

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について

1. 岩手県における申請書の提出先について

本県におけるはり師、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（以下「療養費」という。）に関する受領委任については、平成 31 年 1 月より県内全 33 市町村国保及び後期高齢者医療広域連合が参加している状況です。

国保連において療養費審査会を平成 31 年 6 月に設置することから、**平成 31 年 6 月提出分**より国保連へ提出となります。

本会で審査後、各保険者へ送付し支給決定後、各保険者より療養費の支払いがされます。

受領委任取扱を受けている施術所

○受領委任取扱以前の施術分（平成 30 年 12 月施術以前）

送付先：各保険者

○受領委任取扱以降の施術分（平成 31 年 1 月施術以降）

送付先：岩手県国民健康保険団体連合会 審査課福祉・療養費係

〒020-0025 岩手県盛岡市大沢川原三丁目 7-30

受領委任取扱を受けていない施術所

送付先：各保険者

2. 申請書の提出に関する留意事項

提出締切日

毎月原則 10 日（必着）

（締切日を過ぎて届いた申請書は、翌月受付分扱いとなります。）

提出方法

提出の際、封筒等の表面に朱書きで「あはき療養費申請書在中」と記載のうえ、持参または郵送等により提出ください。

提出物

○受領委任の取扱規程で示されている統一様式にて提出となります。

- ・総括票Ⅰ（様式第 8 号）
- ・総括票Ⅱ（様式第 9 号）
- ・申請書（様式第 6 号）（様式第 6 号の 2）

※各申請書には、別途請求内容に応じて往療内訳表（様式第 7 号）、施術報告書及び同意書等を添付してください。

申請書等の編てつ方法

①申請書（同意書や様式第 7 号等を含む）は、「はり、きゅう用（様式第 6 号）」と「あんま・マッサージ用（様式第 6 号の 2）」の種別ごとに分けてください。

②①で種別ごとに分けた申請書は、保険者ごとにまとめ、総括票Ⅱ（様式第 9 号）を上添付しホッチキス等で綴じてください。

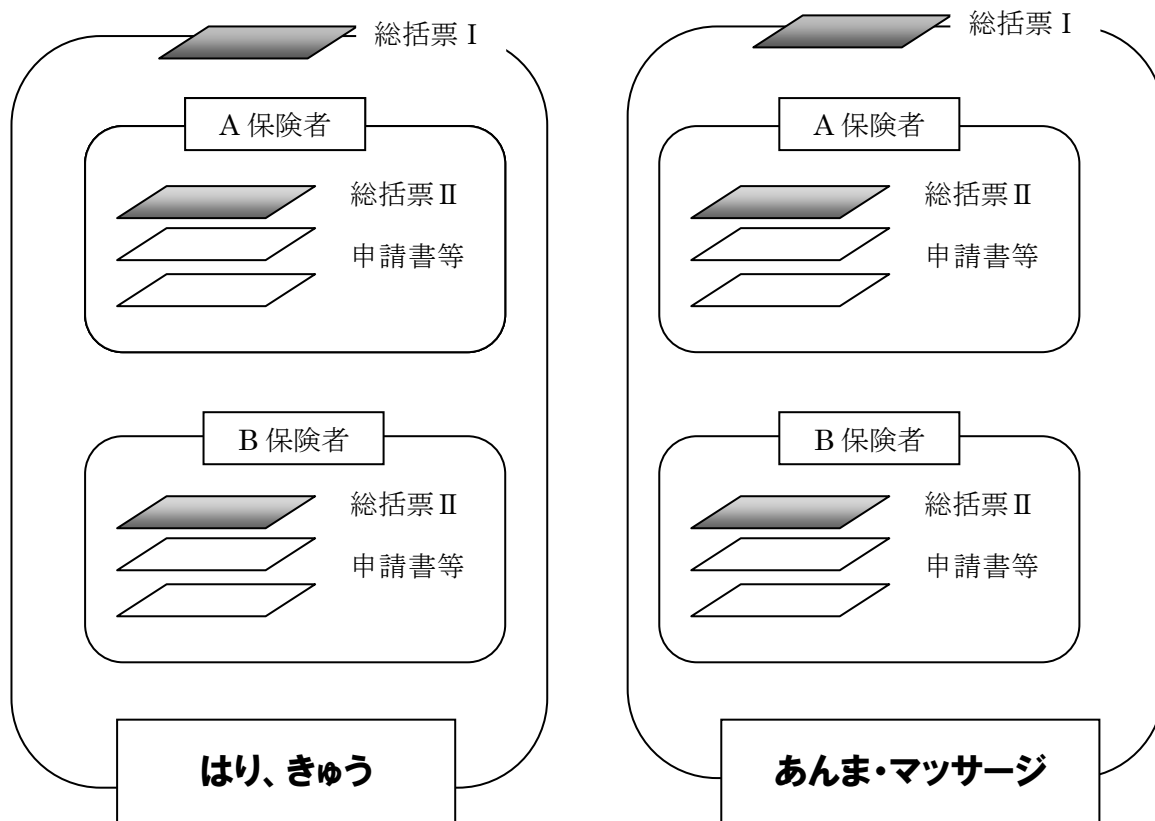
③②の束を保険者番号順に並べてください。

④③のはり、きゅう分の束とあんま・マッサージ分の束それぞれに、総括票Ⅰ（様式第 8 号）を添付してください。

※後期高齢者医療広域連合分についても、上記の方法により保険者番号ごとに編てつしてください。

※保険者内の申請書等は、被保険者番号順に編てつしてください。

【編てつ方法のイメージ】



3. 申請書送付先・問合せ等

〒020-0025 岩手県盛岡市大沢川原三丁目 7-30

岩手県国民健康保険団体連合会

審査部 審査課 福祉・療養費係 TEL : 019-623-4328 FAX : 019-623-4340