

現金給付等の見直しについて (海外療養費・傷病手当金・出産手当金)

平成26年10月6日
厚生労働省保険局

海外療養費について

海外療養費について

【 制度の概要 】

- 公的医療保険制度に加入する被保険者等が、海外渡航中に医療機関等において療養を受けた場合に、被保険者の申請に基づき、保険者が療養の給付を行うことが困難であると認めるとき等に、海外療養費が支給される。

(例) 海外旅行中に病気や怪我をし、現地の医療機関で受診した場合

(※) 海外渡航の一般化を背景に、健康保険は昭和56年3月から、国民健康保険は平成13年1月から制度化されている。

【 支給手続 】

- ① 被保険者は、一旦かかった医療費の全額を海外の医療機関等に支払うとともに、担当の医師等から治療内容やかかった金額等についての証明をもらう。
- ② 被保険者は、帰国後、ないし海外に在住する場合は事業主を通じて（被用者保険）、加入する保険者に対し、(1)～(3)の書類をもって申請する。
 - (1) 療養費支給申請書
 - (2) 診療の内容等がわかる医師の診療明細書及び領収明細書等
 - (3) (2)が外国語で作成されている場合は、日本語の翻訳文
- ③ 保険者において、提出された書類をもとに審査し、療養の給付を行うことが困難であると認めるとき等に、海外療養費を支給する。

海外療養費制度を巡る論点

<不正請求対策>

- 海外に渡航した事実がないにもかかわらず、海外療養費を請求する事案等を防ぐ観点から、
 - ・ パスポートの写し
 - ・ 海外の医療機関等に対して照会を行うことの同意書の提出を求めることを、省令上規定することとしてはどうか。

<資格管理の適正化>

- 国内に生活実態がない者に対する資格管理を適正化する観点から、
 - ・ (健康保険)海外に在住する被扶養者の扶養事実の認定に係る取扱い
 - ・ (国保・後期)国外に長期滞在する者の被保険者資格の管理に関する取扱いについて、通知で示すこととしてはどうか。

海外療養費の対応案（不正請求対策）

海外療養費の支給の申請に必要な書類を省令上規定する。

- 現行の省令では、海外療養費の支給の申請に当たって、日本語の翻訳文のみ添付が求められているが、新たに、
 - ・ パスポートの写し
 - ・ 海外の医療機関等に対して照会を行うことの同意書の提出を求めることとする。

<省令条文イメージ>

◎ 健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)(抄)

(療養費の支給の申請)

第六十六条 法第八十七条第一項の規定により療養費の支給を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

- 一 被保険者証の記号及び番号
 - 二 診療、薬剤の支給又は手当を受けた者の氏名及び生年月日
 - 三 傷病名及びその原因、発病又は負傷の年月日並びに傷病の経過
 - 四 診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地又は氏名及び住所
 - 五 診療又は調剤に従事した医師若しくは歯科医師又は薬剤師の氏名
 - 六 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨
 - 七 療養に要した費用の額
 - 八 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給を受けることができなかった理由
 - 九 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)
- 2 前項の申請書には、同項第七号に掲げる費用の額を証する書類を添付しなければならない。
- 3 海外で受けた療養について療養費の支給を受けようとするときは、前項の書類が外国語で作成されたものである場合、その書類に日本語の翻訳文を添付するとともに、次に掲げる書類を添付しなければならない。
- 一 旅券の写し
 - 二 保険者が必要に応じ海外の医療機関又は薬局に対して当該療養の内容について照会することについての同意書

海外療養費の対応案（資格管理の適正化）

健康保険において、扶養認定の際の取扱いについて、保険者に通知する。

問題点

- 日本に生活拠点がなく健康保険の被扶養者から海外療養費の支給申請があった場合、扶養の事実認定が困難である、との意見がある。

内容

- 海外に在住する被扶養者からの海外療養費の支給申請については、たとえば、定期的な音信、仕送り等の事実が確認できる書類などの提出を求める取扱いを通知で示す。

国保・後期において、国外に長期滞在する者の被保険者の資格管理に関する取扱いを通知する。

内容

- 国内に生活実態がない者に対する資格管理を徹底する観点から、
 - ・被保険者から海外療養費の支給申請があった場合、保険者は、パスポートの写しから海外渡航期間を確認し、当該被保険者が市町村の区域内に生活実態があるかどうかの確認を行うこととするなど、国外に長期滞在する被保険者の資格管理に関する取扱いを通知で示す。

傷病手当金・出産手当金について

傷病手当金について

○ 疾病又は負傷の療養のため労務不能となり、収入の喪失又は減少を来たした場合に、これをある程度補填し、生活保障を行う趣旨から、傷病手当金を支給している。

給付要件	支給額	支給される期間
被保険者（任意継続被保険者を除く。）が業務外の事由による療養のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間、支給される。	1日につき、標準報酬日額（標準報酬月額 \div 30）の3分の2に相当する金額	同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関して、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えない期間

○ 健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

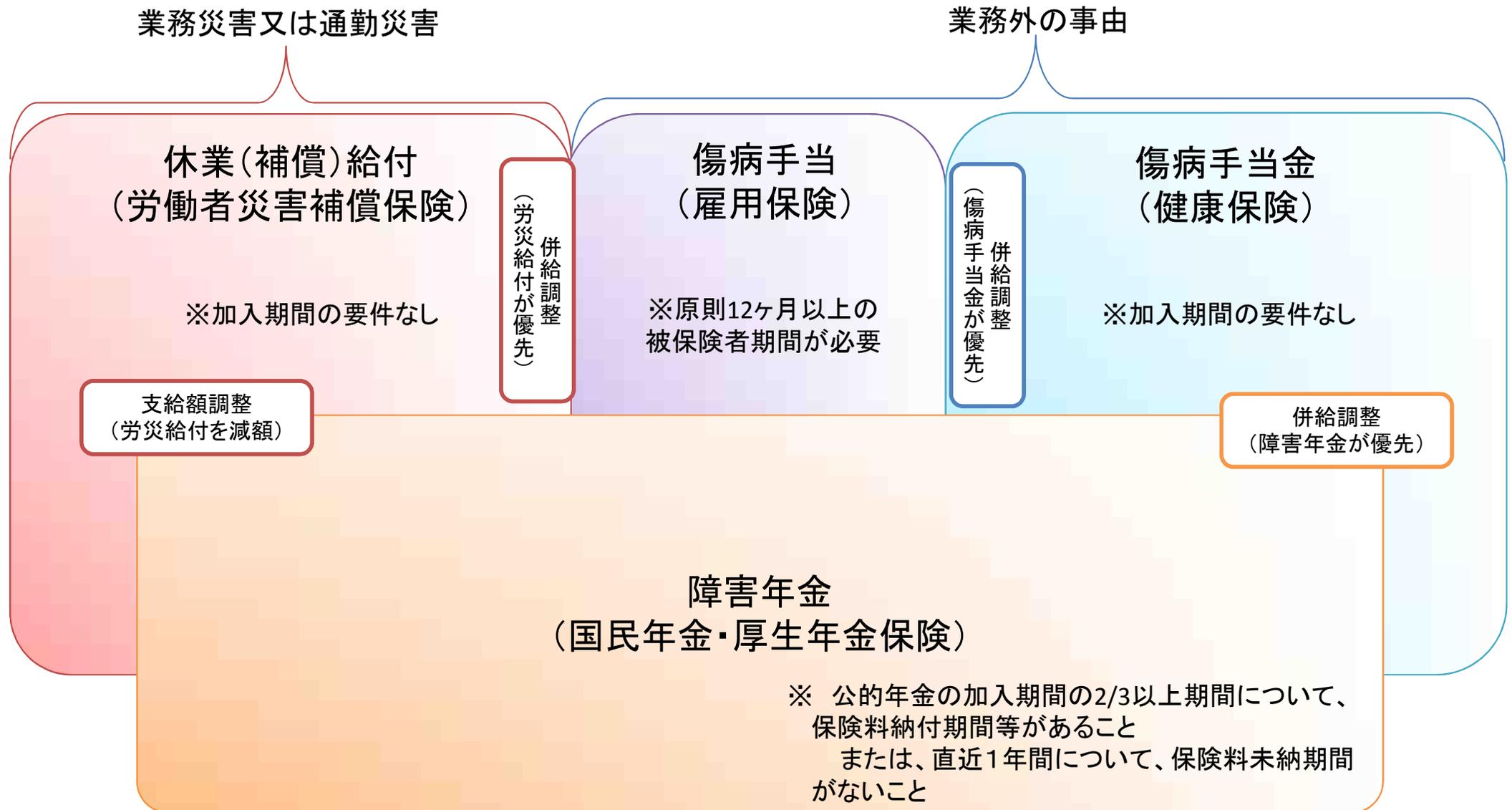
（傷病手当金）

第九十九条 被保険者（任意継続被保険者を除く。第百二条において同じ。）が療養のため労務に服することができないときは、その労務に服することができなくなった日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金として、一日につき、標準報酬日額（標準報酬月額 \div 30）の三分の二に相当する金額（その額に、五円未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五円以上十円未満の端数があるときはこれを十円に切り上げるものとする。）をいう。第百二条において同じ。）の三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものとする。）を支給する。

2 傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して一年六月を超えないものとする。

傷病手当金と他の公的給付との関係(模式図)

- 傷病手当金(健康保険):業務外の保険事故に対して保険給付を行い、労働者の生活を保障する。
- 休業(補償)給付(労災保険):使用者の災害補償責任を担保するため、業務上の保険事故に対して保険給付を行う。
- 傷病手当(雇用保険):傷病により求職活動を行うことができない失業者の生活を保障する。



傷病手当金と他の公的給付との関係

	目的	支給要件		支給額	支給期間	他給付との 支給調整
		受給資格等	支給事由			
傷病手当金 (健康保険)	業務外の保険事故に対して保険給付を行い、労働者の生活を保障する。	健康保険の被保険者(任意継続被保険者を除く)が業務外の事由による傷病の療養のため労務に服することができないとき	業務外の事由	1日につき標準報酬日額の2/3に相当する金額	疾病又は負傷等に関し、その支給を始めた日から起算して1年6ヶ月を超えない期間	障害年金の支給を受けることができるときは、支給停止される。
傷病手当 (雇用保険)	傷病により求職活動を行うことができない失業者の生活を保障する。	雇用保険の受給資格者が、離職後、求職の申込みをした後に、疾病又は負傷のために15日以上職業につくことができない場合 (※原則12ヶ月以上の被保険者期間が必要)	業務外の事由	基本手当の額と同額 (※基本手当の額は、離職した日の直前6ヶ月間の賃金を基礎に算定。なお上下限がある。)	疾病又は負傷等に関し、基本手当の支給を受けることができない期間 (※被保険者期間等に応じて90日～360日の上限あり)	傷病手当金、労災給付等の支給を受けることができないときは、支給しない。
休業(補償)給付 (労働者災害補償保険)	使用者の災害補償責任を担保するため、業務上の保険事故に対して保険給付を行う。	業務災害又は通勤災害による負傷又は疾病の療養のため労働することができず、賃金を受けられない場合	業務上の事由	休業1日につき給付基礎日額の60%を支給。 (※給付基礎日額は、原則、給付事由の発生日直前3ヶ月の平均賃金)	休業日の第4日目から治癒(症状固定を含む)するまでの間 (※傷病(補償)年金が支給されている期間は、休業(補償)給付は支給しない)	障害年金の支給を受けることができるときは、支給額の調整を行う。

出産手当金について

- 出産の前後における一定期間内において労務に服さなかったことにより、所得の喪失又は減少を来したした場合に、これをある程度補填し、生活保障を行う趣旨から、出産手当金を支給している。

給付要件	支給額	支給される期間
被保険者（任意継続被保険者を除く。）が出産のために会社を休み、事業主から報酬が受けられないときに、支給される。	1日につき、標準報酬日額（標準報酬月額 \times 30分の1に相当する額）の3分の2に相当する金額	出産の日（実際の出産が予定日後のときは出産の予定日）以前42日目（多胎妊娠の場合は98日目）から、出産の日の翌日以後56日目までの範囲内で会社を休んだ期間（※）

（※） 予定日より遅れて出産した場合の支給期間は、出産予定日以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産の日の翌日以後56日の範囲内となっており、実際に出産した日までの期間も支給される。

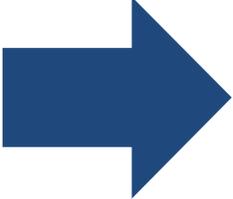
○ 健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

（出産手当金）

第二条 被保険者が出産したときは、出産の日（出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日）以前四十二日（多胎妊娠の場合においては、九十八日）から出産の日後五十六日までの間において労務に服さなかった期間、出産手当金として、一日につき、標準報酬日額の三分の二に相当する金額（その金額に、五十銭未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとし、五十銭以上一円未満の端数があるときはこれを一円に切り上げるものとする。）を支給する。

傷病手当金及び出産手当金の見直しの論点

- 傷病手当金等の不正受給対策については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）により、健保組合に比べ事業所との結びつきが弱い協会けんぽに対して、事業主への調査権限を付与した。
- しかしながら、現行の傷病手当金等は、休業前の標準報酬日額を基礎として支給額が決定される仕組みとなっており、休業直前に標準報酬を相当高額に改定し、高額な傷病手当金等を受給することが可能な仕組みとなっている。
- また、被保険者資格喪失後の傷病手当金の支給期間が長期にわたっている状況があることから、雇用保険や労災保険との役割等の比較を踏まえた上で、健康保険が退職後の所得保障をどう担うべきなのか整理すべき、との意見がある。

- 
- 医療保険部会における議論を踏まえ、休業直前に標準報酬を高額に改定し、高額な傷病手当金等を受給する事案を防ぐ観点から、給付の基礎となる標準報酬の算定を過去の一定期間の平均とすることとしてはどうか。
 - 資格喪失後の傷病手当金の支給については、雇用保険法に基づく傷病手当との支給期間の違い等を勘案すると、傷病手当金は退職者の所得保障としての面を有している。

傷病手当金及び出産手当金の見直し案

【支給額について】

- 算定の基礎を、当該者の直近の月の標準報酬日額(標準報酬月額 \times 30分の1に相当する額)から、当該者の被保険者期間のうち、例えば、直近1年間の標準報酬日額の平均に改める。

(直近1年間の平均をとる根拠)

- ・ 給付の基礎となる標準報酬日額の計算に当たっては、定時決定や賞与の支給時期によって、標準報酬日額に差が生じることのないようにするためには、直近の1年間の標準報酬日額とすることが適当。

- また、支給直前に被保険者資格を取得し、高額¹の標準報酬を設定するケースも見られることから、被保険者期間が1年に満たない者については、当該者の被保険者期間における標準報酬日額の平均か、その保険者の全被保険者の平均標準報酬日額のいずれか低い額を算定の基礎とする。

參考資料

海外療養費の支給実績（推移）

■健康保険（協会けんぽ、健康保険組合）

※ 支給金額の単位は億円

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
協会けんぽ	支給件数	7,382	9,357	8,708	8,953
	支給金額	3.3	3.3	2.8	2.7
健康保険組合	支給件数	82,091	88,275	85,856	88,923
	支給金額	13.6	13.8	13.3	13.1

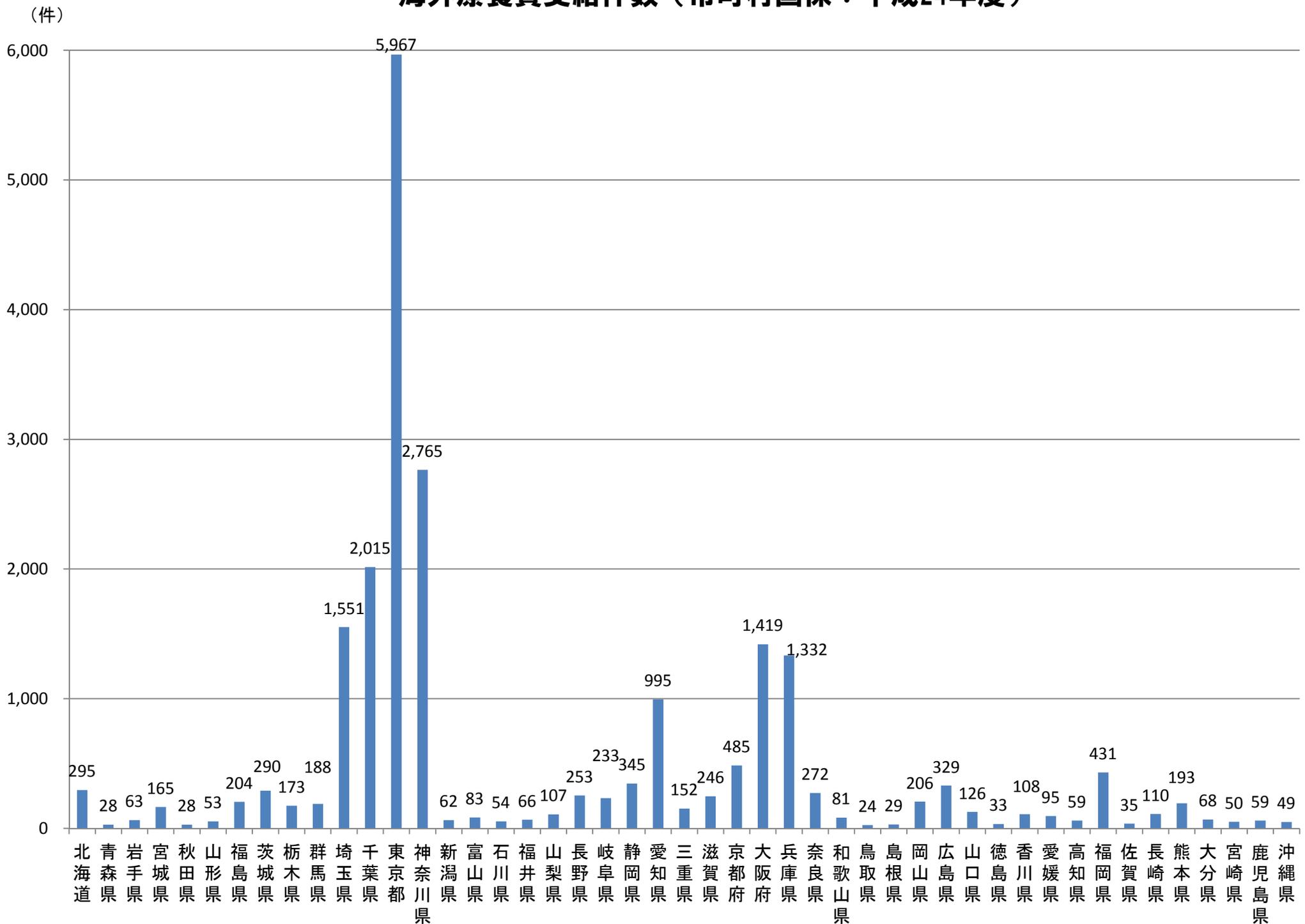
（出典）「健康保険・船員保険事業年報」
（注1）協会けんぽは、一般被保険者のみ。

■市町村国保

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
市町村国保	支給件数	15,091	18,220	20,187	21,508
	支給金額	5.1	6.6	6.1	6.7

（出典）「国民健康保険事業の実施状況報告」
（注1）一般被保険者と退職被保険者の合計
（注2）平成20年度の一部被保険者（埼玉県鴻巣市、東京都港区、東京都大田区、東京都豊島区、東京都調布市、愛知県小牧市）の支給件数等は不明である。
（注3）平成21年度の一部被保険者（埼玉県鴻巣市、東京都港区、東京都大田区、愛知県江南市）の支給件数等は不明である。

海外療養費支給件数（市町村国保：平成24年度）



(出典) 厚生労働省保険局「国民健康保険事業の実施状況報告」

(注) 一般被保険者と退職被保険者の合計

海外療養費の不正請求対策について

海外療養費の不正請求対策等について
(平成25年12月6日 保保発1206第1号・保国発1206第1号・保高発1206第1号)

- 海外療養費制度については、先般より、海外の医療機関で療養を受けた事実がないにもかかわらず、虚偽の申請を行うことによって、海外療養費を詐取する不正請求事案が複数明らかになっていったところ。
- このため、海外療養費について、**① 支給申請に対する審査の強化**、**② 不正請求事例への対応**、**③ 審査業務等に対する財政支援**など、不正請求対策を一体的に推進。

1. 支給申請に対する審査の強化

(1) 支給申請時における確認

- 海外療養費の支給申請時に、パスポート等の提示を求め、渡航の事実等を確認

(2) 支給申請書等の審査

- 支給申請書等に不自然な点等がないかを確認
(例) ① 申請者ごとに、過去の支給申請との縦覧点検を実施
② 海外の医療機関が作成した書類(診療明細書等)の再翻訳 等

(3) 海外で受診した事実等の確認

- 審査の過程で、不自然な点等がある場合、海外の医療機関に対して受診した事実・受診内容を確認

➡ 受診した事実・受診内容を偽ったと認められる場合、不正請求として不支給決定

2. 不正請求事例への対応

(1) 厚労省への報告等

- 不正請求事例があった保険者は厚労省に報告し、厚労省は全保険者に対して不正請求事例を情報提供

(2) 警察との相談・連携

- 不正請求事例は警察に相談を行い、警察との連携を推進
(例) ① 不正請求として不支給決定を行った場合
② 過去に行った支給決定が不正請求であったと判明した場合
③ 支給申請や審査の過程で、不正請求の疑いがあると判断した場合

(*) 警察庁から、全国の都道府県警等に対して、不正請求に関して保険者から相談があった場合の迅速な対応、厳正な取締りを推進するよう通達

3. 審査業務等に対する財政支援

- 国民健康保険においては、保険者が不正請求対策等に要した費用について、財政支援を実施

(1) 審査強化の取組や、警察との連携の実施についての周知・広報経費

⇒周知・広報に要した費用に対して、30万円を上限として実支出額を交付

(2) 翻訳業務や、海外の医療機関等に対する照会業務について、国民健康保険団体連合会等への委託経費

⇒委託に要した費用について、年間平均被保険者数に応じた交付限度額(別表)を上限として実支出額を交付

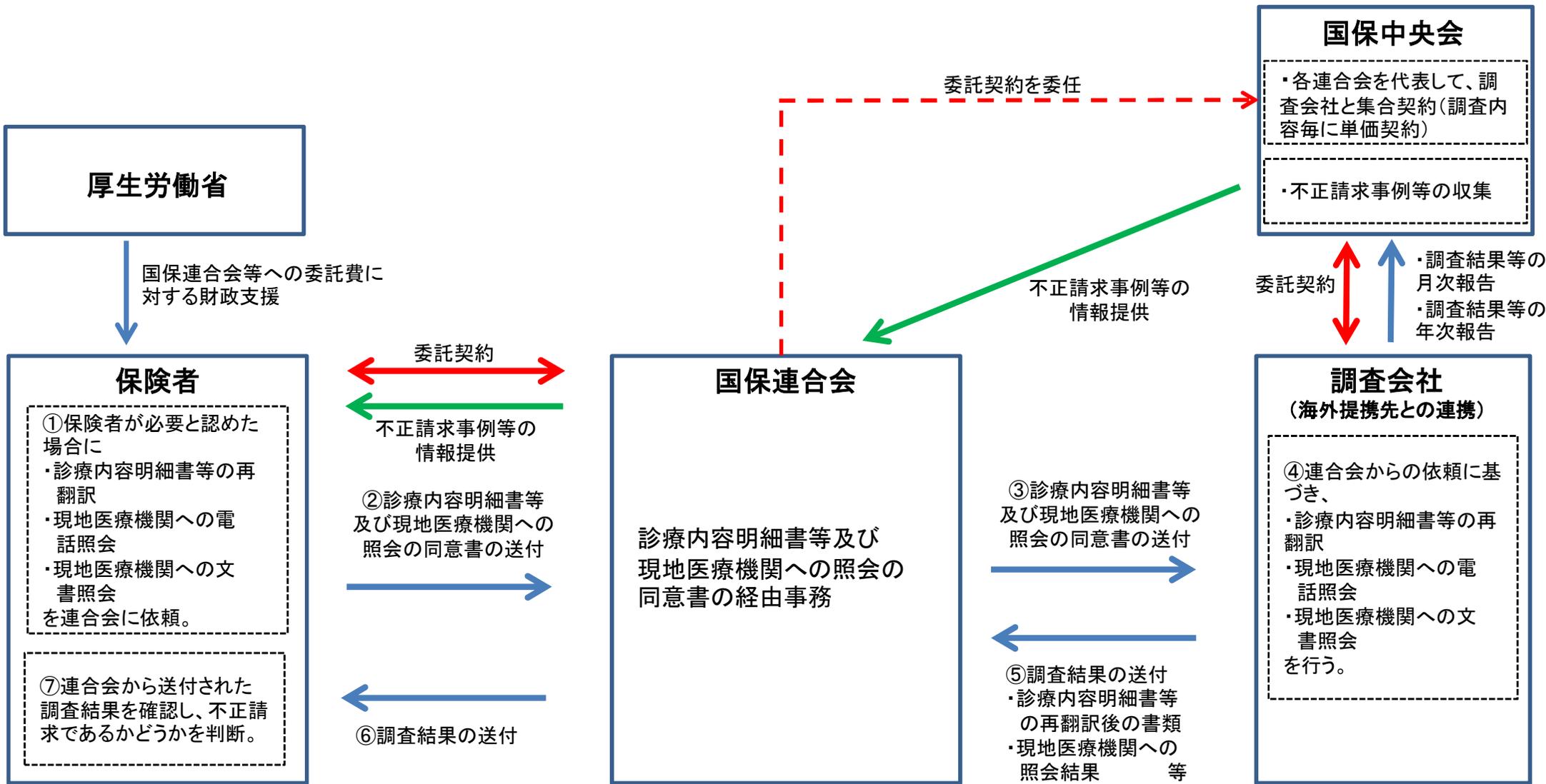
(別表)

年間平均被保険者数	交付限度額
5千人未満	150万円
1万人未満	300万円
5万人未満	500万円
10万人未満	750万円
10万人以上	1000万円

※後期高齢者医療制度においても同様の財政支援を実施。

国民健康保険における海外療養費の審査業務の強化について（平成26年2月～）

- 国民健康保険においては、海外療養費の審査に関し、専門的なノウハウを有する民間会社に対して、診療内容明細書等の翻訳業務や、海外の医療機関等に対する照会業務を委託する取組を推進。
- 厚生労働省においては、これらの審査業務について、保険者が国保連合会等へ委託した費用について、財政支援を実施。



諸外国における公的医療保障制度の給付に係る調査について(概要)

- 海外療養費の不正請求に向けた対策を一層進めるにあたって、諸外国の公的医療保障制度における「海外療養費に類似する給付」の有無や、不正請求事例・不正請求対策について調査を実施。

1. 調査概要

○ 調査方法 : 調査訓令(外務省を經由して、在外公館宛公電による依頼)

○ 対象国 : 12カ国 { アメリカ・イギリス・イタリア・カナダ・フランス・ドイツ・ロシア
中国・韓国・フィリピン・ブラジル・ベトナム }

○ 調査期間 : 平成26年3月17日～4月30日

2. 回答の概要

① 回答が得られた国 : 10カ国 { アメリカ・イギリス・イタリア・カナダ・ドイツ・中国・韓国・フィリピン
ブラジル・ベトナム }

② ①のうち「海外療養費に類似する給付」があり、当該給付につき不正請求事例・不正請求対策がある国
: 5カ国 { イギリス・イタリア・カナダ・ドイツ・ベトナム }

(※)「海外療養費に類似する給付」については、「公的医療保障制度の加入者が、国外渡航中に、病気やケガによって海外(国外)の医療機関で療養を受けた場合、医療機関で支払った費用の全部又は一部を給付する制度」として調査を実施。

諸外国における海外療養費類似制度と不正請求対策等について(調査結果)

「諸外国における公的医療保障制度に係る調査について(調査訓令)」より

○諸外国の公的医療保障制度における「海外療養費に類似する給付」と不正請求事案・不正請求対策等について、調査結果をとりまとめると以下のとおりとなっている。

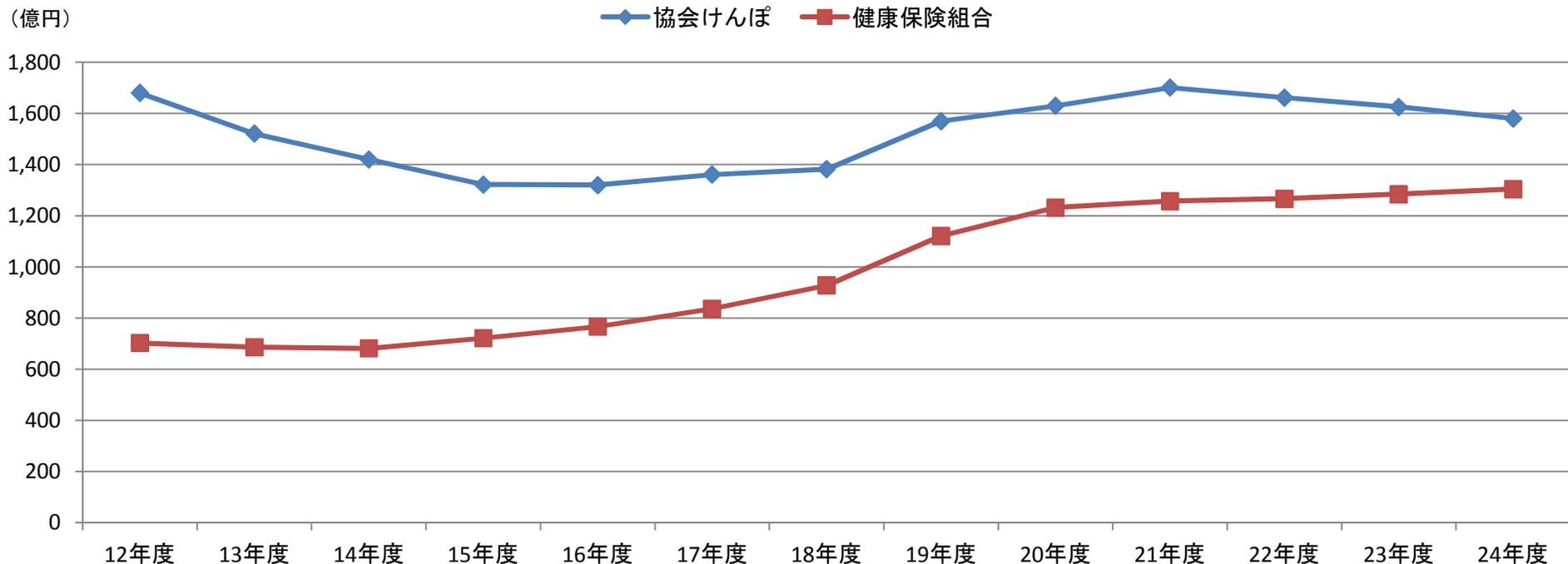
	イギリス	ドイツ	イタリア	カナダ (オンタリオ州の例)	ベトナム
公的医療保障制度の概要	<ul style="list-style-type: none"> ○運営主体: 国 ○加入者: 英国に居住する者 ○給付の内容: 医療サービスの提供(現物給付)等 ○給付の財源: 公費等 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営主体: 疾病金庫 ○加入者: 一定の所得を超えない被用者、自営農林業者等 ○給付の内容: 医療サービスの提供(現物給付)等 ○給付の財源: 保険料及び公費 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営主体: 州政府 ○加入者: 全国民 ○給付の内容: 医療サービスの提供(現物給付)等 ○給付の財源: 公費等 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営主体: オンタリオ州政府 ○加入者: カナダ市民権又は永住権を持つオンタリオ州民 ○給付の内容: 医療サービスの提供(現物給付)等 ○給付の財源: 公費 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営主体: ベトナム社会保険 ○加入者: 被雇用者、公務員、年金受給者等 ○給付の内容: 医療サービスの提供(現物給付)等 ○給付の財源: 保険料及び公費
海外療養費に類似する給付の例	<p>○EU加盟国等の公的医療制度が適用される医療機関で療養を受けた場合、欧州健康保険カードを提示することで、当該国の国民と同様の自己負担で医療サービスが提供される。</p> <p>○EU加盟国の医療機関で療養を受けた場合、医療費が償還払いされる。</p>			<p>○加入者が、国外渡航中に、緊急的に発生した病気や怪我によって国外の医療機関で療養を受けた場合、オンタリオ州で算定される医療費の範囲内で償還払いされる。</p>	<p>○加入者が、国外渡航中に、不可避的な治療が必要であるとして国外の医療機関で療養を受けた場合、医療機関で支払った費用が給付される(上限あり)。</p>
<p>○各公的医療保障制度には外国人も加入できるとされており、外国人に対しても「海外療養費に類似する給付」は給付される。</p>					
不正請求事例・不正請求対策	<p>【不正請求対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○領収書等の原本の提出を求める。 ○申請書類に不明確な点等がある場合は、更なる証拠書類を求める。 	<p>【不正請求事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○虚偽内容の申請書類による請求。 <p>【不正請求対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○不正行為が疑われる場合には、調査を実施。 	<p>【不正請求対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○治療を行った相手国のイタリア大使館又は領事館が、償還払いの申請の前に、書類の原本を検証。 	<p>【不正請求事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○加入資格を有しないことを知りながら請求。 <p>【不正請求対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○不正が疑われる事例について匿名で通報できる州政府窓口の設置。 ○診療明細書・領収明細書の原本の提出。 ○不正請求は犯罪であること等を申請書に記載。 	<p>【不正請求事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○虚偽内容の申請書類による請求。 <p>【不正請求対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○パスポート・領収書等の提出を求める。

(※) 各国の公的医療保障制度や、海外療養費に類似する給付等については、調査結果に基づき、主なものを記載。

傷病手当金の支給実績について（平成24年度）

	支給件数	支給額	1件あたり金額
計	1,508,249件	2,885億円	19.1万円
協会けんぽ	899,514件	1,580億円	17.6万円
健康保険組合	608,735件	1,304億円	21.4万円

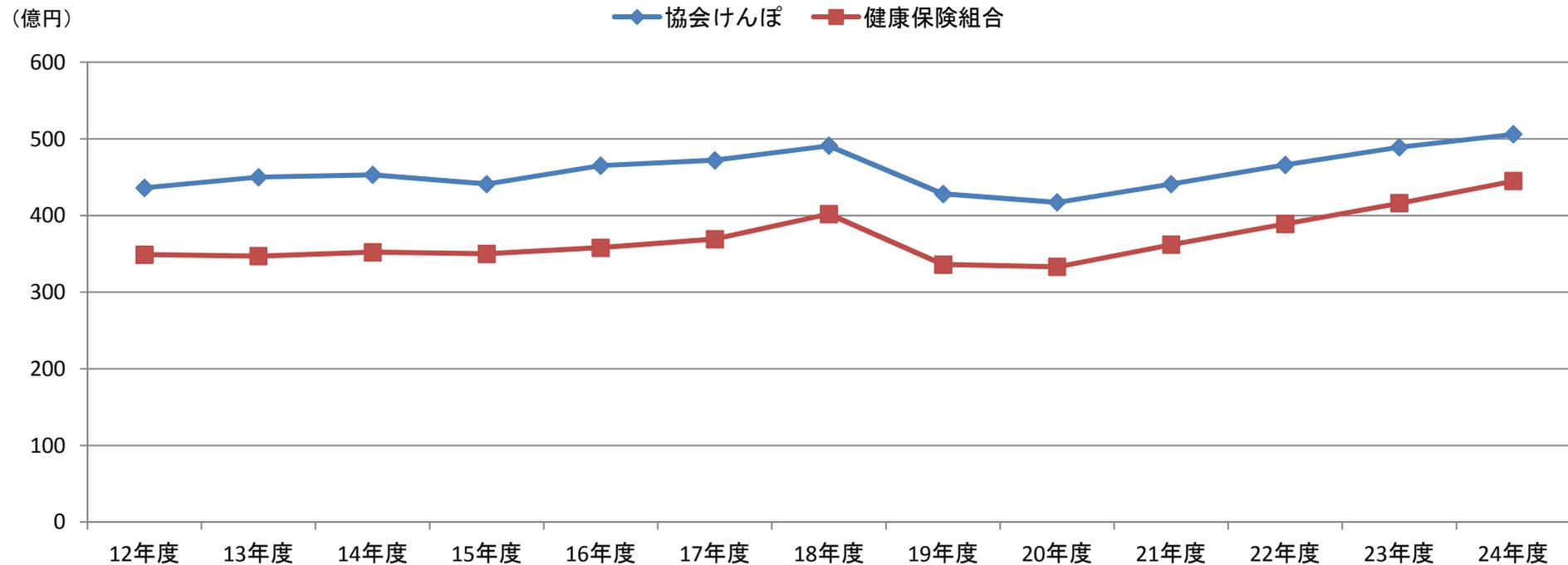
傷病手当金の支給額の推移について



出産手当金の支給実績について（平成24年度）

	支給件数	支給額	1件あたり金額
計	220,112件	951億円	43.2万円
協会けんぽ	125,569件	506億円	40.3万円
健康保険組合	94,543件	445億円	47.0万円

出産手当金の支給額の推移について



◎ 議論の整理（平成25年1月9日 医療保険部会）（抄）

（傷病手当金等の不正受給対策について）

- 傷病手当金等の不正受給対策については、健保組合に比べ事業所との結びつきが弱い協会けんぽに対して、事業主への調査権限を付与することに異論がなかった。
- 一方、保険者判断で傷病手当金等の支給額に上限を設けることを可能とすることについては、負担と給付の関係から適当ではないなど反対の意見が多かった。
- なお、保険者が標準報酬月額 of 計算基礎を事案に応じて過去の一定期間の平均とすることができるような仕組みなど更なる不正受給対策の検討を行うべきとの意見があった。

◎ 議論の整理（平成23年12月6日 医療保険部会）（抄）

（現金給付（傷病手当金）の見直し）

- 傷病手当金について、不正請求防止の観点等から、①支給上限額の設定や、②標準報酬の平均額に基づき支給額を決定すべきとの意見があったが、これらについては、保険料負担に応じた給付という傷病手当金の基本的な考え方や実務のコストの面から問題との意見があった。
- また、不正請求の防止に加え、保険者機能の強化の観点から、事業主への質問・調査権限の法律上の明確化を検討すべきである。