

社会福祉法人の経営状況

令和7年3月28日（金）

令和6年度 社会福祉法人経営者研修会（経営管理コース）

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
濱谷 真之

独立行政法人福祉医療機構の概要

- 福祉医療機構は、国の政策効果が最大になるよう、地域の福祉と医療の向上を目指して、お客さまの目線に立ち、お客さま満足を追求することにより、福祉と医療の民間活動を応援します。（民間活動応援宣言）

福祉医療機構の概要

1. 設立

- 平成15年10月1日
- 独立行政法人福祉医療機構法を根拠法として設立

2. 主務省所管課等

厚生労働省

社会・援護局 福祉基盤課

医政局 医療経営支援課

社会・援護局 障害保健福祉部 企画課

年金局 資金運用課

労働基準局 労災保険業務課

健康・生活衛生局 難病対策課

こども家庭庁

生育局 母子保健課

3. 資本金

3,537億円（全額政府出資金）
（令和6年4月1日現在）

4. 役職員数

309人

理事長、理事3人、監事2人（うち非常勤1人）

職員303人（令和6年4月1日現在）



本日の内容

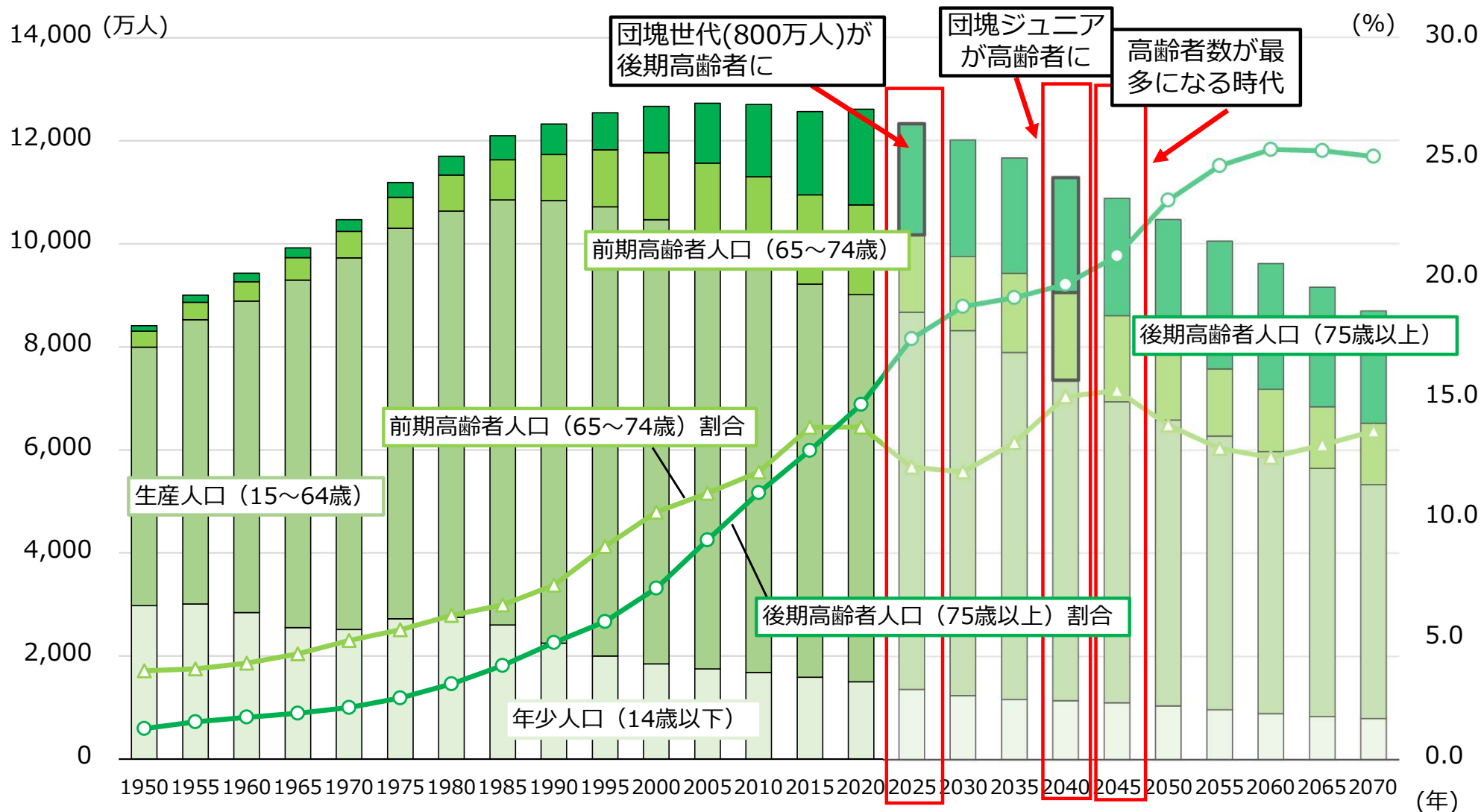
- 1 はじめに
- 2 経営とは？経営指標とは？
- 3 社会福祉法人とサービス別の経営状況
- 4 地域軸の視点
- 5 アンケート結果のご紹介（報酬改定・人材確保）
- 6 おわりに

1 はじめに

日本の人口の推移

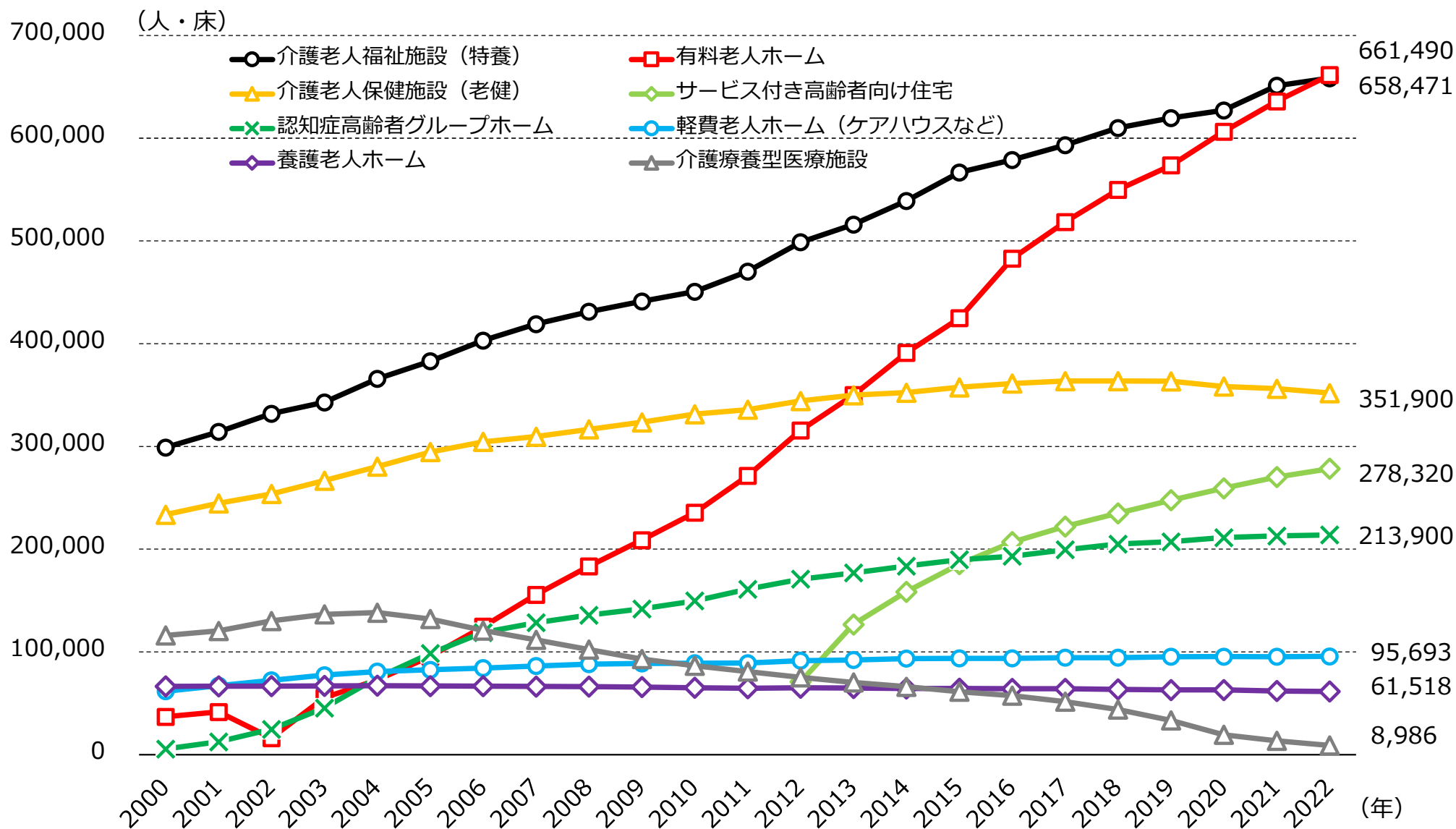
総人口の推移（1950～2070年予測）

- ✓ 総人口は減少の一途をたどる一方、高齢者（特に75歳以上の後期高齢者）は実数、割合ともに増加することが想定



(2020年までは国勢調査、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口（令和5年推計）」をもとに作成)

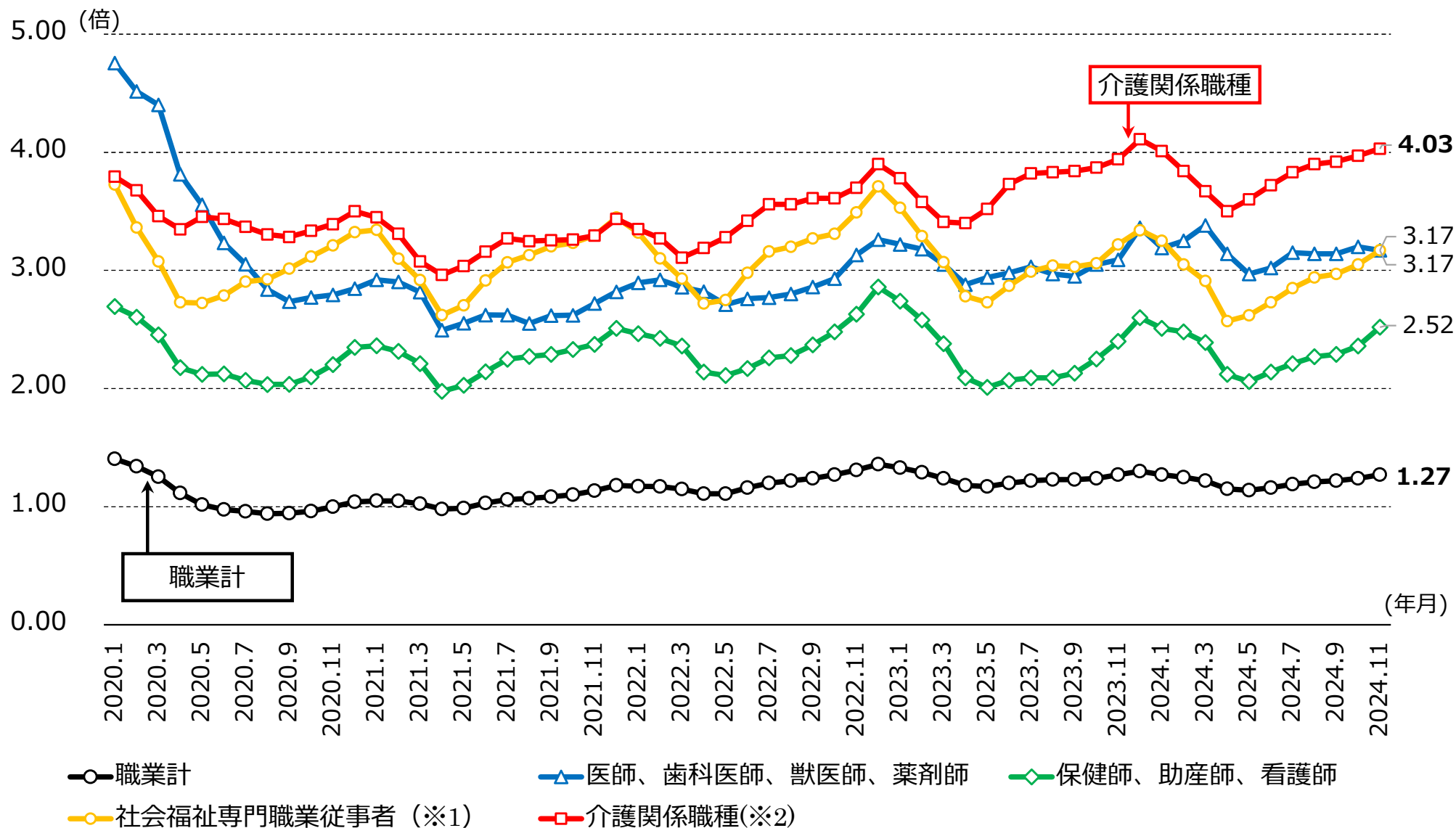
高齢者向け住まい・施設の定員数（2000～2022年）



(厚生労働省「介護給付費等実態統計」、厚生労働省「社会福祉施設等調査」、「サービス付き高齢者向け住宅提供システム」をもとに作成)

➤ ここ10年間で有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が急増し、高齢者の選択肢は多様化（競合が激化）

職種別有効求人倍率の推移（2020.1～2024.11）



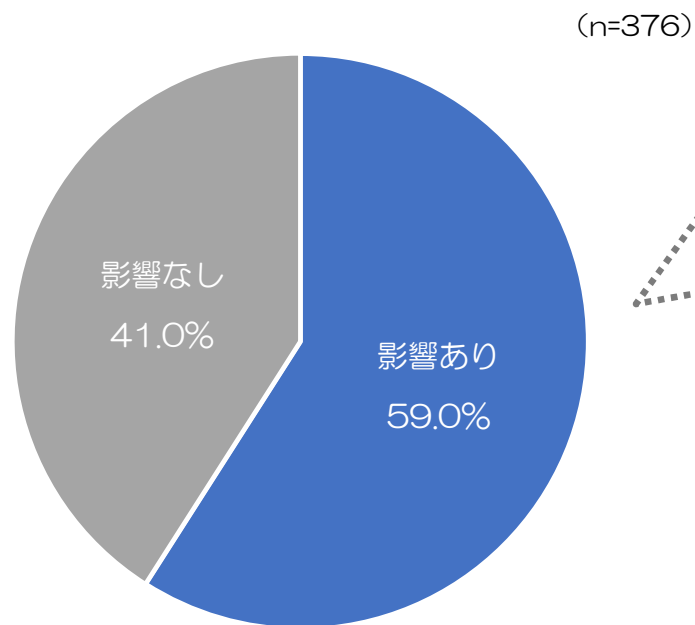
(※)介護関係職種は「福祉施設指導専門員」「その他の社会福祉の専門的職業」「家政婦(夫)、家事手伝」「介護サービスの職業」の合計。
社会福祉の専門的職業は保育士、ケアマネージャー、ケースワーカー、スクールソーシャルワーカーなど

(一般職業紹介状況(職業安定業務統計)をもとに作成)

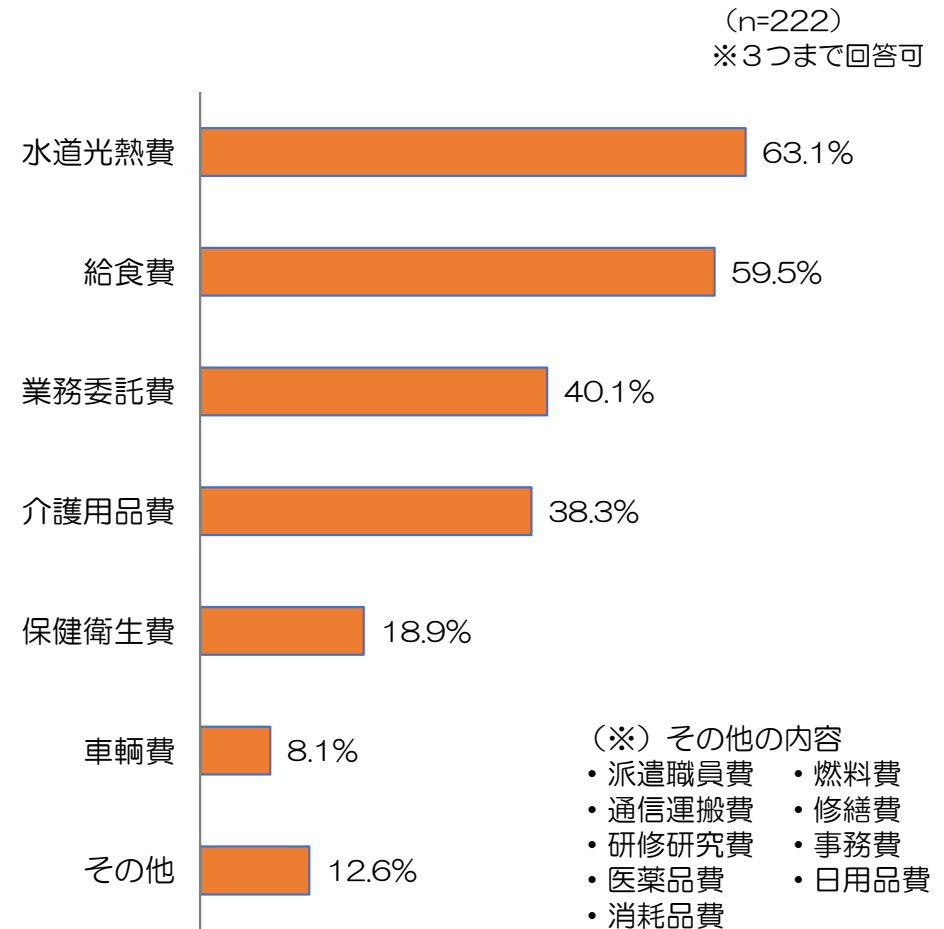
原油価格や物価高騰による影響

2024年度上半期（2024年4月～9月）の物価高騰による経営上の影響

物価高騰による経営上の影響有無
(2024年度上半期／前年度同期比)



物価高騰の影響を特に受けている勘定科目

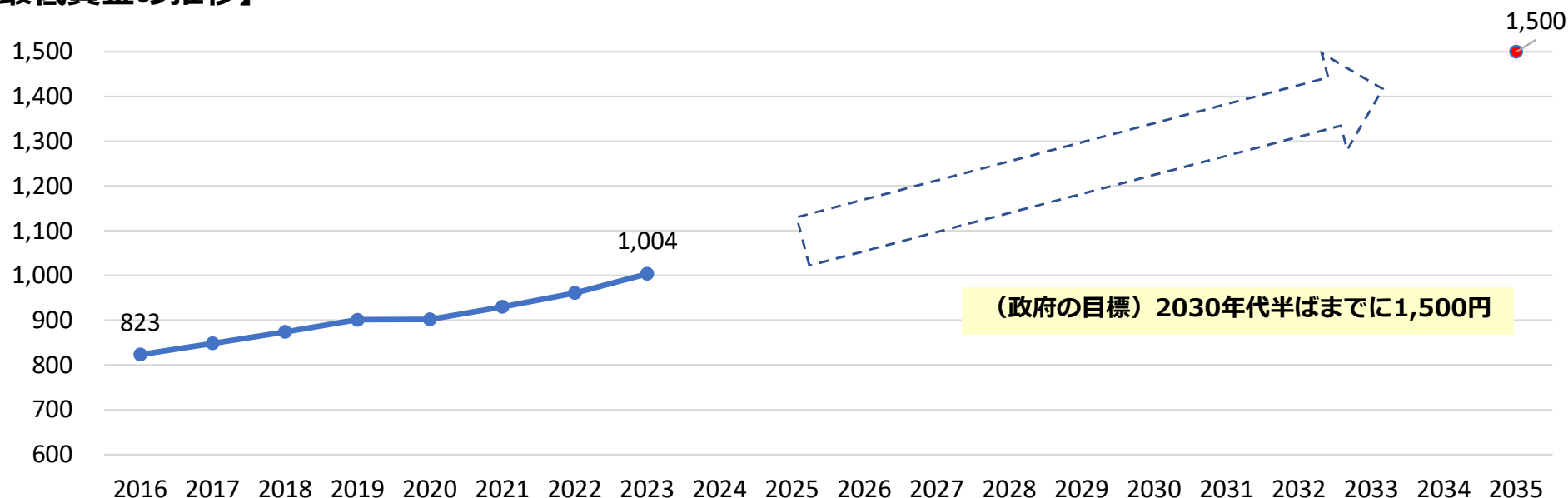


出典：福祉医療機構「社会福祉法人経営動向調査（2024年12月調査）」

前年度同期比で59.0%の施設が物価高騰による経営上の影響を受けていると回答した。
そのうち、特に影響を受けている勘定科目は、水道光熱費が63.1%と最も多く、給食費が59.5%と続いた

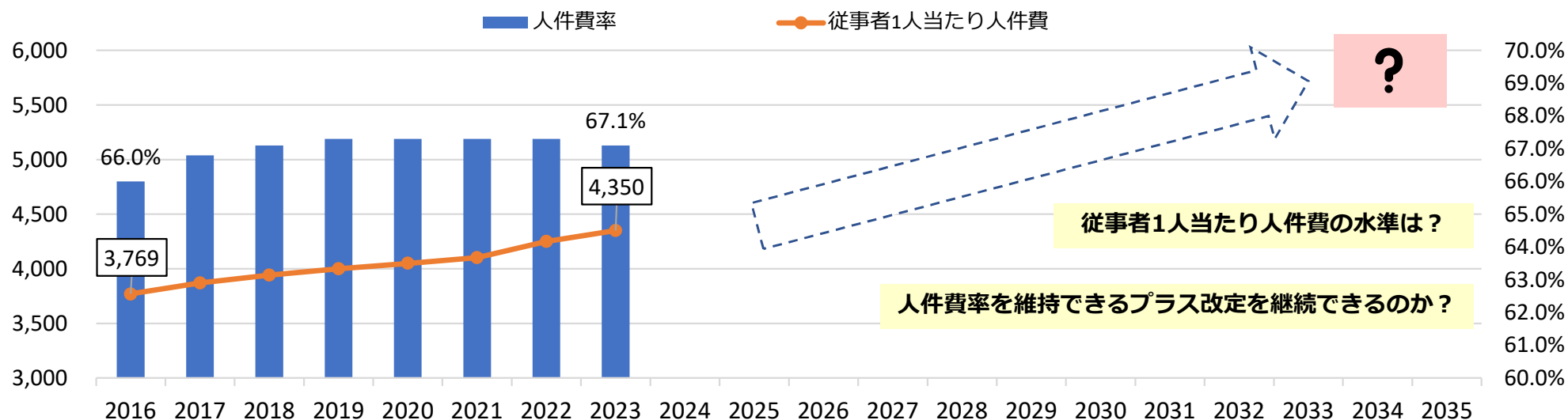
最低賃金の引き上げによる影響

【最低賃金の推移】



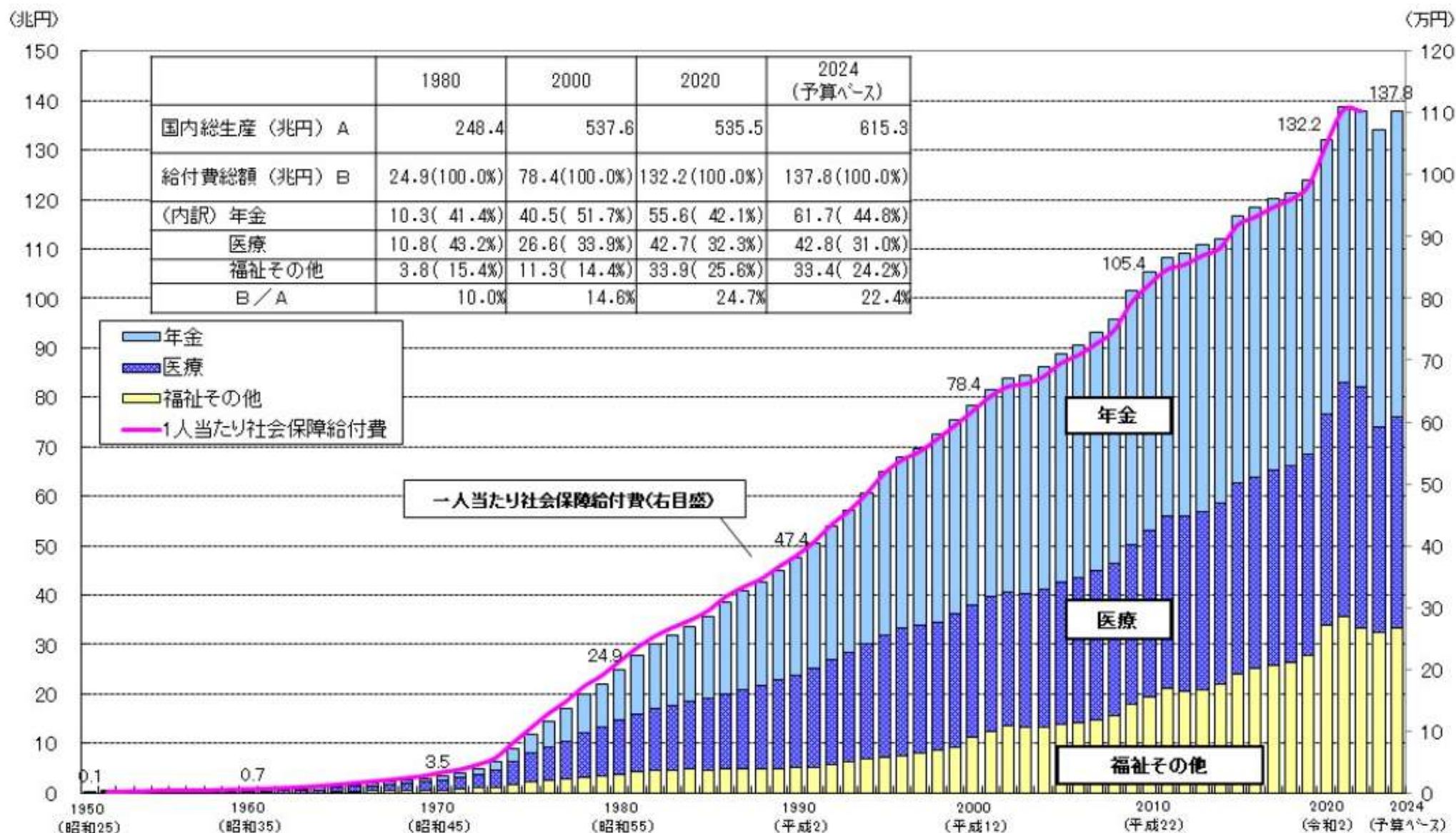
出典：厚生労働省

【人件費率及び従事者1人当たり人件費の推移】



出典：福祉医療機構貸付先データ

社会保障給付費の推移



資料:国立社会保障・人口問題研究所「令和4年度社会保障費用統計」、2023~2024年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2024年度の国内総生産は「令和6年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和6年1月26日閣議決定)」

(注)図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000,2010,2020及び2024年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

出典：厚生労働省ホームページ

2 経営とは？経営指標とは？

経営とは？

社会福祉法第24条（経営の原則）

『社会福祉法人は、社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、**自主的にその経営基盤の強化を図るとともに**、その提供する福祉サービスの質の向上及び事業経営の透明性の確保を図らなければならない』と規定している。

同条は、**社会福祉法人の本旨として、経営基盤の強化やサービスの質の向上、事業経営の透明性の確保を通じて**、社会福祉事業の中心的な担い手であるとともに、地域における多様な福祉ニーズにきめ細かく対応し、既存の制度では対応できない人々を支援していくことを位置付けているものである。

（社会保障審議会福祉部会報告書～社会福祉法人制度改革について～ I 総論より）

経営とは？

“経営”とはどういうこと？

「事業目的を達成するために、継続的・計画的に意思決定を行って実行に移し、事業を管理・遂行すること」

（『大辞泉』小学館）



- ✓ 事業の目的を明確にすること（達成するためには）
- ✓ 継続的・計画的に意思決定を行い、実行に移すこと
- ✓ 事業を管理・遂行すること

「カネモウケ」とはひと言も書いていない

(参考) 営利企業との違い

「利益獲得は目的」と「利益は手段」の違い

営利企業：

利益を増大させること自体が目的

→ 売上増大・コスト削減

社会福祉法人：

利益は地域福祉のための財務余力（**目的は社会福祉事業の主たる担い手となることなど、利益はそのための手段**）

→ 冗費削減 = 余力生成

→ 余力活用 = コスト増大

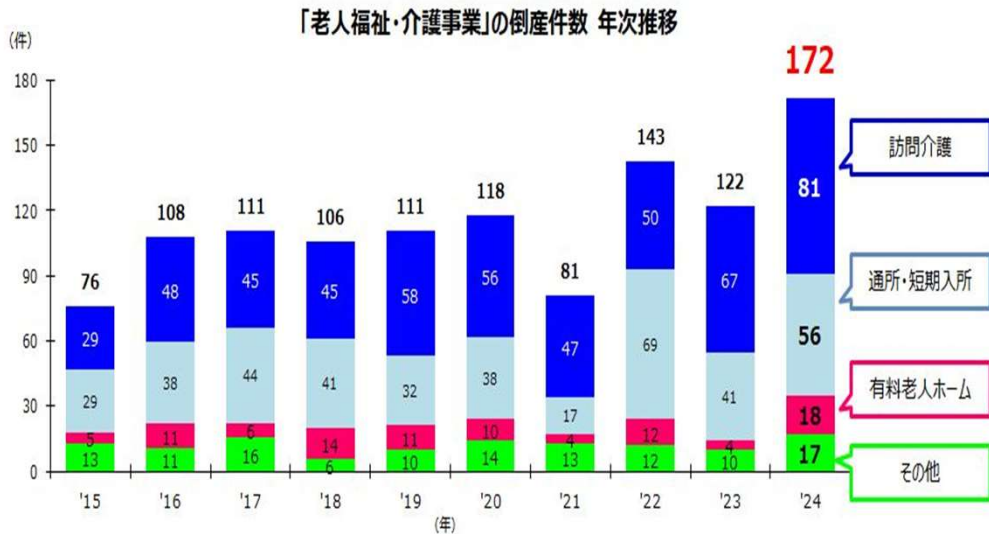
赤字になることは事業開始に当たって投入した財産を回収できないことを意味し、自己資本（純資産）を毀損することになります。

これを続ければ、最終的には保有する財産が枯渇し、経営は破綻します。

純資産の増減に影響のある収益と費用とを明瞭に計算する事業活動計算書の末尾、**当期活動増減差額をマイナスにしないことが持続・安定が経営のミッションである社会福祉法人の財務管理の大前提**となります。

公表データからみる倒産状況

○老人福祉・介護事業の業種別、倒産件数推移

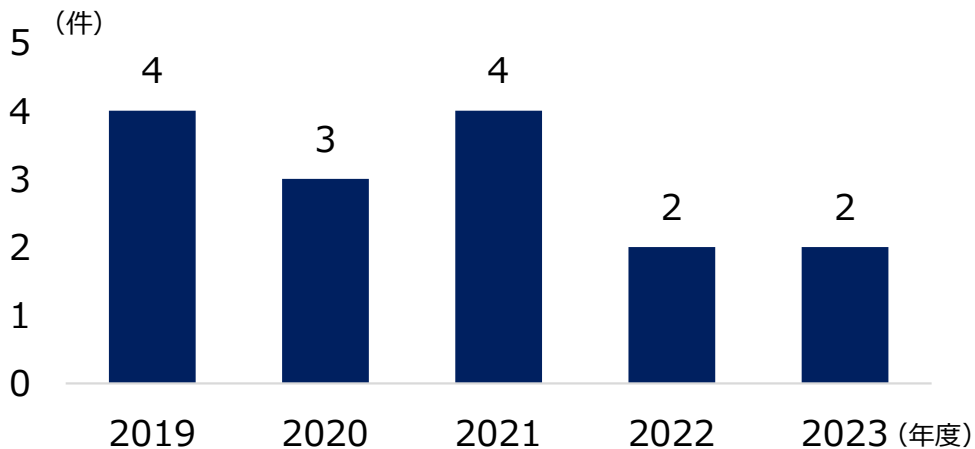


(東京商工リサーチHP (2023年「老人福祉・介護事業」倒産状況より引用))

【倒産の傾向】

- ✓ 2024年の「老人福祉・介護事業」倒産は過去最多の172件。訪問介護は過去最多の81件。デイサービスは過去2番目の56件、有料老人ホームは過去最多の18件
- ✓ 原因別では、利用者の獲得遅れなどが響いた「販売不振（売上不振）」が125件で最多。次いで赤字累積の「既往のシワ寄せ」が15件、無計画や無謀な経営など「事業上の失敗」が14件で続く
- ✓ 負債額別では、負債1億円未満が134件。従業員数別では、従業員10人未満が143件。いずれも全体の8割を占めており、小・零細事業者の淘汰が目立つ

○社会福祉法人の倒産件数推移



(倒産情報をもとに福祉医療機構が作成)

【2020年度・介護事業2件・保育事業1件】

- ✓ 2011年設立（地域密着型特養・居宅介護支援事業等）
2019年10月の台風19号で被災し、事業継続が困難に

【2021年度・介護事業3件・保育事業1件】

- ✓ 1994年設立（特別養護老人ホーム等）
職員不足とグループ企業への資金流出で現預金が不足

【2022年度・介護事業2件】

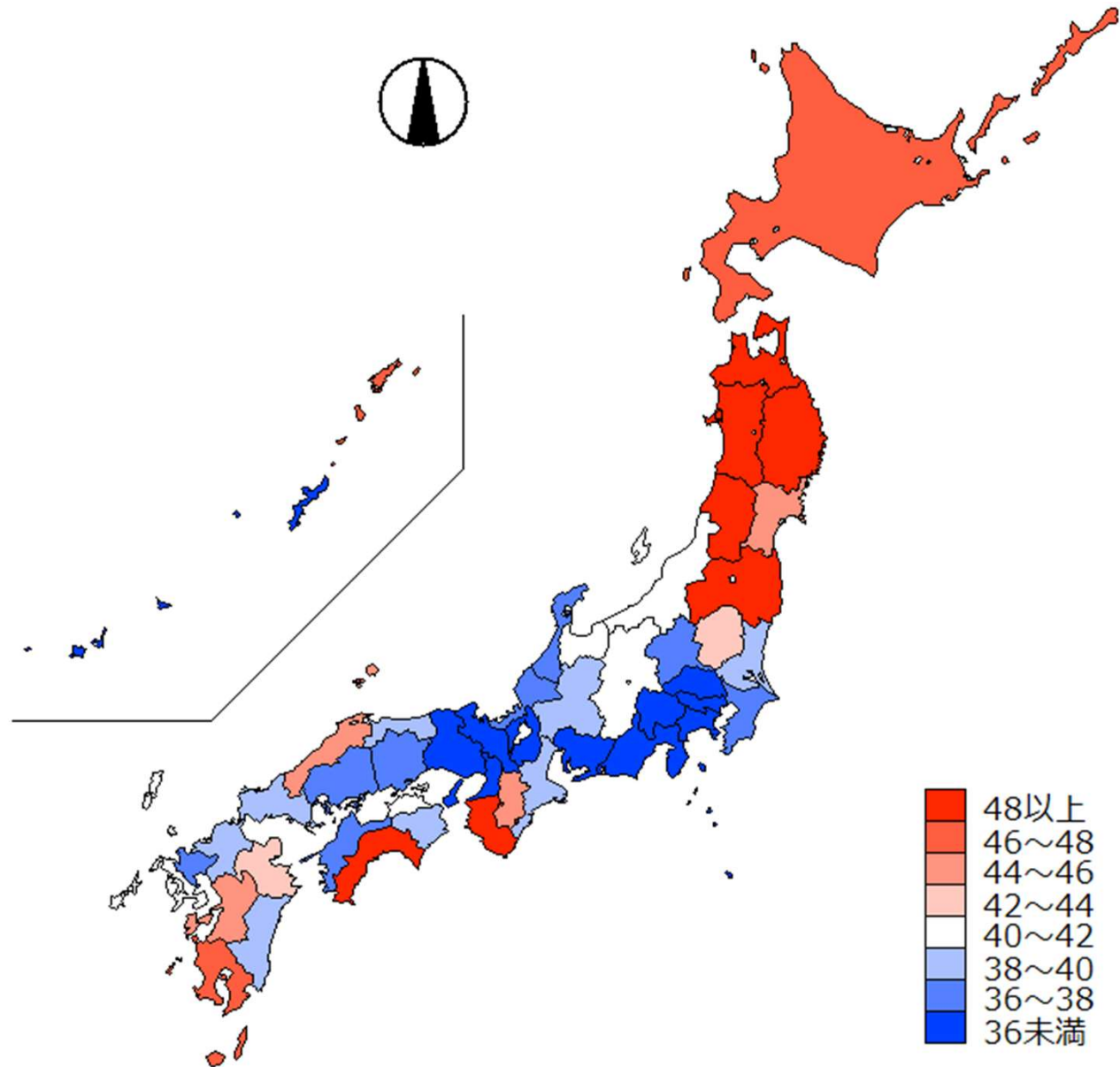
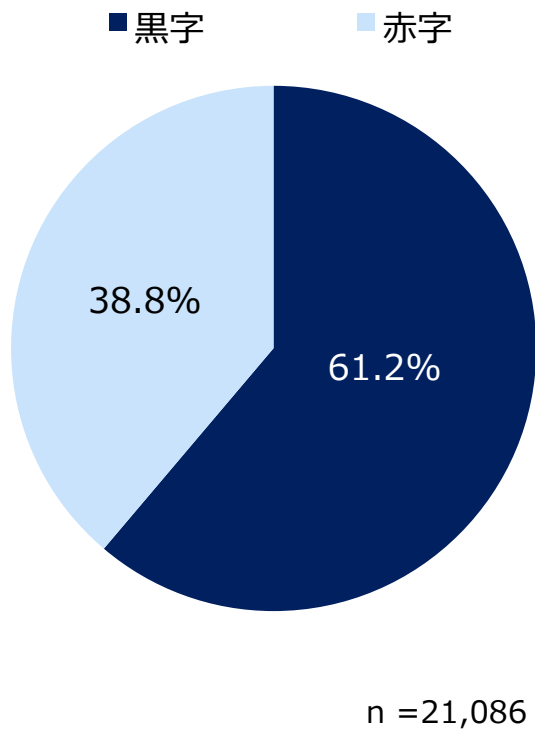
- ✓ 2014年設立（特別養護老人ホーム・老人デイ等）
職員不足で減収傾向の中、役員報酬が高く経営が悪化

【2023年度・介護事業2件】

- ✓ 2010年設立（特別養護老人ホーム等）
赤字が続く中、理事長逮捕により事業継続を断念

赤字の社会福祉法人の割合は？

全国の赤字法人割合



注1) 2023年度決算はデータ精査前のため、確定値でない点に留意
注2) 経常増減差額が0円未満を赤字としている

(社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計)

赤字になるということ

赤字とは、収益よりも費用が多く発生

(減価償却費はキャッシュとして残るものだが、基本は設備資金借入の返済に充てるもの)

結果、法人の資金が不足。

運営を続けていくためには、人件費を始め諸経費の支払いに必要な資金の一部を外から借りてこなければならない。

→この状態が続くと、最終的にはどこからも資金調達できなくなる



非営利法人の経営でも赤字にならないことが重要

恒常的に赤字となっている法人はやはり態勢に課題あり

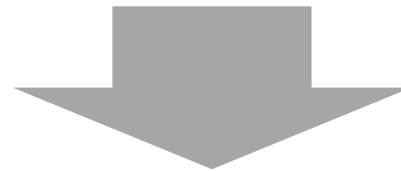
- 職員の離職が激しい・・・
- 業務委託費が高い・・・

機構における融資の審査においても、借入申込法人のガバナンスが機能していないケースが多い

(参考) 社会福祉法人の経営の特徴

社会福祉法人(施設)の経営の特徴

- ✓ 労働集約型の産業で人件費率が高い
- ✓ 資本集約型の産業である側面もあり、特殊な設備配置による多額の建設費や高額機器の導入といった設備投資に費用を要し、減価償却費の負担が大きくなりやすい



初期費用、運営費用ともに高くなりやすいため、一度業況が悪化すると、なかなか回復しづらい経営構造

(参考) 経営にあたってのガバナンスの重要性

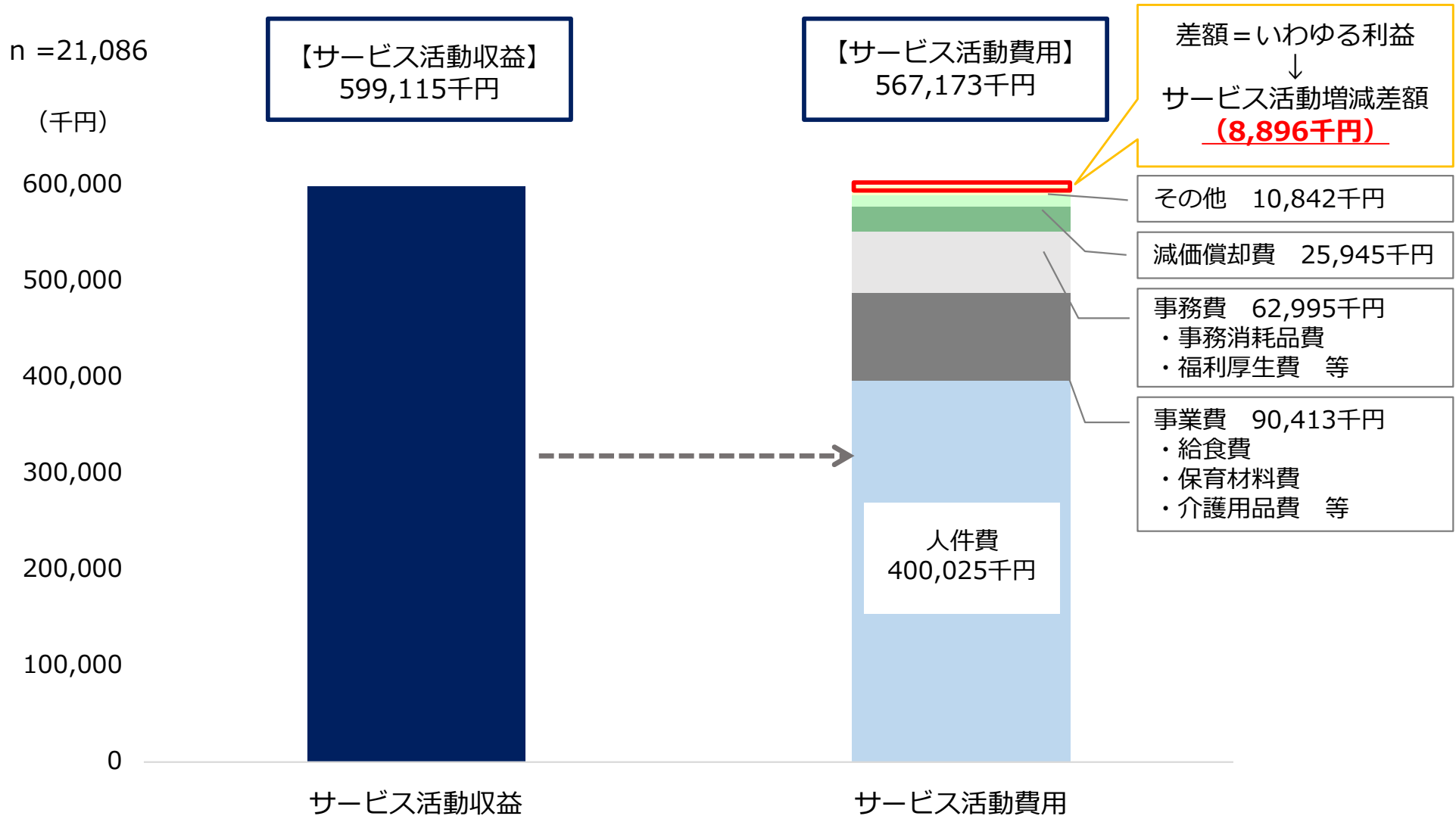
「経営悪化+ガバナンス形骸化」による負の連鎖



このような負の連鎖は何によってもたらされるのでしょうか
内部統制の欠如、理事長の独断専行といった『ガバナンスの形骸化』 . . .

社会福祉法人制度改革により、**『仕組み』は既に整備**されています
負の連鎖を断ち切るためには、**ガバナンスをいかに有効に機能させるかという**
『運用』が鍵になると言えるのではないのでしょうか

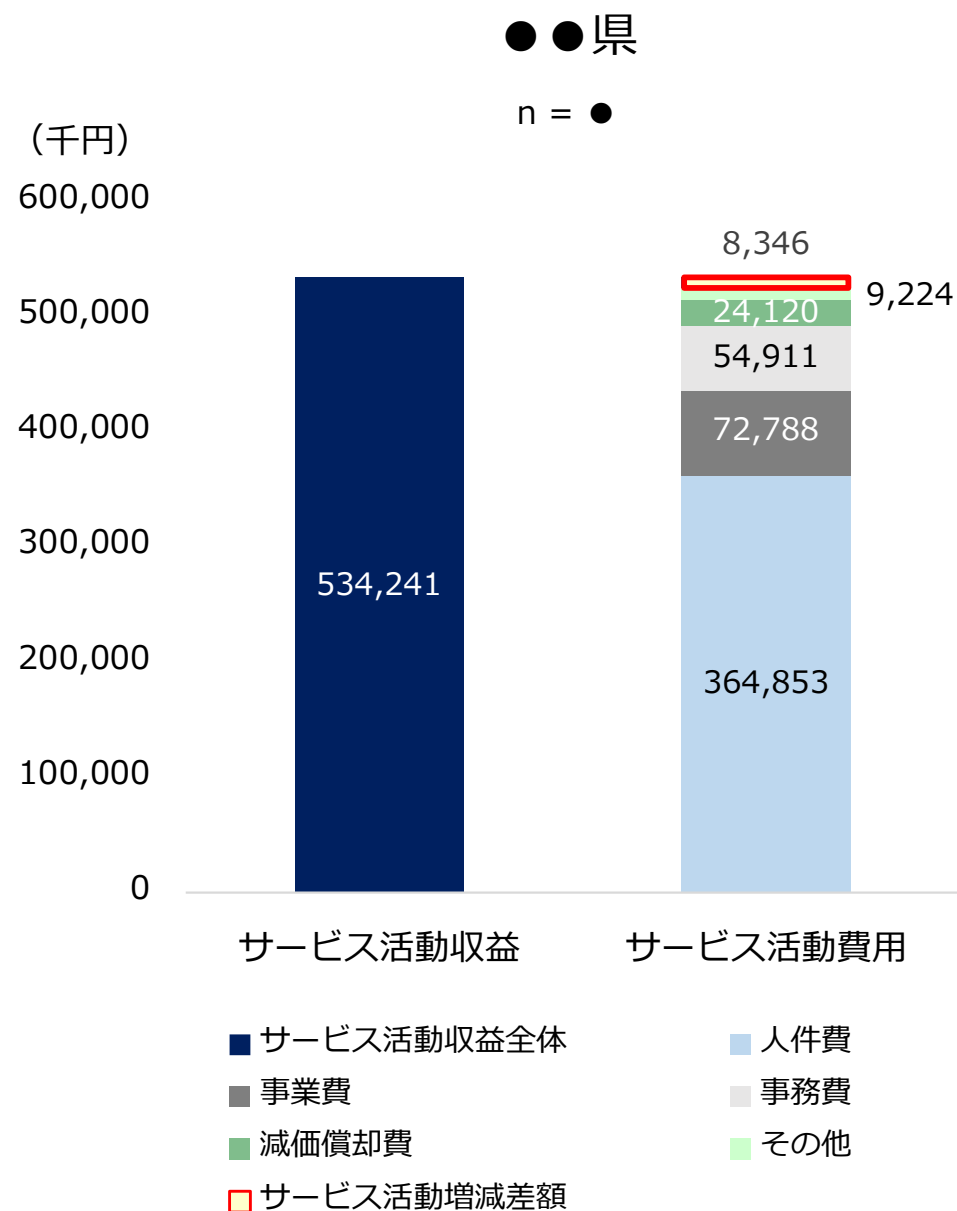
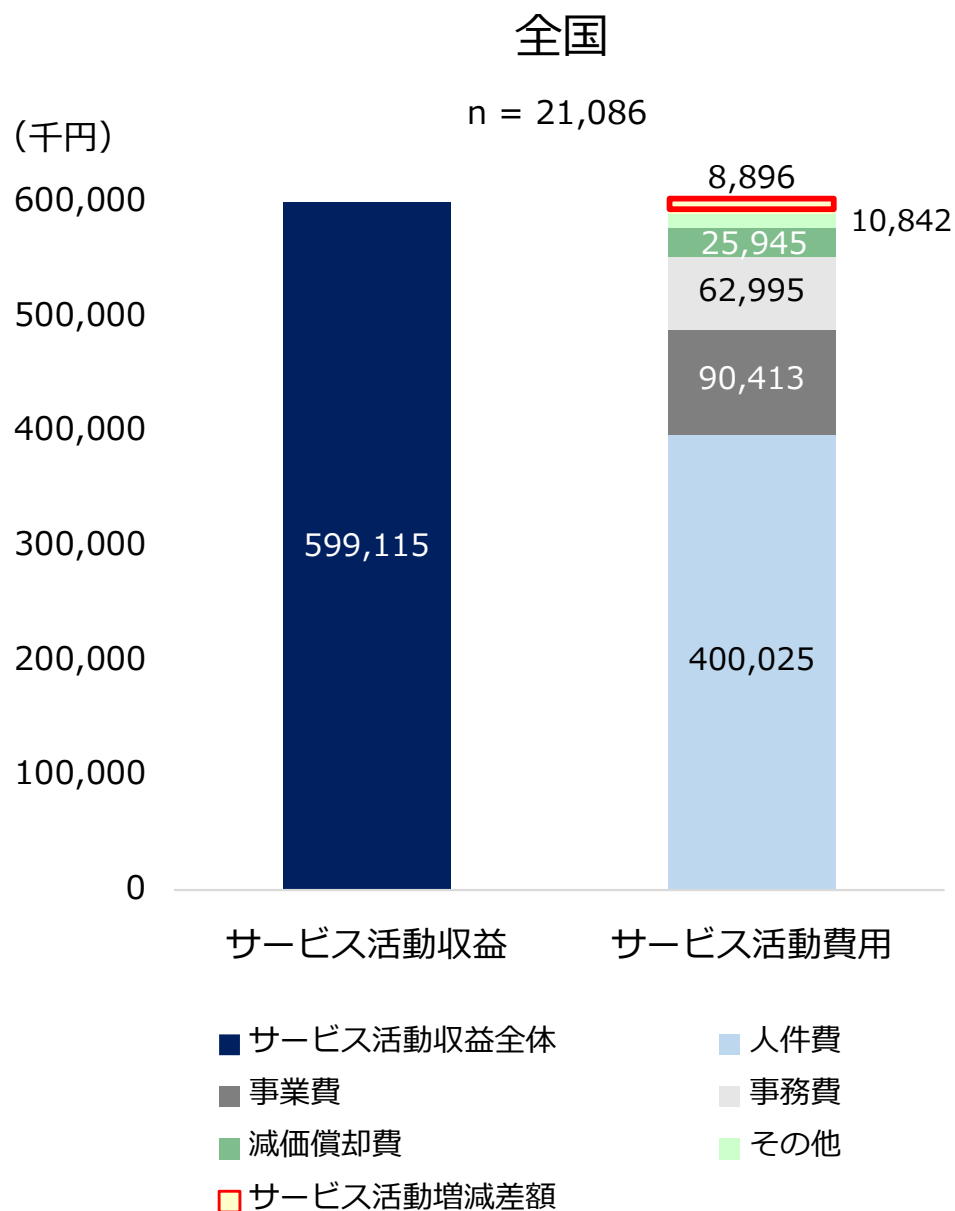
2023年度社会福祉法人の収益構造（全国平均）



サービス活動増減差額 = サービス活動収益（介護保険事業収益等）
- サービス活動費用（人件費、事務費、事業費等）

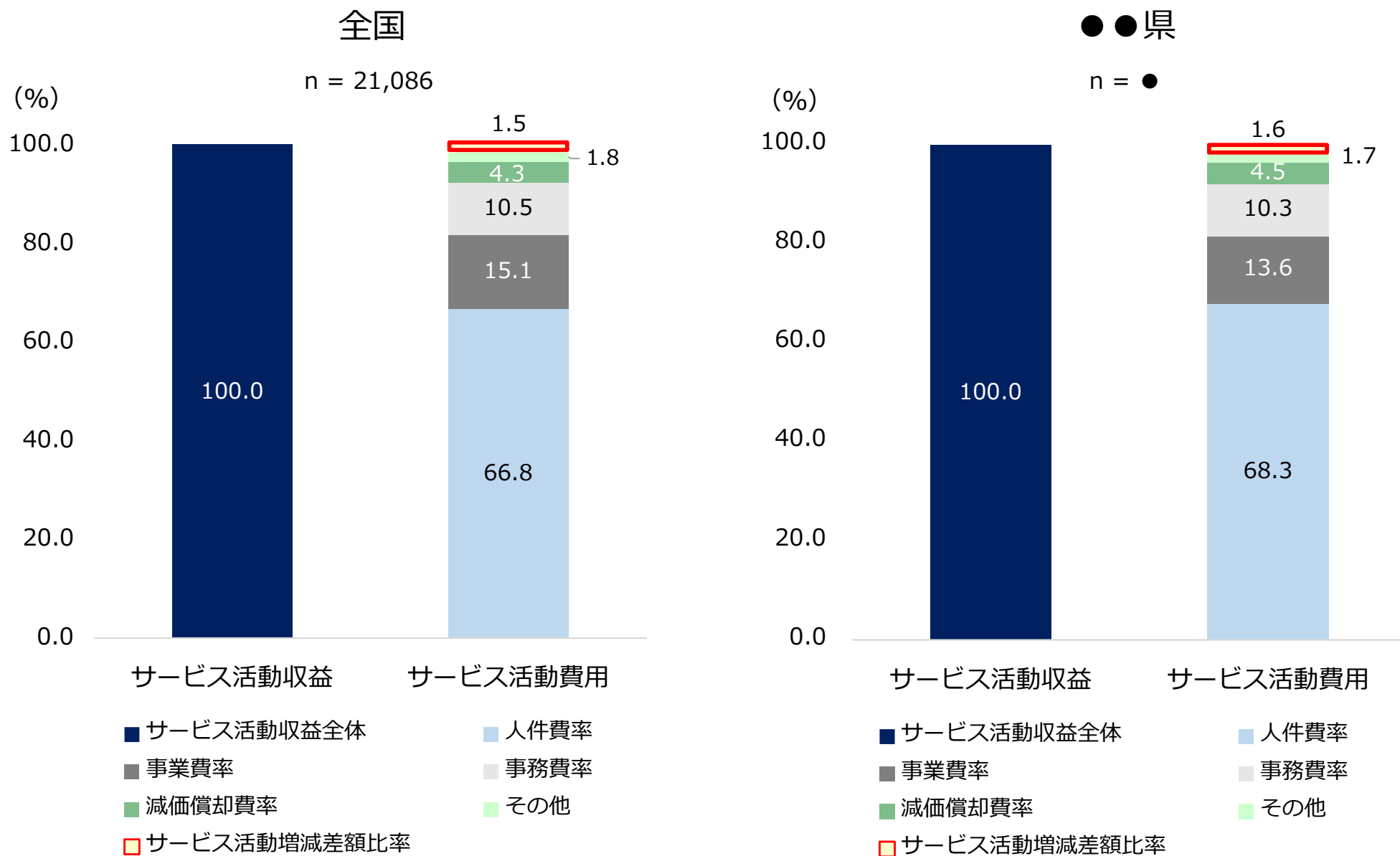
（社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計）

経営指標でみてみると（指標化前）



(社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計)

経営指標でみてみると（指標化後）



収益規模が違う法人でも比較が可能に！

(社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計)

経営指標を活用するメリット

財務諸表の数値だけだと、

自法人の予算対比や前年度対比しか比較ができない。



経営指標にすることで、

業界全体の平均や、他法人との比較ができ、
自法人の抱える課題がみえていく。

「経営指標」とは…

資金収支計算書、事業活動計算書、貸借対照表といった財務諸表とは別に、**財務諸表に記載されている数字や非財務データから算出する数値で、経営状態や財務状況を様々な角度から分析するツール**

経営指標の分類

<p>収益性</p>	<p>事業に投下された資本や事業に対する収入の効率性を把握する。 例：サービス活動収益対サービス活動増減差額比率 など</p>
<p>費用の適正性</p>	<p>費用の状況について、良質なサービス提供に必要な支出が行われているか、また、冗費が生じていないかを把握する。 例：人件費率、事業費率、事務費比率 など</p>
<p>機能性</p>	<p>財務等の定量的診断を行う前提として、そのために不可欠な施設の機能やサービス内容を把握する。 例：利用率、平均要介護度、利用者1人1日当たりサービス活動収益 など</p>
<p>生産性</p>	<p>事業に投入した資源に対する産出量を評価するのが生産性であり、施設の保有する人員や設備が十分に活用され、それにふさわしい収入を上げているかを把握する。 例：介護等職員1人あたり年間サービス活動収益 など</p>
<p>安定性</p>	<p>短期の支払能力や純資産の充実度の状況等を見ることによって、安定した施設の財政基盤が確立しているかどうかを把握する。 例：流動比率 など</p>

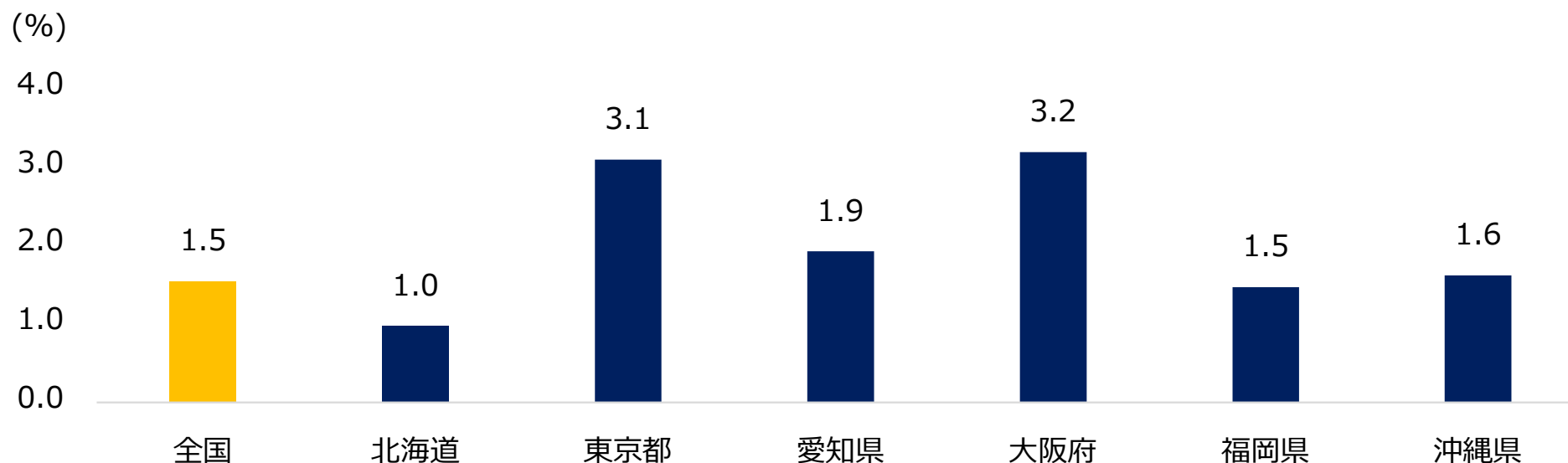
サービス活動増減差額比率

【計算式】

$$\text{サービス活動増減差額比率} = \frac{\text{サービス活動増減差額}}{\text{サービス活動収益計}}$$

【説明】 本業であるサービス活動収益そのものから得られたサービス活動増減差額を示す指標です。
本指標の値が高いほど収益性が高い事業といえます。

【指標】



経常増減差額比率

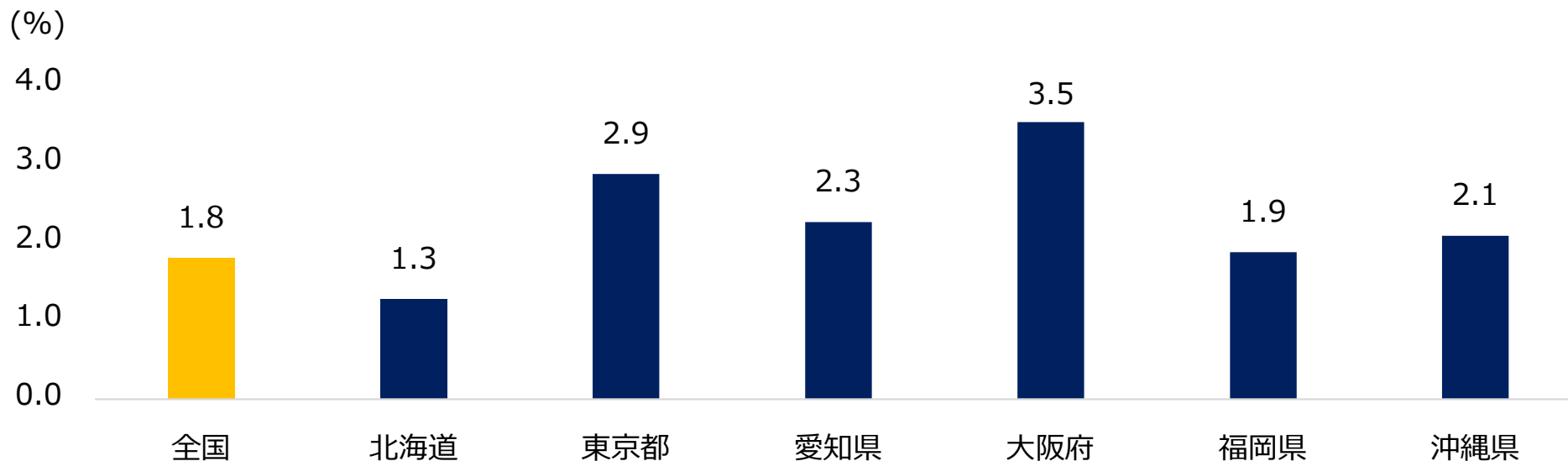
【計算式】

$$\text{経常増減差額比率} = \frac{\text{経常増減差額}}{\text{経常収益計}}$$

【説明】

経常収益そのものから得られた経常増減差額を示す指標です。本指標の値が高いほど収益性が高い事業といえます。

【指標】



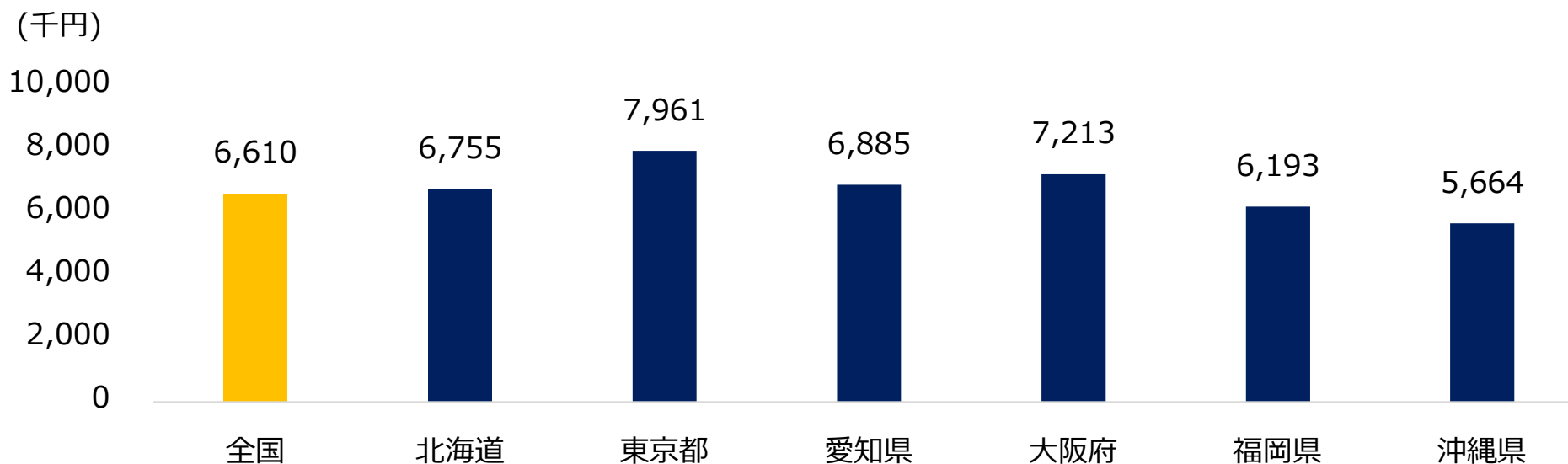
職員一人当たりサービス活動収益

【計算式】

$$\text{職員一人当たりサービス活動収益} = \frac{\text{サービス活動収益計}}{\text{総職員数}}$$

【説明】 職員一人が年間でサービス活動収益をどの程度生み出しているのかを図る指標です。
本指標の値が高いほど生産性が高いといえます。

【指標】



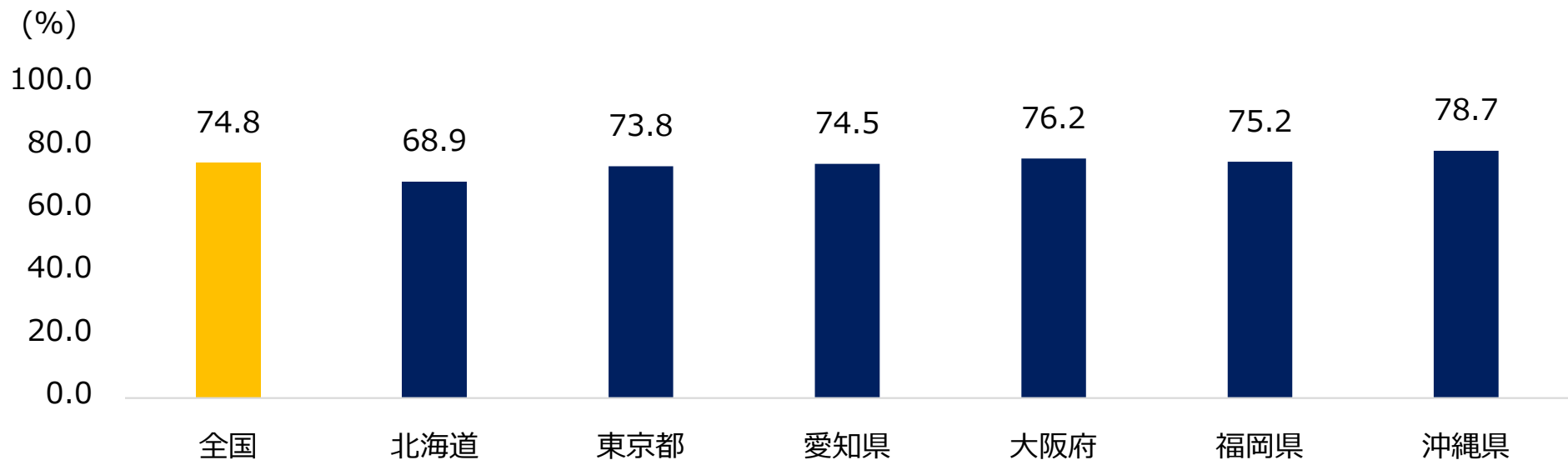
純資産比率

【計算式】

$$\text{純資産比率} = \frac{\text{純資産}}{\text{総資産}}$$

【説 明】 施設の保有するすべての資産に対する純資産の割合を示す指標です。本指標の値が高いほど負債の割合が小さく、長期の安定性が高いといえます。

【指 標】



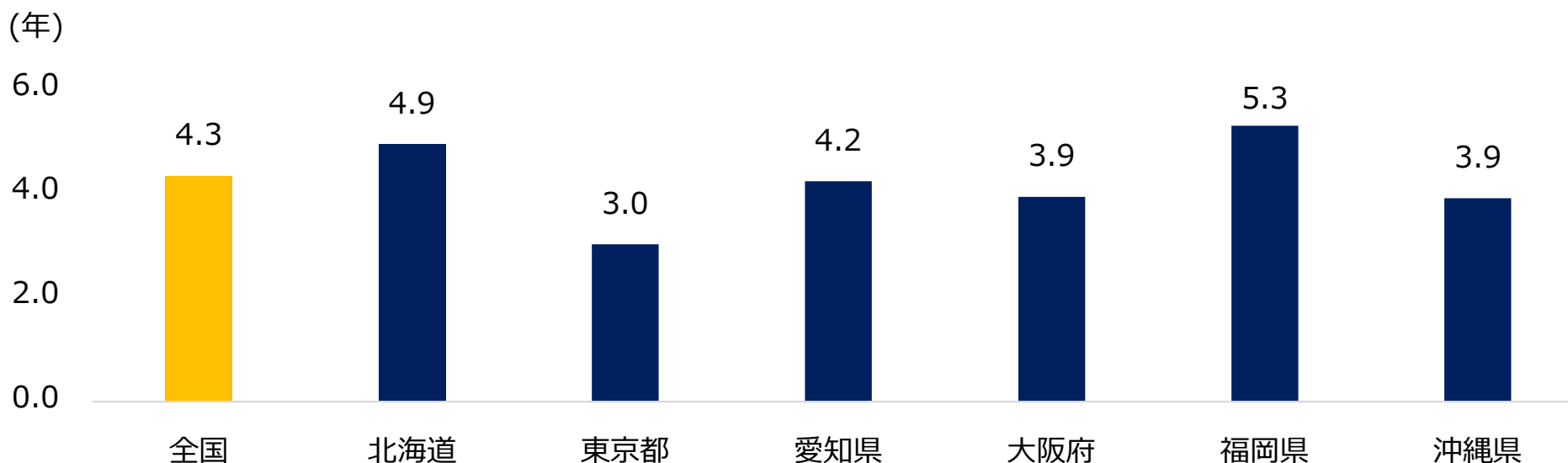
債務償還年数

【計算式】

$$\text{債務償還年数} = \frac{\text{借入金残高合計}}{\text{事業活動資金収支差額}}$$

【説明】 償還が必要な債務について、1年間の運営の結果として得られた資金を仮に全額返済に充てた場合、何年で返済できるかを判断する指標です。本指標の値が小さいほど返済の負担は小さくなり、安定性があるといえます。

【指標】



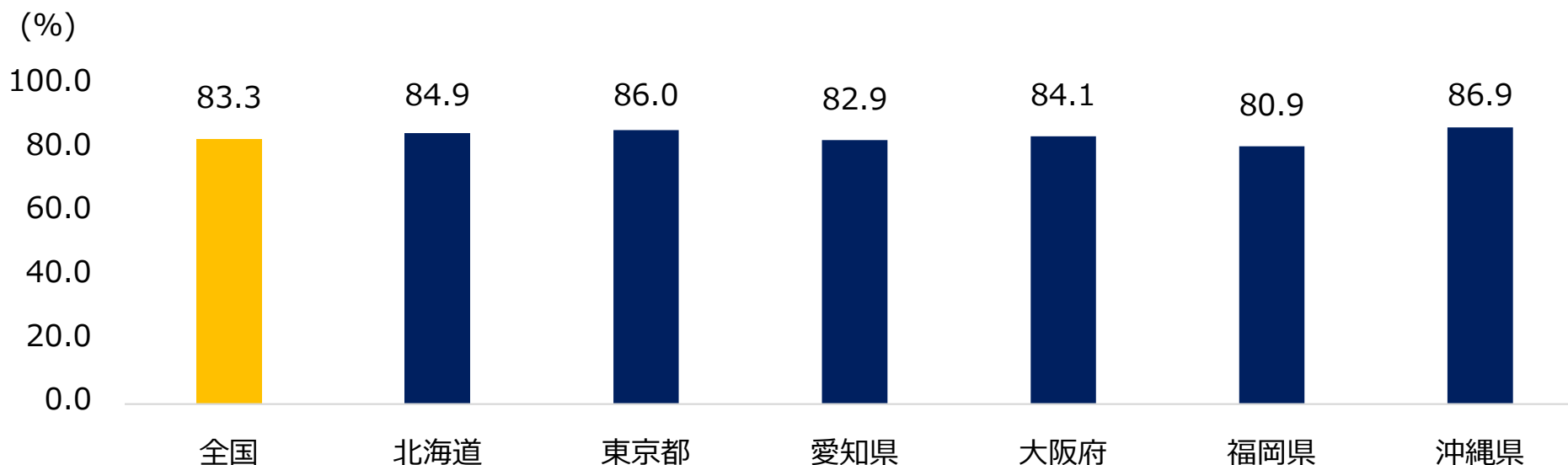
固定長期適合率

【計算式】

$$\text{固定長期適合率} = \frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}}$$

【説明】 純資産と固定負債の合計額に対して、固定資産がどのぐらいの割合になっているかを示す数値です。収益を生み出す固定資産が安定した資金で賄えているかどうかを表し、低い方が好ましいとされています

【指標】



流動比率

【計算式】

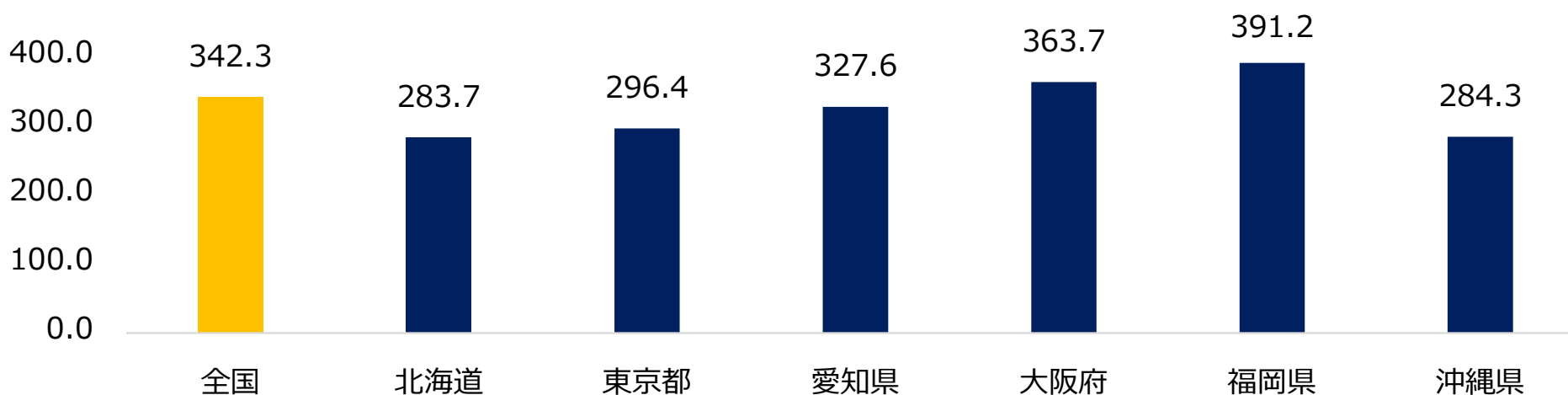
$$\text{流動比率} = \frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$$

【説明】

流動比率とは、流動資産（1年以内に現金化が予定される資産）の流動負債（1年以内に支払いを要する負債）に対する割合を言い、短期的な債務の支払能力を見る指標です。高いほど安定しているということができ、社会福祉法人であれば200%以上が目安です

【指標】

(%)



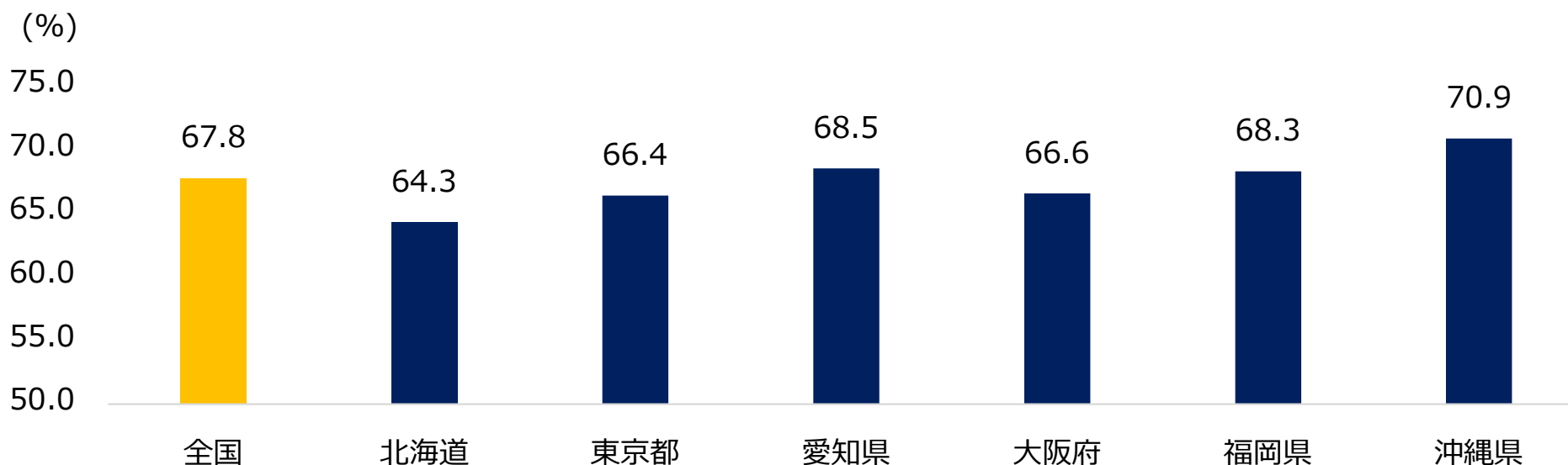
人件費率

【計算式】

$$\text{人件費率} = \frac{\text{人件費}}{\text{サービス活動収益計}}$$

【説 明】 サービス活動収益に対する人件費の占める割合を示す指標です。
本指標の値が低いほど収益に対する費用の負担は軽くなります。ただし、良質なサービスを提供する上では適切な値に留めることも重要です。

【指 標】



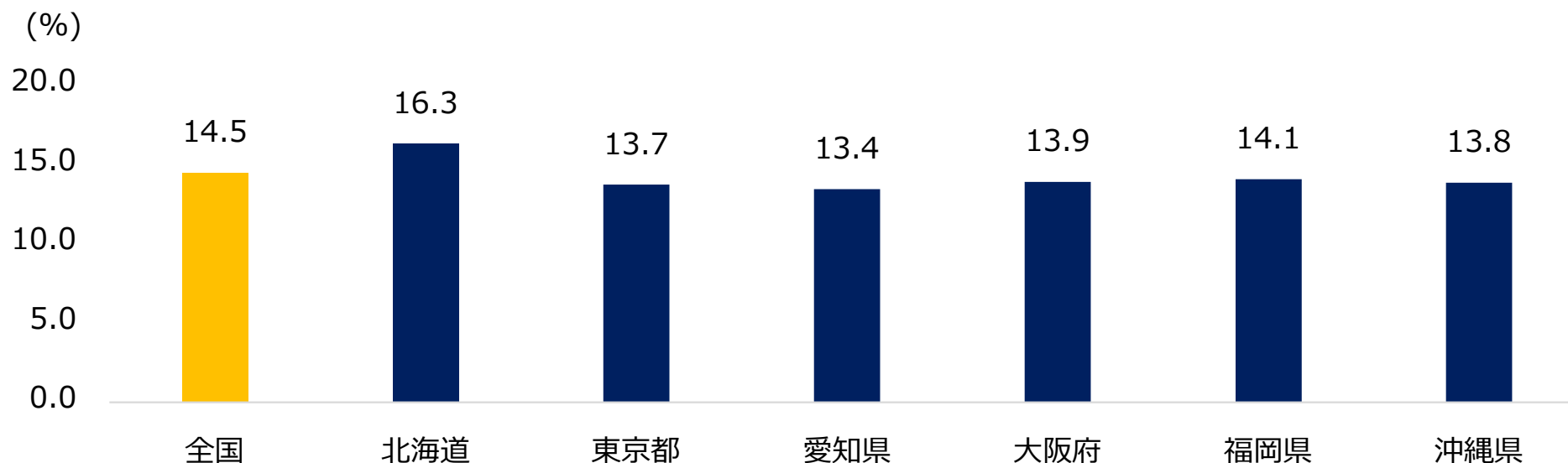
事業費率

【計算式】

$$\text{事業費率} = \frac{\text{事業費}}{\text{サービス活動収益計}}$$

【説明】 サービス活動収益に対する事業費の占める割合を示す指標です。事業費率が高い場合は、外部委託費等個々の経費ごとに適正性を判断する必要があります。

【指標】



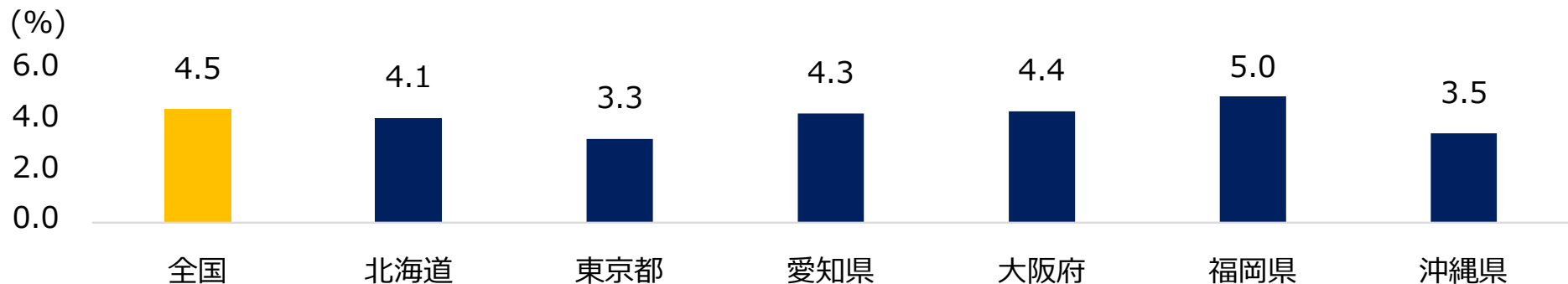
減価償却費率

【計算式】

$$\text{減価償却費率} = \frac{\text{減価償却費}}{\text{サービス活動収益計}}$$

【説明】 サービス活動収益に対する減価償却費の占める割合を示す指標です。償却資産の構成割合及びそれぞれの経過年数に留意しつつ、その適正性を判断します。

【指標】



【補足】

一般的な経営分析では、減価償却費に国庫補助金等特別積立金取崩額（マイナス値）を考慮して（分子に入れる）算出しますが、本スライドは減価償却費のみの比率を算出しています。

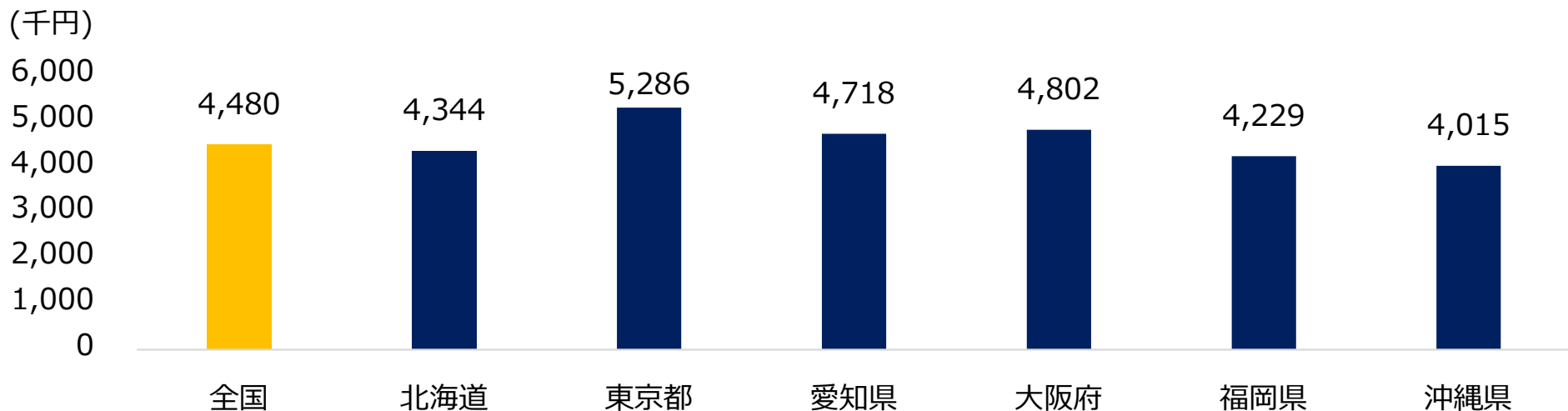
職員一人当たり人件費

【計算式】

$$\text{職員一人当たり人件費} = \frac{\text{人件費}}{\text{総職員数}}$$

【説 明】 いわゆる給与水準です。労働意欲やサービス内容に関係する一方、人件費に見合った収益を得られなければ安定性を損なうこととなります。したがって、平均年齢、職種別従事者数等によっても異なることに留意しながら、職員1人当たりサービス活動収益との関係においてその適正性を判断する必要があります。

【指 標】



3 社会福祉法人とサービス別の経営状況

社会福祉法人の経営指標（同一法人）

2022/2023年度

区分	全国		
	2022'	2023'	2023'-2022'
法人数	19,326	19,326	-
従事者数 (人)	88.7	89.8	1.0
人件費率 (%)	66.7	66.8	0.1
事業費率 (%)	15.4	15.0	△0.3
事務費率 (%)	10.3	10.5	0.2
減価償却費率 (%)	4.5	4.4	△0.0
サービス活動増減差額比率 (%)	1.5	1.5	△0.0
経常増減差額比率 (%)	1.8	2.0	0.2
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)	6,823	6,860	37
従事者1人当たり人件費 (千円)	4,555	4,586	31
赤字法人割合 (%)	40.9	38.5	△2.5

2022年度と比べて、全国のサービス活動増減差額比率はほぼ横ばい

(社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計)

主たる事業別の経営指標（同一法人）

2022/2023年度

区分	全体		介護保険事業主体		保育事業主体		障害サービス事業主体	
	2022'	2023'	2022'	2023'	2022'	2023'	2022'	2023'
法人数	19,326	19,326	5,756	5,756	7,985	7,985	3,124	3,124
従事者数 (人)	88.7	89.8	136.7	138.0	47.4	48.3	80.6	80.4
人件費率 (%)	66.7	66.8	66.9	66.6	73.9	73.5	67.0	67.0
事業費率 (%)	15.4	15.0	15.9	15.4	10.7	10.4	12.0	11.6
事務費率 (%)	10.3	10.5	11.1	11.3	8.8	8.8	10.4	10.6
減価償却費率 (%)	4.5	4.4	5.4	5.3	3.2	3.2	4.1	4.1
サービス活動増減差額比率 (%)	1.5	1.5	0.2	1.1	3.4	4.0	1.7	1.8
経常増減差額比率 (%)	1.8	2.0	0.4	1.4	3.9	4.4	2.3	2.5
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)	6,823	6,860	6,518	6,580	5,729	5,865	6,632	6,771
従事者1人当たり人件費 (千円)	4,555	4,586	4,364	4,380	4,231	4,312	4,447	4,536
赤字法人割合 (%)	40.9	38.5	53.5	47.8	31.5	28.7	38.2	39.0

※ 全体のサービス活動収益のうち50%を超える収益種別を主たる事業として区分（以降同じ）

どの事業を主体に実施しているかによって、経営のリスクは異なる
2023年度はいずれの事業主体においても経営が良化傾向であるものの、赤字法人割合は依然として4割近い

(社会福祉法人財務諸表等電子開示システムの報告データを集計)

社会福祉法人の経営状況（設立経過年数別）

2023年度

区分		10年未満	10年以上 20年未満	20年以上 30年未満	30年以上 40年未満	40年以上 50年未満	50年以上	
法人数		672	1,571	1,825	795	1,668	1,506	
従事者数	(人)	51.1	85.8	132.0	171.1	115.2	147.8	
人件費率	(%)	64.7	66.0	65.7	67.1	69.1	67.9	
事業費率	(%)	12.7	13.0	13.8	14.1	13.3	14.1	
事務費率	(%)	11.2	11.4	12.1	11.3	9.6	10.0	
減価償却費率	(%)	6.1	5.0	4.8	4.8	4.7	4.2	
サービス活動増減差額比率	(%)	4.6	3.7	2.4	1.3	2.5	1.9	
経常増減差額比率	(%)	4.4	3.6	2.5	1.7	2.9	2.5	
従事者1人当たりサービス活動収益	(千円)	6,015	6,182	6,410	6,477	6,333	6,955	
従事者1人当たり人件費	(千円)	3,889	4,079	4,209	4,344	4,377	4,720	
赤字法人割合	(%)	27.5	26.2	35.1	41.5	29.3	28.5	
収益構成比	介護保険事業収益	(%)	48.0	57.4	65.7	63.6	44.2	28.1
	保育事業収益	(%)	36.5	29.4	13.5	8.8	33.8	26.3
	障害福祉サービス事業収益	(%)	10.7	7.9	13.5	19.4	15.2	19.4
	医療事業収益	(%)	2.4	1.1	0.9	2.2	1.5	10.0

出典：福祉医療機構貸付先データ

社会福祉法人の経営状況（収益規模別）

2023年度

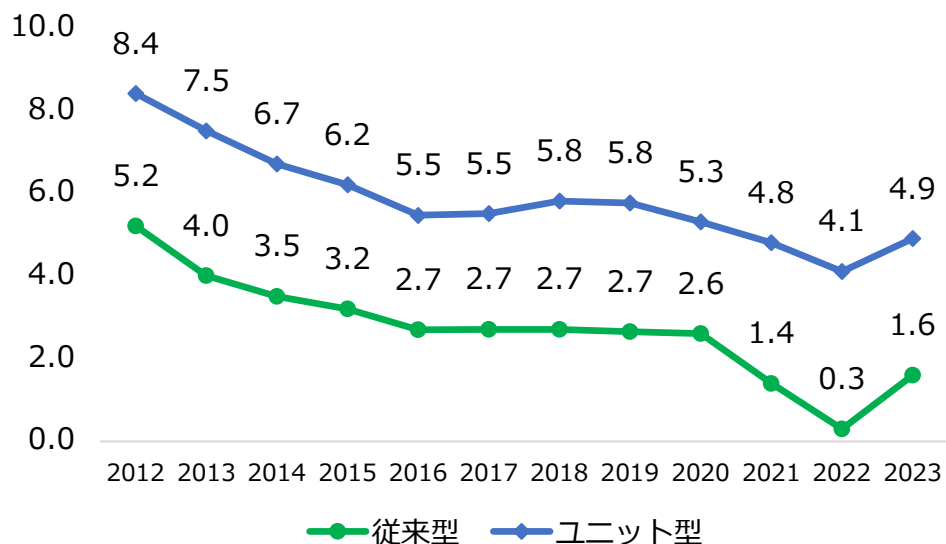
区分		2.5億円未満	2.5億円以上 5億円未満	5億円以上 7.5億円未満	7.5億円以上 10億円未満	10億円以上	
法人数		2,350	2,007	1,237	724	1,719	
従事者数	(人)	29.0	61.0	97.9	136.0	320.2	
人件費率	(%)	71.5	69.1	67.9	67.5	66.0	
事業費率	(%)	11.4	12.7	13.7	13.7	14.1	
事務費率	(%)	8.6	9.8	10.4	10.7	11.4	
減価償却費率	(%)	4.3	4.6	4.8	4.8	4.7	
サービス活動増減差額比率	(%)	2.5	2.5	2.2	1.9	2.4	
経常増減差額比率	(%)	2.9	2.8	2.4	2.3	2.8	
従事者1人当たりサービス活動収益	(千円)	5,504	5,995	6,265	6,364	6,784	
従事者1人当たり人件費	(千円)	3,934	4,145	4,254	4,295	4,479	
赤字法人割合	(%)	32.7	30.8	32.7	34.0	26.1	
収益構成比	介護保険事業収益	(%)	11.9	34.9	52.5	53.2	56.0
	保育事業収益	(%)	66.5	43.6	26.2	19.0	14.4
	障害福祉サービス事業収益	(%)	15.5	13.8	14.0	19.1	15.2
	医療事業収益	(%)	0.1	0.1	0.2	0.5	5.8

出典：福祉医療機構貸付先データ

特別養護老人ホームの経営状況①

- ▶ 特別養護老人ホームのサービス活動増減差額比率は2023年度は改善したものの、年々低下傾向。一方で人件費率も傾向としては、上昇している。ユニット型・従来型いずれも赤字施設の割合は増加傾向。

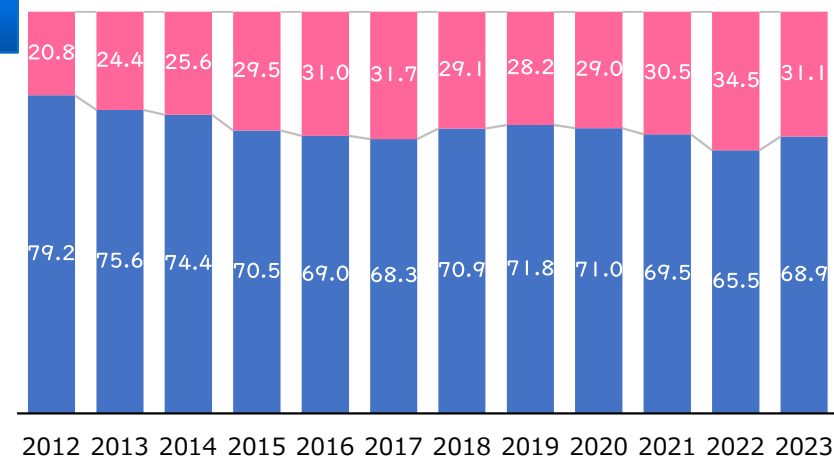
サービス活動増減差額比率 (%)



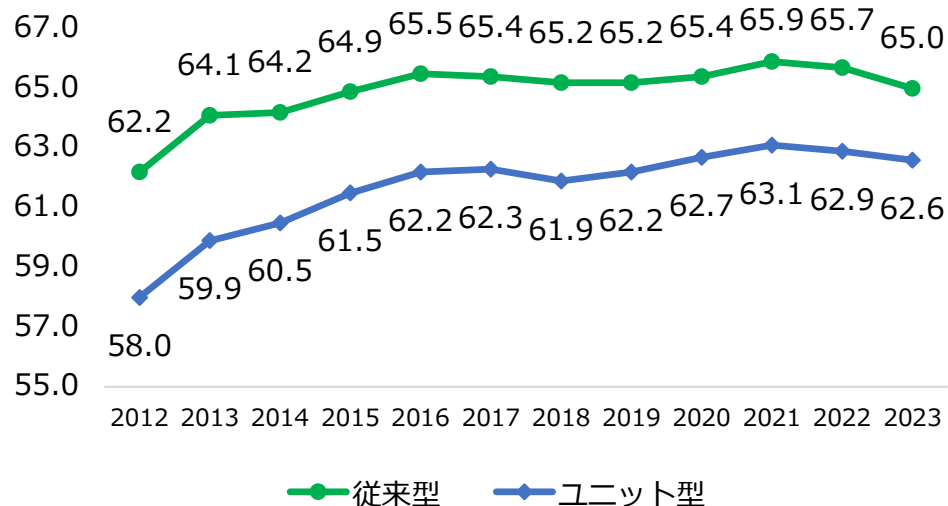
黒字施設と赤字施設の割合 (%)

ユニット型

2023年度
n=3,568

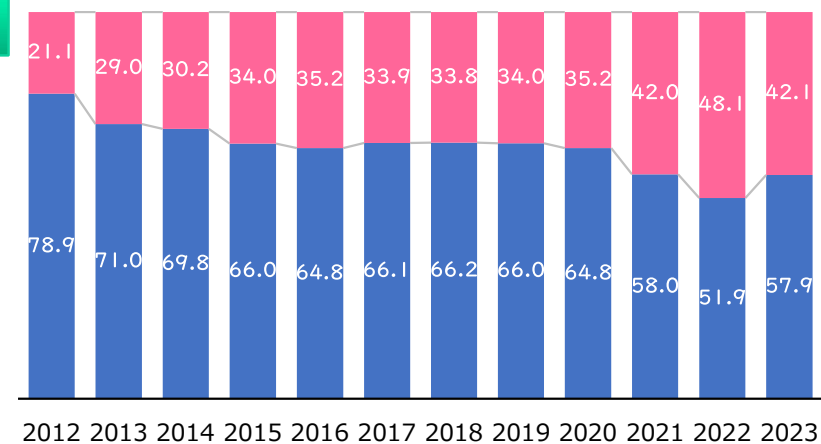


人件費率 (%)



従来型

2023年度
n=1,888



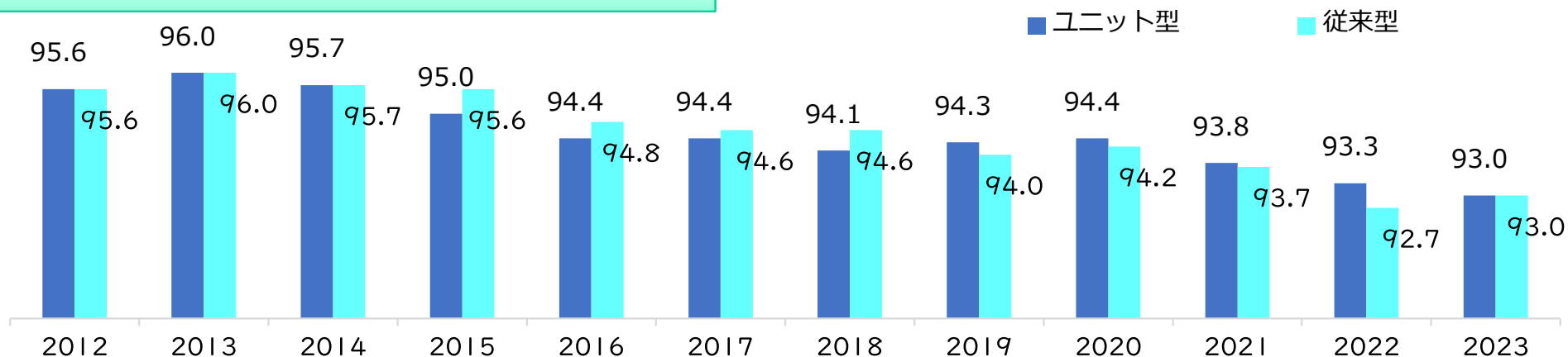
■ 黒字施設 ■ 赤字施設

(出所) 福祉医療機構 貸付先データ

特別養護老人ホームの経営状況②

- 入所利用率はこの10年でユニット型も従来型も低下傾向。
- 入所待機者数は減少傾向。

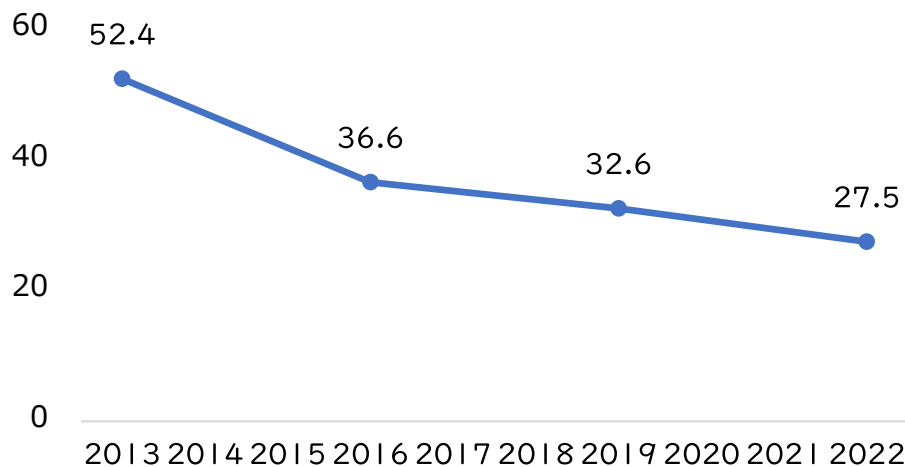
本体入所利用率 (%)



(出所) 福祉医療機構 貸付先データ

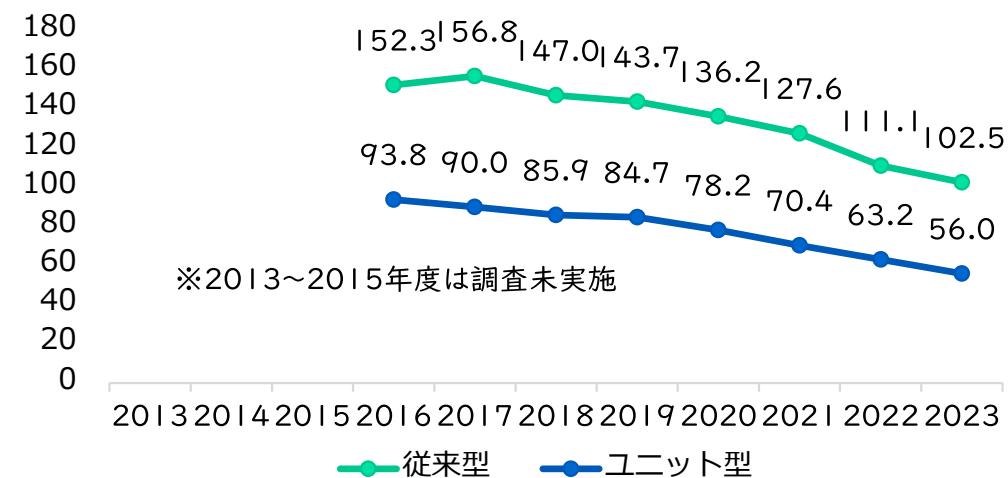
入所待機者数

(万人)



(出所) 「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」を基に福祉医療機構作成

(1施設当たり人数)



(出所) 福祉医療機構 貸付先データ

特別養護老人ホームの経営指標（同一施設）

2022年度/2023年度

区分	単位	従来型 n=1,534			ユニット型 n=3,040		
		2022'	2023'	差 2023'- 2022'	2022'	2023'	差 2023'- 2022'
定員数(特養入所)	(人)	69.6	69.7	0.1	59.3	59.4	0.1
定員数(短期入所)	(人)	13.0	13.1	0.1	13.5	13.8	0.3
利用率(特養入所)	(%)	92.8	93.1	0.3	93.3	93.2	△ 0.1
利用率(短期入所)	(%)	77.9	80.0	2.1	78.2	75.9	△ 2.3
利用者単価	(円)	12,781	12,713	△ 68	14,931	14,927	△ 4
人件費率	(%)	65.7	65.1	△ 0.7	62.9	62.6	△ 0.3
経費率	(%)	29.5	28.8	△ 0.7	25.8	25.4	△ 0.4
うち水道光熱費率	(%)	6.0	5.3	△ 0.8	5.4	4.7	△ 0.7
減価償却費率	(%)	4.3	4.3	0.0	6.9	6.6	△ 0.3
サービス活動増減差額比率	(%)	0.3	1.6	1.3	4.2	5.1	0.9
経常増減差額比率	(%)	0.7	2.0	1.3	3.7	4.7	1.0
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)		6,868	7,072	204	6,878	7,048	170
従事者1人当たり人件費 (千円)		4,514	4,602	88	4,326	4,415	89
1施設当たり従事者数	(人)	49.0	48.5	△ 0.5	48.8	48.2	△ 0.6
うち介護職員数	(人)	30.6	30.2	△ 0.4	33.1	32.7	△ 0.4
赤字施設割合	(%)	47.8	41.7	△ 6.1	34.3	30.0	△ 4.2

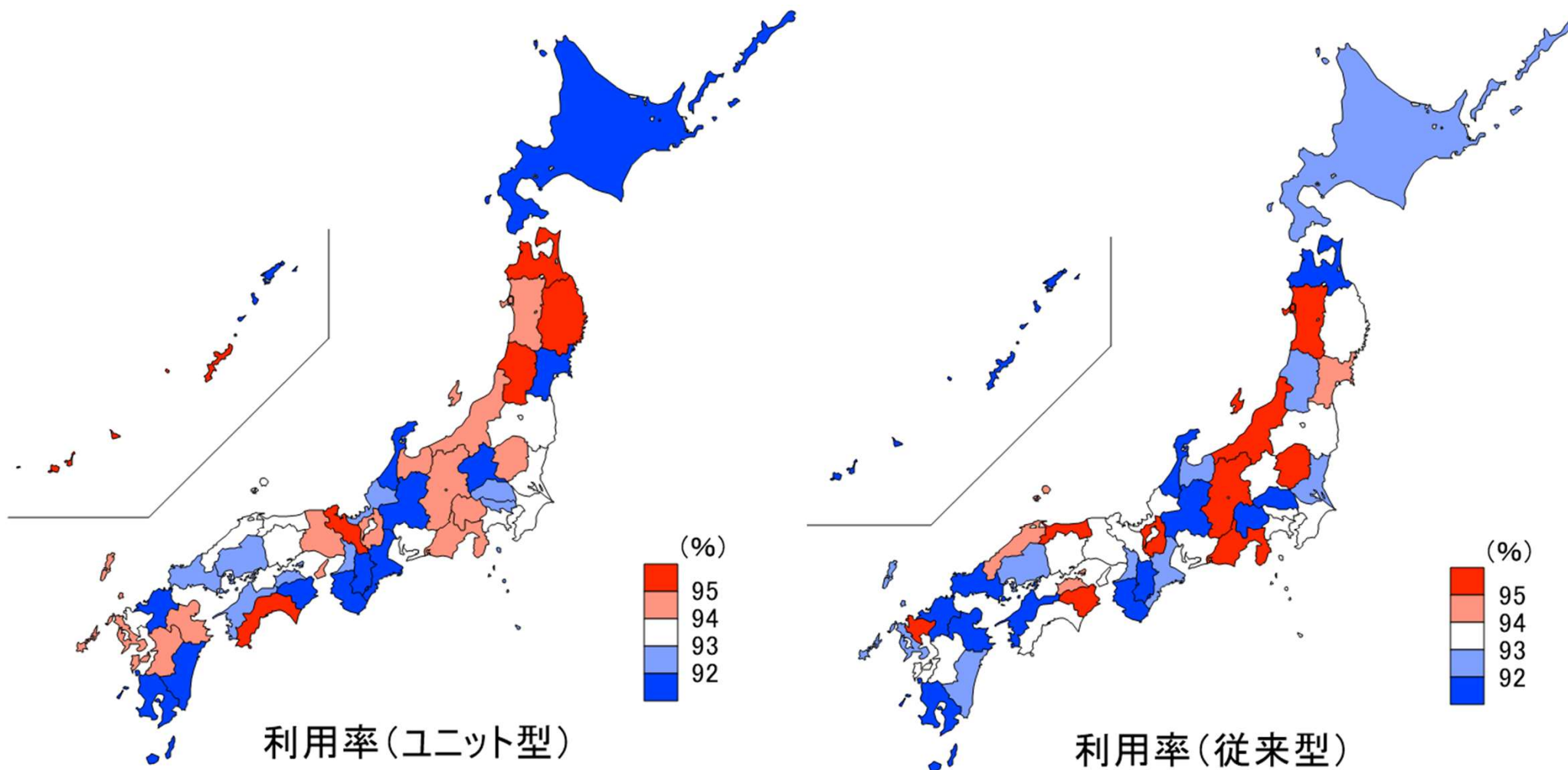
➤ 利用率は従来型が上昇、ユニット型は低下。異なる傾向となった

➤ 昨今の物価高騰の影響を受けていた経費率だが、2023年度は「電気・ガス料金激変緩和対策事業」の効果等により、水道光熱費が大きく低下

➤ 従来型・ユニット型のいずれもサービス活動増減差額比率は上昇。ただし、従来型の赤字割合は依然として4割を超えており、より厳しい経営状況

出典：福祉医療機構貸付先データ

都道府県別の特養入所利用率（2023年度）



出典：福祉医療機構貸付先データ

WAM融資先のみデータである点に留意は必要だが、利用率には地域差がみられる

＜定員規模別＞ 特別養護老人ホームの経営指標（ユニット型）

2023年度

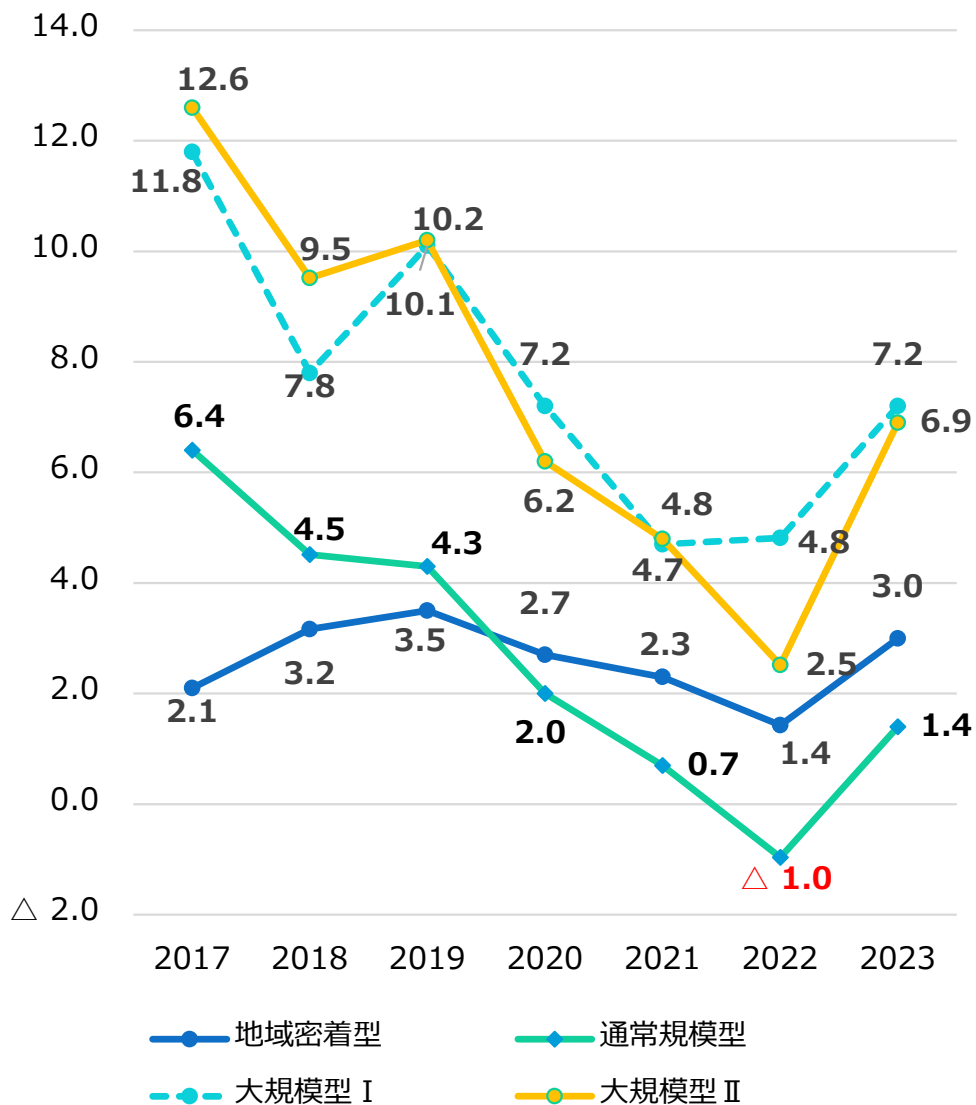
区分		29人以下	30人以上 59人以下	60人以上 79人以下	80人以上 99人以下	100人以上
拠点数	(拠点)	1,278	643	441	593	613
定員数(特養入所)	(人)	27.4	43.7	65.9	83.8	112.4
定員数(短期入所)	(人)	11.4	12.4	12.8	15.3	16.8
利用率(特養入所)	(%)	94.4	92.7	93.1	93.0	92.4
利用率(短期入所)	(%)	73.4	72.8	71.4	77.5	80.0
利用者単価	(円)	15,003	14,849	14,759	14,861	15,062
人件費率	(%)	65.2	64.2	63.7	62.0	60.6
経費率	(%)	24.9	25.5	26.1	25.9	25.4
うち水道光熱費率	(%)	4.5	4.8	4.8	4.8	4.5
減価償却費率	(%)	7.3	6.5	6.7	6.6	6.7
サービス活動増減差額比率	(%)	2.5	3.6	3.4	5.2	7.1
経常増減差額比率	(%)	1.9	3.3	3.0	4.7	6.6
従事者1人当たりサービス活動収益	(千円)	6,267	6,598	6,912	7,283	7,612
従事者1人当たり人件費	(千円)	4,083	4,235	4,401	4,519	4,611
1施設当たり従事者数	(人)	26.2	38.1	53.2	65.4	82.1
うち介護職員数	(人)	17.0	25.1	35.9	45.3	57.4
赤字施設割合	(%)	39.5	34.4	29.5	24.5	17.8

出典：福祉医療機構貸付先データ

通所介護の経営状況

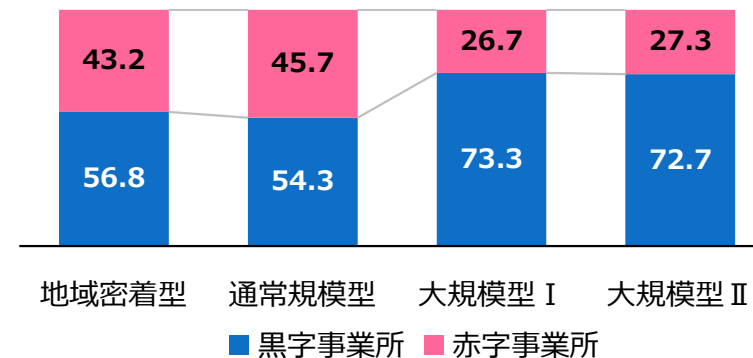
出典：福祉医療機構貸付先データ

サービス活動増減差額比率 (%)

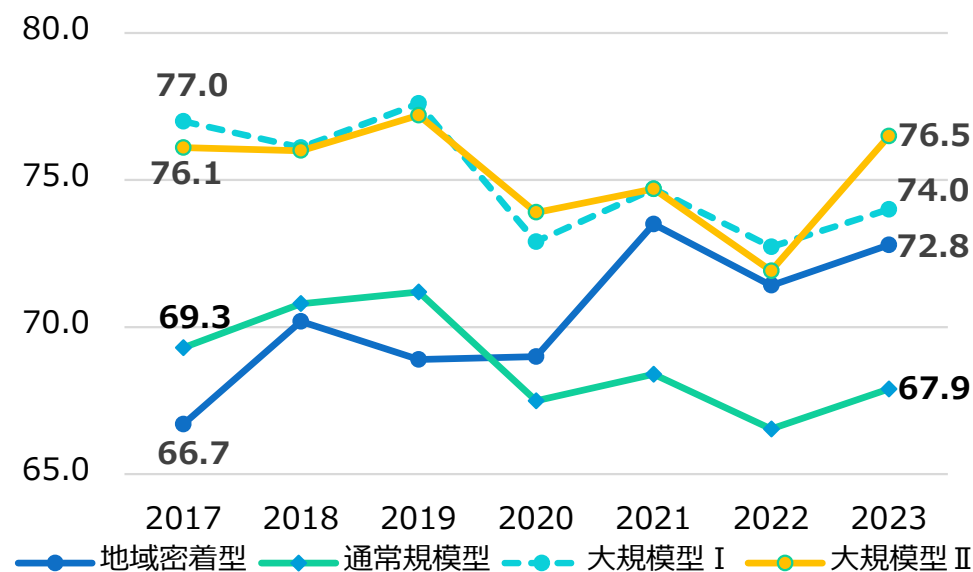


黒字施設と赤字施設の割合 (%)

2023年度



利用率の推移 (%)



2020年度以降、通常規模型と大規模型は利用率の低下により、サービス活動増減差額比率が顕著に低下
 コロナが5類に移行した2023年度は、利用率が上昇し、サービス活動増減差額比率は上昇に転じる

通所介護の経営指標（同一事業所）

2022年度/2023年度

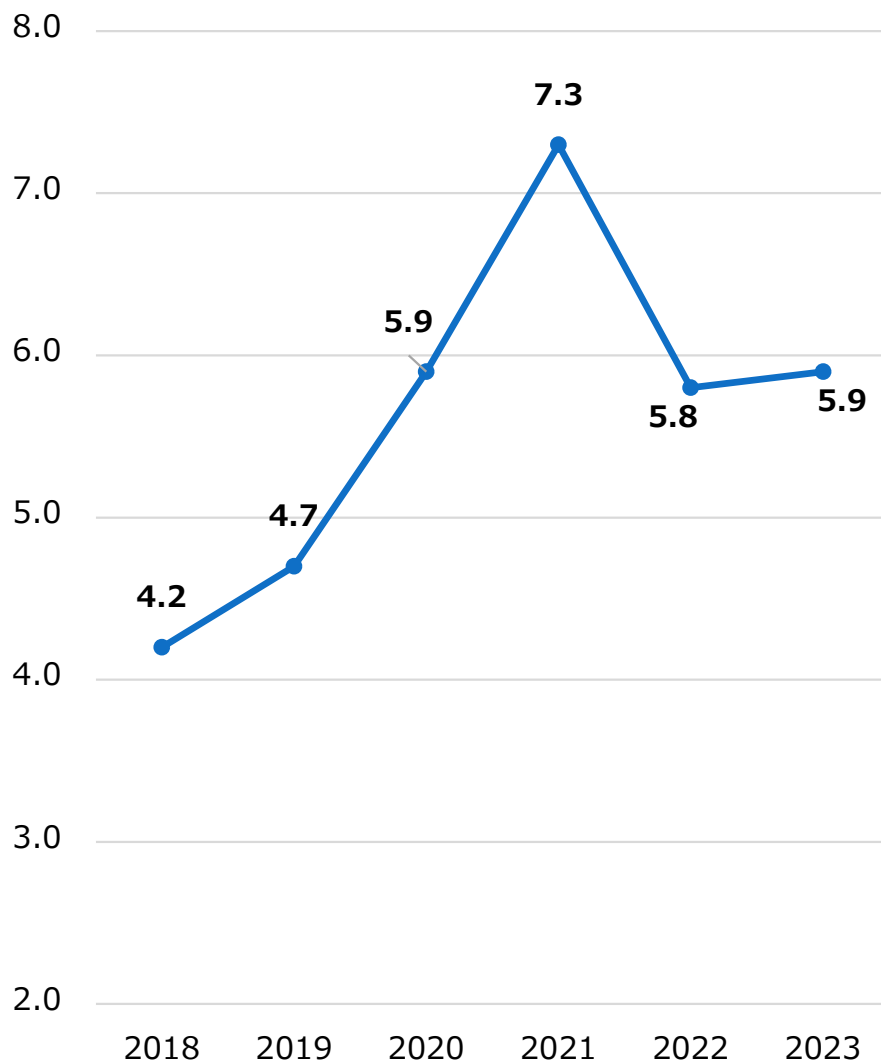
区分	全国 n=4,735		
	2022'	2023'	差 2023' - 2022'
定員数 (人)	30.2	30.3	0.1
利用率 (%)	68.2	69.4	1.2
要介護度 —	1.82	1.83	0.01
利用者1人1日当たりサービス活動収益 (円)	9,449	9,469	20
1施設当たり従事者数 (人)	11.3	11.2	△ 0.1
うち介護職員 (人)	6.1	6.0	△ 0.1
人件費率 (%)	68.7	67.5	△ 1.2
経費率 (%)	26.0	25.3	△ 0.7
うち水道光熱費率 (%)	5.3	4.7	△ 0.6
減価償却費率 (%)	4.1	3.9	△ 0.1
サービス活動増減差額比率 (%)	0.4	2.5	2.1
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)	5,275	5,444	169
従事者1人当たり人件費 (千円)	3,625	3,674	49
赤字施設割合 (%)	48.8	43.9	△ 4.9

出典：福祉医療機構貸付先データ

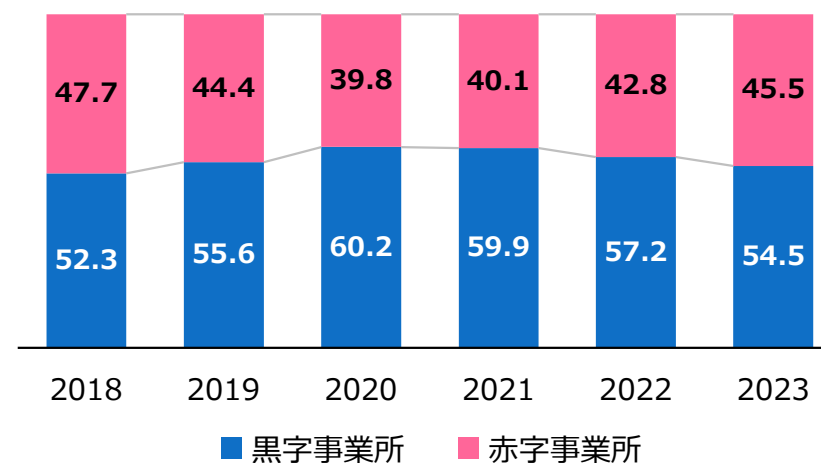
訪問介護の経営状況

出典：福祉医療機構貸付先データ

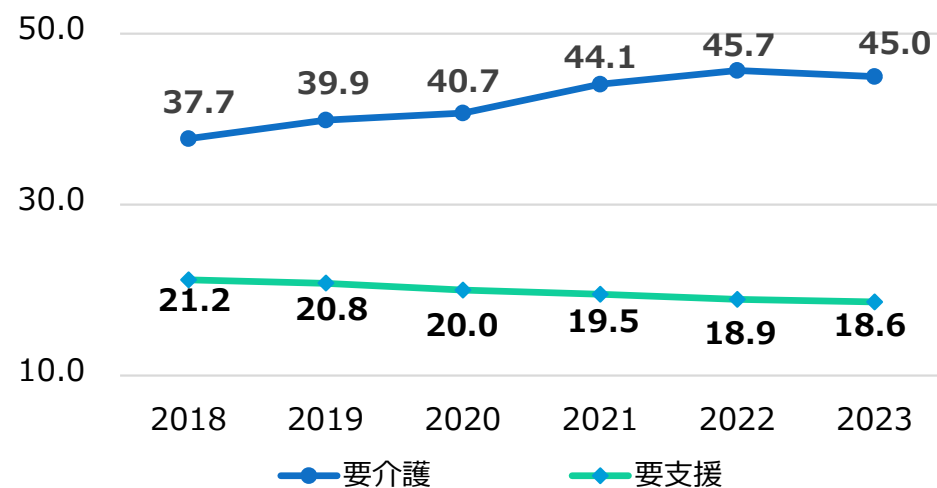
サービス活動増減差額比率（%）



黒字事業所と赤字事業所の割合（%）



1月当たり利用実人員数の推移（決算月）（人）



サービス活動増減差額比率は一定程度の水準にあるが、赤字事業所割合が高く、経営状況は二極化している

＜経営主体別＞訪問介護の経営指標

2023年度

区分			全体 n=1,896	うち社会福祉法人 n=1,244	うち営利法人 n=448
1月当たり利用実人員数 (決算月)	要介護	(人)	45.0	42.5	51.3
	要支援	(人)	18.6	20.7	12.4
1月当たり訪問回数		(回)	846.5	626.8	1,457.0
利用者1人当たりの移動時間	平均時間	(分)	15.1	15.8	13.4
	最長時間	(分)	31.8	32.9	28.6
訪問1回当たりサービス活動収益		(円)	4,161	4,108	4,251
1事業所当たり従事者数		(人)	8.3	7.1	11.6
うち介護職員		(人)	7.3	6.2	10.0
人件費率		(%)	74.4	85.7	59.1
経費率		(%)	16.4	8.9	26.1
減価償却費率		(%)	1.3	0.9	1.8
サービス活動増減差額比率		(%)	5.9	4.3	9.0
従事者1人当たりサービス活動収益		(千円)	5,063	4,368	6,434
従事者1人当たり人件費		(千円)	3,767	3,742	3,805
赤字事業所割合		(%)	45.5	48.6	33.3

出典：福祉医療機構貸付先データ

生活介護・就労継続支援B型の経営指標（同一事業所）

2022年度/2023年度

区分	生活介護 n=2,452			就労継続支援B型 n=1,773		
	2022'	2023'	差 2023' - 2022'	2022'	2023'	差 2023' - 2022'
定員数 (人)	33.0	33.0	△ 0.0	24.1	24.1	0.1
利用率 (%)	85.2	84.9	△ 0.3	82.5	82.1	△0.4
年間営業日数 (日)	265.5	266.5	1.1	264.4	265.7	1.3
利用者1人1日当たりサービス活動収益 (円)	13,521	13,686	165	8,252	8,355	104
利用者1人1月当たり平均工賃 (円)	3,895	3,932	38	17,894	21,654	3,760
1施設当たり従事者数 (人)	17.9	16.8	△ 1.1	7.2	7.3	0.1
うち生活指導員 (人)	13.3	12.5	△ 0.8	2.1	2.1	0.0
人件費率 (%)	67.5	67.6	0.1	67.8	68.1	0.3
経費率 (%)	20.3	20.3	△ 0.0	21.5	21.3	△0.2
うち水道光熱費率 (%)	3.6	3.2	△ 0.4	2.9	2.6	△0.3
減価償却費率 (%)	3.6	3.6	△ 0.0	4.2	4.2	△0.1
サービス活動増減差額比率 (%)	8.3	8.3	△ 0.0	5.9	5.8	△0.1
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)	5,690	6,131	442	6,024	6,006	△18
従事者1人当たり人件費 (千円)	3,842	4,146	304	4,087	4,092	5
赤字事業所割合 (%)	31.0	30.5	△ 0.5	35.8	35.6	△0.2

出典：福祉医療機構貸付先データ

保育所・幼保連携型認定こども園の経営状況（同一事業所）

2022年度/2023年度

区分	保育所 (n=5,083)			幼保連携型認定こども園 (n=1,211)		
	2022	2023	差 2023-2022	2022	2023	差 2023-2022
認可定員数 (人)	102.0	101.6	△ 0.4	136.4	136.0	△ 0.4
利用率 (%)	97.6	97.3	△ 0.3	95.1	94.4	△ 0.7
3歳未満児比率 (%)	42.9	42.6	△ 0.2	40.4	40.4	△ 0.0
処遇改善等加算(Ⅰ)算定率（キャリアパス要件有） (%)	90.0	90.4	0.4	93.3	93.3	0.1
処遇改善等加算(Ⅱ)算定率 (%)	95.3	95.6	0.3	97.8	97.8	0.0
児童1人1月当たりサービス活動収益 (円)	130,015	135,855	5,840	117,880	124,397	6,517
児童10人当たり従事者数 (人)	2.66	2.68	0.03	2.38	2.41	0.03
児童10人当たり保育士・保育補助者数（保育教諭数） (人)	2.06	2.08	0.02	1.71	1.74	0.03
人件費率 (%)	72.8	72.3	△ 0.4	69.9	69.7	△ 0.2
経費率 (%)	19.7	19.3	△ 0.4	18.5	18.2	△ 0.3
うち水道光熱費率 (%)	2.4	2.1	△ 0.3	2.4	2.1	△ 0.3
減価償却費率 (%)	3.2	3.1	△ 0.1	4.0	3.9	△ 0.1
サービス活動増減差額比率 (%)	4.3	5.3	0.9	7.6	8.2	0.7
従事者1人当たりサービス活動収益 (千円)	5,869	6,074	204	5,953	6,195	242
従事者1人当たり人件費 (千円)	4,270	4,392	122	4,158	4,317	158
赤字事業所割合 (%)	26.0	22.1	△ 3.9	17.2	15.1	△ 2.1

出典：福祉医療機構貸付先データ

4 地域軸の視点

全世代型社会保障構築会議 報告書（令和4年12月16日）

全世代型社会保障の構築に向けての取組

▶ 時間軸の視点

「時間軸」を考える上では、課題の緊急性や重大性、さらには一定の効果をあげるまでのリードタイム（所要時間）の長さ、対象となる利用者や関係者の広がりなどを念頭に置いて、計画的に取り組むべき課題の順序を適切に設定する必要がある。

これにより、着実な改革の実施を担保することは、社会保障制度の持続可能性に関する国民の不安を解消することにもつながるものである。

そこで、本会議として、以下「Ⅲ. 各分野における改革の方向性」のとりまとめに際して、それぞれの分野ごとに具体的な「今後の改革の工程」をあわせて提示した。重要なのは、国民や関係者に対して、できる限り早い段階で、今後、取り組むべき課題とその時期を示し、国民的な合意の形成に努めることである。

→ **「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」を閣議決定**

▶ 地域軸の視点

少子高齢化・人口減少が進む中で、地域によって、社会保障をめぐるニーズや、人材など活用が可能な資源の状況は大きく異なってくる。例えば、既に人口減少の急速に進んでいる地域においては、少子化対策をはじめ各分野の課題は、目の前の課題として直ちに取り組むべきものとなる。したがって、「全世代型社会保障」を構築するにあたっては、**全国一律の対応ではなく、それぞれの地域が、その特性に応じて取り組むべき課題を摘出し、解決の手法や仕組みを考案していくことが重要**である。

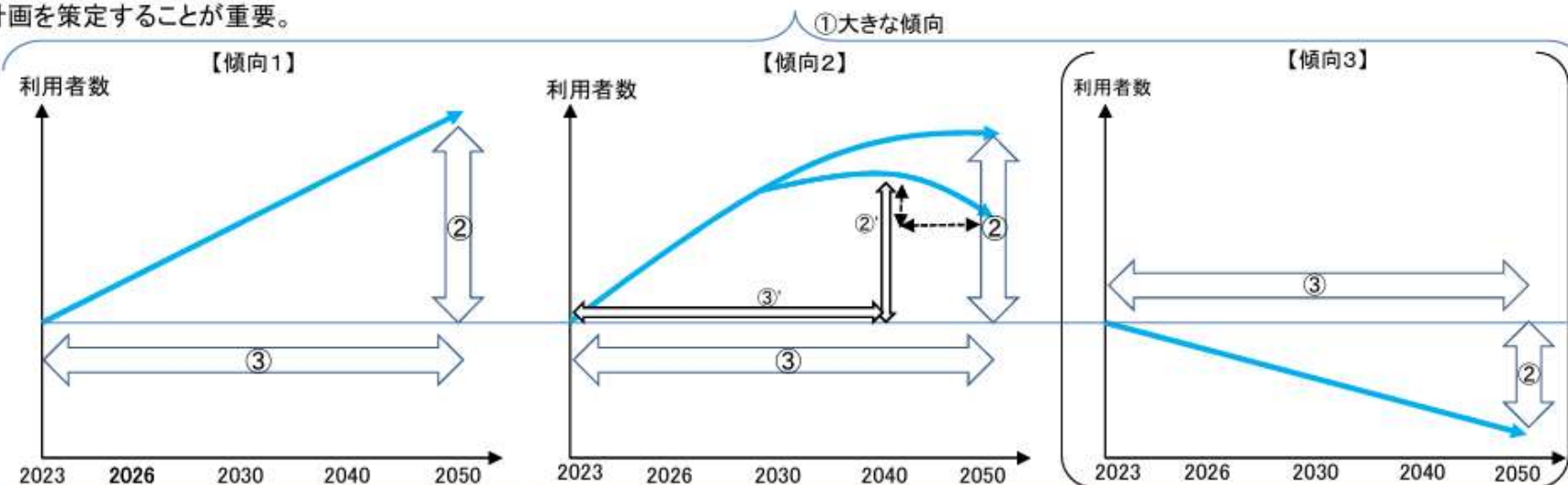
このため、国においても、今後明らかになる新たな「地域別将来推計人口」も踏まえ、**各地方自治体において各分野（保健・医療・介護・福祉・地方創生など）の計画・戦略を策定する際にポイントとなる課題や考え方、事例などを提供し、地域における検討の一助としていくことが望まれる。**

中長期的な地域の人口動態やサービス需要を踏まえたサービス基盤の整備

○ 第9期計画においては、中長期的な人口動態等を踏まえたサービス需要の見込みや生産年齢人口の動向を踏まえ、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランス良く組み合わせて整備することが重要。

<参考>地域における中長期的なサービス需要の傾向に応じた整備の考え方(例)

◆ 中長期的なサービス需要を踏まえ、①サービス基盤の大きな傾向を把握し、その上で②サービス整備の絶対量、③期間(角度②/③)を勘案して第9期計画を策定することが重要。



【サービス需要が増加し続ける地域】

(例)特養など施設の整備に加え、高齢者向けの住まいも含めた基盤整備、在宅生活を支える地域密着型サービス(小規模多機能・GH・既存資源を活用した複合型サービス等)の充実など、地域の資源を効率的に活用しつつ、整備することが重要。

【サービス需要のピークアウトが見込まれる地域】

(例)サービス需要のピークアウトを見据えた在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備など、地域の実情に応じた対応の検討が重要。

【サービス需要が減少する地域】

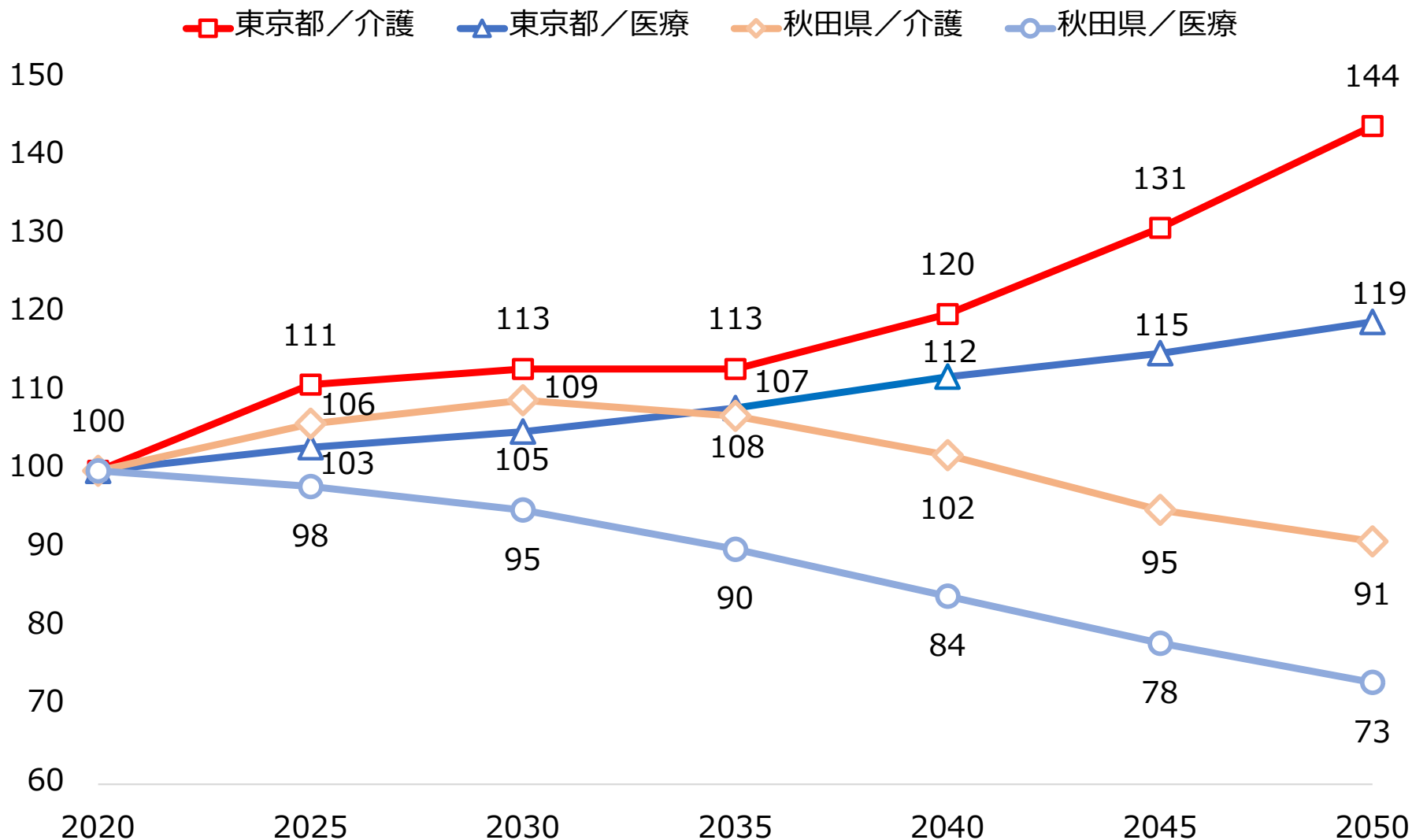
(例)介護人材の有効活用の観点から、既存事業所の包括報酬型サービスへの転換、既存施設の多機能化、共生型サービスの活用など地域の実情に応じた対応の検討が重要。

(共通)

- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療ニーズの高い居宅要介護者のニーズに柔軟に対応できる看護小規模多機能型居宅介護などの整備の検討や医療・介護連携の強化も重要。
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、地域の実情に応じたサービス基盤の整備の在り方を議論することが重要。
- ・ 広域型施設である介護保険施設、地域密着型サービスを組み合わせ、周辺保険者のサービスニーズを踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要。

(参考) 医療介護需要予測指数 (東京都と秋田県の比較)

- ✓ 都市部と地方では介護、医療ともに需要の差が拡大。
- ✓ 都市部ではさらに高齢者人口が増加する一方、地方では高齢者数が減少に転じる傾向



(日本医師会「地域医療情報システム」をもとに作成)

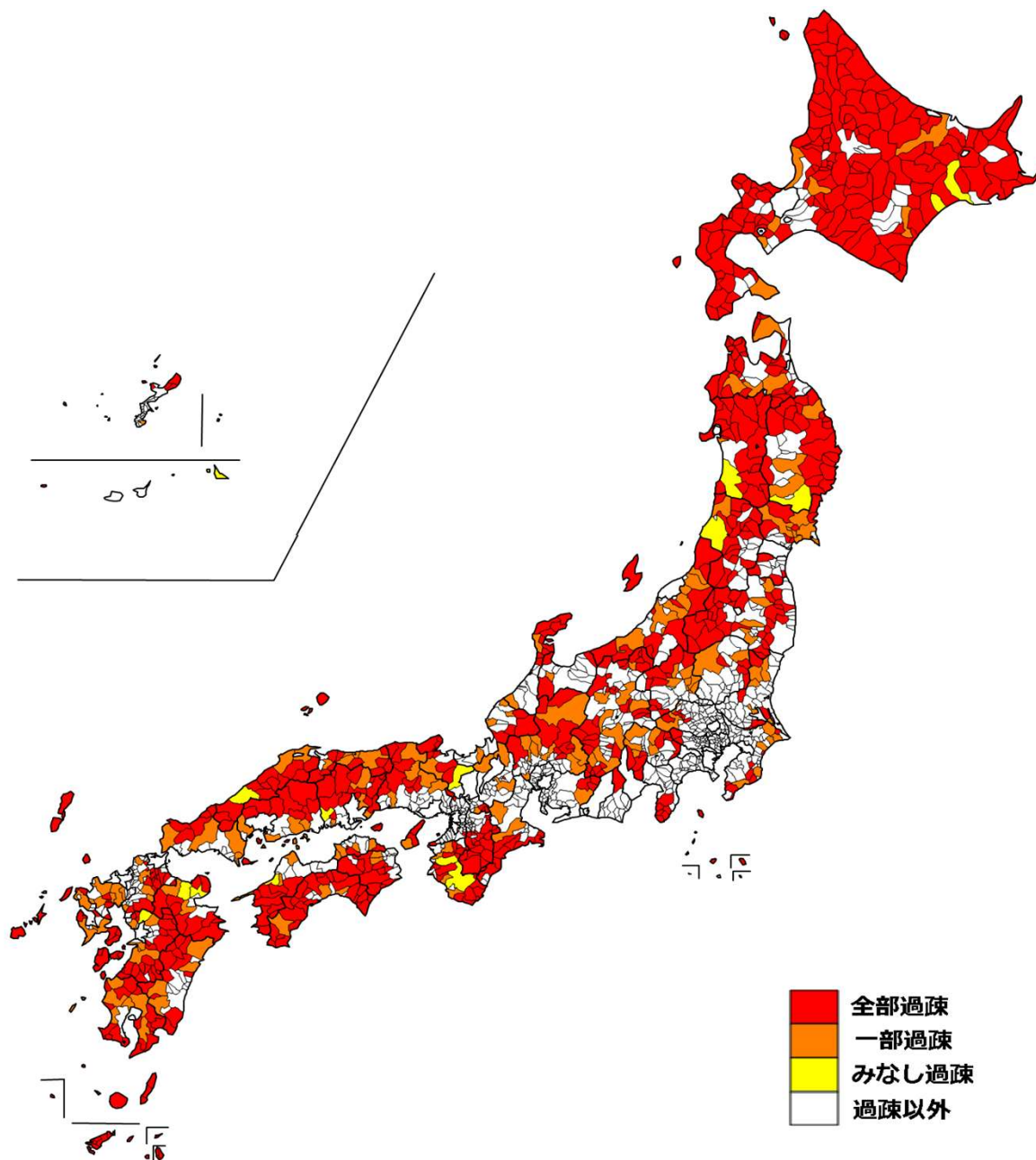
2040年に向けたサービス提供体制等のあり方（課題と論点）

課題と論点（人口減少・サービス需要の変化に応じたサービスモデルの構築や支援体制）

（サービスモデルの構築）

- 人口減少のスピードや高齢化の進展には地域によって差がある。既に高齢者人口のピークを迎えて減少局面に入っている地域、高齢者人口が今後急増する都市部、高齢者人口が今後ピークを過ぎて減少に転じる地域など、地域によってサービス需要の変化は様々。また、提供体制や実施事業、地域資源についても地域差があり、これからのサービス提供体制を検討するにあたっては、時間軸・地域軸の両視点が必要。
 - 既にサービス需要が減少局面に入っている「中山間・人口減少地域」、サービス需要が2040年以降も増加する見込みである「都市部」、サービス需要は当面増加するがその後減少に転じる「一般市等」の各類型について、サービス需要の変化に応じたサービスモデルやその支援体制をどのようにして構築するか。
- 中山間・人口減少地域の小規模自治体や中山間地では、地域包括ケアシステムの考え方を踏まえつつ、需要減少に応じて、過不足ないサービス基盤とすることが課題。
 - サービス基盤確保の観点から、既存の補助や報酬体系で対応が可能か。難しい場合に、どのような方策をとることが考えられるか。
 - サービス需要の動向に応じ、過不足ないサービス基盤をどのように確保するか。また、地域における中心的なサービス提供主体や自治体の役割、地域における支え合いの強化について、どのように考えるか。
 - サービス維持のため、事業者間の連携、協働化・大規模化、連携法人といった手法を活用できないか。共同購入や人材育成・研修の共同実施、請求事務等のアウトソーシングなど、事業者間の協力が可能ではないか。これらの促進・普及のためにどうすべきか。
- 大都市部では、サービス需要が急増し、2040年以降も増加する。これらの状況に応じたサービス基盤の確保、すまいの確保が課題。
 - サービス需要の急増、特に独居高齢者の急増に対応するため、ICTやテクノロジーのサービスとの組み合わせ、様々な主体による役割分担のものとサービス供給、相談支援が必要ではないか。
- 一般市において、サービス需要が当面増えた後、減少に転じる。サービス提供体制の変化が課題。
 - 現在のサービス提供主体が中心となって、サービス需要に過不足なく対応するために、どのような方法を行うことが適切と考えられるか。

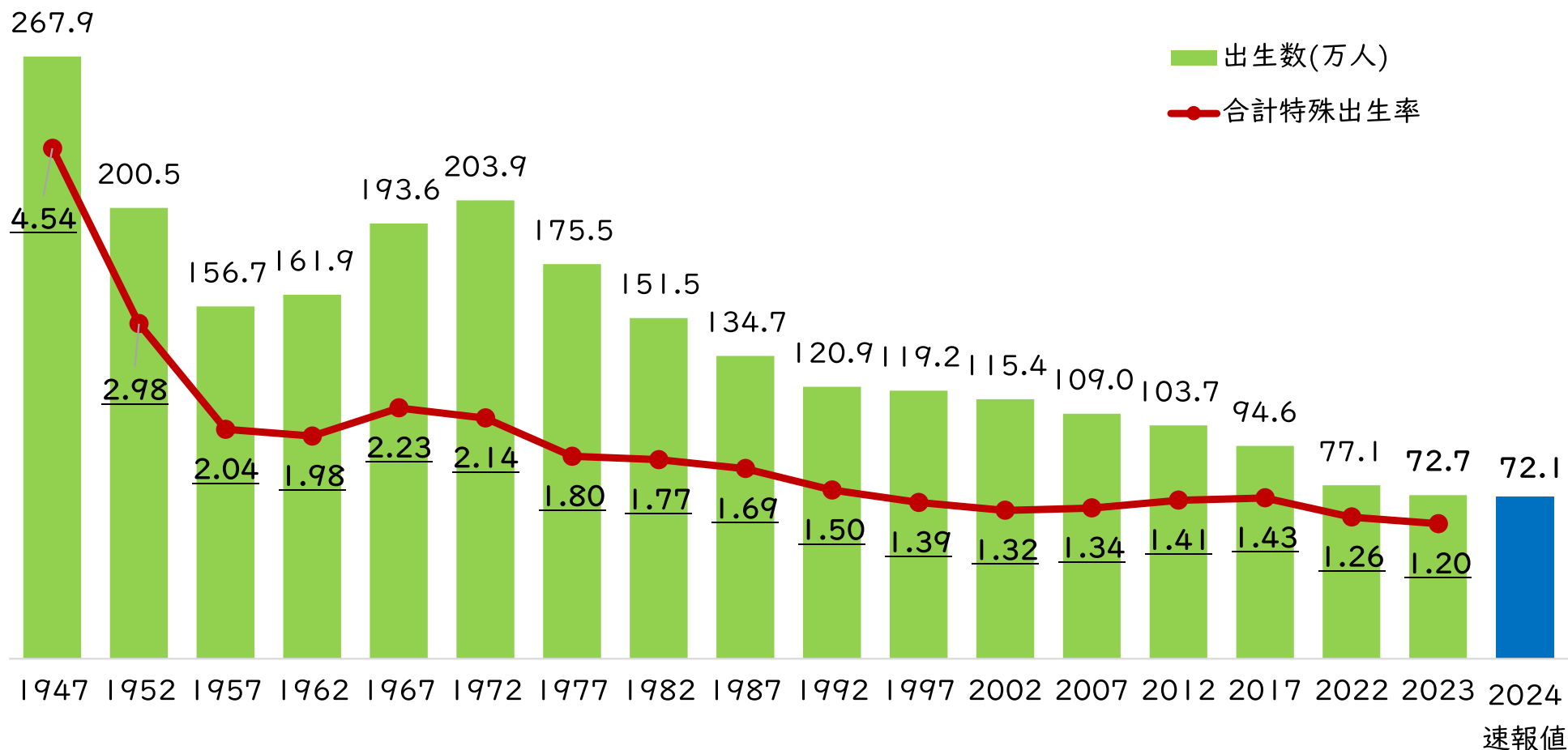
(参考) 地図で見る過疎区分



※過疎区分の定義は「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法」による

日本における出生数および合計特殊出生率の推移

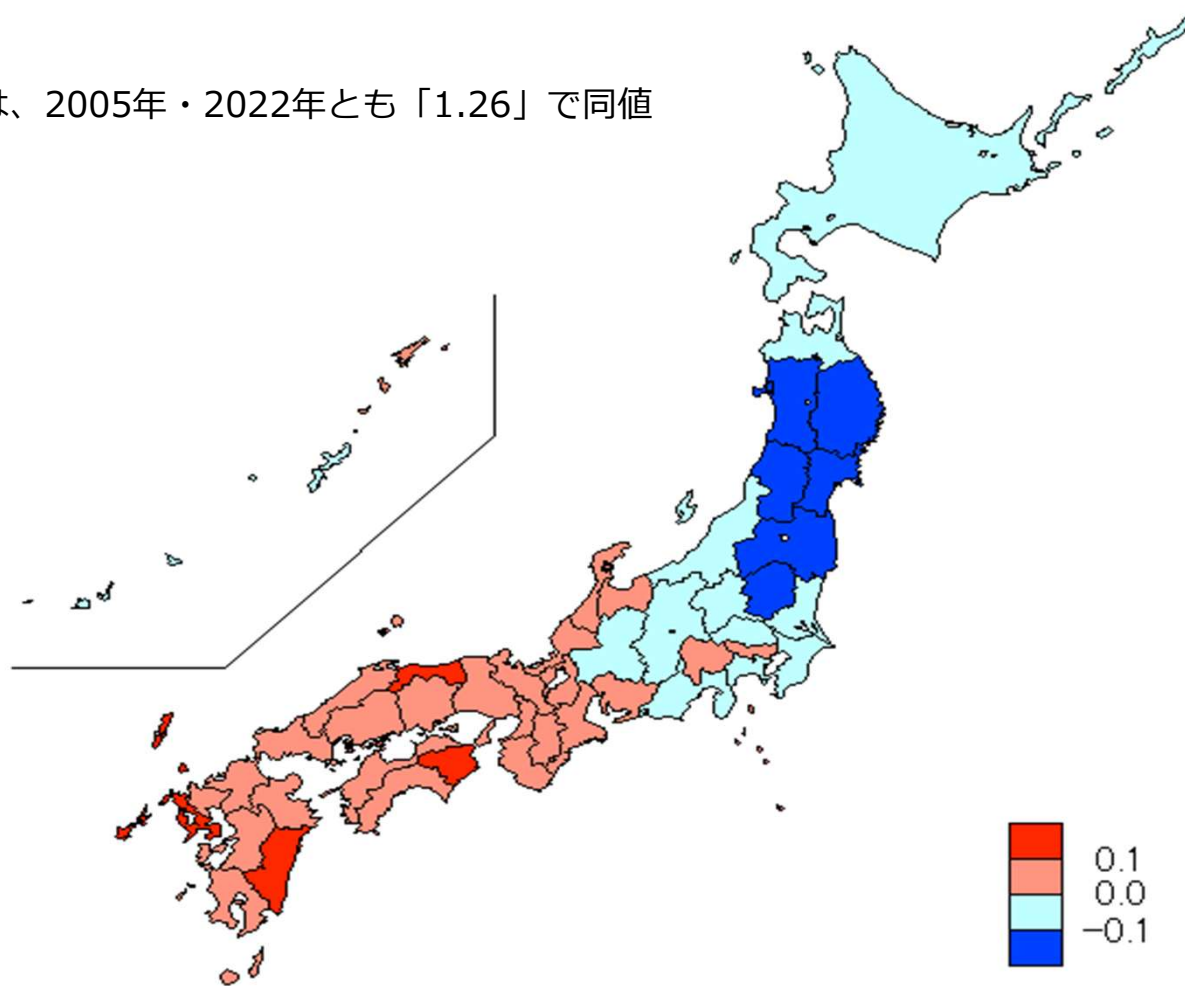
- ✓ 戦後1947年に268万人であった出生数は、2024年（速報値）は72万人と減少に歯止めがかからず。国立社会保障・人口問題研究所が2023年に公表した推計より15年早いペースで進行
- ✓ 合計特殊出生率も2005年の1.26を底に改善傾向であったが、コロナ禍以降再び低下し2023年は過去最低を記録



出所：厚生労働省

都道府県別 合計特殊出生率の増減（2022年／2005年比）

※ 合計特殊出生率は、2005年・2022年とも「1.26」で同値



合計特殊出生率(2005年比)

(厚生労働省「人口動態統計」をもとに作成)

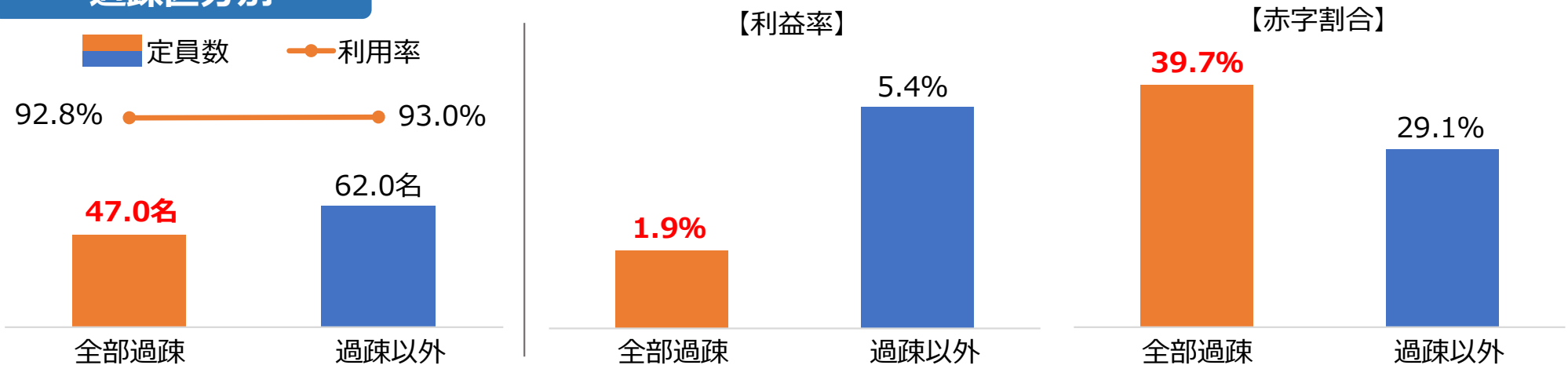
合計特殊出生率が同じであった2005年と2022年の出生率を比較すると、西日本では上昇、東日本では低下している

地域別の経営状況（ユニット型特養：2023年度）

※ 福祉医療機構 貸付先データ

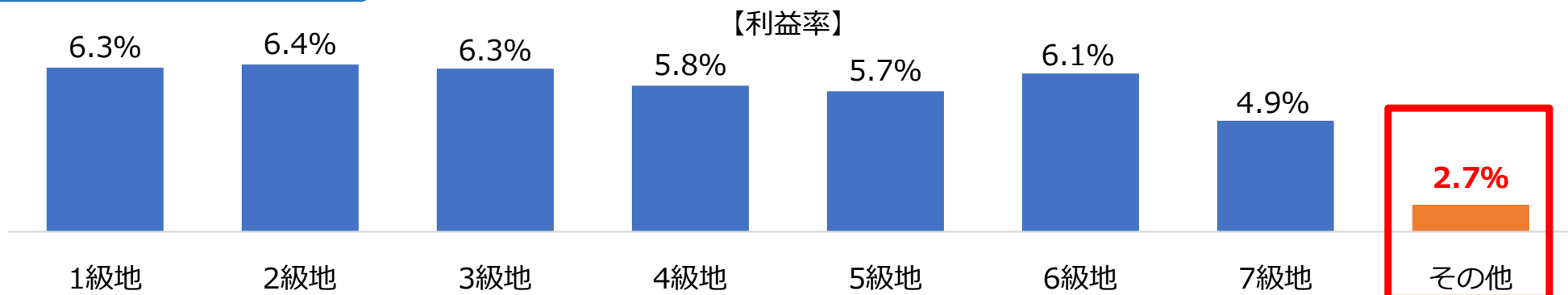
- ユニット型特養について見ると、過疎特措法の全部過疎の地域は、それ以外の地域と比較し利益率が低く赤字割合が高い。
- 国家公務員の地域手当の級地区分で見ると、その他地域に所在するものの利益率は最も低い。

過疎区分別



※過疎区分の定義は「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法」による（以降のスライドも同じ）

地域区分別



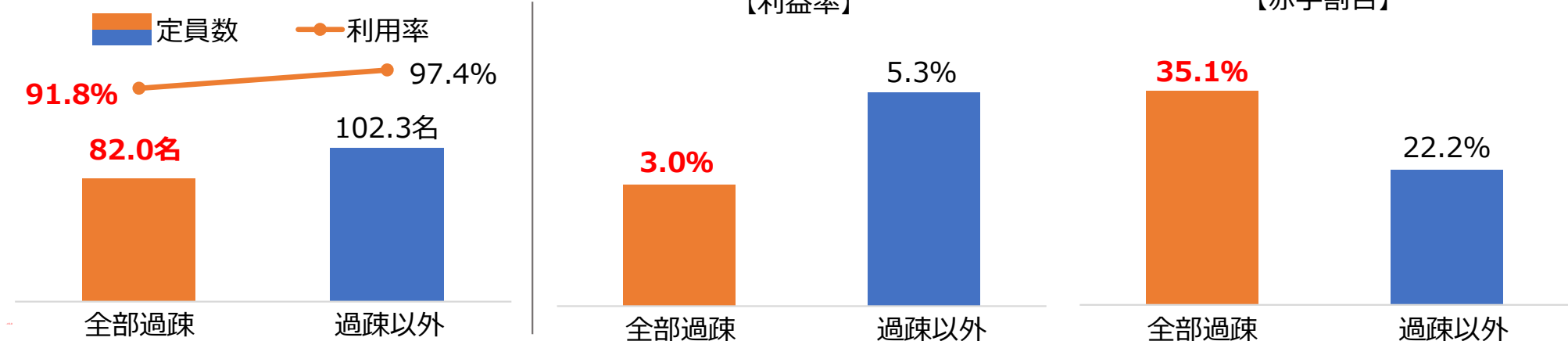
※地域区分は、事業所が所在する地域間における人件費の差を勘案して、全国の市区町村を8つの級地に区分し、1単位の単価を設定するもの。公務員の地域手当に準拠（以降のスライドも同じ）

地域別の経営状況（保育所：2023年度）

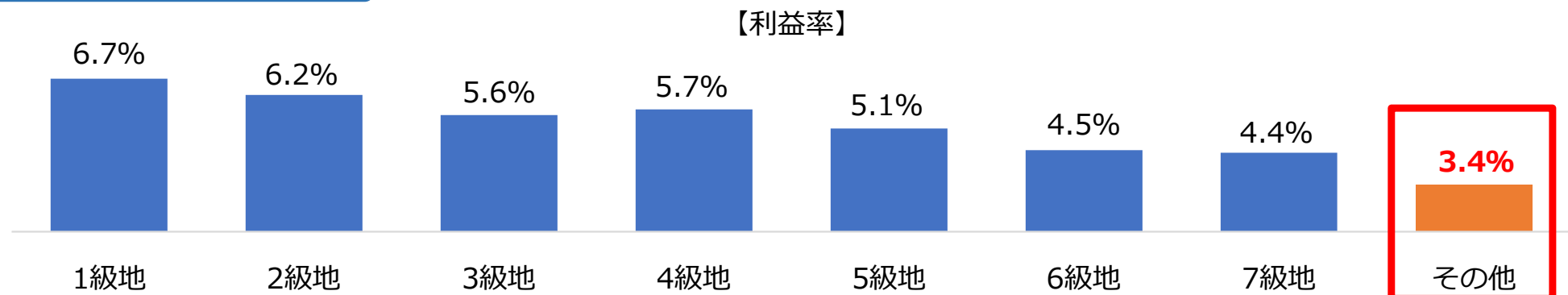
※ 福祉医療機構 貸付先データ

- 保育所について見ると、過疎特措法の全部過疎の地域は、それ以外の地域と比較し利益率が低く赤字割合が高い。
- 国家公務員の地域手当の級地区分で見ると、その他地域に所在するものの利益率は最も低い。

過疎区分別



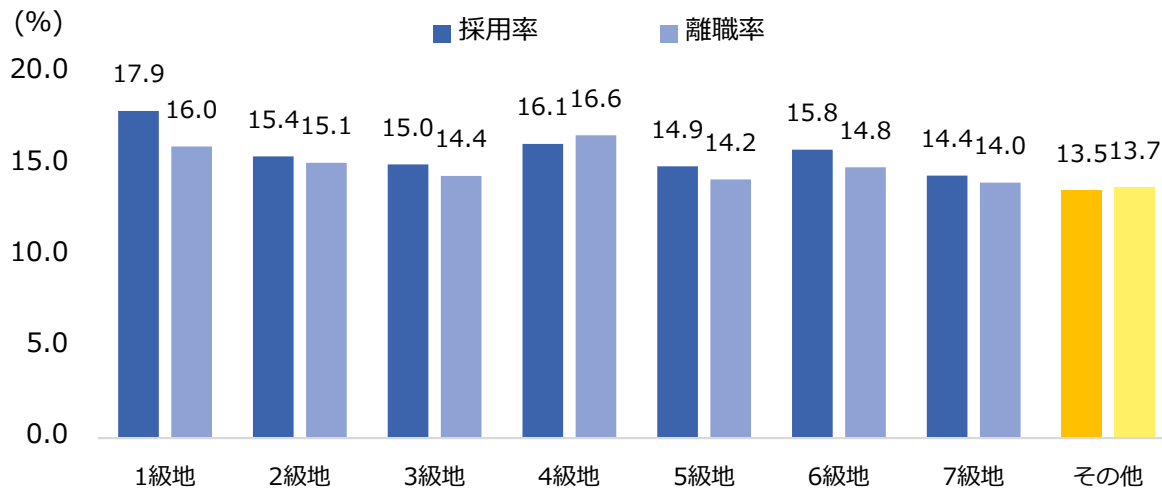
地域区分別



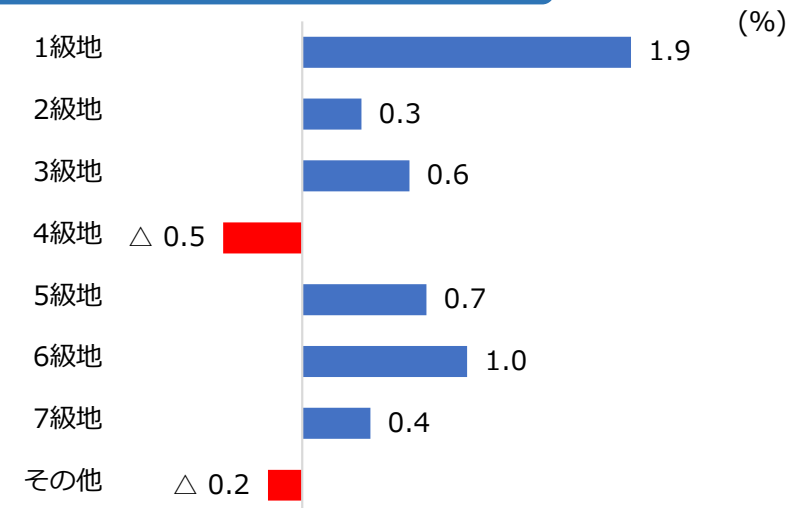
社会福祉法人における地域別職員充足状況

※ 福祉医療機構 貸付先データ

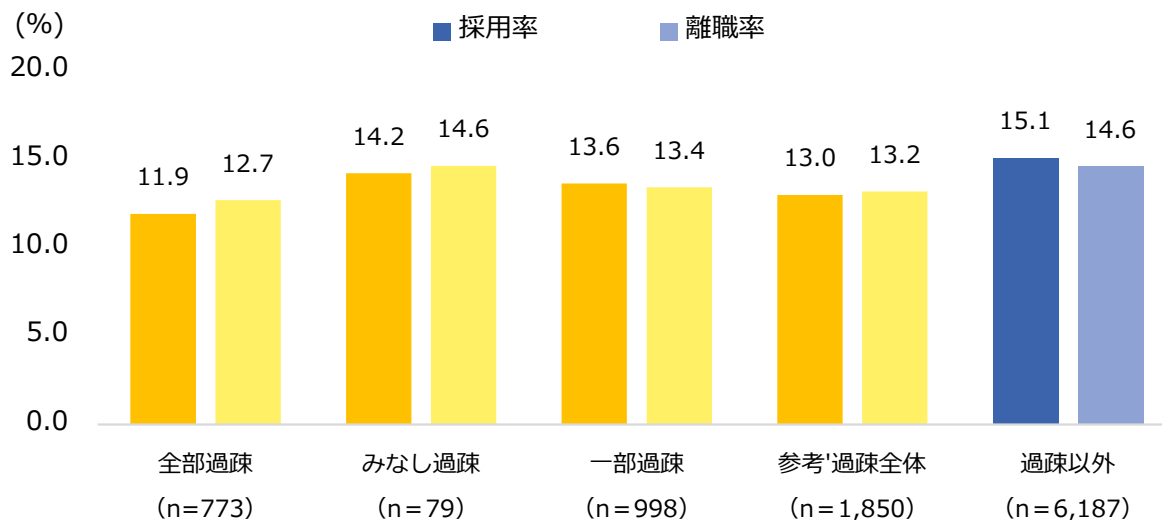
地域区分別 採用・離職率



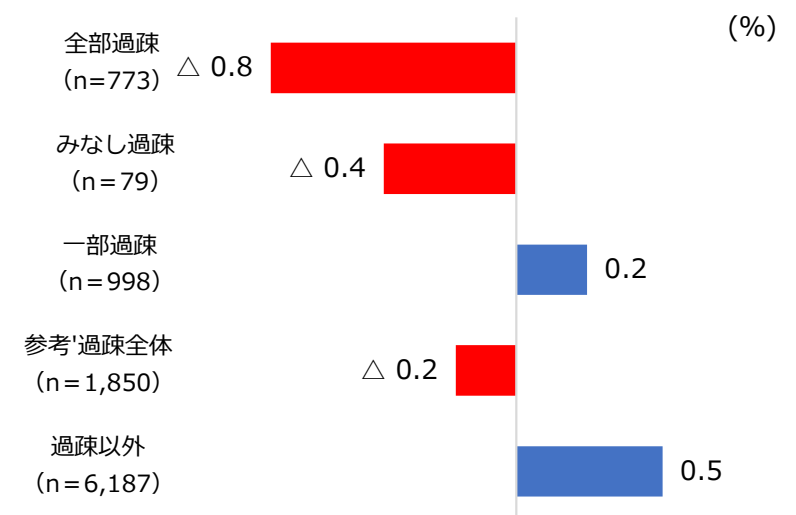
地域区分別 採用超過率



過疎区分別 採用・離職率



過疎区分別 採用超過率

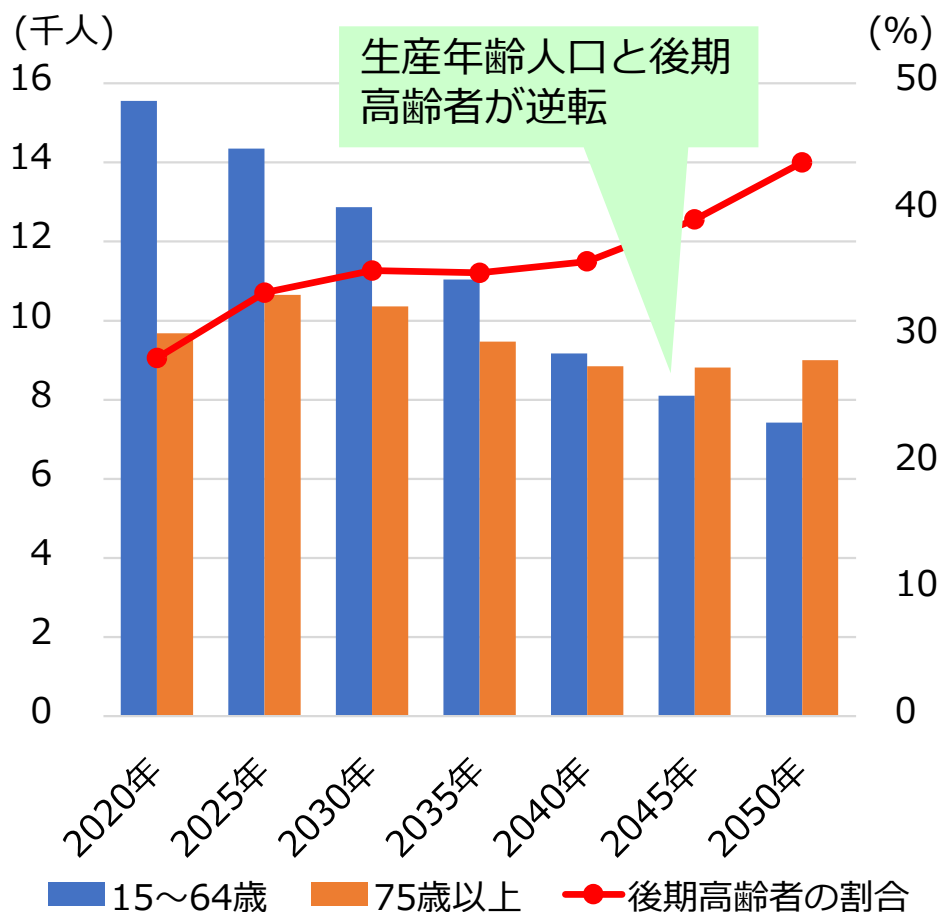


※ 採用率 …… 当該年度 (2022年度) に採用した常勤換算後従事者数 ÷ 当該年度 (2022年度) の10月1日時点の常勤換算後従事者数
 離職率 …… 当該年度 (2022年度) に離職した常勤換算後従事者数 ÷ 当該年度 (2022年度) の10月1日時点の常勤換算後従事者数
 採用超過率 …… 採用率 - 離職率

【事例検討1】熱海市①

令和6年・地方自治体「持続可能性」分析レポート（2024年4月24日人口戦略会議）において消滅可能性自治体とされた中から、『熱海市』をピックアップし、将来的に介護の需要と供給（人員）がどのような状況となるかを検討

人口の推移（熱海市）



区分	総人口	15歳~64歳		75歳以上		要介護等認定者数	
	人	人	%	人	%	人	%
2020	34,208	15,559	(45.5)	9,682	(28.3)	2,889	(8.4)
2025	31,835	14,354	(45.1)	10,653	(33.5)	3,048	(9.6)
2030	29,427	12,866	(43.7)	10,360	(35.2)	2,977	(10.1)
2035	27,026	11,039	(40.8)	9,468	(35.0)	2,782	(10.3)
2040	24,640	9,170	(37.2)	8,852	(35.9)	2,542	(10.3)
2045	22,462	8,106	(36.1)	8,815	(39.2)	-	-
2050	20,578	7,423	(36.1)	9,003	(43.8)	-	-

30年間で半減以上

後期高齢者は2050年までほぼ横ばい
生産年齢人口は急速な減少が見込まれる

➔ 需要はほぼ変わらない
➔ 介護職員不足の深刻化が懸念

(出所) 人口は日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）国立社会保障・人口問題研究所、要介護等認定者数は熱海市介護保険事業計画および静岡県介護保険事業年報（令和2年度）を基に福祉医療機構作成

【事例検討1】熱海市②

生産年齢人口と後期高齢者の人数が逆転する2045年の時点で、どの程度の介護職員が不足するかを粗く試算

2022年の状況

介護職員数 **957.8人**

- ・静岡県介護職員数 55,567人※÷静岡県75歳以上人口 58.6万人≒ 0.0948
- ・熱海市75歳以上人口 10,103人×0.0948≒957.8
- ※第9期介護保険計画に基づく介護職員の必要数（都道府県別）厚生労働省（2023.7.12）

熱海市の生産年齢人口のうち介護職員の割合 **6.0%**

- ・957.8人÷熱海市15歳～64歳人口 16,016人≒6.0%

2045年の状況

必要となる介護職員数 **835.7人**

- ・熱海市75歳以上人口 8,815人×0.0948≒835.7

2045年も生産年齢人口の6.0%が介護職に就いた場合、介護職員数の見込みは**486.4人**

- ・熱海市15歳～64歳人口 8,106人×6.0%≒486.4人

⇒2045年には**350人**の介護職員の不足が見込まれる

⇒必要となる介護職員数835.7人を確保するには、生産年齢人口の**10.3%**が介護職に就く必要

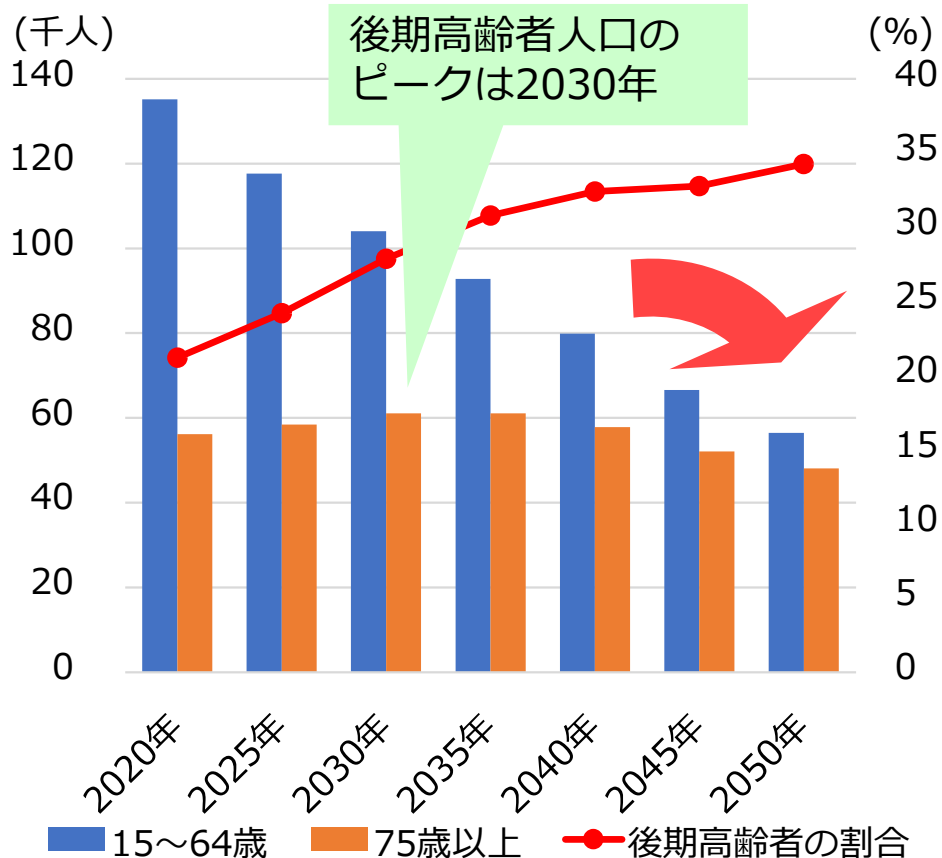
どのような対応策が考えられるのか・・・、可能なものから取り組むしかない

- ☆ 生産年齢人口を増やす？ → 定年延長・再雇用によるシニア世代の就労促進、就業率の向上
- ☆ 介護の就業割合を増やす？ → 外国人介護人材、他産業との賃金格差解消、介護職の魅力向上
- ☆ 生産性を高める？ → 介護ロボット、ICT機器の導入
- ☆ 要介護者を減らす？ → 介護予防・フレイル対策の推進、認知症予防、健康年齢の延伸 など

【事例検討2】秋田県 県南圏域①

高齢化率の高い秋田県から『県南圏域』をピックアップし、将来的に介護の需要と供給（人員）がどのような状況となるかを検討（県南圏域……横手市、湯沢市、大仙市、仙北市、美郷町、羽後町、東成瀬村）

人口の推移（秋田県 県南圏域）



区分	総人口	15歳～64歳		75歳以上		要介護等認定者数	
	人	人	%	人	%	人	%
2020	265,055	135,113	(51.0)	56,181	(21.2)	21,846	(8.2)
2025	241,415	117,601	(48.7)	58,413	(24.2)	22,714	(9.4)
2030	219,257	104,067	(47.5)	61,096	(27.9)	23,757	(10.8)
2035	198,371	92,776	(46.8)	61,070	(30.8)	23,747	(12.0)
2040	178,445	79,875	(44.8)	57,822	(32.4)	22,484	(12.6)
2045	158,996	66,623	(41.9)	52,097	(32.8)	20,258	(12.7)
2050	140,318	56,461	(40.2)	48,066	(34.3)	18,690	(13.3)

2050年にはピーク時の8割程度

生産年齢人口は急速な減少が見込まれる

後期高齢者は2030年をピークとして減少に転じる

➡ 介護職員不足の深刻化が懸念

➡ 需要も減少が見込まれる

(出所) 人口は日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）国立社会保障・人口問題研究所、2020年の要介護等認定者数は介護保険事業状況報告（暫定、2020.10）厚生労働省、2025～2050年の要介護認定者数は、2020年の75歳以上人口に対する要介護等認定者数の割合（38.9%）を75歳以上の推計人口に乗じて試算したもの

【事例検討2】秋田県 県南圏域②

介護サービスはこれまでは需要と供給が増加することを前提としていた。今後は、地域によりタイミングは異なるが、全国的に介護需要はピークアウトしていく。このため介護保険事業計画上は、概ね将来的に供給量を減らす計画となっている。

県南圏域 介護サービス必要量の見込み

(単位：人/月)

区分	第9期			2040	2040と2024 の差
	2024	2025	2026		
施設・居住系サービス	5,700	5,732	5,751	5,522	(△ 178)
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	2,723	2,735	2,758	2,649	(△ 74)
介護老人保健施設	1,431	1,431	1,416	1,354	(△ 77)
認知症高齢者 グループホーム	936	951	950	902	(△ 34)
特定施設入居者生活介護 (地域密着型含む)	574	579	591	583	(9)
居宅系サービス等 (主なもの)	6,652	6,655	6,571	6,084	(△ 568)
訪問介護	2,411	2,421	2,404	2,251	(△ 160)
通所介護	2,774	2,715	2,674	2,539	(△ 235)
地域密着型通所介護	1,467	1,519	1,493	1,294	(△ 173)

介護サービス必要量の更なる低下が見込まれたとき、サービス供給を具体的にどうバランスさせるか。

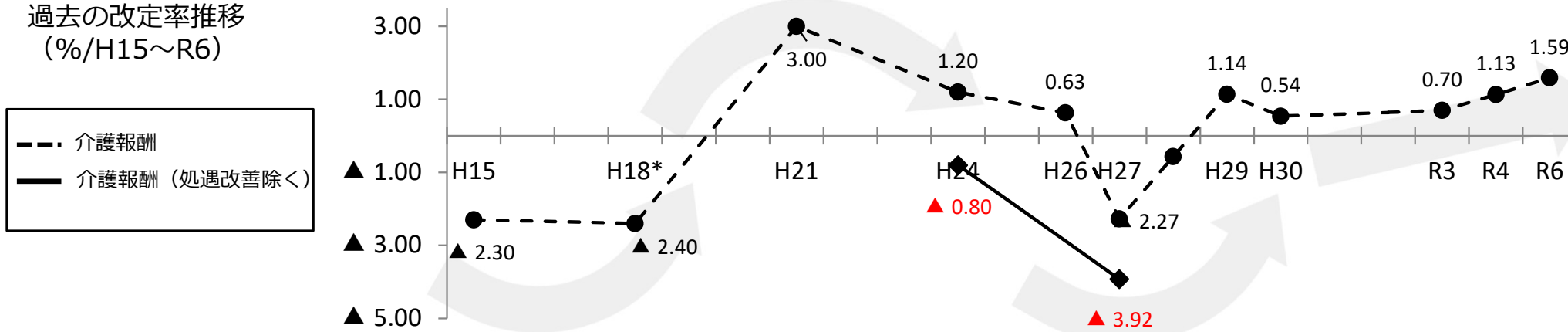
- ➔ 一義的には市場原理によるべきだが、放置すると見直しのタイミングを失し、必要な供給体制の維持に不安が生じるおそれ。
- ➔ 地域で必要な人材を確保できるかどうかで地域でのサービス供給が制約を受けるおそれ。

(出所) 県南圏域各市町村の第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を基に福祉医療機構作成

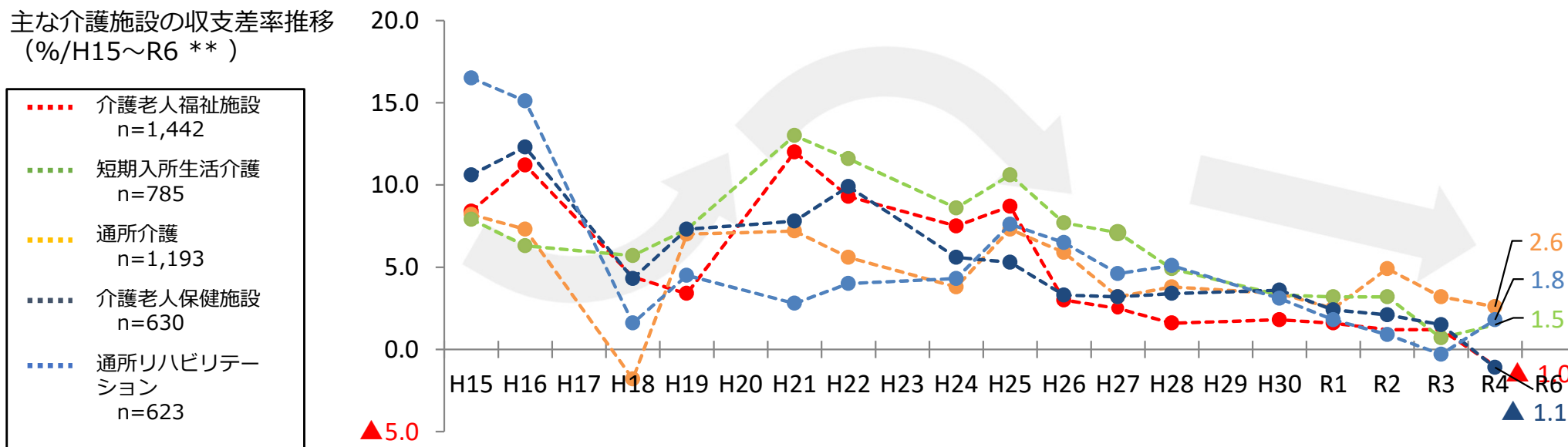
5 アンケート結果のご紹介 (報酬改定・人材確保)

介護報酬改定率と主な介護施設の収支差率の関係

過去の改定率推移
(%/H15~R6)



主な介護施設の収支差率推移
(%/H15~R6 **)



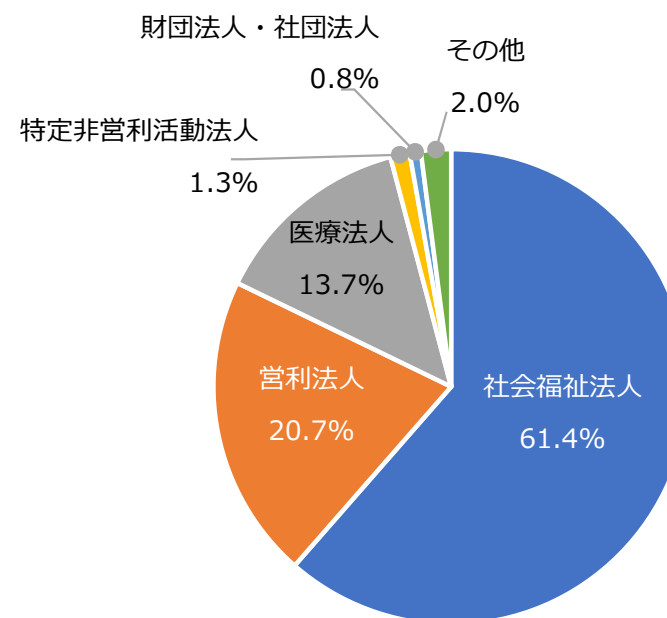
出所:厚生労働省「介護事業経営実態調査の概要」を基に機構が作成
 *平成18年度改定は平成17年度改定分を含む
 **平成18年度、平成21年度、平成24年度、平成30年度は該当調査なし

介護報酬改定に関するアンケート調査結果

- 独立行政法人福祉医療機構の貸付先または社会福祉法人経営動向調査のモニターのうち、介護保険法に基づくサービスを実施する法人に対してアンケート調査を実施
- 2024年度介護報酬改定の経営状況に関する影響把握を目的
- Webアンケートにより2024年7月19日～8月20日の期間で実施
- 1,673法人から回答（回答率25.2%）

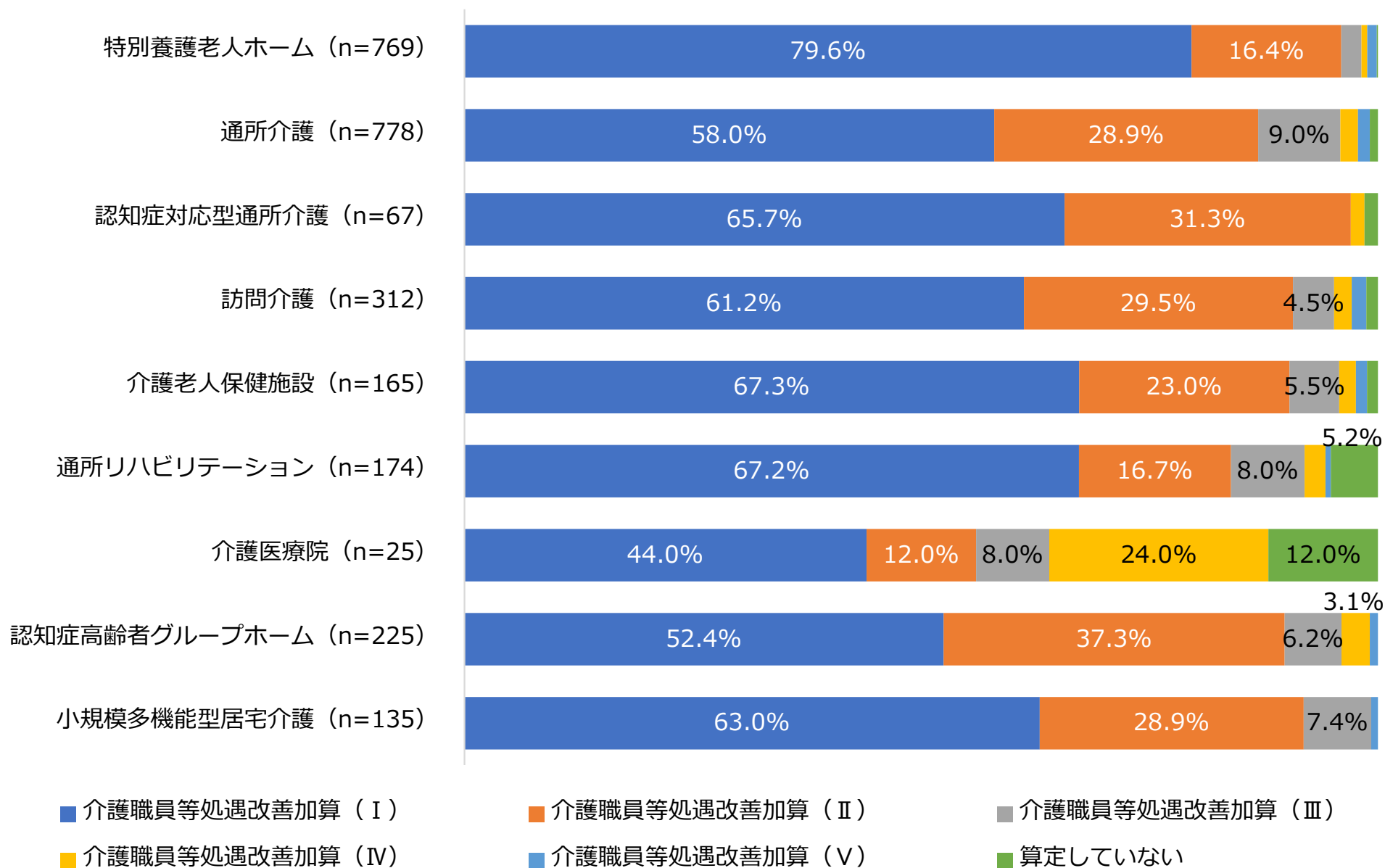
内訳

- ・ 特別養護老人ホーム……………769
- ・ 通所介護……………778
- ・ 認知症対応型通所介護…………… 67
- ・ 訪問介護……………312
- ・ 介護老人保健施設……………165
- ・ 通所リハビリテーション……………174
- ・ 介護医療院…………… 25
- ・ 認知症高齢者グループホーム…225
- ・ 小規模多機能型居宅介護……………135



ダウンロード→ <https://www.wam.go.jp/hp/keiei-report-r6/>（「WAMレポート」で検索）

介護職員等処遇改善加算の算定状況



※ 3%未満の割合は表記を割愛した

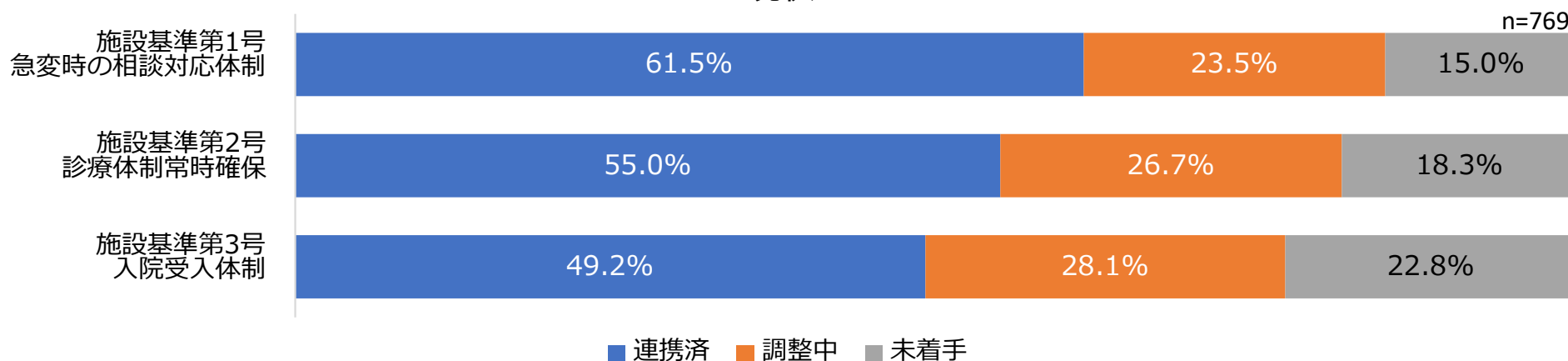
出典：福祉医療機構「2024年度介護報酬改定に関するアンケート調査」

協力医療機関との連携体制の構築状況（特養）

出典：福祉医療機構「2024年度介護報酬改定に関するアンケート調査」

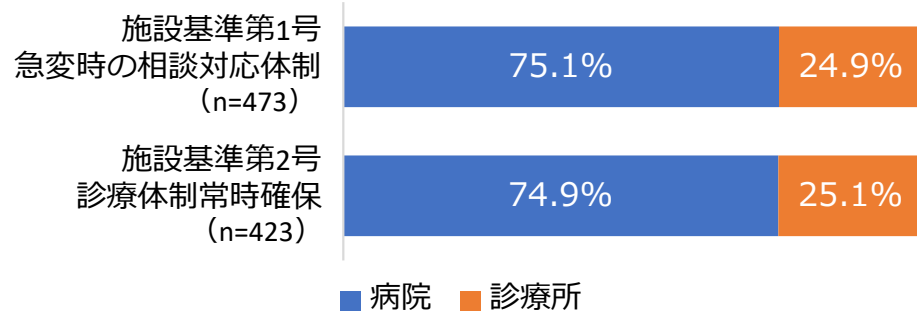
- 協力医療機関との連携体制状況について、施設基準第1号は61.5%、第2号は55.0%、第3号は49.2%の施設が「連携済」と回答した
- 施設基準第1号、第2号のいずれにおいても協力先の医療機関種別は病院が約75%、診療所が約25%であった

現状



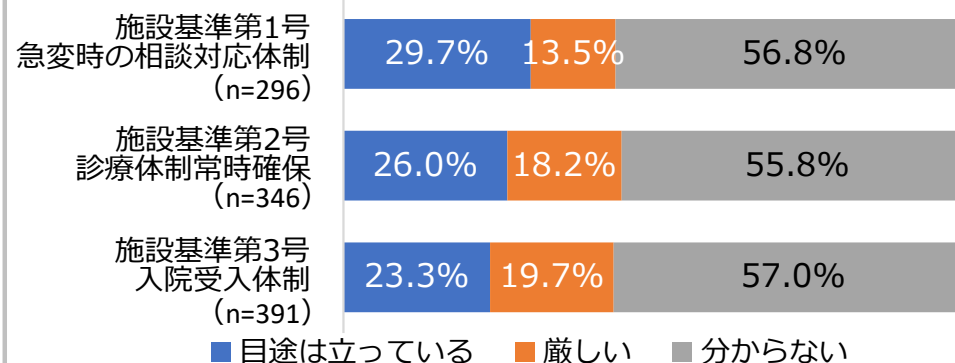
医療機関種別

【対象】現状について「連携済」と回答した施設



経過措置期間中の決定目途

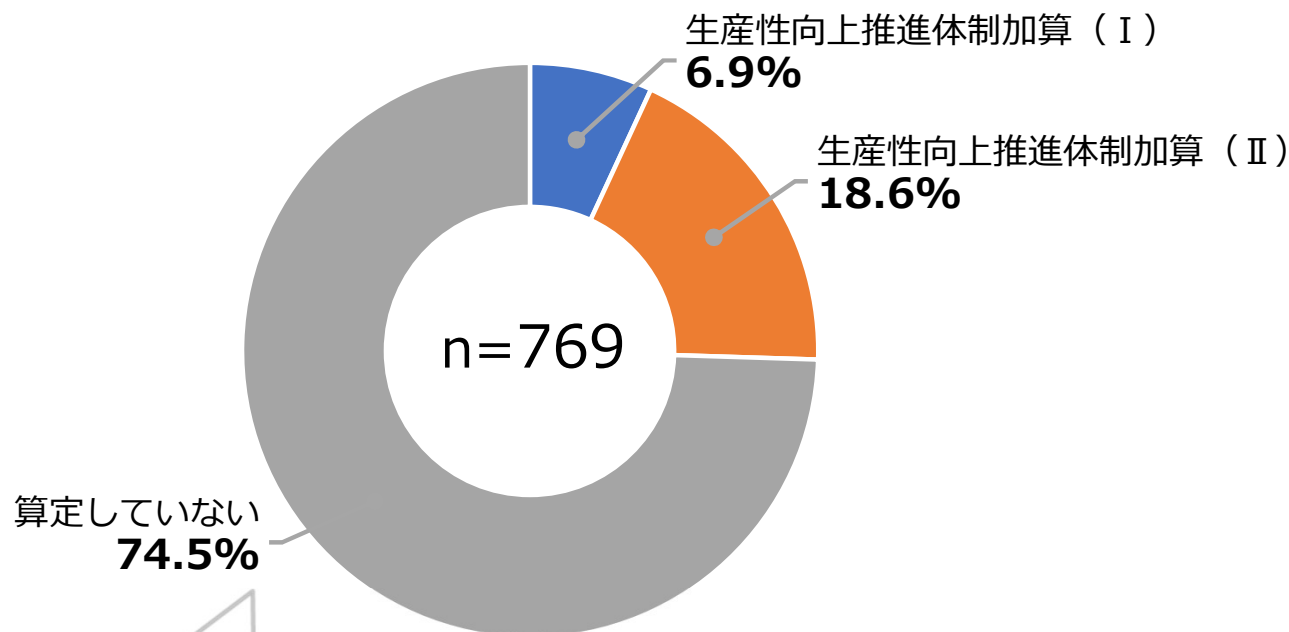
【対象】現状について「調整中」または「未着手」と回答した施設



生産性向上推進体制加算の算定状況（特養）

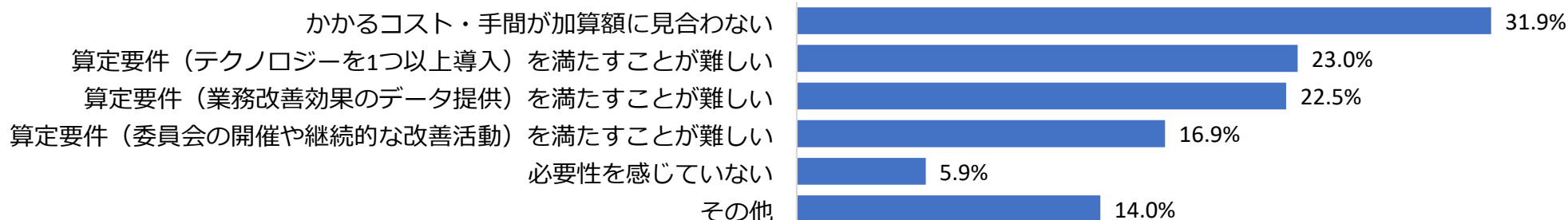
出典：福祉医療機構「2024年度介護報酬改定に関するアンケート調査」

- 加算（Ⅰ）は6.9%、加算（Ⅱ）は18.6%の施設が「算定している」と回答した
- 現時点で算定していない理由について、31.9%の施設が「かかるコスト・手間が加算額に見合わない」と答えた



算定していない理由

【対象】「算定していない」と回答した施設



その他：準備中、検討中、加算要件の理解不足、委員会未設置、見守り機器を導入中のため 等

今改定に関するご意見等（自由記述）

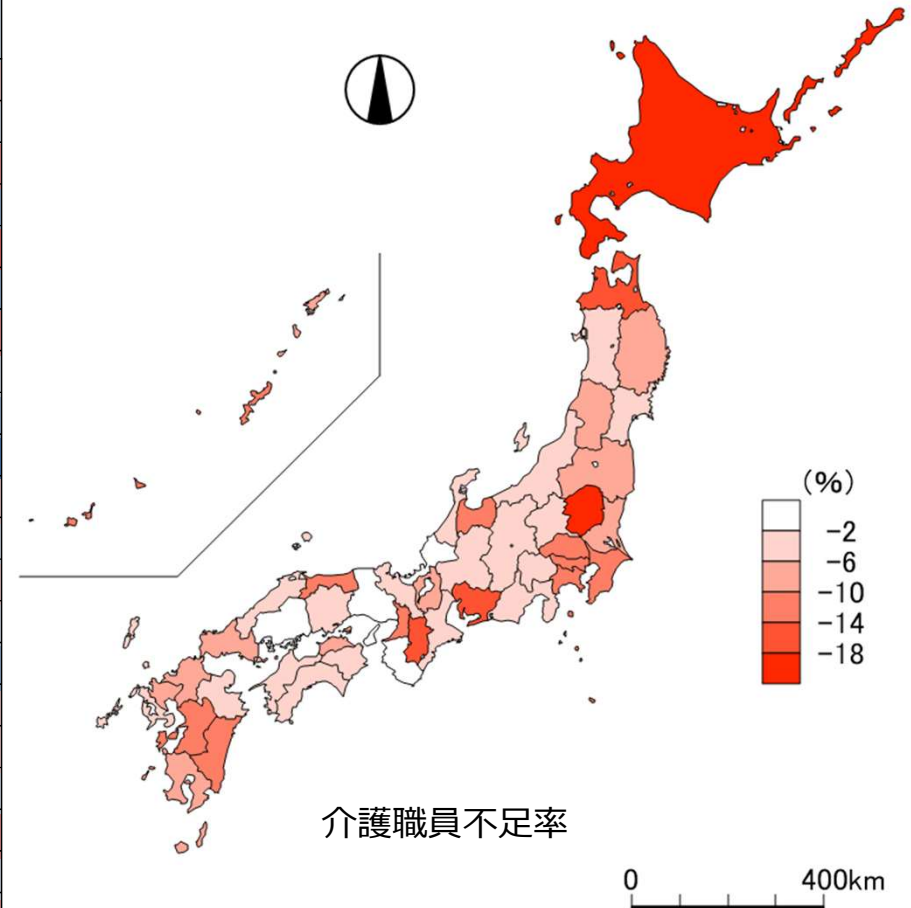
※一部抜粋

- ・ 制度がどんどん複雑になって、疑問に思った事に対しての答に行き着くまでにかかなりの労力を要する。最終的に保険者に問い合わせても、なかなか答が返ってこない。もっと理解しやすい制度にして欲しい。使われている日本語も、読み方によってはどちらとも取れるような書き方をやめてほしい
- ・ 処遇改善加算等については、そもそも基本報酬に含めることができないものかと考えます。職員への処遇改善を適切に行わない事業所は自然淘汰されていくものと想定できます。行政や事業所の事務負担の大きい処遇改善加算等は、今後制度自体の抜本的な見直しを検討して欲しいと思います
- ・ 経費増加分に対しての報酬増がされていない。勤続年数が長くなることで給与が増えることを考えると、収入の天井が決まっている中で運営の難しさを感じる
- ・ 加算により報酬を上げる方法はサービス事業者の質の向上には必要と考えます。しかし、基本単位数を大きく上げていただかなければ物価上昇に対応できないのが現状です。3年後を待たずに基本報酬を上げていただきたい
- ・ 加算要件を満たしていくことや、義務化により体制を整えることが負担となり、要件を満たす作業に追われてしまう。小規模の法人、事業所では現実的に難しいことも多い
- ・ 事務作業の軽減や、有資格者の人員配置の緩和が必要。地域により人員基準を満たすことが今後厳しくなり、業務の継続が難しくなるのではないかと思う

2026年における介護職員不足状況予想（都道府県別）

✓ 2025年に団塊世代が後期高齢者に突入し、全国で慢性的な介護職員不足が予想される

都道府県	必要数 (人)	不足数 (人)	不足率 (%)	都道府県	必要数 (人)	不足数 (人)	不足率 (%)
北海道	113,701	▲ 20,560	▲ 18.1	滋賀県	22,275	▲ 1,888	▲ 8.5
青森県	32,150	▲ 5,182	▲ 16.1	京都府	45,854	▲ 1,410	▲ 3.1
岩手県	26,052	▲ 2,230	▲ 8.6	大阪府	215,481	▲ 24,295	▲ 11.3
宮城県	37,488	▲ 1,802	▲ 4.8	兵庫県	101,585	▲ 1,911	▲ 1.9
秋田県	23,546	▲ 1,389	▲ 5.9	奈良県	30,907	▲ 5,272	▲ 17.1
山形県	21,394	▲ 1,584	▲ 7.4	和歌山県	24,320	▲ 395	▲ 1.6
福島県	35,638	▲ 2,207	▲ 6.2	鳥取県	11,787	▲ 1,394	▲ 11.8
茨城県	48,065	▲ 3,841	▲ 8.0	島根県	17,688	▲ 753	▲ 4.3
栃木県	35,271	▲ 8,075	▲ 22.9	岡山県	36,922	▲ 1,053	▲ 2.9
群馬県	40,428	▲ 1,157	▲ 2.9	広島県	53,732	▲ 252	▲ 0.5
埼玉県	121,799	▲ 17,075	▲ 14.0	山口県	31,108	▲ 2,646	▲ 8.5
千葉県	106,260	▲ 10,846	▲ 10.2	徳島県	15,821	▲ 743	▲ 4.7
東京都	212,525	▲ 28,158	▲ 13.2	香川県	19,668	▲ 1,645	▲ 8.4
神奈川県	168,664	▲ 17,048	▲ 10.1	愛媛県	34,028	▲ 1,417	▲ 4.2
新潟県	43,469	▲ 1,772	▲ 4.1	高知県	14,725	▲ 411	▲ 2.8
富山県	22,463	▲ 2,920	▲ 13.0	福岡県	94,458	▲ 7,449	▲ 7.9
石川県	22,750	▲ 1,078	▲ 4.7	佐賀県	16,965	▲ 1,312	▲ 7.7
福井県	12,349	▲ 191	▲ 1.5	長崎県	30,029	▲ 929	▲ 3.1
山梨県	15,072	▲ 596	▲ 4.0	熊本県	37,228	▲ 4,820	▲ 12.9
長野県	41,174	▲ 1,646	▲ 4.0	大分県	24,264	▲ 1,368	▲ 5.6
岐阜県	36,434	▲ 1,816	▲ 5.0	宮崎県	24,308	▲ 2,563	▲ 10.5
静岡県	59,061	▲ 2,373	▲ 4.0	鹿児島県	35,820	▲ 2,572	▲ 7.2
愛知県	128,461	▲ 18,180	▲ 14.2	沖縄県	24,902	▲ 2,831	▲ 11.4
三重県	34,344	▲ 1,258	▲ 3.7	(全国)	2,402,433	▲ 222,313	▲ 9.3



不足率 = (現状推移を見込んだ介護職員数 - 必要数) ÷ 必要数

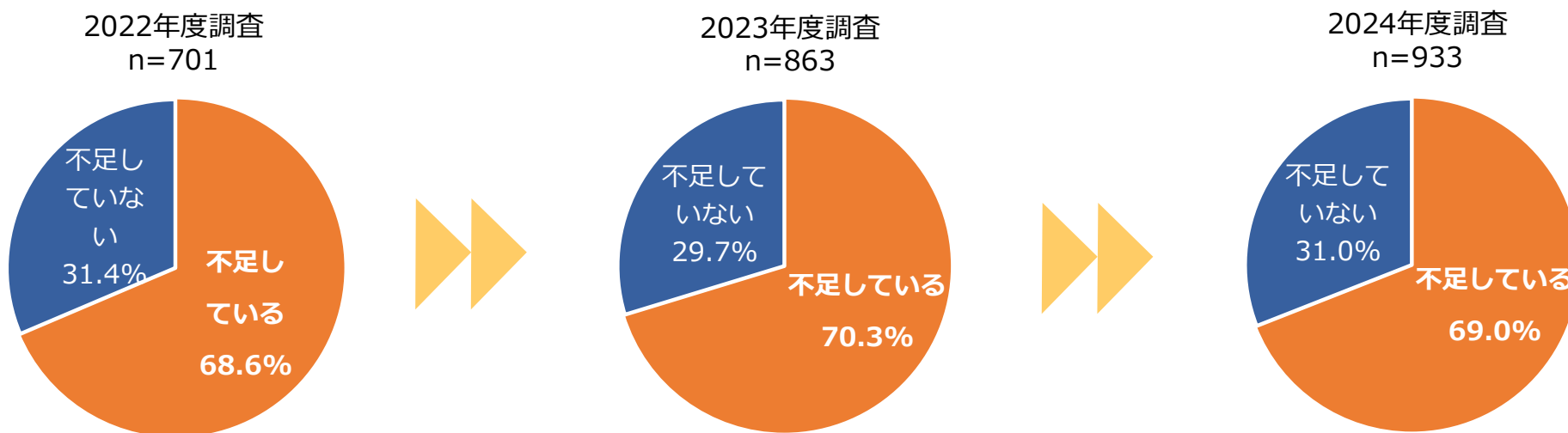
2024年度特別養護老人ホームの人材確保に関するアンケート概要

本アンケートは、当機構の貸付先および社会福祉法人経営動向調査モニターのうち介護老人福祉施設および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「特養」という。）を開設する社会福祉法人を対象として実施しており、開設主体が公立のものを含んでいない

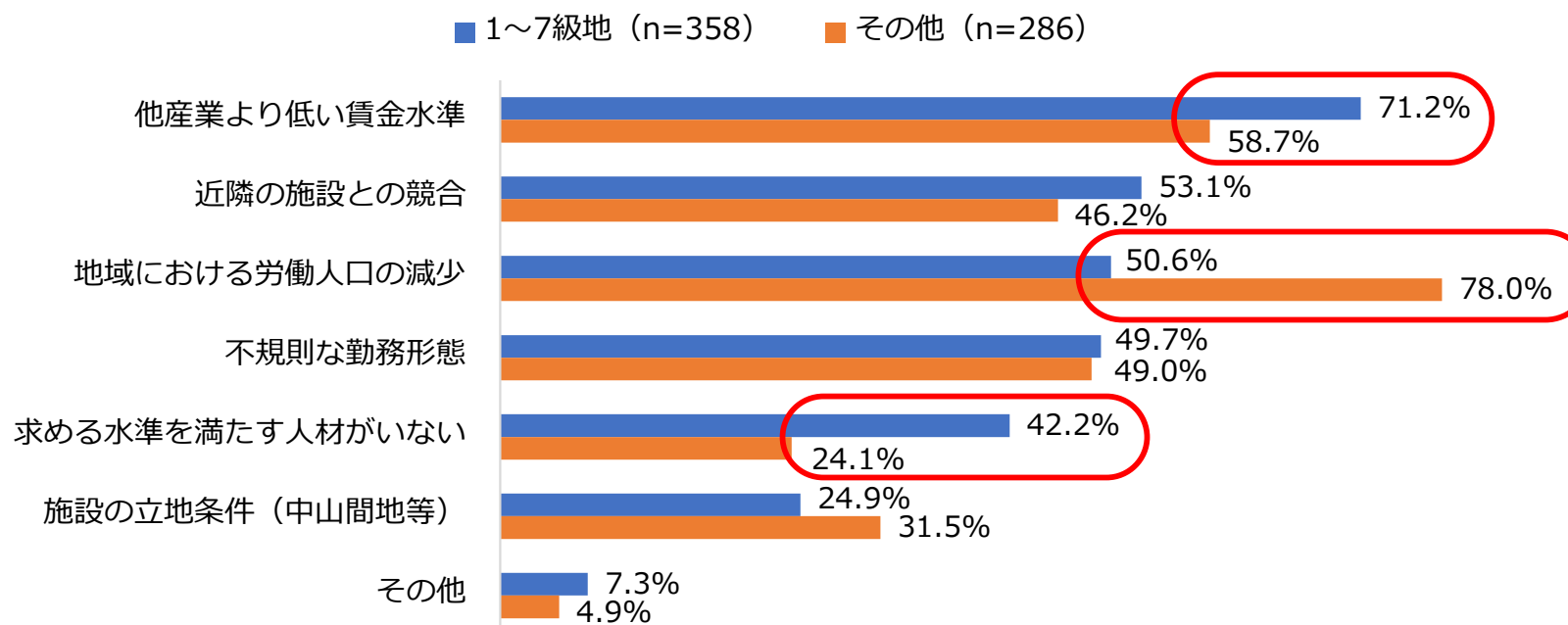
特段記載がない限り、2024年10月1日時点の状況を聞いている

対象	特養を運営する社会福祉法人 3,709法人
回答数	835法人（933施設）
回答率	22.5%
実施期間	2024年12月2日（月）～2025年1月6日（月）
方法	Webアンケート

特別養護老人ホームの人材確保の状況



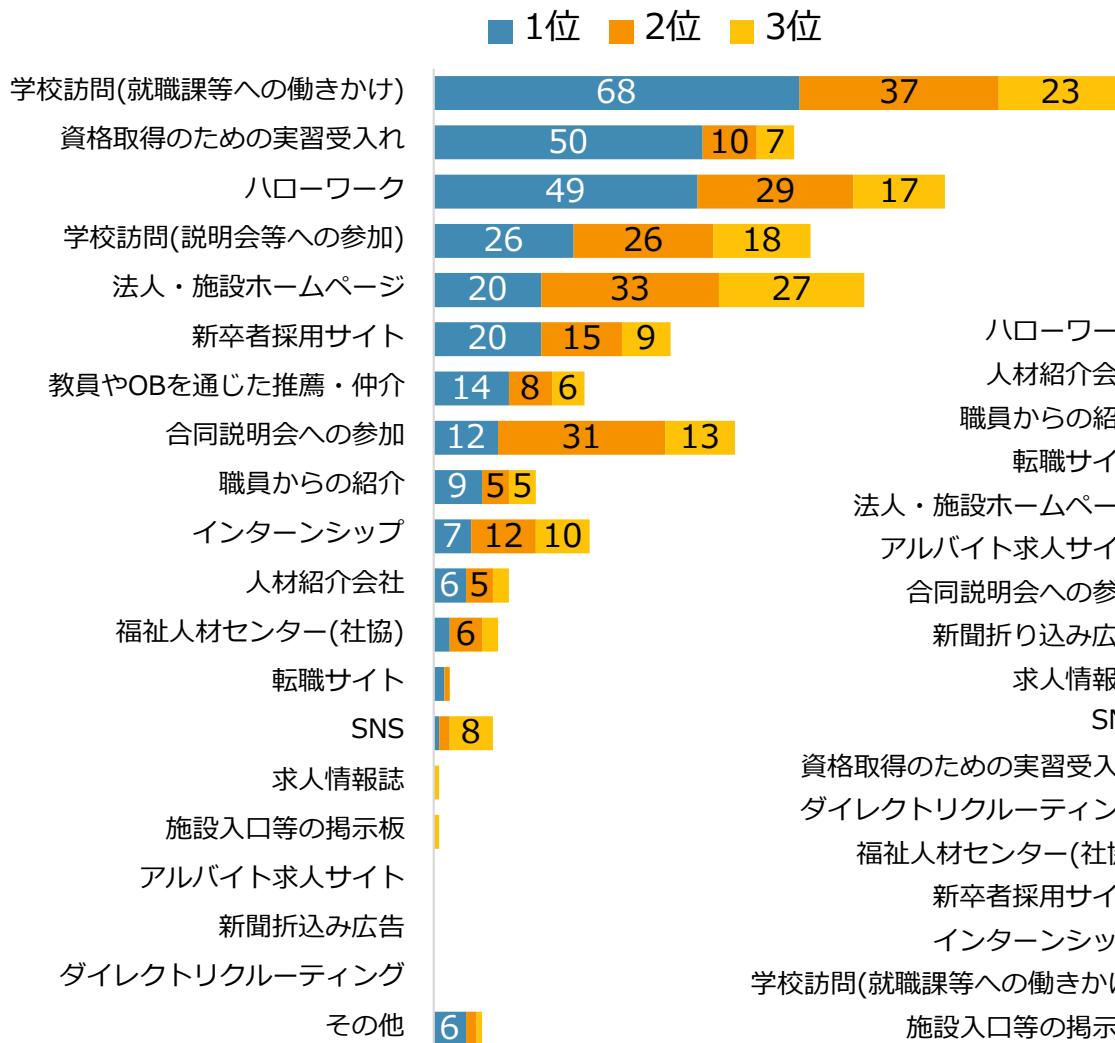
(2024年度調査：地域区分別 人材確保が難しい要因)



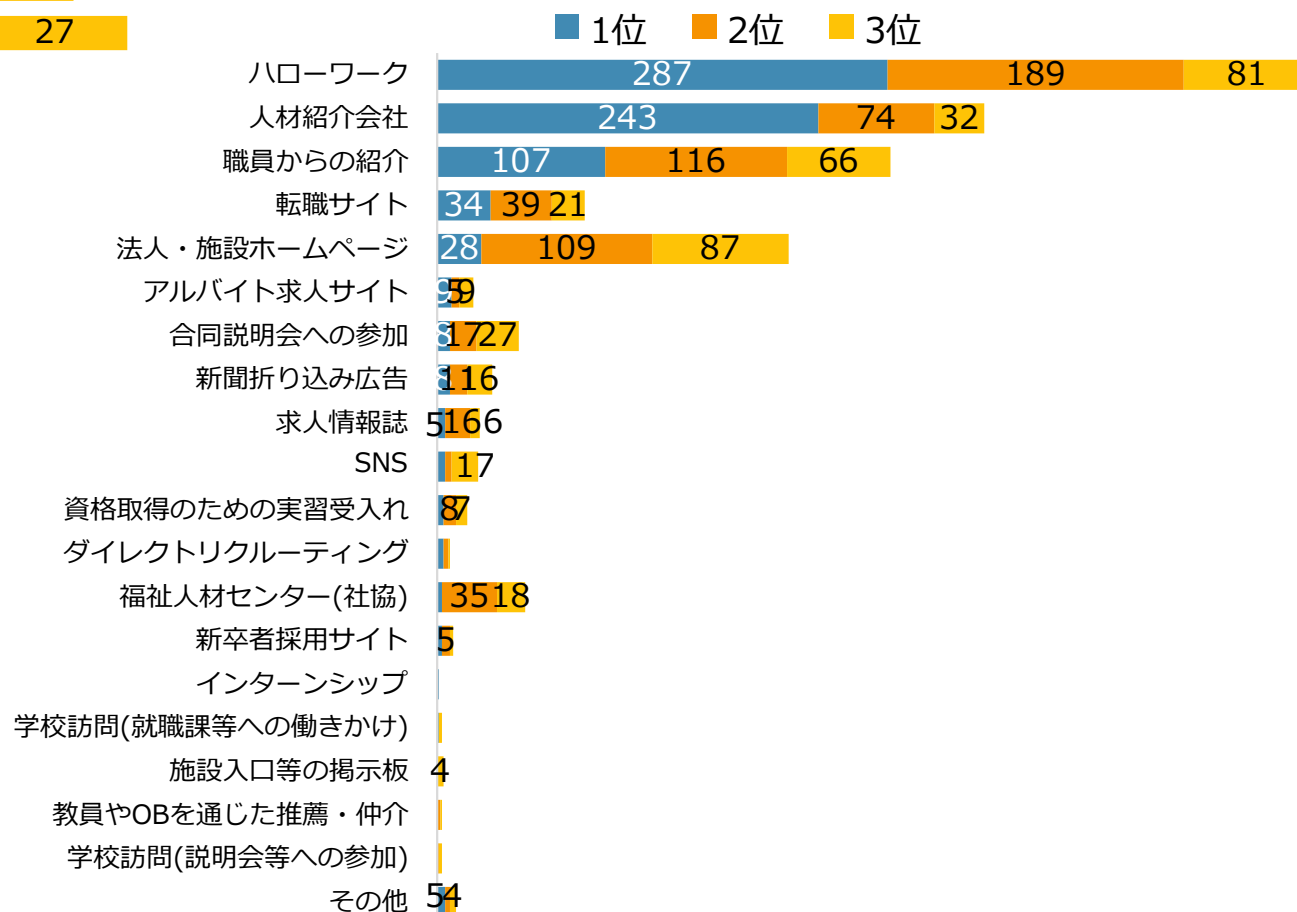
出典：福祉医療機構「2024年度特別養護老人ホームの人材確保に関するアンケート調査」

特別養護老人ホームの正規職員の採用に結び付く効果の大きかった媒体・経路

<正規職員（新卒）>



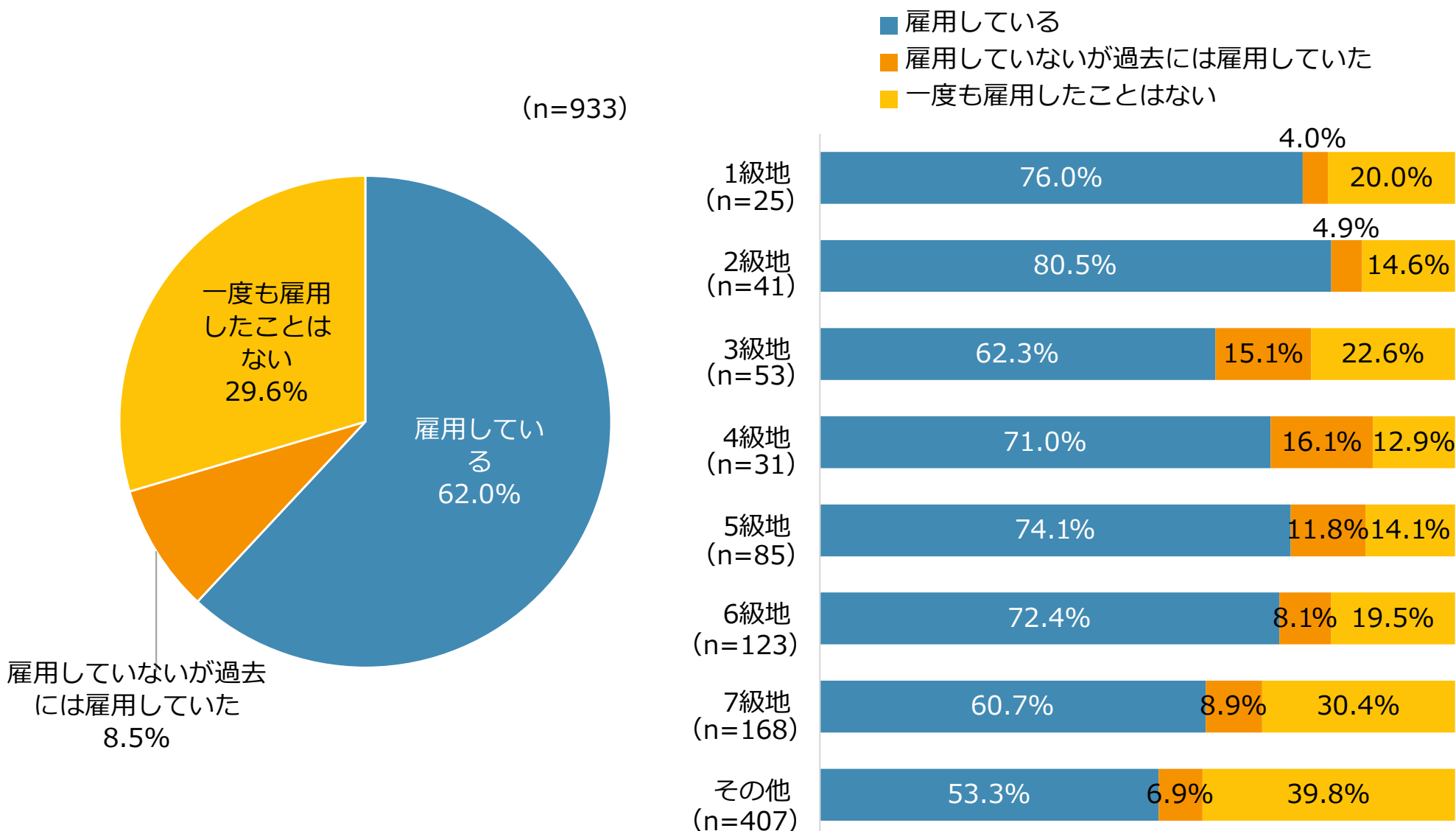
<正規職員（中途）>



出典：福祉医療機構「2024年度特別養護老人ホームの人材確保に関するアンケート調査」

外国人人材の雇用状況

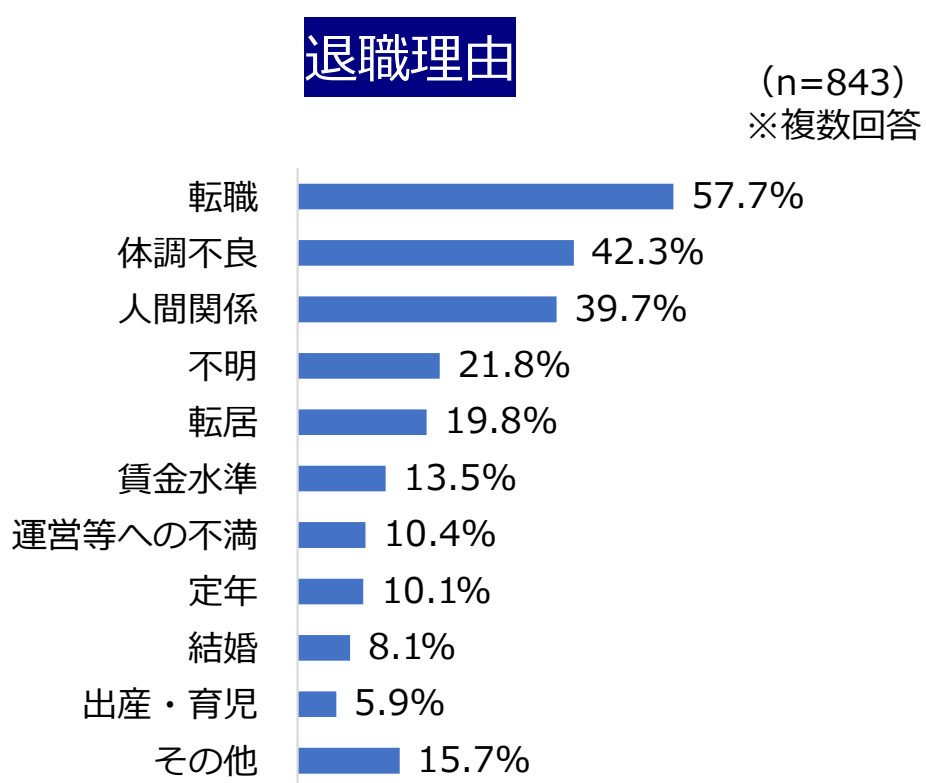
- 外国人人材の雇用状況は、「雇用している」と回答したのは62.0%であった
- 「雇用している」の割合を地域区分別にみると、2級地が80.5%と多く、その他地域は53.3%であった



出典：福祉医療機構「2024年度特別養護老人ホームの人材確保に関するアンケート調査」

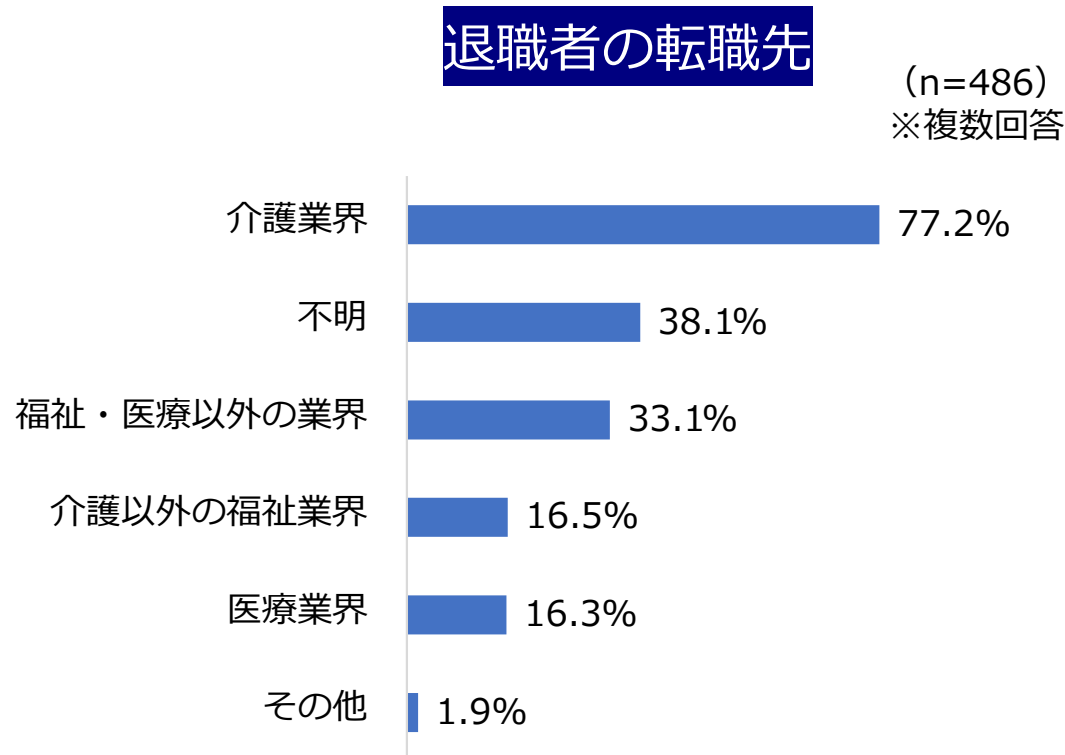
退職者の退職理由と転職先

- 退職者の退職理由は「転職」がもっとも多く、「体調不良」「人間関係」が続いた
- 退職者の転職先は「介護業界」がもっとも多かった



「その他」欄の内容 ※一部抜粋

- ・介護の仕事が合わなかった
- ・家庭の事情
- ・技能実習期間の終了
- ・年齢による体力の限界
- ・震災による影響



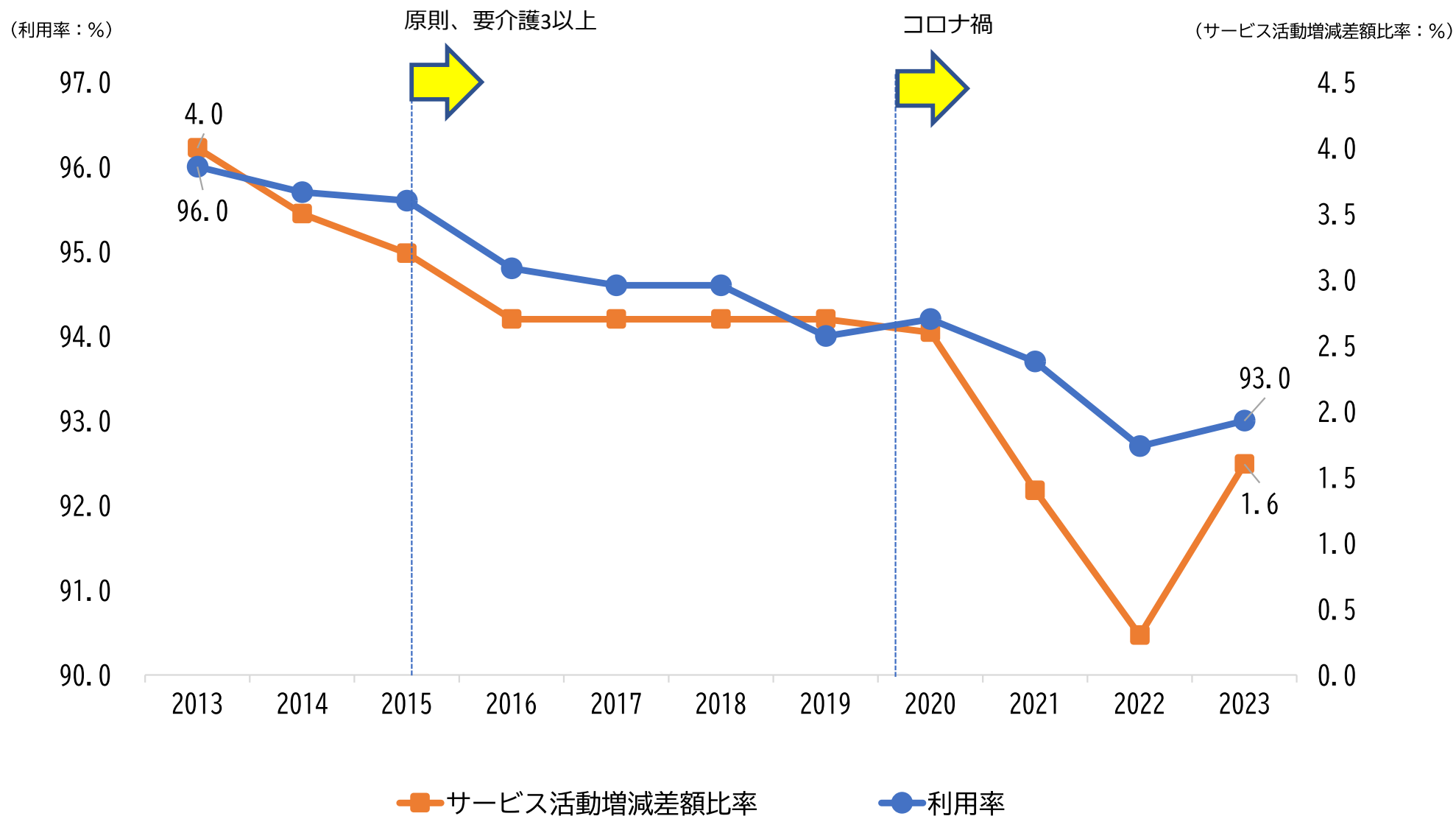
「その他」欄の内容 ※一部抜粋

- ・外国に働きにいった
- ・アニメ制作会社
- ・住職
- ・製造業
- ・養豚業

6 おわりに

利用率とサービス活動増減差額比率の関係

従来型特養の例



出典：福祉医療機構貸付先データ

利用率が経営に及ぼす影響について（私見）

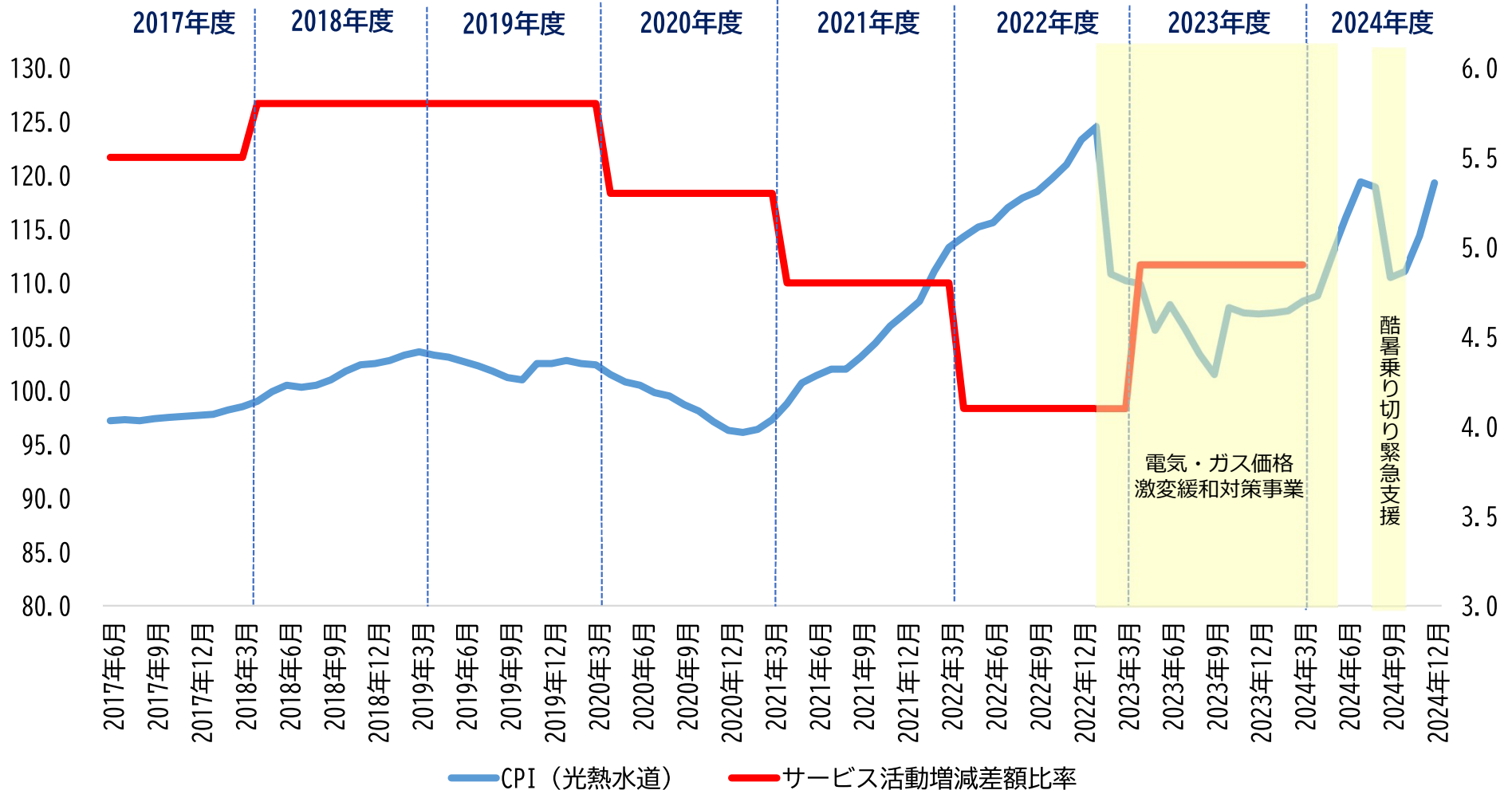
- 介護施設の費用は、固定経費の性質に近い費用が多い。例えば、利用者が日々わずかに増減しても、そこにかかる人員（人件費）が変わるわけではない
- 「経営」とは、サービスを提供するために費用が発生し、それに対応した収益を確保できるか。「家計」のように収入（給料等）が決まっていて、その範囲内で支出するものではない
- もちろん費用削減も選択肢の一つだが、冗費の削減には限度がある。人が人にサービスを提供する事業である以上、費用の大半を占めるのは人件費。コストカットで経営を大幅に改善することは困難
- 施設のキャパシティや雇用している職員数などのリソースを最大限に活用し、施設の種類・規模に見合った収益の確保を目指すことがポイント。
→ 同種同規模の施設の平均値を知ることがスタートライン
- 加算取得等による利用者単価の引上げも重要。ただ、利用率（＝利用者数）の違いは、収益を上げられるかゼロになるかに直結するため、より重要

消費者物価指数（光熱水道）とサービス活動増減差額比率の関係

ユニット型特養の例

(CPI：2020年度基準)

(サービス活動増減
差額比率：%)



(総務省「消費者物価指数」及び福祉医療機構貸付先データを基にWAM作成)

2024の動きをみるとCPIは上昇基調だが、果たしてサービス活動増減差額比率は…？

物価高騰の影響について（私見）

- 物価高騰は全世界・全産業で共通。この影響を避けることはできない
- 物価高騰は当面の間、継続することが予想（※）されている。そして賃上げも同様である。

※日本銀行「経済・物価情勢の展望」（2025年1月27日）

物価の先行きを展望すると、消費者物価（除く生鮮食品）の前年比は、2024年度に2%台後半、2025年度に2%台半ばとなったあと、2026年度は概ね2%程度となると予想される。

- 多くの産業では値上げ（ステルス値上げを含む）で対応。他方、福祉業界では、経営者がハンドリングできる余地が少ない（自らの判断で、報酬を増やせない、サービス提供の時間を減らせない、配置人員を減らせない）。地道な節約などに限られる
- 令和5年11月に「物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金」が創設されたが、その活用は各自治体の判断に委ねられており、優先順位等によって予算の取り合い。福祉業界にどのくらい寄与するのは地域差あり
- 医療業界では「病院の診療報酬について、物価・賃金の上昇に適切に対応できる仕組みを導入すること」を要望。自動的にスライドする仕組み、あるいは期中改定？ いずれにせよ、財源が問題・・・

経営サポートセンターのご案内

経営サポートセンターのご案内①

社会福祉法人動向調査制度（2015年12月～）

目的

社会福祉法人と特別養護老人ホームの経営状況に関する現場の実感や運営実態を定期的な調査により把握し、調査結果を公表することにより、社会福祉法人の経営や社会福祉政策の適切な運営に寄与する

対象

WAMにモニター登録している特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人
(2024.12時点で538法人)

当機構ホームページにて調査結果を公表 <https://www.wam.go.jp/hp/sh-survey/>

【モニターの募集】

特別養護老人ホームを運営している社会福祉法人に経営SCモニターとして協力を依頼



【定期調査の実施】年4回

- 法人単位（業況判断、収益状況など）
 - 施設単位（稼働率、雇用状況など）
- 2020年度はコロナに関する特別調査も実施



【調査結果の公表】

年4回 + α

法人経営者・施設管理者のリアルタイムに近い実感や認識を把握して、各種施策に活用

経営サポートセンターのご案内②

リサーチレポート

福祉医療分野におけるトピックスについて、時宜を得たレポートを作成し、機構HPで公表

※主なもの

区分	年次	タイトル
建設費	2023年度	福祉・医療施設の建設費について
経営	2022年度	社会福祉法人の経営状況
経営	2022年度	特別養護老人ホームの経営状況
経営	2022年度	保育所および認定こども園の経営状況
経営	2022年度	通所介護の経営状況
経営	2022年度	日中活動系障害福祉サービスの経営状況
独自調査		人材確保・定着を図る特別養護老人ホームの経営良好先の取り組み事例
独自調査	2024年度	介護報酬改定に関するアンケート結果
独自調査	2024年度	診療報酬改定の影響等に関するアンケート結果



セミナー

喫緊の課題・政策動向を踏まえたテーマを選定しお届け

2024年度経営セミナー

- 【Web】報酬改定セミナー【介護報酬改定編】
- 【Web】報酬改定セミナー【障害福祉サービス等報酬改定編】
- 【Web】社会福祉施設経営セミナー(人材確保)
- 【Web】高齢者施設経営セミナー(介護DXの可能性)
- 【Web+会場】社会福祉法人会計実務セミナー

経営分析参考指標

決算事業報告書をもとに経営指標データ集としてまとめたもの

調査内容	毎年1回（決算データ）
対象施設 (各施設ごとに販売)	<p><福祉> 特別養護老人ホーム、ケアハウス、養護老人ホーム、保育所・認定こども園、老人デイサービス（通所介護、認知症対応型通所介護）、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、訪問介護、障害福祉サービス</p> <p><医療> 病院、介護老人保健施設、診療所</p> <p><法人> 法人（社会福祉法人、医療法人、NPO法人）</p>

ご清聴ありがとうございました

- 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、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

お問合せ先

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