

# 海外療養費制度 のお知らせ

～海外でやむを得ずお医者さんにかかったとき～

※ 海外療養費は、日本国内に住所のある方が短期間海外渡航（おおむね一年以内）したときの制度です。  
長期間日本国外に居住する場合の制度ではありません。



**申請するときは「パスポートの提示」が必要です**

海外渡航中、やむを得ない事情で医療機関を受診したとき、医療費はいったん全額自己負担となりますが、「海外療養費」を申請して認められると、医療費の一部の払い戻しが受けられます。

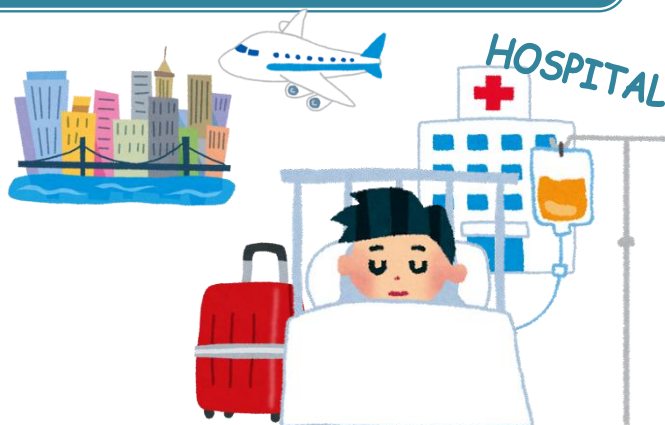
海外療養費を申請するときは、申請書や提出書類とともに、医療を受けたときに渡航中であったことを証明するためのパスポートの提示が必要です。忘れずにご用意ください。

宗像市国民健康保険

TEL.0940-36-1363

# 海外療養費とは？

海外療養費とは、海外旅行中に、急病やけがなどによってやむを得ず現地の医療機関で治療を受けた場合、保険者に適正な申請をすることによって、現地でいったん全額支払った医療費の一部の払い戻しが受けられる制度です。



## 海外療養費の給付の範囲と支給金額

海外療養費の給付対象となるのは、日本国内で保険診療として認められている医療に限られます。また、海外療養費として支給される金額は、基本的に日本国内の保険医療機関で同じ病気やけがを治療したときにかかる医療費を標準とした金額〈標準額〉から、被保険者の自己負担割合相当額を差し引いた額となります。

また、支給額算定の際には、支給決定日の外国為替換算率（売レート）が用いられます。

**要注意!**

海外で支払った金額〈実費額〉が日本の〈標準額〉よりも低い場合

〈実費額〉から自己負担割合相当額を差し引いた額が、海外療養費として支給されます。



海外で支払った金額〈実費額〉が日本の〈標準額〉よりも高い場合

〈標準額〉から自己負担割合相当額を差し引いた額が、海外療養費として支給されます。



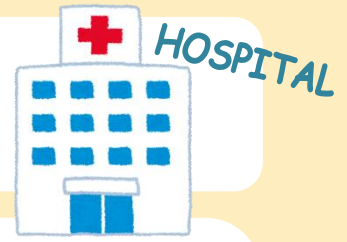
## 民間の海外旅行損害保険も検討しましょう

日本と海外では医療体制や治療方法が異なるため、海外療養費の支給金額が、海外で支払った〈実費額〉から自己負担割合相当額を差し引いた額よりも大幅に少なくなる場合があります。そうした不安を軽減するためにも、事前に民間保険会社の海外旅行傷害保険への加入を検討しておきましょう。民間保険会社の海外旅行傷害保険から保険金が給付される場合でも、海外療養費を申請することはできます。

# 海外療養費の申請方法

## ① やむを得ず海外で治療を受ける

受診した医療機関では、かかった医療費をいったん全額自己負担します。



## ② 現地の医療機関で証明書をもらう

受診した医療機関で、治療内容や医療費にかかわる以下の書類をもらいます。

- 診療内容明細書
- 領収明細書
- 領収書

※海外渡航前に、加入している健康保険の「診療内容明細書」と「領収明細書」の書式を入手して持参するとより安心です。宗像市 HP に掲載しています。



## ③ 宗像市国保の窓口申請する

現地の医療機関でもらった、「診療内容明細書」「領収明細書」「領収書」と一緒に、以下の書類等を宗像市国保医療課の窓口持参して、海外療養費の支給申請をします。

※以下の書類は全て原本が必要となります。

- 療養費支給申請書
- 診療内容明細書（海外の医療機関で記入を受けたもの）
- 領収明細書（海外の医療機関で記入を受けたもの）
- 領収書（海外の医療機関で記入を受けたもの）
- 診療内容明細書・領収明細書の日本語訳文（翻訳者の住所・氏名が記載されているもの）
- 保険証
- 印鑑
- 通帳など振込先のわかるもの
- パスポート・飛行機のチケットの半券等
- 同意書



審査の結果、申請が認められると、海外療養費が支給されます

要注意!

- 海外の医療機関で医療費の支払いをした翌日から2年を経過すると、時効により申請できなくなります。
- 「診療内容明細書」や「領収明細書」は、医療機関ごと、月ごと、外来、入院ごとに必要です。
- 審査の過程で被保険者や現地の医療機関などに照会することがあるため、支給までに時間がかかる場合があります。（通常 3~4 カ月）。



# こんな場合は 支給対象となりません

以下のような場合は「やむを得ない」とは認められず、健康保険での海外療養費の支給対象とはなりません。ご注意ください。

## ! 治療目的で海外渡航した場合

はじめから治療や療養目的で海外に渡航した場合は、支給対象となりません。

## ! 保険適用とならない医療を受けた場合

日本国内で保険適用となっていない医療が行なわれたり、薬が使用されていたりした場合は、支給対象となりません。

### 例

- 心臓や肺などの臓器移植
- 人工授精等の不妊治療
- 性転換手術
- 保険診療の扱いとなっていない、世界でもまれな最先端医療
- 美容整形
- 自然分娩（出産育児一時金の支払対象にはなる）
- 交通事故などの第三者行為
- 健康診断・定期的な検査・検診（病名のないもの）
- 予防接種
- 患者が独自に購入した薬剤（医師の診断、処方に基づかないもの）
- インプラントなどの保険診療扱いとならない歯科治療
- など

## 不正受給の防止にご協力ください！

海外療養費を不正に申請する事例が増えています。不正受給を未然に防ぎ、適正な保険給付をするため、パスポートの提示をはじめ、支給申請に対する審査の強化に取り組んでいます。ご理解・ご協力をお願いいたします。

### 対策1 支給申請時のパスポート確認

パスポートの提示により、申請者が海外渡航した事実や、渡航期間内に医療を受けたことを確認します。

### 対策2 支給申請書類などの審査強化

申請者の過去の申請・支給実績の点検や、必要に応じて外国語で作成された診療明細書の再翻訳などをします。

### 対策3 海外の医療機関に対する確認

審査の過程で不自然な点があれば、海外の医療機関に対して受診の事実や内容について確認します。



不正に対しては、警察及び関係機関と連携し、厳正に対応します。