

整骨院・接骨院を受けられる方へ



あなたはどんな症状（負傷）のときに、整骨院・接骨院を利用していますか？
また、整骨院・接骨院にかかる際、国民健康保険が使える場合と、使えない場合があるのをご存知でしょうか？あとで混乱しないためにも整骨院・接骨院を受ける前に、しっかりご確認ください。

読谷村国民健康保険が使えます

○急性または亜急性の外傷性捻挫・打撲・挫傷（肉離れなど）

（負傷の原因が外傷性によることが明確な場合は、健康保険が使えます。）

○医師の同意がある骨折・脱臼（応急手当の場合は不要です。）

※看板等に「各種保険取扱」と書いてあっても、全ての施術で保険証が使えるわけではありません。保険証が使える場合は、上記のような場合のみです。



読谷村国民健康保険は使えません（全額自己負担になります）

日常生活や加齢による

**疲労、体調不良
や腰痛、肩こり
膝の痛み**など



医師が治療すべき病気
**（神経痛・リウマチ・
五十肩・関節炎・
ヘルニア**など）
からくる痛みや
こりなど・・・



原因不明の違和感や痛み、
以前に負傷し
治った箇所が

**自然に痛み
出したもの**



スポーツなどによる**肉体疲
労、負傷原因のない筋肉痛**



医師の同意のない

骨折や脱臼の治療

（応急処置を除く）



通勤途中や仕事におきた
負傷（**労災保険扱い**）



原則として、同じ部位に対し
て保険医療機関などで診察
を受けながら同時に整骨院・
接骨院の施術を受ける時は、
健康保険は使用できません。

（重複受診）



症状が改善しない
長期間の施術は他の疾病が
原因とも考えられます！

医師の診察
を受けてく
ださい



その他にも・・・

×脳疾患の後遺症などの
慢性病

×慰安目的や
マッサージ代わり

などの利用は**健康保険適用に
はなりません。**



施術内容についての調査にご協力をお願いします

村民の皆さまが納めた国保税が財源です。適正な支払いがされているかどうか、役場から治療内容について文書または電話・訪問にて照会させていただくことがあります。その際、負傷原因・治療年月日・治療内容などを確認しますので、ご協力をお願いいたします。

整骨院接骨院にかかる場合の注意事項

1 負傷の原因を正しく伝えましょう (いつ、どこで、何をして、どんな症状なのか)

何が原因で負傷したのかをきちんと話しましょう。(ケガの原因が工作中などで労働災害に該当する場合は労災保険の適用となる為、国民健康保険からの保険給付は行えません。)

2 医療機関(病院、診療所、整形外科など)との重複受診はできません

同一の負傷について、同時期に柔道整復(接骨・整骨院)を受けることはできません。同時期に受けた場合は、原則として柔道整復師の施術費用が全額自己負担になります。

3 [療養費支給申請書]の内容をよく確認し必ず自分で署名しましょう

負傷原因・負傷名・日数・金額をよく確認のうえ、自分で署名してください。

必要事項が空欄の申請書に署名すると、間違った請求につながりますのでご注意ください。

【確認が必要な項目】

- ① 負傷の原因は正しいですか。
- ② 負傷名(部位)を確認しましょう。
治療箇所は正しいですか。
- ③ 通院日数を確認しましょう。
- ④ 通院した日を確認しましょう。
- ⑤ 一部負担金と窓口で支払った金額は正しいですか。
- ⑥ 請求内容を確認した上で、自分で署名しましたか。

【柔道整復施術療養費支給申請書(参考様式)】

○市町村番号	○保険者番号	○保険種別	○本人・家族の区分
		傷・腫・粉・肉・退・高	本人・家族 (被請求者70歳~75歳(1期2期3期) 75歳以上(1期3期))
○被保険者証等の記号・番号	○生年月日	○被保険者(世帯主・受給者)の氏名	○被保険者(世帯主・受給者)の住所
	明・大・昭・平 年 月 日		〒
○療養を受けた者の氏名	○生年月日	○負傷原因	○負傷した原因が正しく記載されている?(注)
	明・大・昭・平 年 月 日		○施術を受けた日数はあつて?
○負傷名	○負傷年月日	○初診年月日	○施術開始
②	23年1月1日	23年1月1日	23年1月30日
○負傷した日や負傷名、 ○施術した日はあつて?	○初診年月日	○施術終了	○実日数
④	23年1月1日	23年1月1日	23年1月30日
○施療日	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	○転帰	○転帰
		治療・中止・転医	治療・中止・転医
		治療・中止・転医	治療・中止・転医
		治療・中止・転医	治療・中止・転医
		新規・継続	
○概要	合計	一部負担金	請求金額
	円	円	円
上記のとおり施術したことを証明します。 年 月 日	所在地 施療所名称 電話		
登録記号番号	柔道整復師氏名	印	
上記請求に基づく給付金の受領方を下記の者に委任します。 年 月 日	住所 被保険者(世帯主・受給者) 氏名	健保太郎	6
	柔道整復師	印	申請書に記載されている内容をよく確認し自分で署名する
○代理人の氏名	○代理人の住所		
	〒		

(注)負傷名が3つ以上ある場合は、負傷ごとにその原因を記載することになっています。

※「療養費支給申請書」とは、受診者の委任のもと、柔道整復師が本人に代わって治療費を国民健康保険に請求し支払いを受けるために必要な書類の事です。

4 領収証をもらいましょう

国民健康保険を使った場合は、後日「医療費通知」を送付しますので領収書と請求内容が正しいかどうか確認しましょう。

5 施術が長引く場合は、医師の診断を受けましょう

柔道整復(接骨・整骨院)での施術を受けても、なかなか症状が改善しない場合は、内科的要因が関わっている可能性もあります。

6 「ついでに他の部分も」や「家族に付き添ったついでに」といった、ついででの施術は健康保険を適用することができません。

問い合わせ先：読谷村役場健康保険課 庶務給付係 TEL098-982-9212

