

# ★ 平成 28 年 4 月 1 日からの 法改正の内容は、以下のとおりです。

## ● 改正の内容 ●

### 1. 入院時食事療養費 → 段階的に引き上げが行われます！！

入院時の食事代（入院時食事療養費）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、食材費相当額プラス調理費相当額の負担が導入されます。

改正前（*食材費のみ）	
区分	負担額（1食当り）
一般所得者	260 円
一般所得者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

平成 28 年度 改正後（*食材費+調理費）	
区分	負担額（1食当り）
一般所得者	360 円
一般所得者Ⅱ（住民税非課税）	*据え置き
低所得Ⅰ（住民税非課税で一定所得以下）	

平成 30 年度 改正（*食材費+調理費）	
区分	負担額（1食当り）
一般所得者	460 円
一般所得者Ⅱ（住民税非課税）	*据え置き
低所得Ⅰ（住民税非課税で一定所得以下）	

\* 低所得者、難病、小児慢性特定疾患に該当している方は、負担額を据え置かれます。

\* 平成 28 年 3 月 31 日において既に 1 年以上継続して精神病床に入院しており、平成 28 年 4 月 1 日以後引き続き医療機関に入院する方は、負担額を据え置かれます。

## 2. 大病院への受診時の定額負担の導入

救急等の場合を除き、紹介状なしで大病院を受診すると、初診料または再診時（☆）に医療費の自己負担額（3割・2割・1割）プラス定額負担（選定療養）が導入されます。

保険給付（健保負担） （7割・8割・9割）	自己負担額 （3割・2割・1割）	選定療養 （5,000円～10,000円程度）
--------------------------	---------------------	----------------------------

定額負担（\*）の徴収が義務化

- \* 定額負担（選定療養）の対象病院は、特定機能病院（高度先進医療の研究・治療等に当たる病院）および病床数500床以上の病院となります。
- \* 定額負担（選定療養）の額は、5,000円～10,000円程度となります。  
（\*現在、検討中で4月までに決定される予定です。）
- ☆再診は、他の医療機関に受診するよう文書による紹介を行なわれたにもかかわらず、大病院を再度受診する場合に、定額負担（選定療養）が求められます。

## 2. 患者申出療養の創設

患者からの申出により、国内未承認の医薬品、先進医療等を国が安全性、有効性、実施計画の内容を迅速に審査し、身近な医療機関で使用できるようにする制度です。

治療費用は、健康保険適用外の部分は患者が負担、残りの部分は健康保険組合が負担します。これを保険外併用療養費といいます。

- \* 診療行為の一部に保険が適用されない保険外診療（いわゆる自由診療）があると、保険が適用される診療も含め、その診療全体が自由診療とみなされ医療費全額が自己負担となります。例外として、厚労大臣が認める先進医療等一部診療（評価療養、選定療養）については保険適用の診療との併用が認められ、通常の治療と共通する部分の費用については健康保険が適用されることとなります。これにより、患者にとっては医療サービスの選択肢が増えるというメリットを享受できるようになります。

◇◆今後、関係法令通知等で変更になる場合もありますので、ご了承ください。