

1 鹿国保連第 607 号  
令和元年 6 月 3 日  
(審査管理課扱い)

施術機関 御中

鹿児島県国民健康保険団体連合会  
事務局長 川上 真人

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  
る療養費支給申請書等の取扱いの変更について (依頼)

本会の事業運営につきましては、平素から御理解と御協力をいただきお礼申し上げます。

さて、本会は保険者の委託により、平成 30 年 4 月から療養費支給申請書の受付、内容点検を行  
い、平成 31 年 4 月から審査を加えて行っているところです。

この度、「あん摩・マッサージ、はり・きゅう施術療養費総括票」「あん摩・マッサージ、はり・  
きゅう施術療養費請求書」につきまして元号の変更と受領委任制度の開始に伴い様式・編綴方法  
を見直し一部変更をいたします。

つきましては、今回の変更点 (下線部) と送付内容を下記のとおり取りまとめましたので、  
御確認ください。

## 記

### 1 本会が取扱う保険者

別紙 1 を参照ください。

#### (1) 国民健康保険 (退職者医療を含む)

鹿児島県内 43 市町村及び医師国保組合・歯科医師国保組合の被保険者及び被扶養者

#### (2) 後期高齢者医療

鹿児島県後期高齢者医療広域連合の被保険者

※社会保険・鹿児島県外の国保保険者及び後期高齢者医療広域連合は対象外


### 2 取扱い内容

(1) 国民健康保険の場合、従来の受付・内容点検・支払いに加え、平成 31 年 4 月から審査  
を実施します。資格の確認については、引き続き保険者と連携のうえ実施します。

(2) 後期高齢者医療の場合、従来の受付・内容点検に加え、平成 31 年 4 月から審査を実施  
します。本会から広域連合へ情報を連携し、支給・不支給の決定及び支払いは引き続き  
広域連合が行います。

### 3 施術療養費総括票・請求書作成について (別紙 2、3 参照)

本会において提出件数及び請求額の確認を行うことから、件数及び費用額の集計値を記載  
してください。

なお、記載方法については別紙2及び別紙3を参照ください。(  が変更点になります)

#### 4 支給申請書等の綴り方

- ① マッサージ申請書とはり・きゅう申請書の両方を提出する場合、種類毎に総括票及び請求書を作成・編綴し、提出をお願いします。
- ② 当月分（提出する月の前月施術分）と返戻再請求分等の月遅れ分（提出する月の前月以前の施術分）を一緒に提出する場合、総括票及び請求書は月毎に作成する必要はなく、当月分に件数、金額を合算して総括票は1枚、請求書は保険者ごとに1枚ずつ作成をお願いします。

※返戻再請求分（1度提出したが返戻になった申請書）のみを送付してくる場合や、当月分の総括票及び請求書に返戻再請求分を合算していない場合が多いのでお気をつけください。

当月分をすでに提出済の場合は次月に提出をお願いします。

**【例】** 5月に当月分と月遅れ分のマッサージとはり・きゅう両方を提出する場合、総括票及び請求書は平成31年4月分とし、件数、金額には月遅れ分も含めて記載します。

●マッサージ：鹿児島市（国保）→4月分（当月分）、3月分（月遅れ分）

⇒総括票1枚、請求書1枚

●はり・きゅう：鹿児島市（国保）→4月分（当月分）、3月分（月遅れ分）

鹿屋市（国保）→4月分（当月分）、2月分（月遅れ分）

鹿児島市（後期高齢者）→4月分（当月分）、2月分（月遅れ分）

鹿屋市（後期高齢者）→4月分（当月分）

⇒総括票1枚、請求書3枚

- ③ 療養費支給申請書の他に同意書等の添付する書類がある場合、受療者ごとに申請書を頭に  
してホチキス止めをお願いします。（別紙4参照）
- ④ 編綴する際、国保の最後と後期の最後に台紙（厚紙）を差し込み全体を1つで編綴お願  
いします。（左上1箇所をコヨリ等の綴じひもで綴じて下さい）

※以前のように保険者ごとの編綴は必要ありません。（別紙4参照）

#### 5 提出方法について

支給申請書等の提出について、本会に毎月10日（必着）までに提出してください。

##### (1) 本会へ送付する場合

ア 個人情報保護と事故防止のために、配達記録が確認出来る方法で送付してください。

イ 封筒へ住所、施術所名を記載してください。

##### (2) 本会へ持参する場合

毎月1～10日（8：30～17：00）に、本会（県市町村自治会館3階）で受け付けます。

なお、10日が土曜日、日曜日、祝日の場合は受付を行います。1～9日が土曜日、日曜日、祝日の場合の受付は行いません。

#### 6 療養費の振込について

国民健康保険分の振り込みは、受け付けた月の翌月末日の前日（金融機関の営業日）に指

定口座に振り込みます。

後期高齢者医療分は、引き続き後期高齢者医療広域連合からの振り込みになります。

- 7 療養費支給申請書請求時留意事項及び誤り事例（別紙5参照）
- 8 鹿児島県内保険者の受領委任取扱い開始年月日一覧(平成31年4月1日現在)(別紙6参照)

**【提出先及び問い合わせ先】**

〒890-0064

鹿児島県鹿児島市鴨池新町7番4号

鹿児島県市町村自治会館3階

鹿児島県国民健康保険団体連合会

審査管理課 療養費係

TEL : 099-206-1086

FAX : 099-206-1085

担当者 : 永里・前原

## 保 険 者 番 号 一 覧 表

保 険 者 名	保 険 者 番 号
鹿 児 島 市	460014
鹿 屋 市	460030
枕 崎 市	460048
阿 久 根 市	460063
奄 美 市	460071
出 水 市	460089
伊 佐 市	460097
指 宿 市	460105
西 之 表 市	460139
垂 水 市	460147
薩 摩 川 内 市	460154
日 置 市	460162
曾 於 市	460170
いちき串木野市	460188
南 さ つ ま 市	460196
霧 島 市	460204
志 布 志 市	460212
南 九 州 市	460220
始 良 市	460238
長 島 町	460840
大 崎 町	461046
東 串 良 町	461061
中 種 子 町	461145

保 険 者 名	保 険 者 番 号
南 種 子 町	461152
三 島 村	461186
十 島 村	461194
大 和 村	461202
宇 検 村	461210
瀬 戸 内 町	461228
龍 郷 町	461244
喜 界 町	461269
徳 之 島 町	461277
天 城 町	461285
伊 仙 町	461293
和 泊 町	461301
知 名 町	461319
与 論 町	461327
さ つ ま 町	461335
湧 水 町	461343
錦 江 町	461350
南 大 隅 町	461368
肝 付 町	461376
屋 久 島 町	461384
医 師 国 保 組 合	463018
歯 科 医 師 国 保 組 合	463026

# 後 期 高 齢 者 医 療 保 険 者 番 号 一 覧 表

県後期高齢者医療 広 域 連 合	<b>39460001</b>
---------------------	-----------------

⇐ 請求書に記載する代表番号です。

保 険 者 名	保 険 者 番 号
鹿 児 島 市	39462015
鹿 屋 市	39462031
枕 崎 市	39462049
阿 久 根 市	39462064
出 水 市	39462080
指 宿 市	39462106
西 之 表 市	39462130
垂 水 市	39462148
薩 摩 川 内 市	39462155
日 置 市	39462163
曾 於 市	39462171
霧 島 市	39462189
いちき串木野市	39462197
南 さ つ ま 市	39462205
志 布 志 市	39462213
奄 美 市	39462221
南 九 州 市	39462239
伊 佐 市	39462247
始 良 市	39462254
三 島 村	39463039
十 島 村	39463047
さ つ ま 町	39463922

保 険 者 名	保 険 者 番 号
長 島 町	39464045
湧 水 町	39464524
大 崎 町	39464680
東 串 良 町	39464821
錦 江 町	39464904
南 大 隅 町	39464912
肝 付 町	39464920
中 種 子 町	39465018
南 種 子 町	39465026
屋 久 島 町	39465059
大 和 村	39465232
宇 検 村	39465240
瀬 戸 内 町	39465257
龍 郷 町	39465273
喜 界 町	39465299
徳 之 島 町	39465307
天 城 町	39465315
伊 仙 町	39465323
和 泊 町	39465331
知 名 町	39465349
与 論 町	39465356

※申請書用の後期高齢者医療保険者番号記載時の参考にしてください。



【別紙2】

施術機関 ⇒ 国保連合

厚生局から付番された登録記号番号を一(ハイフン)を省いて10桁記載してください。

種類	<input type="checkbox"/>	04	マッサージ用
	<input type="checkbox"/>	05	はりきゅう用

該当する施術に✓をしてください。

令和 年 月分

療養費支給申請書の施術月を記載してください。複数月提出の場合は、直近の施術月を記載してください。

登録記号番号	
施術所の所在地及び名称	厚生局に届け出た施術所の所在地及び名称を記載してください。
施術管理者名	厚生局に届け出た施術所の施術管理者名及び電話番号を記載してください。
電話番号	

きゅう施術療養費総括票

保険者名等	件数	費用額
	件	円
保険者番号の若い順に保険者名を記載してください。 例: 鹿児島市 鹿屋市 枕崎市 . . . ※別添の保険者番号一覧表をご確認ください。	保険者毎に国保・退職該当者を併せた療養費支給申請書の件数を記載してください。	保険者毎にまとめた施術に要した費用額(合計額)を記載してください。 ※保険者へ請求する請求額ではありません。
後期高齢者の場合、「県後期高齢者医療広域連合」と記載し、県内の後期高齢者医療保険者の合計を記載してください。		
合計	国保・退職該当者、後期高齢者を併せた施術に要した合計件数及び合計費用額を記載してください。	

振込先
(通信欄)

施術機関 ⇒ 国保連合会

登録記号番号																				
施術所の名称																				

令和 年 月分

あん摩・マッサージ、はり・きゅう施術療養費請求書

保険者番号

保険者名

殿

種類	<input type="checkbox"/>	04	マッサージ用
	<input type="checkbox"/>	05	はり・きゅう用

区 分		件 数	施術に要した費用額	一部負担金	請求金額
請 求	9 割	件	円	円	円
	8 割				
	7 割				
※決 定	9 割				
	8 割				
	7 割				
※返 戻	事前分	9 割			
		8 割			
		7 割			
※誤 算	9 割				
	8 割				
	7 割				



【別紙3】

施

厚生局から付番された登録記号番号を-（ハイフン）を省いて10桁記載してください。

登録記号番号

施術所の名称

厚生局に届け出た施術所の名称を記載してください。

令和 年 月

療養費支給申請書の施術月を記載してください。複数月提出の場合は、直近の施術月を記載してください。

あん摩・マッサージ、はり・きゅう施術療養費請求書

保険者番号

保険者名

別添の保険者番号一覧を参考に保険者番号及び保険者名を記載してください。保険者毎に作成してください。また、後期高齢者医療分を記載する場合、保険者番号は39460001を記載し保険者名は後期高齢者医療広域連合と記載してください。

種類	<input type="checkbox"/>	04	マッサージ用
	<input type="checkbox"/>	05	はりきゅう用

該当する施術に✓をしてください。

区	方	件数	施術に要した費用額	一部負担金	請求金額
請求	9割				請求金額は保険者へ請求する（9割、8割、7割分の）額を記載してください。
	8割				
	7割				
※決定	9割				
	8割				
	7割				
※返戻	事前分	9割			
		8割			
		7割			
※誤算	9割				
	8割				
	7割				

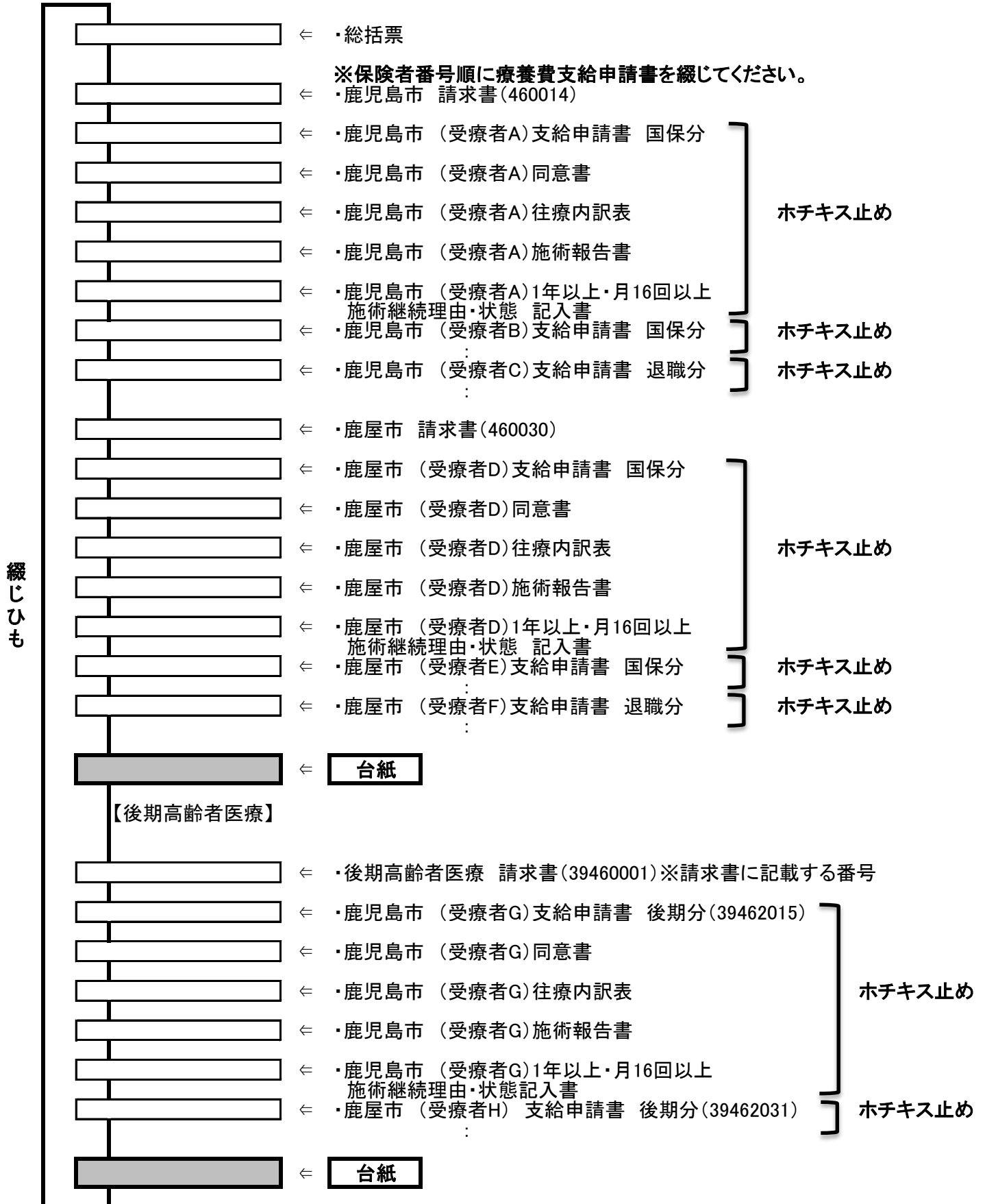
各申請書の給付割合をもとに集計し、（申請書の）件数、施術に要した費用額（合計額）、一部負担金、請求額を記載してください。

【別紙4】

施術療養費総括票と施術療養費請求書及び療養費支給申請書の編綴方法について

●以下の順番を例にコヨリ等の綴じひもで左上1箇所を綴じて下さい。

【国保・退職者】



## 療養費支給申請書請求時留意事項及び誤り事例

## 【申請書】

項番	箇所	誤り内容
1	様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受領委任取扱い開始後の保険者分で厚労省が定める統一様式の様式第6号(はり・きゅう)と様式第6号の2(あんま・マッサージ)で請求していない。</li> <li>※受領委任取扱い開始後は統一様式でないと認められません。</li> </ul>
2	保険者番号	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載もれ。</li> <li>※保険者番号欄のない様式を使用している場合は申請書の左上部の空いているスペースに記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります)</li> <li>・国保の保険者番号の頭に39が記載されている。</li> <li>・退職者該当で頭に67が抜けている。</li> <li>・65歳に到達しているが退職の番号が記載されている。</li> <li>※退職に関しては、65歳に到達する前までとなります。</li> </ul> <p>●保険ごとの規格は以下のとおりです。</p> <p>(国保→46から始まる6桁の数字 (46〇〇〇〇〇))  (退職→6746から始まる8桁の数字(6746〇〇〇〇〇))  (後期→3946から始まる8桁の数字(3946〇〇〇〇〇))</p>
3	被保険者番号 (記号・番号)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・番号が誤っている。</li> <li>・記号と番号が区別なく記載されている。</li> <li>(例)01・2345や01-2345等のように記号と番号を区別して記載すべきだが、012345と記載されている。</li> <li>・前ゼロが抜けている。</li> <li>(例)番号が01234567の場合、1234567と記載されている。</li> </ul>
4	性別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・性別が誤っている。</li> <li>・性別の〇の記載もれ。</li> <li>※性別欄のない様式を使用している場合は氏名欄の右端に記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります)</li> </ul>
5	生年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生年月日が誤っている。</li> <li>・記載もれ。</li> <li>・元号の〇の記載もれ。</li> </ul>
6	初療年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載もれ。</li> </ul>
7	施術期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載もれ。</li> <li>・(至)日にちの不備。(30日までしかない月に31日と記載)</li> </ul>
8	実日数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載もれ。</li> <li>・施術回数、施術日欄の〇の数と不一致。</li> </ul>
9	施術内容欄 (各金額)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回数、金額の記載もれ。</li> <li>・横計、縦計が誤っている。</li> <li>※一部負担金額、請求額欄のない様式を使用している場合は摘要欄に記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります)</li> </ul>
10	施術日欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇の記載もれ。</li> <li>・〇の数と施術回数、実日数の不一致。</li> </ul>
11	施術証明欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施術管理者以外の代理人が受領の委任を受ける場合で「療養費の受領を下記の代理人に委任します。」のコメント記載もれ。</li> <li>※施術管理者と代理人が異なる場合は「上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。」の次(又は欄外等)に記載が必要です。</li> <li>・登録記号番号の記載もれ。</li> <li>※受領委任開始後は「登録記号番号(又は申し出た施術者登録番号)」となっていますが、原則、登録記号番号を記載するようになっており、施術者登録番号は併せて記載しても差し支えないとなっています。</li> </ul>

12	申請欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申請先が保険者と異なっている。 (例1) 保険者は国保だが、申請先が「鹿児島県後期高齢者医療広域連合長殿」となっている。</li> <li>(例2) 申請先が「鹿児島県国民健康保険団体連合会殿」となっている。</li> </ul> <p>※提出先はH30.4月より国保連合会となっていますが、申請欄はこれまでと変わらず、保険者が申請先となるため、国保の場合は、「鹿児島市長」等の各保険者長、後期の場合は、「鹿児島県後期高齢者医療広域連合長」となります。</p>
13	同意記録欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同意年月日等の記載もれ。</li> </ul> <p>※同意書の原本の添付がない場合は記載が必要です。 また、原本の添付がある場合でも、変形徒手矯正術で月の途中で同意書の交付があり、申請書に当該同意書に基づく施術と先月交付の同意書に基づく施術がある場合は、申請書の「同意記録」の各欄には前月交付の同意書に係る内容を記入することとなっています。</p>
14	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各必要箇所への印鑑もれ(申請書に添付する他の書類も同様)。</li> <li>・申請書の往療料と往療内訳表の内容の不一致。</li> </ul>

### 【同意書・診断書】

項番	箇所	誤り内容
1		<ul style="list-style-type: none"> <li>・原本の添付もれ</li> </ul> <p>※療養費の支給可能期間の最初の月は同意書(診断書)原本の添付が必要となります。</p>
2	様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30.10月より改正があり、様式が厚労省の定める統一様式へと変更となっているが、旧様式を使用している。</li> </ul> <p>※H30.10月分以降は改正後の統一様式でないと認められません。</p>
3	診察日欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載もれ。</li> <li>・診察日が同意日より後の記載になっている。</li> </ul> <p>※H30.10月の改正より口頭同意は認められなくなっており、必ず診察をした上で同意書は交付するとなっておりますので、同意にあたり診察を行った直近の診察日を記載する必要があります。同意書を交付するのは医療機関となりますが、同意書を元に施術を行う際は記載不備がないかの確認をお願いします。</p>

### 【施術報告書・施術報告書交付料】

項番	誤り内容
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施術報告書交付料の請求があるが、施術報告書(写し)の添付がもれている。</li> </ul> <p>※施術報告書交付料(300円)を請求する際は、施術報告書(写し)の添付が必要です。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30.9月以前の申請書で施術報告書交付料を請求している。</li> </ul> <p>※施術報告書交付料(300円)については、H30.10月以降の施術における状況等を施術報告書に記入し、同月中に交付した場合に支給できるとなっていますので、9月以前の施術について施術報告書に記入する場合や9月以前に交付した場合は支給はできません。</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施術報告書交付料の請求月と施術報告書交付月が異なっている。</li> </ul> <p>※施術報告書交付料(300円)は、施術報告書にその月の施術における状況等を施術報告書に記入し同月中に交付した場合に支給できるとなっておりますので、交付月の申請書において請求しなければなりません。</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施術報告書交付料を変形徒手矯正術以外で連月請求している。</li> </ul> <p>※施術報告書交付料(300円)は、施術報告書を交付した月の前5ヶ月の期間に係る療養費の支給で施術報告書交付料が支給されていない場合に支給できるとなっています。(変形徒手矯正術を除く)</p>

## 【総括票・請求書】

鹿児島県独自で添付をお願いしている総括票・請求書は受領委任制度が始まってからも引き続き添付をお願いいたします。

※厚労省が示している、総括票(Ⅰ)と総括票(Ⅱ)は必要ありません。

項番	誤り内容
1	総括票・請求書の添付がもれている。
2	「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」でそれぞれ請求書は作成されているが、総括票が1つにまとめられている。
3	「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」の申請書が1つにまとめられて編綴等されている。
4	総括票・請求書の件数や金額に返戻再請求分を含めていない。(当月分のみ集計し、返戻再請求分を省いている。又は施術月ごとに総括票・請求書を作成してきている。) ※総括票・請求書には返戻再請求分や月遅れ分であっても、その月に提出する総括票・請求書に件数、金額ともに含めて記載してください。 (例)1つの保険者の中で、H30年10月分、9月分、7月分の申請書があった場合、総括票・請求書はH30年10月分とし、件数、金額には9月分と7月分も含めて記載します。
5	総括票の費用額欄に、保険者へ請求する請求額が記載されている。 ※費用額欄には10割分の合計額を記載してください。
6	総括票を保険者ごとに作成している。 ※保険者ごとに必要なのは請求書のみで、総括票は「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」それぞれ1枚ずつとなります。

【別紙6】

【鹿児島県内保険者の受領委任取扱い開始年月日一覧】

保険者番号	保険者等の名称	委任開始年月日
00460014	鹿児島市	
00460030	鹿屋市	平成31年1月1日
00460048	枕崎市	平成31年4月1日
00460063	阿久根市	平成31年1月1日
00460071	奄美市	平成31年1月1日
00460089	出水市	平成31年1月1日
00460097	伊佐市	平成31年1月1日
00460105	指宿市	平成31年1月1日
00460139	西之表市	平成31年1月1日
00460147	垂水市	平成31年1月1日
00460154	薩摩川内市	平成31年1月1日
00460162	日置市	平成31年1月1日
00460170	曾於市	平成31年1月1日
00460188	いちき串木野市	平成31年1月1日
00460196	南さつま市	平成31年1月1日
00460204	霧島市	平成31年1月1日
00460212	志布志市	平成31年1月1日
00460220	南九州市	平成31年1月1日
00460238	始良市	平成31年1月1日
00460840	長島町	平成31年1月1日
00461046	大崎町	平成31年1月1日
00461061	東串良町	平成31年1月1日
00461145	中種子町	平成31年1月1日
00461152	南種子町	平成31年1月1日
00461186	三島村	平成31年1月1日
00461194	十島村	平成31年4月1日
00461202	大和村	平成31年1月1日
00461210	宇検村	平成31年1月1日
00461228	瀬戸内町	平成31年1月1日
00461244	龍郷町	平成31年1月1日
00461269	喜界町	平成31年1月1日
00461277	徳之島町	平成31年1月1日
00461285	天城町	平成31年1月1日
00461293	伊仙町	平成31年1月1日
00461301	和泊町	平成31年1月1日
00461319	知名町	平成31年1月1日
00461327	与論町	平成31年1月1日
00461335	さつま町	平成31年1月1日
00461343	湧水町	平成31年1月1日
00461350	錦江町	平成31年1月1日
00461368	南大隅町	平成31年1月1日
00461376	肝付町	平成31年1月1日
00461384	屋久島町	平成31年1月1日
00463018	鹿児島県医師国民健康保険組合	
00463026	鹿児島県歯科医師国民健康保険組合	平成31年4月1日
39460001	鹿児島県後期高齢者医療広域連合	平成31年4月1日