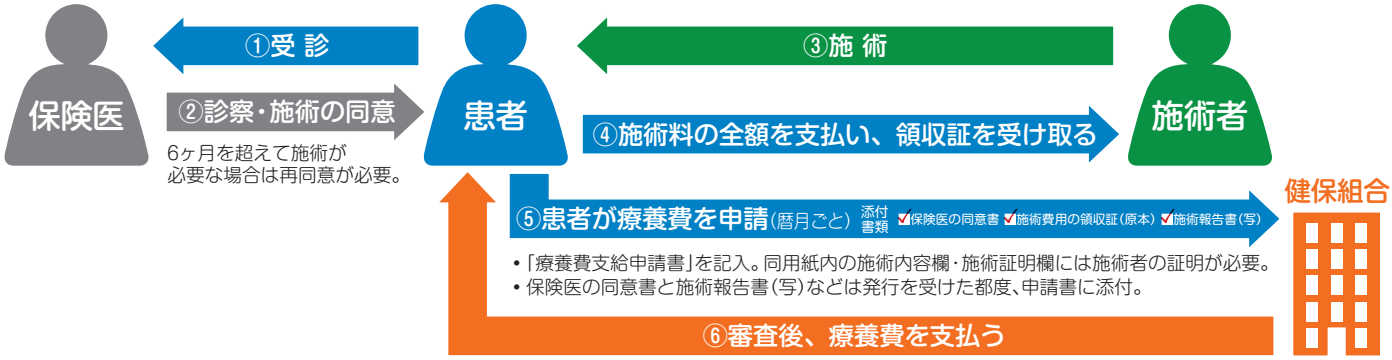
あはきと健康保険

エクセディ健康保険組合では
令和6年10月より『償還払い』を選択しています

はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧の保険適用となる施術の支払い方法には、下記の２種類があり、健保組合により選択されています。※詳しくは健保組合へお問い合わせください。

償還払い

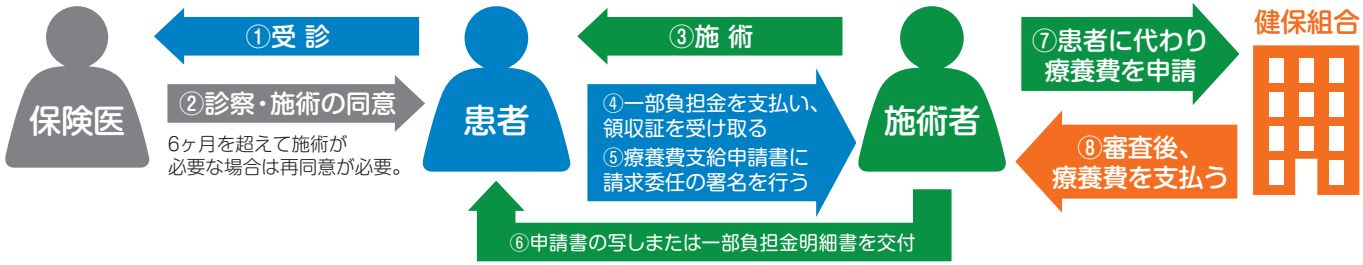
患者が施術所で全額を支払った後、健保組合へ療養費を申請。



受領委任払い

患者は施術所で一部負担金を支払い、療養費支給申請書へ委任の署名を行う。
施術者が患者に代わり健保組合へ療養費を申請。

※受領委任を取り扱わない施術所で施術を受けた場合は、償還払いの取り扱いになります。



保険適用となる施術に必要な保険医の同意・再同意のポイント

❶医療機関の保険医(主治の医師)の診察が必要です。
❷同意書(文書)の交付が必要です。
❸同意書に基づく療養費の支給が可能な期間は６ヶ月です。
　あん摩・マッサージ・指圧の変形徒手矯正術については、1ヶ月です。
❹施術期間が６ヶ月を過ぎた場合、再同意書(文書)の交付が必要です。

※保険医の再同意にあたり、施術者は「施術報告書」を作成し、
保険医へ施術の内容や患者の状態などを伝えることになっています。

●保険医の同意のある期間に受けた施術であっても、健保組合が厚生労働省の通知に基づく審査により「保険適用と認められない」と判断した場合は、施術料の全額について自費となります。

健保連　検 索

健保組合のあはき療養費支払い方法は、健保連 HP で確認できます。

はり・きゅう施術
保険適用となる疾病

主に下記６疾病であり、
慢性病で保険医による適当な治療手段がない場合に限り保険適用となるよ。

対象となる疾病

- 神経痛　・リウマチ
- 頸腕症候群（けいわんしょうこうぐん）
- 五十肩　・腰痛症
- 頸椎捻挫後遺症（けいついねんざこういしょう）

※神経痛・リウマチなどと同等の慢性的な痛みを主な症状とするものについては上記以外でも認められることがあります。

はり・きゅうの対象疾病であっても、同時に同疾病の治療を医療機関で行っている場合は対象外となります。

あんま・マッサージ・指圧施術
保険適用となる症状

医療上、マッサージを必要とする症状に限り保険適用となるよ。

対象となる主な症状

- 筋麻痺
- 筋萎縮（きんいしゅく）
- 関節拘縮（かんせつこうしゅく）　など

※ただし、可動域の拡大など、症状の改善を目的としていること。

同一疾病により、医療機関で医療上のマッサージを行っている場合は対象外となります。

- 保険医が交付する施術への「同意書」が必要です。
- 疲労回復・慰安・予防を目的とする施術は対象外となります。

あはき療養費 Q&A

保険適用の施術を受けるには、どうしたらいいの？

まずは医療機関で保険医の診察を受け、施術の同意書を交付してもらってね。
その後、同意書を持って施術所へ行ってね。

「訪問可」「出張専門」と書いてあったけど、自宅での施術（往療）は保険が適用されるの？

保険適用となる往療は、「患者が疾病や負傷のため自宅で静養している場合など、外出が制限されている状況に限り」認められているよ。

歩行は困難だけど一人で通勤が可能だったり、単に施術所に行くのが面倒などの理由では認められないよ。

しばらく施術を受けてますが症状の改善がみられません。

長期間施術を受けても症状が改善しない場合は、別の疾患も考えられるよ。

不安なら別の保険医の診察を受けてみてね。

領収証を発行してもらえなかったんだけど…？

領収証は施術日と施術金額を証明するものだよ。償還払いでは療養費申請に添付が義務付けられていたり、受領委任払いでは施術所が発行することを義務付けられているよ。

毎回領収証をもらって、内容を確認して保管しておこうね。

健康保険組合連合会

2019年1月作成

はり・きゅう
療養費支給申請のてびき

はり・きゅう施術について

下記１,２の要件を満たす場合、健康保険の対象となります
なお、健康保険の対象とならない場合は、全額自己負担となります

１.対象となる傷病

❶神経痛　❷リウマチ　❸五十肩
❹頸腕症候群　❺腰痛症　❻頸椎捻挫後遺症

神経痛・リウマチ等と同等の慢性的な疼痛についても認められる場合があります

２.医師がはり・きゅう施術について同意している

慢性病で保険医による適当な治療手段がなく（医療機関において治療を行い、その結果、治療の効果が現れなかった場合等）はり・きゅう施術を受けることを認める医師の同意がある場合

健康保険の対象外となるケース

・同時に同疾病の治療を医療機関で行っている場合
※医師から薬やシップを処方された場合も治療行為となり、はり・きゅうの施術は健康保険扱いとなりませんのでご注意ください

・疲労回復・慰安・予防を目的とする施術

保険医の同意のある期間に受けた施術であっても、健康保険組合が厚生労働省の通知に基づく審査により、『保険適用と認められない』と判断した場合は、施術料の全額について自費となります

申請に必要な書類

※施術月毎、施術所毎に申請が必要です

①療養費支給申請書に、②（必須）と、③～⑥は必要に応じて添付してください
提出された書類は返却できませんので、必要と思われる場合は、提出前に予めコピーをお取りください

①療養費支給申請書（はり・きゅう用）

②領収書（原本）必須
施術を受けた方の氏名、施術年月（日）、施術費用である旨記載されているもの

③医師の同意書（原本）
初回および長期の場合は6カ月毎に添付
施術期間が6ヵ月を過ぎた場合、再同意書（文書）の交付が必要です

＜同意書の有効期限＞
初療日または同意日が月の15日まで　⇒　5ヵ月後の末日
初療日または同意日が月の16日以降　⇒　6ヵ月後の末日

④施術報告書（写し）
施術者から医師への報告書です
施術報告書交付料を申請する場合、添付してください
6ヵ月毎に更新されますので、医師の同意書と併せてご提出ください

⑤施術継続理由書・状態記入書（原本）
初療の日から1年以上経過し、施術回数が16回以上/月の場合は添付が必要です

⑥負傷原因届
負傷による傷病での申請の場合、初回申請時にご提出ください

①③⑥は、エクセディ健康保険組合ホームページ『届出・申請書一覧』よりダウンロード可
②④⑤は施術所より発行されるものをご提出ください

あんま・マッサージ
療養費支給申請のてびき

あんま・マッサージ施術について

下記１,２の要件を満たす場合、健康保険の対象となります
なお、健康保険の対象とならない場合は、全額自己負担となります

１.対象となる主な症状

●筋麻痺　●筋委縮　●関節拘縮 など

関節の可動域の拡大や筋力増強を促すなど、症状の改善を目的としていること

２.医師があんま・マッサージ施術について同意している

健康保険の対象外となるケース

・同一疾病により、医療機関で医療上のマッサージを行っている場合
・疲労回復・慰安・予防を目的とする施術

保険医の同意のある期間に受けた施術であっても、健康保険組合が厚生労働省の通知に基づく審査により、『保険適用と認められない』と判断した場合は、施術料の全額について自費となります

申請に必要な書類

※施術月毎、施術所毎に申請が必要です

①療養費支給申請書に、②（必須）と、③～⑥は必要に応じて添付してください
提出された書類は返却できませんので、必要と思われる場合は、提出前に予めコピーをお取りください

①療養費支給申請書（あんま・マッサージ用）

②領収書（原本）必須
施術を受けた方の氏名、施術年月（日）、施術費用である旨記載されているもの

③医師の同意書（原本）
初回および長期の場合は6カ月毎に添付
施術期間が6ヵ月を過ぎた場合、再同意書（文書）の交付が必要です

＜同意書の有効期限＞
初療日または同意日が月の15日まで　⇒　5ヵ月後の末日
初療日または同意日が月の16日以降　⇒　6ヵ月後の末日

※変形徒手矯正術については、1ヵ月（毎月添付が必要）です

④施術報告書（写し）
施術者から医師への報告書です
施術報告書交付料を申請する場合、添付してください
6ヵ月毎に更新されますので、医師の同意書と併せてご提出ください

⑤施術継続理由書・状態記入書（原本）
初療の日から1年以上経過し、施術回数が16回以上/月の場合は添付が必要です

⑥負傷原因届
負傷による傷病での申請の場合、初回申請時にご提出ください

①③⑥はエクセディ健康保険組合ホームページ『届出・申請書一覧』よりダウンロード可
②④⑤は施術所より発行されるものをご提出ください