

(2) 再照会の実施

申請書の記載内容と患者からの回答内容とが一致しなかったものなど、申請内容に疑義が生じたものについては、文書だけによらず電話又は面会により、患者に対し、再照会を行い、疑義を解消するよう十分な調査に努めること。

留意事項

- ・再照会を行う場合には、支給決定までに多くの時間がかかることのないよう、適切な方法により対応されたいこと。
- ・再照会に当たっては、次の点に注意しながら、患者の立場に立って、患者にわかりやすい質問内容とすること
 - ア 主に文書照会にかかる回答に対して行うものとし、患者が認識していることについて、正しく把握すること
 - イ 保険者側の先入観や仮定の判断を踏まえた誘導的な聞き取りは行わないこと
- ・患者が施術を受けた施術所が、過去に同様の不正が疑われるものであった場合や、受診回数などについて、明らかに患者の回答と異なることが疑われるような場合など、患者に照会しなくても、療養費の支給に当たって、施術所に照会を行う必要があると保険者が判断した場合は、患者に再照会を行わずに、直接施術所に照会を行っても差し支えない。

(3) 施術所等への照会

申請書と患者からの回答の内容とが一致しない場合は、施術所等に照会を行い、疑義を解消するよう十分な調査に努めること。

留意事項

- ・施術所等に照会を行う場合には、照会の内容を明確にすること及び適切な方法（例えば、文書による方法のほか、電話又は施術所等に赴き、事実の確認を行うなど）による対応をされたいこと。

(4) 算定基準に合致しないことが判明した場合

不支給決定を行う。

(5) 不正又は不当受給請求の疑いがある場合

留意事項

- ・不正又は不当受給請求の疑いがある場合には、地方厚生（支）局医療主管課（都道府県事務所を含む。）及び都道府県に対して、情報提供を行うこと。