

「平成 23 年介護事業経営実態調査(速報値)の概要(案)」についての分析

1. 調査目的と調査時期

各介護サービスにおける費用等の実態を明らかにし、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的として調査されたもの。**調査の時期は、平成 23 年4月に、平成 23 年3月の収支の状況を把握した**もの。

※調査対象については、**約3万事業所**となっている。うち**有効回答となる集計対象数は約1万施設・事業所で、有効 回答率 36.1%**。ただし、東日本大震災の影響で、青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県の5県は、調査の対象外となっている。なお、対象外とした地域の調査対象予定数については、5県以外の都道府県に振り替えて、層化無作為抽出方法の考え方に沿い、偏りが無いよう調査を実施している。

2. 調査結果

主な調査結果としては、**各介護サービス別の収支はおおむね黒字**であり、多くのサービスについては、前回調査に比べ収支状況は改善されている。一方、総収入に占める給与費の割合はおおむね減少している状況である。これは、収入の伸びが給与費の伸びに比べ大きくなっていることが1つの要因と考えられる。各サービスの収支差については、次の表のとおり。**居宅介護支援以外、黒字となっている状況**である。

3. 収支差率 (詳細データは省略しています)

類	サービス分野	平成 17 年 収支差率	平成20年 収支差率	平成23年 収支差率
施	介護老人福祉施設	13. 3%	3. 4%	9. 3%
施	地域密着型介護老人福祉施設	—	—	1. 9%
施	介護老人保健施設	12. 3%	7. 3%	9. 9%
施	介護療養型医療施設	3. 4%	3. 2%	9. 7%
施	認知症対応型共同生活介護	7. 6%	9. 7%	8. 4%
訪	訪問介護(予防を含む)	0. 0%	0. 7%	5. 1%
訪	夜間対応型訪問介護	—	—	4. 6%
訪	訪問入浴介護(予防を含む)	▲10. 6%	1. 5%	6. 7%
訪	訪問看護(予防を含む)	5. 8%	2. 7%	2. 3%
訪	訪問リハビリテーション(予防を含む)	—	—	3. 1%
通	通所介護(予防を含む)	7. 2%	7. 3%	11. 6%
通	認知症対応型通所介護(予防を含む)	—	2. 7%	5. 9%
通	通所リハビリテーション(予防を含む)	18. 9%	4. 5%	4. 0%
泊	短期入所生活介護(予防を含む)	8. 4%	7. 0%	5. 6%
泊	短期入所療養介護(予防を含む)	—	—	2. 2%
他	居宅介護支援	▲14. 4%	▲17. 0%	▲2. 6%
他	福祉用具貸与	—	1. 8%	6. 0%
地	小規模多機能型居宅介護(予防を含む)	—	▲8. 0%	5. 9%
地	特定施設入居者生活介護(予防を含む)	4. 4%	4. 4%	3. 5%
地	地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	3. 8%

① 収入＝(介護事業収益＋補助金収入＋金利) ② 支出＝(介護事業費＋特別損失[本部費繰入])

※収支差率＝(①－②)÷①×100

※ は法人が提供しているサービス

4. 収支率概況

- 介護3施設及び認知症対応型共同生活介護の収支差率については、おおむね9%前後**となっている。
- 訪問介護から訪問リハビリテーションの訪問系サービスについては、収支差率は約2～6%台とバラツキがある。特に訪問看護、訪問リハビリテーションの**医療系サービスの収支差率が2～3%と低くなっている**状況である。
- 通所系サービスの収支差率では、認知症対応型通所介護や通所リハビリテーションについては、4～6%となっている一方で、**通所介護が11.6%と高くなっている**状況である。
- 短期入所系のサービスの収支差率については、**短期入所生活介護が5%台**、短期入所療養介護が**2%台**と若干差が生じている状況である。
- 居宅介護支援の収支差率については、唯一の赤字で、-2.6%**という状況にある。
- その他のサービスの収支差率については、福祉用具対応、小規模多機能型居宅介護は、約6%となっているが、特定施設入居者生活介護については、地域密着型を含め3%台となっている。

5. 収支差率の動向 ☐ は法人が持つサービス

○介護老人福祉施設

前回の平成20年調査では、収支差率3.4%となったが、**平成23年調査については、9.3%と改善**が見られている状況である。

○介護老人保健施設

前回収支差7.3%から、今回9.9%への改善となった。

○訪問介護

前回0.7%から、今回収支差率**5.1%と改善**の状況になった。

○通所介護

前回7.3%から、今回**11.6%と収支差率が改善**の状況になった。

○短期入所

前回7.0%から、今回5.6%と前回よりも下がった。

○認知症対応型共同生活介護

9.7%から、収支差率8.4%と、やや下降ぎみという状況になった。

○訪問看護

2.7%の収支差率から**若干下がり2.3%**となった。

○通所リハビリ

前回調査4.5%から、今回調査4%に、収支差率が前回の実態調査よりも**若干下がった**。

○居宅介護支援

居宅介護支援の収支差率については、平成17年調査からの経緯からみて、そのマイナスの大きさが小さくなって、若干経営は改善されてきているという判断ができる。

※居宅介護支援の場合、他サービスの併設の事業所が多く、併設されている他のサービスの事業所の一部を利用して業務を行っている場合が多いため、占有面積などで**減価償却が家賃等の建物に係る経費などを案分しているが、その案分の仕方によって、本来のそもそもの事業に係るものと少し違った傾向が出る可能性もあると推測する必要がある。**

また、介護職員は人手不足であるが、ケアマネジャーは明らかに人数が過剰という問題を抱え、この点を整理しないと運営の方向に誤解を生じる可能性が出てくる。

○小規模多機能

小規模多機能は、平成 18 年にできたサービスであるが、前回調査ではかなり経営が悪かったが、今回調査では、**6%近くまで収支差が上がっており、かなり改善**されてきているという状況である。

平成 20 年と平成 23 年を比較すると、収支差は大いに改善していると思われるが、**平均要介護度がどれくらい変わったのかというデータ情報がない。**

※最低限必要な利益 (※関連 9. 利益の内部留保に関してを参照)

収支差率というのが、会計学的に言えば、損益計算書、社会福祉法人なら事業活動計算書というものがベースになっている。例えば、借金をして新たにお金が入ってくる、借入金の返済をする等の金銭出入りは、事業活動計算書なり、損益計算書の収入にも支出にも出てこないものである。**この部分を間違いなく賄っている利益確保があるかが、最低必要利益であると認識するべき。**

(留意点)

◆**前回までの調査**は、利用者数が増えていくに従って収益が上がっていくという明らかな傾向があって、多少のゆがみはあっても、**全体としては、スケールメリットという気配はよく見えた。**今般の散布図**(延べ利用者数別の収支差立の分布はこの資料では省略)**では、スケールメリットは読めない。

◆同一の規模においてバラツキがあるというのは、経営環境の前提条件が違うものが混在しているためではないと思われる。例えば、地域区分が混ざって集計されている点があり、地域別の単価差異や、地域による人件費単価の違いとかが結果的に収益率へ影響していると推測できる。

◆**経営の安定性**という意味では、個別事業所ではなくて、事業者が全体として何人雇っているかの方が影響するが、それはこの調査ではわからない。

◆平成 21 年度の改定は一般的に3%+改定というふうに包括されているが、**地域とサービスによっては上乗せ改定とマイナス改定したものもあった。**これを頭に置いてこの調査結果を分析する必要がある。

6. 給与費

○収入に対する給与費の割合は、介護保険3施設、認知症対応型共同生活介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型を含む特定施設入居者生活介護では、約 50%台となっている。

○**訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問看護、居宅介護支援については、約 70%以上。**

○その他のサービス内で、福祉用具貸与を除くサービスについては、約 60%台という状況になっている。

(留意点)

◆給与費と委託費

社会福祉法人会計基準であり、**給与費(人件費)区分の中に派遣職員等の給与費は含まれていない。**基本的には、**派遣職員等の給与費は業務委託費の方に計上**されている。

特甲地等の給与比率は、低く見えても委託比率が高い。**給与比率だけでは実質給与の分配が不明で、委託費の派遣費用部分が人件費と読み替える必要がある。**

◆給与費率の計算の仕方と歪

収入は、施設系ではホテルコスト等の自己負担の収入もひっくるめて、給与費率が計算されている。これも一つの見方であるが、**全サービスを単純に収益比で比較すると読み間違いを生じる。**

最大の費用は人件費で、ホテルコストのない各サービスと単純に給与費率の比較をすると、今後の報酬改定の予測に矛盾が発生するおそれがあり、自己負担の収入には調整を要する。

7. サンプル数

※統計学における標本調査のサンプリング理論では、標本抽出に伴う誤差率は、母集団数に対してサンプル数が多くなればなるほど、そのエラーの幅が小さくなると言われている。

全体サンプル数では、まずまずのサンプル数といえるが、特別区、特甲地、甲地等の地域区分別集計のサンプル数はいずれも2桁であり、実際の全数、母集団数に対してこの当該地域サンプル数というときに、相当大きなサンプリングによるエラーを起こしている可能性がある。

8. 調査結果で検討されるべき介護報酬改定への課題

◆出せないサービスもあるが、**定員に対する利用状況、いわゆる稼働率や利用率を示す必要**がある。

人員の配置についても、実際、サービス提供がないと収入はないわけで、どれぐらい効率的にシフトが組めているか、効率的な稼働があるかという観点でも見る必要がある筈。

◆**国庫補助金が、次の建て替え時期には、補助金は過去のように絶対もらえない。その部分をどうするかと考えると、内部留保に依存し、利益として膨らませようとする考え方は否定できない筈。**

◆過去から、企業会計をやっていなかった法人で、どの程度**適正な減価償却ができているのかを確認する必要**がある筈。

9. 利益の内部留保に関して

純資産の項目全てが内部留保として貯まっているものではなく、貯まっている現金預金と、特定の目的を持ってお金を貯めたものを内部留保と見る必要があり、その現金と長期負債をひくと現金が残るが、運転資金分ぐらいしか残らない。従って、そんなに現金を貯めているわけではない。

しかし、一般業界は、借金をして経営しているが通常であり、資産の現金から固定負債を引くと、固定負債が残るという状況が普通であり、これ等と比較すると、現金が一般業界に比べれば潤沢と言える。

ただし、法人によっては必要以上に現金を貯め込んでいるところもある筈で、その問題をどうしていくかというのは、社会福祉法人改革といった方向で考えなければ解決しない。介護報酬の引き締め等で解決する話ではないと考えられる。

10. 処遇改善交付金

処遇改善交付金は補助金収入の中に入っている。処遇改善交付金は使い残せば返還義務があるので、少なくとも使ってはいる筈。使ったけれども、それ以上に収入が伸びたということがあるのかもしれないし、介護職員の処遇は伸びたが、その他の職員が伸びていないとかの要素はあるのかもしれない。

この期間に、採用率が上がったか下がったかを併せて見る必要があると思う。

(参考) 介護報酬改定と制度改定の実績

※介護保険制度は五年を目途として改正

	平 1 2 0 0	平 1 3 0 1	平 1 4 0 2	平 1 5 0 3	平 1 6 0 4	平 1 7 0 5	平 1 8 0 6	平 1 9 0 7	平 2 0 0 8	平 2 1 0 9	平 2 2 1 0	平 2 3 1 1	平 2 4 1 2
介護報酬 の改定	4月スタート			4月改定			4月改定			4月改定			4月改定
介護保険制度 の改定				10月 食費と居住費の自己負担化・一部の改正		制度改定			制度改定				制度改定

(参考) 平成 2 3 年調査 (総括表)

介護事業収益を 1 0 0 % とする

※収益には国庫補助金等特別積立金取崩額を含む減価償却にて計上相殺され、差し引き収支を計上

類	サービス分野	有 効 回答数	収 益 千 円	収 益 比 率					
				収益%	給与%	減価償却 %	その他 %	その他内 委託費 %	差し引き 収支 %
施	介護老人福祉施設	708	2 7, 4 8 7	1 0 0	5 7. 5	9. 1	2 6. 6	6. 2	9. 3
施	地域密着型介護老人福祉施設	141	9, 9 4 8	1 0 0	5 8. 6	1 1. 2	2 6. 9	5. 7	1. 9
施	介護老人保健施設	359	3 4, 6 4 0	1 0 0	5 2. 2	5. 2	2 9. 6	9. 0	9. 9
施	介護療養型医療施設(病院)	208	2 6, 4 8 4	1 0 0	5 5. 2	3. 1	3 0. 0	5. 4	9. 7
施	認知症対応型共同生活介護	403	5, 3 6 3	1 0 0	5 6. 4	4. 5	2 8. 3	1. 6	8. 4
訪	訪問介護(予防を含む)	1, 7 1 9	2, 8 7 5	1 0 0	7 6. 9	1. 1	1 5. 0	0. 4	5. 1
訪	夜間対応型訪問介護	33	2, 3 4 4	1 0 0	7 5. 8	3. 3	1 6. 1	0. 3	4. 6
訪	訪問入浴介護(予防を含む)	434	2, 7 5 0	1 0 0	6 5. 6	2. 1	2 1. 5	3. 9	6. 7
訪	訪問看護(予防を含む)	429	3, 0 7 9	1 0 0	8 0. 0	1. 3	1 5. 0	0. 6	2. 3
訪	訪問リハビリテーション(予防を含む)	276	1, 2 8 7	1 0 0	6 0. 8	6. 2	2 8. 2	7. 3	3. 1
通	通所介護(予防を含む)	2, 1 7 3	4, 5 4 0	1 0 0	5 5. 6	5. 2	2 6. 9	2. 2	1 1. 6
通	認知症対応型通所介護(予防を含む)	535	2, 4 4 8	1 0 0	6 2. 5	4. 3	2 5. 5	2. 4	5. 9
通	通所リハビリテーション(予防を含む)	384	5, 8 7 1	1 0 0	6 1. 2	4. 4	2 7. 5	5. 8	4. 0
泊	短期入所生活介護(予防を含む)	324	5, 5 0 3	1 0 0	5 7. 5	9. 2	2 8. 5	3. 8	5. 6
泊	短期入所療養介護(予防を含む)	245	1, 8 0 0	1 0 0	6 0. 8	5. 6	2 9. 2	1 0. 1	2. 2
他	居宅介護支援	600	9 6 1	1 0 0	8 0. 4	2. 6	1 8. 3	0. 7	▲ 2. 6
他	福祉用具貸与	904	3, 3 8 8	1 0 0	3 5. 0	3. 4	5 0. 5	1. 8	6. 0
地	小規模多機能型居宅介護(予防を含む)	526	4, 3 4 9	1 0 0	6 3. 7	4. 9	2 3. 5	1. 4	5. 9
地	特定施設入居者生活介護(予防を含む)	296	1 7, 1 3 0	1 0 0	4 9. 0	5. 6	3 8. 1	7. 2	3. 5
地	地域密着型特定施設入居者生活介護	61	6, 8 6 0	1 0 0	5 4. 8	8. 2	3 0. 2	5. 4	3. 8