

海外療養費の不正請求対策等について

海外において療養等を受けた場合の費用について、海外療養費の不正請求事案が複数明らかになっているため、海外療養費の支給申請に対する審査を強化しています。

1.海外療養費の支給申請に対する審査について

1) 海外療養費の支給申請時における確認について

海外渡航者については、パスポート等の提示を求めることにより、海外において療養等を受けたとされる被保険者又は被扶養者の渡航の事実や、支給申請に係る療養等が当該渡航期間内に行われたものであることを確認する。

2) 海外療養費の支給申請書の審査について

①被保険者若しくは被扶養者ごとの過去の支給申請書等の確認や支給申請書等と診療（調剤）報酬明細書との照合を行う。

尚、診療（調剤）報酬明細書で翻訳文と健保組合での翻訳を比較し著しく翻訳に違いがないかを確認する。

②診療内容明細書又は領収明細書の記載の筆跡を確認する。

③申請書等に記載されている医療機関等の名称・所在地等の情報をインターネット等により確認する。

3) 海外において療養費等を受けた事実確認について

療養等を受けたとされる海外の医療機関等に対して、文書等により、支給申請に係る療養等が行われた事実の確認や内容を照会する。

（医療機関等に対する照会を行う際に、情報を提供することについて、申請者等同意を得る）

2.海外療養費の不正請求事例への対応について

1) 不正請求事例を他の健保組合で共有する為、厚生労働省に不正請求事例を報告する。

2) 不正請求事例等についての警察との相談・連携について

次のような場合には、警察本部又は警察署に相談をする。

①不正請求として不支給決定を行った場合、又は過去に行った支給決定が不正請求によるものであったことが判明した場合

②健保組合にて不正請求と認めるには至っていないものの、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