

介護サービス事業各社の現状と展望

岡 東 務

【要旨】

2000 年 4 月に介護保険制度が始まってからすでに 15 年を経過した。その基本的な構造は次のようになる。まず保険者である市町村と、65 歳以上の高齢者が第 1 号被保険者、40 歳以上から 64 歳までの者が第 2 号被保険者のうち要支援及び要介護者に認定された者（以下「要介護者等」という）と、さらに各種の介護サービスを提供している介護サービス事業者（以下「事業者」という）の三者から構成されている。事業者には医療法人、社会福祉法人、民間企業などが含まれるが、このうち本稿では、民間企業等のうち株式を証券市場に上場している民間の事業者の現状と課題を、とりわけ事業者の事業と収益構造を研究した後、事業者が直面している課題などを検討していきたい。介護保険制度は主としてその財政状況などから、これまで制度の変更が 3 年おきに何度か行われてきたが、介護サービス需要が今後も飛躍的に増加するという展望がある一方、介護保険制度も今後大幅な見直しもありうるということを前提にすると、民間の事業者もまた生き残りをかけた自らも変革を余儀なくされると同時に厳しい業界内外の競争に晒される見通しにある。

キーワード：介護保険法、介護サービス、介護保険料、介護サービス事業者、認知症

はじめに

2000 年 4 月に介護保険制度が始まってからすでに 15 年を経過した。ドイツに範を取ったと言われる日本の介護保険制度であるが、その基本的な構造は次のようになる。まず保険者である市町村と、65 歳以上の高齢者が第 1 号被保険者、40 歳以上から 64 歳までの者が第 2 号被保険者のうち要支援及び要介護者に認定された者（以下「要介護者等」という）と、さらに各種の介護サービスを提供している介護サービス事業者（以下「事業者」という）の三者から構成されている。事業者には医療法人、社会福祉法人、民間企業などが含まれるが、このうち本稿では、民間企業等のうち株式を証券市場に上場している民間の事業者の現状と課題を、とりわけ事業者の事業と収益構造を研究した後、事業者が直面している課題などを検討していきたい。介護保険制度は主としてその財政状況などから、これまで制度の変更が 3 年おきに何度か行われてきたが、介護サービス需要が今後も飛躍的に増加するという展望が

ある一方、介護保険制度も今後大幅な見直しもありうるということを前提にすると、民間の事業者もまた生き残りをかけた自らも変革を余儀なくされると同時に厳しい業界内外の競争に晒される見通しにある。

I 事業者

1 対象企業の選定方法

まず、本稿で研究の対象とする事業者を特定することから始める。手がかりとしたのは、日本経済新聞社の総合経済データベースサービスの NEEDS (Nikkei Economic Electronic Databank System) 業種分類である。これは対象会社を、大分類 15、中分類 66 及び小分類 550 に分類している。このうち本稿では、大分類 15 の「サービス」、中分類 152 の「生活関連サービス」、小分類 0901 の「老人ホーム・介護サービス」に分類されている会社を対象とした。0901 の老人ホーム・介護サービスの定義は「老人ホームの運営、在宅介護、介護サービスの提供を主要事業として行う」とある¹⁾。

事業者が提供しているサービスの種類を理解するために、介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日、法律 123 号）が対象とする介護サービスの種類²⁾を説明しておきたい。介護サービスは、大別すると、①居宅（介護予防）サービス、②地域密着型（介護予防）サービス、③施設サービスの 3 種類になる。

① 居宅（介護予防）サービスには、次のものが含まれる。

- a. 訪問サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導）、
- b. 通所サービス（通所介護、通所リハビリテーション）、
- c. 短期入所サービス（短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健）、短期入所療養介護（病院等）、
- d. 福祉用具・住宅改修サービス（福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費）、
- e. 特定施設入居者生活介護、
- f. 介護予防支援・居宅介護支援

② 地域密着型（介護予防）サービスには、次のものが含まれる。

- a. 定期巡回・臨時対応型訪問介護看護、
- b. 夜間対応型訪問介護、
- c. 認知症対応型通所介護、
- d. 小規模多機能型居宅介護、
- e. 認知症対応型共同生活介護、
- f. 地域密着型特定施設入居者生活看護、
- g. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、

h. 複合型サービス

③ 施設サービスには、次のものがある。

- a. 介護老人福祉施設（特養）、
- b. 介護老人保健施設、
- c. 介護療養型医療施設

2 対象企業の選定

小分類に含まれる会社、すなわち、介護サービス事業等を営んでいるのは、上場会社 31 社、有価証券報告書の提出会社が 8 社、そして非上場の会社が 49 社該当した。このうち有価証券報告書提出会社と非上場会社を除いた 31 社が第 1 次的に該当する会社とした。

さらに日本ケアサプライ（証券コード 2393）、ランド（同 8918）、御園座（同 9664）の 3 社は、事業内容を個別に精査したところ、介護サービス事業を直接営んでいないか、もしくは介護サービス事業を独立したセグメント部門として開示していないため、対象から除外した。

図表 1 介護サービス各社の業績動向（その 1）

コード 社 名	決算期	売上高	営業利益	当 期 純利益	売上高 営 業 利益率	総資産	純資産	自己資本 比 率	自己資本 利 益 率
2137 光ハイツ・ヴェラス	27 年 3 月期	3,296	470	313	14.3	8,656	3,118	36.0	10.5
	28 年 3 月期	3,177	269	148	8.5	7,820	3,235	41.4	4.7
2144 やまねメディカル	27 年 3 月期	6,477	-1,259	-1,014	-19.4	4,234	262	6.2	-131.2
	28 年 3 月期	7,783	-655	-1,329	-8.4	4,611	-1,064	-23.1	—
2373 ケア 21	26 年 10 月期	18,355	726	287	4.0	14,714	2,772	18.8	11.0
	27 年 10 月期	20,707	782	337	3.8	16,865	3,180	18.9	11.3
2374 セントケア	27 年 3 月期	33,242	1,581	775	4.8	16,619	6,053	35.3	14.1
	28 年 3 月期	35,952	1,818	867	5.1	19,219	6,723	34.6	13.8
2398 ツクイ	27 年 3 月期	—	—	—	—	—	—	—	—
	28 年 3 月期	66,848	2,997	1,147	4.5	55,431	18,113	32.7	6.5
2400 SOMPO ケアメッセージ	27 年 3 月期	78,932	7,346	4,352	9.3	59,106	29,600	48.6	16.1
	28 年 3 月期	78,799	6,791	4,395	8.6	60,065	32,790	53.0	14.5
2415 ヒューマン HD	27 年 3 月期	62,593	2,062	1,142	3.3	30,882	7,313	23.7	16.7
	28 年 3 月期	69,078	1,883	1,063	2.7	31,960	8,097	25.3	13.8
2425 ケアサービス	27 年 3 月期	—	—	—	—	—	—	—	—
	28 年 3 月期	8,299	242	146	2.9	2,887	1,221	42.3	12.0
2435 シダー	27 年 3 月期	10,791	-26	-368	-0.2	14,864	1,018	6.9	-30.5
	28 年 3 月期	11,731	335	9	2.9	16,285	1,028	6.3	0.9

コード 社 名	決算期	売上高	営業利益	当 期 純利益	売上高 営 業 利益率	総資産	純資産	自己資本 比 率	自己資本 利 益 率
2654 アスモ	27 年 3 月 期	16,919	883	479	5.2	5,475	3,730	65.6	14.7
	28 年 3 月 期	18,152	810	817	4.5	6,051	4,136	66.2	16.1
3360 シップヘルスケア HD	27 年 3 月 期	273,327	13,597	7,472	5.0	202,562	75,864	37.2	12.2
	28 年 3 月 期	306,853	14,049	8,847	4.6	218,456	81,522	37.1	11.3
3794 エヌ・デー ソフトウエア	27 年 3 月 期	13,853	2,101	1,275	15.2	15,987	8,488	52.1	16.5
	28 年 3 月 期	12,981	794	432	6.1	15,721	8,423	52.4	5.2
4355 ロングライフ HD	26 年 10 月 期	10,974	613	290	5.6	11,948	2,944	24.6	10.2
	27 年 10 月 期	11,288	659	324	5.8	12,814	3,142	24.5	10.7
4664 アール・エス・シー	27 年 3 月 期	5,415	76	51	1.4	3,611	1,258	34.8	4.1
	28 年 3 月 期	5,669	58	27	1.0	3,359	1,255	37.4	2.1
6059 ウチヤマ HD	27 年 3 月 期	23,628	1,432	1,289	6.1	32,693	15,386	47.0	8.7
	28 年 3 月 期	23,897	128	983	0.5	30,912	15,285	49.4	6.4
6062 チャーム・ケア・ コーポ	26 年 6 月 期	5,811	522	313	9.0	8,049	1,408	17.5	24.8
	27 年 6 月 期	7,114	113	60	1.6	9,027	1,450	16.1	4.2
6077 N・フィールド	26 年 12 月 期	3,023	459	231	15.2	2,200	1,445	65.6	20.4
	27 年 12 月 期	4,351	515	264	11.8	2,484	1,709	68.8	16.8
6197 ソラスト	27 年 3 月 期	60,181	2,622	1,451	4.4	24,759	8,584	34.7	16.5
	28 年 3 月 期	63,070	3,311	1,993	5.3	22,541	8,475	37.6	23.4
7522 ワタミ	27 年 3 月 期	155,310	-2,072	-12,857	-1.3	130,904	10,007	7.3	-80.3
	28 年 3 月 期	128,246	-290	7,810	-0.2	50,767	19,099	36.9	55.1
7634 星医療酸器	27 年 3 月 期	9,587	1,184	734	12.4	13,775	9,903	70.6	7.9
	28 年 3 月 期	10,042	1,213	833	12.1	14,674	10,469	70.1	8.3
7869 日本フォーム サービス	26 年 9 月 期	3,606	111	85	3.1	4,999	3,059	61.2	2.8
	27 年 9 月 期	3,567	31	44	0.9	5,169	3,086	59.7	1.5
7956 ビジョン	27 年 3 月 期	84,113	12,780	8,451	15.2	72,367	47,297	63.8	19.8
	28 年 3 月 期	92,209	14,521	10,197	15.7	73,943	50,792	67.0	21.3
8835 太平洋興発	27 年 3 月 期	30,202	674	211	2.2	35,726	14,404	39.0	1.5
	28 年 3 月 期	29,406	755	218	2.6	36,692	14,060	37.0	1.6
9707 ユニマツト R・C	27 年 3 月 期	42,537	1,360	469	3.2	35,267	10,678	30.3	4.5
	28 年 3 月 期	44,971	772	-163	1.7	38,781	10,240	26.4	-1.6
9735 セコム	27 年 3 月 期	840,722	123,615	75,392	14.7	1,410,715	907,341	56.7	9.9
	28 年 3 月 期	881,028	128,582	77,039	14.6	1,568,052	943,144	53.1	9.4

コード 社 名	決算期	売上高	営業利益	当 期 純利益	売上高 営 業 利益率	総資産	純資産	自己資本 比 率	自己資本 利 益 率
9783 ベネッセ HD	27 年 3 月期	463,264	29,227	-10,705	6.3	490,954	197,892	39.2	-5.3
	28 年 3 月期	444,190	10,862	-8,211	2.4	474,926	179,266	36.4	-4.5
9792 ニチイ学館	27 年 3 月期	271,868	5,173	416	1.9	184,554	56,685	30.5	0.7
	28 年 3 月期	273,583	-785	-15,995	-0.3	184,170	38,101	20.0	-34.3
9895 コンセック	27 年 3 月期	10,184	270	283	2.6	11,893	7,846	64.0	3.8
	28 年 3 月期	10,061	135	64	1.3	11,613	7,702	64.6	0.8

図表 1 は、対象とした介護サービス 28 社を一覧表にしたものである。各社の直近の 2 決算期の主な経営指標を載せた。売上高、総資産あるいは純資産の数値で会社の規模を、売上高営業利益率や自己資本利益率などの指標で経営効率を判断していただきたいと思う。

図表 1 によると、売上規模が大きい会社は、セコム（同 9735）、ベネッセ（9783）、シップヘルスケア（同 3360）、ニチイ学館（同 9792）、ワタミ（同 7522）である。

セコムは、セキュリティサービス、防災、メディカルサービス、保険、地理情報サービス、情報通信の各セグメントのほか不動産・その他の部門を持つ複合企業である。

このうちメディカルサービスは、訪問看護サービスや薬剤提供サービス等の在宅医療サービスを中心に、シニアレジデンスの運営、電子カルテの提供、医療機器・医薬品の販売、介護サービス、医療機関向け不動産賃貸等を行っている³⁾。しかし同部門の売上高は、全売上高の 7.2%（2016 年 3 月期）にとどまる。

ベネッセは、国内教育、海外事業開発、介護・保育、ベネッセ USA の各カンパニーの報告セグメントのほか、「その他」を持つ。

このうち介護・保育カンパニーは、入居介護サービス（高齢者向けホーム及び住宅運営）、在宅介護サービス、介護研修、看護師及び介護職の人材紹介事業、保育園・学童運営の各事業を行う。同カンパニーの売上高は全体の 20.1%を占めており、国内教育に次ぐ位置づけとなっている⁴⁾。

シップヘルスケアは、トータルパックプロデュース、メディカルサプライ、ライフケア及び調剤薬局の報告セグメント持つ⁵⁾。このうち「ライフケア」は老人ホーム・グループホーム等の運営、食事提供のサービス、リハビリ支援業務を行う。またトータルパックプロデュース事業は医療機関等に対するコンサルティング、医療機器・医療設備等の製造販売及びリース、医療機関等への不動産賃貸等の総合的な提供、メディカルサプライは診療材料及び医療機器等の販売及び調剤薬局は薬局の運営を行う。

ライフケア事業の売上高は全体の売上高の 6.5%（平成 28 年 3 月期）にとどまり、同部門は、「パイロット事業」の域を出ていないと思われる。

ニチイ学館は、医療関連、介護、ヘルスケア、教育及び保育の 5 つの報告セグメントを持

つ。このうち「介護」は、介護保険等の制度下での在宅系介護サービス、居住系介護サービス、福祉用具の販売・レンタル、障がい福祉サービス、介護職員の養成を中心とした講座等を提供している。同部門の売上高が1,430億円（平成28年3月期）と全体の売上高の52%を占める、文字通りの主力事業としての位置づけである。利益面での貢献度も高い。介護事業分野では、日本を代表する会社の1つである。

ワタミは、居酒屋チェーンを主力とする国内外食、宅食、介護、海外外食、環境及び農業の報告セグメントを持つ。このうち「介護」は子会社「ワタミの介護」が行ってきた事業だが、2015年11月末にSOMPOホールディングスに譲渡し、介護事業から撤退した。同社の介護事業は、関東4都県、大阪府、愛知県などで合計111か所の介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅やデイサービスを行っていた。

3 各社の介護サービス事業の現状

図表2は、各社の介護サービス事業の現状を知るために、各社の報告セグメントの中から「介護」もしくは「介護等」の金額を抜き出したものである。全社規模での比較だけではみえなかったことが明らかになった。

図表2 介護サービス各社の業績動向～セグメント情報のうちの介護サービス事業～（その2）

コード	2137		2144		2373		2374		2398	
社名	光ハイツ・ヴェラス		やまねメディカル		ケア 21		セントケア		ツクイ	
セグメント名称	有料老人ホーム等		介護事業		在宅・施設系介護		介護サービス		在宅介護ほか	
決算期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期	26年 10月期	27年 10月期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期
売上高	3,296	3,177	6,448	7,769	15,640	17,764	32,268	34,996	—	61,188
営業利益	470	269	-1,149	-1,362	1,844	1,922	1,164	1,271	—	2,404
売上高営業利益率	14.3	8.5	-17.8	-17.5	11.8	10.8	3.6	3.6	—	3.9
コード	2400		2415		2425		2435		2654	
社名	SOMPO ケアメッセージ		ヒューマンHD		ケアサービス		シダー		アスモ	
セグメント名称	アミーユ・地域包括ケア		介護事業		介護事業ほか		デイサービスほか		介護サービス事業	
決算期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期	27年 3月期	28年 3月期
売上高	81,245	81,197	8,297	8,834	—	8,300	10,791	11,752	4,246	4,789
営業利益	6,846	6,291	4	-73	—	243	632	1,009	709	537
売上高営業利益率	8.4	7.7	0.0	-0.8	—	2.9	5.9	8.6	16.7	11.2

コード	3360		3794		4355		4664		6059	
社名	シップヘルスケア HD		エヌ・デーソフトウェア		ロングライフ HD		アール・エス・シー		ウチヤマ HD	
セグメント 名称	ライフケア事業		ヘルスケアサービス		ホーム介護ほか		介護サービス		介護事業	
決算期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	26 年 10 月期	27 年 10 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期
売上高	20,044	20,045	662	742	11,319	11,602	87	93	11,688	12,837
営業利益	191	151	-14	-21	532	442	1	0	914	442
売上高営業 利益率	1.0	0.8	-2.1	-2.8	4.7	3.8	1.1	0.0	7.8	3.4
コード	6062		6077		6197		7522		7634	
社名	チャーム・ケア・コーポ		N・フィールド		ソラスト		ワタミ		星医療酸器	
セグメント 名称	介護事業		居宅事業		介護・保育事業		介護		施設介護関連	
決算期	26 年 6 月期	27 年 6 月期	26 年 12 月期	27 年 12 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期
売上高	5,756	7,101	3,023	4,351	9,630	12,826	35,404	23,590	287	330
営業利益	927	610	459	515	59	666	2,399	728	-71	-39
売上高営業 利益率	16.1	8.6	15.2	11.8	0.6	5.2	6.8	3.1	-24.7	-11.8
コード	7869		7956		8835		9707		9735	
社名	日本フォームサービス		ビジョン		太平洋興発		ユニマツト R・C		セコム	
セグメント 名称	介護関連		ヘルスケア・介護		サービス		介護事業		メディカルサービス	
決算期	26 年 9 月期	27 年 9 月期	27 年 1 月期	28 年 1 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期
売上高	640	629	6,762	6,499	6,089	6,013	42,194	43,147	60,347	64,216
営業利益	-67	-48	261	141	119	58	2,814	2,024	4,412	5,207
売上高営業 利益率	-10.5	-7.6	3.9	2.2	2.0	1.0	6.7	4.7	7.3	8.1
コード	9783		9792		9895					
社名	ベネッセ HD		ニチイ学館		コンセック					
セグメント 名称	介護・保育		介護		介護					
決算期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期	27 年 3 月期	28 年 3 月期				
売上高	87,317	95,013	144,988	143,041	445	433				
営業利益	5,610	7,023	11,546	6,695	-36	-37				
売上高営業 利益率	6.4	7.4	8.0	4.7	-8.1	-8.5				

(注) セグメント名称に網掛がしてある企業は本社管理費などの配賦前の数字のため、数字が高くなる傾向がある。

図表 2 では、対象とした 28 社の証券コード、社名、セグメント名称、決算期、売上高、営業利益、売上高営業利益率を掲載した。

これを見ると、介護サービス各社の介護サービス部門の現状がつかめる。

たとえば北海道を拠点に有料老人ホーム等を経営している光ハイツ・ヴェラスは、平成 28 年 3 月期に 31 億 7,700 万円を売上げ、営業利益は 2 億 6,900 万円だった。営業利益を売上高で割った売上高営業利益率は 8.5%だった。しかしその前の期と比べると、減収減益となったことがわかる。その主因は平成 27 年 4 月から介護保険法の改定による介護保険報酬が引下げられたこと、国土交通省と厚生労働省が推進する補助金事業である、サービス付き高齢者向け住宅の開設が相次ぎ、業界全体の顧客獲得競争が激化したためである⁶⁾。

ピジョンは、「ヘルスケア・介護事業」という独立したセグメント情報を開示しているが、同部門は、「日本国内において、ヘルスケア用品、介護用品の製造販売及び介護サービスの提供を行っている」としているが⁷⁾、失禁対策用品、スキンケア用品、ウェットティッシュ類、車いす類、介護施設向け用品など製品の販売が中心とみられる会社でもある。

図表 2 を元に、介護サービス事業者の売上高ランキングを作成したのが、次の図表 3 である。図表 3 には参考までに営業利益を参考までに掲げた。ランキングは介護サービスを含む独立したセグメント情報を開示している企業を対象としているが、セグメントの詳しい内容が詳細に把握できない場合もあるので、あくまでも近似値的なアプローチであることをあらかじめお断りしておきたい。

図表 3 介護サービス事業者の売上高ランキング（上位 10 社）

（単位：百万円）

順位	社 名	売上高	営業利益
1	ニチイ学館	143,041	6,695
2	ベネッセホールディングス	95,013	7,023
3	SOMPO ケアメッセージ	81,197	6,291
4	セコム	64,216	5,207
5	ツクイ	61,188	2,404
6	ユニマット リタイアメント・コミュニティ	43,147	2,024
7	セントケア	34,996	1,271
8	ワタミ	23,590	728
9	シップヘルスケアホールディングス	20,045	151
10	ケア 21	17,764	1,922

（注）各社とも直近期のデータを使用。

図表 3 によると、介護サービス業界の第 1 位はニチイ学館である。第 2 位はベネッセホールディングス、第 3 位は SOMPO ケアメッセージ、第 4 位はセコム、第 5 位はツクイとなった。このうちニチイ学館、ベネッセホールディングス、セコムについては若干触れた。

ここでは SOMPO ケアメッセージとツクイについて簡単に説明しておきたい。

SOMPO ケアメッセージは、旧社名がメッセージで、介護サービス専門の業界大手として知られていた。しかし同社の子会社である積和サポートシステムが運営する一部の施設（神奈川県川崎市）で施設職員が入居者をベランダから投げ落とし、死亡させた事故が相次ぎ、大きな社会問題となった。

こうした事態を受け、旧メッセージは平成 27 年 12 月及び 28 年 1 月に、SOMPO ホールディングス（旧社名「損保ジャパン日本興亜ホールディングス」、2016 年 10 月に社名変更）による株式公開買い付けに応じ、平成 28 年 3 月 7 日に正式に SOMPO ホールディングスの 1 員になった（持ち株比率 94.63%）⁸⁾。同年 5 月、積和サポートシステムを完全子会社化し、社名をシルバーケア & サポートシステムに変更した。旧メッセージは同年 7 月現社名に変更した。同時に SOMPO ホールディングスが設立した介護事業マネジメント会社 SOMPO ケアのもとで、SOMPO ケアネクストなど他の介護会社とともに介護事業を営むことになった。

ツクイは、1969（昭和 44）年の創業時は土木会社だったが、1983（昭和 58）年に在宅介護部門を新設、訪問介護事業を始めた。2002（平成 14）年には土木事業から撤退した。主な事業として、在宅介護、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び子会社ツクイスタッフを通じて人材開発の各事業を行っている⁹⁾。

同社の事業内容を介護サービス事業の具体的な内容を理解するという観点から同社の資料によりながらやや詳しく説明する。説明内容の一部は筆者自身の表現を用いている。図表 4 を参照していただきたい。

図表 4 ツクイの事業内容

事業の種類		概要及び事業所数
(大分類)	(小分類)	
① 在宅介護	a. 通所介護 (デイサービス)	朝自宅に送迎車で迎えに行き、日中をデイサービスで過ごし、夕方自宅に送り届けるサービス。事業所数 453 ヲ所。
	b. 訪問介護	ホームヘルパーが訪問し、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って身体介護・生活援助の介護サービスと、日中・夜間を通じて定期巡回訪問と随時の対応を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供。障がい者総合支援サービスも行う。事業所数 127 ヲ所。

事業の種類		概要及び事業所数
(大分類)	(小分類)	
① 在宅介護	c. 訪問入浴介護	看護職員・ヘルパー・オペレーターの3人が入浴専用車で訪問し、移動式のバスタブを居室内に設置して洗髪や入浴のサービスを行う。事業所 57 ヲ所。
	d. 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	要介護認定を受けた認知症高齢者が5人以上9人以下を1ユニットとして、入浴、排せつ、食事等の生活全般のサポートを受けながら、家庭的な雰囲気の中で共同生活するサービス。31 ヲ所。
	e. 居宅介護支援	介護支援専門員(ケアマネジャー)が自宅を訪問し、要介護者等と相談しながら最適のケアプランを作成する。サービス事業者等との連絡調整も行う。事業所数 121 ヲ所
	f. その他	短期入所生活介護、福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護(要介護者の選択に基づき、自宅への訪問介護または通所介護や短期間宿泊を組み合わせ、日常生活の世話や機能訓練を行う)、訪問看護(要介護者等に対し、看護職員等が病気等のチェック、医師の指示書による医療処置などの支援)
② 有料老人ホーム	都道府県等から介護保険の「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けた介護付き有料老人ホーム。この事業は、入居者に対し入浴、排せつ、食事等の介護、生活相談などを包括的に行うもの。26 ヲ所の老人ホームを運営	
③ サービス付き高齢者向け住宅事業	高齢者住まい法に基づく高齢者向け住宅の提供、生活支援サービス及び介護保険サービスを行うもの。建物は24時間の見守り(安否確認)、生活相談が受けられる、賃貸住宅である。テナント方式(生活支援サービス、介護サービスの提供)7 ヲ所、リースバック方式(賃貸住宅、生活支援サービス、介護サービスの提供)3 ヲ所、高齢者住宅ケアプランセンター1 ヲ所の合計 11 ヲ所	
④ 人材開発事業	労働者派遣法に基づく労働者派遣事業、職業安定法に基づく有料職業紹介事業及び福祉施設等の従業員を対象とした教育研修事業を行う。	

(注) 2016年3月現在

(資料) ツクイ [2016b] 4-5 頁。

Ⅱ 事業者のビジネスモデルと収益の構造

事業者は一般的にどのようなビジネスモデルのもとで事業を営んでいるのかを検討してみたい。事業者は、事業所として物的施設を所有し、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、ホームヘルパーなど専門的な人的資源を必要とする。加えて施設の管理業務や要介護者等に対する営業・広報活動を担う人材もいる。事業構造、収益・費用構造などを検討してみたい。

1 物的施設

まず介護事業を営むには物的な施設がある。事業者は施設をどのようにして調達あるいは確保しているのだろうか。

業界大手の一角を占めるケア 21 は、平成 27 年 10 月期（第 22 期）末現在で、関西圏を中心に関東圏、愛知、福岡、宮城、広島の各県に合計 387 カ所の事業所¹⁰⁾を持っているが、事業所の多くは、リース（賃貸）などによって調達している。個別の事業所が自社所有かリースを示す十分な資料はないが、大半がリースとみられる。

その理由の 1 つは、同期末の連結貸借対照表によると、総資産 168 億 6,523 万円のうち、リース資産（純額）が 69 億 8,485 万円（総資産に占める比率は 41.4%）、差入保証金が 15 億 390 万円（同 8.9%）に対して、建物の金額（純額）は 5 億 1,496 百万円（同 3.1%）にとどまる。

理由の第 2 は、同社は開示している「事業等のリスク」の中に、「施設の貸借契約について」という項目を設けて次のように説明している。

同社グループ（ケア 21）が運営する「有料老人ホーム」や「グループホーム」は、主に初期投資を抑えるために家主との間で 1 棟ごとの賃貸借契約を締結している。契約期間は主として 20 年～25 年間であり、家主にとっては長期安定収入が得られ、当社にとっても安定継続的に賃借・運営ができる、とその利点を述べる一方で、短期間での施設閉鎖や入居費用の見直しが困難であり、移設の稼働率が低下した場合のリスクに言及している。

介護サービス業界では、ケア 21 に限らず、リース方式による物件の確保は一般的である。業界の勃興期は、資金調達が困難であり、リース方式はすでにスーパーなど流通業界ではおなじみの方式である。

2 人的資源

介護サービス業界にとって専門的な人材の確保を円滑にできるかどうかは大きな問題の 1 つである。

業界最大手のニチイ学館は、3. 経営方針の（4）会社の対処すべき課題の第 1 に、人材確保をあげる¹¹⁾。

医療、介護、保育事業に係わる人材の着実な確保に向け、講座受講者の就業までのアプロー

チの更なる強化、研究体制の強化、職場環境の改善等に取り組み、講座修了生の就業促進と従業員満足の向上を図ると述べている。

ユニマツト リタイアメント・コミュニティ（旧社名「ユニマツトそよ風」、2015 年 10 月に変更）は介護事業を 280 拠点で行っている。事業領域を、シニアビジネス全体へと拡大することを目指し、①特化型デイサービスの提供、②自立型高齢者向けシェアハウスの提供、③付加価値の高い有料老人ホームの開発、④リタイアメント・コミュニティの 4 つの事業にした。

同社は対処すべき課題の中で、介護サービスの品質確保のためには、現場で介護に従事する職員のスキルの向上、法令遵守が重要とし、人材育成への取り組みとして「教育」の機能向上を最重要課題の 1 つとして位置づけ、全社的なレベルアップを図っていると説明している。

そして施設サービスの質の維持・向上のため、夜間・休日等の勤務環境に柔軟かつ安定的に対応できる人員を確保するため、常勤職員の比率を高めたとも述べている¹²⁾。

人材の確保・処遇の改善は個別企業の努力に限界があるものの、厚生労働省や都道府県もそれなりの対策を打ち出している。

厚生労働省は介護保険制度を改正し、2015（平成 17）年 4 月から介護人材確保対策の推進の一環として、介護職員等の処遇改善分として 1.65%増やした。このほか中重度の要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化などサービス充実分としての 0.56%増もあったので、同年度の介護報酬は全体では 4.48%のマイナスとされているが、これらを考慮すると、介護報酬の引下率は実質 2.27%となる¹³⁾。

保険者である市町村を指導監督する立場にある都道府県も介護保険制度の円滑な運営の観点から、人材の養成、確保と資質の向上を目的とした施策を打ち出している。

神奈川県は、県が作成した『かながわ高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）』の中で、慢性的な介護人材の不足を解消するため、若手・中堅職員の確保・定着や、介護職員の裾野の拡大を図る必要があるとして、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に基づく「地域医療介護確保基金」の活用により、保健・医療・福祉に関する人材の就業支援を行うとともに、介護のイメージアップや介護職員の負担軽減対策を推進する¹⁴⁾。

具体的には、人材養成として、①県立保健福祉大学における人材の養成、②介護職員等の養成、③各分野の専門人材の養成など、また人材の確保・定着対策の充実策として、①「かながわ福祉人材センター」による就業支援、②看護師・理学療法士・介護福祉士等への修学資金の貸付、③福祉・介護人材のキャリア形成の支援、④外国人介護職員への支援などをそれぞれ行うとしている。

3 収益・費用構造

事業者の収益と費用の構造はどのようなになっているのかを検討してみたい。

図表 5 は、北九州市小倉北区に本社を置くシダーの最近 2 決算期の損益計算書と売上原価

明細書（いずれも個別財務諸表）からその一部を抜き出して作成した。なお同社は連結財務諸表を作成しているが、連単倍率は売上高で 1.05 倍とほとんど差はない。

図表 5 シダーの損益計算書と売上原価明細書（一部を抜粋）

（単位：千円、％）

科 目	平成 27 年 3 月期	平成 28 年 3 月期
（損益計算書）		
売上高	10,242,422 （100.0）	11,159,728 （100.0）
売上原価	9,615,703 （93.9）	10,124,450 （90.3）
売上総利益	626,719 （6.1）	1,035,277 （9.3）
販売費及び一般管理費	692,814 （6.8）	724,334 （6.5）
営業利益	-66,095 （-0.7）	310,943 （2.8）
（売上原価明細書）		
売上原価	9,615,703 （100.0）	10,124,450 （100.0）
I 人件費	5,126,206 （53.3）	5,498,705 （54.3）
II 経費	4,489,497 （46.7）	4,625,745 （45.7）
（うち賃借料）	850,884 （8.9）	862,489 （8.5）
（うち給食委託費）	984,618 （10.2）	1,072,719 （10.6）
（うち減価償却費）	450,054 （4.7）	476,501 （4.7）

（資料）シダー [2016]

まず介護保険法が適用される介護サービス事業者の売上高（収益）は、その約 9 割が介護保険法から支払われる「給付費」からなる。残りは利用者が自己負担する。この仕組みは介護サービス以外の兼業部門がないシダーの場合にほぼそっくり当てはまる。

このことから同社の売上高及び損益は介護保険制度の動向に左右されることになる。ただし企業努力や経営戦略によって、介護報酬の引下げの影響を緩和ないし抑制する道は残されている。例えば、要介護度の高い利用者を積極的に受け入れたり、地区別の単価が高い大都市に事業所等を設置したりすることで介護報酬引き下げのマイナス面を相殺することはできる。

同社の損益構造をみると、売上原価が売上高の 90%以上を超える。平成 28 年 3 月期は施設稼働率の稼働率を高めるなどの企業努力で売上高は前期比 8.7%増えたが、それでも 90.3%の水準である。

同年度の売上原価の内訳を見ると、人件費が 54.3%、経費が 45.7%だった。特に人件費を

対売上高の比率でみると、若干下がるが、それでも 49.2%になる。これに販売費及び一般管理費（連結決算ベース）に含まれている役員報酬・給料及び手当・賞与引当金繰入額・退職給付費用の合計 2 億 7,434 万円¹⁵⁾を加算して、売上高に占める人件費の比率を計算すると 51.7%になる。介護サービスという事業は売上高の約半分が人件費であることが分かった。

経営の立場からすれば、人件費の抑制が最大のテーマになりうるかもしれないが、介護職員の置かれた立場は他業種に比べて決して恵まれている状況にはないことは周知の事実である。介護職員の処遇改善に取り組み、給料・手当を他業種並みにあるいはそれ以上に引き上げることは事業者の最も重い経営課題であることは間違いないと思われる。

介護サービス事業者の収益・費用の構造を概観したところで、次に事業者の直近期の業績動向をまとめたのが図表 6 である。

図表 6 介護サービス各社の業績動向～損益状況の概観～（その 3）

コード／社名	決算期	全社の状況
2137／光ハイツ・ヴェラス＊	28 年 3 月期	3.6%の減収、42.8%の営業減益。介護報酬の引下げと、サービス付き高齢者向け住宅の開設が相次ぎ、業界全体の顧客獲得競争が激化。
2144／やまねメディカル＊	28 年 3 月期	20.2%の増収、営業赤字継続。サービス付き高齢者向け住宅と同住宅に併設する通所介護事業への初期投資コストの集中的発生による赤字発生。
2373／ケア 21＊	27 年 10 月期	12.8%の増収、7.7%の営業増益。平成 27 年 4 月の介護保険法改正により、介護報酬全体は大幅引下げのなか、在宅系で緻密なマーケティングが奏功。
2374／セントケア＊	28 年 3 月期	8.2%増収、15.0%営業増益。中重度の要介護者等への加算の取得を進め、新規顧客の獲得に努めた。スタッフの処遇改善の費用があったが、克服。
2398／ツクイ＊	28 年 3 月期	当期から連結決算を作成。参考までに前期の個別と比較すると、8.8%の増収、13.9%の営業減益。介護報酬の引き下げの影響は全体で 2.27%減。
2400／SOMPO ケアメッセージ＊	28 年 3 月期	0.2%の減収、7.6%の営業減益。アミュー事業の入居率が一連の事案により低迷したこと、労務費の増加などが主因。SOMPO グループの一員に。
2415／ヒューマン HD	28 年 3 月期	10.4%の増収、8.6%の減益。介護事業は 6.4%の増収、新規開設に伴う人件費増などから 73 百万円の営業損失に。
2425／ケアサービス＊	28 年 3 月期	当期から連結決算を作成。デイサービスを中心に東京 23 区のドミナント化を図る。低収益ながらも一定の利益を確保。
2435／シダー＊	28 年 3 月期	8.7%の増収、前期の赤字から営業黒字へ転換。新規利用者の獲得とサービス向上に努めた結果、入居率 89.9%を達成した。
2654／アスモ	28 年 3 月期	全社では 7.3%の増収、8.3%の営業減益。うち介護事業は 12.7%の増収、24.1%の営業減益、介護報酬減と人件費の恒常的な上昇が影響。
3360／シップヘルスケア HD	28 年 3 月期	全社では 12.3%の増収、3.3%の営業増益。ライフケア事業は介護報酬減額の影響を受け、売上は横ばい、21.0%の営業減益に。

コード／社名	決算期	全社の状況
3794／エヌ・デー ソフトウェア	28年3月期	6.3%の減収、62.2%の営業減益。主力の「ほのぼのNEXT」が介護事業者の経営悪化の影響を受けた。介護部門は営業赤字だが、パイロット機能を期待。
4355／ロングライフHD*	27年10月期	2.9%の増収、7.5%の営業増益。ホーム介護事業では入居者数が好調に推移、在宅介護も既存事業所の稼働率向上に努力。
4664／アール・エス・シー	28年3月期	全社では4.7%の増収、24.0%の営業減益。介護サービス事業は駒込に居宅介護支援事業所を開設するも、訪問介護の人員確保によるコスト増が影響。
6059／ウチヤマHD*	28年3月期	1.1%の増収、91.0%の大幅営業減益。介護付き有料老人ホームを積極的に開設、管理人件費や施設維持費など先行負担が響く。平均入居率は89.6%。
6062／チャーム・ ケア・コーポ*	27年6月期	22.4%の増収、78.4%の営業減益。入居促進が功を奏したものの、新規開設に伴う先行投資負担が響く。
6077／N・フィールド*	27年12月期	43.9%の増収、12.1%の増益。精神科訪問看護事業の拠点数の拡大が奏功、67事業所、32営業所の計99拠点、28都道府県への進出を果たす。
6197／ソラスト	28年3月期	4.8%の増収、26.3%の営業増益。医療関連受託事業の強化と介護事業の拡大が寄与。介護事業では、子会社が通期寄与し、利用者の増加も加わる。
7522／ワタミ	28年3月期	17.4%の減収、3億弱の営業赤字。国内外の外食の不振が主因。介護事業は平成27年11月末でSOMPOグループに譲渡。
7634／星医療酸器	28年3月期	4.7%増収、2.5%の営業増益。介護福祉部門は、訪問介護・居宅介護支援事業所の体制整備を進める。小規模ながら、5.1%増収、22.3%の営業増益。
7869／日本フォーム サービス	27年9月期	1.1%の減収、71.5%の営業減益。介護関連事業は1.8%減収、コスト削減や事業所統合により赤字額は減少したが依然として水面下。
7956／ピジョン	28年1月期	9.6%の増収、13.6%の営業増益。海外事業や国内ベビー・ママ事業の拡大や、生産拠点の稼働率向上が貢献。ヘルスケア・介護事業は低調。
8835／太平洋興発	28年3月期	2.6%の減収、12.1%の営業増益。建設工事の受注減が売上減に、利益は輸入炭販売数量が増加した。シルバー事業は施設の稼働率が低迷した。
9707／ユニマットR・C*	28年3月期	5.7%増収、43.2%の営業減益。デイサービスの稼働率が向上したが、積極的な人材確保および処遇改善による人件費増が利益を圧迫。
9735／セコム	28年3月期	4.8%の増収、4.0%の営業増益。主力のセキュリティーサービスが好調を継続し、メディカル部門も18.0%の営業増益。
9783／ベネッセHD	28年3月期	4.1%の減収 62.8%の大幅な営業減益。国内教育分野の営業自粛により会員数が減少したことが主因。介護・保育は高齢者ホームの拡大などで増収増益。
9792／ニチイ学館*	28年3月期	0.6%の増収、営業赤字へ転落。固定資産の減損損失を計上。ただし主力の介護部門は介護報酬の引下げがあったが、営業利益は67億円を確保。
9895／コンセック	28年3月期	1.2%の減収、77.5%の減益。中核の土木建設事業が総じて低調のうえ、介護部門も介護報酬の減額により減収、経費増でセグメント損失を計上。

(注) 社名の後の*印は介護事業部門が主力事業であることを示す。

全体を概観すると、景気が減速傾向にあったものの、増収の会社が多いようにみられるが、利益は減った会社が多いように見受けられる。介護報酬に依存する比重が高い会社ほど、報酬引き下げの影響を避けられなかったと思われる。介護保険財政の状況から判断すると、介護報酬が引き上げられるとは予想しにくいと思われるだけに、今後一層の企業努力が求められていることを示唆しているようである。

Ⅲ 事業者の経営上の課題と事業等のリスク

1 介護事業者の経営上の課題

決して楽観を許されない事業環境が続くと思われる中で、各事業者は自社の経営上の課題をどのようにとらえているのかをまとめたものが、図表 7 である。

図表 7 介護サービス各社の業績動向 ～会社の対処すべき経営課題～（その 4）

コード／社名	決算期	会社の対処すべき課題
2137／光ハイツ・ヴェラス＊	28 年 3 月期	①経営の健全性の確保、②優秀な人材の確保
2144／やまねメディカル＊	28 年 3 月期	①法令遵守と安全運営、②内部統制の充実、③顧客増加の具体的方策、④生産性向上の施策
2373／ケア 21＊	27 年 10 月期	①人材の確保と育成、②社内管理体制の強化、③新規事業
2374／セントケア＊	28 年 3 月期	①人材の採用への取り組み、②収益性の向上について、③サービス品質の向上への対応
2398／ツクイ＊	28 年 3 月期	①介護保険制度の改正、②経営体質の改善、③拠点展開、④人材の確保・育成、⑤人材開発事業
2400／SOMPO ケアメッセージ＊	28 年 3 月期	①通報制度の拡充、②対応困難者への本社サポートの強化、③職員のストレスへの対策、④職員への教育
2415／ヒューマン HD	28 年 3 月期	（介護事業）①既存施設の活性化、②重点エリアに特化した新規開設、③看護スタッフの確保
2425／ケアサービス＊	28 年 3 月期	①収益性の改善、②人材の確保と処遇改善、③東京 23 区を中心としたドミナント展開
2435／シダー＊	28 年 3 月期	①介護保険制度の改正、②人材の確保、③各種法令遵守への取り組み
2654／アスモ	28 年 3 月期	①高付加価値商品の販売に特化、②内部統制システムの確立、③収益力の強化、④人材育成
3360／シップヘルスケア HD	28 年 3 月期	（ライフケア部門）①差別化を図りながら各施設の入居者獲得、②新規投資の効率化
3794／エヌ・デーソフトウェア	28 年 3 月期	①販売代理店との協調体制と直販の強化、②ニーズを捉えた商品開発体制の構築、③需要期への対応

コード／社名	決算期	会社の対処すべき課題
4355／ロングライフHD＊	27年10月期	①社内体制の・内部統制の強化、②優秀な人材の採用と育成、③ホームにおけるチームケアの確立
4664／アール・エス・シー	28年3月期	(介護サービス) ①人員の増員と定期的な研修の強化による従業員のレベルアップ、②事業規模の拡大
6059／ウチヤマ HD＊	28年3月期	(介護事業) ①事業展開地域の拡大、②接遇レベルの向上、③施設レベルの向上、④有資格者の確保
6062／チャーム・ ケア・コーポ＊	27年6月期	①住宅型有料老人ホームの事業基盤の確立、②労働力の確保、③コンプライアンス・内部統制の充実
6077／N・フィールド＊	27年12月期	①人材の確保と社員育成、②内部管理体制の強化、③訪問看護事業に資源を集中し、介護事業を中止。
6197／ソラスト	28年3月期	①優秀な人材を確保する採用力、②ICTを活用したサービスプロセスの変革、③M&Aを活用した事業拡大
7522／ワタミ	28年3月期	①国内外食事業、②宅食事業、③海外外食事業、④人材・教育
7634／星医療酸器	28年3月期	①商品とサービスの創出、②仕入れコントロールの強化、③人材の確保・育成、④成長機会の発掘
7869／日本フォーム サービス	27年9月期	①提案から製作・施工に至るまでの総合提案を目指した変革、②営業力の強化、③人材の確保・育成
7956／ピジョン	28年1月期	①成長分野と位置づけている海外事業と中国事業の拡大、深耕、②新規市場の開拓
8835／太平洋興発	28年3月期	①事業の選択と集中、②収益の確保、特にシルバー事業は早期の赤字脱却、③経営の効率化
9707／ユニマットR・C＊	28年3月期	①コンプライアンスの重視、②利用者へのサービスの充実と収益の向上
9735／セコム	28年3月期	①「安全・安心・快適・便利」につながるサービス・商品の提供、②事業間の連携、③国際事業の展開
9783／ベネッセ HD	28年3月期	①国内教育事業の次世代モデルへの進化と収益力の強化、②その他事業の成長加速、③グループ経営化
9792／ニチイ学館＊	28年3月期	①人材確保、②語学事業の早期収益改善、③地域マネジメントシステムの構築、④事業間連携の強化
9895／コンセック	28年3月期	(介護事業) ①住宅の入居率の向上、②生活介護事業の早期立ち上げ、③社員の定着率向上

それによると、まず目に付くのが、人材の確保、人材の教育、処遇改善など。業界トップのニチイ学館は第一に人材確保をあげた。ケア21やセントケアも同様である。次に多いのが介護保険法の改正など同法の今後の運用がどのようになるのが課題とみる会社も多いようだ。シダーは介護保険制度の改正に注目しており、平成28年度以降の介護報酬改定が見通せないため、新規の事業展開をそれまで実施しないと明言する¹⁶⁾。

2 事業者を取り巻く事業等のリスク

図表 8 介護サービス事業を主力とする各社の「事業等のリスク」の概要

コード／社名 事業等のリスク	2137	2144	2373	2398	2400	2435	4355	6059	6062	6077	9707	9792
	光 ハイ ツ・ ヴェ ラス	や まね メデ イカル	ケ ア 21	ツ ク イ	S O M P O ケ ア メ ッ セ ー ジ	シ ダ ー	ロ ン グ ラ イ フ	ウ チ ヤ マ	チ ャ ー ム ・ ケ ア	N ・ フ ィ ー ル ド	ユ ニ マ ッ ト R ・ C	ニ チ イ 学 館
収益構造	○	○	○	○	○				○	○	○	○
介護保険法、その他関係法令	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護報酬の改定	○	○	○			○						
労働者派遣法ほか労働関係法				○								○
障害者総合支援法										○		
市場競争・競合	○	○		○	○	○		○	○		○	
大規模災害や感染症、介護事故	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
顧客情報の管理	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
医療機関との連携	○										○	
リース会計処理基準の不透明		○							○			
減損会計の適用				○	○				○		○	○
介護労働力の確保		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○
風評被害		○		○		○		○	○	○	○	
上場廃止		○										
金利変動リスク						○					○	
特定個人への依存									○			
親族企業等・大株主との関係				○					○		○	
訴訟リスク										○		
その他の事業による影響											○	
財務制限条項・繰延税金資産											○	○
海外展開のリスク												○

図表 8 によると、各社は自社を取り巻く事業等のリスクについて、どのようなことをリスクとして認識しているかを整理したものである。介護サービスを専業とする各社が指摘した事業等のリスクを分類し、該当するリスクを認識している場合に○印をつけている。

対象とした各社のすべてが○をつけた事業等のリスクは、「介護保険法、その他関係法令」と「大規模災害や感染症、介護事故」。

介護保険法の動向が今後どうなるかは、すでにみたように会社の事業動向に直結する。介護報酬の引き下げは、収益の低下につながる恐れがあるし、介護事業のビジネスの仕組みに影響を与える可能性があるからである。

やまねメディカルは、地震、台風、大雨などの自然災害が発生し、やむなく業務を停止せざるを得なくなる場合、インフルエンザ等の感染症が流行した場合、緊急行政対策による営業の中断や利用者が施設の利用を控えることが予想されるため、業績に影響を与える可能性がある」と指摘している¹⁷⁾。

各社が次に指摘したのは、顧客情報の管理、介護労働力の確保、市場競争・競合などである。利用者の顧客情報が流出すると信用を失い、利用者が激減する可能性があることは言うまでもない。

介護サービス需要は高齢化社会の本格的な進展によって確実に高まる。それを見越して介護サービス事業への参入が続いていることや既存業者の事業拡張意欲もまた強い。今後、業界再編成が加速するとみられることはほぼ確実である。

IV 事業者を取り巻く経営環境

1 高齢社会の到来

内閣府の高齢社会白書 [2016] によると、日本の総人口は 2015（平成 27）年 10 月 1 日現在、1 億 2,711 万人であり、このうち 65 歳以上（高齢者）の人口は 3,392 万人で、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は 26.7%になった。日本の高齢化率は世界で最も高い。ちなみに先進国では、イタリアは 22.4%、ドイツは 21.2%の水準にある。またアジアの中では、韓国、シンガポールがそれぞれ 13.1%、11.7%にとどまっており、それらと比較すると日本の高齢化率は突出して高いことがわかる。

高齢化率は今後も高くなる。総人口が徐々に減少していく一方、平均寿命は伸びると予想されるため、4 年後の 2020（平成 32）年には 29.1%、2025（平成 37）年には 30.3%になると推計されている¹⁸⁾。

高齢化の要因は、①死亡率の低下による 65 歳以上人口の増加、②少子化の進行による若年人口の減少があげられている¹⁹⁾。

2 高齢化の社会保障給付費に対する影響

国立社会保障・人口問題研究所の「2014（平成 26）年度社会保障費用統計（概要）」によると、2014 年度の社会支出（OECD 基準）の総額は 116 兆 8,532 億円であり、対前年度増加額は 1 兆 4,196 億円、伸び率は 1.2%になった。

社会支出から施設整備費等の個人に帰着しない支出を除いた社会保障費（ILO 基準）は同年度 112 兆 1,020 億円であり、対前年度増加額は 1 兆 3,970 億円、伸び率は 1.3%になった。1 人当たりの社会支出は 91 万 9,500 円、1 人当たりの社会保障給付費は 88 万 2,100 円である。

社会支出を政策分野別にみると、最も大きいのは「高齢」（高齢年金、介護保険等）であり、54 兆 8,747 億円、総額に占める割合は 47.0%である²⁰⁾。

3 高齢者の健康・福祉

65 歳以上の高齢者の健康状態についてみると、2013（平成 25）年における有訴率は、466.1 と半数近くの人は何らかの自覚症状を訴えている²¹⁾。

65 歳以上の高齢者の認知症患者数と有病率の将来推計についてみると、2012（平成 24）年の認知症患者数は 462 万人と、65 歳以上の高齢者の 7 人に 1 人（有病率 15.0%）であったが、2025（平成 37）年には約 700 万人と 5 人に 1 人と見込まれている²²⁾。

4 高齢者の介護

要介護者等は、2014（平成 26）年度末現在で 606 万人、対前年度比 22 万人増、伸び率は 3.8%増となった²³⁾。要介護者等の要支援・要介護度別の内訳は次のようになる。

図表 9 要介護者等の要支援・要介護度別実数・構成比の推移

（単位：万人、%）

要支援・要介護度／年度	2005（平成 17）	2010（平成 21）	2015（平成 26）
要支援 1	72 (16.6)	60 (12.3)	87 (14.4)
要支援 2	142 (32.8)	65 (13.4)	84 (13.8)
要介護 1		85 (17.5)	117 (19.3)
要介護 2	64 (14.8)	85 (17.5)	106 (17.5)
要介護 3	55 (12.7)	71 (14.6)	79 (13.0)
要介護 4	52 (12.0)	63 (12.9)	73 (12.0)
要介護 5	46 (10.6)	56 (11.5)	60 (9.9)
合 計	432 (100.0)	485 (100.0)	606 (100.0)

（資料）厚生労働省 [2016] 7 頁。

図表9によると、要介護者等は毎年20万人前後の割合で増え続けていることが読み取れる。今後は高齢化率が進むため、要介護者等の増加ペースは高まると予想される。

ちなみに認定を受けた第1号被保険者のうち、前期高齢者は75万人、後期高齢者は517万人で、第1号被保険者の認定者に占める割合は、それぞれ12.7%、87.3%となっている²⁴⁾。

認定者の割合は、後期高齢者になると急上昇するという姿が浮かび上がってくる。

5 介護サービスの受給者数

介護サービスのうち、居宅、地域密着型及び施設の3類型ごとにサービス受給者数をみると次のようになる。図表10の数値は、2014（平成26）年度類型（平成26年3月から平成27年2月サービス分）で、各サービスの総計を集計したもの。

図表10 介護保険サービスの受給者数（年度累計）

（単位：千人）

区 分	要支援		要介護					計
	1	2	1	2	3	4	5	
居宅介護	5,837	7,005	10,074	9,456	5,774	4,046	2,731	44,921
地域密着型	47	70	843	1,072	1,137	844	610	4,624
施設サービス	0	0	619	1,282	2,314	3,331	3,234	10,781
計	5,884	7,075	11,536	11,810	9,225	8,221	6,575	60,326

（資料）厚生労働省〔2016b〕9-12頁。

このうち居宅サービス受給者数は、総数4,492万人である。要介護（要支援）状態区分別では、要支援1が584万人、要支援2が700万人、要介護1が1,007万人、要介護2が946万人などとなっている。要支援1～要介護2までの区分が軽度の受給者といわれており全体の72.1%を占めている。

地域密着型サービス受給者数は、同462万人である。要介護（要支援）区分別では、要支援1が5万人、要支援2が7万人、要介護1が84万人、要介護2が107万人などとなっている。軽度の受給者は全体の43.9%、重度（要介護3～要介護5）は56.1%を占めている。

施設介護サービス受給者数は、同1,078万人である。要介護（要支援）区分別では、要介護1が62万人、要介護2が128万人、要介護3が231万人、要介護4が333万人、要介護5が323万人となっている。重度（要介護3～要介護5）は82.4%を占めている。

6 保険給付（介護給付・予防給付）

保険給付の2014（平成26）年度末累計の費用額は9兆2,445億円、利用者負担を除いた給付費は8兆3,786億円となっている²⁵⁾。

費用額は図表11-1に、給付費は図表11-2に、それぞれ要介護（要支援）区分別に掲げている。費用額の総計が介護保険法による介護サービスの市場規模となり、事業者等が分け合うパイの大きさになると思われる。実際には介護保険適用外の有料サービスがあるので、これを加えると介護サービスの市場規模の総額は約10兆円を超えると推定される。

なお、給付費に高額介護サービス費（金額1,650億円）、高額医療合算介護サービス費（同232億円）、特定入所者介護サービス費（同3,338億円）を加えた保険給付の総額は8兆9,005億円となっている。

図表 11-1 保険給付：費用額（年度累計）

（単位：億円）

区 分	要支援		要介護					計
	1	2	1	2	3	4	5	
居宅介護	1,826	3,634	9,230	11,136	9,634	8,161	6,667	50,289
地域密着型	23	75	1,527	2,300	2,784	2,188	1,657	10,553
施設サービス	0	0	1,511	3,326	6,407	9,950	10,410	31,603
計	1,849	3,709	12,268	16,762	18,824	20,299	18,734	92,445

（資料）厚生労働省 [2016] 14 頁。

図表 11-2 保険給付：給付費（年度累計）

（単位：億円）

区 分	要支援		要介護					計
	1	2	1	2	3	4	5	
居宅介護	1,670	3,04	9,435	10,144	8,761	7,407	6,043	45,765
地域密着型	20	68	1,377	2,073	2,511	1,973	1,493	9,515
施設サービス	0	0	1,362	3,000	5,778	8,975	9,391	28,506
計	1,691	3,372	11,174	15,217	17,049	18,355	16,928	83,786

（資料）同上。

7 進む業界の再編

介護サービス市場の拡大が続くと予想されることもあって、損害保険大手の SOMPO グループや家電大手のパナソニックなどが介護サービス市場への参入を本格化させている一方で、業界から撤退する企業も相次ぐなど業界の再編成が進行している。

SOMPO ホールディングスは、2015 年 11 月に社内に介護事業の専門部署として、「介護事業部」を新設し、これと、同時に居酒屋チェーンの大手、ワタミから子会社「ワタミの介護」を買収した。同社を 12 月に子会社化するとともに、社名を SOMPO ケアネクストに変更し、介護事業への取り組みをこれまで以上に強化する方針を明らかにした。

SOMPO ホールディングスは、さらに 2016 年 3 月に介護大手のメッセージに対する株式公開買付けを行い、94.63%の株式を取得し、同じく子会社とした。同時に社名を SOMPO ケアメッセージに変更した。

同年 5 月には、介護事業のマネジメント会社「SOMPO ケア」を設立し、グループとして介護事業の最適な経営管理体制を早期に構築することとした。

SOMPO ホールディングスは、すでに 2012 年 9 月に、介護サービスの準大手「シダー」の 34%の株式を、投資事業有限責任組合を通じて取得している。この結果、シダーを含めた現業 3 社の合計売上高は、1,260 億円となり、業界最大手のニチイ学館に次ぐ規模を持つことになった²⁶⁾。

パナソニックは子会社の「パナソニックエイジフリー」（以下「エイジフリー」と略）を通じて介護サービス事業に参入している。1998 年に、母体となる旧パナソニックエイジフリーサービスを設立、介護付き有料老人ホームを開設していたが、2016 年 4 月 1 日に介護関連 4 子会社を統合してエイジフリーを発足させた²⁷⁾。

事業内容は、①介護サービス事業、②サービス付き高齢者向け住宅事業、③介護ショップ事業（用品レンタル、販売、リフォーム）、④介護用品・設備の開発及び販売事業である。

介護保険事業所数は、2016 年 4 月現在、デイサービス（通所介護）63、ショートステイ（短期入所介護）2、訪問入浴 2、訪問介護 16、訪問看護 2、居宅介護支援 24、特定施設入居者生活介護 3、小規模多機能型居宅介護 25、介護用品貸与 118、特定介護用品販売 118。

拠点は近畿、関東、中部中心に展開し、中国及び九州にも介護サービス拠点がある。同社が、現在力を入れているショートステイ付き在宅介護サービス拠点（商品名「エイジフリーケアセンター」）は、地域の介護の担い手として、医療機関やほかの介護事業者とも連携、厚生労働省が推進する地域包括ケアシステムを実現する拠点として位置づけし、この拠点を全国へ展開し、2018 年度末までに 200 拠点へ拡大する方針²⁸⁾。

地域包括ケアシステムは、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に提供される仕組みである。

今後も有力な企業の参入が予想される。業界の再編成は進むと考える。

V 介護保険法が直面する課題

1 介護保険法の概要

鳥野猛によると²⁹⁾、日本の高齢者福祉は、第2次世界大戦後から始まり、そして発展してきた。まず1950年代における生活保護の時代が始まり、1960年代のすべての国民を対象とした国民皆保険・皆年金時代、そして1973年の第1次オイルショックを契機とした福祉見直しの時期へと移り変わる。

さらに、社会福祉の再編成時期となった1980年代を経て、20世紀最後の2000年には介護保険法が施行された。福祉のシステムは「措置から、契約へ」と転換が図られた。

こうした背景の下で誕生した介護保険制度創設の意義は、制度創設に直接携わった経験のある増田雅暢によると³⁰⁾、おおむね次のように整理される。

- ① 高齢者一人ひとりを被保険者として位置づけ、高齢者も制度を支える者として社会保険制度を構築したこと、
- ② 行政機関が利用者の福祉サービスの必要性を判断してサービス内容を決めるというシステム（これを「措置制度」という）を変更して、行政本位から利用者がサービス内容をみずから選択できるようにしたこと、
- ③ 在宅介護サービス分野に民間企業の参入を認めることにより新たな民間ビジネスの市場を開拓したこと、
- ④ 老齢年金から社会保険料を源泉徴収することとしたこと、

などこれまでの社会保険や社会福祉分野ではみられなかった新しい考え方や仕組みを導入していると、している。

2 介護保険法の改正の歩み

介護保険法は、2000年4月の施行から5年を経た2005年に第1回の見直しが行われ、以後3年ごとに改正が行われている。2016年現在時点では、5回目になる2014年改正（2015年4月施行、対象期間2015年～2017年）を受けて、同法が運用されている。改正内容の詳細については、別の機会に譲るとして、ここでは、増田雅暢は、施行後8年経過した時点で介護保険制度の現状を光と影に分けておおむね次のように述べている³¹⁾。

まず、光の部分は、①介護サービスの利用契約制への転換、②介護ビジネスの誕生、③サービスの質の向上の3点を挙げる。その一方で次のような影の部分もあるとする。①総介護費用の増大とその対策、②事業者の不正行為の増加、③介護従事者の確保難と処遇問題、である。

このうち事業者の不正行為とは、サービス提供をしていないにもかかわらず介護報酬を請求する架空請求や、時間・回数の水増し請求、無資格者によるサービス提供やケアプランの作成、虚偽の指定申請、人員配置基準の違反などである。

3 改革を迫られる介護保険法

介護保険法は施行後 15 年を経て、超高齢者社会の日本に完全に定着した。しかし、介護費用は毎年確実に増え続ける。厚生労働省によると、2012 年度の予算ベースで 9.1 兆円だった介護費用は 2025 年には少なく見積もって 18 兆円、多めに見積もって 21 兆円になるとみられる³²⁾。中間をとって 20 兆円とみても、現在の金額から倍増する。

2018 年度から始まる次の制度改定期に備えて、2017 年度には具体的な検討が始まる見込みであるが、介護保険制度の抜本的な見直しに着手せざるを得ないと思われる。

その場合の視点として、次の 2 つが考えられる。

- ① 現在のサービス内容を維持するとした場合、財源確保をどのようにするのか、
 - ② 財源確保に努力するとしても不足分を十分に賄えないとすると、サービス内容の大幅な見直しが避けられない、
- と考えられる。

まず財源の確保をどうするか。最も安易な方法と思われるのは、被保険者が負担する介護保険料の値上げが考えられる。事業運営期間の 6 期（2015～2017 年度）で第 1 号被保険者が負担している保険料は全国平均で月額 5,514 円である。発足当初の第 1 期の同 2,911 円と比べると、約 1.9 倍になっている。増加率はともかく被保険者が保険料の更なる負担をするのは避けられない。ただし仮に保険料の値上げに動くとしても、必ず議論して欲しい点がある。それは要介護者等と自立している人の負担の公平感の問題である。

65 歳以上の第 1 号被保険者のうち、対象者は 3,202 万人に対して要介護者等は 569 万人で、全体の 17.8%（後期高齢者に限ると 32.1%）で、残りは介護保険の適用を受けないで自立している人である。一般的に言えば今は元気でもいずれは要介護者等になる可能性があるので、多くの被保険者は保険料を負担しているが、介護保険料の安易な値上げには賛成しない可能性がある。

その妥協策ではないが、2015 年 7 月から要介護者のうち一部の所得者については従来の 1 割負担から 2 割負担になった。要介護者等の自己負担は、低所得者層への補助を増やすなどの措置を講じる一方で、負担能力のある人には応分の負担増を求めていくことはこれからも考えられることである。

また制度発足当初から議論されてきたことであるが、40 歳以上 64 歳までの第 2 号被保険者の範囲を 20 歳からあるいは 30 歳からに引き下げること、財源確保の手段にすることも考えられる。第 2 号被保険者の対象拡大には、20 代あるいは 30 代の相対的に所得が低い層が含まれるので、彼らの反発も当然予想されることである。2018 年 8 月の新聞報道によると³³⁾、厚生労働省は、第 2 号被保険者が負担する保険料の計算方法を見直し、収入に応じた負担を求める方式の導入の検討に入ったという。大企業の従業員や公務員の負担が増える一方、中小企業の従業員の負担が軽減される。

第 2 の課題に移ろう。財源確保の努力と並行して、日本の介護保険制度、特にサービス内

容の見直しもこれから本格化していくものと思われる。

この問題を議論する際に参考にしたいのは、他の国の介護保険制度との比較であろう。増田雅暢はその著書の中で、ドイツと韓国の介護保険制度との比較を試みている³⁴⁾。

日本の介護保険は、ドイツや韓国と比較すると、①要支援者や要介護1のような軽度の人も保険給付の対象になるというように、保険給付の対象者の範囲が広いこと、②保険給付の額の水準が高いこと、③サービスの種類が豊富で、要介護者のニーズに幅広く対応しているという特徴を持っている。

介護サービスの種類は、第1節でも触れたように多様である。きめ細かな介護サービスが行われていることが日本の介護保険制度の特徴といえそれまでだが、今後は、要介護者等の範囲やサービス内容の整理削減の議論が本格化することが望ましいと思われる。そのうえで、日本の現状に合った介護保険制度の再構築へと進むことが想定される。

介護保険制度の現状と今後予想される問題点のいくつかを見てきた。介護保険制度の抜本的な見直しは避けられないとしても、介護保険制度を超えた大きな問題、換言すれば、現役世代が年老いた親を介護するために、やむを得ず離職をせざるを得なくなる介護離職の問題やそれがもたらす諸問題や、要介護者を第1義的には家族が介護し、それを補完する仕組みとしての在宅介護支援を推進するという立場に立つ政府の方針を貫くためには、介護にあたる家族に対する更なる支援の強化や、事実上野放しになっている無届け有料老人ホーム³⁵⁾に対する対策など、いわば社会政策の観点からの包括的な政策展開が必要であると考えられることを指摘しておきたい。

むすび

株式を上場している介護サービス各社を中心に検討してきた。各社の事業の状況、損益状況や財政状態などの現状を概観した限りでは、介護サービス産業は異業種からの新規参入が相次ぐなど、誕生期を経て成長前期の段階に入ったと思われる。当然予想されることではあるが、各社は自社の陣地取りを急ぐことから企業間競争が一段と激しくなることが予想される。結果として、弱小企業の淘汰やM&Aによる業界再編成も予想される。

介護サービス各社の中には、日本国内だけではなく、いち早く海外、特に中国での事業展開を睨んで、その布石を打ち始めた企業もある。その代表格が業界最大手のニチイ学館である。

ニチイ学館は同社の経営方針の中で、長期的な経営戦略を次のように説明する。

同社グループは、地域社会におけるインフラ整備の一助として、基幹事業（医療関連、介護、保育）のサービス態勢の整備を進め、企業としての社会的価値の向上へと繋げていく。併せて、戦略事業である語学・ヘルスケア事業の拡大による収益力の強化、グローバルイノベーション（中国事業）による成長力を通じて、飛躍的成長を果たす、としている³⁶⁾。

その中国事業であるが、2016年度には、20エリア、35都市、76の事業拠点を構える。中

国における事業推進体制の基本モデルの構築を終え、同年 4 月 25 日から介護サービスを開始した。今後、オペレーションシステムの確立、ローカライズスケールアップ戦略として、北京、広州、上海の各エリアを中心に 2020 年度までに 508 の事業所（会社）を置く計画である³⁷⁾。

準大手のケアサービスも上海市に 2015 年 8 月に設立した子会社を通じて、訪問入浴サービスを開始した。同時に介護職員向けの研修講座など日本式の介護サービスの導入に向け、現地の医療介護グループと提携交渉を進めている³⁸⁾。

介護各社の海外進出については、日本政府も前向きに検討している。高齢化が進む中国やタイなどのアジア地域に日本の介護システムを輸出する官民連携プロジェクト「アジア健康構想」を 2016 年夏にもスタートさせる、と伝えられている³⁹⁾。

2016 年 10 月、政府の規制改革推進会議は、介護保険と保険外のサービスを組み合わせる「混合介護」の解禁を念頭に検討を始めることになった⁴⁰⁾。混合介護については、業界の健全な競争を促そうと公正取引委員会が規制緩和の必要性を主張している。今の介護保険制度では、介護保険を使ったサービス時間中に、要介護者の家族のための料理や庭掃除など保険外のサービスの提供はできない。混合介護が実現すれば、介護サービス事業者等にとっても収入が増加することが見込めるため、それを原資にして介護職員の処遇改善を図ることができると思われる。また社会福祉法人などの経営主体と民間のサービス事業者との競争条件の整備も必要となろう。混合介護や競争条件の整備などが事業者等の収支にどのようなインパクトを与えるのか、それが事業者の経営戦略をどのように変えていくのかなどは、筆者にとっても残された研究課題は多い。

介護サービス業界は、政府の福祉政策の大枠の中で、着実な成長を遂げることが期待されている。需要が確実に見込めるから、という安易な動機での新規参入だけでは事業者は生き残れない。日本の高齢者社会をどのような理念と方法で支えていくのか、という覚悟求められている。本稿は、同名の論文（『税経通信』2017 年 1 月号）に大幅な加筆修正を施したものである。特に介護サービス各社が直面している経営課題や事業上のリスクを中心に書き加えた。

本稿は筆者の同僚である高宮洋一客員教授にご一読願ひ、適切な助言をいただいた。浅学非才な筆者の知識不足から誤った記述をしているかもしれない。その責任はすべて筆者が負う覚悟である。最後に、匿名の査読者の適切なご指摘とご意見に感謝したい。ご意見に十分に答えられなかった点は今後の課題としたい。

了

【注】

- 1) 日本経済新聞社 [2016] 16 頁。
- 2) 厚生労働省 [2016] 第 8-1 表 保険給付 介護給付・予防給付—総数（件数、単位数、費用額、給付費）—。
- 3) セコム [2016] 3 頁、26 頁。
- 4) ベネッセ [2016] 25-26 頁。
- 5) シップヘルスケア [2016a] 27 頁。
— [2016b] 5 頁。
- 6) 光ハイツ・ヴェラス [2016] 2 頁。
- 7) ビジョン [2016] 16 頁。
- 8) メッセージ [2016a] 2 頁。
— [2016b] 3 頁。
- 9) ツクイ [2016a]
— [2016b] 3-4 頁。
- 10) ケア 21 [2016] 4 頁。
- 11) ニチイ学館 [2016a] 12 頁。
- 12) ユニマット リタイアメント・コミュニティ [2016] 2 頁、7 頁。
- 13) シダー [2016a] 2 頁、30-34 頁。
- 14) 神奈川県 [2015] 102 頁。
- 15) シダー [2016a] 21 頁。
- 16) — [2016b] 28 頁。
- 17) やまねメディカル [2016] 5 頁。
- 18) 内閣府 [2016] 5 頁。
- 19) — 7-8 頁。
- 20) 国立社会保障・人口問題研究所 [2016] 1-2 頁。
- 21) 有訴率とは、人口 1,000 人当たりの「ここ数日、病気やけが等で自覚症状のある者（入院者を除く）」の数である。内閣府 [2016] 19 頁。
- 22) 内閣府 [2016] 21 頁。原資料は二宮利治九州大学教授「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業）。
- 23) 厚生労働省 [2016b] 1 頁。
- 24) — 6 頁。
- 25) — 14 頁。
- 26) SOMPO ホールディングス [2016] 「グループ事業 介護・ヘルスケア事業」、
<http://www.sompo-hd.com/group/care/>（採録日：2016 年 7 月 17 日）。

- 27) パナソニックエイジフリー [2016]「会社概要」<http://panasonic.co.jp/es/pesaf/company> (採録日：2016年8月26日)
- 28) パナソニック [2016]『『パナソニックエイジフリーケアセンター静岡藤枝』を開設』(ニュースルームジャパン プレスリリース) 7月、
<http://news.panasonic.com/jp/press/data/2016/07/jn160707-1/jn160707-1.html>
- 29) 鳥野猛 [2009] 33-34 頁。
- 30) 増田雅暢 [2016] 31 頁。
- 31) — 67-73 頁。
- 32) 厚生労働省 [2016a] 38 頁。
- 33) 神奈川新聞 [2016]「介護保険料『総報酬割』へ」8月18日。
- 34) 増田雅暢 [2016] 140 頁。
- 35) 日本経済新聞 [2016]「無届け老人ホーム 1650 カ所」4月23日
- 36) ニチイ学館 [2016a] 12 頁。
- 37) — [2016b] 戦略事業 (3) 中国事業
- 38) ケアサービス [2016] 3 頁。
- 39) 日本経済新聞 [2016]「日本式の介護 アジアに輸出」5月30日。
- 40) — [2016] [混合介護の解禁検討] 10月3日。

【参考文献】

- 神奈川県 [2015]『かながわ高齢者保健福祉計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)』保健福祉局高齢社会課 3 月。
- ケア 21 [2015]『平成 27 年 10 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- [2016]『第 22 期決算報告書』(株主通信 vol.25)。
- ケアサービス [2016]『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- 公正取引委員会 [2016]『介護分野に関する調査報告書』9 月。
- 厚生労働省 [2016a]『公的介護保険制度の現状と今後の役割 (平成 27 年度)』。
- [2016b]『平成 26 年度介護保険事業状況報告 (全国)』。
- 国立社会保障・人口問題研究所 [2016]「平成 26 (2014) 年度社会保障費用統計 (概要)」、8 月。
- シダー [2016a]『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- [2016b]「2016 年 3 月期決算説明資料」。
- シップヘルスケア [2016a]『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- [2016b]『有価証券報告書 (第 24 期)』。
- セコム [2016]『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- ツクイ [2016a]『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。
- [2016b]『有価証券報告書 (第 48 期)』。

鳥野猛 [2009] 「高齢者福祉の歩み」(福田志津枝・古橋エツ子編『これからの高齢者福祉 (改訂版)』第3章、ミネルヴァ書房) 32-51 頁。

内閣府 [2016] 『高齢社会白書 (平成 28 年版)』日経印刷 6 月。

長岡美代 [2015] 『介護ビジネスの罟』(現代新書 2334) 講談社。

ニチイ学館 [2016a] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

— [2016b] 「2016 年 3 月期 通期 決算説明会資料」。

日本経済新聞社 [2016] 「NIKKEI Value Search リファレンスガイド NEEDS 業種分類定義一覧」。

増田雅暢 [2016] 『介護保険の検証 軌跡の考察と今後の課題』法律文化社。

メッセージ [2016a] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

— [2016b] 「有料老人ホーム アミーユ」沿革。

<http://www.amille.jp/kaisha/enkaku> (採録日: 2016 年 8 月 15 日)。

ビジョン [2016] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

光ハイツ・ヴェラス [2016] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(非連結)』。

ベネッセ [2016] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

やまねメディカル [2016] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

ユニマット リタイアメント・コミュニティ [2016] 『平成 28 年 3 月期 決算短信〔日本基準〕(連結)』。

The current trends and issues of long-term care services companies in Japan

Tsutomu Okato

Abstract

Since long-term care insurance act was enforced in 2000 in Japan, more than fifteen years have passed. The long-term care insurance system is essential for supporting the daily lives of people once they need long-term care. The system consists of insurers like municipalities including town and village, those insured who pay long-term care insurance premiums and long-term care insurance service providers like social welfare corporations, medical corporations and long-term care services companies. In this paper I discuss how long-term care service companies which listed their stocks in securities market are confronted with a lot of managerial problems and making efforts to survive in daily competitions with rival companies. Until the year 2025, when the baby boomer generation turn 75 years old or more, the demand of long-term care insurance services certainly will increase but ensuring the sustainability of long-term insurance system will be sincerely discussed among the parties interested including the central government.