

医療・介護を通じた居住費負担の公平化について

平成27年11月20日
厚生労働省

経済財政運営と改革の基本方針2015「経済・財政再生計画」 (平成27年6月30日閣議決定)より

番号	検討項目	骨太2015「経済・財政再生計画」における記載	過去の医療保険部会における意見等
4	医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の検討 (※骨太③)	<p>・慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制について、医療の内容に応じた制度上の見直しを速やかに検討するとともに、<u>医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化について検討を行う。</u></p>	<p>議論の整理（平成23年12月6日） (入院時の食費・居住費)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院時の食事・居住費については、①入院時の食事管理は治療の一環であり、通常の食事とは区別して考えるべき、②居住費の負担が入院前の住居との二重の負担にならないようにすべき、等の理由から、見直しに慎重な意見が大勢を占めた。 なお、一部の委員からは、事業仕分けの考え方(注)に基づき見直しを進めるべきとの意見もあった。 <p>(注) 事業仕分け時の主な指摘事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病床に入院する方、療養病床に入院する65歳未満の方にも、調理費や居住費を負担していただくべきではないか。

※骨太●の番号は、経済財政諮問会議の下に設置された経済・財政一体改革推進委員会において示された検討項目の番号

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>

入院時食事療養費 (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)	入院時生活療養費 (療養病床に入院する65歳以上の者)	
	医療区分Ⅰ (医療区分Ⅱ、Ⅲ以外の者)	医療区分Ⅱ、Ⅲ (スモン、筋ジス等)
<p>保険給付 380円 自己負担 (食料費) 260円(注) 640円 別途負担なし (入院基本料の中で評価: 3割負担)</p> <p>(食費: 1食) (居住費: 1日)</p>	<p>保険給付 94円 自己負担 (食料費、調理費) 460円 554円 自己負担 (光熱水費) 320円</p> <p>(食費: 1食) (居住費: 1日)</p>	<p>保険給付 294円 自己負担 (食料費) 260円(注) 554円 398円 保険給付</p> <p>(食費: 1食) (居住費: 1日)</p>

(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

一般所得者 (介護保険の給付なし)	低所得者 (介護保険の補足給付あり)
<p>全額自己負担 ※金額は施設との契約による</p> <p>(食費: 1食) (居住費: 1日)</p>	<p>補足給付 730円 自己負担 650円 1380円 自己負担 370円</p> <p>(食費: 1日) (居住費: 1日)</p>

※ 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。

入院時食事療養費及び入院時生活療養費の創設経緯について

<p>～昭和46年</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養の給付(診療報酬) <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院時基本診療料の一部(給食加算)として評価
<p>昭和47年 ～ 平成5年</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養の給付(診療報酬) <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院時基本診療料とは別に、給食料を新設し、評価
<p>平成6年～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院時食事療養費制度の導入 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院時の食費は、保険給付の対象としつつ、在宅と入院の費用負担の公平化の観点から、在宅と入院双方にかかる費用として、食材料費相当額を自己負担化 ・ 患者側のコスト負担意識を高めることによる、食事の質向上の効果も期待
<p>平成17年～</p>	<p>(参考)介護保険における食費・居住費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 在宅と施設の給付と負担の公平性、介護保険給付と年金給付との調整の観点から、<u>介護保険施設において食費(食材料費+調理費相当)及び居住費(光熱水費相当)を原則として、保険給付外。</u> ➢ 低所得者に対する負担軽減措置として、<u>補足給付制度を創設</u>
<p>平成18年～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>入院時生活療養費制度の導入</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者は医療上の必要性から入院しており、病院での食事・居住サービスは、入院している患者の病状に応じ、医学的管理の下に保障する必要があることから、<u>医療保険においては、食費・居住費についても保険給付の対象とする。</u> ・ 一方、療養病床については、介護病床と同様に「住まい」としての機能を有していることに着目し、介護保険における食費・居住費の見直しを踏まえ、<u>介護施設において通常本人や家族が負担している食費(食材料費+調理費相当)及び居住費(光熱水費相当)を自己負担化</u>

入院時食事療養費及び入院時生活療養費における標準負担額

- 入院時の食事代については、一般病床・精神病床等、65歳未満の療養病床、65歳以上の療養病床のうち医療区分Ⅱ・Ⅲの入院患者（一般所得）について、1食260円の自己負担であったが、平成27年国保法等改正により、低所得者及び難病・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円に引き上げられる。
- 入院時の居住費については、医療・介護の連携を進めていく中で、医療療養病床と介護保険施設との負担の公平や年金給付との調整の観点から、医療療養病床に入院する者のうち介護保険の対象となる65歳以上の者を対象に、一日320円の自己負担を求めている。
- ただし、療養病床の医療区分ⅡⅢの者については、医療度の必要性が高いことを踏まえ、居住費負担を求めている。

		療養病床		一般病床・精神病床等
		医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ、Ⅲ	
65歳未満	一般所得	食費460円/食 ^(H30.4~)		
	低所得	食費210円/食 ^(注1)		
65歳以上	一般所得	食費460円/食 ^(注2) 居住費320円/日	食費460円/食 ^(H30.4~) 居住費0円	食費460円/食 ^(H30.4~)
	低所得Ⅱ	食費210円/食 ^(注1) 居住費320円/日	食費210円/食 居住費0円	食費210円/食 ^(注1)
	低所得Ⅰ (70歳以上のみ)	食費130円/食 ^(注3) 居住費320円/日 ^(注3)	食費100円/食 居住費0円	食費100円/食

(注1) 入院日数が90日を超える者は、一食160円

(注2) 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

(注3) 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

※ 低所得Ⅱ、低所得：(健保)被保険者が市町村民税非課税、(国保)世帯の被保険者全員が市町村民税非課税、(後期)世帯員全員が市町村民税非課税

※ 低所得Ⅰ：(健保)被保険者及び被扶養者の所得が一定以下、(国保)世帯の被保険者全員の所得が一定以下、(後期)世帯員全員の所得が一定以下

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）。

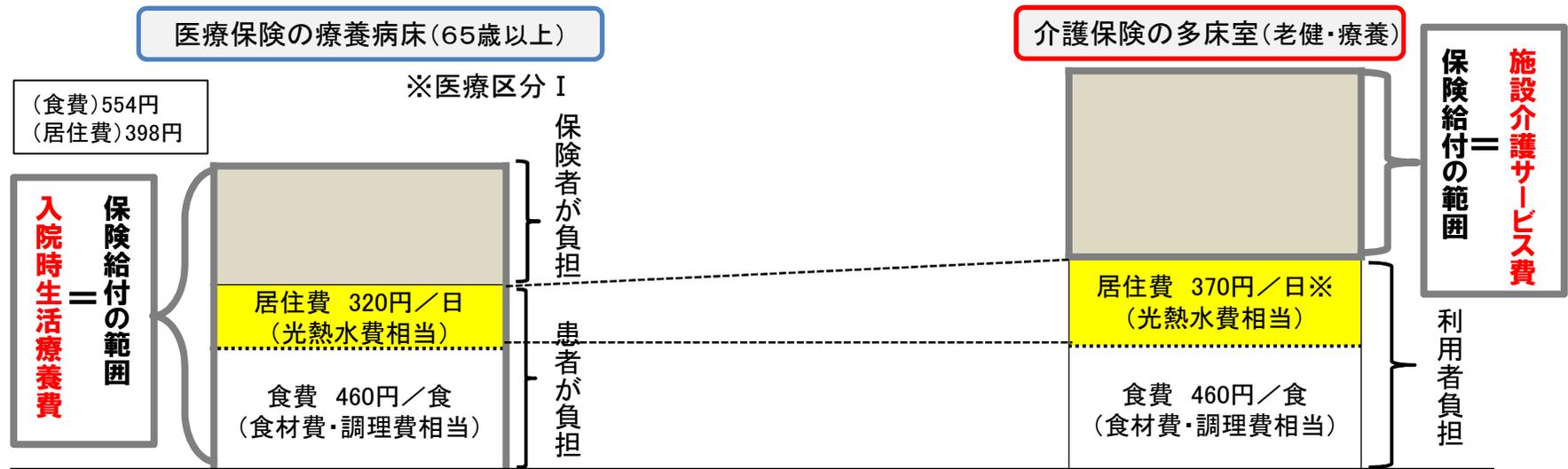
※ 平成27年1月施行の難病法における新規対象者は含まれない。

※ 療養病床の入院患者のうち各区分の割合 I：22.5% II：43.5% III：34.0%

入院時生活療養費における居住費負担について

- 平成17年10月から、介護保険では、介護療養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なったことを踏まえ、平成18年から、医療療養病床における食費・居住費については、医学的管理の下で提供される観点から、保険給付の対象とする一方で、自己負担を求めることとした。(入院時生活療養費の創設)
- 具体的には、医療・介護の連携を進めていく中で、医療療養病床と介護保険施設における負担の公平や年金給付との調整の観点から、医療療養病床に入院する者のうち介護保険の対象となる65歳以上の方に対して、介護保険施設(多床室)における食費及び居住費の額を勘案して、食費(食材料費、調理費相当)として1食460円、居住費(光熱水費相当)として1日320円の自己負担を求めている。
- ただし、療養病床のうち、入院医療の必要性が高い医療区分Ⅱ・Ⅲの者については、一般病床等と同様に、食費のみの負担とし、居住費負担は求めないこととしている。
- なお、介護保険施設の多床室の居住費負担については、平成27年度介護報酬改定において、直近の家計調査の光熱水費相当額を踏まえた見直しを行っている(平成27年4月から、1日当たり320円→370円)。

※ 平成15年家計調査:約320円/日(9,460円/月)→平成27年家計調査:約370円(11,215円/月)



入院時生活療養費における居住費負担について

医療保険の療養病床(65歳以上)

※医療区分 I

対象者	居住費負担 (一日)	対象者数 (推計)
・一般所得者	320円	約3万人
・低所得者Ⅱ ・低所得者Ⅰ(70歳以上) (市町村民税世帯非課税者)	320円	約2万人 ・低所得者Ⅱ:約1万人 ・低所得者Ⅰ:約1万人
・老齢福祉年金受給者 ・医療区分Ⅱ・Ⅲの者 ・指定難病患者	0円	約16万人

介護保険の多床室

対象者	居住費負担 (多床室・一日)	3施設利用者数 (多床室以外も含む)
・利用者負担第4段階 以上	全額自己負担 ※金額は施設との契約によるが、基準費用額(老健・療養)は370円/日で設定されている。	—
・利用者負担第3段階 ・利用者負担第2段階 (市町村民税世帯非課税者)	370円 (平成27年4月～) ※光熱水費相当(電気・水道代等)を求めるもの ※家計調査の光熱水費相当を勘案して設定 ※制度創設時(平成15年家計調査) : 9,460円/月(320円/日) →平成27年家計調査 :11,215円/月(370円/日)	約49万人 ・第2段階:約36万人 ・第3段階:約13万人
・利用者負担第1段階 (老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)	0円/日	約4万人

論点

○ 骨太2015に示された「医療・介護を通じた居住費負担の公平化」について、どう考えるか。

<基本的論点>

① 入院医療の必要性の高い医療区分Ⅱ・Ⅲの者については、居住費負担を求めないこととしているが、医療区分Ⅱ・Ⅲの居住費負担について、どう考えるか。

② 65歳未満の療養病床の入院患者については、介護保険施設の対象とならないこと、年金給付がないこと等から居住費負担を求めないこととしているが、居住費負担における年齢区分について、どう考えるか。

③ 医療保険の療養病床の65歳以上の入院患者の居住費負担額は、介護保険施設の多床室における光熱水費を踏まえて設定された経緯から、1日320円から370円に引き上げることについて、どう考えるか。

○ また、医療・介護を通じた療養病床の在り方等については、現在、「療養病床の在り方等に関する検討会」において議論が行われており、その後、社会保障審議会の医療部会、介護保険部会等において制度改正に向けた議論が行われることとされているが、こうした議論との関係をどう考えるか。

参考資料

補足給付(低所得者の食費・居住費の負担軽減)の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定
- 標準的な費用の額(基準費用額)と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費として給付

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	対象者の例
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方
第3段階	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外の方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村民税本人非課税者 ・市町村民税本人課税者

			基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,380円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)
居住費	多床室	特養等	840円 (2.5万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
		老健・療養等	370円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	従来型 個室	特養等	1,150円 (3.5万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)
		老健・療養等	1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型準個室		1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		1,970円 (6.0万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

基準費用額の見直しについて

論点7 直近の家計調査結果における光熱水費を踏まえると、多床室における基準費用額(居住費負担)の見直しを行ってはどうか。(介護療養病床、老健等についても同様)

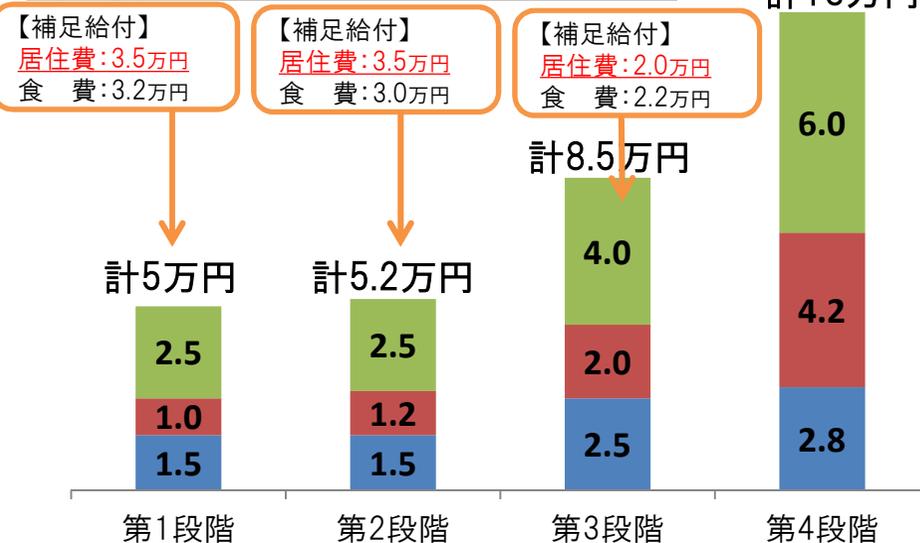
対応案

- 多床室における居住費については、家計調査における光熱水費の額を参考に設定しているが、直近(平成25年)調査の結果が基準費用額(1万円)を上回っているため、多床室における居住費負担についての見直しを行ってはどうか。

(参考)光熱水費家計調査結果:平成15年(設定時)は光熱水費:9,490円 → 平成25年(直近)は:11,215円

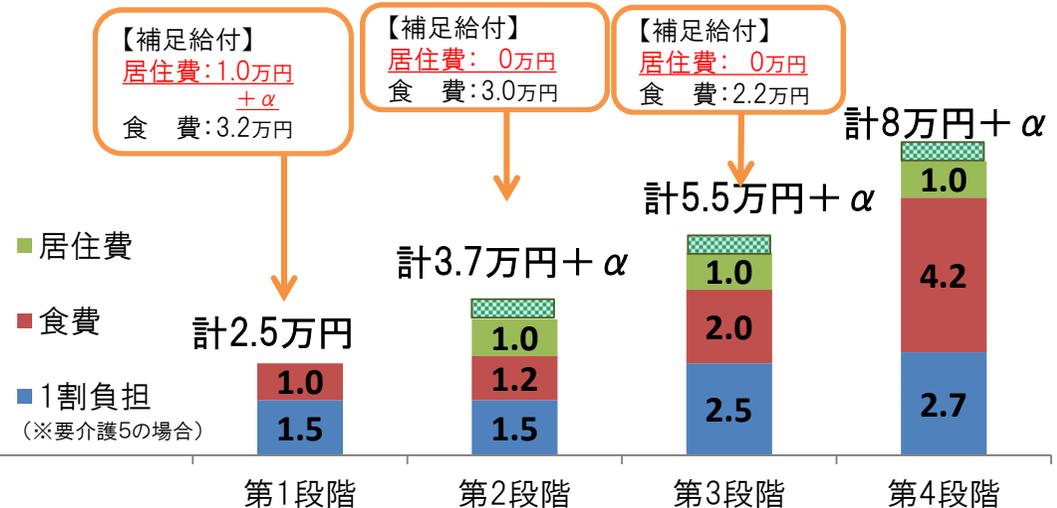
※ ユニット型個室の居住費(光熱水費+室料)は、介護事業経営概況調査(平成16年10月)67,794円を参考に6万円に設定しているが、介護事業経営実態調査結果(平成26年4月)では64,642円となっているため、見直しを行わない。

(参考)＜ユニット型個室の利用者負担＞



＜見直し後の多床室の利用者負担＞

※数値についてはいずれも現在の金額を記載。α:家計調査の実績を踏まえて見直しを行う額。



※多床室の光熱水費(居住費)分については、現在でも第2段階又は第3段階の方は自己負担となっている。

○ 旧国民年金老齢年金(基礎のみ)の受給権者の年金額:平均5.0万円

○ 老齢基礎年金等の受給権者の年金額:平均5.5万円

[出典]「平成23年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」

・第1段階: 生活保護受給者、老齢福祉年金受給者 等

・第2段階: 市町村民税世帯非課税、本人の年金収入80万円以下

・第3段階: 市町村民税世帯非課税、本人の年金収入80万円超

・第4段階: 市町村民税世帯課税(例えば、夫婦2人世帯で、本人の年金収入211万円超)

入院時食事療養費及び入院時生活療養費の推移について

	総計	協会けんぽ	健保組合	共済組合	国保 (国保組合含)	後期高齢者
平成22年	約4,830億円	約350億円	約210億円	約70億円	約1,570億円	約2,630億円
平成23年	約4,770億円	約340億円	約200億円	約70億円	約1,490億円	約2,670億円
平成24年	約4,800億円	約330億円	約200億円	約70億円	約1,540億円	約2,660億円
平成25年	約4,800億円	約330億円	約190億円	約70億円	約1,520億円	約2,690億円
平成26年	約4,770億円	約330億円	約190億円	約60億円	約1,490億円	約2,690億円

※出典 医療経済実態調査(厚生労働省)

療養病床の在り方等に関する検討会

目的

- 本年3月に定められた地域医療構想ガイドラインでは、慢性期の病床機能及び在宅医療等の医療需要を一体として捉えて推計するとともに、療養病床の入院受療率の地域差解消を目指すこととなった。
- 地域医療構想の実現のためには、在宅医療等に対応する者について、医療・介護サービス提供体制の対応方針を早期に示すことが求められている。
- 一方、介護療養病床については、平成29年度末で廃止が予定されているが、医療ニーズの高い入所者の割合が増加している中で、今後、これらの方々を介護サービスの中でどのように受け止めていくのか等が課題となっている。
- このため、慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の選択肢の整理等を行うため、本検討会を開催する。

検討事項

- (1) 介護療養病床を含む療養病床の今後の在り方
- (2) 慢性期の医療・介護ニーズに対応するための(1)以外の医療・介護サービス提供体制の在り方

構成員

(◎は座長、○は座長代理)

- ・池端 幸彦 (医療法人池慶会理事長・池端病院院長)
- ・井上 由起子 (日本社会事業大学専門職大学院教授)
- ・猪熊 律子 (読売新聞東京本社社会保障部部长)
- ◎遠藤 久夫 (学習院大学経済学部教授)
- ・尾形 裕也 (東京大学政策ビジョン研究センター特任教授)
- ・折茂 賢一郎 (中之条町介護老人保健施設六合つつじ荘センター長)
- ・嶋森 好子 (慶応義塾大学元教授)
- ・鈴木 邦彦 (日本医師会常任理事)
- ・瀬戸 雅嗣 (社会福祉法人栄和会理事・総合施設長)
- 田中 滋 (慶応義塾大学名誉教授)
- ・土屋 繁之 (医療法人慈繁会理事長)
- ・土居 丈朗 (慶応義塾大学経済学部教授)
- ・東 秀樹 (医療法人静光園理事長・白川病院院長)
- ・松田 晋哉 (産業医科大学医学部教授)
- ・松本 隆利 (社会医療法人財団新和会理事長)
- ・武藤 正樹 (国際医療福祉大学大学院教授)

今後のスケジュール (予定)

- 本年7月10日に第1回を開催。その後、月に1~2回程度開催しており、年内を目途に検討会としての報告をとりまとめ
- 年明け以降、検討会の報告を踏まえ、社会保障審議会の医療部会、介護保険部会等において、制度改正に向けた議論を開始。

参照条文

○健康保険法(大正11年法律第70号)

(入院時生活療養費)

第85条の2 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63条第3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同条第1項第5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51条の3第2項第1号に規定する食費の基準費用額及び同項第2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 略

4 厚生労働大臣は、生活療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

5 略

○介護保険法(平成9年法律第123号)

(特定入所者介護サービス費の支給)

第51条の3 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37条第1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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

四 短期入所生活介護

五 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1号に規定する額及び第2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2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2項において「食費の負担限度額」という。)を控除した額

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2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2項において「居住費の負担限度額」という。)を控除した額