

介護医療院の開設状況および運営実態について

2018年度に創設され徐々に増加してきた介護医療院について、厚生労働省や福祉医療機構のデータに基づき、開設状況や運営実態を分析した。

- 黒字施設と赤字施設を比較すると、収益面では大きな差がない一方、事業収益対人件費率や事業収益対経費率といった費用面で差がみられた。
- I型介護医療院とII型介護医療院を比較すると、I型介護医療院のほうが入所定員1人当たり年間事業収益、事業収益対事業利益率ともに高く、I型介護医療院がそれぞれ5,857千円、11.2%であるのに対し、II型介護医療院は5,264千円、9.5%であった。
- 2019年度決算の事業収益対事業利益率は10.6%であり、約8割の介護医療院は移行前の施設よりも事業収益対事業利益率が上昇していた。

はじめに

介護医療院は、「医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設」として2018年4月に創設された。創設から一定期間が経過したことから、その運営実態を明らかにするため、福祉医療機構が2019年度の決算データを有する介護医療院¹について、その実態を取りまとめ、分析を行った。

なお、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に共通しているものではない可能性があることにご留意いただきたい。

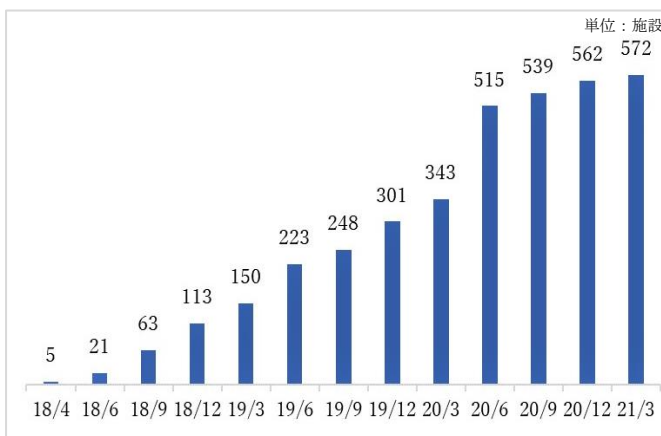
1 介護医療院の開設状況

まずは、直近の介護医療院の開設状況についてみていきたい。

制度創設以来、徐々に増加してきた介護医療院は2021年3月末には572施設となった（図表1）。また、すべての都道府県で開設実績があり、2021年3月現在、1都道府県当たりの平均

施設数は12.2施設で、都道府県別の施設数は、最多が福岡県の39施設、次いで熊本県の32施設、北海道の31施設となっている（図表2）。また、最も少ない県は山梨県の1施設、次いで岩手県の2施設であり、開設数は都道府県によって差があることがわかる。

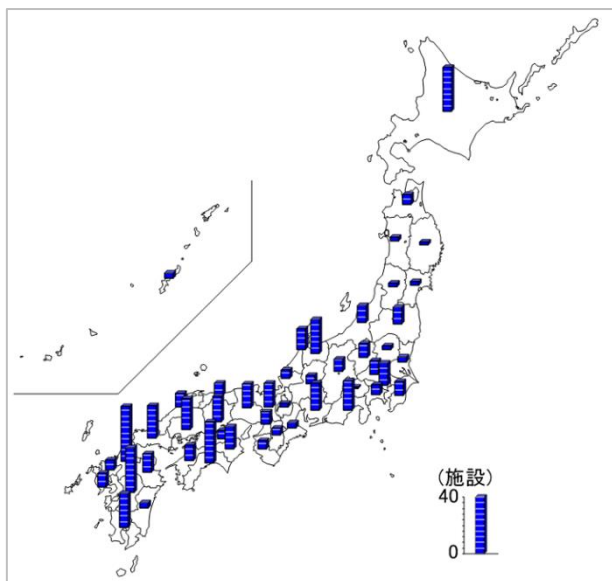
（図表1）全国の介護医療院の開設数



資料出所：厚生労働省公表資料より福祉医療機構作成

¹ 開設後1年未満の施設を除く

(図表 2) 都道府県ごとの開設状況



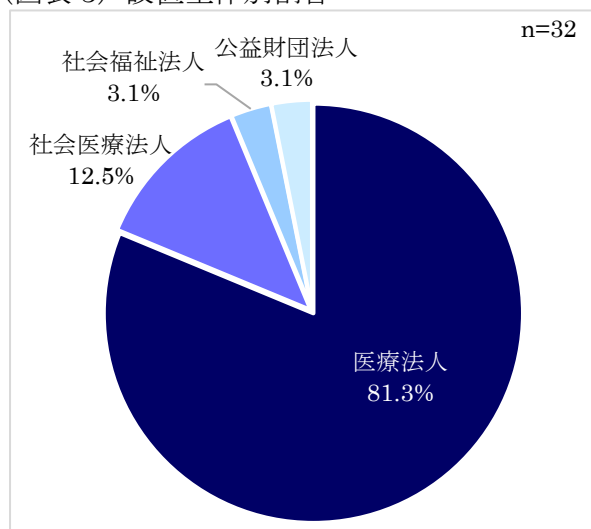
資料出所：厚生労働省公表資料より福祉医療機構作成

2 サンプルの属性

2.1 開設主体

本稿におけるサンプル数は 32 施設であり、設置主体の構成割合は約 8 割が医療法人であった（図表 3）。

(図表 3) 設置主体別割合



注) 数値は四捨五入しているため、内訳の合計が一致しない場合がある（以下、記載がない場合は同じ）

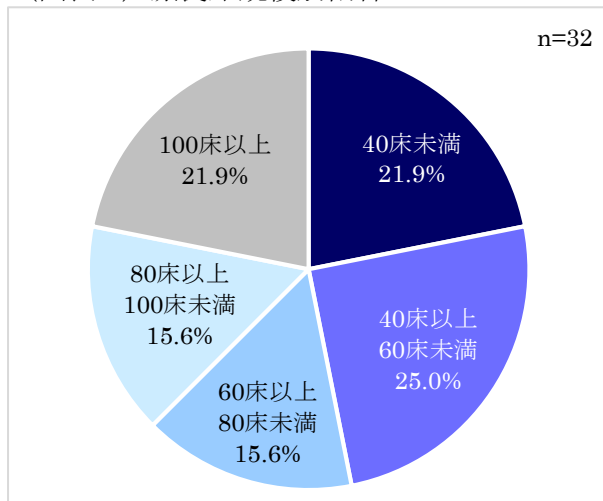
資料出所：福祉医療機構（以下、記載がない場合は同じ）

2.2 療養床規模

療養床規模については、40 床以上 60 床未満が比較的多かったものの、小規模な施設から大

規模な施設まで多様な構成となっていた（図表 4）。

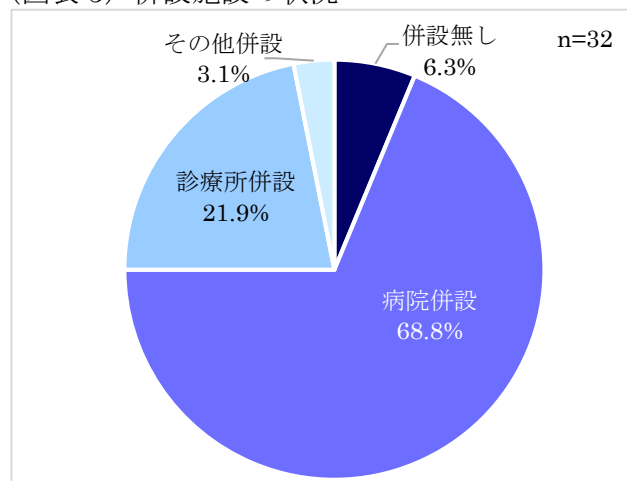
(図表 4) 療養床規模別割合



2.3 併設施設

併設施設種別については、病院が 68.8%と最も多く、次いで診療所が 21.9%であった（図表 5）。病院併設の介護医療院の多くは、病院の一部の病床を移行して開設したものであった。なお、併設無し、診療所併設、その他併設はいずれも移行前の施設の全床を介護医療院に移行していた。

(図表 5) 併設施設の状況



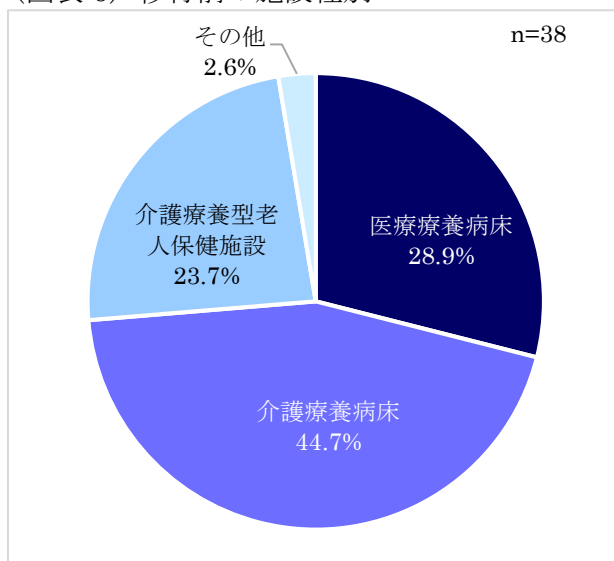
2.4 移行前の施設種別

移行前の施設種別については、介護療養病床が 44.7%と最も多かった（図表 6）。厚生労働省が実施した「平成 30 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2年度調査）²⁾においては、介護医療院への移行を希望している介護療養病床は約4割にとどまり、約半数は移行先未定または介護療養病床のままであるという回答であった。しかし、2021年度から介護療養病床の基本報酬が引き下げられたほか、移行計画未提出減算が新設されたことにより、介護療養病床から介護医療院などへの移行が加速的に進むものと考えられる。

また、医療療養病床や介護老人保健施設（以下「老健」という。）からの移行も少なくはなく、2020年度まで算定可能であった移行定着支援加算など高い報酬体系や、自施設の運営実態等を踏まえた移行を進めていたことが推察される。

（図表6）移行前の施設種別



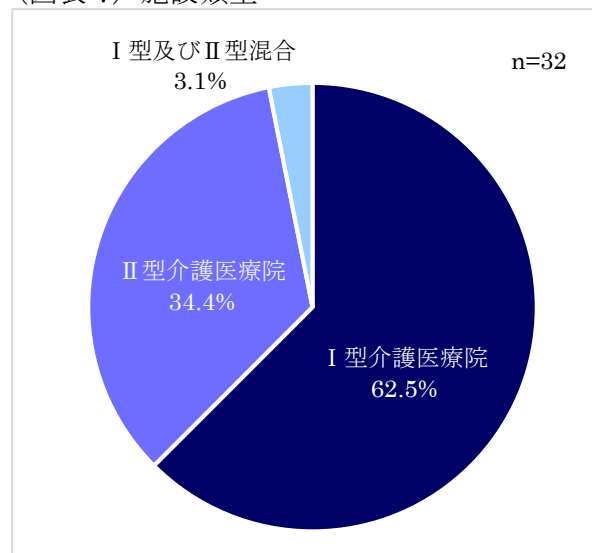
注) 複数の種別の病床から1つの介護医療院に移行している施設もあることから、母数は施設数と異なる

2.5 施設類型

介護医療院には人員配置が介護療養病床相当以上であるI型と、老健相当以上であるII型があるが、本サンプルにおいては、I型介護医療院が約6割であった（図表7）。また、介護療養病床において病床単位でのサービス提供が可能であったことから、介護医療院においてもI型、

II型について療養棟単位で選択し提供できるが、併設している施設は少ないようである。

（図表7）施設類型



また、移行前の施設種別ごとに移行後の施設類型を確認したところ、介護療養病床の多くはI型介護医療院に、介護療養型老健（以下「転換型老健」という。）の多くはII型介護医療院に移行しており、移行前の人員配置を踏まえた移行であることがわかる（図表8）。

（図表8）移行前の施設種別ごとの施設類型

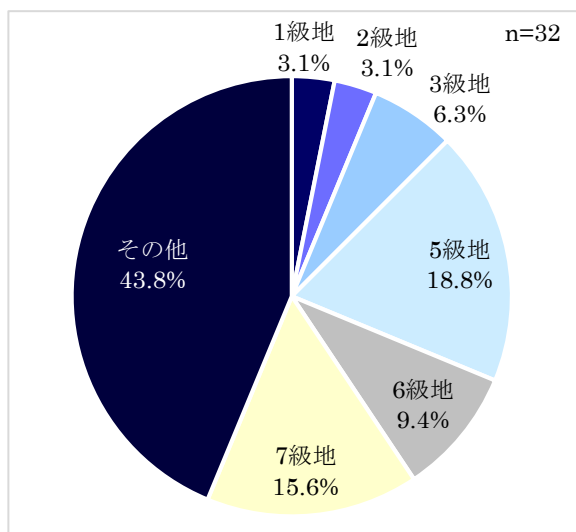
	I型 介護医療院	II型 介護医療院	I型、II型 混合	合計
医療療養病床 n=11	45.5%	45.5%	9.1%	100.0%
介護療養病床 n=17	82.4%	11.8%	5.9%	100.0%
介護療養型 老人保健施設 n=9	22.2%	77.8%	0.0%	100.0%
その他 n=1	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

2.6 地域区分

本サンプルを介護報酬上の地域区分別にみると、その他が43.8%と最多であり、次いで5級地が18.8%であった（図表9）。

²⁾ 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業（結果概要）（案） <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757188.pdf>

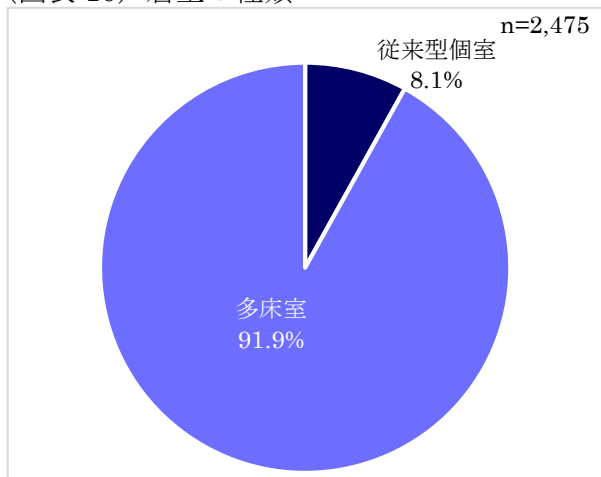
(図表 9) 所在地の地域区分



2.7 居室の種類

介護医療院には他の介護保険施設と同様に4種類の居室があるが、本サンプルにおいては、ユニット型個室、ユニット型個室的多床室を有していた施設はなく、全施設の延べ定員の合計の9割超が多床室であった(図表10)。

(図表 10) 居室の種類



3 運営実態 (機能面)

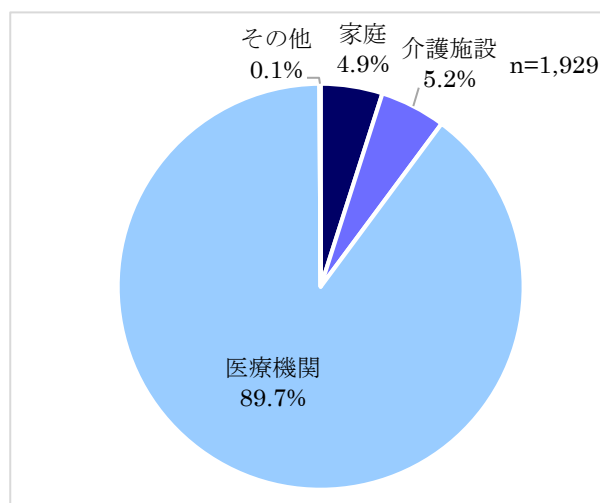
【入所利用者の大半は医療機関からの転院であり、特別養護老人ホームと同様に死亡退所が多い。また、Ⅰ型介護医療院とⅡ型介護医療院ではⅠ型介護医療院のほうが要介護度が高い入所利用者の割合が多い】

3.1 新規入所利用者の入所前の居所

介護医療院の新規入所利用者の入所前の居所は約9割が医療機関であった(図表11)。厚生労働省が実施した「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和元年度調査)³⁾(以下「令和元年度調査」という。)においても入所元は8割以上が医療機関であり、本サンプルと同様の傾向であるといえる。なお、令和元年度調査において、入所元の医療機関は併設医療機関とその他の医療機関がおおよそ半数ずつであった。

介護医療院は地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟における在宅復帰率の算定上、在宅扱いとなることから、引き続き医療機関経由で入所される方が多いものと予想される。

(図表 11) 新規入所利用者の入所直前の居所

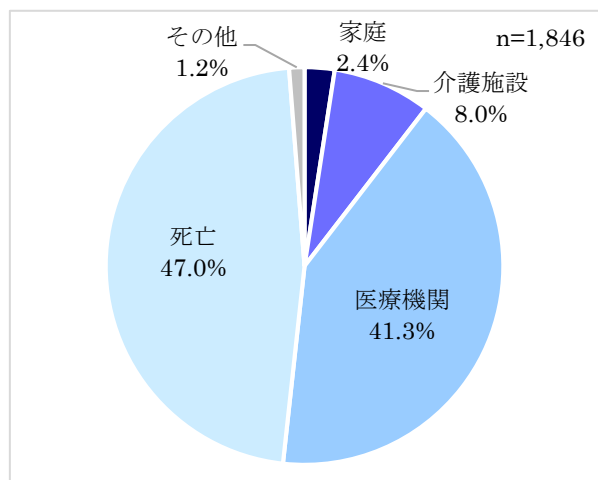


3.2 退所者の退所先

退所先については医療機関が約4割、死亡が約5割と、あわせて9割を占めていた(図表12)。こちらも前述の令和元年度調査と同様の傾向である。退所先の内訳からも、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設という制度の理念に基づいた運営がなされているといえるだろう。

³⁾ 医療提供を目的とした介護保険施設におけるサービス提供実態等に関する調査研究事業報告書(介護医療院調査編)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000635494.pdf>

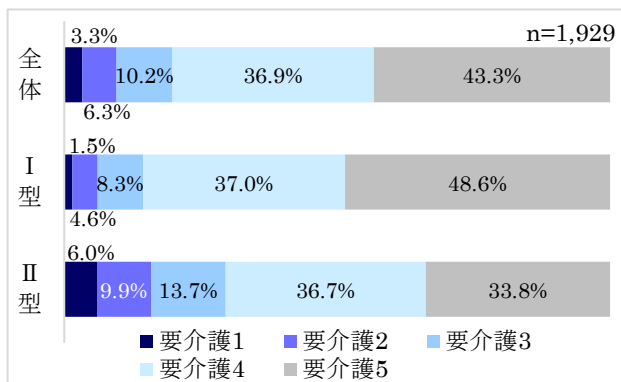
(図表 12) 退所者の退所先



3.3 入所利用者の要介護度

入所利用者の要介護度については、全体では要介護3以上が約9割を占めていた(図表13)。また、I型介護医療院とII型介護医療院では入所利用者の要介護度の構成が異なっていた。I型介護医療院は要介護3以上は93.9%であるのに対し、II型介護医療院は84.1%であり、I型介護医療院のほうが要介護度が高い入所利用者の割合が多かった。

(図表 13) 入所利用者の要介護度・施設類型別

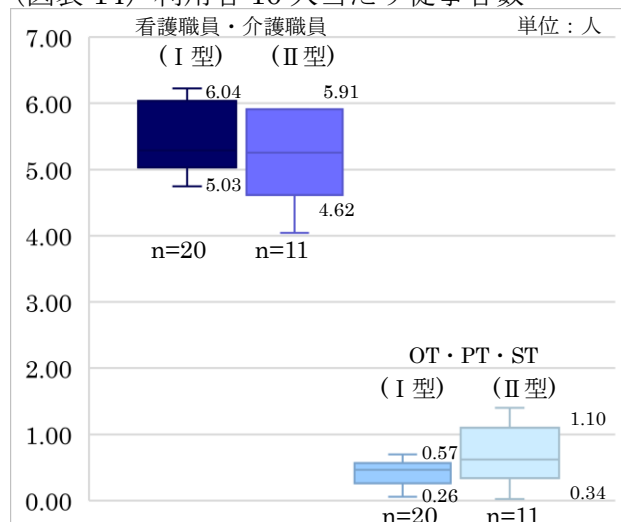


3.4 利用者10人当たり従事者数

従事者数について、ほとんどの施設が配置基準を上回る配置をしていた(図表14)。例えば、I型介護医療院(I)では看護職員・介護職員は配置基準を利用者10人当たり換算すると約

4.16人、I型介護医療院(III)では約3.66人となるが、半数の施設が5.03人～6.04人を配置し、もっとも少ない施設でも4.75人を配置していた⁴。

(図表 14) 利用者10人当たり従事者数



注：従事者数は常勤従事者+非常勤従事者の常勤換算

3.5 加算・減算の算定状況

2019年度末時点の加算・減算の算定状況について確認すると、とくに算定率が高かったものとして栄養マネジメント加算や療養食加算が挙げられる(図表15、16)。

2021年度の介護報酬改定では、栄養マネジメント加算の高い算定状況を踏まえ、同加算は基本サービスとして包括され、入所者の状態に応じた栄養管理の計画的な実施が求められるようになったことから引き続き取り組んでいく必要がある。

口腔衛生管理体制加算の算定率は62.5%であるが、同加算も改定により算定要件の取組を一部緩和した上で、3年の経過措置期間(2024年3月31日まで)を設け、基本サービスとして包括された。そのため、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うことが必要であることから対応を進めていきたい。

⁴ 箱ひげ図は、利用者10人当たり従事者数についてデータの分布を表したもの。グラフ上部から最大値、第3四分位(75%に位置する値)、中央値(50%に位置する値)、第1四分位(25%に位置する値)、最小値を示している。図表14においては、第3四分位と第1四分位の数値を記している。

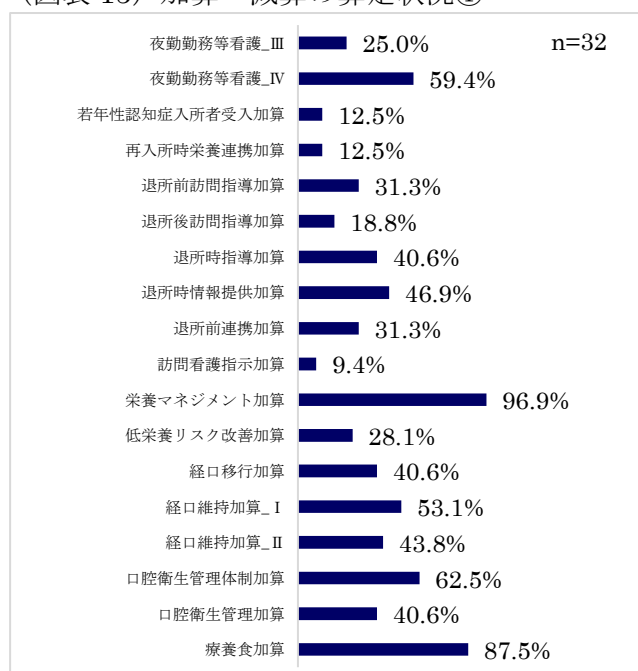


移行定着支援加算の算定率は約 8 割であったが、これは既に 1 年間の算定期間を終えた施設も含まれているためであると考えられる。

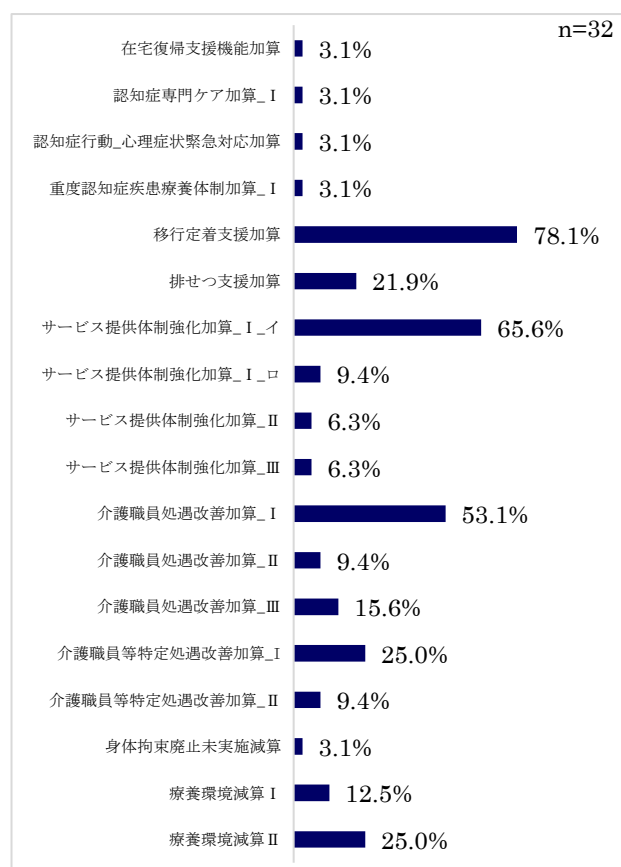
また、他の介護保険施設と比べ介護職員処遇改善加算(I)や介護職員等特定処遇改善加算の算定率は低かった。とくに病院を併設している施設では、病棟勤務の看護補助者など、同加算の対象とならない職種との賃金バランスに配慮が必要である。そのため、本加算を算定することで加算対象外職種の処遇改善費用の「持ち出し」が発生することを敬遠した可能性がある。

減算については、療養環境減算Ⅱを算定していた施設が 25.0%あったことが特徴的である。医療療養病床、介護療養病床ともに居室面積は基準上 6.4 m²以上であるが、介護医療院は 8.0 m²以上とされていることから、そのまま移行して減算対象となっている施設が一定数あるとみられる。同減算は 25 単位/日と決して低くないことから移行時に施設基準への対応を検討する必要があるが、病院併設型などでは工事を伴う対応は容易ではないものと考えられる。しかしながら、将来的には大規模改修または建替えによる居室面積の拡充の対応が求められるだろう。

(図表 15) 加算・減算の算定状況①



(図表 16) 加算・減算の算定状況②



4 運営実態 (収益面)

【2019 年度決算の事業収益対事業利益率は、多くの施設で移行前の施設よりも上昇】

ここからは収益面に関して介護医療院の運営実態を分析していきたい。

2024 年 3 月末の廃止が目前に迫っている介護療養病床、療養病棟入院基本料 2 は直近の改定において報酬の引き下げや要件の追加がなされており、今後も厳しい経営状況が続くことが見込まれる。本節では移行先の検討に資するよう介護医療院への移行前の経営状況と移行後の経営状況についてもふれていく。

4.1 赤字・黒字施設比較

最初に全体の経営指標を確認し、あわせて赤字施設(経常利益が 0 円未満)、黒字施設の経営指標の相違点について確認していきたい(図表 17)。

全体の平均では、定員数 75.8 床、入所利用率



は88.6%であった。「2019年度病院報告⁵」によると、介護療養病床と医療療養病床の平均病床利用率はそれぞれ90.7%、87.3%であり、介護医療院への移行後も利用率には大きな差がないものと推察される。

また、(図表13)のとおり入所利用者の約9割が要介護3以上であり、平均要介護度は4.10となっていた。利用者1人1日当たり事業収益は16,561円と、「令和2年度介護事業経営実態調査結果⁶」における、2019年度の介護療養病床の利用者1人1日当たり収益の16,538円と同水準であった。しかし、2021年度の介護報酬改定において介護療養病床はマイナス改定であり、今後、大きく差が開くものと考えられる。

事業収益対事業利益率(以下「事業利益率」という。)は10.6%であり、他の介護保険施設と比べても比較的高く、今のところ経営は安定して

いる施設であるといえよう。

続いて赤字施設・黒字施設の経営指標を比較してみる。赤字施設が少ないことに留意する必要があるが、赤字で囲んでいる、①定員数、②事業収益対人件費率(以下「人件費率」という。)、③事業収益対経費率(以下「経費率」という。)の3点でとくに差がみられた。

まず、定員数については、黒字施設のほうが多い傾向があり、黒字施設と赤字施設では約23人も平均定員に差があった。介護保険施設全般に言えることであるが、大規模施設のほうが規模のメリットにより安定的に経営できており、既存の施設から病床を介護医療院にどれくらい移すのかを十分に検討することが必要であるといえるだろう。

(図表17) 2019年度の経営状況・黒字赤字別(平均)

指標名	単位	全体	黒字施設	赤字施設	差(黒字-赤字)
施設数	—	32	28	4	—
定員数	人	75.8	78.6	55.8	22.9
入所利用率	%	88.6	89.0	84.3	4.7
要介護度	—	4.10	4.11	4.00	0.11
介護職員処遇改善加算(I)取得率	%	53.1	60.7	0.0	60.7
利用者1人1日当たり事業収益	円	16,561	16,582	16,344	238
うち利用者1人1日当たり介護料収益	円	14,524	14,584	13,889	695
うち利用者1人1日当たり利用者等利用料収益	円	1,910	1,907	1,938	△31
うち利用者1人1日当たり室料差額	円	127	90	516	△426
利用者10人当たり従事者数	人	7.52	7.56	7.06	0.50
うち看護職員・介護職員	人	5.53	5.55	5.41	0.14
うちOT・PT・ST	人	0.52	0.51	0.58	△0.07
入所定員1人当たり事業収益	千円	5,658	5,662	5,617	45
事業収益対人件費率	%	59.2	58.8	63.7	△4.9
事業収益対医療材料費	%	4.4	4.3	4.8	△0.4
事業収益対給食材料費	%	6.1	6.1	6.6	△0.5
事業収益対経費率	%	16.3	14.9	30.1	△15.2
事業収益対減価償却費率	%	3.3	3.1	6.1	△3.0
事業収益対事業利益率	%	10.6	12.8	△11.2	24.1
従事者1人当たり事業収益	千円	8,477	8,392	9,418	△1,026
従事者1人当たり人件費	千円	5,021	4,933	5,999	△1,065
赤字施設(経常利益額が0円未満)の割合	%	12.5	0.0	100.0	—

⁵ 2019年度病院報告 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/19/dl/03byouin01.pdf>

⁶ 令和2年度介護事業経営実態調査結果 https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai20/dl/r02_kekka.pdf

次に、人件費率については赤字施設のほうが高いが、その理由として赤字施設の従事者 1 人当たり年間事業収益は黒字施設よりも約 1,000 千円高いものの、それ以上に従事者 1 人当たり年間人件費も高くなっていることが挙げられる。赤字施設は少ない人数で高い収益を得られているものの、支出のバランスを考慮する必要があるといえる。

最後に、経費率はとくに大きな差がみられた。経費の内訳を見ていくと、事業収益対業務委託費率（以下「業務委託費率」という。）、事業収益対地代家賃率（以下「地代家賃率」という。）、事業収益対その他経費率で差が生じていた（図表 18）。地代家賃率については施設の立地等の特性に起因することから改善は難しいが、赤字施設は業務委託費とその他経費（旅費交通費、通信費、消耗品費、会議費など）が黒字施設よりも収益規模に比して高くなっていたものと考えられ、一層の費用見直しが必要であるといえよう。

また、利用率に約 5 ポイントの差があることにも言及しておきたい。利用者 1 人 1 日当たり事業収益にそれほど差がないことから入所利用率を上げることで施設全体の収益が増加し、経営が安定する可能性がある。職員数とのバランスを勘案しながら利用率を高める工夫を進めていただければと思う。

4.2 施設類型別比較

次に施設類型別に経営指標を比較したい。Ⅰ型介護医療院は職員配置や利用者の状態が介護療養病床相当以上、Ⅱ型介護医療院は老健相当以上での運営が想定されていることから、それらの施設とも比較していく。

まず、利用者 1 人 1 日当たり事業収益については、基本報酬の差もありⅡ型介護医療院よりもⅠ型介護医療院のほうが若干高く、事業利益率もⅠ型介護医療院のほうが 1.7 ポイント高かった（図表 19）。Ⅱ型介護医療院の利用者 1 人 1 日当たり事業収益も 16,096 円と低くはなく、「2019 年度（令和元年度）介護老人保健施設の経営状況⁷」によると、転換型老健の利用者 1 人 1 日当たり事業収益は平均 15,937 円であることから転換した場合も同水準以上の収益を見込むことができる可能性がある。さらに診療報酬上在宅扱いとなるといった点からも転換型老健においては、介護医療院への移行を検討すべきであろう。

ただ、運営上の留意点として、前述の「2019 年度（令和元年度）介護老人保健施設の経営状況」によると、転換型老健における平均要介護度は 3.98 であり、本サンプルと比較するとⅡ型介護医療院は転換型老健よりもやや介護度が高い方が入所していることがうかがえることから、従事者の負担などは加味する必要があるだろう。

（図表 18）事業収益対経費率の内訳

指標名	単位	黒字施設	赤字施設	差（黒字－赤字）
事業収益対業務委託費率	%	2.4	5.3	△ 2.9
事業収益対賃借料率	%	0.5	0.3	0.2
事業収益対地代家賃率	%	0.9	5.3	△ 4.5
事業収益対水道光熱費率	%	2.3	2.9	△ 0.6
事業収益対修繕費率	%	0.5	0.5	△ 0.0
事業収益対その他の経費率	%	5.7	12.9	△ 7.2

⁷ 2019 年度（令和元年度）介護老人保健施設の経営状況

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/2019_rouken_kakutei.pdf

(図表 19) 2019 年度の経営状況・施設類型別（平均）

指標名	単位	I 型介護医療院	II 型介護医療院
施設数		20	11
定員数	人	78.3	70.8
入所利用率	%	90.6	83.6
要介護度		4.27	3.82
介護職員処遇改善加算（I）取得率	%	55.0	54.5
利用者1人1日当たり事業収益	円	16,816	16,096
うち利用者1人1日当たり介護料収益	円	14,565	14,333
うち利用者1人1日当たり利用者等利用料収益	円	2,101	1,669
うち利用者1人1日当たり室料差額	円	150	93
利用者10人当たり従事者数	人	7.33	7.70
うち看護職員・介護職員	人	5.51	5.57
うちOT・PT・ST	人	0.46	0.61
入所定員1人当たり事業収益	千円	5,857	5,264
事業収益対人件費率	%	58.4	61.1
事業収益対医療材料費	%	4.7	3.7
事業収益対給食材料費	%	5.7	7.1
事業収益対経費率	%	17.0	14.4
事業収益対減価償却費率	%	3.1	4.2
事業収益対事業利益率	%	11.2	9.5
従事者1人当たり事業収益	千円	8,800	8,151
従事者1人当たり人件費	千円	5,138	4,981
赤字施設（経常利益額が0円未満）の割合	%	10.0	18.2

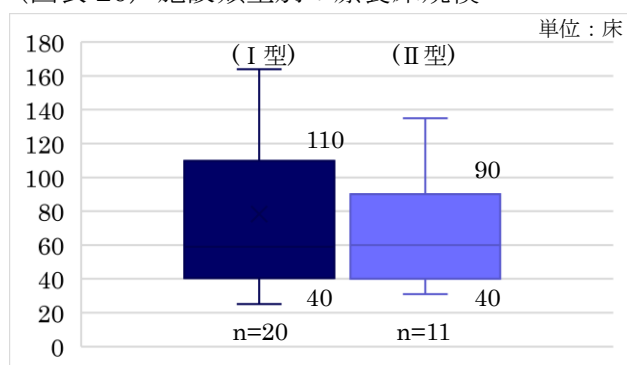
注) I 型介護医療院と II 型介護医療院の混合型は 1 施設のみであったため除外

4.3 療養床規模別比較

続いて療養床規模別の経営指標を見ていきたい。

まず、本サンプルにおいて、I 型介護医療院のほうがやや療養床規模が大きい施設が多いものの、I 型介護医療院、II 型介護医療院ともに 40 床から 100 床以上まで幅広く分布していた（図表 20）。なお、施設種類別では療養床規模に大きなばらつきは見られなかった。

(図表 20) 施設類型別の療養床規模



1 療養棟の上限は原則として 60 床以下であることから、60 床以下と 61 床以上に分けて経営指標を比較すると、利用者 1 人 1 日当たり介護料収益や入所定員 1 人当たり事業収益が 61 床以上のほうが大きく、収益額に差があることがわかる（図表 21）。また、赤字割合にも差がみられた。

また、サンプル数が少ないことに留意する必要があるが、100 床以上の介護医療院で赤字となっていた施設はなく、前述のとおり大規模施設のほうが安定的に経営できていると考えられる。

4.4 移行前後の事業利益率比較

次に介護医療院への移行前後の事業利益率について比較する。

なお、本節では 2017 年度時点の移行前の施

(図表 21) 2019 年度の経営状況・療養床規模別 (平均)

指標名	単位	60床以下	61床以上
施設数		20	12
定員数	人	46.6	124.4
入所利用率	%	88.7	88.5
要介護度		4.29	3.99
介護職員処遇改善加算 (I) 取得率	%	50.0	58.3
利用者1人1日当たり介護料収益	円	14,125	14,773
利用者1人1日当たり利用者等利用料収益	円	2,187	1,736
利用者1人1日当たり室料差額	円	170	101
利用者10人当たり従事者数	人	8.03	7.19
うち看護職員・介護職員	人	5.74	5.41
うちOT・PT・ST	人	0.57	0.49
入所定員1人当たり事業収益	千円	5,457	5,784
事業収益対人件費率	%	58.5	59.6
事業収益対医療材料費	%	4.8	4.1
事業収益対給食材料費	%	5.4	6.5
事業収益対経費率	%	17.5	15.6
事業収益対減価償却費率	%	3.4	3.3
事業収益対事業利益率	%	10.4	10.8
従事者1人当たり事業収益	千円	7,636	9,065
従事者1人当たり人件費	千円	4,470	5,406
赤字施設 (経常利益額が0未満) の割合	%	15.0	8.3

設の事業利益率と移行後の 2019 年度の事業利益率を比較するが、2018 年度に診療報酬改定・介護報酬改定があったことから、事業利益率の変化が必ずしも移行の影響によるものだけではないことに留意する必要がある。

2017 年度時点の移行前の施設種別の構成割合は (図表 6) のとおりであり、移行前の施設の平均事業利益率は 2.1% であった。一方、2019 年度の介護医療院の事業利益率は (図表 17) のとおり、10.6% となっており、サンプル全体としては介護医療院への移行後のほうが事業利益率は高かった。

続いて、移行前後の事業利益率を個別に比較したところ、移行後に事業利益率が上昇した施設は (図表 22) の赤い点線の左上に位置しており、全体の 78.1% (25 施設) を占めた。

一方、事業利益率が低下した施設は赤い点線

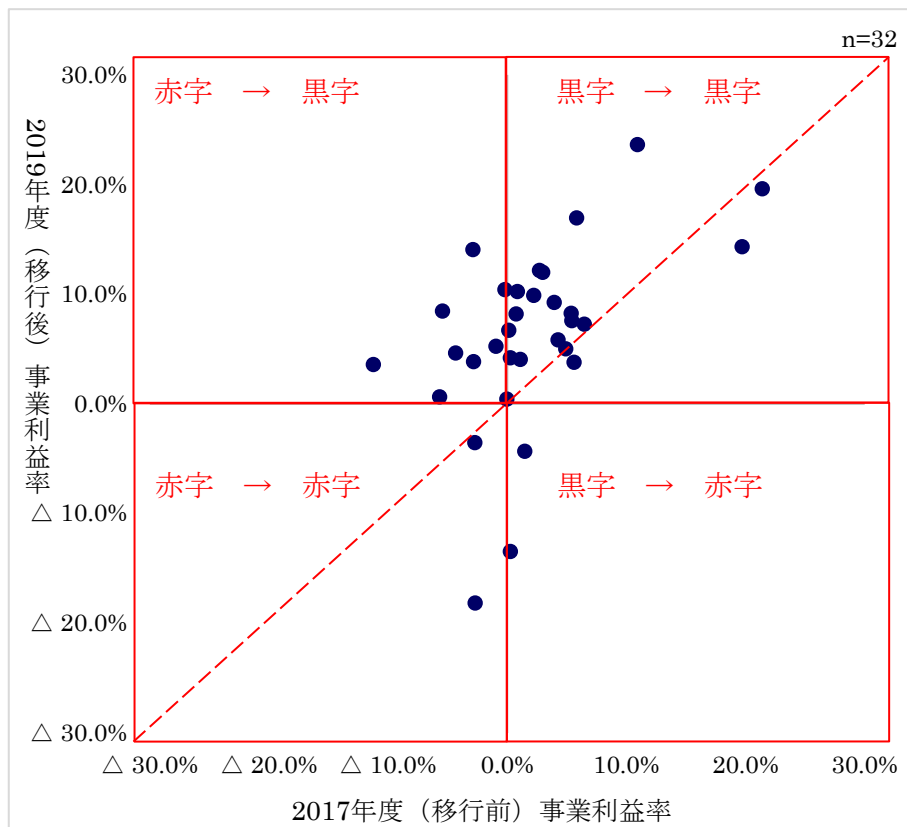
の右下に位置しており、全体の 21.9% (7 施設) であった。多くの施設で事業利益率は上昇し、経営が安定したものと推察される。

なお、サンプルには移行前の施設の一部のみを介護医療院に移行している施設が含まれており、実際には移行していない既存施設の収益を考慮する必要がある。

また、赤字と黒字で分けると、赤字から黒字となった施設が 9 施設、赤字のままが 2 施設、黒字から赤字となった施設が 2 施設、黒字のままが 19 施設であった。赤字から黒字となった施設数が黒字から赤字となった施設よりも多いことから、個別の施設でみても移行によって経営は安定化した傾向があるといえよう。

ただし、2019 年度決算は「移行定着支援加算」があったことを考慮する必要がある。2019 年 4 月に介護医療院に移行した施設の入所における

(図表 22) 移行前（2017 年度）と移行後（2019 年度）の事業収益対事業利益率



年間の延利用者数が、本サンプルの平均である 24,533 人であった場合、地域区分をその他として加算額を計算すると約 22,800 千円に相当する収益があったことになる。これは本サンプルの平均事業収益額の 5.3%にあたることから、2021 年度以降は新規に創設された長期療養生活移行加算などを算定できない場合は事業利益率が数%程度は下がることが見込まれる。

これから介護医療院への移行を検討する際には、新規に創設された加算を最大限算定することを目指し、引き続き経費の削減などに留意しながら経営の安定化を図りつつ運営する必要があるといえよう。

おわりに

介護医療院は制度創設から 3 年が経過し、施設数は徐々に増えてきたところであるが、移行元の 1 つである介護療養病床を有する病院、有床診療所は合わせて未だ 600 施設以上、病床数は約 2 万床程度あることから⁸、さらに増加していくことが見込まれる。

本稿で取り扱ったサンプルに限って言えば、多くの施設において介護医療院への移行後に事業利益率が上昇していた。2021 年度の介護報酬改定で移行定着支援加算が廃止されたとはいえ基本報酬が引き下げられた介護療養病床と比べ、介護医療院の経営は安定していると考えられる。引き続き情報収集のうえ、介護医療院を含め移行先を検討していただきたい。

本稿を介護医療院への移行を考えるうえでの参考にしていただければ幸いである。

⁸ 第 190 回社会保障審議会介護給付費分科会（2020.10.30）<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000689883.pdf>



- ※ 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