

保医発0305第17号  
令和8年3月5日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長  
（公印省略）

入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する  
手続きの取扱いについて

標記について、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和8年厚生労働省告示第69号）等が公布され令和8年6月1日より適用されること等に伴い、当該基準に規定する届出に関する手続きの取扱いについては、下記の事項に留意の上、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

なお、従前の「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日保医発0305第13号）は、令和8年5月31日限り廃止する。

## 記

### 第1 届出基準

入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準は、「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等」の他、別添のとおりとすること。

### 第2 届出に関する手続き

- 1 入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出は、特に規定のある場合を除き、当該保険医療機関単位で行う。
- 2 入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行おうとする保険医療機関の開設者は、当該保険医療機関の所在地の地方厚生（支）局長に対して、別紙様式による入院時食事療養・入院時生活療養等届出書（添付書類を含む。以下「届出書」という。）を1通提出する。なお、国立高度専門医療研究センター等で内部で権限の委任が行われ

ている場合は、病院の管理者が届出書を提出しても差し支えない。また、当該保険医療機関は、提出した届出書の写しを適切に保管するものであること。

3 届出書の提出を受けた場合は、届出書を基に、「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等」及び本通知の別添に規定する基準に適合するか否かについて要件の審査を行い、記載事項を確認して受理又は不受理を決定する。また、補正が必要な場合は適宜補正を求める。なお、この要件審査に要する期間は原則として届出を受け付けた日から2週間以内を標準とし、遅くとも概ね1月以内（提出者の補正に要する期間は除く。）とする。

4 届出に当たっては、当該届出に係る基準について届出前1月間の実績を有していること。なお、単なる名称変更、移転等で実態的に開設者及び従事者等に変更がないと考えられるものについてはこの限りではない。

5 入院時食事療養(I)又は入院時生活療養(I)の届出を行う保険医療機関が、次のいずれかに該当する場合にあっては当該届出の受理は行わない。

(1) 当該届出を行う前6月間において、当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令に基づくものに限る。）を行ったことのある保険医療機関である場合。

(2) 当該届出を行う前6月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成18年厚生労働省告示第107号）第三に規定する基準に違反したことがある保険医療機関である場合。

(3) 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法（平成18年厚生労働省告示第104号）に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関である場合又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関である場合。

(4) 当該届出を行う前6月間において、健康保険法（大正11年法律第70号）第78条第1項（同項を準用する場合を含む。）の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められた保険医療機関である場合。なお、「診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められた場合」とは、「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」（平成7年12月22日保発第117号厚生省保険局長通知）の別添2「監査要綱」に基づき、戒告又は注意又はその他の処分を受けた場合をいうものとする。

6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、地方厚生（支）局において閲覧（ホームページへの掲載等を含む。）に供するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知すること。

入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I) (食) 第 号

7 各月の末日までに要件審査を終え、届出を受理した場合は、翌月の1日から当該届出にかかる当該療養費を算定する。また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出

を受理した場合には当該月の1日から算定する。

- 8 届出の不受理の決定を行った場合には、速やかにその旨を提出者に対して通知する。

### 第3 届出受理後の措置等

- 1 届出を受理した後において、届出内容と異なった事情が生じ、当該施設基準を満たさなくなった場合には、保険医療機関の開設者は遅滞なく変更の届出等を行う。
- 2 届出を受理した保険医療機関については、適時調査を行い（原則として年に1回、特に新たに入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出を受理した場合は、届出受理の後6か月以内を目途）、届出の内容と異なる事情等がある場合には、届出の受理の変更を行うなど運用の適正を期する。
- 3 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に適合しないことが判明し、所要の指導の上なお改善がみられない場合は当該届出は無効となるが、その際には当該保険医療機関の開設者に弁明を行う機会を与える。
- 4 地方厚生（支）局においては、届出を受理した後、当該届出事項に関する情報の交換を行うなど、相互に協力するよう努める。
- 5 届出を受理した場合は、被保険者等の便宜に供するため、当該届出に関する事項を地方厚生（支）局において閲覧に供するほか、保険者等に提供するよう努める。また、保険医療機関においても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）の規定に基づき、届出内容について、院内の見やすい場所に掲示を行うとともに、原則として、ウェブサイトに掲載するよう指導を行う。ウェブサイトへの掲載について、保険医療機関が自ら管理するホームページ等を有しない場合はこの限りではない。

## 別添 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養に係る施設基準等

### 1 一般的事項

- (1) 届出は、当該保険医療機関の全病棟について包括的に行うことを原則とする。
- (2) 届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法（平成18年厚生労働省告示第104号）に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関については、入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行うことはできない。

ただし、離島等所在保険医療機関のうち、医師又は歯科医師の確保に関する具体的な計画が定められているものにあつては、この限りではない。

なお、この取扱いについては、医政局地域医療計画課と調整済であるので、医務関係主管課と十分連携を図り、運用されたい。

- (3) 入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行わない保険医療機関は、入院時食事療養（Ⅱ）又は入院時生活療養（Ⅱ）を算定する。

### 2 入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）等の届出

入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）の届出に当たっては、下記の全ての事項を満たすものであることとする。

- (1) 病院である保険医療機関にあつては入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養を担当する部門が組織化されており、常勤の管理栄養士又は栄養士が入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養部門の責任者となっていること。また、診療所にあつては管理栄養士又は栄養士が入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の指導を行っていること。
- (2) 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養に関する業務は、質の向上と患者サービスの向上を目指して行われるべきものであるが、当該業務を保険医療機関が自ら行うほか、保険医療機関の管理者が業務上必要な注意を果たしうるような体制と契約内容により、入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の質が確保される場合には、保険医療機関の最終的責任の下で第三者に委託することができるものである。
- (3) 一般食を提供している患者の栄養補給量については、患者個々に算定された医師の食事箋又は栄養管理計画による栄養補給量を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）については、健康増進法（平成14年法律第103号）第16条の2に基づき定められた食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

- (4) 患者の病状により、特別食を必要とする患者については、適切な特別食が提供されていること。
- (5) 特別食加算を算定し嚥下調整食を提供する場合は、下記の①から④までを全て満たしていること。
  - ① 当該保険医療機関で提供する嚥下調整食の食形態について、日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021に沿った一覧を作成していること。一覧は、コードと嚥下調整食の名称の対応のみではなく、例となる献立の写真や説明、目安となる栄養量（エネルギー、たんぱく質等）も示すこと。
  - ② 医師、管理栄養士又は栄養士による検食が毎日1食は行われ、食形態、見た目、味が適しているか確認の上、その所見が検食簿に記入されていること。
  - ③ 物性だけでなく、盛り付け、味や香り、適切な温度、栄養量等を含め、適切な嚥下調整食を提供するため、定期的に、嚥下調整食に関わる管理栄養士、言語聴覚士、調理師等による試食会やカンファレンスが行われていること。
  - ④ 嚥下調整食に係る責任者は、嚥下調整食のテクスチャーや調理方法等に関する実習を伴う適切な研修（嚥下調整食に関する専門的な知識及び技術を有する管理栄養士が、研修内容に関与している場合に限る。）を修了した当該保険医療機関の管理栄養士であること。また、嚥下調整食に関わる調理師等についても同様の研修を修了していることが望ましいこと。なお、当該研修は、医療関係団体及び調理関係団体等が主催し、当該団体から修了証が交付されるものであること。
- (6) 当該保険医療機関の療養の実態、当該地域における日常の生活サイクル、患者の希望等を総合的に勘案し、適切な時間に適切な温度の食事が提供されていること。この場合においては、それぞれ患者の病状に応じて必要とする栄養量が与えられていること。
- (7) 提供食数（日報、月報）、食事箋、献立表、患者入退院簿、食料品消費日計表等の入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養関係の帳簿が整備されている。ただし、これらの名称及び様式については当該保険医療機関の実情に適したものを採用して差し支えない。なお、関係事務業務の省力化を図るために、食品納入・消費・在庫等に関する諸帳簿は、各保険医療機関の実情を勘案しできる限り一本化を図るなどして、簡素合理化に努めること。
- (8) 栄養管理体制を整備している施設又は栄養管理実施加算を算定している施設（有床診療所に限る。）においては、下記の場合において、各帳簿を必ず備えなくても差し支えない。
  - ① 患者の入退院等の管理をしており、必要に応じて入退院患者数等の確認が

できる場合は、提供食数（日報、月報等）、患者入退院簿

② 栄養管理体制の基準を満たし、患者ごとに栄養管理を実施している場合は、喫食調査

③ 特別治療食等により個別に栄養管理を実施している場合は、患者年齢構成表、給与栄養目標量

④ 食材料等の購入管理を実施し、求めに応じてその内容確認ができる場合は、食料品消費日計表、食品納入、消費、在庫等に関する帳簿

また、（２）の通り、保険医療機関の最終的責任の下で第三者に委託した場合は、保険医療機関が確認する帳簿を定め、①から④までにより必ず備えなくても差し支えないとした帳簿であっても整備すること。

(9) 帳簿等については、電子カルテやオーダーリングシステム等により電子的に必要な情報が変更履歴等を含め作成し、保存されていれば、紙で保管する必要はない。

(10) 適時の食事の提供が行われていること。なお、夕食に関しては病棟で患者に配膳される時間が午後６時以降であること。ただし、当該保険医療機関の施設構造上、厨房から病棟への配膳に時間を要する場合には、午後６時を中心として各病棟で若干のばらつきを生じることはやむを得ない。この場合においても、最初に病棟において患者に夕食が配膳される時間は午後５時30分より後である必要がある。

(11) 保温食器等を用いた適温の食事の提供が行われていること。

即ち、適温の食事の提供のために、保温・保冷配膳車、保温配膳車、保温トレイ、保温食器、食堂のいずれかを用いており、入院患者全員に適温の食事を提供する体制が整っていること。

なお、上記適温の食事を提供する体制を整えず、電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合は含まないが、検査等により配膳時間に患者に配膳できなかった場合等の対応のため適切に衛生管理がされていた食事を電子レンジ等で温めることは、差し支えない。また、食堂における適温の食事の提供とは、その場で調理を行っているか、又は保温庫等を使用している場合をいう。保温食器は名称・材質の如何を問わず、保温機能を有する食器であれば差し支えない。

また、クックチル、クックフリーズ、真空調理（真空パック）法により料理を行う過程において急速冷却し、提供する際に再度加熱する場合は、電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合にはあたらない。

(12) 職員に提供される食事と患者に提供される食事との区分が明確になっていること。

なお、患者に提供される食事とそれ以外の食事の提供を同一の組織で行っている場合においては、その帳簿類、出納及び献立盛りつけなどが明確に区別されて

いること。

- (13) 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養に伴う衛生管理は、医療法（昭和23年法律第205号）及び同法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）の基準並びに食品衛生法（昭和22年法律第233号）に定める基準以上のものである。
- (14) 障害者施設等入院基本料を算定している病棟又は特殊疾患入院施設管理加算若しくは特殊疾患病棟入院料を算定している病棟については、個々の患者の病状に応じた食事の提供が行われている場合には、必ずしも(10)の要件を満たす必要はないものとする。

(届出書添付書類)

- 1 保険医療機関の概要
  - (1) 病院／診療所
  - (2) 許可病床数床
  - (3) 1日平均入院患者数人
- 2 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養部門の概要
  - (1) 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養部門の名称
  - (2) 責任者氏名(職種)
  - (3) 特別食加算(嚥下調整食)を算定する場合は、嚥下調整食に係る責任者氏名(職種)
- 3 業務委託(業務委託を行っている場合に記載する。)
  - (1) 業務委託の有無
  - (2) 委託先
  - (3) 病院内受託責任者氏名
  - (4) 委託契約書(添付すること。)
  - (5) 院外調理の有無
- 4 管理栄養士等の数
  - (1) 管理栄養士名(常勤、非常勤)
  - (2) 栄養士名
  - (3) 調理師名
  - (4) 給食業務従事者名
- 5 適時適温の食事の状況
  - (1) 適時の食事の提供に関する事項  
夕食時刻午後時分
  - (2) 適温の食事の提供に関する事項
    - ア 使用器具(□には、使用している場合「レ」を記入すること。)  
保温・保冷配膳車台  
保温配膳車  
保温トレイ  
保温食器
    - イ 食堂  
方法( )
- 6 その他
  - (1) 特別食の食数
  - (2) 献立表(添付すること。)
  - (3) 職員食の提供状況：患者食と同一の給食組織、その他

[記載上の注意]

- 1 日平均入院患者数については届出前1年間の数値を記載する。
- 2 管理栄養士又は栄養士については氏名及び勤務時間を記載した名簿を提出する。
- 3 夕食時刻は各病棟で配膳を開始する平均的な時刻を記入する。
- 4 食堂を使用して適温の食事療養を行っている場合はその方法を記入する。