

平成23年度以降の出産育児一時金制度の 在り方について (素案)

平成22年11月15日
厚生労働省保険局

「基本的な考え方」及び「対応案(骨子)」

【平成23年度以降の出産育児一時金制度の在り方についての基本的な考え方】

- 安心して妊娠、出産できる環境を整備するため、
 - ・ 被保険者等の出産費用に係る経済的負担の軽減を図る。
 - ・ 特に地域における周産期医療の確保に配慮する。
 - ・ 被保険者等、病院・診療所・助産所、医療保険者等による制度運用に過度の負担、混乱を来さないよう配慮する。

【対応案(骨子)】

- 以上のような基本的考え方に基づき、以下の対応を図る。
 - ・ 支払のさらなる早期化
 - ・ 手続の簡素化
 - ・ 小規模施設における受取代理の仕組みの制度化
 - ・ 直接支払制度等の実施を強制しないことの明示
 - ・ 省令等の整備

対応案の具体的な考え方について

- 直接支払制度については、妊婦等の負担軽減や、医療機関等における未収金の減少といった効果があったものと考えられる。
- 一方で、医療機関等への支払いまでに一定の期間を要することによる資金繰りへの影響や、産科医療補償制度、妊婦健診の公費負担等とも相まった、医療機関等における過大な事務負担などの問題点も指摘されている。
- このため、直接支払制度の問題点を改善しつつ継続することが適切ではないか。あわせて他の制度の見直しも検討すべきではないか。
- ただし、制度の実施により、対応が困難な医療機関等が分娩を取りやめてしまうことは、かえって妊婦等に不利益となるため、小規模施設などについては、別途措置を講じるべきではないか。
- 例えば、受取代理においては、直接支払制度に比べて、支払までの期間が短縮されること、医療機関等における事務手続が平易であることから、小規模施設など、直接支払制度への対応が困難な医療機関等において、受取代理の仕組みを制度化してはどうか。
- この場合、複数の申請・支払方法が併存することによる保険者等の負担を考慮し、受取代理を利用可能な医療機関等を限定することとしてはどうか。(例えば、分娩取扱件数が年間約200件以下の診療所、助産所を対象。)
- また、直接支払制度、受取代理制度への対応が困難な医療機関等については、実施を強制しないことを改めて明示し、医療機関等による選択制であることを明確にしてはどうか。(省令において手続規定を整備。)
- なお、事前申請については、申請後、出産までの間に保険加入関係が変更されることが相当数予想されるため、一律に事前申請制とすることは、保険者、妊婦等の負担を考えれば困難ではないか。

申請・支払方法について(素案)①

【平成22年度まで】

直接支払制度

× 医療機関等の申請から支払いまでに一定期間を要するため、医療機関等の資金繰りに支障をきたす恐れ

- ・対応が困難な医療機関等は、制度の適用を猶予
- ・低利のつなぎ融資を実施、融資条件を順次緩和
- ・月1回請求・支払を月2回とし、支払を早期化

× 医療機関等における手続が煩雑

- ・Q&A、医療機関等向けマニュアルの作成、配布
- ・磁気申請専用ソフトの作成、配布

直接支払未対応(償還払い)

× 直接支払制度の実施実績のある医療機関名を保険者に提供

【平成23年度以降】

直接支払制度

①支払のさらなる早期化

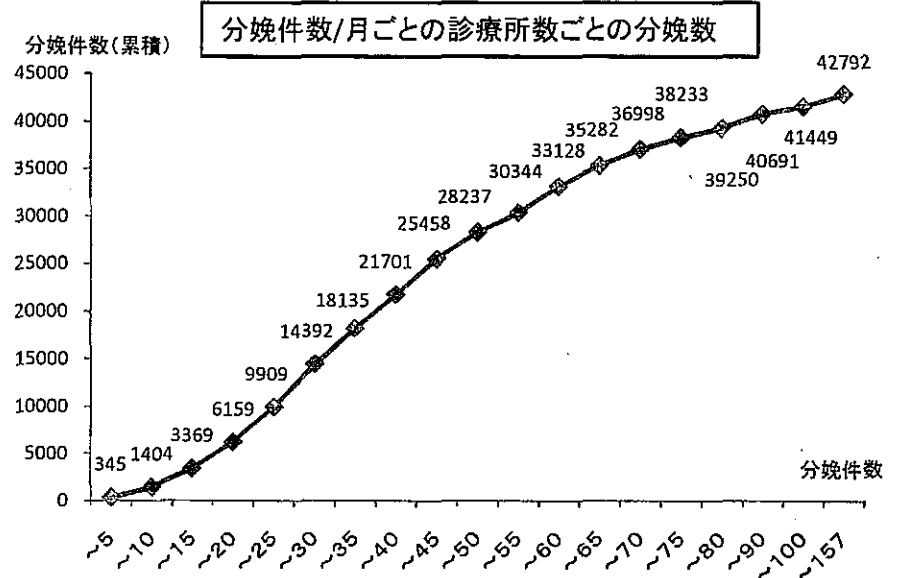
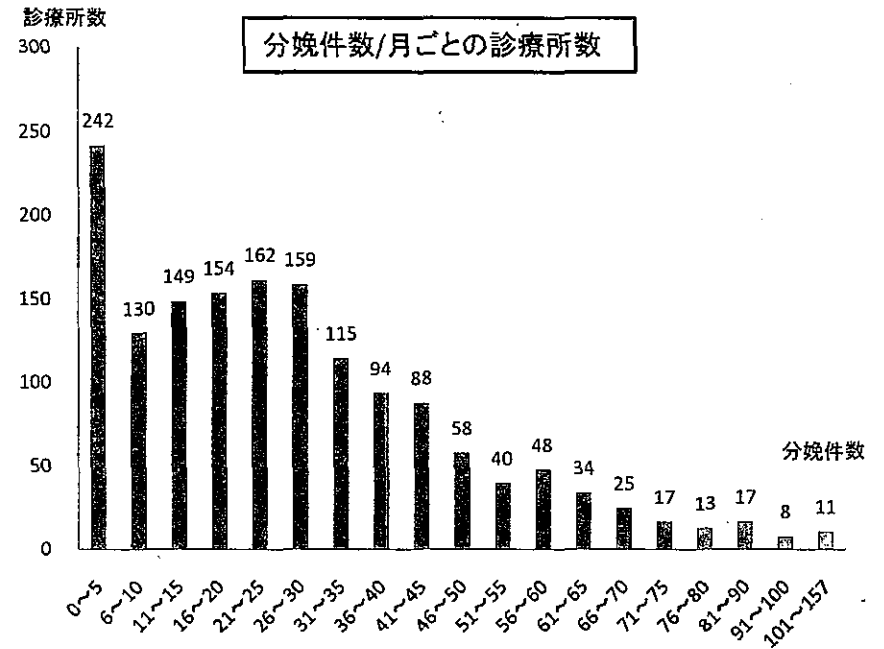
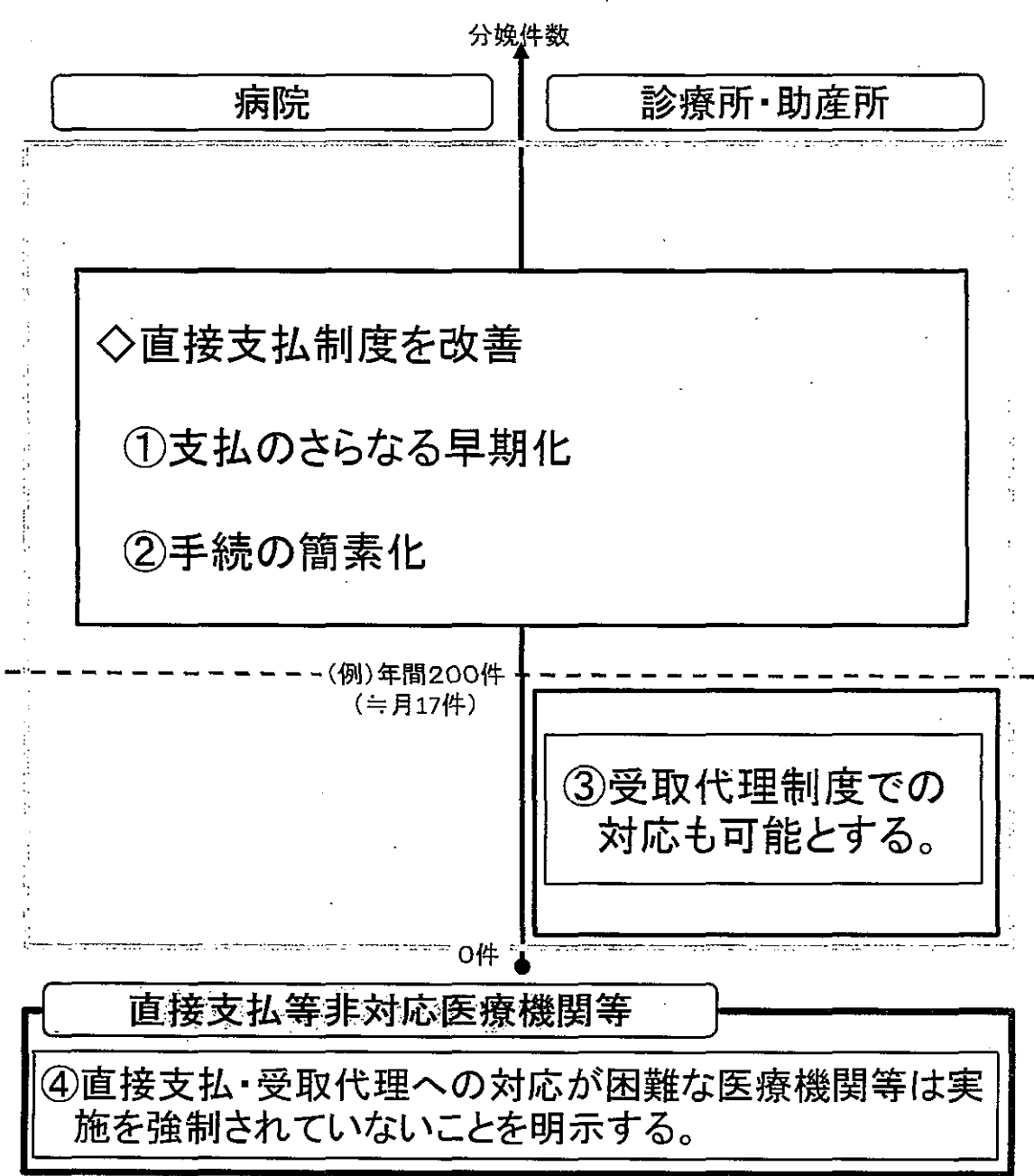
②手続の簡素化

③小規模施設における受取代理の仕組みの制度化

④直接支払等非対応(償還払い)

(⑤直接支払、受取代理、償還払いの手続を省令で規定)

申請・支払方法について(素案)②



※厚生労働省「医療施設調査」(平成20年)より、保険局において集計。分娩数は、平成20年9月におけるもの。

支給額に関する対応案・考え方について

【平成23年度以降の支給額について(素案)】

- ①支給額は42万円*とする。
- ②医療保険者への支援については、医療保険制度全体の中での医療保険者への影響も含めて、引き続き、予算編成過程において検討。
- ③支給額の水準については、今後も、必要に応じて議論。

* 在胎週数が22週に達していないなど、産科医療補償制度加算対象出産ではない場合は、39万円

【考え方】

- 出産育児一時金は、出産に要する経済的負担の軽減を図るためのものであり、支給額の水準は、これまでも、全国の平均的な出産費用を踏まえたものとしている。
- 今般、平均的な出産費用は平均値で473,626円、中央値で465,000円となっており、現在の出産育児一時金42万円を上回っている(室料差額の平均値、中央値を除いた場合、それぞれ459,428円、465,000円となり、いずれにしても42万円を上回っている。)
- このような状況を踏まえると、支給額を引き下げることが適当ではないのではないが。その一方で、医療保険者の財政状況や、出産育児一時金の引上げが出産費用の更なる引き上げにつながることも否定できないことを踏まえれば、支給額を引上げることは、困難ではないか。
- また、時限措置ではないのであれば、出産育児一時金については原則保険料で賄うべきではないか。一方で、子育て支援の重要性や、医療保険者の財政状況を踏まえれば、公費による支援が必要との意見もあり、医療保険制度全体の中での医療保険者への影響も含めて、引き続き、予算編成過程において検討すべきではないか。
- また、今般、出産費用の内訳の把握がある程度可能となったことから、支給額の水準について、今後も、必要に応じて議論していくこととしてはどうか。

支給額に関する主なご意見

- 現状で、お産をする際に経済的負担が必要な状況にある。増額を検討すべき。減額は到底考えられない。
- 今の現実を追認する形で、当面は推移するのがよいのではないか。
- 4万円引上げの暫定措置は、恒久措置として継続すべき。
- 元に戻すこと、実勢価格との乖離を広げることは問題。地域差、病院・診療所・助産所での開きといったところがもう少し透明化するといったことがないと、出産費用が46、47万円になったからといって、それだけでスライドして上げるべきではない。保険者の財政状況を見ても、慎重に検討すべき。
- 現実的には、元に戻すことは無理。実勢価格に出産育児一時金を合わせていくことが妥当なのかどうか、きちんと整理すべき。
- 現状の保険財政を踏まえれば、本来の38万円に戻すのが妥当ではないか。少子化対策等との関連で、時限措置の延期あるいは42万円にするということであれば、一般会計から公費をもって各保険者への財政支援を行うべき。事業主が拠出している児童手当勘定をもって支援することはかねてから反対。