



令和8年7月制度改定に伴う変更内容と 疑義解釈について

レセコン連携機能オプション助成金についてもお伝えします

※当オンライン説明会内容の共有・スクリーンショット・
SNS投稿・他社への口外はお控えください

注意事項

- 録画・録音・撮影、ならびに資料や画面の無断保存やSNS等への投稿はご遠慮ください。
- 画面共有の内容を、主催者の許可なく複製・転用・第三者への共有を行わないようお願いいたします。
- 弊社ユーザー様以外の無断参加・資料共有は一切禁止といたします。
- 通信環境や機器の不具合により発生したトラブルについては主催者では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。

1 本日の内容

- ①制度改定のポイントと疑義解釈について
- ②BOOSTERの対応
- ③明細発行加算の運用・注意点
- ④レセコン連携機能オプション助成金のお知らせ

2-1 制度改定案

柔道整復療養費の令和8年度料金改定（案）①〔令和8年7月1日施行〕

○柔整療養費の改定率 +0.60%（令和8年度診療報酬改定における医科の改定率+0.28%及び経済・物価動向等を踏まえ、政府において決定）

令和8年度料金改定に関する基本的な考え方（案）

○初検・再検や施術といった、柔道整復師の基本となる行為に対する体系的な評価を進めるとともに、施術者と患者の情報共有を促進するため、明細書の発行を推進するための措置を講ずる。あわせて、現下の物価高騰に対応する等の観点から、所要の料金項目を引き上げる。

1. 初検料、再検料の在り方の見直し

①初検料の引上げ及び算定ルールの見直し

- 初検料について、10円引き上げ、「1回当たり1,560円」に改定するとともに、患者の特性等を初めて見極めるという行為を中心に評価しているものであり、施術に係る料金については別途算定できることを踏まえ、他部位での施術を含め施術継続中である場合や、施術の終了又は中止後3月（暦月）が経過していない場合には算定できないこととする。
- この場合において、施術の終了又は中止後1月（暦月）以上3月（暦月）以内において行われた施術については、再検料を算定できることとする。

②再検料の算定回数の拡大

- 再検料について、10円引き上げ、「1回当たり420円」に改定するとともに、継続的な見立てを評価する観点から、上記により再検料を算定する場合も含め、連続する2回の施術について算定できることとする。

③その他の規定の整理

- 初検料のみを算定し、他の療養費の施術の請求や自費施術を行うことは認めないこととする等、初検料の算定に関する規定を整理する。

2. 施術に関する料金及び算定ルールの見直し

①施療料の引上げ

- 施療料（打撲及び捻挫に対する初回の施術）について、10円引き上げ、「1回当たり770円」に改定する。

②後療料等の引上げ及び2部位目の施術に係る逡減の導入

- 後療料（打撲及び捻挫）について、大幅に引き上げ（45円）、「1回当たり550円」に改定するとともに、一連の施術として評価を行う観点から、3部位目の60%逡減に加え、2部位目の施術について80%の逡減を行う体系とする。（温罨法料等を含む）

2-2 制度改定案

3. 温電法料、冷電法料及び電療料の見直し

① 温電法料及び冷電法料の見直し

- 温電法料の料金を5円引き上げ「1回当たり80円」に改定する一方、冷電法料の料金を5円引き下げ「1回当たり80円」に改定し、料金を同一とする。

② 電療料の引上げ

- 電療料について、温電法料等との料金格差を縮減する観点から、前回改定を上回る形で料金を引き上げ（13円）、「1回当たり46円」に改定する。

※温電法料、冷電法料及び電療料についても、2部位目について逡減を行う。

4. 明細書発行の推進等

明細書について、施術の透明化や患者への情報提供の観点から、以下のとおり見直しを行う。

① 明細書発行体制加算の見直し

- 明細書発行体制加算について、名称を「明細書発行加算」に見直し、明細書を発行した場合には「1回当たり10円」の加算が算定できる取扱いとする。
- 明細書は患者から一部負担金等の費用の支払いを受けるごとに交付することを原則とするが、患者の求めに応じて1か月単位でまとめて交付することも引き続き認められることとする。この場合において、患者の求めを起点としていることを確認するための措置を講じる。

② 明細書への負傷名又は施術部位の記載の追加

- 明細書に負傷名又は施術した部位を記載する欄を設ける等、様式の整備を行う。

③ その他

- 保険者による被保険者等への照会（いわゆる「患者照会」）について、明細書の発行推進・様式の見直しに併せ、その手法について所要の整備を行う。

2-3 制度改定案

5. その他のルールの見直し

①自己施術・自家施術について

- 自己施術、自家施術については、療養費の支給対象外であることを明確化する。

②患者ごとの償還払いへの変更が認められる事例の見直し等

- ①に伴い、患者ごとの償還払いへの変更が認められる事例について、自己施術、自家施術を除外する。
- 異なる負傷の同時又は断続的な発生により、結果として施術期間が長く施術部位数が多い患者について追加する。具体的には、直近1年間に通算8か月以上かつ通算9部位以上の施術を受けている患者を対象とする。あわせて、当該項目を柔整審査委員会における重点審査項目に位置づける。
- 患者ごとの償還払いへの変更手続きについて、その一部を迅速に行えるよう規定を整理する。
- 償還払いに変更された患者が受領委任払いを再開する際の手続きについても整理を行う。

3 制度改定のポイント

- ①料金改定・2部位目から逓減が発生
- ②初検料・再検料のルール見直し
- ③施術期間/部位数による償還払いへの移行について
- ④明細書発行に関するルール変更

4-1 料金改定後の単価

変更のある料金一覧

項目	現行	改定後	差分
初検料	1,550円	1,560円	10
再検料	410円	420円	10
施療料（打撲・捻挫）	760円	770円	10
後療料（打撲・捻挫）	505円	550円	45
温電法料	75円	80円	5
冷電法料	85円	80円	▲5
電療料	33円	46円	13
明細書発行加算 （旧：明細書発行体制加算）	10円/月1回	10円/回 （交付の都度加算）	

4-2 料金シミュレーション(2部位通減の影響)

負傷部位が2か所（打撲・捻挫・挫傷）の場合の費用額と窓口負担額

2か所の負傷で2部位通減が適用される場合、窓口負担額がどの程度変化するかを計算しました。

結論を言うと、料金改定の金額上昇の影響で、負担額はほとんど変わらないようです。

赤字の部分のみ窓口負担が10下がっています。

例1：2割負担患者の初検日の場合 ⇒ 窓口負担額670円（改定前も改定後も同額）

例2：3割負担患者の2回目の来院（後療＋再検）の場合 ⇒ 改定前の窓口負担額430円、改定後の窓口負担額420円

		初検日	後療料のみ	後療＋再検	後療＋温電＋電療	後療＋温電＋電療＋再検
現行	費用額	3350	1010	1420	1226	1636
	3割	1010	300	430	370	490
	2割	670	200	280	250	330
	1割	340	100	140	120	160
改定後	費用額	3354	990	1410	1217	1637
	3割	1010	300	420	370	490
	2割	670	200	280	240	330
	1割	340	100	140	120	160

※ 初検日は初検料＋相談支援料＋冷電法＋施療料＋明細加算 で計算

※参考例です

5-1 初検料・再検料の基本 ※疑義解釈抜粋

(別紙) 令和8年度柔道整復療養費料金改定後の初再検料の算定に関する規定と運用のイメージ

留意事項等通知 第4 再検料

1 再検料は、初検料を算定する初検の日後初回及び2回目の後療の日のみ算定できるものであり、3回目以降の後療においては算定できないこと。

ケース①		初検料	再検料	施療料	後療料
7月6日	新規負傷	○		○	
7月10日			①		○
7月17日			②		○
7月24日					○

→7月24日の再検料は算定不可

留意事項等通知 第2 初検料及び初検時相談支援料

1 患者の負傷が治癒し、又は患者が任意に施術を中止した日の翌日から起算して3月内に同一の施術所において施術（当初とは異なる負傷又は部位に対するものを含む。）を行った場合の初検料は算定できないこと。（略）

ケース②		初検料	再検料	施療料	後療料
7月6日	新規負傷	○		○	
7月10日			①		○
7月17日	治癒/中断		②		○
7月25日	新規負傷			○	
8月1日					○
8月5日					○

→7月25日は負傷の治癒又は施術の中止の日（7月17日）の翌日から起算して3月内であるため初検料（及びそれに続く再検料）は算定不可

留意事項等通知 第2 初検料及び初検時相談支援料

1 患者の負傷が治癒し、又は患者が任意に施術を中止した日の翌日から起算して3月内に同一の施術所において施術（当初とは異なる負傷又は部位に対するものを含む。）を行った場合の初検料は算定できないこと。（略）

第4 再検料

3 第2の1に基づき初検料が算定できなかった場合において、負傷の治癒又は施術の中止の日の翌日から起算して1月を経過した日以降の施術については、連続する2回まで再検料が算定できること。（略）

ケース④		初検料	再検料	施療料	後療料
7月6日	新規負傷	○		○	
7月10日			①		○
7月17日	治癒/中断		②		○
8月17日	新規負傷		①	○	
8月24日			②		○

→8月17日は負傷の治癒又は施術の中止の日（7月17日）の翌日から起算して3月内であるため初検料は算定不可である一方、1月を経過した日以降であるため再検料を算定可

ケース⑤		初検料	再検料	施療料	後療料
7月6日	新規負傷	○		○	
7月10日			①		○
7月17日	治癒/中断		②		○
10月17日	新規負傷		①	○	
10月21日			②		○

→10月17日は負傷の治癒又は施術の中止の日（7月17日）の翌日から起算して3月内であるため初検料は算定不可である一方、1月を経過した日以降であるため再検料を算定可

5-2 初検料/再検料 Q&A①

Q1.初検料：施術の終了又は中止後3ヶ月後経過の考え方
例：7/1治癒の3ヶ月後の10/1は初検料を算定できるか

A. 10/1は不可、10/2より算定可能

Q2. 再検料：1月を経過した日以降の考え方
例：7/1の1ヶ月後の8/1は再検料を算定できるか

A. 8/1は再検料の算定が可能。

⚠ 補足：初検料と再検料では起算日の考え方が違う

5-3 初検料/再検料 Q&A②

Q3. 4月～6月に治療が終了した患者は7月1日以降に初検料の算定はできない？

A. 算定可能。

Q4. 長期逡減の起算日について、変更とは？

A. 初検日が15日以降の場合は、翌月を1か月としていたものを、令和8年7月1日以降は15日以降でもその月から1か月するように変更されました。

 補足：基本的に新制度は令和8年7月1日以降に適用

Q1. 2 部位逡減でも負傷原因の記載は必要か

A. 必須ではない

Q2. 2 部位逡減(80%)は骨折・不全骨折・脱臼も対象か

A. 対象外

 補足：負傷原因は記載が望ましいとの回答有り。所属団体によっては記載をルール化する可能性も

6-1 8ヶ月以上かつ9部位(償還払い移行)について

- ① 令和9年1月以降スタートだが、直近1年間の施術歴が対象のため、令和8年1月～12月の施術歴が影響
- ② 施術月から見た、直近1年の施術歴が対象

6-2 8ヶ月以上かつ9部位(償還払い移行)について

- ③ 受領委任再開には該当しない状況が一定期間継続した場合、保険者は速やかに受領委任を再開する事となっているが一定期間の具体的基準は未公表
- ④ 施術月数と部位数がどちらも該当する場合が対象
- ⑤ 他院の施術歴も合算となる

6-3 直近1年の考え方

令和8年												令和9年			
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
												施術月①			
														施術月②	
															施術月③

施術月① 令和9年1月から見た直近1年

施術月② 令和9年3月から見た直近1年

施術月③ 令和9年4月から見た直近1年

6-4 8ヶ月以上かつ9部位の具体例

令和8年施術													令和9年施術			
施術月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
部位数	2部位		2部位					3部位			2部位	1部位			2部位	
転帰状況	2部位治癒		3ヶ月継続					2ヶ月継続			1部位治癒		1部位治癒		2ヶ月継続	
令和9年1月の合計部位数	2部位		4部位					7部位			9部位	合計9				
令和9年3月の合計部位数			2部位					5部位			7部位		合計7			
令和9年4月の合計部位数				2部位				5部位			7部位				合計9	
8ヶ月以上かつ9部位に該当													該当		該当せず	該当

関連する疑義解釈→

(問 15) 患者ごとの償還払いに該当し注意喚起通知を受けた後、どのような場合に償還払いに変更となるのか。

(答)

注意喚起通知を受けた翌月以降も同様の施術及び療養費の請求が行われ、対象患者に該当する場合には、保険者等は、患者本人に対して文書による照会に加え、必要に応じて電話又は面会等により、事実関係の確認を行う。その結果、療養費の適正な支給の観点から、引き続き個別に施術の必要性を確認する必要があると認められる場合、保険者等は償還払い変更通知を送付することができる。償還払いは変更通知が届いた翌月以降に行われる施術から適用となる。

7-1 BOOSTERの対応について

- ・ 8ヶ月以上かつ9部位の把握について、新機能の実装を予定しています。
※機能詳細、実施時期は検討中
- ・ 情報に更新、修正があった場合は緊急リリースで対応する可能性があります。
バージョンアップの更新を必ずして下さい。

7-2 レセプト用紙対応について

- 既存のレセプト用紙に訂正印字で対応
※多くの団体では、現行最新用紙への訂正印字対応となり、旧用紙は使えなくなります
- 数か月後に新用紙への移行がスタートします
※所属団体によりスケジュールは異なります
個人請求の新用紙も数か月後の予定です。

8-1 明細書発行加算について

- ① 主な変更点
- ② 明細書発行に関するQ&A
- ③ サーマルプリンターご導入について

8-2 主な変更点

- ① 月1回10円算定→発行ごとに10円算定可能
- ② 1ヶ月単位でまとめて明細書を発行の際は患者様の署名が必要。
- ③ 署名書類は5年間の保管が必要

8-3 明細書発行 Q&A①

Q1. 患者の申し出があれば、明細書を交付しなくてもよいのか

A. 従前通り、差し支えない

 補足：Q1 患者照会等で提出を求められる場合があります。署名は負傷名毎に取得が必要な可能性も

Q2. 月まとめ発行の署名を貰って、5年間が経過した場合は

A. 現時点では明確な見解無し。当社としては再取得を推奨

8-4 明細書発行 Q&A②

Q3. 最終来院日が不明で翌月初回に明細書をお渡しすることは問題ないか？

A. 月まとめの希望がある場合は、最終来院日に発行する運用が望ましいと考えるが難しい場合は毎回発行すること。

厚生労働省の見解

大前提として、明細書については毎回発行することが原則。
ただし、患者から月まとめの希望があり、その旨を書面により確認した場合は
月まとめの発行も例外的に認められる。

8-5 月まとめ発行の課題

月間1回発行では、受付業務・書類管理に課題が残ります

① 同意書管理

取得・保管の手間が残る

- ・ 同意書の取得が必要
- ・ 5年間の保管義務がある
- ・ 紙ベースの管理が負担

② 渡し忘れリスク

最終来院日が確定しにくい

- ・ いつ発行し、いつお渡しするか
- ・ 次回来院未定の対応をどうするか

③ 確認負担増

確認作業が増える

- ・ 発行漏れの確認が必要
- ・ 請求前の発行が必須

月間1回発行は「管理する業務」が残るため、都度発行しやすい運用づくりが重要です

8-6 スムーズな受付業務を実現するために

制度改定対応は「プリンタの購入」ではなく、受付業務を止めないための運用見直しです。

月まとめ発行で発生しやすいこと

- ・最終来院日が確定せず、渡し忘れが起きやすい
- ・インク切れ・紙詰まり時に会計が止まる
- ・印刷スピードが遅くスムーズではない
- ・用紙サイズ変更の手間

都度発行
しやすく

都度発行＋サーマルプリンタ運用

- ・会計時にその場で領収証兼明細書を発行
- ・インク交換不要で受付中の停止を減らせる
- ・印刷が速く、患者様を待たせにくい
- ・ロール紙交換中心で受付スタッフも扱いやすい

8-7 サーマルプリンタ導入メリット

受付業務を止めにくく、明細書をスムーズに発行できます

① インク交換不要

- インク・トナー管理の手間を削減
- 急なインク切れによる受付停止を防ぎやすい

② 長寿命・高耐久

- 毎日の明細書発行にも使いやすい
- 業務利用を想定した耐久性

③ 印刷スピードUP

- 会計時の明細書発行をスムーズに
- 患者様を待たせにくい受付対応へ

④ 省スペース

- 受付まわりに置きやすい小型設計
- 限られたスペースでも設置しやすい



8-8 都度発行による算定効果

月まとめ発行と都度発行を「月間」で比較すると、対象患者数に応じて差額が積み上がります。

$$\text{対象患者数} \times \text{来院回数} \times 10\text{円} = \text{都度発行時の月間算定額}$$

年間差額：¥17,000 ~ ¥42,000

条件例	月まとめ発行	都度発行	月間差額
月6回来院 × 30人	30人 × 10円 = 300円	30人 × 6回 × 10円 = 1,800円	+1,500円／月
月8回来院 × 50人	50人 × 10円 = 500円	50人 × 8回 × 10円 = 4,000円	+3,500円／月

算定イメージ：印刷して明細書を発行した場合に10円算定。月間比較では「月1回発行」と「来院ごとの発行回数」の差を見ています。

※実際の算定額は対象患者数・来院回数・実際の発行回数により変動します。

都度発行しやすい運用づくりが、受付効率化と明細書発行加算の適正算定につながります。

8-9 導入検討の対象になる方

下記に1つでも当てはまる場合、受付業務を効率化できる可能性があります。

受付負担

会計時の印刷待ちを減らしたい

- 明細書発行が増えると会計処理も増加
- スムーズな会計導線を作りたい

トラブル

インク切れ・紙詰まりを避けたい

- 患者様対応中にプリンタで詰まりたくない
- インク在庫や交換の手間を減らしたい

制度対応

同意書管理・渡し忘れを減らしたい

- 月1回発行では同意書管理が残る
- 都度発行で運用をシンプルにしたい

買い替え

既存プリンタの買い替えを検討中

- CT-S280/CT-S281等を長年利用中
- 買い替え時は担当者へ相談ください

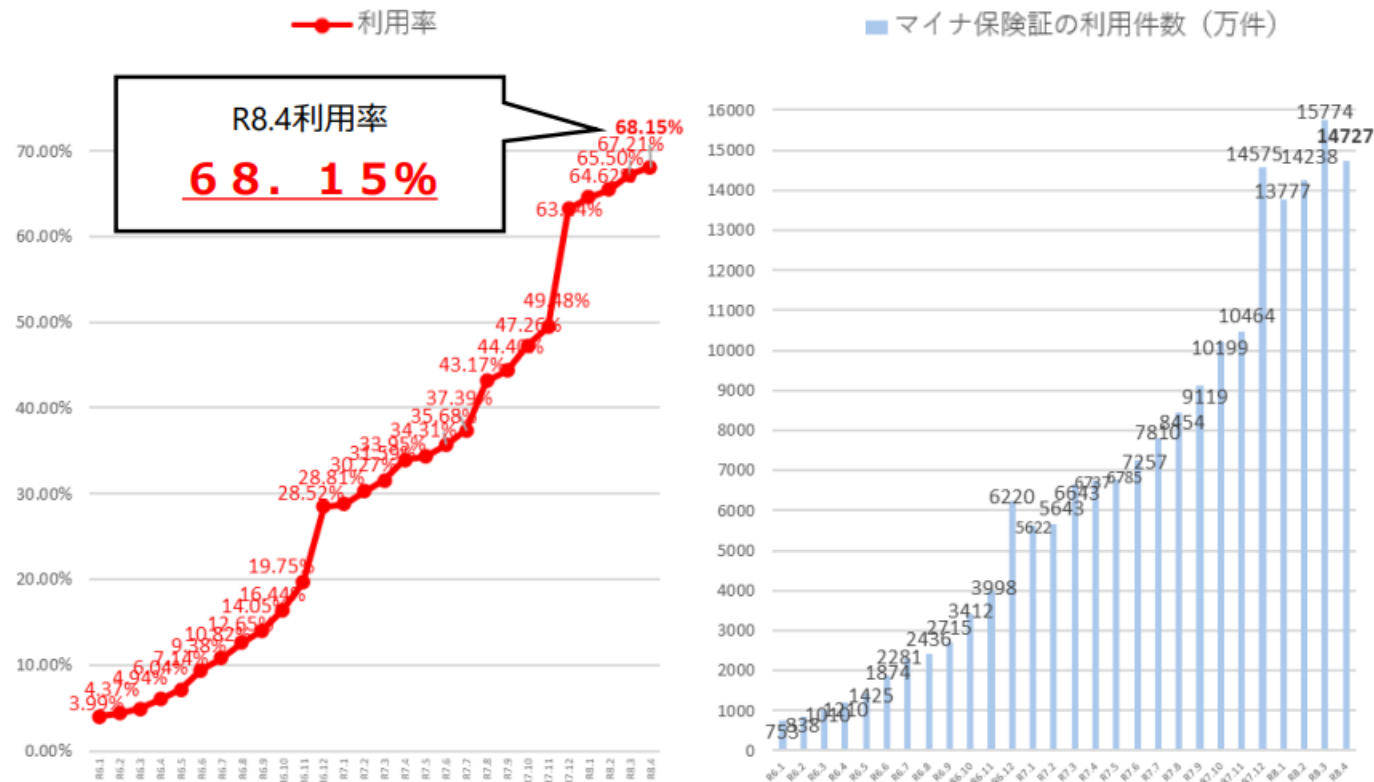
サーマルプリンタの詳細な機能・金額はBOOSTER内お知らせページに資料を掲載しています

9-1 マイナ保険証対応に関わる補助金等

1. ICカードリーダー等端末機器補助金
(助成金申請期限：令和9年2月1日)
2. 「レセコン連携機能」の導入に必要なレセコンの改修等
に係る事業 (助成金申請期限：令和9年2月1日)

9-2 マイナ保険証の現状

2025年12月以降急激に利用率が上がっています



※デジタル庁資料④「マイナ保険証」に関する抜粋

※令和5年1月～令和8年4月

9-3 工夫次第で更に便利に

施設側の読み取り端末が汎用カードリーダーの場合



※個人情報のため患者様本人がPCへ入力が必要

ICカードリーダーのみの場合

課題

- ①住所情報の確認・入力が手間
- ②保険証変更に気付けない
- ③マイナアプリ対応のためPCが受付に固定される

※施術所・患者様どちらも手間が増え、返戻増加による売上への影響が考えられる

9-5 レセコン連携追加機能

- ①被保険者の住所の取得が可能（マイナアプリでは取得不可）
- ②取得した資格情報の長期保存：2ヵ月→最長2年
- ③カルテ更新の自動判別(保険証変更)
(BOOSTERに登録している情報と突合)
- ④マイナ受付 読み取り→一括対応も可能
- ⑤来院履歴連動 カルテ自動分割→来院日の付け直しが自動
(実装予定)

9-6 工夫次第で更に便利に

①訪問先又は受付から診察室など離れた場所
で読み込んだデータを取得可能



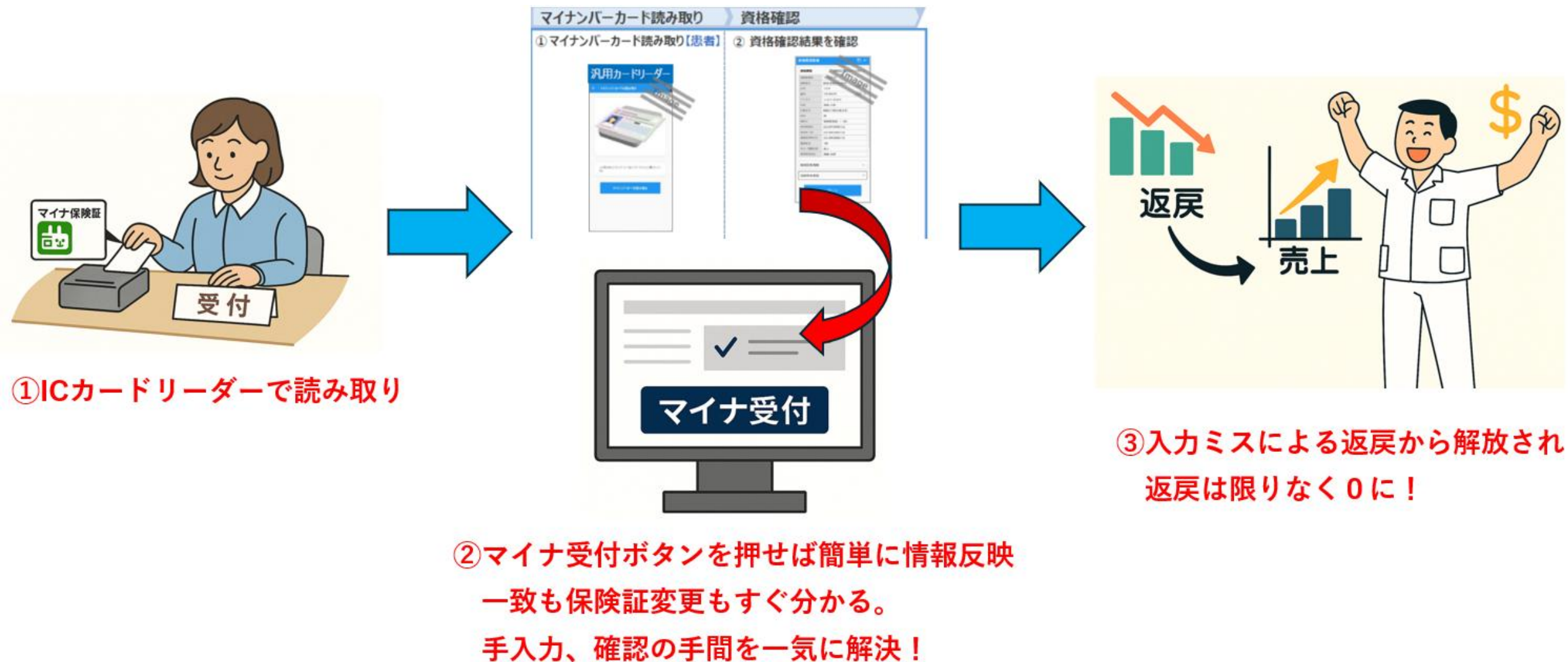
①マイナアプリでは翌月末に消えてしまう
マイナ保険証データを印刷対応可能に

※今後実装予定の機能です



BOOSTER独自の仕様・機能で利便性大幅UP

レセコン連携機能業務フロー



導入費用

改修費用 ¥ 58,300-

消費税 ¥ 5,830-

導入費用 ¥ 64,130-税込

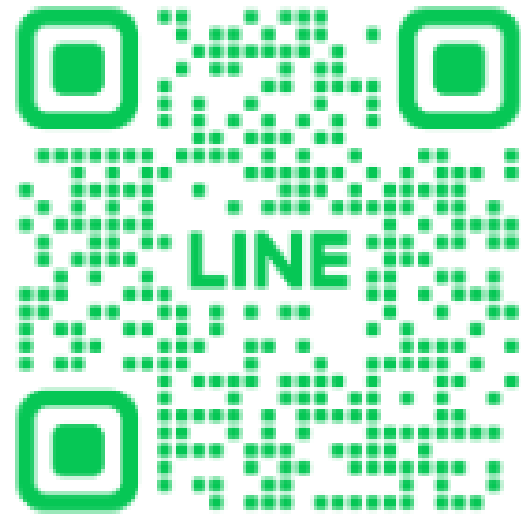
補助金額 ¥ 32,000-

※令和9年2月1日期限

実質ご負担額32,130-税込

※予算の範囲内で実施する補助金のため、申請金額の合計が予算上限に達した場合は、受付を停止させていただく場合がございますので、可能な限りお早めの申請をお願いいたします。

NSC公式LINEアカウント



制度改定や補助金情報、その他にも緊急のお知らせや
お役立ち情報を随時発信しております。

左記QRコードより
日本システムクリエイト株式会社の
公式LINEアカウントのご登録をお願いいたします。

BOOSTERオプションお申込みフォーム

Boosterオプション製品お申込みフォーム



←QRコードよりご注文が可能です。

※入力間違いにご注意ください

※旧サーマルプリンタから買い替え、または
PCとセット購入をご希望の場合は
担当者または弊社窓口まで直接ご連絡下さい

次回説明会日程：7月27日(月)13:30～