

【入院時食事療養費の詳細】

<入院時食事療養標準負担額>

1日の標準負担額は、3食に相当する額を限度とします。

食事療養費標準負担額等食事に要した自己負担額は、高額療養費の対象から除外となります。

①一般または70歳以上75歳未満の現役並み所得者	1食につき360円（※1） *平成30年4月から460円	
②70歳未満の住民税非課税世帯 または、70歳以上75歳未満の 低所得者Ⅱ（※2）	過去1年間の入院日 数が90日以下	210円
	過去1年間の入院日 数が90日超	160円
③70歳以上75歳未満の低所得者Ⅰ（※3）	100円	

※1 指定難病者又は小児慢性特定疾病児童等は、260円

※2 低所得者Ⅱ…市町村民税非課税である被保険者またはその被扶養者と療養のあった月に生活保護法の要保護者である被保険者であって、低所得Ⅱの適用を受けることにより生活保護の被保護者とならない被保険者またはその被扶養者

※3 低所得者Ⅰ…被保険者および被扶養者全員が市町村民税非課税で、所得が一定基準（年金収入80万円以下等）を満たす者

【その他留意点】

軽減する自己負担額は、所得の状況（低所得者Ⅱ：住民税非課税世帯、低所得者Ⅰ：年金額80万円以下）や病状の程度、治療の内容により異なります。

【参考】後期高齢者医療の入院時食事療養標準負担額

健康保険の食事療養標準負担額と同額になります。

■対象者

公的医療保険（※1）に加入している被保険者や被扶養者

※1 全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険、国民健康保険組合など

■利用方法

入院したときに、保険医療機関に被保険者証を提出します。70歳～74歳の方（後期高齢者医療制度の被保険者等になる方を除く）は「高齢受給者証」もあわせて提示してください。

なお、低所得者（市町村民税非課税者）である場合は、加入している公的医療保険の窓口、低所得者であることを証明できる書類を提出する等の手続きが必要となりますので、加入している公的医療保険の窓口にお問い合わせください。

■申請時期

入院して食事の給付を受けたとき