

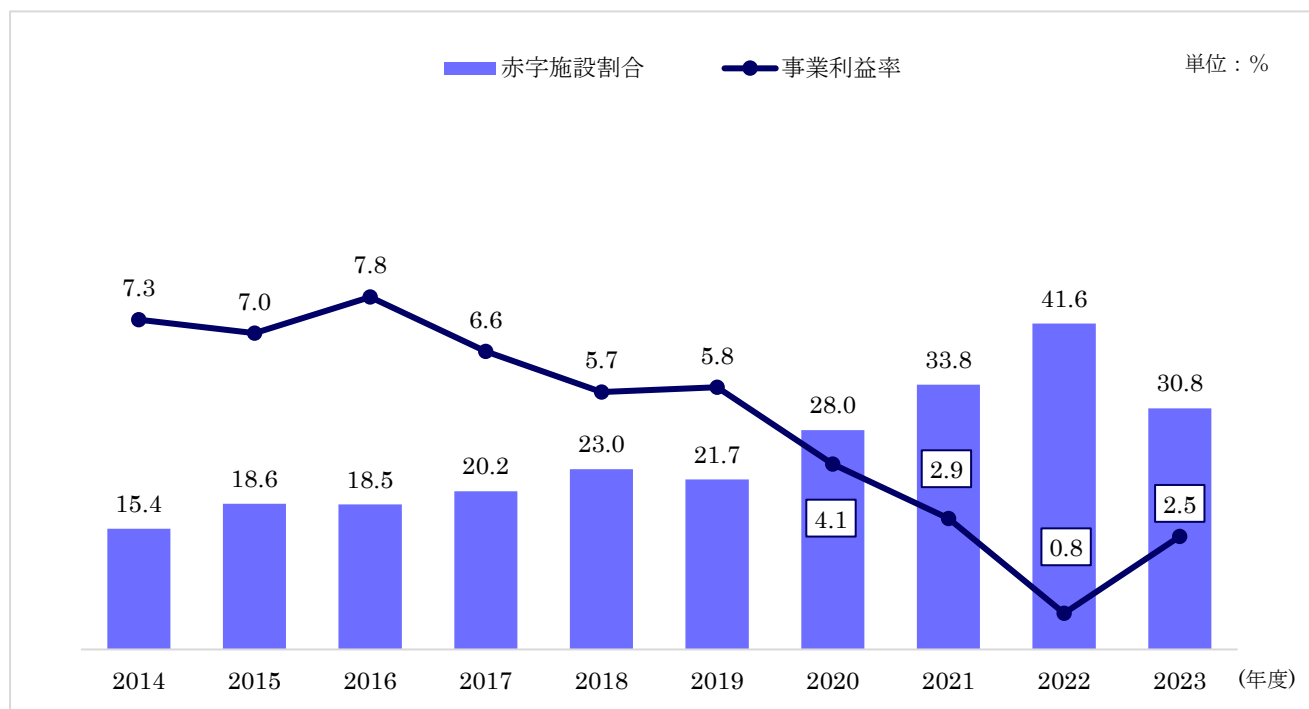
2023年度 介護老人保健施設の経営状況について

令和7年3月31日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 調査員 寺尾 加帆

事業利益率が一定程度回復するも、コロナ禍前の水準には戻らず

- 2023年度の経営状況
 - ✓ 入所・通所のいずれも利用率および利用者単価が上昇
- 施設類型別の経営状況
 - ✓ その他型を除くすべての施設類型において事業利益率が上昇し、赤字施設割合が縮小
- 黒字施設・赤字施設別比較
 - ✓ 赤字施設は利用率および利用者単価が低く、費用に見合った事業収益の確保が課題

▼ 介護老人保健施設の赤字施設割合と事業収益対事業利益率の推移



【本リサーチ結果に係る留意点】

- 資料出所は、特に記載がない場合は、すべて福祉医療機構である
- 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、福祉医療機構の融資先のうち開設後1年以上経過している1,508施設を対象としており、開設主体は医療法人が1,180施設（78.2%）、社会福祉法人が261施設（17.3%）、社団法人・財団法人が49施設（3.2%）、その他法人（学校法人、各種法令に基づく組合等）が18施設（1.2%）である
- 従事者に係る指標は常勤従事者数（常勤換算後の非常勤従事者の人数を含む）により算出した
- 経常利益が0円未満を赤字とした

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、融資先の介護老人保健施設¹（以下「老健」という。）の経営状況について調査を行っている。本稿では、2023年度の経営状況について、融資先から提出された財務諸表等のデータを用いて分析する。

1 2023年度の経営状況

1.1 2023年度の経営状況 経年比較

入所・通所のいずれも利用率および利用者単価が上昇

まず、経営状況の経年変化を把握するため、2022・2023年度の2か年度でデータが揃っている施設に絞って経営状況を確認する（図表1）。

（図表1）2022年度・2023年度 老健の経営状況（同一施設）

指標	単位	n=1,202		差(2023 -2022)	
		2022	2023		
定員数	入所	人	100.4	98.5	△ 1.9
	通所	人	45.0	44.7	△ 0.3
利用率	入所	%	88.3	90.5	2.2
	通所	%	61.4	62.8	1.4
在所日数（入所）	日		304.2	298.2	△ 6.0
要介護度	入所	—	3.19	3.19	0.00
	通所	—	1.97	1.96	△ 0.01
利用者単価	入所	円	14,423	14,536	113
	通所	円	10,945	11,094	149
利用者10人当たり 従事者数	人		6.60	6.31	△ 0.29
入所定員1人当たり 事業収益	千円		5,667	5,882	215
従事者1人当たり 人件費	千円		4,641	4,844	203
人件費率	%		62.6	61.9	△ 0.7
給食材料費率	%		8.2	8.4	0.2
経費率		%	21.4	20.7	△ 0.7
	うち水道光熱費率	%	4.7	4.1	△ 0.6
事業利益率	%		0.9	2.3	1.3
経常利益率	%		2.3	3.7	1.5
赤字施設割合	%		41.1	31.9	△ 9.2

2023年度の事業収益対事業利益率（以下「事業利益率」という。）は、2022年度から1.3ポイント上昇して2.3%となった。また、赤字施設割合は9.2ポイント縮小し、31.9%となった。

詳細について、収益面から確認していきたい。まず、利用率をみると、入所利用率は2022年度に比べて2.2ポイント上昇し、通所利用率は1.4ポイント上昇していた。定員数が減少していることから、1日当たり実利用者数を確認したところ、入所・通所のいずれにおいても2022年度に比べて0.5人増加していた。なお、国の調査²を確認すると、老健の年間実受給者数は2022年度から約1万2千人増加していた。2023年度は閏年で年間日数が1日多いこともあるが、その影響を除いても利用者数は増加に転じたものと思われる。この要因については、後ほど考察する。また、利用者1人1日当たり事業収益（以下「利用者単価」といい、入所のみを示す際は「入所単価」、通所のみを示す際は「通所単価」という。）は、入所・通所のいずれも上昇した。これらの影響により、入所定員1人当たり事業収益は215千円上昇した。

続いて、費用面についてみていく。事業収益対人件費率（以下「人件費率」という。）は0.7ポイント低下していた。従事者1人当たり人件費は2022年度に比べて203千円上昇しているが、介護職員等の処遇改善加算や国からの支援³に加え、利用率の改善などにより収益も増加したことから、人件費率は低下しているのだろう。また、事業収益対経費率（以下「経費率」という。）についても0.7ポイント低下している。内訳をみると、サービス活動収益対水道光熱費率（以下「水道光熱費率」という。）が0.6ポイント低下していた。2023年度は「電気・ガス

¹ 併設の短期入所療養介護、通所リハビリテーション（以下「通所」という。）を含む。以下記載がない場合は同じ

² 厚生労働省「令和5年度介護給付費実態統計」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/23/dl/02.pdf>

³ 厚生労働省「令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金について」<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001197900.pdf>

価格激変緩和対策事業⁴」が通年で適用となり、電気代・ガス代が値引きされたため、多くの施設で水道光熱費が抑えられたものと思われる。

2023年度は国の支援もあり一時的に経営状況が回復したが、本稿表紙の図表のとおり、コロナ禍前の水準には戻っていない。2024年度以降の経営状況にも、引き続き注視が必要な状況だ。

1.2 入退所経路

医療機関からの入所者および家庭への退所者が増加

ここで、老健の利用率が上昇した要因についてみていきたい。利用率には入退所経路が大きく影響することから、経年でデータが揃う施設の入退所経路の推移を確認する（図表2）。

まず、入所経路の構成比をみると、医療機関からが約6割、家庭からが約3割と、この2つで全体の9割以上を占めている。2023年度においても、医療機関と家庭が主な入所経路である傾向に変わりはないようだ。実人数をみると、

医療機関・家庭に加え介護施設の経路で増加しているが、とくに医療機関からの入所者が2.0人も増加している。このことから、2023年度の利用率の上昇には、医療機関からの入所者の増加が大きく影響していると考えられる。

2023年度の病院のレポート⁵にて病床利用率および1日平均入院患者数を確認すると、いずれも2022年度に比べて上昇していた。新型コロナウイルス感染症の5類移行などにより病院の入院患者数が一定程度回復したことが、老健の入所者の増加につながっているようだ。

次に、退所経路の推移を確認すると、家庭への退所者が1.5人増加している。在宅復帰は老健の本来の機能であり、基本報酬上の評価を行う在宅復帰・在宅療養支援等指標（以下「在宅指標」という。）においても、とくに高い点数が設けられていることから、注力した施設が多かったのだと推察される。図表1の在所日数をもても、2022年度から6.0日短縮している。在宅復帰に向けた退所後の支援体制の整備が進んでいることも背景にあるのかもしれない。

（図表2）2022年度・2023年度 老健の入所経路および退所経路の推移（同一施設）

経路	入所 (n=1,202)			退所 (n=1,202)		
	2022	2023	差 (2023-2022)	2022	2023	差 (2023-2022)
医療機関	59.4人 (57.7%)	61.4人 (58.2%)	2.0人 (0.5%)	41.1人 (39.3%)	41.6人 (39.2%)	0.5人 ($\Delta 0.2\%$)
家庭	34.9人 (33.8%)	35.4人 (33.5%)	0.5人 ($\Delta 0.3\%$)	32.1人 (30.8%)	33.6人 (31.6%)	1.5人 (0.9%)
介護施設	5.5人 (5.4%)	5.7人 (5.4%)	0.2人 (0.1%)	14.8人 (14.2%)	14.6人 (13.8%)	$\Delta 0.2$ 人 ($\Delta 0.4\%$)
死亡				12.1人 (11.6%)	11.8人 (11.1%)	$\Delta 0.4$ 人 ($\Delta 0.5\%$)
その他	3.2人 (3.1%)	3.1人 (2.9%)	$\Delta 0.2$ 人 ($\Delta 0.2\%$)	4.3人 (4.1%)	4.6人 (4.4%)	0.4人 (0.3%)
計	103.0人 (100.0%)	105.5人 (100.0%)	2.5人 (-)	104.5人 (100.0%)	106.3人 (100.0%)	1.8人 (-)

注) 表中の括弧書きは、各年度における経路ごとの実人数の割合

⁴ 経済産業省 資源エネルギー庁「電気・ガス料金支援」<https://denkigas-gekihenkanwa.go.jp/>

⁵ 福祉医療機構「2023年度 病院の経営状況について」https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/250131_No009.pdf

なお、レポートの末尾に、2022年度と2023年度で比較可能なデータを有する同一施設に絞り、在宅指標の推移について掲載しているため、参考にしていただきたい（附表）。

2 施設類型別の経営状況

2.1 施設類型別 同一施設比較

その他型を除くすべての施設類型において事業利益率が上昇し、赤字施設割合が縮小

老健は、在宅復帰・在宅療養支援機能（以下「在宅機能」という。）に対する評価の観点から報酬体系が類型化されており、①基本型、②基本型（加算型⁶）、③在宅強化型、④在宅強化型（超強化型⁷）、⑤その他型、⑥療養型に分類される。ここからは、施設類型別に2022年度

と2023年度で比較可能なデータを有する同一施設を抽出し、経営状況の推移をみていきたい（図表3、4）。

概観すると、ほとんどの類型で2022年度よりも事業利益率が上昇しており、赤字施設割合が縮小していた。施設類型にかかわらず、経営状況が一定程度回復した傾向は共通しているようだ。なかでも基本型・在宅強化型・超強化型に関しては、赤字施設割合が10ポイント以上も縮小していた。

詳細をみると、程度の差はあるが、ほとんどの類型において図表1と同様の傾向を示していた。収益については、入所・通所とも利用率および利用者単価が上昇し、入所定員1人当たり事業収益が上昇している。また、費用について

（図表3）2022年度・2023年度 施設類型別 老健の経営状況①（同一施設）

指標	単位	① 基本型 (n=301)			② 加算型 (n=344)			③ 在宅強化型 (n=128)			
		2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	
定員数	入所	人	100.9	99.5	△1.4	99.4	97.6	△1.8	95.1	94.9	△0.2
	通所	人	37.7	37.3	△0.4	41.9	41.8	0.0	42.5	42.9	0.4
利用率	入所	%	89.3	91.0	1.7	87.8	89.9	2.1	89.3	90.1	0.8
	通所	%	55.5	57.0	1.5	59.0	60.4	1.3	62.1	63.7	1.6
在所日数（入所）		日	412.7	411.3	△1.3	345.2	316.1	△29.1	288.3	291.8	3.5
要介護度	入所	—	3.12	3.14	0.01	3.17	3.17	0.00	3.20	3.20	0.00
	通所	—	1.95	1.95	0.00	1.95	1.95	△0.01	1.98	1.97	△0.01
利用者単価	入所	円	13,351	13,441	90	14,010	14,071	61	14,836	14,985	149
	通所	円	10,864	11,033	170	10,905	11,018	113	11,051	11,375	324
利用者10人当たり従事者数		人	6.2	5.9	△0.3	6.5	6.2	△0.3	6.8	6.6	△0.3
入所定員1人当たり事業収益		千円	5,081	5,227	145	5,441	5,626	185	5,917	6,042	125
従事者1人当たり人件費		千円	4,530	4,739	209	4,625	4,837	212	4,657	4,804	146
人件費率		%	60.4	59.8	△0.6	62.5	61.9	△0.6	62.9	62.1	△0.8
給食材料費率		%	8.8	9.0	0.3	8.4	8.7	0.3	8.2	8.4	0.2
経費率		%	21.3	20.8	△0.5	21.9	21.1	△0.8	22.1	21.1	△1.0
うち水道光熱費率		%	5.1	4.6	△0.5	5.0	4.4	△0.6	4.7	4.1	△0.6
事業利益率		%	1.9	2.9	1.0	0.3	1.6	1.3	△0.1	1.7	1.8
経常利益率		%	3.0	4.1	1.1	1.4	2.8	1.4	1.3	3.4	2.0
赤字施設割合		%	37.5	26.9	△10.6	44.2	37.8	△6.4	43.0	31.3	△11.7

⁶ 基本型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）を算定する施設

⁷ 在宅強化型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）を算定する施設

(図表 4) 2022 年度・2023 年度 施設類型別 老健の経営状況② (同一施設)

指標	単位	④ 超強化型 (n=391)			⑤ その他型 (n=23)			⑥ 療養型 (n=15)			
		2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	
定員数	入所	人	103.3	100.0	△3.3	89.9	89.9	0.0	101.3	101.6	0.3
	通所	人	54.0	53.6	△0.4	28.9	27.2	△1.7	30.6	31.2	0.6
利用率	入所	%	87.7	91.1	3.4	85.8	84.6	△1.2	91.0	91.8	0.7
	通所	%	65.8	67.4	1.6	47.4	47.5	0.1	46.2	48.4	2.2
在所日数 (入所)		日	230.2	230.0	△0.2	574.1	640.0	65.8	340.5	389.7	49.2
要介護度	入所	—	3.25	3.24	0.00	2.94	2.95	0.01	3.82	3.81	0.00
	通所	—	1.98	1.97	△0.02	1.70	1.65	△0.05	2.01	2.08	0.07
利用者単価	入所	円	15,514	15,671	156	12,121	12,318	197	16,138	16,266	128
	通所	円	10,985	11,109	124	9,639	9,806	167	11,673	11,247	△426
利用者 10 人当たり従事者数		人	7.1	6.7	△0.3	5.2	5.3	0.2	5.9	5.7	△0.2
入所定員 1 人当たり事業収益		千円	6,293	6,643	351	4,225	4,208	△17	5,764	5,827	63
従事者 1 人当たり人件費		千円	4,700	4,915	215	4,737	4,738	0	5,045	5,189	144
人件費率		%	64.3	63.4	△0.9	59.3	59.7	0.4	54.0	53.7	△0.3
給食材料費率		%	7.6	7.8	0.2	10.2	10.8	0.6	5.5	5.8	0.3
経費率		%	20.7	20.1	△0.6	26.4	25.2	△1.2	19.2	18.3	△0.9
うち水道光熱費率		%	4.7	4.1	△0.6	4.3	3.7	△0.6	4.7	4.1	△0.6
事業利益率		%	0.9	2.5	1.5	△3.8	△4.0	△0.1	11.1	12.3	1.2
経常利益率		%	2.4	4.0	1.7	1.4	0.1	△1.3	11.9	13.4	1.5
赤字施設割合		%	40.4	29.9	△10.5	60.9	56.5	△4.3	13.3	13.3	0.0

も、収益の増加や国の支援による水道光熱費の減少などにより、人件費率や経費率が低下していた。一方、給食材料費率はすべての施設類型で上昇しており、物価高騰の影響を大きく受けたことがわかる。「食料」について直近 3 年間の消費者物価指数⁸を確認すると、2020 年を 100 基準として、2021 年度は 100.7 ポイント、2022 年度は 106.4 ポイントのところ、2023 年度は 114.3 ポイントと急騰していた。

なお、在所日数をみると、サンプル数の多い基本型・加算型・在宅強化型・超強化型のうち、在宅強化型のみ 3.5 日延伸している。この要因について確認するため、2022 年度・2023 年度における施設類型の移行状況を確認した。いずれの施設類型においても 8~9 割は 2022 年度の施設類型を維持しているなか、2022 年度に在

宅強化型であった施設のうち、13.2%が 2023 年度には超強化型に移行していた。施設類型を維持・移行するためには、在宅指標においてベッド回転率などの評価項目の基準値を満たす必要がある。図表 3・4 は 2022 年度・2023 年度において施設類型が同一の施設を集計しているため、2023 年度にかけて在所日数が短縮して超強化型に移行した施設は、在宅強化型のサンプルから除外されている。このため、在所日数が長めに出ているのだと思われる。

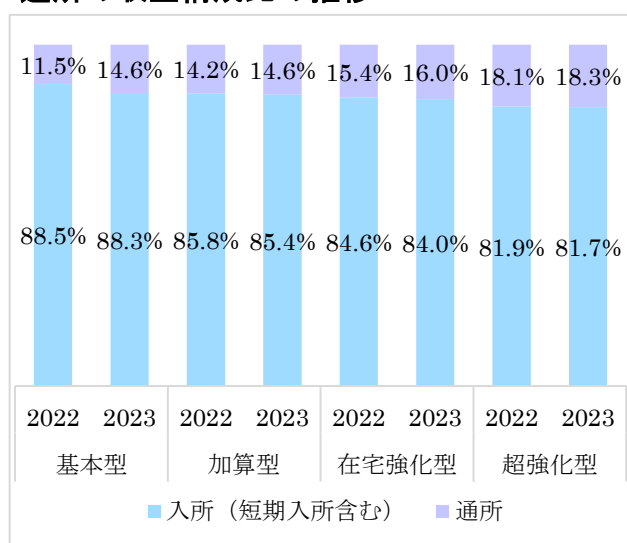
また、入所・通所の収益の内訳を確認すると、すべての施設類型において、入所・通所ともに 2022 年度に比べて収益の実額が増加していた。そこで、サンプル数の多い基本型・加算型・在宅強化型・超強化型について、収益構成比の推移を確認した (図表 5)。

⁸ 総務省 統計局「消費者物価指数」<https://www.stat.go.jp/data/cpi/>

すべての施設類型において、入所の収益が80%台である点に変わりはないが、経年でみると入所の構成比が縮小し、通所が拡大している。収益の実額の伸び率を確認すると、入所は2022年度に比べて1.6%上昇していたのに対し、通所は3.8%上昇しており、2倍以上の差があった。この差についてみるため、収益の構成要素である1日当たり実利用者数および利用者単価について確認すると、1日当たり実利用者数は入所・通所のいずれも経年差が0.5人であり、大きな差はみられなかった。一方、利用者単価の経年差を確認すると、通所単価は入所単価より50円以上上昇しており、収益の伸び率の差は、利用者単価によるものと考えられる。

また、上位の施設類型ほど通所の収益構成比が大きいことが確認できる。上位の施設類型は在宅復帰率およびベッド回転率が高いため、おのずと退所後に通所を利用する方が多い。退所後も入所時と同じ施設で通所を利用するケースが多いことから、上位類型ほど通所の収益を多く得られているのだろう。

(図表 5) 2022 年度・2023 年度 入所・通所の収益構成比の推移



2.2 施設類型別 加算の算定状況

とくにリハ専門職の体制整備に関する加算について算定率が上昇

前述のとおり、とくに通所の利用者単価が2022年度に比べて上昇していた。要介護度を確認すると、入所・通所のいずれも経年ではほぼ変化がなかったことから、加算の算定によるものと考えられる。そこで、図表5と同じデータを対象として、4類型すべてで算定率が3%以上上昇した加算を確認した(図表6)。

上昇した加算を確認すると、入所と短期入所で該当する加算はそれぞれ1加算であるのに対し、通所は6加算が該当しており、通所の加算の算定率がとくに上昇したことが確認できる。また、入所・通所のいずれもリハビリテーション(以下「リハビリ」という。)に関する加算が複数該当している。これらの加算はリハビリの質の確保を目的としており、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士(以下「リハ専門職」という。)の従事が要件とされている加算が複数ある。在宅指標の評価項目にはリハ専門職の配置割合が含まれていることもあるが、老健の在宅機能を果たすためには、リハ専門職の存在が欠かせないことはいままでもない。リハ専門職の体制整備に注力した施設が多かったのだと推察される。

また、サービス提供体制強化加算(通所)は介護福祉士の有資格者の割合や勤続年数から質の高いサービスを提供する体制にある事業所を評価する加算であり、通所の体制整備が進められていることがうかがえる。

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(入所)および科学的介護推進体制加算(通所)は、どちらも科学的介護情報システム(以下「LIFE」という。)でのデータ提出が必要な加算である。これらの加算の算定率の上昇

は、LIFE の活用が進んでいることも影響しているだろう。

2024 年度介護報酬改定（以下「2024 年度改定」という。）においては、各種加算の算定要件が見直されたほか、協力医療機関との平時からの実効性のある連携体制の構築を目的とした協力医療機関連携加算などが新設された。施設によって運営方針や人員確保の状況が異なるため、どの加算を算定するかは個々の経営判断となるが、改めて算定すべき加算がないか検討してみたいだろうか。なお、当機構では 2024 年度改定の影響についてアンケート調査を実施し、結果をまとめている⁹。改定前後における加算の算定状況についても掲載しているため、ぜひご参照いただきたい。

3 黒字・赤字施設別比較

赤字施設は利用率および利用者単価が低く、費用に見合った事業収益の確保が課題

2022 年度決算では赤字施設割合が 4 割以上であったが、2023 年度決算では 3 割程度に縮小していた。本章からは、黒字施設と赤字施設では経営状況にどのような違いがあるのかを確認していきたい（図表 7）。

まず、収益に関する指標についてみていく。利用率をみると、入所利用率で 5 ポイント程度、通所利用率は 6 ポイント以上の差がついていた。また、赤字施設は利用者単価も低く、入所定員 1 人当たり事業収益が 400 千円以上も低いことから、収益の確保が課題と考えられる。なお、収益確保の手段には、利用率の上昇、加算の算定、要介護度の上昇、施設類型の移行による基本報酬の引き上げなどが考えられる。利用率の上昇については、過去のレポート¹⁰でも触れて

（図表 6）2022 年度・2023 年度 加算の算定状況の推移（同一施設）

		入所		短期入所		通所リハビリテーション					
		リハビリテーション マネジメント計画書 情報加算		個別リハビリテーショ ン実施加算		リハビリテーション 提供体制加算		リハビリテーション マネジメント加算			
								A_イ	A_ロ	B_イ	B_ロ
基本型 n=301	2022	37.9%	58.1%	47.2%	18.6%	17.9%	13.0%	13.3%			
	2023	41.5%	75.4%	59.1%	20.9%	21.6%	14.0%	17.3%			
加算型 n=344	2022	55.8%	77.9%	62.2%	23.0%	27.0%	24.1%	30.2%			
	2023	60.2%	90.7%	71.2%	25.0%	28.8%	26.2%	34.9%			
在宅強化型 n=128	2022	61.7%	85.2%	66.4%	25.0%	36.7%	21.9%	30.5%			
	2023	64.8%	95.3%	75.8%	26.6%	41.4%	30.5%	40.6%			
超強化型 n=391	2022	70.6%	82.9%	71.4%	25.6%	37.3%	39.1%	55.5%			
	2023	76.5%	95.7%	81.6%	28.4%	40.9%	40.7%	60.9%			

		通所リハビリテーション							
		サービス提供体制強化加算			科学的介護推進体制 加算	短期集中個別リハビリ テーション実施加算	入浴介助加算		
		加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）			加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	
基本型 n=301	2022	37.2%	17.6%	8.6%	40.5%	49.2%	61.8%	9.3%	
	2023	44.5%	22.6%	10.6%	48.8%	55.5%	76.1%	12.3%	
加算型 n=344	2022	55.5%	16.3%	6.7%	50.0%	62.2%	73.3%	18.3%	
	2023	64.0%	16.9%	6.7%	61.9%	73.8%	85.2%	20.9%	
在宅強化型 n=128	2022	58.6%	20.3%	8.6%	62.5%	72.7%	79.7%	25.8%	
	2023	68.0%	21.1%	5.5%	71.1%	82.8%	90.6%	31.3%	
超強化型 n=391	2022	64.2%	15.1%	3.6%	71.6%	72.9%	73.4%	37.3%	
	2023	75.4%	16.6%	3.1%	81.6%	82.1%	85.7%	39.4%	

⁹ 福祉医療機構「2024 年度介護報酬改定に関する アンケート結果」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/241227_No008_detail.pdf

¹⁰ 福祉医療機構「2021 年度 介護老人保健施設の経営状況について」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/230201_No009.pdf

いるとおり、医療機関や家庭などの関係機関との連携強化や地道な新規入所者の確保がカギになると思われる。本稿では、加算の算定に着目

(図表 7) 黒字・赤字施設別 2023 年度
老健の経営状況

指標		単位	黒字 n=1,043	赤字 n=465	差 (赤字 -黒字)
定員数	入所	人	100.5	92.7	△ 7.8
	通所	人	44.9	42.2	△ 2.8
利用率	入所	%	91.8	87.1	△ 4.7
	通所	%	64.3	58.2	△ 6.2
在所日数 (入所)		日	307.0	286.6	△ 20.4
要介護度	入所	—	3.20	3.16	△ 0.04
	通所	—	1.97	1.94	△ 0.02
ターミナル ケア加算 算定率	死亡日以前 45 日以下	%	62.1	54.6	△ 7.5
	死亡日以前 30 日以下	%	67.1	59.6	△ 7.5
	死亡日 前々日、前日	%	67.3	60.6	△ 6.7
	死亡日	%	67.6	60.4	△ 7.2
利用者単 価	入所	円	14,553	14,322	△232
	通所	円	11,125	11,082	△43
利用者 10 人当たり 従事者数		人	6.16	6.66	0.51
入所定員 1 人当たり 事業収益		千円	5,965	5,541	△ 424
従事者 1 人当たり 人件費		千円	4,787	4,893	105
従事者 1 人当たり 事業収益		千円	8,033	7,320	△ 713
人件費率		%	59.6	66.8	7.2
給食材料費率		%	8.2	8.8	0.7
経費率		%	19.6	23.9	4.3
うち水道光熱費率		%	4.0	4.5	0.5
事業利益率		%	6.1	△ 7.1	△ 13.3
経常利益率		%	7.7	△ 6.0	△ 13.7

していきたい。黒字・赤字施設別に算定状況を確認したところ、ターミナルケア加算の算定率の差がとくに大きく、死亡日以前の日数で区切られた 4 区分について、それぞれ 6~8 ポイントの差がみられた。この加算は中重度者や看取りへの対応の充実を図る観点から重視されており、黒字施設はいずれの施設類型も約 7 割が算定していた。もちろん当該加算の算定が黒字化に直結するわけではないが、看取りも含めた幅広いニーズに対応できる体制の構築が、経営状況として表れているのかもしれない。

次に、費用に関する指標をみると、人件費率と経費率の差が大きい。赤字施設の方が人件費率が高くなっている要因は、利用者 10 人当たり従事者数が多いことにくわえて、従事者 1 人当たり人件費が高いことが挙げられる。なお、黒字施設の人件費率および経費率を利用率・収益規模別に確認したところ、どの区分も人件費率は 60%程度、経費率は 20%程度となっていた (図表 8)。データをみる限り、この水準が黒字施設のベンチマークとなるのかもしれない。

(図表 8) 利用率・収益規模別 2023 年度 黒字施設の人件費率および経費率

指標	利用率					収益規模				
	80%未満	80%以上 85%未満	85%以上 90%未満	80%以上 95%未満	95%以上	4億円未満	4億円以上 5億円未満	5億円以上 6億円未満	6億円以上 7億円未満	7億円以上
拠点数	62	73	158	351	399	123	206	263	208	243
人件費率	60.3	60.2	59.5	60.2	59.0	59.4	59.4	59.3	59.6	59.9
経費率	19.6	20.2	19.8	19.6	19.3	19.6	19.2	19.6	19.6	19.6

おわりに

本稿では、2023年度の老健の経営状況について、経年比較や施設類型別、黒字・赤字別の視点で確認した。老健は2020年度以降、コロナ禍や物価高騰の影響を受けて厳しい経営状況が続いていたが、2023年度は利用率および利用者単価が上昇し、経営状況が一定程度回復していた。ただし、2023年度の回復は国の施策による水道光熱費減少の影響も大きく、長引く物価高騰を踏まえると、今後も厳しい状況は続くことが予想される。

2024年度改定においては、在宅指標のうち「入所前後訪問指導割合」、「退所前後訪問指

導割合」、「支援相談員の配置割合」の要件が引き上げられ、地域における在宅復帰・在宅療養支援の拠点としての体制強化が求められている。昨今の物価高騰および人材確保難のなかで体制を整備することは容易ではないと思われるが、2024年度改定で再編された処遇改善加算等も活用しつつ、できる範囲で体制整備を進めていただきたい。

これからの施設運営を考えるうえで、本稿が少しでも参考になれば幸いである。

最後になるが、多忙のなか、2023年度決算に係る事業報告書の提出にご協力いただいた方々に感謝申し上げる。

【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

(附表) 2022年度・2023年度 在宅復帰・在宅療養支援等指標の推移 (同一施設)

指標	単位	① 基本型 n=301			② 加算型 n=344			③ 在宅復帰型 n=128			④ 超強化型 n=391		
		2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)	2022	2023	差 (2023 -2022)
		在宅復帰率	%	15.7	16.9	1.1	31.7	32.2	0.5	45.0	47.9	2.8	54.4
ベッド回転率	%	7.9	8.0	0.1	9.3	9.6	0.3	11.5	11.3	△ 0.2	14.3	13.5	△ 0.8
入所前後訪問指導割合	%	24.2	29.4	5.2	37.2	42.4	5.2	42.9	49.6	6.6	43.0	48.6	5.6
退所前後訪問指導割合	%	37.3	45.8	8.6	65.7	74.7	9.0	66.2	69.6	3.4	57.4	63.5	6.1
居宅サービスの実施数	サー ビス	1.6	1.7	0.2	2.0	2.2	0.2	2.4	2.4	0.0	2.5	2.7	0.2
リハ専門職の配置割合	—	7.4	8.9	1.4	6.5	7.1	0.6	10.6	9.4	△ 1.2	11.4	9.4	△ 2.0
支援相談員の配置割合	—	6.7	7.4	0.7	4.4	5.0	0.7	7.4	6.1	△ 1.4	7.9	5.8	△ 2.1
要介護4または5の割合	%	36.2	41.9	5.7	39.4	42.0	2.6	41.6	44.4	2.9	43.0	46.0	3.0
喀痰吸引の実施割合	%	4.8	5.7	0.8	5.8	5.9	0.1	7.5	8.1	0.6	8.3	8.3	0.1
経管栄養の実施割合	%	4.6	4.9	0.3	4.5	5.1	0.6	5.0	5.0	△ 0.1	5.4	5.5	0.1

注) 2022年度から2023年度にかけて施設類型が移行したサンプルについては除外している