

## 整骨院・接骨院（柔道整復師）の受診照会状ご回答のお願い

拝啓 被保険者様並びにご家族の皆様におかれましては、ご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃は当健康保険組合の事業と運営についてご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、当健康保険組合では、被保険者の皆様からお預かりしている大切な保険料を、公平かつ適切に運用し、医療費の適正化を図る一環として、整骨院・接骨院（柔道整復師）の療養費支給申請書（レセプト）の内容点検を実施しております。その背景には、整骨院・接骨院の提出した療養費支給申請書の内容が実際の受診と相違している実態（施術を受けた部位と異なった負傷部位で請求される。全く受診していないのに療養費が請求される等）が一部にございます。

つきましては、整骨院・接骨院（柔道整復師）の施術を受けた方々に照会状をお送りし、負傷原因や実際の施術内容等の確認をさせていただいておりますので、下記の手順にてご記入ご回答くださいますよう、ご協力をお願い申し上げます。

敬具

### 記

#### 【照会状の記入・返送手順】

#### 1. 「整骨院・接骨院の保険診療についての受診照会」（同封書類）へのご記入

- ①「個人情報の取り扱いに関して」をご覧になり、最初の太線枠内の記入日、氏名、連絡先欄に必要事項をご記入ください。
- ②「連絡先欄」には、平日 9:00～17:00 に、施術を受けたご本人（またはそのご家族）に連絡可能な電話番号をご記入ください。（内容確認の為、後日お電話にてお問い合わせする場合がございます）
- ③施術を受けたご本人（またはそのご家族）が、おわかりになる範囲で太線枠内にご回答ください。

#### 2. 「整骨院・接骨院の保険診療についての受診照会」の送付

記入した「整骨院・接骨院の保険診療についての受診照会」を同封の返信用封筒に入れ《返送期日》までにご投函（切手不要）ください。

#### 3. 「整骨院・接骨院の正しいかかり方」の送付

内容をご理解いただき、ご署名ご捺印のうえ、「整骨院・接骨院の保険診療についての受診照会」とあわせて、期日までにご返送ください。

#### 【受診照会について】

今回の受診照会は健康保険法第 59 条及び第 121 条の規定に基づいて行うものであり、アンケートではございません。必ず《返送期日》までにご回答いただきますようお願いいたします。尚、ご回答のない場合は当健康保険組合から請求元（柔道整復師）へ療養費の支払ができなくなることもあり、その際、請求元が被保険者の皆様へ直接請求を行うこともありますので予めご了承ください。

#### 【健康保険法第 59 条の要旨】

保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問もしくは診断をさせることができる。

#### 【健康保険法第 121 条の要旨】

保険者は、保険給付を受ける者が正当な理由なしに、第 59 条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

以上

【照 会 元】

【業務委託先（お問い合わせ先）】