

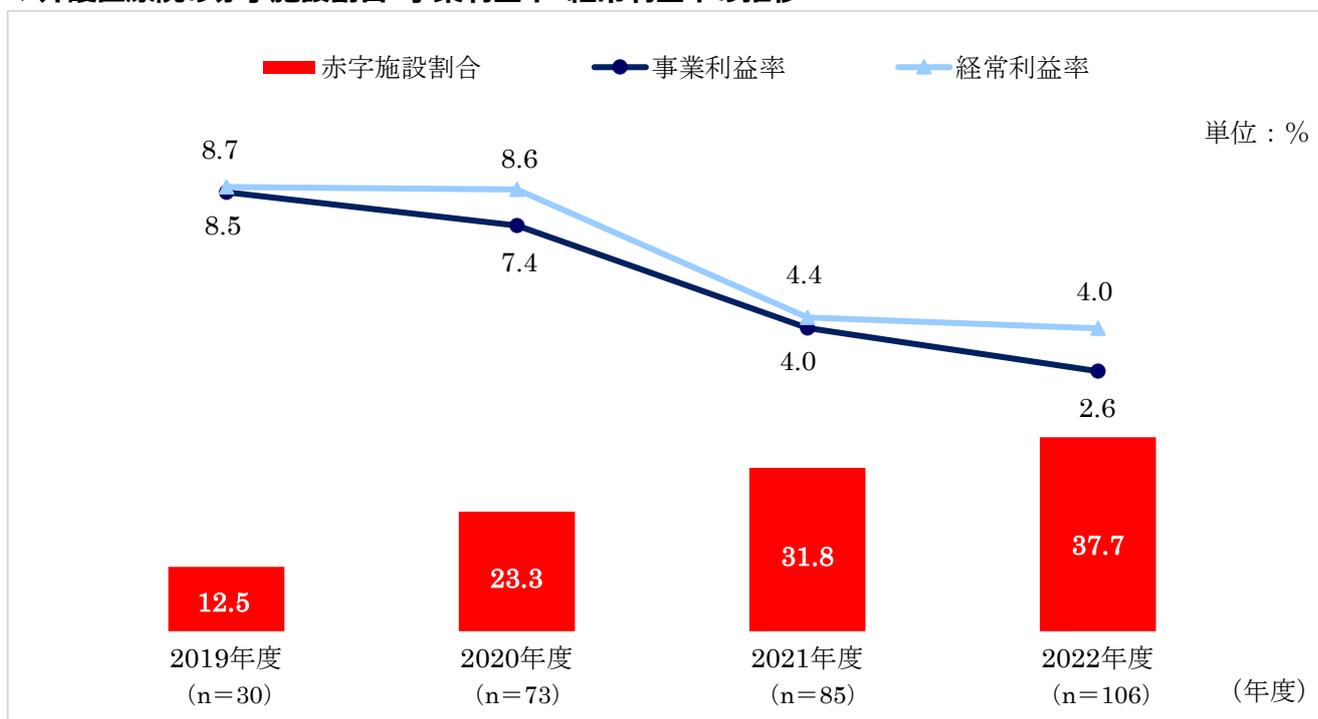
2022年度 介護医療院の経営状況について

令和5年11月10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

介護医療院の経営状況は年々悪化傾向

- ▶ 経営状況の経年比較
 - ✓ 実利用者数は増加したものの、事業利益率・経常利益率はともに低下し、赤字施設割合が拡大
 - ✓ 長期療養移行支援加算の算定率は上昇するも、他の新設加算と比べて算定率が低い
- ▶ 施設類型別比較
 - ✓ 2か年度同一施設比較において、入所利用率の低下によりI型・II型ともに事業利益率が低下
- ▶ 黒字・赤字施設別比較
 - ✓ I型・II型ともに赤字施設は黒字施設と比べ、人件費率および経費率が高い
 - ✓ 人件費率が75.0%以上、あるいは入所利用率が91.2%以下の赤字施設は改善の余地あり

▼介護医療院の赤字施設割合・事業利益率・経常利益率の推移



【本リサーチ結果に係る留意点】

- ・資料出所は、すべて福祉医療機構である（以下記載がない場合同じ）
- ・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。また、図表中の「n」は施設数である（以下記載がない場合同じ）
- ・本稿は、福祉医療機構の貸付先のうち開設1年以上経過している施設を対象とし、併設の短期入所療養介護、通所リハビリテーションを含めた経営状況について分析を行った
- ・開設主体はすべて医療法人（社会医療法人を含む）である
- ・2022年度106施設のうち、病院併設は64施設（60.4%）、診療所併設は36施設（34.0%）、その他施設と併設は1施設（0.9%）、併設施設なしは5施設（4.7%）である

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先の介護医療院より事業実績について報告をいただいている。本稿では主に2022年度決算に係る経営状況について分析した。

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、必ずしも本分析の結果が全国の介護医療院の状況を反映しているとは限らない可能性があることにご留意いただきたい。

1 経営状況の経年比較

1.1 2021年度・2022年度の経営状況

実利用者数は増加したものの、事業利益率・経常利益率はともに低下し、赤字施設割合が拡大

介護医療院は、介護療養型医療施設等からの移行を背景として、施設数が年々増加している。これに伴い、当機構に対し事業報告書をいただく数も増えていき、2022年度は106施設を数え

るまでになった（図表1）。

2022年度の事業収益対事業利益率（以下「事業利益率」という。）は、2021年度から1.4ポイント低下し2.6%、経常収益対経常利益率（以下「経常利益率」という。）は0.4ポイント低下し4.0%となった。赤字施設割合¹も37.7%まで拡大しており、経営状況の悪化がみてとれる。

この要因について、まず収益面に関する指標からみていきたい。利用者1人1日当たり事業収益（以下「利用者単価」という。）は、307円上昇し16,688円となった。利用者単価の内訳をみると、利用者1人1日当たり介護料収益（以下「介護料収益」という。）および利用者1人1日当たり利用者等利用料収益（以下「利用料収益」という。）はともに上昇している。利用料収益が上昇した一因としては、2021年8月1日からの負担限度額および補足給付の見直しの影響が通年で生じたことが考えられる。一方で、入

（図表1）年度別 介護医療院の経営状況

指標		2021	2022	差（2022-2021）	
施設数	-	85	106	-	
定員数	人	72.5	77.1	4.6	
入所利用率	%	92.9	91.2	△ 1.7	
在所日数（施設入所）	日	521.9	457.5	△ 64.4	
要介護度（施設入所＋短期入所）	-	4.11	4.13	0.02	
利用者単価	円	16,382	16,688	307	
うち介護料収益（施設入所＋短期入所）	円	13,981	14,065	83	
うち利用料収益（施設入所＋短期入所）	円	2,401	2,624	223	
1施設当たり従事者数	人	51.2	53.8	2.6	
利用者10人当たり従事者数	人	6.20	6.14	△ 0.06	
事業収益対	人件費率	%	60.7	60.2	△ 0.5
	医療材料費率	%	5.1	5.7	0.6
	給食材料費率	%	6.2	6.2	△ 0.0
	経費率	%	20.0	21.0	1.0
	うち水道光熱費率	%	2.5	3.2	0.7
	減価償却費率	%	4.0	4.2	0.3
	事業利益率	%	4.0	2.6	△ 1.4
経常利益率	%	4.4	4.0	△ 0.4	
1施設当たり事業収益	千円	438,257	496,434	58,177	
1施設当たり事業費用	千円	420,639	483,544	62,905	
うち1施設当たり人件費	千円	265,895	298,805	32,910	
従事者1人当たり事業収益	千円	8,561	9,225	664	
従事者1人当たり人件費	千円	5,194	5,553	358	
赤字施設割合	%	31.8	37.7	6.0	

¹ 経常利益が0円未満を赤字とした

所利用率は 2021 年度から 1.7 ポイント低下し 91.2%となった。定員数が増えたことで数値としては低下したものの、定員数に入所利用率を乗じて求められる実利用者数は 2.9 人増加しており、1 施設当たり事業収益も 58,177 千円上昇した。なお、在所日数は 2021 年度から 64.4 日減少して 457.5 日となったが、こちらは過年度の推移と比べると例年並みの水準で、2021 年度の在所日数のみが 500 日を超えていた。2021 年度に在所日数が長期化した要因の特定は難しいが、新型コロナウイルス感染症の重症患者の急増などが入退院に影響を及ぼしたのではないかとと思われる。

次に、費用に関する指標であるが、2021 年度から事業収益対医療材料費率が 0.6 ポイント、事業収益対経費率（以下「経費率」という。）が 1.0 ポイントそれぞれ上昇した。経費率の内訳をみると、事業収益対水道光熱費率が 0.7 ポイント上昇している。これは昨今の原油価格・物価高騰の影響によるものと考えられる。また、事業収益対人件費率（以下「人件費率」という。）は 0.5 ポイント低下したものの、従事者 1 人当たり人件費は 358 千円上昇している。1 施設当たり人件費をみても 32,910 千円上昇しており、事業費用の増加額のうち、人件費が過半を占めている状況であった。

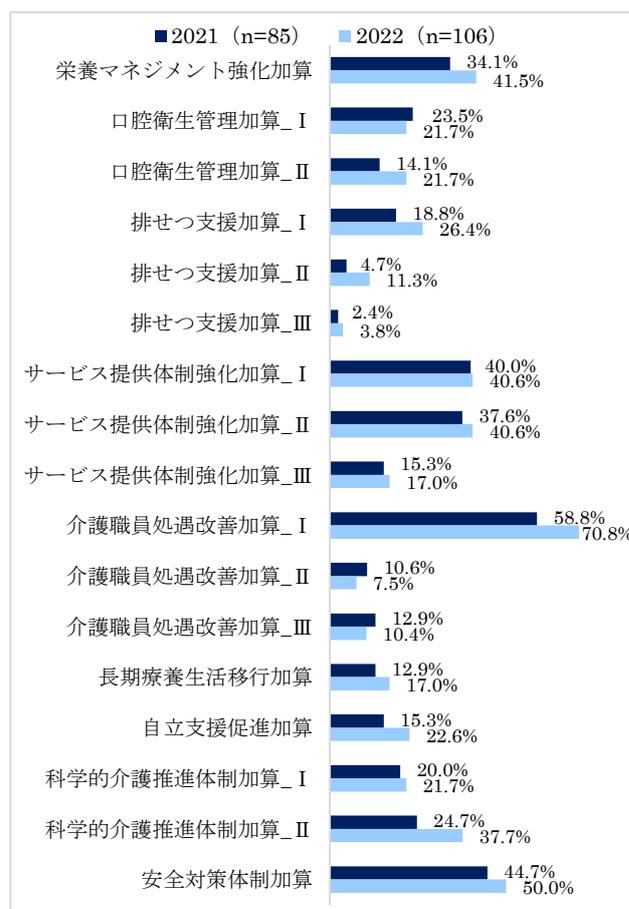
以上により、事業費用の増加が増収分を上回ったことによって、事業利益率および経常利益率が低下し、経営状況が悪化したものと推察される。

1.2 加算の算定状況

長期療養移行支援加算の算定率は上昇するも、他の新設加算と比べて算定率が低い

前節の図表 1 をみると、要介護度にはほとんど差がないにもかかわらず、介護料収益が上昇

（図表 2）年度別 加算の算定状況



している。そのため、算定率が上昇した加算があることが示唆される。そこで、2021 年度介護報酬改定（以下「今次改定」という。）で創設された加算も踏まえながら、算定状況をみていきたい（図表 2）。

算定率をみると、一部を除き 2022 年度のほうが 2021 年度よりも全体的に高い傾向がうかがえる。特徴的な相違点をみていくと、介護職員処遇改善加算（I）の算定率は、2021 年度から 12.0 ポイント上昇した。当該加算は、併設医療機関の職員との公平性の観点などから、他の介護施設と比較して算定率が低かったが、2022 年度は 70.8%まで算定率が上昇した。一方で、日本介護医療院協会の調査²によると、介護医療院の併設施設の看護助手、介護職員に対して 78.9%が処遇改善を実施しており、その財源に

² 日本介護医療院協会「日本介護医療院協会 2022 年度調査結果」<https://jamcf.jp/chairman/2022/chairman221014-02.pdf>

については、81.9%が「病院の持ち出し」と回答していた。併設病院の経営状況によっても当該加算への取り組みは異なると考えられる。

今次改定で創設された加算のなかでも科学的介護推進体制加算（Ⅱ）の算定率は、2021年度と比較して13.0ポイント上昇していた。また、移行定着支援加算が廃止され、療養病床の長期入院患者の受入を評価するために新設された長期療養生活移行加算については、2022年度の算定率が17.0%と他の新設加算と比較して低かった。厚生労働省の調査研究事業³によると、当該加算の新設により対象となった利用者の受入に対する意識変化について、83.1%が「変化なし」と回答していた。くわえて、意識の変化がない理由として、半数の施設が「療養病床から入所者を受け入れてはいるが、「1年以上入院していた者」の要件を満たす入所者があまりいない」ことを挙げており、算定要件のハードルが高いことがうかがえる。

1.3 開設年度別の経営状況

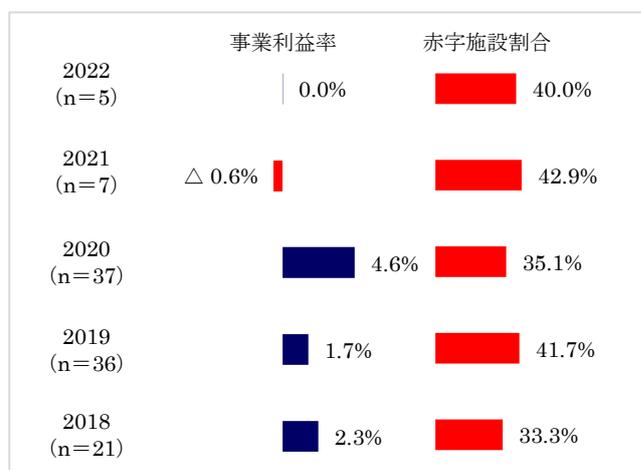
2020年度を境目として、直近に開設した施設の経営状況が悪い傾向

昨年度のレポート⁴にも記載があるが、今次改定で廃止された移行定着支援加算は、介護医療院の経営状況に影響を与えていたものと推察される。そのため、今次改定以前と以降に開設した介護医療院では、経営状況に違いがあることも考えられる。そこで、2022年度の分析対象施設を開設年度別に区分してみたところ、2020年度を境目として、直近に開設した施設の経営状況が悪い傾向がみられた（図表3）。とくに、2021年度に開設した施設の事業利益率は $\Delta 0.6\%$ と、直近5か年度の開設で唯一のマイナス値であり、

赤字施設割合も42.9%ともっとも高かった。

一方で、2020年度以前の早期に開設した施設は、事業利益率がプラス値であり、赤字施設割合も低い傾向にあった。この一因として、移行当初の過渡期において、移行定着支援加算の算定により収益を確保でき、その間に運営体制の整備に取り組むことができたことが考えられる。また、サンプル数が少ないため推測の域を出ないが、元々の経営状況が移行時期に影響を及ぼしている可能性があるかもしれない。

（図表3）開設年度別 介護医療院の経営状況



2 施設類型別比較

入所利用率の低下によりⅠ型・Ⅱ型ともに2021年度より事業利益率が低下

次に、施設類型別の経営状況の推移について、2021年度・2022年度の2か年度でデータの揃っている同一施設をみていきたい（図表4）。

Ⅰ型では、2021年度から入所利用率および利用者単価がともに低下した。一方で、従事者1人当たり人件費が上昇したことで人件費率は2.0ポイント上昇し、経費率も1.1ポイント上昇した。事業費用の増加に対して、事業収益は入所利用率の低下により減少しており、これが事業

³ 厚生労働省「令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和3年度調査）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000914498.pdf>

⁴ 福祉医療機構「2021年度（令和3年度）介護医療院の経営状況について」

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/220928_No004.pdf

(図表 4) 施設類型別 介護医療院の経営状況 (同一施設)

指標		I 型			II 型			
		2021	2022	差 (2022- 2021)	2021	2022	差 (2022- 2021)	
施設数	-	41	41	-	19	19	-	
定員数	人	90.8	92.4	1.6	49.7	51.7	2.0	
入所利用率	%	93.9	92.1	△ 1.8	91.8	89.4	△ 2.3	
在所日数 (施設入所)	日	511.2	478.1	△ 33.1	545.0	509.7	△ 35.2	
要介護度 (施設入所+短期入所)	-	4.19	4.19	0.00	3.95	3.96	0.01	
利用者単価	円	17,508	17,361	△ 147	14,338	14,715	377	
うち介護料収益 (施設入所+短期入所)	円	14,789	14,621	△ 168	12,418	12,603	186	
うち利用料収益 (施設入所+短期入所)	円	2,719	2,740	21	1,920	2,112	192	
1 施設当たり従事者数	人	63.9	63.7	△ 0.2	37.9	38.2	0.2	
利用者 10 人当たり従事者数	人	6.30	6.20	△ 0.10	6.40	6.42	0.02	
事業 収益対	人件費率	%	59.5	61.5	2.0	62.4	64.6	2.3
	医療材料費率	%	5.0	5.2	0.3	5.5	6.3	0.8
	給食材料費率	%	5.8	6.0	0.2	6.9	6.7	△ 0.2
	経費率	%	19.2	20.3	1.1	18.4	19.0	0.6
	うち水道光熱費率	%	2.5	3.3	0.8	3.0	3.8	0.7
	減価償却費率	%	4.3	4.2	△ 0.1	3.5	3.7	0.2
	事業利益率	%	6.2	2.8	△ 3.3	3.3	△ 0.4	△ 3.7
経常利益率	%	6.4	3.9	△ 2.5	4.1	0.7	△ 3.4	
1 施設当たり事業収益	千円	584,021	582,565	△ 1,456	272,595	277,995	5,400	
1 施設当たり事業費用	千円	548,020	566,167	18,147	263,500	279,029	15,529	
うち 1 施設当たり人件費	千円	347,548	358,082	10,534	170,028	179,697	9,669	
従事者 1 人当たり事業収益	千円	9,144	9,144	0	7,184	7,280	96	
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,442	5,621	179	4,481	4,706	224	
赤字施設割合	%	24.4	36.6	12.2	36.8	52.6	15.8	

利益率および経常利益率の低下につながったと考えられる。

II 型についても、2021 年度から事業利益率および経常利益率が低下した。従事者 1 人当たり人件費は I 型を上回る 224 千円上昇しており、経費の増加も相まって、事業利益率は△0.4%のマイナス値となった。また、赤字施設割合は半数以上の 52.6%となっており、I 型以上に厳しい経営状況にあることがうかがえる。

3 黒字・赤字施設別比較

3.1 黒字・赤字施設別の経営状況 (施設類型別)

I 型・II 型ともに赤字施設は黒字施設と比べ、人件費率および経費率が高い

ここまで介護医療院全体と施設類型別の経営

状況をみてきたが、全体的に経営が悪化傾向であり、とくに I 型よりも II 型のほうが経営的に厳しい状況にあることがわかった。そこで、施設類型別に黒字施設と赤字施設でどのような差があるのかみていきたい (図表 5)。

まず、収益に関する指標である入所利用率は、I 型・II 型ともに黒字施設よりも赤字施設のほうが低かった。利用者単価は、I 型では赤字施設のほうが 602 円低いのに対して、II 型では赤字施設のほうが 457 円高かった。介護医療院の基本報酬は要介護度に応じて定められており、それぞれの差が I 型・II 型で異なる傾向を示した一因になったと考えられる。

次に、費用に関する指標について、人件費率はいずれも赤字施設のほうが高かった。とくに、II 型では赤字施設のほうが利用者 10 人当たり従事者数が 1.53 人多いことに加え、従事者 1 人

(図表 5) 黒字・赤字施設別 介護医療院の経営状況（施設類型別）

指標		I 型			II 型			
		黒字	赤字	赤字 -黒字	黒字	赤字	赤字 -黒字	
施設数	-	44	24	-	22	16	-	
定員数	人	86.3	81.0	△ 5.3	61.9	66.6	4.7	
入所利用率	%	93.5	89.3	△ 4.2	94.0	82.8	△ 11.2	
在所日数（施設入所）	日	463.8	470.7	6.9	450.3	421.2	△ 29.0	
要介護度（施設入所＋短期入所）	-	4.29	4.16	△ 0.12	3.78	3.91	0.13	
利用者単価	円	17,441	16,839	△ 602	15,145	15,602	457	
うち介護料収益（施設入所＋短期入所）	円	14,648	14,278	△ 370	12,662	13,331	669	
うち利用料収益（施設入所＋短期入所）	円	2,793	2,561	△ 232	2,483	2,271	△ 212	
1施設当たり従事者数	人	59.2	61.3	2.0	39.6	47.3	7.6	
利用者 10 人当たり従事者数	人	6.43	6.47	0.04	5.10	6.64	1.53	
事業収益対	人件費率	%	58.4	67.1	8.8	52.5	63.7	11.2
	医療材料費率	%	5.4	6.5	1.2	4.5	6.8	2.2
	給食材料費率	%	5.9	6.0	0.1	7.0	6.9	△ 0.0
	経費率	%	19.0	22.7	3.7	19.9	27.8	7.9
	うち水道光熱費率	%	2.9	3.8	1.0	2.9	3.8	0.9
	減価償却費率	%	3.9	5.7	1.8	3.0	4.4	1.4
事業利益率	%	7.4	△ 8.1	△ 15.5	13.1	△ 9.6	△ 22.7	
経常利益率	%	8.8	△ 6.7	△ 15.6	14.2	△ 7.4	△ 21.6	
従事者 1 人当たり事業収益	千円	9,897	8,530	△ 1,367	9,246	8,236	△ 1,010	
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,776	5,728	△ 48	4,856	5,244	388	

当たり人件費が 388 千円高いことで、黒字施設とは 11.2 ポイントもの差が生じた。また、経費率も同様に差が生じていることから、コストカットの余地がないか、収益に応じた費用コントロールを検討してみてもよいだろう。

さらに、従事者 1 人当たり事業収益をみても、いずれの類型も赤字施設では黒字施設を大幅に下回っており、施設運営に必要な収益の確保に課題を抱えていることがわかる。そのため、経営改善にあたっては、利用者の確保に向けた取り組みが重要視される。利用者を確保するうえで、入所者を増やすことは当然に重要となるが、退所者を少なくするという視点も必要であろう。介護給付費分科会⁵によると、退所・退院先が病院・診療所の場合の退所・退院理由が「加療のため（診断名がわかる）」と回答したうち、17.8%が「肺炎」であったと報告している。介護医療院の本来の医療機能を発揮することが、利用者の退所を最小限にし、入所利用率の維持・向上へ

とつながるのではないだろうか。

3.2 人件費率と入所利用率の分布

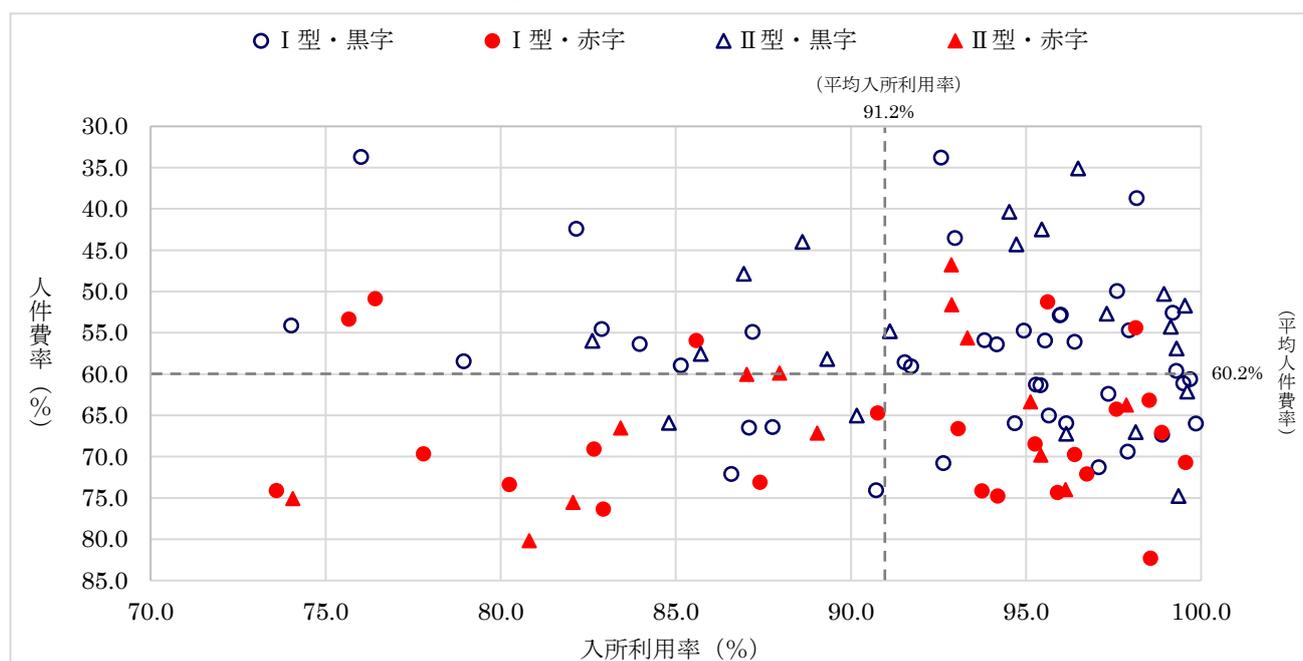
人件費率が 75.0%以上、あるいは入所利用率が 91.2%以下の赤字施設は改善の余地あり

前述のとおり、2022 年度の経営状況の悪化には、入所利用率の低下と人件費の増加が大きく影響している。そこで、2022 年度の経営状況をもとに、入所利用率と人件費率の分布から、施設類型別にみた黒字施設と赤字施設の分岐点を探っていきたい（図表 6）。

I 型の黒字施設の人件費率は、図表 5 のとおり平均が 58.4%であるものの、実際には約 34%から約 74%までばらつきがある。II 型の黒字施設も同様に、約 35%から約 75%までといったように幅がある。一方で、I 型・II 型ともに人件費率が 75%を超えている黒字施設はないことから、人件費率が高い施設は少なくとも 75%の

⁵ 厚生労働省「第 221 回社会保障審議会介護給付費分科会（【資料 3】介護医療院）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001131789.pdf>

(図表 6) 人件費率と入所利用率の分布



水準まで抑えるような経営改善が必要であろう。

続いて、人員配置を見直すにあたって、その判断要素となる入所利用率もみていきたい。入所利用率は、施設の黒字・赤字に影響する重要な指標の1つであることから、高いことが望ましい。実際に入所利用率が90.0%超の施設は31.4%が赤字であるのに対して、90.0%以下の施設では50.0%が赤字と、入所利用率が低いほうが赤字施設割合が高くなっている。利用者の確保に向けて、まずは平均入所利用率である91.2%を目指して経営改善に取り組むことが選択肢の1つとなるだろう。

一方で、I型・II型ともに、入所利用率が低くとも人件費率を抑えることで黒字となっている施設が一定数あるのも事実である。これは、入所利用率と人件費率のバランスによって黒字化することも可能であることを示唆している。

おわりに

2022年度の介護医療院の経営状況は、2021年度と比べて、事業利益率および経常利益率が

ともに低下しており、赤字施設割合も拡大するなど、経営状況の悪化がみられた。黒字・赤字施設別にみても、I型・II型の赤字施設はいずれも黒字施設より入所利用率が低いことから、利用者の確保に向けた取り組みが喫緊の課題であるといえよう。

介護医療院の施設数は、2023年6月30日時点で794施設⁶となっており、高齢化を背景とした社会的ニーズからも今後も施設の増加が見込まれる。一方で、厚生労働省の病院報告⁷では、2023年6月末時点において介護療養病床は病院が4,951床、診療所が713床と報告しており、まだ移行が完了していない施設も見受けられる。2024年3月末に経過措置の期限を迎え、これらの移行が完了した後の介護医療院の経営状況について、今後も継続的に注視していきたい。

本稿がこれからの施設運営をお考えいただくうえで、参考となれば幸いである。また、コロナ禍の多忙ななか、2022年度決算に係る事業報告書の提出に協力いただいた皆さまに感謝を申し上げます。

⁶ 厚生労働省「介護医療院の開設状況等（令和5年6月末日時点）」<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001105298.pdf>

⁷ 厚生労働省「病院報告（令和5年6月分概数）」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/byouin/m23/dl/2306kekka.pdf>

【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思わ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