1日から月末の期間において、一会員あたり申請書1枚分の郵送料について療養費支給額から相殺する。
- 4 協会返戻を受けた申請書について、再度の申請毎に1項の事務手数料を適用する。
- 5 当法人審査関連業務を経て保険者に申請を行ったうち、保険者から返戻のあったもので返戻理由が当法人審査関連業務では不備等を確認する手段のない場合、3項の郵送料を適用する。

(未支給データの提供)

第16条 申請した療養費に対して、特定の日（年末・年度末等）における未支給データの把握について、当法人へ依頼のあった場合、1回につき500円（税別）の手数料にて提供を行う。

- 2 前項の手数料は、原則として療養費の支給からの相殺を行う。但し、相殺不能の可能性のある場合は、振込手数料を発行依頼者で負担とする事前の振り込みとする。

第5章 留意事項

（療養費等の申請に関する受講）

第17条 療養費を申請するにあたり、当法人が定める講義及びセミナー（以下「セミナー等」という。）の受講を指示された際は、当該セミナー等を受講するよう努めなければならない。

（療養費等申請の取扱い）

第18条 会員は、患者に対し医師の指示又は同意のある場合を除き、むやみに療養費の申請を行ってはならない。

- 2 会員は、保険者より療養費等に関する問い合わせや照会等があった場合にはこれに誠実に応じ、交涉及びそれに準ずる措置が必要な場合には当法人の指導を仰がなければならない。
- 3 会員は、療養費の申請に対して次の事項を厳守しなければならない。
 - （1） 療養費に関する通知通達を理解し遵守すること
 - （2） 再同意の事実のない状態で申請書に再同意の記入を行わないこと
 - （3） 施術回数の水増しや捏造等の不正申請は行なわないこと
 - （4） 被保険者の承諾なく申請書の作成、提出を行わないこと
 - （5） 施術録は傷病状況を明確に記入し必ず保存すること
 - （6） 申請に関する被保険者の署名は原則として本人の記入及び押印とすること
 - （7） 領収書を発行し、控は保存すること
 - （8） 家屋、保険者、又は施術所を同じくする患者へは施術を行わないこと
- 4 疑義のある療養費等の申請については、当法人で聞き取り等の調査（以下、「調査」という）を行うものとし、当該疑義のある申請に携わった会員は当法人が必要と認めた召喚等に必ず応じなければならない。
- 5 療養費等について故意又は過失を問わず不正行為（以下「不正行為」という。）が認められた場合の保険者からの返還請求に対しては、当法人の指導及び指示に従い、当該会員本人が返納措置に応じてその全額を返納しなければならない。

第6章 不正行為と罰則

（不正行為の取扱い）

第19条 当法人において不正行為の疑いのある案件が確認されたときは、保険局を担当する業務執行理事（以下「担当理事」という。）から任命された機関（又はその受任者）が調査を行い、担当理事及び理事会へ報告を行うものとする。

- 2 担当理事又は理事会は前項の調査内容に基づき、会員に対し召喚等の対応を行うことができる。

（罰則）

第20条 前条の調査において不正行為が認められた場合、担当理事及び保険局長は以下に掲げる対応を行う事ができる。

- （1） 譴責：始末書を提出させ、書面において警告を行う。この場合、事前に面接を行う場合と、行わない場合がある
- （2） 罰金：当該案件の調査結果から、本来不要であった当法人の業務負担や実費負担、信用に関する損害を判断し、相応分の罰金について理事会での決議を経て当該会員に請求を行う
- （3） 会員権停止：不正行為等の内容が会員規約第10条の遵守義務の違反と判断をした際には、理事会での同規約第3条3項に定める権利の全部停止又は一部停止の決議を経て、執行を行う
- （4） 公表：療養費申請制度において不適切な内容等であるとの判断をした際には、関係各所への当該案件の提示について理事会に提議を行う
- （5） 除名：不正行為等の内容が会員規約第18条（1）から（6）に該当する判断をした際には、理事会の決議を経て除名処分を行う

第7章 附則

(規約の改変)

第21条 本規約は、社員総会の議決によって改変することができる。改変後の規約は会員規約第12条の規定により、会員に対し通知するものとする。

2 前項の規定により改変した規約の効力発生時期は、決議のなされた社員総会の翌日とする。

(施行年月日)

第22条 本規約は平成29年10月1日から施行する。

平成29年10月01日 制定

平成29年11月26日 一訂（平成29年通常社員総会）

令和2年10月1日 改訂（令和2年通常社員総会）

令和3年10月1日 改訂（令和3年通常社員総会）

令和6年10月1日 改訂（令和6年通常社員総会）

令和7年10月1日 改訂（令和7年通常社員総会）