

出産育児一時金制度について

平成22年10月13日
厚生労働省保険局

出産育児一時金の支給額について

- 出産育児一時金の支給額については、出産に要すべき実勢価格を反映させ、弾力的な改定を実施するため、被用者保険は政令、市町村国保は条例、国保組合は規約で、それぞれ規定。

- **平成18年10月：30万円→35万円**

平成17年3月の国立病院の平均出産費用（35万円）を反映

- **平成21年1月：35万円→原則38万円**

産科医療補償制度の導入に伴い3万円の加算措置を創設

- **平成21年10月：原則38万円→原則42万円**

平成19年度の公的病院、私的病院、診療所の平均出産費用（39万円）を反映

※平成23年3月までの暫定措置

全国の平均的な出産費用について①

○病院、診療所、助産所 合計（全国）

1. 妊婦合計負担額の平均値、中央値等について

	平均値	中央値
妊婦合計負担額	473,626	465,000

（参考）下位25%値 425,955、上位25%値 508,530

2. その他の専用請求書の各項目ごとの平均値、中央値について

専用請求書項目	平均値	中央値
入院日数	6	6
入院料	108,350	102,000
室料差額	14,198	0
分娩料	221,976	220,000
新生児管理保育料	50,794	52,000
検査・薬剤料	11,478	9,141
処置・手当料	13,065	5,660
産科医療補償制度	29,647	30,000
その他	24,119	16,201

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書53,192件を集計。

※数値については、専用請求書の各項目ごとの値の平均値、中央値等である。

全国の平均的な出産費用について②

○病院（全国）

1. 妊婦合計負担額の平均値、中央値等について

	平均値	中央値
妊婦合計負担額	476,586	465,560

（参考）下位25%値 417,000、上位25%値 515,450

2. その他の専用請求書の各項目ごとの平均値、中央値について

専用請求書項目	平均値	中央値
入院日数	7	6
入院料	138,612	139,220
室料差額	14,412	0
分娩料	198,645	190,000
新生児管理保育料	46,182	48,000
検査・薬剤料	12,853	11,120
処置・手当料	11,714	3,700
産科医療補償制度	29,593	30,000
その他	24,573	15,220

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書24,611件を集計。

※数値については、専用請求書の各項目ごとの値の平均値、中央値等である。

全国の平均的な出産費用について③

○診療所（全国）

1. 妊婦合計負担額の平均値、中央値等について

	平均値	中央値
妊婦合計負担額	471,761	465,190

（参考）下位25%値 433,250、上位25%値 504,180

2. その他の専用請求書の各項目ごとの平均値、中央値について

専用請求書項目	平均値	中央値
入院日数	6	6
入院料	82,428	84,000
室料差額	14,361	0
分娩料	241,972	236,000
新生児管理保育料	55,216	57,700
検査・薬剤料	10,554	7,350
処置・手当料	13,678	6,000
産科医療補償制度	29,690	30,000
その他	23,862	17,180

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書27,753件を集計。

※数値については、専用請求書の各項目ごとの値の平均値、中央値等である。

全国の平均的な出産費用について④

○助産所（全国）

1. 妊婦合計負担額の平均値、中央値等について

	平均値	中央値
妊婦合計負担額	448,186	448,000

（参考）下位25%値 420,000、上位25%値 479,200

2. その他の専用請求書の各項目ごとの平均値、中央値について

専用請求書項目	平均値	中央値
入院日数	5	5
入院料	77,726	80,000
室料差額	2,365	0
分娩料	245,199	240,000
新生児管理保育料	39,643	40,250
検査・薬剤料	1,585	0
処置・手当料	32,666	33,000
産科医療補償制度	29,788	30,000
その他	19,213	16,871

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書828件を集計。

※数値については、専用請求書の各項目ごとの値の平均値、中央値等である。

都道府県別出産費用について①

○妊婦合計負担額(病院、診療所、助産所合計 都道府県別)

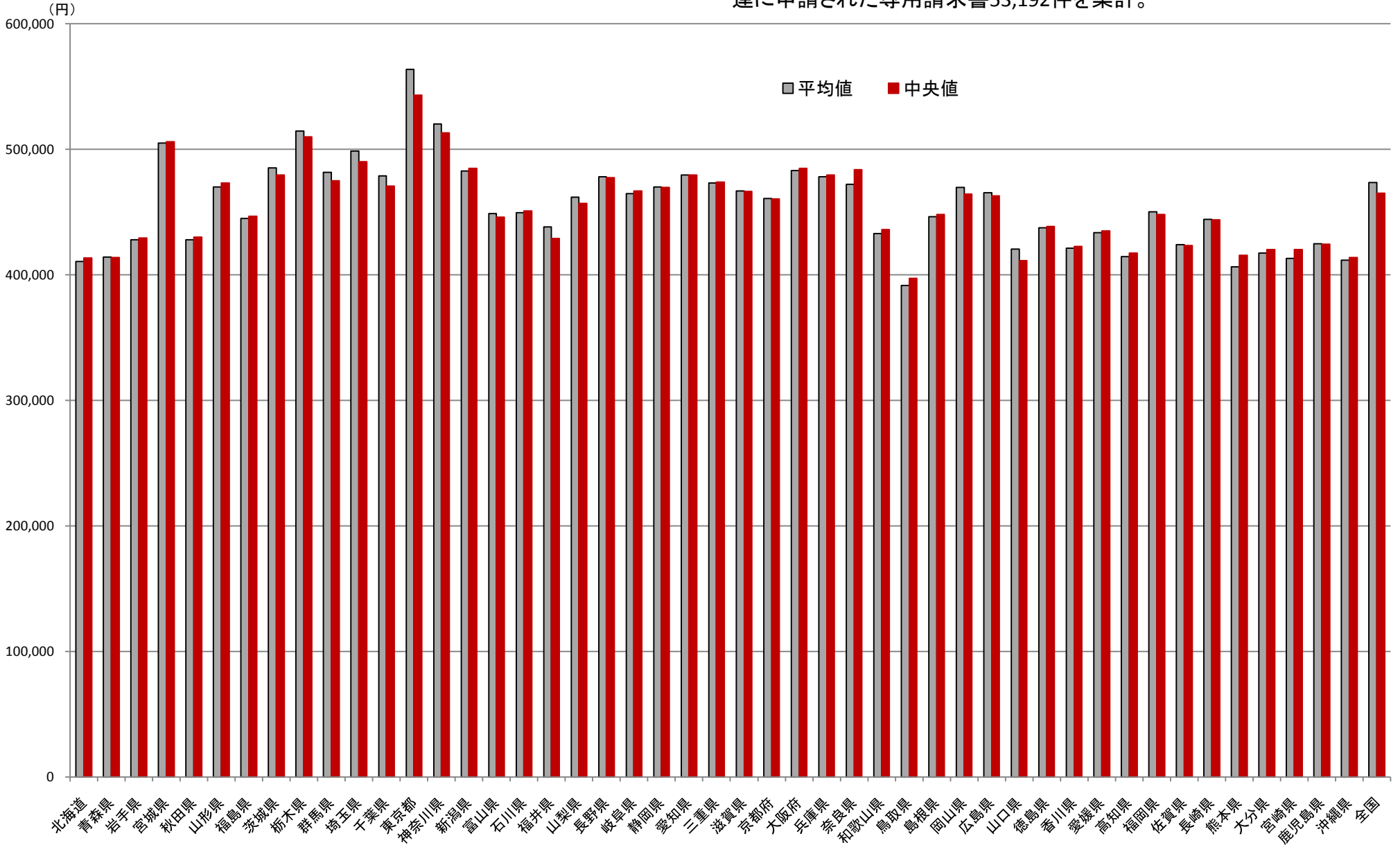
	平均値	中央値		平均値	中央値		平均値	中央値
北海道	410,472	413,315	石川県	449,355	450,718	岡山県	469,655	464,300
青森県	414,022	413,823	福井県	438,324	428,865	広島県	465,368	462,890
岩手県	427,848	429,280	山梨県	461,992	456,735	山口県	420,630	411,419
宮城県	505,060	505,852	長野県	478,081	477,450	徳島県	437,448	438,372
秋田県	427,938	430,055	岐阜県	464,564	466,825	香川県	421,286	422,500
山形県	469,981	473,182	静岡県	470,138	469,575	愛媛県	433,592	434,820
福島県	444,768	446,520	愛知県	479,355	479,430	高知県	414,511	417,470
茨城県	485,164	479,457	三重県	473,058	473,724	福岡県	450,331	448,150
栃木県	514,634	510,070	滋賀県	466,754	466,520	佐賀県	423,939	423,397
群馬県	481,675	475,020	京都府	460,715	460,580	長崎県	444,051	443,955
埼玉県	498,703	490,100	大阪府	483,032	484,710	熊本県	406,439	415,470
千葉県	478,900	470,560	兵庫県	478,230	479,525	大分県	417,261	420,225
東京都	563,617	543,215	奈良県	471,966	483,580	宮崎県	412,944	420,000
神奈川県	520,172	512,950	和歌山県	432,861	436,130	鹿児島県	424,573	424,550
新潟県	482,570	484,968	鳥取県	391,459	397,171	沖縄県	411,491	413,650
富山県	448,742	445,937	島根県	446,308	447,885	全国	473,626	465,000

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書53,192件を集計。

都道府県別出産費用について②

○妊婦合計負担額(病院、診療所、助産所合計)

※正常分娩に係る、直接支払制度による平成22年8月に各都道府県国保連に申請された専用請求書53,192件を集計。



(参考)専用請求書について

平成20年〇〇月分 出産育児一時金等代理申請・受取請求書【 正常 ・ 異常 分娩】

保険者番号								医療機関等コード	
								分娩機関管理番号	
								医療機関等所在地及び名称	

被保険者等との申請及び受取に係る契約に基づき、被保険者等に代わり以下の通り支払を求めます。

社国	本家	被保険者証記号	被保険者証番号	妊婦氏名(カナ氏名)	生年月日	在胎週数	出産年月日		
1:社・2:国	1:本・5:家				3:昭 4:平 年 月 日		4:平 年 月 日		
死産有無	出産数	入院日数	産科医療補償制度	入院料	室料差額	分娩介助料	分娩料	新生児管理保育料	検査・薬剤料
1:有・2:無・3:混在			1:対象・2:対象外・3:混在						
処置・手当料	産科医療補償制度	その他	一部負担金等	妊婦合計負担額	代理受取額	備考			

社国	本家	被保険者証記号	被保険者証番号	妊婦氏名(カナ氏名)	生年月日	在胎週数	出産年月日		
1:社・2:国	1:本・5:家				3:昭 4:平 年 月 日		4:平 年 月 日		
死産有無	出産数	入院日数	産科医療補償制度	入院料	室料差額	分娩介助料	分娩料	新生児管理保育料	検査・薬剤料
1:有・2:無・3:混在			1:対象・2:対象外・3:混在						
処置・手当料	産科医療補償制度	その他	一部負担金等	妊婦合計負担額	代理受取額	備考			

社国	本家	被保険者証記号	被保険者証番号	妊婦氏名(カナ氏名)	生年月日	在胎週数	出産年月日		
1:社・2:国	1:本・5:家				3:昭 4:平 年 月 日		4:平 年 月 日		
死産有無	出産数	入院日数	産科医療補償制度	入院料	室料差額	分娩介助料	分娩料	新生児管理保育料	検査・薬剤料
1:有・2:無・3:混在			1:対象・2:対象外・3:混在						
処置・手当料	産科医療補償制度	その他	一部負担金等	妊婦合計負担額	代理受取額	備考			

合計	取扱件数	出産数	代理受取額合計		頁数

(参考)専用請求書記載項目について

- ①入院料…妊婦に係る室料、食事料。保険診療に係る入院基本料及び入院時食事療養費はこれに含まれない。
- ②室料差額…妊婦の選定により、差額が必要な室に入院した場合の当該差額。
- ③分娩介助料…異常分娩（分娩に係る異常が発生し、鉗子娩出術、吸引娩出術、帝王切開術等の産科手術又は処置等が行われるものをいう。）時の医師等による介助その他の費用。正常分娩時には「－」（ハイフン）とする。
- ④分娩料…正常分娩（分娩が療養の給付の対象とならなかった場合）時の、医師・助産師の技術料及び分娩時の看護・介助料。異常分娩時には「－」（ハイフン）とする。
- ⑤新生児管理保育料…新生児に係る管理・保育に要した費用をいい、新生児に係る検査・薬剤・処置・手当に要した相当費用を含める。新生児について療養の給付の対象となった場合、これに含まれない。
- ⑥検査・薬剤料…妊婦（産褥期も含む。）に係る検査・薬剤料をいう。療養の給付の対象となった場合、これに含まれない。
- ⑦処置・手当料…妊婦（産褥期も含む。）に係る医学的処置や乳房ケア、産褥指導等の手当に要した費用をいう。療養の給付の対象となった場合、これに含まれない。
- ⑧産科医療補償制度…産科医療補償制度の掛金相当費用をいう。
- ⑨その他…文書料、材料費及び医療外費用（お祝い膳等）等、①～⑧に含まれない費用をいう。
- ⑩一部負担金等…異常分娩となった場合の一部負担金及び入院時食事療養費の食事療養標準負担額をいう。被保険者等又はその被扶養者より限度額適用認定証の提示があった場合は、「一部負担金等」として現に窓口で請求することとなる額を記載するものとする。
- ⑪妊婦合計負担額 … 直接支払制度の利用の有無にかかわらず、実際に被保険者等又はその被扶養者に請求することとなる実費をいう。①～⑩の合計に一致する必要があります。
- ⑫代理受取額 … 直接支払制度により、被保険者等が加入する保険者に被保険者等に代わり請求し、代理して受け取る額をいう。実費が42万円（加算対象出産でない場合、39万円）の範囲内で収まった場合にはその実費を記載し、超えた場合には42万円又は39万円が記載額となる。直接支払制度を利用していない場合には、領収・明細書上0円となります。また、多児出産（死産を含む。）の場合は、児数×出産育児一時金等の額が上限となります。

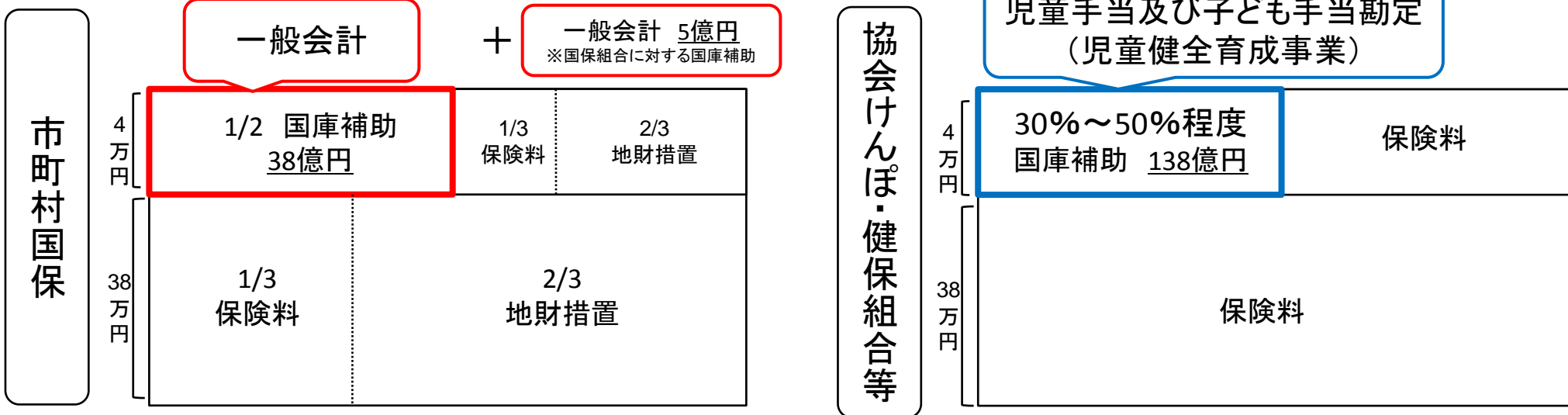
出産育児一時金の費用負担について

○ 出産育児一時金の費用負担については、原則保険料負担。ただし、市町村国保、国保組合については、一部公費負担。

- 被用者保険：保険料（＋特別会計による補助※）
- 市町村国保：1／3 保険料＋2／3 市町村負担（地方交付税措置）（＋一般会計による補助※）
- 国保組合：3／4 保険料＋1／4 国庫負担（＋一般会計による補助※）

※23年3月までの暫定措置である4万円引き上げに係る補助

【22年度予算】



※ 国庫補助割合(4万円上乘せ分)

- ・市町村国保 50%
- ・国保組合 25%~50%
- ・協会けんぽ 53%
- ・健保組合 30%~50%
- ・私学共済 37.5%

特別対策による支給額の引上げに係る国庫補助について

22年度国庫補助額

	4万円引上げに必要な所要額	22年度補助額	
健康保険組合	150億円	46億円	児童手当 及び子ども 手当勘定 (児童健全育 成事業)
協会けんぽ	171億円	90億円	
私学共済	4億円	1.6億円	
小計	326億円	138億円	
市町村国保	77億円	38億円	一般会計
国保組合	13億円	5億円	
小計	89億円	43億円	
合計	415億円	182億円	

国庫補助割合

○健康保険組合 30%～50%

・4万円引上げに要する額の総報酬額に対する影響度合いに応じて補助。

○協会けんぽ 53%

○私学共済 37.5%

○市町村国保 50%

○国保組合 25%～50%

出産育児一時金制度の平成23年度以降の在り方についての論点整理

I. 申請・支払方法について

	現状	これまでの対応	論点
①申請から支払いまでの時期について	<ul style="list-style-type: none"> ・21年10月より、医療機関等へ直接支払う「直接支払制度」を導入。 ・医療機関等の申請から支払までに約1～2カ月要する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応が困難な医療機関等は制度の適用を猶予 ・低利融資の実施。融資条件の緩和(21年10月、22年4月) ・請求、支払を月1回から月2回とし、支払を早期化(22年7月～) 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応が困難な医療機関等の取扱いをどう考えるか。 ・受取代理制度の利点の活用をどう考えるか。その場合の保険者の負担をどう考えるか。 ・事前申請により、出産直後に支払うことによる、被保険者、保険者、支払機関の負担についてどう考えるか。 (被保険者の手続的負担、申請後、出産前の加入保険者変更への対応、システム改修等)
②事務手続きについて	<ul style="list-style-type: none"> ・直接支払制度においては、医療機関等に、合意文書の作成、専用請求書の作成等の事務負担が生じている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・Q&A、医療機関等請求事務マニュアルの作成、配布(21年9月) ・国保中央会HPから、磁気媒体請求ソフトを無償でダウンロード可能に(22年6月～) 	<ul style="list-style-type: none"> ・直接支払制度において、医療機関等の事務手続きの簡素化ができないか。(専用請求書様式等) ・出産育児一時金の申請・支給を被保険者と保険者で完結とした場合、被保険者の手続的負担、経済的負担をどう考えるか。

II. 支給額について

	現状	論点
③支給額の水準について	<ul style="list-style-type: none"> ・22年度までの暫定措置として、4万円引き上げ(原則38万円→原則42万円) 	<ul style="list-style-type: none"> ・支給額の水準について、全国の平均的な出産費用をどう評価するか。(平成22年8月請求の平均額は約47万円) ・保険者の財政への影響をどう考えるか。 ・出産に係る経済的負担の軽減、少子化対策の充実との関係をどう考えるか。 ・4万円の引上げに対する支援策について、どう考えるか。