

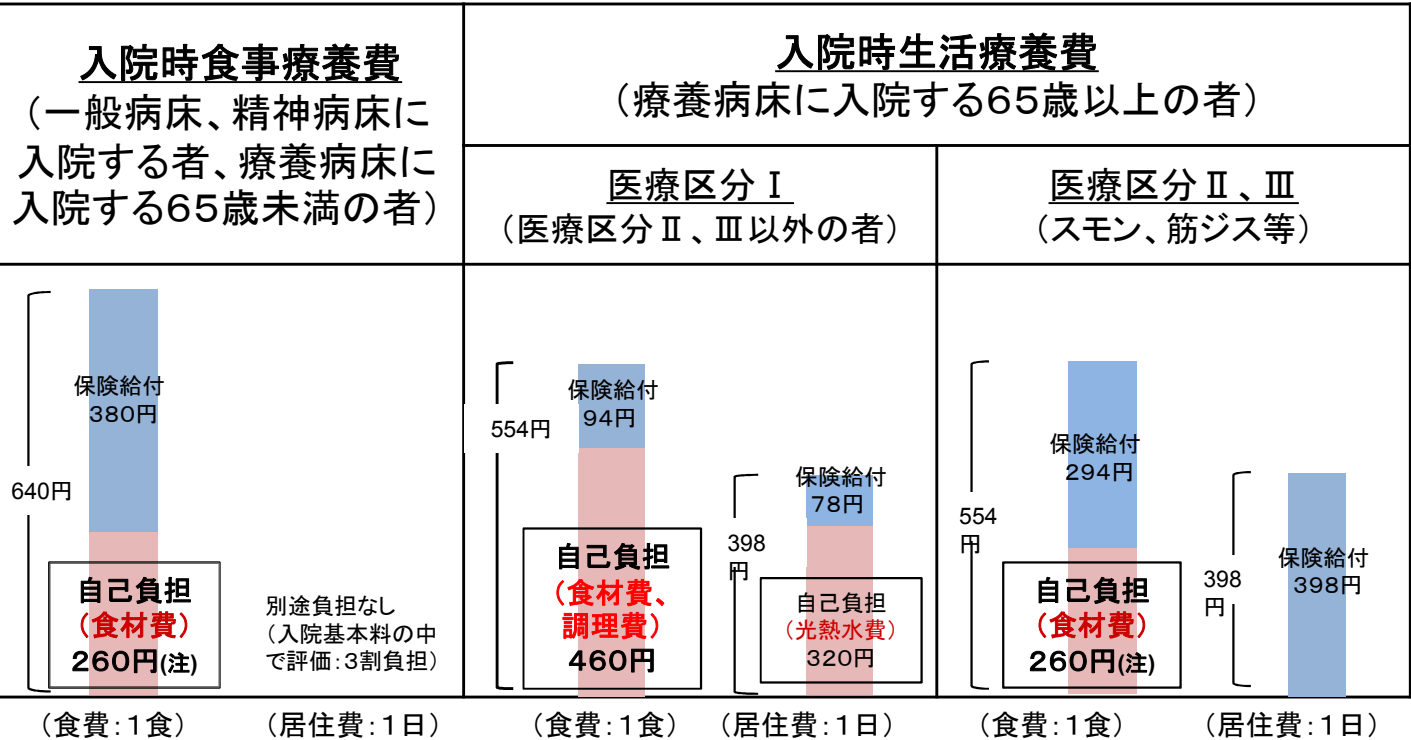
精神病床に入院する患者の 入院時食事療養費について

平成27年12月2日
厚生労働省

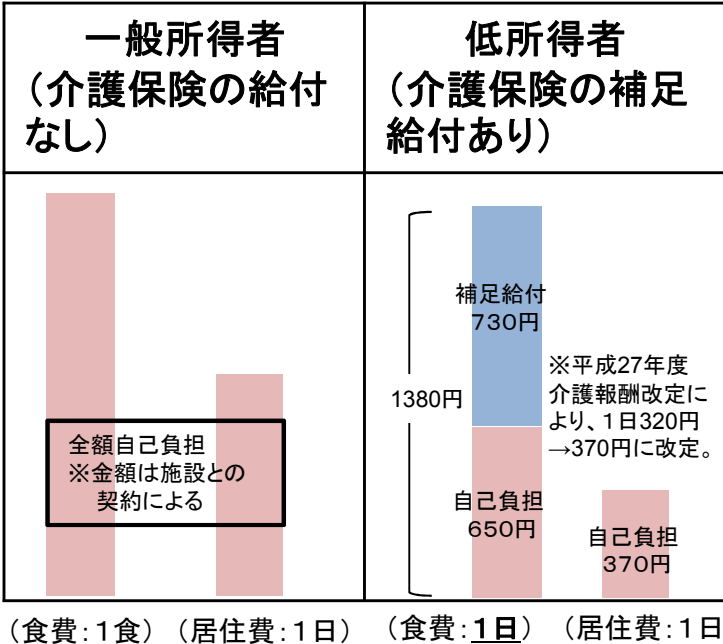
入院時食事療養費及び入院時生活療養費の概要

- 入院時食事療養費は、保険医療機関に入院したときに必要となる食費について、その一部を支給するもの。
- 入院時生活療養費は、65歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給するもの。
- 支給額は、食費及び居住費について定めた「基準額」から、被保険者が負担するものとして定めた「標準負担額」を控除した金額。
「入院時食事(生活)療養費」＝「基準額」－「標準負担額」
- 支給方法は、各保険者が被保険者に代わり保険医療機関に直接支払う現物給付方式。

<現状の仕組み>



(参考)介護保険施設(多床室)における食費・居住費の自己負担



※ 上記における食費の総額(基準額)は、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして届出を行った場合のもの。それ以外の場合、例えば、入院時食事療養費で届出を行っていない場合、1食あたり506円が総額となる。また、別途、特別食を提供した場合の加算(1食あたり76円)等がある。

※ 上記における自己負担額は、一般所得の場合のもの。低所得者については、所得に応じて負担軽減がされており、例えば、入院時食事療養費の場合、市町村民非課税者は1食あたり210円の自己負担(90日超の入院の場合、160円)、入院時生活療養費の対象者で、市町村民非課税者は1食あたり210円の自己負担となる。

(注)平成27年国保法等改正により、難病・小児慢性特定疾病患者を除き、平成28年4月から1食360円、平成30年4月から1食460円に引上げ。

※ 介護保険においては、食費及び居住費は保険給付の対象外であり、利用者の負担額は施設との契約に基づく金額となるが、低所得者については、補足給付として、一定の総額(基準額)と自己負担額を定めた上で、その差額を保険給付している。

※ 上記補足給付の自己負担額は、市町村民非課税者の場合のもの。生活保護受給者の場合、自己負担額は食費が1日あたり300円、居住費が0円となる。

入院時食事療養費等の見直し

- 入院時の食事代について、入院と在宅療養の負担の公平等を図る観点から、在宅療養でも負担する費用として、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担を求める。
- 低所得者は上げを行わない(据え置き)。難病患者、小児慢性特定疾病患者は負担額を据え置く。

<現行>		<平成28年度>		<平成30年度>	
	負担額(1食)		負担額(1食)		負担額(1食)
一般所得	260円	一般所得	360円	一般所得	460円
低所得Ⅱ (住民税非課税)	210円				
低所得Ⅰ (住民税非課税で 一定所得以下)	100円				

低所得者は、引き上げない。(据え置き)

対象者数
約70万人

(食材費) (食材費+調理費)

※難病、小児慢性特定疾病の患者は、27年1月から原則自己負担となったことから、その影響に鑑み、据え置く。

■持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号)による改正後の健康保険法(大正11年法律第70号) (抄)

第八十五条 (略)

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額)から、平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等(介護保険法第五十一条の三第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。)における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額(所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。)を控除した額とする。

3~9 (略)

※ 下線部を国保法等一部改正法により追加

■持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抄) (平成27年5月26日 参議院厚生労働委員会)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

三、患者負担について

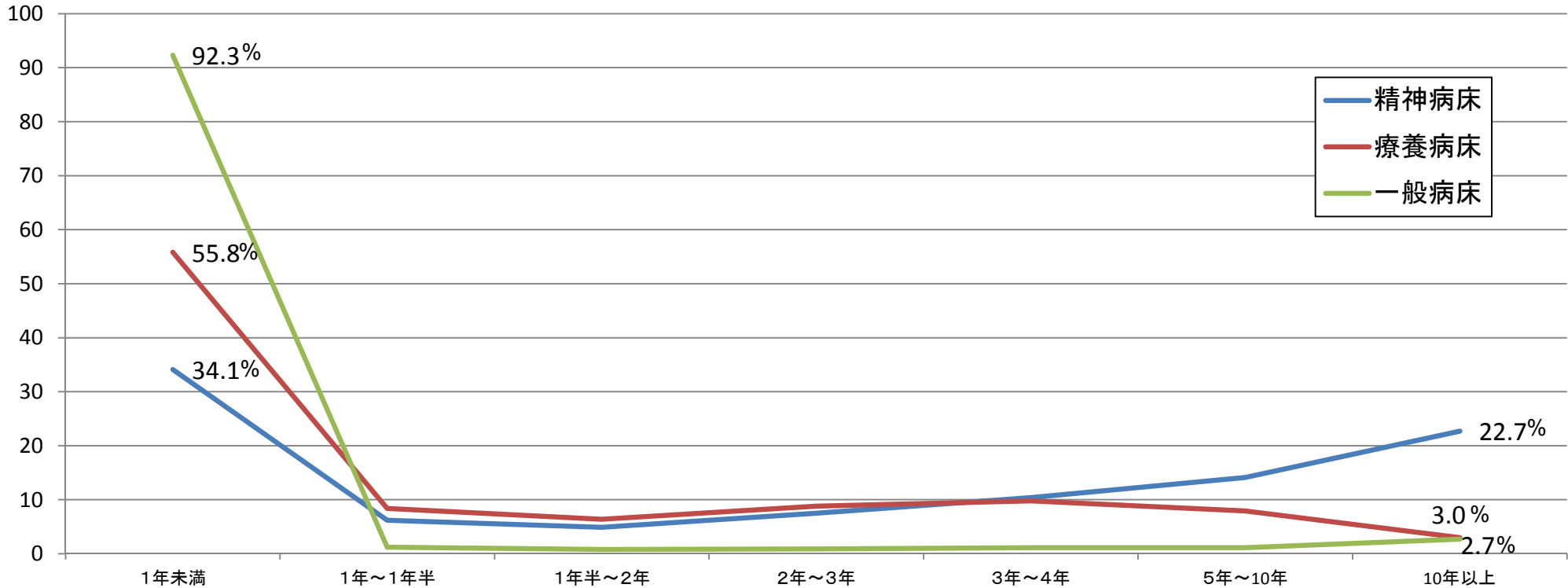
1 入院時食事療養費については、今後も引き続き、低所得者、難病患者及び小児慢性特定疾病患者はもちろん、長期にわたり入院を余儀なくされている療養患者等への配慮を十分に行うこと。

2 (略)

病床別・入院期間別の入院患者数

精神病床に入院している患者のうち、入院期間1年以上の者は約20万人で全体の約6割。うち5年以上が約11万人。

各病床における入院患者総数に占める入院期間別の患者数の割合



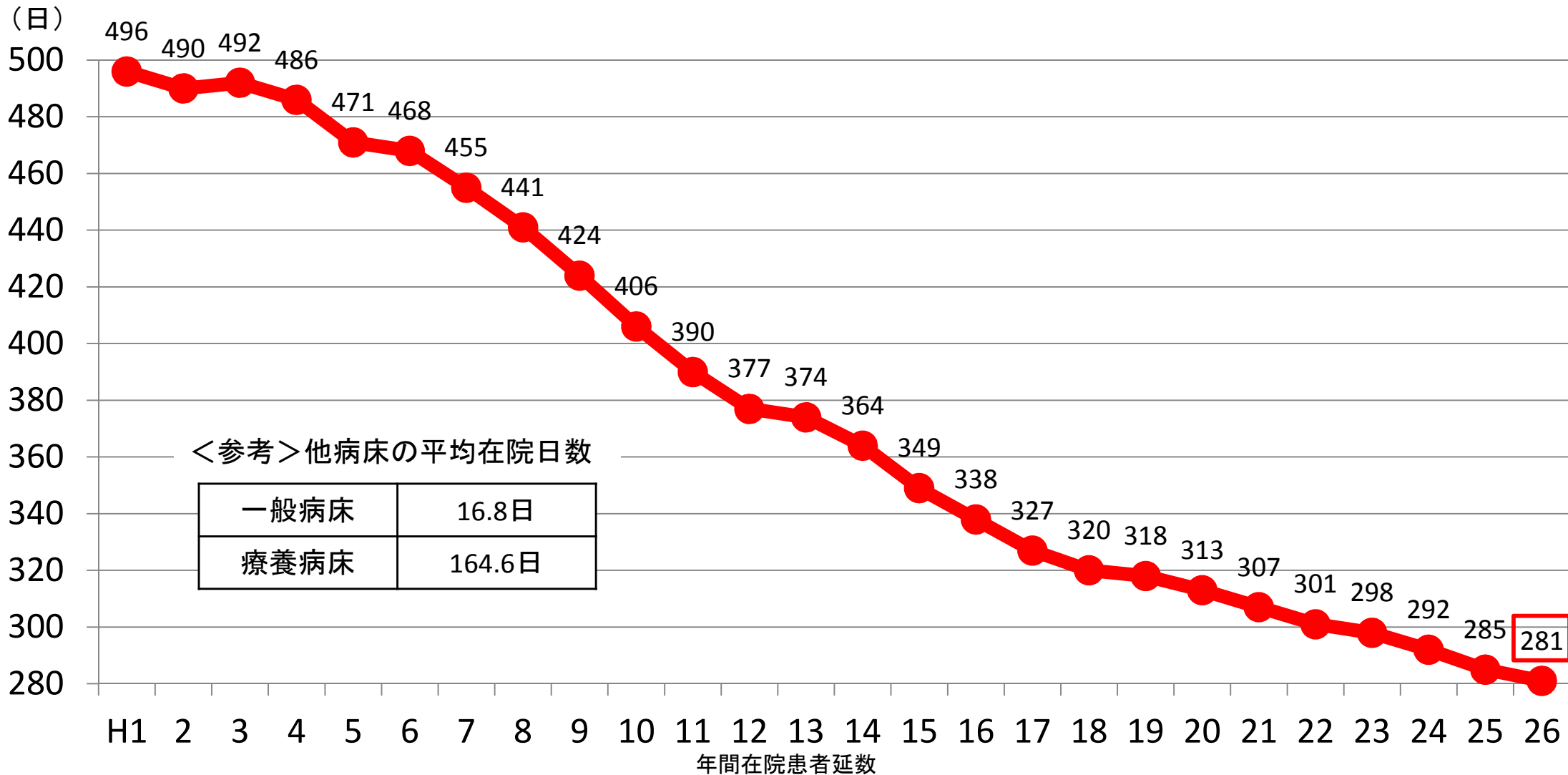
◆ 病床別・入院期間別の患者数

入院期間	1年未満	1年～	1年6月～	2年～	3年～	5年～	10年以上	総数
一般病床	687.9千人	8.7千人	5.6千人	7.0千人	7.9千人	8.3千人	20.1千人	745.4千人
医療療養病床	128.9千人	19.4千人	14.8千人	20.3千人	22.6千人	18.3千人	7.0千人	231.2千人
精神病床	100.1千人	18.3千人	14.5千人	21.9千人	30.6千人	41.4千人	66.7千人	293.4千人

約20万人

精神病床の平均在院日数の推移

平均在院日数は減少傾向だが、依然281日となっている。



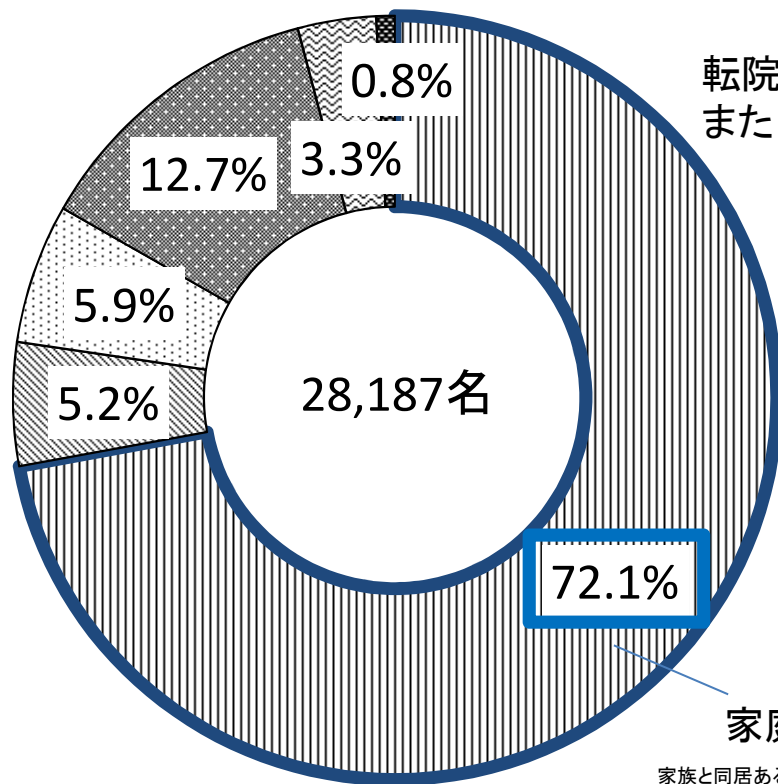
※病院報告の平均在院日数の定義 : $\text{平均在院日数} = \frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})}$

精神科病院からの退院者の状況

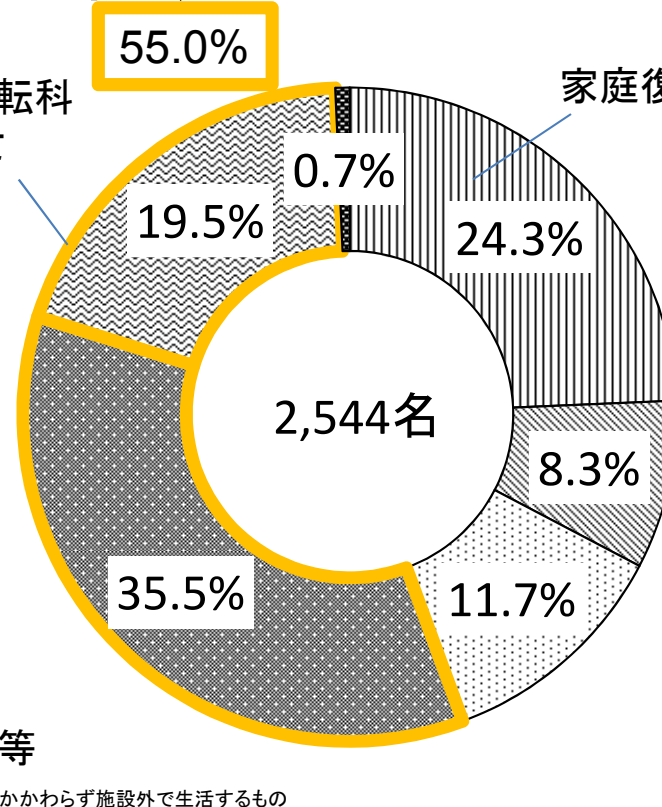
入院期間1年未満の家庭復帰率は高いが、入院期間1年以上になると転院・院内転科または死亡が多くなる。

(平成23年6月の退院患者について調査)

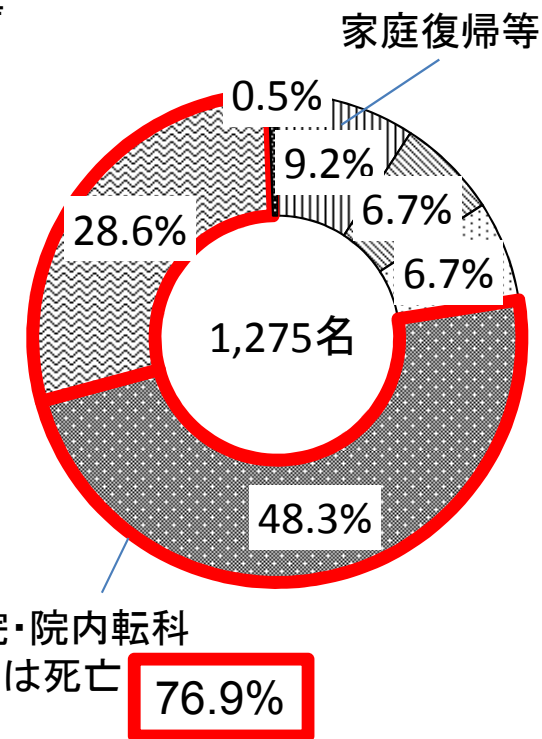
入院期間：1年未満



入院期間：1年～5年



入院期間：5年以上

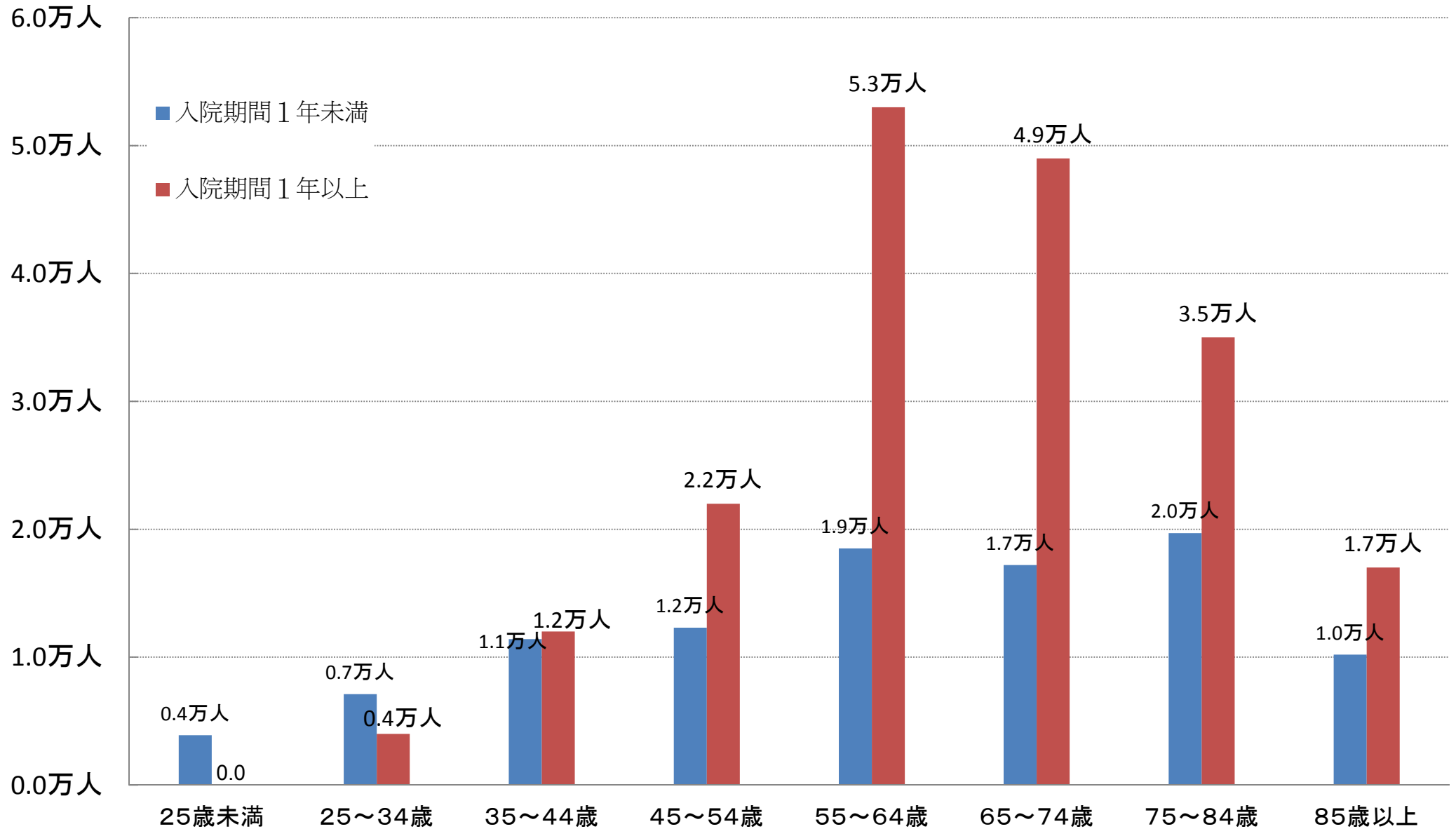


- ▣ 家庭復帰等
- ▤ GH、CH、社会復帰施設等
- ▥ 高齢者福祉施設
- ▦ 転院・院内転科
- ▧ 死亡
- ▨ その他

GH: グループホーム 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う

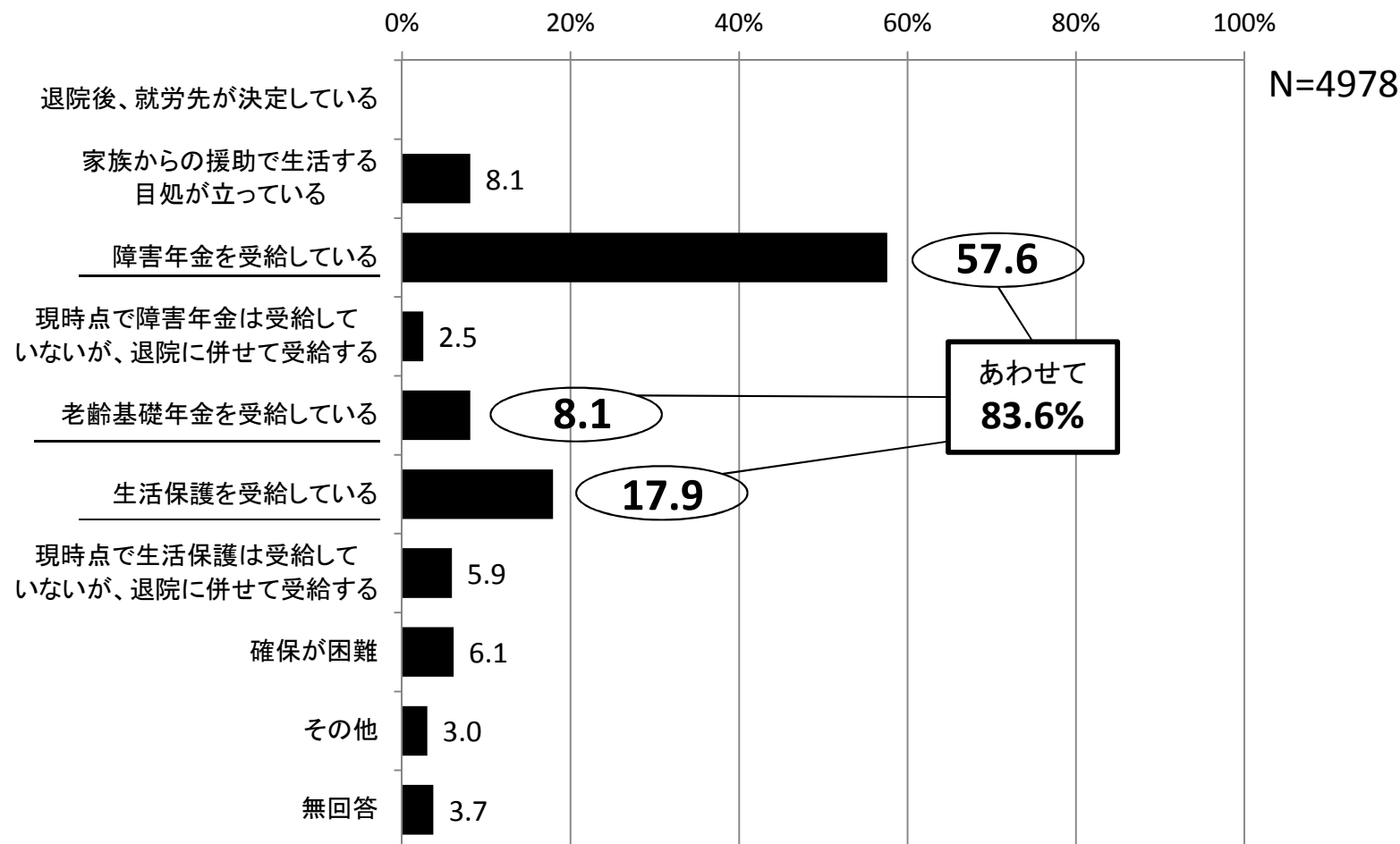
CH: ケアホーム 夜間や休日共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介護等を行う

精神病床の入院患者の年齢構成



1年以上精神科医療機関に入院している患者（認知症を除く）の収入状況について （厚生労働科学研究による調査）

1年以上入院している患者について、退院後に想定される収入源を調査したところ、
8割以上が年金・生活保護となっている。



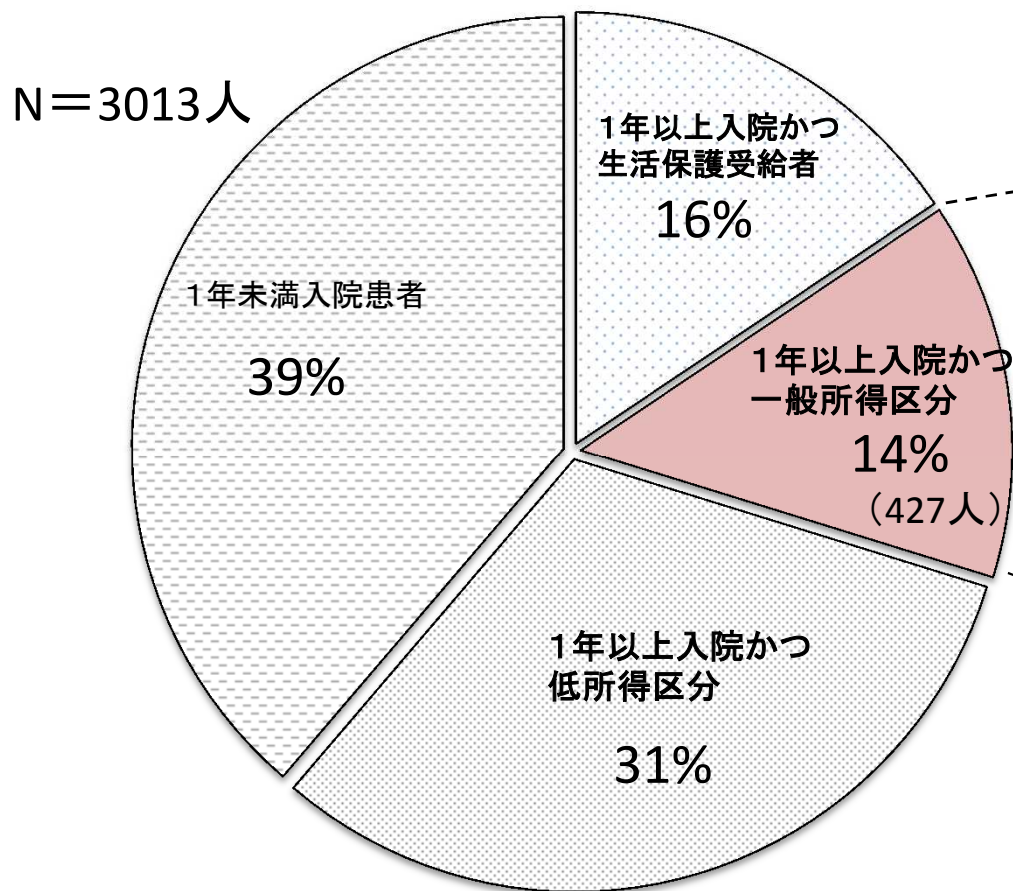
【資料出所】平成24年度厚生労働科学研究、新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究

- ・ 精神病床を保有する病院合計1,618施設を対象に調査。663施設(41.4%)が回答し、4,978名分の患者票が回収。
- ・ 調査対象患者は、調査日時点で、精神科棟入院基本料、精神科救急入院料1.2、精神科急性期治療病棟入院料1.2、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料を算定している病棟に1年以上にわたり治療を受けている患者から無作為に抽出(10%抽出)した者が対象。(ただし、主病名が認知症である患者は対象外)

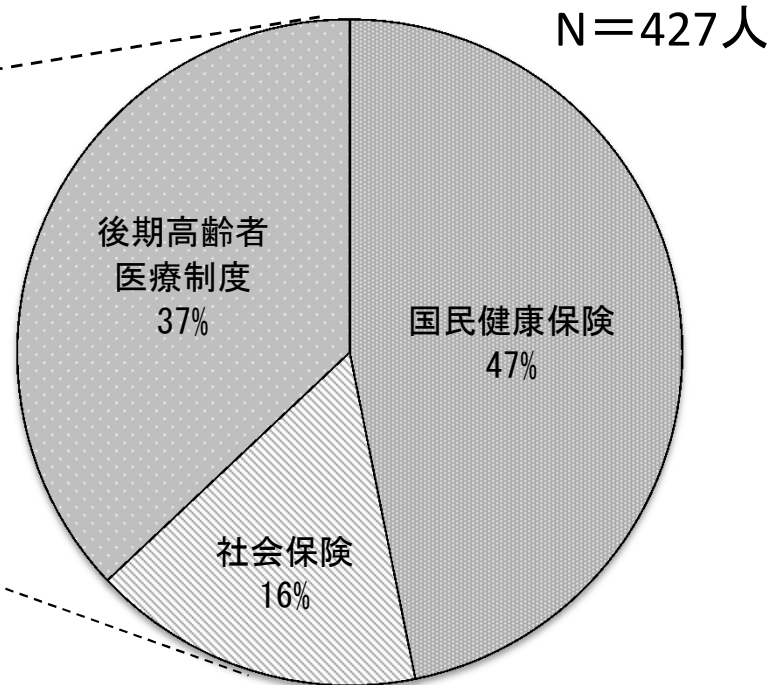
精神科医療機関に入院している者の所得区分

- ・個別の精神科医療機関に入院している者の所得区分を調査したところ、多くが低所得区分に該当するが、1年以上入院かつ一般所得区分に該当する者は、入院患者全体の約14%。
- ・また、これらの長期入院かつ一般所得区分に該当する者の約8割は、国保・後期に加入している。

精神科病院の入院患者の所得区分



一般所得区分に該当する者の保険者別内訳



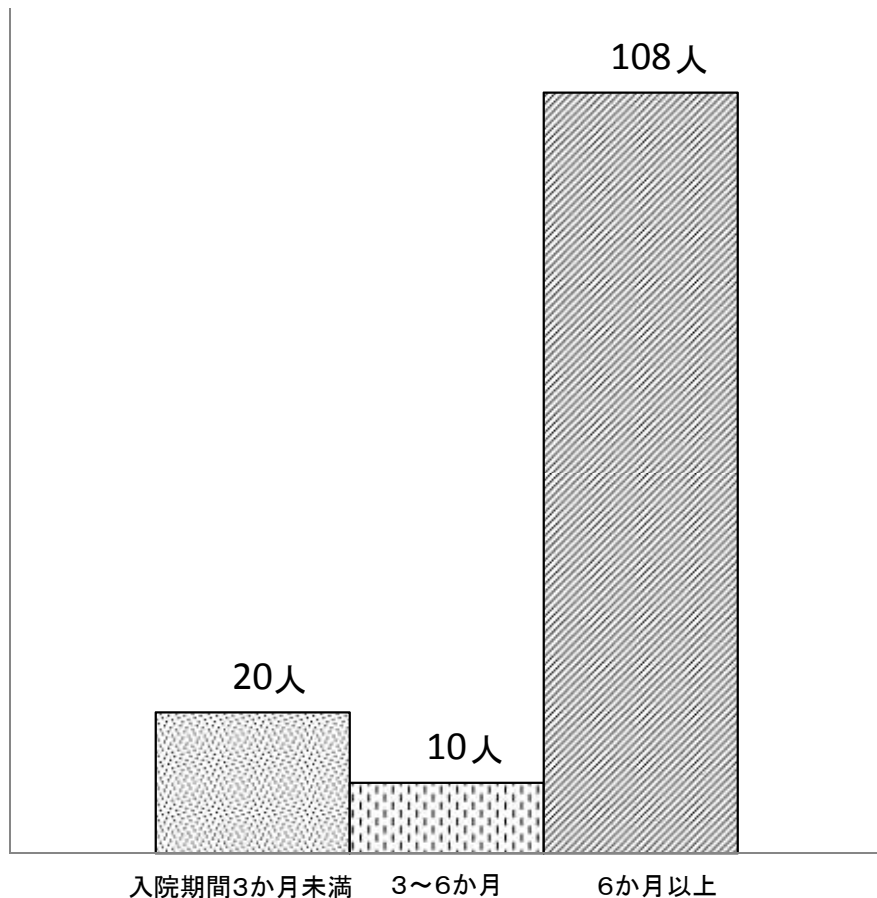
※公益社団法人 日本精神科病院協会調べ(調査対象:11病院)
※平成27年7月1日現在(精神病床のみ)
※社会保険は、共済組合を含む。

精神科病院における未収金の状況

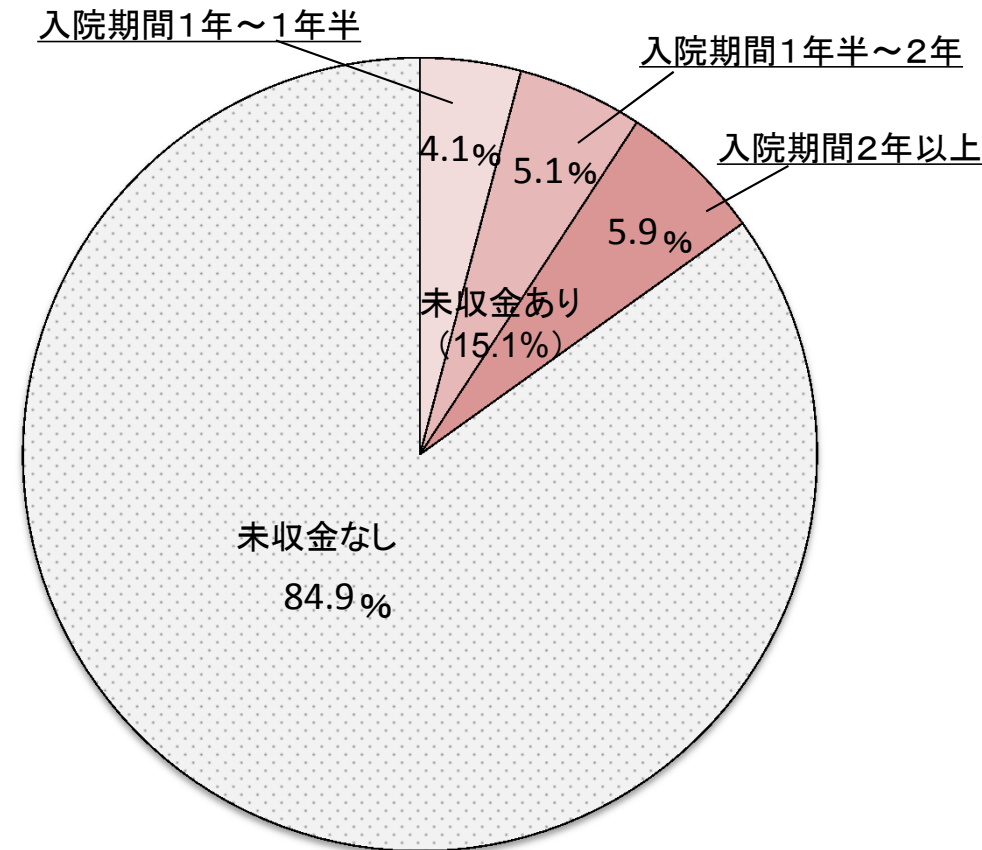
- ・精神科病院では、入院期間が長期間になると、未収金が多く発生する傾向にある。
- ・個別調査では、1年以上精神科病院に入院している一般所得区分に該当する者の約15%について、未収金が発生。
- ・入院期間が長くなれば、未収金発生患者割合も大きくなる傾向にある。

入院期間別の未収金患者数

N=3013人



1年以上入院かつ一般所得区分に該当する者のうち、未収金患者の割合



※公益社団法人 日本精神科病院協会調べ

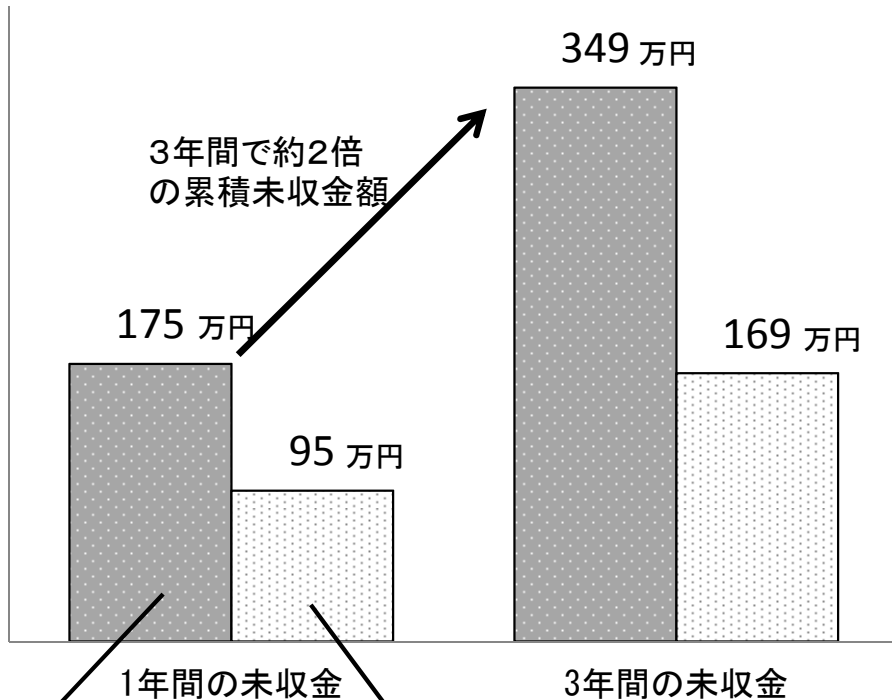
※入院期間別の未収金患者数は、11病院を調査対象(平成27年7月1日現在)。

1年以上入院かつ一般所得区分に該当する者のうち、未収金患者の割合については、135病院を調査対象(平成26年12月1日現在)。

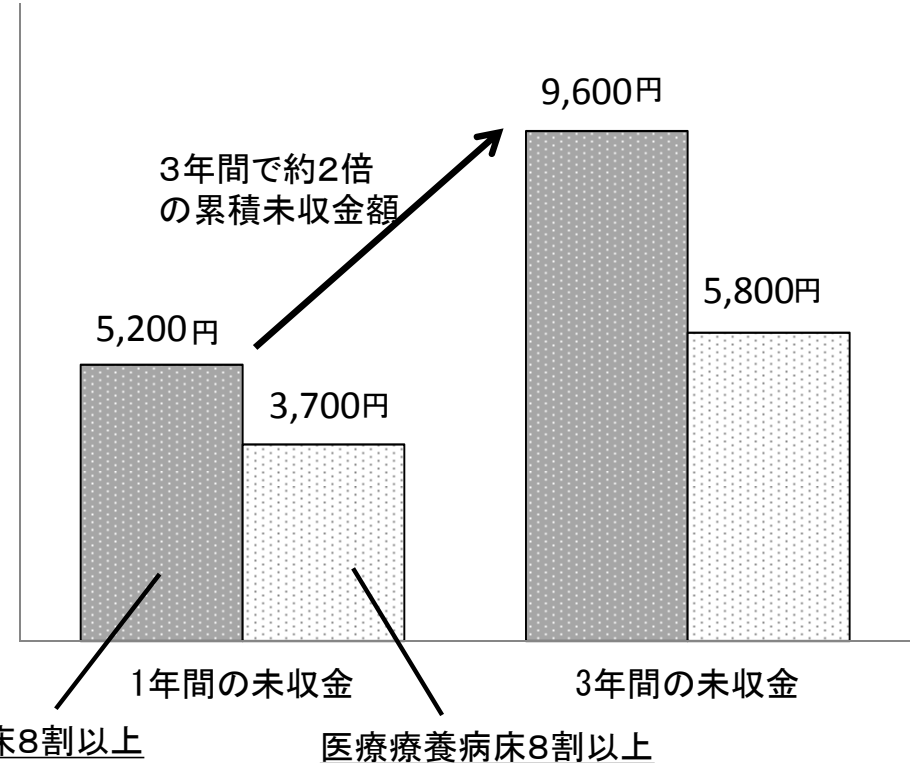
精神科病院と療養型の病院における未収金の状況

- ・入院期間が長期にわたる精神科病院と療養型の病院における未収金の状況を比較すると、施設別、患者別にみても、いずれも精神科病院は未収金が多い。
- ・さらに、精神科病院では、入院期間が長期化すれば、その分未収金が累積していく傾向にある。

1施設当たり累積未収金額(入院・外来)



1床1人当たり累積未収金額(入院・外来)



出典:「診療における患者負担金の未収金に関する調査結果」(2010年2月 四病院団体協議会)

※平成20年度の未収金と、平成18~20年度の未収金発生状況を調査。当時は、高額療養費の現物支給化が行われていないため、入院時の食事代だけではなく、医療費に係る未収金も含まれる。

※1床1人当たり累積未収金額は、1床当たりの累積未収金額に、各病床における平均在院日数/365日を掛け合わせるにより機械的に算出した数値である。

・精神病床8割以上: 1床当たり未収金額(累積1年)6,819円×281.2日/365日≒5,253円

1床当たり未収金額(累積3年)12,517円×281.2日/365日≒9,643円

・療養病床8割以上: 1床当たり未収金額(累積1年)8,206円×164.6日/365日≒3,701円

1床当たり未収金額(累積3年)13,035円×164.6日/365日≒5,878円

※平均在院日数は、「病院報告」(平成26年 厚生労働省)による(精神病床:281.2日 医療療養病床:164.6日)。

公益社団法人 日本精神科病院協会からの要望事項

(平成27年10月28日)

入院患者の食事代負担額については、今回の国保法等改正により、低所得者や難病等の患者を除き、平成28年4月から引き上げられる予定ですが、国会で「低所得者、難病患者及び小児慢性特定疾病患者はもちろん、長期にわたり入院を余儀なくされている療養患者等への配慮を十分に行うこと」という附帯決議がなされています。

精神病床に入院する患者については、在院日数が相当長期にわたる方がおり、そのほとんどが所得がなく、医療機関の努力のいかなく家族との関係も希薄となってしまう場合が見受けられるところです。それゆえ患者の負担増は、精神病床の長期入院患者の生活に極めて深刻な影響を及ぼすものであり、今回の入院時食事療養の引上げは、こうした点を更に助長するものと考えられます。

また、とりわけ精神病床の長期入院患者については、短期入院患者に比べ未収金が高率で発生するため、精神科病院については、負担額の引上げにより、他の一般科病院では想定されない重大な経営問題にも直結するものであります。

したがって、精神病床の入院患者については、今回の負担額の引上げにより重大な影響が想定されることから、平成28年4月時点において、既に一定期間以上精神病床に入院し、退院が困難な患者に限っては、現行の食事代負担額を据え置いていただくよう要望いたします。

入院時食事療養費の見直しについて

- 入院時の食事代に係る患者負担額については、平成28年4月から、低所得者、難病患者及び小児慢性特定疾病患者を除いて、段階的に引き上げることとしている。
- この場合、改正後の負担額は、平成28年4月1日、平成30年4月1日からそれぞれ適用することとし、同日前に行われた食事療養又は生活療養に係る負担額については、なお従前の例による。
- ただし、精神病床に入院する患者については、
 - ・ 入院期間が相当長期にわたる。
 - ・ 長期入院患者の多くは本人に所得がなく、低所得者に該当するが、世帯としてみた場合、一般所得者に該当する者が一部含まれる。
 - ・ 精神科病院の入院患者の一人当たりの未収金額は他の病院よりも高く、かつ、長期入院になればなるほど累積していく傾向にある。等の課題があり、今回の見直しによる入院患者への影響が特に大きいことから、法律の附帯決議を踏まえ、以下のような経過措置を設けてはどうか。

<精神病床に入院する患者に対する経過措置(案)>

- 平成28年4月1日において、既に1年を超えて精神病床に入院している患者の負担額は、経過措置として、据え置く。

參考資料

入院時食事療養費及び入院時生活療養費の標準負担額(入院時の食事代)

		一般病床・精神病床等	療養病床	
			医療区分Ⅰ (医療区分Ⅱ、Ⅲ以外)	医療区分Ⅱ、Ⅲ
65歳未満	一般所得	<p align="center">一食260円</p> <p align="center">⇒28年度～ 一食360円 ⇒30年度～ 一食460円</p>	<p align="center">一食260円</p> <p align="center">⇒28年度～ 一食360円 ⇒30年度～ 一食460円</p>	<p align="center">一食260円</p> <p align="center">⇒28年度～ 一食360円 ⇒30年度～ 一食460円</p>
	低所得 (市町村民税非課税者)	<p align="center">一食210円</p> <p align="center">※90日超で、一食160円</p>	<p align="center">一食210円</p> <p align="center">※90日超で、一食160円</p>	<p align="center">一食210円</p> <p align="center">※90日超で、一食160円</p>
65歳以上	一般所得	<p align="center">一食260円</p> <p align="center">⇒28年度～ 一食360円 ⇒30年度～ 一食460円</p>	<p align="center">一食460円、居住費320円</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p align="center">現行でも、食材費相当額 と調理費相当額を負担</p> </div> <p align="center">※ 管理栄養士又は栄養士による適時・適温 の食事の提供等の基準を満たさない場合： 一食420円、居住費320円</p>	<p align="center">一食260円、居住費0円</p> <p align="center">⇒28年度～ 一食360円 ⇒30年度～ 一食460円</p>
	低所得Ⅱ (市町村民税非課税者)	<p align="center">一食210円</p> <p align="center">※90日超で、一食160円</p>	<p align="center">一食210円、居住費320円</p>	<p align="center">一食210円、居住費0円</p> <p align="center">※90日超で、一食160円</p>
	低所得Ⅰ (市町村民税非課税者 であり、かつ一定所得以 下の70歳以上の者)	<p align="center">一食100円</p>	<p align="center">一食130円、居住費320円</p> <p align="center">※老齢福祉年金を受給している場合 は、一食100円、居住費0円</p>	<p align="center">一食100円、居住費0円</p>

※ 難病患者、小児慢性特定疾病患者は負担額を据え置く。

療養病床における医療区分について

<p>医療区分3</p>	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スモン ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中心静脈栄養 ・24時間持続点滴 ・人口呼吸器使用・ドレーン法 ・胸腹腔洗浄 ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管・感染隔離室におけるケア ・酸素療法(酸素を必要とする状態かを毎月確認)
<p>医療区分2</p>	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋ジストロフィー ・多発性硬化症 ・筋萎縮性側索硬化症 ・パーキンソン病関連疾患 ・その他難病※(スモンを除く) ・脊髄損傷(頸髄損傷)・慢性閉塞性肺疾(COPD) ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・肺炎 ・尿路感染症 ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ・脱水かつ発熱を伴う状態 ・体内出血 ・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態 ・褥瘡 ・せん妄 ・うつ状態 ・末梢循環障害による下肢末端開放創 ・暴行が毎日みられる状態(原因・治療方針を医師を含め検討) <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・喀痰吸引(1日8回以上) ・気管切開 ・気管内挿管のケア ・頻回の血糖検査 ・創傷(皮膚潰瘍 ・手術創 ・創傷処置)
<p>医療区分1</p>	<p>医療区分2、3に該当しない者</p>

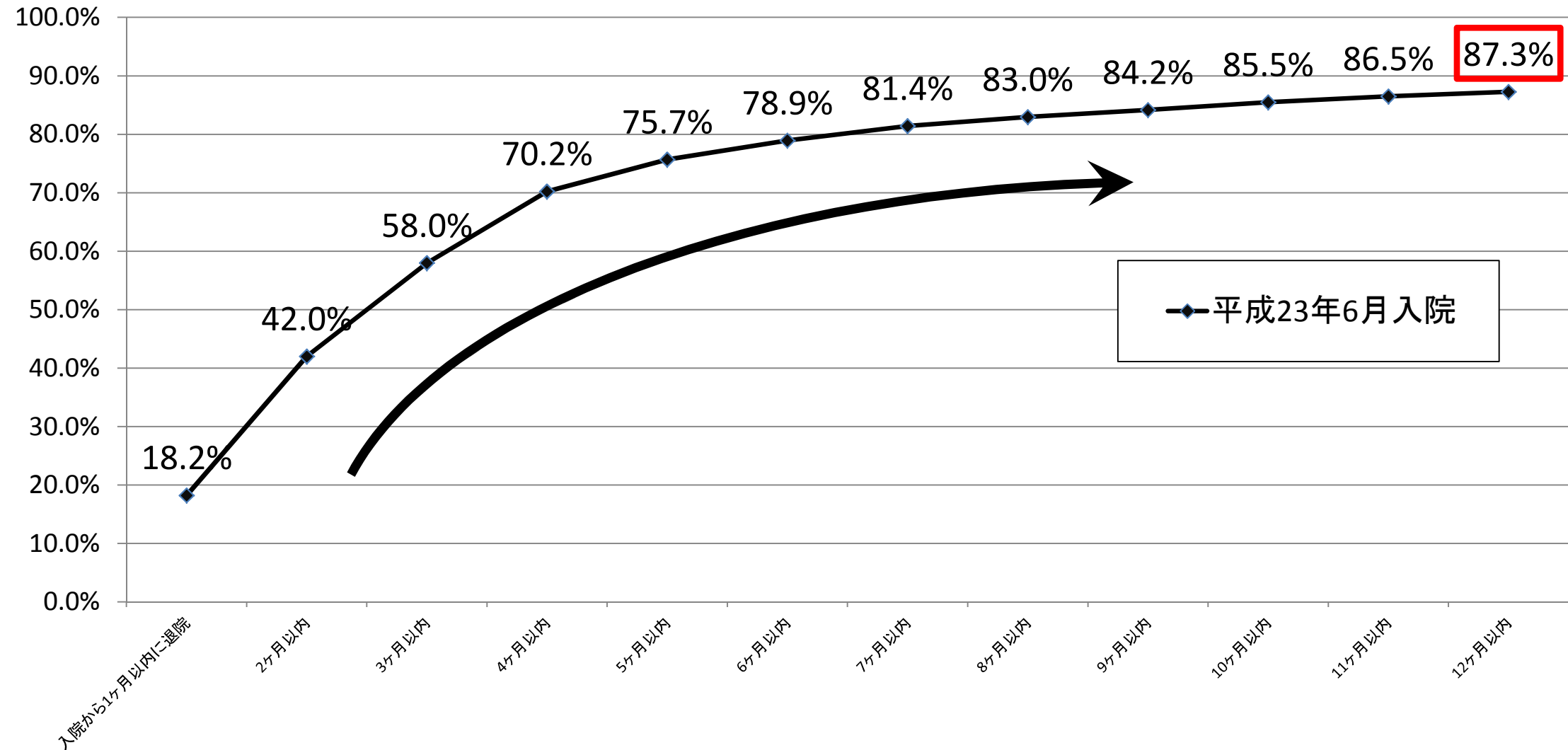
※ その他難病とは、平成26年3月5日付け保医発0305第3号厚生労働省保険局医療課長通知「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の別紙44に掲げる疾患を指す(56疾患)。

また、平成27年1月施行の難病法における新規対象者は含まれない。

※ 療養病床の入院患者のうち各区分の割合 I:19.6% II:43.8% III:36.6%
(平成26年度入院分科会調査(患者票)を基に算出したもの)

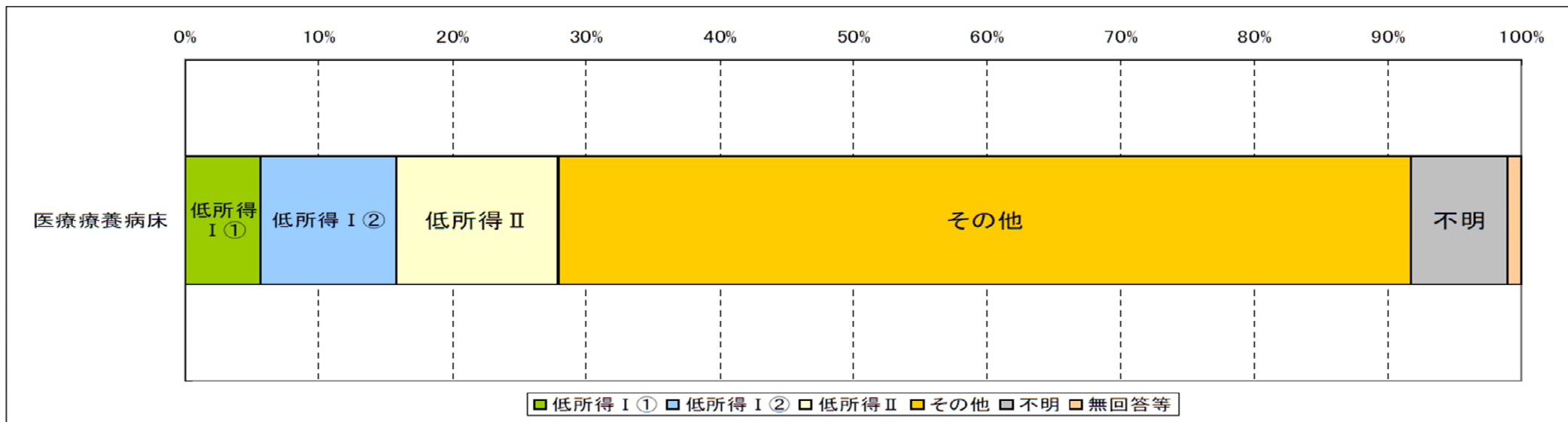
H22年6月精神科病院に入院した患者の 入院後1年間の月別累計退院率

新規入院患者の87%は1年以内に退院し、
入院期間が長期化するにつれ累計退院率は横ばいとなる



医療療養病床における入院患者の所得状況

・療養病床を有する医療機関に対するアンケート調査によると、医療療養病床に入院する患者の約3割は低所得区分に該当。



	合計	低所得 I ①	低所得 I ②	低所得 II	その他	不明	無回答等
医療療養病床	63,108人	3,536人	6,435人	7,651人	40,263人	4,566人	657人
	100.0%	5.6%	10.2%	12.1%	63.8%	7.2%	1.0%

出典:「都道府県における「療養病床アンケート調査」結果」(平成19年3月 厚生労働省)

※所得区分の分類について

低所得 I ①:市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者

低所得 I ②:市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者、生活保護法の要保護者であって、低所得 I ②の適用を受けることにより、被保護者とならない者

低所得 II :市町村民税世帯非課税であって、低所得 I ①又は低所得 I ②でない者
生活保護法の要保護者であって、低所得 IIの適用を受けることにより、被保護者とならない者

その他 :上記のいずれにも該当しない者