

出産育児一時金の金額の見直しについて

1 出産育児一時金の制度概要

(1) 支給要件

国民健康保険に加入されている方が出産したとき。妊娠 84 日（12 週）以上であれば、死産・流産でも支給。

(2) 支給額

産科医療補償制度	支給額
掛金の対象とならない出産（～妊娠 22 週）	40.4 万円
掛金の対象となる出産（妊娠 22 週～）	42 万円

令和 2 年度支給額 1,096 件 411,616 千円

2 産科医療補償制度について

(1) 概要

分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児に対する補償と、脳性麻痺発症の原因の分析・再発防止に役立つことを目的とした制度。公益財団法人日本医療機能評価機構が運営し、病院、診療所及び助産所といった分娩機関が加入する。

掛金は 1 分娩あたり 1.6 万円であり、22 週以降の全ての分娩が対象。

補償の対象は「妊娠 32 週以上、出生体重 1,400 g 以上」又は「妊娠 28 週以上で所定の要件に該当した場合」で出生した赤ちゃんが、身体障害者障害程度等級 1 級又は 2 級相当の重度脳性麻痺となった場合、3,000 万円の補償金が支払われる。

(2) 制度の見直し（概要については別添資料参照）

ア 掛金の見直し

産科医療補償制度における補償原資に余剰が生じた場合、その余剰金は将来の保険料に充当することとされているため、余剰金の残高、制度の安定運営の観点及び補償対象基準の見直し等を踏まえて、掛金の見直しが行われることとなった。

○ 掛金の引下げ

1 分娩あたり 1.6 万円 ⇒ 1.2 万円

イ その他の見直し

制度創設時、早産児については、分娩とは無関係な「未熟性による脳性麻痺」が多いと考えられていたため、補償対象範囲に個別審査を設けて、所定の要件に該当する場合にのみ補償対象とされてきたが、近年の周産期医療の進歩により「未熟性による脳性麻痺」は、医学的に認められなくなっていることから、個別審査を廃止し、一般審査と統合することとされた。

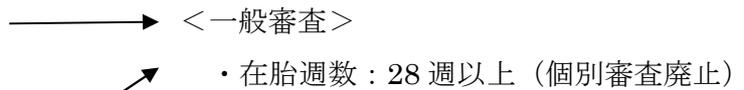
○ 補償対象基準の見直し

<一般審査>

- ・ 在胎週数：32 週以上
- ・ 出生体重：1,400 g 以上

<個別審査>

- ・ 在胎週数：28 週以上
- ・ 低酸素状況



3 産科医療補償制度に見直しに伴う出産育児一時金の見直し

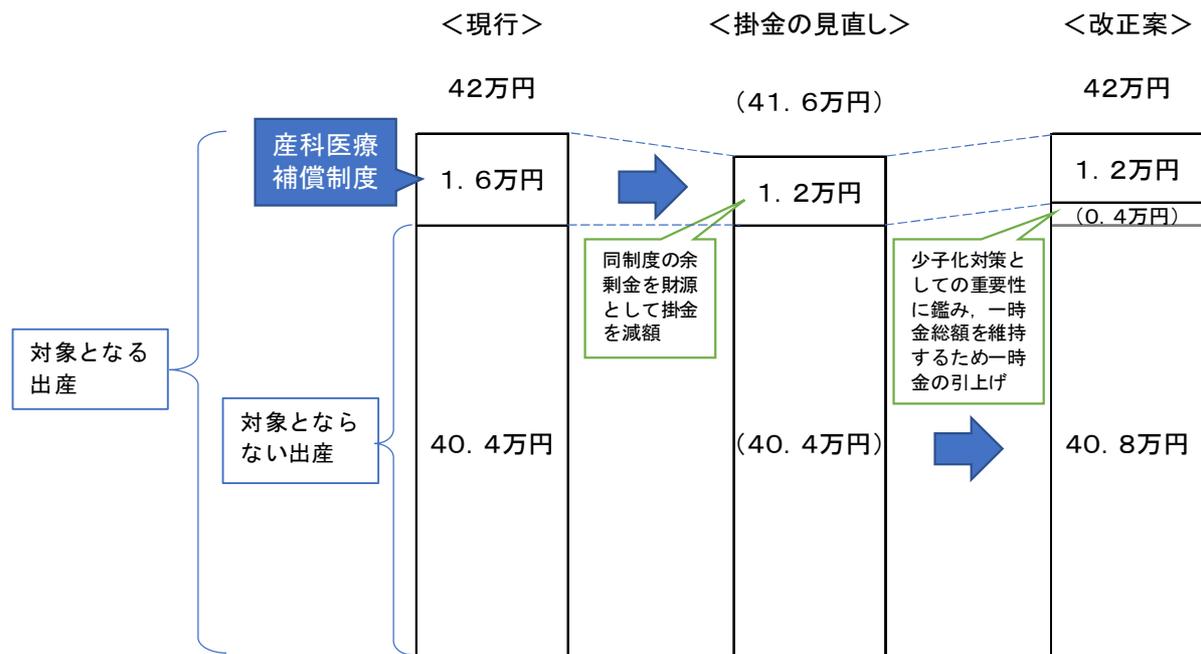
産科医療補償制度の見直しにより掛金が引き下げられることとなったが、国においては、少子化対策としての重要性や近年の出産費用に係る状況に鑑み、出産育児一時金の総額について、42 万円を維持することとなった。

4 本市国民健康保険条例の改正

国による産科医療補償制度及び出産育児一時金の見直しにあわせて、本市においては出産育児一時金について、以下のとおり条例改正を予定している。

産科医療補償制度	支給額 (現行)	支給額 (令和4年1月から)
掛金の対象とならない出産（～妊娠 22 週）	40.4 万円	40.8 万円
掛金の対象となる出産（妊娠 22 週～）	42 万円	42 万円

(参考) 出産育児一時金の見直しイメージ図

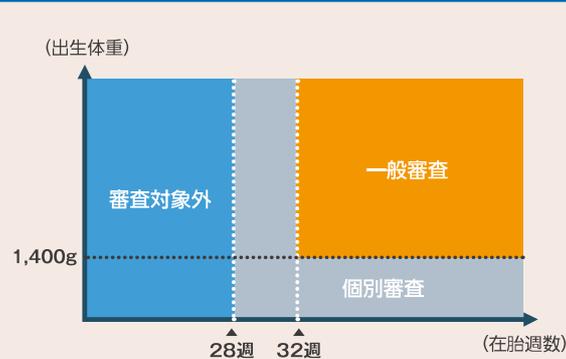


2022年1月 産科医療補償制度 改定の概要

- 産科医療補償制度の補償対象範囲は、「補償対象基準」「除外基準」「重症度基準」のすべてを満たす場合、補償対象となります。2022年1月以降に出生した児より、「補償対象基準」については、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となります。また、1分娩あたりの掛金は1.2万円となります。

補償対象範囲

以下の3つの基準をすべて満たす場合、補償対象となります。

3つの基準	現行	改定後
	2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
補償対象基準	 <p>(出生体重)</p> <p>1,400g</p> <p>28週 32週 (在胎週数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●一般審査 出生体重が1,400g以上であり、かつ、在胎週数が32週以上であること ●個別審査 ・在胎週数が28週以上であること ・所定の低酸素状況の要件を満たすこと 	 <p>(出生体重に関わらない)</p> <p>28週 (在胎週数)</p> <p>補償対象基準 (個別審査を廃止し、一般審査に統合)</p> <p>①在胎週数が28週以上であること</p>
除外基準	②先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること	
重症度基準	③身体障害者障害程度等級1級または2級相当の脳性麻痺であること	

適用時期

2022年1月以降の分娩より適用

掛金^(※1)

1.2万円／1分娩(胎児)

(※1) 本来必要となる掛金の額は、1分娩あたり22,000円となりますが、本制度の剰余金から1分娩あたり10,000円が充当されることから、分娩機関から支払われる1分娩あたりの掛金は12,000円となります。

補償金^(※2)

総額3,000万円

(※2) 現行の総額3,000万円(準備一時金600万円、補償分割金120万円(20回給付))から変更はありません。



ご注意

2015年から2021年までに出生した児については、補償申請を行う時期が2022年1月以降であっても現行の補償対象基準が適用されます。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

令 和 3 年 8 月 3 1 日

京都市国民健康保険運営協議会

会 長 瀧 本 章 様

京都市長 門 川 大 作

出産育児一時金の支給額の改定について（諮問）

京都市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、下記の事項について、諮問します。

記

出産育児一時金について、令和4年1月1日から産科医療補償制度の対象となる出産に対する支給額420,000円を維持し、対象とならない出産に対して、支給額を404,000円から408,000円に改定すること。

（諮問理由）

現行の出産育児一時金については、産科医療補償制度の対象とならない場合は40.4万円、対象となる場合は40.4万円に掛金である1.6万円を加算した42万円を支給しているところです。しかしながら、この度、産科医療補償制度を運営する公益財団法人日本医療機能評価機構において、これまでの利用実績等を鑑み、掛金を1.2万円に引き下げることが決定されました。本来であれば、この見直しに伴い、産科医療補償制度の対象となる場合の出産育児一時金が、40.4万円に掛金である1.2万円を加算した41.6万円となるところですが、少子化対策としての重要性や近年の出産費用等の状況を踏まえ、総額を42万円に維持する方針が決定されました。このため、本市においても、産科医療補償制度の対象となる場合の出産育児一時金については、42万円を維持し、産科医療補償制度の対象とならない場合の一時金について40.4万円から40.8万円に増額改定を行うものです。

以上の理由により、上記のとおり諮問いたします。

		<現行>	<掛金の見直し>	<改正案>
		42万円	(41.6万円)	42万円
対象となる 出産	産科医療 補償制度	1.6万円	1.2万円	1.2万円 (0.4万円)
	対象となら ない出産	40.4万円	(40.4万円)	40.8万円



同制度の余剰金を財源として掛金を減額

少子化対策としての重要性に鑑み、一時金総額を維持するため一時金の引上げ