給付様式第7号の3

			司	意	書	(はり及びきょ	ゅう療養費用)	
患	者	住 所						
		氏 名						
		生年月日	明・	大・昭・	平・令	年	月	日
		1. 神経痛						
		2. リウマチ						
	名	3. 頸腕症候群						
		4. 五十肩						
		5.腰痛症						
		6. 頸椎捻挫後遺	症					
		7. その他()
		※ 1~6は、当	てはまる。	ものに○をつい	けて下さい。			
						析に同意する病 々	名を記載下さ	Z/,º
発病年月日		昭・平・	令	年	月	日		
同	意区分	初回の同	可意・	再 同	意	(○をつけて	下さい)	
診								
H2	察日	令和		年	月	日		
н>		令 和 施術に当たって注意						
		, ,						
		, ,						
		, ,						
	(事項等	施術に当たって注意	意すべき事	写 項等があれ	ば記載して ⁻	下さい(任意)	 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	る。
	(事項等	, ,	意すべき事	写 項等があれ	ば記載して ⁻	下さい(任意)	こ同意す	る。
	(事項等	施術に当たって注意	意すべき事	写 項等があれ	ば記載して ⁻	下さい(任意)	こ同意す	る。
	事項等 上記の 令	施術に当たって注意	意すべき事	事項等があれ	ば記載して ⁻	下さい(任意)	こ同意す	る。
	事項等 上記の 令	施術に当たって注が 者についてに 和 年	意すべき事	事項等があれ	ば記載して ⁻	下さい(任意)	一同意す	る。

[※] 保険医が、当該疾病について診察の上で同意書を交付する必要があります。(裏面参照) 保険医氏名は、診察した医師の氏名を記載して下さい。

同意書の交付について

〇同意書交付の留意点

- 1 患者がはり、きゅうの施術を受け、その施術について、療養費の支給を受けるためには、 あらかじめ保険医が、当該疾病について診察の上で同意をし、当該同意書を患者へ交付する 必要があります。
- 2 はり、きゅうの療養費の支給対象となる疾病は、<u>慢性病(慢性的な疼痛を主訴とする疾病)</u> であって保険医による適当な治療手段のないものです。具体的には、
 - ア 神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症について、保険医より 同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、保険者は保険医による適当な治療手段のない ものとし療養費の支給対象として差し支えないものとされています。(「病名」欄1~6)
 - イ ア以外の疾病による同意書が提出された場合は、記載内容等から保険医による適当な治療手段のないものであるか支給要件を保険者が個別に判断し、支給の適否が決定されます。 (「病名」欄7)
 - ウ ア及びイの疾病については、慢性期に至らないものであっても差し支えないものとされています。
- 3 同意する疾病について、処置や投薬等の治療(ただし、同意書の交付に必要な診察・検査及び療養費同意書交付は除く。)を行う場合には、治療が優先されるため、患者ははり、きゅうの療養費の支給を受けることができません。
- 4 来院した患者から同意書の発行の依頼があった場合、<u>患者を診察</u>し、患者に同意書を交付するようお願いします。
 - ※ これにより同意書の交付を行う場合、同意した保険医は、はり、きゅうの施術結果に対して責任を負うものではありません。また、無診察同意を禁じた保険医療機関及び保険医療養担当規則第17条の「保険医は、(中略)同意を与えてはならない。」に違反するものではありません。なお、同意書の交付は、初診であっても治療の先行(一定期間の治療の有無)が要件ではありません。
- 5 はり、きゅうの<u>施術に当たって注意すべき事項</u>や要加療期間等がある場合には、<u>「注意事</u> <u>項等」欄に記載</u>するようお願いします。

〇再同意(貴院において「初回の同意」の場合を含む。)の留意点

- 6 保険医から同意書の交付を受け、はり、きゅうの施術を受けている患者が、<u>6ヶ月を超えて引き続き</u>はり、きゅうを受けようとする場合、再度、保険医から同意書の交付を受ける必要があります。
- 7 上記6の再同意に当たり、患者がはり師、きゅう師の作成した施術報告書を持参している場合(又ははり師、きゅう師が患者に代わり施術報告書を事前に貴院に送付している場合) は、施術報告書の内容をご確認願います。
- 8 上記6の再同意に当たっても、患者を診察し、患者に同意書を交付するようお願いします。
- ※ この同意書は、「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支給の留意事項等について」(平成16年10月1日付保医発第1001002号)に基づくものです。 療養費の支給決定は、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法又は高齢者の医療の確保に関する法律により保険者(後期高齢者医療広域連合を含む。)が行うとされておりますが、療養費の支給は療養の給付の補完的役割を果たすものであり、保険者ごとにその取扱いに差異が生じない

よう、取扱い指針としての支給基準等を厚生労働省が通知等により定めております。