

健康保険 海外療養費 支給申請書

1

2

被保険者(申請者)記入用

被保険者氏名

申請内容	1 受診者	<input type="checkbox"/> 1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)		
	1 - ①家族の場合はその方の	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
	2 傷病名		3 発病または負傷年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
	4 発病の原因および経過(詳しく)	(原因および経過) <input type="checkbox"/> 1. 病気 2. ケガ → 負傷原因届を併せてご提出ください。		
	5 診療を受けた医療機関等の	名称	所在地	診療した医師等の氏名
	国名			
		名称	所在地	診療した医師等の氏名
	6 診療を受けた期間	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	から	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
	6 - ①上記の期間に入院していた場合は、その期間	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	から	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
7 療養に要した費用の額	_____ ()通貨単位を記入してください。(例: アメリカドル)			
8 診療の内容				
9 受診者の情報	受診者は、現在、日本に帰国予定はありますか。または帰国されましたか。 <input type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ ↓ 海外在住の理由 ↓ ・渡航期間 (<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日) ・渡航目的 海外滞在の理由			

Request to Attending Physician
担当医へのお願い

1. Please fill in this form so that the patient may claim the social insurance benefit.
この様式は患者の社会保険の給付の申請に必要ですので、証明をお願いします。
2. This form should be completed and signed by the attending physician.
この様式は担当医が書き、かつ署名して下さい。
3. One form for each month and one form for hospitalization/outpatient (home visit) should be filled out.
各月毎、入院・入院外毎に付、この様式が1枚必要です。

Form A
様式 A

Attending Physician's Statement
診療内容明細書

1. Name of Patient(Last,First) _____ Age(Date of Birth) _____ Sex(Male・Female) _____
患者名 年齢(生年月日) 性別(男・女)

2. Name of Illness or Injury preferably with the number of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance (Please refer to the table attached to this form).

傷病名及び社会保険表彰用国際疾病分類番号(後述参照)

_____ (No. _____)

3. Date of First Diagnosis _____, 20____

初診日

4. Days of Diagnosis and Treatment : _____ days

診療日数

日間

5. Type of Treatment

治療の分類

Hospitalization : From _____, 20____ to _____, 20____ (_____ days)

入院

自

至

(

日間)

Out patient or Home Visit : _____, 20____ _____, 20____

入院外

, 20____

, 20____

6. Nature and Condition of Illness or Injury (in brief)

症状の概要

7. Prescription, operation and any other treatments (in brief)

処方、手術その他の処置の概要

8. Was the treatment required as a result of an accidental injury? Yes No
治療は事故の傷害によるものですか。 はい いいえ

9. Itemized amounts paid to Hospital and / or Attending Physician : Fill in Form B

項目別治療実費

様式 B による

10. Name and Address of Attending Physician

担当医の名前及び住所

Name 名前 : Last 姓 _____ First 名 _____ Title 称号 _____

Address 住所 : Home 自宅 _____ Phone 電話 _____

Office 病院又は診療所 _____ Phone 電話 _____

Date 日付 _____ Signature 署名 _____

Attending Physician 担当医

Reference Number of your Medical Record (if applicable)

診療録の番号 _____

■邦訳(A)

2. 傷病名及び社会保険用国際疾病分類番号

6. 症状の概要

7. 処方、手術その他の処置の概要

	翻訳者記入欄
名前	④
住所	電話

**Request to Attending Physician or Superintendent of Hospital / Clinic
担当医又は病院事務長へのお願い**

1. Please fill in this form so that the patient may claim the social insurance benefit.
この様式は患者の社会保険の給付の申請に必要ですので、証明をお願いします。
2. This form should be completed and signed by either the attending physician or the superintendent of hospital/clinic.
この様式は担当医又は病院事務長が書き、かつ署名して下さい。
3. One form for each month and one form for hospitalization/outpatient (home visit) should be filled out.
各月毎、入院・入院外毎に付、この様式が1枚必要です。
4. If not in dollars, please specify the unit used.
ドル以外の貨幣の場合はその旨を書いて下さい。

**Itemized Receipt
領収明細書**

Form B
様式 B

(1) Free for Initial Office Visit	初診料	\$ _____	
(2) Fee for Follow-up Office Visit	再診料	\$ _____	
(3) Fee for Home Visit	往診料	\$ _____	
(4) Fee for Hospital Visit	入院管理料	\$ _____	
(5) Hospitalization	入院費	\$ _____	
(6) Consultation	診察費	\$ _____	
(7) Operation	手術費	\$ _____	
(8) Professional Nursing	職業看護師費	\$ _____	
(9) X-Ray Examinations	X線検査費	\$ _____	
(10) Laboratory Tests	諸検査費	\$ _____	
(11) Medicines	医薬費	\$ _____	
(12) Surgical Dressing	包帯費	\$ _____	
(13) Anesthetics	麻酔費	\$ _____	
(14) Operating Room Charge	手術室費用	\$ _____	
(15) Others (Specify)	その他(項目明記)	\$ _____	\$ _____
		\$ _____	\$ _____
(16) Total	合計	\$ _____	Unit is _____ 貨幣単位

Important : Exclude the amount irrelevant to the treatment, i. e, payment for luxurious room charge.

注意 : 高級室料等治療に直接関係のないものは除いて下さい。

Name and Address of Attending physician / Superintendent of Hospital or Clinic

担当医又は病院事務長の名前及び住所

Name 名前 : Last 姓 _____ First 名 _____ Title 称号 _____

Address 住所 : Home 自宅 _____ Phone 電話 _____

Office 病院又は診療所 _____ Phone 電話 _____

Date : 日付 _____ Signature _____

■邦訳(B)
(15)その他(項目明記)

翻訳者記入欄	
名前	⑩
住所	電話

社会保険表章用国際疾病分類表
Table of International Classification of Diseases for the use of social Insurance

I 感染症及び寄生虫症

Certain infectious and parasitic diseases

- 0101 腸管感染症 Intestinal infectious diseases
0102 結核 Tuberculosis
0103 主として性的伝播様式をとる感染症
Infections with a Predominantly sexual mode of transmission
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions
0105 ウイルス肝炎 Viral hepatitis
0106 その他のウイルス疾患 other viral diseases
0107 真菌症 Mycoses
0108 感染症及び寄生虫の続発・後遺症
Sequelae of infectious and parasitic diseases
0109 その他の感染症及び寄生虫症

II 新生物 Neoplasms

- 0201 胃の悪性新生物 Malignant neoplasm of stomach
0202 結腸の悪性新生物 Malignant neoplasm of colon
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum
0204 肝炎及び肝内胆管の悪性新生物
Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物
Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung
0206 乳房の悪性新生物 Malignant neoplasm of breast
0207 子宮の悪性新生物 Malignant neoplasm of uterus
0208 悪性リンパ腫 malignant Lymphoma
0209 白血病 Leukaemia
0210 その他の悪性新生物 Other Malignant neoplasms
0211 良性新生物及びその他の新生物
Other benign neoplasms and other neoplasms

III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism

- 0301 貧血 Anaemias
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
Other diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders of the immune mechanism

IV 内分泌、栄養及び代謝疾患

Endocrine, nutritional and metabolic diseases

- 0401 甲状腺障害 Disorders of thyroid gland
0402 糖尿病 Diabetes mellitus
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
Other diseases of endocrine, nutrition and metabolism

V 精神及び行動の傷害

Mental and behavioural disorders

- 0501 血管性及び詳細不明の痴呆
Vascular dementia and Unspecified dementia

- 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の傷害
Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use
0503 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders
0504 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) Mood[affective] disorders
0505 神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
Neurotic, stress-related and somatoform disorders
0506 精神遅滞 Mental retardation
0507 その他の精神及び行動の障害
Other psychoses and disorders of action

VI 神経系の患者 Diseases of the nervous system

- 0601 パーキンソン病 Parkinson's disease
0602 アルツハイマー病 Alzheimer's disease
0603 てんかん Epilepsy
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
Cerebral palsy and other paralytic syndromes
0605 自律神経系の障害 Disorders of autonomic nervous system
0606 その他の神経系の疾患 Others Diseases of the nervous system

VII 眼及び付属器の疾患 Diseases of the eye and adnexa

- 0701 結膜炎 Conjunctivitis
0702 白内障 Cataract
0703 屈折及び調節の障害 Disorders of refraction and accommodation
0704 その他の眼及び付属器の疾患 Other diseases of the eye and adnexa

VIII 耳及び乳様突起の疾患

Diseases of the ear and mastoid process

- 0801 外耳炎 Otitis externa
0802 その他の外耳疾患 Other disorders of external ear
0803 中耳炎 Otitis media
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患
Other diseases of middle ear and mastoid
0805 メニエール病 Disorders of vestibular function
0806 その他の内耳疾患 Other diseases of inner ear
0807 その他の耳疾患 Other diseases of ear

IX 循環器系の疾患 Diseases of the circulatory system

- 0901 高血圧性疾患 Hypertensive diseases
0902 虚血性心疾患 Ischaemic heart diseases
0903 その他の心疾患 Other forms of heart disease
0904 くも膜下出血 Subarachnoid hemorrhage
0905 脳内出血 Intracerebral hemorrhage
0906 脳梗塞 Occlusion of cerebral and cerebellar arteries
0907 脳動脈硬化(症) Cerebral arteriosclerosis
0908 その他の脳血管疾患 Other cerebrovascular diseases
0909 動脈硬化(症) Atherosclerosis
0910 痔核 Haemorrhoids
0911 低血圧 Hypotension
0912 その他の循環器系の疾患 Other disorders of circulatory system

X 呼吸器系の疾患 Diseases of the respiratory system

- 1001 急性鼻咽頭炎[かぜ] Acute nasopharyngitis [common cold]
- 1002 急性咽頭炎及び急性扁桃腺 Acute pharyngitis and tonsillitis
- 1003 その他の急性上気道感染症 Other acute upper respiratory infections
- 1004 肺炎 Pneumonia
- 1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎 Acute bronchitis and bronchiolitis
- 1006 アレルギー性鼻炎 Vasomotor and allergic rhinitis
- 1007 慢性副鼻腔炎 Chronic sinusitis
- 1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎
Bronchitis, not specified as acute or chronic
- 1009 慢性閉塞性肺疾患 Chronic obstructive pulmonary disease
- 1010 喘息 Asthma
- 1011 その他の呼吸器系の疾患 Other diseases of respiratory system

X I 消化器系の疾患 Diseases of the digestive system

- 1101 う蝕 Dental caries
- 1102 歯肉炎及び歯周疾患 Gingivitis and periodontal diseases
- 1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害
Other disorders of teeth and supporting structures
- 1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 Gastric and duodenal ulcer
- 1105 胃炎及び十二指腸炎 Gastritis and duodenitis
- 1106 アルコール性肝疾患 Alcoholic liver disease
- 1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
Chronic hepatitis, not elsewhere classified
- 1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)
Liver cirrhosis not elsewhere classified
- 1109 その他の肝疾患 Other disorders of liver
- 1110 胆石症及び胆のう炎 Cholelithiasis and cholecystitis
- 1111 膵疾患 Diseases of pancreas
- 1112 その他の消化器系の疾患 Other diseases of digestive system

X II 皮膚及び皮下組織の疾患

Diseases of the skin and subcutaneous tissue

- 1201 皮膚及び皮下組織の感染症
Infections of the skin and subcutaneous tissue
- 1202 皮膚炎及び湿疹 Dermatitis and eczema
- 1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
Others Diseases of the skin and subcutaneous tissue

X III 筋骨格系及び結合組織の疾患

Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue

- 1301 炎症性多発性関節障害 Inflammatory polyarthropathies
- 1302 関節症 Arthrosis
- 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) Spondylopathies
- 1304 椎間板障害 Intervertebral disc disorders
- 1305 頸腕症候群 Cervicobrachial
- 1306 腰痛症及び坐骨神経痛 Low back pain and sciatica
- 1307 その他の脊柱障害 Other dorsopathies
- 1308 肩の障害 Shoulder lesions
- 1309 骨の密度及び構造の障害 Disorders of bone density and structure
- 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
Other diseases of skeletal muscles and connective tissues

X IV 尿路生殖器系の疾患 Diseases of the genitourinary system

- 1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 Glomerular diseases

- 1402 腎不全 Renal failure

- 1403 尿路結石症 Urolithiasis

- 1404 その他の尿路系の疾患 Other diseases of urinary system

- 1405 前立腺肥大(症) Hyperplasia of prostate

- 1406 その他の男性性器の疾患 Other diseases of male genital organs

- 1407 月経障害及び閉経周辺期障害

Menopausal and postmenopausal disorders

- 1408 乳房及びその他女性性器の疾患

Other disorders of breast and female genital organs

X V 妊娠、分娩及び産じょく

Pregnancy, childbirth and the puerperium

- 1501 流産 Pregnancy with abortive outcome

- 1502 妊娠中毒症

Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, Childbirth and the puerperium

- 1503* 単胎自然分娩 Single spontaneous delivery

- 1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく

Others Pregnancy, childbirth and the puerperium

X VI 周産期に発生した病態

Certain conditions originating in the perinatal period

- 1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害

Disorders related to length of gestation and fetal growth

- 1602 その他の周産期に発生した病態

Others Certain conditions originating in the perinatal period

X VII 先天奇形、変形及び染色体異常

Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities

- 1701 心臓の先天奇形 Congenital anomalies of heart

- 1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常

Others Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities

X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not Elsewhere classified

- 1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not Elsewhere classified

X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響

Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

- 1901 骨折 Fracture

- 1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷

Intracranial damage and internal organ damage

- 1903 熱傷及び腐食 Burns and corrosions

- 1904 中毒 Poisoning

- 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響

Others Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

注: 1503 番(*印)は社会保険は適用されません。

Important: No.1503 with asterisk is not covered by the social insurance.