

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 令和**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 令和**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	16,000

検査・薬剤料	処置・手当料	その他	一部負担金		
15,000	3,000	2,160	0		

合計内訳

妊婦負担合計額	代理受取額
478,840	420,000

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:産科医療保障制度対象:1児につき420,000円
産科医療保障制度対象外:1児につき404,000円

【例】出産費用 ¥478,840のうち¥420,000は医療機関が直接健保へ請求します。

《差額の¥58,840は自己負担金ですので、健保へ申請できません》



※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。

産科医療補償制度対象分娩の場合は、このスタンプが押印されています。

◇押印されている場合 = 上限額 420,000円

◇押印されていない場合 = 上限額 404,000円

※医療機関によっては、ほかの書類(領収書等)に押印されている場合もあるので、押印されている書類(押印された用紙のみ)も添付してください。