

事務連絡(保80)F

平成18年7月26日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

鈴木 満

療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担の見直し
(入院時生活療養費の創設)に関する
パブリックコメント投稿についてのお願い

標記につきまして、貴職から厚生労働省ホームページへご意見を
投稿していただきたくお願い申し上げます。

今回、成立した健康保険法等の一部を改正する法律により、平成
18年10月から療養病床に入院する高齢者の食費・居住費に係る
患者負担の見直しが行われ、新たに「入院時生活療養費」が創設さ
れることとなりました。

平成18年10月から施行される改正事項につきましては、省
令・告示・通知等が明らかになり次第ご連絡申し上げますが、これ
に先立ち、厚生労働省ではホームページにおいて、パブリックコメ
ントを7月7日から8月6日までの1か月間募集しております。

そのうち、入院時生活療養費の創設に関しましては、療養病床に
入院する高齢者の食費・居住費の負担(生活療養標準負担額)およ
び軽減される患者の範囲について、パブリックコメントを求めてお
ります。

具体的には別添1および2にあるように、①食費及び居住費の負
担の見直し、②「所得の状況」をしん酌して標準負担額を軽減する
者、③「病状の程度」、「治療の内容」をしん酌して標準負担額を
軽減する者について、意見募集を行っております。

この中で特に問題となるのが、③「病状の程度」、「治療の内
容」をしん酌して標準負担額を軽減する者についてであり、本件に
つきましては、以下のように整理されております。

【「病状の程度」、「治療の内容」をしん酌して標準負担額を軽減する者】

※ 以下の患者の生活療養標準負担額については、現行の食事療養標準負担額と同額の食材料費相当の負担額とする。

(1) 入院医療の必要性の高い状態（人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する状態や脊髄損傷（四肢麻痺が見られる状態）、難病等といった、診療報酬上の「医療区分2」または「医療区分3」の状態）が継続する患者

注1： 「医療区分2」または「医療区分3」の状態が改善して、「医療区分1」の状態になった場合は、その日から軽減しない。

注2： 「医療区分1」の状態が悪化して、「医療区分2」または「医療区分3」の状態になった場合は、状態悪化前の当月における一つの医療機関での入院日数を基準に、それよりも長い日数の間、その状態が継続する場合は、状態悪化前の入院日数を超えた日から軽減する。（「医療区分2」または「医療区分3」になっても、状態悪化前の入院日数を超えるまでは軽減しない。）

(2) 回復期リハビリテーション病棟に入院している患者

医療区分の状態と食費・居住費の免除の関係については、別添2の5ページに示されております。

図示した内容のように、複雑な患者負担となるだけでなく、療養病棟入院基本料A～Cを算定する場合には「医療区分・ADL区分に係る評価票」を用いて、原則月1回、定期的に患者に説明することとの整合性もとれず、医療現場では患者負担に関して説明が行えず、医師と患者の信頼関係を損なうものであります。

日本医師会としては「医療区分2」または「医療区分3」の対象となる日については、入院日数等にかかわらず負担を軽減すべきと考えております。つまり、医療区分に従って軽減の可否が決定されるべきと考えております。

したがいまして、貴職・貴会役員をはじめ、可能な限り多くの方々にパブリックコメントに投稿していただけるよう、ご配慮の程よろしくお願い申し上げます。意見募集の締切が迫っておりますが、何卒よろしくご対応いただきたく重ねてお願いいたします。

なお、パブリックコメントの募集要領は、別添3のとおりであり、

コメントは電子メール、郵送、FAXで受付けております。（送付先等は下記参照）

（１）パブリックコメントのアドレス（厚生労働省ホームページ）

[http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=Pcm1010
&BID=495060036&OBJCD=100495&GROUP=](http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=Pcm1010&BID=495060036&OBJCD=100495&GROUP=)

（２）コメント受付

①電子メールアドレス：kenpo1810@mhlw.go.jp

※ メールに直接意見の内容を書き込むか、添付ファイル（ファイル形式はテキストファイル、マイクロソフトWordファイル、ジャストシステム社一太郎ファイル）として提出してください。

②郵送の場合の送付先：

〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2
厚生労働省保険局医療課宛

③FAXを利用する場合：

FAX番号：03-3504-1210
厚生労働省保険局保険課宛

※担当に電話連絡後、送付してください

（添付資料）

1. 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担の見直し（入院時生活療養費の創設）の改正項目とスケジュール
2. 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担（生活療養標準負担額）が軽減される患者について
3. 意見募集要領（パブリックコメント）

療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担の見直し（入院時生活療養費の創設）の改正項目とスケジュール

① 生活療養標準負担額（告示）

② 生活療養標準負担額が軽減される患者の範囲（省令・告示）

* ①及び②については、7月中をメドに1ヶ月間のパブコメを予定。パブコメ後、8月中旬に公布予定。なお、中医協諮問事項ではない。

③ 生活療養の基準額（告示）

④ 療養の給付から生活療養の基準額を切り出した後の入院基本料の水準（告示）

⑤ 保険医療機関において生活療養標準負担額等の揭示義務等を定める療担規則（省令）

* ③から⑤までについては、中医協諮問事項であり、パブコメ事項ではない。中医協基本問題小委で7月12日以降議論を開始し、8月の総会において諮問・答申の手続きを経る予定。その後、①及び②と合わせて、8月中旬に公布予定

療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担(生活療養標準負担額)が軽減される患者について

1 食費及び居住費の負担の見直しの概要

- (対象者) 療養病床に入院する70歳以上(平成18年10月以降。平成20年4月以降65歳以上)の高齢者
- (標準負担額) ① 食費 食材料費及び調理コスト相当を負担(月額4.2万円)
② 居住費 光熱水費相当を負担(月額1.0万円) } ※介護保険と同額
- ※ いずれも一般所得かつ難病等の者でない場合の月額負担額
※ 現行は食材料費相当を負担(月額2.4万円)
- (保険給付) 入院時生活療養の基準額から標準負担額を控除した額を入院時生活療養費として支給
- ※ 現行の入院時食事療養費は、入院時食事療養の基準額(日額1,920円)から標準負担額(一般所得で日額780円)を控除した額を入院時食事療養費として支給

2 「所得の状況」をしん酌して標準負担額を軽減する者

<低所得者の標準負担額>	低所得者Ⅱ (住民税非課税世帯)	－ 3.0万円	} 介護保険と同じ水準
	低所得者Ⅰ②(年金受給額80万円以下等)	－ 2.2万円	
	低所得者Ⅰ①(老齢福祉年金受給者)	－ 1.0万円	

3 「病状の程度」、「治療の内容」をしん酌して標準負担額を軽減する者

入院医療の必要性の高い状態(人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する状態や脊髄損傷(四肢麻痺が見られる状態)、難病等といった、診療報酬上の医療区分2又は3の状態)が継続する(※)患者及び回復期リハビリテーション病棟に入院している患者の生活療養標準負担額については、現行の食事療養標準負担額と同額の食材料費相当の負担額とする。

- ※ ①医療区分2又は3の状態が改善して、医療区分1の状態になった場合は、その日から軽減しない。
②医療区分1の状態が悪化して、医療区分2又は3の状態になった場合は、状態悪化前の当月における一の医療機関での入院日数を基準に、それよりも長い日数の間、その状態が継続する場合は、状態悪化前の入院日数を超えた日から軽減する。

食費及び居住費の日額の標準負担額

	【現 行】※1	【改正後】※2	(参考)介護保険
現役並み所得者	780円 【260円】	1,380円 + 320円 【460円】	—————
一 般	780円 【260円】	1,380円 + 320円 【460円】	1,380円 + 320円
低所得者Ⅱ	650円 【210円】 (500円) 【160円】	650円 + 320円 【210円】	650円 + 320円
低所得者Ⅰ②	300円 【100円】	390円 + 320円 【130円】	390円 + 320円
低所得者Ⅰ①	—————	300円 + 0円 【100円】	300円 + 0円

※1 居住費負担はなく、食費負担は食材料費相当額

※2 難病等の患者の負担は現行の食材料費相当額

(注1) 医療保険における食費の日額は平成18年度からの一食単位化前の負担額

(注2) 【 】は一食単位の負担額

(注3) ()は入院4ヶ月目以降の負担額

(注4) 低所得者Ⅰ①の区分は、老齢福祉年金受給者を対象とし、低所得者Ⅰ②の区分は、現行の低所得者Ⅰのうちそれ以外の者を対象とする。

療養病床に入院する高齢者の食費及び居住費の負担の見直しに伴う入院時生活療養費の創設について



は自己負担部分
 は療養病床において新たに負担を求めることとするもの

医療区分について

医療区分3	<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 ・人工呼吸器使用 ・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 ・酸素療法 ・感染隔離室における管理
医療区分2	<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 ・その他の難病(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 ・体内出血 ・頻回の嘔吐 ・褥瘡 末梢循環障害による下肢末端開放創 ・せん妄の兆候 ・うつ状態 ・暴行が毎日みられる状態 <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 ・気管切開・気管内挿管のケア ・血糖チェック ・創傷(皮膚潰瘍 ・手術創 ・創傷処置)
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者

医療区分の状態と食費・居住費の免除の関係

○医療度が高い状態で入院し、途中で改善した場合

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
医療区分2又は3								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
医療区分1																															
免除の有無								○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×

○途中から医療度が高い状態に変わった場合

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
医療区分2又は3												✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
医療区分1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															✓	✓	✓	✓	✓
免除の有無	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	×	×	×	×

○一時的に医療度が高くなる場合

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
医療区分2又は3								✓	✓	✓													✓	✓	✓					
医療区分1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓
免除の有無	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

○途中で退院する場合

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
医療区分2又は3	✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓																			
医療区分1						✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
免除の有無	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

○長期間医療度が低かった状態が考慮されないケース

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
医療区分2又は3																✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
医療区分1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓	✓								
免除の有無	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○

注)各月単位で算定することとする。

意見募集要領

1 意見募集対象

- ①健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案
- ②健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案
- ③健康保険法等の一部を改正する法律、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等に伴う関係告示の改正案

2 資料入手方法

意見募集対象となる政令案及び告示案の概要については、電子政府の総合窓口 [e-Gov] (<http://www.e-gov.go.jp>) の「パブリックコメント」欄に掲載するとともに、連絡先窓口において閲覧に供することとします。

3 意見の提出方法

意見書（別紙様式）に氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地）、並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）を明記の上、意見提出期限までに、次のいずれかの方法により提出してください。

ご記入いただいた氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地）、並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）は、提出意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために利用します。

なお、意見書は、日本語で記入してください。

(1) 電子メールを利用する場合

電子メールアドレス : kenpo1810@mhlw.go.jp

厚生労働省保険局保険課 あて

※メールに直接意見の内容を書き込むか、添付ファイル（ファイル形式はテキストファイル、マイクロソフトWordファイル又はジャストシステム社一太郎ファイル）として提出してください。

なお、電子メールの受取可能最大容量は、5MBとなっていますので、それを超える場合は、ファイルを分割するなどした上で提出してください。

(2) 郵送する場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省保険局保険課 あて

(3) FAXを利用する場合

FAX番号 : 03-3504-1210

厚生労働省保険局保険課 あて

（担当に電話連絡後、送付してください）

4 意見提出期限

平成18年8月6日（日）午後5時（必着）（郵便についても、募集期間内の必着とします。）

5 留意事項

意見が1000字を超える場合、その内容の用紙を添付してください。

提出されました意見は、電子政府の総合窓口[e-Gov]パブリックコメント・意見募集案内(<http://www.e-gov.go.jp>)の「パブリックコメント欄」に掲載するほか、厚生労働省保険局保険課において配布します。

なお、意見を提出された方の氏名（法人等にあつてはその名称）やその他属性に関する情報を公表する場合があります（匿名希望、及びご意見も含めた全体について非公表を希望する場合は、意見提出時にその旨お書き添え願います。）。また、意見に対する個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

意見書

平成 年 月 日

厚生労働省保険局保険課 あて

郵便番号：〒 _____

住 所： _____

氏名（注1）： _____

電話番号： _____

電子メールアドレス： _____

- ①健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令案
 - ②健康保険法施行規則等の一部を改正する省令案
 - ③健康保険法等の一部を改正する法律、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等に伴う関係告示の改正案
- に関して意見を提出いたします。

（以下に意見を記載する。別紙に記載する場合は「別紙に記載」と記載し、意見を記載した別紙を添付する。）

注1 法人又は団体にあつては、その名称及び代表者の氏名を記載すること。

注2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。別紙に記載する場合はページ番号を記載すること。