

申請書記載の注意事項（あはき）

No.	質問	回答
1	「保険種別（1 社国、2 公費、3 後高、4 退職）」欄はどのように記入しますか。	窓口で確認するマイナ保険証等の種類に応じて、以下のうち該当する区分1つを○で囲んでください。 「1 社国」 国民健康保険のマイナ保険証等を提示された場合 「2 公費」 マイナ保険証等と併せて公費負担医療の医療証も提示された場合の公費負担医療分申請書→あはきの申請には使用しません。 「3 後高」 後期高齢者医療のマイナ保険証等を提示された場合 「4 退職」 退職者医療のマイナ保険証等を提示された場合→現在ありません。
2	本家区分はどこに○をつけるのですか。	患者の負担割合等に応じて、以下のうち該当する区分1つを○で囲んでください。 「2 本外」 本人の場合 「4 六外」 未就学児の場合 「6 家外」 家族の場合 「8 高外一」 前期高齢者8割、後期高齢者医療の8割又は9割の場合 「0 高外7」 前期高齢者7割、後期高齢者医療の7割給付の場合
3	「被保険者欄」の「発病又は負傷年月日」欄には、同意書の発病年月日を記入していいですか。	同意書の発病年月日に「不詳」等と記載されている場合や、「○年○月頃」等と記載されている場合には、そのとおり記入してください。
4	「被保険者欄」の「○施術した場所（入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載）」の欄には、どのように記入しますか。	マイナ保険証等の住所地と異なる場所で訪問施術を行った場合に、住所、施設名等を記載することになります。 （又、その場所がどこなのかが分かるように記入してください。例：娘の家等）

5	「施術内容欄」の「施術期間」欄はどのように記入しますか。	開始日については、同意書が交付されて初めて行われる施術がある場合、その日を記入し、施術が継続している場合は、当月の初めの日（1日）を記入してください。 また、最終日については、申請書の「施術内容欄」の「転帰」欄が「継続」の場合は当月の末日を記入し、「治癒」「中止」または「転医」の場合は当月の最終の施術日を記入してください。
6	「施術内容欄」の「請求区分」欄はどのように記入しますか。	申請書の患者について施術所において初めて保険者等に提出する場合、または、過去に申請書を提出した患者であっても、当該施術所において、患者の疾病が治癒した後、新たな疾病または再発した疾病について施術を行う場合は「新規」を○で囲み、その他の場合は「継続」を○で囲んでください。
7	はり・きゅう用申請書の「施術内容欄」の「傷病名」欄はどのように記入しますか。	該当する傷病名の区分1～7の数字を○で囲んでください。7.その他（ ）の場合は傷病名を記入してください。
8	「施術内容欄」の「施術報告書交付料」欄の記入について。	申請書の「施術報告書交付料」欄の「（前回支給： 年 月分）」欄には、直前に支給された施術報告書交付料に係る施術の年月を記入し、その次の欄に「○円×1回＝○円」（変形徒手矯正術で同月に2回請求（月初・月末）する場合は「○円×2回＝○○円」）と記入してください。なお、申請書には施術報告書のコピーを添付してください。 また、施術報告書に関する疑義については、平成30年10月1日付け厚生労働省保険局医療課発の事務連絡「はり、きゅう及びあん摩マッサージの施術に係る療養費の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」をご参照ください。

9	「申請欄」の申請者（被保険者）の住所について、患者が施設に入所している場合にはどのように記入しますか。施設の住所を記入するのでしょうか。	申請者（被保険者）の住所は、マイナ保険証等に記載の住所を記入してください。また、住所と異なる場所で施術を行った場合は、被保険者欄の施術した場所（入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載）の下段に記載してください。
10	「申請欄」の__段は何を記載したらよいですか。	保険者名を記入します。 福岡市のマイナ保険証等をお持ちであれば、「福岡市長」となります。 後期高齢者の方であれば「福岡県後期高齢者医療広域連合長」となります。
11	「申請欄」の申請者（被保険者）氏名について、被保険者等または被保険者等から許可を受けた患者が署名する場合、押印は不要ですか。	押印は不要です。 なお、「申請欄」については、申請者（被保険者）が印字の場合でも押印は不要となりました。
12	「支払機関欄」の「口座番号」欄が8ケタですが、口座番号7ケタの前に0を補って8ケタで記入する必要がありますか。	「口座番号」欄には、前に0は補わず7ケタで記入してください。その際、必ず右詰めで記入してください。
13	代理人欄の「代理人」住所、氏名はどのように記入しますか。	「支払機関欄」に施術管理者の口座を記入する場合は、代理人欄の「代理人」に施術管理者の住所（又は施術所の所在地及び名称）、氏名を記入してください。 「支払機関欄」に施術管理者以外の代理人の口座（施術管理者が代表の法人口座も含む）を記入する場合は、代理人欄の「代理人」には、施術管理者から受領の委任を受ける代理人の住所、氏名を記入してください。また、この場合は、施術管理者が当該代理人に委任する旨を記入する必要があります、「施術証明欄」（または欄外）に「療養費の受領を下記の代理人に委任します。」等と記入してください。

14	委任欄の記載は、印字の場合は印鑑が必要ですか。	印字の場合は押印が必要です。サインの場合は必要ありません。ただし、代筆であれば押印が必要です。
15	再同意の同意書の内容（傷病名や症状など）が前回の内容と異なる場合について、同意書の申請書への添付時期を教えてください。 例えば、はり・きゅうの初回同意書の同意期間が3月末までで、3月15日に交付された2回目の同意書は、どのように添付しますか。	同意書の内容（傷病名や症状など）が変わった場合には、同意書の交付年月日を含む月分の申請書に添付してください。 質問の事例のように、新たな同意書に基づく初回の施術が3月に行われた場合には、再同意の同意書は3月施術分の申請書に添付してください。この場合、3月施術分の申請書の「同意記録」欄には前回同意書の内容を記入し、当月内における傷病名や症状等の変更前後の内容が連合会や保険者等で確認できるようにしてください。
16	A 施術所で施術を受けていた患者が A 施術所での施術を中止して、B 施術所での施術を開始した場合は、B 施術所の申請書に同意書のコピーの添付が必要ですか。また、B 施術所で初検料は算定できますか。	A 施術所から支給可能期間の同意書のコピーを入手している場合は、その同意書のコピーを B 施術所の申請書に添付してください。また、B 施術所では初検扱いとなりますので初検料の算定は可能です。この場合、「摘要」欄にその旨を記入してください。 同意書のコピーが無い場合は、保険者等に相談してください。この際に、保険者等から、同意書のコピーの添付なしでも良い旨の了解を得られた場合は、「摘要」欄にその旨を記入してください。
17	「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書」の「施術月」には、どの月を記入するのですか。	上記初療日以降で直近2年間に、月16回以上の施術が5か月以上実施されている施術月を記載します。
18	総括票（Ⅰ）「本人」「家族」欄のそれぞれの費用額はどの金額を記入しますか。	保険者ごとに、申請書の「施術内容欄」の「合計」欄の金額を積算してください。
19	総括票（Ⅰ）が複数枚にわたる場合、各々合計の記入が必要ですか。	1 ページから最終ページまでの合計を、最終ページの「合計」欄に記入してください。

20	福岡市、北九州市は区ごとに総括票（Ⅱ）を作成しますか。 また、後期高齢者医療は市町村ごとに総括票（Ⅱ）を作成しますか。	福岡市、北九州市については区ごとでなく市単位で、取りまとめて作成してください。その際に、申請書は区の若い番号順に並べてもらいますようご協力をお願いします。 また、後期高齢者医療については、一つにまとめて総括票（Ⅱ）を作成し、保険者名は「福岡県後期高齢者医療広域連合」、保険者番号は「39400007」を記入してください。
21	返戻された申請書を再請求する場合、当月請求分とは別に総括票（Ⅱ）を作成する必要がありますか。	当月請求分に合算して総括票（Ⅱ）を作成してください。