

入院時の食費・光熱水費について (その1)

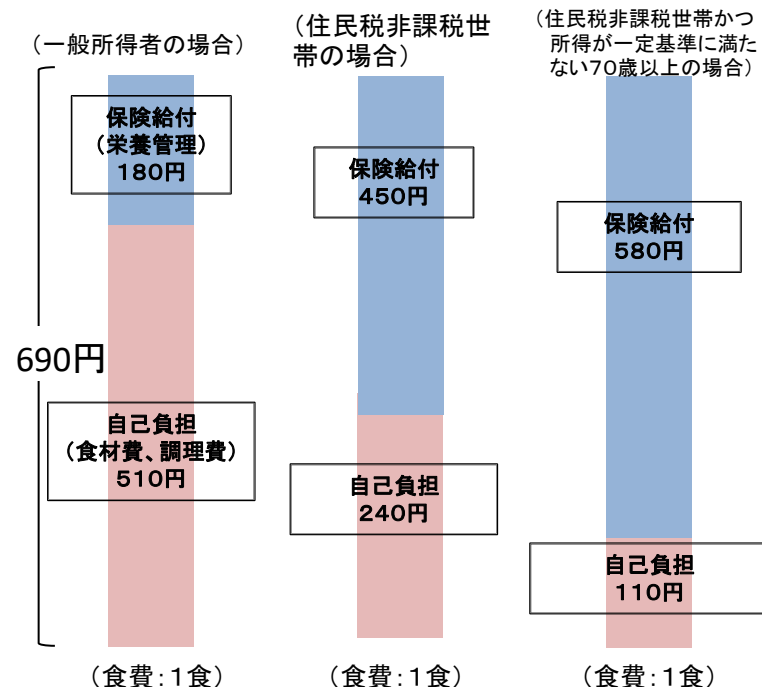
1. 入院時の食費について
2. 入院時の光熱水費について

入院時の食費の概要

- 入院時に必要な食費は、1食当たりの総額と自己負担を国が定め、その差額を保険給付として支給している（「入院時食事療養費（保険給付）」＝「食事療養基準額（総額）」－「標準負担額（自己負担額）」）。
- 一般病床、精神病床、療養病床に入院する65歳未満の者については入院時食事療養費において、療養病床に入院する65歳以上の者については、入院時生活療養費の食費において評価している。

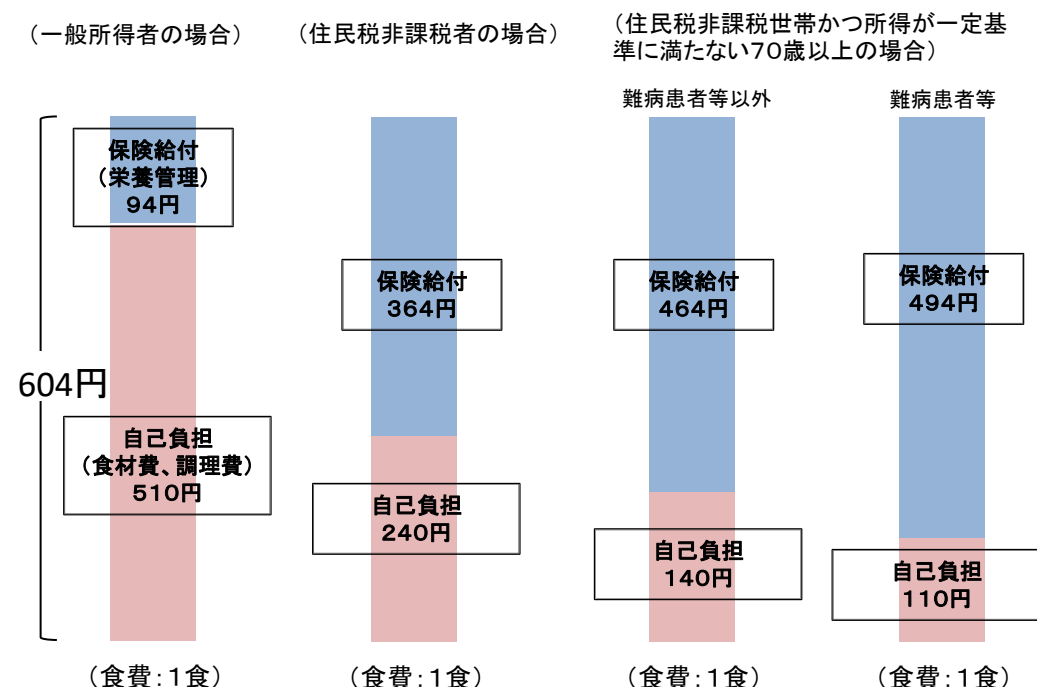
入院時食事療養費

（一般病床、精神病床、療養病床に入院する65歳未満の者）



入院時生活療養費の食費

（療養病床に入院する65歳以上の者）



入院時食事療養費の主な変遷 ①

平成6年 10月	入院時食事療養費制度 創設 医療保険制度の改正により、食事に関する給付が、療養の給付の一部から入院時食事療養費に改編されたことに伴い、給食料を廃止し、食事療養の費用額を定めるとともに、食事の質の向上のため、選択的なメニューの提供、食堂における食事の提供等を評価	入院時食事療養（Ⅰ）1900円【1日当たり】 － 特別管理加算 200円 － 医療用食品加算 180円 － 特別食加算 350円 － 食堂加算（新） 50円 － 選択メニュー加算（新） 50円 入院時食事療養（Ⅱ）1500円【1日当たり】
平成8年	医療用食品加算を廃止	
平成9年	消費税率引き上げに対応	入院時食事療養（Ⅰ）1920円【1日当たり】 － 特別管理加算 200円 － 特別食加算 350円 － 食堂加算 50円 － 選択メニュー加算 50円 入院時食事療養（Ⅱ）1520円【1日当たり】
平成18年	- 算定単位を1日当たりから1食当たりへ見直し - 特別食加算を引き下げ、対象から経管栄養のための濃厚流動食を削除 - 特別管理加算を廃止し、個々の患者の栄養管理について入院基本料に対する加算として栄養管理実施加算を新設 - 選択メニュー加算を廃止	入院時食事療養（Ⅰ）640円【1食当たり】 － 特別食加算 76円 － 食堂加算 50円 ※1日当たり 入院時食事療養（Ⅱ）506円【1食当たり】
平成28年	- 市販の経腸栄養用製品（流動食）のみを経管栄養法で提供する場合の額を引き下げ - 上記の場合、特別食加算は算定不可とする	入院時食事療養（Ⅰ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 640円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 575円 － 特別食加算 76円 ※上記（2）の患者は算定不可 － 食堂加算 50円 ※1日当たり 入院時食事療養（Ⅱ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 506円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 455円

入院時食事療養費の主な変遷 ②

平成30年	流動食のみを経管栄養法で提供する場合の入院時食事療養（Ⅱ）について、自己負担額が費用額を超えないよう見直し	入院時食事療養（Ⅰ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 640円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 575円 － 特別食加算 76円 ※上記（2）の患者は算定不可 － 食堂加算 50円 ※1日当たり 入院時食事療養（Ⅱ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 506円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 460円
令和2年	- 入院時食事療養費に係る帳票等の見直し - 適時適温に関する要件緩和	
令和6年	食材費等が高騰していること等を踏まえ、入院時の食費の基準を1食当たり30円引き上げ	入院時食事療養（Ⅰ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 670円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 605円 － 特別食加算 76円 ※上記（2）の患者は算定不可 － 食堂加算 50円 ※1日当たり 入院時食事療養（Ⅱ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 536円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 490円
令和7年	更なる食材費の高騰等を踏まえ、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、入院時の食費の基準を1食当たり20円引き上げ	入院時食事療養（Ⅰ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 690円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 625円 － 特別食加算 76円 ※上記（2）の患者は算定不可 － 食堂加算 50円 ※1日当たり 入院時食事療養（Ⅱ）【1食当たり】 （1）（2）以外の場合 556円 （2）流動食のみを経管栄養法で提供する場合 510円

入院時食事療養費の基準額等の変遷

		基準額(総額)	自己負担	保険給付
H6.10	1日当たりで算定	1900円	600円	1300円
H8.10			760円	1140円
H9.4		1920円		1160円
H13.1			780円	1140円
H18.4	1食当たりで算定	640円 (1日当たり1920円)	260円	380円
H28.4			360円	280円
H30.4			460円	180円
R6.6		670円 (1日当たり2010円)	490円	180円
R7.4		690円 (1日当たり2070円)	510円	180円

※ 平成9年4月の改定は消費税対応

※ 平成18年4月から平成30年4月にかけて、調理費を保険給付から自己負担へと移行

※ 入院時生活療養費は平成18年に創設され、生活療養Ⅰの食費の自己負担額は、入院時食事療養費の自己負担額と同様の変遷をしている。

入院時の食費の基準額について（令和6年度診療報酬改定等）

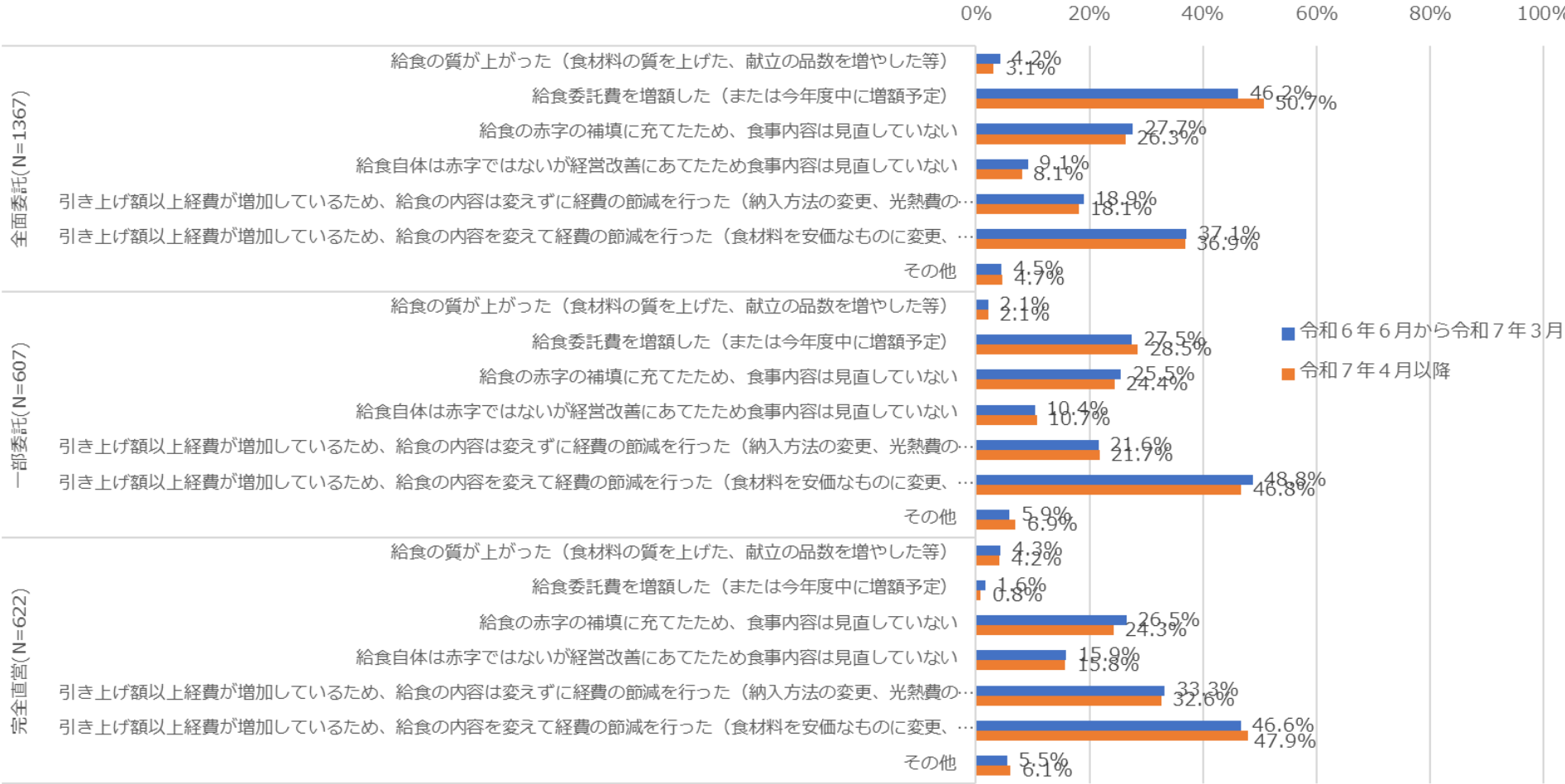
- 食材費が高騰していること等を踏まえ、令和6年6月より、入院時の食費の基準額について1食当たり30円の引上げを実施。また、その後の更なる食材費の高騰等を踏まえ、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、令和7年4月より、1食あたり20円の引上げを実施。
- 患者負担については、所得区分等に応じて低所得者に配慮した対応としている。

	～令和6年5月	令和6年6月～	令和7年4月～
総額	640円	+30円 670円	+20円 690円
自己負担			
一般所得者の場合	460円	+30円 490円	+20円 510円
住民税非課税世帯の場合	210円	+20円 230円	+10円 240円
住民税非課税かつ所得が一定基準に満たない70歳以上の場合	100円	+10円 110円	据え置き 110円

※ 図は入院時食事療養費の変遷を示しており、入院時生活療養費の食費の自己負担額も同様に、令和6年6月に30円、令和7年4月に20円の引上げを行っている（医療区分や所得区分による配慮あり）。

入院時の食費の基準が引き上げられ給食提供等に関して見直したこと

- 令和6年6月から令和7年3月と令和7年4月以降の状況は、大きく変わらなかった。
- 全面委託は「給食委託費を増額した」、一部委託や完全直営は「給食の内容を変えて経費の削減を行った（食材料を安価なものに変更等）」がそれぞれ約5割で最も多かった。

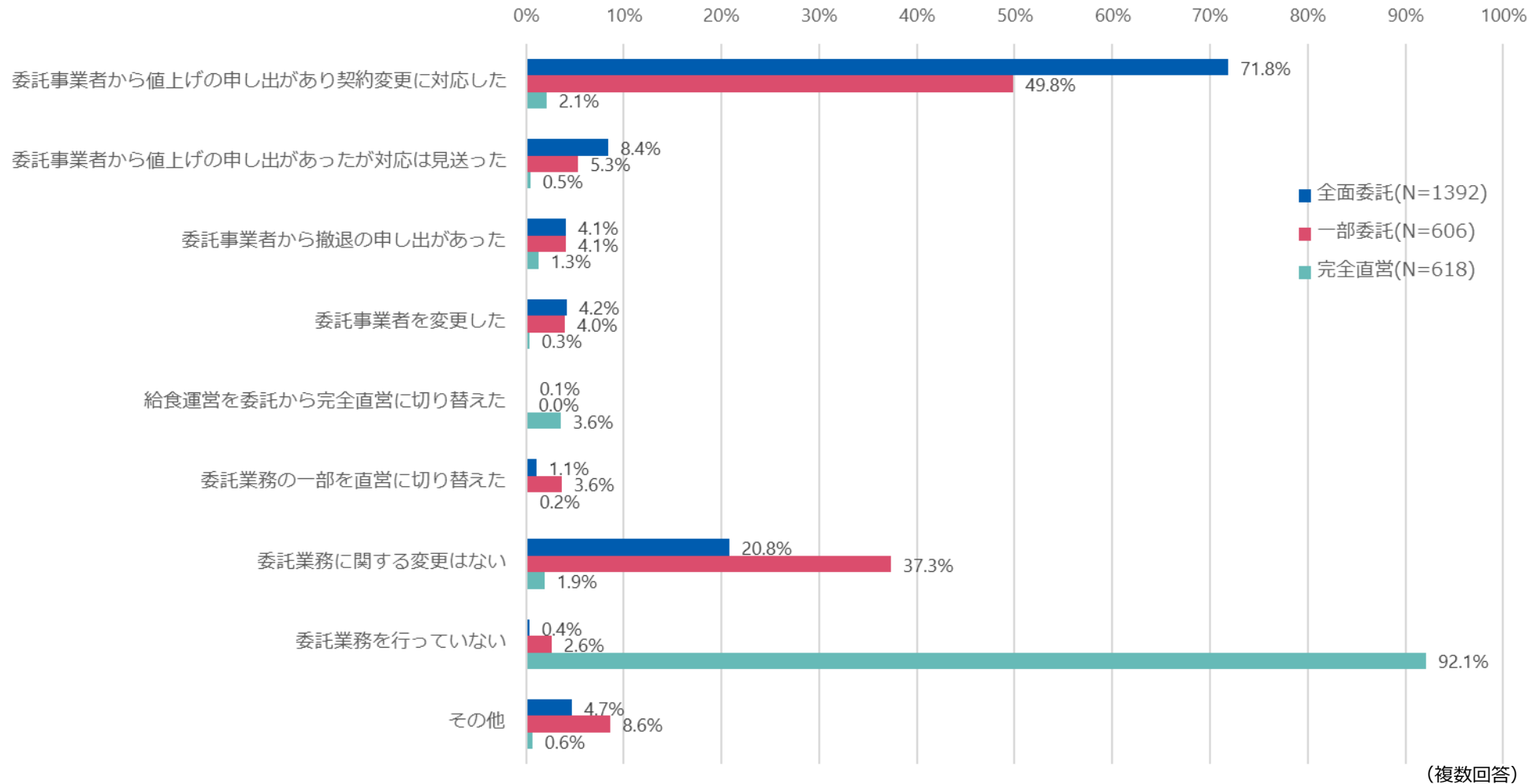


(複数回答)

令和6年6月以降の給食事業者への委託業務に関する状況

診調組 入-2
7. 8. 21

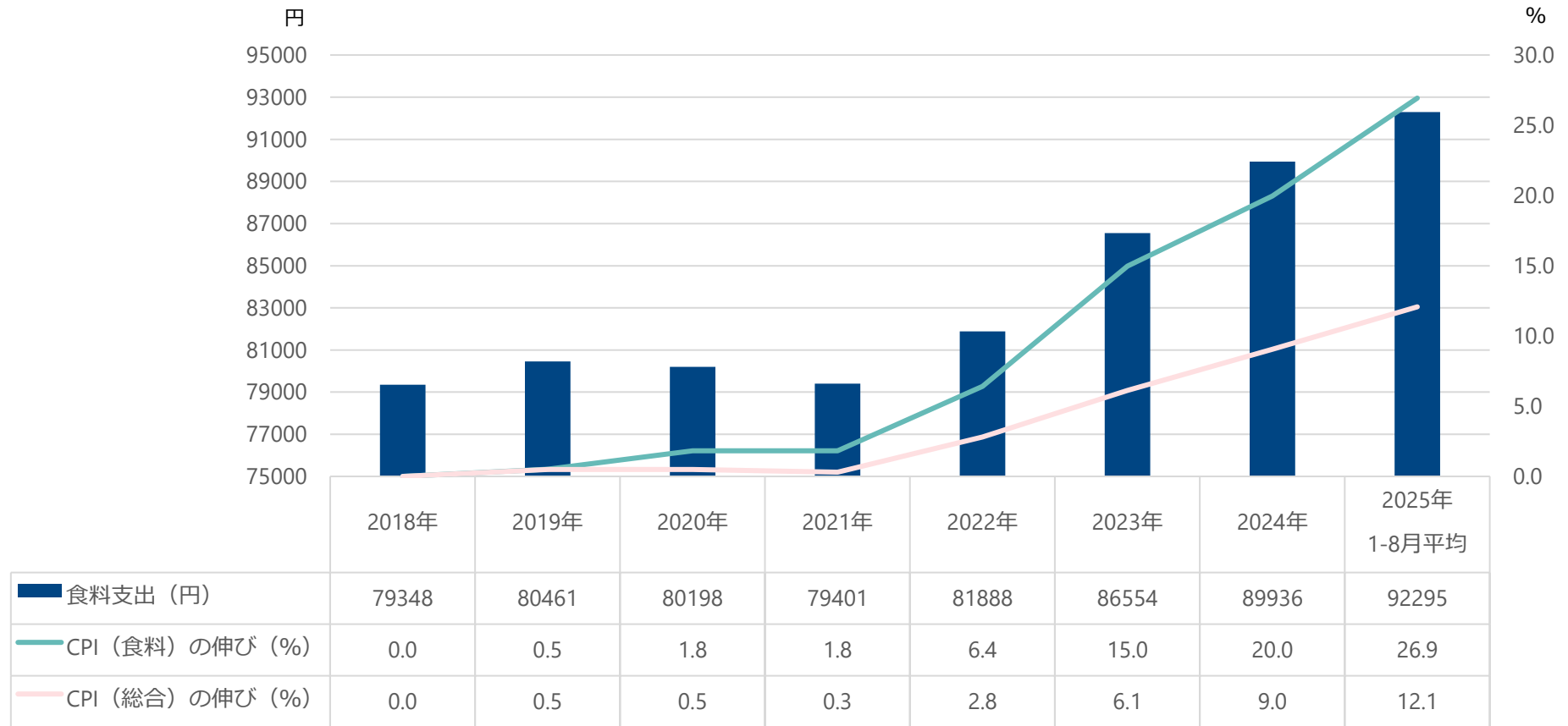
- 全面委託の約7割、一部委託の約5割の医療機関が、委託事業者から値上げの申し出があり、契約変更に対応していた。
- 完全直営の医療機関の3.6%（22施設）は、給食運営を委託から完全直営に切り替えていた。



食料支出・消費者物価指数（CPI）の動向

診調組 入-2
7. 8. 21改

- 入院時の食費の基準額については、令和6年6月に1食当たり30円の引上げ、令和7年4月に1食当たり20円の引上げを実施しているが、足元の食料支出は引き続き伸びている状況。



※CPI（食料）の伸び、CPI（総合）については2018年比の数値

これまでの入院時の食費に関する主な意見

＜入院・外来医療等の調査・評価分科会 検討結果（とりまとめ）（令和7年10月1日）＞

- 食費の基準額は、約30年ぶりに、30円、20円と引き上げられたが、米などの食材費や人件費は更に高騰し、給食委託費の引き上げの要望もある。財源がないのであれば、患者負担増も含めた見直しの検討が必要との意見があった。
- 経営努力が必要とはいえ、食材の組合せを変えて対応となると食事の質への影響が懸念される。様々なデータや給食のコスト構造を踏まえて、実態の把握と対応について検討を進めるべきとの意見があった。
- 病院給食が赤字で提供されていることを患者や国民はほとんど知らないと思うので、理解いただいた上で、一部自己負担で引き上げを検討することも選択肢の一つではないかとの意見があった。
- 嚥下調整食が必要な患者は一定数いるが、特別食加算の対象とはなっていないので、検討すべきではないかとの意見があった。
- 見た目や栄養量に配慮した嚥下調整食の取組は進めるべきだがコストがかかるので、どう整理するか検討の余地があるとの意見があった。
- 多様なニーズに対応した食事提供ができるよう配慮すべきだが、1食当たり17円という追加料金の目安は現状に合っていないので、見直しが必要ではないかとの意見があった。

入院時食事療養費に係る食事療養の概要

- 入院時食事療養（Ⅰ）と（Ⅱ）があり、（Ⅰ）を届け出た場合、要件を満たせば特別食加算や食堂加算を算定できる。
- 多様なニーズに対応した食事を提供した場合、特別料金の支払いを受けることができる。

【一般的事項】 食事は医療の一環として提供されるべきものであり、それぞれ患者の病状に応じて必要とする栄養量が与えられ、食事の質の向上と患者サービスの改善をめざして行われるべきものである。

届出必要

届出病院数
(令和6年)
7,761施設

入院時食事療養（Ⅰ）【1食につき】

- (1) (2)以外の食事療養を行う場合 **690円**
- (2) 流動食のみを提供する場合 **625円**

<主な要件>

- ・ 常勤の管理栄養士又は栄養士が食事療養の責任者となっていること
- ・ 医師、管理栄養士又は栄養士による検食が毎食行われていること
- ・ 食事療養関係の各種帳簿が整備されていること
- ・ 病状により特別食を必要とする患者には特別食が提供されていること
- ・ 適時の食事が提供され、夕食に関しては午後6時以降に提供されていること
- ・ 保温食器等を用いた適温の食事が提供されていること

又は

届出不要

入院時食事療養（Ⅱ）【1食につき】

- (1) (2)以外の食事療養を行う場合 **556円**
- (2) 流動食のみを提供する場合 **510円**

特別食加算【1食につき】 76円※

患者の病状等に対応して、医師の発行する食事せんに基づき、特別食が提供された場合に算定 ※（2）の患者は算定不可

<厚生労働大臣が定める特別食>

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓食、脂質異常症食、痛風食、てんかん食、フェニールケトン尿症食、楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、治療乳、無菌食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

食堂加算【1日につき】 50円

一定基準を満たしている食堂を備えた病棟又は診療所の入院患者（療養病棟に入院している患者を除く）に食事が提供された場合に算定

特別料金の支払いを受けることによる食事の提供

入院患者に提供される食事に関して多様なニーズがあることに対応して、患者から特別の料金の支払を受ける特別メニューの食事を別に用意し、提供した場合は、一定の要件を満たした場合に妥当な範囲内の患者の負担は差し支えない。（1食あたり17円を標準）

特別食加算の概要と算定状況について

診調組 入-2
7. 8. 21改

<食事療養及び生活療養の費用額算定表（抜粋）>

1 入院時食事療養（Ⅰ）（1食につき）

- (1) (2)以外の食事療養を行う場合 690円
(2) 流動食のみを提供する場合 625円

注3 別に**厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算**する。ただし、(2)を算定する患者については、算定しない。

2. 入院時生活療養（Ⅰ）

- (1) 食事の提供たる療養（1食につき）
イ □以外の食事の提供たる療養を行う場合 604円
□ 流動食のみを提供する場合 550円

注3 別に**厚生労働大臣が定める特別食を提供したときは、(1)に掲げる療養について、1食につき76円を、1日につき3食を限度として加算**する。ただし、(1)の□を算定する患者については、算定しない。

<入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養に係る特別食>

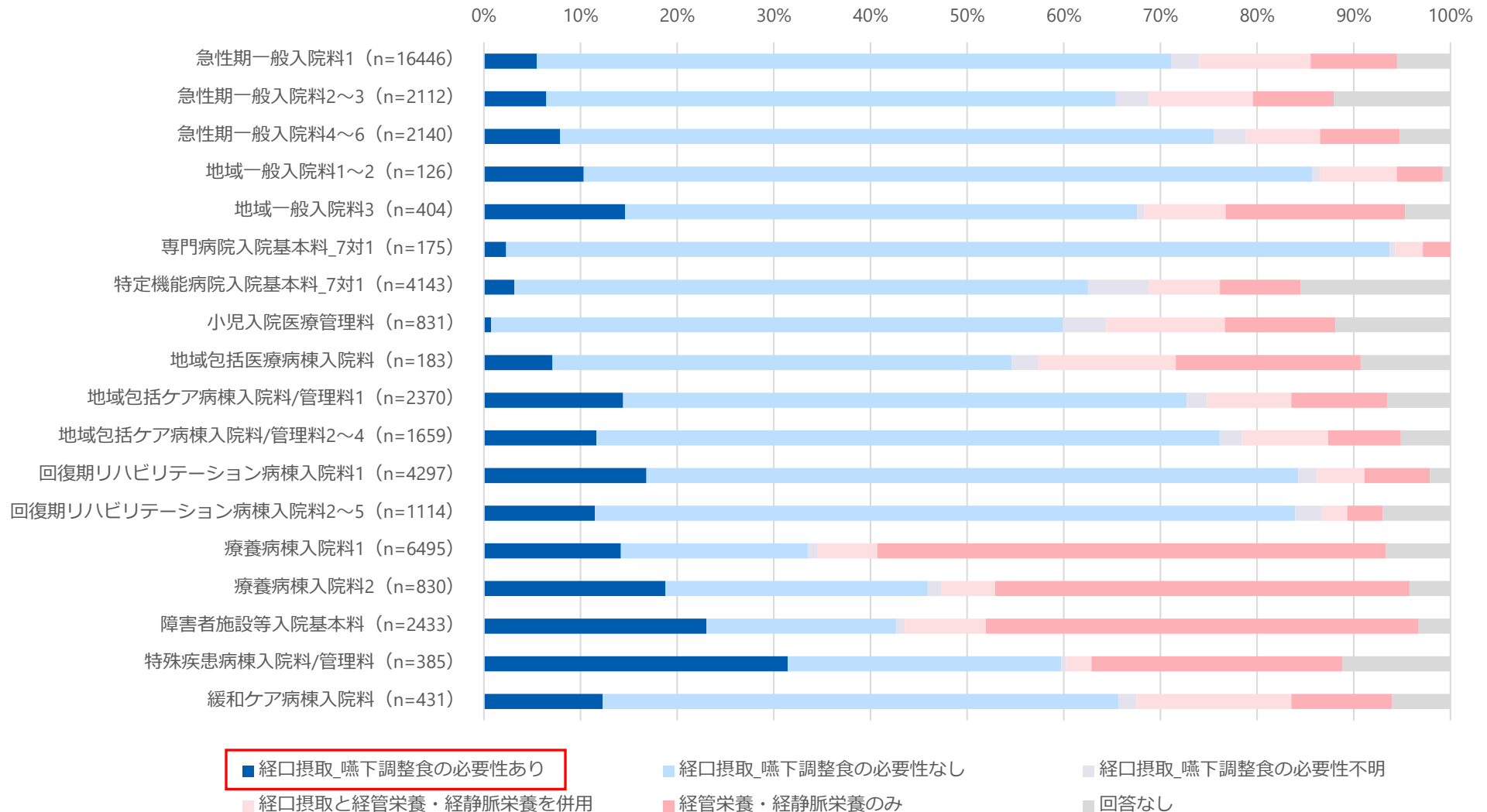
疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、脂質異常症食、痛風食、てんかん食、フェニールケトン尿症食、楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、治療乳、無菌食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く。)

	項目	単位	算定件数	回数	算定率
入院時 食事療養 (Ⅰ)	流動食のみ以外の食事療養を行う場合 ①	1食	1,792,300	62,043,207	-
	流動食のみを提供する場合	1食	100,135	5,254,707	
	特別食加算	1食	583,079	18,487,997	32.5%※1
入院時 生活療養 (Ⅰ) 食事療養	流動食のみ以外の食事療養を行う場合 ②	1食	147,002	9,757,347	-
	流動食のみを提供する場合	1食	64,486	5,034,439	
	特別食加算	1食	57,215	3,850,396	38.9%※2

※1 ①の算定件数に対する割合 ※2 ②の算定件数に対する割合

入院料ごとの嚥下調整食の必要性がある患者の状況

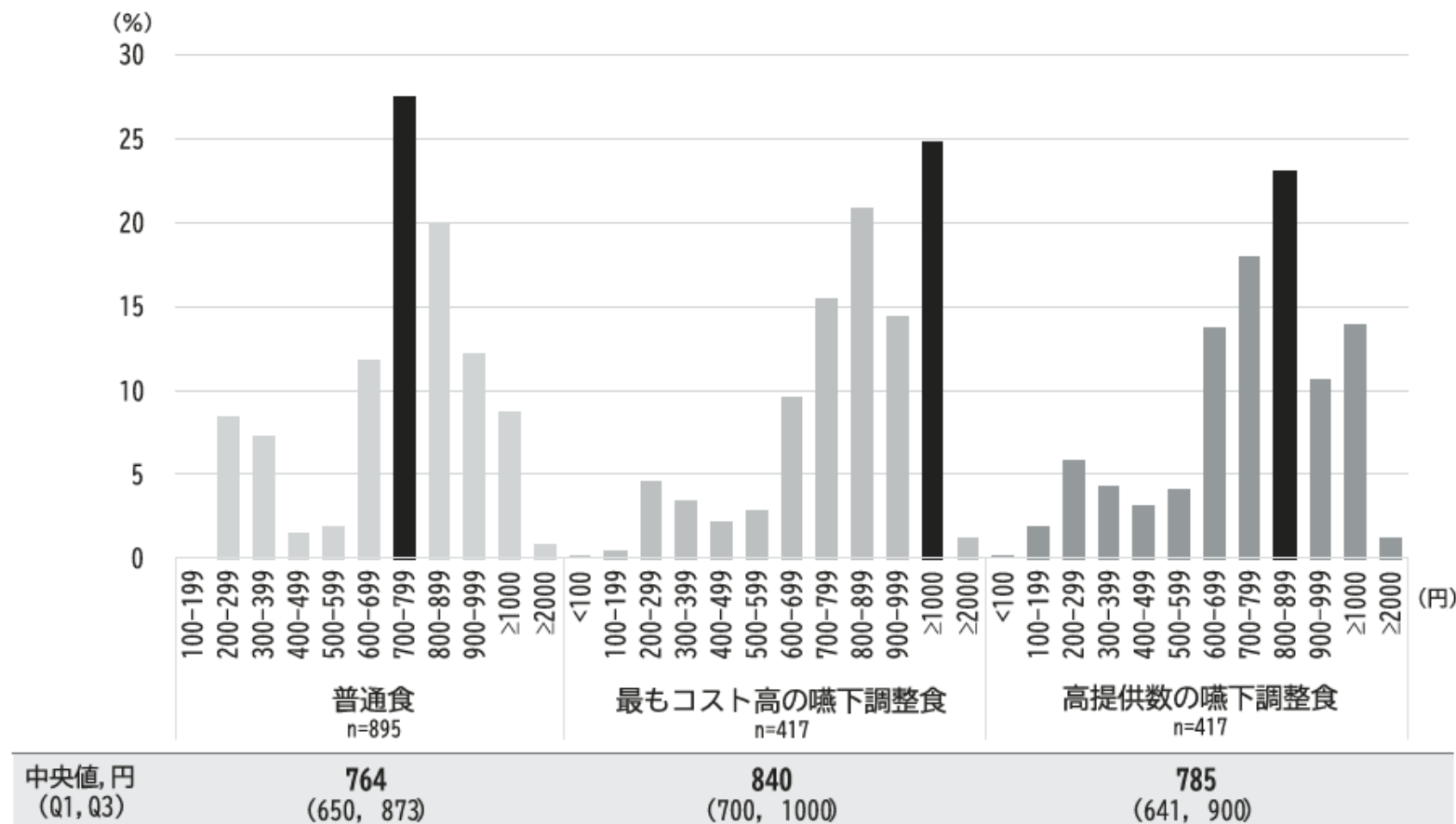
○ 嚥下調整食の必要性がある患者は一定数いるが、特別食加算の対象ではない。



普通食と嚥下調整食の1日当たりの食材費

診調組 入-2
7. 8. 21

- 嚥下調整食は普通食よりも食材費が高く、最もコスト高の嚥下調整食と普通食の1日当たりの食材費の差は76円だったとの報告がある。

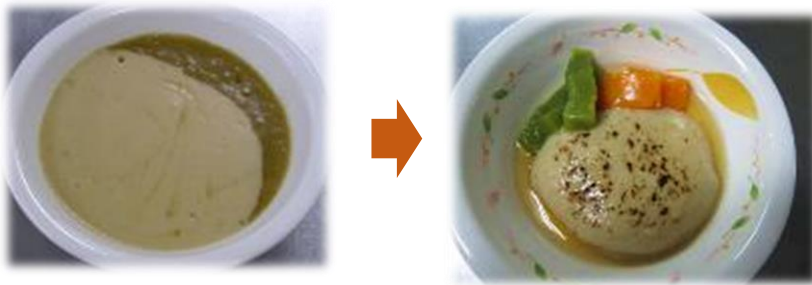


左から普通食、最もコストのかかる嚥下調整食の価格、施設内で提供数の多い嚥下調整食の価格について提示した。黒色棒グラフは各食事の中で最も多かった価格幅を示している。各食事の中央値は棒グラフ下に示した。

見た目や栄養量等に配慮した嚥下調整食の提供による効果

診療組 入-2
7. 8. 21

- 見た目を改善し、適切な栄養量を確保した嚥下調整食の提供により、エネルギー摂取量の増加やADLの改善が認められたとの報告がある。



※イメージ

見た目改善と栄養強化で摂取栄養量が増加

1日増加分：エネルギー273.8 kcal
たんぱく質12.4 g

Wu XS, et al. *Healthcare (Basel)*. 2020; 21;8(4):579.
Pu D, et al. *Geriatrics (Basel)*. 2021;6(4):108.

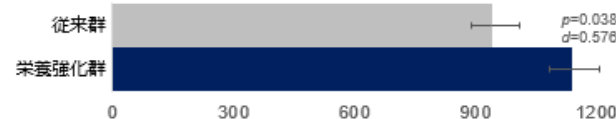
＜嚥下障害患者への栄養介入研究＞

従来の嚥下調整食 VS 見た目や栄養量等に配慮した嚥下調整食（栄養強化群）

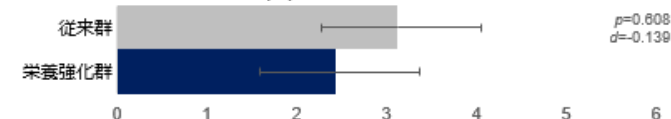


栄養強化群でエネルギー摂取量の増加、ADLの改善を認めた

エネルギー摂取量(kcal/day)



入院中の体重減少率(%)



退院時ADL (Barthel Index) スコア (points)



ADL改善度 (Barthel Index利得) (points)



Ueshima J, et al. *J Am Geriatr Soc*. 2025; doi: 10.1111/jgs.19468

美味しく安全で適切な栄養量を有する嚥下調整食の工夫

- 美味しく安全で適切な栄養量を有する嚥下調整食は、彩り、味のメリハリ、温度、適切な食形態、栄養量を確保する調理法などの様々な工夫が行われている。

美味しく安全で適切な栄養量を有する 嚥下調整食の5つのポイント

◆彩り

食材と食器の配色に配慮し、盛り付けやソースのかけ方にも工夫を

◆味のメリハリ

だし、ハーブ、発酵調味料など香りとコクで味にメリハリを

◆温度

保温・保冷食器などで適温を保ち、香りを立たせり、飲み込みの促しを

◆適切な食形態

一人一人の摂食嚥下機能に合ったかたさ、なめらかさ、まとまりやすさ

◆栄養量を確保する調理法

栄養強化や調理過程で水分の添加を控える工夫などで、栄養密度をアップ

学会コード※	料理例	工夫
嚥下調整食 1 j	 トマトゼリー トマトジュースをゼリー状に固めたもの	- トマトの色と形をそのまま再現 - 水分が分離しないよう、使用するゲル化剤の種類や量、温度を調整する - 冷たく提供することで、物性を安定させ、飲み込みやすくする
嚥下調整食 2-1	 にんじんのグラッセ 600μのメッシュに通し、なめらかにしたもの	- にんじんの彩りをいかす - バターを加えることで、コクを出し、栄養量もアップ - 温かく提供して、より香りを立たせる
嚥下調整食 2-2	 カレーライス 全粥とカレールーをそれぞれミキサーにかけ、まとまりやすくしたもの	- 白い粥とカレーの彩りをいかし盛りつける - スパイスの香りと味のメリハリで食欲促進 - カレールーは具も一緒にミキサーにかけることによって栄養密度をアップ
嚥下調整食 3	 棒棒鶏 食材をミキサーにかけ舌で押しつぶしができるムース状にしたもの	- 鶏肉ときゅうりにソースをかけ、常食と変わらない印象で盛りつける - ソースをかけることで、香りが引き立つ - 鶏肉にたんぱく質粉末を追加して栄養強化
嚥下調整食 4	 鮭とほうれん草のグラタン 歯茎で押しつぶせる程度のやわらかさにしたもの	- 鮭とほうれん草の彩りをいかし盛りつける - チーズの香りと生クリームのコクを味わう - 脂ののった鮭を選び、ほうれん草は酵素を使ってやわらかく茹で、繊維を断つように切る

※日本摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021

特別料金の支払を受けることによる食事の提供

入院患者に提供される食事に関して多様なニーズがあることに対応して、患者から特別の料金の支払を受ける特別メニューの食事（以下「特別メニューの食事」という。）を別に用意し、提供した場合は、下記の要件を満たした場合に妥当な範囲内の患者の負担は差し支えない。

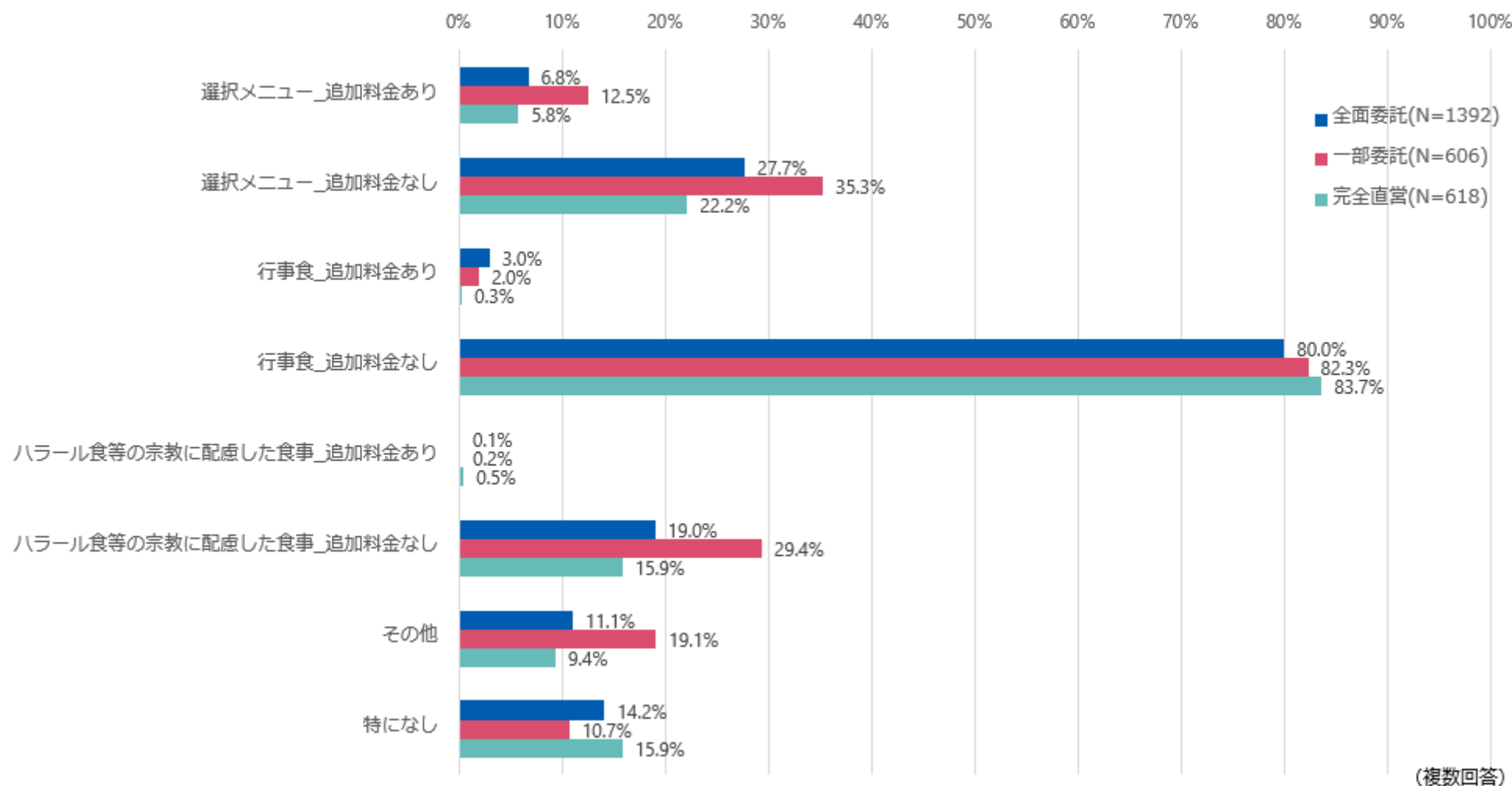
主な要件

- (1) 特別メニューの食事の提供に際しては、患者への十分な情報提供を行い、**患者の自由な選択と同意に基づいて行われる必要があります、患者の意に反して特別メニューの食事が提供されることのないようにしなければならない**ものであり、患者の同意がない場合は食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の支払を受けることによる食事（以下「標準食」という。）を提供しなければならない。また、あらかじめ提示した金額以上に患者から徴収してはならない。なお、同意書による同意の確認を行う場合の様式は、各医療機関で定めたもので差し支えない。
- (2) 患者の選択に資するために、各病棟内等の見やすい場所に特別メニューの食事のメニュー及び料金を掲示するとともに、文書を交付し、わかりやすく説明するなど、患者が自己の選択に基づき特定の日あらかじめ特別のメニューの食事を選択できるようにする。
- (3) 特別メニューの食事は、通常の入院時食事療養又は入院時生活療養の食事の提供たる療養の費用では提供が困難な高価な材料を使用し特別な調理を行う場合や標準食の材料と同程度の価格であるが、異なる材料を用いるため別途費用が掛かる場合などであって、その内容が入院時食事療養又は入院時生活療養の食事の提供たる療養の費用の額を超える特別の料金の支払を受けるのにふさわしいものでなければならない。また、特別メニューの食事を提供する場合は、当該患者の療養上支障がないことについて、当該患者の診療を担う保険医の確認を得る必要がある。なお、複数メニューの選択については、あらかじめ決められた基本となるメニューと患者の選択により代替可能なメニューのうち、患者が後者を選択した場合に限り、基本メニュー以外のメニューを準備するためにかかる**追加的な費用として、1食あたり17円を標準として社会的に妥当な額の支払を受けることができる**こと。この場合においても、入院時食事療養又は入院時生活療養の食事の提供たる療養に当たる部分については、入院時食事療養費及び入院時生活療養費が支給されること。
- (4) 当該保険医療機関は、特別メニューの食事を提供することにより、それ以外の食事の内容及び質を損なうことがないように配慮する。
- (5) 栄養補給量については、当該保険医療機関においては、患者ごとに栄養記録を作成し、医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士により個別的な医学的・栄養学的管理が行われることが望ましい。また、食堂の設置、食器への配慮等食事の提供を行う環境の整備についてもあわせて配慮がなされていることが望ましい。

入院患者の食事に関する多様なニーズを踏まえた対応

診療組 入-2
 7. 8. 21

- 約8割の医療機関は、行事食の対応を追加料金なしで行っていた。
- 約2割～3割の医療機関は、選択メニューやハラール食等の宗教に配慮した食事の対応を追加料金なしで行っていた。



入院時食事療養費に関する参照条文

◎ 健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

（入院時食事療養費）

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）

◎ 介護保険法（平成9年法律第123号）（抄）

（特定入所者介護サービス費の支給）

第五十一条の三 市町村は、要介護被保険者のうち所得及び資産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ものが、次に掲げる指定施設サービス等、指定地域密着型サービス又は指定居宅サービス（以下この条及び次条第一項において「特定介護サービス」という。）を受けたときは、当該要介護被保険者（以下この条及び次条第一項において「特定入所者」という。）に対し、当該特定介護サービスを行う介護保険施設、指定地域密着型サービス事業者又は指定居宅サービス事業者（以下この条において「特定介護保険施設等」という。）における食事の提供に要した費用及び居住又は滞在（以下「居住等」という。）に要した費用について、特定入所者介護サービス費を支給する。ただし、当該特定入所者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の特定介護サービスを受けたときは、この限りでない。

- 一 指定介護福祉施設サービス
- 二 介護保健施設サービス
- 三 介護医療院サービス
- 四 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 五 短期入所生活介護
- 六 短期入所療養介護

2 特定入所者介護サービス費の額は、第一号に規定する額及び第二号に規定する額の合計額とする。

一 特定介護保険施設等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費用の額（その額が現に当該食事の提供に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事の提供に要した費用の額とする。以下この条及び次条第二項において「食費の基準費用額」という。）から、平均的な家計における食費の状況及び特定入所者の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める額（以下この条及び次条第二項において「食費の負担限度額」という。）を控除した額

二 （略）

3～9 （略）

入院時の食費に係る課題と論点

- 入院時の食費の基準額については、食材費等が高騰していることを踏まえ、令和6年6月より、1食当たり30円の引上げ、また令和7年4月より、1食当たり20円の引上げを実施したが、令和7年4月以降も食材費等の高騰は続いている。
- 入院時の食費の基準が引き上げられ給食提供等に関して見直したことは、全面委託は「給食委託費を増額した」、一部委託や完全直営は「給食の内容を変えて経費の削減を行った（食材料を安価なものに変更等）」がそれぞれ約5割で最も多かった。
- 令和6年6月以降、全面委託の約7割、一部委託の約5割の医療機関が、委託事業者から値上げの申し出があり、契約変更に対応していた。また、完全直営の医療機関の3.6%（22施設）は、給食運営を委託から完全直営に切り替えていた。
- 嚥下調整食は特別食加算の対象ではないが、必要とする患者は一定数おり、普通食より食材費が高いとの報告がある。また、見た目を改善し、適切な栄養量を確保した嚥下調整食の提供により、エネルギー摂取量の増加やADLの改善が認められたとの報告もある。
- 美味しく安全で適切な栄養量を有する嚥下調整食は、彩り、味のメリハリ、温度、適切な食形態、栄養量を確保する調理法などの様々な工夫が行われている。
- 入院患者に提供される食事に関して多様なニーズがあることに対応して、患者から特別の料金の支払を受ける特別メニューの食事を別に用意し、提供した場合は、追加料金の支払いを受けることができる。
- 約8割の医療機関は、行事食の対応を追加料金なしで行っていた。約2割～3割の医療機関は、選択メニューやハラル食等の宗教に配慮した食事の対応を追加料金なしで行っていた。

【論点】

- 令和6年6月、令和7年4月の2回の見直し後も、引き続き食材費等の高騰が続いている状況を踏まえ、更なる入院時の食費の基準額の見直しについてどのように考えるか。
- 嚥下調整食について、調理にかかる食材費とともに、患者の栄養管理やQOL向上の観点から、評価のあり方についてどのように考えるか。
- 入院患者の食事に関する多様なニーズを踏まえ、追加料金の支払いを受けることができる内容や1食当たり17円としている標準額について、どのように考えるか。

1. 入院時の食費について
2. 入院時の光熱水費について

入院時の光熱水費の概要

- 入院時に必要な光熱水費は、1日当たりの総額と自己負担を国が定め、その差額を保険給付として支給している（「入院時生活療養費（保険給付）」＝「生活療養基準額（総額）」－「標準負担額（自己負担額）」）。
- 療養病床に入院する65歳以上の者については、入院時生活療養費の光熱水費において、一般病床、精神病床、療養病床に入院する65歳未満の者については入院料中にて評価している。

入院時生活療養費の光熱水費 (療養病床に入院する65歳以上の者)		左記以外の者 (一般病床、精神病床に入院する者、療養病床に入院する65歳未満の者)
一般所得者の場合 398円 保険給付 28円 自己負担 (光熱水費) 370円 (光熱水費: 1日)	指定難病患者であり、住民税非課税者であって、1年間の入院日数が90日以上の場合 398円 保険給付 398円 (光熱水費: 1日)	一般所得者の場合 入院料 入院料にて評価 (光熱水費: 入院料)

入院時生活療養費の光熱水費の変遷

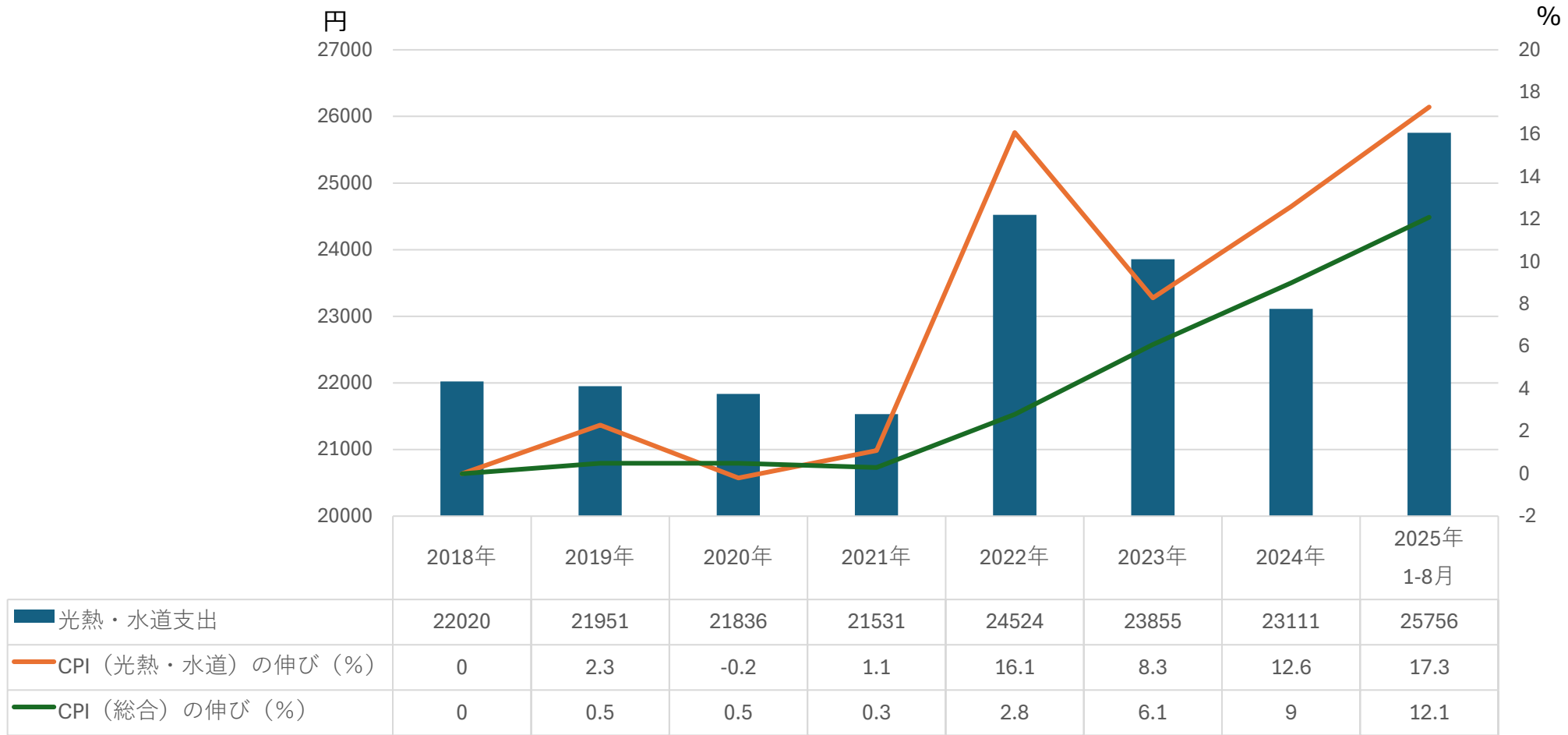
- 平成18年に創設された入院時生活療養費の光熱水費は、平成29年に、介護保険の居住費に係る基準費用額を勘案し、基準額（総額）を維持した上で、自己負担額を50円引き上げる（併せて保険給付額を50円引き下げる）見直しを行っている。

～平成18年9月	平成18年9月以前は、入院時の光熱水費については、全ての患者（※）について入院料中で評価していた。	
平成18年10月	入院時生活療養費制度 創設 - 平成17年10月より、介護病床を含む介護保険3施設における食費及び居住費が原則として保険給付外とされたことに伴い、同じ「住まい」としての機能を有する介護病床（介護保険）と療養病床（医療保険）の患者負担の均衡を図る観点から、「入院時生活療養費」が創設された。 - 対象患者は、療養病床に入院する70歳以上の者。	入院時生活療養（Ⅰ） 光熱水費：398円（うち自己負担320円）【1日当たり】 入院時生活療養（Ⅱ） 光熱水費：398円（うち自己負担320円）【1日当たり】
平成20年4月	後期高齢者医療制度の設立に伴い、対象患者を療養病床に入院する65歳以上の者へ見直し。	
平成29年10月	- 平成27年度介護報酬改定において、直近の家計調査を踏まえた見直しが行われたことに伴い、自己負担額を段階的に引き上げ。 - 具体的には、医療区分Ⅰの者の自己負担額を320円から370円に、医療区分ⅡⅢの者の自己負担額を0円から200円に引き上げ。	入院時生活療養（Ⅰ） 光熱水費：398円（うち自己負担370円）【1日当たり】 入院時生活療養（Ⅱ） 光熱水費：398円（うち自己負担は、医療区分Ⅰの者は370円、医療区分ⅡⅢの者は200円）【1日当たり】
平成30年4月	- 平成29年10月の見直しにより段階的に自己負担額を引き上げ。 - 具体的には、医療区分ⅡⅢの者の自己負担額を200円から370円に引き上げ。	入院時生活療養（Ⅰ） 光熱水費：398円（うち自己負担370円）【1日当たり】 入院時生活療養（Ⅱ） 光熱水費：398円（うち自己負担は370円）【1日当たり】

※ ただし、180日以上入院をしている者については、平成14年以降、特定療養費制度の枠組みの中で、当時の入院環境料相当額（＝光熱水費相当）を控除された額を特定療養費として支給し、平成18年の特定療養費の廃止以降は保険外併用療養費として支給している。

光熱・水道支出、消費者物価指数（CPI）の動向

○ 光熱・水道支出は2022年に大きく増加し、その後に減少傾向に転じたものの、足もとでは再び増加しており、2021年以前の水準と比較すると、大きく増加している。消費者物価指数についても概ね同様の傾向が見られる。



※CPIの伸びについては2018年比の数値

出典： 総務省「消費者物価指数」、総務省「家計調査」から作成。家計調査は2人以上の世帯のデータを使用。

介護保険における対応（令和6年度介護報酬改定）

令和6年1月22日
第239回社会保障審議会介護給付費分科会資料1

その他

基準費用額（居住費）の見直し（令和6年8月施行）

告示改正

- 令和4年の家計調査によれば、高齢者世帯の光熱・水道費は令和元年家計調査に比べると上昇しており、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査の費用の状況等を総合的に勘案し、基準費用額（居住費）を60円／日引き上げる。

短期入所系サービス★、施設系サービス

- 基準費用額（居住費）を、全ての居室類型で1日当たり60円分増額する。
- 従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、負担限度額を据え置き、利用者負担が増えないようにする。

入院時生活療養費に関する参照条文

◎ 健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

（療養の給付）

第六十三条 被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

2 次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

一 （略）

二 次に掲げる療養であつて前項第五号に掲げる療養と併せて行うもの（特定長期入院被保険者に係るものに限る。以下「生活療養」という。）

イ 食事の提供である療養

ロ 温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養

3～7 （略）

（入院時生活療養費）

第八十五条の二 特定長期入院被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから、電子資格確認等により、被保険者であることの確認を受け、同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、入院時生活療養費を支給する。

2 入院時生活療養費の額は、当該生活療養につき生活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（その額が現に当該生活療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に生活療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費及び光熱水費の状況並びに病院及び診療所における生活療養に要する費用について介護保険法第五十一条の三第二項第一号に規定する食費の基準費用額及び同項第二号に規定する居住費の基準費用額に相当する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、病状の程度、治療の内容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「生活療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

3～5 （略）

◎ 介護保険法（平成9年法律第123号）（抄）

（特定入所者介護サービス費の支給）

第五十一条の三 （略）

2 特定入所者介護サービス費の額は、第一号に規定する額及び第二号に規定する額の合計額とする。

一 （略）

二 特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（その額が現に当該居住等に要した費用の額を超えるときは、当該現に居住等に要した費用の額とする。以下この条及び次条第二項において「居住費の基準費用額」という。）から、特定入所者の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める額（以下この条及び次条第二項において「居住費の負担限度額」という。）を控除した額

3 厚生労働大臣は、食費の基準費用額若しくは食費の負担限度額又は居住費の基準費用額若しくは居住費の負担限度額を定めた後に、特定介護保険施設等における食事の提供に要する費用又は居住等に要する費用の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにそれらの額を改定しなければならない。

4～9 （略）

入院時の光熱水費に係る課題と論点

- 昨今の光熱・水道費は特に足下で大きく高騰しているところ、入院時生活療養費の光熱水費の基準額(総額)については、平成18年の創設時から据え置かれており、病院経営に影響を少なからず及ぼしている状況。
- 介護保険では、令和6年度介護報酬改定において、家計における光熱・水道支出を勘案し、多床室の居住費の基準費用額を60円引き上げており、介護保険の居住費(430円)と医療保険の光熱水費(370円)の間で、60円の自己負担の差が存在する。



【論点】

- 近年の光熱・水道費の高騰を踏まえた対応を行う観点から、家計における光熱・水道支出を勘案して行われた令和6年度介護報酬改定による多床室の居住費の基準費用額の引上げを踏まえ、入院時の光熱水費の基準額の見直しについてどのように考えるか。