

平成28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、平成28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。平成28年度の事業収益対事業利益率は前年度と同じ6.8%となった。施設類型別の利用状況をみると、入所の利用率はいずれも93~94%の範囲にあるが、短期入所を除いた施設入所の利用率は在宅強化型がもっとも低かった。

在宅強化型は定員1人当たり年間事業収益(入所)が高いものの、手厚い人員配置により人件費率も高く、事業収益対事業利益率はもっとも低い6.5%であった。

黒字施設・赤字施設の比較では、黒字施設は定員規模が大きいうえ、利用率が高く、利用者当たり従事者数が少ないといった要素が赤字施設との明確な差として共通的にみられた。在宅強化型以外の赤字施設では、定員に対して従事者数が多く配置されている状況にあり、利用率のアップだけでなく在宅強化型へのシフトなどが黒字化の検討要素として考えられた。一方で、在宅強化型の赤字施設については、加算の取得余地があることが示唆された。

在宅復帰率と経営状況との関係を見ると、従来型・加算型・在宅強化型のいずれでも、在宅復帰率が高いほど、利用率(施設入所)は低く、事業収益対事業利益率も低くなっている状況にあった。しかしながら、平成30年度介護報酬改定では、在宅復帰・在宅療養支援機能をさらに推進する観点から見直しが示されており、在宅復帰・在宅療養支援機能への取組みが今後の安定的な施設経営のうえで重要なポイントであるといえるだろう。

はじめに

福祉医療機構では、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、平成28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950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 定員数

定員数(入所)は100人がもっとも多く(47.6%)、次いで101人以上が22.4%、80人

以上99人以下が17.8%、79人以下が12.2%であった(図表1)。

(図表1)平成28年度 介護老人保健施設の定員規模別構成割合



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）

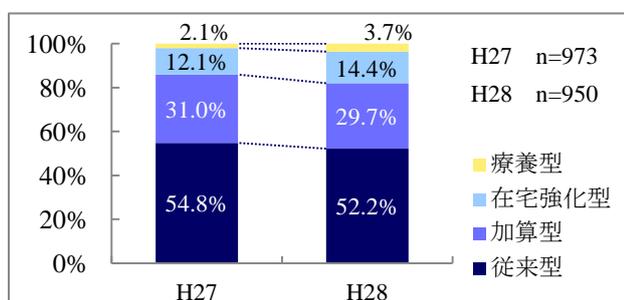
1.2 施設類型

従来型の老健のうち在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定している施設(以下「加算型」



という。)は282件(29.7%)、同加算を算定していない施設(以下「従来型」という。)は496施設(52.2%)であった。また、在宅強化型老健(以下「在宅強化型」という。)は137件(14.4%)、介護療養型老健(以下「療養型」は35件(3.7%)であり、前年度と比較すると在宅強化型および療養型の割合が増加していた(図表2)。

(図表2) 平成27年度・平成28年度 施設類型別構成割合の推移



(図表3) 平成28年度 介護老人保健施設の経営状況 施設類型別(平均)

区分	平成28年度					(参考) 平成27年度 n=973	
	総数 n=950	従来型 n=496	加算型 n=282	在宅強化型 n=137	療養型 n=35		
定員数	入所 人	102.0	102.4	104.9	96.9	93.0	98.8
	通所 人	46.4	42.4	49.7	55.8	39.0	41.4
利用率	入所 %	93.3	93.1	93.4	93.8	94.1	93.8
	通所 %	64.5	61.3	67.6	67.3	66.5	68.3
平均在所日数	施設入所 日	301.5	371.2	275.5	194.0	324.2	300.1
	短期入所 日	5.7	5.1	5.8	6.5	6.1	5.7
要介護度	入所	3.21	3.18	3.21	3.25	3.34	3.21
	通所	2.04	2.01	2.07	2.06	1.93	2.03
定員1人当たり年間事業収益(入所)	千円	5,680	5,378	5,878	6,373	5,765	5,611
利用者1人1日当たり事業収益(入所)	円	13,386	13,046	13,624	14,123	13,493	13,201
利用者1人1日当たり事業収益(通所)	円	10,762	10,709	10,709	11,017	10,614	10,667
1施設当たり従事者数	人	76.4	71.9	81.9	82.5	71.8	73.0
利用者10人 当たり従事者数	総数 人	6.10	5.93	6.22	6.42	6.33	6.04
	うち看護・介護職員 人	4.25	4.21	4.24	4.38	4.38	4.32
	うち理学療法士等 人	0.53	0.46	0.60	0.64	0.53	0.50
従事者1人当たり年間事業収益	千円	7,586	7,657	7,535	7,491	7,468	7,593
従事者1人当たり人件費	千円	4,396	4,370	4,428	4,453	4,208	4,408
人件費率	%	57.9	57.1	58.8	59.5	56.3	58.1
経費率	%	19.6	19.7	19.4	19.3	20.7	19.0
事業収益対事業利益率	%	6.8	6.8	6.8	6.5	7.2	6.8
赤字 ¹ 割合	%	18.5	19.0	18.1	18.2	17.1	18.6

注1) 入所とあるのは施設入所および短期入所を合わせた数値である

注2) 従事者にかか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

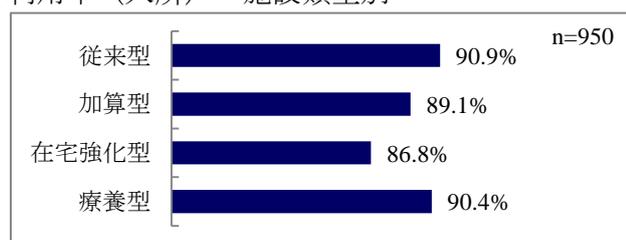
注4) 理学療法士等は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の合計(以下、記載がない場合は同じ)

1 経常利益が0円未満を赤字とした

一方で、従事者数は、看護・介護職員やリハ職員を多くそろえる在宅強化型がもっとも多く、従事者1人当たり年間事業収益をみると、在宅強化型(7,491千円)よりも従来型(7,657千円)の方が高い状況であった。この結果は人件費率でもわかるように、在宅強化型は収益規模が大きい半面、それ以上に人件費がかかっている収支構造であることがわかる。

なお、施設類型別の利用状況を見ると、入所の利用率は93～94%とほぼ同水準である。しかしながら、短期入所の利用者を除く施設入所の利用率をみると、明らかな違いがあり、施設の算定要件である在宅復帰率の割合が高い類型(加算型 30%超、在宅強化型 50%超が要件)ほど、施設入所の利用率が低くなっていた(図表4)。これは、平成28年度に厚生労働省が行った『介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査「介護老人保健施設における施設の目的を踏まえたサービスの適正な提供体制等に関する調査研究事業」』における施設類型別の利用率の結果と概ね一致するものであった。

(図表4) 平成28年度 介護老人保健施設の利用率(入所) 施設類型別



また、通所の定員と利用状況を見ると、従来型よりも加算型・在宅強化型の方が大規模かつ高い利用率で運営されていた。

これらのことから、加算型や在宅強化型においては、算定要件との兼ね合いから施設入所の利用率が低くなる半面、短期入所を積極的に活用して空床対策に取り組むとともに、通所の実施効率を高めている状況がみえる。

2.2 黒字施設・赤字施設の状況

【施設類型により若干の違いがみられるものの、定員規模、利用率、利用者当たり従事者数について、黒字施設と赤字施設との差が顕著】

平成28年度の経営状況について、施設類型別に、黒字施設と赤字施設に分け指標の平均値を比較した²(図表5)。赤字施設の事業収益対事業利益率は、どの施設も△4%半ば前後であり、キャッシュフローベースの利益率(減価償却費率+事業収益対事業利益率)では、0～2%程度と辛うじてプラスを確保している状況であった。

施設の運営状況に関しては、黒字施設は赤字施設よりも定員規模(入所)が大きく、利用率(入所)も高い状況がみられ、収益規模に違いがあることが、どの施設にも共通的にいえることである。加算型と在宅強化型では、通所についても同様に、黒字施設は定員規模が大きく、利用率が高かった。老健の収益構成は入所が大部分を占め、経営上、入所者の確保が重要な要因であるといえるが、加算型や在宅強化型については、通所で高い稼働率を維持することもポイントの一つと推察される。

利用者10人当たり従事者数は、稼働状況の良い(利用者が多い)黒字施設の方が低くなるが、黒字施設と赤字施設の差について着目すると、在宅強化型は0.20人である一方、従来型は0.65人、加算型は0.77人と比較的大きな差が生じていた。従来型や加算型の赤字施設においては、利用率の違いだけでなく、定員に対する人員配置がもともと多い傾向にあることも考えられる。これらの施設では、黒字施設の平均並みに利用率をアップさせるだけでは黒字転換が困難なケースが多い。利用者の確保に加え、現状の人員体制を踏まえて取得可能な加算を積極的に取ることや、在宅強化型へのシフトなどが黒字化への検討要素と考えられる。

² 療養型はサンプル数が少ないため除く

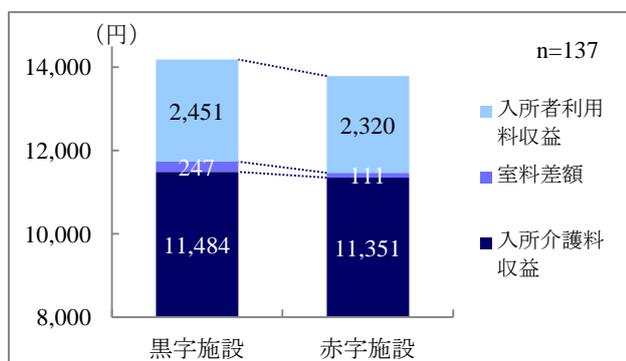


(図表 5) 平成 28 年度 介護老人保健施設の経営状況 黒字施設・赤字施設、施設類型別 (平均)

区 分			従来型		加算型		在宅強化型		
			黒字 n=402	赤字 n=94	黒字 n=231	赤字 n=51	黒字 n=112	赤字 n=25	
定員数	入所	人	103.4	97.8	106.7	96.9	100.0	83.2	
	通所	人	41.9	44.6	50.3	46.8	56.5	52.6	
利用率	入所	%	93.9	89.6	94.0	90.0	94.7	88.7	
	通所	%	62.0	58.4	68.7	62.3	68.3	62.0	
定員 1 人当たり年間事業収益(入所)			千円	5,395	5,301	5,944	5,550	6,471	5,849
利用者 1 人 1 日当たり事業収益(入所)			円	13,027	13,134	13,651	13,479	14,182	13,782
利用者 1 人 1 日当たり事業収益(通所)			円	10,760	10,492	10,661	10,972	11,041	10,881
1 施設当たり従事者数			人	71.5	73.5	82.3	80.0	85.2	70.1
利用者 10 人 当たり従事者数	総数	人	5.81	6.46	6.10	6.87	6.39	6.59	
	うち看護・介護職員	人	4.14	4.57	4.17	4.65	4.35	4.54	
	うち理学療法士等	人	0.45	0.52	0.58	0.72	0.63	0.70	
従事者 1 人当たり年間事業収益			千円	7,802	7,054	7,709	6,722	7,592	6,940
従事者 1 人当たり人件費			千円	4,354	4,434	4,446	4,345	4,417	4,651
人件費率			%	55.8	62.9	57.7	64.6	58.2	67.0
経費率			%	19.1	22.5	18.7	22.7	18.8	22.1
減価償却費率			%	4.4	6.7	4.1	5.9	4.3	4.9
事業収益対事業利益率			%	9.3	△ 4.5	8.9	△ 4.8	8.3	△ 4.5

在宅強化型の利用者 1 人 1 日当たり事業収益(入所)は、黒字施設と赤字施設の間で 400 円もの開きがあった。この要因として、一つは、定員に占めるユニット型個室の割合の違い(黒字施設 7.4%、赤字施設 2.3%)などにより、利用料や室料差額の自己負担額が黒字施設の方が高くなっている点あげられる(図表 6)。

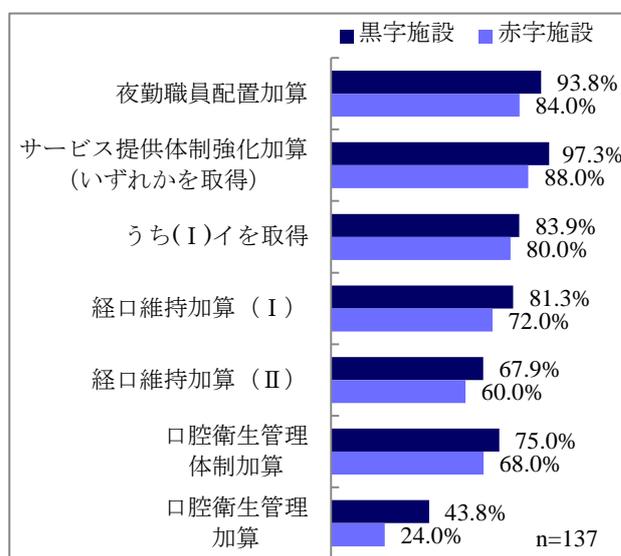
(図表 6) 平成 28 年度 在宅強化型の利用者 1 人 1 日当たり事業収益(入所) 内訳 黒字施設・赤字施設別 (平均)



もう一点は、夜勤職員配置加算やサービス提供体制強化加算のほか、平成 27 年度介護報酬改

定で重点化された口腔・栄養関係等、各種加算の取得割合に差がみられた(図表 7)。

(図表 7) 平成 28 年度 在宅強化型の主な加算取得状況 黒字施設・赤字施設別 (平均)



口腔・栄養関係の加算は、介護給付費分科会にて答申された平成 30 年度介護報酬改定案において、更なる充実・要件緩和等が示されていることから、経営上における重要性は高まっていくものと思われる。

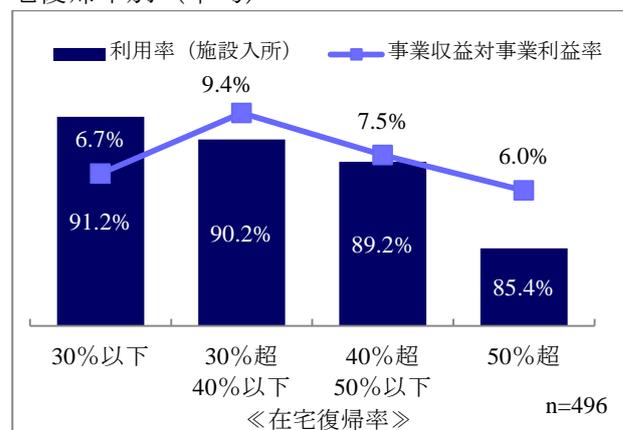
3 在宅復帰率との関係

【在宅復帰率が高いほど、利用率・事業収益対事業利益率は低い】

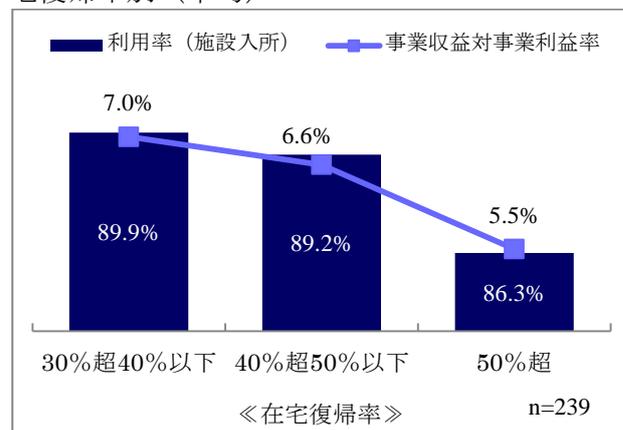
平成 29 年 6 月 2 日に公布された地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、老健の役割として、心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするためであることが明記され、在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点であるとともに、リハビリテーションの提供による機能維持・改善を担う施設として、法律上さらに明確化されたところである。本章では、在宅復帰の状況を評価する指標である「在宅復帰率」と経営状況との関係性について簡単に触れておきたい。

在宅復帰率の区分ごとに利用率（施設入所）³ および事業収益対事業利益率との関係を整理した（図表 8～図表 10）。いずれの施設類型においても、在宅復帰率が高い施設では、ベッドの回転率が上がって利用率が低くなっていると思われる、事業収益対事業利益率も比例して低くなっている状況がみてとれた。現状では、在宅復帰・在宅療養支援機能を高めようとするほど、経営の観点からは難しい舵取りが求められる状況であるといえる。

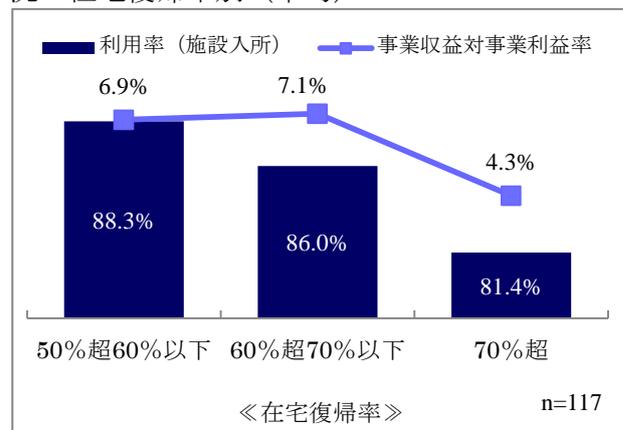
（図表 8）平成 28 年度 従来型の経営状況 在宅復帰率別（平均）



（図表 9）平成 28 年度 加算型の経営状況 在宅復帰率別（平均）



（図表 10）平成 28 年度 在宅復帰型の経営状況 在宅復帰率別（平均）



3 在宅復帰率の算定において短期入所は含まれないため、施設入所のみ利用率とした。



4 おわりに

平成30年度介護報酬改定に向けて、先日、介護給付費分科会において改定案が答申されたところである。老健では、前述の口腔・栄養関係の加算の充実のほか、在宅復帰・在宅療養支援機能をさらに推進する観点から、在宅復帰・在宅療養支援等指標などを要件とした報酬体系の見直しが行われ、

- ・ 従来型の基本報酬は、一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を基本型として評価
- ・ 現行の在宅強化型よりも在宅復帰・在宅療養支援をより進めている施設をさらに加算で評価

といった対応が掲げられている。また、在宅復帰在宅療養支援機能加算の点数も引き上げられており、この改定によって、前章で述べた在宅復帰・在宅療養支援機能を高めるほど経営負荷がかかる構造がどこまで解消されるか注目していきたい。今後も、在宅復帰・在宅療養支援機能の推進に如何に取り組むかということが、経営の観点からもより重要になってくることは間違いない。

改定内容による影響を見極め、引き続き安定的な経営を行っていただく上で、本レポートでの分析の視点・内容をご活用いただければ幸いです。

- ※ 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