

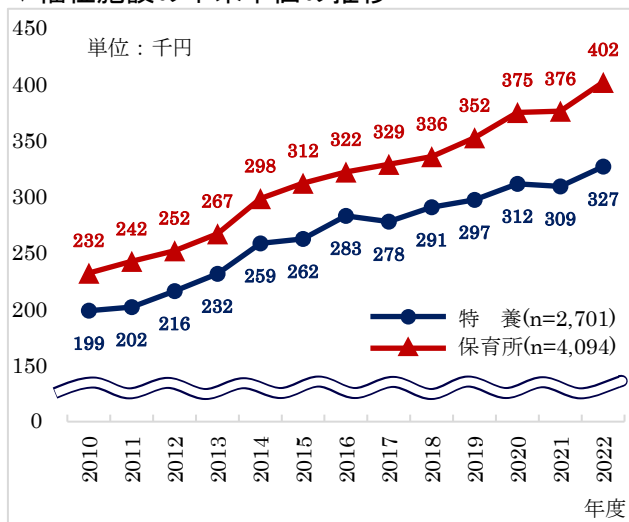
2022年度 福祉・医療施設の建設費について

令和5年6月28日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 調査員 上野 晃汰

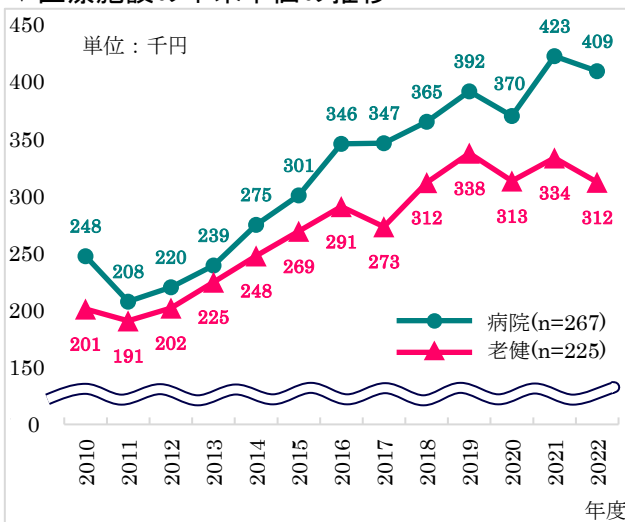
平米単価は特養、保育所で最高額を記録

- ▶ ユニット型特別養護老人ホームの建設費の推移
 - ✓ 平米単価は327千円、定員1人当たり建設費は16,121千円となり、いずれも2010年度以降で最高額を記録
- ▶ 保育所および認定こども園の建設費の推移
 - ✓ 平米単価は402千円、定員1人当たり建設費は3,283千円となり、いずれも2010年度以降で最高額を記録
- ▶ 病院および介護老人保健施設の建設費の推移
 - ✓ 病院の平米単価は409千円、定員1人当たり建設費は22,461千円となり、いずれも前年度より低下するも、依然として高止まり
 - ✓ 介護老人保健施設の平米単価は312千円、定員1人当たり建設費は12,940千円となり、いずれも前年度より低下

▼福祉施設の平米単価の推移



▼医療施設の平米単価の推移



【本レポートで扱うデータの留意点】

- ・数値は四捨五入しているため、合計や差引が一致しない場合がある（以下記載がない場合は同じ）
- ・価格はすべて消費税込み
- ・データは新築工事を対象としている（特養および保育所の平米単価については、2015年度まで増改築工事も対象）。特養、保育所および認定こども園の平米単価にのみ、サンプルに複合型施設（デイサービス、ショートステイ、放課後児童健全育成事業等）を含む。なお、病院および老健は、特養、保育所および認定こども園に比べてサンプル数が少ないため、全国の情勢とは異なる場合がある
- ・平米単価は、「建築工事費／延床面積（建物のうち建築工事費対象部分の延床面積）」により算出している
- ・定員1人当たり延床面積は「延床面積／定員数」、定員1人当たり建設費は、「建築工事費／定員数」により算出している
- ・建築工事費には設計監理費を含む（土地造成費、既存建物解体費、仮移転費等は含まない）

Copyright © 2023 Welfare And Medical Service Agency (WAM). All rights reserved.

福祉医療機構（以下「機構」という。）では毎年、貸付先のデータを用い、福祉・医療施設の建設費等について取りまとめている。このほど、ユニット型特別養護老人ホーム（以下「特養」という）、保育所および認定こども園¹、病院、介護老人保健施設（以下「老健」という。）における2022年度の状況について、経年比較のほか、地域ブロック別や機能別等の視点から取りまとめた結果を公表する。

1 福祉施設の動向

1.1 特養

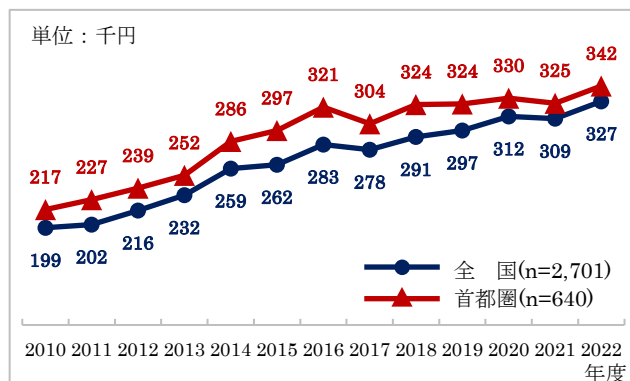
平米単価は2010年度以降で最高額を記録し、全国平均および首都圏ともに上昇傾向が続く

1.1.1 平米単価

平米単価は、全国平均および首都圏²ともに2010年度以降、上昇傾向が続いている（図表1）。全国平均は327千円となり、前年度から18千円上昇、首都圏は342千円と前年度から17千円上昇した。なお、2013年度以降の10年間をみると、全国平均の平米単価は1.41倍、首都圏は1.36倍と、ほぼ同程度の上昇であった。

また、地域ブロック別では、首都圏のみが全国平均を上回り、もっとも高かった（図表2）。

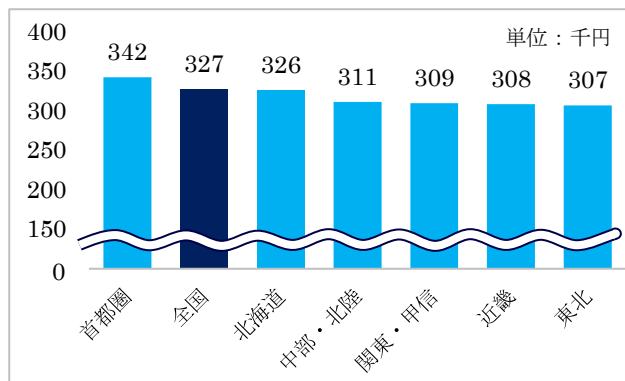
（図表1）ユニット型特別養護老人ホームの平米単価の推移



¹ 2016年度以前の保育所のデータには認定こども園は含まない

² 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県（以下記載がない場合は同じ）

（図表2）ユニット型特別養護老人ホームの平米単価 地域ブロック別



注) 地域ブロック構成は次のとおり（以下記載がない場合は同じ）

【北海道】北海道

【東北】青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

【関東・甲信】茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県

【首都圏】埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県

【中部・北陸】新潟県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、

愛知県、三重県

【近畿】滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

【中国・四国】鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、

香川県、愛媛県、高知県

【九州・沖縄】福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、

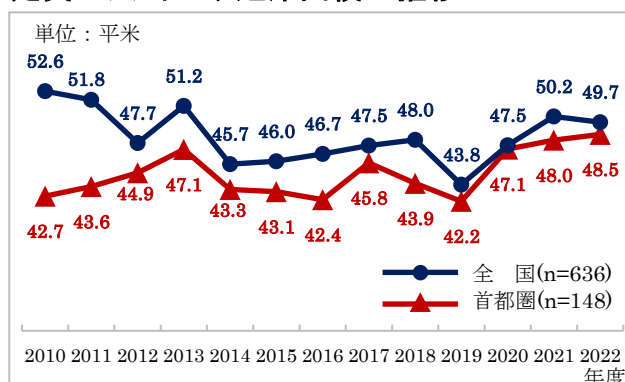
鹿児島県、沖縄県

※中国・四国および九州・沖縄はサンプル数が少ないため、表記を省略している

1.1.2 定員1人当たり延床面積

定員1人当たり延床面積（以下「1人当たり面積」という。）は、全国平均は49.7平米と前年度から0.5平米低下、首都圏は48.5平米と前年度から0.5平米上昇した（図表3）。ほぼ横ばいではあるものの、全国平均は低下、首都圏は上昇とそれぞれ異なる動きがみられた。

（図表3）ユニット型特別養護老人ホームの定員1人当たり延床面積の推移

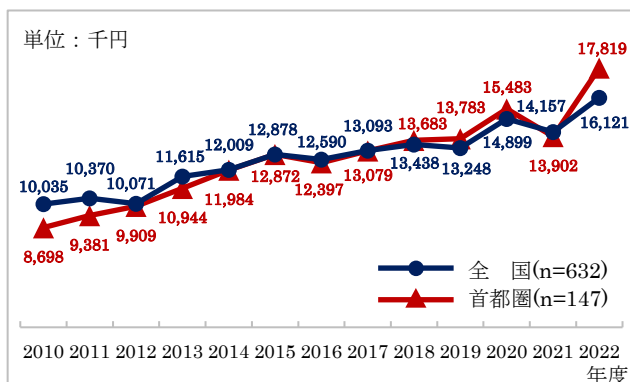


1.1.3 定員1人当たり建設費

定員1人当たり建設費（以下「1人当たり建設費」という。）は、全国平均は16,121千円と前年度から1,964千円上昇、首都圏は17,819千円と前年度から3,917千円上昇した（図表4）。平米単価と同様、2010年度以降、上昇傾向が続いているが、首都圏の上昇幅は顕著であった。

首都圏は建設用地の確保がとくに難しく、狭大な土地に建てざるを得ないケースも散見され、建設費が相場よりも高くなる場合がある。そのようなサンプルが含まれていたことが平均を引き上げた一因と考えられる。

（図表4）ユニット型特別養護老人ホームの定員1人当たり建設費の推移



1.2 保育所および認定こども園

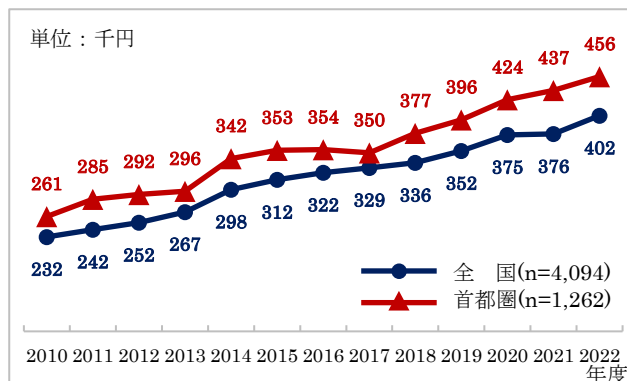
平米単価は全国平均および首都圏ともに2010年度以降で最高額を記録

1.2.1 平米単価

平米単価は、2010年度以降、上昇傾向が続いており、2022年度の平米単価は全国平均および首都圏ともに最高額を記録した（図表5）。

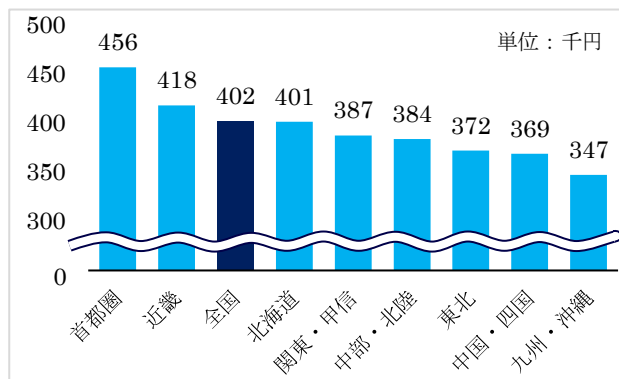
2022年度の全国平均は402千円と前年度から26千円上昇、首都圏は456千円と前年度から19千円上昇した。なお、2013年度以降の10年間をみると、全国平均では1.51倍、首都圏は1.54倍と、それぞれ1.5倍以上も上昇していた。

（図表5）保育所および認定こども園の平米単価の推移



地域ブロック別にみると、首都圏および近畿が全国平均を上回った（図表6）。前年度も首都圏の平米単価は他の地域を大きく上回っていたが、2022年度においても同様の傾向が続いた。

（図表6）保育所および認定こども園の平米単価 地域ブロック別

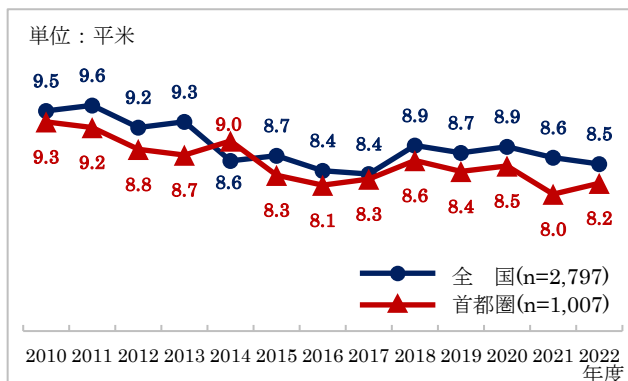


1.2.2 定員1人当たり延床面積

1人当たり面積は、全国平均が8.5平米と前年度から0.1平米低下、首都圏が8.2平米と前年度より0.2平米上昇した（図表7）。

平米単価が上がり続けているなか、延床面積を抑制することで建設費全体でバランスを取ろうとするも、近年は8平米台で横ばいが続いている。設置基準を満たしつつ、適正なサービスを提供するためには、現状程度の1人当たり面積が限界であることが示唆される。

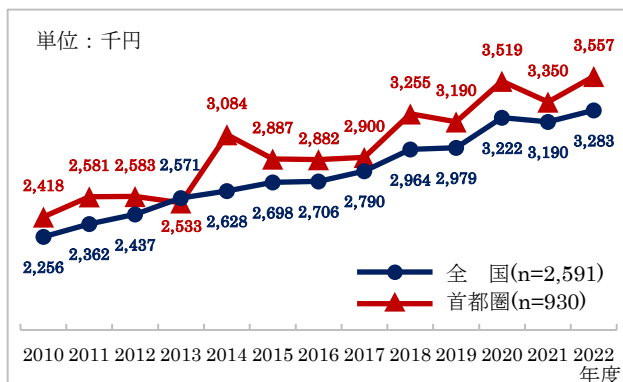
(図表 7) 保育所および認定こども園の定員 1 人当たり延床面積の推移



1.2.3 定員 1 人当たり建設費

1 人当たり建設費は、全国平均が 3,283 千円と前年度から 93 千円上昇、首都圏が 3,557 千円と前年度から 207 千円上昇した (図表 8)。全国平均および首都圏ともに、前年度から 1 人当たり面積はほとんど変化がみられなかったが、平米単価の上昇に伴って、1 人当たり建設費が上昇したと考えられる。

(図表 8) 保育所および認定こども園の定員 1 人当たり建設費の推移



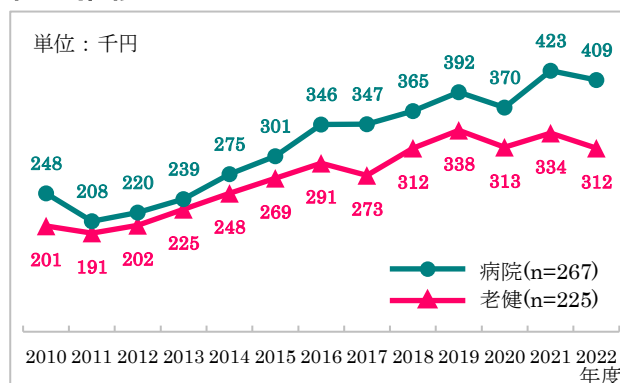
2 医療施設の動向

平米単価は病院・老健ともに前年度より低下も、依然として高止まり

2.1 病院および老健の平米単価の推移

病院の平米単価は、409 千円と前年度から 14 千円低下した (図表 9)。また、老健の平米単価は、312 千円と前年度から 22 千円低下した。2011 年度以降の上昇傾向は鈍化しつつも、病院・老健ともに依然として高い水準にある。なお、2013 年度以降の 10 年間をみると、病院は 1.71 倍、老健は 1.39 倍となった。

(図表 9) 病院・介護老人保健施設の平米単価の推移

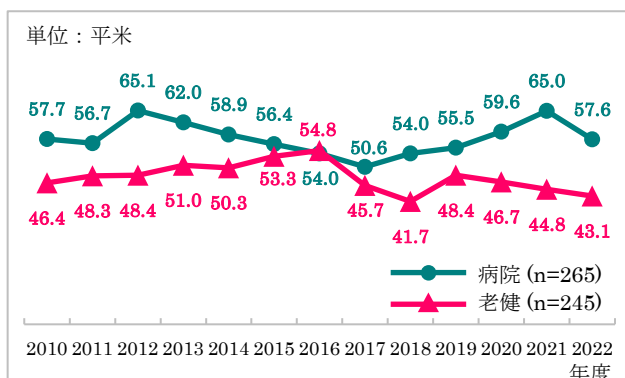


2.2 病院および老健の定員 1 人当たり延床面積の推移

病院の 1 人当たり面積は、57.6 平米と前年度から 7.4 平米低下した (図表 10)。この低下の一因として、2021 年度のサンプルの中に ICU や HCU などの高度急性期機能を有する病院が含まれていたことが影響していると推察される。

また、老健の 1 人当たり面積は 43.1 平米と前年度から 1.7 平米低下した。近年、整備計画が都市部に集中している背景もあり、2016 年度以降は下降傾向が続いている。

(図表 10) 病院・介護老人保健施設の定員 1 人当たり延床面積の推移

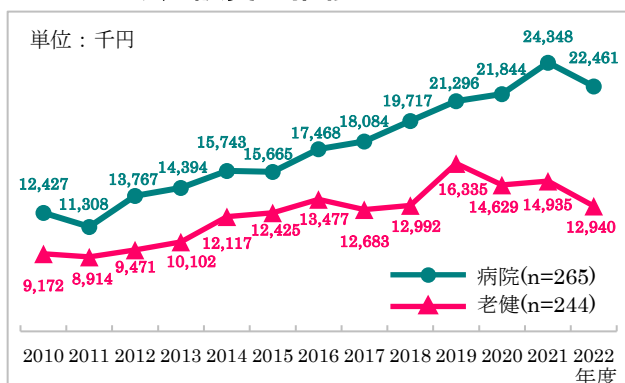


2.3 病院および老健の定員 1 人当たり建設費の推移

病院の 1 人当たり建設費は 22,461 千円と前年度から 1,887 千円低下したが、依然として高止まりしている（図表 11）。

また、老健の 1 人当たり建設費は 12,940 千円と前年度から 1,995 千円低下した。

(図表 11) 病院・介護老人保健施設の定員 1 人当たり建設費の推移



次に、病院の 1 人当たり建設費が低下した要因についてみていきたい。

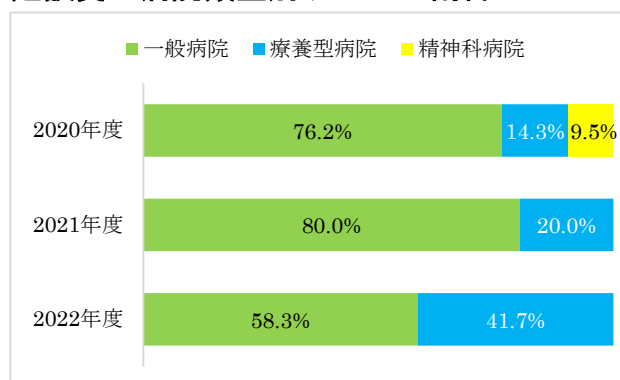
まず前提として、昨年度のレポート³にも記載があるが、病院の類型別⁴の平米単価は、医療機能の高い一般病院がもっとも高く、次いで療養

型病院、精神科病院の順に低下していく。また、1 人当たり建設費も同様の傾向である。

そこで、直近 3 か年度のデータを 3 類型に分類し、類型ごとのサンプル割合の推移をみていく（図表 12）。2022 年度の一般病院のサンプル割合は、58.3%と前年度から 21.7 ポイントも低下した。したがって、2022 年度における 1 人当たり建設費の低下は、一般病院のサンプル割合が相対的に低下したことが一因であると推察される。

なお、いずれの年度においてもサンプル数が少ないことから、必ずしも全国の病院の平米単価および 1 人当たり建設費を反映しているとは限らないことにご留意いただきたい。

(図表 12) 直近 3 か年度 定員 1 人当たり建設費の病院類型別サンプル割合



おわりに

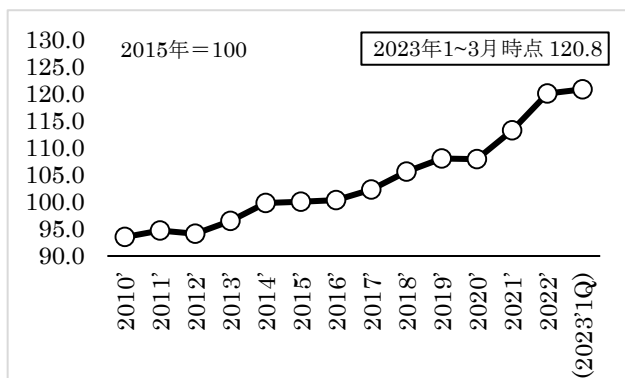
本稿では、福祉・医療施設の建設費について、経年比較や地域ブロック別、機能別にみてきたが、2022 年度においても、建設費は高止まりの状況であることが確認できた。

また、建設工事費デフレーターをみても、2012 年度以降、年々数値が上昇している（図表 13）。建設費の高騰は、福祉・医療施設のみならず、建設業界全体をみても共通の傾向である。

³ 2021 年度（令和 3 年度）福祉・医療施設の建設費について
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/220628_No001.pdf

⁴ 一般病院、療養型病院、精神科病院を指す。一般病院は全病床に占める一般病床の割合が 50%超、療養型病院は全病床に占める療養病床の割合が 50%超、精神科病院は全病床に占める精神科病床の割合が 80%以上の病院と定義

(図表 13) 建設工事費デフレーター推移



資料出所：国土交通省「建設工事費デフレーター（2015年基準）」

こうした背景には、ウクライナ情勢を受けて、国際的なサプライチェーンが分断されることにより、資材不足が顕在化したことに加え、歴史的な円安の進行などの影響が挙げられる。

さらに、2024年度には、建設業にも適応される時間外労働の上限規制、いわゆる「建設業の

2024年問題」が控えており、労務費の増大に伴う建設費のさらなる押し上げが見込まれる。今後も下落に転じる要素が見当たらないことから、建設費は長期的な高止まりが続くことが予測される。

現下の状況において、何らかの整備計画の構想がある場合には、まずは当該計画の緊急性や必要性を十分に検討したうえで、工事着手のタイミングを見計らうことが重要となるであろう。

その結果、整備計画を進める場合には、建設コストが膨らむことを織り込んだうえで、借入金の償還に懸念はないか、資金繰りの面からも綿密な事業計画の策定が望まれる。

最後になるが、本レポートが福祉・医療施設の建設費の現状と傾向を把握し、整備を検討する際の参考となれば幸いである。

【免責事項】

- ※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- ※ 本資料は信頼できるとされる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- ※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ TEL : 03-3438-9932