

日医総研ワーキングペーパー

介護サービス提供事業者の経営状態と拠点展開

- 介護サービス提供事業者実態研究のプレスタディとして -

No . 95

平成 16 年 3 月 16 日

日医総研 前田由美子

キーワード

| | |
|--------|----------|
| 介護保険 | 営利法人（会社） |
| 介護サービス | 財務状況 |
| 事業拠点 | |

ポイント

居宅サービス事業所に占める営利法人（会社）の比率が上昇している。2002 年度の営利法人比率は、福祉用具貸与 84.7%、訪問介護 36.1%、痴呆対応型共同生活介護 34.1%などとなっている。

ニチイ学館、コムスン、ベネッセ、ジャパンケアサービス大手 4 社の売上高合計は 2002 年度 998 億円であり、居宅介護サービス費用総額に対する売上高シェアは 4.6%である。

居宅介護サービス費用総額は、2001 年度から 2002 年度にかけて 4,131 億円増加している。これに対して大手 4 社売上高は、居宅介護サービス費用総額増分の 7%を占める 302 億円増加している。

2001 年度から 2002 年度には大手 4 社はいずれも増収増益となった。2001 年度までは赤字であった企業もすべて黒字転換した。一方で、地方公共団体が提供している介護事業は依然として赤字である。

2003 年 4 月には介護報酬改定があったが、大手 2 社（ニチイ学館、コムスン）の利用者単価は前年同期を上回っている。

営利法人は効率的な地域（高齢者人口密度が高い地域）には複数の事業拠点を持つが、非効率的な地域にはほとんど進出していない。

高齢者人口密度が高い地域（効率的な地域）では、事業所のうち営利法人の比率が高く、そうではない地域は社会福祉法人によってカバーされている。

営利法人の事業所の 13%、NPO の事業所の 12%が休廃止状態にある。容易に縮小・撤退しうることを示唆している。

目次

| | |
|-------------------------|----|
| 研究の目的 | 1 |
| 1. 介護サービス提供者数 | |
| （1）事業所数 | 2 |
| （2）介護サービス提供者の開設主体 | 3 |
| 2. 大手民間介護サービス事業者4社の経営概況 | |
| （1）プロフィール | 5 |
| （2）連結規模（売上高と従業員数） | 6 |
| （3）財務状況 | 8 |
| （4）利用者の状況 | 9 |
| 3. 民間事業者の拠点展開 | |
| （1）民間事業者の分布（全国） | 11 |
| （2）営利法人と非営利法人の分布比較 | 12 |
| （3）事業拠点の趨勢 | 13 |
| （4）民間事業者の競合状態 | 13 |

【研究協力者】五十嵐和絵（日本医師会）

研究の目的

2000年度に導入された介護保険は、健康保険と同様、公的保険として保険料が徴収され、サービスが給付される仕組みである。ただし、健康保険が現物給付であるのに対して、介護保険は原則現金給付であること、健康保険は日本に住所のあるすべての人が被保険者であるのに対し、介護保険は40歳以上になった時点で第2号被保険者となる点などは異なっている。また市場に着目すると、介護サービスには営利法人（会社）が参入していることが大きな特徴である。

介護サービスの主たる提供者は、（1）社会福祉法人、（2）医療法人、（3）営利法人（会社）である。社会福祉法人は、収益事業を行うことができるが、その収益は、社会福祉事業および公益事業の経営に充てられるものでなくてはならない¹。また医療法人は「営利を目的として」開設することは実質不可能である²。しかし、営利法人は当然に営利を目的として配当も行う。また、高配当でなければ株主にとって魅力はなく、会社の資金調達は難しくなる。このように、営利法人の行動様式は社会福祉法人や医療法人とはまったく異質のものである。

とはいえ、市場では、社会福祉法人も医療法人も営利法人も同じ土俵に立つ。その対価は一律であり、価格競争は働かない。それでも営利法人はその性格上、利益を留保しなければならない。

ここで、営利法人の経営が成り立っているとしたら、介護報酬自体にゆとりがあるのではないかと、営利法人はサービスレベルを最低限にして利益を創出しているのではないかと、効率化重視の拠点展開の結果、サービス過疎地を生じさせているのではないかなどという素朴な仮説がわきあがる。しかし現状の議論は、介護サービスの受給者や受給者1人当たり費用、つまり介護保険財政がもつかどうか集中している。診療報酬は、医療機関の経営実態も考慮して決定される（ことになっている）が、介護報酬改定の俎上で、営利法人を含めた経営実態は明らかにされていない。

そこで、介護保険にかかわる受給者、費用の動きに加え、サービス提供事業者の経営にまで踏み込んでいきたいと考える。本ペーパーはその分析のためのプレスタディとして、介護保険の大きな動きの中で民間事業者がどのようなシェアをしめているか、どのようなところで拠点展開を行っているかをレビューしたものである。今回は大手企業をとりあげているが、今後、国に情報の開示をもとめて、幅広く介護サービス事業者の実態を分析していく予定である。

¹ 社会福祉法第26条

² 医療法第7条

1. 介護サービスの提供者数

(1) 事業所数

居宅サービス

居宅サービスを提供する事業所は、延べ数¹で2001年度68,451件(前年比15.1%増)、2002年度73,513件(前年比7.4%増)であった。2000年度から2001年度にかけてはどの事業所も10%以上増加した。しかし、2001年度から2002年度にかけては、訪問系と居宅介護支援の伸びがやや緩やかとなった。通所系、その他は、依然として10%以上伸びている。

訪問系：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション

その他：短期入所、痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)、福祉用具貸与

施設サービス

施設サービスを提供する事業所数は、2001年度11,222件、2002年度11,645件であった。施設系は設備投資の制約を受けるため、居宅系ほどには伸びていない。しかし、それでも2001年度から2002年度にかけて、介護老人福祉施設(老健)は4.7%、介護老人保健施設(特養)は3.3%の伸びを示した。ただし、介護療養型医療施設は2000年度から2001年度にかけて1.8%減少し、その後、2001年度から2002年度にかけて2.9%増加した。

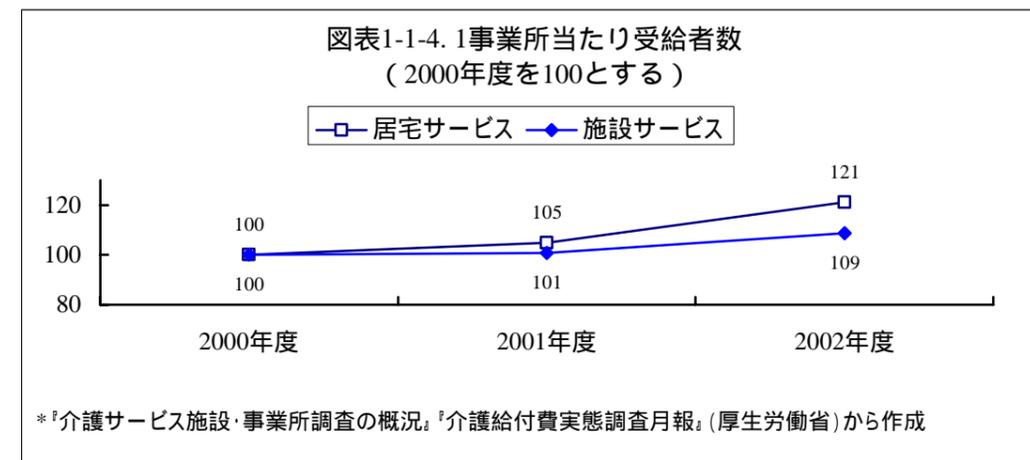
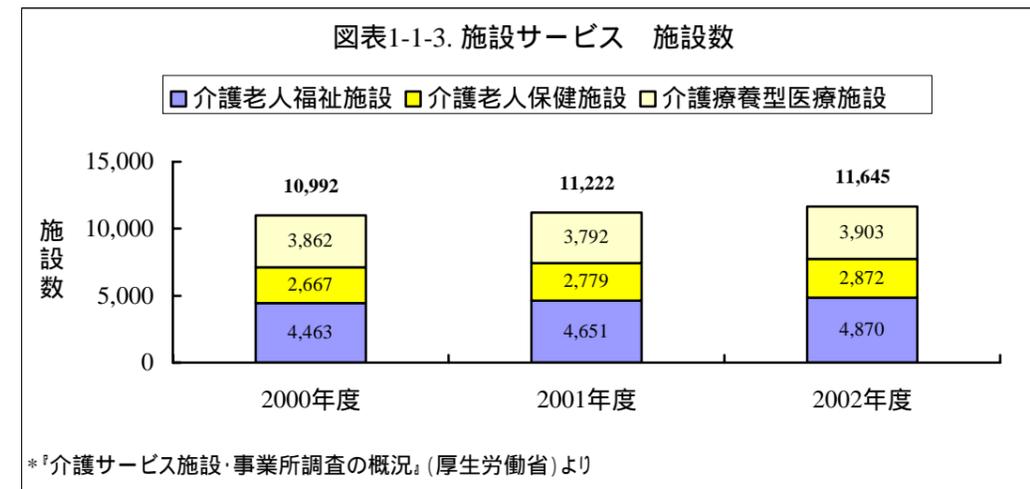
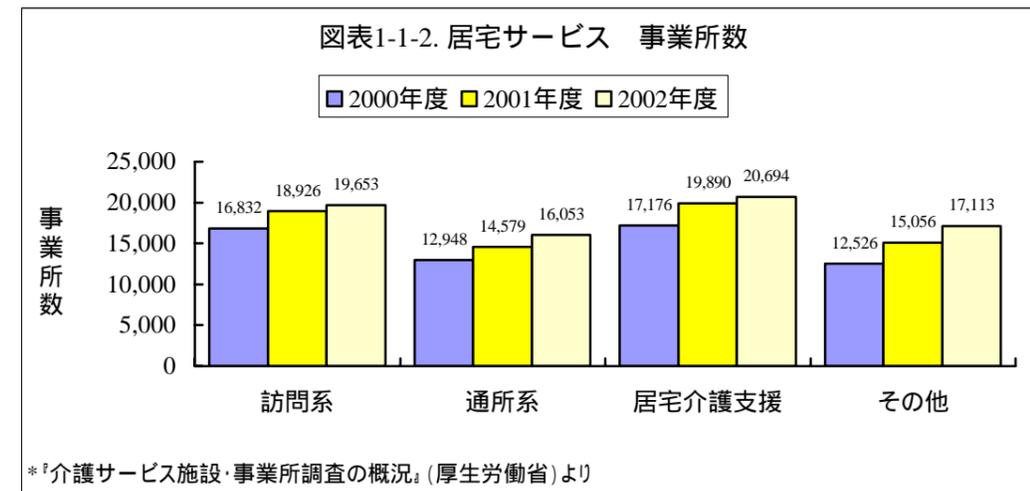
また、事業所数よりも受給者数の伸びが大きかったため、1事業所当たりの受給者数が増加している。1事業所当たりの受給者数は、2000年度を100としたとき、2002年度には居宅サービス121、施設サービス109であった。

図表1-1-1. 事業所数および受給者数

事業所数：件、受給者数：千人

| | | 2000年 | 2001年 | 2002年 |
|--------|------|--------|--------|--------|
| 居宅サービス | 事業所数 | 59,482 | 68,451 | 73,513 |
| | 前年比 | - | 15.1% | 7.4% |
| | 受給者数 | 1,255 | 1,516 | 1,879 |
| 施設サービス | 事業所数 | 10,992 | 11,222 | 11,645 |
| | 前年比 | - | 2.1% | 3.8% |
| | 受給者数 | 619 | 637 | 713 |
| | | | 前年比 | |
| | | | - | 3.0% |
| | | | - | 11.8% |

*『介護サービス施設・事業所調査の概況』『介護給付費実態調査月報』(厚生労働省)から作成。毎年10月の実績



¹ 1事業所で複数の機能を持つものもあるため単純に合計はできない。

(2) 介護サービス提供者の開設主体

現状 (2002 年度)

居宅サービス

居宅系の介護サービス事業所は、営利法人(会社)、社会福祉法人、医療法人、地方公共団体などによって開設されている。

ア) 営利法人(会社)の比率が高いもの:

福祉用具貸与(構成比 84.7%)、訪問介護(36.1%)、痴呆対応型共同生活介護(痴呆高齢者グループホーム, 34.1%)

イ) 社会福祉法人の比率が高いもの:

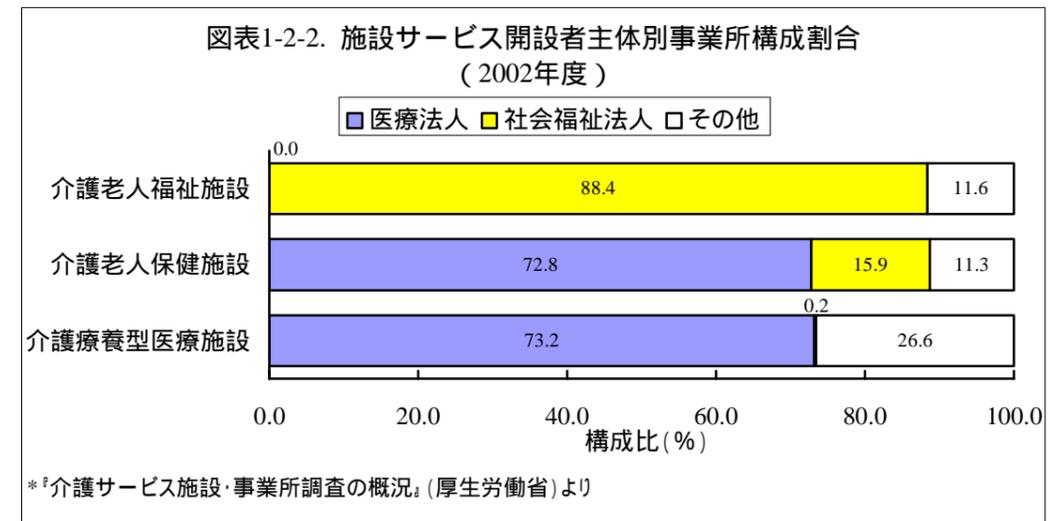
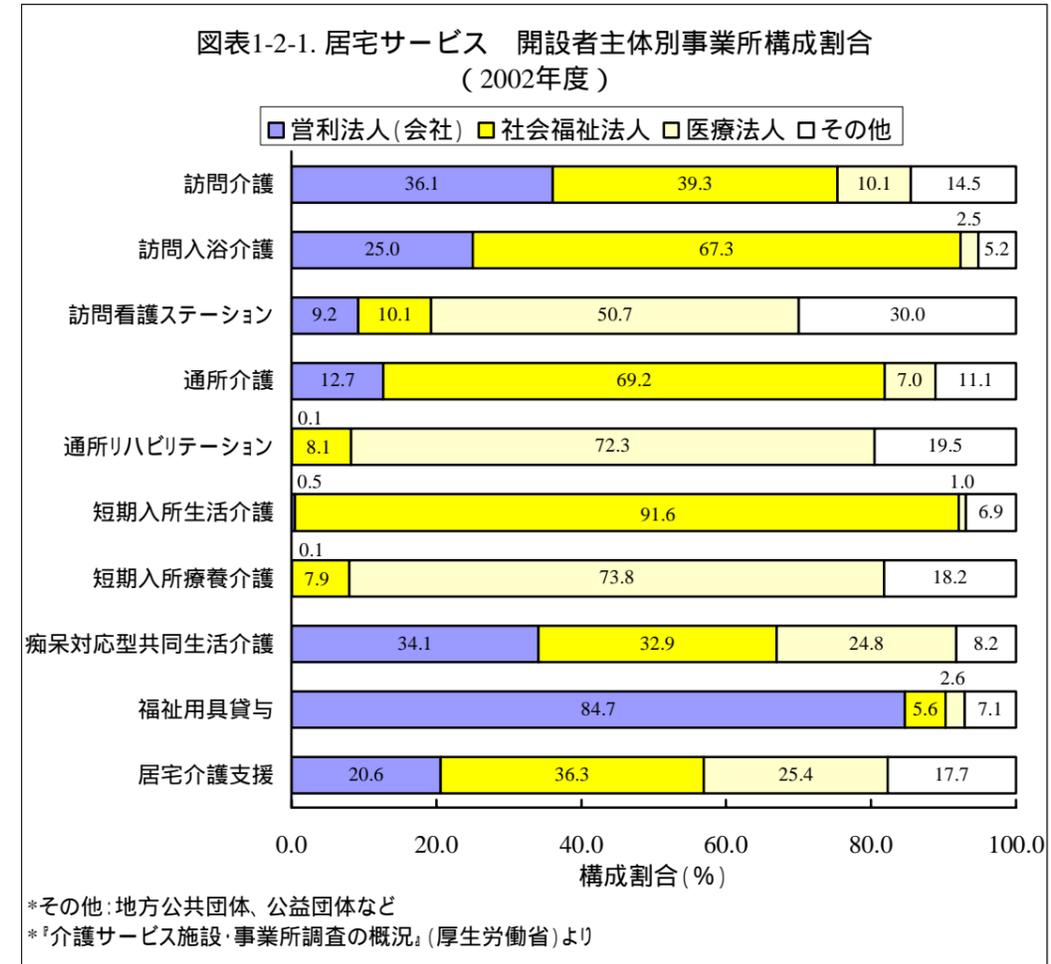
短期入所生活介護(構成比 91.6%)、通所介護(69.2%)、訪問入浴介護(67.3%)、訪問介護(39.3%)、居宅介護支援(36.3%)

ウ) 医療法人の比率が高いもの:

短期入所療養介護(構成比 73.8%)、通所リハビリテーション(72.3%)、訪問看護ステーション(50.7%)

施設サービス

介護老人福祉施設は主として社会福祉法人(構成比 88.4%)によって開設されている。医療法人は、介護老人保健施設(72.8%)、介護療養型医療施設(73.2%)の比率が高い。



時系列推移

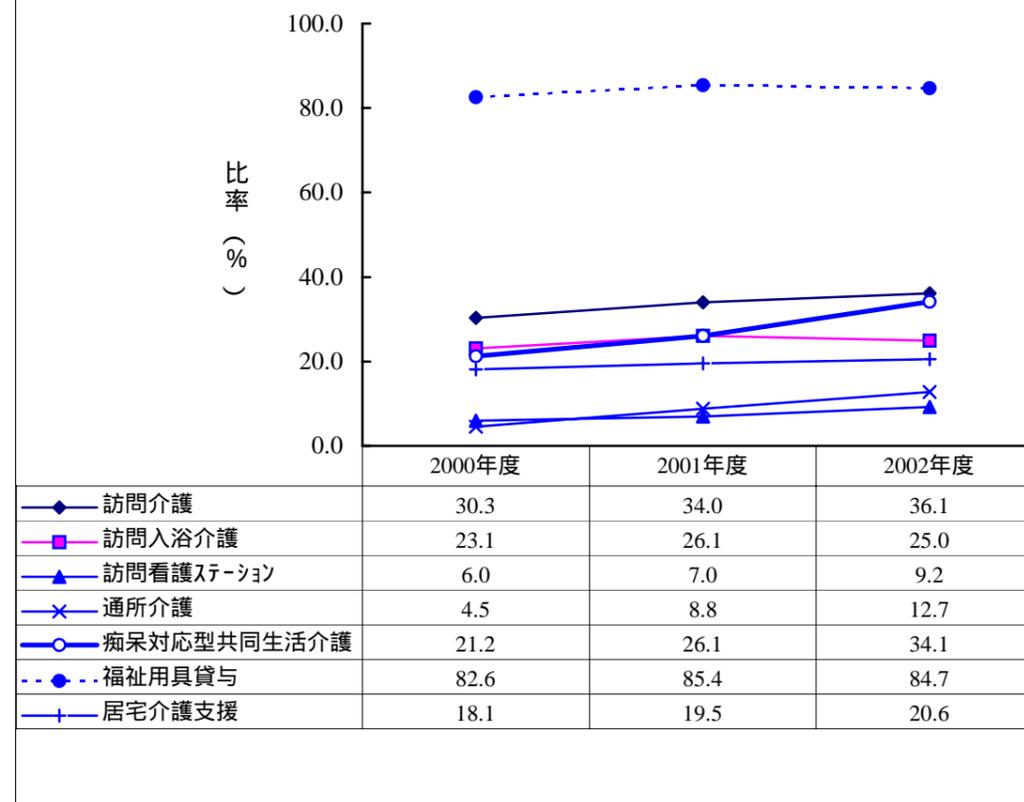
居宅サービス

各サービスの開設者に占める営利法人（会社）の比率が上昇している。過去3年間、痴呆対応型共同生活介護（痴呆高齢者グループホーム）は12.9ポイント、通所介護が8.2ポイント増加している。痴呆対応型共同生活介護（痴呆高齢者グループホーム）は、営利法人（会社）から見ると、唯一参入可能な「ハコモノ」（施設）でもあり、大手住宅メーカーの参入も見られる。

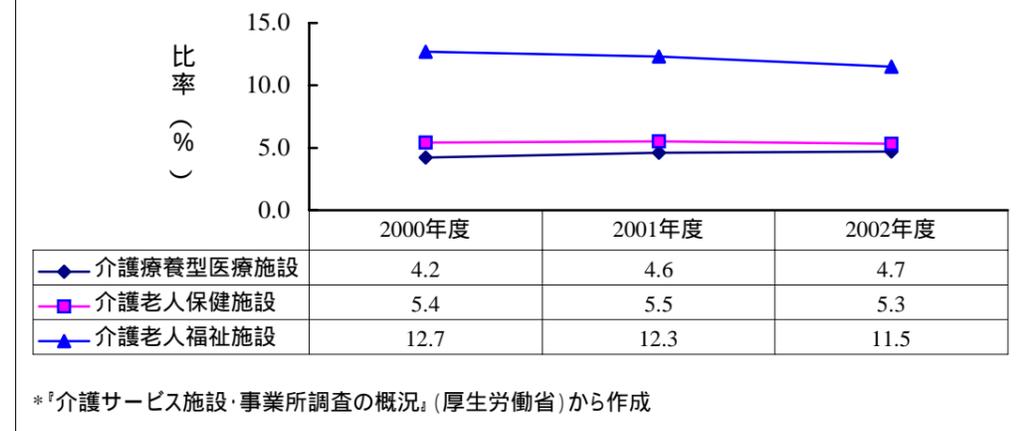
施設サービス

自治体立の事業所が、介護老人福祉施設でのシェアを落としている。介護老人福祉施設は、施設サービスの中ではもっとも事業者数が伸びている分野である。しかし、自治体はおそらく予算上の制約等から新規事業所展開が困難であり、この結果シェアが縮小しているのではないかと推察される。

図表1-2-3. 居宅サービス事業所に占める営利法人（会社）の比率



図表1-2-4. 施設サービス事業所に占める地方公共団体（自治体立）の比率



2. 大手民間介護サービス事業者4社の経営概況

(1) プロファイル

以下の企業の有価証券報告書にもとづいて分析を行った。特に断りのない限り、連結決算の数字である。

ニチイ学館（東証一部上場）

基幹業務は医事業務の受託であり、売上高の54%を占める。ヘルスケア事業の売上高は連結売上高の35%である。「アイリスケアサービス」という事業所を置き、ケアプラン作成、訪問介護サービス、デイサービスなどを行っている。

グッドウィルグループ（店頭登録）

人材サービスと介護ビジネスを手がけている。主力は人材サービスのうち軽作業、事務作業の請負であり、連結売上高の60%を占める。介護ビジネスは（株）コムスンから提供されており、その売上高は連結売上高の37%である。

ベネッセコーポレーション（東証一部上場）

教育事業主体であり、その売上比率は全体の63%となっている。介護サービスを提供しているのはベネッセスタイルケアである。在宅介護サービスを行うとともに、有料老人ホームを運営している。

ジャパンケアサービス（店頭登録）

主として関東以北に拠点を置き、在宅サービス、ケア付き住宅を提供している。

図表2-1-1. 介護事業者の事業概要

| 企業名 | 事業 | 売上高 (百万円) | 概要 |
|--------------|---------------------|--------------|--|
| ニチイ学館 | 医事業務受託事業 | 90,352 | 受付業務、診療報酬請求事務業務、会計業務など訪問 |
| | ヘルスケア事業 | 60,558 | 介護サービス、訪問入浴サービス、通所介護サービス(デイサービス)、福祉用具のレンタル・販売サービス、配食サービス等 |
| | 教育事業 | 16,527 | 医療事務講座、ホームヘルパー研修講座など |
| | その他事業 | 8,382 | 情報処理、物品の保管・管理、書籍の出版・販売など |
| | 合計 | 175,819 | |
| グッドウィルグループ | 請負事業 | 37,422 | 軽作業、事務作業 |
| | 人材関連事業 | 2,043 | 社員カウンセリングプログラム事業、人材派遣、人材斡旋、広告代理事業 |
| | 介護・医療支援事業 | 23,102 | 在宅介護サービス、訪問看護、訪問歯科診療サービス |
| | 合計 | 62,567 | |
| ベネッセコーポレーション | 教育事業グループ | 162,859 | 通信教育、模試、生徒手帳、学習参考書など |
| | Woman & Familyカンパニー | 14,757 | 雑誌他 |
| | Seniorカンパニー | 12,149 | 介護付き高齢者向けホーム運営、在宅介護サービス他 |
| | 語学カンパニー | 55,031 | 語学教育、翻訳、通訳 |
| | その他事業 | 45,536 | テレマーケティング、情報処理サービス他 |
| | 合計 | 290,334 | |
| ジャパンケアサービス | ホームケア事業 | 3,809 | 訪問介護サービス、訪問看護サービス、通所介護サービス(デイサービス)、大人用紙オムツの販売、福祉用具の販売・レンタルサービス、高齢者向け住宅リフォーム等 |
| | ホームケアFC事業 | 183 | FC事業 |
| | 商品販売事業 | 537 | ホームケア事業以外の消費販売 |
| | その他事業 | 783 | ソフトウェア販売、高齢者向住宅リフォーム以外の建設工事等 |
| | 合計 | 5,313 | |

*各社有価証券報告書から作成

*売上高は2002年度決算の売上高。合計は、連結子会社間の消去や全社売上高を除く事業間の小計。

なお上記のほか、上場企業としてはメデカジャパン（旧関東医学研究所、2002年度介護事業売上高53億円）があり、セントケア（2002年度介護事業売上高84億円）が2003年10月に店頭登録をしている。

(2) 連結規模(売上高と従業員数)

以下、各社の介護関連事業売上高は、すべて介護保険から支払われるものとしてシェア他を計算した。

売上高

介護費用総額に対して

大手4社の売上高合計は2001年度696億円、2002年度998億円であった。介護費用総額は2001年度45,919億円、2002年度51,929億円であり、大手4社のシェアは2001年度1.5%、2002年度1.9%であった。なお、自治体が行った介護サービスの総収入は、2001年度226億円、2002年度231億円であり、シェアは2001年度0.5%、2002年度0.4%であった。

介護費用総額は2001年度から2002年度にかけて6,010億円増加している。これに対して、大手4社売上高合計は、費用総額増分の5%を占める302億円増加している。売上高シェアから見ると増分に占める比率が高い。

居宅介護サービス費用総額に対して

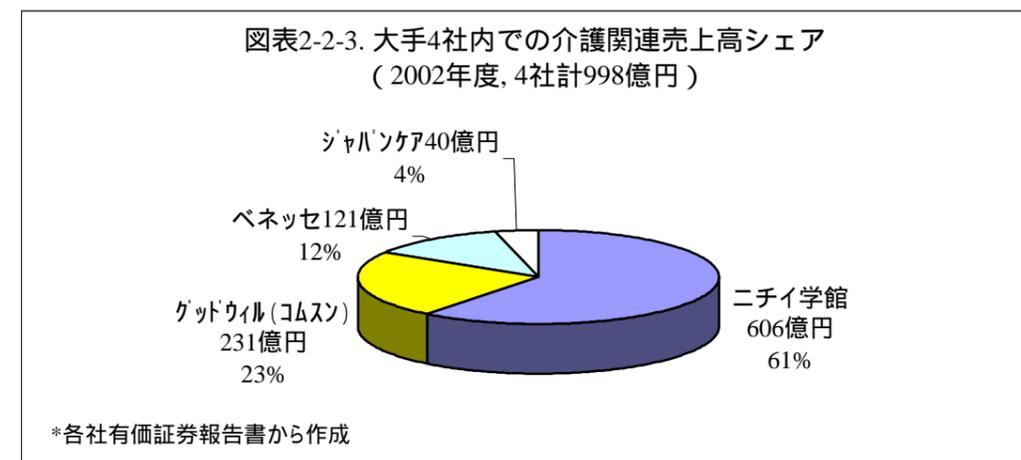
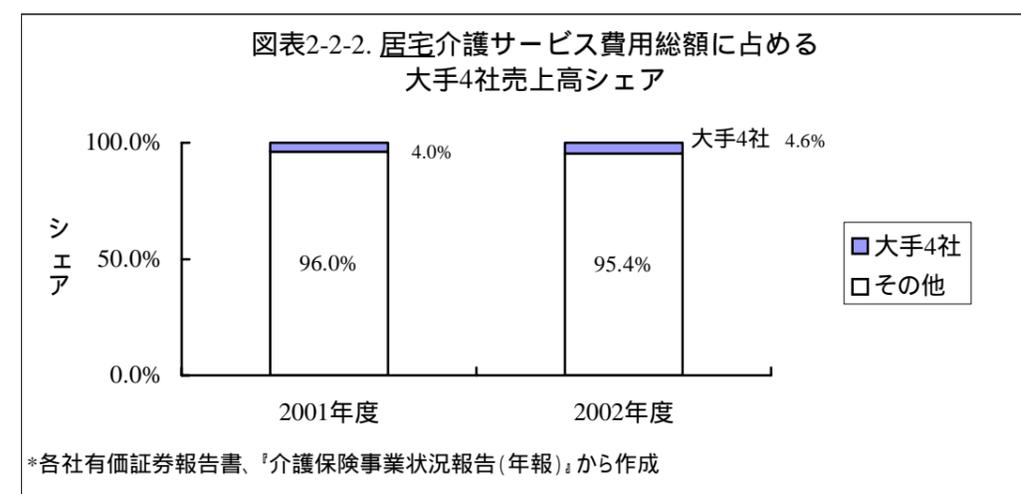
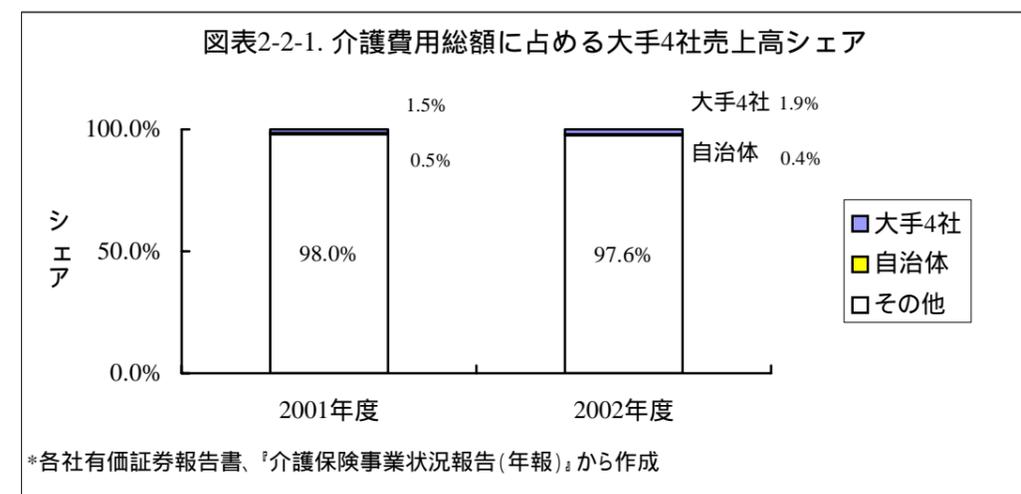
ここで採り上げている4社が提供しているのは、ほとんど居宅介護サービスである。そこで、すべて居宅介護関連の売上高であると仮定して、居宅介護サービス費用総額に対するシェアを示す。

居宅介護サービス費用総額に対する大手4社のシェアは2001年度4.0%、2002年度4.6%であった。

また、居宅介護サービス費用総額は2001年度から2002年度にかけて4,131億円増加している。このうち大手4社売上高増分302億円は(すべて居宅関係の売上とすると)、居宅介護サービス費用総額増分の7%を占めている。

大手4社内シェア

大手4社内のシェアは、2002年度で、ニチイ学館61%、コムスン23%、ベネッセ12%、ジャパンケアサービス4%であった。ニチイ学館の売上高は606億円であり、介護費用総額51,929億円に対しても単独で1.2%のシェアを占める。



従業員数

臨時雇用者を含めた介護関連事業の従業員数は大手4社計で、2001年度32,244人、2002年度41,169人であった。2001年度から2002年度にかけて、大手4社のみで8,925人の雇用が拡大している。

各社とも、従業員（いわゆる正社員）に比べて臨時雇用者の増加が著しい。臨時雇用者の増減率はニチイ学館21.6%、コムスン49.7%である。雇用者数の急激な増加は、短期間で教育・訓練を行わなければならないことも意味していると思われる。

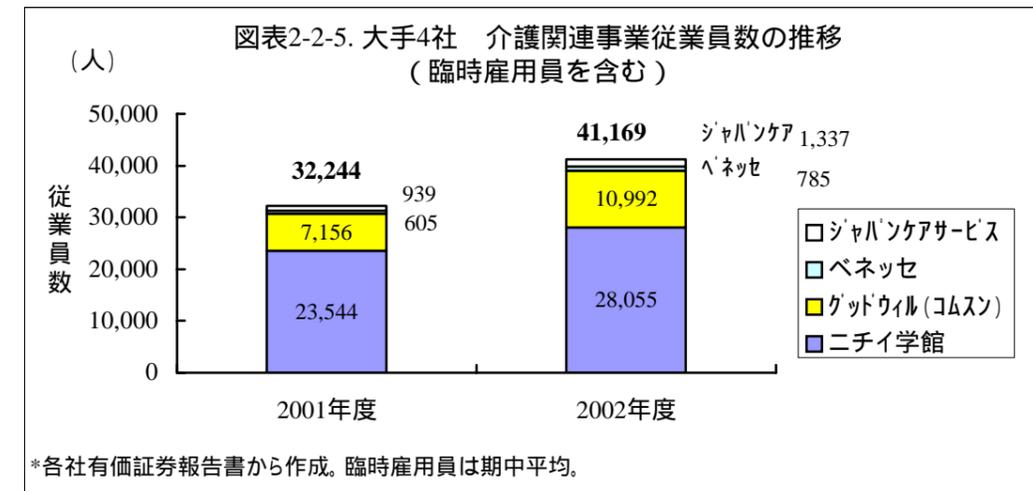
図表2-2-4. 従業員および臨時雇用者数

単位:人

| | 2001年度 | | 2002年度 | | 増減率 | |
|--------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| | 従業員 | 臨時 | 従業員 | 臨時 | 従業員 | 臨時 |
| ニチイ学館 | 3,054 | 20,490 | 3,147 | 24,908 | 3.0% | 21.6% |
| グッドウィル(コムスン) | 1,684 | 5,472 | 2,800 | 8,192 | 66.3% | 49.7% |
| ベネッセ | 605 | - | 781 | 4 | 29.1% | - |
| ジャパンケアサービス | 319 | 620 | 332 | 1,005 | 4.1% | 62.1% |

*各社有価証券書から作成

*臨時雇用者は外数



(3) 財務状況

2001年度から2002年度にかけて、大手4社はいずれも増収増益であった。それまで赤字であった企業もすべて黒字転換し、売上高営業利益率は5%前後の水準に収斂してきている。

以下、業績の背景とされているものを有価証券報告書から抜粋してまとめた。いずれも経営努力等による事業強化があげられているが、その根本的な背景には介護サービス利用者そのものの増加があることは言うまでもない。

ニチイ学館

介護サービスの利用者が年々増加傾向であることなどから、売上高が前年比35.6%増（内部売上高を除く）となった。福祉用具事業の拡大による収益基盤の強化・全国展開というスケールメリットにより、総経費率が前年比10.9%減となった。

グッドウィル(コムスン)

積極的な拠点数の拡大、ケアマネージャー及びホームヘルパーの採用・育成、サービス提供エリアの拡大を進めた。売上高は前年比51.9%増、営業利益は前年比25.3%増となった。

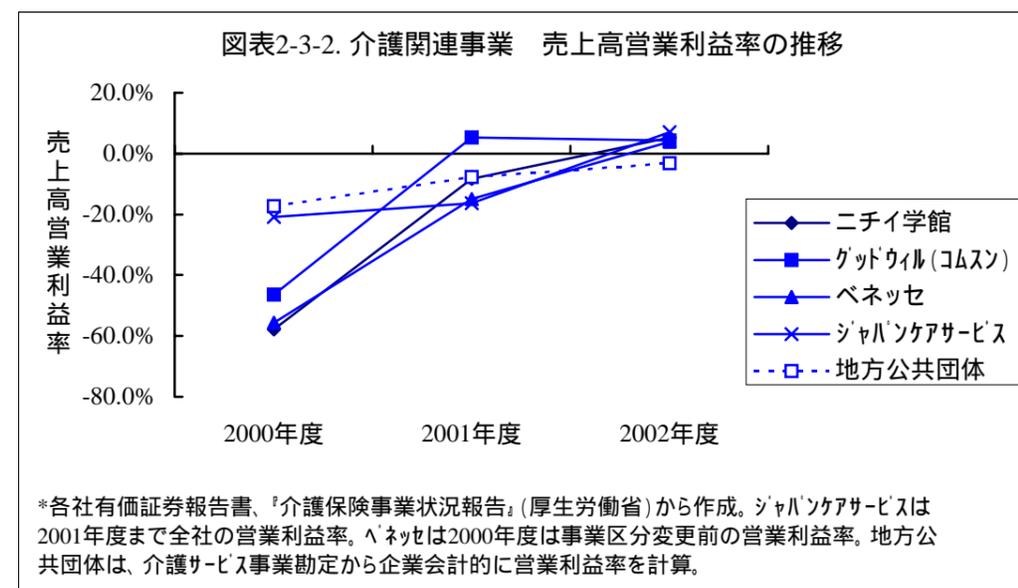
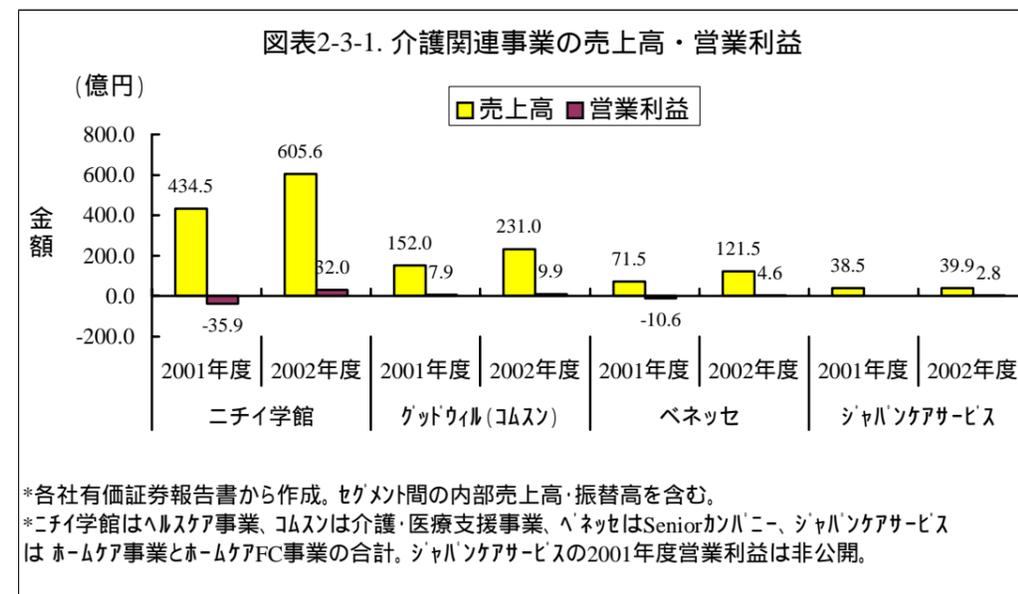
ベネッセ

介護付き高齢者向けホームを新たに7施設開業し、期末の施設数は61施設となった。新たに開業した施設は、開業後着実に入居者を獲得し、売上高は前年比70.0%の増収となった。

ジャパンケアサービス

新規利用者の獲得を最優先すべく、ステーションのサービス提供責任者、ケアマネージャーと連携し、行政、地域の居宅介護支援事業所、在宅介護センターへの営業活動を行った。行政から在宅介護支援センターの運営も受託し黒字となった。

地方公共団体の中にも介護サービスを行っているところがある。企業会計的に売上高営業利益率を計算したところ、2000年度17.3%、2001年度7.7%、2002年度3.2%であった。赤字幅は縮小しているものの、大手4社がすべて黒字化しているのとは対照的である。



(4) 利用者の状況

利用者数（受給者数）

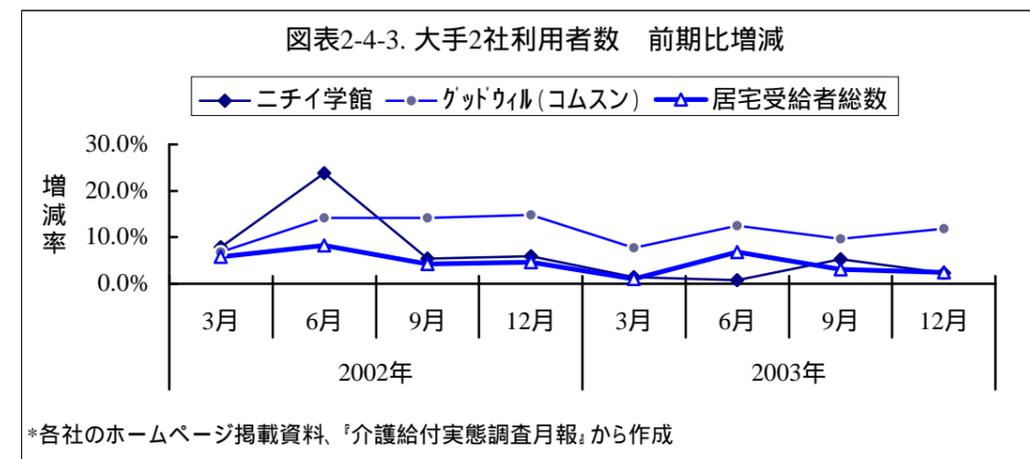
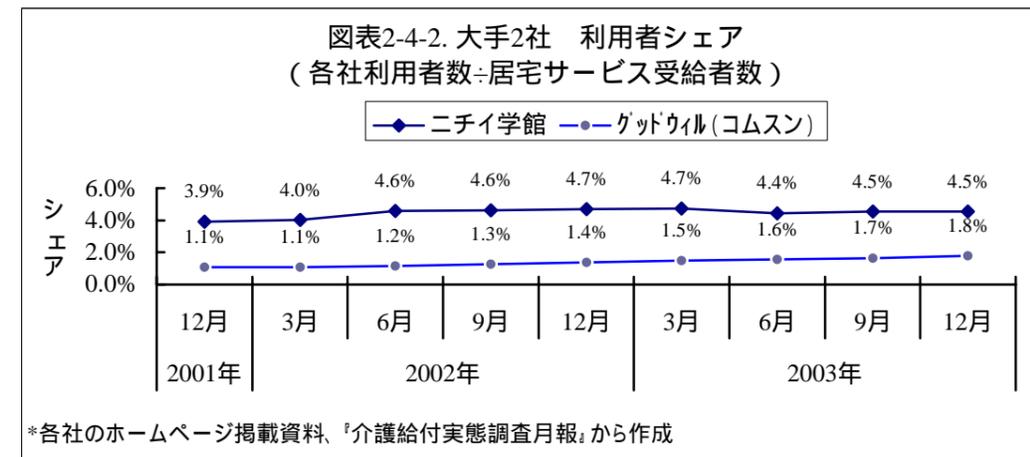
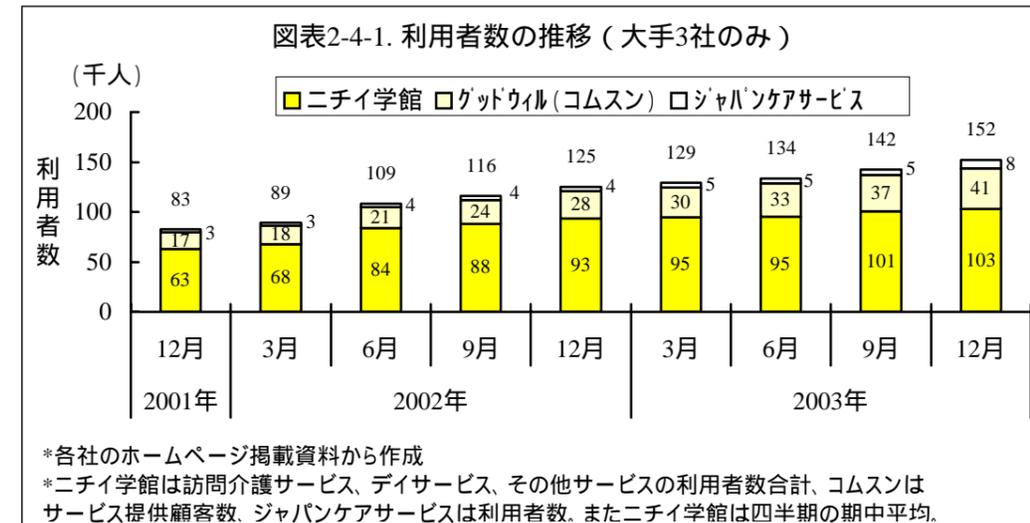
ホームページ等に利用者データの掲載のあったものについて以下に掲げた。

2003年12月の利用者は、ニチイ学館103千人、コムスン41千人、ジャパンケアサービス8千人、大手3社合計152千人であった。

居宅サービス受給者総数に占める大手2社のシェア²を示すと、2003年12月時点でニチイ学館は4.5%、コムスンは1.8%であった。居宅サービス受給者の22人に1人がニチイ学館のサービスを、55人に1人はコムスンのサービスを受けている計算である。

ニチイ学館の売上高は、居宅サービス費用総額に対してシェア2.8%であった。一方、利用者シェアは4.5%である。利用者シェアが高いわりに売上高シェアが小さいのは、後に示すように単価が低いサービスを扱っているためであると推察される。

グッドウィル(コムスン)は、ニチイ学館に比べると当初の利用者数が少なかったこともありシェアを伸ばしている。前期比増減の傾向も、居宅サービス受給者総数の動向を上回っている。



² 2社は施設サービスの比率が小さいので居宅サービス受給者数と比較した

利用者単価

2003年12月の利用者単価は、ニチイ学館52.4千円、グッドウィル(コムスン)63.9千円、ジャパンケアサービス69.6千円であった。居宅サービス受給者1人当たり費用は86.4千円であり、大手各社の単価はこれと比べてかなり低い。単価の低い訪問介護サービスが主力であるためと推察される。また、比較的要介護度の低い人を対象にしているのではないかと懸念される。

居宅サービス受給者1人当たり費用(全国平均)は、2003年6月までは前年同期比プラスであった。しかし、2003年9月、12月は前年同期とほぼ同水準になっている。しかし、大手2社はその逆の傾向を示し、2003年3月までは前年同期比マイナスであったが、2003年度になってからは前年同期比プラスである。2003年4月の介護報酬改定の影響もほとんど見られない。

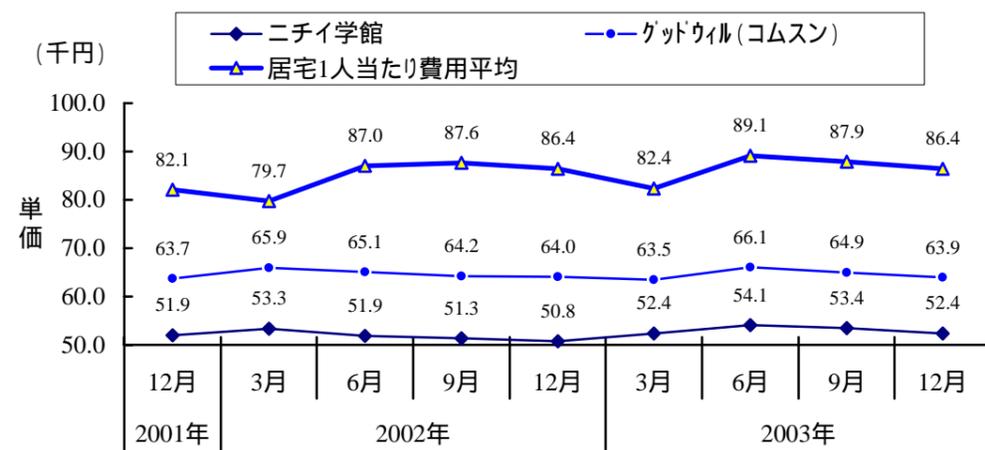
図表2-4-4. 受給者1人当たり費用額(居宅サービス)

2003年12月審査分
単位:千円

| | 計 | 要支援等 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 訪問通所計 | 72.2 | 27.9 | 54.5 | 76.9 | 107.5 | 123.3 | 145.4 |
| 訪問介護 | 52.1 | 21.3 | 38.3 | 57.7 | 77.5 | 93.9 | 114.9 |
| 訪問入浴介護 | 50.0 | 33.1 | 45.4 | 47.8 | 48.8 | 49.1 | 51.2 |
| 訪問看護 | 37.8 | 20.1 | 29.5 | 34.2 | 37.6 | 39.4 | 48.0 |
| 訪問リハビリテーション | 21.4 | 21.3 | 21.8 | 21.4 | 21.7 | 21.1 | 21.0 |
| 通所介護 | 58.0 | 28.8 | 49.3 | 60.5 | 85.7 | 84.1 | 76.5 |
| 通所リハビリテーション | 64.2 | 32.2 | 56.3 | 65.7 | 87.8 | 86.5 | 79.9 |
| 福祉用具貸与 | 15.3 | 13.5 | 13.3 | 14.1 | 15.7 | 17.7 | 19.4 |
| 短期入所計 | 96.1 | 33.3 | 60.7 | 74.2 | 96.0 | 115.9 | 127.5 |
| 短期入所生活介護 | 96.4 | 32.3 | 59.7 | 73.6 | 96.7 | 117.2 | 127.8 |
| 短期入所療養介護(老健) | 87.8 | 37.7 | 62.0 | 72.6 | 87.5 | 101.3 | 112.5 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 100.1 | 35.4 | 61.5 | 70.5 | 89.1 | 112.9 | 129.1 |
| 居宅療養管理指導 | 9.2 | 8.8 | 9.4 | 9.5 | 9.4 | 8.9 | 8.8 |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 244.9 | | 236.4 | 244.0 | 249.7 | 253.4 | 258.2 |
| 特定施設入所者生活介護 | 183.5 | 70.6 | 161.4 | 182.2 | 201.8 | 222.7 | 236.9 |
| 居宅サービス計 | 86.4 | 28.3 | 60.6 | 92.2 | 131.5 | 155.9 | 178.8 |

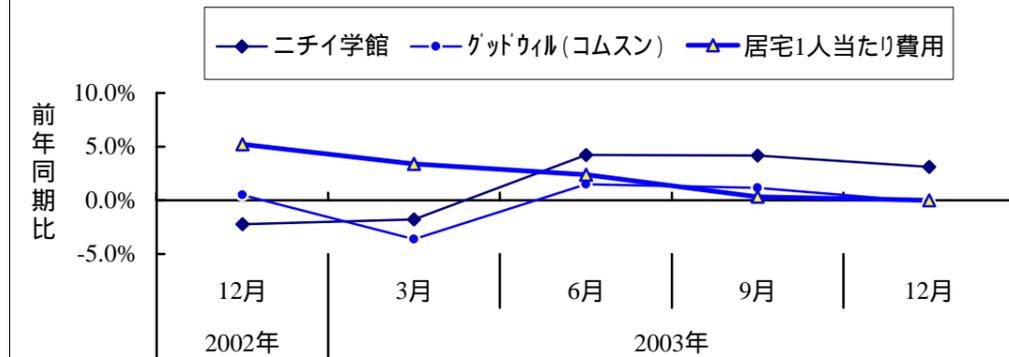
『介護給付費実態調査月報』(平成15年12月審査分)から抜粋

図表2-4-5. 利用者単価の推移



*各社のホームページ掲載資料から作成
*ニチイ学館は訪問介護利用料金(四半期の期中平均)、コムスは顧客単価、

図表2-4-6. 利用者単価 前年同期比



*各社のホームページ掲載資料から作成
*ニチイ学館は訪問介護利用料金(四半期の期中平均)、コムスは顧客単価、

3. 民間事業者の拠点展開

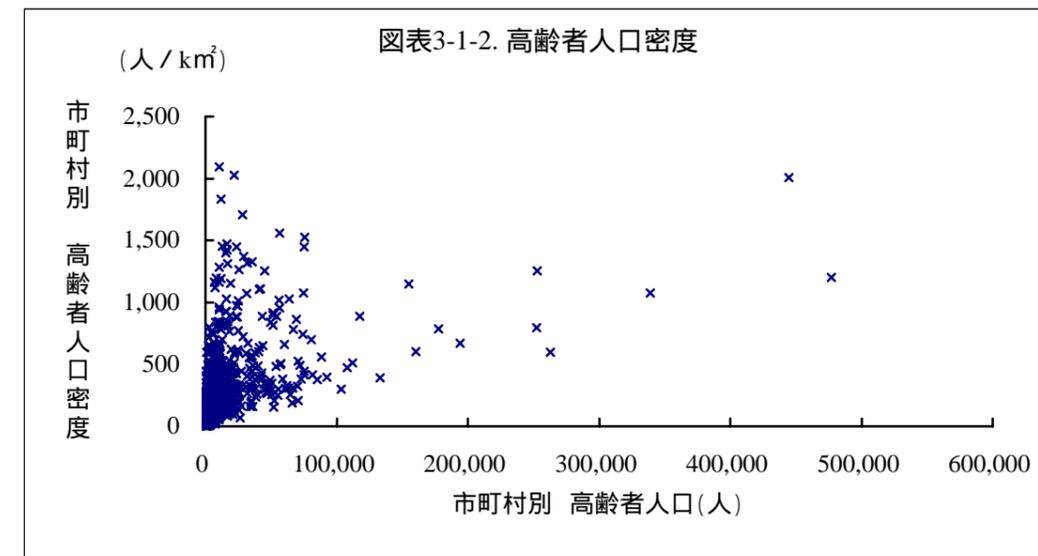
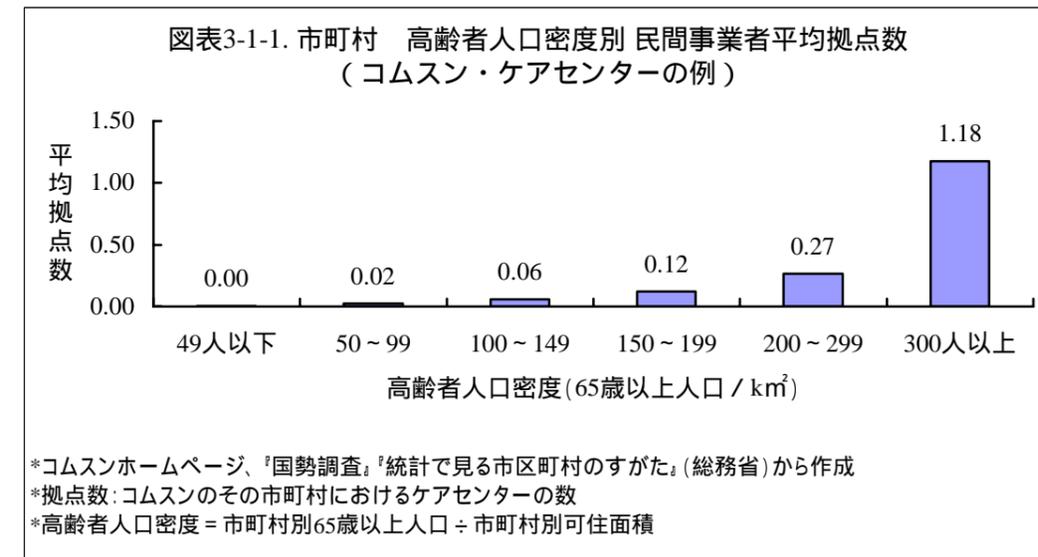
(1) 民間事業者の分布(全国)

民間事業者は効率的な地域にだけ参入したりしていないだろうか。たとえばサービス受給者が集中している地域では、効率的なのではないかと考え、効率性を高齢者人口密度で表現した。

なお、高齢者人口が多いほど高齢者人口密度が高いというわけではない。高齢者人口そのものは多くても、可住面積が広いと高齢者人口密度が低いところがある。そのようなところについては、事業者から見て「効率的」ではないと考えられる。

右上の図表は、高齢者人口密度階級別に、事業拠点がいくつあるかを、コムスのケアセンターを例にとって示したものである。

高齢者人口密度は300人以上の市町村では、複数の拠点があるところもあり、平均1.18事業所が存在する。一方、高齢者人口密度が100人を切っている市町村には事業拠点はほとんどない。もちろん事業拠点は、その所在地市町村のみにサービスを提供するのではなく、周辺地域でも活動する。とはいえ、少なくとも、非効率な地域に拠点を置かない(営利法人としては当然であるが)ことだけは明確であるといえよう。



(2) 営利法人と非営利法人の分布比較

民間事業者（営利法人）が展開していない地域は、非営利法人（社会福祉法人、医療法人、公益法人、自治体）などによってカバーされているのだろうか。

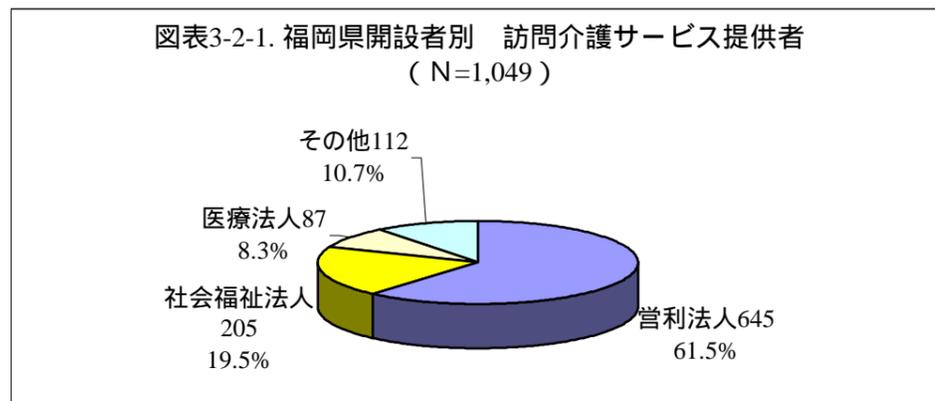
福岡県において、現在アクティブな訪問介護事業者数は1,049である。このうち営利法人が645（61.5%）、社会福祉法人205（19.5%）となっている。これらについて、市町村別に高齢者人口密度と開設者の関係を分析した。

その結果、営利法人はより高齢者密度の高い市町村に進出していることが明らかとなった（ $r = 0.448$ ）。これとは逆に、社会福祉法人の比率は高齢者人口密度とは負の相関にあった（ $r = -0.466$ ）。過疎地（高齢者人口密度の低い地域）の利用者が切り捨てられているおそれを否定できない。

営利法人比率 = 当該市町村の営利法人数 ÷ 当該市町村のすべての事業者

社会福祉法人比率 = 当該市町村の社会福祉法人数 ÷ 当該市町村のすべての事業者

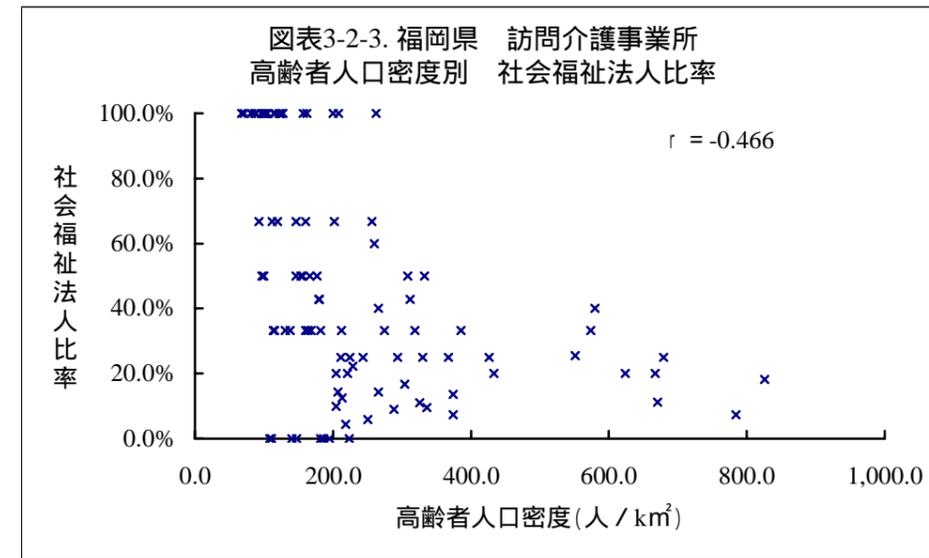
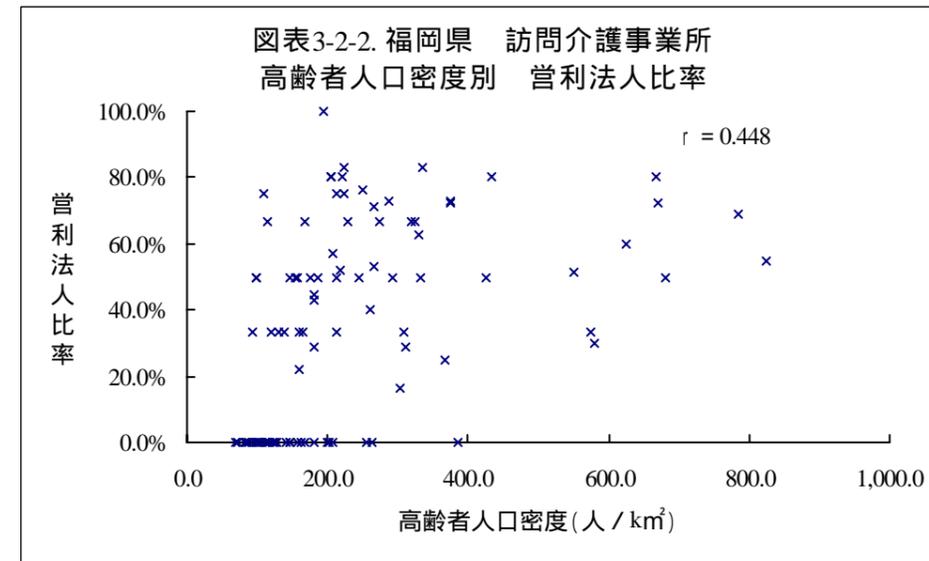
*社会福祉法人には社協以外を含む



*訪問介護事業者数：

WAMNET（独立行政法人福祉医療機構のサイト、<http://www.wam.go.jp/>）のホームページから、2004年3月時点で訪問介護サービスを提供する事業者を市町村別に検索し、集計した。

*人口：『国勢調査』総務省、面積：『統計で見る市区町村の姿』総務省



(3) 事業拠点の趨勢

介護保険は2000年度に施行されたばかりであるが、すでに多くの事業者が廃止・休止に追い込まれている。

福岡県下の場合、廃止・休止（廃止には移転によるものを含む）にいたった事業所は、全体の11%であった。開設者別では、営利法人、NPO（非営利法人）で休廃止率が10%を超えている。過渡期ということもあるが、見通しが甘かったこともあるだろう。また営利法人などが容易に縮小・撤退しうることを示唆しているともいえるだろう。

医療法人の休廃止率も高いが、医療法人の場合、訪問看護など介護保険導入以前から取り組んでいる。介護保険と同時に立ち上げられた営利法人やNPO（非営利法人）の事業所とは経緯が違ふことを考慮する必要もあるだろう。

社会福祉法人（社協以外を含む）の休廃止率は7%とやや低い。また、医師会7を含む社団法人・財団法人18は、サービス開始以降、すべての事業所が存続している。

(4) 民間事業者の競合状態

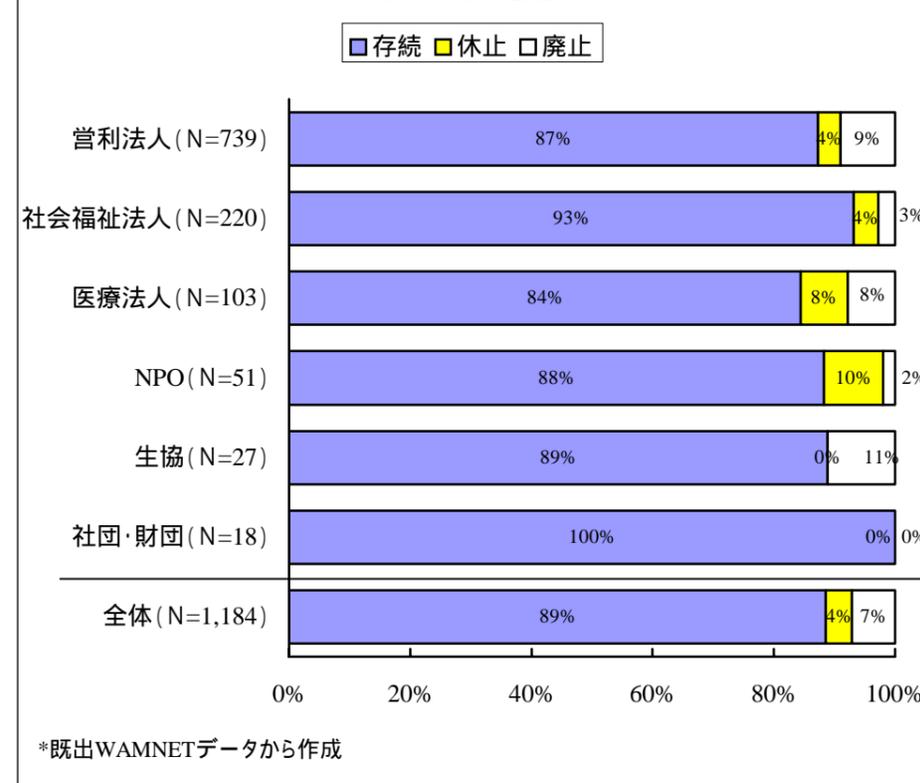
民間事業者同士では、地域別の棲み分けができているのだろうか。

次頁の図表は、コムスのケアセンターとニチイ学館のデイサービスセンターを、日本地図上にプロットしたものである。

あくまで概観ではあるが、棲み分けをしているというよりも、同じ地域に重なって進出していることがうかがえる。これは、営利法人の経営者としては当然の行動でもある。しかし、この陰で、特に中国地方の日本海側には、民間大手の拠点はほとんどない。

*事業拠点は各社のホームページから抽出

図表3-3-1. 福岡県 訪問看護事業所存続状況



*2004年3月現在、WAMNET（独立行政法人福祉医療機構のサイト、<http://www.wam.go.jp/>）のホームページに掲載されている事業所数とその状況を集計した。

図表3-4-1. 民間2社の事業拠点分布（例）

● コムスン ▲ ニチイ学館

