

## Research Report

2020年1月21日  
経営サポートセンター リサーチグループ  
主査 林 和希

## 2018年度 介護老人保健施設の経営状況について

福祉医療機構のデータに基づき、2018年度の介護老人保健施設の経営状況について分析を行った。

2018年4月の介護報酬改定後の事業収益対事業利益率は、報酬改定や人件費率の上昇の影響を受けて、前年度から0.9ポイント低下の5.7%で、赤字割合は2.8ポイント上昇の23.0%となった。

報酬体系見直し後の基本報酬別の事業収益対事業利益率は、基本型5.7%、基本型（加算型）5.1%、在宅強化型5.9%、在宅強化型（超強化型）6.5%、その他型2.9%、療養型は13.0%であった。

同一施設について、報酬改定前後における基本報酬の選択を確認したところ、改定前の従来型の63.5%が基本型へ、同加算型の55.0%が基本型（加算型）へ、同在宅強化型の70.3%が在宅強化型（超強化型）へ移行していた。同様に、報酬改定前後の経営状況について事業収益対事業利益率で比較すると、改定前の加算型または在宅強化型から在宅強化型（超強化型）へ移行した場合には0.4ポイント程度の上昇が見られるが、それ以外の主要な移行パターンでは、程度の差こそあれすべて減益となり、いずれの基本報酬も改定前に比べると人件費率の上昇が見られた。

地域差について主要な経営指標を地図情報で確認したところ、従事者1人当たり人件費については三大都市圏の人件費水準の高さのほか、当該圏域から離れた地域においても高水準の地域が偏在していることが明らかになった。

## はじめに

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先の経営状況について調査を行っている。本レポートでは、2018年度の介護老人保健施設（以下「老健」という。）の経営状況について、貸付先より提出された財務諸表等のデータを用いて分析を行った。分析の対象は、開設1年以上経過している1,337施設を対象とし、併設の短期入所療養介護（以下「短期入所」という。）および通所リハビリテーション（以下「通所」という。）を含めた経営状況について分析を行った。

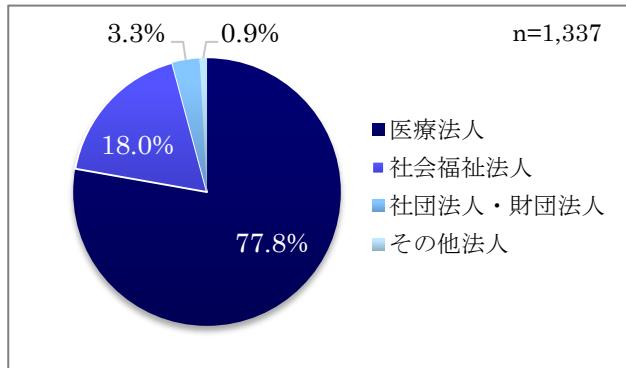
## 1 サンプルの属性

## 1.1 開設主体

前述のとおり機関の貸付先のデータであるため、開設主体については医療法人が約4分の3（77.8%）を占め、次いで社会福祉法人が18.0%、社団法人・財団法人が3.3%と続く（図表1）。

その他法人には、学校法人や各種法令に基づく組合等が含まれており、国が実施する介護事業経営概況調査等との比較においては、この開設主体の偏りについても留意する必要がある。

（図表1）2018年度 介護老人保健施設の開設主体別構成割合



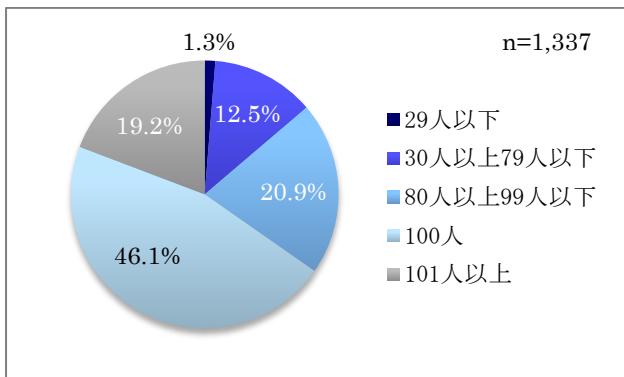
資料出所：福祉医療機構（以下記載がない場合は同じ）

注）数値は四捨五入のため、内訳の合計が合わない場合がある（以下記載がない場合は同じ）

## 1.2 定員規模

定員規模別の構成割合は、100人がもっとも多く46.1%を占めていた（図表2）。

（図表2）2018年度 介護老人保健施設の定員  
規模別構成割合

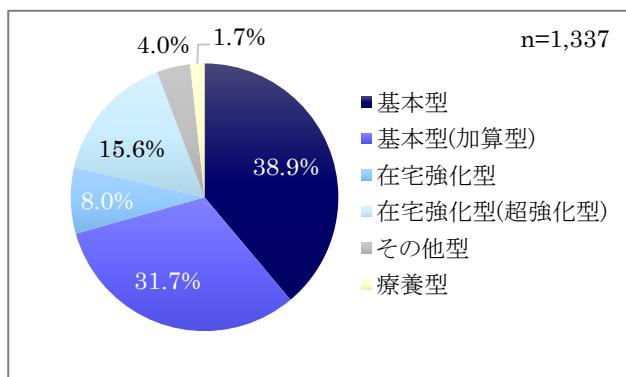


## 1.3 基本報酬（施設類型）

2018（H30）年度介護報酬改定では、在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価の観点から報酬体系が大幅に見直されており、大きく①基本型、②基本型（加算型）<sup>1</sup>、③在宅強化型、④在宅強化型（超強化型）<sup>2</sup>、⑤その他型、⑥療養型に再編された。

報酬体系再編後の基本報酬ごとの構成は次のとおりである（図表3）。基本型が38.9%ともっとも多く、次いで基本型（加算型）が31.7%と続き、在宅強化型（超強化型）が15.6%で、在宅強化型よりも在宅強化型（超強化型）が多くなっている。なお、基本報酬ごとの経営指標の比較については後述する。

（図表3）2018年度 介護老人保健施設の報酬  
体系別構成割合



次に療養型（報酬改定前の療養型および療養強化型を含む。）を除く基本報酬ごとの構成を経年推移で示したものが次のグラフである（図表4）。

説明の便宜上、本レポートでは、報酬改定前の従来型、加算型<sup>3</sup>、在宅強化型について、それぞれ（旧）従来型、（旧）加算型、（旧）在宅強化型と呼ぶ。

（旧）従来型については、2017年度は全体の53.7%であったが、在宅復帰・在宅療養支援等指標（以下「在宅指標」という。）等の要件を満たす「基本型」と、要件を満たさない「その他型」に再編されている。2018年度においては、基本型が39.6%、その他型が4.1%となっており、（旧）従来型からは上記2類型以外に、加算型などの上位の基本報酬に移行した施設が一定割合あることがわかる。

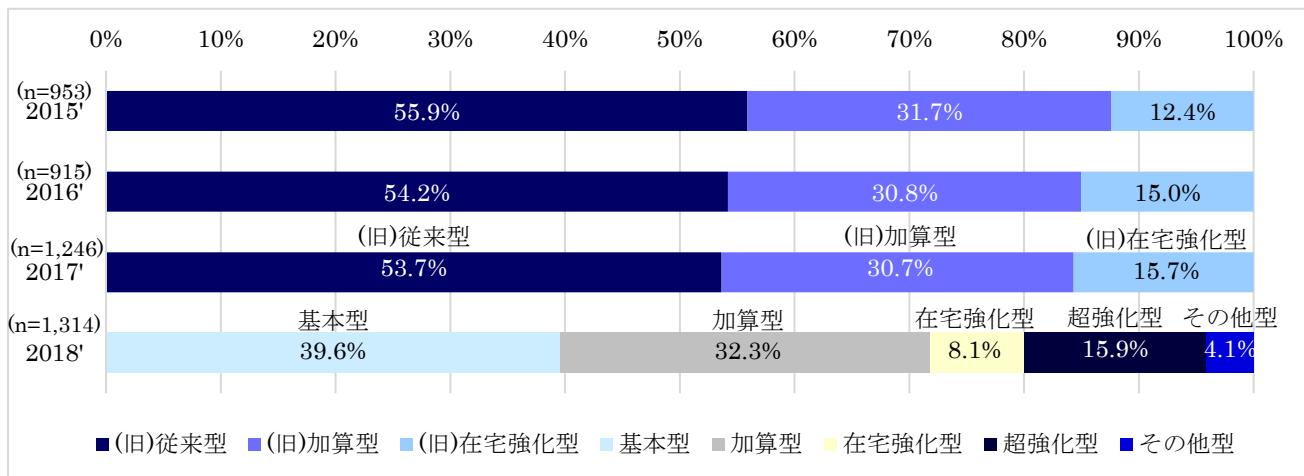
また、（旧）加算型や（旧）在宅強化型においても、在宅指標等の要件を満たせず、または、採算を勘案して経営上の判断により、基本型に移行した施設も少なからずあると考えられ、この点については、同一施設で比較した報酬選択の結果で後述する。

<sup>1</sup> ①基本型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）を算定

<sup>2</sup> ③在宅強化型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）を算定

<sup>3</sup> 従来型で旧在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定

(図表 4) 介護老人保健施設の基本報酬の構成割合の推移 (2015'–2018')



※上記図表の「加算型」は基本型（加算型）、「超強化型」は在宅強化型（超強化型）を表す。

## 2 2018年度の経営状況

### 2.1 改定前後の経営状況の変化

【人件費率および経費率の上昇により事業収益対事業利益率は0.9ポイント低下の5.7%。赤字施設割合は上昇し全体の23.0%が赤字に】

2018（H30）年度介護報酬改定では、先述の報酬体系の再編以外にも様々改定が行われているところであるが、まずは、改定による影響について概観することとしたい（図表5）。

(図表 5) 2017 年度・2018 年度 介護老人保健施設の経営状況（平均）

区分		2017' n=1,322	2018' n=1,337	差 2018' – 2017'
定員数	入所	人	98.9	98.6
	通所	人	45.8	44.1
利用率	入所	%	93.1	92.6
	通所	%	66.6	65.7
入所定員 1 人当たり 年間事業収益	千円	5,579	5,588	8
1 施設当たり従事者数	人	72.9	72.0	△0.9
従事者 1 人当たり人件費	千円	4,443	4,538	96
人件費率	%	58.6	59.3	0.7
経費率	%	19.4	19.7	0.3
事業収益対事業利益率	%	6.6	5.7	△0.9
赤字割合	%	20.2	23.0	2.8

全体の事業収益対事業利益率（以下「事業利益率」という。）が0.9ポイント低下の5.7%、赤字割合（経常利益が0円未満の施設の割合。以下同じ。）は2.8ポイント上昇の23.0となり、老健全体では経営の厳しさが増していることがわかる結果となった。

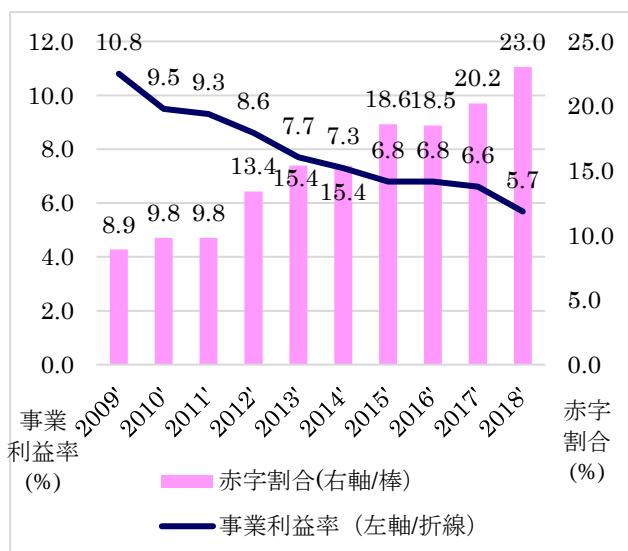
利用率や単価などの収益面については、基本報酬ごとの影響が大きいことから次節で説明し、費用面について説明すると、事業収益対人件費率（以下「人件費率」という。）と事業収益対経費率（以下「経費率」という。）の上昇により、事業利益率が低下していることがわかる。従事者1人当たり人件費については、96千円上昇の4,538千円となっており、定員100人規模の施設であれば700万円程度の費用増となっている。なお、人件費については地域差が大きいとも考えられるため、この点は後述する。

さて、2020年度は、1964（S39）年の東京オリンピック・パラリンピックが開催されて以降、56年ぶりに夏季オリンピック・パラリンピックが開催され盛り上がりが予想されるが、一方、介護分野においては、令和3年度介護報酬改定に向けた準備の年である。

これから 2020 年度にかけて、社会保障審議会介護給付費分科会・同介護事業経営調査委員会等での審議や、令和 2 年度介護事業経営実態調査（2020 年 5 ～ 6 月実施予定、同 10 月に前記委員会で公表予定）の実施等が予定されている。そこで、改定に関する議論等を前にこれまでの老健の事業利益率と赤字割合の推移について、簡単に振り返りたい。

次図（図表 6）は老健の事業利益率および赤字割合について、ここ 10 年間の推移を示したものである。全体的に事業利益率は低下傾向にあるが、2015（H27）年度の介護報酬改定（改定率△2.27%）以降、事業利益率の低下と赤字割合の上昇が一層進んでいることがわかる。

（図表 6）介護老人保健施設の事業利益率（平均）と赤字割合の推移（2009'～2018'）<sup>4</sup>



## 2.2 基本報酬別の経営状況の比較

【超強化型の事業利益率は 6.5% と高く、赤字割合も低水準、利用率は他の区分と同水準。一方、利用者 10 人当たり従事者数が多く、従事者 1 人当たり人件費も高く人件費率のコントロールが重要】

先述のとおり、2018（H30）年度介護報酬改定では報酬体系の再編が行われたことから、基本報酬別に経営状況をまとめたものが次表である（図表 7）。

（旧）在宅強化型では、移行に際して、在所日数の短縮により利用率が低下する傾向が見られたが、今次改定に伴う在宅強化型および在宅強化型（超強化型）の利用率は、基本型や基本型（加算型）とほぼ同水準となっており、十分な実績を積み上げた施設が、移行に当たり万全の試算をして移行したものと考えられる。

在宅強化型および在宅強化型（超強化型）の特徴としては、通所の定員数および利用率が他の区分よりも高いことが挙げられる。退所後のフォローアップを含め地域の利用者への通所リハビリテーションを比較的大規模に実施していることも考えられ、在宅療養支援の機能が発揮されていると考えられる。

<sup>4</sup> 各年度のサンプル数は次のとおり。2009' (n=1,439), 2010' (n=1,468), 2011' (n=1,448), 2012' (n=1,451), 2013' (n=1,400), 2014' (n=1,262), 2015' (n=973), 2016' (n=950), 2017' (n=1,322), 2018' (n=1,337)

(図表 7) 2018 年度 介護老人保健施設の経営状況 基本報酬別 (平均)

指標名		基本型 (n=520)	基本型 (加算型) (n=424)	在宅 強化型 (n=107)	在宅強化型 (超強化型) (n=209)	その他型 (n=54)	療養型 (n=23)	全体 (n=1,337)
定員数	入所 人	98.7	100.7	96.8	97.8	89.2	93.7	98.6
	通所 人	38.9	43.2	52.2	54.6	37.2	29.3	44.1
利用率	入所 %	92.6	92.6	92.6	92.9	89.4	94.8	92.6
	通所 %	62.2	65.6	70.3	69.7	57.5	71.0	65.7
在所日数	施設入所 日	348.9	281.5	227.8	186.7	510.0	432.1	282.5
	短期入所 日	5.2	5.7	6.4	5.9	5.2	4.6	5.7
1 日当たり利用者数	入所 人	91.4	93.2	89.6	90.9	79.8	88.9	91.2
	通所 人	24.2	28.4	36.7	38.1	21.4	20.8	29.0
要介護度	入所 一	3.16	3.15	3.22	3.29	3.06	4.06	3.19
	通所 一	1.99	2.00	2.02	1.99	1.73	1.30	1.99
介護職員待遇改善加算(I)取得率	%	78.1	83.7	87.9	87.6	75.9	69.6	81.9
利用者 1 人 1 日当たり	入所 円	10,424	10,916	11,446	12,201	9,631	12,982	10,955
事業収益(介護料収益)	通所 円	9,535	9,808	8,983	9,640	8,174	7,943	9,549
利用者 10 人 当たり従事者数	総数 人	5.84	6.08	5.93	6.39	5.62	5.64	5.99
	うち看護師 <sup>5</sup> ・介護職員 人	4.09	4.23	4.02	4.23	3.96	4.20	4.14
	うち PT・OT・ST 人	0.47	0.56	0.64	0.73	0.33	0.38	0.55
事業収益に対する 事業費用の割合	人件費 %	58.3	59.9	60.1	60.4	58.8	53.7	59.3
	医療材料費 %	2.8	2.6	2.4	2.3	2.8	3.5	2.6
	給食材料費 %	8.5	8.1	7.6	7.5	8.7	5.8	8.0
	経費 %	19.8	20.1	19.2	19.2	21.0	18.2	19.7
	減価償却費 %	4.9	4.4	4.8	4.1	5.8	5.8	4.6
	合計 %	94.3	94.9	94.1	93.5	97.1	87.0	94.3
事業収益対事業利益率	%	5.7	5.1	5.9	6.5	2.9	13.0	5.7
経常収益対経常利益率	%	5.6	4.9	6.0	6.5	2.3	12.1	5.6
従事者 1 人当たり事業収益	千円	7,598	7,636	7,873	7,673	7,235	8,707	7,652
従事者 1 人当たり人件費	千円	4,433	4,574	4,733	4,636	4,257	4,675	4,538
赤字割合 %		24.2	23.3	23.4	18.2	31.5	13.0	23.0

注 1)「入所」は施設入所および短期入所を合わせた数値である

注 2)従事者に係る指標は常勤従事者数(非常勤従事者の常勤換算後の従事者数を含む)により算出

注 3)「利用者 10 人当たり従事者数」の利用者は、1 日平均入所利用者数+1 日(実施日当たり)平均通所利用者数により算出

在宅強化型(超強化型)は、在宅指標<sup>6</sup>の要件が 70 以上と高く、要介護度が高い利用者について手厚いリハ専門職の配置により早期の機能回復を促し、また、支援相談員による早期退所のための調整等多くの人手を必要とすることから、利用者 10 人当たり従事者数が 6.39 人、事業収益対人件費率が 60.4%、従事者 1 人当たり人件費は 4,636 千円と、他の区分に比べてこれらの指標が高い水準にある。

在宅強化型(超強化型)は、現在は、報酬単価

が高く設定されていることから、事業利益率が高く、赤字割合も低い状況にあるが、一方で、今後人材不足が進んだ場合、経営の不安定要素になりかねない側面もある。

在宅指標の要件⑥や⑦はどちらかと言えばストラクチャー(体制)評価の側面があるが、今後、人材不足が進む中で全体の方向としては、職員配置への評価からアウトカム評価へのシフトが行われる傾向にある。

すぐに見直しがされるということにはならな

<sup>5</sup> 看護師には准看護師を含む。以下同じ。

<sup>6</sup> 在宅復帰・在宅療養支援等指標は、次の指標ごとに設定された点数の合算で計算(最高 90)

①在宅復帰率、②ベッド回転率、③入所前後訪問指導割合、④退所前後訪問指導割合、⑤居宅サービスの実施数、⑥リハ専門職の配置割合(入所者数を 100 で除した数 5 以上: 5、3 以上: 3、3 未満: 0)、⑦支援相談員の配置割合(入所者数を 100 で除した数 3 以上: 5、2 以上: 3、2 未満: 0)、⑧要介護 4 又は 5 の割合(50%以上: 5、35%以上: 3、35%未満: 0)、⑨喀痰吸引の実施割合、⑩経管栄養の実施割合

いかもしれないが、現在行われている医師等の働き方改革に係る診療報酬改定の議論を鑑みると、介護分野においてもこのような形式の算定要件について、介護保険総合データベース（介護DB）、通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集事業（VISIT<sup>7</sup>）および介護に関するサービス・状態等を収集するデータベース（CHASE<sup>8</sup>）等によるデータ収集・分析を通じた、検討が進むのではないだろうか。

### 2.3 老健の基本報酬別の経営状況の比較 (全体・黒字施設・赤字施設)

**【黒字・赤字は利用率に加えて、人員配置、人件費単価が大きく影響】**

まず、基本報酬別の黒字・赤字の状況について紹介し(図表8)、次節で定員規模100人の老健の経営状況について紹介する。

基本型および基本型(加算型)の黒字施設と赤字施設では、利用率の低迷と従事者1人当たり人件費の高さから、赤字施設の人件費率は黒字施設に比べてそれぞれ8.4ポイント、6.5ポイント高くなっている。事業利益率を大幅に圧迫していた。これは、在宅強化型および在宅強化型(超強化型)でも同様の傾向がみられ、特に在宅強化型(超強化型)の赤字施設では、従事者1人当たり人件費が黒字施設に比べ278千円高く、人件費率は67.0%にまで達していた。

(図表8) 2018年度 介護老人保健施設の経営状況 基本報酬・黒字赤字別(平均)

指標名		基本型			基本型(加算型)			その他型		
		黒字 (n=394)	赤字 (n=126)	黒字 -赤字	黒字 (n=325)	赤字 (n=99)	黒字 -赤字	黒字 (n=37)	赤字 (n=17)	黒字 -赤字
定員数	入所 人	99.9	94.8	5.1	102.0	96.4	5.6	92.4	82.2	10.2
	通所 人	40.2	34.9	5.3	43.6	41.9	1.7	34.2	45.0	△10.8
利用率	入所 %	93.9	88.5	5.3	93.2	90.2	3.0	89.0	90.3	△1.2
	通所 %	63.0	59.3	3.7	66.5	62.5	4.0	54.5	63.3	△8.8
在所日数	施設入所 日	354.2	331.8	22.4	281.7	280.9	0.8	505.0	522.7	△17.8
	短期入所 日	5.2	5.2	△0.0	5.7	5.6	0.1	5.4	4.8	0.6
1日当たり利用者数	入所 人	93.8	84.0	9.8	95.1	87.0	8.1	82.3	74.2	8.1
	通所 人	25.3	20.7	4.6	29.0	26.2	2.8	18.6	28.5	△9.8
要介護度	入所 一	3.16	3.17	△0.01	3.16	3.10	0.06	3.08	3.02	0.06
	通所 一	2.00	1.94	0.07	1.99	2.01	△0.02	1.91	1.42	0.49
介護職員処遇改善加算(I)取得率 %		78.2	77.8	0.4	85.5	77.8	7.8	75.7	76.5	△0.8
利用者1人1日当たり	入所 円	10,457	10,308	149	10,980	10,690	290	9,594	9,722	△128
事業収益(介護料収益)	通所 円	9,573	9,385	188	9,877	9,563	314	8,233	8,072	161
利用者10人当たり従事者数	総数 人	5.69	6.38	△0.69	5.97	6.48	△0.51	5.45	5.91	△0.47
	うち看護師・介護職員 人	4.00	4.41	△0.41	4.15	4.52	△0.36	3.92	3.98	△0.06
	うちPT・OT・ST 人	0.45	0.50	△0.05	0.55	0.60	△0.05	0.34	0.31	0.03
事業収益に対する事業費用の割合	人件費 %	56.5	64.9	△8.4	58.5	65.0	△6.5	56.4	64.2	△7.8
	医療材料費 %	2.7	3.1	△0.5	2.5	2.8	△0.2	2.8	2.9	△0.2
	給食材料費 %	8.5	8.3	0.3	8.0	8.3	△0.3	8.9	8.1	0.7
	経費 %	19.0	22.8	△3.9	19.3	22.8	△3.5	19.4	24.4	△5.0
	減価償却費 %	4.6	6.2	△1.6	4.1	5.4	△1.3	5.0	7.6	△2.6
	合計 %	91.2	105.3	△14.1	92.4	104.2	△11.8	92.5	107.4	△14.9
事業収益対事業利益率 %		8.8	△5.3	14.1	7.6	△4.2	11.8	7.5	△7.4	14.9
経常収益対経常利益率 %		8.8	△5.6	14.4	7.7	△5.1	12.8	6.9	△8.0	14.9
従事者1人当たり事業収益 千円		7,784	7,009	775	7,786	7,139	647	7,538	6,638	900
従事者1人当たり人件費 千円		4,396	4,549	△153	4,555	4,637	△82	4,252	4,264	△12

<sup>7</sup> VISIT monitoring & eValuation for rehabIlitation ServIces for long-Term care

<sup>8</sup> CHASE Care, Health Status & Events

指標名	在宅強化型			在宅強化型（超強化型）			療養型		
	黒字 (n=171)	赤字 (n=38)	黒字 -赤字	黒字 (n=171)	赤字 (n=38)	黒字 -赤字	黒字 (n=20)	赤字 (n=3)	黒字 -赤字
定員数	入所 人 通所 人	99.2 52.9	88.9 49.4	10.3 3.5	99.3 55.2	91.4 51.9	7.8 3.3	98.1 29.2	64.7 30.0
利用率	入所 通所	% %	93.2 70.3	90.3 70.1	2.9 0.2	93.1 70.4	92.1 66.6	1.0 3.8	94.9 70.4
在所日数	施設入所 短期入所	日 日	229.8 6.3	220.8 6.6	9.0 △0.2	192.2 5.8	163.5 6.3	28.8 △0.4	417.6 4.6
1日当たり利用者数	入所 通所	人 人	92.5 37.2	80.2 34.7	12.2 2.6	92.4 38.9	84.2 34.6	8.2 4.4	93.0 20.6
要介護度	入所 通所	— —	3.21 2.02	3.23 2.04	△0.02 △0.02	3.29 1.99	3.25 1.98	0.04 0.01	4.10 1.30
介護職員処遇改善加算( I )取得率		%	86.6	92.0	△5.4	88.3	84.2	4.1	70.0
利用者 1人1日当たり事業収益(介護料収益)	入所 通所	円 円	11,446 9,194	11,446 8,071	△0 1,123	12,218 9,572	12,116 9,970	102 △398	13,004 7,929
利用者 10人当たり従事者数	総数 うち看護師・介護職員 うち PT・OT・ST	人 人 人	5.85 3.95 0.63	6.23 4.27 0.66	△0.38 △0.31 △0.03	6.34 4.21 0.71	6.65 4.34 0.83	△0.31 △0.13 △0.12	5.63 4.18 0.38
事業費用の割合	人件費 医療材料費 給食材料費 経費 減価償却費 合計	% % % % % %	58.3 2.3 7.6 18.5 4.5 91.3	67.1 2.5 7.8 21.9 5.9 105.2	△8.8 △0.2 △0.2 △3.3 △1.4 △14.0	59.1 2.3 7.6 18.5 3.8 91.4	67.0 2.1 7.0 22.7 5.5 104.3	△7.9 0.2 0.6 △4.2 △1.6 △12.9	52.3 3.3 5.7 18.1 5.7 85.2
事業収益対事業利益率 経常収益対経常利益率		% %	8.7 8.9	△5.2 △5.0	14.0 13.9	8.6 8.7	△4.3 △5.0	12.9 13.7	14.8 13.9
従事者 1人当たり事業収益 従事者 1人当たり人件費	千円 千円		8,059 4,698	7,227 4,852	△153	832 4,588	7,761 4,866	7,259 4,278	502 4,620
									8,825 4,620
									7,664 5,165
									△545

## 2.4 定員 100 人規模老健の基本報酬別の経

### 営状況の比較（全体・黒字施設・赤字施設）

【黒字赤字の要因は基本報酬別に異なり、基本型・加算型は利用率と人件費、在宅強化型・超強化型は人員配置や人件費単価による人件費の影響が大きい】

1.2 で述べたとおり、老健の標準的な定員規模は 100 名 (46.1%) であることから、定員 100 名の老健に関するデータを紹介する（図表 9）。

各基本報酬区分の全体の集計、黒字施設、赤字施設の主要な経営指標および黒字と赤字の差を基本報酬別に掲載していることから、人員配置等を確認するのに参考になると思う。なお、その他型と療養型についてはサンプル数が少なかったため省略する。

スケールメリット等の影響を排除した同一定員規模の比較により、基本報酬間の比較と基本報酬毎の黒字・赤字の状況について、特徴的な

ものを紹介する。

まず、在宅強化型については、事業利益率が比較した 4 区分でも低い 5.3% となっており、赤字割合はもっとも高い 25.0% であった。黒字施設の事業利益率は 8.7% で、基本型や在宅強化型（超強化型）の黒字施設の水準と同水準であることから、なぜ、赤字施設が多いかを考えてみたい。

在宅強化型では利用率は他の基本報酬に比べて差はないものの、赤字施設では在所日数が黒字施設に比べてかなり長く、利用率の確保のために在所日数でバランスをとっているとも考えられる。

また、黒字施設に比べて従事者 1 人当たり人件費が 155 千円高く、1 施設当たり従事者数も 0.8 人多い。なお、通所を実施している場合には利用率に 14.9 ポイントの差があり、1 日当たり利用者数も 8.7 人の差がある。

在宅強化型と基本型（加算型）の間では、在宅指標の水準が 20 異なるため、基本型（加算型）を選択した場合には在宅指標の要件取得に係る負荷が軽減される。人員配置や人件費単価を再度確認するとともに、今後も在宅強化型を維持し続けるのか、今一度検討の余地があるのではないだろうか。

次に、基本型の赤字施設は、黒字施設に比べて入所利用率が 5.8 ポイント低い 88.5%、従事者数 1 人当たり人件費が 102 千円高い 4,470 千

円で、人件費率は 7.8 ポイント高い 63.9% となっている。入所元となりうる、家庭・自宅、医療・介護施設等への連携強化に取組むことが必要である。一方で、入所経路で家庭・自宅からの入所が少なく地域の需要が頭打ちになっている場合には、今後人材不足により人件費単価はさらに上昇することが見込まれるため、将来的にはダウンサイジングを検討することも一案となるのではないだろうか。

（図表 9）2018 年度 介護老人保健施設（定員規模 100 人）の経営状況 基本報酬・黒字赤字別（平均）

指標名	基本型				基本型（加算型）			
	全体 (n=255)	黒字 (n=199)	赤字 (n=56)	黒字 －赤字	全体 (n=197)	黒字 (n=158)	赤字 (n=39)	黒字 －赤字
定員数	入所 人	100.0	99.9	100.0	△0.1	99.9	99.9	100.0 △0.1
	通所 人	39.6	41.0	34.2	6.8	43.8	43.8	44.0 △0.2
利用率	入所 %	93.1	94.4	88.5	5.8	92.8	93.7	89.1 4.6
	通所 %	62.2	62.5	60.6	1.9	63.1	63.9	59.9 3.9
在所日数	施設入所 日	338.7	345.6	315.1	30.6	295.7	306.6	256.9 49.7
	短期入所 日	5.2	5.3	4.7	0.6	5.5	5.6	5.2 0.4
1 日当たり利用者数	入所 人	93.0	94.3	88.5	5.7	92.7	93.6	89.1 4.6
	通所 人	24.6	25.6	20.7	4.9	27.7	28.0	26.4 1.6
要介護度	入所 一	3.15	3.15	3.14	0.01	3.16	3.17	3.11 0.06
	通所 一	2.02	2.04	1.94	0.10	2.01	1.99	2.08 △0.09
介護職員処遇改善加算（I）取得率	%	78.8	79.4	76.8	2.6	84.3	84.8	82.1 2.8
利用者 1 人 1 日当たり事業収益（介護料収益）	入所 円	10,371	10,390	10,298	92	10,935	10,969	10,790 179
	通所 円	9,433	9,516	9,044	472	9,808	9,848	9,629 218
1 施設当たり従事者数	総数 人	68.8	68.7	69.1	△0.4	74.7	74.1	76.7 △2.6
	うち看護師・介護職員 人	48.2	48.3	48.0	0.2	51.7	51.2	53.5 △2.3
	うち PT・OT・ST 人	5.6	5.6	5.4	0.2	6.9	6.8	7.1 △0.3
	うちその他 人	13.9	13.7	14.4	△0.7	15.0	15.0	15.0 △0.0
	（支援相談員） 人	2.2	2.1	2.3	△0.1	2.5	2.5	2.3 0.3
事業収益に対する事業費用の割合	人件費 %	57.7	56.1	63.9	△7.8	59.3	58.2	63.8 △5.6
	医療材料費 %	2.8	2.7	3.3	△0.6	2.5	2.5	2.5 △0.1
	給食材料費 %	8.5	8.5	8.5	△0.0	8.0	8.0	8.4 △0.4
	経費 %	19.9	19.2	22.7	△3.5	20.4	19.8	22.9 △3.1
	減価償却費 %	5.3	4.9	7.1	△2.2	4.5	4.2	5.7 △1.4
	合計 %	94.2	91.4	105.5	△14.1	94.7	92.6	103.2 △10.6
	事業収益対事業利益率 %	5.8	8.6	△5.5	14.1	5.3	7.4	△3.2 10.6
経常収益対経常利益率 %		5.5	8.5	△6.2	14.6	5.2	7.5	△4.2 11.7
従事者 1 人当たり事業収益 千円	7,607	7,780	6,994	786	7,578	7,700	7,102	598
従事者 1 人当たり人件費 千円	4,391	4,368	4,470	△102	4,492	4,482	4,531	△49
赤字割合 %		22.0				19.8		

指標名	在宅強化型				在宅強化型（超強化型）			
	全体 (n=48)	黒字 (n=36)	赤字 (n=12)	黒字 －赤字	全体 (n=86)	黒字 (n=76)	赤字 (n=10)	黒字 －赤字
定員数	入所 通所	人 人	100.0 49.8	100.0 50.4	100.0 48.1	- 2.3	100.0 59.0	99.9 58.6
利用率	入所 通所	% %	93.3 67.1	93.1 70.6	93.9 55.7	△0.8 14.9	93.5 68.3	93.5 69.3
在所日数	施設入所 短期入所	日 日	221.0 6.5	212.0 6.4	252.2 7.0	△40.3 △0.6	185.8 6.0	194.3 5.8
1日当たり利用者数	入所 通所	人 人	93.3 33.4	93.1 35.5	93.9 26.8	△0.8 8.7	93.4 40.5	93.5 40.8
要介護度	入所 通所	— —	3.24 2.10	3.22 2.10	3.27 2.10	△0.05 0.00	3.28 1.94	3.29 1.94
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)取得率		%	91.7	88.9	100.0	△11.1	90.7	90.8
利用者1人1日当たり事業収益(介護料収益)	入所 通所	円 円	11,571 9,317	11,695 9,306	11,202 9,357	493 △50	12,186 9,386	12,216 9,357
1施設当たり従事者数	総数	人	76.1	75.9	76.6	△0.8	84.4	83.8
	うち看護師・介護職員	人	52.6	52.2	53.7	△1.4	57.0	57.0
	うちPT・OT・ST	人	7.6	7.8	6.8	1.0	9.3	9.1
	うちその他	人	14.7	14.6	14.9	△0.4	17.0	16.6
	(支援相談員)	人	2.6	2.8	2.0	0.8	3.1	3.0
事業収益に対する事業費用の割合	人件費	%	60.0	58.5	65.0	△6.5	59.4	58.4
	医療材料費	%	2.3	2.2	2.7	△0.5	2.3	2.3
	給食材料費	%	7.9	7.7	8.3	△0.6	7.9	7.9
	経費	%	19.7	18.5	23.4	△4.9	19.1	18.8
	減価償却費	%	4.9	4.4	6.2	△1.7	4.4	4.1
	合計	%	94.7	91.3	105.6	△14.3	93.1	91.5
事業収益対事業利益率		%	5.3	8.7	△5.6	14.3	6.9	8.5
経常収益対経常利益率		%	5.6	8.8	△4.7	13.6	6.6	8.3
従事者1人当たり事業収益	千円		8,037	8,184	7,602	582	7,630	7,710
従事者1人当たり人件費	千円		4,825	4,785	4,941	△155	4,533	4,506
赤字割合		%	25.0				11.6	

基本型（加算型）の赤字施設では、1施設当たり従事者数が黒字施設に比べて2.6人多い76.7人となっている。従事者1人当たり人件費も49千円高く、これら2つを合わせると事業利益率に対して3ポイント前後の影響を与えている。

在宅強化型（超強化型）の赤字施設では、従事者1人当たり人件費単価が黒字施設に比べて219千円高いことが特徴的であるが、職員配置も5.2人多い。このうち、リハ専門職が黒字施設に比べて2.2人多く、人件費増と人件費単価増の要因となっている可能性がある。

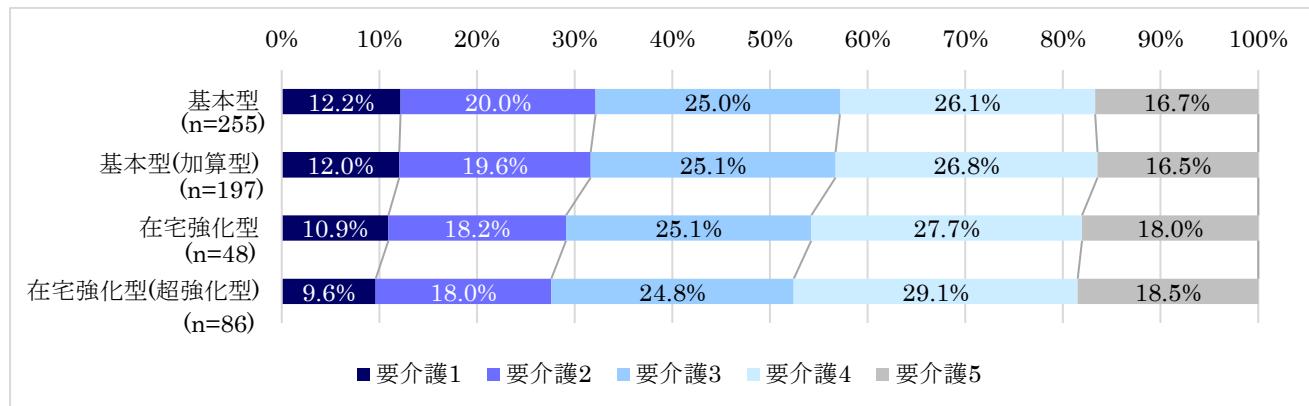
在宅強化型（超強化型）の赤字施設はサンプル数も少ない(n=10)が、赤字施設においては適正な人員配置であるかどうかについて、本レポートを参考にご確認いただきたい。

なお、参考までに、前掲脚注6の在宅指標に

関連して、要件⑧の要介護4又は5の割合(50%以上:5、35%以上:3、35%未満:0)について、要介護区分の構成割合を基本報酬別に確認したものが次表である（図表10）。

在宅指標の要件が厳しくなる基本報酬にあわせて要介護4および5の割合が増えていることがわかる。在宅強化型および在宅強化型（超強化型）にあっては、要介護4または5の退所に関して、どのような施設と連携するかが重要なことは言うまでもない。特に、医療必要度が高い利用者については、今後、介護療養病床からの移行が進むであろう介護医療院との連携も重要になってくると考える。

(図表 10) 2018 年度 介護老人保健施設（定員規模 100 人）の基本報酬別の施設入所における要介護区分構成割合



### 3 同一施設による報酬改定前後での比較

1.3 の「(図表 4) 介護老人保健施設の基本報酬の構成割合の推移（2015'–2018'）」で紹介したとおり、報酬体系の再編に伴い大幅に基報酬の体系が見直されていることから、本章では、同一施設を用いて、2018（H30）年度介護報酬改定に当たり、基本報酬に関してどのような選択をしたか、そしてその結果どうなったかを紹介したい。

#### 3.1 改定前後の基本報酬ごとの経営状況

まず、改定前後の基本報酬ごとの経営状況について、「入所利用者 1 人 1 日当たり事業収益（介護料収益）」が低い順に並べて比較した表をご覧いただきたい（図表 12）。

比較対象年度が混在したやや変則的な表ではあり、また、同一施設の比較ではないことに留意いただきたい。なお、旧基本報酬のデータは 2017 年度決算の情報を掲載している。

先の介護報酬改定により、(旧) 加算型と基本型（加算型）、(旧) 在宅強化型と在宅強化型の単位数は、それぞれ 10 単位と 6 単位引き上げられている（図表 11）が、利用者 1 人 1 日当たり事業収益（介護料収益）（図表 12）をみると、改定前の基本料の方が高いことがわかる。これについては次節で紹介するが（旧）加算型および（旧）在宅強化型の上位群が、新設された上位の基本報酬に移行したためと思われる。なお、それ以外の基本報酬は概ね制度設計どおり並んでいることが確認できる。

(図表 11) 老健の介護報酬の単位数（多床室の場合）（単位／日）

	(旧) 加算型	基本型 (加算型)		(旧) 在宅強化型	在宅強化型
要介護 1	795	805		812	818
要介護 2	843	853		886	892
要介護 3	904	914		948	954
要介護 4	955	965		1,004	1,010
要介護 5	1,008	1,018		1,059	1,065

(図表 12) 改定前後の基本報酬の経営指標の比較 (平均)

指標名	単位	その他型 (n=54)	(旧) 従来型 (n=669)	基本型 (n=520)	基本型 (加算型) (n=424)	(旧) 加算型 (n=382)	在宅 強化型 (n=107)	(旧)在宅 強化型 (n=195)	在宅強化型 (超強化型) (n=209)
定員数	入所 人	89.2	98.7	98.7	100.7	101.9	96.8	97.1	97.8
	通所 人	37.2	42.2	38.9	43.2	46.9	52.2	54.4	54.6
利用率	入所 %	89.4	93.0	92.6	92.6	93.2	92.6	93.2	92.9
	通所 %	57.5	62.5	62.2	65.6	70.0	70.3	70.3	69.7
在所日数	施設入所 日	510.0	364.3	348.9	281.5	275.3	227.8	200.3	186.7
	短期入所 日	5.2	5.1	5.2	5.7	5.7	6.4	7.0	5.9
要介護度	入所 一	3.06	3.15	3.16	3.15	3.20	3.22	3.27	3.29
	通所 一	1.73	1.98	1.99	2.00	2.04	2.02	2.02	1.99
利用者 1人1日当たり	入所 円	9,631	10,355	10,424	10,916	11,036	11,446	11,521	12,201
事業収益(介護料収益)	通所 円	8,174	9,628	9,535	9,808	9,964	8,983	9,917	9,640
利用者 10人当たり従事者数	総数 人	5.62	5.78	5.84	6.08	6.10	5.93	6.28	6.39
	うち看護師・介護職員 人	3.96	4.07	4.09	4.23	4.20	4.02	4.26	4.23
事業費用の割合	うち PT・OT・ST 人	0.33	0.45	0.47	0.56	0.57	0.64	0.66	0.73
	人件費 %	58.8	57.8	58.3	59.9	59.2	60.1	60.4	60.4
事業収益に対する事業費用の割合	医療材料費 %	2.8	2.8	2.8	2.6	2.6	2.4	2.4	2.3
	経費 %	21.0	19.6	19.8	20.1	19.6	19.2	18.8	19.2
事業収益対事業利益率	減価償却費 %	5.8	4.9	4.9	4.4	4.5	4.8	4.1	4.1
	%	2.9	6.6	5.7	5.1	6.4	5.9	6.5	6.5
従事者 1人当たり事業収益	千円	7,235	7,607	7,598	7,636	7,505	7,873	7,553	7,673
従事者 1人当たり人件費	千円	4,257	4,397	4,433	4,574	4,445	4,733	4,561	4,636

### 3.2 改定に伴う基本報酬の選択

【(旧) 従来型は 63.5%が基本型に、(旧) 加算型は 55.0%が基本型 (加算型) に、(旧) 在宅強化型は 70.3%が在宅強化型 (超強化型) に移行】

本レポート作成時において、2018 年度と 2017 年度について紐づけが完了した 1,019 施設(期末定員が同値で療養型を除く。)について、改定前後の基本報酬の選択の状況を示したもののが次の 2 表 (図表 13)・(図表 14) である。

(図表 13)については旧基本報酬から見た移

行先の構成割合を示したもので、横計が 100% になり縦計は 100%にならないこと (図表 14) については改定後的基本報酬から見た移行前の基本報酬の構成割合を示したもので、縦計が 100%になり横計は 100%にならないことに、それぞれ留意いただきたい。

(旧) 従来型は 63.5%が基本型に、(旧) 加算型は 55.0%が基本型 (加算型) に、(旧) 在宅強化型は 70.3%が在宅強化型 (超強化型) に移行しており、介護報酬改定時の資料から察するに概ね想定どおりの結果になったと考えられる。

(図表 13) 同一施設の改定前後の基本報酬選択 (旧報酬から見た移行先の基本報酬の構成)

基本報酬		改定後					(合計)	n
	基本型	基本型 (加算型)	在宅強化型	在宅強化型 (超強化型)	その他型			
改定前	(旧)従来型	63.5%	26.2%	1.7%	2.6%	6.1%	100.0%	543
	(旧)加算型	16.4%	55.0%	15.7%	12.6%	0.3%	100.0%	318
	(旧)在宅強化型	5.7%	10.8%	13.3%	70.3%	0.0%	100.0%	158
	n	406	334	80	165	34	-	1,019

\*ピンク色は (旧) 基本報酬からみて移行先でもっとも多かった改定後の基本報酬を表す。

(図表 14) 同一施設の改定前後の基本報酬選択（改定後の基本報酬から見た旧基本報酬の構成）

基本報酬		改定後					
		基本型	基本型 (加算型)	在宅強化型	在宅強化型 (超強化型)	その他型	n
改定前	(旧)従来型	85.0%	42.5%	11.3%	8.5%	97.1%	543
	(旧)加算型	12.8%	52.4%	62.5%	24.2%	2.9%	318
	(旧)在宅強化型	2.2%	5.1%	26.3%	67.3%	0.0%	158
(合計)		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—
	n	406	334	80	165	34	1,019

\*ピンク色は改定後の基本報酬からみて、移行前の基本報酬でもっと多かったものを表し、薄いピンク色については割合が僅差で次点であるものを表す。

一方、改定後の基本報酬から見た場合、基本型（加算型）のうち（旧）従来型からの移行は42.5%、在宅強化型のうち（旧）加算型からの移行は62.5%と、報酬改定を機に在宅復帰・在宅療養支援機能に関する取組みを本格化し、また、減収を防ぐ観点からやや上位の基本報酬への移行を選択している施設もある。次節ではこれらの移行前後の経営状況について比較検証したい。

### 3.3 改定に伴う基本報酬の選択による経営状況の変化

**【在宅強化型（超強化型）への移行は増益していたが、それ以外の主要な移行パターンでは概ね減益となっていた】**

本節では、改定前後の基本報酬変更による経営指標の変化について確認する。なお、全12種の移行パターンがあるため、(図表14)で着色した移行パターンを中心に、一定のサンプル数を確保(n>30)できたものを紹介する。

まず、基本型に移行した施設について次表をご覧いただきたい(図表15)。

(図表 15) 同一施設の改定前後の経営指標比較（「(旧) 従来型→基本型」および「(旧) 加算型→基本型」）（平均）

基本報酬	(旧) 従来型→基本型(n=345)			(旧) 加算型→基本型(n=52)		
	(旧) 従来型	基本型	改定後 -改定前	(旧) 加算型	基本型	改定後 -改定前
定員数（入所）	人	99.2	99.2	0.0	104.6	104.4
利用率（入所）	%	93.5	92.8	△0.6	92.0	92.6
在所日数（施設入所）	日	366.5	356.5	△10.0	278.8	297.6
要介護度（入所）	—	3.17	3.17	△0.00	3.16	3.12
入所利用者 1人 1日当たり 事業収益（介護料収益）	円	10,311	10,395	84	10,701	10,526
1施設当たり従事者数	人	66.7	67.3	0.6	74.6	75.8
利用者 10人当たり従事者数	人	5.70	5.83	0.13	5.79	5.96
従事者 1人当たり人件費	千円	4,410	4,422	12	4,465	4,459
事業収益に対する 事業費用の割合	人件費 %	57.1	58.0	0.9	57.9	58.8
	医療材料費 %	2.7	2.7	△0.0	2.8	2.7
	給食材料費 %	8.6	8.6	0.0	8.0	8.0
	経費 %	19.0	19.7	0.6	19.1	19.8
	減価償却費 %	5.0	4.9	△0.1	5.1	4.8
事業収益対事業利益率	%	7.6	6.2	△1.5	7.1	5.9
赤字割合	%	18.6	24.1	5.5	17.3	13.5
						△3.8

2 区分とも減益になっており、人件費率や経費率の増加が影響している。報酬体系の見直し時に、従来型の基本報酬について、一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を有するものを基本型として評価することとし、基本型に在宅指標が20以上という要件が加わったことから、要件達成のために人員配置の増加を促し、高止まりしている人件費と相まって、人件費率の上昇に影響していると考えられる。

なお、「(旧) 加算型→基本型」の区分では、利益率が低下しているものの赤字割合は低下し、5施設が黒字化、3施設が赤字化している。基本型全体の赤字割合が24.2%（図表7）であることを踏まえると、赤字割合が20%を下回っていることから、この移行パターンは基本型の中では比較的経営が安定しているセグメントということができる。

次に基本型（加算型）に移行した施設について確認する（図表16）。「(旧) 従来型→基本型（加算型）」および「(旧) 加算型→基本型（加算型）」とも増収減益となっているが、「(旧) 加算型→基本型（加算型）」の事業利益率は0.3ポイント低下した5.6%であり、事業利益率の水準も5%を超えていていることから、(旧) 従来型→基本型（加算型）に比べれば経営状態は安定しているといえる。

一方、「(旧) 従来型→基本型（加算型）」では、やや増収しているものの他の区分同様に従事者1人当たり人件費が上昇していることや、事業収益対医療材料費率や事業収益対給食材料費率（以下「給食材料費率」という。）が高い傾向にあり、事業利益率を圧迫しており、約4分の1の施設が赤字という比較的厳しい経営状況になっている。

（図表16）同一施設の改定前後の経営指標比較（「(旧) 従来型→基本型（加算型）」および「(旧) 加算型→基本型（加算型）」）（平均）

基本報酬	(旧) 従来型→基本型（加算型）(n=142)		(旧) 加算型→基本型（加算型）(n=175)			
	(旧) 従来型	基本型（加算型）	改定後－改定前	(旧) 加算型	基本型（加算型）	改定後－改定前
定員数（入所）	人	101.3	101.3	0.1	100.9	100.9
利用率（入所）	%	93.0	92.6	△0.4	93.2	93.1
在所日数（施設入所）	日	361.4	328.2	△33.2	289.8	284.7
要介護度（入所）	一	3.13	3.15	0.02	3.16	3.16
入所利用者1人1日当たり事業収益（介護料収益）	円	10,496	10,801	305	10,840	11,008
1施設当たり従事者数	人	73.2	73.2	0.0	76.1	75.5
利用者10人当たり従事者数	人	5.90	6.02	0.12	6.09	6.16
従事者1人当たり人件費	千円	4,503	4,581	78	4,456	4,542
事業収益に対する事業費用の割合	人件費 %	59.1	59.8	0.7	59.4	59.7
	医療材料費 %	2.7	2.7	△0.1	2.5	2.5
	給食材料費 %	8.5	8.5	0.0	7.8	7.9
	経費 %	19.6	19.8	0.2	20.1	20.2
	減価償却費 %	4.5	4.4	△0.1	4.3	4.1
事業収益対事業利益率	%	5.6	4.9	△0.8	5.9	5.6
赤字割合	%	26.1	25.4	△0.7	19.4	21.7
						2.3

次に「(旧) 加算型→在宅強化型」および「(旧) 従来型→その他型」の経営状況について確認する（図表17）。「(旧) 加算型→在宅強化型」では、在所日数の短縮に伴う利用率の低下が生じているが、これは増収により賄える範囲内に収

まっている。1施設当たり従事者数は1.0人減少しているが、それでも人件費率は0.9ポイント上昇し60.7%と在宅強化型（在宅強化型全体の人件費率は60.1%（図表7））の中でも、人件費率が高いセグメントとなっている。

「(旧) 従来型→その他型」は、サンプル数が少ない (n=33) という前提はあるが、在所日数が多少短縮したものの 477.1 日と長く、一方で利用率は 89.8% と低調である。事業利益率は 2.0% で、赤字割合も 3 割を超える厳しい状況である。従事者 1 人当たり人件費が毎年 94 千円増加していくとすれば、人件費率は 1.5 ポイント前後上昇していく、経営状況は今後さらに厳しくなっていくことが予想される。

他の基本報酬への移行も考えられるが、在宅指標、リハビリテーションマネジメント、退所時指導の要件がないその他型に移行していることもあり、他の区分への移行は容易ではないかもしれない。病床規模の検討や、施設としての立ち位置の検討が早晚必要になってくると考えられる。

(図表 17) 同一施設の改定前後の経営指標比較（「(旧) 加算型→在宅強化型」および「(旧) 従来型→その他型」）(平均)

基本報酬	(旧) 加算型→在宅強化型 (n=50)			(旧) 従来型→その他型 (n=33)		
	(旧) 加算型	在宅強化型	改定後 -改定前	(旧) 従来型	その他型	改定後 -改定前
定員数 (入所)	人	99.9	99.9	0.0	94.0	94.0
利用率 (入所)	%	94.0	93.5	△0.5	90.4	89.8
在所日数 (施設入所)	日	239.1	234.3	△4.8	539.3	477.1
要介護度 (入所)	—	3.20	3.20	△0.01	3.07	3.10
入所利用者 1 人 1 日当たり 事業収益 (介護料収益)	円	11,282	11,554	272	9,800	9,736
1 施設当たり従事者数	人	78.2	77.2	△1.0	60.0	59.5
利用者 10 人当たり従事者数	人	5.99	6.03	0.05	5.86	5.85
従事者 1 人当たり人件費	千円	4,592	4,775	183	4,260	4,354
事業収益に対する 事業費用の割合	人件費	%	59.8	60.7	0.9	58.6
	医療材料費	%	2.5	2.3	△0.2	2.8
	給食材料費	%	8.0	7.8	△0.2	8.1
	経費	%	18.6	18.8	0.2	19.6
	減価償却費	%	4.9	4.6	△0.2	5.4
事業収益対事業利益率	%	6.3	5.7	△0.5	5.4	2.0
赤字割合	%	14.0	18.0	4.0	27.3	30.3
						△3.4
						3.0

最後に、前回の介護報酬改定の中心となった在宅強化型（超強化型）へ移行した施設の経営状況について紹介して本節を終わりたいと思う。

次表（図表 18）をご覧いただきたい。「(旧) 加算型→在宅強化型（超強化型）」および「(旧) 在宅強化型→在宅強化型（超強化型）」も事業利益率が 0.4 ポイント増加し、それぞれ 7.6%、6.6% となり、また、赤字割合も 2 割を下回り全区分の中ではもっとも良い経営状況となっている。なお、「(旧) 加算型→在宅強化型（超強化型）」は、利用率（入所）が 1.5 ポイント低下しているが、入所利用者 1 人 1 日当たり事業収益（介護料収益）の増収でカバーされている。

在宅強化型（超強化型）は、（図表 9）でも紹

介したとおり同一規模で比較した場合他の基本報酬に比べて 10~20 人程度多い従事者を必要とし、在宅指標の要件から PT・OT・ST 等のリハ専門職や支援相談員などの職種を確保する必要がある。

今後の介護分野における経営課題は人材確保であるが、在宅強化型（超強化型）においてはこのような理由から、他の区分に比べて一層、職員確保及び定着の取組みが重要になるとを考えられる。

(図表 18) 同一施設の改定前後の経営指標比較 「(旧) 加算型→在宅強化型 (超強化型)」 および  
「(旧) 在宅強化型→在宅強化型 (超強化型)」 (平均)

基本報酬	(旧) 加算型→超強化型 (n=40)			(旧) 在宅強化型→超強化型 (n=111)		
	(旧) 加算型	在宅強化型 (超強化型)	改定後 →改定前	(旧) 在宅 強化型	在宅強化型 (超強化型)	改定後 →改定前
定員数 (入所) 人	103.9	103.9	0.0	100.0	100.1	0.0
利用率 (入所) %	93.5	92.0	△1.5	93.7	93.5	△0.2
在所日数 (施設入所) 日	245.6	237.0	△8.5	195.6	187.8	△7.8
要介護度 (入所) 一	3.39	3.38	△0.02	3.29	3.29	0.00
入所利用者 1人 1日当たり 事業収益 (介護料収益) 円	11,310	11,985	675	11,893	12,407	514
1 施設当たり従事者数 人	83.3	84.8	1.5	85.3	85.4	0.1
利用者 10人当たり従事者数 人	6.29	6.48	0.19	6.41	6.52	0.11
従事者 1人当たり人件費 千円	4,431	4,502	72	4,610	4,687	77
事業収益に対する 事業費用の割合	人件費 %	58.9	59.2	0.3	61.2	61.3
	医療材料費 %	2.6	2.6	0.1	2.3	2.2
	給食材料費 %	7.5	7.3	△0.3	7.8	7.5
	経費 %	19.4	19.4	△0.1	18.7	18.7
	減価償却費 %	4.3	3.9	△0.4	3.9	3.8
事業収益対事業利益率 %	7.2	7.6	0.4	6.1	6.6	0.4
赤字割合 %	15.0	17.5	2.5	19.8	18.9	△0.9

#### 4 老健の経営状況に関する地域差について

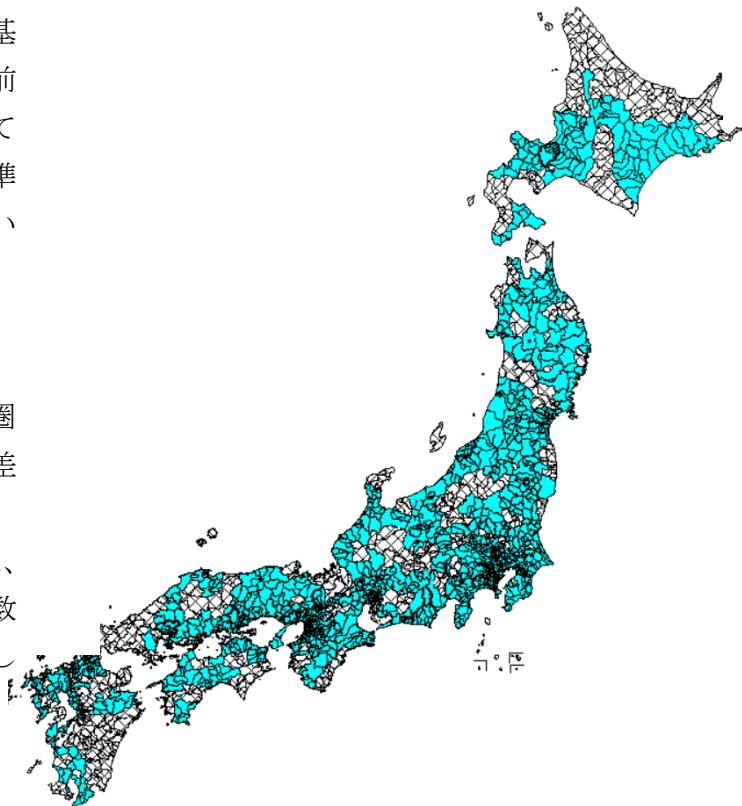
て

これまで経営状況については、老健全体、基本報酬別、定員 100 人規模の比較、報酬改定前後の基本報酬の選択や経営指標の変化について紹介してきたが、経営指標によっては物価水準や有効求人倍率など地域差の影響を受けやすいものもある。

そこで、本レポートでは老健の指標のうち、事業利益率、人件费率、給食材料费率、経费率、従事者 1 人当たり人件費について、二次医療圏<sup>9</sup>単位で集計<sup>10</sup>した結果を地図に表示し、地域差について紹介したい。

まず、今回表示可能な二次医療圏については、次図の水色で示したエリアであり、サンプル数 2 以上の二次医療圏を構成する市区町村を示している。

(図表 19) データ表示対象となる二次医療圏<sup>11</sup>



<sup>9</sup> 二次医療圏と市区町村の対応については、国土交通省の国土数値情報医療圏データ（平成 26 年度）を使用した。

<sup>10</sup> 二次医療圏で集計したのは、都道府県では地域差が出にくく、市区町村ではサンプル数が十分ない可能性があったことや、老人福祉法に基づく老人福祉圏域と一致または近似している都道府県が多く、また、老人福祉圏域に比べて対象市区町村がデータ化（前掲脚注 9）されていたことから採用した。

<sup>11</sup> 沖縄県については、沖縄振興開発金融公庫が医療貸付を行っているため、当機構の医療貸付の対象外となっていることに留意されたい。

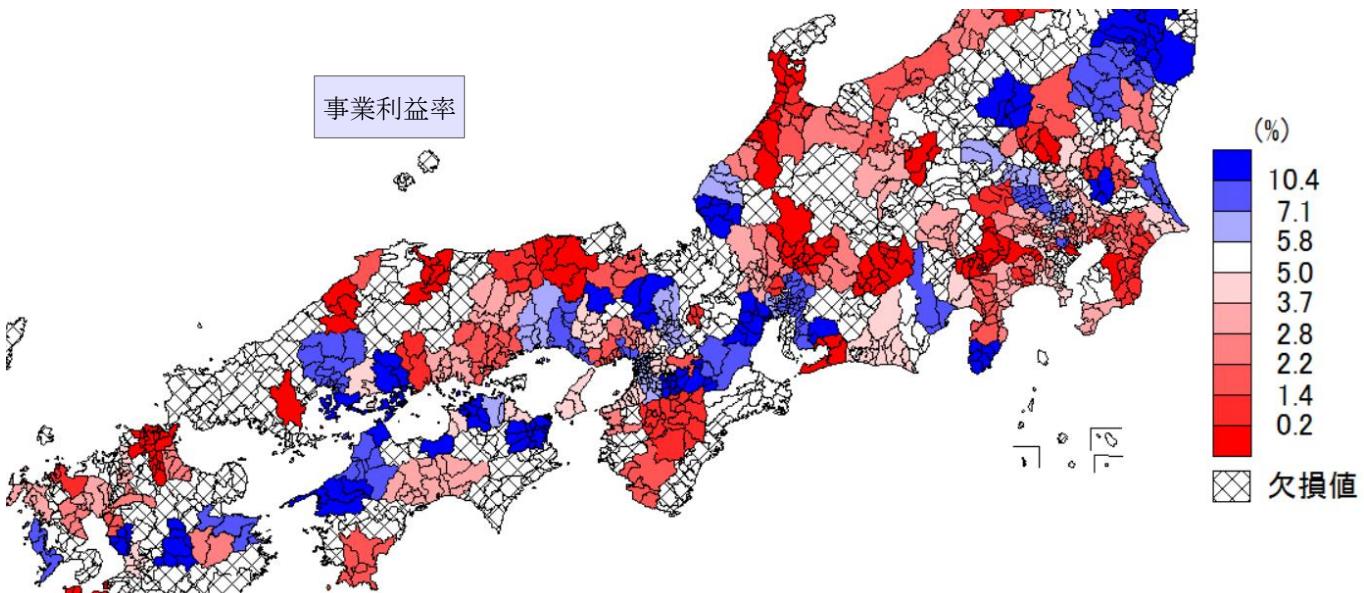
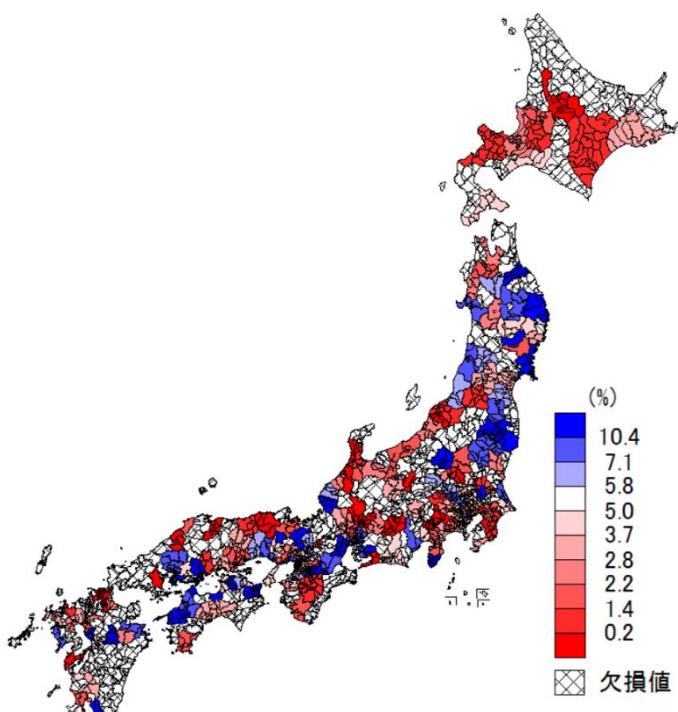
#### 4.1 事業利益率

事業利益率について、二次医療圏単位で着色したものが次表（図表 20）である<sup>12</sup>。

前述のとおり事業利益率については、基本報酬の選択によるところも大きく、必ずしも地域性によらない場合もあるが、地域的な特徴があるかどうかを見てみる。

まず、北海道が厳しい状況であることや、東北地方では二極化していることがわかる。また、下部中央の太平洋ベルトに沿って拡大した図では、日本海沿岸は新潟から山陰地方まで概ね厳しく、大都市近郊でも、首都圏が厳しい一方、名古屋や京都・大阪・兵庫の一部では比較的良好であることがわかる。次節以降では、費用面から、その理由について考えられるところを掘り下げることとしたい。

(図表 20) 事業利益率の状況



#### 4.2 人件費率、経費率、給食材料費率

人件費率、給食材料費率、経費率について、示したものが次図である（図表 21）。

人件費率は、次節の従事者 1 人当たり人件費（図表 22）と比べていただくとわかりやすいが、

日本海沿岸や九州北部を中心に従事者 1 人当たり人件費水準は低いのに、人件費率は高止まりしていることがわかる。

次に、給食材料費率については、多くの地域で人件費率と逆の傾向があるが、首都圏や、札

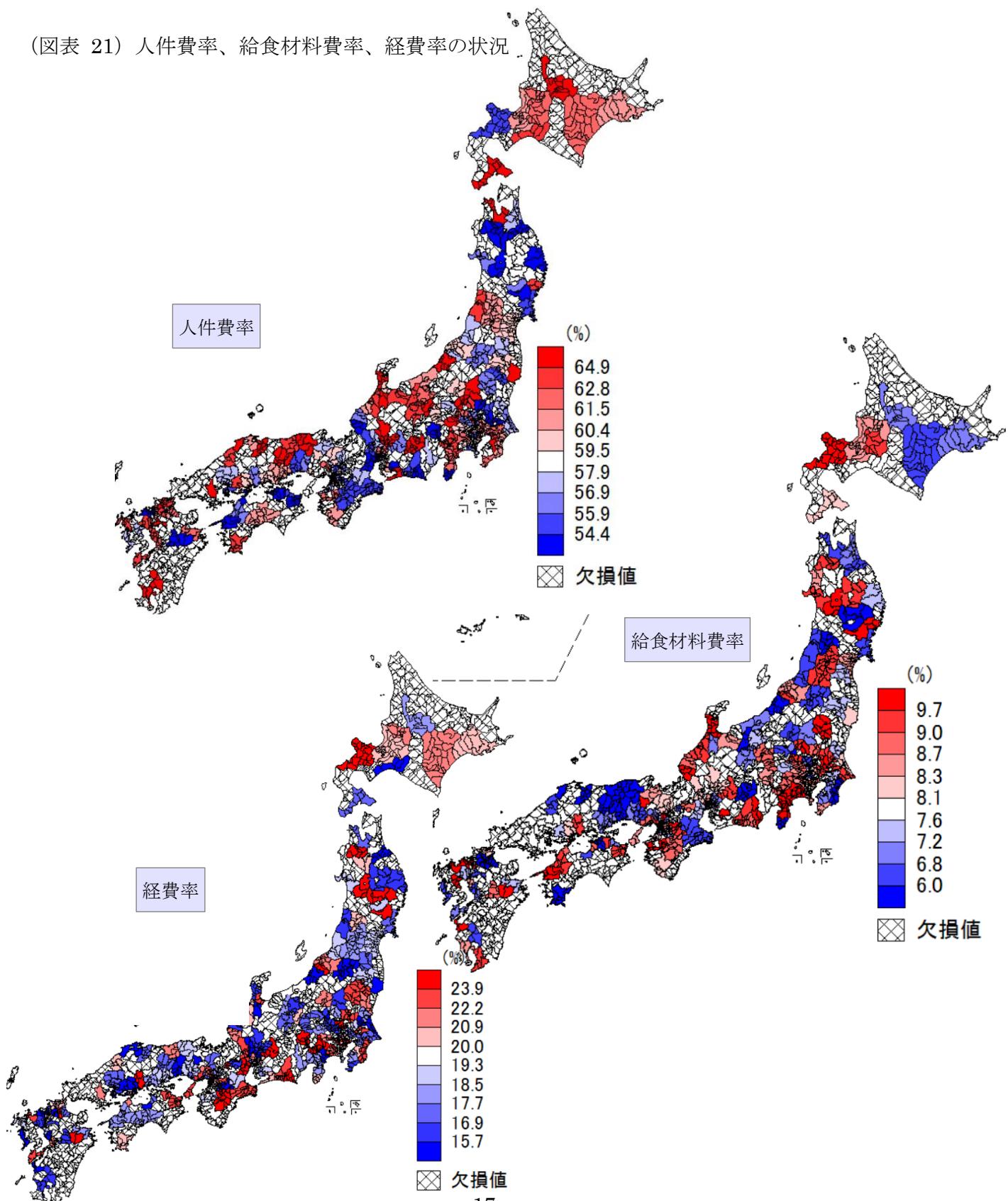
<sup>12</sup> 表示対象となっている老健（n=1,270）について 10 分位で分けて着色し、全体の事業利益率の平均である 5.8%を含む階級については白、上回る場合には青系統、下回る場合には赤系統で着色した。以下の図も同様の方法で作成している。なお、事業利益率については、赤く着色されていても赤字ではないことに留意いただきたい。

幌周辺の石狩・空知・後志地域、北陸地方ではいずれも高止まりしていることがわかる。

経費率については、東京・横浜が高いことはともかくとして、都市部から離れた地域でも高

い傾向にあることがわかる。経費には様々なものが含まれていると考えられるが、都市部に比べ調達に関して業者等の選択肢がないことも一因とみている。

(図表 21) 人件費率、給食材料費率、経費率の状況



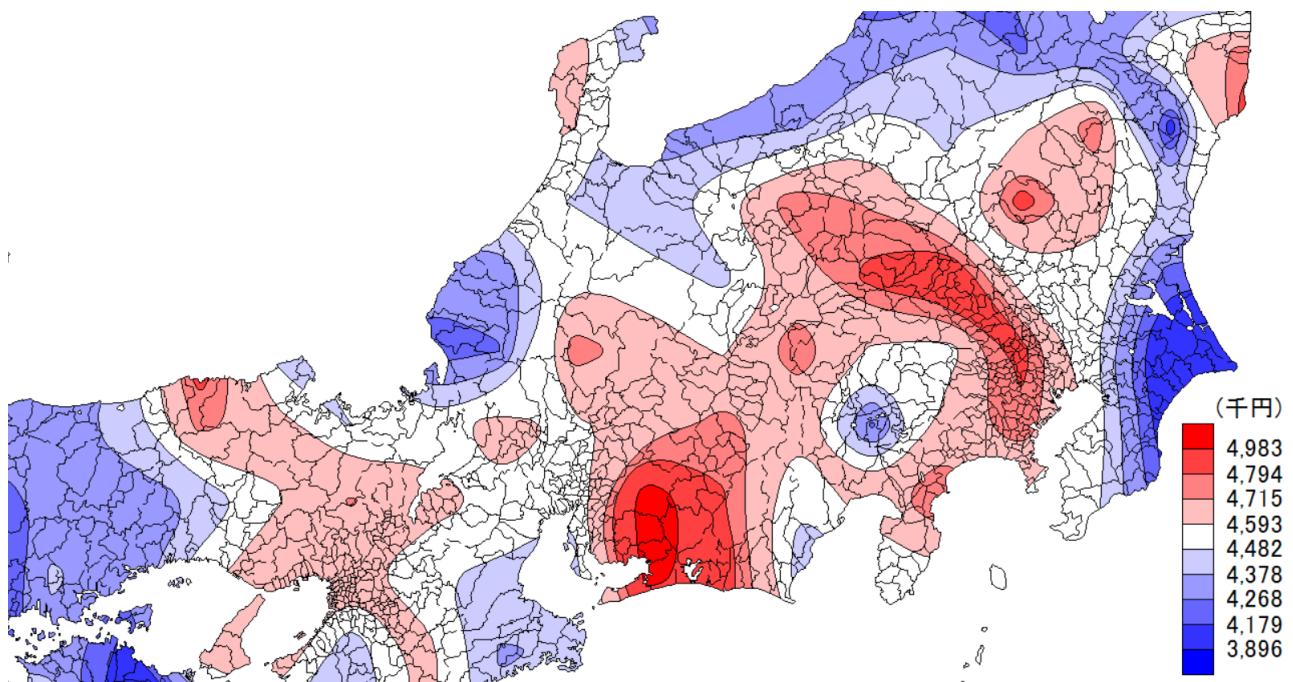
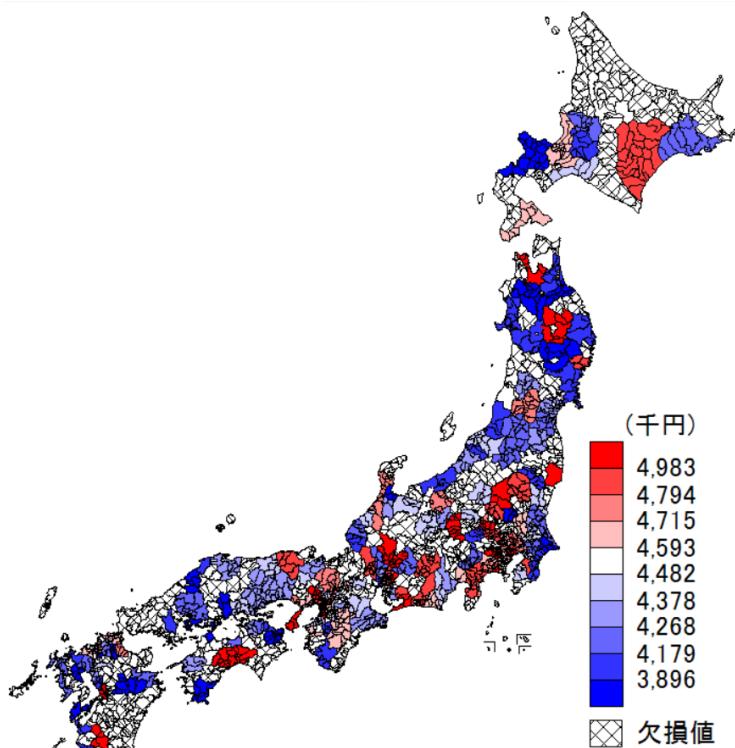
### 4.3 従事者 1 人当たり人件費

最後に従事者 1 人当たり人件費の水準について紹介したい。次図（図表 22）をご覧いただくとわかるとおり、地方は基本的には低い水準にあるが、スポットで高い地域が散見される。

下部中央の図は同じデータから作成したものであるが、三大都市圏を中心に地図を拡大したもので、従事者 1 人当たり人件費の水準を等高線で示したものである。欠落データを補完して作成しているため、正確ではない部分もあるが、東京・神奈川から埼玉、長野にかけての高水準や、愛知県、京都・大阪の水準は、概ね実感に合ったものではないだろうか。

2025 年までに団塊世代が後期高齢者になっていくが、これらの世代が多く居住する都市部においては、施設整備が急速に進んできた。都市部では介護以外の医療、サービス業などとの人材獲得競争はさらに過熱するものと思われ、人件費単価の上昇がどこまで拡大するかは、今後も継続して、確認していくたいと思う。

（図表 22）従事者 1 人当たり人件費





## 5 おわりに

2018（H30）年度の介護報酬改定は、6年に1度の介護、医療、障害のトリプル改定であり、国の政策の目標としていた2025年の福祉・医療に係る体制を構築するための総仕上げともいえる内容であった。

老健においては、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化する観点から基本報酬の体系を大幅に変更したが、在宅強化型（超強化型）に移行した施設を除き多くの施設で增收減益となっており、全体でも事業利益率が0.9ポイント低下の5.7%に、赤字割合は2.8ポイント上昇の23.0%と厳しい経営状況となっていた。

ただ、厳しい改定の中でも在宅強化型（超強化型）の事業利益率は6.5%と高い水準で、入所利用率も92.9%と、在所日数の短さによる低下も見られなかつた。一方、他の基本報酬に比べて1施設当たり従事者数やリハ専門職員、支援専門員が多い特徴があり、今後の人員確保の観点からは潜在的なリスクが高いともいえる。

また、近年の介護報酬改定では、2017年度に実施された介護人材の処遇改善を企図した改定（改定率+1.14%）や2019年10月に実施された消費税等の引上げによる税収を財源とする介護職員等特定処遇改善加算の実施等が行われており、一定の成果と評価を得ている。ただ、人件費補填を目的とする改定は、必要不可欠ではあるが、一方で、収益と費用の増加を同時にたらし、人件費率は上昇するため<sup>13</sup>、プラス改定が必ずしも事業利益率の改善につながらない場合もあるということに留意する必要がある。

これから、団塊ジュニア世代が後期高齢者に

なる2040年に向けて、介護・医療分野の人材不足はますます加速していくと見込まれており、国の推計<sup>14</sup>によれば、2040年には1,070万人が必要なところ、改革がない場合には、当該分野について96万人の就業者不足が見込まれている。約9%の不足であり、自身の職場で欠員が1割いるのに運営できるかどうかを考えれば深刻なことがわかるだろう。介護人材の確保をめぐる状況は厳しくなることが予想されるため、労働集約的である介護分野においては、事業存続の観点からも重要な経営課題である。

老健は入所元の関係施設および家庭・自宅と、退所先の関係施設および家庭・自宅が十分に機能していないと運営がままならない。特に、在宅復帰・在宅機能が強化された基本報酬ではその度合いが強い。地域において、前方・後方の関係施設のすべてが適切に機能し、健全な経営を行うことと、家庭・自宅における生活を続けられる在宅療養の環境が両立していかなければ、老健の経営は、利用率の低下または在所日数の長期化により立ち行かない。老健が健全な経営を続けられることが、地域包括ケアシステムが適切に機能しているかどうかの一つのバロメーターである。

今後も老健の経営状況に関するレポートにより、少しでも施設経営者の参考になる情報が提供できれば幸いである。

最後になったが、今回の詳細な分析を行うことができたのは貸付先の老健のご担当者の皆様の事業報告に関する協力のおかげである。この場を借りて感謝を申し上げたい。

※ 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 FAX : 03-3438-0371

<sup>13</sup> 2/3（66.7%）に分母分子ともに1を加えると3/4（75.0%）になり、比率が増加すると言えばわかりやすいだろうか。

<sup>14</sup> 第118回社会保障審議会医療保険部会（2019年6月12日開催）