

2022年度 医療法人の経営状況について

令和6年1月24日

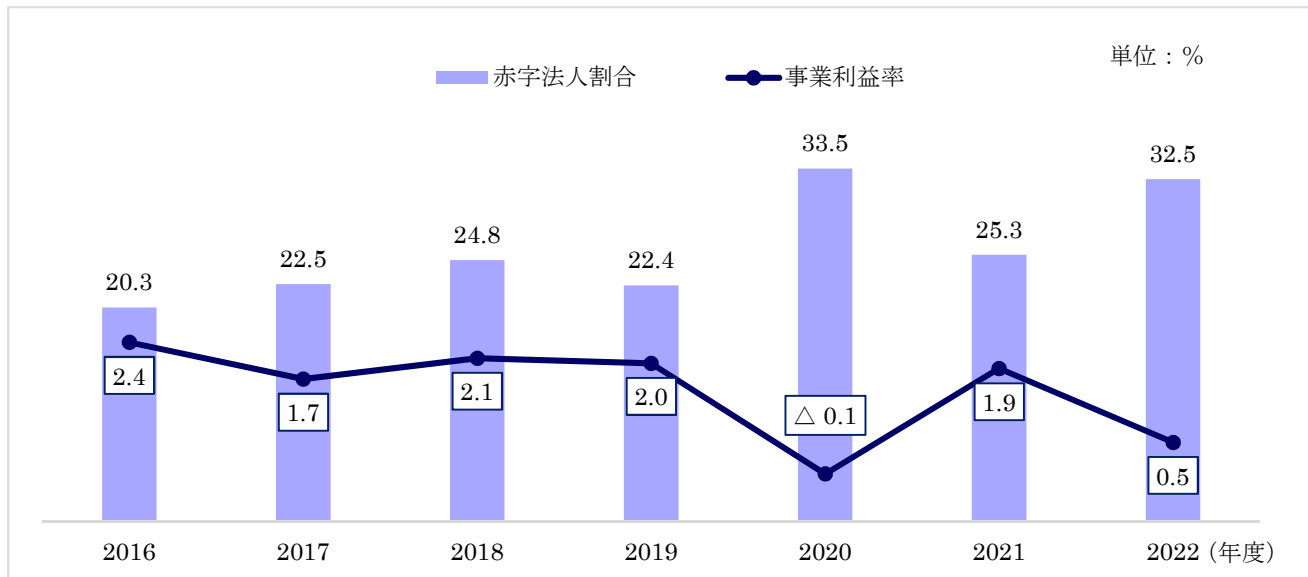
経営サポートセンター リサーチグループ

主査 深澤 宏一

経費率の上昇により事業利益率が低下

- 医療法人の経営状況
 - ✓ 経費率が2021年度から0.9ポイント上昇したことにより、事業利益率および経常利益率が低下。赤字法人割合も拡大し、経営悪化が明確に
 - ✓ 赤字法人は従事者1人当たり事業収益が黒字法人と比べ少なく、収益面が課題
 - ✓ 事業収益50億円以上の法人では赤字法人割合は15.5%に留まるが、事業収益10億円未満の赤字法人割合は39.7%であり、事業収益が少ないほど経営が苦しい傾向
- 職員採用の状況
 - ✓ 3か年度同一法人で経年比較すると、採用率が離職率を上回っている
 - ✓ 一方、職種別では、看護職員・介護職員ともに離職者数が採用者数を超過しており、退職の抑制に関する取組みが急務か

▼医療法人の赤字法人割合と事業収益対事業利益率の推移



注1) コロナ対応等の補助金について、多くの医療法人では事業外収益に計上しているものの、一部の医療法人では事業収益内や特別利益に計上している。そのため、事業利益率については、一部の補助金収益が含まれている点に留意されたい

注2) 経常利益が0円未満を赤字とした（以下記載がない場合は同じ）

【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、特に記載がない場合は平均値であり、四捨五入しているため内訳の合計や差引が一致しない場合がある。また、図表中の「n」は法人数である（以下記載がない場合は同じ）
- 本稿の分析対象は、医療法第39条に基づく医療法人であり、社会医療法人や特定医療法人を含む。また、1つの診療所のみ運営する法人は含んでいない

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おり、このほど、貸付先より提出された2022年度の医療法人の財務諸表等のデータを用いて経営状況を分析した。なお、1つの診療所のみ運営する法人は分析対象から除いている。

また、多くの医療法人はコロナ対応等の補助金を事業外収益に計上しているが、一部の医療法人では事業収益や特別利益に計上している。本稿で算出する経営指標には、その影響がある点に留意されたい。

1 2022年度の経営状況

1.1 2022年度の経営状況（経年比較）

経費率の上昇により事業利益率が低下し、赤字法人割合が拡大

2022年度の医療法人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0.5%となった（図表1）。

2021年度の事業利益率は、2020年度から上昇し、経営状況が若干改善していたが、2022年度は事業収益対人件費率（以下「人件費率」と

いう。）や事業収益対経費率（以下「経費率」という。）が上昇したことにより、再び経営状況が悪化した。

また、経常収益対経常利益率（以下「経常利益率」という。）も1.0ポイント低下し3.7%となった。2021年度と同様に、補助金によって、コロナ対応に係る費用の増加を一定程度は補うことが出来ていたと考えられるが、2022年度の赤字法人割合は32.5%と、2021年度から7.2ポイント拡大している。原材料価格の上昇や急激な円安等に起因する物価高騰などにより、事業利益率が低下した影響が大きかったことが要因としてあげられる。

費用の内訳をみると、人件費率や事業収益対医療材料費率（以下「医療材料費率」という。）もわずかに上昇しているが、もっとも大きく上昇していたのは経費率である。先述のとおり、2022年度は医療・介護・福祉分野に限らず、物価高騰の影響に苦しんだ年であった。もっとも、医療・介護・福祉分野では、物価高騰の価格転嫁が困難であるという点が他の分野とは大きく異なる。それぞれの医療法人では、経営努力によ

（図表1）2022年度 医療法人の経営状況

区分		2021年度 (n=2,669)	2022年度 (n=2,506)	差引 (2022-2021)
1 法人当たり従事者数	人	266.9	248.6	△ 18.3
人件費率	%	56.6	56.7	0.1
医療材料費率	%	12.6	12.8	0.2
給食材料費率	%	2.6	2.7	0.1
経費率	%	21.9	22.7	0.9
減価償却費率	%	4.3	4.5	0.1
事業利益率	%	1.9	0.5	△ 1.4
経常利益率	%	4.8	3.7	△ 1.0
従事者1人当たり事業収益	千円	9,373	9,569	195
従事者1人当たり人件費	千円	5,309	5,427	118
赤字法人割合	%	25.3	32.5	7.2

注) 人件費率、医療材料費率、給食材料費率、経費率および減価償却費率は、いずれも事業収益に対する割合（以下同じ）

り経費削減に努めていると考えられるが、それにも関わらず経費率は 0.9 ポイントも上昇し 22.7%となった。このことから、経営悪化の主な要因は経費の上昇によるものであるといえるだろう。

1.2 黒字法人・赤字法人別の経営状況

赤字法人は従事者 1 人当たり事業収益が黒字法人と比べ少なく、収益面が課題

続いて、黒字法人・赤字法人別に経営状況を確認した（図表 2）。

まず、費用の内訳を確認すると、赤字法人のほうが黒字法人よりも、人件費率は 3.9 ポイント、経費率は 4.0 ポイントも高かった。従事者 1 人当たり事業収益の差が 999 千円もあることから、赤字法人では運営に必要な収益を得られておらず、相対的に人件費率、経費率が高くなっていると考えられる。また、収益が少ないからといって、人件費を大幅に削減することはでき

ず、1 人当たり人件費は赤字法人のほうが 215 千円低いものの、従事者 1 人当たり事業収益と比べれば黒字法人との差が小さい。職員確保の観点からも給与水準を引き下げるのは難しく、赤字法人の人件費率が押し上げられていると考えられる。

続いて、財務の状況について確認すると、赤字法人のほうが流動比率や純資産比率が低く、現預金回転期間も短かった。これらのことから、損益が赤字であることが、財務の面にも影響を及ぼしており、手元資金の不安や借入金返済といった経営上の課題になっていることがわかる。

最後に、1 法人当たり従事者数の差は、黒字・赤字のそれぞれの属性を象徴する指標として目を引く。例年と同様の傾向ではあるが、赤字法人のほうが 100 人以上少なく、規模が小さい方が経営状況の厳しい医療法人が多い傾向があると推察される。

（図表 2）2022 年度 黒字法人・赤字法人別の医療法人の経営状況

区分		黒字 (n=1,692)	赤字 (n=814)	差引 (赤字-黒字)
1 法人当たり従事者数	人	281.9	179.5	△ 102.4
人件費率	%	55.9	59.8	3.9
医療材料費率	%	13.0	12.1	△ 0.9
給食材料費率	%	2.7	3.1	0.4
経費率	%	21.9	25.9	4.0
減価償却費率	%	4.3	5.1	0.7
事業利益率	%	2.3	△ 5.9	△ 8.2
経常利益率	%	5.9	△ 4.1	△ 9.9
従事者 1 人当たり事業収益	千円	9,803	8,804	△ 999
従事者 1 人当たり人件費	千円	5,478	5,263	△ 215
流動比率	%	234.8	172.4	△ 62.4
純資産比率	%	38.7	24.0	△ 14.7
現預金回転期間	月	3.1	2.2	△ 0.9

1.3 事業収益規模別の経営状況

事業収益が少ないほど赤字法人割合が高く、経営状況が苦しい傾向

前節のとおり、黒字法人と比べると赤字法人の従事者数は少なく、法人の事業規模も小さい傾向があると推察される。そこで、事業収益規模別に経営状況を確認する（図表3）。

まず、事業収益30億円未満の事業利益率は、いずれの区分もマイナスであるが、事業収益30億円以上ではいずれの区分もプラスであり、明暗が分かれている。さらに、事業収益が多い区分ほど事業利益率が高い傾向もみてとれる。

費用の内訳のうち、人件費率は事業収益10億円未満が50.9%であり、次いで低いのは事業収益50億円以上の55.8%であった。事業収益区分

の両端で人件費率が低い要因は、医療法人の本来業務における運営施設の種類の機能が影響していると考えられる。事業収益10億円未満の運営施設は、平均すると計2.0施設だが、そのうち1.4施設は診療所である。診療所を1つのみ運営している医療法人立の無床診療所の人件費率は約3割、経費率は約5割である¹ことから、診療所の経営状況の影響を受けて人件費率が低いものと推察される。

一方、事業収益50億円以上では病院が2.2施設、介護保険施設が2.0施設であり、運営施設の構成が30億円未満の区分とは異なる。一般病院の人件費率は5割台半ば、医療材料費率は2割台であり²、事業収益50億円以上の人件費率が低いのは、病院の経営状況の影響を受けてい

（図表3）2022年度 事業収益規模別の医療法人の経営状況

区分		10億円未満 (n=1,083)	10億円以上 20億円未満 (n=587)	20億円以上 30億円未満 (n=293)	30億円以上 40億円未満 (n=165)	40億円以上 50億円未満 (n=114)	50億円以上 (n=264)
1 法人当たり従事者数	人	58.6	171.3	281.2	370.8	476.6	988.9
運営病院数	施設	0.3	0.8	1.0	1.2	1.3	2.2
運営診療所数	施設	1.4	1.0	0.9	0.8	1.3	1.5
運営介護保険施設数	施設	0.3	0.6	0.8	1.0	1.0	2.0
人件費率	%	50.9	58.2	59.4	59.0	58.9	55.8
医療材料費率	%	9.6	9.9	10.1	11.4	10.9	15.6
給食材料費率	%	2.9	3.5	3.3	2.9	2.6	2.4
経費率	%	33.0	25.0	23.2	21.8	22.1	20.3
減価償却費率	%	4.4	4.2	4.0	4.4	4.5	4.7
事業利益率	%	△0.8	△0.8	△0.1	0.6	1.0	1.2
経常利益率	%	1.7	2.1	3.1	3.6	4.2	4.7
従事者1人当たり事業収益	千円	8,308	8,451	8,644	9,362	9,365	10,689
従事者1人当たり人件費	千円	4,226	4,920	5,138	5,522	5,515	5,966
赤字法人割合	%	39.7	33.9	26.6	26.7	19.3	15.5

注) 診療所には歯科診療所を含む。ここでの介護保険施設は介護老人保健施設および介護医療院をいう

¹ 福祉医療機構「<<経営分析参考指標>> 2021年度決算分-診療所の概要-」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/2021_shinnryajo_shihyouD.pdf

² 福祉医療機構「<<経営分析参考指標>> 2022年度決算分-病院の概要-」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/2022_byouin_shihyouD.pdf

るためだと考えられる。

また、経常利益率はいずれの区分でもプラスであったが、事業収益 50 億円以上では赤字法人割合が 15.5%に留まるのに対し、事業収益 10 億円未満は 39.7%であり、事業収益が少ない医療法人の経営状況が苦しいことがわかる。

2 人材確保の状況

2.1 採用率と離職率

同一法人比較において、法人全体では採用率が離職率を上回っている

図表 1 のとおり、2022 年度の従事者 1 人当たり人件費は 2021 年度から 118 千円上昇し 5,427 千円となった。これは、機構が医療法人の経営状況を集計し始めた 2014 年度以降ではもっとも高い。その要因の 1 つとして、2022 年 2 月以降、看護職員処遇改善評価料や看護職員等処遇改善事業補助金、あるいは介護職員処遇改善支援補助金や介護職員等ベースアップ等支援加算によって、医療法人が運営する施設で働く各職種の処遇改善が図られたことが影響していると考えられる。

処遇改善が図られることは、退職抑制のほか新規の職員確保にも資すると考えられる。そこで、2020 年度から 2022 年度の 3 か年度でデータが揃っている同一法人のデータを用いて、採用率³と離職率⁴の推移を確認する（図表 4）。

まず、採用率は 3 か年度で大きな変化はみられなかった。また、採用した職員のうち、新卒の割合は 2.5%～2.6%、中途の割合は 11.7%～11.8%であり、内訳についても経年で大きな変化はみられなかった。

一方、離職率については、2020 年度が 13.1%であるのに対し、2022 年度には 13.8%に上昇している。離職した職員の勤続年数別に内訳を確

(図表 4) 医療法人の採用率・離職率 (3 か年度同一法人)

区分		2020	2021	2022
		年度	年度	年度
		n=1,706		
採用率	%	14.4	14.2	14.2
うち新卒	%	2.6	2.5	2.5
うち中途	%	11.8	11.7	11.8
新卒採用なし	%	42.6	42.8	46.0
離職率	%	13.1	13.6	13.8
うち就職後 1 年未満	%	3.7	3.7	3.5
うち就職後 1 年以上 3 年未満	%	3.4	3.5	3.5
うち就職後 3 年以上 10 年未満	%	4.0	4.3	4.6

認すると、就職後 3 年未満の区分では、離職率の上昇はみられなかった。一方、就職後 3 年以上 10 年未満の区分では、4.0%から 4.6%まで上昇している。この区分では、ライフスタイルに変化が起こりやすい世代であることのほか、業務では中堅に位置することが多く、長引くコロナ禍のなかで、極度の疲労によりバーンアウトしてしまった職員がいる可能性も考えられる。

なお、採用率と離職率を比較すると、いずれの年度においても採用率が離職率を上回っている。医療法人の本来業務のうち、病院においては看護補助者や医師事務作業補助者などを専門職のタスクシフト先として新たに雇用していることが考えられる。同様に、介護老人保健施設や介護医療院においても、加算取得やサービスの質向上のために、栄養士や管理栄養士などを追加で雇用することにより、全体の職員数は増加しているものと推察される。

³ 採用率＝当該年度に採用した常勤換算後職員数／当該年度の 10 月 1 日時点の常勤換算後職員数

⁴ 離職率＝当該年度に離職した常勤換算後職員数／当該年度の 10 月 1 日時点の常勤換算後職員数

2.2 看護職員と介護職員の採用状況

離職者数が採用者数を上回っており、退職の抑制に関する取組みが急務か

医療法人全体としては、採用率が離職率を上回っていることが確認できた。それでは、職種別にはどうなっているのでしょうか。前節と同様に3か年度でデータが揃っている同一法人のデータを用いて、職員数が多い看護職員⁵と介護職員⁶に絞って確認する(図表5)。

まず、看護職員は、2022年度は平均して13.0人採用されており、そのうち新卒は2.6人、中途は10.4人であった。この傾向は、3か年度で

(図表5) 医療法人の看護職員・介護職員の採用者数・離職者数(3か年度同一法人)

区分		2020年度	2021年度	2022年度
		n=1,706		
看護職員	採用者数合計	人 12.9	12.9	13.0
	うち新卒	人 2.6	2.6	2.6
	うち中途	人 10.4	10.3	10.4
	新卒採用なし	% 67.5	67.5	69.1
	離職者数合計	人 12.9	13.5	13.5
	うち就職後1年未満	人 3.3	3.3	3.2
	うち就職後1年以上3年未満	人 3.3	3.3	3.3
	うち就職後3年以上10年未満	人 4.2	4.6	4.7
介護職員	採用者数合計	人 7.3	6.8	6.7
	うち新卒	人 0.5	0.5	0.5
	うち中途	人 6.7	6.2	6.2
	新卒採用なし	% 82.0	81.9	84.0
	離職者数合計	人 7.1	7.1	7.0
	うち就職後1年未満	人 2.4	2.2	2.0
	うち就職後1年以上3年未満	人 1.7	1.7	1.7
	うち就職後3年以上10年未満	人 2.0	2.1	2.1

大きな変化はみられない。しかし、看護職員の新卒採用をしていない医療法人は、2020年度が67.5%であるのに対し、2022年度は69.1%にやや上昇している。その要因として、看護職員の離職超過による影響が考えられる。2020年度は採用者数合計と離職者数合計が、いずれも12.9人で均衡していたが、2021年度、2022年度ともに離職者数合計が採用者数合計を上回っている。そのため、即戦力として中途採用を求め、新卒採用をしないという判断をした医療法人が若干増えた可能性がある。

次に、介護職員は、2022年度の新卒採用は0.5人に対して、中途は6.2人と、看護職員以上に新卒よりも中途で採用する人数が多い職種であることがうかがえる。新卒採用なしの割合も84.0%と高く、介護職員を自法人内で最初から育てるのは、採用者数からしてもややハードルが高いものと見受けられる。また、介護職員も2021年度、2022年度ともに離職者数が採用者数を上回っていることが、新卒採用なしの割合がやや上昇している要因の1つであると考えられる。

さらに、看護職員と介護職員の勤続年数別の離職者をみると、看護職員は就職後3年以上10年未満の離職者がもっとも多い。一方、介護職員は、就職後1年未満と就職後3年以上10年未満の離職者が均衡している。看護職員と比較すると、介護職員は相対的に就職後1年未満の離職者の比率が高いといえるだろう。医療法人が運営する介護事業所に就職する介護職員は中途採用が多いことから、以前勤めていた職場との文化の違いに戸惑うことが多いのかもしれない。また、病院や診療所と比べると、通所介護や訪問介護といった介護事業の事業所数は増加しており、介護職員の活躍の場はますます広がっている。そのため、早く見切りをつけて次の職

⁵ 看護師、准看護師、看護補助者、保健師、助産師

⁶ 介護保険の指定介護事業所で働き直接介護を行う者

場へ移っている可能性が考えられる。

2024年度の診療報酬改定、介護報酬改定により医療・介護の現場で働く職員の賃上げがさらに図られることとなった⁷。しかし、それだけで医療法人に入職する看護職員、介護職員が増えることは想定できず、離職の抑制に関する取組みは急務であるといえるだろう。

おわりに

2022年度の医療法人の経営状況は、2021年度から悪化し、再び2020年度に並ぶ事業利益率の低下、赤字法人割合の拡大となった。2020年度の経営悪化は、おもにコロナによる運営施設の利用控えが要因であったと考えられるが、2022年度はそれに加え、物価高騰による影響が大きく、とくに経費率の上昇が経営悪化に拍車をかけたものと推察される。今後も同様に厳しい状況が続いていくと考えられることから、前年度を振り返り、今後の見通しを立てる際の一

助として、本稿が少しでも参考となれば幸いである。

また、医療法改正により、医療法人の経営情報の収集及びそのデータベースの構築が進められているところである。当該データベースにより物価高騰や災害、新興感染症の発生等に際し、経営への影響を踏まえた的確な支援策の検討や、経営情報を提供した医療法人が自ら行う経営課題の分析等への活用が可能となる。そのため、任意項目とされている経営情報についても、提出が可能な範囲で、分析に活用できる規模の経営情報が集まることが望ましいと思料する。当該データベースが政策の企画・立案に活用されるとともに、国民に対する丁寧な説明に資することを願っている。

最後になるが、多忙なか 2022年度決算に係る事業報告に協力いただいた方々に感謝を申し上げます。

【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

⁷ 厚生労働省「診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36983.html