

## 説明

### 1. 入院時の食費をめぐる状況

中医協 総-2  
5. 1 1. 1 0

## 入院時の食費について

#### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

続きまして、「入院時の食費について」を議題といたします。事務局より資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。

#### ○厚労省保険局保険医療企画調査室・荻原和宏室長

はい。保険医療企画調査室長でございます。「総-2」、「入院時の食費について」をご覧いただきたいと思います。こちらにつきまして、昨日の社会保障審議会医療保険部会におきましても同様の資料を提出いたしまして、ご議論をいただいております。資料をまずご説明させていただきたいと思います。

### 入院時の食費をめぐる状況

○ 病院給食の委託単価は、公定価格（1,920円）を上回る状況。昨今の食材料費等の高騰によりその差が拡大。

#### ■病院給食の委託単価【医療分野】

	①2018年	②2021年	③2022年
病院給食の委託単価	1,796円	1,962円	1,997円
入院時の食費の総額 (1,920円)との差額	-124円 (-6%)	+42円 (+2%)	+77円 (+4%)

出典：公益社団法人日本メディカル給食協会調べ（各年10月時点の状況）※ 税込み価格

○ 家計の食費支出は近年大幅に上昇。

#### ■消費者物価指数・食費支出の動向



出典：総務省「消費者物価指数」、総務省「家計調査」

1 ページ目、ご覧いただきますと、入院時の食費をめぐる状況についてでございます。大きく2つ書かせていただいております。

1つ目、病院給食の委託単価についてでございますが、現状、入院時の食費に關しましては、1食あたり640円というふうにしておりまして、そのため1日あたりにならしますと、1,920円というふうになってございます。

基本的にはこれ、公定価格でございまして、こちらに基づいて提供していただいとるという状況ですが、病院給食の委託単価を見ますと、昨今の食材料費等の高騰によりまして、②番③番、この表にございますが、2021年、2022年にかけて、基本的には公定価格を上回っているという状況でございまして、特に2022年にかけて、その差は広がっているという状況でございまして。

また、このページ、中ほどより家計の食費支出について並べてございます。CPIですとか家計調査における食料支出について、いずれも、近年、大幅に上昇しているという状況が見て取れようかと思っております。

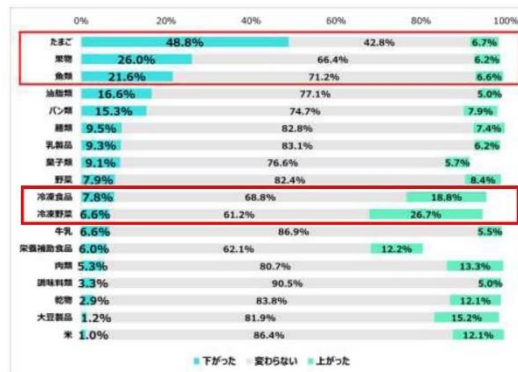
## 施設等給食における食材の価格及び使用頻度の変化

- ◆ たまご、魚類、油脂類をはじめ多くの食材について、8割以上の管理栄養士等が「値上がりした」と回答。
- ◆ たまごは約5割、果物・魚類は2割強が、使用頻度が「下がった」と回答。一方、冷凍食品・冷凍野菜は2割前後が、使用頻度が「上がった」と回答。

■ 食材価格の変化



■ 直近1年程度の食材使用頻度の変化



・調査期間：2023年7月24日（月）～2023年8月2日（水）  
 ・調査対象：給食のコスト管理業務を行っている全国の管理栄養士・栄養士580名  
 ・調査方法：Webを使用したアンケート

出典：株式会社エス・エム・エス 管理栄養士・栄養士向けコミュニティ「エイチエ」 「物価高騰による施設等の給食への影響調査」

2

2 ページ目をご覧くださいと、施設等給食における食材の価格と使用頻度の変化についてでございます。

左側が食材価格の変化についてでございますけども、特に卵ですとか魚、油脂とといったものをはじめとする多くの食材について、管理栄養士のほうからは値上がりしたという声が届いてございます。

右側をご覧くださいと、使用頻度についてでございますして、やはり卵は約5割、果物、魚などは2割強が使用頻度が下がったというふうに回答してございます。

一方で、冷凍食品、冷凍野菜が2割前後が使用頻度が上がったという回答をしてございます。

### 社会保障審議会医療保険部会・医療部会における発言（食費関係）

#### 令和5年8月24日 医療保険部会

○ 令和6年度の改定は診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等の報酬、いわゆるトリプル改定。骨太の方針2023には、同時改定において物価高騰、賃金上昇、経営の状況、担い手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担、保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行うとされている。特に今般、食事療養費については26年間見直しが行われておらず、ほとんどの病院が給食部門は赤字であり、給食業者も提供困難となっているという現実がある。骨太の方針に基づいた令和6年度の同時改定が実現されるように強く求める。

○ 給食費の問題も二十何年間全く変わっていないのは、さすがに現実的ではない。皆様も20年前の食材費、エンゲル係数はどうだったかと考えていただくと御理解いただけと思う。特に今は物価高騰で光熱費も上がっている、材料費も上がっている中で、給食が非常に厳しい状況にあるということはぜひ御理解いただきたい。

#### 令和5年8月25日 医療部会

○ 今回の診療報酬の改定は、物価高騰・賃金上昇、支え手が減少していることについての対応をきちんとしていただかなければいけない。1つは、入院時食事療養費が、約30年前に3食1,920円と決められてから、30年間近く、上がっていない。この間に、人件費、原材料費、間接経費を含めて、相当大幅に上がっている。今回のこの診療報酬改定で入院時食事療養費の大幅な引上げをしていただきたい。

○ 給食費に関して、全国レベルで、公も民も、外注であろうが内注であろうが、大赤字であるという実態があるので、カバーしていただきたい。

#### 令和5年9月29日 医療部会

○ 入院時食事療養費は30年近く上がっていない。30年前の定価でやっているレストランや食堂はない。医療機関にそうした無理強いを押しつけているというのは非常におかしいため、今度の診療報酬改定で入院時食事療養費は診療報酬でやるのか、それとも診療報酬とは別立てで入院時食事療養費の項目というのを財源としてつくるのか、財源論に立ち返って考えていただきたい。

3

3ページ目、ご覧いただきますと、社会保障審議会医療保険部会・医療部会におきまして、診療報酬改定の基本方針について、ご議論いただいた際に、それぞれ食品の関係でいただいたご意見というのを並べてございます。

大きく傾向を申し上げますと、約30年間、入院時の食事療養費については見直しが行われていないということで、

近年、特に病院の給食部門というのは赤字となっていて、給食業者のほうも提供困難となっているという現実があるということで、

骨太の方針に基づき、基本的には値上げをしていくべきであるといったご意見が多くいただいたという状況でございます。

## 経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）（一部抜粋）

次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。その際、第5章2における「令和6年度予算編成に向けた考え方」※14を踏まえつつ、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、当面直面する地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討を行う。

勤労者皆保険の実現、年齢や性別にかかわらず働き方に中立的な社会保障制度の構築に向け、企業規模要件の撤廃など短時間労働者への被用者保険の適用拡大、常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消等について次期年金制度改正に向けて検討するほか、いわゆる「年取の壁」について、当面の対応として被用者が新たに106万円の壁を超えても手取りの逆転を生じさせない取組の支援などを本年中に決定した上で実行し、さらに、制度の見直しに取り組む。

※14 第5章2②で引用されている骨太方針2021においては、社会保障関係費について、基盤強化期間における方針、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続することとされている。

（参考）第5章 当面の経済財政運営と令和6年度予算編成に向けた考え方

2. 令和6年度予算編成に向けた考え方

② 令和6年度予算において、本方針、骨太方針2022及び骨太方針2021に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する。ただし、重要な政策の選択肢をせばめることがあってはならない。

4

4 ページ目、ご覧いただきますと、先ほどご紹介した骨太の方針 2023、

今年の6月16日に閣議決定されたものでございますが、

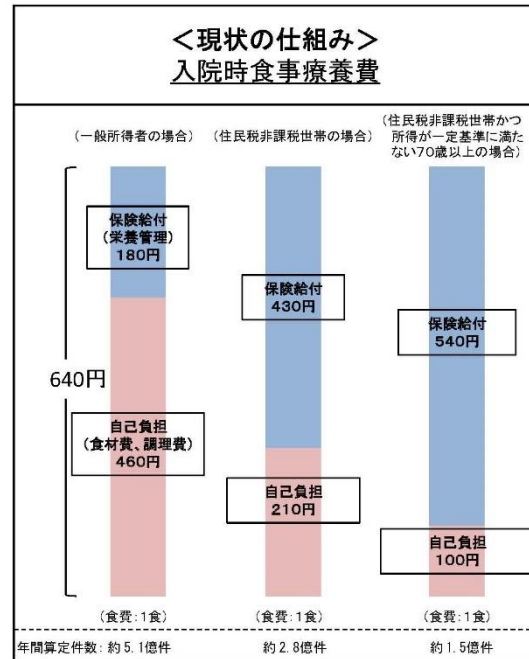
診療報酬の関係で申し上げますと、この改定においては物価高騰などの影響について踏まえながら必要な対応を行っていくというふうにされてございます。

説明

2. 食事療養費等の変遷等

入院時食事療養費の概要

- 入院時に必要な食費は、1食あたりの総額と自己負担を国が定め、その差額を保険給付(入院時食事療養費)として支給している。
- 「入院時食事療養費(保険給付)」  
=「食事療養基準額(総額)」－  
「標準負担額(自己負担)」
- 支給方法は、各保険者が被保険者に代わり保険医療機関に直接支払う現物給付方式。

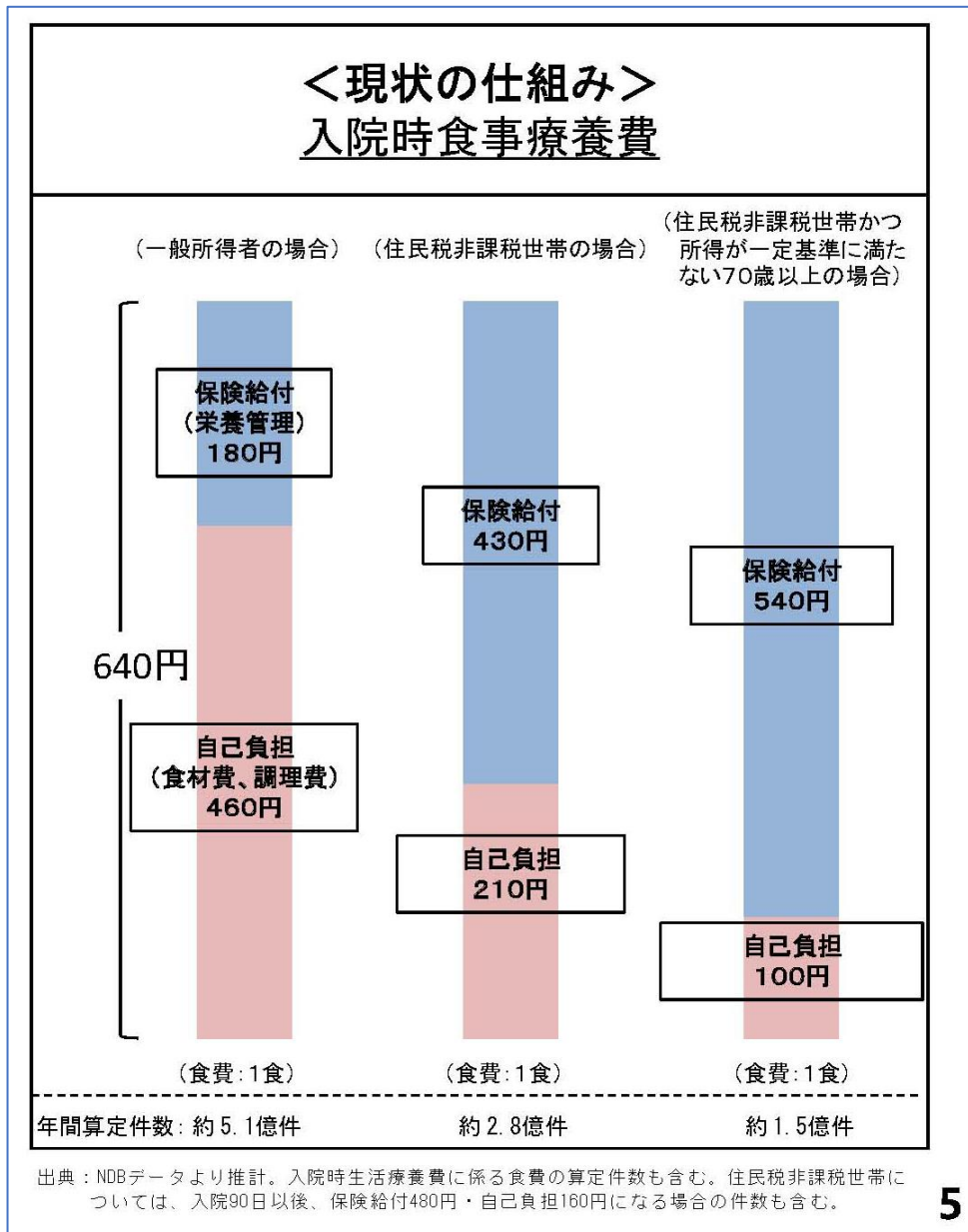


5

5 ページから 6 ページにかけてが、現行の入院時食事療養費の概要についてでございます。

5 ページ目、ご覧いただきますと、左側に入院時に必要な食費、1食あたりの総額と自己負担分を国が定めまして、

その差額を保険給付としまして、入院時食事療養費というかたちで支給してございます。



5

右側の棒グラフのようなものをご覧くださいますと、原則として、食材費と調理費については自己負担というかたちで設定をしております、栄養管理に関しては保険給付というかたちにしております。

一般所得者の方の場合、総額で 640 円。自己負担分が 460 円というかたちで設定をしております。

### 「入院時食事療養費制度」発足以来の食事療養費等の変遷

		総額	自己負担	保険給付
H6.10	1日あたりで算定	1900円	600円	1300円
H8.10			760円	1140円
H9.4		1920円		1160円
H13.1			780円	1140円
H18.4	1食あたりで算定	640円 (1日当たり1920円)	260円	380円
H28.4			360円	280円
H30.4			460円(※)	180円

※介護保険の入所者の食費の基準費用額:  
約482円(1食当たり換算)

6

6 ページ目をご覧くださいと、入院時食事療養費が、制度発足以来のその変遷でございます。

総額について、ご覧くださいと、平成9年に一度、消費税の改定の関係で、1,920に上がって以来、1日あたりから1食当たりの算定に平成18年に変わっておりますが、1人あたりで見た場合は1,920円というのがずっと続いているという状況でございます。

自己負担の関係は、食材費に加えて調理費の部分も、基本的には自己負担で、というかたちで変遷をしておりますが、平成30年4月に460円というかたちで設定をされて、それ以来、その額が続いているという状況でございます。

ちなみに米印ございますが、介護保険におきまして入所者の食品の基準費用額、補足給付との関係で設定をされているものがございますが、こちら、1食当たりに換算しますと、約482円というふうになってございます。



## 参照条文

○健康保険法（大正十一年法律第七十号）（抄）

（入院時食事療養費）

**第八十五条** 被保険者（特定長期入院被保険者を除く。）が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから、電子資格確認等により、被保険者であることの確認を受け、同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

**2** 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額）から、平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等（介護保険法第五十一条の三第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額（所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。）を控除した額とする。

**3** 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

**4** 厚生労働大臣は、食事療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

**5～9** （略）

7

7 ページ目、ご覧いただきますと、健康保険法における関連する情報についてでございまして、85 条に入院時の食事療養費の規定がございしますが、この 2 項をご覧いただきますと、

基本的には、中ほどに「平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額」とございまして。

こちらについてが、先ほど申し上げた食材費ですとか調理費といった自己負担分にかかる費用の規定になります。

## 令和3年度介護報酬改定における改定事項について

### 6.③ 基準費用額の見直し

**概要** 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

○ 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。  
【告示改正】

#### 基準費用額（食費）（日額）

<現行> <改定後>※令和3年8月施行  
1,392円/日 ⇒ 1,445円/日 (+53円)

《参考：現行の仕組み》※ 利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定

<p>基準費用額 = 補足給付 + 負担限度額 (利用者負担)</p> <p>負担軽減の対象となる者</p> <p>基準額 ⇒ 食費・居住費の提供に必要な額 補足給付 ⇒ 基準費用額から負担限度額を除いた額</p>	利用者負担段階	主な対象者	
	第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	
	第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
	第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考：現行の基準費用額(食費のみ)》

	基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)

160

8

8 ページ目。これはご参考ですが、

令和3年度の介護報酬改定におきまして、基準費用額の見直しが行われており  
ます。

説明

3. 入院時の食費の課題と論点

入院時の食費の課題と論点

【課題】

- 昨今の食材費等は特に足下で大きく高騰しているところ、公定価格のため価格転嫁もできず、病院経営に影響、病院食の質が下がりかねない状況。
- 現行の入院時の食費は、食材費及び調理費として一食当たり460円の自己負担としている。介護保険の食費の自己負担は一食当たり約482円であり、入院時の食費との差は22円となっている。



【論点】

- 以上の点を踏まえ、食材費等の高騰を踏まえた対応を行う観点から、入院時の食費の見直しについてどのように考えるか。

※入院時の食費の自己負担の観点から、医療保険部会での議論も行われているところ

9

そういったものを踏まえまして、9ページ目、ご覧いただきたいと思います。

入院時の食費の課題と論点ということで、まず課題ですが、

昨今の食材費等は特に足下で大きく高騰しているところ、公定価格のため価格転嫁もできず、病院経営に影響、病院食の質が下がりかねない状況であると。

現行の入院時の食費は、食材費及び調理費として1食当たり460円の自己負担としております。

介護保険の食費の自己負担は先ほどの補助給付の関係で設定されている基準では、1食当たり約482円というふうにされておりまして、入院時の食費との差は22円というふうになってございます。

以上の点を踏まえつつ、食材費等の高騰を踏まえた対応を行う観点から、入院時の食費の見直しについてどのように考えるか。

ということございまして、自己負担の部分については基本的には、先ほど申し上げた社会保障審議会医療保険部会のほうでのご議論を中心にいただいております、

中医協のほうでは、この自己負担も含めた総額について主にご議論いただくとうかたちになってございます。

そのためにも並行して、このようなかたちで資料を提出させていただいております。

資料の説明は以上でございます。

#### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。

## 質 疑

## 入院時の食費について

### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

それでは、ただいまの説明につきまして、ご質問等、お願いいたします。長島委員、お願いいたします。

### ○長島公之委員（日本医師会常任理事）

「総—2」の7ページに掲載された健康保険法の条文には、「食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額」とあります。

**2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額**（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額）**から、平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等**（介護保険法第五十一条の三第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）**における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額**（所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。）**を控除した額とする。**

「平均的な費用」という観点からは、これまでさまざまところで繰り返し主張されているとおり、物価の高騰にもかかわらず、入院中の食事療養費は約30年間も据え置かれ、もはや経営努力のみでは食事療養の提供が極めて困難な状況になっております。

当然ながら、食事療養は病気治療の一環として非常に重要なものであり、その質が下がることは医療の質の低下を意味します。

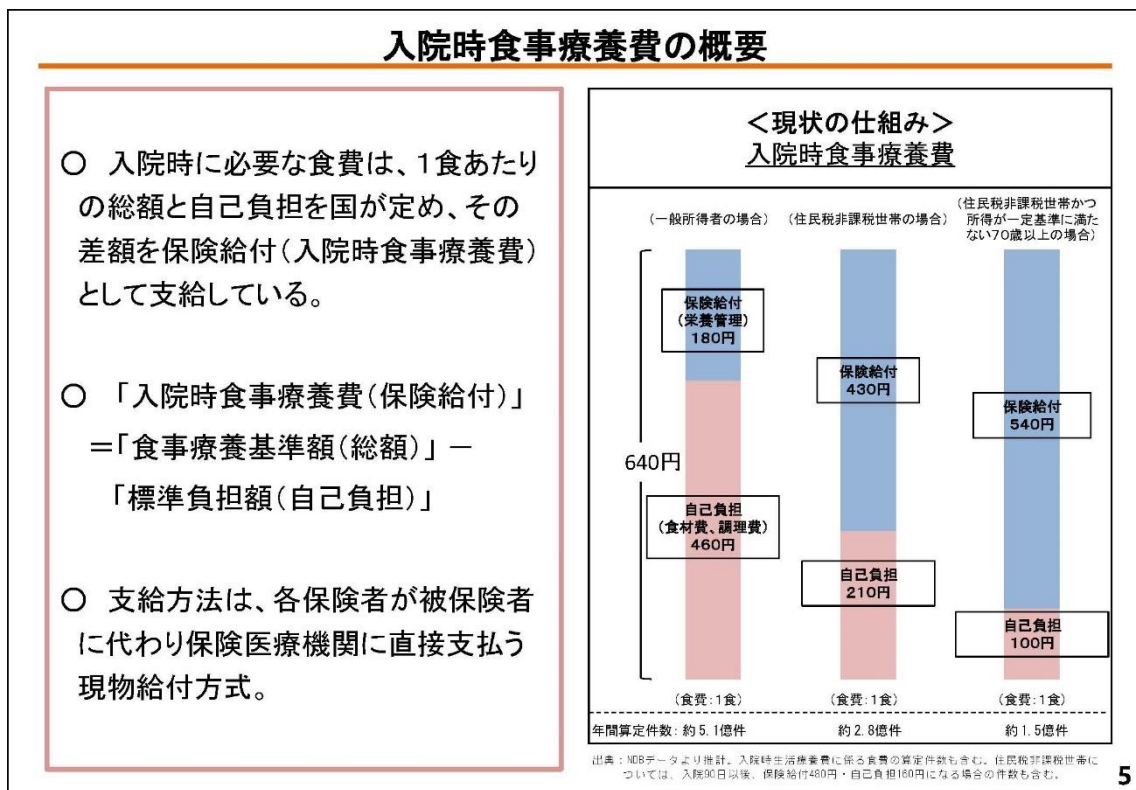
このようなことを踏まえれば、本日の論点に示されているとおり、入院時の食費については、食材費等の高騰を踏まえた対応を行わざるを得ないのではないかと考えます。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございます。林委員、お手が挙がってます。オンラインでお願いいたします。

○林正純委員（日本歯科医師会常務理事）

はい、ありがとうございます。「総—2」の5ページにつきまして、11月2日に閣議決定されました総合経済対策への対応として、入院時の食費への見直しが緊急的に対応されるかたちになっておりますが、入院患者への適切な栄養管理と健全な医院経営に資するものとして理解しております。論点については賛同いたします。



ただ、物価高騰に伴い、食材のみならず、医療機器や材料などの価格も上昇しておりますので、医療界全体が納得できるようなかたちで、次期医療・介護障害・福祉サービス同時改定での対応に加えまして、あらゆる方策の検討をお願いしたく思っております。私からは以上でございます。

### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

ありがとうございました。ほかはいかがでしょうか。失礼いたしました。池端委員、お願いいたします。

### ○池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）

はい、ありがとうございます。長島委員とほぼ同じようなご意見になりますけども、病院団体としても一言、コメントさせていただきます。

長島委員からもおっしゃったように、本来、食事療養費というのが30年近く上がってないこと自体が本来、今まで何やってたんだろかっていうこと、医療保険部会のある委員もおっしゃってましたが、実は病院団体としても、これを、これまで改定のたびに、そこを挙げておりました。

ただ、いろんな諸般の理由で、なかなかここに対して手を付けていただけなかった。今回は本当に、その長年の思いを何とかここで突破していただきたいということ強く要望したいと思います。

今、資料にもありましたように、長島委員もおっしゃった食事というのは本当に病院、特に病院においては、治療の、大事な治療の1つであり、

特に高齢者が増えてるときに、いかに食べていただけるか。そして、いかにバランスのいいものを食べていただくか。そこには食材が卵、魚、野菜というのは新鮮なものを使えるかどうかというのは非常に大きなところになります。

そこが今、冷凍食品にどんどん置き換わってしまっている。しかも、さらに、その食事を引き受けている企業も急に手を引かなきゃいけなくなってしまったりということで、病院としても、非常に困っている病院もいくつか散見されます。

そういったこと。特に高齢者が増えている病院の実態を考えていただくと、もう本当に一刻も早く手を打っていただきたいと思えますし、場合によっては、もちろん、この診療報酬での手当ても重要です。

それまでつなぎとしてのいろいろな対応も他の方法でも含めて考えていただいて、一刻も早く手を打っていただきたいというのが病院の現状だと思いますので、少し報告させていただきます。以上です。

#### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

ありがとうございました。よろしいでしょうか。はい、鳥潟委員、お願いいたします。

#### ○鳥潟美夏子委員（全国健康保険協会理事）

はい、ありがとうございます。食費、入院時の食費の見直しに関しては合意をいたしております。

非常に重要な項目だと思いますし、先ほど池端委員もおっしゃってましたように、食べること、基本的なことですので、ぜひ充実していただければというふうに思っています。

ただ一方で、家計支出、物価高騰などで家計支出も影響を受けてますので、それらの実情を踏まえた水準になるように検討を深めていただければ幸いです。以上です。

#### ○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

ありがとうございました。じゃ、続きまして、佐保委員、お願いいたします。

#### ○佐保昌一委員（日本労働組合総連合会総合政策推進局長）

はい、ありがとうございます。現下の物価や賃金の状況を踏まえれば見直しの必要性は理解いたします。

医療機関における食材費や調理に要する費用など実態がわかる詳細なデータがあれば、こういった議論も深まると考えますので、データ提示の検討をお願いしたいと思います。



また、療養の一環という視点から見ればですね、患者の自己負担だけではなく保険給付分についてもあわせて検討する必要があるというふうに考えております。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございます。松本委員、お願いいたします。

○松本真人委員（健康保険組合連合会理事）

はい、ありがとうございます。各委員も申されておりますけども、入院時の食費についてはですね、自宅でも同様に必要なものであり、

一方、従来から食材費と調理費は自己負担額に入るものとして整理された経緯がございます。

また、介護保険における食品の取扱いを踏まえますと、食材費の高騰に対応するために自己負担の引き上げが必要だということは理解ができる範囲でございます。

一方で、保険給付分には影響がないのかという話が今、佐保委員からもございましたけども、その点については、また今後の審議の中でですね、明らかにしていただきたいというふうに思います。ありがとうございました。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ほかには特にご質問等ないようですので本件に係る質疑はこのあたりといたします。

今後、事務局におかれましては、本日いただいたご意見、ご要望を踏まえて、ご対応いただくようお願いいたします。