

宮 広 給 第 4 7 1 号  
平成24年 2月 3日

保険医療機関 各位

宮城県後期高齢者医療広域連合給付課長

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  
同意書の交付について（お願い）

日頃、当広域連合の事業につきましては、御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当広域連合では医療機関が交付する「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同意書」に基づいて、被保険者に対し施術に係る療養費を給付し、さらに同意書に往療が必要と記載または同意があつて往療を受けている場合は、往療料を併せて給付しております。

往療の必要性については、医療機関への通院が可能な場合「『通所して治療を受けることが困難な場合』とは認められない」旨、厚生労働省から見解が示されております。

つきましては、貴医療機関において同意書を交付される際は、厚生労働省の見解に沿って往療の必要性について御判断いただきますようお願い申し上げます。

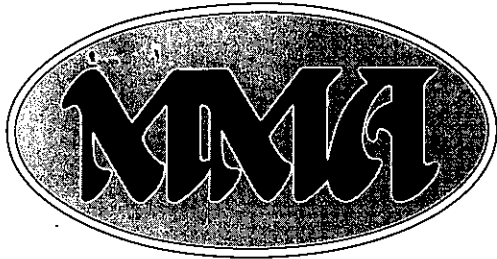
なお、この件につきまして別添「厚生労働省の見解」および「宮城県医師会報」を御参照くださいますようお願いいたします。

担 当：宮城県後期高齢者医療広域連合 給付課 齋藤
連絡先：仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 宮城県自治会館9階
電 話：022-266-1021
FAX：022-266-1031

## 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往療について

### 【厚生労働省の見解】

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の留意事項等について(平 22.5.24 保医発 0524 4)【はり、きゅう 第6章 往療料 1】【マッサージ 第5章 往療料 1】にある「往療料は、歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等により通所して治療を受けることが困難な場合に、患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に支給できること。」とは、自身の体が寝たきりまたはそれに準じた状態を指し、住家から外出することが出来ないことで通所するのが難しいことであり、本人が歩ける状態である場合は真に安静を必要とするやむを得ない理由等には当たらず、医師が同意書に往療が必要であると記入した、または同意した場合であっても、当該医療機関や他の医療機関への通院の実態が確認できる場合は、通所して治療を受けることが困難な場合とは認められない。



Miyagi Medical Association

# 宮城県医師会報

Ohte Plaza	登米市医師会 佐藤 厚史	833
視座	介護保険10年, 制度の見直しに向けて	
	宮城県医師会常任理事 清野 正英	834
論説	長陵の教授たち	
	東北大学名誉教授 櫻井 實	836
第64回東北医師会連合会総会並びに学術大会		841
活動	平成22年度郡市医師会附属准看護学院(校)並びに高等看護学院(校)連絡会ほか	849
	宮城県医師会・仙台弁護士会懇談会ほか	850
	宮城県医師会夏期医学講座ほか	851
追悼	草刈兵一郎氏(元宮城県医師会常任理事, 前宮城県医師会健康センター所長)	852
地域のページ		
	国保税徴収の現実	
	桃生郡医師会副会長 神部 廣一	854
報告	「平成22年度レセプト審査をめぐる懇談会」に関する報告	
	宮城県医師会常任理事 佐藤 和宏ほか	856
	第16回世界禁煙デー・宮城フォーラム開催報告	
	NPO法人禁煙みやぎ理事長 山本 蒔子	858
保険診療のページ		860
紹介	宮城県医師会メーリングリストのご案内	863
お知らせ	慢性腎臓病講演会～腎臓を護ることは生命を守ること～開催のお知らせ	864
	宮城県医師会医師無料職業紹介所(宮城県医師会ドクターバンク)のご案内	865
	健康センター(腫瘍マーカー検査について)	868
	宮城県医師協同組合	869
	宮城県地域医療情報センター(宮城県医療機能情報提供システムなど)	870
	国際感染症情報	872
	日本医師会 第11回「生命を見つめる」フォトコンテスト入賞作品 宮城県医師会 会員有志による作品 ジョイント写真展開催のお知らせ	877
	「新しい診療の紹介」公募のお知らせ	901
研修会・講演会案内		873
メディアファクスから		881
ディスプレイコーナー		857・864
会長日録		883
県医通知	医師年金 脱退一時金の適用利率について	884
	理事会	885
	県医日誌抄	902
	会員消息	902
	哀悼(横山 成樹先生, 山口 昌子先生)	903
編集後記	宮城県医師会常任理事 藤田 直孝	907



## 保険診療のページ

<p><b>Q-5</b> (クラスA)</p>	<p>自院の従業員の健康診断を施行したが、保険請求できるのか？</p>
<p><b>A-5</b></p>	<p>基本的な事ですが、「健康診断」は保険請求はできません！自院であれ、他の会社の依頼であれ、請求は認められません。</p>
<p><b>Q-6</b> (クラスB)</p>	<p>患者さんから、あんまマッサージなどを保険請求すると安くなるから、と同意書を要求された場合、同意書は出して良いのか？</p>
<p><b>A-6</b></p>	<p>自分が専門科でない場合は、整形外科などの紹介を試みてから慎重に検討してください。「往療」の欄に印を付ける場合も、歩けないなど身体の不自由な方のみに行ってください。また同意書を出す場合は、必ず診察を行ってください。施療業者からの書類に付けられた印を漫然となぞって出してしまう事のないよう、ご注意ください。</p>

### ○ 一口メモ ○

- \* 診療情報提供書は、控えを必ずカルテに貼付してください。訪問看護指示書なども同様です。時間外加算を取った場合は、カルテに診察時間を明記してください。(クラスA)
- \* 外来迅速検体検査加算(10点)は、文書を患者さんに提供し説明して、成り立ちます。また院内での検査と、院外での検査で当日に結果が判らないものが混在している時には、点数は取れません。(クラスB)
- \* 特定薬剤治療管理料(ジギタリス製剤、テオフィリン製剤など)は、血中濃度の測定結果をカルテに書いて、その結果を基に治療方針を決めるのが算定要件です。即ち検査結果の伝票をカルテに貼っただけでは駄目で、その結果をカルテに書き、異常無しとか、高いので減量とかのコメントが必要です。  
悪性腫瘍特異物質治療管理料(いわゆる腫瘍マーカーの場合など)も同様をお願いします。(クラスB)