

『生活保護手帳 2026年度版』

－ 追 補 －

- ◆ 本書の編集終了後，2026 年 7 月に下記の通知が発出され，「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）の一部改正（2026 年 7 月 1 日から適用）が行われました。

○ 「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知） （令和8年7月1日社援発0701第16号）
--

今般，上記の改正を踏まえ，追補を作成いたしました。

次年度版刊行までの補訂資料として，本書とあわせてご活用ください。

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
582 頁	医療扶助運営 要領 別紙第 4 号の 2 の 1 の(1)	(1) マッサージを行った場合 1 局所 1 回につき <u>450</u> 円 2 局所 1 回につき <u>900</u> 円 3 局所 1 回につき <u>1,350</u> 円 4 局所 1 回につき <u>1,800</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,250</u> 円 (新設) 注 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。 (新設)	(1) マッサージを行った場合 1 局所 1 回につき <u>470</u> 円 2 局所 1 回につき <u>940</u> 円 3 局所 1 回につき <u>1,410</u> 円 4 局所 1 回につき <u>1,880</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,350</u> 円 <u>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。</u> 注 <u>2</u> 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。 <u>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。</u>	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
582～ 583 頁	医療扶助運営 要領 別紙第 4 号の 2 の 1 の(2)	(2) 訪問施術料 ① 訪問施術料 1 1 局所 1 回につき <u>2,750</u> 円 2 局所 1 回につき <u>3,200</u> 円 3 局所 1 回につき <u>3,650</u> 円 4 局所 1 回につき <u>4,100</u> 円 5 局所 1 回につき <u>4,550</u> 円 ② 訪問施術料 2 1 局所 1 回につき <u>1,600</u> 円 2 局所 1 回につき <u>2,050</u> 円 3 局所 1 回につき <u>2,500</u> 円 4 局所 1 回につき <u>2,950</u> 円 5 局所 1 回につき <u>3,400</u> 円 ③ 訪問施術料 3 (3 人～9 人の場合) 1 局所 1 回につき <u>910</u> 円 2 局所 1 回につき <u>1,360</u> 円 3 局所 1 回につき <u>1,810</u> 円 4 局所 1 回につき <u>2,260</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,710</u> 円 <u>(10 人以上の場合)</u> 1 局所 1 回につき <u>600</u> 円 2 局所 1 回につき <u>1,050</u> 円	(2) 訪問施術料 ① 訪問施術料 1 1 局所 1 回につき <u>2,770</u> 円 2 局所 1 回につき <u>3,240</u> 円 3 局所 1 回につき <u>3,710</u> 円 4 局所 1 回につき <u>4,180</u> 円 5 局所 1 回につき <u>4,650</u> 円 ② 訪問施術料 2 1 局所 1 回につき <u>1,620</u> 円 2 局所 1 回につき <u>2,090</u> 円 3 局所 1 回につき <u>2,560</u> 円 4 局所 1 回につき <u>3,030</u> 円 5 局所 1 回につき <u>3,500</u> 円 ③ 訪問施術料 3 (3 人～9 人の場合) 1 局所 1 回につき <u>930</u> 円 2 局所 1 回につき <u>1,400</u> 円 3 局所 1 回につき <u>1,870</u> 円 4 局所 1 回につき <u>2,340</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,810</u> 円 <u>④ 訪問施術料 4</u> <u>(10 人～19 人の場合)</u> 1 局所 1 回につき <u>620</u> 円 2 局所 1 回につき <u>1,090</u> 円	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		3 局所 1 回につき <u>1,500</u> 円 4 局所 1 回につき <u>1,950</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,400</u> 円 (新設)	3 局所 1 回につき <u>1,560</u> 円 4 局所 1 回につき <u>2,030</u> 円 5 局所 1 回につき <u>2,500</u> 円 <u>⑤ 訪問施術料 5</u> <u>(20 人以上の場合)</u> <u>1 局所 1 回につき 540 円</u> <u>2 局所 1 回につき 1,010 円</u> <u>3 局所 1 回につき 1,480 円</u> <u>4 局所 1 回につき 1,950 円</u> <u>5 局所 1 回につき 2,420 円</u>	
		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。 (新設)	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。 <u>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。</u>	
		(新設)	<u>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</u>	

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
			<u>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。</u>	
583 頁	医療扶助運営要領 別紙第 4 号の 2 の 1 の(3)	(3) 温電法を (1) 又は (2) と併施した場合 1 回につき 180 円加算 (新設) (新設)	(3) 温電法を (1) 又は (2) と併施した場合 1 回につき 180 円加算 <u>注 1 温電法と併せて、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。</u> <u>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。</u>	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
583 頁	医療扶助運営 要領 別紙第 4 号の 2 の 1 の(4)	(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 <u>注(1) マッサージの「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。</u> <u>(2) 温電法と併せて、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 円とするものである。</u> <u>(3) 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。</u> <u>(4) 変形徒手矯正術と温電法との併施は認めら れない。</u>	(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 <u>注 1 変形徒手矯正術と温電法との併施は認めら れない。</u> <u>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。</u> <u>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。</u>	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
583～ 584 頁	医療扶助運営 要領 別紙第 4 号の 2 の 2	2 往療 患者 1 人 1 回につき 2,300 円 <u>(1) 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。</u> <u>(2)</u> 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。 <u>(3)</u> 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。 <u>(4)</u> 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。 <u>(5)</u> 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。	2 往療料 患者 1 人 1 回につき 2,300 円 <u>注 1</u> 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。 <u>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。</u> <u>注 2</u> 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。 <u>注 3</u> 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。 <u>注 4</u> 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。	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		<u>(6)</u> 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<u>往診料</u>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。	<u>注 5</u> 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<u>往療料</u>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。	
584 頁	医療扶助運営要領 別紙第 4 号の 2 の 3 の次	(新設)	<u>4 明細書発行加算</u> <u>10 円</u> <u>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。</u>	2026/7/1 から適用
584 頁	医療扶助運営要領 別紙第 4 号の 2 の 4	<u>4</u> 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。	<u>5</u> 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。	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考																
585 頁	医療扶助運営 要領 別紙第 4 号の 3 の 1	1 初検, 往療及び再検 <table><tr><td>初検料</td><td>1,550 円</td></tr><tr><td>初検時相談支援料</td><td>100 円</td></tr><tr><td>往療料</td><td>2,300 円</td></tr><tr><td>再検料</td><td>410 円</td></tr></table> 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。 (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等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。 (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。 (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。 (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	初検料	1,550 円	初検時相談支援料	100 円	往療料	2,300 円	再検料	410 円	1 初検, 往療及び再検 <table><tr><td>初検料</td><td>1,560 円</td></tr><tr><td>初検時相談支援料</td><td>100 円</td></tr><tr><td>往療料</td><td>2,300 円</td></tr><tr><td>再検料</td><td>420 円</td></tr></table> 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等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	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	2026/7/1 から適用
初検料	1,550 円																			
初検時相談支援料	100 円																			
往療料	2,300 円																			
再検料	410 円																			
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																			

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		ず、それぞれ先順位の患家の所在地を起点とする。 (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。 (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。 (8) 再検料の算定は、初回後療日に限る。	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。	

該当頁	該当箇所	改正前			改正後			備考		
586 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 3の2	2 骨折			2 骨折			2026/7/1 から適用		
			骨折	整復料	後療料		骨折		整復料	後療料
		1 鎖骨	5,500 円	} 850 円	1 鎖骨	5,500 円	} 850 円			
		2 肋骨	5,500 円		2 肋骨	5,500 円				
		3 上腕骨	11,800 円		3 上腕骨	11,800 円				
		4 前腕骨	11,800 円		4 前腕骨	11,800 円				
		5 大腿骨	11,800 円		5 大腿骨	11,800 円				
		6 下腿骨	11,800 円		6 下腿骨	11,800 円				
		7 手根骨・足根骨	5,500 円		7 手根骨・足根骨	5,500 円				
		8 中手骨，中足骨， 指（手， <u>足</u> ）骨	5,500 円		8 中手骨，中足骨， 指（手・ <u>足</u> ）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 1 関節骨折又は脱臼骨折は，骨折の部に準ずる。							
(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。			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。							

該当頁	該当箇所	改正前			改正後			備考			
586 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 3の3	3 不全骨折			3 不全骨折			2026/7/1 から適用			
		不全骨折	固定料	後療料	不全骨折	固定料	後療料				
		1 鎖骨, 胸骨, 肋骨 2 骨盤 3 上腕骨, 全腕骨 4 大腿骨 5 下腿骨 6 膝蓋骨 7 手根骨, 足根骨, 中手骨, 中足骨, 指 (手, <u>足</u>) 骨	4,100 円 9,500 円 7,300 円 9,500 円 7,300 円 7,300 円 3,900 円	720 円	1 鎖骨, 胸骨, 肋骨 2 骨盤 3 上腕骨, 全腕骨 4 大腿骨 5 下腿骨 6 膝蓋骨 7 手根骨, 足根骨, 中手骨, 中足骨, 指 (手・ <u>足</u>) 骨	4,100 円 9,500 円 7,300 円 9,500 円 7,300 円 7,300 円 3,900 円	720 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。			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。						
587 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 3の4	4 脱臼			4 脱臼			2026/7/1 から適用			
		脱臼	整復料		後療料	脱臼			整復料	後療料	
		1 顎関節 2 肩関節 3 肘関節 4 股関節 5 膝関節 6 手関節, 足関節, 指 (手, <u>足</u>) 関節	2,600 円 8,200 円 3,900 円 9,300 円 3,900 円 3,900 円		720 円	1 顎関節 2 肩関節 3 肘関節 4 股関節 5 膝関節 6 手関節, 足関節, 指 (手・ <u>足</u>) 関節			2,600 円 8,200 円 3,900 円 9,300 円 3,900 円 3,900 円	720 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。				注 脱臼の際、不全骨折を伴った場合は、脱臼の部 に準ずる。					

該当頁	該当箇所	改正前			改正後			備考							
587 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 3の5	5 打撲及び捻挫			5 打撲及び捻挫			2026/7/1 から適用							
		<table><tr><td>打撲及び捻挫</td><td>施療料</td><td>後療料</td></tr><tr><td>1 打撲</td><td rowspan="2">} <u>760 円</u></td><td rowspan="2">} <u>505 円</u></td></tr><tr><td>2 捻挫</td></tr></table>	打撲及び捻挫	施療料	後療料	1 打撲	} <u>760 円</u>		} <u>505 円</u>	2 捻挫	<table><tr><td>打撲及び捻挫</td><td>施療料</td><td>後療料</td></tr><tr><td>1 打撲</td><td rowspan="2">} <u>770 円</u></td><td rowspan="2">} <u>550 円</u></td></tr><tr><td>2 捻挫</td></tr></table>	打撲及び捻挫	施療料	後療料	1 打撲
打撲及び捻挫	施療料	後療料													
1 打撲	} <u>760 円</u>	} <u>505 円</u>													
2 捻挫															
打撲及び捻挫	施療料	後療料													
1 打撲	} <u>770 円</u>	} <u>550 円</u>													
2 捻挫															
		注(1) 不全脱臼は、捻挫の部に準ずる。 (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(肩部を含む)、 上腕部、肘部、前腕部、手根・中手部、指部、 <u>腰部</u> <u>臀部</u> 、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			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(肩部を含む)、 上腕部、肘部、前腕部、手根・中手部、指部、 <u>腰部</u> <u>殿部</u> 、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										

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
587～ 589 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 3の備考	備考 <u>1</u> 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 75 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 33 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。 <u>2</u> 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 85 円を加算する。 <u>3</u> 施術部位が<u>3</u>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。	<u>6</u> 備考 <u>(1)</u> 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。 <u>(2)</u> 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。 <u>(3)</u> 施術部位が<u>2</u>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、<u>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</u>、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。	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		<u>4</u> 初検日を含む月(ただし、初検の日が月の 16 日以降の場合にあっては、当該月の翌月)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(備考 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。 ただし、初検月を含む月(ただし、初検の日が月の 16 日以降の場合にあっては、当該月の翌月)以降の連続する 5 か月以上の期間において 1 月につき 10 回以上の施術(骨折又は不完全骨折に係るものを除く。)を行っていた場合は、当該連続する 5 か月の翌月以降に行う施術(骨折又は不完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、所定金額(備考 3)により算定されたものを含む。)の 100 分の 50 に相当する額により算定する。この場合において、所定料金の 100 分の 50 に相当する額と、所定料金の 100 分の 75 に相当する額との差額の範囲内に限り、所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定した額を超える金額の支払いを受けることができる。 <u>5</u> 初検日を含む月(ただし、初検の日が月の 16 日以降の場合にあっては、当該月の翌月)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	(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。 ただし、初検日を含む月以降の連続する 5 か月以上の期間において 1 月につき 10 回以上の施術(骨折又は不全骨折に係るものを除く。)を行っていた場合は、当該連続する 5 か月の翌月以降に行う施術(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 50 に相当する額により算定する。この場合において、所定料金の 100 分の 50 に相当する額と、所定料金の 100 分の 75 に相当する額との差額の範囲内に限り、所定料金の 100 分の 50 に相当する額により算定した額を超える金額の支払いを患者から受けることができる。 (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	

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		不全骨折に係るものを含む。)を行った場合は、備考 3 及び備考 4 による方法に代えて、あらかじめ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(暦月)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。	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(暦月)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。	

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		<u>(3)</u> 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。 <u>8</u> 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。 <u>9</u> 患者から本人支払額の支払い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内に掲示し，明細書を無償で患者に交付した場合は，令和6年10月1日以降の施術分から，明細書発行体制加算として，月1回に限り，10円を算定する。	<u>③</u> 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。 <u>(8)</u> 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。 <u>(9)</u> 患者から本人支払額の支払い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内に掲示し，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。	
589 頁	医療扶助運営要領 別紙第4号の3の実施上の留意事項	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。	<u>7</u> 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。	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
590 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 4の1の(1)	(1) 初検料 ① 1 術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合 <u>1,950</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 <u>2,230</u> 円	(1) 初検料 ① 1 術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合 <u>2,000</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 <u>2,320</u> 円	2026/7/1 から適用
590 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 4の1の(2)	(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 <u>1,610</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>1,770</u> 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。 (新設)	(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 <u>1,650</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>1,820</u> 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。 <u>注3 同一の患者に対する月16回以降の施術につ</u> <u>いては, 施術料及び電療料について所定料金</u> <u>の100分の50に相当する額により算定する。</u>	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
590・ 591 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 4の1の(3)	(3) 訪問施術料 訪問施術料 1 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 <u>3,910</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>4,070</u> 円 訪問施術料 2 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 <u>2,760</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>2,920</u> 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 <u>2,070</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>2,230</u> 円 <u>(10 人以上の場合)</u> ① 1 術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合	(3) 訪問施術料 訪問施術料 1 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 <u>3,950</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>4,120</u> 円 訪問施術料 2 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 <u>2,800</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>2,970</u> 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 <u>2,110</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>2,280</u> 円 <u>訪問施術料 4</u> <u>(10 人～19 人の場合)</u> ① 1 術(はり又はきゅうのいずれか一方)の場合	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		1 回につき <u>1,760</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>1,920</u> 円 (新設) 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, <u>訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合</u>以外は認められないこと。 (新設)	1 回につき <u>1,800</u> 円 ② 2 術(はり, きゅう併用)の場合 1 回につき <u>1,970</u> 円 <u>訪問施術料 5</u> <u>(20 人以上の場合)</u> <u>① 1 術 (はり又はきゅうのいずれか一方) の場合</u> <u>1 回につき 1,720 円</u> <u>② 2 術 (はり, きゅう併用) の場合</u> <u>1 回につき 1,890 円</u> 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。 <u>注 4 同一の患者に対する月 16 回以降の施術に</u>	

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		(新設)	<u>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。</u> <u>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 90 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。</u>	
591・592 頁	医療扶助運営要領別紙第 4 号の 4 の 2	2 往療 患者 1 人 1 回につき 2,300 円 <u>注(1) 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。</u> <u>(2)</u> 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。	2 <u>往療料</u> 患者 1 人 1 回につき 2,300 円 <u>注 1</u> 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。 <u>なお、片道 16 キロメートルを超える往療</u>	2026/7/1 から適用

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
		(3) 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。 (4) 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。 (5) 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。 (6) 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<u>往診料</u>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。	<u>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。</u> <u>注2</u> 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。 <u>注3</u> 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。 <u>注4</u> 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。 <u>注5</u> 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<u>往療料</u>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。	

該当頁	該当箇所	改正前	改正後	備考
592 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 4の3の次	(新設)	<u>4 明細書発行加算</u> <u>10 円</u> <u>注 患者に対し一連の施術に係る料金の計算の基</u> <u>礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で</u> <u>交付した場合に、明細書発行加算として算定す</u> <u>る。</u>	2026/7/1 から適用
592 頁	医療扶助運営 要領 別紙第4号の 4の4	<u>4</u> 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。	<u>5</u> 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。	2026/7/1 から適用