

全国老人医療担当課（部）長・国民健康保険
主管課（部）長・後期高齢者医療広域連合設
立準備委員会事務局長会議資料

保 險 局 保 險 課
平成18年9月22日

出産育児一時金の受取代理に関するQ&A

問1 出産育児一時金の受取代理は、全ての保険者において導入しなければならないのか。

(回答) 任意の事業であり、保険者に義務付けられるものではないが、被保険者等の負担を軽減する趣旨から、特段の支障がない限り、その導入に努められたい。

問2 保険者において、受取代理の事業はいつから開始できるのか。被保険者からの請求書は、18年10月1日から受け付けるという理解でよろしいか。

(回答) 保険者における出産育児一時金の受取代理の開始時期の指定は特に無いため、18年10月1日前であっても、準備が整い次第、受付を開始して差し支えない。

問3 被保険者からの請求があったことについて、保険者から受取代理人である医療機関等へ連絡するための書面の様式があればお示しいただきたい。

(回答) 様式例等を示す予定は特にはない。法定の様式ではなく、必要事項が記載してあれば足りるので、各保険者において適宜作成されたい。

問4 受取代理の申請の対象者は、「出産予定日まで1ヶ月以内の被保険者・被扶養者」とあるが、出産後の者については申請できないとの理解でよろしいか。

(回答) 原則として出産前に保険者が事前申請を受け付けた者を対象とすることを想定しており、出産予定日まで1ヶ月以内の者が対象と考えている。ただし、保険者の取り組みとして、例えば、出産後であっても退院までの申請であり、医療機関から被保険者への分娩費の請求が済んでいなければ、対象者として申請を受け付ける等の取扱いとすることは差し支えない。

問5 保険者において、受取代理の対象となる医療機関等について一定の範囲で制限し、例えば海外での出産等について、受取代理の対象外とすることは可能か。

(回答) 出産育児一時金の支払いに関する医療機関等との連絡や出産育児一時金の振込に困難が伴うことが考えられるため、海外での出産について出産

育児一時金の受取代理の対象外とすることは差し支えない。また、その他の事由で受取代理の対象外とすることも差し支えないが、被保険者等の負担を軽減するという受取代理の趣旨に鑑み、制限の範囲は必要最低限度とするよう努められたい。

問6 受取代理の対象となる出産に関する費用の中には、異常分娩により保険適用された場合の一部負担金も含まれるのか。

(回答) 受取代理の対象となる出産に関する費用は、保険適用された場合の一部負担金に相当する額も含めて、医療機関等が出産に関し被保険者等に請求する全ての費用を対象とする。

問7 医療機関等は、被保険者等からの請求書の「受取代理人の欄」の記入依頼に基づき、必要事項を記入の上当該被保険者等に交付することになっているが、請求書の様式例では1枚に被保険者及び受取代理人である医療機関に係る支払金融機関を記載することになっている。個人情報等の保護の観点から問題ではないか。

(回答) 請求書の様式については、通知に示されている様式例を参考にして各保険者が作成することとなるが、保険者から受取口座欄を1枚にまとめた様式が示された場合には、それ以外の方法による対応は保険者の事務処理に影響することから、当該様式で対応していただきたい。医療機関等において、通常使用している口座情報の開示により何らかの不都合が生じるなどの懸念がある場合は、受取代理専用の口座を設ける等の方法により、できる限り受取代理に応じていただきたい。

問8 分娩に係る費用の総額と、医療機関等が被保険者等から実際に徴収する額（分娩に係る費用の総額から受取代理の対象額を除いた額）は異なることとなるが、医療機関等においては、保険者あての分娩費請求書と被保険者等あての分娩費請求書の2種類を作成するのか。

(回答) 出産育児一時金の受取代理は、被保険者が保険者に請求した出産育児一時金の受取について医療機関等が代理するものであり、医療機関は上限35万円までの分娩費の請求を直接保険者に行うのではなく、分娩に要した費用の全額について被保険者等に請求することとなる。したがって、分娩費の請求書は、請求する費用が出産に係るものであることを明らかにした上で、被保険者等あてのもののみを作成し、分娩費用の額の多少に関わらず（出産育児一時金の金額を超えるか否かに関わらず）、分娩に係る全て

の費用について記載し被保険者に交付する必要がある、保険者に対しては、その写しを送付することとなる。

問9 受取代理人である医療機関等以外の医療機関等で出産した場合、当該受取代理人である医療機関等が出産育児一時金の受取代理をすることはできないのか。

(回答) 今回の事前申請を原則とする出産育児一時金の受取代理は、被保険者の負担を軽減することを趣旨とするものであり、出産した医療機関等のみを受取代理人としている。

療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担(生活療養標準負担額)が軽減される患者について

1 食費及び居住費の負担の見直しの概要

- (対象者) 療養病床に入院する70歳以上(平成18年10月以降。平成20年4月以降65歳以上)の高齢者
- (標準負担額) ① 食費 食材料費及び調理コスト相当を負担(月額4.2万円)
② 居住費 光熱水費相当を負担(月額1.0万円) } ※介護保険と同額
- ※ いずれも一般所得かつ難病等の者でない場合の月額負担額
※ 現行は食材料費相当を負担(月額2.4万円)
- (保険給付) 入院時生活療養の基準額(日額2,060円)から標準負担額(一般所得で日額1,700円)を控除した額を入院時生活療養費として支給
- ※ 現行の入院時食事療養費は、入院時食事療養の基準額(日額1,920円)から標準負担額(一般所得で日額780円)を控除した額を入院時食事療養費として支給
※ 標準負担額とともに、入院時生活療養(I)を算定する保険医療機関の場合

2 「所得の状況」をしん酌して標準負担額を軽減する者

<低所得者の標準負担額>	低所得者Ⅱ (住民税非課税世帯)	- 3.0万円	} 介護保険と同じ水準
	低所得者Ⅰ②(年金受給額80万円以下等)	- 2.2万円	
	低所得者Ⅰ①(老齢福祉年金受給者)	- 1.0万円	

3 「病状の程度」、「治療の内容」をしん酌して標準負担額を軽減する者

入院医療の必要性の高い患者(*)の生活療養標準負担額については、現行の食事療養標準負担額と同額の食材料費相当の負担額とする。

- * 診療報酬上の医療区分2又は3の患者(人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する患者や脊髄損傷(四肢麻痺が見られる状態)、難病等の患者)
・ 回復期リハビリテーション病棟入院料、入院日数14日以内の期間に係る診療所老人医療管理料又は短期滞在手術基本料2を算定する患者

生活療養を受ける患者の食費及び居住費の日額の標準負担額

	【現行】※1	【改正後】※2	(参考)介護保険
現役並み所得者	780円 【260円】	1,380円 + 320円 【460円】 1,260円 【420円】 ※3	—
一般	780円 【260円】	1,380円 + 320円 【460円】 1,260円 【420円】 ※3	1,380円 + 320円
低所得者Ⅱ	650円 【210円】 (500円) 【160円】	650円 + 320円 【210円】	650円 + 320円
低所得者Ⅰ②	300円 【100円】	390円 + 320円 【130円】	390円 + 320円
低所得者Ⅰ①		300円 + 0円 【100円】	300円 + 0円

※1 居住費負担はなく、食費負担は食材料費相当額

※2 難病等の患者の負担は現行の食材料費相当額

※3 入院時生活療養(Ⅱ)を算定する保険医療機関に入院している患者

(注1) 医療保険における食費の日額は平成18年度からの一食単位化前の負担額

(注2) 【 】は一食単位の負担額

(注3) ()は入院4ヶ月目以降の負担額

(注4) 平成18年10月から、低所得者Ⅰの区分を①と②に分け、低所得者Ⅰ①の区分は、老齢福祉年金受給者を対象とし、低所得者Ⅰ②の区分は、現行の低所得者Ⅰのうちそれ以外の者を対象とする。