

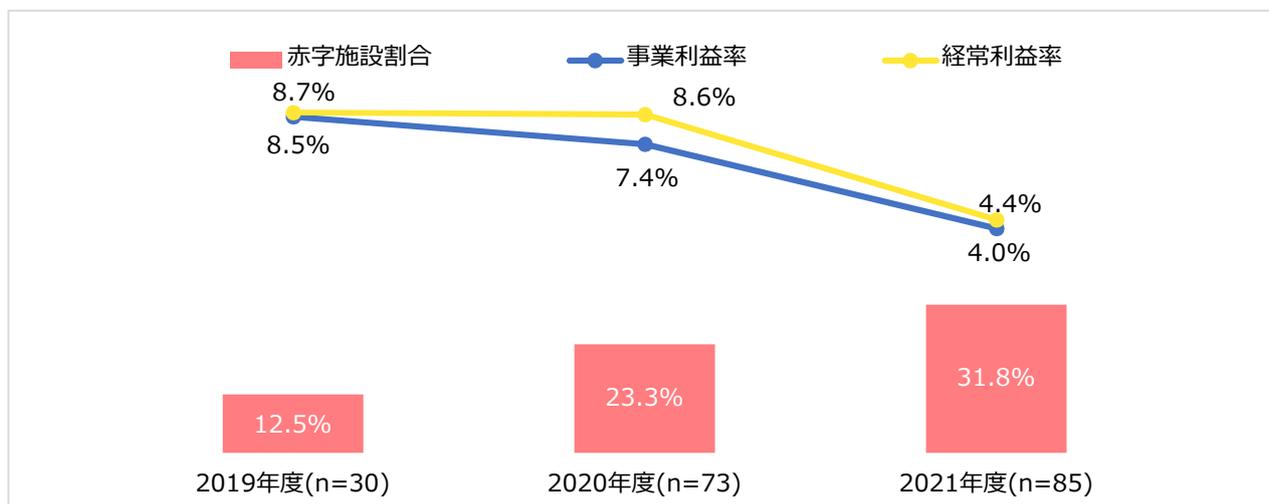
2021年度（令和3年度）介護医療院の経営状況について

令和4年9月29日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 主査 深澤 宏一

2021年度は前年度から経営状況が悪化

- 経営状況の経年比較
 - ✓ コロナ禍においても入所利用率や利用者1人1日当たり事業収益など収益面での大幅な変化はみられないものの、事業利益率は低下し、赤字施設割合が拡大
 - ✓ 2021年度介護報酬改定で創設された加算の算定率が低く、廃止された移行定着支援加算の減収分を補えていない可能性
- 施設類型別比較
 - ✓ II型は入所定員1人当たり事業収益などがI型よりも低く、赤字施設割合も高い
 - ✓ 人件費率の上昇によりI型、II型ともに2020年度から事業利益率や経常利益率が低下
- 黒字施設・赤字施設比較
 - ✓ 介護職員処遇改善加算（I）の算定率と定員10人当たり従事者数に差。報酬単価が高い加算の算定を目指すとともに、適正な職員配置が必要

▼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（2019年度30施設、2020年度73施設、2021年度85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
- 2021年度85施設のうち、病院併設は58施設（68.2%）、診療所併設は20施設（23.5%）、その他施設と併設は2施設（2.3%）、併設施設なしは5施設（5.9%）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 2019 年度以降の経営状況の推移、2021 年度の介護報酬改定（以下「直近報酬改定」という。）を踏まえた加算の算定状況、施設類型別や黒字施設・赤字施設別の経営状況などについて確認する。

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、必ずしも本分析の結果が全国の介護医療院の状況を反映してい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 2019 年度～2021 年度の経営状況

コロナ禍においても入所利用率や利用者 1 人 1 日当たり事業収益など収益面での大幅な変化はみられないものの、事業利益率は低下し、赤字施設割合が拡大

全国各地で介護医療院が開設されていったことに伴い、当機構に対し介護医療院の決算に係る事業報告書を提出いただく数も増えていき、

2021 年度には 85 施設を数えるまでになった（図表 1）。

2019 年度から 2021 年度までの経営状況をみると、コロナ禍前の 2019 年度と比較し、2020 年度と 2021 年度の入所利用率は若干上昇している。コロナ禍でも利用控えが生じておらず、医療提供施設の側面も持ちながら、特別養護老人ホームなどと同様に生活の場を提供する施設として、高いニーズがあることがうかがえる。

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 3 か年度で大きな変化はない。一方、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。）は減少しているのに対し、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。）は増加している。要介護度に差がないにもかかわらず介護料収益が減少しているのは、算定率が低下した加算があることなどが考えられる。また、利用料収益が増加している要因として、2021 年 8 月からの食費の基準費用額の引き上げや補足給付の見直しの影響のほか、利用者

（図表 1）年度別介護医療院の経営状況

指標名		単位	2019	2020	2021	差 (2020-2019)	差 (2021-2020)
施設数		-	30	73	85	-	-
定員数		人	75.0	73.5	72.5	△1.5	△1.0
入所利用率		%	91.0	94.0	92.9	3.0	△1.1
在所日数（施設入所）		日	413.3	484.6	521.9	71.3	37.3
要介護度（施設入所＋短期入所）		-	4.12	4.12	4.11	0.00	△0.01
入所定員 1 人当たり事業収益		千円	5,701	5,905	6,043	204	137
利用者 1 人 1 日当たり事業収益		円	16,269	16,172	16,457	△97	285
うち介護料収益（施設入所＋短期入所）		円	14,263	14,009	13,981	△254	△27
うち利用者等利用料収益（施設入所＋短期入所）		円	1,886	2,045	2,401	159	356
事業収益対	人件費率	%	60.0	59.0	60.7	△0.9	1.6
	医療材料費率	%	4.3	4.7	5.1	0.4	0.4
	給食材料費率	%	6.2	6.2	6.2	△0.1	0.1
	経費率	%	17.4	19.0	20.0	1.6	1.0
	減価償却費率	%	3.6	3.7	4.0	0.1	0.3
	事業利益率	%	8.5	7.4	4.0	△1.1	△3.4
経常収益対経常利益率		%	8.7	8.6	4.4	△0.1	△4.2
従事者 1 人当たり事業収益		千円	7,899	8,493	8,561	594	68
従事者 1 人当たり人件費		千円	4,736	5,015	5,194	278	180
赤字施設 ¹ 割合		%	12.5	23.3	31.8	10.8	8.5

¹ 経常利益額が 0 円未満（以下記載がない場合同じ）

が使用するマスクなど衛生用品の使用頻度が高くなり、徴求が認められている日常生活費が上がったことなどが考えられる。しかし、利用者単価に大きな変化がなくとも、毎年度の最低賃金の引き上げや人手不足による人件費や委託費の上昇によって、事業活動収益対事業利益率（以下「事業利益率」という。）は年々低下している。また、経常収益対経常利益率（以下「経常利益率」という。）も同様に低下しており、赤字施設割合が拡大した。

1.2 加算の算定状況

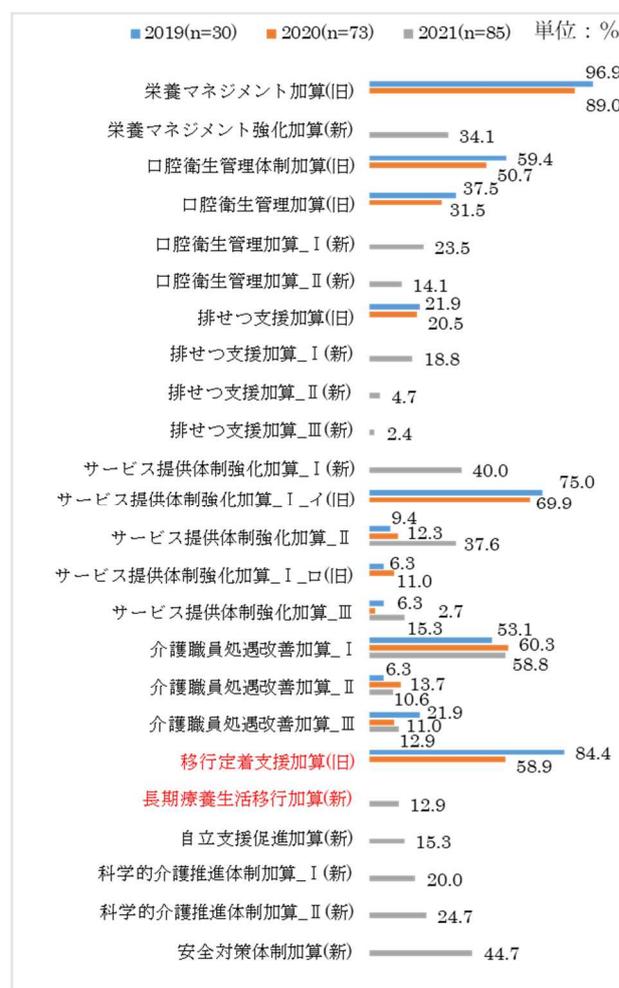
2021年度介護報酬改定で創設された加算の算定率は低く、廃止された移行定着支援加算の減収分を補えていない可能性

前述のとおり、2019年度から2021年度にかけて介護料収益が減少しているが、その要因として考えられるのは移行定着支援加算の存在である。当該加算は、介護医療院に移行した日から起算して1年間に限り、1日につき93単位を算定できるというもので、算定期限は2021年3月末までであった。当該加算の算定率は、2019年度が84.4%、2020年度が58.9%であり（図表2）、2019年度と2020年度は他の加算の算定率には大きな変化がないことから、介護料収益の減少は、移行定着支援加算の算定率の低下の影響がもっとも大きかったものと推察される。

それでは、2021年度も引き続き介護料収益が減少したのはなぜだろうか。もちろん、移行定着支援加算の廃止が主な要因であると考えられるが、一方で、直近報酬改定では基本報酬が引き上げられたうえ、長期療養や生活施設としての機能を評価する観点から、最長90日まで1日につき60単位が算定可能な長期療養生活移行加算が創設されている。当該加算を算定できれば、ある程度は利用者単価が上昇するはずであ

るが、算定率は12.9%にとどまる。機構が実施した「2021年度（令和3年度）介護報酬改定に関するアンケート調査²」によると、当該加算が算定困難な理由として、多くの施設が「入所者が療養病床に1年間以上入院していた患者」という要件を満たすことが難しいことを挙げていた。さらに自立支援促進加算や科学的介護推進体制加算などの報酬単価が高い加算が創設されたものの、これらの算定率も高くない。このことから、2021年度も介護料収益が減少した要因として、創設された加算を算定できておらず、移行定着支援加算の廃止で減少した分の収益を補えていないということが考えられる。

（図表2）年度別加算の算定状況



注) (旧)と付記してある加算は、2021年度の介護報酬改定で廃止された加算、(新)と付記してある加算は創設された加算を示す

² 2021年度（令和3年度）介護報酬改定に関するアンケート調査（介護医療院）

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/211208_No008.detail_03.pdf

1.3 コロナ禍での入退所経路の変化

家庭からの入所、医療機関への退所はコロナ禍の影響を受け変化

続いて、入退所経路の経年変化をみていきたい。入退所経路は、併設施設の状況などの影響が大きいことから、条件を合わせるため3か年度ともにデータが揃っている同一の施設について確認した（図表3）。

入所経路は、いずれの年度も医療機関からが約9割と差はみられなかったが、2019年度と比較し、2020年度と2021年度は家庭からの入所割合が低下していた。これは、発熱症状がある患者などの受入れを一定程度制限せざるを得なかったことなどが要因の1つであると考えられる。一方、割合が上昇したのはその他からの入所である。その要因は憶測の域を出ないが、介護医療院への移行から数年が経過し、地域でその機能が認識された結果、障害者支援施設や生

活支援ハウスといった福祉施設からの入所割合が増加した可能性が考えられる。あるいは、福祉施設に入所していた療養を必要とする方が、病床ひっ迫により医療機関への入院ができず、介護医療院への入所につながった可能性なども考えられる。

退所経路をみると、医療機関への退所割合が2021年度はそれ以前より低下している。その要因として考えられるのは、退所先の医療機関において、新型コロナウイルス感染症に対応するための病床が確保されたことである。厚生労働省の「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査について³⁾」によると、2020年度よりも2021年度のほうが年度を通じて確保病床数は多かった。医療機関が専用病床を多く確保し、通常医療で使用できる病床数に制限がかかったことによって、医療機関への退所割合が低下した可能性が考えられる。

（図表3）年度別入退所経路（同一施設）

	単位	2019	2020	2021	差 (2020- 2019)	差 (2021- 2020)
施設数	-	18	18	18	-	-
入所計	人	949	831	799	△ 118	△ 32
家庭	%	6.2	3.9	4.8	△ 2.4	0.9
介護施設	%	4.7	4.6	5.3	△ 0.2	0.7
医療機関	%	88.9	89.3	89.0	0.4	△ 0.3
その他	%	0.1	2.3	1.0	2.2	△ 1.3
退所計	人	944	822	815	△ 122	△ 7
家庭	%	2.4	2.4	3.4	△ 0.0	1.0
介護施設	%	10.2	7.9	8.3	△ 2.3	0.4
医療機関	%	41.1	45.7	39.9	4.6	△ 5.9
死亡	%	45.9	43.6	46.1	△ 2.3	2.6
その他	%	0.4	0.4	2.2	△ 0.1	1.8

2.1 施設類型別の経営状況

Ⅱ型は入所定員1人当たり事業収益などがⅠ型よりも低く、赤字施設割合も高い

施設類型別の特徴を、2021年度の経営状況のうち主要な経営指標を用いてみていく（図表4）。

（図表4）2021年度 施設類型別の経営状況

指標名	単位	Ⅰ型	Ⅱ型
施設数	-	57	28
定員数	人	78.3	60.9
入所利用率	%	93.1	92.3
在所日数(施設入所)	日	522.4	520.8
要介護度(施設入所+短期入所)	-	4.19	3.88
入所定員1人当たり事業収益	千円	6,043	5,366
利用者1人1日当たり事業収益	円	17,368	14,053
入所定員10人当たり従事者数	人	7.08	7.00
従事者1人当たり事業収益	千円	8,899	7,667
赤字施設割合	%	24.6	46.4

³⁾ 療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00023.html

定員数はI型のほうが多いが、入所利用率や在所日数にほとんど違いがない。I型のほうが要介護度が高いのは、I型は職員配置や利用者の状態が介護療養病床相当以上、II型は介護老人保健施設相当以上での運営が想定されており、I型の利用者像が重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者等であるためである。機構の貸付先の従来型特別養護老人ホームにおける2020年度の平均要介護度が3.99であることと比較すると⁴、とくにI型は重度の方が入所しているという実態がうかがえる。

施設類型によって介護報酬の単価の設定が異なることから、入所定員1人当たり事業収益や利用者単価は、当然I型のほうが高い。しかし、従事者1人当たり事業収益には1,000千円以上もの差があり、II型は効率的な人員配置ができていないといった運営上の課題がある施設が多いものとみられる。そのため、赤字施設割合は、

I型が24.6%であるのに対し、II型が46.4%となっており、大きな差が生じている。

2.2 施設類型別の経年比較

人件費率の上昇によりI型、II型ともに2020年度から事業利益率や経常利益率が低下

施設類型別の経営状況の推移について、ある程度のサンプル数を確保しつつ同じ条件で比較するため、2020年度・2021年度の2か年度でデータの揃っている同一の施設をみていきたい(図表5)。

I型では2020年度から入所利用率の低下はみられず、入所定員1人当たり事業収益も横ばいであった。このことから、コロナ禍においても収益面ではそれほど影響を受けなかったことがうかがえる。一方、費用の内訳をみると、感染対策に係るかかり増し経費などで事業収益対人件費率(以下「人件費率」という。)と事業収益

(図表5) 施設類型別の経営状況(2か年度同一施設)

指標名	単位	I型 (n=35)			II型 (n=18)			
		2020	2021	差(2021-2020)	2020	2021	差(2021-2020)	
定員数	人	71.9	74.2	2.3	66.9	66.9	0.0	
入所利用率	%	94.1	94.2	0.1	94.6	94.0	△0.6	
在所日数(施設入所)	日	485.9	509.4	23.5	462.9	476.0	13.1	
要介護度(施設入所+短期入所)	-	4.14	4.14	△0.00	3.83	3.81	△0.02	
入所定員1人当たり事業収益	千円	6,257	6,275	18	5,338	5,300	△38	
利用者1人1日当たり事業収益	円	16,802	16,893	91	14,246	14,249	3	
うち介護料収益(施設入所+短期入所)	円	14,450	14,315	△135	12,432	12,526	94	
うち利用者等利用料収益(施設入所+短期入所)	円	2,193	2,479	287	1,745	1,662	△83	
うち室料差額	円	159	99	△60	69	61	△8	
事業収益対	人件費率	%	58.9	60.5	1.5	58.8	60.4	1.6
	医療材料費率	%	5.2	5.0	△0.2	4.3	4.5	0.2
	給食材料費率	%	5.7	5.5	△0.2	7.3	7.3	0.1
	経費率	%	19.1	20.1	1.0	21.1	21.0	△0.1
	減価償却費率	%	4.0	4.1	0.1	2.9	3.0	0.2
事業利益率	%	7.2	4.9	△2.3	5.7	3.7	△2.0	
経常収益対経常利益率	%	9.1	6.1	△3.0	6.6	3.2	△3.4	
従事者1人当たり事業収益	千円	8,550	8,642	92	7,809	7,917	108	
従事者1人当たり人件費	千円	5,038	5,225	188	4,593	4,782	189	
赤字施設割合	%	28.6	25.7	△2.9	27.8	33.3	5.6	

⁴ 福祉医療機構「『経営分析参考指標』2020年度決算分-特別養護老人ホームの概要-」

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/2020_tokuyou_kakutei.pdf

Copyright © 2022 Welfare And Medical Service Agency (WAM). All rights reserved.

対経費率（以下「経費率」という。）が、それぞれ1ポイント以上上昇し、事業利益率の低下につながったことがうかがえる。

Ⅱ型では入所利用率が若干低下しており、入所定員1人当たり事業収益も微減している。さらに、経費率の上昇はみられないものの、Ⅰ型と同様に人件費率が上昇しており、事業利益率と経常利益率の低下につながった。もとよりⅠ型と比べると事業利益率は低かったが、2021年度は3.7%と2020年度から2.0ポイントも低下し、経営状況の悪化がみられた。

3 経営指標から考える経営改善

3.1 2021年度の黒字施設・赤字施設比較

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定率と定員10人当たり従事者数に差。報酬単価が高い加算の算定を目指すとともに、適正な職員配置が必要

ここまでで、介護医療院全体においても施設類型別においても、2021年度はそれ以前と比べ事業利益率が低下し、経営状況が悪化したことが確認できた。その要因は先に挙げたとおり、移行定着支援加算の廃止や、コロナ禍での人件費率の上昇などが考えられる。そこで、黒字施設・赤字施設を比較することで、経営改善の示唆があるか見ていきたい（図表6）。

Ⅰ型・Ⅱ型ともに黒字施設・赤字施設の経営状況の傾向は同じである。定員数は黒字施設のほうが赤字施設よりも多いことから、介護医療院に移行する際には、ある程度の定員規模を確保することを検討しても良いだろう。

収益面について加算を確認すると、黒字施設・赤字施設で算定率に差がみられたのは介護職員処遇改善加算（Ⅰ）であり、Ⅰ型の黒字施設では算定率が74.4%であるのに対し、赤字施設では

（図表6）2021年度 黒字施設・赤字施設別経営状況（施設類型別）

指標名	単位	Ⅰ型			Ⅱ型			
		黒字施設	赤字施設	差(黒字 - 赤字)	黒字施設	赤字施設	差(黒字 - 赤字)	
施設数	-	43	14	-	15	13	-	
定員数	人	85.1	57.3	27.8	65.7	55.2	10.5	
入所利用率	%	93.1	93.3	△0.2	94.6	89.1	5.5	
在所日数（施設入所）	日	496.8	683.1	△186.3	479.4	595.9	△116.5	
要介護度（施設入所＋短期入所）	-	4.17	4.29	△0.12	3.78	4.03	△0.25	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）算定率	%	74.4	50.0	24.4	46.7	30.8	15.9	
入所定員1人当たり事業収益	千円	6,262	6,478	△216	5,598	5,048	550	
利用者1人1日当たり事業収益	円	17,398	17,230	168	14,007	14,119	△112	
うち介護料収益（施設入所＋短期入所）	円	14,486	15,011	△525	12,420	12,364	55	
うち利用者等利用料収益（施設入所＋短期入所）	円	2,816	2,198	618	1,546	1,672	△126	
入所定員10人当たり従事者数	人	6.82	8.25	△1.43	6.28	7.99	△1.71	
うち医師数	人	0.28	0.52	△0.25	0.19	0.21	△0.01	
うち看護師・准看護師・介護職員数	人	4.97	5.63	△0.66	4.52	5.35	△0.83	
うち理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	0.42	0.73	△0.31	0.47	0.52	△0.05	
事業収益対	人件費率	%	57.8	70.8	△13.0	55.3	72.2	△16.9
	医療材料費率	%	5.1	5.2	△0.2	4.6	6.0	△1.4
	給食材料費率	%	5.7	6.4	△0.7	7.0	8.4	△1.4
	経費率	%	17.9	22.9	△4.9	22.0	26.1	△4.1
	減価償却費率	%	4.0	5.0	△1.0	2.2	4.5	△2.3
	事業利益率	%	9.4	△10.3	19.7	8.9	△17.2	26.1
経常収益対経常利益率	%	10.2	△10.4	20.6	7.7	△16.2	23.9	
従事者1人当たり事業収益	千円	9,177	7,851	1,326	8,916	6,319	2,596	
従事者1人当たり人件費	千円	5,307	5,560	△253	4,934	4,562	372	

50.0%であった。同様に、Ⅱ型の黒字施設では46.7%、赤字施設では30.8%であった。人材不足のため、加算の算定の有無にかかわらず、職員の賃金の改善を進めている施設も多いとみられるが、介護職員処遇改善加算や介護職員等特定処遇改善加算は報酬単価も高く、算定できれば施設の持ち出しを抑えつつ飛躍的に処遇改善を図ることができる。当然、算定すれば必ずしも黒字化できるというものではない。病医院や診療所に併設している介護医療院では、勤務施設による賃金の不公平感といった課題もある。しかし、黒字施設・赤字施設で算定率に差があることは事実であり、可能な限り算定に向けて取組んでいくことが望ましいと言える。

費用面では、人件費率に大きな違いがみられる。そこで、入所定員10人当たり従事者数を比べてみると、Ⅰ型の赤字施設の入所定員10人当たり従事者数は、黒字施設と比べ1.43人も多く、Ⅱ型の赤字施設は同様に黒字施設よりも1.71人も多く配置していた。Ⅱ型の赤字施設は、入所利用率が低いことも相まって適正な職員配置になっているとは言いがたく、事業利益率がと

くに低くなっている要因といえるだろう。このことから、経営改善には適正な人員配置が必要であるといえよう。

人件費率以外では、経費率にも相当の差がある。内訳を確認したところ、リース料や水道光熱費、委託費で差がみられた。赤字施設では、最近の物価高騰などで大変な環境にのなかでも、コストカットなどに既に取り組まれているものと思料するが、黒字施設との差があることからまだ改善の余地はあるのではないだろうか。

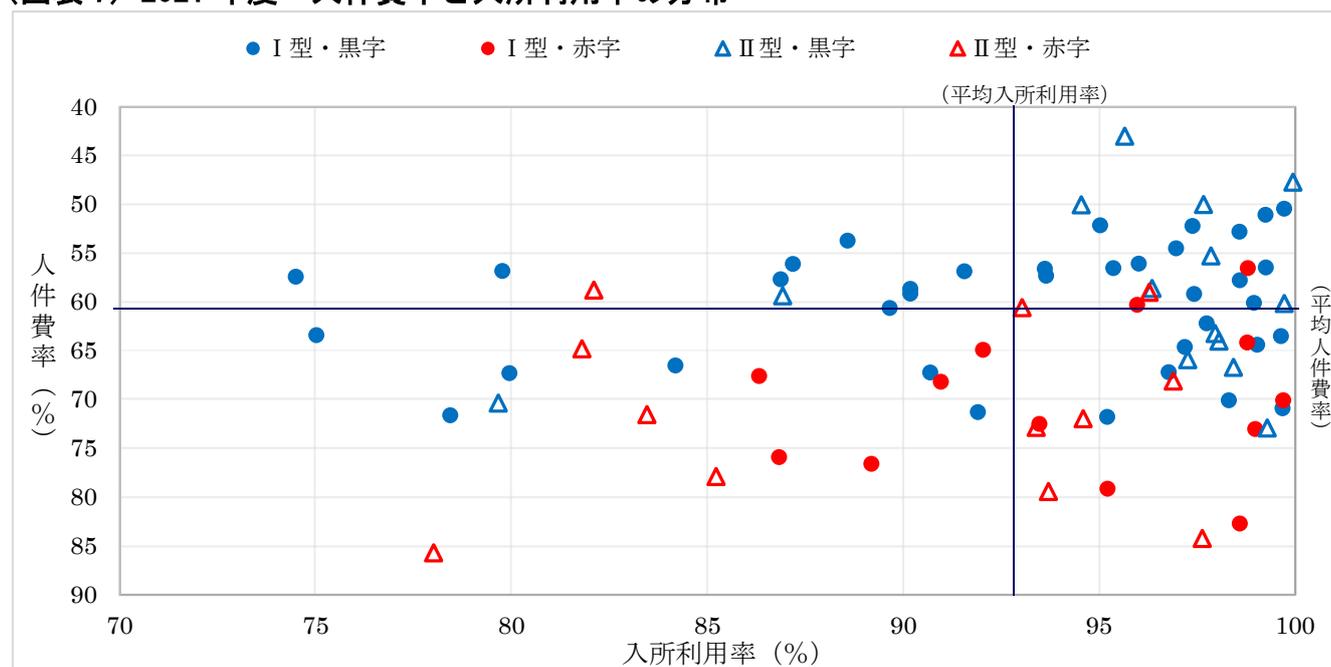
3.2 人件費率と入所利用率の分布

人件費率が73.0%以上、もしくは入所利用率が92.9%以下の赤字施設は改善の余地あり

2021年度の経営状況をもとに、人件費率と入所利用率の分布から、黒字施設・赤字施設の分岐点を探っていきたい。

Ⅰ型の黒字施設の人件費率は、図表6のとおり平均が57.8%であるものの、実際には約50%から約72%までばらつきがある(図表7)。Ⅱ型の黒字施設に至っては、約43%から約73%ま

(図表7) 2021年度 人件費率と入所利用率の分布



注) グラフ中に示している平均入所利用率と平均人件費率は、図表1の2021年度の数値である

でとさらに幅がある。ただし、73.0%を超えて黒字となっている施設はないことから、人件費率が高い赤字施設は、まずはこのラインまで抑えるよう収益の改善を図るか、あるいは人員配置を見直す必要があるだろう。

人員配置を見直すにあたっては、その判断の要素となる入所利用率も見ていきたい。図表 7 で示しているとおおり、入所利用率が低くても人件費率を抑えることで黒字となっている施設も少なくはないことがわかる。ただし、既に人員配置に余裕がある施設では、入所利用率が低くなった場合でも、それに合わせて職員の雇用調整をすることは現実的ではない。人員配置に余裕があるのであれば、入所利用率の維持・向上を図ることが経営の安定に資すると言えるだろう。実際、入所利用率が 90.0%超の施設では 29.0%が赤字であるのに対し、90.0%以下の施設では 39.1%が赤字となっており、若干ではあるが入所利用率が低いほうが赤字施設割合が高い。2021 年度の入所利用率の平均は 92.9%であることから、まずは平均を目指して利用者確保に取り組むことも経営改善の方法の 1 つのだろう。

おわりに

本稿では、制度創設から間もなく、介護報酬上の移行支援策が途切れた介護医療院の経営状況についてみてきた。コロナ禍ということもあり、経営の悪化は必ずしも直近報酬改定によるものばかりではないと考えられるものの、移行定着支援加算をはじめとした一部の加算が廃止された影響はあったものと思料する。一刻も早く経営を改善するため、報酬単価が高い加算の算定や利用者の確保が求められる。

介護医療院の施設数は、2022 年 6 月末現在で 727 施設⁵であり、2022 年 3 月末から 50 施設も増加した。ところが、そのうち介護療養型医療施設からの移行は、29 施設にとどまっている。コロナ禍において、先が見通せなくなった点や移行支援策の減少などが二の足を踏む要因になっているものと考えられる。ただし、直近報酬改定で介護療養型医療施設の報酬は大幅に下げられており、廃止も目前であることに留意し、早めの移行に取り組んでいただければ幸いである。

最後になるが、長く続くコロナ禍のなか事業実績の提出にご協力いただいたことで、今回の分析を行うことができた。この場を借りて担当者および関係者に謝意を表する。

【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

⁵ 厚生労働省「介護医療院の開設状況等（令和 4 年 6 月末日時点）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000985022.pdf>