

年齢・症状別 料金例

※1回、20～25分程度の治療の料金です。

年齢・症状	治療費	往療費	合計
75歳以上 (1割負担)	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障初、老 初と記載のある方	0円 初診時のみ270円発生します	0円	0円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障課、老 課と記載のある方 ※月額最大3000円までの 自己負担です。	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
生活保護を受けられて いる方	0円	0円	0円

※土日祝日はお休みです。曜日と時間が固定となるので回数は月により変動します。
往療距離は治療院または、ひとつ前の訪問先から近い方の距離で計算します。

● 1割負担の方が治療を行った1ヵ月分の料金(目安)

週1回の場合 394.4円 × 4回 = 1578円

週2回の場合 394.4円 × 8回 = 3155円

週3回の場合 394.4円 × 12回 = 4733円

※移動距離が4kmまでの場合です。

※所得状況等によって負担割合が異なる場合があります。

※1回目の治療のみ初検料186円(1割負担の場合)が発生します。

年齢・症状別 料金例

※1回、20～25分程度の治療の料金です。

年齢・症状	治療費	往療費	合計
75歳以上 (1割負担)	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障初、老 初と記載のある方	0円 初診時のみ270円発生します	0円	0円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障課、老 課と記載のある方	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
生活保護を受けられて いる方	0円	0円	0円

※土日祝日はお休みです。曜日と時間が固定となるので回数は月により変動します。
往療距離は治療院または、ひとつ前の訪問先から近い方の距離で計算します。

● 1割負担の方が治療を行った1ヵ月分の料金(目安)

週1回の場合 394.4円 × 4回 = 1578円

週2回の場合 394.4円 × 8回 = 3155円

週3回の場合 394.4円 × 12回 = 4733円

※移動距離が4kmまでの場合です。

※所得状況等によって負担割合が異なる場合があります。

※1回目の治療のみ初検料186円(1割負担の場合)が発生します。

年齢・症状別 料金例

※1回、20～25分程度の治療の料金です。

年齢・症状	治療費	往療費	合計
75歳以上 (1割負担)	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障初、老 初と記載のある方	0円 初診時のみ270円発生します	0円	0円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障課、老 課と記載のある方 ※月額最大3000円までの 自己負担です。	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
生活保護を受けられて いる方	0円	0円	0円

※土日祝日はお休みです。曜日と時間が固定となるので回数は月により変動します。
往療距離は治療院または、ひとつ前の訪問先から近い方の距離で計算します。

● 1割負担の方が治療を行った1ヵ月分の料金(目安)

週1回の場合 419.4円 × 4回 = 1678円
週2回の場合 419.4円 × 8回 = 3355円
週3回の場合 419.4円 × 12回 = 5033円

※移動距離が4kmを超えている場合です。

※所得状況等によって負担割合が異なる場合があります。

※1回目の治療のみ初検料186円(1割負担の場合)が発生します。

年齢・症状別 料金例

※1回、20～25分程度の治療の料金です。

年齢・症状	治療費	往療費	合計
75歳以上 (3割負担)	493.2円 (保険適用)	4kmまで 690円 4km超 765円 (保険適用)	1183.2～1258.2円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障初、老 初と記載のある方	0円 初診時のみ270円発生します	0円	0円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障課、老 課と記載のある方 ※月額最大3000円までの 自己負担です。	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
生活保護を受けられて いる方	0円	0円	0円

※土日祝日はお休みです。曜日と時間が固定となるので回数は月により変動します。
往療距離は治療院または、ひとつ前の訪問先から近い方の距離で計算します。

●3割負担の方が治療を行った1ヵ月分の料金(目安)

週1回の場合	1183.2円 × 4回	= 4733円
週2回の場合	1183.2円 × 8回	= 9466円
週3回の場合	1183.2円 × 12回	= 14198円

※移動距離が4kmまでの場合です。

※所得状況等によって負担割合が異なる場合があります。
※1回目の治療のみ初検料558円(3割負担の場合)が発生します。

年齢・症状別 料金例

※1回、20～25分程度の治療の料金です。

年齢・症状	治療費	往療費	合計
75歳以上 (3割負担)	493.2円 (保険適用)	4kmまで 690円 4km超 765円 (保険適用)	1183.2～1258.2円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障初、老 初と記載のある方	0円 初診時のみ270円発生します	0円	0円
重度心身障がい者の方 で受給者証に障課、老 課と記載のある方 ※月額最大3000円までの 自己負担です。	164.4円 (保険適用)	4kmまで 230円 4km超 255円 (保険適用)	394.4～419.4円
生活保護を受けられて いる方	0円	0円	0円

※土日祝日はお休みです。曜日と時間が固定となるので回数は月により変動します。
往療距離は治療院または、ひとつ前の訪問先から近い方の距離で計算します。

●3割負担の方が治療を行った1ヵ月分の料金(目安)

週1回の場合	1258.2円 × 4回	= 5033円
週2回の場合	1258.2円 × 8回	= 10066円
週3回の場合	1258.2円 × 12回	= 15098円

※移動距離が4kmを超えている場合です。

※所得状況等によって負担割合が異なる場合があります。
※1回目の治療のみ初検料558円(3割負担の場合)が発生します。