保存版

生活保護法指定施術機関の手引き

この手引きは、生活保護法により大分市により指定を受けた施術機関（施術者）が、生活保護受給者の施術を担当していただくにあたり、基本的な手続きや留意事項について収録したものです。日頃の業務の手引きとして、十分に活用してください。

記載内容は、作成時点（令和８年１０月）のものであり、今後法改正等により変更される場合もあります。

大分市　福祉保健部　生活福祉課

令和７年　６月　初　　版
令和８年１０月　最終改訂

関　係　機　関　一　覧　表（令和８年１０月現在）

◆ 施術機関の指定や告示、施術券等の発行、施術報酬の請求に関すること

名称	所在地・連絡先
大分市福祉事務所 生活福祉課 医療・介護担当班	〒870-8504 大分市荷揚町２番３１号【第２庁舎２階】 電話　097-537-5621 ＦＡＸ　097-533-7818

◆ 医療扶助（施術）の決定に関すること、個別の被保護者に関すること

名称	所在地・連絡先
大分市福祉事務所 生活福祉課 【主な所管区域】（中学校区別） 上野ヶ丘、碩田、王子、大分西、南大分、城南、城東（東大分小学校区を除く。）、滝尾、明野（明野北小学校区を除く。）	〒870-8504 大分市荷揚町２番３１号【第２庁舎２階】 電話　097-537-5706（保護第１担当班） 097-537-5705（保護第２担当班） 097-537-5702（保護第３担当班） 097-537-5707（保護第４担当班） 097-537-5678（保護第５担当班） 097-574-6203（保護第６担当班） ＦＡＸ　097-533-7818
大分市福祉事務所 生活福祉課 生活福祉東部事務所 【主な所管区域】（中学校区別） 城東（東大分小学校区のみ。）、明野（明野北小学校区のみ。）、原川、鶴崎、大東、東陽、大在、坂ノ市、神崎、佐賀関	〒870-0103 大分市東鶴崎１丁目２番３号【鶴崎市民行政センター内】 電話　097-527-2106（東部保護第１担当班） 097-527-2104（東部保護第２担当班） 097-547-8079（東部保護第３担当班） 097-547-8099（東部保護第４担当班） ＦＡＸ　097-527-2232
大分市福祉事務所 生活福祉課 生活福祉西部事務所 【主な所管区域】（中学校区別） 賀来、稙田、稙田西、稙田南、稙田東、竹中、判田、戸次、吉野、野津原	〒870-1155 大分市大字玉沢７４３番地の２【稙田市民行政センター内】 電話　097-541-1259（西部保護第１担当班） 097-541-1254（西部保護第２担当班） ＦＡＸ　097-541-2288

目　　次

第１　生活保護制度の概要
１．生活保護制度の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
２．保護の種類と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
３．保護の実施機関と実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
４．指定施術機関(指定施術者)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２

第２　施術者の指定等
１．施術者の申請・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
２．指定の基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
３．指定を受けるにあたっての留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４
４．指定年月日の取り扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４
５．指定通知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４
「届出書類一覧」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５

第３　指定施術者の義務
１．医療担当義務〈指定施術者について準用〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
２．施術報酬に係る義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
３．指導等に従う義務〈指定施術者について準用〉・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
４．届出の義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
５．標示の義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６

第４　施術の給付基準
１．給付方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
２．適正給付に伴う資料提出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
３．施術報告書交付料の請求・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
〈柔道整復師の施術料金の算定方法〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９
〈あん摩・マッサージの施術料金の算定方法〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１３
〈はり・きゅうの施術料金の算定方法〉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１６

第５　医療扶助の申請から決定・支払
１．医療扶助（施術）の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１９
２．医療扶助（施術）の申請・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１９
３．施術の給付に係る要否の確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１９
４．施術の給付に関する医師の同意・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２０
５．施術券の発行・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２１

第６　被保護者（生活保護）受療時の注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・　２１

第７　施術料金の請求手続き
１．市長と協定締結している施術団体に加入している場合・・・・・・・・・・・・・　２１
２．市長と協定締結している施術団体に加入していない場合・・・・・・・・・・・・　２１
３．施術料の支払い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２２

第８　資料

指定医療機関医療担当規定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２３
生活保護法第５２条第２項の規定による診療方針及び診療報酬・・・・・・・　２５
指定施術者に関わる標示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２７

第９　施術に係る書類の記載例

「協定書」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２９
「施術券及び施術報酬請求明細書（柔道整復）」　・・・・・・・・・・・・・・　３０
「施術券及び施術報酬請求明細書（あん摩・マッサージ）」　・・・・・・・・・　３１
「施術券及び施術報酬請求明細書（はり・きゅう）」　・・・・・・・・・・・・　３２
「訪問施術料確認書」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３３
「施術報告書」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３４
「長期施術継続理由書」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３５
「長期かつ頻回な施術の理由及び今後の施術計画書」・・・・・・・・・・・・・　３６
「１年以上かつ月１６回以上施術継続理由・状態記入書」・・・・・・・・・・・　３８
「給付要否意見書　（柔道整復）」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３９
「給付要否意見書　（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）」・・・・・・・・・　４０

第１　生活保護制度の概要

１．生活保護制度の目的

日本国憲法第 25 条には、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定されています。

生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）は、この憲法の理念に基づいて、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするものです。この目的を達成するため、法は次のような 4 つの基本原理・原則を規定しています。

保護の基本原理・原則		説　　明
保護の基本原理	法の目的 (法第 1 条)	憲法第 25 条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。
	無差別平等の原理 (法第 2 条)	生活に困窮するすべての国民は、法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができる。
	最低生活保障の原理 (法第 3 条)	法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。
	補足性の原理 (法第 4 条)	保護は、生活に困窮する者がその利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われ、民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行うものとする。
保護の基本原則	申請保護の原則 (法第 7 条)	保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基づいて開始するものとする。ただし、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる。
	基準及び程度の原則 (法第 8 条)	保護の基準は、厚生労働大臣の定める基準による。 その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものでなければならない。
	必要即応の原則 (法第 9 条)	保護の決定及び実施については、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行うものとする。
	世帯単位の原則 (法第 10 条)	保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定める。ただし、これによりがたいときは個人を単位として定めることができる。

２．保護の種類と方法

	種　類	内容	方法
最低生活費	生活扶助	衣食、その他日常生活の需要を満たすための扶助	金銭給付
	教育扶助	児童が義務教育を受けるときの扶助	金銭給付
	住宅扶助	家賃・間代・地代・補修費その他住宅の維持費を支払う必要があるときの扶助	金銭給付
	医療扶助	**ケガや病気で医療（施術）を必要とするときの扶助**	**現物給付**
	介護扶助	介護サービスを受けるときの扶助	現物給付
	出産扶助	出産するときの扶助	金銭給付
	生業扶助	生業に必要な資金、器具又は資料を購入する費用、技能を修得するための費用、高等学校等就学のための費用を必要とするときの扶助	金銭給付
	葬祭扶助	葬祭を行うときの扶助	金銭給付

保護の種類及び方法は、上記の表のとおりです。扶助は原則として金銭給付の方法によって行われますが、医療扶助及び介護扶助については、生活保護法により指定された医療機関等においてのみ可能とされており、特別な場合を除いて現物給付となります。

３．保護の実施機関と実施体制

県知事や市長等は、その所管区域内に居住する要保護者に対して保護を決定し、実施する責任を負っていますが、その事務を福祉事務所長に委任して行わせています。

大分市では、大分市福祉事務所が実施機関となります。

実施体制	地区担当員 (ｹｰｽﾜｰｶｰ)	担当する被保護者に関する医療扶助の決定または変更手続き及び被保護者の通院指導や生活指導を行います。
	査察指導員 (ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｻﾞｰ)	地区担当員（ケースワーカー）への指導、助言を行います。
	医療事務担当者	医療券の発行等医療扶助に関する事務や医療機関との連絡調整を行います。
	嘱託医	医療要否意見書等の内容検討、医療扶助の実施に関して専門的な判断及び必要な助言・指導を行います。

４．指定施術機関（指定施術者）

福祉事務所が被保護者に対する施術を委託できる施術機関は、生活保護法による指定を受けた施術機関（以下「指定施術機関」という。）でなければなりません。

医療扶助のための施術を担当する『柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師若しくはきゅう師』は申請により指定施術機関（指定施術者）として都道府県知事（大分市の場合は大分市長）の指定を受けることとされています（生活保護法第 55 条）

注）指定施術機関とは、「施術所」ではなく「施術者個人」であり、施術者ごとに指定を取る必要があります。

第２　施術者の指定等　（柔道整復師、あん摩・マッサージ指圧師、はり・きゅう師）

１．施術者の申請

大分市内に住所地を有する施術者（従事者）が、生活保護法による指定を受ける場合は、大分市ホームページに掲載している申請用紙に所定の事項を記載し、大分市福祉事務所に提出してください。また、施術所を開設している施術者（開設者）については、当該施術所の所在地を管轄する福祉事務所等にて手続きとなりますのでご注意ください。

【申請書の提出先】

施術者	住所（施術者）	所在地（施術所）	提出先
開設者		他県市	他県市
		大分市内	大分市
従事者	大分市内		大分市
	他県市		他県市

※変更届等についても同様の提出先となります

※施術者の住所地が市外に変更した場合、管轄していた福祉事務所に「廃止届」、今後管轄する福祉事務所に「新規申請書」を届出する必要があります

※届出内容は「届出書類一覧」を参照

２．指定の基準

指定は、施術者の申請により行います。

（１）指定の要件

法第 55 条第 2 項において読み替えて準用する法第 49 条の 2 第 2 項各号（欠格事由）（第 1 号、第 4 号ただし書、第 7 号及び第 9 号を除く。）のいずれかに該当するときは、都道府県知事（大分市長）は指定施術機関の指定をしてはならないことになっています。また、法第 55 条第 2 項において読み替えて準用する法第 49 条の 2 第 3 項各号（指定除外要件）のいずれかに該当するときは、都道府県知事（大分市長）は指定施術機関の指定をしないことができます。

（欠格事由の例）

ア　申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

イ　申請者が、指定施術機関の指定を取り消され、その取り消しの日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。

ウ　申請者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。

（指定除外要件の例）

エ　被保護者の施術について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき。

（２）指定の取消要件

指定施術機関が、法第 55 条第 2 項において読み替えて準用する法第 51 条第 2 項各号（第 4 号、第 6 号ただし書及び第 10 号を除く。）のいずれかに該当するときは、都道府県（大分市）は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。

（取消要件の例）

ア　指定施術機関が、禁錮以上の刑に処せられたとき

イ　指定施術機関が、不正の手段により指定施術機関の指定を受けたとき

３．指定を受けるにあたっての留意点

（１）大分市長と協定を締結している施術団体に加入していない場合

施術を行うにあたり、施術団体未加入の施術者が大分市長と協定を締結した「協定書」を遵守してください。

（２）大分市長と協定している施術団体に加入している場合

施術を行うにあたり、加入施術団体が大分市長と協定を締結した「協定書」を遵守してください。

大分市長と協定を締結している団体	
①	一般社団法人　大分県鍼灸マッサージ師会
②	社団法人　大分県柔道整復師会
③	協同組合　日本柔整総研・日本鍼灸総研

４．指定年月日の取り扱い

指定日については、原則、指定を受ける施術者が申請した日となります。ただし、他県市ですでに生活保護法の指定を受けている施術者が市内へ転入した場合（施術所を開設している者は、当該施術所が市内に移転した場合）で、引き続き患者に施術を行っている場合等は、指定日の遡及が認められる場合があります。

５．指定通知

市長は、施術者を指定したときは、申請者に指定通知書を交付するとともに、その旨を大分市告示により公示します。

【届出書類一覧】

		指定申請書 誓約書	変更届	廃止届	休止届	再開届	辞退届	添付書類
新規申請	施術者（あん摩・マッサージ指圧師、はり・きゅう師、柔道整復師）が初めて指定を受ける場合	○						※免許証（写し） ※大分市と協定を結んでいる施術組合に施術者が加入していない場合は協定書２部が必要です
既に指定を受けている場合	施術者の氏名の変更		○					
	【施術所を開設している場合】 1. 施術所の名称変更		○					
	2. 施術所の所在地の変更 （市内での移転）		○					
	3. 施術所の所在地の変更 （市外へ移転する場合）			○				
	4. その他（勤務する施術所の追加等）		○					
	【施術所を開設していない場合】 1. 施術者の住所地変更 （市内での転居）		○					
	2. 施術者の住所地変更 （市外へ転出する場合）			○				
	1. 天災、火災その他の原因により指定医療機関等の建物又は設備の相当部分が滅失し、又は損壊したとき 2. 施術者が死亡した場合 3. 施術者が業務を中止した場合			○				
	施術者等が自己の意思により当該業務を休止したとき				○			
	業務を休止した施術者が業務を再開した場合					○		
	生活保護法の指定のみを辞退する場合 （業務は継続） ※施術者は任意に辞退を行うことができるが、30 日以上の予告期間が必要						○	

○大分市ホームページから「申請書等様式」をダウンロードすることができます

ホーム＞健康・福祉・医療＞生活保護・生活困窮者支援＞生活保護（医療機関・介護事業者の方へ）＞生活保護の指定医療機関について
（https://www.city.oita.oita.jp/o090/kenko/fukushi/1408958571123.html）

第３　指定施術者の義務

『生活保護法』により指定された施術者は、次の事項を守っていただきます。

１．医療担当義務　〈指定施術者について準用〉

（１）福祉事務所長等から委託を受けた患者について誠実かつ適切にその施術を担当すること。（生活保護法第 50 条第 1 項）

（２）指定医療機関医療担当規程の規定に従うこと。

２．施術報酬に係る義務

（１）患者に行った施術にかかる報酬は、療養費の支給基準に基づき所定の請求手続きにより請求すること。

（２）施術内容及び施術報酬の請求について市長の審査を受けること。

（３）市長の行う施術報酬の額の決定に従うこと。

３．指導等に従う義務　〈指定施術者について準用〉

被保護者の医療について厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。（法第 55 条第 2 項（法第 50 条第 2 項の準用））

厚生労働大臣又は知事が当該職員に行わせる立入検査を受けること。（法第 54 条第 1 項、法第 84 条の 4）

４．届出義務

指定施術者は、生活保護法施行規則第 14 条及び第 15 条の規定に基づく「届出書類一覧」に記載している事由が生じた場合には、同表に記載されている所定用紙により届出を 10 日以内に行ってください。

５．標示の義務

指定施術者は、その業務を行う場合の見やすい所に標示（縦 12.5 センチ、横 5.5 センチ程度の硬質材を用い、その中央に「生活保護法指定（医）」と表示する。）を掲示してください。（生活保護法施行規則第 13 条）

第４　施術の給付基準

<table>
<tr><th></th><th>柔道整復</th><th>あん摩・マッサージ</th><th>はり・きゅう</th></tr>
<tr><td>支給対象疾病等</td><td>【対象となる負傷】
○外傷性が明らかな骨折・不全骨折・脱臼、打撲及び捻挫等
○介達外力による筋、腱の断裂（いわゆる肉ばなれをいい挫傷を伴う場合もある）については打撲の部位の所定料金により算定して差し支えない。
※外傷性・・・関節等の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態を示す。いずれの負傷も、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていないこと。
※内科的原因による疾患は含まない
※柔道整復の治療を完了して、単にあんま（指圧及びマッサージを含む）のみの治療又は単なる肩こり、筋肉疲労に対する施術は支給対象外</td><td>【医療上マッサージが必要な場合で筋麻痺・関節拘縮等がある場合】
○患者の症状が投薬その他の治療によっても効果がなく、あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠の場合に限り認められる。
※単なる肩こり又は慰安のための施術は認められない。</td><td>【主として神経痛・リウマチ・頚腕症候群・五十肩・腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等で、慢性的疼痛を主症とする疾患等】
○慢性病であって、医師による適当な治療手段がないもの

※指定医療機関の医療給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術は給付対象外</td></tr>
<tr><td rowspan="2">医師の同意</td><td rowspan="2">○打撲又は捻挫（挫傷も含む）は不要
○脱臼又は骨折は必要
※ただし脱臼又は骨折の応急手当の場合は不要</td><td colspan="2">全ての場合について医師の同意が必要</td></tr>
<tr><td>変形徒手矯正術に係る医師の同意書の有効期間は１ヶ月とし、医療上１ヶ月を超える場合は、改めて同意書の添付が必要</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">医師同意欄の記載方法</td><td rowspan="2">脱臼又は骨折の患部以外に施術する場合は、当該施術の要否の判定ができる診断書（医師の署名でも可）をもって同意書に代えることができる。「医師同意」欄に医師の「記名押印」又は「署名」もしくは、施術者が①医師の同意を得た旨、②指定医療機関名、③所在地、④同意医師名、⑤同意年月日を記載することでも足りる。</td><td colspan="2">「医師同意」欄に医師の「記名及び押印」又は「署名」を要する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">要否意見書に医師が記載する（施術者による代筆は不可）。
当該施術の要否の判断ができる診断書（医師の署名でも可）をもって同意書に代えることができる。</td></tr>
<tr><td>継続時の場合の取扱</td><td colspan="3">上記新規の場合と同じ。</td></tr>
<tr><td>承認期間等</td><td>３ヶ月ごとに給付要否意見書をとり、継続の要否を検討。</td><td colspan="2">６ヶ月ごとに給付要否意見書をとり、継続の要否を検討。</td></tr>
<tr><td>施術の給付方針</td><td colspan="3">○必要最小限の施術を原則として現物給付する。
○施術は療養上必要な範囲及び限度で行い、みだりに患者の希望のままにおこなわないこと。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">往療について</td><td colspan="3">○片道 16 ㎞を超える場合の往療料は往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められない。</td></tr>
<tr><td>○患者１人１回につき 2,300 円。
（往療距離が４㎞を超えた場合は 2,550 円）
○下肢の骨折又は不全骨折、股関節脱臼、腰部捻挫等による歩行困難等真に安静を必要とするやむを得ない理由により患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に算定できるものであり、単に患者の希望のみにより又は定期的若しくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には算定できない。</td><td colspan="2">○訪問施術料ついては、治療上真に必要があると認められる場合（定期的・計画的に行う場合を含む。）に支給できる。治療上真に必要があると認められない場合、単に患家の求めに応じた場合は、支給できない。</td></tr>
</table>

１. 給付方針

生活保護制度における施術の給付方針については、**必要最小限度の施術を原則として現物給付する**ものとし、その範囲は、あん摩・マッサージ、柔道整復及びはり・きゅうとなっています。

なお、この者が現に指定医療機関において診療をうけている場合には、当該指定医療機関の意見を求めたうえで要否を決定することとなります。

はり・きゅうにあっては、慢性病であって、医師による適当な治療手段がないものを対象としますが、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術は、給付の対象とはなりません。また、あん摩・マッサージと鍼灸の施術を同時に実施する場合、同一病名または症例の同意書では算定できません。

２. 適正給付に伴う資料提出

施術の適正な給付にあたり、長期・高頻度・多部位等の施術が実施されている場合については、施術内容に応じて「長期施術継続理由書（柔道整復）」「長期かつ頻回な施術の理由及び今後の施術計画（マッサージ）」「1 年以上かつ月 16 回以上施術継続理由・状態記入書（はり・きゅう）」の添付が必要となります。また、有料老人ホーム等の入居者について訪問施術料を算定する場合は訪問施術料確認書が必要となります。

３. 施術報告書交付料の請求

施術報告書交付料を請求する場合、医師の再同意が必要な場合に作成した**施術報告書**を施術券及び請求書と併せて提出ください。

柔道整復師の施術料金の算定方法

柔道整復師の施術に係る費用の額は、次に定める額により算定するものとする。

1　初検、往療及び再検

初　　検　　料	1,560 円
初検時相談支援料	100 円
往　　療　　料	2,300 円
再　　検　　料	420 円

注１　当該施術所が表示する施術時間以外の時間（休日を除く。）又は休日において初検を行った場合は、それぞれ所定金額に 540 円又は 1,560 円を加算する。ただし、午後 10 時から午前 6 時までの間にあっての加算金額は 3,120 円とする。

注２　初検時相談支援料は、初検時において、患者に対し、施術に伴う日常生活等で留意すべき事項をきめ細やかに説明し、その旨施術録に記載した場合に算定する。

注３　往療距離が片道 4 キロメートルを超えた場合は、2,550 円とする。

注４　夜間、難路又は暴風雨時若しくは暴風雪時の往療については、所定金額（注３による金額を含む。）のそれぞれ 100 分の 100 に相当する金額を加算する。

注５　2 戸以上の患家に対して引き続いて往療した場合の往療順位第２位以下の患家に対する往療距離の計算は、当該施術所の所在地を起点とせず、それぞれ先順位の患家の所在地を起点とする。

注６　片道 16 キロメートルを超える場合の往療料は往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

注７　往療料は、下肢の骨折又は不全骨折、股関節脱臼、腰部捻挫等による歩行困難等真に安静を必要とするやむを得ない理由により患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に算定できるものであり、単に患者の希望のみにより又は定期的若しくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には算定できないこと。

注８　再検料の算定は、初回及び２回目の後療日に限る。

2　骨折

骨　折	整復料	後療料
1　鎖骨	5,500 円	
2　肋骨	5,500 円	
3　上腕骨	11,800 円	
4　前腕骨	11,800 円	850 円
5　大腿骨	11,800 円	
6　下腿骨	11,800 円	
7　手根骨・足根骨	5,500 円	
8　中手骨、中足骨、指（手・足）骨	5,500 円	

注１　関節骨折又は脱臼骨折は、骨折の部に準ずる。
注２　医師により後療を依頼された場合で、拘縮が 2 関節以上に及ぶ場合の後療料は 1,090 円とする。

３　不全骨折

不全骨折	固定料	後療料
1　鎖骨、胸骨、肋骨	4,100 円	
2　骨盤	9,500 円	
3　上腕骨、前腕骨	7,300 円	
4　大腿骨	9,500 円	720 円
5　下腿骨	7,300 円	
6　膝蓋骨	7,300 円	
7　手根骨、足根骨、中手骨 中足骨、指（手・足）骨	3,900 円	

注　医師により後療を依頼された場合で、拘縮が 2 関節以上に及ぶ場合の後療料は 960 円とする。

４　脱臼

脱　臼	整復料	後療料
1　顎関節	2,600 円	
2　肩関節	8,200 円	
3　肘関節	3,900 円	720 円
4　股関節	9,300 円	
5　膝関節	3,900 円	
6　手関節、足関節、指（手・足）関節	3,900 円	

注　脱臼の際、不全骨折を伴った場合は、脱臼の部に準ずる。

５　打撲及び捻挫

打撲及び捻挫	施療料	後療料
1　打撲 2　捻挫	770 円	550 円

注１　不全脱臼は捻挫の部に準ずる
注２　施術料は、次に掲げる部位を単位として算定する。

（打撲の場合）
頭部、顔面部、頸部、胸部、背部（肩部含む）、上腕部、肘部、前腕部、手根・中手部指部、腰殿部、大腿部、膝部、下腿部、足根・中足部、趾部
（捻挫の場合）
頸部、肩関節、肘関節、手関節、中手指・指関節、腰部、股関節、膝関節、足関節、中足趾・趾関節

6　備考

（1）後療において強直緩解等のため、温罨法を併施した場合には、1回につき 80 円を、また施術効果を促進するため、柔道整復の業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気光線器具を使用した場合には電療料として、1回につき 46 円を加算する。但し、いずれの場合であっても、骨折又は不全骨折の場合にあってはその受傷の日から起算して 7 日間、脱臼、打撲、不全脱臼又は捻挫の場合にあってはその受傷の日から起算して 5 日間については、当該加算を行わないものとする。

（2）冷罨法を併施した場合（骨折又は不全骨折の場合にあっては、その受傷の日から起算して 7 日間に限り、脱臼の場合にあっては、その受傷の日から起算して5日間に限り、打撲又は捻挫の場合にあっては、受傷の日又はその翌日の初検の日に限るものとする。）は、1 回につき 80 円を加算する。

（3）施術部位が２部位以上の場合は、後療料、温罨法料、冷罨法料及び電療料について、２部位目は所定料金の 100 分の 80 に相当する額により算定し、３部位目は所定料金の 100 分の 60 に相当する額により算定する。なお、４部位目以降に係る費用については、３部位目までの料金に含まれる。

（4）初検日（初検料を算定できない場合を含む。以下この項において同じ。）を含む月から起算して５か月を超える月における施術（骨折又は不全骨折に係るものを除く。）については、後療料、温罨法料、冷罨法料及び電療料について所定料金（（3）により算定されたものを含む。）の 100 分の 75 に相当する額により算定する。

（5）初検日（初検料を算定できない場合を含む。）を含む月から起算して５か月を超えて、継続して３部位以上の施術（骨折又は不全骨折に係るものを含む。）を行った場合は、（3）及び（4）による方法に代えて、あらかじめ地方厚生（支）局長及び都道府県知事に届け出た施術所において施術を行う柔道整復師に限り、施術部位数に関係なく、後療料、温罨法料、冷罨法料及び電療料として、1 回につき 1,200 円を算定する。

（6）骨折、脱臼の整復又は不全骨折の固定に当たり、特に施療上金属副子、合成樹脂副子又は副木・厚紙副子（以下「金属副子等」という。）を必要とし、これを使用した場合は、整復料又は固定料に 1,000 円を加算する。
　なお、金属副子等の交換が必要となった場合は、２回まで後療料に 1,000 円を加算できることとする。

（７）骨折、不全骨折又は脱臼に係る施術を行った後、運動機能の回復を目的とした各種運動を行った場合に柔道整復運動後療料として算定できる。

① 負傷の日から 15 日間を除き、１週間に１回程度、１か月（歴月）に５回を限度とし、後療時に算定できる。

② 当該負傷の日が月の 15 日以前の場合及び前月から施術を継続している者で、当該月の 16 日以降に後療が行われない場合には、当該月について 2 回を限度に算定できる。

③ 部位、回数に関係なく 1 日 320 円とし、20 分程度、柔道整復の一環としての運動による後療を実施した場合に算定できる。

（８）骨折、不全骨折又は脱臼に係る応急施術を行った後に、指定医療機関に対して施術の状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合は、施術情報提供料として 1,000 円を算定する。

（９）患者から本人支払額の支払を受けるときは明細書を有償で交付する施術所である旨をあらかじめ地方厚生（支）局長に届け出た施術所以外の施術所において、明細書を無償で交付する旨を施術所に掲示し、明細書を無償で患者に交付した場合は、明細書発行加算として 10 円を算定する。

（１０）『長期施術継続理由書』の添付が必要な場合については、①施術の初検日から 3 月を超えて継続するときは負傷部位、症状及び施術の継続が必要な理由、②1 月に 10 回以上施術を受けているときは負傷部位ごとに、症状及び頻度の高い施術が必要な理由を記載する。なお、施術に関する医療扶助の決定にあたり疑義があると思われる場合は、必要に応じて「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和 38 年 4 月 1 日社発第 246 号）第 11 の 4 により被保護者に対して検診を命じます。

7　実施上の留意事項

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

あん摩・マッサージの施術料金の算定方法

あん摩・マッサージの施術に係る費用の額は、次の定める額により算定するものとする。

1　施術

（1）マッサージを行った場合

1 局所 1 回につき	470 円
2 局所 1 回につき	940 円
3 局所 1 回につき	1,410 円
4 局所 1 回につき	1,880 円
5 局所 1 回につき	2,350 円

注１　「1 局所につき」とは、上肢の左右、下肢の左右及び頭より尾頭までの軀幹をそれぞれ 1 局所として、全身を 5 局所とするものである。

注２　特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として 1 回につき 250 円を加算する。なお、片道 16 キロメートルを超える場合の特別地域加算は、往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

注３　同一の患者に対する月 16 回以降の施術については、マッサージについて所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定する。

（2）訪問施術料

①　訪問施術料１　（１人の場合）

1 局所 1 回につき	2,770 円
2 局所 1 回につき	3,240 円
3 局所 1 回につき	3,710 円
4 局所 1 回につき	4,180 円
5 局所 1 回につき	4,650 円

②　訪問施術料２　（２人の場合）

1 局所 1 回につき	1,620 円
2 局所 1 回につき	2,090 円
3 局所 1 回につき	2,560 円
4 局所 1 回につき	3,030 円
5 局所 1 回につき	3,500 円

③　訪問施術料３　（３人～９人の場合）

1 局所 1 回につき	930 円
2 局所 1 回につき	1,400 円
3 局所 1 回につき	1,870 円
4 局所 1 回につき	2,340 円
5 局所 1 回につき	2,810 円

④　訪問施術料４　（10 人～19 人の場合）

1 局所 1 回につき	620 円
2 局所 1 回につき	1,090 円
3 局所 1 回につき	1,560 円
4 局所 1 回につき	2,030 円

⑤　訪問施術料５

5 局所 1 回につき 2,500 円
（20 人以上の場合）
1 局所 1 回につき　540 円
2 局所 1 回につき 1,010 円
3 局所 1 回につき 1,480 円
4 局所 1 回につき 1,950 円
5 局所 1 回につき 2,420 円

注１ 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として 1 回につき 250 円を加算する

注２ 片道 16 キロメートルを超える場合の訪問施術料及び特別地域加算は、訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

注３ 同一の患者に対する月 16 回以降の施術については、訪問施術料について所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定する。

注４ 訪問施術料４又は５を算定する施術所における訪問施術について、同一月に集中率（訪問施術料の算定回数のうち、同一の施設等において行われるものの割合をいう。）が 100 分の 90 以上である場合には、当該月の当該施設における訪問施術の料金（一連の施術において算定される全ての料金）について 100 分の 80 に相当する額により算定する。なお、訪問施術料を算定せずに施術料を算定している場合は、当該施術料の算定回数も集中率の計算に含めること。

（３）温罨法を（１）又は（２）と併施した場合　1 回につき 180 円加算

注１　温罨法と併せて、施術効果を促進するため、あん摩・マッサージの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気光線器具を使用した場合にあっては、300 円とする。

注２　同一の患者に対する月 16 回以降の施術については、所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定する。

（４）変形徒手矯正術を（１）又は（２）と併施した場合　1 肢 1 回につき 470 円加算

注１　変形徒手矯正術と温罨法との併施は認められない。

注２　変形徒手矯正術に係る医師の同意書の有効期間は１月以内とし、医療上１月を超える場合は、改めて同意書の添付を必要とするものである。

注３　同一の患者に対する月 16 回以降の施術については、所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定する。

2　往療料　　患者１人１回につき 2,300 円

注１　片道 16 キロメートルを超える場合の往療料は往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。
なお、片道 16 キロメートルを超える往療とは、施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

注２　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が突発的に発生したこと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することができること。

注３　往療料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合又は単に患家の求めに応じた場合については、往療料は支給できないこと。

注４　往療料は、その突発的に発生した往療を行った日の翌日から起算して 14 日以内については、往療料は支給できないこと。

注５　定期的ないし計画的な訪問施術を行っている期間において突発的に発生した往療については、訪問施術料は支給せず、施術料及び往療料を支給する。ただし、当該患者が当該往療の後も引き続き、通所して治療を受けることが困難な状況で、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に行う施術については、訪問施術料の支給対象とする。

3　施術報告書交付料　　480 円

注　施術報告書交付料を支給する施術費給付請求明細書には、施術者より記入を受けた施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。
　また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。

4　明細書発行加算　　10 円

注　患者に対し一連の施術に係る料金の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付した場合に、明細書発行加算として算定する。

5　実施上の留意事項
『長期かつ頻回な施術の理由及び今後の計画』の添付が必要な場合については、初療の日から１年以上経過している患者であって、かつ、１月間の施術を受けた回数が 16 回以上の者に対する取扱いとする。
　その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

はり・きゅうの施術料金の算定方法

1　施術

（1）初検料

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　2,000円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合　2,320円

（2）施術料

① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき1,650円

② 2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき1,820円

注1　はり又はきゅうと併せて、施術効果を促進するため、それぞれ、はり又はきゅうの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気針、電気温灸器又は電気光線器具を使用した場合は、電療料として1回につき100円を加算する。

注2　特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。なお、片道16キロメートルを超える場合の特別地域加算は、往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

注3　同一の患者に対する月16回以降の施術については、施術料及び電療料について所定料金の100分の50に相当する額により算定する。

（3）訪問施術料

訪問施術料1（1人の場合）

①　1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき3,950円

②　2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき4,120円

訪問施術料2（2人の場合）

①　1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき2,800円

②　2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき2,970円

訪問施術料3（3人～9人の場合）

①　1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき2,110円

②　2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき2,280円

訪問施術料4（10人～19人の場合）

①　1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき1,800円

②　2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき1,970円

訪問施術料5（20人以上の場合）

①　1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合　1回につき1,720円

②　2術（はり、きゅう併用）の場合　1回につき1,890円

注1　はり又はきゅうと併せて、施術効果を促進するため、それぞれ、はり又はきゅうの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気針、電気温灸器又は電気光線器具を使用した場合は、電療料として1回につき100円を加算する。

注2　特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。

注３　片道 16 キロメートルを超える場合の訪問施術料及び特別地域加算は、訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

注４　同一の患者に対する月 16 回以降の施術については、所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定する。

注５　訪問施術料４又は５を算定する施術所における訪問施術について、同一月に集中率（訪問施術料の算定回数のうち、同一の施設等において行われるものの割合をいう。）が 100 分の 90 以上である場合には、当該月の当該施設における訪問施術の料金（一連の施術において算定される全ての料金）について 100 分の 80 に相当する額により算定する。なお、訪問施術料を算定せずに施術料を算定している場合は、当該施術料の算定回数も集中率の計算に含めること。

２　往療料　　患家１人１回につき 2,300 円

注１　片道 16 キロメートルを超える場合の往療料は往療を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

　なお、片道 16 キロメートルを超える往療とは、施術所の所在地又は届け出た住所地と患家の直線距離であること。

注２　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が突発的に発生したこと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。

注３　往療料は、治療上真に必要があると認められる場合に支給できること。治療上真に必要があると認められない場合又は単に患家の求めに応じた場合又は患家の求めによらず定期的・計画的に行う場合については、往療料は支給できないこと。

注４　往療料は、その突発的に発生した往療を行った日の翌日から起算して 14 日以内については、往療料は支給できないこと。

注５　定期的ないし計画的な訪問施術を行っている期間において突発的に発生した往療については、訪問施術料は支給せず、施術料及び往療料を支給する。ただし、当該患者が当該往療の後も引き続き、通所して治療を受けることが困難な状況で、患家の求めに応じて患家に赴き定期的ないし計画的に行う施術については、訪問施術料の支給対象とする。

３　施術報告書交付料　　480 円

注　施術報告書交付料を支給する施術費給付請求明細書には、施術者より記入を受けた施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。

４　明細書発行加算　　10 円

注　患者に対し一連の施術に係る料金の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付した場合に、明細書発行加算として算定する。

5　実施上の留意事項

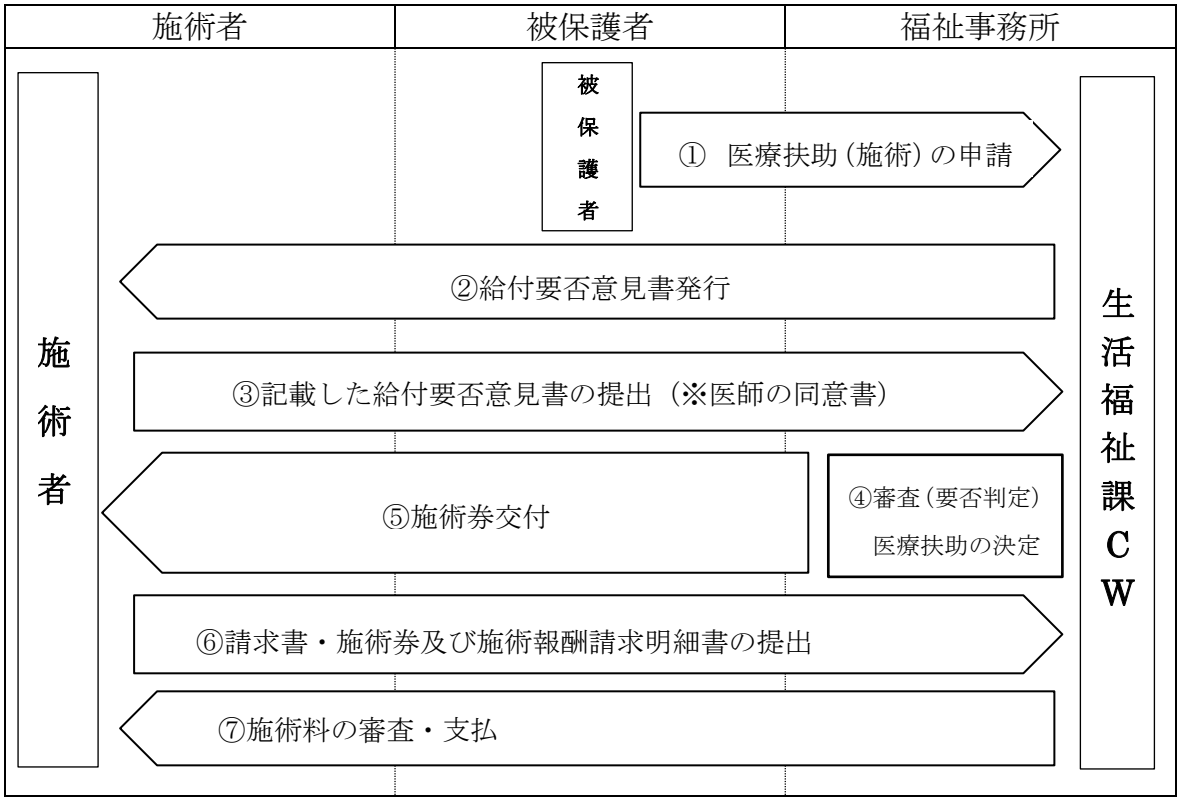
『1 年以上・月 16 回以上施術継続理由・状態記入書』の添付が必要な場合については、初療の日から 1 年以上経過している患者であって、かつ 1 月間の施術を受けた回数が 16 回以上の者に対する取扱いとする。

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

第５　医療扶助の申請から決定・支払まで

１．医療扶助（施術）の流れ

医療扶助を受けようとする者は、医療機関に行く前に福祉事務所長に対してその旨の申請をする必要があります。



○医療扶助における施術は、本人から福祉事務所への事前申請が原則です。
○要否意見書に基づき、福祉事務所が施術の給付が必要か否か判断し、給付を認めた場合には、施術券を交付します。施術者は、施術券が有効であることを確かめた後でなければ施術を行えません（指定医療機関医療担当規定第３条）

２．医療扶助（施術）の申請

医療扶助を受ける者は、まずその者の住所地を所管する福祉事務所等に対して保護等の申請を行います。

３．施術の給付に係る要否の確認

医療扶助を受ける者から申請を受けた福祉事務所長等は、施術を行う必要があるか否かを判断する材料にするため、指定施術機関から給付要否意見書に所要事項の記入を受け、施術の要否を確認します。

医療扶助を継続する場合は、柔道整復の場合は３か月ごと、あん摩・マッサージ及びはり・きゅうの場合は６か月ごとに、給付要否意見書を福祉事務所等に提出する必要があります。

注）給付要否意見書については、施術の必要性が判断できる傷病名を記載ください。判断が困難な傷病名として、糖尿病やアレルギー、統合失調症などがあります。また、部位のみについても判断できない場合がありますので、その際は問い合わせにて確認することがあります。

〈提出資料〉
・給付要否意見書（あん摩・マッサージ及びはり・きゅうについては医師の同意記載若しくは別紙同意書添付）
※訪問施術料が必要な場合は通院できない理由を詳細に記載ください

各施術状況に応じて以下の書類が必要となります
・[柔道整復]長期施術継続理由書（3 か月を超えて施術を必要とする場合）
・[あん摩・マッサージ]長期かつ頻回な施術の理由及び今後の施術計画（1 年以上かつ月 16 回以上の施術を必要とする場合）
・[はり・きゅう]1 年以上・月 16 回以上施術継続理由・状態記入書（1 年以上かつ月 16 回以上の施術を必要とする場合）

４. 施術の給付に関する医師の同意

＜医師の同意の必要性の有無＞

種 別	医師の同意	備 考
柔道整復	必要	○脱臼又は骨折（応急手当を除く） （ただし、施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載したものでも差し支えない。） ※3 か月を超えて施術を必要とする場合は、改めて医師の再同意が必要となるため、あらかじめ給付要否意見書により継続の要否を検討する。
	不要	○打撲又は捻挫 ○脱臼又は骨折の患部に対する応急手当 ※ただし、応急手当後の施術は医師の同意が必要

柔道整復師法第 17 条には、「柔道整復師は、医師の同意を得た場合のほか、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。ただし、応急手当をする場合は、この限りではない。」と規定されており、生活保護法による医療扶助運営要領第 3「7　施術の給付」においても「柔道整復師が打撲又は捻挫の患部に手当をする場合及び脱臼又は骨折の患部に応急手当をする場合は医師の同意は不要であるが、応急手当以外の脱臼又は骨折の患部に手当をする場合は医師の同意が必要」とされています。

※医師の同意は、患者を診察した上で与えられることを要する。（無診察同意の禁止）
※同意を求める医師は、緊急その他やむを得ない場合を除き、当該疾病について現に診察を受けている主治の医師とする。

＜医師の同意の必要性の有無＞

種別	医師の同意	備考
あん摩・マッサージ及びはり・きゅう	全て必要	※6か月を超えて施術を必要とする場合は、改めて医師の再同意が必要となるため、あらかじめ給付要否意見書により継続の要否を検討する。 ※変形徒手矯正術の場合は、有効期間は1か月とし、1か月を超える場合は、同意書の添付が必要

あん摩・マッサージ指圧師、はり・きゅう師については、生活保護法により医療扶助運営要領第3「7　施術の給付」により、必ず医師の同意に基づき実施することとされているので、すべて医師の同意が必要となります。

給付が認められる施術は、治療上不可欠と認められる場合に限られるものであるため、医師の意見に基づき適正な治療が必要であることから医師の同意に際し、施術するうえでの具体的な注意事項等についても確認が必要となります。

５．施術券の発行

給付要否意見書により給付が決定された場合は、その施術の種類に応じて「施術券」が発行されます。

「施術券」は、暦月を単位として発行され、有効期間が記入されています。

なお、次頁以降の「被保護者（生活保護）受療時の注意事項」に従い「施術券」を取り扱ってください。

第６　被保護者（生活保護）受療時の注意事項

被保護者の施術を行う場合、「施術券」を必ず確認してください。

１　施術券の交付がない被保護者が受療した場合

福祉事務所等から連絡なしに受療した場合には、その患者の保護を行っている福祉事務所に連絡してください。

第７　施術料金の請求手続き

１　市長と協定締結している施術団体に加入している場合

ア　協定書の定めるところにより施術を行ったときは、「施術券及び施術報酬請求明細書（様式第26号1～3）」を施術者団体の長に提出してください。

イ　施術者団体の長は、各施術者から提出のあった関係書類を点検のうえ、翌月20日までに「施術券及び施術報酬請求明細書」を発行した各福祉事務所長等に提出してください。

２　市長と協定締結している施術団体に加入していない場合

「施術券及び施術報酬請求明細書（様式第26号1～3）」を翌月10日までに大分市福祉事務所長に提出してください。

３　施術料の支払い

福祉事務所は、提出のあった書類を審査し、施術料金を決定しこれを請求者に支払います。

〈提出資料〉

・施術券及び施術報酬請求明細書
・同意書（変形徒手矯正術を行う場合）
　※給付要否意見書で既に提出済の場合は不要
・施術報告書の写し（施術報告書交付料を算定する場合）
・訪問施術料確認書（訪問施術料又は往療料を算定する場合）

第８　資料

指定医療機関医療担当規程

昭和 25 年 8 月 23 日　厚生省告示第 222 号
改正　昭和 26 年　厚生省告示第 193 号
平成 6 年　厚生省告示第 310 号
平成 12 年　厚生省告示第 213 号
平成 14 年　厚生労働省告示第 40 号
平成 14 年　厚生労働省告示第 323 号
平成 18 年　厚生労働省告示第 296 号
平成 20 年　厚生労働省告示第 170 号
平成 22 年　厚生労働省告示第 144 号
平成 25 年　厚生労働省告示第 385 号
平成 26 年　厚生労働省告示第 223 号
平成 27 年　厚生労働省告示第 195 号
平成 30 年　厚生労働省告示第 344 号

生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)第 50 条第 1 項の規定により、指定医療機関医療担当規程を次のとおり定める。

指定医療機関医療担当規程

(指定医療機関の義務)

第 1 条　指定医療機関は、生活保護法(以下「法」という。）に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、医療を必要とする被保護者（以下「患者」という。）の医療を担当しなければならない。

(医療券及び初診券)

第 2 条　指定医療機関は、保護の実施機関の発給した有効な医療券(初診券を含む。以下同じ。）を所持する患者の診療を正当な事由がなく拒んではならない。

第 3 条　指定医療機関は、患者から医療券を提出して診療を求められたときは、その医療券が、その者について発給されたものであること及びその医療券が有効であることをたしかめた後でなければ診療をしてはならない。

(診療時間)

第 4 条　指定医療機関は、自己の定めた診療時間において診療するほか、患者がやむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができないときは、患者のために便宜な時間を定めて診療しなければならない。

(援助)

第 5 条　指定医療機関が、患者に対し次に掲げる範囲の医療の行われることを必要と認めたときは、速やかに、患者が所定の手続をすることができるよう患者に対し必要な援助を与えなければならない。

一　居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
二　病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
三　移送
四　歯科の補てつ

(後発医薬品)

第 6 条　指定医療機関の医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品(法第 34 条第 3 項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ。）の使用を考慮する

よう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。
2　指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。
3　指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年厚生省令第16号)第9条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方せんを発行した医師等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、原則として、後発医薬品を調剤するものとする。
(証明書等の交付)
第7条　指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。
2　指定医療機関は、患者の医療を担当した場合において、正当な理由がない限り、当該医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付しなければならない。
(診療録)
第8条　指定医療機関は、患者に関する診療録に、国民健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。
(帳簿)
第9条　指定医療機関は、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。
(通知)
第10条　指定医療機関が、患者について左の各号の一に該当する事実のあることを知った場合には、すみやかに、意見を附して医療券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。
一　患者が正当な理由なくして、診療に関する指導に従わないとき。
二　患者が詐偽その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。
(指定訪問看護事業者等に関する特例)
第11条　指定医療機関である健康保険法(大正11年法律第70号)第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第8条第4項に規定する訪問看護を行う者に限る。）若しくは同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者（同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。）にあっては、第5条の規定は適用せず、第8条中「関する診療録」とあるのは「対する指定訪問看護の提供に関する諸記録」と、「国民健康保険の例によつて」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によって」と、「診療録と」とあるのは「諸記録と」と、それぞれ読み替えて適用するものとする。
(薬局に関する特例)
第12条　指定医療機関である薬局にあっては、第5条の規定は適用せず、第8条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替え適用するものとする。
(準用)
第13条　第1条から第10条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第1条から第5条まで及び第7条から第10条までの規定は、指定助産機関又は指定施術機関が被保護者の助産又は施術を担当する場合に、それぞれ準用する。

生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬

昭和34年5月6日　厚生省告示第125号
改正　昭和48年　厚生省告示第39号
（略）
平成18年　厚生労働省告示第589号
平成20年　厚生労働省告示第171号
平成27年　厚生労働省告示第195号
平成28年　厚生労働省告示第156号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第52条第2項（同法第55条において準用する場合を含む。）の規定により、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬を次のとおり定め、昭和34年1月1日から適用し、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬（昭和25年8月厚生省告示第212号）は、昭和33年12月31日限り廃止する。

生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬

1　歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金を使用することは、行なわない。
2　国民健康保険の診療方針及び診療報酬のうち、保険外併用療養費の支給に係るもの（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第2条第7号に規定する療養（次項において「長期入院選定療養」という。）につき別に定めるところによる場合を除く。第4項において同じ。）は指定医療機関及び医療保護施設には適用しない。
3　前項の規定により指定医療機関及び医療保護施設に適用される長期入院選定療養に係る費用の額は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第42条第1項第1号に掲げる場合の例による。
4　前3項に定めるもののほか、結核の医療その他の特殊療法又は新療法による医療その他生活保護法（昭和25年法律第144号）の基本原理及び原則に基づき国民健康保険の診療方針及び診療報酬（保険外併用療養費の支給に係るものを除く。）と異なる取扱いを必要とする事項に関しては、別に定めるところによる。
5　75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）別表に定める程度の障害の状態にあるもの（健康保険法（大正11年法律第70号）若しくは船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定による被保険者及び被扶養者、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）若しくは地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく共済組合の組合員及び被扶養者又は私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者及び被扶養者である者を除く。）に係る診療方針及び診療報酬は、前各項に定めるもののほか、後期高齢者医療の診療方針及び診療報酬（健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第8条第4項に規定する訪問看護を行う者に限る。）及び同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者（同法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。）にあっては高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第78条第4項の規定による厚生労働大臣の定める基準及び同法第79条第1項の規定による厚生労働大臣の定め）の例による。
6　指定医療機関が健康保険の保険医療機関又は保険薬局であり、かつ、国民健康保険法第45条第3項（同法第52条第6項、第52条の2第3項及び第53条第3項において準用する場合を含む。）の規定による別段の定めの契約当事者であるときは、当該契約の相手方である市町村（特別区を含む。）の区域に居住地（生活保護法第19条第1項第2号又は同条第2項に該当する場合にあっては現在地とし、同条第3項に該当する場合にあっては入所前の居住地又は現在地とする。）を有する

被保護者について当該指定医療機関が行つた医療に係る診療報酬は、当該定めの例による。
7　指定医療機関がそれぞれその指定を受けた地方厚生局長又は都道府県知事若しくは地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 252 条の 19 第 1 項の指定都市(以下「指定都市」という。） 若しくは同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市（以下「中核市」という。）の市長との間に、診療報酬に関して協定を締結したときは、当該指定医療機関又は医療保護施設に係る診療報酬は、当該協定による。ただし、当該協定による診療報酬が健康保険法第 76 条第 2 項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第 85 条第 2 項及び第 85 条の 2 第 2 項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第 86 条第 2 項第 1 号の規定による厚生労働大臣の定め(前項に該当する指定医療機関にあっては、当該定めのうち診療報酬が最低となる定め)若しくは同法第 88 条第 4 項の規定による厚生労働大臣の定め又は高齢者の医療の確保に関する法律第 71 条第 1 項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第 74 条第 2 項及び第 75 条第 2 項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第 78 条第 4 項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例による場合に比べて同額又は低額である場合に限る。
8　第 6 項に該当する指定医療機関について前項に規定する協定の締結があつたときは、第 6 項の規定は、これを適用しない。

○　生活保護法指定（医）　○

○　中国残留邦人等支援指定（医）　○

病院、診療所、訪問看護事業者、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、薬局、歯科医、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、地域包括支援センター、特定介護予防福祉用具販売事業者、助産師、施術者

※該当する内容のみ記載してください。

備考　この表示の規格は、縦百二十五ミリメートル、横五十五ミリメートル程度とする。

第９　施術に係る書類の記載例

・協定書（提出は 2 部必要となります）
・施術券及び施術報酬請求明細書（柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう）
・訪問施術料確認書
・施術報告書
・長期施術継続理由書
・長期かつ頻回な施術の理由及び今後の施術計画
・1 年以上かつ月 16 回以上施術継続理由・状態記入書
・給付要否意見書（柔道整復）
・給付要否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

様式第２号－３

協　　定　　書

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（以下「保護法等」という。）による指定施術機関が保護法等に基づいて患者の施術を行うについて、大分市長 **市長名** （以下「甲」という。） と **施術者名** （以下「乙」という。）との間に下記の通り協定を締結する。

第１条　乙は、指定医療機関医療担当規程第 13 条の規定に基づき患者の施術を担当するときは、同担当規程に定めるところによるほか本協定によるものとする。

第２条　この規定によって行った施術の料金は、「生活保護法による医療扶助運営要領について（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号厚生省社会局長通知）」により算定した額とする。

第３条　甲は、施術内容及び施術料金請求の適否を調査するため必要があると認めたときは、乙に対して必要と認める事項の報告を命じ、または当該職員に、実地に乙の設備若しくは施術録その他の帳簿書類を検査させることができる。

第４条　甲は、乙がこの協定による義務を履行せず、施術等について著しい支障を来たし、または来たすおそれがあると認めるときは、いつでもこの協定を解除することができるものとする。

第５条　この協定の有効期間は、令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までとする。

申請年度の３月３１日

第６条　この協定の終了１箇月前までに協定当事者の何れか一方より何等の意思表示をしないときは、終期の翌月において向[illegible]新したものとみなす。

同一の日付

第７条　この協定に定めの[illegible]協定に関し疑義が生じたときは、甲乙協議の上、これを定めるものとする。

前記協定の確実を証するため本書２通を作成し双方記名捺印のうえ各１通を所持するものとする。

令和　　年　　月　　日

押印が必要です

甲　大分市荷揚町２番３１号
大分市長　**市　長　名**

乙　**施　術　者　住　所**
施　術　者　名

印

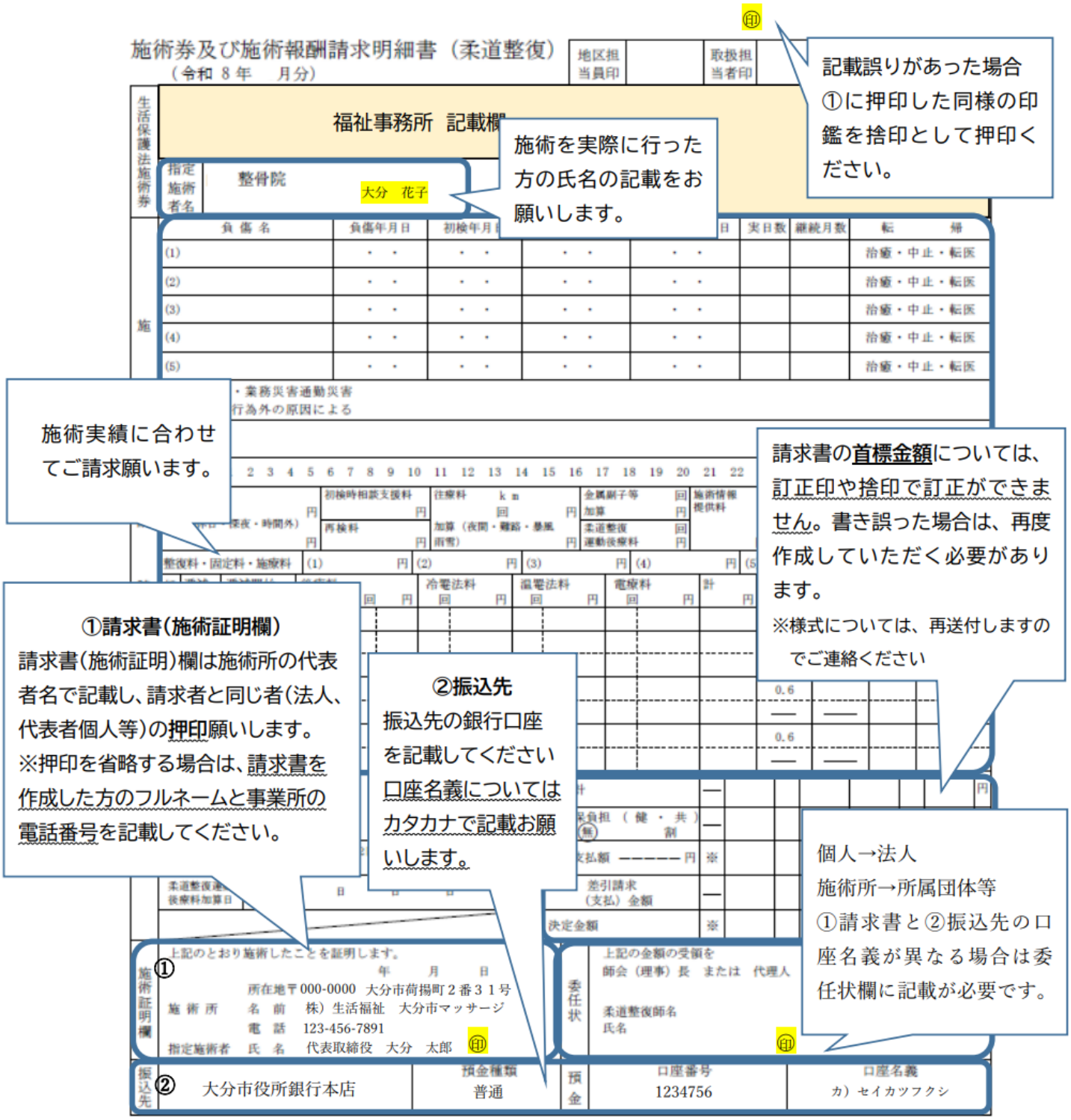
施術券及び施術報酬請求明細書（**柔道整復**）

令和8年1月より施術券の様式が変更になり、施術券及び施術報酬請求明細書のみでの請求が可能となりました。施術券が送付された場合は、「施術券及び施術報酬請求明細書」「受領書」を返送ください。

施術券の押印については省略することが可能となりましたが、省略する場合は請求書の代表者氏名の下に、「請求書を作成した担当者のフルネーム」「施術所の電話番号」を記載してください。

記載誤りがあった場合は、①に押印した同様の印鑑を捨印として右上の空きスペースに押印ください。

※押印をする場合はシャチハタ、スタンプ不可。



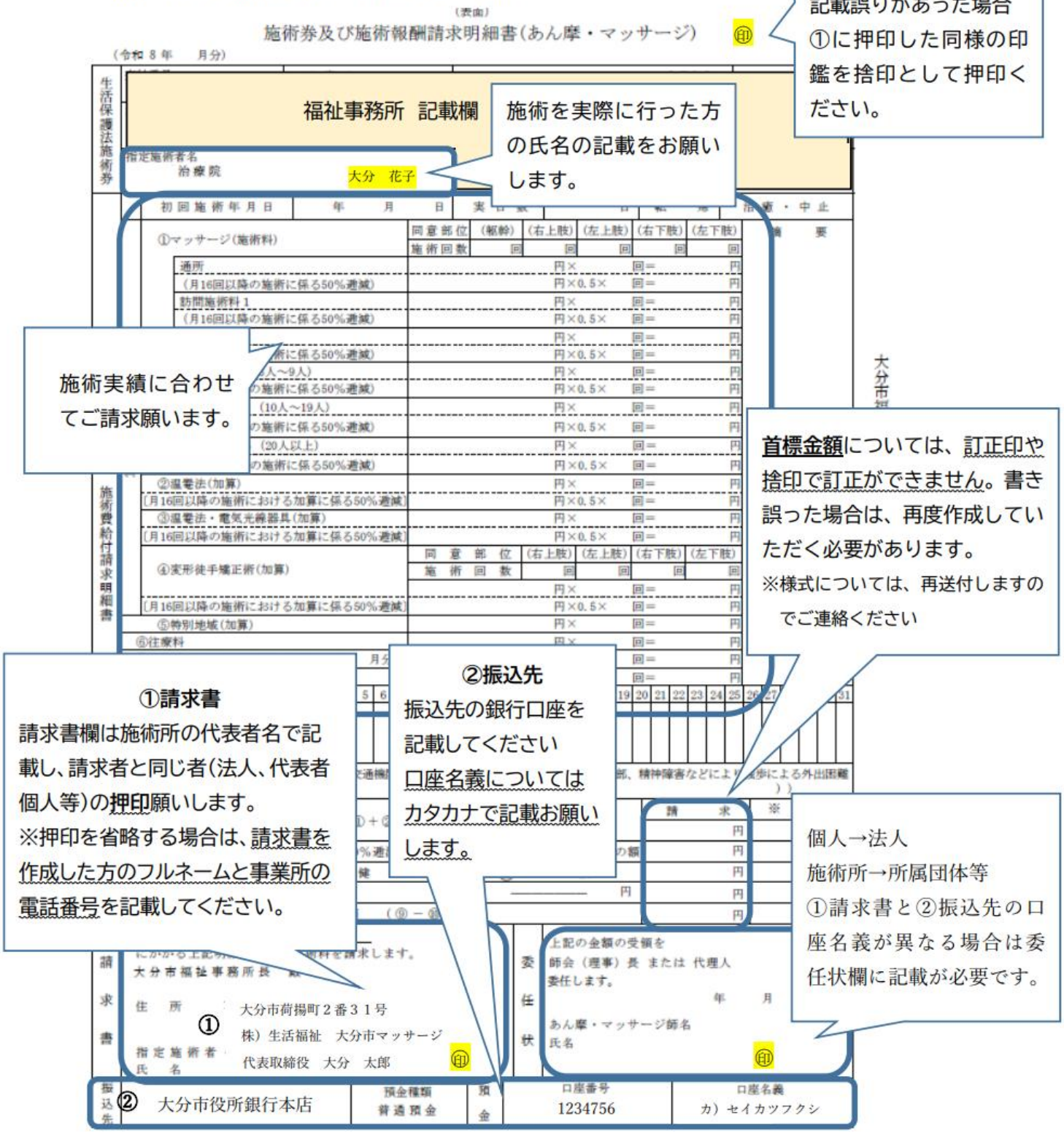
施術券及び施術報酬請求明細書（あん摩・マッサージ）

令和8年1月より施術券の様式が変更になり、施術券及び施術報酬請求明細書のみでの請求が可能となりました。施術券が送付された場合は、「施術券及び施術報酬請求明細書」「受領書」を返送ください。

施術券の押印については省略することが可能となりましたが、省略する場合は請求書の代表者氏名の下に、「請求書を作成した担当者のフルネーム」「施術所の電話番号」を記載してください。

記載誤りがあった場合は、①に押印した同様の印鑑を捨印として右上の空きスペースに押印ください。

※押印をする場合はシャチハタ、スタンプ不可。



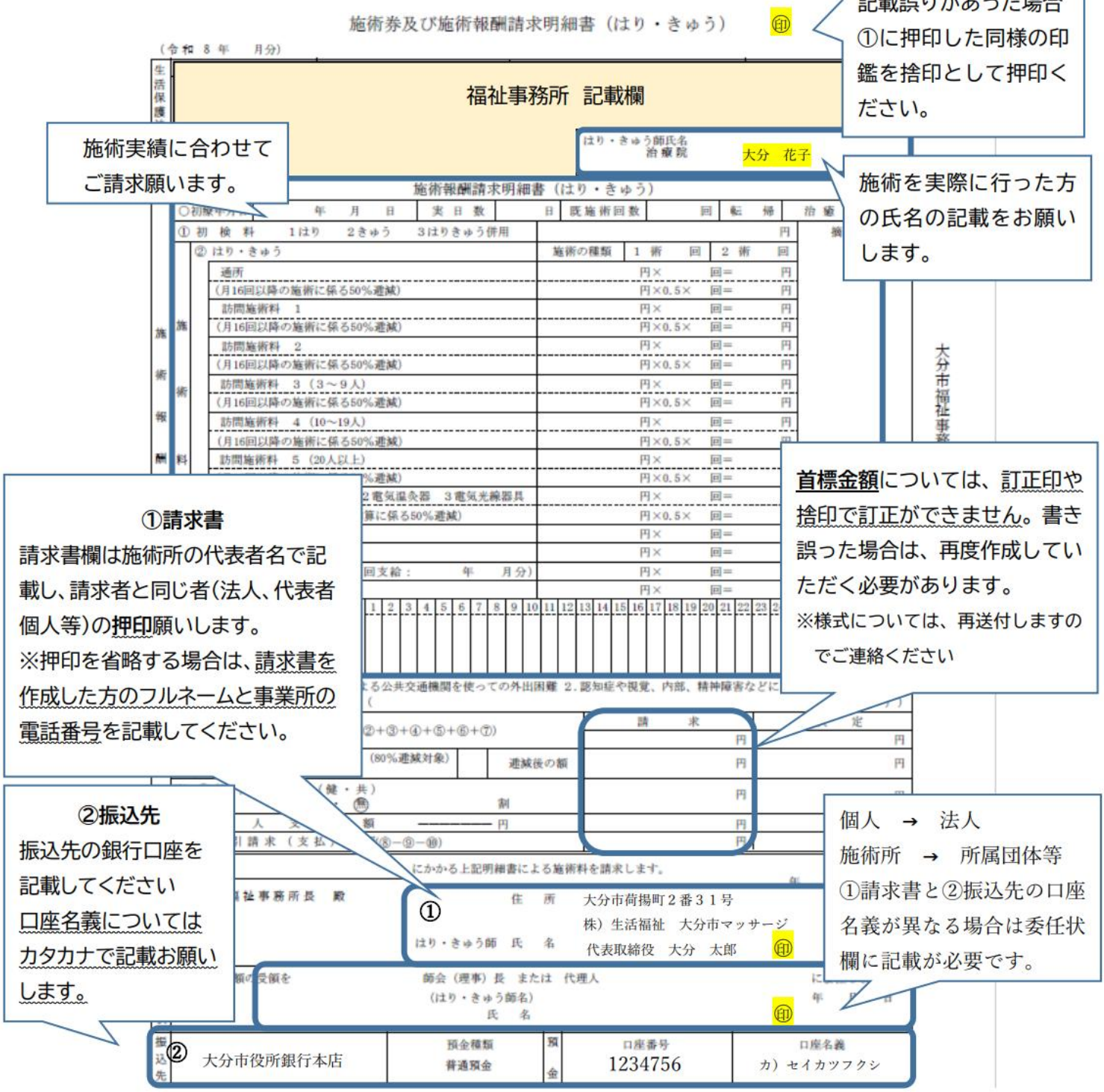
施術券及び施術報酬請求明細書（はり・きゅう）

令和8年1月より施術券の様式が変更になり、施術券及び施術報酬請求明細書のみでの請求が可能となりました。施術券が送付された場合は、「施術券及び施術報酬請求明細書」「受領書」を返送ください。

施術券の押印については省略することが可能となりましたが、省略する場合は請求書の代表者氏名の下に、請求書を作成した担当者のフルネームと施術所の電話番号を記載してください。

記載誤りがあった場合は、①に押印した同様の印鑑を捨印として右上の空きスペースに押印ください。

※押印をする場合はシャチハタ、スタンプ不可。



訪問施術料　確認書（　あん摩　　マッサージ　　はり　　きゅう　　）

被保護者名：大分　花子

住　　所：大分市荷揚町〇〇有料老人ホーム

令和　　年　　月	施術時間	患者数（※）	備考
1	～	人	
2	15：30　～　16：30	2 人	
3	～	人	
4	～	人	
5	16：30　～　17：00	3 人	
6	～	人	
7	～	人	
8	～	人	
9	15：30　～　16：30	2 人	
10	～		
11	～		
12	16：30　～　17：00		
13	～		
14	～		
15	～	人	
16	15：30　～　16：30	2 人	
17	～	人	
18	～	人	
24	～	人	
25	～	人	
26	16：30　～　17：00	3 人	
27	～	人	
28	～	人	
29	～	人	
30	15：30　～　16：30	2 人	
31	～	人	

生活保護受給中の方に限らず、その日に同一施設内で施術を行った人数を記載してください。

介護サービスの提供時間と重複した場合は、介護サービスの算定ができなくなりますので、ご注意ください。

有料老人ホーム等に入居しており、訪問施術料を算定している場合、令和６年１０月より施術した人数に応じて訪問施術料が変更となりました。そのため、支払いの段階で施術の人数の確認を行いますので、「訪問施術料　確認書」の添付をお願いします。

※有料老人ホーム等の同一建物内にて施術を行った人数（被保護者以外も含む）

施術報告書

医師　様

○　以下のとおり、施術の状況を御報告いたします。

○　本報告を御覧いただくとともに、直近の診察に基づいて、施術継続の再同意の可否について御判断いただきますようお願いいたします。

○　御不明の点や特段の注意事項等ありましたら下記まで御連絡いただきますようお願いいたします。

患者氏名	
生年月日	年　　月　　日　（　　歳）
施術の内容・頻度	
患者の状態・経過	
特記すべき事項	

「施術の内容・頻度」「患者の状態・経過」についての詳細を記入ください

〈報告日〉　令和　　年　　月　　日

施術所名
所在地
電話
メール

施術者氏名

（柔道整復）

長期施術継続理由書

（症状・経過及び理由）

負傷部位について初検日からの症状の経過及びその理由を詳細に記載ください。

（症状、経過及び３月を超えて頻度の高い施術が必要な理由（部位ごと））

1 月に 10 回以上の高い頻度の施術が必要な理由及び症状を負傷部位ごとに記載ください。

上記のとおりであります。

令和　　年　　月　　日

柔道整復師名

長期かつ頻回な施術の理由及び今後の施術計画			（マッサージ用）
患　　者	氏　　名		
	生年月日	明・大・昭・平・令　　年　　月　　日	
傷　病　名			
症　　状 施術の種類	１．筋麻痺　２．関節拘縮　３．その他（　　） １．マッサージ　　２．変形徒手矯正術		
施 術 部 位	１．躯幹　２・右上肢　３．左上肢　４．右下肢　５．左下肢		
初療年月日	平　・　令　　年　　月　　日		
施 術 回 数	回　（当該月の施術回数を記載）		

１．頻回な施術を必要とした詳細な理由について

（患者の症状、経過を時系列で記載すること）

【初療時】

【現在】

初療日から１年以上の経過かつ１月間の施術回数が 16 回以上の状況について、症状の変遷及び担当施術者の初検を記載ください。

（上記に対する施術

（２年以上経過してもなお月１６回以上の施術が必要な詳細な理由を記載すること）

２年以上経過の場合は記載ください

【裏面へ続く】

２．今後の施術計画について

（今後の施術内容及び施術の頻度（月〇回など具体的に記載すること））

（頻回月から現在までの症状経過（筋麻痺・関節拘縮等の症状について））

（現在の状況）

☐ 関節可動域制限
☐ 拘縮・変形
☐ 筋力低下
☐ 運動機能障害
（☐麻痺　☐不随意運動　☐運動失調　☐パーキンソニズム）
☐ 筋緊張異常

（今後の施術計画（６ヶ月から１年先の目標））

今後必要な施術に係る計画（施術見込期間を含む）を記載ください。

上記のとおりであります。

令和　　年　　月　　日

あん摩マッサージ指圧師氏名

１年以上かつ月１６回以上施術継続理由・状態記入書	（はり・きゅう用） 令和　　年　　月分

患　　者	氏　　名	
	生年月日	明・大・昭・平　　年　　月　　日
傷　病　名	１．神経痛　２．リウマチ　３．頚腕症候群　４．五十肩 ５．腰痛症　６．頚椎捻挫後遺症　７．その他（　　）	
施術の種類	１．はり　２．きゅう　３．はり・きゅう併用	
初療年月日	昭　・　平　・　令　　年　　月　　日	
施術回数	月　　回　（当該月の施術回数を記載）	

患　者　の　状　態　の　評　価		評価日	令和　　年　　月　　日
痛みの強さ	0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10 ＮＳＲ（Numerical Rating Scale）による評価 （注）全く痛みがない状態「０」、自分が考え想像しうる最悪の痛みを「１０」として、今感じている痛みの点数を患者に聞き、該当の点数に印をつけること。		
前月の評価の有無	１．有り　２．無し		
前月の状態からの改善や変化（前月の評価の有無が「有り」の場合に記入）	１．悪化　２．維持　３．改善小　４．改善中　５．改善大		

（症状、経過及び初療の日から１年以上経過して、月１６回以上の施術が必要な理由）

初療日から 1 年以上の経過かつ 1 月間の施術回数が 16 回以上の状況について、症状の変遷及び今後の施術方針等について記載ください。

上記のとおりであります。

令和　　年　　月　　日

はり師・きゅう師氏名

福祉事務所受付日	月　　日

給付要否意見書（柔道整復）

※福祉事務所記載欄

※ 継続　　※受理年月日　　年　　月　　日

※居住地
※　　（フリガナ）
※（令和 8 年1月 1日以降の）（氏名）　　（生年月日）　　（　　歳）
に係る施術の給付の要否について意見を求めます。

令和　年　月　日
※　　大分市福祉事務所長

要否意見（柔道整復師記載欄）

傷病名（部位）	初検年月日	転帰（継続の場合）	傷病の程度及び給付を必要とする理由
（1）	年　月　日	治癒・中止・継続	
（2）	年　月　日	治癒・中止・継続	
（3）	年　月　日	治癒・中止・継続	
（4）	年　月　日	治癒・中止・継続	
（5）	年　月　日	治癒・中止・継続	
（6）	年　月　日	治癒・中止・継続	

傷病名だけでなく部位も必ずご記入ください。

できるだけ詳しくご記入ください。

療養（治癒）見込期間	概算見積額（初検時又は4か月目以降）		
か月又は　　日間	1月目　　円	2月目　　円	3月目　　円

（患者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿について、上記のとおり給付を（ 1 要する　2 要しない ）と認めます。

年　　月　　日

大分市福祉事務所長

指定施術機関（施術者）の所在地
及び名称

※担当員

※発行取扱者名

医師同意

（注）脱臼又は骨折（応急手当を除く）の場合のみ同意が必要

「医師同意」については、施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載したものでも差し支えありません。

※嘱託医意見

1．承認　2．不承認　3．本庁協議
期間（月）　1　2　3　4　5　6
（詳細意見）

（記載注意）
1　転帰「（継続の場合）」欄は、3か月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
2　「療養（治癒）見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時（3か月を超えて療養を必要とする場合は4か月目以降）の療養（治療）見込期間及び概算見積額を記載すること。
3　「医師同意」欄は、施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載したものでも差し支えないこと。
4　※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

福祉事務所受付日	月　　日

給付要否意見書　（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

※福祉事務所記載欄

※継続　　※受理年月日　　年　月　日

※居住地：
※　　（フリガナ）
※（令和 8 年1月1日以降の）（氏名）　　（生年月日）　　（　歳）
に係る施術の給付の要否について意見を求めます。

令和　年　月　日
大分市福祉事務所長

※

要否意見（施術者記載欄）

傷病名（部位）	初検年月日	転帰（継続の場合）	傷病の程度及び給付を必要とする理由
(1)	年　月　日	治癒・中止・継続	
(2)	年　月　日	治癒・中止・継続	
(3)	年　月　日	治癒・中止・継続	
(4)	年　月　日	治癒・中止・継続	
(5)	年　月　日	治癒・中止・継続	
(6)	年　月　日	治癒・中止・継続	

傷病名だけでなく部位も必ずご記入ください。

できるだけ詳しくご記入ください。

療養（治癒）見込期間	概算見積額（初検時又は7か月目以降）		
か月又は　日間	1月目　円	2月目　円	3月目　円
	4月目　円	5月目　円	6月目　円
往療が必要な場合その理由			

（患者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿について、
上記のとおり給付を（ 1 要する　2 要しない ）と認めます。

年　月　日

大分市福祉事務所長

指定施術機関（施術者）の所在地
及び名称

※担当員

※発行取扱者名

医師同意

同意年月日	年　月　日
指定医療機関名	
所在地	
医師氏名	
注意事項等	（施術に当たって注意すべき事項等があれば記載してください）（任意）

「医師同意」については、必ず同意をする医師がご記入ください。

※嘱託医意見

1．承認　2．不承認　3．本庁協議
期間（月）　1　2　3　4　5　6
（詳細意見）

（記載注意）
1　施術を行う場合は、事前に医師の同意を得ること。
2　転帰「（継続の場合）」欄は、6ケ月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
3　「療養（治癒）見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時（6ケ月を超えて療養を必要とする場合は7ケ月目以降）の療養（治癒）見込期間及び概算見積額を記載すること。
4　※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

生活保護法指定施術機関の手引き
令和７年　６月　初　版
令和８年１０月最終改訂

大分市　福祉保健部　生活福祉課