

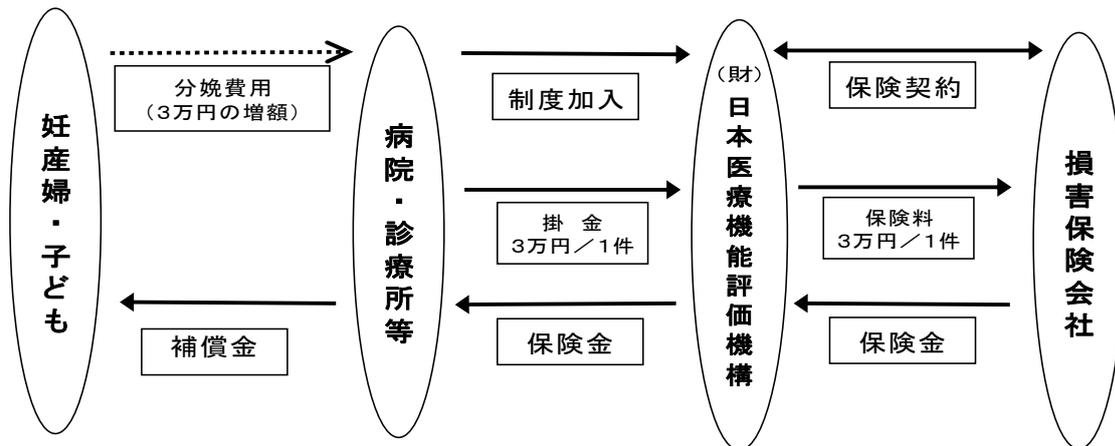
市第62号議案関連資料（横浜市国民健康保険条例の一部改正）

1 出産育児一時金の支給額変更に伴う条例改正

分娩に関連して脳性麻痺となった患者の救済を目的とした、産科医療補償制度が平成21年1月から実施されることに伴い、多くの分娩機関では、その掛金（3万円）の支払いのため、分娩費用を増額させることが見込まれています。

このことによる被保険者の負担を考慮し、被保険者へ支給する本市国保の出産育児一時金を、35万円から38万円に増額するよう、本市国保条例を改正します。

【参考】産科医療補償制度の概要



ア 制度の目的

分娩に関連して脳性麻痺となった、出生児と家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析や、脳性麻痺の予防に資する情報提供により、トラブルの防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

イ 補償の仕組み

分娩機関は、補償金の支払いを担保するため、日本医療機能評価機構が契約者となる損害保険に加入し、補償対象となる脳性麻痺が生じた場合は、分娩機関に保険会社から保険金が支払われます。（掛金は1分娩当たり 30,000円）

ウ 補償対象

- ・出生体重が2,000グラム以上、在胎児週数が33週以上の出生で、重度の脳性麻痺となった場合。
- ・また、出生体重・在胎週数が、基準を下回る場合でも、在胎週数28週以上の者については、個別審査により対象とします。

エ 補償金額

3,000万円（一時金：600万円＋分割金：2,400万円（120万円×20年間））

2 葬祭費の給付制限の規定の改正

被保険者が死亡した際に支給される葬祭費について、被用者保険と国民健康保険では支給基準が異なることから、葬祭費が被用者保険で支給される場合は、国保で重複して支給されることがないように、条例を整備します。