

出産育児一時金制度について

厚生労働省保険局

出産育児一時金について

1. 給付目的

- ・ 健康保険法等の医療保険各法に基づく保険給付(現金給付)として、出産に直接要する費用や出産前後の健診費用等の出産に要すべき費用の経済的負担の軽減を図るために支給されるもの。
- ・ 給付対象は、被保険者及びその被扶養者である配偶者等が出産した場合。
- ・ 年間の支給件数は約114万5千件(平成19年度)。

2. 支給額

- ・ 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（日本産婦人科医会がとりまとめた、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）

3. 費用負担

- ・ 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
 - 市町村国保：1／3保険料＋2／3市町村負担（地方交付税措置）
 - 国保組合：3／4保険料＋1／4国庫負担

出産育児一時金の見直し案について

平成20年12月12日
第31回社会保障審議会
医療保険部会提出資料

1. 出産育児一時金の額の引上げについて

- ・ 緊急の少子化対策として実施。当面2年間の暫定措置
- ・ 政令改正により、全国一律に額を引上げ(引上げ額は検討中)
※ 政令改正(21.5.22公布)により、21年10月1日より、全国一律に4万円引き上げ(原則38万円→原則42万円)
- ・ 保険者に対する国庫補助については、保険者への影響度合いに応じた重点的な補助を検討

2. 医療機関への直接支払いについて

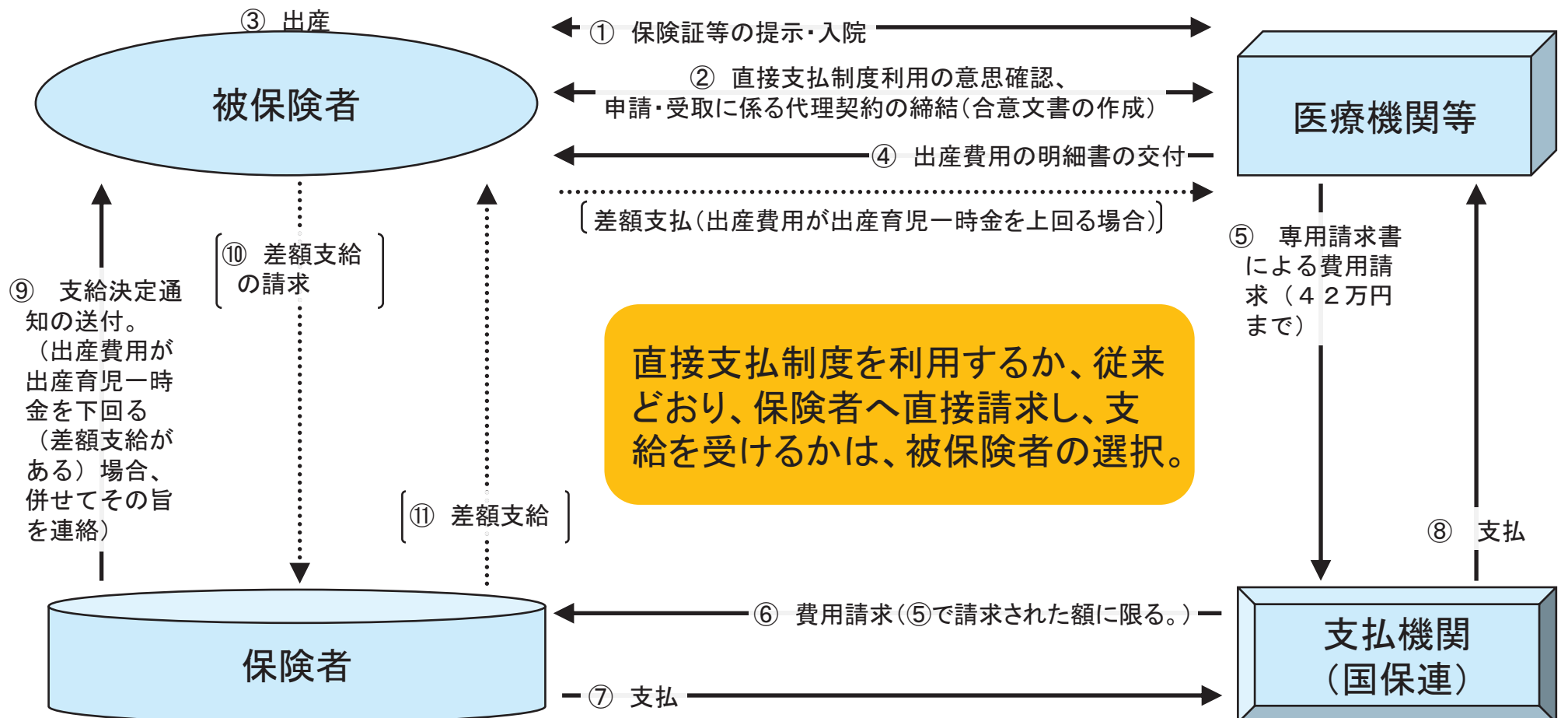
- ・ 今回の引上げ分に伴う国庫補助の支給対象を、医療機関等に直接支払う保険者に限ることにより、直接支払を徹底
- ・ 医療機関は、明細を添えて保険者に出産費用を請求
保険者は、支払業務を原則として審査支払機関に委託
- ・ 審査支払機関、医療機関等におけるシステム改修を要するため、施行は21年10月

3. 出産育児一時金のあり方の検討

妊婦の負担軽減を図るための出産に係る保険給付やその費用負担の在り方を検討

出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度

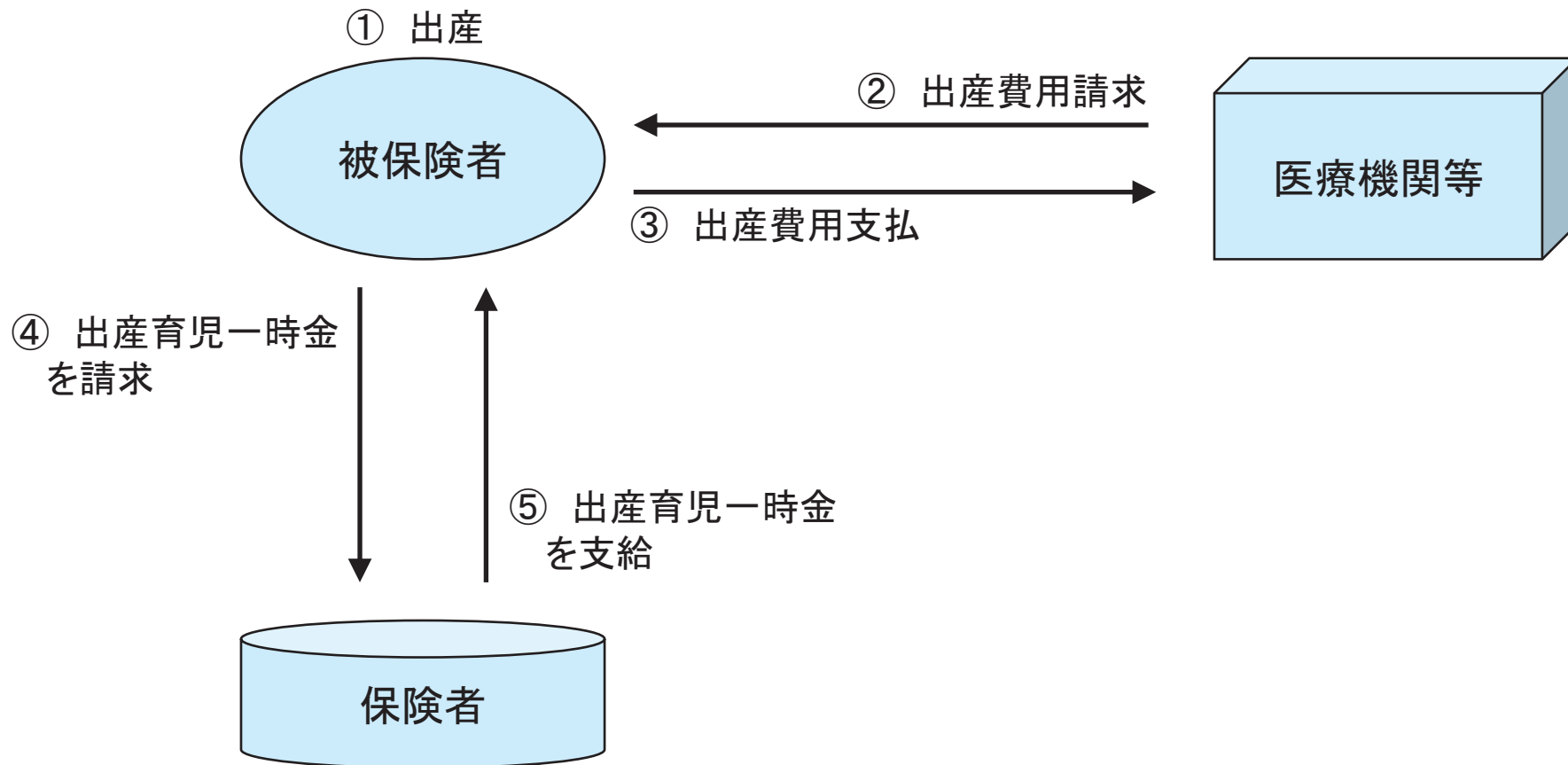
- 緊急の少子化対策の一環として、平成21年10月1日より支給額の引上げ(原則38万円→原則42万円)と併せて実施。
- 医療機関等に直接支払われるため、被保険者がまとまった出産費用を事前に用意する必要がない。



※ 被用者保険分の異常分娩については、社会保険診療報酬支払基金へ請求

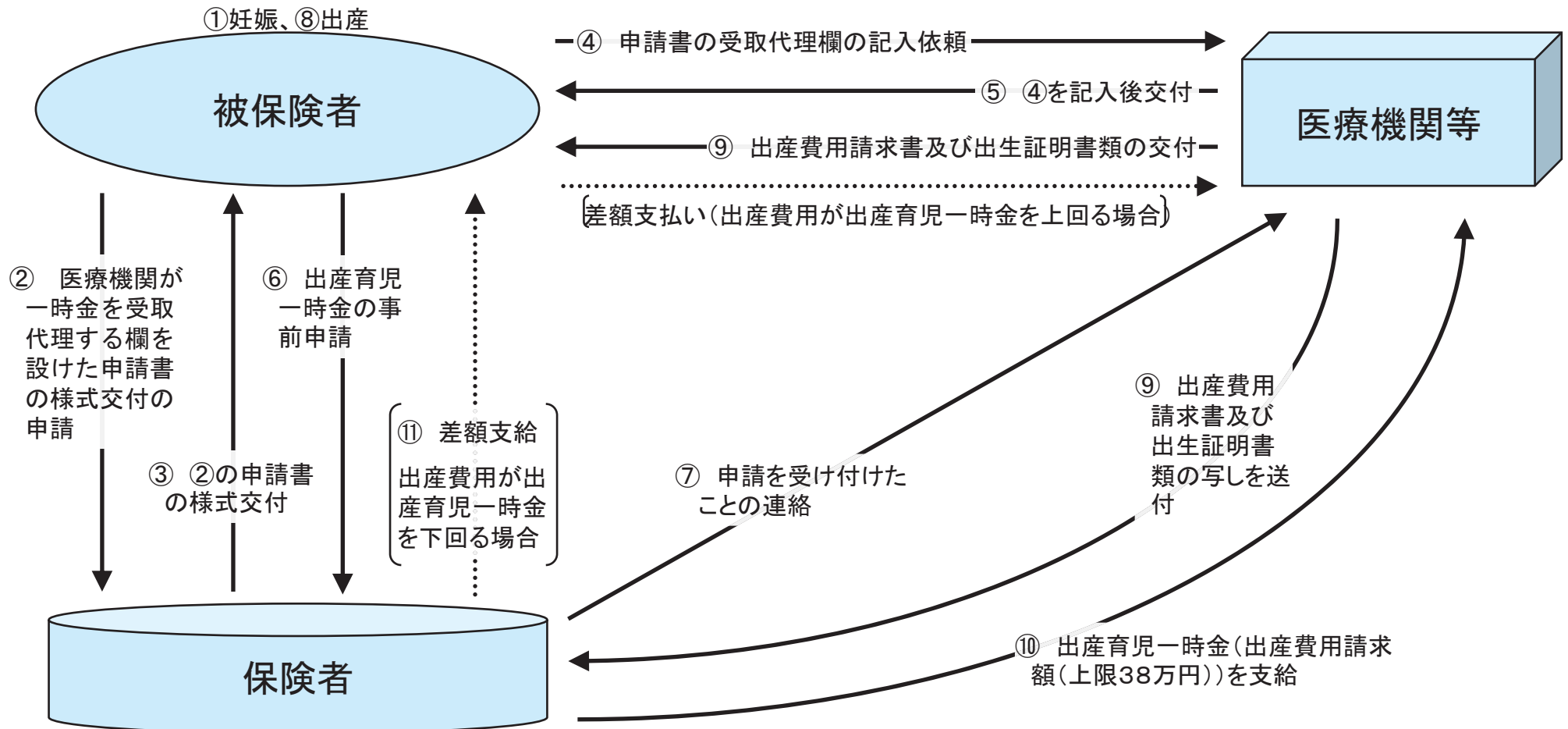
分娩から出産育児一時金の支給まで

- 退院時に医療機関等の窓口で出産費用を支払い、その後、健康保険等から出産育児一時金が支給されるため、被保険者がまとまった出産費用を事前に用意する必要がある。



出産育児一時金の医療機関等による受取代理

- 出産育児一時金が医療機関等に直接支払われるので、被保険者がまとまった出産費用を事前に用意する必要がない。
 - 被保険者自身が保険者と医療機関等との間で手続(書類のやりとり)をする必要があること、保険者、医療機関等の個々の事前の了承が必要であることなどから制度の普及が進んでいない。
- ※ 制度実施率: 一部の保険者に対し調査をしたところ、18年度又は19年度の出産育児一時金の支給件数に占める制度利用件数の割合は、市町村国保では30%程度、健保組合では10~20%程度であった



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%

出産育児一時金の見直しの経緯

- 平成20年8月22日 厚生労働大臣（当時） 記者会見
 - ・ 「贅沢しなければ、手元に現金が無くても、安心して妊娠、出産できる」ようにする旨、発言。
- 平成20年11月27日 出産育児一時金に関する意見交換会
 - ・ 出産育児一時金見直しの検討に当たり、厚生労働大臣（当時）が関係者から直接意見を聞くため開催。
- 平成20年12月12日 社会保障審議会医療保険部会
 - ・ 支給額の引上げと直接支払制度の創設について議論。
- 平成21年5月29日 「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱発出
 - ・ 医療関係者（日本医師会、日本産婦人科医会、日本助産師会等）、保険者、支払機関等関係者の合意を得て、直接支払制度の詳細について「実施要綱」を定めるとともに、関係団体等に対して、その周知を依頼。
- 平成21年8月下旬～
 - ・ 現場の産科医療機関より、申請から医療機関への支払までに1～2か月かかることから、医療機関の資金繰りに支障を来す恐れがあるとの意見が寄せられる。
- 平成21年9月29日 直接支払制度の一部実施猶予を決定
 - ・ 平成21年10月より、予定どおり、支給額の4万円引上げと直接支払制度を実施するが、直接支払制度に対応することが直ちには困難な医療機関等については、例外的に、平成21年度に限り制度の適用を猶予することを決定。
- 平成21年10月1日 支給額の引上げ、直接支払制度の実施
- 平成21年10月8日 福祉医療機構による低利融資の条件緩和
 - ・ 実施猶予と併せ、医療機関等の資金繰りへの支援として、福祉医療機構による低利融資について、金利の引き下げ、無担保融資上限額の引き上げ等の条件緩和を実施。
- 平成22年3月12日 4月以降の対応を決定
 - ・ 平成22年4月以降も、実施猶予を1年間延長。
 - ・ 福祉医療機構による低利融資の更なる条件緩和。
 - ・ 医療機関等の資金繰りへの支援として、月2回請求・支払とすることにより支払を早期化。
 - ・ 政務三役の指示により、出産育児一時金制度について議論する場を設け、直接支払制度の現状・課題や、平成23年度以降の制度の在り方について検討することを決定。

平成21年9月29日

照会先:厚生労働省保険局総務課 安田、石田
電話:03-5253-1111(内線3218)
FAX:03-3504-1210

報道関係者各位

出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度の実施について

出産育児一時金等については、妊婦等の経済的負担を軽減する観点から、本年10月から、支給額を4万円引き上げ、原則42万円とするとともに、出産育児一時金等を直接医療機関等へ支払う「直接支払制度」を実施することとしておりました。

一方で、制度の導入による影響について、現場の声を十分に把握できていなかったこと等により、医療機関等によっては、当面の準備がどうしても整わず、10月から直ちに実施することが困難であるとのご意見をいただいているところです。

このため、医療機関等をはじめ関係者の皆様には、今般の制度導入の趣旨をご理解をいただき、制度の円滑な実施にご協力をお願いし、原則としては、予定どおり本年10月1日より実施することとしますが、当面の準備がどうしても整わないなど、直接支払制度に対応することが直ちには困難な医療機関等については、例外的に、次の措置を講じていただいた上で、今年度に限り、準備が整うまでの間、直接支払制度の適用を猶予することといたしましたので、お知らせいたします。

- ① 「直接支払制度に対応していない旨」、速やかに窓口に掲示する。
- ② ①の措置を講じた上で、妊婦の方々などへ直接支払制度に対応していない旨を説明し、合意を得る(直接支払制度を利用する場合と同様に、合意文書を交わす)。
- ③ あくまで直接支払を希望する方には、これに応じるよう努め、それが困難な場合には、医療保険者や社会福祉協議会による資金貸付制度等の方策の説明を行うなど、妊婦等の経済的負担が軽減されるよう配慮に努める。

平成22年3月12日

照会先:厚生労働省保険局総務課 安田、佐野
電話:03-5253-1111(内線3218)
FAX:03-3504-1210

報道関係者各位

出産育児一時金の医療機関への直接支払制度に係る4月以降の対応について

直接支払制度は、妊婦さんができるだけお金の心配をしないで出産できるよう、出産育児一時金の支給額を4万円引き上げることと併せて、あらかじめまとまった現金を用意しなくてもよいようにするため、昨年10月より実施しているものです。

本制度においては、医療機関からの申請から支払までに一定の期間を要することから、当面の準備が整わないなど、どうしても対応が困難な医療機関については、今年度に限り、例外的に、その適用を猶予するとともに、医療機関の資金繰りの問題に対応するため、昨年10月8日には、福祉医療機構における低利融資について、金利の引き下げや、無担保融資上限額の引き上げなど、更なる条件緩和を行ったところです。

しかし、本年2月に、厚生労働省において、直接支払制度への対応が困難と考えられる医療機関に対して行った調査によれば、現在、部分的な実施か、全面的に実施を見合わせている医療機関の約7割が資金繰りの問題を理由としており、また、4月以降については、約5割強が部分的な実施であれば対応可能、約4割弱が全面的に対応困難であるといったことが明らかとなりました。

制度の全面的な実施により、分娩の取扱いが困難となる医療機関が出てくると、かえって妊婦さんに御迷惑をおかけすることとなるため、本年4月以降については、

- ① 妊婦さんの経済的負担への配慮のための措置を講じていただきながら、出産育児一時金の引上げ等に係る暫定措置期間である平成23年3月末まで、実施猶予を延長
- ② 支払の早期化や、低利融資のさらなる条件緩和など、医療機関の資金繰りへの支援を実施することといたしました。また、
- ③ 出産育児一時金制度について議論する場を設け、直接支払制度の現状・課題や、平成23年度以降の制度の在り方について検討することとします。

(資料)

別添1 出産育児一時金の直接支払制度に係る4月以降の対応について

別添2 直接支払制度の実施状況調査について

出産育児一時金の直接支払制度に係る4月以降の対応について

I. 実施猶予の延長

- 1 平成23年3月31日まで一年間延長する。
 - 2 実施猶予医療機関において、出産費用をあらかじめ用意できない等により、支払が困難な妊婦に対しては、以下のいずれかの措置を講ずる。
 - ア 個別に直接支払制度に対応する。(医療機関の判断により、妊婦が出産育児一時金を受け取るまで支払いを待つことでも可)
 - イ 保険者による出産費用の貸付や、都道府県社会福祉協議会による生活福祉貸付を受けられるよう、制度の説明や申請の支援等の便宜を図る。
- ※ 直接支払制度に対応していない旨の院内掲示と、制度に対応していない旨を説明し、妊婦の合意を得ることについては、これまでと同様。

II. 医療機関の資金繰りへの支援

- 1 支払の早期化を図るため、正常分娩について、磁気媒体での請求については、現行月1回の請求・支払を月2回とする。
- 2 国保中央会において磁気請求に必要なソフトを作成し、HP上でダウンロード可能とする。
- 3 福祉医療機構における出産育児一時金等の制度改正に伴う経営安定化資金の融資について、次の条件緩和を行う予定。
 - ・ 貸付金利について、資金調達方法の見直しにより、現行金利より更に引き下げる。
 - ・ 無担保融資限度額(3000万円)を廃止するとともに、担保を提供していただける場合には、若干の金利を上乗せし保証人を免除する貸付制度を開始する(個人事業主の場合には、担保が無い場合でも免除可能)。

直接支払制度の実施状況調査について

I 調査概要

(1) 調査対象

平成21年10月～12月の出産に係る直接支払制度の実施実績が0～5件の医療機関。

(2) 調査期間

平成22年2月12日～2月23日

(3) 調査方法

対象医療機関計388施設に対して、調査票を送付。有効回答数228(回収率59%)

II 調査結果

(1) 調査結果のポイント

- ・ 回答医療機関の41.1%が、既に全面的に実施。((2)1)
- ・ 現在、部分的に実施、または、全面的に実施を見合わせている医療機関の71.1%が、その理由として、資金繰りの問題を挙げている。((2)2)
- ・ 現在、全面的に実施している医療機関の59.3%が、効果は限定的であっても、22年度からの支払早期化を希望。((2)3-1)
- ・ 4月以降については、現在、部分的に実施、または、全面的に実施を見合わせている医療機関の53.2%が、部分的な実施であれば対応可能、37.3%が4月以降も全面実施は困難。((2)4)

(2) 調査結果概要

1. 出産育児一時金の直接支払制度の実施状況について

(%)

	全体 n=227	病院 n=60	診療所 n=167
全面的に実施している。	41.4 (94)	75.0 (45)	29.3 (49)
資金繰りが許す範囲で実施している。	5.3 (12)	0.0 (0)	7.2 (12)
基本的には実施を見合わせているが、出産費用をあらかじめ用意できない等により、あくまで制度の利用を希望する妊婦等については、個別に対応している。	23.8 (54)	11.7 (7)	28.1 (47)
全面的に実施を見合わせている。	29.5 (67)	13.3 (8)	35.3 (59)

※()内は実数

2. 実施を見合わせている理由(複数回答)(部分的に実施・全面的に実施を見合わせている医療機関を集計) (％)

	全体 n=128	病院 n=14	診療所 n=114
資金繰りに支障を来し、診療がたち行かなくなる可能性があるため。	71.1	50.0	73.7
合意文書や、専用請求書、明細書の作成など、事務的負担が大きいため。	65.6	50.0	67.5
明細書作成などに対応するためのシステム改修を行う必要があるため。	28.1	28.6	28.1
その他	24.2	42.9	21.9

※その他の主な内容:直接支払制度そのものに反対。経営困難・事務的負担が大きい。制度変更の説明が直前過ぎて間に合わなかった。等

3-1. 支払早期化について(全面的に実施している医療機関を集計)(複数回答) (％)

	全体 n=86	病院 n=43	診療所 n=43
効果は限定的であるが、22年度からの導入が望ましい。	59.3	60.5	58.1
22年度については効果が限定的であるので、22年度については実施猶予を延長した上で、23年度以降も直接支払制度を実施することとした場合には、23年度から十分に短縮して早期化を実施して欲しい。	24.4	18.6	30.2
その他	17.4	23.3	11.6

3-2. 支払早期化について(部分的に実施・全面的に実施を見合わせている医療機関を集計)(複数回答) (％)

	全体 n=125	病院 n=14	診療所 n=111
効果は限定的であるが、22年度からの導入が望ましい。	15.2	28.6	13.5
22年度については効果が限定的であるので、22年度については実施猶予を延長した上で、23年度以降も直接支払制度を実施することとした場合には、23年度から十分に短縮して早期化を実施して欲しい。	38.4	42.9	37.8
その他	48.8	35.7	50.5

※その他の主な内容:直接支払制度そのものに反対。退院直後や、1~2週間以内など、さらなる短縮をして欲しい。紙媒体での請求も対象として欲しい。等

4. 4月以降について、どのような形であれば、制度への対応が可能かについて(部分的に実施・全面的に実施を見合わせている医療機関を集計) (%)

	全体 n=126	病院 n=14	診療所 n=112
全面的な実施でも対応可能。	9.5 (12)	28.6 (4)	7.1 (8)
資金繰りの可能な範囲で段階的に対応するという形であれば、対応可能。	11.1 (14)	7.1 (1)	11.6 (13)
出産費用をあらかじめ用意できない等により、あくまで制度の利用を希望する妊婦等に限り個別に対応するという形であれば、対応可能。	42.1 (53)	28.6 (4)	43.8 (49)
4月以降も全面的に対応困難。	37.3 (47)	35.7 (5)	37.5 (42)

※ ()内は実数

5. 何らかの形でのさらなる実施猶予を行うに当たっては、保険者からは、加入者の方々に制度に対応しているかどうかの情報提供が必要であり、少なくとも、(直接支払を実施していない医療機関ではなく)直接支払を実施している医療機関の名称等のHPへの掲載などが必要との意見について(複数回答)(部分的に実施・全面的に実施を見合わせている医療機関を集計) (%)

	全体 n=125	病院 n=14	診療所 n=111
実施医療機関をHPに掲載することとしても、実施猶予を延長してもらいたい。	38.4	21.4	40.5
実施医療機関をHPに掲載するのであれば、実施猶予は選択しない。	9.6	14.3	9.0
実施猶予は延長してもらいたいが、実施医療機関のHP掲載は困る。	21.6	14.3	22.5
その他	32.0	50.0	29.7

※その他の主な内容: 直接支払制度そのものに反対。差別化につながり、弱小医療機関の経営困難に拍車をかける。 等

6. その他のご意見等の主な内容

- ・直接支払制度そのものに反対。受取代理制度を復活して欲しい。
- ・支払早期化など資金繰りへの配慮や、事務負担を軽減して欲しい。
- ・妊婦さんに分娩後すぐに支払われるようにすべき。
- ・医療機関の任意とするなど、直接支払制度を強制しないで欲しい。
- ・現場が混乱するので、今後大きな変更はしないで欲しい。
- ・出産の保険適用は反対。 等

直接支払制度の支払早期化について

- 月1回申請・1回支払を、それぞれ月2回とし、退院から支払までの期間を、最大58日から47日に11日間短縮、平均所要日数も1か月強(37日程度)に短縮する。
- 追加する申請・支払サイクルは、国保連の前月の異常分娩に係る申請・支払サイクルと合わせ、事務負担の増加を抑える。
- 追加サイクルの対象は、「正常分娩」に係る「磁気請求」での申請とし、支払機関と保険者の事務負担及び経費負担の増加を抑える。
- 22年7月から実施(22年7月25日より追加の請求受付を開始)

○現行

退院日	専用請求書提出 (医療機関等→国保連)	保険者への請求 (国保連→保険者)	国保連への支払 (保険者→国保連)	医療機関等への支払 (国保連→医療機関等)	支払までの期間
7月10日～ 7月24日	8月10日	8月20日頃	8月末日頃	9月5日頃	1ヶ月半～2ヶ月程度 (44日～58日)
7月25日～ 8月9日					1ヶ月～1ヶ月半程度 (28日～43日)

○22年7月～(月2回請求・支払)

退院日	専用請求書提出 (医療機関等→国保連)	保険者への請求 (国保連→保険者)	国保連への支払 (保険者→国保連)	医療機関等への支払 (国保連→医療機関等)	支払までの期間
7月10日～ 7月24日	7月25日	8月10日～20日頃	8月20日～25日頃	8月21日～末日頃	1ヶ月～1ヶ月半程度 (33日～47日) ※医療機関等への支払 を8月25日とした場合
7月25日～ 8月9日	8月10日	8月20日頃	8月末日頃	9月5日頃	1ヶ月～1ヶ月半程度 (28日～43日)

出産育児一時金の制度改正に伴う経営安定化資金の制度概要

○ 出産育児一時金等の直接支払制度の実施に伴う一時的な資金不足に対し、運転資金を融資することで安定的な経営を支援するため、独立行政法人福祉医療機構における経営安定化資金の融資条件を緩和。

区 分	通常の経営安定化資金	出産育児一時金等の制度改正に伴う経営安定化資金 (平成21年6月5日から実施)	出産育児一時金等の制度改正に伴う経営安定化資金 (平成21年10月8日から実施)	出産育児一時金等の制度改正に伴う経営安定化資金 (平成22年4月1日から実施)
貸付対象となる施設	病院、診療所、介護老人保健施設	お産を取り扱う病院、診療所、 <u>助産所</u>	同左	同左
限度額	病院、介護老人保健施設 ：1億円以内 診療所：4,000万円以内	制度変更に伴い入金が遅れる出産育児一時金等相当額 ※ただし病院・診療所は左記の範囲内	制度変更に伴い入金が遅れる出産育児一時金等相当額 ※ <u>既存の経営安定化資金の残債とは別枠で融資限度額を別途設定</u>	同左
金利	・平成21年度は2.0~2.3% ・平成22年4月より引下げ 1.1%(※無保証人の場合は1.3%) (平成22年7月14日現在)	1.6~1.8%(実施期間中《6/5-10/7》の貸付金利) ※貸付実績なし	1.0~1.2%(実施期間中《10/8-3/31》の貸付金利) ※当該貸付先は22年4月以降金利0.8%へ条件変更契約締結	<u>0.8% (※無保証人の場合は1.0%)</u> (平成22年7月14日現在)
償還期間	原則5年以内 (うち据置期間1年以内)	<u>7年以内</u> (うち据置期間1年以内)	同左	同左
繰上償還にかかる弁済補償金	原則として必要	同左	<u>不要</u>	同左
保証人	法人代表者を含め1名以上 ただし、開設者が個人の場合は同一生計者等のみの保証人は不可 ※平成22年4月より、 <u>担保がある場合に保証をとらない融資メニューを新たに創設。</u>	法人代表者を含め <u>1名以上</u> ただし、開設者が個人の場合は同一生計者等のみの保証人は不可 無保証不可。	同左 無保証不可。	同左 <u>担保がある場合に保証をとらない融資メニューを新たに創設。(開設者が個人の場合は無担保・無保証人融資も可能)</u>
担保	原則不動産担保の提供が必要 ただし、1,000万円までは無担保融資可能	原則不動産担保の提供が必要 ・ <u>不動産担保が無い場合は診療報酬債権等のみの担保でも可能</u> ただし、1,000万円までは無担保融資可能	原則不動産担保の提供が必要 ただし、 ・ <u>不動産担保が無い場合は診療報酬債権等のみの担保でも可能</u> ・ <u>3,000万円までは無担保融資可能</u>	原則不動産担保の提供が必要 ただし、 ・ <u>不動産担保が無い場合は診療報酬債権等のみの担保でも可能</u> ・ <u>無担保融資の限度額の廃止</u> <u>①法人の場合は、個人保証があれば無担保融資が可能</u> <u>②個人事業者の場合は、個人保証がなくとも無担保融資が可能</u>
適用期間	通常メニュー	平成22年3月31日まで	平成22年6月30日まで	平成23年3月31日まで

出産育児一時金の制度改正に伴う経営安定化資金の実施状況

(22年7月9日現在)

施設種類	相談件数	融資申込済		資金交付済	
		件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
病 院	54	40	1,636,500	38	1,576,500
診 療 所	284	166	3,625,500	158	3,431,500
助 産 所	15	5	17,000	4	12,000
合 計	353	211	5,279,000	200	5,020,000

直接支払制度の実施状況について ①

○ 国民健康保険団体連合会への申請件数

◆ 申請医療機関等数

	21年11月	21年12月	22年1月	22年2月	22年3月	22年4月	22年5月	22年6月
病院	1,099	1,108	1,096	1,100	1,098	1,102	1,086	1,109
診療所	1,376	1,391	1,420	1,406	1,420	1,442	1,376	1,449
助産所	181	193	195	208	202	210	201	214
合計	2,656	2,692	2,711	2,714	2,720	2,754	2,663	2,772

◆ 申請件数

	21年11月	21年12月	22年1月	22年2月	22年3月	22年4月	22年5月	22年6月
病院	22,496	25,102	26,893	26,655	24,538	26,512	25,147	27,374
診療所	22,781	24,959	27,232	27,532	25,459	27,219	25,706	28,630
助産所	624	652	720	780	734	737	714	771
合計	45,901	50,713	54,845	54,967	50,731	54,468	51,567	56,775

直接支払制度の実施状況について ②

○ 社会保険診療報酬支払基金への申請件数

◆ 申請医療機関数

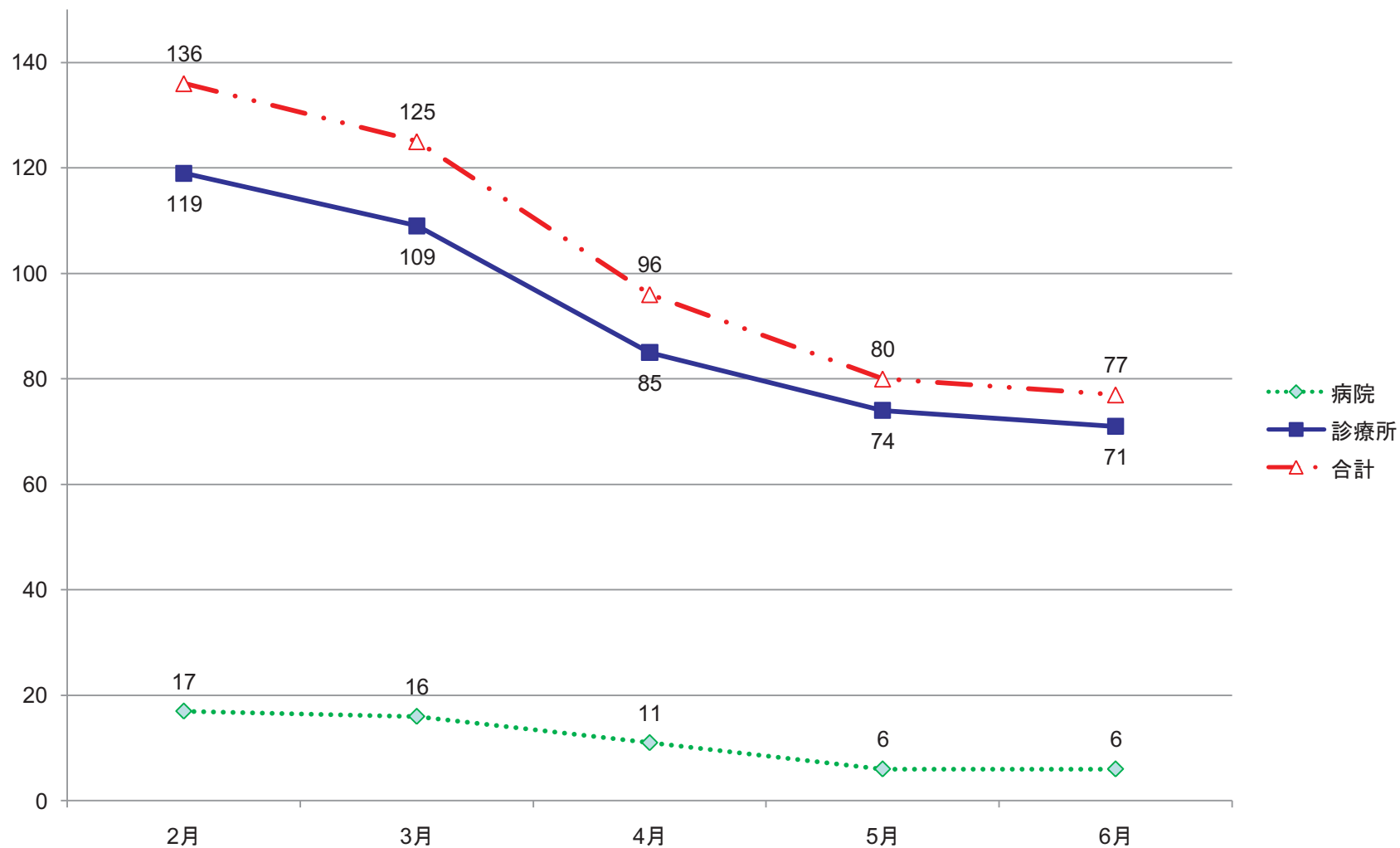
	21年11月	21年12月	22年1月	22年2月	22年3月	22年4月	22年5月	22年6月
病院	1,021	1,045	1,049	1,054	1,047	1,053	1,056	1,058
診療所	1,169	1,197	1,236	1,250	1,256	1,272	1,290	1,298
合計	2,190	2,242	2,285	2,304	2,303	2,325	2,346	2,356

◆ 申請件数

	21年11月	21年12月	22年1月	22年2月	22年3月	22年4月	22年5月	22年6月
病院	11,095	13,601	14,718	13,861	13,170	14,392	14,199	14,780
診療所	7,754	8,926	9,888	9,811	9,115	10,024	10,116	10,554
合計	18,849	22,527	24,606	23,672	22,285	24,416	24,315	25,334

直接支払制度の実施状況について ③

○ 直接支払制度の実施実績がないと考えられる医療機関数の推移



※ 厚生労働省保険局において平成22年2月に行った調査、医療機関から国保連への各月の直接支払による申請状況等をもとに保険局にて集計。
※ 4月集計時において、各医療機関において分娩を取り扱っているかどうかを調査し、集計に反映させている。