

オピニオン

海外療養費制度

伊 東 重 光*

海外滞在中に傷病に罹患し、現地で医療を受けて、医療機関への支払いが必要になることがある。健康保険は指定された保険医療機関で、登録された保険医による診療が原則であるが、海外滞在中には望むべくもない事情を考慮して、国内での保険診療に準ずる医療費を償還する制度である。この場合、外国の医療機関に支払った医療費が支弁されるのではなく、国内で医療を受けた場合に負担すべき医療費が支弁される。米国のように医療費が極端に高い国で医療を受けると、エコー検査だけで 20 万円以上、救急車の利用で 10 万円以上を請求されることがあるため、予想外に少ない金額しか償還されないことになる。

自由診療の場合は、支払能力のある患者には多額の請求をする傾向があるため、請求額については医療機関に十分確認することが重要とも言われ、可能な場合は日本へ戻って医療を受けるほうがよいとさえ言われる。

医療費が安い国で治療を受けた場合の償還は医療機関に支払った額となるが、応分の自己負担が求められるため、相当分が差し引かれて支払われる。なお、海外旅行者傷害保険や民間の医療保険に加入している場合も多いが、患者が支払った医療費のみが償還の対象であり、外貨のレートは支給決定日の額とされている。

この制度の対象疾患は健康保険の対象となっているものに限られるため、美容整形、インプラント、出産

などには適応されないし、治療目的で海外へ出かける場合も対象外とされ、異常分娩が予想されている出産も治療目的とみなされる(緊急帝王切開はやむを得ないと認められる)。

臓器移植の場合も、日本臓器移植ネットワーク登録等の条件を満たす場合は認められるようになったが、国内と海外の双方の治療経過の情報が求められる。

帰国することが前提であるため、出張・留学・旅行および赴任等、職務上あるいは緊急を要する渡航者が要件となっており、扶養者の場合は住民票があるかで判断されるが、1 年以上の場合は送金状況等についてもチェックされる。

治療した医療機関の診療内容の明細書や領収書(原本)と、医療費の明細書を日本語に翻訳し、添付して申請することが求められ、必要に応じて治療した医療機関へ照会する場合があるため、その同意書も提出が求められるようになった。

健康保険の種類に応じて、市町村や保険協会支部の療養費担当窓口に申請するが、協会けんぽは神奈川支部がすべて担当しており、日本語への翻訳にも相談できる。なお申請には、海外で支払った日の翌日から 2 年の時効がある。

渡航前に国内で受けた治療歴のレセプトの突合や、パスポート・査証・航空券などで、渡航期間中に受けた医療についてのチェック(必要に応じて海外の医療機関へ照会)も行われ、疑問がある場合は厚生労働省への連絡や、警察への情報提供も求められている。この制度は日本の住民票をもつ外国人にも適用されるが、

* Shigemitsu Ito : 元・愛知社会保険事務局指導医療官

不正請求が少なからずあるため、審査を厳しくするよう通達されている。

某国での海外療養費請求に添付された医療機関からの書類に記載されている薬剤名や治療内容が不自然であることから書類の信憑性に疑いがもたれ、同国出身の医師(留学生)に意見を求めたところ、虚偽であるとの証言を得た例がある。

格安航空会社ができただけでもあって、海外旅行の機

会も増えた。海外で疾病に罹患して治療を受けた話を聞くことも多くなっているが、海外旅行者傷害保険に加入することが多いためか、海外療養費制度は意外に知られていないようであるので、近年の改正点を含め紹介した。

利 益 相 反

筆者は本論文について、開示すべき利益相反はありません。