

# 直接支払い制度利用時の 「出産費用明細書」チェックポイント

この明細書は一例です。医療機関によって  
名称やフォーマットが異なる場合があります。

## 出産費用明細書

患者氏名 健保 花子 様  
生年月日 昭和\*\*年\*\*月\*\*日  
分娩年月日 \*\*\*年\*\*月\*\*日  
出生児数 1人  
入院日数 7日  
直接支払制度 対象

発行日 \*\*\*\*年\*\*月\*\*日  
医療機関名 足柄市民病院  
医療機関所在地 北足柄市足柄 123-45  
電話番号 1234-56-7890

(※) 明細書の内容は専用請求書と相違ありません。

### 明細内訳

入院料	室料差額	分娩介助料	分娩料	新生児管理保育料	産科医療補償制度
140,000	22,680	—	190,000	90,000	12,000
検査・薬剤料	処置・手当料	その他	一部負担金		
15,000	3,000	47,320	0		

### 合計内訳

妊婦負担合計額	代理受取額
520,000	500,000

【例】 出産費用 ¥520,000- のうち ¥500,000 は医療機関が直接健保へ請求します。

《差額の¥20,000-は自己負担金ですので、健保へ申請できません》

代理受取額が上限額の場合差額申請の必要はありません。  
申請しても不支給になります。

※上限額：産科医療補償制度対象 :1 児につき 500,000 円  
産科医療補償制度対象外:1 児につき 488,000 円



※分娩後、出産育児一時金の申請の際は、  
この領収書の写しが必要となります。

スタンプ(例)

産科医療保障制度分娩の場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が、印字やスタンプ等により明記されています。

※医療機関によっては、他の書類(領収書等)に印字や押印されている場合もあるので、その場合にはその書類も添付してください。