



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

入院時の食費・光熱水費について

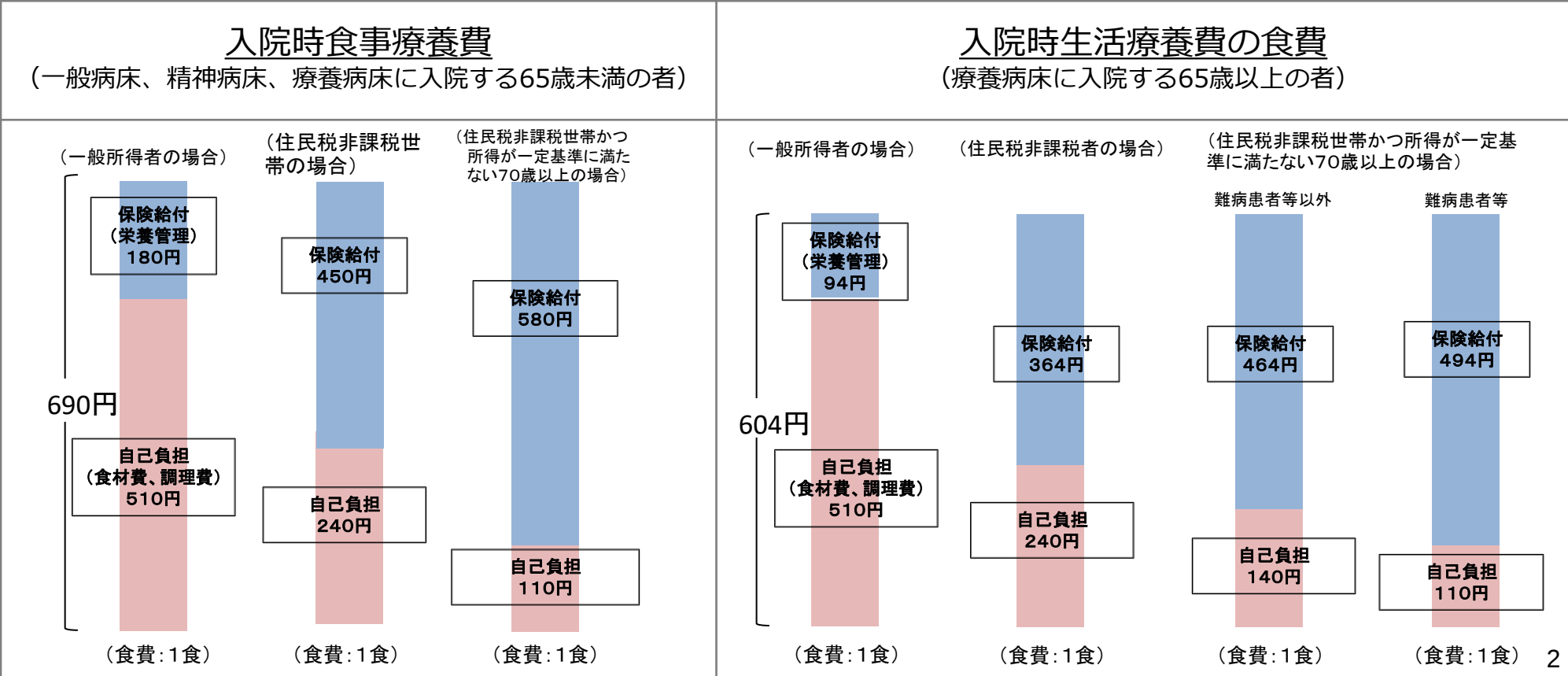
厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 入院時の食費について

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】 ー 特別管理加算 200円 ー 医療用食品加算 180円 ー 特別食加算 350円 ー 食堂加算（新） 50円 ー 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】 ー 特別管理加算 200円 ー 特別食加算 350円 ー 食堂加算 50円 ー 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】 ー 特別食加算 76円 ー 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 ー 特別食加算 76円 ※上記（2）の患者は算定不可 ー 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）

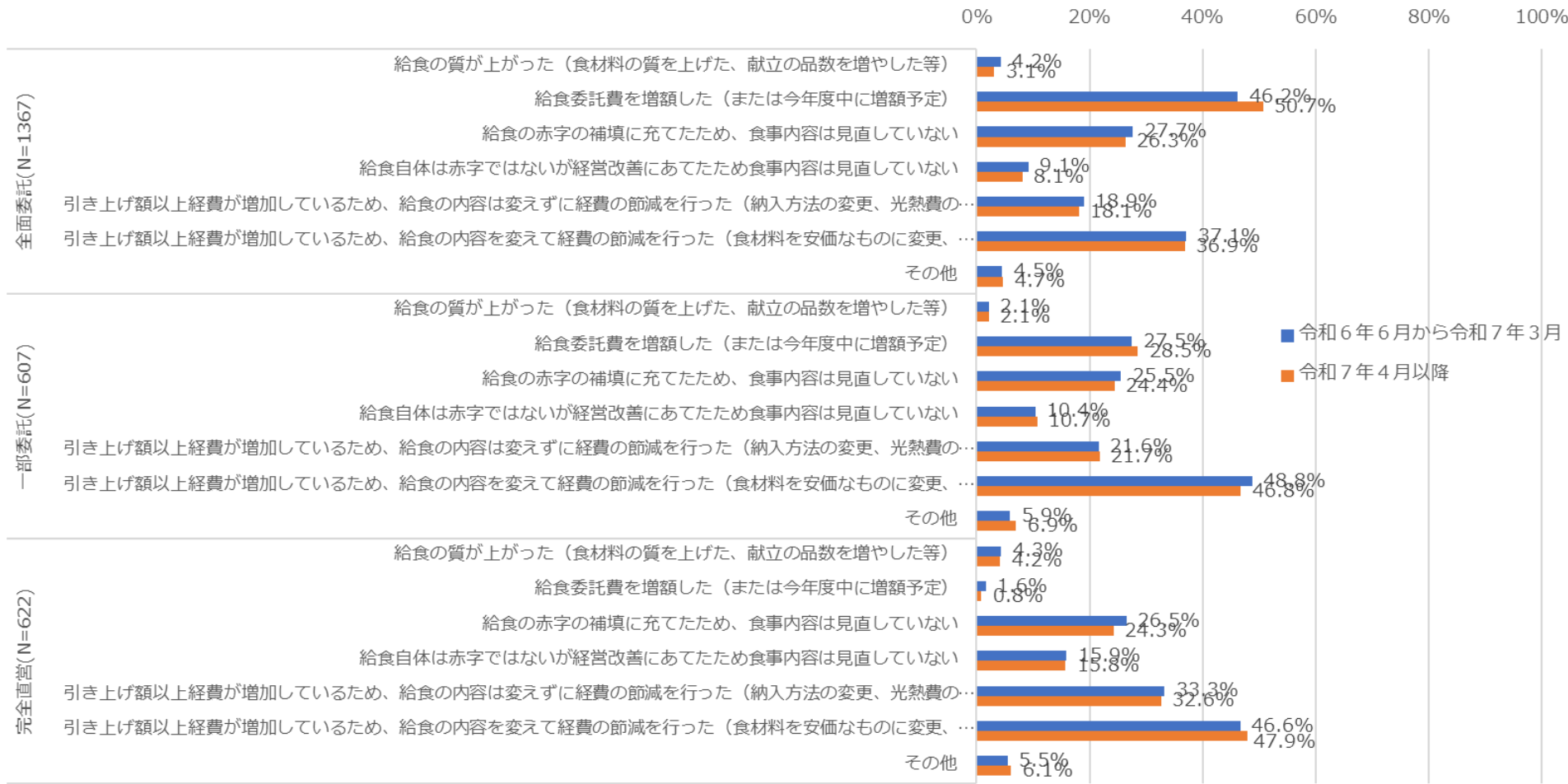
- 食材費が高騰していること等を踏まえ、令和6年6月より、入院時の食費の基準額について1食当たり30円の引上げを実施。また、その後の更なる食材費の高騰等を踏まえ、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、令和7年4月より、1食あたり20円の引上げを実施。
- 患者負担については、所得区分等に応じて低所得者に配慮した対応としている。

	～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。

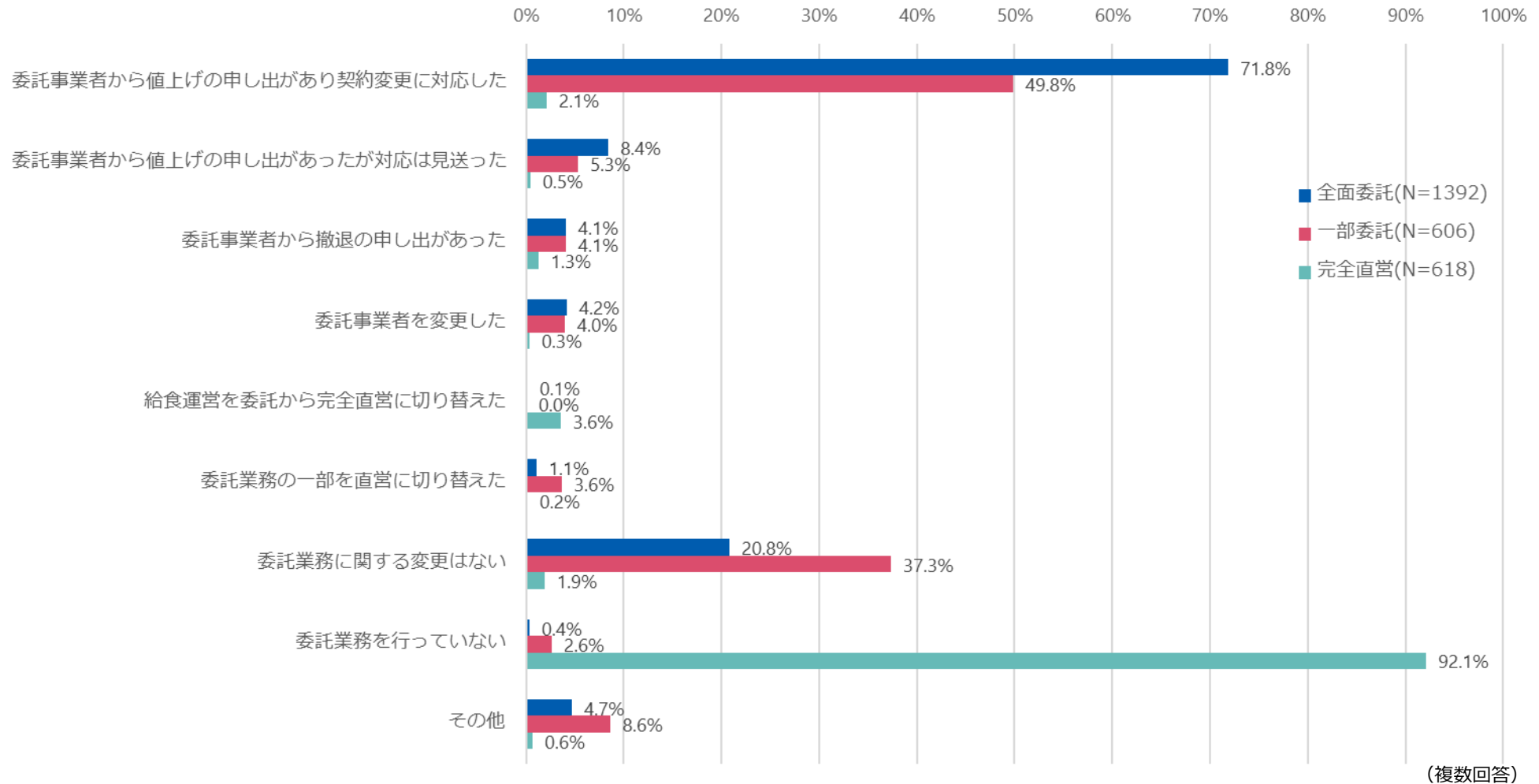


(複数回答)

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

中医協診調組
入 ー 2
7 . 8 . 2 1

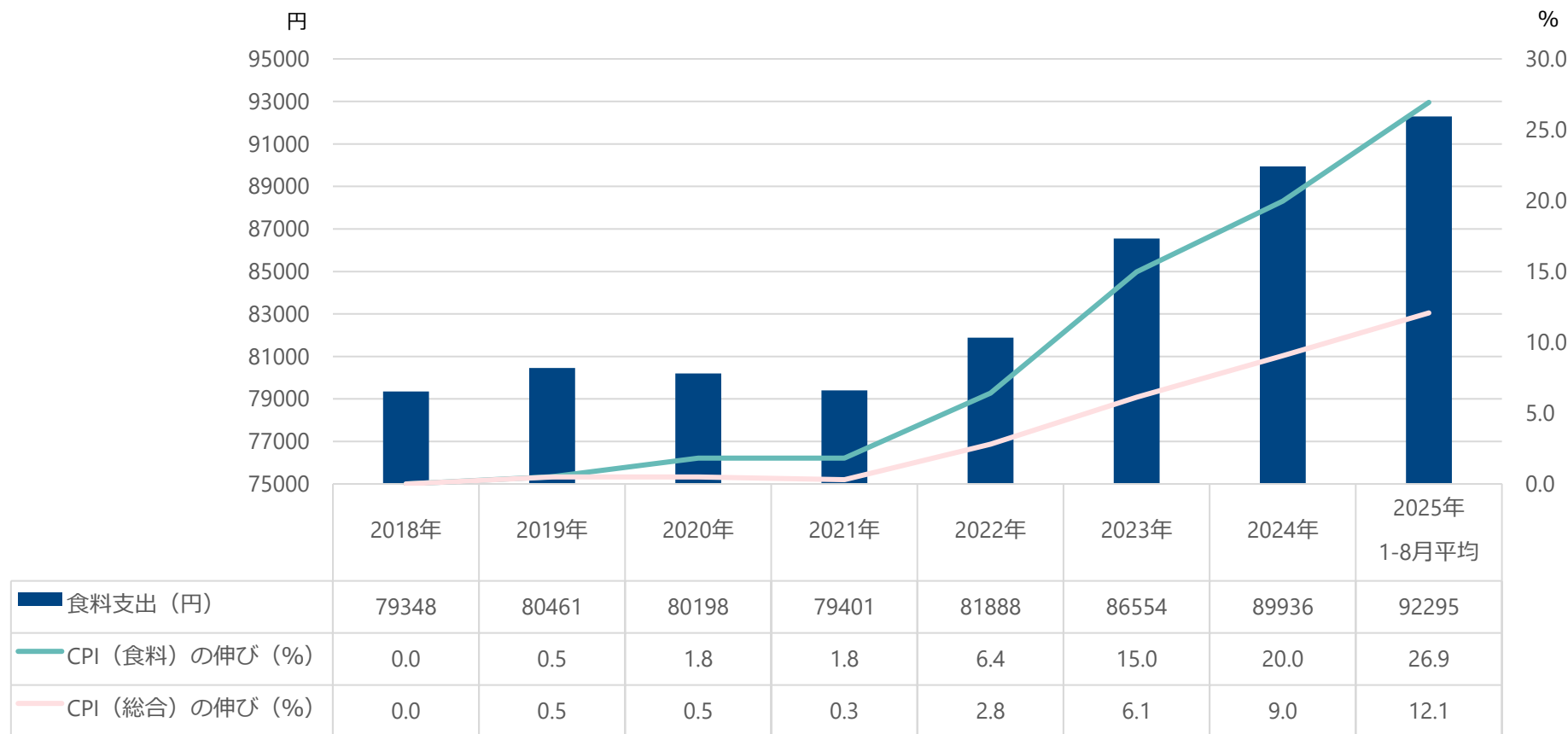
- 全面委託の約7割、一部委託の約5割の医療機関が、委託事業者から値上げの申し出があり、契約変更に対応していた。
- 完全直営の医療機関の3.6%（22施設）は、給食運営を委託から完全直営に切り替えていた。



食料支出・消費者物価指数（CPI）の動向

中医協診調組
入 ー 2
7. 8. 2 1 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

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。



【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標準負担額の見直しについてどのように考えるか。

※ 別途、入院時の食費の基準額（総額）の観点から、中央社会保険医療協議会においても議論中。

2. 入院時の光熱水費について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

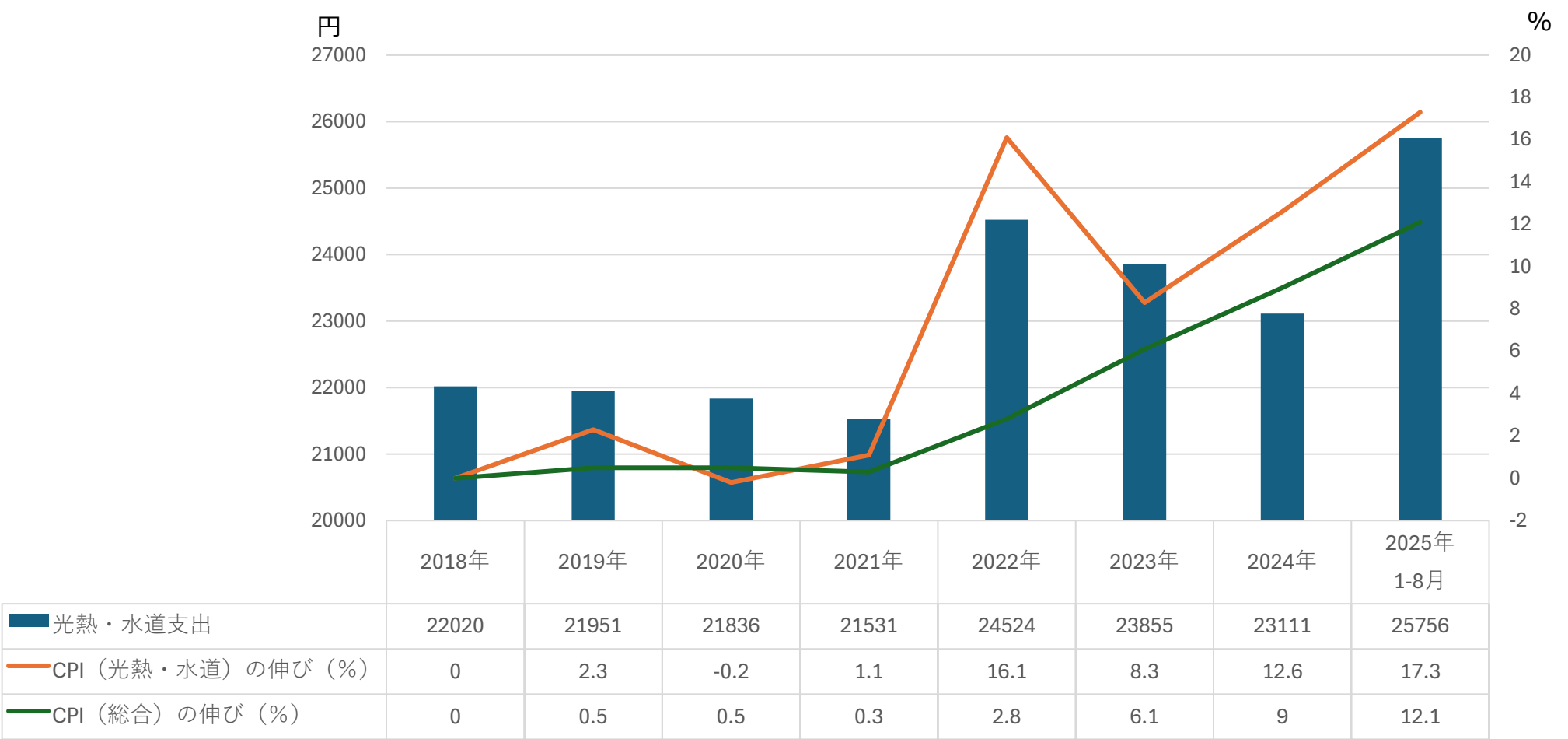
- 平成18年に創設された入院時生活療養費の光熱水費は、平成29年に、介護保険の居住費に係る基準費用額を勘案し、基準額（総額）を維持した上で、自己負担額を50円引き上げる（併せて保険給付額を50円引き下げる）見直しを行っている。

～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、多床室の居住費の基準費用額・負担限度額を60円引き上げており、現行では介護保険の居住費と医療保険の光熱水費の間に負担額に差が存在する。



【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標準負担額の見直しについてどのように考えるか。

※ 別途、入院時の光熱水費の基準額（総額）の観点から、中央社会保険医療協議会においても議論中。