

# 出産育児一時金等 医療機関等への直接支払制度の事務フロー概要

⑧明細書(差額分ある時)や付加給付支給申請書提出

② 出産



被保険者等

・42万未満で安く収まった場合等、被保険者等に支払うべき差額がある場合には医療機関等から交付された明細書等を保険者に提出。保険者が専用請求書を追って受理すると見込まれる場合は、差額を早期支給する。

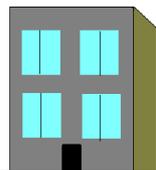
・保険者独自の付加給付については、保険者の定めるところにより償還払い。

③ 専用請求書と同内容である旨(直接払いを用いない場合はその旨)を記した明細書の交付

① 保険証等の提示・入院

・入院時に「保険証」及び「高額療養費の限度額適用認定証」(妊婦健診等でリスクが判明した場合等)を医療機関等の窓口へ提示。

・直接払いを希望しない場合や海外出産の場合等は、償還払いとなり、保険者窓口にて一時金の請求を行う。



保険者

支払事務を委託



⑤費用請求(④で請求された額に限る。)

④医療機関等から専用請求書に基づき費用請求(42万円まで)



⑦医療機関等へ支払

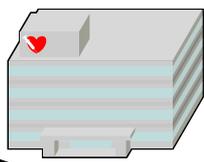


⑥支払



支払機関(国保連)

※被用者保険分については、保険適用のない出産(正常分娩)の場合は**国保連**に、帝王切開など保険適用がある出産(異常分娩)は**支払基金**に医療機関等は請求



病院



診療所



助産所

・被保険者等に一時金の医療機関等への直接払いについて説明の上、希望するかを確認。希望者については、「一時金の申請・受取を当該医療機関等に任せる」旨の書面を2通取り交わし、保存する。希望しない者については従来どおり、退院時に出産費用を窓口請求。

・直接払いの場合は、42万円の限度において直接払い専用の申請書を支払機関に提出。(提出は診療報酬 $\times$ 切と同時。医療機関等への入金は、保険診療が伴う異常分娩は診療報酬と同じ。正常分娩は約1ヶ月)。出産費用が一時金上限を超える場合、超えた額は退院時に実費請求。

・医療機関等への直接支払を実施する保険者と支払委託契約を締結。(ランニングコストは保険者からの手数料収入)

・医療機関等から提出のあった申請書の受付チェック(記載内容、請求限度額等)を行い、各保険者ごとに請求額をとりまとめる。

・専用請求書から得られる出産に係る各種データ集計を行う。

・一時金支払状況について年報等を取りまとめる。