

2023年 6月30日

一般社団法人日本病院会 会長 相澤孝夫 様
公益社団法人全日本病院協会 会長 猪口雄二 様
公益社団法人日本精神科病院協会 会長 山崎 學 様
一般社団法人日本医療法人協会 会長 加納繁照 様

公益社団法人
日本メディカル給食協会
会長 平 井 英 司

2024年度（令和6年度）診療報酬改定に係る
入院時食事療養費の見直し要望について

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本協会の事業推進につきまして、特段のご指導ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

当協会が関係する病院給食につきまして、2019年度からご支援ご助言をいただいておりますことに、重ねて御礼申し上げます。

標題について、御団体から厚生労働大臣に要望書の提出が為されるとの情報を受けており、当協会としても同様の事項と捉えており、別添にて厚生労働省保険局長に提出させていただきましたので、引き続きのご支援を賜りますよう厚くお願い申し上げます。

敬白

日メ協第28号
2023年6月27日

厚生労働省保険局長
伊原和人 殿

公益社団法人日本メディカル給食協会
会長 平井英司

2024年度（令和6年度）診療報酬改定に係る
入院時食事療養費の見直し要望について

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本協会の事業推進につきまして、特段のご指導ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

2017年（平成29年）10月に中央社会保険医療協議会で報告された「入院時食事療養の収支等に関する実態調査」において、運営形態を問わず赤字となっていることが報告されております。当協会は給食受託会社を会員として運営しておりますが、2015年（平成27年）から委託契約金額が入院時食事療養費を上回っており、同様に赤字となっていることが明らかとなっております。

赤字となる要因と致しましては、食材料費、人件費、光熱水費が上昇し続けるなか、入院時食事療養費は1998年（平成10年）以降消費税増税に伴う増額もなく、反対に1日単位から1食単位への算定見直しなど減額となっていることによります。

消費者物価指数が示すとおり、食事に係わる費用は上昇しておりますが、医療機関における食事提供においても同様です。あわせて26年間見直しがなされなかった現行の食事療養費では、治療の一環である患者様への食事提供という社会的使命を果たすことが出来なくなる危機感を強く感じております。さらに人口減・少子高齢化等による人員不足は当業界としても大きな問題であり、給与水準の見直しなど今後も強化し取り組まなければならない課題が山積しております。

当業界を取り巻く環境は日々厳しさを増しております。これからの将来も当業界が社会に貢献し続けることが出来るよう、2024年度（令和6年度）改定におきまして、入院時食事療養費を適正な水準に見直しを頂きますよう、宜しくお願い申し上げます。

敬具

厚生労働省
保険局長 伊原 和人 様

入院時食事療養費の引上げに関する要望につきまして
： 業界を取り巻く環境 及び 給食委託契約金額の現状 :

1. 入院時食事療養費の変遷

	平成6年	平成9年	平成10年	平成18年	平成24年	平成28年～
入院時食事療養費（I）	1,900	1,900	1,920	640 ※1,920	640 ※1,920	640/575 (1,920/1,725)
特別食加算 ※注1	350	350	350	76 ※228	76 ※228	76/0 (228/0)
特別管理加算 ・常勤管理栄養士の1名以上の配置 ・適時の食事提供 （夕食は午後6時以降） ・保温食器等を用いた適温の食事提供	200	200	200	・常勤管理栄養士の1名以上の配置は、栄養管理実施加算として評価。 ・適時適温提供は入院時食事療養費（I）の算定要件に		
食堂加算	50	50	50	50	50	50
選択メニュー加算	50	50	50	※注2		
（参考）栄養管理実施加算 ・常勤管理栄養士の1名以上の配置等 （給食管理以外の栄養管理業務も対象）				12点	入院時基本料に包括	
内、患者自己負担額	平成6年10月 ～8年9月 1日あたり600円	平成8年10月 ～12年12月 1日あたり760円 （+160円）	平成13年1月 ～18年3月 1日あたり780円 （+20円）	平成18年4月 ～28年3月 1食あたり260円	食材費+調理費へ負担内容変更 平成28年4月～30年3月 1食あたり360円（1日+300円） 平成30年4月～現在 1食あたり460円（1日+300円）	
消費税	【平成元年】 3%導入	【平成9年】 3%→5%			【平成26年】 5%→8%	【令和元年】 8%→10%

注1. 特別食加算：平成10年改定「高血圧症に対する減塩食」が対象外。平成18年改定「経管栄養のための濃厚流動食（医薬品流動）」が対象外

注2. 選択メニュー加算：平成18年改定以降、入院患者の選択と同意による「特別メニュー加算」を設定（1食あたり17円を標準として、全額患者負担）

平成10年改定（平成9年の消費税3→5%に対応）から平成17年までをピークとし、以後は減額（1食単位変更・加算減額等）平成10年以降の25年間は消費税増税対応も含め増額はなされず ※患者負担額は見直しあるも1日計 1,920円は変わらず

- 1) 平成18年改定：延べ食から実食カウントに変更。特別食加算の減額。選択メニューは全額患者負担へ ※代わって「栄養管理実施加算」を創設
- 2) 平成24年改定：「栄養管理実施加算」は入院基本料に包括
- 3) 平成26年：平成26年の消費税増税時（5→8%）も入院時食事療養費の見直しはなされず
- 4) 平成28年改定：経管栄養対象者は食事療養費が1割減額となり、特別食加算は算定不可となる
- 5) 令和元年：令和元年の消費税増税時（8→10%）も入院時食事療養費の見直しはなされず

2. 病院給食に関連する社会情勢について

◇人件費関連

1) 最低賃金改定

年度	平成 24年 (2012)	平成 25年 (2013)	平成 26年 (2014)	平成 27年 (2015)	平成 28年 (2016)	平成 29年 (2017)	平成 30年 (2018)	令和 元年 (2019)	令和 2年 (2020)	令和 3年 (2021)	令和 4年 (2022)
全国加重平均	749円	764円	780円	798円	823円	848円	874円	901円	902円	930円	961円
引上単価（前年比）	-	+15円	+16円	+18円	+25円	+25円	+26円	+27円	+1円	+28円	+31円
※平成24年基準	-	+15円	+31円	+49円	+74円	+99円	+125円	+152円	+153円	+181円	+212円
引上率 (平成24年基準)	100%	102.0%	104.1%	106.5%	109.9%	113.2%	116.7%	120.3%	120.4%	124.2%	128.3%

【ポイント】

- ①全国加重平均単価：過去10年間で212円アップ 749円 → 961円（引上げ率 128.3%）
 ※入院時食事療養費の前回アップ時（平成10年）の最低賃金649円 令和4年比 +312円（148.1%）
- ②2023年度 最低賃金見込み 993円以上
 ※平成24年比 引上げ率 132.6% 入院時前回改定時（平成10年）との比較 153.0%

8時間勤務者1名あたりの月額人件費増額（最低賃金比較 社会保険料除く 月21日勤務で試算）
 平成24年：749円 × 月間168時間 = 125,832円
 令和4年：961円 × 月間168時間 = 161,448円 →差額 35,616円

2) 1)以外の人件費増に関連する法令

- ①有給休暇5日取得義務（2019年法改正）
 「社員からの申し出が無くとも、会社が積極的に年休を取得させる義務を負う」ことになる
 ※当協会調べ：1名換算で年間21千円の人件費増
- ②同一労働同一賃金（2020年法改正）
 同一企業・団体におけるいわゆる正規雇用労働者と非正規労働者間の不合理な待遇差の解消を目指すもの
 ※当協会調べ：1名換算で年間35千円の人件費増

◇ 材料費関連

食材料価格

年度	平成 25年 (2013)	平成 26年 (2014)	平成 27年 (2015)	平成 28年 (2016)	平成 29年 (2017)	平成 30年 (2018)	令和 元年 (2019)	令和 2年 (2020)	令和 3年 (2021)	令和 4年 (2022)
平成25年基準 年度率	100	102.7	103.9	103.4	104.0	105.0	105.5	105.2	105.2	107.3
※平成25年の1日1人 あたりの材料単価を 700円とした場合	700円	719円	727円	724円	728円	735円	739円	736円	736円	751円
	-	+19円	+27円	+24円	+28円	+35円	+39円	+36円	+36円	+51円

※消費者物価指数（総務省統計局データ）を参考に作成

【ポイント】

①年度別状況：

平成26年以降、平成25年度を下回ることはなく、令和4年は平成25年度比 107.3%と大幅上昇（円安等の社会情勢影響等）

②材料単価状況：

平成25年の患者1日1人あたりの材料費を700円基準とすると、10年間で51円の上昇となっている

※令和4年度より大幅な食材の値上り影響を受けている。特に、令和5年仕入れ分からは過去例のない規模での値上り要請がある

例：稼動100床の月間材料費

平成25年 700円 × 100床 × 30.4日 = 2,128千円

令和4年 751円 × 100床 × 30.4日 = 2,283千円

月額155千円増（年間1,860千円増）

稼動200床の月間材料費

平成25年 700円 × 200床 × 30.4日 = 4,256千円

令和4年 751円 × 200床 × 30.4日 = 4,566千円

月額310千円増（年間3,721千円増）

※令和5年度の給食材料費は、令和4年度を大幅に上回る見込み。しかしながら、病院給食では栄養価を満たした食事を治療の一環として提供する使命があり、会員加盟の企業努力では材料費上昇分を吸収することは出来ない

3. 協会加盟会社データより

1) 契約単価 (税込み)

単位：円

年度	平成27年 10月	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月	令和2年 10月	令和3年 10月	令和4年 10月	平成27年・ 令和4年 との差
病院計	1,676	1,719	1,757	1,796	1,860	1,921	1,962	1,997	+321円
病院50床未満	2,392	2,480	2,596	2,604	2,635	2,644	2,677	2,618	+226円
病院50床以上	2,047	2,081	2,057	2,110	2,193	2,240	2,285	2,332	+285円
病院100床以上	1,806	1,860	1,869	1,936	1,978	2,014	2,061	2,102	+296円
病院150床以上	1,752	1,815	1,865	1,905	1,972	2,067	2,122	2,158	+406円
精神科病院	1,282	1,302	1,329	1,346	1,403	1,425	1,452	1,485	+203円

※令和元年 消費税8%→10%

太字 (赤文字) は1,920円以上

- 【ポイント】 ① 病院との受託契約単価は過去7年間（平成27年・令和4年比較）で +321円増
 ② 令和2年度以降、委託契約費は病院給食部門収入を上回っている（下記委託費以外の必要費用を含むと差額がさらに広がる）

◆委託費以外の病院側必要経費（病院栄養士給与、水道光熱費）を含めた支出試算 ※病院外注化率 62.4% 令和4年11月時点

- ※機器修理費、食器・備品購入費、廃棄物処理費、厨房消毒費等は除く
 ・病院栄養士配置想定（150床未満 1名、150床以上 2名、精神科病院 2名 病院計 1.5名で試算） ※1名あたり40万試算（社会保険料、賞与引当含む）
 ・水道光熱費 1日1人当たり 100円で試算

単位：円

年度	平成27年 10月	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月	令和2年 10月	令和3年 10月	令和4年 10月	平成27年・ 令和4年 との差
病院計	1,955	1,998	2,033	2,072	2,141	2,204	2,245	2,280	+325円
病院50床未満	3,030	3,167	3,283	3,242	3,296	3,331	3,364	3,305	+275円
病院50床以上	2,478	2,512	2,464	2,517	2,608	2,663	2,716	2,763	+285円
病院100床以上	2,096	2,150	2,156	2,223	2,262	2,304	2,354	2,395	+299円
病院150床以上	2,003	2,067	2,118	2,157	2,220	2,319	2,377	2,413	+410円
精神科病院	1,503	1,524	1,549	1,564	1,617	1,641	1,670	1,703	+200円

- 【ポイント】 入院時食療養費は平成10年から25年間見直しはなされなかったが、平成27年から病院給食部門は赤字となっている

2) 人員確保に関するデータ（協会加盟会社データ：病院）

年度	平成27年 10月	平成28年 10月	平成29年 10月	平成30年 10月	令和元年 10月	令和2年 10月	令和3年 10月	令和4年 10月	平成27年・ 令和4年との差
1時間あたり 人件費	1,290円	1,331円	1,371円	1,392円	1,417円	1,425円	1,444円	1,487円	+197円
時間外割合	12.3%	13.9%	13.9%	13.4%	13.0%	10.3%	10.3%	12.0%	-0.3%
正社員比率	26.7%	27.2%	28.8%	30.4%	31.0%	33.0%	33.7%	33.9%	+7.2%

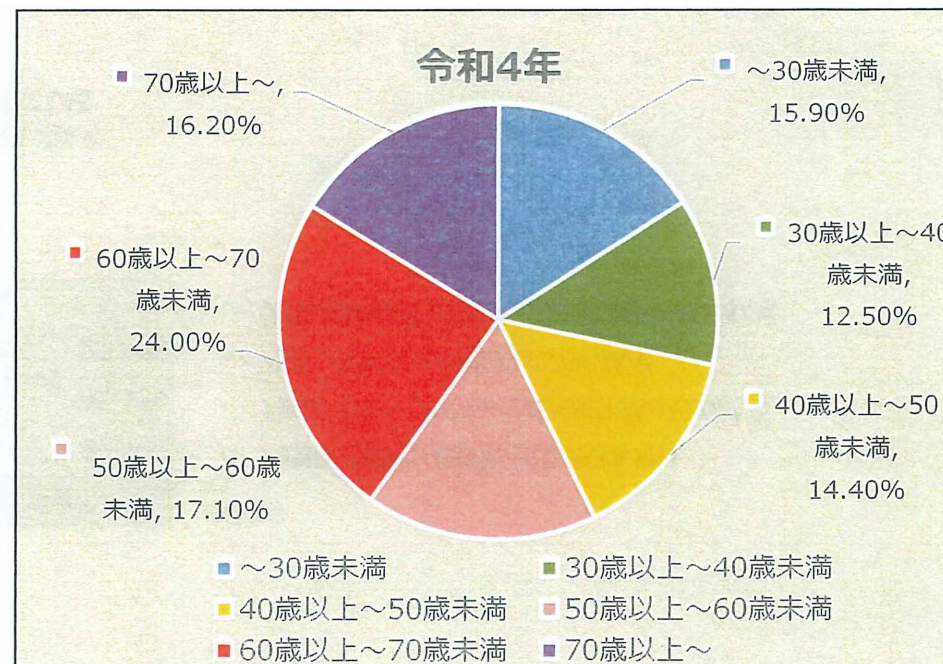
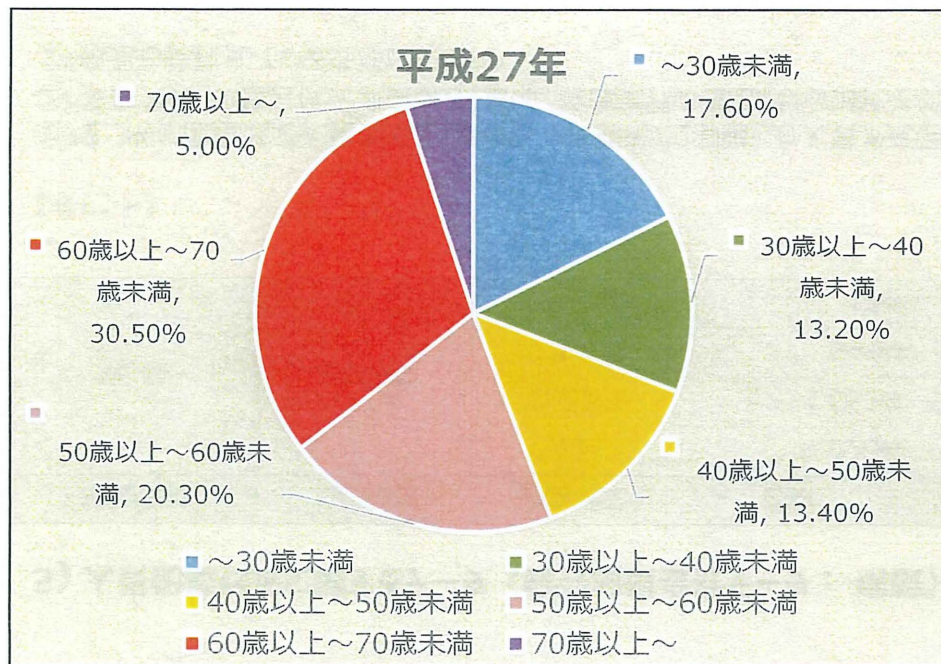
【ポイント】 ① 1時間あたりの人件費は毎年上昇している（年平均+28円の上昇であり、最低賃金改定の影響も大きい）

② 時間外割合：令和2年～3年度は新型コロナによる入院者数制限（食数減）・飲食店営業自粛により低下
令和4年度は外食業界、インバウンド需要の回復により、時間外割合はコロナ前に戻っている
令和5年度は人員確保が深刻化しており、コロナ前をはるかに超える人員不足の状況となっている

③ 正社員比率も毎年上昇。人員確保のため、雇用形態変更（正社員化）・正社員採用が増加

④ 少子高齢化により若年層の採用割合が低くなり、年配者の採用割合が増加している ※次ページ（P6）に年度別推移記載

3) 年齢別構成の推移 (協会加盟会社データ)



50歳以上～70歳未満の構成比が70歳以上に移行。70歳以上スタッフの退職後は運営の厳しさは増大する

年齢区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	平成27年・令和4年の差
～30歳未満	17.6%	17.5%	16.7%	15.9%	15.6%	16.0%	16.6%	15.9%	-1.7%
30歳以上～40歳未満	13.2%	13.0%	13.0%	13.2%	12.8%	12.7%	12.5%	12.5%	-0.7%
40歳以上～50歳未満	13.4%	13.4%	13.7%	14.0%	14.3%	14.5%	14.3%	14.4%	+1.0%
50歳以上～60歳未満	20.3%	19.1%	18.3%	17.9%	17.4%	17.1%	16.8%	17.1%	-3.2%
60歳以上～70歳未満	30.5%	31.3%	31.5%	30.0%	27.5%	25.8%	24.7%	24.0%	-6.5%
70歳以上～	5.0%	5.6%	6.9%	9.0%	12.5%	13.9%	15.0%	16.2%	+11.2%
60歳以上の割合	35.5%	36.9%	38.4%	39.0%	40.0%	39.7%	39.7%	40.1%	+5.6%

4) 値上交渉に関するデータ（協会加盟会社データ：病院）

【2022年度 値上更改状況】

施設種別	受託件数	値上更改件数	割合
病院	3,678件	1,120件	30.5%

※値上更改件数・・・2022年4月～2023年3月契約更改先で値上更改となった件数

【2023年度 値上要求状況】

施設種別	受託件数	値上要求件数	割合
病院	3,673件	2,453件	66.8%

※値上要求件数・・・2023年4月～2024年3月契約更改先で値上要求した件数

【ポイント】

- ① 2022年度の値上更改件数割合は30.5%
- ② 値上での更改先が30.5%であるが、交渉件数はそれ以上となる
- ③ 2023年度は約7割のお客様へ値上交渉をしている
- ④ 2023年度値上要求しなかった理由の4割は「直近年度で値上実績有り、複数年契約」のため

値上を要求しなかった1220件の理由

・直近年度で値上実績があるため	107件	8.8%
・複数年契約のため	372件	30.5%
・利益が確保出来ているため	178件	14.6%
・その他	563件	46.1%

5) 人員配置状況に関するデータ（協会加盟会社データ：病院）

施設種別	受託件数	運営状況	件数	割合
病院	3,678件	充足	1,020件	27.7%
		欠員あり	1,662件	45.2%
		多数欠員	948件	25.8%
		撤退も検討	48件	1.3%

（目安）

- ・・・月間の時間外で30時間以上のスタッフいない
- ・・・月間の時間外で30時間以上60時間未満のスタッフがいる
- ・・・月間の時間外で60時間以上のスタッフがいる
- ・・・人員確保の見通しがこれからも立たず、撤退を検討している

【ポイント】

- ① 72.3%の取引先で人員が不足している（取引先の2割強しか人員が充足していない）
- ② 「多数欠員」の運営状況割合は25.8%。給食業界の運営状況の厳しさが表れている
- ③ 「撤退も検討」している先が1.3%あり

4. 協会加盟会社の声

- ◇ 入院時食事療養費が上がらないと、委託先に値上げ分の源泉がないので交渉が進まない。逆に値下げを要求されるケースもある。委託契約金額の交渉は厳しい状況であり、根本的な報酬の引き上げを望む。
- ◇ 確実な引き上げを望みます。栄養価を担保し、且つ品質を維持するためには改定が必須（原価低減にも限界）。人件費は上がり続けるが、各現場内での生産性向上は無限ではない。物価高騰への価格反映が出来ない中での生産性向上の追求は更なる雇用の不安定につながる。
- ◇ 今般の食材料費が急激に高騰していることに対し、それに応じた入院時食事療養費の引き上げは必然だと思います。
- ◇ 値上げ交渉をする前に、委託側の給食部門収入の関係上、交渉を牽制される場合もあります。また何度も食材値上げの波があると、2度目・3度目の交渉が立ち行かなくなります。食材と人で成り立つ事業ですので、入院時食事療養費の引き上げを望みます。
- ◇ コロナの影響から始まり、ウクライナ危機によるエネルギー費の高騰や円安など様々な事が重なり、食材費も高騰しています。また、毎年最低賃金が3%程度改定され、給食業務で活躍されているパートさんの給与も上げています。受託事業者は値上げを余儀なくされ交渉を行っていますが、毎年値上げという訳にはいかず委託側も厳しい状況です。患者様に安心して給食を提供できるよう適性な価格でサービスが行えるようお願いいたします。
- ◇ 物価高騰においては、食材のみではなく備品・消耗品など厨房内で使用されている物の大半が値上りしている状況です。値上げ交渉をしておりますが、実際には多くの委託先でご理解いただけない状況であります。また、その際には同業他社との相見積をとられ、簡単に解約通知をいただく傾向にあることも問題です。
- ◇ 委託化が認可されてから40年近くになりますが、昨今のエネルギー価格の高騰、小麦粉に始まり給食原材料の度重なる値上げ、併せて人口減による求人難が給食受託事業の先行きに暗雲をもたらしています。委託先と交渉をしておりますが、委託先も同様に運営難の状況にあります。価格転嫁が進まないことを理由に受託会社が撤退しますと、直営では運営できない状況にあります。委託契約金額の実態に合わせた改定が絶対的に必要であると日々感じております。
- ◇ 値上げへのご理解と実現をただ望みます。

- ◇ 食材費は円安や国際紛争、世界規模の天候不良による食材の高騰を受け、弊社では使用食材費は昨年対比で10%～15%高騰しています。人件費については、派遣の利用や求人費の増加に加えて最低賃金の改定も影響し、上昇は加速する一方です。上記の内容から弊社の収益は悪化しており、全ての委託先に値上げのご相談を行っております。しかし、医療機関における入院時食事療養費は25年間据え置かれたままであり、委託先も弊社からの値上げ要請を容易に受け入れられない厳しい状況です。2024年の診療報酬改定で入院時食事療養費を引き上げていただければ、患者様に対する食事サービスの質を維持するのは極めて困難です。
- ◇ 人件費、水光熱費、医療備品類が高騰している中、委託先の経営環境も悪化している。そのため、入院時食事療養費の引き上げがなければ、給食提供自体にも大きな影響が出てくる。
- ◇ 少子高齢化における人材確保には医療・介護・保育スタッフと同様に給食従事者の賃金水準引き上げも必要です。栄養価改定や食材高騰もあるため、材料費での採算管理の調整もできません。
- ◇ 患者様に適切な食事を提供することが困難になっています。その状況を改善するためには、入院時食事療養費の引き上げが必要不可欠であると考えております。具体的には、物価上昇による食材や消耗品の値上げ、人件費の高騰などが挙げられます。これらの問題に対処するためには、入院時食事療養費の引き上げが必要であり、また医療・福祉にかかわる食事提供者が適切なサービスを提供するためには、賃上げや労働環境の整備が欠かせません。
- ◇ 新型コロナウイルス感染症流行の影響等により、病院・福祉施設の収支状況は悪化しており、一時的なコロナ助成金等の対応はあったものの、近年の診療報酬・介護報酬改定における引き上げ幅では経営自体が良化することもない。当然ながら受託会社にとって契約内容の上方改定は困難を極めています。是非とも協会からの働きかけをお願いいたします。
- ◇ 委託者からは、物価高騰は理解できるが入院時食事療養費が上がらないのに委託契約金額をあげることはできないとのこと。病院給食で仕入れる食材も世間一般同様に値上りしています。患者自己負担増も理解いただけるのではないかと。

5. 入院時食事療養費に関する要望

1. 入院時食事療養費の増額について : 患者自己負担額増による見直しも含めて

平成6年から導入された入院時食事療養費制度ですが、各種データから平成26年までの20年間は「食事療養費>支出」、平成27年から現在に至っては「食事療養費<支出」となっており、病院の給食部門は赤字での運営となっております。令和5年以降はさらに人件費・材料費の大幅な上昇が見込まれており、赤字額は年々増加していきます。

2024年の診療報酬・介護報酬の同時改定時におきましては、患者自己負担額増による見直しも含めて入院時食事療養費の増額（1食あたり+50円）を以下内容にてご検討頂きますようお願い申し上げます。

現在：患者自己負担額 1食 460円（1日 1,380円） 入院時食事療養費 1食 640円（1日 1,920円）

要望：患者自己負担額 1食 510円（1日 1,530円） 入院時食事療養費 1食 690円（1日 2,070円）

※介護保険 基準費用額（食費） 現在：1日 1,445円 要望：1日 1,625円（現行比1日 +180円）

消費者物価指数が示すとおり、世間全般の食事に係わる費用は上昇しておりますが、医療・福祉施設の食事においても同様です。あわせて25年間見直しがなされなかった現行の入院時食事療養費では、治療の一環である患者様への食事提供という社会的使命を果たすことが出来なくなる危機感を強く感じております。2024年での改定で見直しを頂き、これからの未来も当業界が社会に貢献し続けることが出来るよう、ご検討のほど重ねてお願い申し上げます。

2. 入院時食事療養費における旧「特別管理加算」から続く条件の緩和について

資料P5～P6のデータの通り、1日365日・朝昼夕3食の医療機関に対する食事提供は人員確保が厳しい状況であり、今後さらに困難を極めることは間違いありません。しかしながら、厨房をお借りし労働集約型の当業界においては必ず患者様に安心・安全なお食事を提供しなければなりません。これからも人員不足のなかでも食事提供をし続けることが出来るよう、以下2点の条件緩和をご検討頂きますようお願い申し上げます。

① 夕食の配膳時間について

夕食については18時以降の配膳を行う事が、旧「特別管理加算」が設定された頃より定められております。人材不足への対応・安定運営に向けて、18時から17時30分以降への見直し・条件緩和を要望いたします。

② 適温配膳について

適温での食事提供のために、「温冷配膳車等で提供する体制が整っている」ことが定められております。働き方改革関連法の対応等も含め、温冷配膳車を使用している医療機関に対しては「デザイン」「機能性」に配慮した使い捨て食器の使用を可とする条件緩和を要望いたします。