

海外療養費について

海外療養費制度とは、国民健康保険の加入者が海外渡航中に急な病気でやむを得ず※現地で治療を受けた場合、所定の申請手続きをすることで、海外で支払った医療費について加入者の自己負担限度額に応じた払い戻しを受けることができる制度です。

※やむを得ない場合とは、直ちに診療を受けなければならない状況であり、日本国内の保険医療機関で診療を受けるための時間的余裕もない場合等を言います。

利用方法

医療機関の窓口で、医療費の全額を支払います。このとき、所定の様式の診療内容明細書と領収明細書を医療機関に提出し、記入してもらいます。また、医療機関名・診療日・医療費等が明記された医療機関発行の領収書と、傷病名・治療内容等が明記された証明書類等も発行してもらってください。

帰国後、住所地の区役所（または支所）の国民健康保険の窓口で申請を行います。申請の際、上記の書類が外国語で作成されている場合には日本語の翻訳文を添付し、翻訳者の住所・氏名を記載したうえで上記書類とともに提出してください。

また、日本への出入国及び受診した国への出入国の記録が確認できる書類も必要となります。空港で出入国審査の自動化ゲートを利用される場合は、パスポートに出入国スタンプが必要な旨を申し出てください。パスポートの出入国スタンプが確認できない場合は、パスポートと併せて搭乗券・航空券を提出するか、法務省から出入国記録を取り寄せ（有料）いただく必要があります。

申請後、審査機関による内容の審査を経て、払い戻しとなります。通常、申請から払い戻しまで2～3か月程度かかります。

※別紙「海外療養費の支給申請をされる方へ」もお読みください。

留意事項

- 治療目的で渡航した場合の海外療養費は認められません。
- 海外で医療費を支払った日の翌日（支払いを遅延した場合、または分割支払をした場合の起算日は医療費等の当初の請求があった日の翌日）から起算して2年を経過した日をもって、申請する権利が無くなります。
- 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ります。海外療養費では、海外で実際に支払われた金額と日本国内での標準的な医療費の金額を比較して低額な方の医療費で払い戻し額が算出されます。また、支給額は、支給決定日の為替レートで換算します。そのため、支払額から自己負担相当額を差し引いた額よりも、支給額が大幅に少なくなることがあります。

- 海外療養費は国民健康保険の療養費制度の一部です。よって、日本国内で保険適用となっていない医療行為等、日本で国民健康保険が適用されないものについては、海外療養費の対象外です。
- 海外の医療機関等へ受診状況の確認を行う場合があります。
- 不正な請求が判明すれば、厚生労働省及び警察へ届け出ます。
- 詳細は、住所地の区役所（または支所）の国民健康保険の窓口までお問い合わせください。