

日医総研ワーキングペーパー

介護サービス企業の2016年度決算

No. 388

2017年9月4日

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

日本医師会介護保険課

介護サービス企業の2016年度決算

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 前田由美子

公益社団法人日本医師会 介護保険課

キーワード

- ◆ 介護保険サービス
- ◆ 介護費用
- ◆ 売上高
- ◆ 営業利益
- ◆ 売上高当期純利益率
- ◆ 自己資本比率
- ◆ 内部留保（利益剰余金）
- ◆ 配当性向
- ◆ 平均給与
- ◆ 平均勤続年数

ポイント

- ◆ 上場企業の有価証券報告書等を元に介護サービスを提供する企業の現状について概観した。
- ◆ 居宅サービスには参入規制がなくさまざまな業種が参入しており、営利企業が開設する事業者の割合も上昇している。
- ◆ 本稿で採り上げた大手企業の多くは、M&Aの成果もあり売上を伸ばしている。しかし、収益性、安全性は一定の維持がされているとはいえ、上昇基調にあるとはいえ（といっても内部留保は積み増されているが）、企業は効率化を進めている。そのひとつが不採算拠点の閉鎖である。
- ◆ 人員配置の見直しによって効率化を進めている企業もある。国の介護人材に対する処遇改善策も奏功して給与水準はやや上昇しているが、勤続年数は若干伸びているがまだまだ短く、離職率はなかなか低下していないのではないかと推察される。
- ◆ 居宅サービスは、福祉用具貸与は別として生産性が比較的低く、生産性を上げるためには、売上規模を増やす必要がある。そのため需要を掘り起こして、介護費用の伸びを押し上げている可能性もある。

- ◆ 過去 10 年間で保険、警備などの大手異業種の M&A による参入が進み、介護サービス提供者は大きく、大手異業種、介護専門（あるいは主力）大手、地域密着型の小規模事業所に分類される。現時点で、大手異業種と介護専門との間に明確な違いは見受けられない。どのタイプの企業が地域で介護サービスをより安定的に供給するのか、引き続き注視したい。
- ◆ 医療機関が開設する居宅系サービス事業所は減少しているが、株式会社立に比べて、はるかに持続的に経営されている。一方、営利企業では、不採算拠点の閉鎖により効率化を進めているところもある。医療法人や医師会が開設する介護サービス事業所の割合は減少しているが、今後、医療と介護の連携がより重要になることを踏まえれば、地域に密着している医療機関や医師会による介護サービスの提供も期待されよう。

目 次

はじめに	1
1. 介護保険サービスの動向	2
1.1. 介護サービス費用	2
1.2. 居宅サービス	4
1.3. 介護施設	6
2. 大手介護サービス企業の経営状況	8
2.1. 対象企業	8
2.2. 売上高	10
2.3. 営業利益	18
2.4. 売上高当期純利益率	22
2.5. 自己資本比率	24
2.6. 内部留保（利益剰余金）	26
2.7. 配当性向	27
2.8. 平均給与、平均勤続年数	28
まとめ	32

はじめに

公的介護保険費用（以下、介護費用）は 2015 年度には 9.8 兆円となり、10 兆円に迫ろうとしている。2000 年に介護保険が導入されてから、介護費用の伸びは、高齢者人口の伸びをはるかに上回ってきた。

最近では、規制改革会議が公的介護保険内サービスと保険外サービスの柔軟な組合せを可能にすることを求めている¹。介護サービス企業が公的保険外により収益性の高い市場を求めていることがうかがえる。

そこで、介護保険サービス費用の動向をざっと見た上で、介護保険に参入している営利企業の経営状況を把握しておきたいと考える。

なお本稿では、以下の略称を用いる。また、介護保険法では「指定居宅サービス事業者」のように正しくは「指定」をつけるが、本稿では省略する。

名称	本稿での略称
居宅（介護予防）サービス	居宅サービス、または単に居宅
地域密着型（介護予防）サービス ※	地域密着型サービス
介護療養型医療施設	介護療養病床
介護老人保健施設	老健
介護老人福祉施設	特養
サービス付き高齢者向け住宅	サ高住

※地域密着型（介護予防）サービス

2006年4月に導入された。市町村（被保険者）が事業者の指定を行い、原則として当該市町村の住民（被保険者）のみが給付対象。市町村（被保険者）が一定の範囲内で、介護報酬及び基準を変更することができる。対象は小規模な通所介護（デイサービス）、認知症対応型共同生活介護（高齢者グループホーム）などである。

¹ たとえば、通所事業所への送迎の際に保険外の買い物支援を行うこと、事業所が介護保険サービスを提供していない日に認知症カフェなどの保険外サービスを提供すること、指名料の徴収、時間指定料の徴収など。

規制改革推進会議「介護保険内・外サービスの柔軟な組合せに関する意見」2017年4月25日
<http://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/suishin/publication/opinion1/290425iryoyu2.pdf>

1. 介護保険サービスの動向

1.1. 介護サービス費用

公的介護保険における介護費用（以下、介護費用という）は 2015 年度には 9.8 兆円である（図 1.1.1）。

介護費用は国民医療費や高齢者人口の伸びをはるかに上回る伸びで増加している（図 1.1.2）。

種類別では居宅サービス費の伸びが大きい。介護費用は 10 年前と比べて 3.4 兆円増加しており、そのうち居宅サービス費の伸びが 2.0 兆円である（表 1.1.1）。

図 1.1.1 介護費用の推移

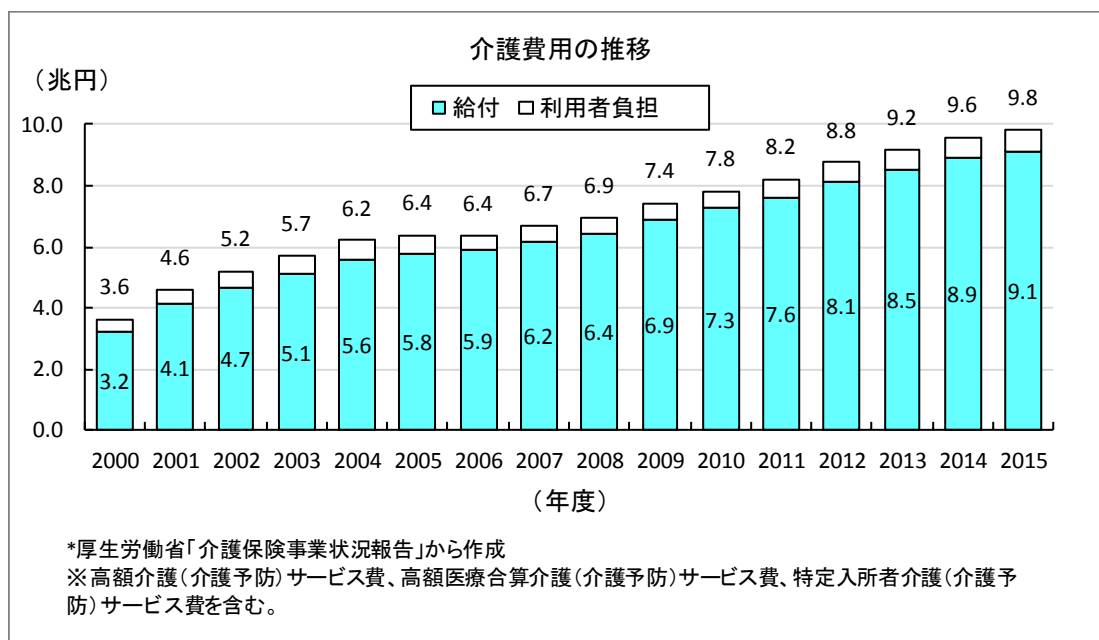


図 1.1.2 介護費用と 65 歳以上医療費・人口の伸び

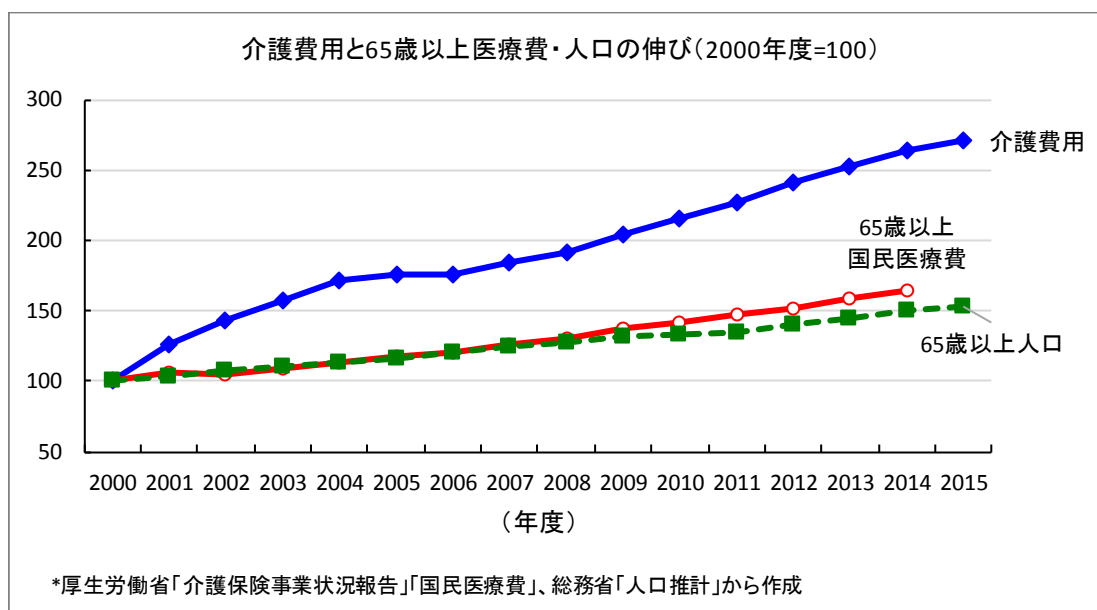


表 1.1.1 サービス種類別 介護費用の推移

介護費用		(兆円)										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
居宅	3.2	3.0	3.1	3.3	3.6	3.9	4.2	4.5	4.8	5.0	5.2	
地域密着	0.0	0.4	0.5	0.6	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.1	
施設	3.1	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0	3.0	3.1	3.1	3.2	3.2	
その他 ※	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	
合計	6.4	6.4	6.7	6.9	7.4	7.8	8.2	8.8	9.2	9.6	9.8	

※その他は、高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費

介護費用(対2005年度)		(兆円)										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
居宅	—	-0.2	-0.1	0.1	0.4	0.7	0.9	1.3	1.5	1.8	2.0	
地域密着	—	0.4	0.5	0.6	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.1	
施設	—	-0.3	-0.3	-0.3	-0.2	-0.1	-0.1	-0.0	0.0	0.1	0.1	
その他	—	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	
合計	—	-0.0	0.3	0.6	1.0	1.4	1.8	2.4	2.8	3.2	3.4	

*厚生労働省「介護保険事業状況報告」から作成。当年3月～翌年2月サービス分。

1.2. 居宅サービス

居宅サービスのうち、通所介護の利用者は大幅に増加し（図 1.2.1）、通所介護費用はここ数年、年 1,000 億円以上の伸びを示してきた（表 1.2.1）。2015 年度の介護報酬改定では、通所介護の基本報酬を引き下げ、重度者の受け入れが評価された結果、2014 年度から 2015 年度にかけての通所介護費用の伸びは 400 億円台に抑制された。さらに、社会保障審議会介護給付費分科会では、通所介護について通所リハビリテーションとの役割分担を踏まえた在り方の議論を進めているところである。

また居宅サービスでは、営利企業の参入割合が高まっている（図 1.2.2）。訪問看護ステーションも 4 割強の事業者が営利法人である。

表 1.2.1 居宅介護サービス費用の推移

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
訪問介護	6,629	6,990	7,348	7,696	8,331	8,700	8,980	9,204
通所介護	9,479	10,353	11,365	12,428	13,671	14,886	16,081	16,539
介護予防支援・居宅介護支援	2,890	3,347	3,630	3,845	4,088	4,305	4,506	4,792
通所リハビリテーション	3,859	4,113	4,290	4,381	4,535	4,635	4,746	4,721
特定施設入居者生活介護	2,517	2,905	3,200	3,538	3,897	4,190	4,475	4,640
福祉用具貸与	1,738	1,880	2,038	2,200	2,373	2,538	2,710	2,886
その他	6,151	6,622	7,119	7,489	8,006	8,435	8,837	9,076
合計	33,263	36,209	38,990	41,577	44,901	47,689	50,336	51,857

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
訪問介護	-90	360	358	348	635	370	280	224
通所介護	790	874	1,013	1,062	1,243	1,215	1,196	457
介護予防支援・居宅介護支援	90	457	282	215	243	216	201	286
通所リハビリテーション	139	254	177	91	154	100	111	-26
特定施設入居者生活介護	342	387	295	338	359	292	286	164
福祉用具貸与	139	143	158	162	173	165	171	176
その他	356	471	497	370	517	429	402	239
合計	1,766	2,946	2,781	2,587	3,324	2,788	2,647	1,522

*厚生労働省「介護保険事業状況報告」から作成。当年3月～翌年2月サービス分。

図 1.2.1 居宅サービス利用者数の推移（年間累計受給者数）

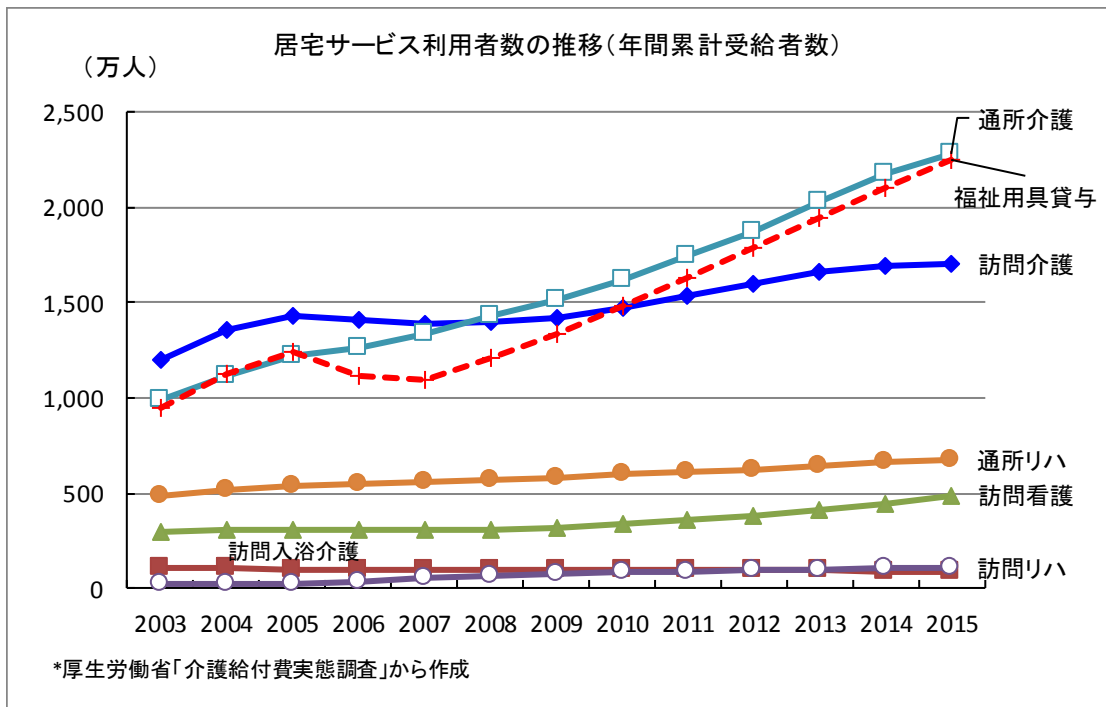
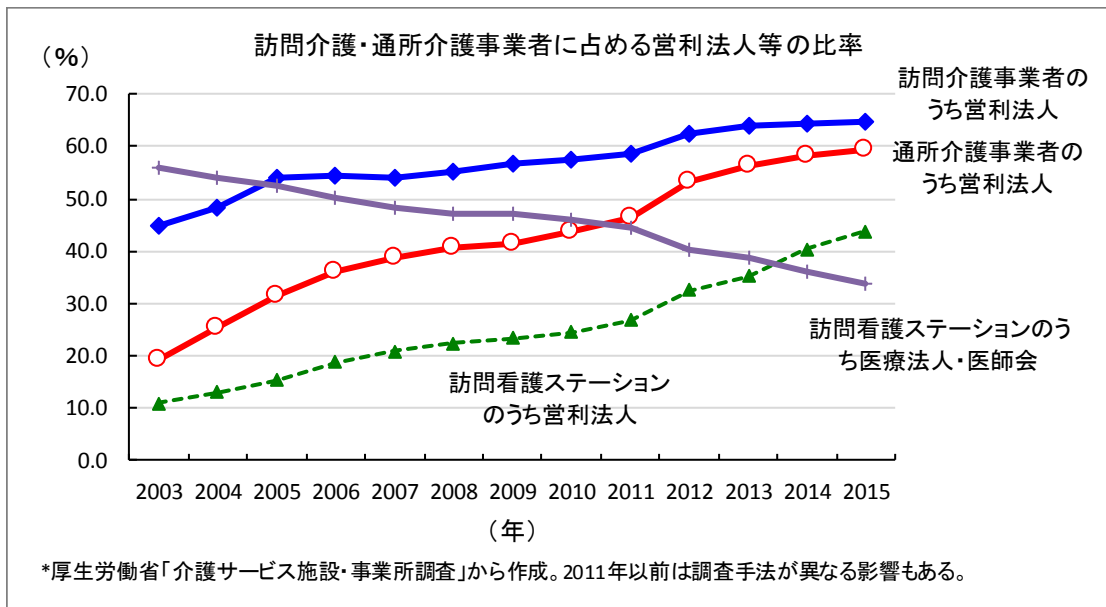


図 1.2.2 訪問介護・通所介護事業者に占める営利法人等の比率



1.3. 介護施設

介護保険 3 施設の 2015 年の定員数は、介護老人福祉施設（以下、特養）51.8 万人、介護老人保健施設（以下、老健）36.8 万人、介護療養病床 6.3 万床である（図 1.3.1）。

経年推移を見ると、公的介護保険の直接の縛りを受けない有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住）の伸びが著しい。

なお、介護保険 3 施設（特養、老健、介護療養病床）の推移は厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」をもとに作成したが、同調査は 2009～2011 年は民間委託で実施され例年に比べて回収率が低いので厳密には接続できない。

利用率（在所率）は、特養では高い水準であるものの微減、老健、介護療養病床では減少傾向である（図 1.3.2）。特養入居待ちは厚生労働省調査で 29.5 万人であるが²、みずほ情報総研の調査では空きがある特養が 3 割弱あり、その理由として「入居者が少ないため」などのほか、「職員の採用が困難であるため」も 3 割あり³、特養では雇用確保がネックとなって空床が発生しているケースもあると見られる。

² 特別養護老人ホームの入所申込者（要介護 3～5）の数字。2015 年 4 月から、新規入所者が原則要介護 3～5 に限定されているので、それ以前の入居待ち数（たとえば 2014 年 3 月は 52.4 万人）よりも数字が小さい。

厚生労働省「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000157884.html>

³ みずほ情報総研株式会社「特別養護老人ホームの開設状況に関する調査研究」2017 年 3 月、平成 28 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

図 1.3.1 主な高齢者向け施設の定員数の推移

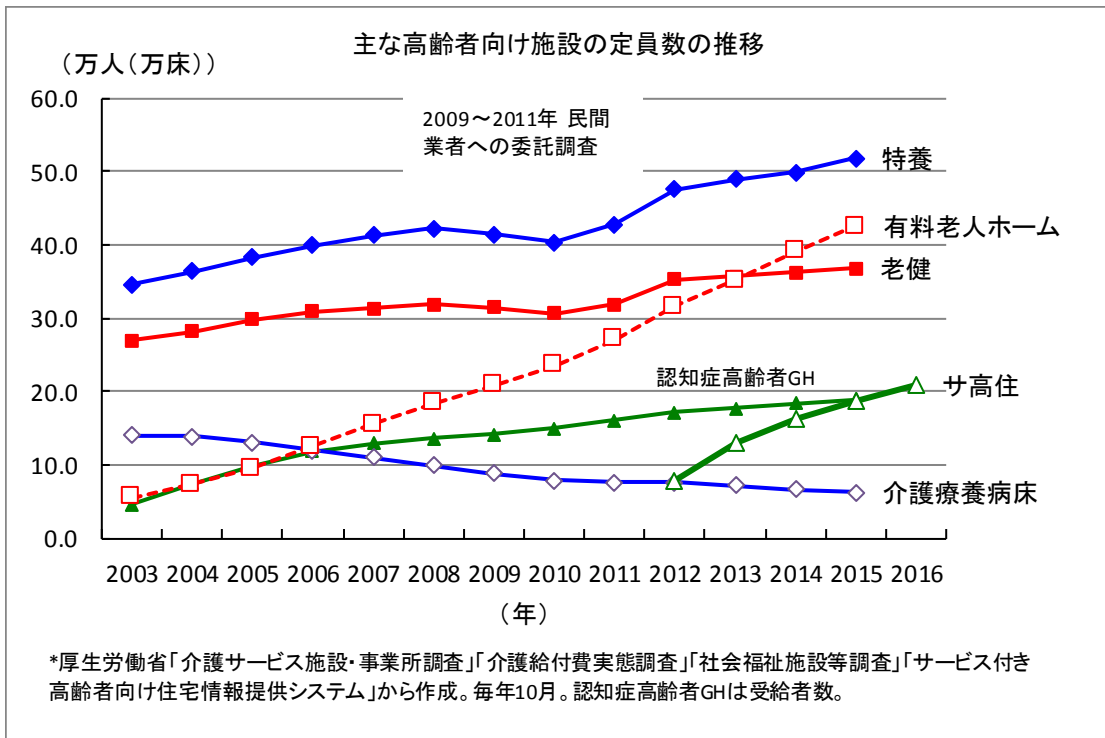
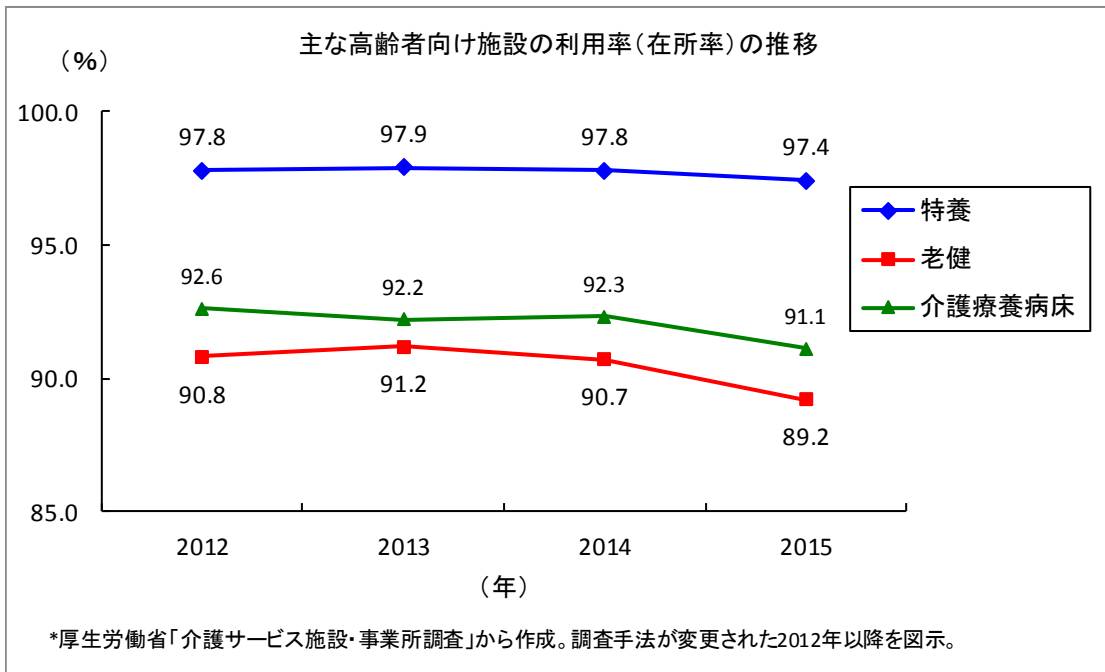


図 1.3.2 主な高齢者向け施設の利用率（在所率）の推移



2. 大手介護サービス企業の経営状況

2.1. 対象企業

上場企業の有価証券報告書、決算短信、決算補足資料、決算説明会資料を元に経営状況を示した。対象企業は以下のとおりである（表 2.1.1）。介護業界では大手であっても上場していない企業が少なくないので、本稿で採り上げているのはごく一部であることを断っておく。

表 2.1.1 対象企業および社会福祉法人

社名	略称	本店所在地	直近決算
株式会社ニチイ学館	ニチイ学館	東京都千代田区	2017年3月
株式会社ベネッセホールディングス	ベネッセ	東京都新宿区	2017年3月
損保ジャパン日本興亜ホールディングス株式会社	SOMPO	東京都新宿区	2017年3月
SOMPOケアメッセージ株式会社 2017年1月、SOMPOホールディングスの完全子会社化となり上場廃止	メッセージ	岡山県岡山市	2016年3月
ワタミ株式会社 2015年10月、ワタミの介護株式会社をSOMPOホールディングスに譲渡。現在はSOMPOケアネクスト株式会社	ワタミ	東京都大田区	2016年3月
株式会社ツクイ	ツクイ	神奈川県横浜市	2017年3月
セコム株式会社	セコム	東京都渋谷区	2017年3月
株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ	ユニマットリタイア	東京都港区	2017年3月
セントケア・ホールディング株式会社	セントケア	東京都中央区	2017年3月
総合警備保障株式会社	ALSOK	東京都港区	2017年3月
株式会社ケア21	ケア21	大阪府大阪市	2016年10月
シップヘルスケアホールディングス株式会社	シップ	大阪府吹田市	2017年3月
株式会社学研ホールディングス	学研	東京都品川区	2016年9月
株式会社日本ケアサプライ	日本ケアサプライ	東京都港区	2017年3月
株式会社ウチヤマホールディングス	ウチヤマ	福岡県北九州市	2017年3月
株式会社ソラスト	ソラスト	東京都港区	2017年3月
株式会社シダー SOMPOホールディングスが投資事業有限責任組合を通じてシダーに出資(34%)	シダー	福岡県北九州市	2017年3月
ロングライフホールディング株式会社	ロングライフ	大阪府北区	2016年10月

本稿で採り上げた 16 社中、介護事業が主力である企業は 9 社である。ニチイ学館はもともと医療事務が主力であったが、2010 年度に、介護（当時はヘルスケア部門）が医療関連部門の売上高を上回った。異業種からは警備、損保、教育、出版などが参入している（表 2.1.2）。

表 2.1.2 介護サービス企業の事業内容

略称	本業	主な事業内容、経緯
ニチイ学館	介護	- もともと医事業務の受託等が主力であったが、現在は介護部門の売上高が5割を超える。
ベネッセ	教育	- 通信教育講座、模試等が主力。
SOMPO	損保	- 2015年、ワタミの介護株式会社買収。 - 2016年、株式会社メッセージ買収。
ツクイ	介護	- 1969年、津久井土木株式会社設立。1983年、福祉事業参入。現在は介護関連事業の売上高が9割以上。
セコム	警備	- セコム医療システム株式会社が在宅医療サービス、遠隔画像診断支援サービスを実施。
ユニマツリタイア	介護	- 1975年、有限会社埼玉臨床検査研究所設立。2008年、臨床検査事業譲渡。 - 1997年、在宅介護ヘルパーステーション開設。
セントケア	介護	- 1983年、日本福祉サービス株式会社設立。 - 調剤薬局事業も開設。
ALSOK	警備	- 2014年、損保ジャパン日本興亜グループと業務提携
ケア21	介護	- 1993年、株式会社ヨダゼミイスト(学習塾)設立、その後譲渡。 - 2000年、訪問介護ステーション開設。
シップ	コンサル	- 1992年、医療・保健・福祉施設のコンサルティング業務開始。 - 売上高の6%は調剤薬局事業。
学研	出版	- 学研ココファンでサ高住、介護サービスを展開。
ケアサブライ	介護	- 三菱商事株式会社の連結子会社。 - 福祉用具貸与主体。
ウチヤマ	介護	- 売上構成は介護57%、カラオケ店32%、飲食店8%など。
ソラスト	医療事務	- 1999年、訪問介護ステーション開設。 - 調剤薬局を運営していたが株式会社スズケンに譲渡し撤退。
シダー	介護	- 医療法人財団池友会傘下の病院に勤務していたリハビリ職員が中心となり2000年10月に事業を開始。事業開始に当たって、池友会理事が100%所有していた休眠会社株式会社福岡メディカル販売を運営会社として利用することとし、同社の商号を株式会社シダーに変更。 - 2001年、通所介護事業等開始。
ロングライフ	介護	- 1981年、訪問入浴サービス事業を開始。 - 調剤薬局事業も実施。

*各社有価証券報告書から作成

2.2. 売上高

本稿で介護関連事業としたのは以下の表に示すセグメントである（表2.2.1）。必ずしも介護事業だけで区分されているわけではなく、企業によっては保育事業、在宅医療関連サービスなどを含む。また介護関連事業の売上高には公的介護保険報酬以外の収入を含む。

表 2.2.1 介護関連事業の内容

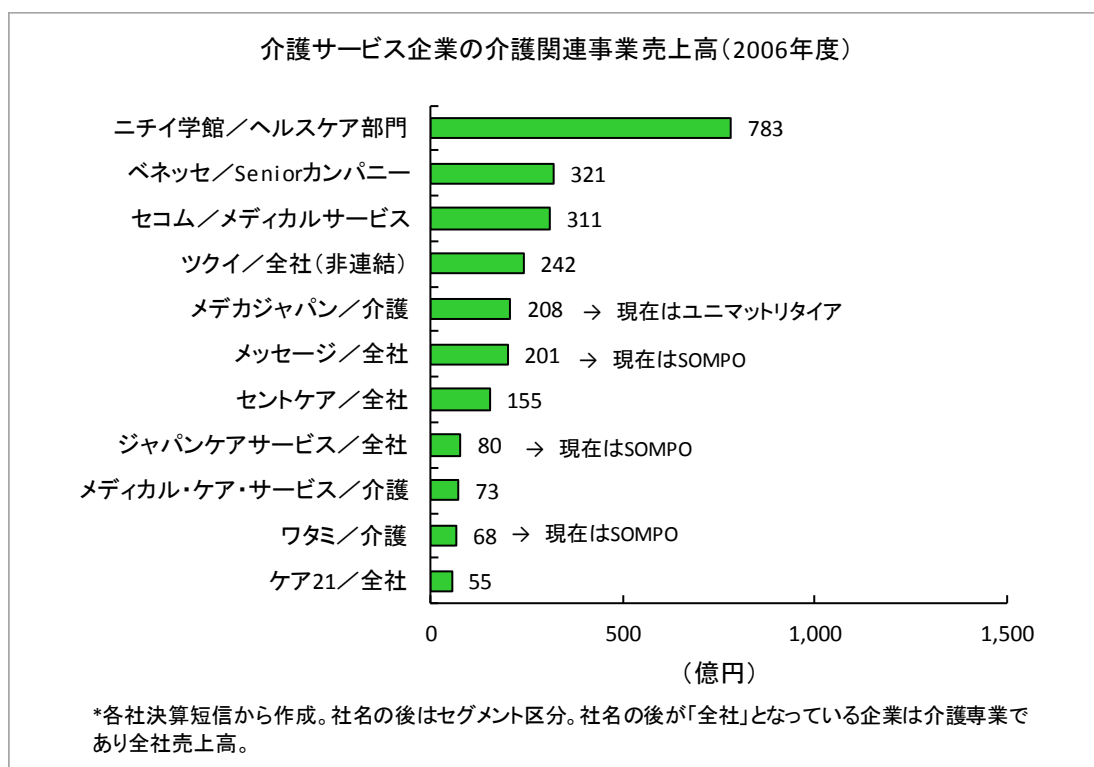
略称	対象セグメント	事業内容
ニチイ学館	ヘルスケア部門	- 介護保険制度外サービスである家事支援サービス、プライベートブランドのサニタリー商品販売、介護職員の派遣サービス等
SOMPO	介護・ヘルスケア事業	- SOMPOケアメッセージ株式会社、SOMPOケアネクスト株式会社、SOMPOリスクアマネジメント株式会社
ベネッセ	介護・保育カンパニー	- 入居介護サービス事業（高齢者向けホーム及び住宅運営）、在宅介護サービス事業、介護研修事業、看護師及び介護職の人材紹介事業、保育園・学童運営事業等
ツクイ	在宅介護事業	- 通所介護（デイサービス）、訪問介護、訪問入浴介護等
	有料老人ホーム事業	- 介護付有料老人ホーム事業、有料老人ホーム入居者等に向けた調剤薬局の運営
	サービス付き高齢者向け住宅事業	- 高齢者向け住宅の提供、生活支援サービスおよび介護保険サービス等
セコム	メディカルサービス	- 在宅医療サービス（訪問看護サービス、薬剤提供サービスなど）、シニアレジデンスの運営、電子カルテ、医療機関向けの不動産の賃貸事業、医療機器等の販売などの - 総合病院事業会社タクシャシーラホスピタルズオペレーティングPvt.Ltd.（インド）
ユニマツリ リタイア	介護事業	- 訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等のサービス

略称	対象セグメント	事業内容
セントケア	介護サービス	- 訪問介護サービス、訪問入浴介護サービス、居宅介護支援サービス、訪問看護サービス、福祉用具貸与・販売サービス、介護付有料老人ホーム、デイサービス、グループホーム、小規模多機能型居宅介護サービス、看護小規模多機能型居宅介護サービス、ショートステイ、住宅リフォームサービス等
ALSOK	介護事業	- 居宅介護支援、訪問介護、通所介護および施設介護等
ケア21	(専業) 在宅系介護事業 施設介護事業 その他	- 訪問介護サービス、居宅介護支援サービスなど - 有料老人ホーム、グループホーム、デイサービスなど - 福祉用具の貸与・販売、住宅改修、訪問看護サービス、医療サポート事業、軽作業請負、介護人材の教育事業、介護人材の紹介・派遣事業、機能訓練型デイサービス事業、給食事業、障がい児通所支援等
シップ	ライフケア事業	- 老人ホーム・グループホーム等の運営、食事提供サービス業務等
学研	高齢者福祉・子育て支援事業	- サービス付き高齢者向け住宅や保育施設の設立・運営
日本ケア サプライ	(専業) 福祉用具サプライ事業	
ウチヤマ	介護事業	- 有料老人ホーム・デイサービスセンター・グループホーム・ケアプランセンターの運営、福祉用具の販売・レンタル、障がい児通所支援事業放課後等デイサービス等
ソラスト	介護・保育事業	- 訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)、特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム)、都市型軽費老人ホーム(ケアハウス)、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護(ショートステイ)、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、小規模多機能型居宅介護、訪問看護、福祉用具貸与・販売等の介護事業及び保育事業
シダー	(専業) デイサービス事業 施設サービス事業 在宅サービス事業	- デイサービスセンターにおける日常生活の介護、機能訓練等 - 介護付有料老人ホーム、グループホーム - 訪問リハビリテーション、訪問看護、訪問介護(ホームヘルパー)、ケアプラン作成

*各社決算短信から作成

2006年度（10年前）を振り返ってみると、ニチイ学館の売上が突出している（図 2.2.1）。メッセージは現在 SOMPO の完全子会社、ジャパンケアサービスはメッセージ傘下を経て、同じく SOMPO の完全子会社である。ワタミも現在は SOMPO の子会社で SOMPO ケアネクストになっている。メディカル・ケア・サービスは 2013 年に三光ソフランホールディングス株式会社が全株式を取得し、上場を廃止した⁴。

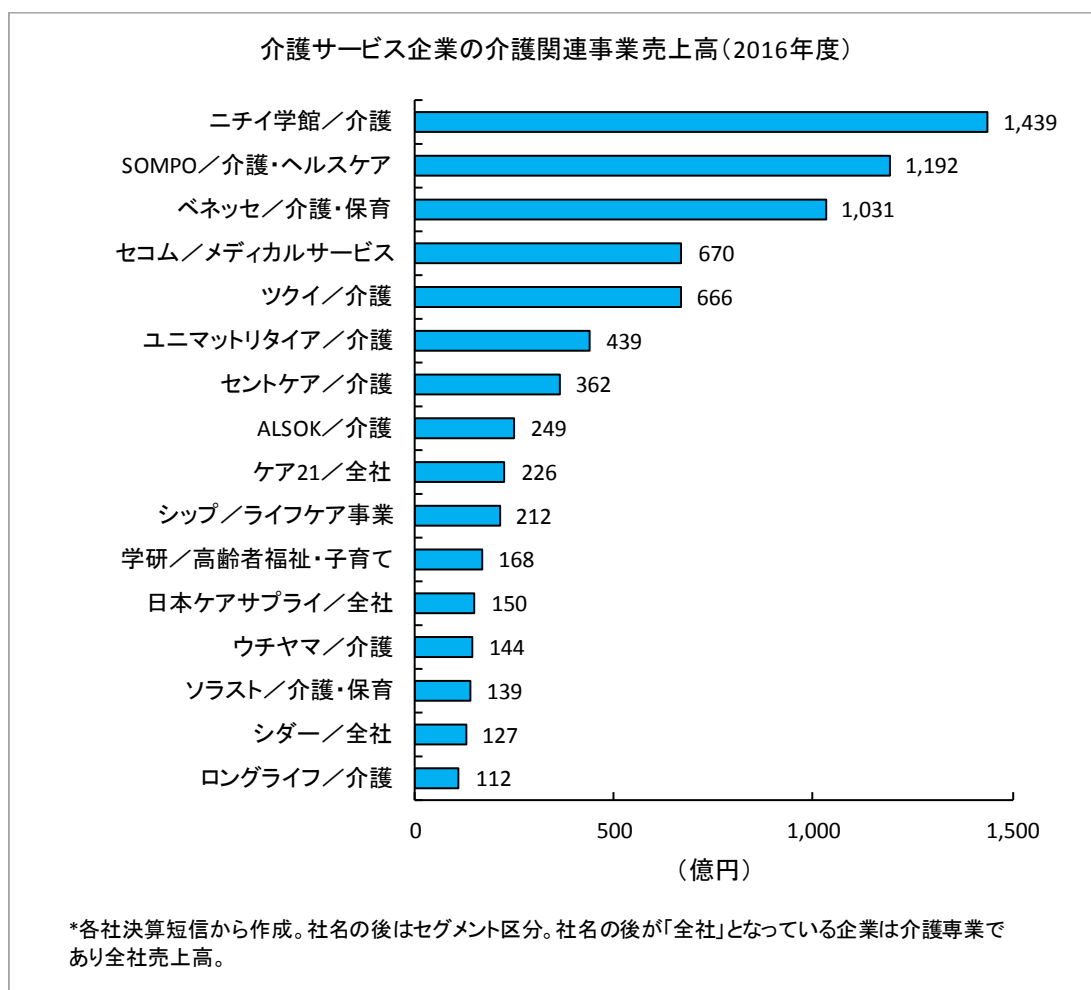
図 2.2.1 介護サービス企業の介護関連事業売上高（2006年度）



⁴ 1955年埼玉県大宮市に株式会社高橋米穀設立。1974年に三光不動産設立。1999年メディカル・ケア・サービス設立。2006年メディカル・ケア・サービス上場。2013年三光ソフランホールディングス株式会社がメディカル・ケア・サービスの全株式を取得し、非上場化。
三光ソフランホールディングス株式会社、メディカル・ケア・サービス株式会社ホームページより。

2016年度の介護事業売上高がもっとも高いのはニチイ学館であるが、2位以下との差は10年前と比べて大きく縮小している（図2.2.2）。SOMPOはM&Aにより業界2位である。ユニマツリタイアは旧メデカジャパンである。総合警備保障も2016年に株式会社ウイズネットを買収して上位に登場するなど、大手異業種によるM&Aが目立つ。

図 2.2.2 介護サービス企業の介護関連事業売上高（2016年度）



介護関連事業売上高の全社売上高に占める割合

大手異業種に着目すると以下のとおりである（図 2.2.3）。M&A によって一気に介護事業の売上比率が 3～5%程度動いた企業もある。

- SOMPO：売上高（経常収益）3兆4,195億円のうち、介護・ヘルスケア事業売上高 3.5%。
- セコム：売上高 9,281億円のうち、メディカルサービス売上高（在宅医療等を含む）7.2%。
- ALSOK：売上高 4,133億円のうち介護事業売上高 6.0%。

図 2.2.3 介護サービス兼業企業の介護関連事業売上高比率（2016年度）

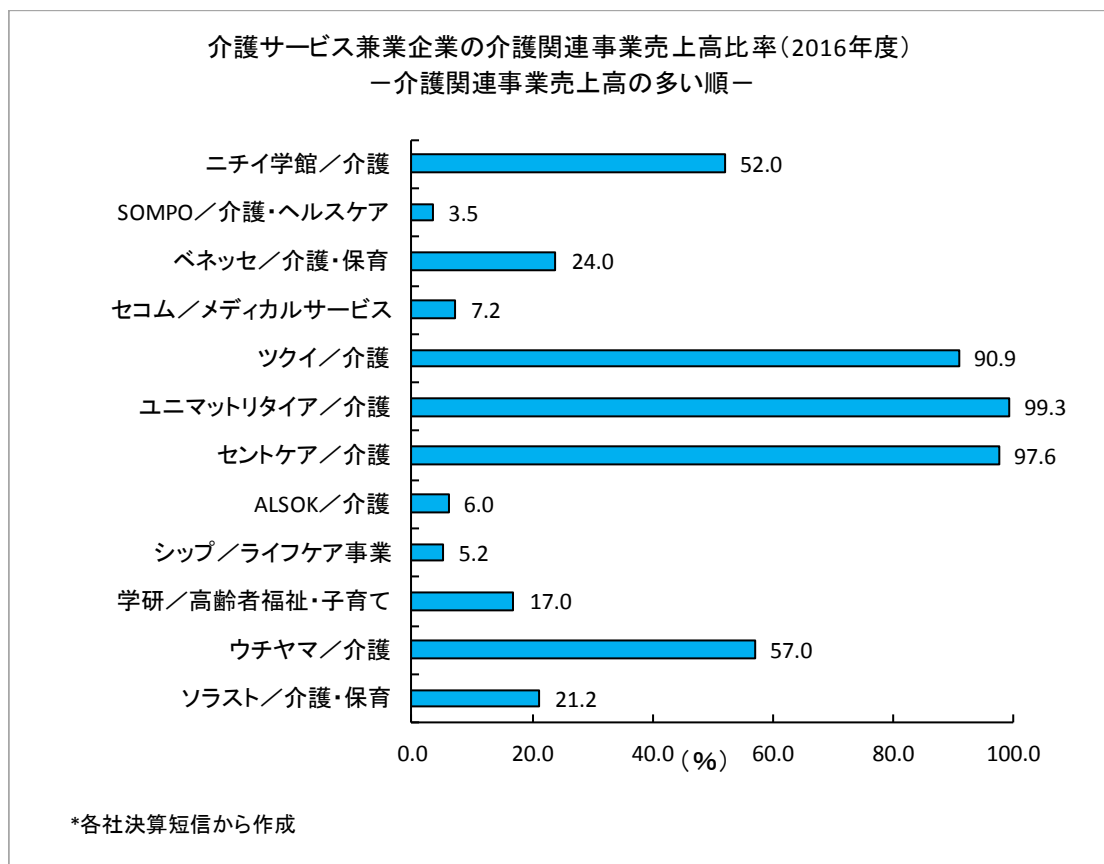


表 2.2.2 介護関連事業売上高

「－」は開示なし。保育(子育て)等を含む企業があることに注意 (億円)

社名(略称)／セグメント	2012	2013	2014	2015	2016	2016年度	
						全社売上高(億円)	介護事業比率(%)
ニチイ学館／介護	1,376	1,430	1,450	1,430	1,439	2,767	52.0
SOMPO／介護・ヘルスケア	－	－	－	114	1,192	34,195	3.5
メッセージ／全社	672	742	789	788	－	－	－
ワタミ／介護	337	350	354	236	－	－	－
ベネッセ／介護・保育	740	796	873	950	1,031	4,301	24.0
セコム／メディカルサービス※1	482	540	603	642	670	9,281	7.2
ツクイ／介護 ※2	496	528	564	612	666	733	90.9
ユニマツリタイア／介護	372	401	422	431	439	442	99.3
セントケア／介護	280	307	323	350	362	371	97.6
総合警備保障／介護	－	－	－	76	249	4,133	6.0
ケア21／全社 ※3	133	158	184	207	226	226	100.0
シップ／ライフケア事業	185	189	200	200	212	4,085	5.2
学研／高齢者福祉・子育て	28	82	105	146	168	990	17.0
日本ケアサプライ／全社	97	109	121	137	150	150	100.0
ウチヤマ／介護	89	103	117	128	144	253	57.0
ソラスト／介護・保育	(2016年6月上場)			128	139	654	21.2
シダー／全社	101	104	108	117	127	127	100.0
ロングライフ／介護 ※4	98	103	108	111	112	116	96.4
計	5,487	5,943	6,321	6,805	7,326		
ソラストを除く15社計 ①	5,487	5,943	6,321	6,677	7,187		
伸び(%)	－	8.3	6.4	5.6	7.6		

※1)セコム:在宅医療サービス(訪問看護サービス、薬剤提供サービス)、シニアレジデンス、電子カルテ、医療機関向けの不動産賃貸事業、医療機器等販売

※2)ツクイ:在宅介護事業、有料老人ホーム事業、サービス付き高齢者向け住宅事業

※3)ケア21:在宅系介護事業、施設系介護事業、その他(福祉用具の貸与・販売等)

※4)ロングライフ:ホーム介護、在宅介護、福祉用具

* 各社決算短信から作成

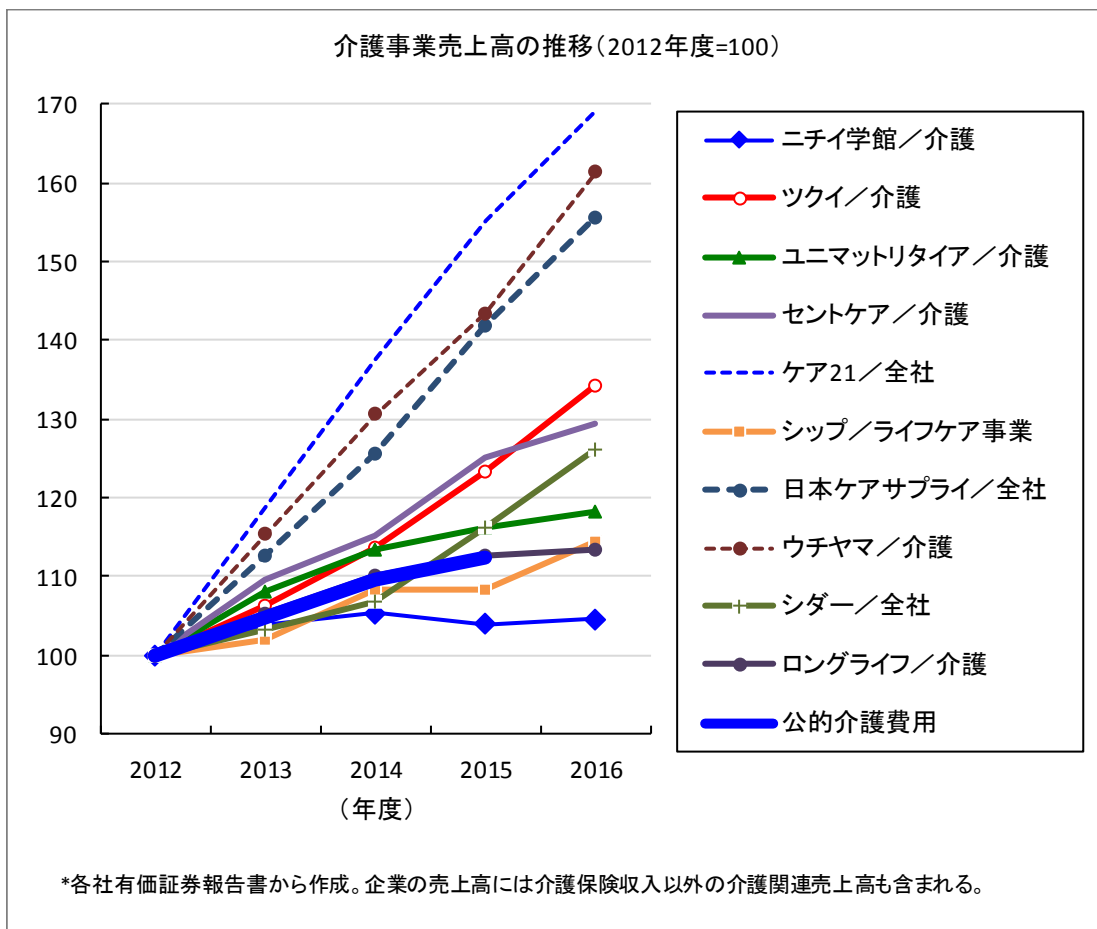
介護事業を主力とする企業の介護事業売上高（介護保険収入以外の売上高も含む）の推移を示した（図 2.2.4）。

大手ではほとんどの企業で介護事業売上高の伸びが公的介護費用の伸びを上回っている。

売上高の伸びが鈍い企業では、人材不足、施設入居率の低迷がある。

- ニチイ学館：介護事業売上高が公的介護費用の伸びを下回っており、「介護報酬改正の影響および人材獲得計画の遅れにより、在宅介護サービス利用者数が減少した」（決算短信）としており、人材不足の影響がある。
- シップ：介護事業売上高は 2016 年度には上向いているが、2015 年度まで公的介護費用の伸びを下回っていた。2016 年度には「入居率が改善」（決算短信）したとあることから、それまでは入居率が低かったことがうかがえる。

図 2.2.4 介護事業売上高の推移



2.3. 営業利益

本稿で示す介護事業の利益には公的介護保険報酬以外の利益を含む。また、セグメントを細分化していない企業では、介護事業以外の売上高を含む。

介護事業を主力とする企業について、介護事業の利益率の推移を示す。過去5年間で利益率はどちらかというところ低下傾向であるが、利益率は4%前後確保されており、2015年度の介護報酬改定時に利益率が低下した企業も、2016年度には改善している（図 2.3.1）。収益が改善した企業のキーワードは不採算事業からの撤退も含めた効率化である。

以下、「 」内は決算短信からの引用である。

【2014年度に利益率が低下した主な企業】

- 日本ケアサプライ：利益率がもっとも高いが2014年度に低下した。同社は福祉用具レンタルを主力としており、「レンタル資産の増加に伴う保守費用や減価償却費」が増加しており、事業拡大のための先行投資の影響がある。
- シダー：2014年度に営業利益が赤字であった。「景気の回復傾向に伴い求人費用及び人件費が上昇」し、「消費税増税に係る控除対象外消費税の負担増」があった。

【2016年度に利益率が改善した主な企業】

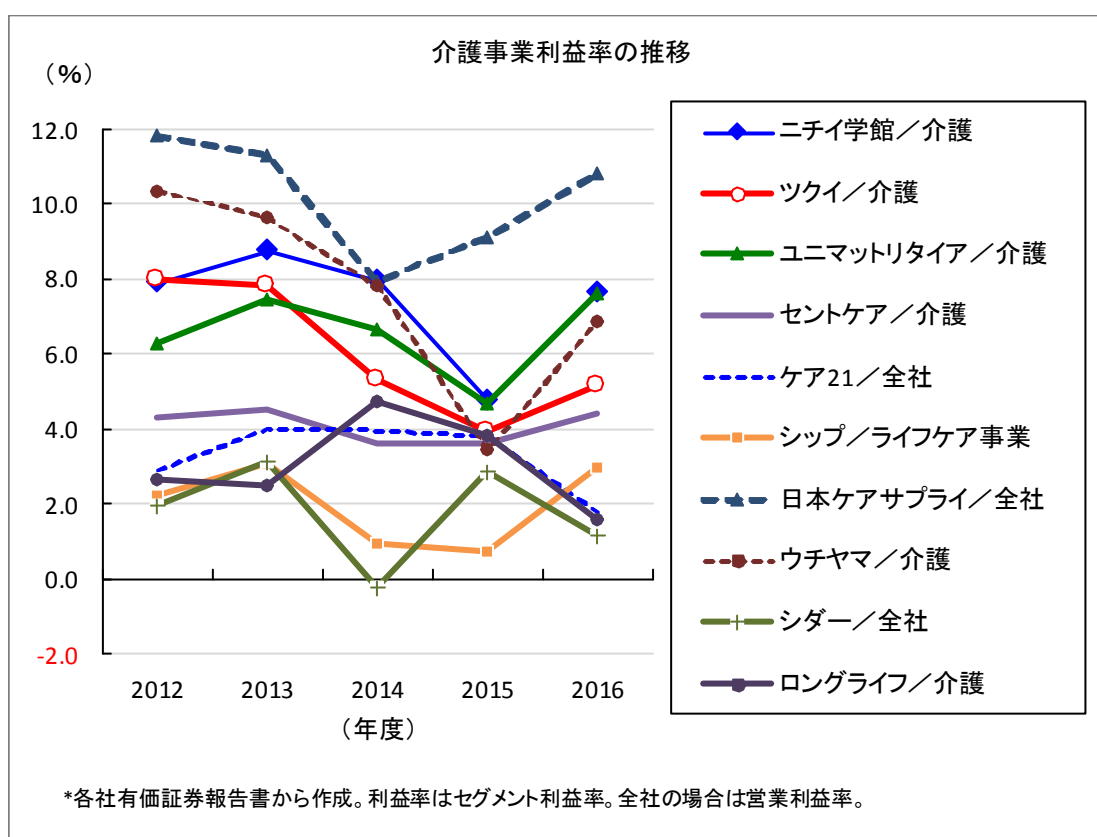
- 日本ケアサプライ：「レンタル資産の減価償却費が増加」したが、「増収による売上総利益の増加や効率的な経費の使用に努めた」。
- ニチイ学館：「在宅系介護サービス利用者数の伸び悩みは続いておりますが、居住系介護サービス利用者数の伸長により増収となり、効率的な人員配置・事業所運営によるコストコントロールが奏功」。
- ユニマツリタイア：「シフト管理の徹底等、業務の効率化及び人員配置の適正化に継続して取り組んだ」。
- シップ：「全国施設の一体型経営による業務改善、不採算デイサービス拠点の閉鎖等を実施」。

【2016年度に利益率が低下した主な企業】

投資が負担（事業拡大が裏目か）で、効率化できなかったため収益性が低下したようである。

- ケア 21：施設系介護事業で「施設の固定資産、消耗品および人財投入など、これら投資の回収までに至ら」なかった。
- ロングライフ：ホーム介護で利益率が低下しており、「ホーム介護事業の運営体制の効率アップ」に注力している。

図 2.3.1 介護事業利益率の推移



介護兼業企業について、介護事業と主力事業との利益率を比較した。ベネッセはセグメントをたびたび再編しており継続性がないので対象外、ソラスタは最近上場したばかりなので対象外である。SOMPO は介護事業に参入したばかりで介護・ヘルスケア事業は赤字である。

ここで採り上げた企業は3社のみであるが、他の事業と比べて介護事業の収益性が高いという傾向は見られなかった。

- ニチイ学館：売上高では介護部門が医療部門（医事業務の受託など）を上回っているが利益率は年にもよるがほぼ同じである（図 2.3.2）。
- 学研：過去3年は出版と介護が同様の動きをしている（図 2.3.3）。
- ウチヤマ：カラオケの利益率のほうが高い（図 2.3.4）。

図 2.3.2 ニチイ学館 主要事業と介護事業の利益率

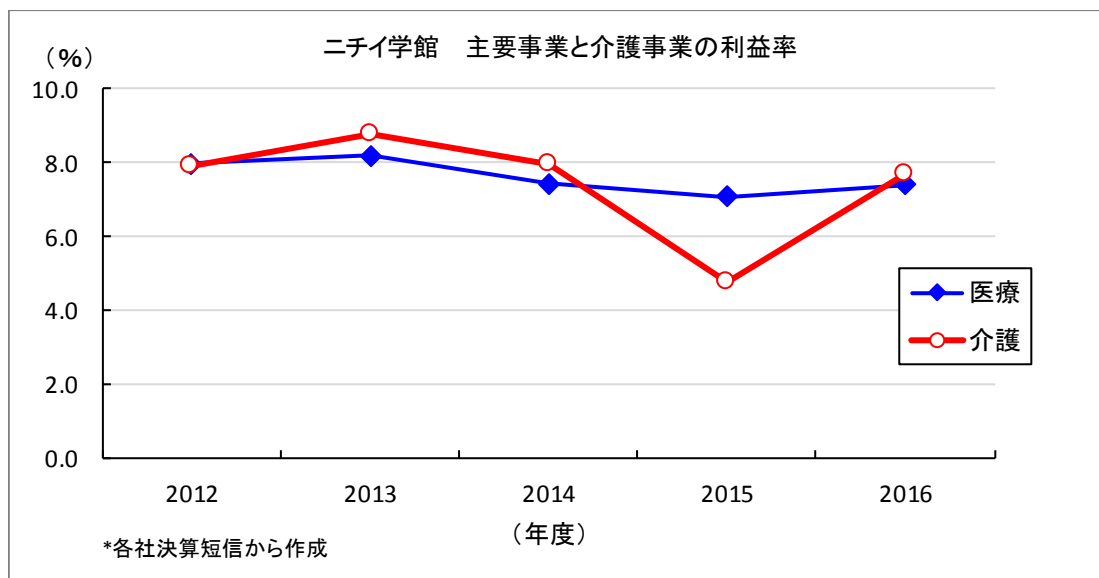


図 2.3.3 学研 主要事業と介護事業の利益率

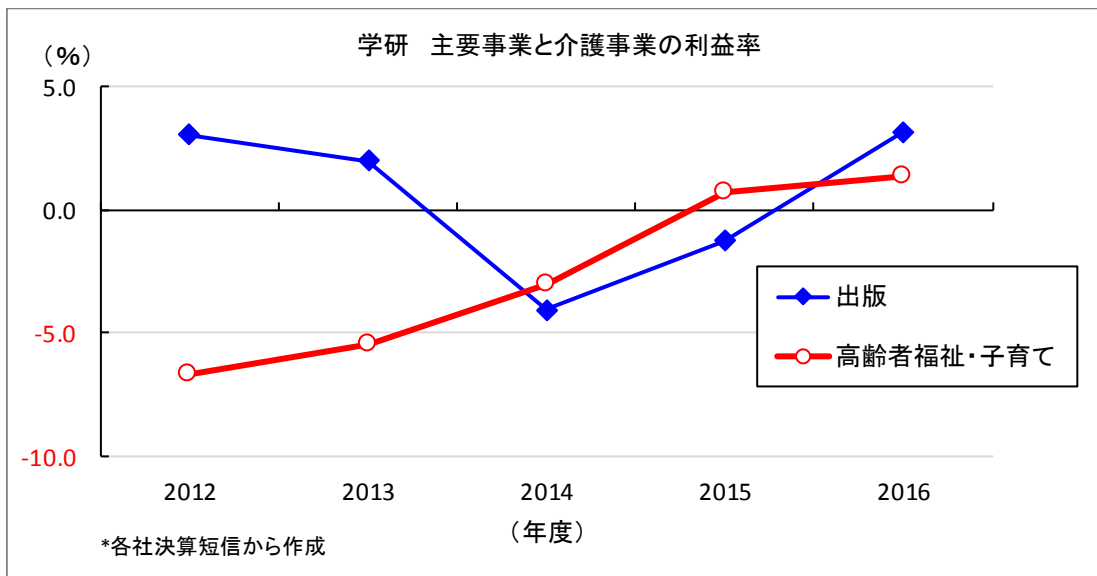
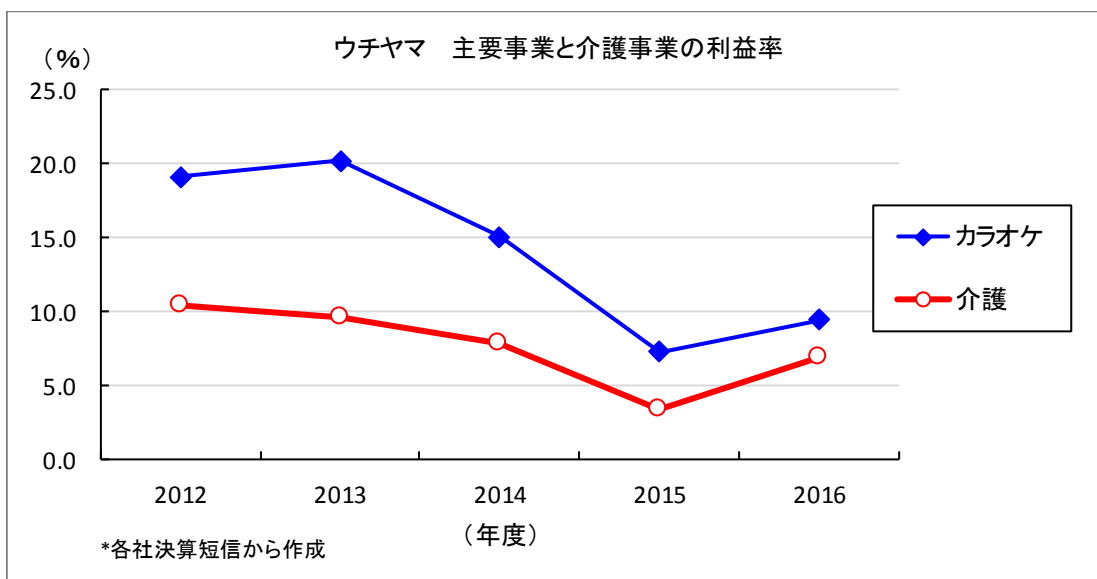


図 2.3.4 ウチヤマ 主要事業と介護事業の利益率

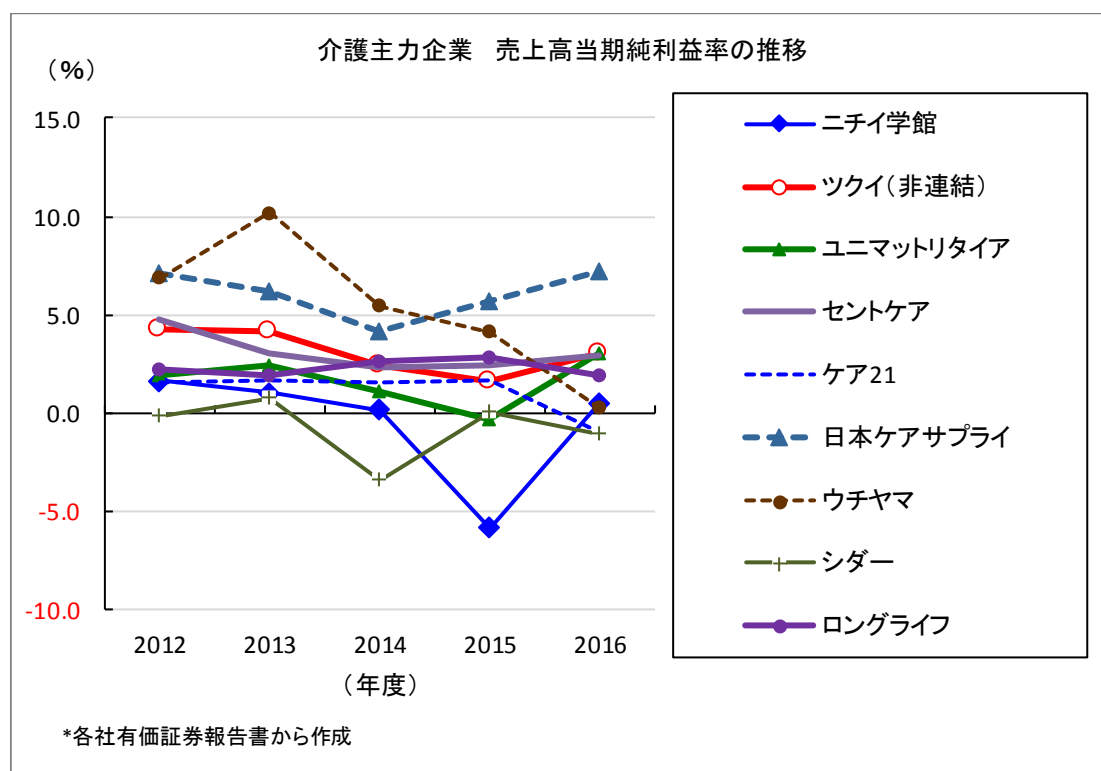


2.4. 売上高当期純利益率

売上高当期純利益率⁵は全社データであるので、介護事業を主力とする企業と、大手異業種とに分けて示す。

介護主力企業の売上高当期純利益率は、全体的にはやや低下傾向にある(図 2.4.1)。2016 年度時点でもっとも売上高当期純利益率が高い日本ケアサプライは福祉用具貸与が主力である。介護專業の中では、「リハビリテーションに重点」を置いている⁶シダールの利益率が低い。

図 2.4.1 介護主力企業 売上高当期純利益率の推移



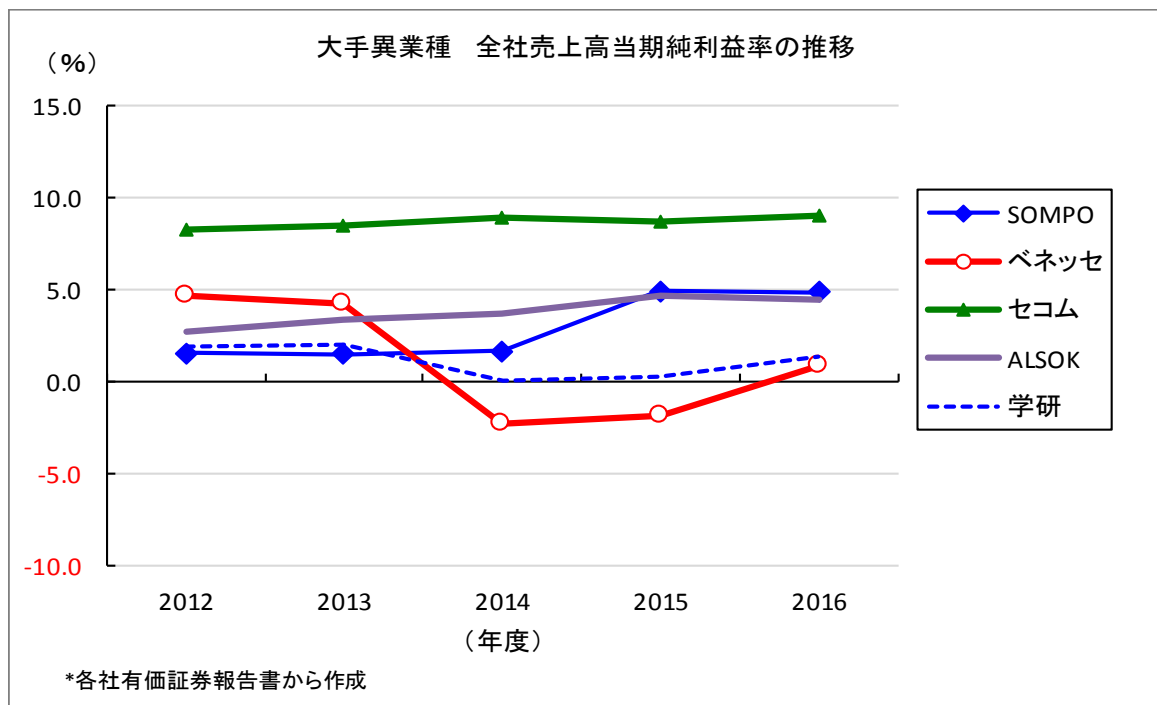
⁵ 親会社株主に帰属する当期純利益。2015 年 4 月 1 日以降の連結会計年度から当期純利益の定義が変更されており、親会社株主に帰属する当期純利益はそれ以前の当期純利益に相当する。

⁶ シダールホームページより。介護保険法の通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所が提供。訪問リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所、訪問看護ステーションが提供。シダールは訪問看護ステーションのほか、通所でリハビリテーションも行っている模様。

大手異業種の売上高当期純利益率は、介護報酬改定の影響を介護専門企業ほどには受けないので、振れ幅が比較的小さい(図 2.4.2)。ベネッセは2014年度に赤字転落したが、特別損失として情報漏えいに伴う情報セキュリティ対策費を計上した影響もある。またその後も、ベネッセ、学研(いずれも教育、出版)は他社と比べると低水準である。

SOMPOは2015年度に売上高当期純利益率が上昇しているが、前期の特別損失(合併関連費用)の反動増の影響がある。

図 2.4.2 大手異業種 全社売上高当期純利益率の推移

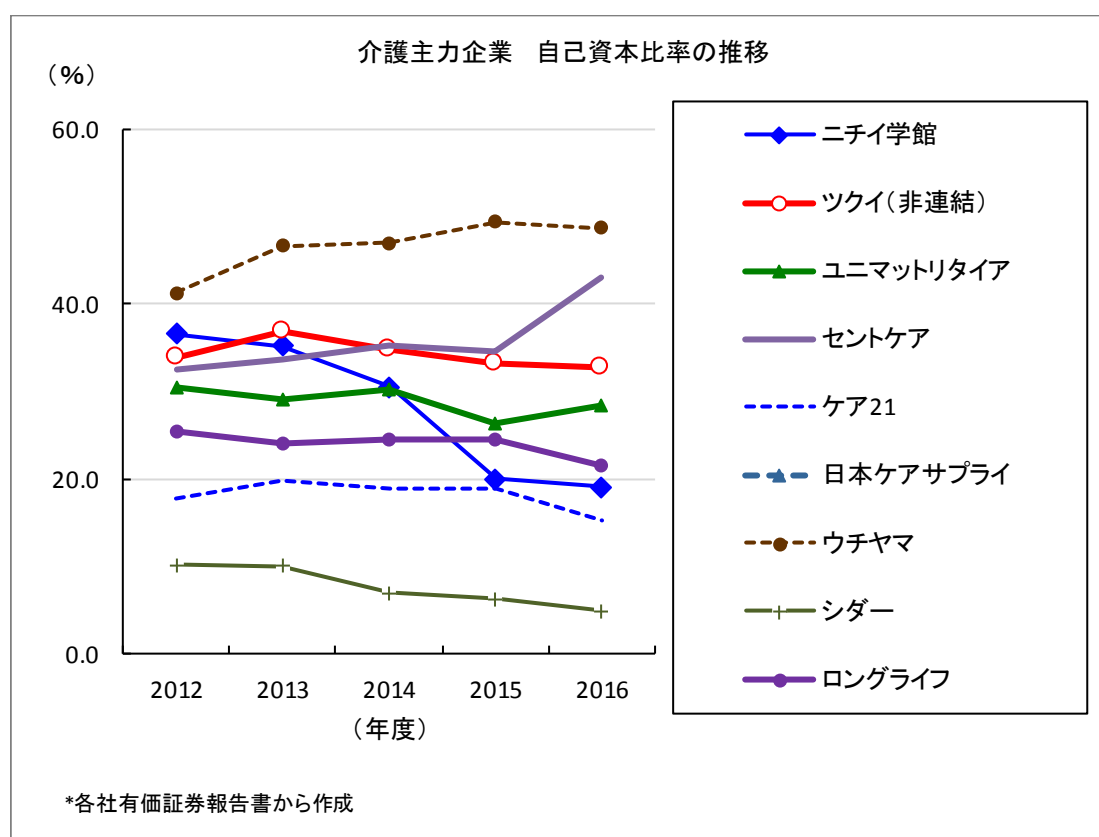


2.5. 自己資本比率

自己資本比率は全社データであるので、介護事業を主力とする企業と、大手異業種とに分けて示す。

介護主力企業の自己資本比率は、全体的にはやや低下傾向にある（図 2.5.1）。介護専門のケア 21、シダーは 20%以下である。セントケアは 2016 年度に上昇しているが、増資の影響もある。

図 2.5.1 介護主力企業 自己資本比率の推移



SOMPO を除いて大手異業種は介護主力企業と比べると自己資本比率が高いが、ベネッセ、学研では低下している（図 2.5.2）。また、SOMPO は業界平均と比べて著しく低いわけではない（図 2.5.3）。

図 2.5.2 大手異業種 自己資本比率の推移

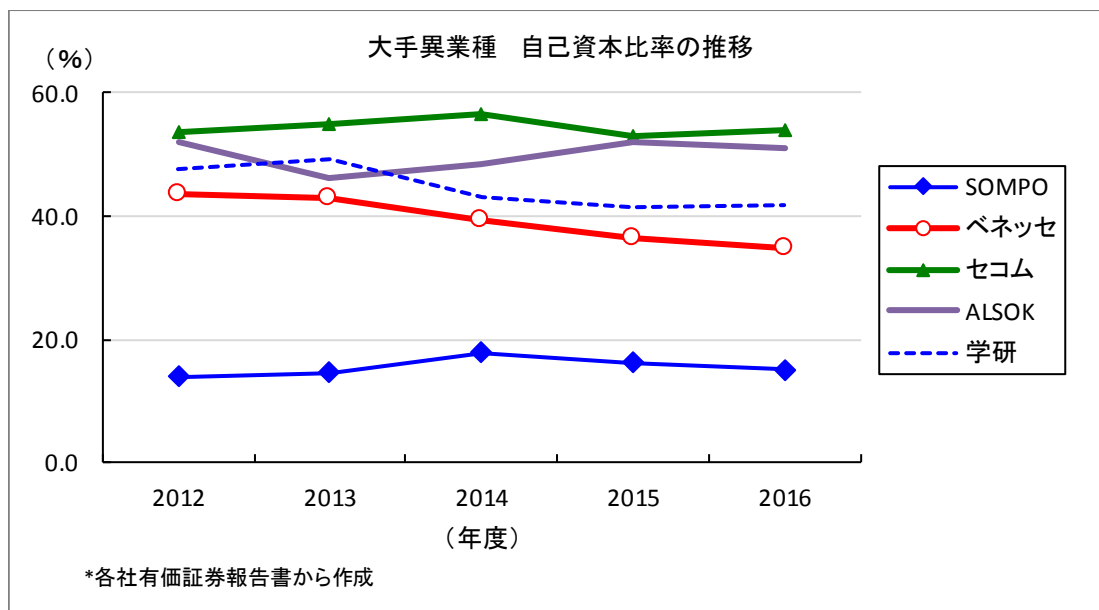
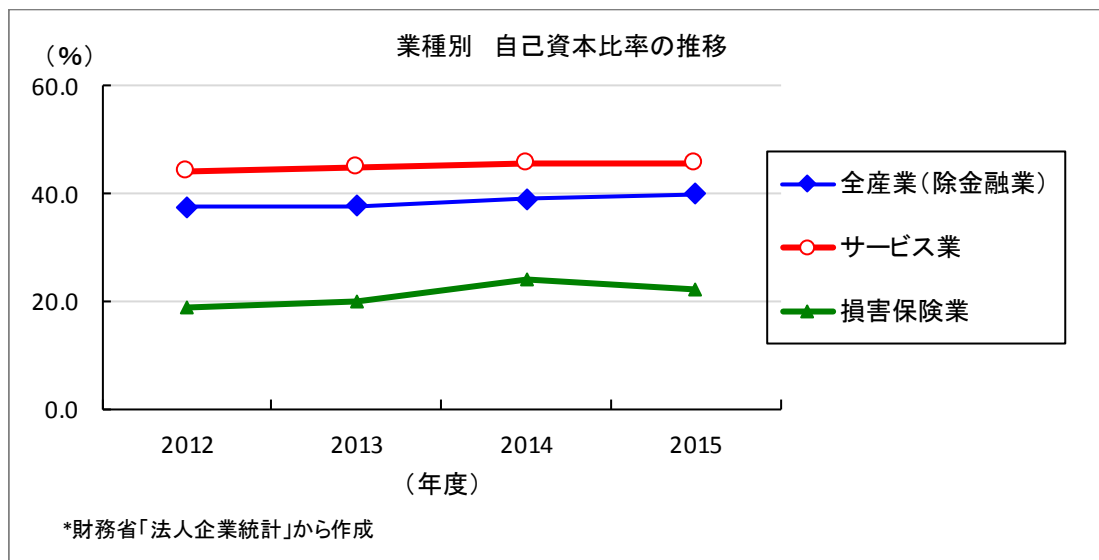


図 2.5.3 業種別 自己資本比率の推移

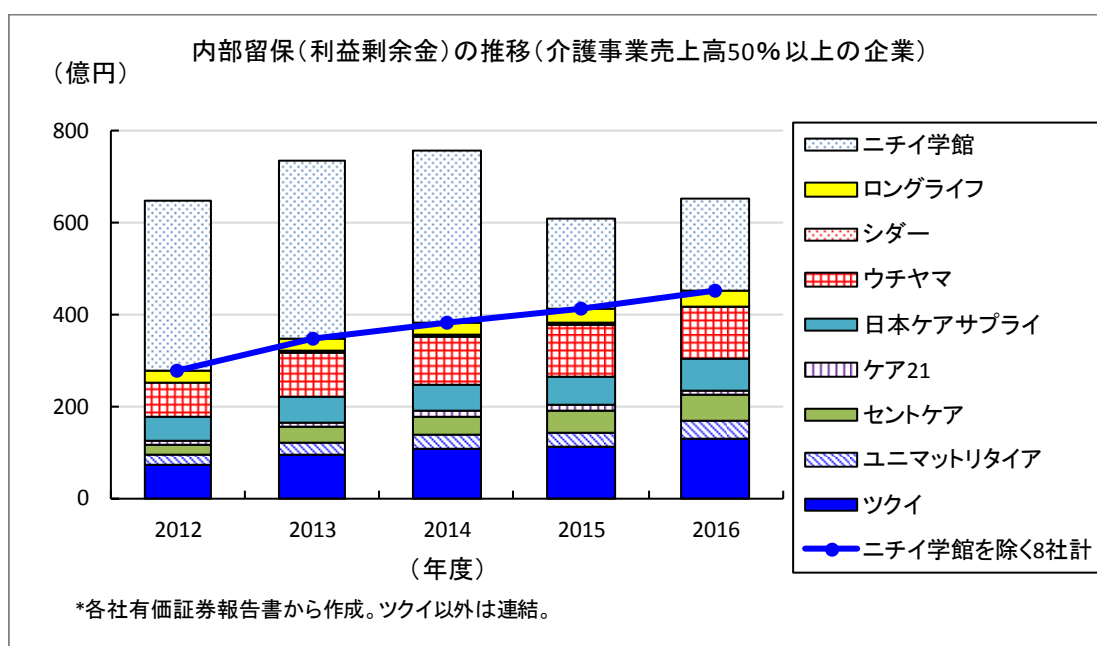


2.6. 内部留保（利益剰余金）

内部留保(利益剰余金)は全社データである。介護主力企業について示す。

ニチイ学館は2015年度に介護事業以外で減損損失を計上して赤字になり内部留保を取り崩した。それを除く8社の内部留保の合計は過去5年間拡大している(図2.6.1)。大手9社の内部留保は2016年度末では652億円である。内部留保の対前年度比は42億円で、売上高のざっと0.8%である。

図 2.6.1 内部留保（利益剰余金）の推移（介護事業売上高50%以上の企業）



2.7. 配当性向

配当性向は全社データである。介護主力企業について示す。

配当性向は、「1株当たり配当額÷1株当たり当期純利益×100(%)」である。企業の配当戦略には、大まかに、1株〇円を維持するものと（この場合配当性向はかなり変動する）、配当性向を維持するものがある。前者の場合、当期純利益が少なくても配当を行うケースがあり、この場合、配当性向が高くなる。介護サービス企業では、ニチイ学館、ウチヤマがこのタイプである。

介護サービス大手の配当性向をほぼ一定に維持する企業の場合、無配の年を除いて大雑把にいて 10～50%程度である（表 2.7.1）。つまり利益の1割から半分程度が配当に回っている。シダーは、SOMPOの子会社（34%出資）であるが、過去3年無配である。

表 2.7.1 配当性向の推移

	(%)				
	2012	2013	2014	2015	2016
ニチイ学館	28.6	49.4	331.7	—	100.6
ツクイ(非連結)	10.9	15.2	24.1	33.4	29.0
ユニマツリタイア	15.1	11.1	23.4	—	8.4
セントケア	20.7	18.7	25.0	23.5	24.5
ケア21	35.0	37.3	41.8	37.9	—
日本ケアサプライ	49.6	50.5	52.3	50.0	49.9
ウチヤマ	—	8.8	18.4	21.7	322.9
シダー	0.0	45.0	0.0	0.0	0.0
ロングライフ	17.2	26.8	20.1	27.4	35.3

*各社決算短信から作成。[—]は赤字の年で配当性向は計算できない。

2.8. 平均給与、平均勤続年数

給与関係は全社データである。介護事業を主力とする企業について示す。
なお、ウチヤマ、ロングライフはホールディング・カンパニーで、持ち株会社のデータのみであるため対象としない。

介護サービス従事者について、以下のような処遇改善策がとられてきたこともあり（表 2.8.1）⁷、1人当たり平均給与はおおむね上昇しているが（図 2.8.1）、増加額にはかなりばらつきがある。年齢、勤続年数の影響もある。ニチイ学館は 2011 年度までは準社員を含んでいたもので、そのまま接続できないが、2012 年度以降も介護事業以外の社員が多いこともあって給与は伸びていない。日本ケアサプライでは 1人当たり給与が低下しているが、平均勤続年数が低下している影響もあるかと推察される。

表 2.8.1 介護職員処遇改善の経緯

2009年度	補正予算	処遇改善交付金(職員1人当たり月額1.5万相当)を設置
2012年度	介護報酬改定	処遇改善交付金を介護報酬の介護職員処遇改善加算に
2015年度	介護報酬改定	介護職員処遇改善加算に、従来の1.5万円に上乗せできる加算(1.2万円相当)を創設
2017年度	臨時改定	月額平均1万円相当の処遇改善を実施

平均勤続年数も上昇傾向にあるが、ニチイ学館（介護事業以外の従業員も多い）を除くと、平均勤続年数は長くて 5～6 年といったところである（図 2.8.2）。

⁷ 「介護人材の処遇改善について」2016年10月12日 社会保障審議会介護給付費分科会資料

図 2.8.1 1人当たり年間平均給与

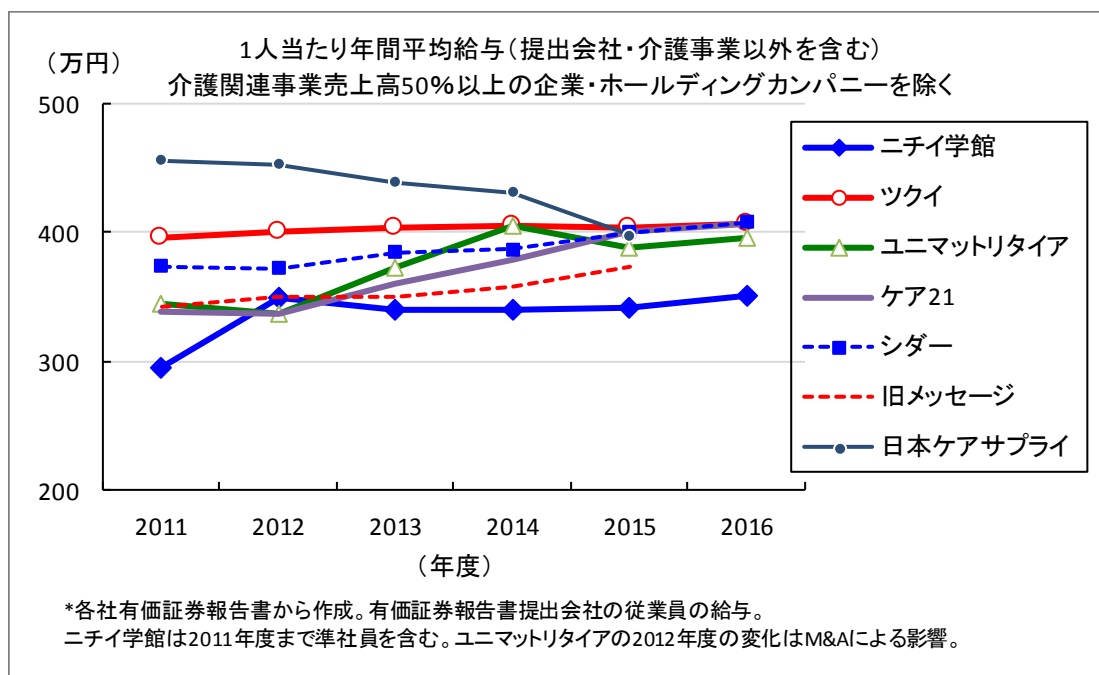
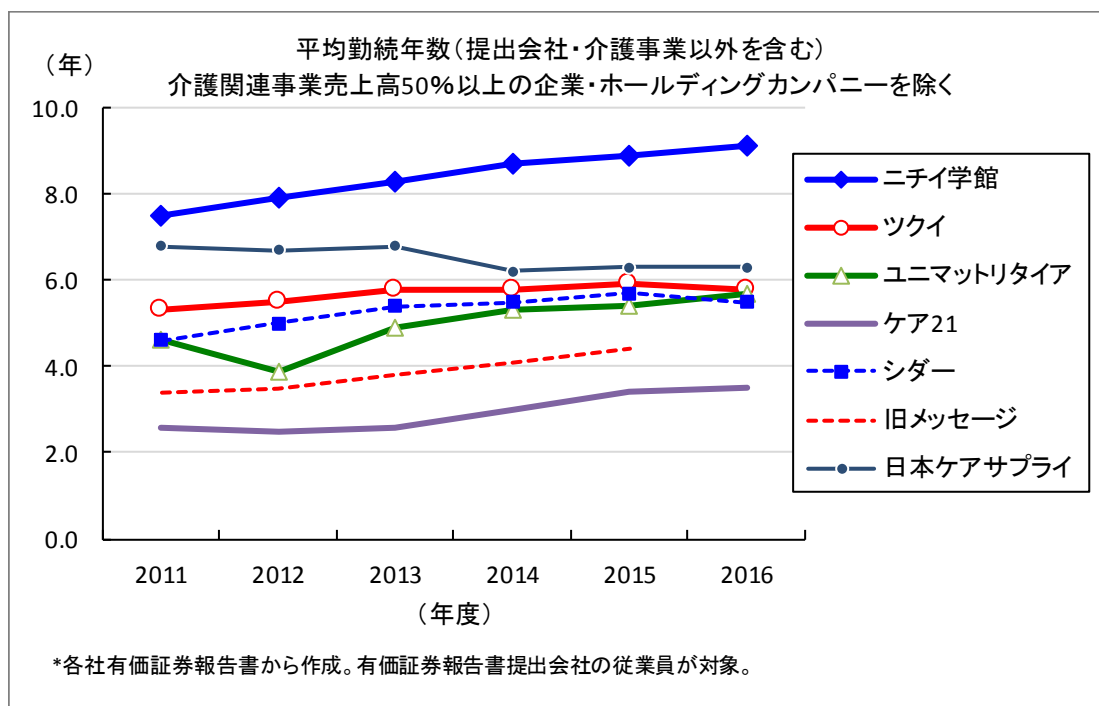
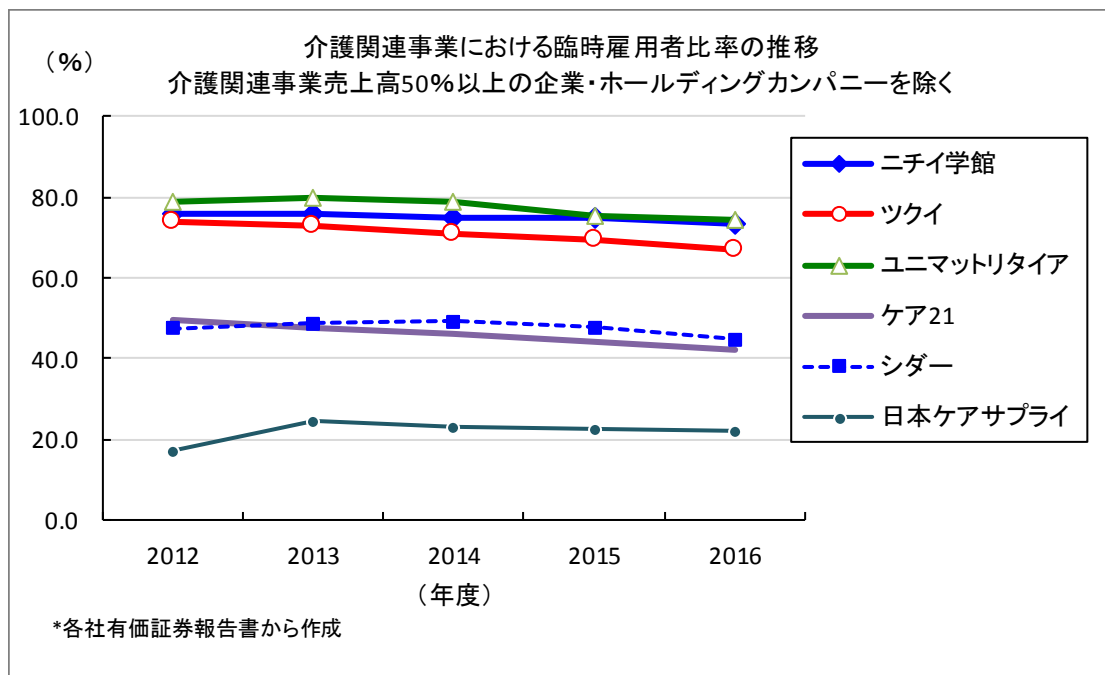


図 2.8.2 平均勤続年数



介護関連事業の従業員・臨時雇用者のうち臨時雇用者の比率（以下、臨時比率）はおおむね低下傾向にある。臨時比率が減少傾向にあるところもあるが、高いところでは臨時比率は70%を超えている（図 2.8.3）。

図 2.8.3 介護関連事業における臨時雇用者比率の推移

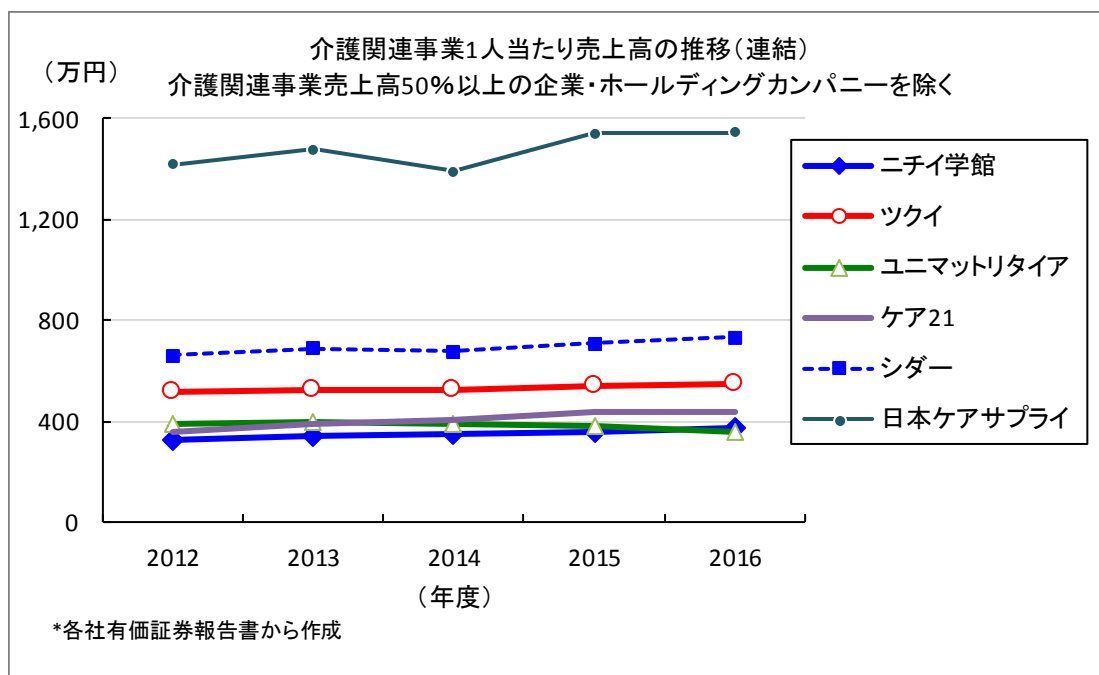


生産性（介護関連事業1人当たり売上高）

臨時雇用者の常勤換算数が不明であるので、便宜的に「介護関連事業売上高÷介護関連事業従業員数（従業員＋臨時雇用者）」で、1人当たり売上高を計算した。

1人当たり売上高は全体的に若干上昇傾向にある（図 2.8.4）。日本ケアサプライは福祉用具貸与が主力で他社と比べれば現場の人手がかからないので1人当たり売上高が高い。シダーは「リハビリテーションに重点」をおいており⁸、日本ケアサプライ以外の他社と比べて高い。

図 2.8.4 介護関連事業1人当たり売上高の推移



⁸ シダーホームページより。介護保険法の通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所が提供。訪問リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所、訪問看護ステーションが提供。

まとめ

大手介護企業の経営概況

居宅サービスには参入規制がなく⁹、さまざまな業種が参入しており、営利企業が開設する事業者の割合も上昇している。

本稿で採り上げたのは大手企業であるが、その多くは、M&A の成果もあり売上を伸ばしている。しかし、収益性、安全性は一定の維持がされているとはいえ、上昇基調にあるとはいえず（といっても内部留保は積み増されているが）、企業は効率化を進めている。そのひとつが不採算拠点の閉鎖である。

人員配置の見直しによって効率化を進めている企業もある。国の介護人材に対する処遇改善策も奏功して給与水準はやや上昇しているが、勤続年数は若干伸びているがまだまだ短く、離職率はなかなか低下していないのではないかと推察される。

生産性

生産性（1人当たり売上高）を見てみると、当然ではあるが業種・業態、介護報酬の違いがわりとはっきりと反映されている。

福祉用具貸与主力の企業はその他の居宅サービス系と比べて現場の人手がかからず、高額な用具があることもあり、生産性が高い。そのほかの居宅サービスは生産性が比較的低いので、生産性を上げるためには、売上規模を増やす必要がある。そのため需要を掘り起こして、介護費用の伸びを押し上げている可能性もある。

介護サービス提供者

過去 10 年間で保険、警備などの大手異業種の M&A による参入が進んでおり、介護サービス提供者は大きく、大手異業種、介護専業（あるいは主力）

⁹ 施設サービスの開設者は特養については市町村、地方独立行政法人、社会福祉法人（老人福祉法）、老健は原則地方公共団体、医療法人、社会福祉法人（介護保険法）に限られる。

大手、地域密着型の小規模事業所に分類できるかと考える。

大手異業種は、全社的に介護報酬の影響を受けるわけではないこともあり、収益性、安全性の振れ幅が小さいという面はあるが、現時点で介護専門との間に明確な違いは見受けられない。どのタイプの企業が地域で介護サービスをより安定的に供給するのか、引き続き注視したい。

また、過去の調査であるが、医療機関が開設する居宅系サービス事業所は、株式会社立に比べて、はるかに持続的に経営されているという結果もある¹⁰。本稿で採り上げた企業の中にも、不採算拠点の閉鎖により効率化を進めているところがある。医療法人や医師会が開設する介護サービス事業所の割合は減少しているが、今後、医療と介護の連携がより重要になることを踏まえれば、地域に密着している医療機関や医師会による介護サービスの提供も期待されるところであろう。

¹⁰ 福岡県の事例で、介護保険導入後、居宅系サービスに参入した事業所のうち、2004年6月時点で継続していたのは医療機関で84.2%、株式会社で70.2%。2004年6月までに廃止取消となったのは医療機関で13.0%、株式会社で25.0%。

前田由美子・福岡県メディカルセンター保健・医療・福祉研究機構「介護サービス事業所の運営実態と拠点展開－「株式会社」を中心に－」日医総研ワーキングペーパーNo.101, 2004年7月6日
<http://www.jmari.med.or.jp/download/WP101.pdf>