

各施術所 御中

宮崎県後期高齢者医療広域連合  
業務課長（公印省略）

柔道整復施術療養費支給申請書請求時における主な返戻事由及び留意事項について  
（お知らせ）

当広域連合において、各施術所から提出された柔道整復施術療養費支給申請書を審査・点検しておりますが、記載不備等により返戻となる申請書があります。各施術所・施術師の方々に周知を図るため、当広域連合において見られる主な返戻事由を取りまとめました。つきましては、下記の内容を御確認いただき、申請書提出の際には御留意いただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 主な返戻事由と留意点

（1）被保険者氏名と受取代理人への委任の欄の氏名不一致。

→ 本人が委任欄に記入できない場合は、施術師等が代理記入した上で本人に「ぼ印」を求めてください。

（2）本家区分、一部負担金の記載誤り。

→ 被保険者証を確認してください。

本家区分は1割負担の場合、[8. 高一]、2割負担の場合、[8. 高一]、3割負担の場合、[0. 高7] です。

（3）給付割合の記入について。

→ 被保険者証を確認してください。

給付割合は1割負担の場合は9に○、2割負担の場合は8に○、3割負担の場合は7に○してください。

（4）被保険者番号誤り。

→ 被保険者証で8桁の番号を確認のうえ、必ず8桁で記載してください。

被保険者番号以外の数字は記載しないでください。

（5）生年月日誤り。（和暦を○で囲む場合、位置が枠外や判別不明も含む。）

→ 被保険者証を確認してください。

○の位置がずれていると判別できませんので、和暦を○で囲むように記載してください。

(6) 負傷原因の記載がない。

→ 施術部位の3部位目を所定料金の100分の60に相当する金額により算定する場合は全ての負傷名にかかる具体的な負傷の原因を記載してください。

(7) 負傷原因の内容が不十分。

→ ①いつ ②どこで ③どのようにして負傷したかを具体的に記載してください。

(8) 負傷名の部位と負傷原因に係る部位の不一致。

→ 上記の場合や負傷名が打撲にも関わらず負傷原因が捻転の場合、負傷名と負傷原因の関連が判断できません。

(9) 施術開始年月日、施術終了年月日と施術日が不一致。

→ 施術開始年月日は、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です。施術終了年月日は、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となりますので、施術日を確認してください。

(10) 施術日が判別不明。(○で囲む位置が大きくずれている。)

→ 大きくずれていると施術日が判別できませんので、施術日を○で囲むように記載してください。

(11) 実日数と施術日が不一致。

→ ○で囲んだ施術日の数と実日数が不一致の場合、施術日の確認ができません。

(12) 長期(頻回)施術継続理由の記載がない。

→ 打撲・捻挫の施術が初検の日から3月を超えて継続する場合は、負傷部位ごとに長期施術継続理由の記載が必要です。

施術が初検の日から3月を超えて継続し、かつ、1月間の施術回数(頻度)が高い場合(月10~15回以上)は、負傷部位ごとに長期頻回施術理由の記載が必要です。

(13) 負傷名の部位と長期(頻回)施術継続理由に係る部位の不一致。

→ 部位が不一致の場合、返戻となります。

(14) 往療料算定時に往療を必要とする具体的な理由の記載がない。

→ 往療料は下肢の骨折又は不全骨折、股関節脱臼、腰部捻挫等による歩行困難等真に安静を必要とするやむを得ない理由により患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に算定できます。往療料を算定する場合は、どのような状態・状況にあって、往療を必要とする真にやむを得ない理由があるのか、摘要欄等へ具体的に記載してください。

- (15) 脱臼又は骨折の後療料等を算定する場合に、同意日、同意した医師名又は医療機関名の記載がない。
- 摘要欄に記載してください。  
骨折治癒後（骨癒合後）における後療の場合は、記載の必要はありません。
- (16) 初検料の可否が判断できない。
- 前月の負傷について、転帰欄が継続（未記入）である場合、1月以上経過せずに初検料の算定はできません。当月において、前月の負傷について治癒が確認できた場合は当月の申請書の摘要欄等にその旨を記載してください。
- (17) 申請書が重複している。
- 同月内の施術については、施術を受けた施術所が変わらない限り、申請書を分けず一の申請書で作成し、提出してください。  
複数枚提出された場合は、判断ができないため全て返戻となります。
- (18) 支給済となっている施術月の申請書が提出されている。
- 支給済の申請書が誤りであったため、改めて申請書を提出する場合は、支給済となった申請書の取下げ及び支給済額の返還が必要です。
- (19) 時効となっている申請書が提出されている。
- 時効は領収日の翌日から起算して2年です。
- (20) 被保険者が保険医療機関に入院している期間中の施療料等が請求されている。
- 保険医療機関に往療した場合、患者が施術所に出向いてきた場合のいずれであっても入院期間中は支給対象となりません。

※ 厚生労働省関係通知

- 柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について
- 柔道整復師の施術に係る療養費について

文書取扱

宮崎県後期高齢者医療広域連合

業務課 業務第2係

電話（0985）62-0921