

立て替え払いをするとき

健康保険では、患者が医療費の全額を医療機関に支払い、後から給付金の払い戻しを受けられる場合があります。このような立て替え払いに対して行われる給付を「療養費」といいます。

受けられる
給付

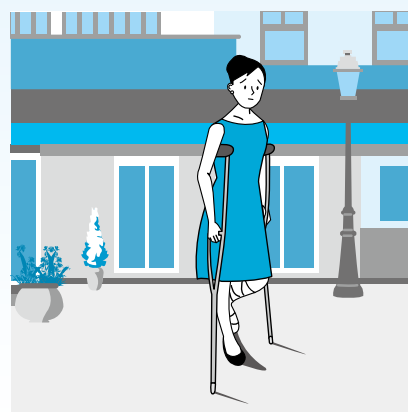
療養費

支給される額

かかった費用のうち、保険診療に準じて算出された額の7割

- 給付割合は年齢や所得によって異なります。詳しくは25頁をご参照ください。
- 被扶養者の場合は、家族療養費として支給されます。

健康保険が適用される療養に関する自己負担が高額になった場合は、「療養の給付」「家族療養費」同様、高額療養費の対象となります。



たとえば、こんなとき療養費の支給対象になります

- 急病のため保険証を持たずに医療機関にかかった
- やむを得ない理由で保険が適用されない医療機関にかかった
- 就職直後で保険証が届いていないときに医療機関にかかった
- 海外滞在中や旅行中に病気やけがをして医療機関にかかった
- 保険証が手もとに届く前に医療機関にかかった

こんなことにご注意ください

- 支払った費用のすべてが給付対象になるとは限りません。健康保険で認められている治療方法と料金に基づいて算出された額が支給されます。
- 請求には必ず領収書が必要になります。

海外での受診について

海外で受診したときも療養費として払い戻しを受けることができますが、こんなことにご注意ください。

- 支払った費用のすべてが給付の対象になるとは限りません。
※治療内容のレベルや治療費は国ごとに異なるため、海外の病院で発行された診療内容明細書と領収明細書に基づいて、国内の健康保険で定めた治療費を基準に算定した額が給付の対象となります。
- 請求にあたっては診療内容明細書と領収明細書、パスポート、航空券その他の海外に渡航した事実が確認できる書類の写し、海外の医療機関に照会を行うことの同意書が必要になります。
- 添付書類が外国語で作成されている場合は翻訳が必要になります。
- 日本国内で保険適用となっていない療養は給付の対象になりません。
- 療養の目的で海外に出向き、療養を受けた場合は支給対象になりません。

Q & A

Q 立て替え払いをしたときは、かかった費用の全額が払い戻しの対象になるのですか？

A 払い戻しを受けることができるのは、健康保険が適用される療養に限られます。また、保険診療として定められた額をベースに算出されますので、必ずしもかかった費用の全額が払い戻しの対象になるとは限りません。

こんなときも **立て替え払い** で給付を受けます

健康保険では、保険証の提出にかかわらず、次のような場合も立て替え払いで給付を受けることになっています。

● 生血液の輸血を受けたとき

給付内容 ▶ 基準料金の 7 割

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、輸血証明書

● 医師の指示により、義手・義足・義眼・コルセットなどの治療用装具を購入、装着したとき

給付内容 ▶ 基準料金の 7 割

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、保険医の証明書（靴型装具の申請の場合は当該装具の写真を添付）

● 医師の同意を得て、はり・きゅう、あんま・マッサージ・指圧を受けたとき

給付内容 ▶ 基準料金の 7 割

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、保険医の同意書、施術報告書の写し（再同意時）

※給付割合は年齢や所得によって異なります。
詳しくは 25 頁をご参照ください。

● 四肢のリンパ浮腫治療のために弾性着衣等を購入したとき

給付内容 ▶ 上限の範囲内の 7 割

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、保険医の装着指示書

● 9 歳未満の小児弱視等の治療で眼鏡やコンタクトレンズを作成したとき

給付内容 ▶ 上限の範囲内の 7 割

（小学校入学前は 8 割）

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、作成指示書等の写し、患者の検査結果

● スティーヴンス・ジョンソン症候群および中毒性表皮壊死症の眼後遺症により、輪部支持型角膜形状異常眼用コンタクトレンズを購入したとき

給付内容 ▶ 上限の範囲内の 7 割

申請書類 ▶ 療養費支給申請書、領収書、保険医の作成指示書等の写し（備考として疾病名が記載された処方箋の写し等支給対象となる疾病のため指示したことが確認できるもの）

柔道整復師にかかるとき

接骨院・整骨院など柔道整復師で施術を受けるときも、本来は立て替え払いの扱いとなります。しかし、受領委任の協定を結んでいる柔道整復師については、柔道整復師が払い戻しの請求を行うことが認められるため、医療機関にかかるのと同じように、保険証を提出すれば、自己負担分のみで支払いで施術を受けられます。

こんなことにご注意ください

- 健康保険が適用されるのは、外傷性が明らかな「骨折、脱臼、打撲、ねんざ、肉ばなれ」に関する施術です（内科的原因による疾患は含まれず、いずれの負傷も慢性的な状態に至っていないものに限られます）。また、骨折または脱臼については、応急手当の場合を除き医師の同意が必要です。
- 柔道整復師が払い戻しの請求をするために、必ず請求書に利用者の署名が必要になります。その際、きちんと請求書の内容を確認したうえで署名するようにしてください。

柔整医養費の一部償還払いへの変更の件 《施行日：令和5年4月1日より》

整骨院・接骨院での健康保険利用について、現在は健康保険が使えるお怪我であれば、窓口で 3 割支払い、残り 7 割分を整骨院・接骨院から請求される受領委任払いという方法で利用いただいていたのですが令和5年4月より、以下の条件に当てはまる方については受領委任払いから事後精算の償還払いの取り扱いに変更します。

- 1 整骨院、接骨院の施術師が自己施術で健康保険を使って施術を受けている場合。
- 2 自家施術を受けている受領者の家族である柔道整復師による施術を繰り返しを受けている患者。
- 3 保険者等が患者照会を繰り返し行っても回答しない患者。
- 4 複数の施術所において同部位の施術を重複してを受けている患者。