海外療養費について（ご案内）

海外療養費は、国民健康保険の被保険者が、海外旅行中等に急病やけが等でやむを得ず現地の医療機関において診療を受けた場合、帰国後にその費用を国民健康保険に申請し、審査を経て、かかった費用の一部が支給されるものです。

海外療養費の支給要件等については以下のように決められています。支給要件に該当される場合は必要書類を添えて申請してください。厚生労働省の通知等に基づき、要件に該当しない場合や必要書類に不備がある場合は、療養費申請を受理または支給決定をすることができませんのでご了承ください。

【支給要件】

支給対象となるのは、その治療が日本国内の保険診療として認められた治療である場合に限ります。以下のような場合は支給対象となりません。

＜支給対象とならないものの例＞

・旅行や滞在等が長期間（概ね 1 年以上）継続している場合
・海外に居住の実態がある場合
　※住民票が日本にあることが療養費の支給の要件とはなりません。
・治療を目的に海外へ行き、治療を受けた場合
・美容整形や歯列矯正等、日本国内でも保険が適用されていない治療を受けた場合
・自然分娩
・交通事故やけんかなど第三者行為や不法行為に起因する病気・けが

【必要書類】

(1) 療養費支給申請書
(2) 請求書
(3) 診療内容明細書 （海外の医療機関が記入するもの）
(4) 領収明細書 （海外の医療機関が記入するもの）
(5) 歯科診療内容明細書（海外の医療機関が記入するもの）
(6) 領収書原本 （海外の医療機関が発行するもの）
(7) 渡航履歴のわかる旅券（パスポート）
　※自動化ゲートにて出入国した場合は出入国したことがわかるスタンプ又は出入国した日がわかる航空券の半券等渡航を証明するものが必要です。
(8) 調査に関わる同意書
　※必要に応じて、治療を受けた医療機関等に申請内容の照会させていただくことがあります。
(9) 保険証
(10) 世帯主及び受診者本人のマイナンバーがわかるもの
(11) 通帳など振込先口座のわかるもの
(12) 外国語で作成されているすべての書類の翻訳文
　※(3)、(4)、(5)、(6)等が外国語で作成されている場合は、翻訳者の氏名、住所が記載され、署名された日本語の翻訳文が必要です。

※海外の医療機関が作成する書類について、診療内容が詳しくわかるよう記入していただくようお願いいたします。記入内容が日本における審査に照らして不明の場合は、療養費の支給が認められません。例えば投薬等ある場合、種類や数量等の内容がわかるようにしてください。

【支給額】

海外の医療機関での治療費は国によって異なります。海外療養費の支給額は、日本国内での同様の病気やけがをして国民健康保険で治療を受けた場合の金額を基準にして決定します。

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。

実際の医療費が、日本国内での保険診療費より低い場合

支給額：実際の医療費－（実際の医療費×一部負担割合）

実際の医療費が、日本国内での保険診療費より高い場合

支給額：日本国内での保険診療費－（日本国内での保険診療費×一部負担金）

【その他留意事項】

① 海外での受診日の翌日から起算して2年が経過した場合は、消滅時効の到来により海外療養費の申請ができなくなります。

② 申請の際に、渡航目的や居住実態、代理申請の場合にはその理由をお聞きする場合があります。

③ 診療内容明細書及び領収明細書については、医療機関、受診者、診療月、外来・入院、医科・歯科ごとに１枚ずつ必要です。

④ 海外療養費の支給について、審査機関による内容審査等を行うため、申請から支給までに数か月かかります。

⑤ 申請受付後に必要書類の不備等があり、申請者が修正や書類提出に応じない場合には、海外療養費を不支給とする場合があります。

⑥ 海外療養費の給付を受けた方が、申請について、虚偽その他不正の行為によることが明らかになった場合は、支給した海外療養費を返還していただくことになります。

⑦ 海外で支払った医療費について、民間の旅行保険等から保険金を受けている場合でも、海外療養費の申請は可能です。海外の場合、日本国内と同じ病気やけがでも国や医療機関によって請求金額が大きく異なるため、必要に応じて、民間の海外旅行損害保険に加入することもご検討ください。