別添３

「出産費等の支給申請及び支払方法について」（平成 23 年２月 28 日財計第 405 号）
別添１「出産費等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱
新旧対照表

（下線部が改正箇所）

改正後	現行
第２　直接支払制度の運用方法 １　（略） ２　出産を取り扱う医療機関等における事務等 ⑴　申請・受取に係る代理契約の締結等 ①　（略） ②　組合が組合員等に対して支給する出産費等の額（５０万円（公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における在胎週数２２週に達した日以後の出産（死産を含む。以下「加算対象出産」という。）でない場合にあっては４８万８千円））を限度として、医療機関等が組合員等に代わって出産費等を受け取る旨及び出産費等の額を超えた出産費用については、別途組合員等又はその被扶養者が医療機関等の窓口で支払う必要がある旨 ③　（略） ④　（略） ⑵　入退院時の事務 ①　（略）	第２　直接支払制度の運用方法 １　（略） ２　出産を取り扱う医療機関等における事務等 ⑴　申請・受取に係る代理契約の締結等 ①　（略） ②　組合が組合員等に対して支給する出産費等の額（４２万円（公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における在胎週数２２週に達した日以後の出産（死産を含む。以下「加算対象出産」という。）でない場合にあっては４０万８千円））を限度として、医療機関等が組合員等に代わって出産費等を受け取る旨及び出産費等の額を超えた出産費用については、別途組合員等又はその被扶養者が医療機関等の窓口で支払う必要がある旨 ③　（略） ④　（略） ⑵　入退院時の事務 ①　（略）

②　費用の内訳を記した明細書の交付等 直接支払制度を用いる医療機関等は、要した出産費用について、５０万円（加算対象出産でない場合にあっては４８万８千円）を上回るときに限り、当該上回った額について組合員等又はその被扶養者に退院時に請求する。 直接支払制度を用いる場合には、要した出産費用については、組合員等が出産費等の差額分を早期に受け取ることができるなどの利便性の観点から、少なくとも以下の事項を明らかにした明細書に、加算対象出産の場合には、「産科医療補助制度の対象分娩です。」の文言を印字やスタンプ等により明記した上で、退院時に組合員等又はその被扶養者に手交するものとする。また、組合員等又はその被扶養者の求めに応じて、費用の内訳を明らかにした明細書の手交に努められたいこと。 ・　出産年月日 ・　出産児数 ・　入院実日数 ・　出産費用の合計額（妊婦合計負担額）及び医療機関等が代理して受け取る額（代理受領額） ・　別紙に定める出産育児一時金等代理申請・受取請求書（以下「専用請求書」という。）に記載される妊婦合計負担額及び代理受領額と相違ない旨 また、直接支払制度を用いていない場合には、退院時に	②　費用の内訳を記した明細書の交付等 直接支払制度を用いる医療機関等は、要した出産費用について、４２万円（加算対象出産でない場合にあっては４０万８千円）を上回るときに限り、当該上回った額について組合員等又はその被扶養者に退院時に請求する。 直接支払制度を用いる場合には、要した出産費用については、組合員等が出産費等の差額分を早期に受け取ることができるなどの利便性の観点から、少なくとも以下の事項を明らかにした明細書に、加算対象出産の場合には、「産科医療補助制度の対象分娩です。」の文言を印字やスタンプ等により明記した上で、退院時に組合員等又はその被扶養者に手交するものとする。また、組合員等又はその被扶養者の求めに応じて、費用の内訳を明らかにした明細書の手交に努められたいこと。 ・　出産年月日 ・　出産児数 ・　入院実日数 ・　出産費用の合計額（妊婦合計負担額）及び医療機関等が代理して受け取る額（代理受領額） ・　別紙に定める出産育児一時金等代理申請・受取請求書（以下「専用請求書」という。）に記載される妊婦合計負担額及び代理受領額と相違ない旨 また、直接支払制度を用いていない場合には、退院時に

組合員等又はその被扶養者に手交する領収書に、直接支払制度を用いていない旨を記載するものとする。 ③　専用請求書の支払機関への提出等 直接支払制度を用いる医療機関等は、専用請求書により、原則として組合員等の加入する組合ごとに所定事項を記載の上、組合から支払事務の委託を受けた支払機関に対し、光ディスク等によるCSV情報又は紙媒体により提出する。光ディスク等による提出等に必要な記録条件仕様等は、別に示す。なお、専用請求書に記載すべき主な事項の内容は以下のとおりとする。 a)～k)　（略） l)　代理受取額…直接支払制度により、組合員等が加入する組合に組合員等に代わり請求し、代理して受け取る額をいう。実費が５０万円（加算対象出産でない場合、４８万８千円）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５０万円又は４８万８千円が記載額となる。 また、専用請求書の提出の時期は、正常分娩か異常分娩の別に応じ、次のとおりとする。 ア・イ　（略） 専用請求書の提出先となる支払機関は、医療機関等所在	組合員等又はその被扶養者に手交する領収書に、直接支払制度を用いていない旨を記載するものとする。 ③　専用請求書の支払機関への提出等 直接支払制度を用いる医療機関等は、専用請求書により、原則として組合員等の加入する組合ごとに所定事項を記載の上、組合から支払事務の委託を受けた支払機関に対し、光ディスク等によるCSV情報又は紙媒体により提出する。光ディスク等による提出等に必要な記録条件仕様等は、別に示す。なお、専用請求書に記載すべき主な事項の内容は以下のとおりとする。 a)～k)　（略） l)　代理受取額…直接支払制度により、組合員等が加入する組合に組合員等に代わり請求し、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、４０万８千円）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４０万８千円が記載額となる。 また、専用請求書の提出の時期は、正常分娩か異常分娩の別に応じ、次のとおりとする。 ア・イ　（略） 専用請求書の提出先となる支払機関は、医療機関等所在

地の支払基金とする。国家公務員共済組合法第６１条第２項に規定する1年以上組合員であった者についても同様とする。	地の支払基金とする。国家公務員共済組合法第６１条第２項に規定する1年以上組合員であった者についても同様とする。
３　（略）	３　（略）
４　組合における事務	４　組合における事務
⑴　（略）	⑴　（略）
⑵　医療機関等からの請求額が出産費等として支給すべき額未満である場合の組合員等への支払い等	⑵　医療機関等からの請求額が出産費等として支給すべき額未満である場合の組合員等への支払い等
医療機関等が請求した代理受取額が、５０万円（加算対象出産でない場合にあっては４８万８千円）未満の場合、これらの額と代理受取額の差額を組合員等に対し支払うものとする。	医療機関等が請求した代理受取額が、４２万円（加算対象出産でない場合にあっては４０万８千円）未満の場合、これらの額と代理受取額の差額を組合員等に対し支払うものとする。
この場合において組合は、組合員等に対し、差額の支給申請ができる旨のお知らせを、出産費等の支給決定通知書に併記するなどの方法により、確実に行うものとする。	この場合において組合は、組合員等に対し、差額の支給申請ができる旨のお知らせを、出産費等の支給決定通知書に併記するなどの方法により、確実に行うものとする。
なお、差額の支給に当たっては、支払機関より送付される請求明細書や専用請求書等を確認することが必須となるが、直接支払制度においては、専用請求書等が組合に到達するのが出産月から１～２ヶ月後とならざるを得ないため、組合員等の経済的負担を軽減する現金給付である制度趣旨に照らし、２（２）②に規定する明細書等により、直接支払制度を利用していること及び出産にかかった実費が確認できた場合は、専用請求書の到達を待たずとも、必要に応じ差額の振込	なお、差額の支給に当たっては、支払機関より送付される請求明細書や専用請求書等を確認することが必須となるが、直接支払制度においては、専用請求書等が組合に到達するのが出産月から１～２ヶ月後とならざるを得ないため、組合員等の経済的負担を軽減する現金給付である制度趣旨に照らし、２（２）②に規定する明細書等により、直接支払制度を利用していること及び出産にかかった実費が確認できた場合は、専用請求書の到達を待たずとも、必要に応じ差額の振込

先を記した書面の提出を求めること等を通じ、当該差額を組合員等に早期支給するものとする。 ⑶　直接支払制度を利用しなかった組合員等への対応 直接支払制度を利用しなかった組合員等に係る出産費等の支給については、組合員等からの申請に基づき支給を行うものとする。 なお、直接支払制度を利用したにもかかわらず、組合員等が、同一又は他の保険者に対し出産費等の支給を重複して申請すること等が考えられるが、出産費等の早期支給及び二重給付の防止を図る観点から、出産費等の支給を申請する組合員等が、既に直接支払制度を利用していないか又は他の保健者に対して重複申請をしていないかを組合において判断することが可能となるよう、国家公務員共済組合法施行規則（昭和３３年大蔵省令第５４号）第１０６条第７項の規定による出産費請求書又は家族出産費請求書に、直接支払制度を利用していないことを証する書類等を添付することとし、組合は、これらの書類の確認により、適正な保険給付に努められたい。 また、組合独自の附加給付等、出産を要件とした５０万円（加算対象出産でない場合にあっては４８万８千円）を超える給付を行っている場合にあっては、当該超える給付に係る専用の申請書を設ける等、組合の実情に応じ所要の体制整備を図られたい。	先を記した書面の提出を求めること等を通じ、当該差額を組合員等に早期支給するものとする。 ⑶　直接支払制度を利用しなかった組合員等への対応 直接支払制度を利用しなかった組合員等に係る出産費等の支給については、組合員等からの申請に基づき支給を行うものとする。 なお、直接支払制度を利用したにもかかわらず、組合員等が、同一又は他の保険者に対し出産費等の支給を重複して申請すること等が考えられるが、出産費等の早期支給及び二重給付の防止を図る観点から、出産費等の支給を申請する組合員等が、既に直接支払制度を利用していないか又は他の保健者に対して重複申請をしていないかを組合において判断することが可能となるよう、国家公務員共済組合法施行規則（昭和３３年大蔵省令第５４号）第１０６条第７項の規定による出産費請求書又は家族出産費請求書に、直接支払制度を利用していないことを証する書類等を添付することとし、組合は、これらの書類の確認により、適正な保険給付に努められたい。 また、組合独自の附加給付等、出産を要件とした４２万円（加算対象出産でない場合にあっては４０万８千円）を超える給付を行っている場合にあっては、当該超える給付に係る専用の申請書を設ける等、組合の実情に応じ所要の体制整備を図られたい。

「出産費等の支給申請及び支払方法について」（平成 23 年２月 28 日財計第 405 号）

別添２「出産費等の受取代理制度」実施要綱

新旧対照表

（下線部が改正箇所）

改正後	現行
第５　組合における事務 １　（略） ２　（略） ３　出産費等の支払い 出産後に受取代理人である医療機関等から送付される出産費用の請求書の写し及び出産の事実を証明する書類の写しにより出産費等の支給要件を確認すること。 出産費用の請求書の写しに対し、公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における在胎週数２２週に達した日以後の出産（死産を含む。以下「加算対象出産」という。）であることを証する「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が印字やスタンプ等により明記されていた場合は、出産費等を１万２千円加算し、合計５０万円支給すること。 なお、出産予定日から相当の期間を経過しても、受取代理人である医療機関等から必要書類の送付がなされない場合は、当該医療機関等に対し、書類の送付について確認の連絡をするこ	第５　組合における事務 １　（略） ２　（略） ３　出産費等の支払い 出産後に受取代理人である医療機関等から送付される出産費用の請求書の写し及び出産の事実を証明する書類の写しにより出産費等の支給要件を確認すること。 出産費用の請求書の写しに対し、公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理下における在胎週数２２週に達した日以後の出産（死産を含む。以下「加算対象出産」という。）であることを証する「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が印字やスタンプ等により明記されていた場合は、出産費等を１万２千円加算し、合計４２万円支給すること。 なお、出産予定日から相当の期間を経過しても、受取代理人である医療機関等から必要書類の送付がなされない場合は、当該医療機関等に対し、書類の送付について確認の連絡をするこ

と。 要件審査の結果、出産費等の支給を決定した場合、医療機関等から送付された出産費用の請求書の写しに記載された請求額及び「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言の有無に応じて、次のいずれかの取扱いとすること。 ア　請求額が５０万円（加算対象出産ではない場合は４８万８千円。以下同じ。）以上である場合 出産費等の全額を医療機関等の所定口座へ支払うこと。(請求額が５０万円超である場合は、当該請求額と５０万円との差額は、組合員等が医療機関等に支払うこととなる。) イ　請求額が５０万円未満である場合 請求額として記載されている額を医療機関等の所定口座へ支払い、当該請求額と５０万円との差額については、組合員等に対し支払うこと。 なお、出産費等に係る附加給付を行う組合においては、上記の取扱い中「５０万円」を「附加相当額を含む支給額」として取り扱うものとする。 また、第４の３の受取代理人変更届により、受取代理人の変更がなされた場合には、変更後の受取代理人となる医療機関等に対して、出産費等の支払いを行うものとする。	と。 要件審査の結果、出産費等の支給を決定した場合、医療機関等から送付された出産費用の請求書の写しに記載された請求額及び「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言の有無に応じて、次のいずれかの取扱いとすること。 ア　請求額が４２万円（加算対象出産ではない場合は４０万８千円。以下同じ。）以上である場合 出産費等の全額を医療機関等の所定口座へ支払うこと。(請求額が４２万円超である場合は、当該請求額と４２万円との差額は、組合員等が医療機関等に支払うこととなる。) イ　請求額が４２万円未満である場合 請求額として記載されている額を医療機関等の所定口座へ支払い、当該請求額と４２万円との差額については、組合員等に対し支払うこと。 なお、出産費等に係る附加給付を行う組合においては、上記の取扱い中「４２万円」を「附加相当額を含む支給額」として取り扱うものとする。 また、第４の３の受取代理人変更届により、受取代理人の変更がなされた場合には、変更後の受取代理人となる医療機関等に対して、出産費等の支払いを行うものとする。

（様式４）

（様式4）

令和　　年　　月　　日

（あて先）＿＿＿＿＿＿＿＿

受取代理申請受付通知書

受取代理制度により、以下の被保険者等（健康保険・船員保険の被保険者、国民健康保険の世帯主又は組合員をいう。）から、貴院を受取代理人とする出産育児一時金等の支給申請がなされましたので、ご連絡いたします。

受付日	年　　月　　日	
被保険者等	氏名	（フリガナ）
	住所	〒　（フリガナ）
	生年月日	年　　月　　日
出産予定日・数	年　　月　　日　　単 ・ 多（　　胎）	
出産予定者 ※被保険者等と同一の場合は省略	氏名	（フリガナ）
	生年月日	年　　月　　日
付加給付金相当額		
貴院が代理受領することができる額の上限（①と②の合計額）	円 ※　産科医療補償制度対象出産でない場合は、　　円となります。 ※※　多胎の場合は、出産数を乗じた額となります。	
	①　出産育児一時金50万円（産科医療補償制度対象出産でない場合は48万8千円） ②　付加給付金相当額（　　）円	

なお、出産育児一時金又は家族出産育児一時金の支給のためには、当該被保険者等又は被扶養者の出産後、貴院から、

・　出産費用の請求書の写し
※　産科医療補償制度対象出産の場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が明記された請求書の写し
・　出産の事実を証明する書類の写し

を送付いただく必要があります。

出産後速やかに下記あて送付いただきますよう、お願いいたします。

（保険者名）＿＿＿＿＿＿＿＿

（所在地）＿＿＿＿＿＿＿＿

（様式４）

（様式4）

令和　　年　　月　　日

（あて先）＿＿＿＿＿＿＿＿

受取代理申請受付通知書

受取代理制度により、以下の被保険者等（健康保険・船員保険の被保険者、国民健康保険の世帯主又は組合員をいう。）から、貴院を受取代理人とする出産育児一時金等の支給申請がなされましたので、ご連絡いたします。

受付日	年　　月　　日	
被保険者等	氏名	（フリガナ）
	住所	〒　（フリガナ）
	生年月日	年　　月　　日
出産予定日・数	年　　月　　日　　単 ・ 多（　　胎）	
出産予定者 ※被保険者等と同一の場合は省略	氏名	（フリガナ）
	生年月日	年　　月　　日
付加給付金相当額		
貴院が代理受領することができる額の上限（①と②の合計額）	円 ※　産科医療補償制度対象出産でない場合は、　　円となります。 ※※　多胎の場合は、出産数を乗じた額となります。	
	①　出産育児一時金42万円（産科医療補償制度対象出産でない場合は40万8千円） ②　付加給付金相当額（　　）円	

なお、出産育児一時金又は家族出産育児一時金の支給のためには、当該被保険者等又は被扶養者の出産後、貴院から、

・　出産費用の請求書の写し
※　産科医療補償制度対象出産の場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が明記された請求書の写し
・　出産の事実を証明する書類の写し

を送付いただく必要があります。

出産後速やかに下記あて送付いただきますよう、お願いいたします。

（保険者名）＿＿＿＿＿＿＿＿

（所在地）＿＿＿＿＿＿＿＿