部内限り

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに関する指導監査業務等実施要領

（　指　導　編　）

厚生労働省保険局医療課

総　則

目　　次

総　則

頁

1　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務 ・・・・・・・・・・・・ 1
2　指導監査委員会に係る業務 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
3　各種指導に係る業務
（1）集団指導 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
（2）個別指導 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

1　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務

1　概　　要

柔道整復師の施術に係る療養費（以下「柔道整復療養費」という。）の受領委任に係る協定及び契約の締結等（以下「受領委任の取扱い」という。）に関する処理業務について、関係法令及び通知（以下「関係通知等」という。）を遵守し、受領委任の取扱いに係る届出書又は申出書等（以下「届出書等」という。）の様式及び届出・申出等（以下「届出等」という。）の標準化・統一化を図ることとする。

2　関係通知等（主たるもの）

（1）法令

- 健康保険法（大正11年法律第70号）第87条、第110条
- 健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）第66条
- 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第54条
- 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第27条
- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第77条
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第47条

（2）本省通知

- 「柔道整復師の施術に係る療養費について」　（平成11年10月20日付保険発第138号）
- 「平成20年10月以降の健康保険及び船員保険に係る柔道整復の受領委任払いに関する業務の取扱いについて」　（平成20年9月22日付保発第0922001号）
- 「柔道整復師の施術に係る療養費の取り扱いについて」　（平成20年9月22日付保発第0922004号）
- 「柔道整復師の施術に係る療養費について」　（平成22年5月24日付保発0524第2号）

3　業　　務　　内　　容

受領委任の取扱いに関する届出等については、関係通知等に基づき、地方厚生(支)局においては次により行うこととする。

（1）受付

①　受付

窓口、郵送のいずれの方法でも受付を行う。

②　受付時の留意事項

ア　窓口受付分については、受領委任の取扱いを希望する柔道整復師である会員（社団法人各都道府県柔道整復師会の会員をいう。以下「会員」という。）又は、会員以外の柔道整復師から提出された届出書等に基づき、必要に応じて届出者又は申出者（以下「届出者等」という。）に対し聞き取り等を行う。

イ　郵送受付分については、送付された届出書等に基づき、必要に応じて届出者等に対し

電話等により聞き取り等を行う。

ウ　いずれの受付においても、届出書等に添付書類漏れや記載事項に不備がある場合は、「地方厚生（支）局文書取扱規則」に基づき返戻する。

③　届出書等の様式等

届出書等の様式及び添付書類については、巻末各種様式例によることとする。

なお、届出書等の様式及び添付書類については、地方厚生（支）局ホームページにも掲載する。

（２）要件審査及び通知の送付等

（１）で受け付けた届出書等については、要件審査を行い、都道府県担当課との協議・連絡調整後、会員には登録した旨を「柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの登録について」（協定様式第３号、以下「登録通知」という。）、会員以外には承諾した旨を「柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの承諾について」（契約様式第３号、以下「承諾通知」という。）にて通知する。

（３）通知後の処理等

通知内容等について、保険者等（全国健康保険協会都道府県支部、健康保険組合連合会都道府県連合会、都道府県国民健康保険主管課等）に情報提供する。

2　指導監査委員会に係る業務

1　概　　要

指導又は監査の対象とする柔道整復師（当該柔道整復師が所属する施術所の開設者及び施術所に勤務する他の柔道整復師を含む。以下同じ。）の選定を行う指導監査委員会について、設置目的等を尊重し、統一的運用を図ることとする。

2　関係通知等（主たるもの）

（1）法令

- 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 87 条、第 110 条
- 健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号）第 66 条
- 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 54 条
- 国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）第 27 条
- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 77 条
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）第 47 条

（2）本省通知

- 「柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について」
（平成 11 年 10 月 20 日付保発第 145 号・老発第 683 号）

3　業　　務　　内　　容

指導監査委員会の設置及び開催については、関係通知等に基づき、地方厚生（支）局においては次により行うこととする。

（1）設置規程及び運営規程

設置規程及び運営規程については、地方厚生（支）局において定める。

（2）構成員

地方厚生（支）局長が指導医療官（保険指導医を含む。以下同じ。）及び事務官等から指名する。

（3）選定内容

個別指導の対象となる柔道整復師の選定

（4）指導監査委員会の開催

① 年度計画に係る開催

各種情報提供等に基づき、３月までに次年度計画を作成し開催する。

② 臨時の開催

情報提供等により速やかに個別指導を実施すべき案件が生じた場合は、随時に開催する。

３－（１）　各種指導に係る業務（集団指導）

１　概　　要

集団指導に係る業務について、関係通知等を遵守し、標準化・統一化を図ることとする。

２　関係通知等（主たるもの）

（１）法令

・健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 87 条、第 110 条
・健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号）第 66 条
・国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 54 条
・国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）第 27 条
・高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 77 条
・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）第 47 条

（２）本省通知

・「柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について」
（平成 11 年 10 月 20 日付保発第 145 号・老発第 683 号）
・「平成 20 年 10 月以降の健康保険及び船員保険に係る柔道整復の受領委任払いに関する業務の取扱いについて」（平成 20 年 9 月 22 日付保発第 0922001 号）
・「柔道整復師の施術に係る療養費の取り扱いについて」
（平成 20 年 9 月 22 日付保発第 0922004 号）

３　業　　務　　内　　容

集団指導については、関係通知等に基づき、地方厚生(支)局においては次により行うこととする。

（１）指導対象となる柔道整復師

次に掲げるものについて、北海道厚生局の医療課、その他の地方厚生（支）局の指導監査課及び分室（以下「事務所等」という。）は、集団指導を実施する。

① 概ね１年以内に受領委任の取扱いを登録又は承諾した柔道整復師
② 受領委任の規程等の内容を遵守させる必要があると認められる柔道整復師

（２）実施時期等

① 上記（１）①に該当するものについては、受領委任の登録又は承諾から概ね１年以内に実施する。
② 上記（１）②に該当するものについては、必要に応じて実施する。

（３）実施場所

① 原則として、事務所等の会議室で実施する。
② 指導の規模等により上記の使用が困難な場合は、公的施設等（有償又は無償により、広く一般の使用に供されている施設等のことをいう。以下同じ。）を使用する。

③ 都道府県柔道整復師会等の会議室は、原則として使用しない。
④ 都道府県柔道整復師会等と同時に実施する場合は、時間帯の区分、費用負担の区分を明確にする。

（4）指導担当者
① 原則として、事務所等の指導医療官、事務官及び都道府県担当者で行う。
② 指導内容を考慮して医学的見解等が必要とされない場合においては、担当事務官のみで指導を行っても差し支えない。
③ 必要に応じて、地方厚生（支）局内の指導医療官及び事務官も指導に加える。

（5）指導実施通知
指導対象となる柔道整復師に対して、事務所等は次の事項を記載した文書で指導日の１ヶ月前を目途に通知する。
① 集団指導の根拠規定及び目的
② 指導の日時及び場所
③ 出席者
④ 地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行うこと

（6）出席者
集団指導への出席を求める者については、上記（1）により決定する。
なお、欠席者については、次回の指導対象となる柔道整復師に含めることができる。

（7）指導方法等
① 指導については、講習、講演等の方法で行う。
② 指導内容については、受領委任の取り扱い、療養費の請求事務、療養費の支給基準等の改定内容、過去の指導事例等とする。

3－（2）　各種指導に係る業務（個別指導）

1　概　　要

個別指導に係る業務について、関係通知等を遵守し、標準化・統一化を図ることとする。

2　関係通知等（主たるもの）

（1）法令

- 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 87 条、第 110 条
- 健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号）第 66 条
- 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 54 条
- 国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 53 号）第 27 条
- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 77 条
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）第 47 条

（2）本省通知

- 「柔道整復師の施術に係る療養費に関する審査委員会の設置及び指導監査について」
（平成 11 年 10 月 20 日付保発第 145 号・老発第 683 号）
- 「平成 20 年 10 月以降の健康保険及び船員保険に係る柔道整復の受領委任払いに関する業務の取扱いについて」（平成 20 年 9 月 22 日付保発第 0922001 号）
- 「柔道整復師の施術に係る療養費の取り扱いについて」
（平成 20 年 9 月 22 日付保発第 0922004 号）

3　業　　務　　内　　容

個別指導については、関係通知等に基づき、地方厚生(支)局においては次により行うこととする。

（1）指導対象となる柔道整復師

次に掲げるものについて、事務所等は、指導監査委員会に諮り決定する。

① 受領委任の規程等に違反しているものと認められる柔道整復師

② 柔道整復療養費審査委員会、保険者及び患者等からの情報に基づき個別指導が必要と認められる柔道整復師

③ 個別指導後の対応において経過観察の対象となり、改善が認められない柔道整復師又は改善状況の確認を要する柔道整復師

（2）実施時期

① 上記（1）①及び②に該当するものについては、速やかに実施する。

② 上記（1）③に該当するものについては、原則、個別指導の後１年以内に実施する。

（3）実施場所

① 原則として、事務所等の会議室で実施する。

② 柔道整復師の住所地が遠隔地にある等、上記の使用が困難な場合は、公的施設等を使用

する。
③ 都道府県柔道整復師会等の会議室は、原則として使用しない。

（4）指導担当者
① 原則として、事務所等の指導医療官、事務官及び都道府県担当者で行う。
② 指導内容を考慮して医学的見解等が必要とされない場合においては、担当事務官のみで指導を行っても差し支えない。
③ 必要に応じて、地方厚生（支）局内の指導医療官及び事務官も指導に加える。

（5）指導実施通知
① 指導対象となる柔道整復師に対して、事務所等は次の事項を記載した文書で指導日の３週間前を目途に通知する。
ア 個別指導の根拠規定及び目的
イ 指導の日時及び場所
ウ 出席者
エ 準備すべき書類等
オ 地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行うこと
② 指導実施通知を送付する場合は、名宛人への到達が確認できる方法により行う。

（6）出席者
① 施術管理者に出席を求めるほか、必要に応じて開設者、勤務柔道整復師、療養費請求事務担当者等の出席を求める。
② 施術管理者が出席できない場合は、理由書及びそれを証明できるもの（診断書等）の提出を求め、当該理由が正当な理由と判断される場合は、指導を延期し、原則として当該年度中に個別指導を実施する。
③ 正当な理由がなく個別指導を拒否した場合は、監査を行う。

（7）指導方法等
① 指導に当たっては、必要に応じて、患者等に係る調査を事前に行うとともに、必要に応じて、当該調査に係る保険者の協力を求める。
② 原則として、指導月以前の連続した概ね６ヶ月分の申請書に基づき、関係書類等を閲覧し、面接懇談方式により行う。
③ 指導対象となる申請書の件数は原則３０人分とする。
④ 指導時間については、指導の目的が果たせる時間とする。

（8）指導結果の通知等
① 指導終了後、指導担当者は、当該施術管理者に対し、口頭で指導結果（指摘事項のみで指導後の措置には言及しない。）を説明し、後日、別途速やかに指導結果（指摘事項及び指導後の措置）を文書で通知するとともに、指導結果の通知後１ヶ月後を期限として改善報告書の提出を求める。
② 指導後の措置は、「経過観察」及び「要監査」の２区分とし、「要監査」の場合は、指導を中止し、指導結果を通知せず、必要に応じ患者等に係る調査を実施した上で監査を行う。

（9）経済上の措置

① 指導対象となった申請書のうち、返還が生じるもの及び返還事項に係る全患者の指導月前１年分の申請書について、施術管理者又は開設者に自主点検を行わせ、返還同意書等必要な書類の提出を求める。

② 施術管理者又は開設者から返還同意書等必要な書類が提出された場合は保険者に通知する。

③ 施術管理者又は開設者の自主点検の結果、被保険者の一部負担金に過払いが生じた場合は、適切かつ速やかに被保険者へ返還するよう施術管理者に指導する。

各種業務の処理手順等

目　　次

各種業務の処理手順等

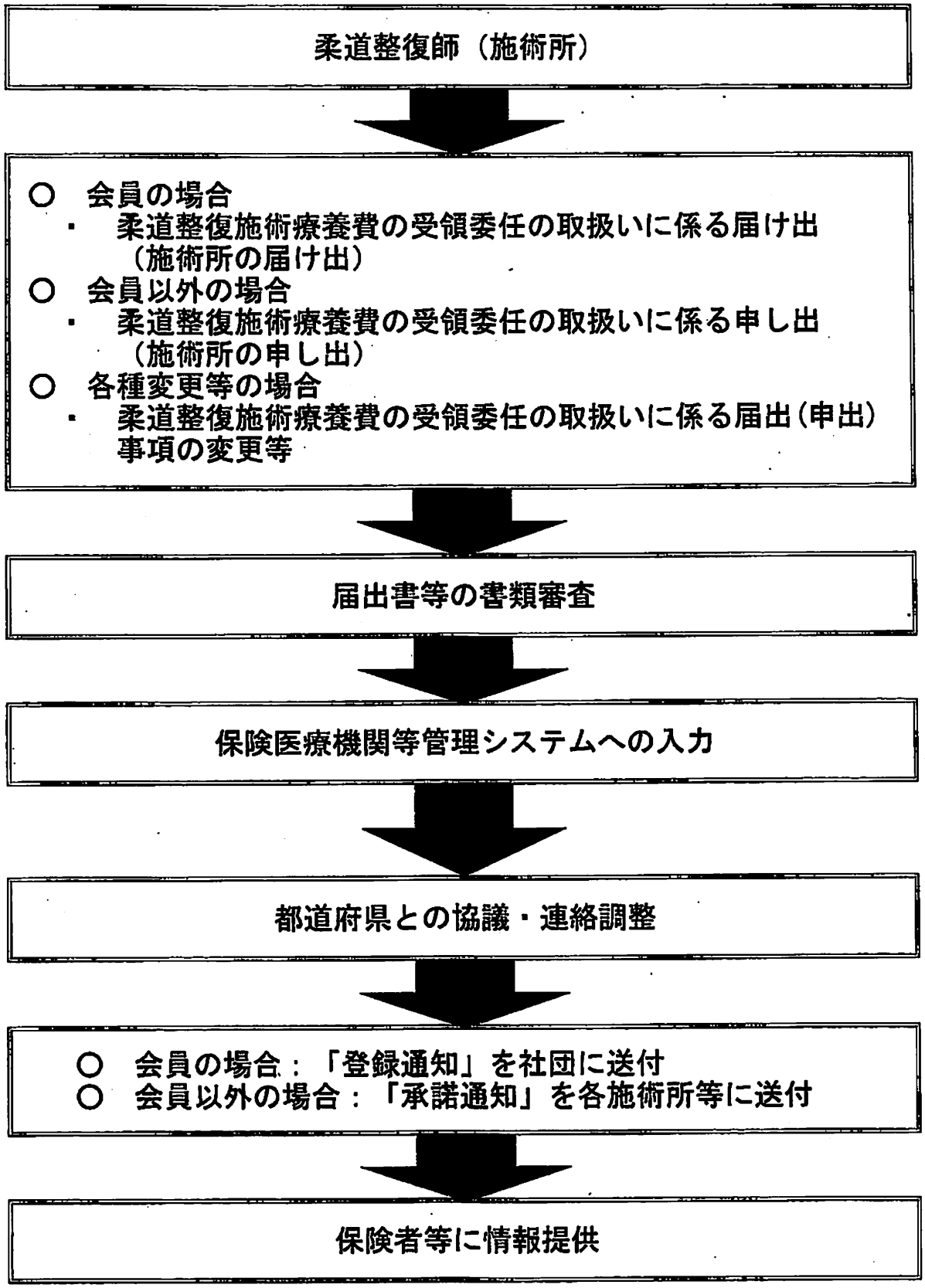
頁

1　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務
（1）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（業務の流れ）　・・・・　9
（2）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）　・・・・10
（3）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（施術所の名称変更等）　15
2　指導監査委員会に係る業務　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18
3　各種指導に係る業務
（1）業務の流れ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19
（2）集団指導　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　22
（3）個別指導　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　24

各種様式例　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35

1－（1） 柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（業務の流れ）

○ 新規届け出及び申し出等（業務の流れ）



1－（２）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）

◆項目	◆内容	◆備考
1　受付		
（１）受付	届出書等及び添付書類（以下「届出書等」という。）の提出があった場合は、その届出書等に受付印を必ず押印する。 また、届出書等は、提出の種別（窓口又は郵送）が分かるようにする。 ※　窓口、郵送のいずれの方法でも受付を行う。 ※　窓口受付の場合は、持参者を確認し備考欄に連絡先等を記載する。 ※　様式については地方厚生（支）局ホームページに掲載する。	
（２）受付をした届出書等の管理	受付した届出書等の管理は、「地方厚生（支）局文書取扱規則」に基づき行う。	
（３）届出書等の確認	提出された届出書等は、記載内容に不備等がないかの確認を行う。	
（４）提出書類に関する事項	①　「会員」（社団法人各都道府県柔道整復師会（以下「柔道整復師会」という。）の会員をいう。以下同じ。）の場合	
	ア　確約書	協定様式第１号
	イ　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（施術所の届け出）	協定様式第２号
	※　届出書の備考欄に施術所の標榜時間、休日について記載を求める。	
	ウ　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（同意書）	協定様式第２号の２
	②　「会員以外」の場合	
	ア　確約書	契約様式第１号
	イ　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（施術所の申し出）	契約様式第２号
	※　届出書の備考欄に施術所の標榜時間、休日について記載を求める。	

	ウ　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（同意書）	契約様式第２号の２
（５）添付書類に関する事項	①　「会員」の場合 ア　施術所開設届又は施術所変更届（施術管理者の変更の場合）の副本の写し ※　原則として、副本の写しとする。 イ　免許証（勤務柔道整復師を含む。）の写し ウ　施術管理者選任証明（施術管理者以外の者が開設者の場合（開設者が法人である場合を含む。））	様式例１
	②　「会員以外」の場合 ア　施術所開設届又は施術所変更届（施術管理者の変更の場合）の副本の写し ※　原則として、副本の写しとする。 イ　免許証（勤務柔道整復師を含む。）の写し ウ　施術管理者選任証明（施術管理者以外の者が開設者の場合（開設者が法人である場合を含む。））	様式例２
	③　提出を義務付けられていない書類の提出依頼 届出の際、通知等で規定されていない書面（勤務形態確認票、欠格事由非該当申出書）等による確認が必要な場合は、確認を要するに至った理由を説明し、柔道整復師に期日を定めて提出を依頼する。 ※　勤務形態確認票･･･施術管理者が複数管理又は複数勤務の場合に必要となるが、契約様式第２号の備考欄への記載で代替可	様式例３ 様式例４、５
２　審査 （１）内容の審査	①　提出された届出書等は、関係通知等により定められた基準に基づき審査し、審査の結果、疑義が生じた場合は、対面調査、書面等の提出等により確認を行う。 ②　届け出又は申し出のあった柔道整復師が次の事項に該当するか審査を行う。 ア　施術管理者である会員（会員以外の場合は、施術管理者である柔道整復師）又は勤務する柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、原則として中止後５年を経過しないとき。	平成22年6月30日付本省医療課事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料の送付について（その1）」の問14～16、20、及び平成23年3月3日付本省医療課事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料

	イ　当該届け出を行った会員（会員以外の場合は、当該申し出を行った柔道整復師）が勤務しようとする施術所の開設者がこれまで開設していた施術所の施術に関し、当該開設していた施術所に勤務していた柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、当該中止後、原則として５年を経過しないとき。 ウ　受領委任の取扱いの中止を受けた施術管理者に代えて施術所の開設者から施術管理者に選任された者であるとき。 エ　不正又は不当な請求に係る返還金を納付しないとき。 オ　二度以上重ねて受領委任の取扱いを中止されたとき。 カ　施術管理者又は開設者が協定書（会員以外の場合は、受領委任の取扱規程）第８章３９の指導を重ねて受けたとき。 キ　施術管理者又は開設者が健康保険法第６５条第３項第３号に規定する政令で定める国民の保健医療に関する法律又は柔道整復師法に違反し罰金刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 ク　施術管理者又は開設者が禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 ケ　施術管理者又は開設者が健康保険法第６５条第３項第５号に規定する社会保険各法に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から３ヶ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるとき。 コ　受領委任の取扱いの中止を逃れるために登録（会員以外の場合は、承諾）を辞退して、その後しばらくして登録の届け出（会員以外の場合は、受領委任の取扱いについて申し出）をしてきたとき。 サ　指導監査を再三受けているにも関わらず、指示事項について改善が見られず、再届け出（会員以外の場合は、再申し出）時を迎えたとき。 シ　施術所の管理者又は開設者に関して、受領委任	の送付について（その2）」の問24を参照

	規程に基づき、監査を実施している場合において、「ス　その他、受領委任の取扱いを認めることが不適当と認められるとき。」として欠格事由に該当する場合もあり得るため、受領委任の取扱いを認めることが相応しい柔道整復師が判断できないものである。そのため、その様な場合は安易に承諾等を行うことなく、原則として処理を保留し監査後の措置を終えた後に承諾等を行うこと。 なお、措置が行われない場合があるので、速やかに監査を行うこと。 ス　その他、受領委任の取扱いを認めることが不適当と認められるとき。 ③　上記審査において、アからスに該当しないと認められた場合には、当該届出書等について、都道府県主管課と協議を行い、都道府県主管課より当該届出書等に係る受領委任の取扱いの登録等について異存ない旨の連絡を受ける必要がある。	例：中止相当を受け、中止相当後5年を経過しないとき
（2）不備書類の取扱い	提出された届出書等は、関係通知等で定められた記載事項や添付書類が不備な場合は返戻し、補正を求める。	
3　審査後の処理		
（1）保険医療機関等管理システムへの入力	審査決定後、柔道整復師の番号を設定（登録年月日は、原則として柔道整復師が柔道整復師会に入会した年月日とし、承諾年月日は、「柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（施術所の申し出）」の受付年月日とする。）し、届出書等に基づき保険医療機関等管理システムに必要項目を入力する。 なお、入力処理に関しては、「保険医療機関等管理システム　システム利用マニュアル」を参照。	
（2）処理結果の確認	入力後、情報印刷画面を出力し、入力した届出書等の内容チェックを行う。 入力誤りが判明した場合は、補正入力する。	
（3）決裁	届出書等は、全ての処理が終了後、「地方厚生（支）局事務処理規程」に基づき決裁を受ける。	

4　通知の送付等		
（１）都道府県との連絡調整	上記の処理終了後、会員の場合には「登録通知」に、また、会員以外の場合には、「承諾通知」に知事印の押印を求める。	協定様式第３号 契約様式第３号
（２）通知の送付	会員の場合には、「登録通知」を社団に、また、会員以外の場合には、「承諾通知」を各施術所等に送付する。	協定様式第３号 契約様式第３号
（３）保険者等への情報提供	通知内容等について、保険者等（全国健康保険協会都道府県支部、健康保険組合連合会都道府県連合会、都道府県国民健康保険主管課等）に情報提供する。	

1－（3）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（施術所の名称変更等）

◆項目	◆内容	◆備考
当該届出等は、次の場合に必要となる。 ① 施術所の名称、連絡先等、施術管理者の氏名変更があった場合 ② 施術所の廃止、受領委任の取扱いの辞退があった場合 ③ 施術管理者以外の勤務する柔道整復師の採用・退職があった場合 ④ 施術所の開設者の変更があった場合 ⑤ 施術所の施術管理者の変更があった場合 ⑥ 施術所の移転があった場合		
1 受付		
（1）受付 （2）受付をした届出書等の管理	（1）から（3）については、「1－（2）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）」（10頁）参照	
（3）届出書等の確認		
（4）提出・添付書類に関する事項	① 施術所の名称、連絡先等、施術管理者の氏名変更があった場合 ・ 柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出（申出）事項の変更等 ※ 添付書類 ア 施術所変更届の写し イ 氏名変更後の免許証の写し（氏名変更の場合のみ） ② 施術所の廃止、受領委任の取扱いの辞退（社団脱退を含む）があった場合 ・ 柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出（申出）事項の変更等 ※ 添付書類 ア 施術所廃止届の写し（施術所の廃止の場合のみ） イ 住民票等の死亡が確認できる書類（施術管理者が死亡した場合のみ） ③ 施術管理者以外の勤務する柔道整復師の採用・退職があった場合 ・ 柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る	協定様式第4号 契約様式第4号 協定様式第4号 契約様式第4号 協定様式第4号

	届出（申出）事項の変更等 ※　添付書類 ア　施術所変更届の写し イ　免許証の写し（勤務柔道整復師の採用の場合のみ） ウ　「柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（同意書）」（「会員」の場合） エ　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（同意書）（「会員以外」の場合） ④　施術所の開設者に変更があった場合 ・　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出（申出）事項の変更等 ※　添付書類 ア　施術所開設届及び廃止届の写し（法人の代表者が変更した場合は保健所への届出に代えて変更となった登記事項証明書等を添付） イ　施術管理者選任証明（施術管理者以外の者が開設者の場合） ⑤　施術所の施術管理者に変更があった場合 ・　受領委任の取扱いについては、施術管理者との協定・契約に基づくことから、施術所の施術管理者の変更にあたっては、受領委任の取扱いの辞退及び新たな受領委任の取扱いに係る届け出等が必要。 このため、上記「１（４）②受領委任の取扱いの辞退」及び「１－（２）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）」の「１（４）提出書類に関する事項」及び「１（５）添付書類に関する事項」のとおり。 ⑥　施術所の移転があった場合 ・　移転前の施術所の廃止及び移転後の新たな受領委任の取扱いに係る届け出等が必要。 このため、上記「１（４）②施術所の廃止」及び「１－（２）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）」の「１（４）提出書類に関する事項」及び「１（５）添付書類に関する事項」のとおり。	契約様式第４号 協定様式第２号の２ 契約様式第２号の２ 協定様式第４号 契約様式第４号 様式例３、様式例４ 平成23年3月3日付本省医療課事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料（その2）」の問22を参照 平成22年6月30日付本省医療課事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料（その1）」の問16～19、及び平成23年3月3日付本省医療課事務連絡「柔道整復施術療養費に係る疑義解釈資料（その2）」の問25を参照

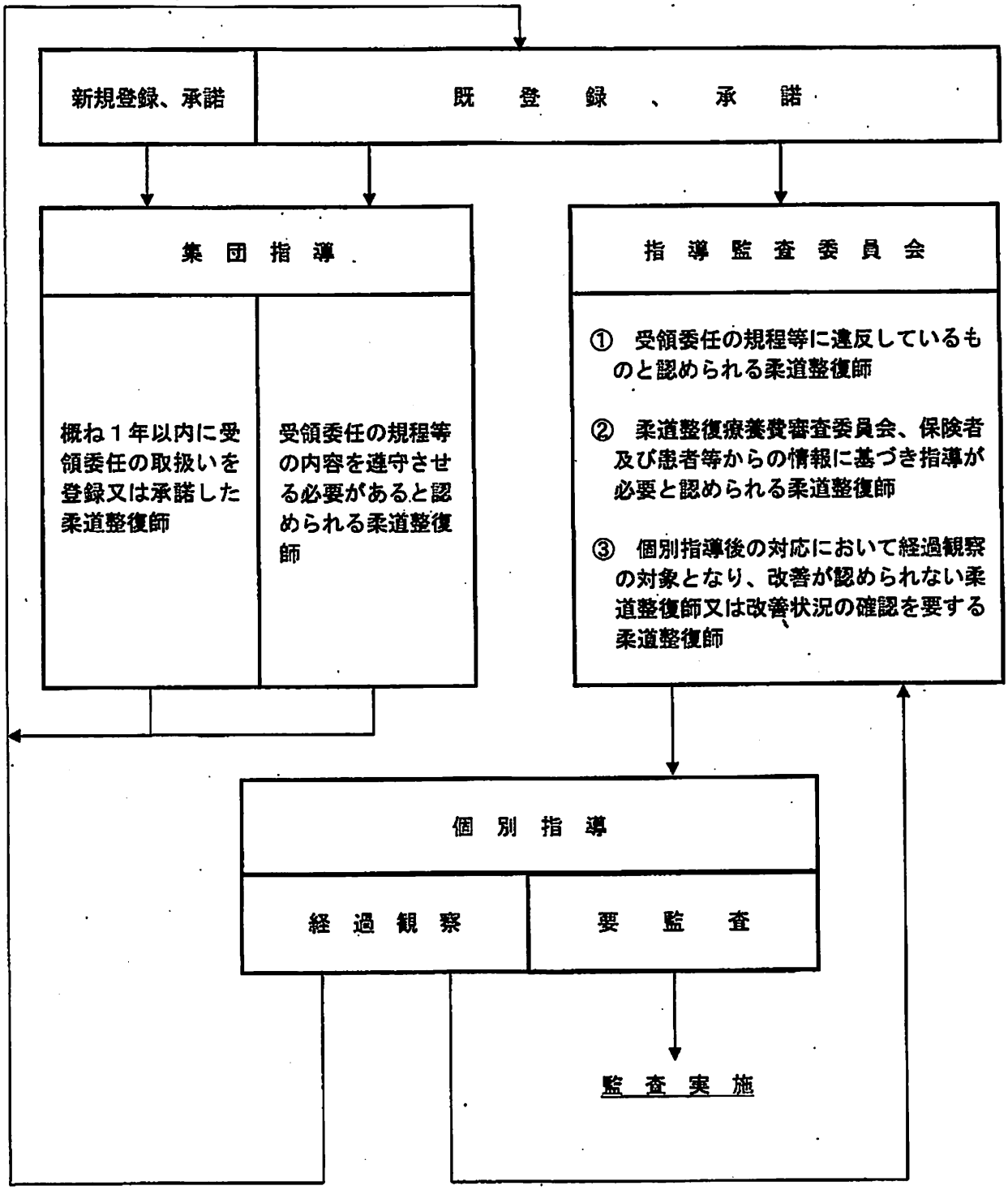
2　審査		
（1）内容の審査	提出された届出書等は、関係通知等により定められた基準に基づき審査し、審査の結果、疑義が生じた場合は、対面調査、書面等の提出等により確認を行う。 （1）及び（2）については、「1－（2）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）」（11～13頁）参照	
（2）不備書類の取扱い		
3　届書等受理後の処理		
（1）保険医療機関等管理システムへの入力	（1）から（3）については、「1－（2）柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る業務（新規届出等）」（13頁）参照	
（2）処理結果の確認		
（3）決裁		
（4）保険者等への情報提供	変更内容等について、保険者等（全国健康保険協会都道府県支部、健康保険組合連合会都道府県連合会、都道府県国民健康保険主管課等）に情報提供する。	

2 指導監査委員会に係る業務

◆項目	◆内容	◆備考
1 所 掌	① 個別指導の対象となる柔道整復師の選定 ② 指導計画の確認や指導結果の確認等指導に関する事項で委員長が必要と認めたこと	
2 委員構成	地方厚生（支）局長が指導医療官及び事務官等から指名する。 また、指導監査委員会には都道府県の国民健康保険主管課及び後期高齢者医療主管課の職員であって、都道府県が適当と認める者を委員として参画させる。	
3 開催時期	① 翌年度の指導対象柔道整復師の選定については、３月までに開催する。 ② 情報提供等により新たに個別指導が必要と認めるものが生じた場合は、必要に応じ随時開催する。	
4 選定業務	① 受領委任の規程等に違反しているものと認められる柔道整復師 ② 柔道整復療養費審査委員会、保険者及び患者等からの情報に基づき指導が必要と認められる柔道整復師 ③ 個別指導後の対応において経過観察の対象となり、改善が認められない柔道整復師又は改善状況の確認を要する柔道整復師	
5 議事録	指導監査委員会を開催したときは、議事を記録し、保存する。	

３－（１） 各種指導に係る業務（業務の流れ）

１ 柔道整復師の指導



2　集団指導（業務の流れ）

①　指導対象柔道整復師の選定

- 概ね１年以内に受領委任の取扱いを登録又は承諾した柔道整復師
- 受領委任の規程等の内容を遵守させる必要があると認められる柔道整復師

②　事前準備

- 指導対象柔道整復師に対して実施通知を発送

③　指導実施（当日の流れ）

○　出席者の確認

- 指導対象柔道整復師が出席しているか確認

○　指導手順等の説明

- 指導の目的、指導手順等について説明

○　指　導

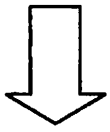
- 受領委任の取り扱い、療養費の請求事務、療養費の支給基準等の改定内容、過去の指導事例等について、講習、講演等の方法で指導を実施

3　個別指導（業務の流れ）

①　指導対象柔道整復師の選定

・　指導監査委員会において選定

②　事前準備



・　申請書等の収集
・　必要に応じて患者調査
・　指導対象柔道整復師に対して実施通知を発送
・　指導事項等の整理

③　指導実施（当日の流れ）

○　出席者の確認

・　出席を求めた者が出席しているか、出席を求めた者以外が出席していないかを確認

○　持参資料の確認

・　事前に連絡した資料を持参しているか確認

○　指導手順等の説明

・　指導の目的、指導手順について説明

○　指　導

・　申請書の内容について、施術録、関係書類等を閲覧し、面接懇談方式により指導を実施

○　指摘事項の取りまとめ

・　指導担当者において指摘事項等を整理し、取りまとめ

○　指導結果の説明

・　指導結果について口頭で説明

○　被指導者からの発言

・　被指導者から指導結果に対する発言を求める

④　指導結果の通知等

・　指導当日のチェックリスト等の精査、指導結果の決定・通知
・　改善事項、返還金の確認

3-（2） 各種指導に係る業務（集団指導）

◆項目	◆内容	◆備考
1　目的及び指導対象	以下の柔道整復師を対象に、受領委任の取り扱い、療養費の請求等について周知徹底することを目的として実施する。 ①　概ね１年以内に受領委任の取扱いを登録又は承諾した柔道整復師 ②　受領委任の規程等の内容を遵守させる必要があると認められる柔道整復師 ※　指導対象となる柔道整復師については、指導監査委員会において選定を行う必要はない。 ※　概ね１年以内に受領委任の取扱いを登録又は承諾した柔道整復師については、施術所の移転等により開設者及び施術管理者に実質的に変更がないものを除く。	
2　業務の流れ	「３－（１）　各種指導に係る業務（業務の流れ）」（１９頁）参照	
3　事前準備		
（１）実施通知	①　指導対象柔道整復師に対して、指導日の１ヶ月前を目途として実施通知を送付する。 ②　実施通知には以下の事項を記載する。 ア　集団指導の根拠規定及び目的 イ　指導の日時及び場所 ウ　出席者 エ　地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行うこと	様式例９－１ 様式例９－２ 上記１①及び②に該当する場合は、施術管理者は必ず出席することとし、②に該当する場合は、指定された柔道整復師も必ず出席することとする。
（２）実施場所	①　原則として、事務所等の会議室で実施する。指導の規模等により上記の使用が困難な場合は、公的施設等を使用する。 ②　都道府県柔道整復師会等の会議室は、原則として使用しない。 ③　都道府県柔道整復師会等が行う説明会等と同一日に同じ会場で実施することは可能とするが、行政	

	が行う集団指導と都道府県柔道整復師会等が行う説明会等は明確に分けること。例えば、前半は行政主催、後半は都道府県柔道整復師会等主催とし、行政主催部分の会場借料等は行政として負担すること。	
（３）出席者	出席者については、上記１の区分に応じて、出席を求める。 なお、欠席者については、次回の指導対象となる柔道整復師に含めることができる。	
（４）進行要領	指導が円滑に実施できるよう、指導当日の進行要領を作成する。	
４　指導当日の業務		
（１）当日の流れ	「３－（１）　各種指導に係る業務（業務の流れ）」（１９頁）参照	
（２）出欠の確認	出欠状況を確認する。	
（３）指導方法等	指導対象柔道整復師を一定の場所に集めて、以下の内容について講習、講演等の方法で指導を行う。 ・　受領委任の取り扱い ・　療養費の請求事務 ・　療養費の支給基準等の改定内容 ・　過去の指導事例等　等	
５　指導後の業務	出欠状況を保険医療機関等管理システムへ速やかに入力する。	

3-（3） 各種指導に係る業務（個別指導）

◆項目	◆内容	◆備考
1　目的及び指導対象	以下の柔道整復師を対象に、受領委任の取り扱い、療養費の請求等について周知徹底することを目的として、事務所等は、指導監査委員会に諮り決定し、個別指導を実施する。 ① 受領委任の規程等に違反しているものと認められる柔道整復師 ② 柔道整復療養費審査委員会、保険者及び患者等からの情報に基づき個別指導が必要と認められる柔道整復師 ③ 個別指導後の対応において経過観察の対象となり、改善が認められない柔道整復師又は改善状況の確認を要する柔道整復師	
2　業務の流れ	「3－（1） 各種指導に係る業務（業務の流れ）」（19頁）参照	
3　事前準備		
（1）実施通知	① 指導対象となる柔道整復師に対して、指導日の3週間を目途として実施通知を送付する。 ② 実施通知には以下の事項を記載する。 ア 個別指導の根拠規定及び目的 イ 指導の日時（土曜日及び休日を除く。）及び場所 ウ 出席者 エ 準備すべき書類等 ・施術録（メモ等のすべての書類）、問診票等 ・柔道整復師（全員分）の免許証（写） ・施術所の平面図（保健所に提出している書類の写） ・保険者からの「柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ」等（直近1年分程度） ・患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、日計表及び領収証控等（直近1年分程度） ・患者受付簿	様式例10－1 様式例10－2

	・施術所の従事者名簿 ・施術の流れ図、療養費請求事務の流れ図　など オ　地方厚生（支）局及び都道府県が共同で行うこと ③　実施通知と併せて以下の資料等を送付し、指導日前に提出させる。 ア　施術所の概要（基本情報） イ　ＦＡＸ番号連絡票、ＦＡＸ受信確認連絡票 （必要に応じて） ④　実施通知には、「正当な理由なく個別指導を拒否した場合には、監査を実施する」旨を教示する。 ⑤　実施通知を送付する場合は、名宛人への到達が確認できる方法で行う。	様式例６ 様式例７ 様式例８
（２）実施場所	①　原則として事務所等の会議室で実施する。 ②　柔道整復師の住所地が遠隔地にある等、上記の使用が困難な場合は、公的施設等を使用する。 ③　都道府県柔道整復師会等の会議室は、原則として使用しない。	
（３）出席者	施術管理者である柔道整復師に出席を求めるほか、必要に応じて開設者、勤務柔道整復師、療養費請求事務担当者等の出席を求める。 なお、指導の前日までに実施通知で出席を求めた柔道整復師等の出席者の確認を行う。	
（４）申請書の収集及び指導用申請書の抽出	保険者から柔道整復施術療養費支給申請書（以下「申請書」という。）を収集し、内容を確認の上、できる限り施術等の傾向・特色が現れているものを指導用申請書として抽出する。 ①　全国健康保険協会から申請書を収集する場合は、提供依頼通知により依頼する。 ②　国民健康保険分及び後期高齢者医療分に係る申請書を収集する場合は、都道府県担当部署に依頼を行う。 ③　指導用申請書の件数は原則３０人分とする。ただし、各月の申請書の件数がこれに満たない柔道整復師については、この限りではない。 ④　指導用申請書の対象月は問わないが、原則として、指導月以前の連続した概ね[redacted]の申請書を	様式例１４

	選定する。 ただし、情報提供により個別指導を実施する場合は、この限りでない。 ⑤ 指導用申請書の健康保険分、国民健康保険分、後期高齢者医療分の割合は問わないが各区分を網羅する。 ⑥ [redacted]	
（５）指導事項等の整理	① 指導担当者は、抽出した申請書を分析し、指導当日の確認事項、指導の分担、指導項目、指導手順等について整理する。 ② 実施通知において柔道整復師に依頼している事前提出資料について、内容を確認し不備があれば指導前日までに修正等を依頼する。	
（６）指導対象患者名の通知	① 指導対象患者名は、原則として、指導日の前日午後にファクシミリ等で柔道整復師に送付する。なお、送付する際は、事前に施術管理者等に対し送付する旨を連絡し、他の者の目に触れないよう配慮する。 ※ 前日が土曜日、日曜日、休日、休業日である場合は、その前日（行政機関の開庁日）とする。 ② ファクシミリ、または郵送により送付した後は、柔道整復師に着信、または到着の確認を行う。	
（７）進行要領	指導が円滑に実施できるよう、指導当日の進行要領を作成する。	様式例１３
4 患者調査		
（１）事前通知	① 患者が事業所に勤務する被保険者の場合 患者調査を実施する場合には、必ずしも患者に対して事前通知を行う必要はないが、事業所に勤務する被保険者に対し患者調査を実施する場合は、予め事業主に対し了解を得ておくことが望ましい。	様式例１５ その他の様式等については、医療指導監査業務等実施要領（監査編）に定める様式を例とする。
	② 保険者への調査実施依頼	様式例１６

	必要に応じ、健康保険法第 59 条に基づく調査について、保険者に対し協力依頼を行い、患者調査を補完すること。	
（２）患者情報の取得	① 全国健康保険協会の被保険者に係る事業所情報及び住所情報の取得 全国健康保険協会の被保険者に係る事業所情報及び住所情報の取得については、事務所等から全国健康保険協会各支部に対して文書で依頼を行う。 なお、全国健康保険協会が保有していない被保険者住所情報(注)を取得する場合には、日本年金機構の年金事務所に依頼を行う。 (注) 「全国健康保険協会が保有していない被保険者住所情報」とは、具体的には平成２０年９月以前の、健康保険のみに加入していた被保険者の住所情報である。 ② 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者に係る住所情報の取得 個別指導は、都道府県と共同で実施することから、都道府県の担当部局へ依頼する。 ③ 健康保険組合の被保険者に係る事業所情報及び住所情報の取得 取得のための協定等を締結していないため、各健康保険組合に個別に協力を求める。	
（３）調査担当者	① 患者調査に従事する職員は、事務所等の事務官、都道府県担当者とし、患者調査に当たっては、それぞれの法令の規定による検査証を携行する。 ② 患者調査は正確を期すために複数人で対応する。	
（４）実施方法	① 患者調査は、原則として指導月前の連続した概ね[redacted]分の療養費に関する施術の内容又は請求について行うものとするが、情報提供内容等を勘案し、必要に応じてそれ以前に遡って患者調査を行っても差し支えない。 ② 患者調査は、できるだけ多数を実施することが望ましいが、原則として３０名の患者に対して調査を行うものとし、必要に応じて患者調査の対象患者数を増減できることとする。 なお、全国健康保険協会、国民健康保険及び後期	

	高齢者医療ごとの制度別被保険者について、特定の制度に偏ることのないように努める。 ③　患者調査は、患者本人に対し直接面談により聞き取り調査を行うことを原則とし、指導対象の柔道整復師が分からないよう配慮する。また、患者が高齢、幼少等であって患者調査を行うことが困難な場合に限り、家族等に対し聞き取り調査を行い、その結果を患者調査書に記載する。 　なお、文書による患者調査を行う場合は指導対象の柔道整復師が分からないよう十分配慮する。 ④　調査を行う時間帯は、相手の特段の希望がない限り、早朝又は夜間を避けて実施する。 ⑤　調査すべき事項は一般的に次のとおりであるが、患者の申し立て、物的証拠等をできるだけ的確に把握し、実際の施術内容と申請書との食い違いを明確にする。 ア　施術の事実はあるか、その回数及び日時はどうか。 イ　どのような症状（主訴・部位）であったのか。 ウ　どのような施術を受けたか。 エ　負傷の原因は何か。また、負傷原因を聞かれたか。 オ　誰から施術を受けたか。（氏名が分からない場合は、性別・容姿・着衣等を確認する。） カ　施術所に対して一部負担金等を支払ったかどうか。また、その支払額はいくらであったか。 キ　療養費支給申請書の受取代理人の欄に署名する理由について説明を受けたか。 ク　その他必要な事項 　領収証、施術予約日が記載された診察券、患者への提供文書、日記帳、家計簿、出勤簿等、患者の陳述を補強する証拠資料がある場合には、被調査者の了解を得てその写しを徴する。 ⑥　患者調査書はできるだけ詳細に記載することとし、調査した患者から（事実に相違ない旨の）署名を徴する。なお、患者が高齢、幼少等である等の理由で家族等に調査を行う場合は、患者氏名及び続柄を記載のうえ、被調査者の署名を徴する。 　また、その際には、押印を受けることが望ましい。 ⑦　調査事項については、先入観に基づいた特定の事	様式例１５

	象に絞った調査を行うことなく、新たな不正等の事実を発見し得るよう、臨機応変に行う。 ⑧ 調査した患者から署名、押印を得られない場合には、調査担当者がその旨を患者調査書に記載する。 この場合でも、患者調査書には、調査担当職員の署名、押印は必ず行うこと。（公務員が職務上作成した文書については、真正な公文書とされるものである。）	
（５）留意事項	① 患者調査は必要に応じて実施すること。その場合の実施時期は、原則として個別指導前に実施すること。 また、患者調査の結果は、適正な施術が行われているかどうかを判断する客観的データとなるため、聴取事項については事前に十分精査し的確なものとなるようにすること。 ② 患者に対しては、患者調査の趣旨を十分説明し、その理解を得る必要があること。なお、理解を得られない場合であっても強引な調査を行うことのないよう留意すること。 ③ 保険者、被保険者、施術所の関係者等から不正、不当の疑いの根拠となる資料の提供があった場合は、患者調査等によりその内容の事実確認を行うほか、必要に応じて情報提供者に対しても提供情報の内容について聴取を行うこと。事実確認を行わないまま当該提供資料をそのまま個別指導の資料とすることは適当ではないので留意すること。 なお、情報提供者から関係資料の提出があった場合に、入手方法が適切でないことが明らかな場合には受領しないこと。 ④ 患者調査は、正確かつ適切に行う必要があることから、患者の記憶が消えない早い時期に行うこと。 また、個別指導情報が漏れ、指導対象の柔道整復師が口止め工作等を行う事態も想定されることから、できるだけ早く短期間のうちに患者調査を終了する必要があること。 ⑤ 患者調査は、協力を求め行うものであることから、懇切丁寧かつ公平な態度をもって臨むこと。 ⑥ 患者調査は、保険者の協力を得て行政が実施するものであり、都道府県柔道整復師会等、その他の利	例：施術録の原本等を無断で提出された場合

	害関係者を立会わせないこと。 ⑦　患者調査は、その内容が第三者に漏れることのないよう、プライバシーの保護に十分留意すること。 ⑧　以下の場合については、患者調査の不当性を主張される可能性もあることから、十分留意すること。 ア　必要以上に多数の患者に対して行ったもの イ　その程度、方法に行き過ぎがあると判断されるもの ウ　特定の施術所が不正を行っているのではないかとの疑念を抱かせるような質問方法で行ったもの エ　数年前の施術など、患者の曖昧な記憶に基づいて行ったもの オ　患者に対し、施術を受けている施術所が指導の対象となっていることを知らしめたうえで、施術を受けた内容等について行ったもの	
5　指導当日の業務		
（1）当日の流れ	「3－（1）　各種指導に係る業務（業務の流れ）」（19頁）参照	
（2）出欠の確認	①　施術管理者が出席できない場合は、理由書及びそれを証明できるもの（診断書等）の提出を求め、当該理由が正当な理由と判断される場合は、指導を延期し、原則として当該年度中に個別指導を実施する。 【正当な理由の主な例〔証明書類〕】 ア　施術管理者が入院中の場合。〔診断書〕 イ　通知前に海外渡航しており、指導日までに帰国しない場合。〔航空運賃の領収書及び旅行会社の日程表等〕 ウ　冠婚葬祭（親族等に限る。）〔出席案内書等〕 エ　天災等により出席できない場合。〔新聞記事等〕 【正当な理由として認められないもの】 ア　連絡もなく指導会場に出席せず、指導開始時刻が経過した場合（ただし、出席しなかったことに、後日その理由がやむを得ない事情として認められる場合は除く）。 イ　選定理由等について、自分が納得する説明が得られなければ、出席しないというような場合。	

	ウ　行政が必要として通知した資料の持参が著しく不足し、指導が困難な場合。（ただし、不足分を含めて、改めて指導を希望する場合は除く。） エ　会場に来ても、指導を受ける意思がないもの。 オ　上記のほか、指導の進行に当たり行政の指示に従わない場合。 ②　[redacted] ③　出席を求めた者以外の者が出席している場合は退席を求める。	
（３）持参資料の確認	①　事前に通知した資料を持参しているか確認を行う。 ②　持参していない場合、取りに行かせるか又は従業者に持参させる等の臨機応変な対応を行う。	
（４）指導方法等	①　柔道整復師に対して、指導の目的、指導手順等について説明する。 ②　事前に抽出した申請書（原則として指導月前の連続した概ね[redacted]）に基づき、施術録及び関係書類を閲覧し、面接懇談方式により行う。 ③　指導に当たっては、指導項目のチェックリスト等を作成し確認事項の漏れがないよう留意する。 ④　指導時間は、指導の目的が果たせる時間とする。 なお、指導時間とは、届出事項及び申請書等に基づく関係書類等の確認に要する時間を意味し、取りまとめ及び指導結果の口頭説明に要する時間は含まない。 ⑤　情報提供等に基づく指導に当たっては、情報提供内容に特化した指導を行うことなく、療養費制度及び療養費の請求全般について行う。	様式例１７
（帯同者）	①　帯同者については、被指導者から書面をもって依頼を受けた弁護士以外は認めない。 ②　弁護士の帯同に当たっては、被指導者から依頼を受けていることを確認できる書面の提出を求め、提	

	出がない場合は帯同を認めない。 ③　柔道整復師及び弁護士に対して、弁護士は直接の答弁をなし得ないこと、及び不穏当な発言により指導の進行に支障を来たし、行政目的を達し得ない恐れが認められた場合には退席を命ずることを事前に伝える。 ④　指導の進行に支障を来たし、退席を命じたにもかかわらず退席しない場合は、柔道整復師に対して、弁護士が退席しない場合は指導拒否とみなす旨を伝える。 （依頼を受けた弁護士以外の帯同を認めない理由） ①　指導は柔道整復師の療養費の請求に関し、柔道整復師又は療養費請求事務担当者に対して行うものであり、当事者以外の者は対応困難であること。 ②　指導は、施術録等に基づき行うものであり、患者のプライバシー保護に万全を期する必要があること。	
（録音）	①　柔道整復師から指導時の録音の許可を求められた場合は、録音が必要な理由を確認し、柔道整復師等自身による指導内容の確認が目的である場合は録音を認め、行政側も録音することについて柔道整復師に伝え、録音する。 　この場合、「録音内容は患者のプライバシーに関することも含まれることから、他人に聞かせる等、柔道整復師等の守秘義務に反する目的での使用はできない」旨を伝える。 ②　上記以外の場合は、 ・　指導内容については、後日文書により通知すること ・　指導は施術録等に基づき行うものであり、患者のプライバシー保護に万全を期する必要があること から、原則として録音は認めない。	
（５）指導結果の説明	①　指導終了後、指導担当者は、指導結果の説明に当たっての事前打合せを行い、指摘事項を整理する。 ②　取りまとめ終了後、施術管理者に対し、口頭で指	

	摘事項等を説明するとともに、後日指導結果を文書にて通知することを伝える。	
（６）被指導者からの発言	被指導者から（５）指導結果の説明に対する発言を求める。	
（７）中断の対応	① 依頼した資料を持参せず指導の目的が達し得ないと判断した場合、又は指導中に施術内容等に疑義が発生し、指導時間内に柔道整復師から十分な説明が得られなかった場合等は、施術管理者に理由を説明し指導を中断する。 ② 施術内容等について更に確認が必要と判断される場合は、施術管理者の同意を得て、施術録その他関係書類の写しを取得する。	
（８）監査への移行	指導中に施術内容又は療養費の請求について、明らかに不正又は著しい不当が疑われる場合は、指導を中止し、必要に応じ患者調査を実施した上で速やかに監査を行う。 [redacted]	
６　指導後の業務		
（１）指導結果の精査・決定	指導当日のチェックリスト等を精査し、指摘事項が過去の事例と比較して齟齬がないか等の確認を行い、通知すべき指摘事項及び指導後の措置について指導担当者等の協議により取りまとめを行う。	
（２）指導記録の作成	指導結果通知の作成の基となった指導の日時、場所、出席者、指導担当者及び当日の指導内容等を詳細に記載した指導記録を作成する。	
（３）指導結果の通知	① 指導結果が「経過観察」の場合は、その旨を施術	様式例１２

	管理者に通知する。 ・療養費の請求内容が妥当適切でないが、その程度が軽微である場合又は以後改善が期待できる場合 なお、経過観察の結果、改善が認められない場合又は改善状況の確認を要する場合は、柔道整復師に対して再指導を行う。 また、療養費の請求内容が著しく妥当適切でない場合は、「要監査」として監査実施通知を送付し、速やかに監査を行う。 ② 指導結果を通知する際に、改善報告書及び返還同意書等必要な書類を併せて送付し、期限を定め報告等を求める。 ③ 指導結果は、保険医療機関等管理システムへ速やかに入力する。	
（４）改善報告書	① 改善報告書は、指導結果の通知後、１ヶ月後を期限として提出を求める。 ② 施術管理者から提出された改善報告書については、指摘事項と突合し改善内容を確認する。 ③ 改善内容等が不十分な場合は、施術管理者へ返戻し再提出を求める。	
（５）経済上の措置	① 指導対象となった申請書のうち返還が生じるもの及び返還事項に係る全患者の指導月前１年分の申請書について、自主点検の上、返還を求める。 ② 返還同意書等必要な書類は指導結果の通知後、施術所に１ヶ月後を期限として提出を求める。 ③ 返還同意書等必要な書類の提出に係る進捗管理を行い、当該書類が提出されない施術管理者へは適切に指導を行う。 ④ 施術管理者又は開設者から返還同意書等必要な書類が提出された場合は保険者に通知する。 ⑤ 施術管理者又は開設者の自主点検の結果、被保険者の一部負担金に過払いが生じた場合は、適切かつ速やかに被保険者へ返還するよう施術管理者に指導する。	

各　種　様　式　例

1　柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いに係る業務《会員の場合》

様　式　名	添　付　書　類
○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（施術所の届け出）【協定様式第２号】 ○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（同意書）【協定様式第２号の２】	○　施術所開設届又は施術所変更届の写し ○　免許証（勤務柔道整復師を含む。）の写し ○　施術管理者選任証明【様式例１】 ○　勤務形態確認票【様式例３】 ○　欠格事由非該当申出書【様式例４】
○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの登録について【協定様式第３号】	
○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出事項の変更等【協定様式第４号】	（１５～１７頁を参照）

2　柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いに係る業務《会員以外の場合》

様　式　名	添　付　書　類
○　確約書【契約様式第１号】 ○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（施術所の申し出）【契約様式第２号】 ○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（同意書）【契約様式第２号の２】	○　施術所開設届又は施術所変更届の写し ○　免許証（勤務柔道整復師を含む。）の写し ○　施術管理者選任証明【様式例２】 ○　勤務形態確認票【様式例３】 ○　欠格事由非該当申出書【様式例５】
○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの承諾について【契約様式第３号】	
○　柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申出事項の変更等【契約様式第４号】	（１５～１７頁を参照）

※　協定様式及び契約様式については、平成 22 年 5 月 24 日付保発 0524 第 2 号保険局長通知「柔道整復師の施術に係る療養費について」の別添 1 別紙様式及び別添 2 様式を指す。

3　各種指導に係る業務

様　式　名	参　考
施術所の概要（基本情報）例	様式例６
ＦＡＸ番号連絡票例	様式例７
ＦＡＸ受信確認連絡票例	様式例８
集団指導実施通知例（会員）	様式例９－１
集団指導実施通知例（会員以外）	様式例９－２
個別指導実施通知例（会員）	様式例１０－１
個別指導実施通知例（会員以外）	様式例１０－２
個別指導（再開）実施通知例（会員）	様式例１１－１
個別指導（再開）実施通知例（会員以外）	様式例１１－２
個別指導結果通知例（会員・会員以外）	様式例１２
個別指導進行要領例	様式例１３
柔道整復施術療養費支給申請書（写）提供依頼通知例（会員・会員以外）	様式例１４
患者実地調査書例	様式例１５
患者調査依頼通知例	様式例１６
個別指導チェック項目例	様式例１７

（協定様式第２号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（施術所の届け出）

柔道整復師（受領委任の施術管理者）	第１	ふりがな	
		氏名	明・大・昭・平　年　月　日生
		免許	番号　（取得年月日）大・昭・平　年　月　日
施術所		ふりがな	
		名称	（電話番号：　（　）　）
		所在地	〒　－
		ふりがな	〒　－
		開設者氏名及び住所	氏名　住所 明・大・昭・平　年　月　日生
届け出前５年間における受領委任の取扱いの中止		有・無	中止年月日
			当該地方厚生（支）局長等
柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考５に基づく施術所の届出			定額料金の徴収を（　行う・行わない　）

注１　施術所において勤務する他の柔道整復師について、様式第２号の２で届け出ること。
　２　届け出に当たっては、施術所の届出及び勤務する柔道整復師等の確認できる書類の写し等を添付すること。
　３　施術管理者が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、備考欄に各施術所における勤務形態等を記入すること。
　４　開設者氏名欄は、開設者と施術管理者が同一人の場合は「同上」と記入することとし、住所欄の記入は必要ないこと。

（備考）

（柔道整復師（施術管理者）が都道府県柔道整復師会に入会した年月日を記入すること。）

上記のとおり、届け出します。
平成　　年　　月　　日

厚生（支）局長
都道府県知事　殿

柔道整復師氏名　　印
〒　－　　TEL.　－　－
住所

（この届け出は、地方厚生（支）局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生（支）局都府県事務所）へ提出してください。）

（協定様式第２号の２）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届け出（同意書）

施術所において勤務する他の柔道整復師として、協定書（平成２２年５月２４日保発０５２４第２号通知の別添１の別紙）の第３章に定める事項を遵守し、第２章１０及び１３並びに第８章の適用を受けることについて同意します。

施術所に勤務する他の柔道整復師	第２	ふりがな			
		氏名	印	明・大・昭・平　年　月　日生	
		免許	番号	（取得年月日）大・昭・平　年　月　日	
		届け出前５年間における受領委任の取扱い中止	有・無	中止年月日	
				当該地方厚生(支)局長等	
		勤務時間	午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日） 午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）		
	第３	ふりがな			
		氏名	印	明・大・昭・平　年　月　日生	
		免許	番号	（取得年月日）大・昭・平　年　月　日	
		届け出前５年間における受領委任の取扱い中止	有・無	中止年月日	
				当該地方厚生(支)局長等	
		勤務時間	午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日） 午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）		
	第４	ふりがな			
		氏名	印	明・大・昭・平　年　月　日生	
		免許	番号	（取得年月日）大・昭・平　年　月　日	
		届け出前５年間における受領委任の取扱い中止	有・無	中止年月日	
				当該地方厚生(支)局長等	
		勤務時間	午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日） 午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）		

（注）施術所に勤務する他の柔道整復師は、署名押印をすること。

（この届け出は、地方厚生(支)局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（協定様式第３号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの登録について

柔道整復師氏名 （受領委任の施術管理者）		
施術所	名　　称	
	所 在 地	
備　　考		

平成　　年　　月　　日付で届け出のあった標記の件について、これを登録したので通知します。

登録記号番号　〇〇〇〇〇〇〇〇－〇－〇

登録 年 月日　平成　　年　　月　　日

〇 〇 〇 〇 殿

〇〇 厚 生（支）局 長　〇 〇 〇 〇　印

〇〇 都 道 府 県 知 事　〇 〇 〇 〇　印

（補足１）登録記号番号の内訳について　①②③④⑤⑥⑦⑧－⑨－⑩

1　①は、協定に基づく登録を「協」、個人契約に基づく登録を「契」とする。

2　②③は、都道府県コードとする。（統計に用いる都道府県等の区域を示す標準コードとする。）

3　④～⑧は、柔道整復師毎の番号とする。

4　⑨は、柔道整復師（受領委任の施術管理者）が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、新たな施術所に枝番号（１～）を付すものとし、それ以外は「０」とする。

5　⑩は、定額料金を徴収する届出を行った施術所を「１」、それ以外は「０」とする。

（補足２）登録年月日は、柔道整復師が都道府県柔道整復師会に入会した年月日で通知する。ただし、施術管理者の変更に伴う届け出の場合は、受領委任の取扱いに係る届け出の年月日で通知する。

（協定様式第４号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る届出事項の変更等

柔道整復師（受領委任の施術管理者）	登録記号番号		
	氏　　名		
	施 術 所 名	（電話番号：　　（　　）　　）	
	開 設 者 氏 名		
区分	1　柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考５に基づく施術所の届出		定額料金の徴収を（　行う・中止　）
	2その他	変更内容	（変更年月日：　平成　　年　　月　　日）
		理由等	

上記のとおり届出事項の変更を届け出します。

平成　　年　　月　　日

厚生（支）局長

都道府県知事　　殿

柔道整復師名　　印

〒　－　　TEL.　－　－

住　　所

（この届け出は、地方厚生(支)局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（補足）当該柔道整復師（開設者又は管理者）が死亡した場合は、住民票等の確認できる書類の添付を必要とすること。

（注）当該柔道整復師（受領委任の施術管理者）が死亡した場合は、事実が確認できる書類として住民票等の書類を添付し、届出人の氏名及び住所並びに当該柔道整復師との関係を記入すること。
また、施術所において勤務する他の柔道整復師を追加する場合は、様式第２号の２等を添付すること。

（契約様式第１号）

確　　約　　書

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いを申し出るに当たり、受領委任の取扱規程（平成２２年５月２４日保発0524第２号通知別添２）を遵守することを確約します。

平成　　年　　月　　日

○○　厚生（支）局長
○.○○○

殿

○○都道府県知事
○○.○○

柔道整復師氏名　　印

住　　所　〒　－

（受領委任の取扱いを行う施術所）

施術所名

〒　－　　TEL.　－　－

住　所

（この確約書は、地方厚生(支)局（地方厚生(支)局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（契約様式第２号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（施術所の申し出）

柔道整復師（受領委任の施術管理者）	第1	ふりがな	
		氏名	明・大・昭・平　年　月　日生
		免許	番号　（取得年月日）大・昭・平　年　月　日
施術所		ふりがな	
		名称	（電話番号：　（　）　）
		所在地	〒　－
		ふりがな	〒　－
		開設者氏名及び住所	氏名　明・大・昭・平　年　月　日生　住所
届け出前５年間における受領委任の取扱いの中止		有・無	中止年月日
			当該地方厚生(支)局長等
柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考５に基づく施術所の届出			定額料金の徴収を（　行う・行わない　）

注１　施術所において勤務する他の柔道整復師について、様式第２号の２で申し出ること。
　２　申し出に当たっては、施術所の申し出及び勤務する柔道整復師等の確認できる書類の写し等を添付すること。
　３　施術管理者が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、備考欄に各施術所における勤務形態等を記入すること。
　４　開設者氏名欄は、開設者と施術管理者が同一人の場合は「同上」と記入することとし、住所欄の記入は必要ないこと。

（備考）

上記のとおり、柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いについて申し出します。
平成　　年　　月　　日

厚生（支）局長
都道府県知事　殿

柔道整復師氏名　　印
〒　－　　TEL.　－　－
住所

（この届け出は、地方厚生(支)局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（契約様式第２号の２）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申し出（同意書）

施術所において勤務する他の柔道整復師として、受領委任の取扱規程（平成２２年５月２４日保発０５２４第２号通知の別添２）の第３章に定める事項を遵守し、第２章１０及び１３並びに第８章の適用を受けることについて同意します。

<table>
<tr><td rowspan="12">施術所に勤務する他の柔道整復師</td><td rowspan="4">第２</td><td>ふりがな</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="4">印　　明・大・昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>免　　許</td><td colspan="4">番号　　（取得年月日）大・昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>申し出前５年間における受領委任の取扱い中止</td><td>有　・　無</td><td>中止年月日</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>当該地方厚生(支)局長等</td><td></td></tr>
<tr><td>勤務時間</td><td colspan="4">午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）
午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第３</td><td>ふりがな</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="4">印　　明・大・昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>免　　許</td><td colspan="4">番号　　（取得年月日）大・昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>申し出前５年間における受領委任の取扱い中止</td><td>有　・　無</td><td>中止年月日</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>当該地方厚生(支)局長等</td><td></td></tr>
<tr><td>勤務時間</td><td colspan="4">午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）
午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第４</td><td>ふりがな</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="4">印　　明・大・昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>免　　許</td><td colspan="4">番号　　（取得年月日）大・昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>申し出前５年間における受領委任の取扱い中止</td><td>有　・　無</td><td>中止年月日</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>当該地方厚生(支)局長等</td><td></td></tr>
<tr><td>勤務時間</td><td colspan="4">午前　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）
午後　時　分～　時　分（月.火.水.木.金.土.日）</td></tr>
</table>

（注）施術所に勤務する他の柔道整復師は、署名押印をすること。

（この申し出は、地方厚生(支)局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（契約様式第３号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの承諾について

柔道整復師氏名 （受領委任の施術管理者）		
施術所	名　　称	
	所 在 地	
備　　考		

平成　　年　　月　　日付で申し出のあった標記の件について、これを承諾したので通知します。

登録記号番号　〇〇〇〇〇〇〇〇－〇－〇

登録 年 月日　平成　　年　　月　　日

〇 〇 〇 〇 殿

〇〇 厚生（支）局長　〇 〇 〇 〇　印

〇〇 都道府県知事　〇 〇 〇 〇　印

（補足１）登録記号番号の内訳について　①②③④⑤⑥⑦⑧－⑨－⑩

1　①は、協定に基づく登録を「協」、個人契約に基づく登録を「契」とする。

2　②③は、都道府県コードとする。（統計に用いる都道府県等の区域を示す標準コードとする。）

3　④～⑧は、柔道整復師毎の番号とする。

4　⑨は、柔道整復師（受領委任の施術管理者）が複数の施術所において受領委任の取扱いを行う場合は、新たな施術所に枝番号（１～）を付すものとし、それ以外は「０」とする。

5　⑩は、定額料金を徴収する届出を行った施術所を「１」、それ以外は「０」とする。

（補足２）承諾年月日は、受領委任の取扱いに係る申し出の年月日で通知する。

（契約様式第４号）

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いに係る申出事項の変更等

柔道整復師（受領委任の施術管理者）	登録記号番号		
	氏　　名		
	施 術 所 名	（電話番号：　　（　　）　　）	
	開 設 者 氏 名	氏名	
区分	1　柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の備考５に基づく施術所の届出		定額料金の徴収を（　行う・中止　）
	2その他 変更内容	（変更年月日：　平成　　年　　月　　日）	
	2その他 理由等		

上記のとおり申出事項の変更を申し出します。

平成　　年　　月　　日

厚生（支）局長
都道府県知事　　殿

柔道整復師名　　印

〒　－　　TEL.　－　－

住　　所

（この届け出は、地方厚生(支)局（地方厚生（支）局が所在しない都府県にあっては地方厚生(支)局都府県事務所）へ提出してください。）

（注）当該柔道整復師（受領委任の施術管理者）が死亡した場合は、事実が確認できる書類として住民票等の書類を添付し、届出人の氏名及び住所並びに当該柔道整復師との関係を記入すること。
また、施術所において勤務する他の柔道整復師を追加する場合は、様式第２号の２等を添付すること。

（会員用）

様式例１

施術管理者選任証明

施術所の「施術管理者」として、下記の柔道整復師を選任したことを証明する。

記

施　術　所	名　称	
	所在地	
施術管理者	氏　名	
	住　所	

○○　厚生（支）局長
○○○○

○○都道府県知事
○○○○　殿

社団法人○○都道府県柔道整復師会長
○○○○

平成　年　月　日

〒　－　Tel　－　－

開設者住所

開設者氏名　㊞

［記載上の注意］

1　開設者と施術管理者が異なる場合に提出してください。

2　開設者が法人の場合は、法人印の押印が必要です。

（会員以外用）

様式例２

施術管理者選任証明

施術所の「施術管理者」として、下記の柔道整復師を選任したことを証明する。

記

施術所	名称	
	所在地	
施術管理者	氏名	
	住所	

○○　厚生（支）局長
○○○○
殿

○○都道府県知事
○○○○

平成　　年　　月　　日

〒　－　　Tel　－　－

開設者住所

開設者氏名　　㊞

[記載上の注意]

1　開設者と施術管理者が異なる場合に提出してください。

2　開設者が法人の場合は、法人印の押印が必要です。

様式例３

勤務形態確認票

柔道整復師氏名			自宅住所		
施術所名称					
施術所所在地					
管理・勤務の区分	管理 ・ 勤務		管理 ・ 勤務		管理 ・ 勤務
勤務時間	曜日 （ ）		曜日 （ ）		曜日 （ ）
	AM ： ～ ：		AM ： ～ ：		AM ： ～ ：
	PM ： ～ ：		PM ： ～ ：		PM ： ～ ：
勤務時間	曜日 （ ）		曜日 （ ）		曜日 （ ）
	AM ： ～ ：		AM ： ～ ：		AM ： ～ ：
	PM ： ～ ：		PM ： ～ ：		PM ： ～ ：
勤務時間	曜日 （ ）		曜日 （ ）		曜日 （ ）
	AM ： ～ ：		AM ： ～ ：		AM ： ～ ：
	PM ： ～ ：		PM ： ～ ：		PM ： ～ ：
休業日	日・月・火・水・木・金・土		日・月・火・水・木・金・土		日・月・火・水・木・金・土
	祝日 ・ 振替休日		祝日 ・ 振替休日		祝日 ・ 振替休日
	その他 （ ）		その他 （ ）		その他 （ ）
同一日に複数の施術所に勤務する必要がある場合の移動手段	①	当初勤務する施術所の所在地			
		移動先施術所の所在地			
		施術所間の距離	（ ）km（概算）		
		移動手段	区間	距離（概算）	所要時間
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
	②	当初勤務する施術所の所在地			
		移動先施術所の所在地			
		施術所間の距離	（ ）km（概算）		
		移動手段	区間	距離（概算）	所要時間
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
	③	当初勤務する施術所の所在地			
		移動先施術所の所在地			
		施術所間の距離	（ ）km（概算）		
		移動手段	区間	距離（概算）	所要時間
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
		電車・バス・車・徒歩・その他（ ）	（ ）から（ ）	（ ）km	（ ）分
備　考					

※ 同一日に複数の施術所に勤務する場合は、それぞれの施術所間の移動手段、所要時間等を記載すること。

様式例４

（会員用）

欠格事由非該当申出書

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの届け出にあたり、「協定書」第２章９に掲げる各事項に該当しないことを申出します。

平成　　年　　月　　日

○○　厚生（支）局長
○○○○
殿

○○　都道府県知事
○○○○

柔道整復師氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
（施術管理者）
住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「協定書」第２章（抄）

（受領委任の登録）

９　甲と乙は、８の届出を行った会員について、次の事項に該当する場合を除き、受領委任の取扱いに係る登録を行い、登録年月日以後、受領委任の取扱いを認めること。また、その場合は、様式第３号により、丙を経由して登録された当該会員（以下「丁」という。）に登録した旨を通知すること。

(1) 施術管理者である会員又は勤務する柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、原則として中止後５年を経過しないとき。

(2) 当該届け出を行った会員が勤務しようとする施術所の開設者がこれまで開設していた施術所の施術に関し、当該開設していた施術所に勤務していた柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、当該中止後、原則として５年を経過しないとき。

(3) 受領委任の取扱いの中止を受けた施術管理者に代えて施術所の開設者から施術管理者に選任された者であるとき。

(4) 不正又は不当な請求に係る返還金を納付しないとき。

(5) 二度以上重ねて受領委任の取扱いを中止されたとき。

(6) 施術管理者又は開設者が第８章３９の指導を重ねて受けたとき

(7) 施術管理者又は開設者が健康保険法、同法第６５条第３項第３号に規定する政令で定める国民の保健医療に関する法律又は柔道整復師法に違反し罰金刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(8) 施術管理者又は開設者が禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(9) 施術管理者又は開設者が健康保険法第６５条第３項第５号に規定する社会保険各法に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から３ヶ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるとき。

(10) 受領委任の取扱いの中止を逃れるために登録を辞退して、その後しばらくして登録の届け出をしてきたとき。

(11) 指導監査を再三受けているにも関わらず、指示事項について改善が見られず、再届け出時を迎えたとき。

(12) その他、受領委任の取扱いを認めることが不適当と認められるとき。

様式例５

（会員以外用）

欠格事由非該当申出書

柔道整復施術療養費の受領委任の取扱いの申出にあたり、「受領委任の取扱規程」第２章９に掲げる各事項に該当しないことを申出します。

平成　　年　　月　　日

○○　厚生（支）局長
○○○○

殿

○○　都道府県知事
○○○○

柔道整復師氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
（施術管理者）
住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「受領委任の取扱規程」第２章（抄）

（受領委任の承諾）

９　厚生（支）局長と都道府県知事は、８の申し出を行った柔道整復師について、次の事項に該当する場合を除き、受領委任の取扱いを承諾すること。また、その場合は、様式第３号により、承諾された当該柔道整復師に承諾した旨を通知すること。

(1) 施術管理者である柔道整復師又は勤務する柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、原則として中止後５年を経過しないとき。

(2) 当該申し出を行った柔道整復師が勤務しようとする施術所の開設者がこれまで開設していた施術所の施術に関し、当該開設していた施術所に勤務していた柔道整復師が受領委任の取扱いの中止を受け、当該中止後、原則として５年を経過しないとき。

(3) 受領委任の取扱いの中止を受けた施術管理者に代えて施術所の開設者から施術管理者に選任された者であるとき。

(4) 不正又は不当な請求に係る返還金を納付しないとき。

(5) 二度以上重ねて受領委任の取扱いを中止されたとき。

(6) 施術管理者又は開設者が第８章３９の指導を重ねて受けたとき。

(7) 施術管理者又は開設者が健康保険法、同法第６５条第３項第３号に規定する政令で定める国民の保健医療に関する法律又は柔道整復師法に違反し罰金刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(8) 施術管理者又は開設者が禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(9) 施術管理者又は開設者が健康保険法第６５条第３項第５号に規定する社会保険各法に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から３ヶ月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した社会保険料のすべてを引き続き滞納している者であるとき。

(10) 受領委任の取扱いの中止を逃れるために承諾を辞退して、その後しばらくして受領委任の取扱いについて申し出をしてきたとき。

(11) 指導監査を再三受けているにも関わらず、指示事項について改善が見られず、再申し出時を迎えたとき。

(12) その他、受領委任の取扱いを認めることが不適当と認められるとき。

様式例6

施術所の概要

登録記号番号	協・契　　－　　－		実施日　平成　　年　　月　　日
名　称		所在地	
開設者	(M.T.S.H　　年　　月　　日生)	管理者	(M.T.S.H　　年　　月　　日生)
開設年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	受領委任の取扱いに係る登録(承諾)年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
施術科名	柔整・鍼灸・マッサージ ※1 その他 (　　)	免許番号 取得年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
標榜時間 (実施術時間)	午前　:　～　:　(　　)	昼休　:　～　:　(　　)	午後　:　～　:　(　　)
休業日	日・月・火・水・木・金・土・祝日・その他 (　　)	施術ベッド数	床
		器具の名称・台数	台

1ヶ月平均患者数	社保　　名	国保　　名	後高　　名	自費　　名	その他(自賠等)　　名	計　　名
1ヶ月平均総収入	社保　　万円	国保　　万円	後高　　万円	自費　　万円	その他(自賠等)　　万円	計　　万円

従事者の概要 ※2

従事者一覧	勤務形態	氏　名	生年月日	年齢	性別	採用年月日	退職年月日	職　種 ※3
	常・非							
	常・非							
	常・非							
	常・非							
	常・非							
	常・非							

開設者が他の施術所を開設している場合は、施術所名、所在地を記入してください。
(施術所名)
(所 在 地)

※1「施術科名」欄のその他には、カイロプラクティック・整体・エステ等を記入してください。
※2「従事者の概要」には、直近2年間の異動状況について記入してください。
※3「職種」欄には、柔整師・はり師・きゅう師・マッサージ師・事務等と記入してください。

様式例７

ＦＡＸ番号連絡票

平成〇〇年〇〇月〇〇日

【送　信　先】
〇〇厚生（支）局　〇〇事務所　〇〇課　〇〇宛

指導日前日に受信し、かつ、内容を確認することができる当施術所等のＦＡＸ番号及び指導当日の出席者について、以下のとおり連絡します。

ＦＡＸ番号　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

出席者	開設者	
	施術管理者	
	勤務柔道整復師	
	事務担当者	

登録記号番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
施術所等名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
施術所等所在地：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※上記必要事項をご記入の上、以下の「ＦＡＸ番号」宛てに送信して下さい。

〇〇厚生（支）局　〇〇事務所　　担当：〇〇
ＦＡＸ番号　　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

様式例８

ＦＡＸ受信確認連絡票

平成○○年○○月○○日

【送　信　先】
○○厚生（支）局　○○事務所　○○課　○○宛

明日の「○○厚生(支)局及び○○都道府県による個別指導」に持参する施術録及び療養費支給申請書控の「対象患者一覧表」等が記載されたＦＡＸを受信したので連絡します。

登録記号番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
施術所等名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
施術所等所在地：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
施術管理者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電　話　番　号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　当該ＦＡＸ受信後、上記必要事項をご記入の上、速やかに以下の「ＦＡＸ番号」あてに送信して下さい。

○○厚生（支）局　○○事務所
ＦＡＸ番号　　○○○－○○○－○○○○

集団指導実施通知例（会員用）

様式例９－１

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
集団指導の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添１「協定書」別紙第８章３８の規定により、下記のとおり〇〇厚生(支)局と〇〇都道府県による集団指導を実施いたしますので、出席されるよう通知します。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添１「協定書」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇）〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで

３　場　所　　〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　会議室
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　〇〇課　〇〇
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

集団指導実施通知例（会員以外用）

様式例９－２

○厚○発○○○○第○号
平成○○年○○月○○日

○○整骨院
施術管理者　○○○○　様

○○厚生(支)局長

○○厚生(支)局及び○○都道府県による
集団指導の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添２「受領委任の取扱規程」第８章３８の規定により、下記のとおり○○厚生(支)局と○○都道府県による集団指導を実施いたしますので、出席されるよう通知します。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添２「受領委任の取扱規程」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成○○年○○月○○日（○）○○時○○分から○○時○○分まで

３　場　所　　○○厚生(支)局　○○事務所　会議室
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

個別指導実施通知例（会員用）

様式例１０－１

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
個別指導の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添１「協定書」別紙第８章３８の規定により、下記のとおり〇〇厚生(支)局と〇〇都道府県による個別指導を実施いたしますので通知します。

なお、正当な理由がなく個別指導を欠席した場合は、監査の対象となりますので御留意ください。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添１「協定書」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇）〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで

３　場　所　　〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　会議室
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

５　当日準備していただく書類

（１）施術録（メモ等の全ての書類）、問診票等

※　施術録及び問診票等は、当方が指定する患者分を準備してください。

（２）柔道整復師（全員分）の免許証（写）

（３）施術所の平面図（保健所に提出している書類の写）
（４）保険者からの「柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ」等（直近１年分程度）
（５）患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、日計表及び領収証控等（直近１年分程度）
（６）患者受付簿
（７）施術所の従事者名簿
（８）施術の流れ図、療養費請求事務の流れ図
（９）その他（患者あてお知らせしている文書等、例：チラシ、掲示物、診察券（見本）等）

６　その他
（１）指導に当たっては、上記以外の資料をお願いすることもありますので、御承知おきください。
（２）指導当日は、準備等のため指導開始時刻の１５分前までに御来場ください。
（３）指導当日に御持参いただく施術録等につきましては、指導日前日に対象患者の一覧表をＦＡＸにて連絡いたしますので、前日に連絡を取ることができるＦＡＸ番号及び電話番号を別添の「ＦＡＸ番号連絡票」に御記入の上、別添の「施術所の概要」と併せて、平成○年○月○日（○）までに、○○厚生(支)局○○事務所まで提出してください。

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

個別指導実施通知例（会員以外用）

様式例１０－２

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
個別指導の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添２「受領委任の取扱規程」第８章３８の規定により、下記のとおり〇〇厚生(支)局と〇〇都道府県による個別指導を実施いたしますので通知します。

なお、正当な理由がなく個別指導を欠席した場合は、監査の対象となりますので御留意ください。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号　最終改正：平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添２「受領委任の取扱規程」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇）〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで

３　場　所　　〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　会議室
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

５　当日準備していただく書類

（１）施術録（メモ等の全ての書類）、問診票等
※　施術録及び問診票等は、当方が指定する患者分を準備してください。

（２）柔道整復師（全員分）の免許証（写）

（３）施術所の平面図（保健所に提出している書類の写）
（４）保険者からの「柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ」等（直近１年分程度）
（５）患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、日計表及び領収証控等（直近１年分程度）
（６）患者受付簿
（７）施術所の従事者名簿
（８）施術の流れ図、療養費請求事務の流れ図
（９）その他（患者あてお知らせしている文書等、例：チラシ、掲示物、診察券（見本）等）

６　その他

（１）指導に当たっては、上記以外の資料をお願いすることもありますので、御承知おきください。
（２）指導当日は、準備等のため指導開始時刻の１５分前までに御来場ください。
（３）指導当日に御持参いただく施術録等につきましては、指導日前日に対象患者の一覧表をＦＡＸにて連絡いたしますので、前日に連絡を取ることができるＦＡＸ番号及び電話番号を別添の「ＦＡＸ番号連絡票」に御記入の上、別添の「施術所の概要」と併せて、平成○年○月○日（○）までに、○○厚生(支)局○○事務所まで提出してください。

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

個別指導（再開）実施通知例（会員用）

様式例１１－１

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
個別指導の再開について（通知）

「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添１「協定書」別紙第８章３８の規定により、下記のとおり〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による中断していた個別指導を再開いたしますので通知します。

なお、正当な理由がなく個別指導を欠席した場合は、監査の対象となりますので御留意ください。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添１「協定書」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇）〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで

３　場　所　　〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　会議室
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

５　当日準備していただく書類

（１）施術録（メモ等の全ての書類）、問診票等
※　施術録及び問診票等は、当方が指定する患者分を準備してください。

（２）柔道整復師（全員分）の免許証（写）

（３）施術所の平面図（保健所に提出している書類の写）

（４）保険者からの「柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ」

等（直近１年分程度）

（５）患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、日計表及び領収証控等（直近１年分程度）

（６）患者受付簿

（７）施術所の従事者名簿

（８）施術の流れ図、療養費請求事務の流れ図

（９）その他（患者あてお知らせしている文書等、例：チラシ、掲示物、診察券（見本）等）

６　その他

（１）指導に当たっては、上記以外の資料をお願いすることもありますので、御承知おきください。

（２）指導当日は、準備等のため指導開始時刻の１５分前までに御来場ください。

（３）指導当日に御持参いただく施術録等につきましては、指導日前日に対象患者の一覧表をＦＡＸにて連絡いたしますので、前日に連絡を取ることができるＦＡＸ番号及び電話番号を別添の「ＦＡＸ番号連絡票」に御記入の上、別添の「施術所の概要」と併せて、平成○年○月○日（○）までに、○○厚生(支)局○○事務所まで提出してください。

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

個別指導（再開）実施通知例（会員以外用）

様式例１１－２

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
個別指導の再開について（通知）

「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知）の別添２「受領委任の取扱規程」第８章３８の規定により、下記のとおり〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による中断していた個別指導を再開いたしますので通知します。

なお、正当な理由がなく個別指導を拒否した場合は、監査の対象となりますので御留意ください。

記

１　目　的

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について（通知）」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号）の別添２「受領委任の取扱規程」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　　平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇）〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで

３　場　所　　〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　会議室
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電　話　XXX-XXX-XXXX
ＦＡＸ　XXX-XXX-XXXX

４　出席者　　施術管理者、開設者、勤務する柔道整復師、請求等事務担当者等

５　当日準備していただく書類

（１）施術録（メモ等の全ての書類）、問診票等
※　施術録及び問診票等は、当方が指定する患者分を準備してください。

（２）柔道整復師（全員分）の免許証（写）

（３）施術所の平面図（保健所に提出している書類の写）

（４）保険者からの「柔道整復施術療養費の支給申請に係る増減金額等のお知らせ」

等（直近１年分程度）
（５）患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、日計表及び領収証控等（直近１年分程度）
（６）患者受付簿
（７）施術所の従事者名簿
（８）施術の流れ図、療養費請求事務の流れ図
（９）その他（患者あてお知らせしている文書等、例：チラシ、掲示物、診察券（見本）等）

６　その他
（１）指導に当たっては、上記以外の資料をお願いすることもありますので、御承知おきください。
（２）指導当日は、準備等のため指導開始時刻の１５分前までに御来場ください。
（３）指導当日に御持参いただく施術録等につきましては、指導日前日に対象患者の一覧表をＦＡＸにて連絡いたしますので、前日に連絡を取ることができるＦＡＸ番号及び電話番号を別添の「ＦＡＸ番号連絡票」に御記入の上、別添の「施術所の概要」と併せて、平成○年○月○日（○）までに、○○厚生(支)局○○事務所まで提出してください。

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

個別指導結果通知例（会員・会員以外）

様式例１２

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇整骨院
施術管理者　〇〇〇〇　様

〇〇厚生(支)局長

〇〇厚生(支)局及び〇〇都道府県による
個別指導の結果について（通知）

平成〇〇年〇〇月〇〇日に実施した標記個別指導に際しましては、御多忙のところ格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、今回の個別指導の結果、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求に関して適正を欠く部分が認められましたが、施術担当者等の理解も十分得られ、改善が期待できるものと思料されますので、経過観察とさせていただくこととします。

今後は、さらに柔道整復施術療養費の取扱規程等を御理解いただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化に努めてください。

また、指摘した事項（別紙参照）につきましては、早急に改善していただき、各事項別に「改善報告書」を作成の上、平成〇〇年〇〇月〇〇日までに下記宛提出してください。

なお、自主返還については、平成〇〇年〇月から平成〇〇年〇月の全例につき自己点検の上、別添の返還金関係書類を作成し、平成〇〇年〇〇月〇〇日までに下記宛提出してください。

記

改善報告書・返還同意書等送付先

〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　〇〇課
〒XXX-XXXX
〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電話：XXX-XXX-XXXX　　ＦＡＸ：XXX-XXX-XXXX
（問い合わせ先：〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　〇〇課　〇〇）

個別指導進行要領例

様式例１３

司会進行要領

１　只今から、○○厚生(支)局及び○○都道府県による個別指導を開始いたします。

２　本日の指導につきましては、「受領委任の取扱規程」第８章３８の規定に基づいて行うものです。

（※　協定の場合は、「受領委任の取扱規程」を「協定書別紙」と読み替える。）

また、指導の目的は、柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いについて規定されている「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日付保発０５２４第２号通知　最終改正：平成２５年４月２４日付保発0-４２４第２号通知）の別添２「受領委任の取扱規程」等をさらに理解していただき、療養費の受領委任の取扱い、療養費の請求事務等に関する質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

（※　協定の場合は、「別添２「受領委任の取扱規程」」を「別添１「協定書別紙」」と読み替える。）

それでは、本日の指導の担当官を紹介いたします。まず、○○厚生（支）局○○事務所の担当官を紹介いたします。

○○厚生（支）局○○事務所　○○　所長です。
○○　指導課長です。
○○　指導医療官です。
○○　医療指導監視監査官です。
○○　医療事務専門官です。

次に○○県の担当官を紹介いたします。

○○県○○部○○課　○○　です。
○○　です。

私は、○○厚生（支）局○○事務所○○課○○係長の○○です。

それでは、○○整骨院の出席者のお名前をお願いします。

３　それでは、指導の開始に当たり、挨拶と指導手順について○○より説明があります。

４　それでは、只今から取りまとめをいたしますので、しばらく中断します。
○○整骨院の方は、一時別室でご休憩願います。

（　取　り　ま　と　め　）

５　お待たせしました。それでは、本日の個別指導の講評を○○からいたします。

（　講　　評　）

○○整骨院を代表して施術管理者から何かございますか。

以上をもちまして、個別指導を終了します。ご協力ありがとうございました。

柔道整復施術療養費支給申請書（写）提供依頼通知例（会員・会員以外）　様式例１４

○厚○発○○○○第○号
平成○○年○○月○○日

全国健康保険協会都道府県支部長　殿

○○厚生(支)局○○事務所長

柔道整復施術療養費支給申請書（写）等の提供について（依頼）

標記について、「柔道整復師の施術に係る療養費について」（平成２２年５月２４日保発０５２４第２号通知　最終改正:平成２５年４月２４日付保発０４２４第２号通知)別添１「協定書」別紙第８章３９及び別添２「受領委任の取扱規程」第８章３９に基づく柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いに関する指導に係る業務を実施するに当たり必要が生じましたので、別紙の施術管理者である柔道整復師に係る柔道整復施術療養費支給申請書(写)等の必要な情報の提供をお願いします。

(担当者)
○○厚生(支)局　○○事務所　○○課　○○
〒XXX-XXXX　○○市○○町○－○－○
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

（依頼票（1）様式例）

柔道整復施術療養費支給申請書（写）等提供依頼票（1）

項番	登録記号番号	施術所名称	施術管理者	所在地	施術月	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

（依頼票(2)様式例）

柔道整復施術療養費支給申請書(写)等提供依頼票(2)

項番	保険者番号	記号番号		療養を受けた者氏名	登録記号番号	施術所名称	施術管理者	施術月	備考
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

様式例１５

患 者 実 地 調 査 書

調査対象者	記号・番号			
	氏　名		性　別	男・女
	生年月日	大正・昭和・平成　　年　　月　　日		
	住　所			
調査場所	自宅・事業所・その他（　　）			
調査日時	平成　　年　　月　　日（　）自　　時　　分～至　　時　　分			

調査内容

1．あなたは、この１年間に整骨院で治療を受けたことがありますか。 （　ある　・　ない　）
2．どこの整骨院で治療を受けましたか。 ・施術所の所在地 ・施術所の名称
3．整骨院で治療を受けたのはいつ頃ですか。（月又は週単位にすると何回ぐらい治療を受けていますか。） ・平成　年　月（月　回・週　回・日付：　日　日　日　日） ・平成　年　月（月　回・週　回・日付：　日　日　日　日） ・平成　年　月（月　回・週　回・日付：　日　日　日　日）
4．どのような症状（主訴・部位）でどのような治療を受けましたか。
5．負傷原因を聞かれましたか。 （　はい　・　いいえ　）
6．負傷の原因を教えてください。
7．誰に治療を受けましたか（氏名が不明であれば性別、容姿等）。
8．治療の結果どのような診断を受けましたか。
[redacted]

[redacted]

その他

平成　　年　　月　　日

上記のとおり、私は聴取内容のとおり陳述しました。

氏　名　　印

調査対象者との続柄　（　　）

内容を読み上げ、相違ないことを確認していただき、署名押印を受領しました。

調査担当者氏名　　印

調査担当者氏名　　印

様式例１６

患者調査依頼通知

〇厚〇発〇〇〇〇第〇号
平成〇〇年〇〇月〇〇日

全国健康保険協会都道府県支部長　殿

〇〇厚生(支)局長

柔道整復師の施術に係る調査について（依頼）

日頃から、医療保険行政に対してご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、下記の柔道整復師にかかる療養費支給申請に疑義が生じたため、患者の受診状況等を把握しておく必要が生じました。

つきましては、貴協会〇〇支部に加入している受診被保険者等について、患者調査を実施していただき、調査結果を下記連絡先へ〇〇月〇〇日までに送付していただくようお願いいたします。

記

柔道整復師氏名 (受領委任の施術管理者)	
施術所名称	
施術所所在地	
登録記号番号	
調査対象施術期間	平成　年　月～　年　月
対象者	
調査内容	別紙のとおり

事務的なお問い合わせ等につきましては、次の連絡先までお願いします。
（連絡先）
〇〇厚生(支)局　〇〇事務所　〇〇課　〇〇
〒XXX-XXXX　〇〇市〇〇町〇－〇－〇
電話　XXX-XXX-XXXX、FAX　XXX-XXX-XXXX

別　紙

面談にて調査する場合の例文

被保険者記号番号：＿＿＿＿＿＿＿＿　患者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿

１．いつ施術を受けましたか。（月、日、月の回数等）

２．どこを負傷したのですか。（具体的に：（例）腰、足、膝など）

３．原因は何ですか。
（いつ、どこで、どのような状況で、体のどこを、どのように負傷したか）

４．[redacted]

５．[redacted]

６．施術はどこで受けられましたか。
（施術所内、それ以外）

７．施術を行った柔道整復師は誰でしたか。
（わからなければ性別、年齢、特徴・いつも同じ人か・複数人の場合全部で何人くらい施術者がいるか）

８．[redacted]

９．[redacted]

１０．その他、施術所に対して気になることはございますか。

以上相違ありません。
平成　　年　　月　　日

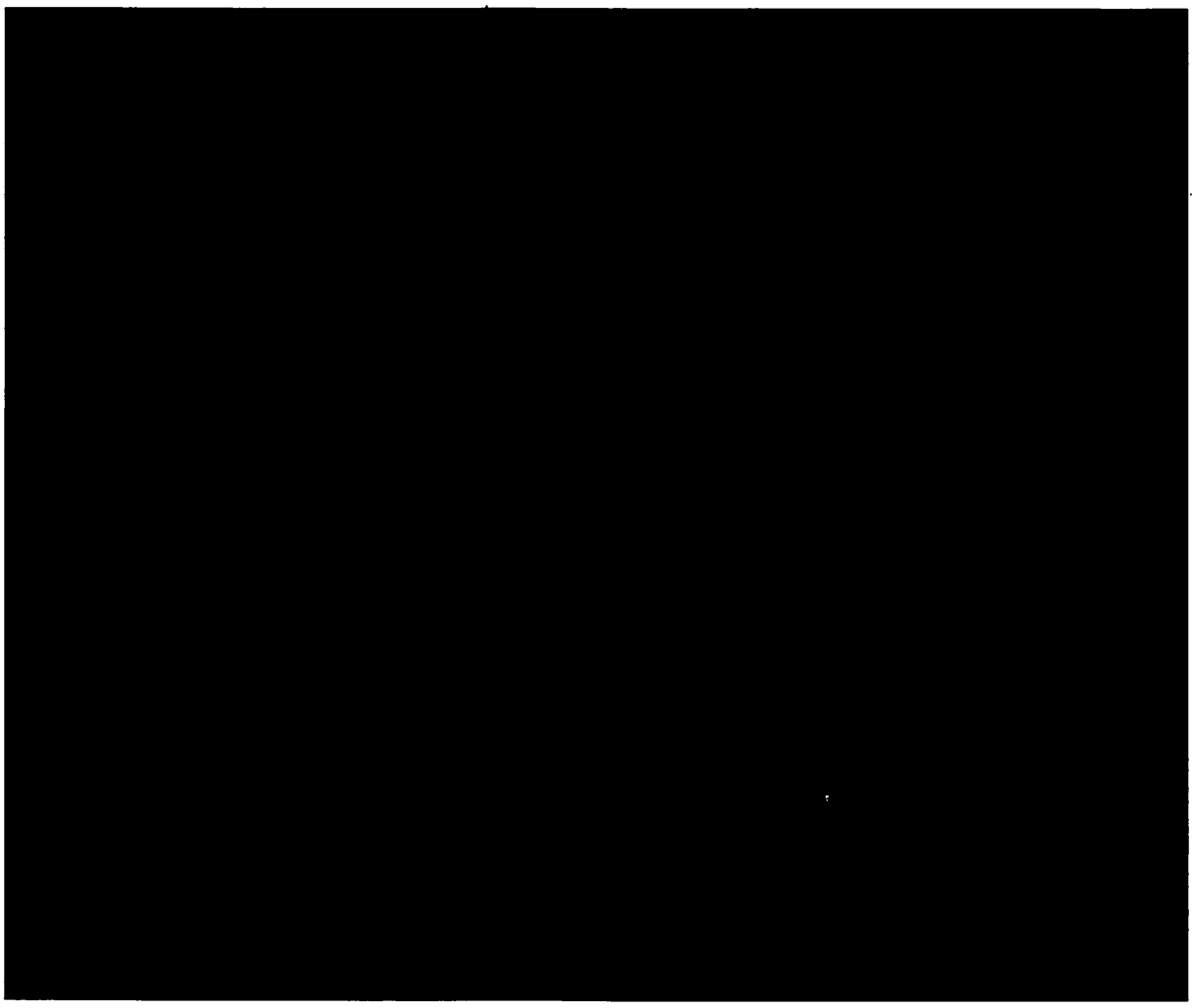
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

様式例１７

個別指導チェック項目

１　施術録の取り扱いについて



□　その他（　　）

２　施術内容について

□　その他

３　療養費の支給申請書について

□　その他

4　その他

□　その他（　　）