

出産をしたとき

出産をした場合、被保険者には「出産育児一時金」、被扶養者である家族には「家族出産育児一時金」が支給されます。

受けられる
給付

出産育児一時金・家族出産育児一時金

■支給の条件

被保険者または被扶養者である家族の妊娠4カ月（85日）以上の出産
※生産、死産にかかわらず支給

■支給される額

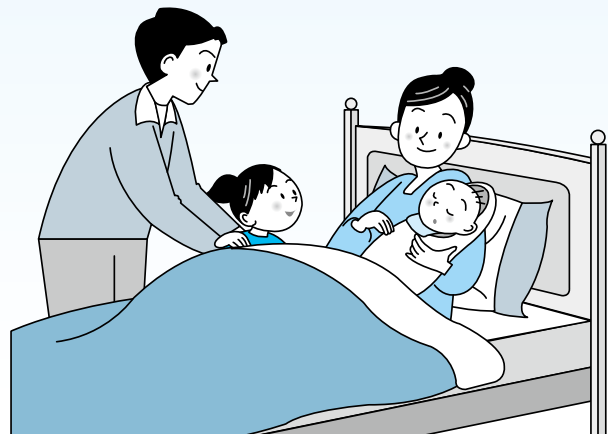
1児につき500,000円
※双子の場合は2人分支給

●次の場合は支給額が異なります

産科医療補償制度未加入の分娩機関で出産した場合
または妊娠22週未満の出産の場合

■支給される額

1児につき488,000円



出産に対しては 一時金が支給されます

正常な出産は保険医療の扱いにならないため、出産をしたときは費用の補助として一時金が支給されます。なお、異常出産など病気として扱われる場合や他の病気を併発した場合は保険医療として扱われます。

！産科医療補償制度とは？

通常の妊娠・分娩にもかかわらず、生まれた子どもが脳性麻痺を発症した場合に補償金が支払われる制度で、平成21年1月に創設されました。公益財団法人日本医療機能評価機構により運営され、ほとんどの分娩機関が加入しています。補償対象は、原則として出生体重が1,400g以上かつ妊娠32週以上の出産であり、身体障害者等級1・2級相当の脳性麻痺の重症児の場合です。

出産費用の窓口負担を軽減する 「直接支払制度」「受取代理制度」

出産費用の窓口負担を軽減するしくみとして「直接支払制度」または「受取代理制度」が利用できます。これらの制度を利用すると、窓口で出産費から一時金の支給額を差し引いた額を支払うだけで済むようになります。なお、出産費用が支給額より少ない場合は、差額が健康保険組合から被保険者に支給されます。

●直接支払制度

分娩機関が被保険者に代わって健康保険組合に一時金の申請を行うことによって、分娩機関が健康保険組合から一時金を受け取る制度です。

●受取代理制度

被保険者が分娩機関を受取代理人として健康保険組合に一時金を事前に申請することによって、分娩機関が健康保険組合から一時金を受け取る制度で、届出をした小規模の分娩機関などで利用できません。

▼次の場合は健康保険組合に届出を（詳細は43頁参照）

- 直接支払制度を利用した場合で、出産費用が一時金の支給額より少ない場合…差額を支給
- 受取代理制度を利用する場合…事前申請が必要
- いずれの制度も希望しない場合…一時金の支給額全額を支給（窓口負担からは一時金分は差し引かれませんが）