

有料老人ホームの運営事情

戦略調査事業部 副主任研究員 井上 陽介

はじめに

2000 年に介護保険法が施行され、民間企業参入後は急速に増え続けてきた有料老人ホームやグループホーム。

有料老人ホームやその類似施設は、価格帯、サービス、立地などが多様化し、特定施設となっている有料老人ホームだけでも全国で1,144 箇所¹となった。

しかしながら、現状の高齢者数、要介護認定者数に対する供給量としては依然不十分であるにも関わらず、入居者が確保できないなどその運営が困難になっている事業者も少なくない。

また、2005 年 6 月 29 日に介護保険法等の一部を改正する法律案（以後、改正法という）が成立し、予防重視型システムへの転換、施設給付の見直し、新たなサービス体系の見直し、サービスの質の確保・向上、負担の在り方・制度運営の見直し等を盛り込まれ、2006 年 4 月から施行となる。

このうち、この10 月から先行的に施行された施設給付の見直しや来年4 月の施行となる有料老人ホームの見直し、地域密着型サービスの創出などは、今後の有料老人ホーム運営に影響が出てくることは必須である。

本稿では、まず民間参入が可能な有料老人ホームとグループホームの供給状況等を把握し、この改正法とあわせて現在の有料老人ホーム等の運営事情を概観する。

有料老人ホーム・グループホームの供給・利用状況

(1) 事業所数からみた供給状況

厚生労働省介護給付実態調査月報によると、有料老人ホーム（特定施設）は2005 年 6 月末現在で1,144 箇所。

2002 年 6 月末現在の約 400 箇所と比較するとこの3 年間で約 3.3 倍、対前年比は平均 142.4%の勢いで増加している。

また、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）は、2005 年 6 月末現在で6,809 箇所。2002 年 6 月末現在の1,900 箇所からこの3 年間で約 3.6 倍に増えている。

対前年比はやや減少傾向にあり、伸び率は有料老人ホームが逆転している（図表 1）。

図表 1 有料老人ホーム・グループホームの事業所数推移
(各年 6 月末現在)

	02 年	03 年	04 年	05 年
有料老人ホーム 対前年比	約 400	508 127.0%	753 148.2%	1,144 151.9%
グループホーム 対前年比	1,900	3,264 171.8%	5,221 160.0%	6,809 130.4%

注) 02 年の有料老人ホームは、軽費老人ホームも含む

出典：厚生労働省介護給付実態調査月報より（株）価値総合研究所作成

次に都道府県別の事業所数²をみると、軽費老人ホームを含む特定施設は東京都、神奈川県、福岡県、大阪府、愛知県と大都市圏に集積している。また、岩手県、富山県には全く立地していない。

一方、グループホームは北海道が圧倒的に多く、また特定施設と同様に大都市圏に多く立地している。さらに、長崎県、青森県、岡山県、鹿児島県といった地方でも多いことが特徴である（図表 2）。

図表 2 特定施設・グループホームが多い都道府県
(2005 年 8 月末現在)

順位	特定施設	グループホーム
1	東京都 204)	北海道 542)
2	神奈川県 195)	福岡県 408)
3	福岡県 113)	長崎県 332)
4	大阪府 111)	大阪府 318)
5	愛知県 101)	神奈川県 316)
6	千葉県 79)	愛知県 274)
7	埼玉県 72)	埼玉県 257)
8	兵庫県 58)	青森県 256)
9	北海道 45)	岡山県 220)
10	静岡県 42)	鹿児島県 211)

注) () 内は事業所数

出典：WAMNET より（株）価値総合研究所作成

¹ 厚生労働省介護給付実態調査月報（平成 17 年 6 月審査分）の請求事業所数

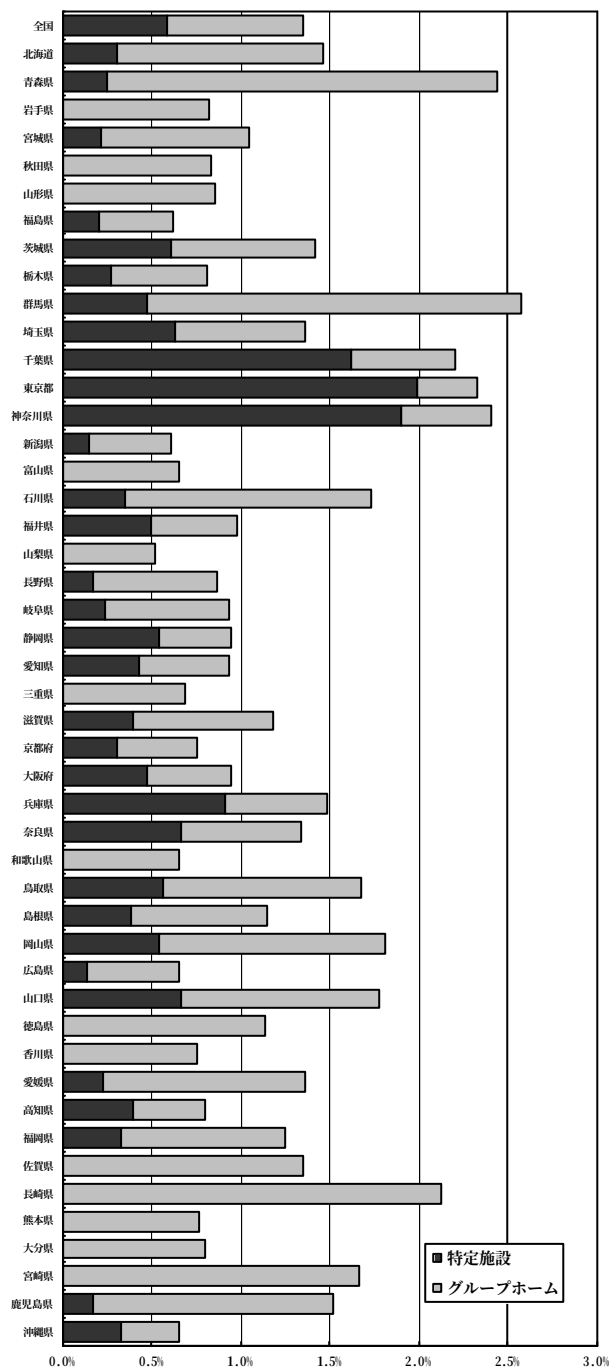
² 平成 17 年 8 月末現在、WAMNET（独立行政法人福祉医療機構が運営）に提供登録されている事業所数

(2) 受給率からみた利用状況

要介護度1以上の認定者に対して、特定施設及びグループホームにおける受給者数³の割合を示したのが図表3である。

全国的にみると特定施設（0.59%）、グループホーム（0.76%）と、特養（12.05%）や老健（9.22%）などの施設サービス受給者と比較するとまだその比率は低い。

図表3 特定施設・グループホームにおける認定者受給率



注) 要介護1以上認定者に対する要介護1以上の受給者の割合
出典：厚生労働省介護給付実態調査月報より（株）価値総合研究所作成

しかしながら、この数年間の有料老人ホームやグループホーム数の増加は、受給者率も増加傾向に繋がっており、地域における高齢者の住まいとして受け皿になりつつあるとともに、地域における受給者の構成比の傾向が明らかになってきたといえる。

例えば、特定施設数の多い東京都、神奈川県、千葉県の1都2県は特定施設での受給率が特に高く、逆にグループホームは低い傾向にある。一方、グループホームの多い長崎県や青森県ではグループホームでの受給率が高く、特定施設の受給率は0%など、地域における施設数の差が受給者数にも顕著に示されている。

今後、改正法の施行により市町村への権限が委譲されれば、さらにその地域の傾向は強くなるものと思われる。

有料老人ホーム等の参入動向

(1) 事業運営主体

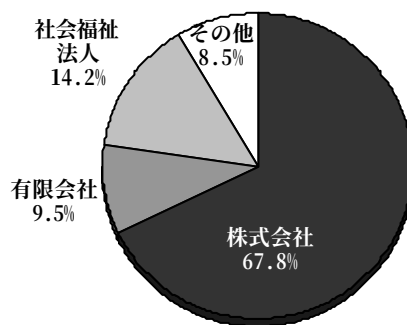
弊社では介護付、住宅型、健康型及び類似施設を含む有料老人ホーム等について1,398ホームを把握している（2005年8月末現在）。

これらホームの事業運営主体を法人形態別にみると、ホーム数ベースで株式会社による運営が67.8%、有限会社を含めた営利法人の割合は76.2%を占めており、民間企業によって運営されていることが伺える（図表4）。

その他法人としては、医療法人、財団法人、生活協同組合、個人などが含まれる。

また、これらを法人名で名寄せを行うと787法人⁴。このうち3ホーム以上を運営しているのは60法人、約600ホームとなる。法人数ベースでは7.6%だが、ホーム数ベースでは全体の約40%を占める。

図表4 運営主体の法人形態



注) ホーム数ベースによる割合 (n=1,398)

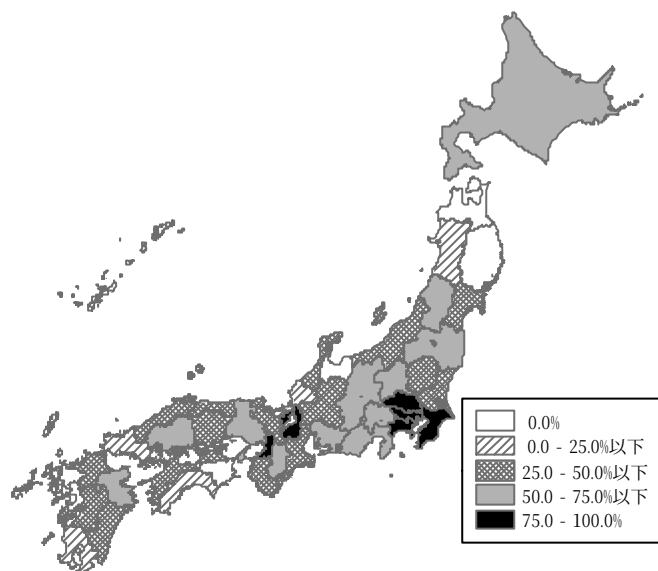
出典：（株）価値総合研究所

³ 厚生労働省介護給付費実態調査月報（平成17年6月審査分）

⁴ 個人は1法人としてカウント。またFC方式により運営法人が異なる場合は別法人としてカウント

次に、都道府県別に民間企業（株式会社）の参入状況を見ると、埼玉県（90.7%）が最も高く、首都圏の1都3県と大阪府、滋賀県が高い値を示している。また、有料老人ホーム等の事業所数がまだ少ない地域では、社会福祉法人のみで民間企業が参入していない地域も見られる（図表 5）。

図表 5 都道府県別株式会社による運営ホーム割合

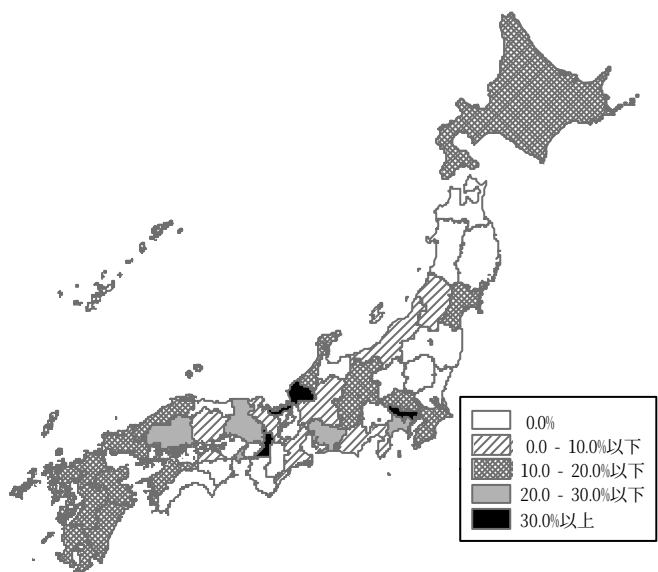


出典：（株）価値総合研究所

(2) 立地傾向

立地傾向をみると、DID（人口集中地区）区域内に立地しているホームは全国で23.0%しかなく、残り約8割はDID区域外（うち、その半数は周辺5km圏内）に立地しており、おおむね市街地周辺を中心に供給されている。

図表 6 都道府県別DID区域内立地ホーム割合



出典：（株）価値総合研究所

都道府県別にみると、都区部が全域DID区域となっている東京都（54.5%）や大阪府（40.0%）で割合が高く、次いで神奈川県、愛知県、兵庫県といったホーム数が多くDID人口カバー率も高い3大都市圏で割合が高い傾向にある。

一方、グループホームのホーム数、受給率の高かった青森県、長崎県をはじめ、東北、北関東、四国ではDID区域内には全く立地していない県もみられる（図表 6）。

有料老人ホームにおける入居者確保の課題

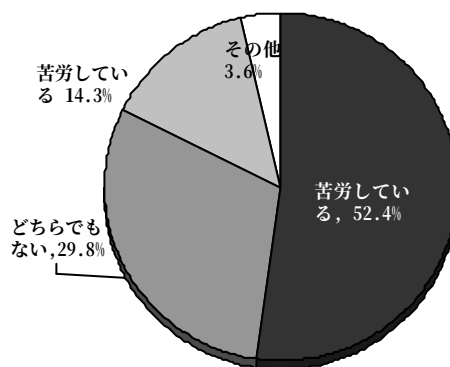
ここでは、社団法人コミュニティネットワーク協会が2005年4月～5月に全国の有料老人ホーム等を対象に実施した「有料老人ホーム等の運営状況等に関するアンケート調査」の結果⁵から、有料老人ホームの課題を概観する。

(1) 入居者確保の現状と平均入居率

入居者の確保の状況に関しては、52.4%と半数以上のホームが「苦勞している」としており、「苦勞していない」のはわずか14.3%であった（図表 7）。

「苦勞している」ホームの平均入居率は62.6%、「苦勞していない」ホームは93.8%、「どちらでもない」が81.8%と入居率80%を境にその意向に差がでている。

図表 7 入居者確保の状況 (n=86)



出典：（株）価値総合研究所

(2) 競合相手

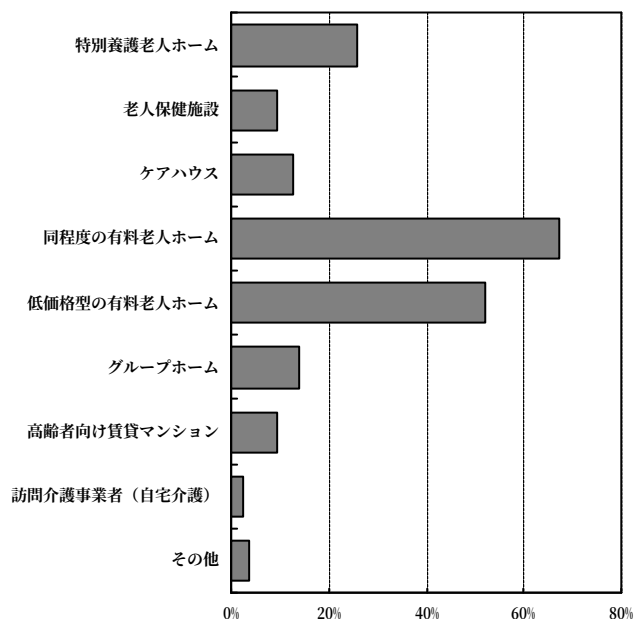
競合相手としては、「同等レベルの有料老人ホーム」（67.4%）、「低価格帯の有料老人ホーム」（52.3%）としているところが多く、特養（26.7%）やグループホーム（14.0%）、高齢者向け賃貸マンションなどはさほど、競合の対象となっていない（図表 8）。

⁵ 回答 89、配布 1,142、有効回収率 7.5%

しかしながら、全室個室・ユニットケアの新型特養や改正法施行後の地域密着型サービスの創設による小規模特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの整備が図られれば、低価格帯の有料老人ホームと競合することは十分に考えられる。

と同時に、地域密着型サービスによる施設整備は、周辺の有料老人ホーム等の立地状況を踏まえた検討が必要不可欠である。

図表 8 競合相手となる施設（複数回答）



出典：（株）価値総合研究所

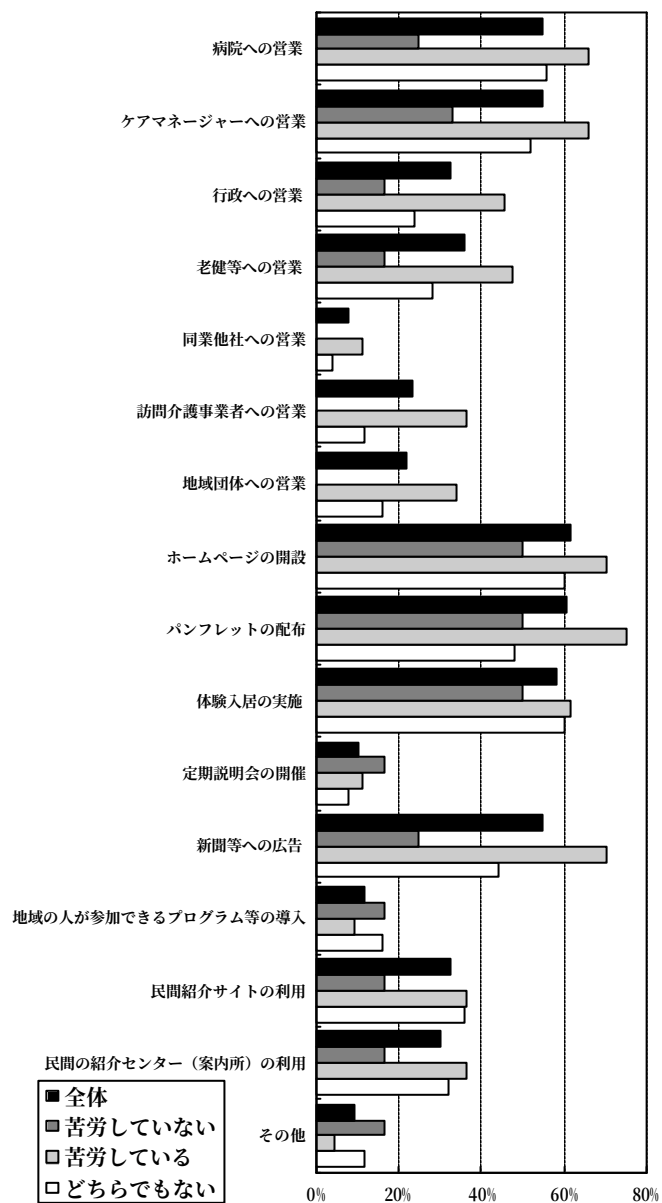
(3) 宣伝広告活動の状況

入居者確保のために実施している広告宣伝活動の内容（図表 9）を見ると、「ホームページの開設」（61.6%）、「パンフレットの配布」（60.5%）、「体験入居の実施」（59.3%）が多く、「病院への営業」（55.8%）、「ケアマネへの営業」（54.7%）、「新聞等への広告」（54.7%）は半数以上のホームで実施されている一方で、「定期説明会の開催」（10.5%）、「地域の人が参加できるプログラム」（11.6%）はほとんど実施されていない。

入居者確保の状況別にみると、「苦勞している」ホームは「パンフレットの配布」（75.0%）、「新聞等の広告」（70.5%）を実施しているのに対し、「苦勞していない」ホームではそれぞれ 50.0%、25.0%の実施率と顕著な差になっている。また、「訪問介護事業者への営業」、「地域団体への営業」は「苦勞していない」ホームでは実施されていないなど、「苦勞している」ホームは「苦勞していない」ホームに比べ、すべての活動において精力的に様々な活動を行っていることが伺える。

しかしながら、宣伝広告費を比較すると「苦勞している」ホームが 323 千円/月に対し、「苦勞していない」ホームが 614 千円/月と約 2 倍の宣伝広告費を要しており、広告活動の幅の広さよりも宣伝広告費の差が入居者確保の差となっている。

図表 9 宣伝広告活動の実施状況



出典：（株）価値総合研究所

有料老人ホームにおける運営上の課題

運営上の課題としては、「スタッフの教育・研修」（65.1%）が他に比べて圧倒的に多く、かつ最も対応を急いでいる課題となっている。

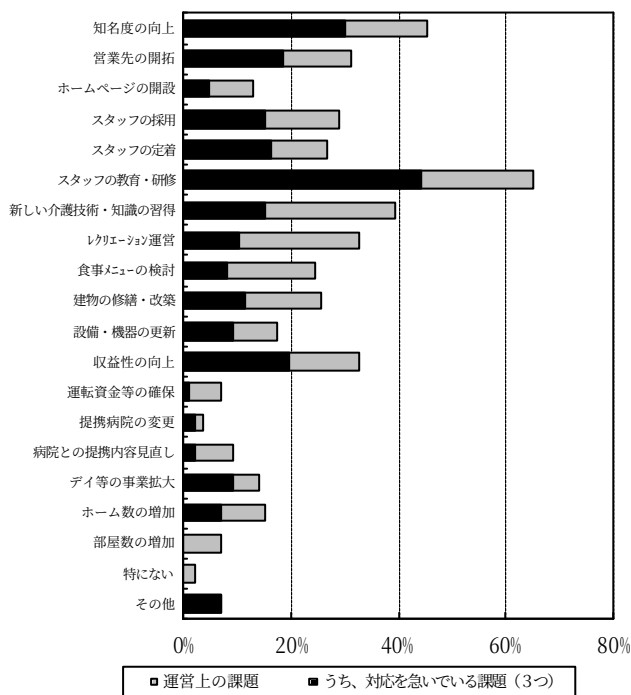
さらに「新しい介護技術・知識の習得」（39.5%）や「レ

クリエイションの運営」(32.6%)といったスタッフ教育、オペレーションなどサービスの質に関する課題が上位となっており、競合相手である同等レベルのホームとの差別化や優位性を確保することが課題となっている。

また、「知名度の向上」(45.3%)、「収益性の向上」(32.6%)、「営業先の開拓」(31.4%)といった経営的な課題も上位を占めている。

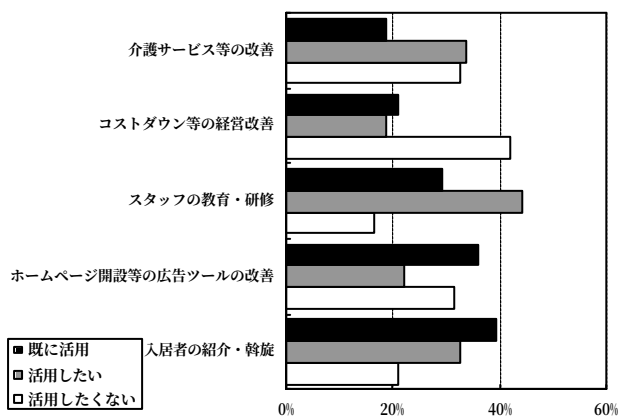
これらの課題解決のための外部サポートの利用意向をみると、「入居者の紹介・斡旋」、「ホームページ開設等の広告ツールの改善」については既に利用しているホームも多い。

図表 10 運営上の課題（複数回答）



出典：(株) 価値総合研究所

図表 11 課題解決にむけた外部サポートの活用意向



出典：(株) 価値総合研究所

運営上の重要課題となっていた「スタッフの教育・研修」については、「既に活用している」もしくは「活用したい」としているホームが多いが、「コストダウン等の経営改善」に対する利用意向は低くなっている（図表 11）。

情報開示等の対応

(1) 「有料老人ホーム等に関する不当な表示」についての対応

改正法において、介護サービス事業者に対する事業所情報の公表を義務づけられたが、有料老人ホーム等においては「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（不当景品類及び不当表示防止法）が2004年10月から施行され、各事業者はパンフレット、ホームページの修正等の対応を実施されているところである。

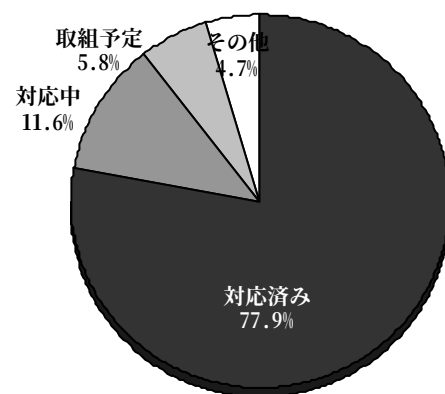
施行から半年経過した2005年4月現在の取組み状況は、「対応済み」は77.9%を占め、「対応中」（11.6%）、「今後取り組む予定」（5.8%）となっており、概ねホームが対応を終えている（図表 12）。

なお、情報開示という観点からすると、ホームページを開設している事業者であってもその詳細をホームページから把握できるとは言えず、情報量やアクセシビリティは必ずしも十分でない。例えば、重要事項説明書がホームページ上に公開されている例は少ないなど。

行政においてもこれまで特養などの情報提供に限られていたが、有料老人ホームについても掲載する都道府県が増えている。特に、北海道、青森県、静岡県等の県庁のホームページから重要事項説明書が提供されている。

今後、改正法による情報開示の動きと合わせ、積極的かつ迅速な情報提供が望まれるところである。

図表 12 不当な表示への対応



出典：(株) 価値総合研究所

(2)第三者機関を通じたサービス評価に対する意向

また、重要事項説明書などの外形的な情報開示のほかにサービスに対する第三者評価も利用者への有効な選定基準となりうる。

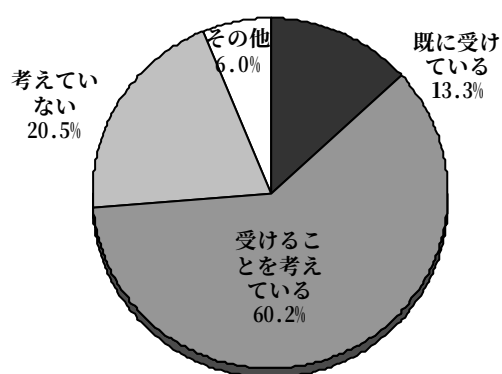
有料老人ホームについては、東京都などでその評価が試行されているが、今後はその体系の確立とともに評価基準、項目が全国的に統一される必要があるといえる。

その第三者機関を通じたサービス評価に対する各ホームの意向は「既に受けている」、「受けることを考えている」と前向きなホームが 73.5%を占める一方、「考えていない」ホームも 20.5%存在する（図表 13）。

考えていない理由として、「効果に疑問がある」(58.8%)、「費用が高い」(41.2%)とサービス評価に対する費用対効果がみえにくく、入居者の確保や経営の安定・改善にはいたらないところにあるとしている。

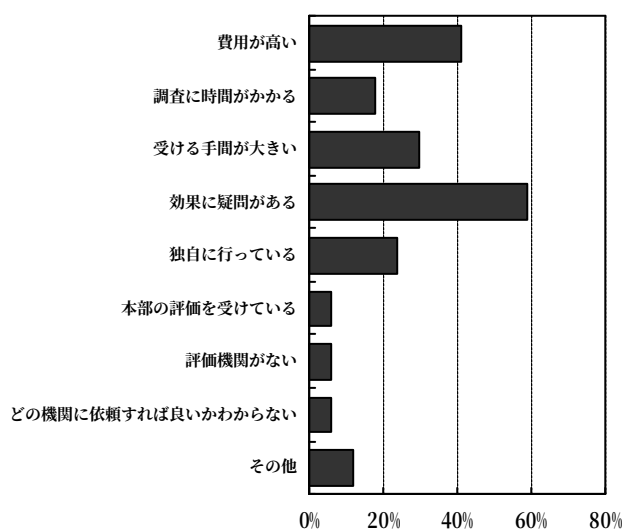
情報開示とともにサービスの質の確保・向上のためしっかりとした評価基準の確立が求められるところである。

図表 13 第三者評価に対する意向



出典：(株)価値総合研究所

図表 14 第三者評価を考えていない理由



出典：(株)価値総合研究所

おわりに

改正法の施設給付の見直しにより、特養などの利用者・待機者に対して有料老人ホームも選択肢の一つとなる契機になることなどから、有料老人ホーム等の供給は今後しばらく大都市圏を中心に介護付有料老人ホームが供給されることが予想される。

しかしながら、改正法の本格施行後は、有料老人ホームの要件見直し、地域密着型サービスの創設等による市町村による立地制限強化、施設規模の縮小となり、有料老人ホーム等を取り巻く運営環境が厳しくなることは確実である。

したがって、既存事業者および新規開設する事業者は、改正法の動向を踏まえつつ、これまでの収益構造やターゲットを見直す必要がある。

既に、コンバージョンによる建設コストの削減、証券化による資金調達など、様々な初期費用の削減等に取り組んでいる事例もみられるが、全ての地域、ホームにおいて適応できるものではない。

今後、これからのターゲットとなる団塊の世代が、自分の親の介護を行うために自分たちがホームに入居し、介護生活を楽にしたいなど、都市部ではこれまでの介護型有料老人ホームとは違った新たなニーズが想定される。

一方、公的な施設整備の傾向が高い地域においては、財政上の制約から新規開設は限られてくることからPFI等を活用した運営受託に転換するなど、これまでの事業者が培ってきた運営・サービスのノウハウを十分活用することが求められる。

今後の改正法の動向によっては、有料老人ホーム事業は経営環境の厳しさを増し、人件費の削減などによるサービスの質を低下が懸念されるとともに、予防重視型への移行等ともあわせ、供給されるタイプが住宅型、健康型、サービス提供型の高齢者向マンションなどの非介護型への移行していくことが考えられる。

今回の改正法が最終的に利用者にとって良い方向へ向かうのか、逐次確認しておく必要がある。