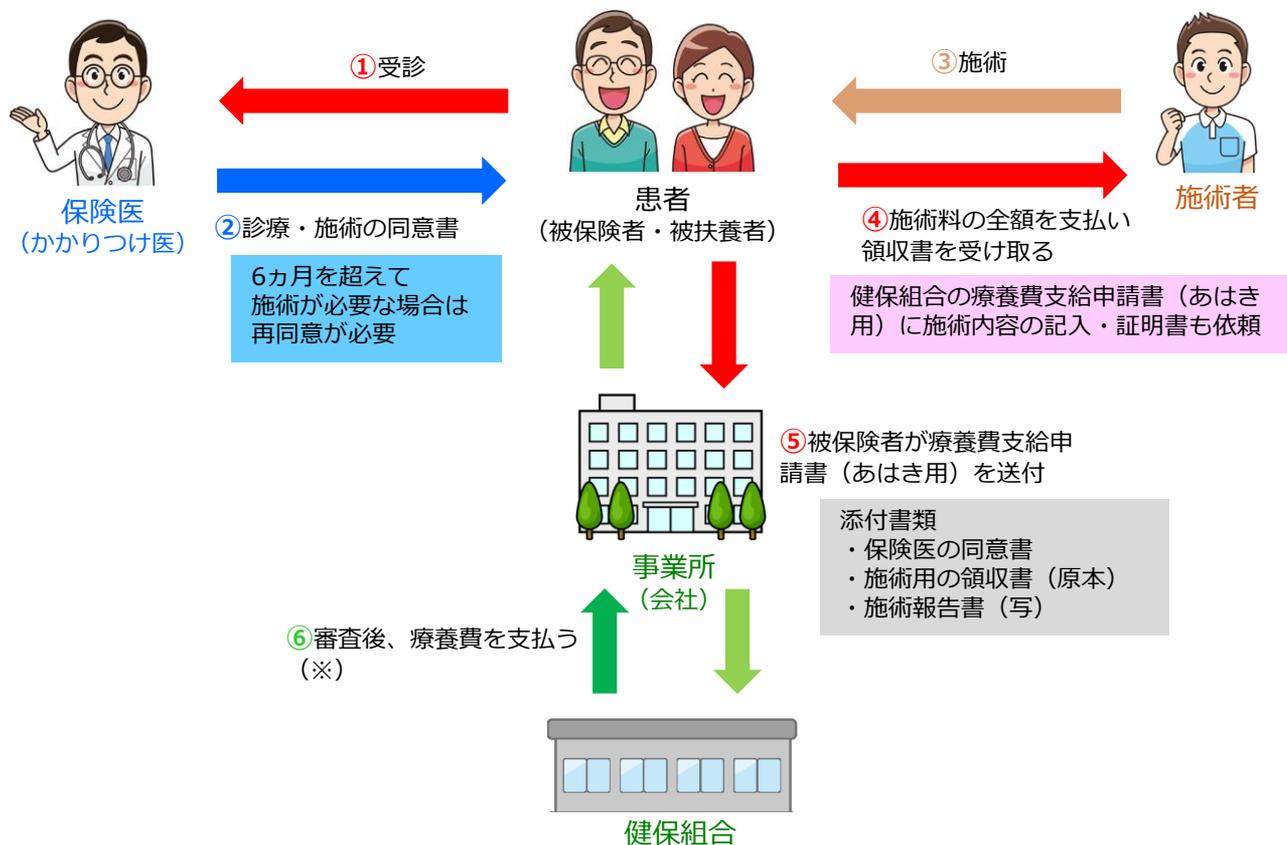


●はり、きゅう、マッサージ（あはき）の場合

あはき施術を受ける手順



※支給金額は厚生労働省の定めた「はり・きゅう施術」「あんま・マッサージ施術料金」の算定基準に基づいて支払います。そのため、実際に施術所で支払った施術料と異なることがあります。

●はり、きゅう、マッサージ（あはき）のを受ける手順

① かかりつけ医を受診する

② あはき施術所で施術を受けることについて、「医師の同意書」の交付を受けます。

③ 施術者に「医師の同意書」を呈示して、施術を受けます。なお、同意書は施術後に返却してもらいます。

④ 窓口で一旦施術料の全額を支払い、「領収書」を受け取ります。また、当保険組合の「療養費支給申請書（あはき用）」に、施術内容の記入・証明を依頼します。（記入漏れは再提出をお願いする場合があります。必ず内容を確認してください。）

負傷原因、負傷名、日数、金額が記載されていますので、間違いがないか確認し、必ず自分で署名をしてください。領収書をもらい、金額に間違いがないか確認してください。

⑤ 療養費支給申請書A」の必要事項を、被保険者が記入し、「医師の同意書（原本）※」「領収書（原本）」を添付し、事業主経由で健保組合へ送付します（被扶養者が施術を受けた場合も被保険者が送付）。

なお、同じ症状で長期間継続して施術を受ける場合は別途提出書類が必要になるほか、**6カ月ごとに改めて「医師の同意書」**が必要となります。

※同意年月日から6カ月以内に複数回申請される場合は、初回に添付する「医師の同意書（原本）」をコピーして保管し、2回目以降はそのコピーを添付してください。（変形徒手矯正術は1カ月ごと）

例) 1月に同意書の交付を受けた場合							
施術月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
同意書	原本	写し	写し	写し	写し	写し	原本

・ 施術報告書※の写し

（6カ月を超えて引き続き施術が必要な場合、施術報告書交付料の算定があるときに添付）

※平成30年10月より、医師と施術者の連携が図られるよう、医師の再同意にあたっては、医師が、施術者の作成した「施術報告書」により施術の内容や患者の状態等を確認するとともに、直近の診察に基づき同意をするべきものとされました。

・ 施術継続理由・状態記入書

（初療1年以上経過していて、かつ1カ月間の施術回数が16回以上の場合に添付）

⑥ 健保組合で審査後、療養費が支給されます。

● 健保組合でかかる場合には一定条件があります

以下の要件①、要件②の両方をみたしたとき、健康保険が使えます。

【要件①】 対象となる傷病であること『対象となる傷病が以下の傷病名に限られています』

はり・きゅうの場合

・ 神経痛・神経痛・リウマチ・頸腕症候群・五十肩
・ 腰痛症・頸椎捻挫後遺症

※慢性的な疼痛のある疾病に対し、医師による適切な治療手段がなく、治療上の効果があると医師が認めた場合に限る。

あんま・マッサージの場合

・ 筋麻痺・関節拘縮

※あんま・マッサージは病名によることなく、症状に対する治療となります。筋肉が麻痺して自由に動けないなどの症状が対象（疲労回復や疾病予防などは対象外）

【要件②】 医師の同意があること

初回申請時には医師の同意書（原本）を添付してください。（同意年月日から6カ月以内に複数回申請される場合はコピーして保管して下さい）2回目以降はそのコピーを添付して下さい。

・ 施術を受けてから6カ月（変形徒手矯正術は1カ月）を経過した時点で、さらに施術を受ける場合、医師の診察を受けたうえで交付された同意書（文書）を療養費支給申請書に添付する必要があります。

・ 6カ月（変形徒手矯正術は1カ月）を超えて引き続き施術が必要な場合、医師と施術者の連携が図られるよう、新たな取扱いとして、施術者は「施術報告書」を医師への提出用に交付することがあります。その場合は、施術報告書の写しを療養費支給申請書に添付してください。

当健保からお問い合わせをする場合があります

施術内容や負傷原因について郵送または電話で問い合わせをする場合があります。

また、必要に応じて施術同意された医師へ照会する場合があります。

● 当健保組合からお問合せする場合があります

施術内容や負傷原因について郵送または電話等で問合せをする場合があります。また、必要に応じて施術同意された医師へ照会する場合があります。