

日医総研ワーキングペーパー

介護サービスを提供する 株式会社の現状

No. 258

2012年4月3日

日本医師会総合政策研究機構

前田由美子

介護サービスを提供する株式会社の現状

日本医師会総合政策研究機構 前田 由美子
研究協力者 日本医師会 総合医療政策課

キーワード

- ◆ 介護保険
- ◆ 医療保険
- ◆ 株式会社
- ◆ 売上高
- ◆ 利益率
- ◆ 従業員数
- ◆ 給与
- ◆ 勤続年数
- ◆ 自己資本比率
- ◆ 借入金依存度
- ◆ 当期純利益
- ◆ 配当額
- ◆ 配当性向

ポイント

介護保険下の費用の伸び等を念頭におきつつ、介護サービス企業について分析した結果、医療機関への株式会社参入に対し、以下のような示唆が得られた。

- ◆ 株式会社が医療機関経営に参画する場合、現在の診療報酬は抑制的であって、配当のための十分な利益を確保できないので、自由診療主体に経営するか、自由診療市場の拡大を求めて、混合診療の全面解禁を要求することが予想される。介護では介護保険下の費用以上に、大手企業の売上高が伸びている。医療においても混合診療が全面解禁され、株式会社が参入すれば、これまでの医療費の伸び以上に、自由診療分を加えた市場が拡大するであろう。自由診療市場のプレイヤーは潤うが、患者負担は増大する。また株式会社はさらなる収益アップを目指し、患者に対して、さまざまな自由価格の医療周辺付帯サービスを提案してくるであろう。

- ◆ 自由診療市場は自由に価格を設定できる。そこでは、介護サービス企業のように株式会社病院が一定の収益性をあげることができる。獲得した利益が投資家に優先的に還元されることは、株式会社では当然のことである。
- ◆ 公的介護保険の給付内で介護サービスを提供している事業者からは、経営が厳しいとの声もあがっている。しかし、今回分析した介護サービス企業大手では、最近の経営状態はおおむね良好である。介護保険下では赤字であっても、利用者を囲い込み、給付対象外のサービスの提供も含めて相乗効果を出している可能性がある。そういう意味では、議論が飛躍するが、医療において自由診療が拡大すれば、医療機関、医療周辺サービス企業、民間保険企業が連携して市場を奪いにくくであろう。

目 次

1.	はじめに（用語の定義）	1
2.	分析の背景と分析方法	2
2.1.	背景	2
2.1.1.	介護費用の推移と株式会社の参入	2
2.1.2.	医療保険と介護保険の違い	6
2.2.	分析対象企業	8
2.3.	分析方法	12
2.4.	分析結果の前に－旧コムスの事業承継の影響－	14
3.	大手介護サービス企業の経営指標	16
3.1.	売上高および利益率	16
3.1.1.	総論	16
3.1.2.	各論（企業別）	20
3.2.	従業員数	38
3.3.	給与	48
3.4.	自己資本比率と借入金依存度	54
3.5.	当期純利益・配当額・配当性向	60
3.6.	まとめ	69
3.6.1.	分析結果から	69
3.6.2.	医療機関経営への株式会社参入議論への示唆	70
4.	参考 異業種による介護サービス事業参入事例	71

1. はじめに（用語の定義）

株式会社とは

旧商法では、会社は、合名会社、合資会社、株式会社に区分されており（第53条）、株式会社は資本金1,000万円以上とされていた（第168条の4）。2006年5月、会社法が施行され最低資本金が廃止された。会社法の施行と同時に有限会社法も廃止されたので、現在は有限会社を設立することはできない。法施行以前の有限会社のみ、特例有限会社として従来の有限会社法の適用を受けて存続している。

株式会社は、会社法によれば、発起人が設立時発行株式の全部を引き受けるか、設立時発行株式を引き受ける者の募集をするかによって設立される（第25条）。また、会社法では、資本金5億円以上の会社を大会社と位置づけている（第2条6）。

営利法人と非営利法人

現在では、営利法人、非営利法人には法律上の定義はない¹。営利の追求を目的としない法律の下で設立された法人が非営利法人、それ以外を営利法人と解釈する。たとえば、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」は、公益法人を「公益目的事業」²を行なうものと定めており（第2条、第4条）、営利目的ではないことを明確にしている。

また、特定非営利法人（NPO法人、Non Profit Organization）は、「特定非営利活動促進法」で「営利を目的としないものであること」とされている（第2条第2項）。

¹ 旧民法では、「学術、技芸、慈善、祭祀、宗教その他の公益に関する社団又は財団であつて、営利を目的としないものは、主務官庁の許可を得て、法人とすることができる」という規定があった（第34条）。

² 学術、技芸、慈善その他の公益に関する別表各号に掲げる種類の事業であつて、不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するもの

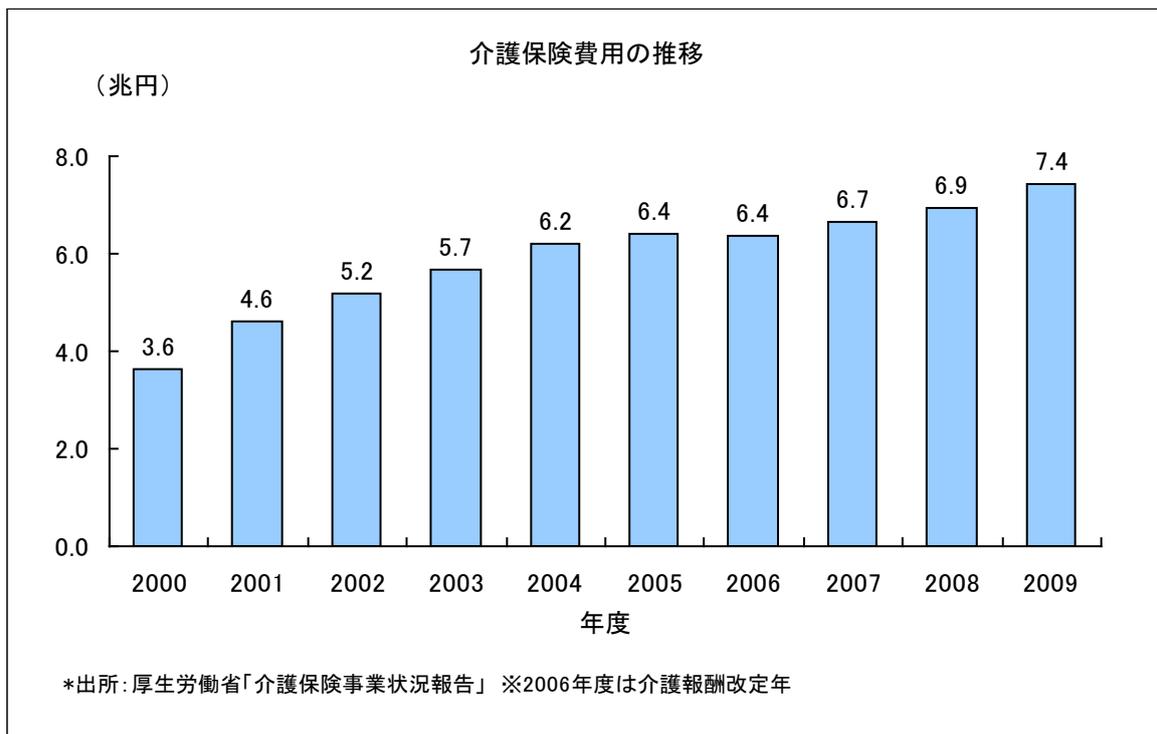
2. 分析の背景と分析方法

2.1. 背景

2.1.1. 介護費用の推移と株式会社の参入

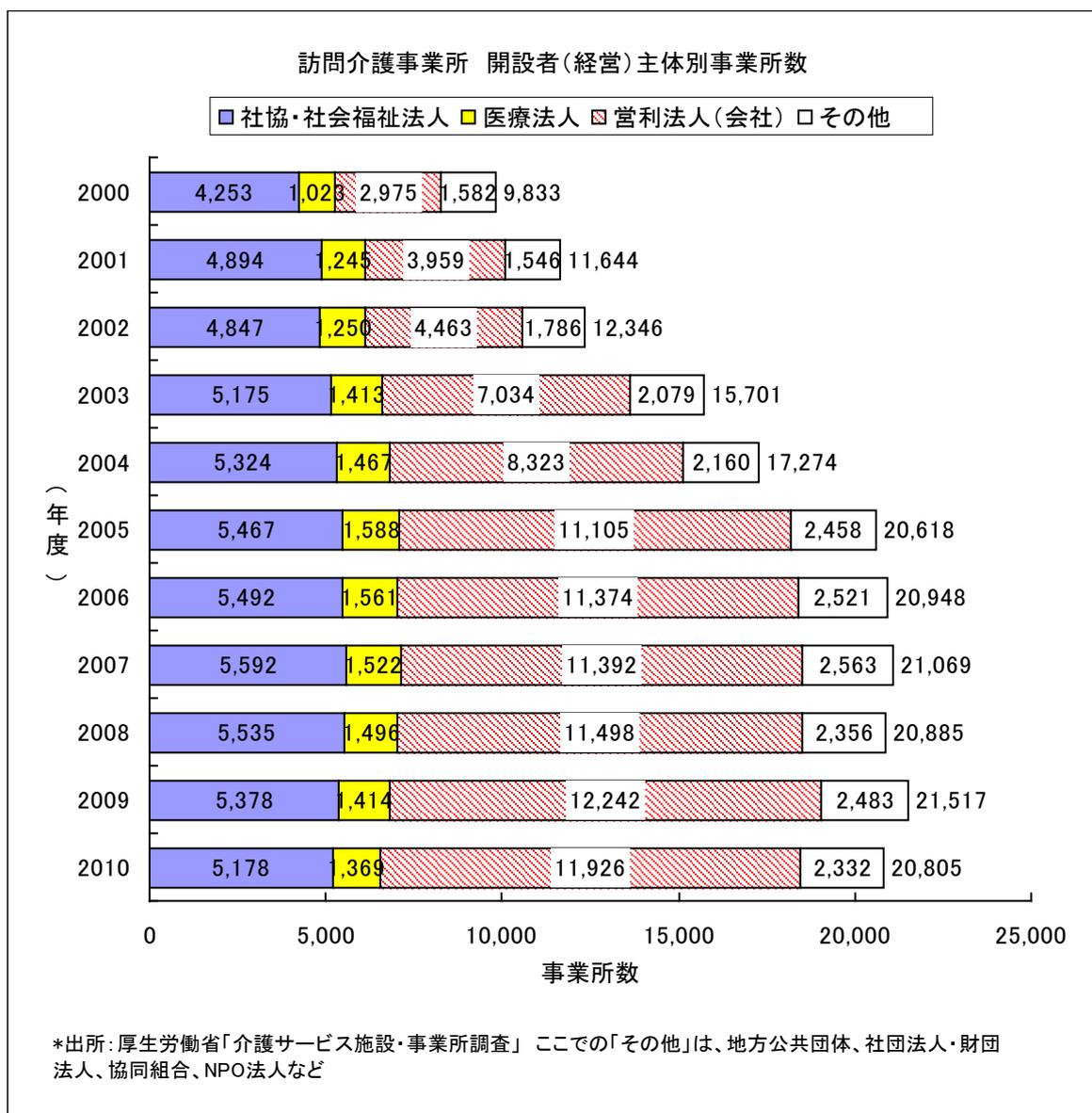
2000年度に導入された介護保険の費用額は、2009年度には7.4兆円になり、2000年度の2.05倍に拡大した（図 2.1.1）。

図 2.1.1 介護保険費用の推移



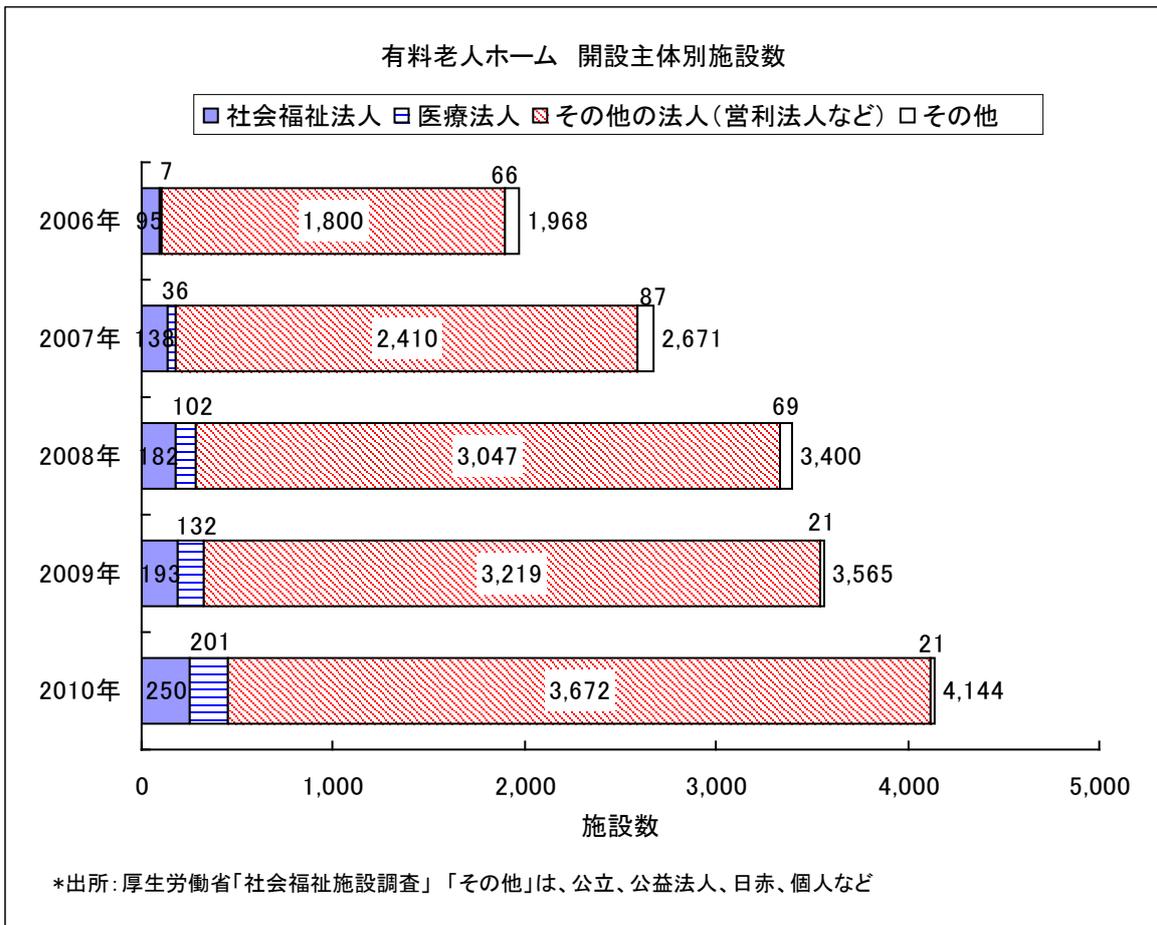
介護サービスを提供する事業所数について、訪問介護事業者を例に見ると、事業所数は2000年度から2010年度にかけて2.1倍になった。2000年度には社会福祉協議会・社会福祉法人の事業所が43.3%を占めたが、その後は営利法人による事業所が増加し、2010年度には営利法人の比率が57.3%になった(図2.1.2)。なお、いずれの開設者も2005年頃から事業所数は頭打ちであり、直近では減少に転じている。

図 2.1.2 訪問介護事業所 開設者(経営)主体別事業所数



また、有料老人ホームについては、厚生労働省「社会福祉施設調査」で開設主体区分を詳細化した 2006 年以降について見ると、2010 年までに施設数が 2,176 施設増加（2.1 倍）し、このうち営利法人などによるものが 1,872 施設増加した（図 2.1.3）。

図 2.1.3 有料老人ホーム 開設主体別施設数



このように、介護サービス分野では、営利企業の参入が拡大している。介護保険法では、居宅サービス事業者の開設を営利目的かどうかで制限する規定がない。特別養護老人ホームは、老人福祉法（第 15 条）で開設者が都道府県、市町村、地方独立行政法人、社会福祉法人に限られていたが、2011 年 6 月に総合特別区域法が成立し、特別養護老人ホームの不足地域では、民間事業者が特別養護老人ホームを設置できるようになった³。

一方、医療機関は、医療法で営利目的での開設が制限されている⁴。しかし、日本の TPP（環太平洋連携協定）交渉参加の議論を契機とし、米国が医療機関への株式会社の参入を迫るのではないかとの懸念が強まっている。米国は、かねてから「年次改革要望書」⁵や「外国貿易障壁報告書」⁶などを通じて、日本の公的医療保険を市場として開放するように求めてきたからである。

介護保険には営利企業が参入しており、その知見は、公的医療保険に有用な示唆を与えるものと思われる。しかし、介護保険下における営利企業の運営実態はあまり明らかになっていない。そこで、営利企業の実態を探る第一歩として、介護サービスを提供している大手企業の現状を概観することとした。

³ 総合特別区域法 第 48 条 老人福祉法の特例

⁴ 医療法第 7 条第 5 項 営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、前項の規定にかかわらず、第 1 項の許可（開設の許可）を与えないことができる。

⁵ 主なものでは 2001 年 10 月の「日米規制改革および競争政策イニシアティブに基づく日本政府への米国政府要望書」で、日本の医療制度に市場原理を導入することを求めている。

⁶ 最近では 2010 年 3 月の「外国貿易障壁報告書」で、医療サービス事業を外国事業者に開放し、営利企業、営利目的の病院に新たな機会を与えることを求めている。

2.1.2. 医療保険と介護保険の違い

本稿では、現状、医療機関経営に株式会社が参入できないことを念頭に置きつつ、介護保険下の株式会社の現状を見ていくが、株式会社参入も含めて、医療保険と介護保険との大きな違いを整理した。

● 株式会社の参入

医療法第7条第5項は、営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、開設の許可を与えないことができるとしており、株式会社の医療機関経営は制限されている。ただし、2004年5月に構造改革特別区域法が改正され、高度医療の提供に限って、株式会社が病院、診療所を開設することが認められた⁷。

介護保険施設の開設者も制限されている。介護老人福祉施設（特養）では、特区⁸を除いて株式会社は参入できない。介護老人保健施設（老健）の開設者は、介護保険法第94条で、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者とされている。介護療養型医療施設（介護療養型病床）は、そもそも病院、診療所が開設するものであるから、営利目的の株式会社は参入できない。

これに対して、介護保険法の居宅サービス事業者については、営利目的であるかどうかによる開設制限はない。

● 現物給付と現金給付

医療保険（健康保険法、国民健康保険法などによる公的医療保険）は現物給付であり、①診察、②薬剤または治療材料の支給、③処置、手術その他の治療—などといった療養（モノ）の給付を受ける。患者は療養の給付に係る費用に決められた割合を乗じた額（一部負担金）を医療機関等に支払い、医療機関等はその残りを保険者に請求する。

⁷ 経緯と現状について詳しくは、前田由美子「株式会社等による医療機関経営の現状」日医総研ワーキングペーパーNo.231, 2011年4月, <http://www.jmari.med.or.jp/research/dl.php?no=449>

⁸ 総合特別区域法 第48条 老人福祉法の特例

（要約）特別養護老人ホーム不足区域では、民間事業者が特別養護老人ホームを設置できる。

介護保険は現金給付であり、利用者負担を除く介護サービス費（カネ）が給付される。ただし、利用者がいったん全額を支払った後に償還払いを受けるのではなく⁹、保険者が給付費相当を直接事業者を支払っているため、見かけ上は現物給付の医療保険と変わらない。

● 混合診療

公的医療保険では、混合診療が原則禁止されており、保険診療と保険外診療を併用した場合、全体が自由診療（自費）になる。ただし、評価療養（保険導入のための評価を行なうもの）、選定療養（保険導入を前提としない差額ベッド代など）は、保険診療との併用が認められている。

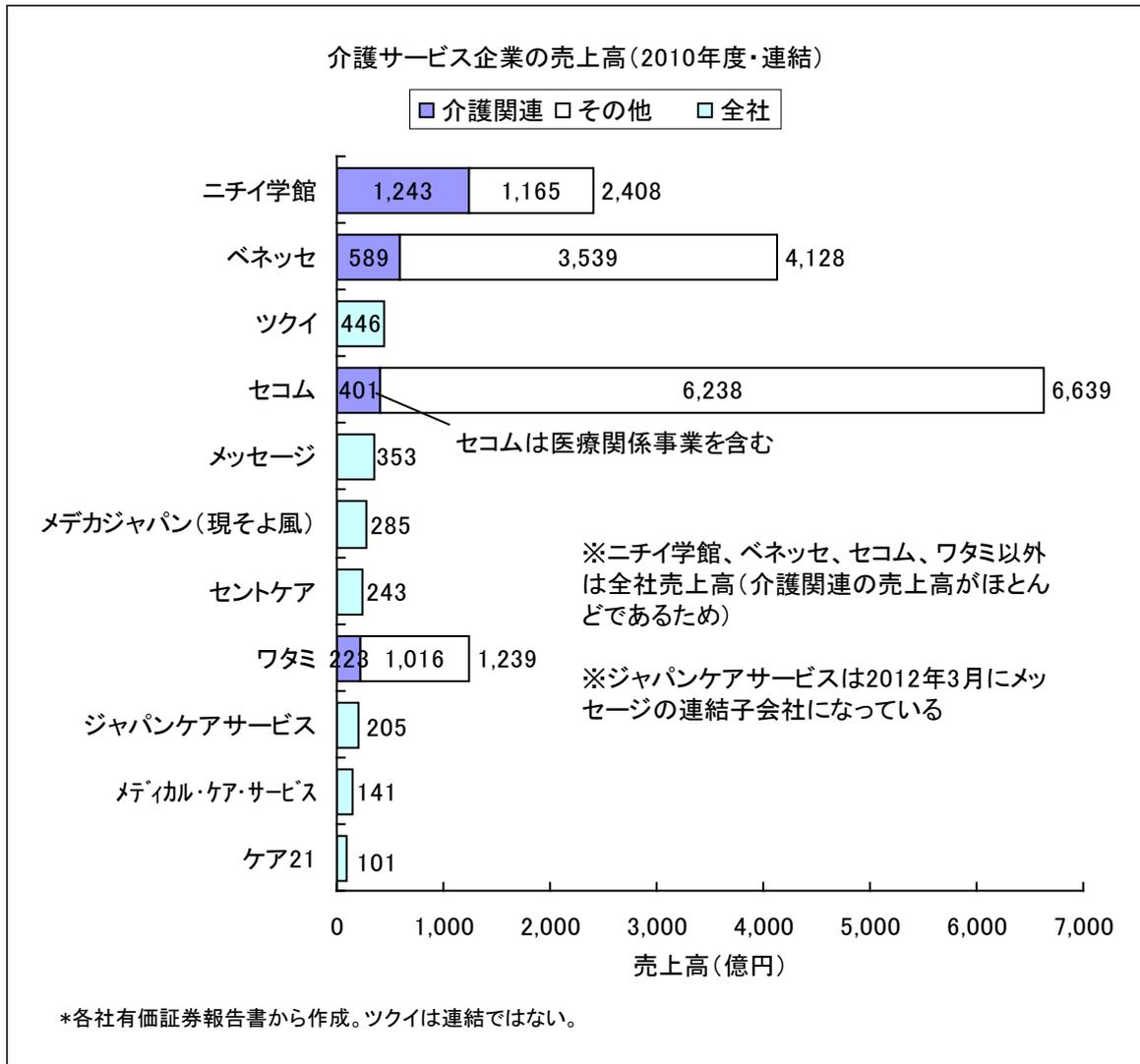
介護保険では、混合診療（介護）という概念はないが、医療保険的に言えば「混合介護」は可能である。介護保険では要介護状態によって支給限度額が決まっており、これを超過した場合、超過した分を自己負担する（可能であればいくらでも）。利用者の総負担額は「支給限度額内の利用者負担分（1割）＋支給限度額超過分の全額自費」である。支給限度額を超えない場合も多く、その場合は、当然、支給限度額超過分の全額自費は発生しない。

⁹ 福祉用具購入費や住宅改修費については償還払いや受領委任払いがある。

2.2. 分析対象企業

各社の有価証券報告書をもとに、直近決算期において介護サービス事業の売上高（連結。以下断りのない限りすべて連結）が100億円以上の企業11社を探索した（図2.2.1）。次に、介護サービス専門の企業にあつては、売上高が200億円以上、介護サービス兼業の会社にあつては、介護サービス事業の売上高が200億円以上かつ全社売上高の1割以上を占める企業を対象として分析を行なった。

図 2.2.1 介護サービス企業大手の売上高（2010年度・連結）



分析を行なった企業は、ベネッセを除いて、いわゆる「オーナー企業」である（表 2.2.1）。

メッセージは、2012年3月、ジャパンケアサービスグループの株式を公開買付によって取得した¹⁰。これをもって、ジャパンケアサービスは2012年3月8日に、メッセージの連結子会社になっている。

また、本稿では2010年度までの分析を行なっているが、メデカジャパンは、2011年9月に商号を「ユニマツトそよ風」に変更している。

表 2.2.1 介護サービス大手企業の大株主

企業名	直近決算期の大株主
ニチイ学館	有限会社明和(損害保険)17.79%、寺田明彦(代表取締役会長)13.12%
ベネッセ ツクイ	野村信託銀行13.49%、日本トラスティ・サービス信託銀行10.06% 株式会社津久井企画(ツクイ役員の資産管理会社)30.19%
メッセージ	橋本俊明(代表取締役会長、医療法人理事長)26.23%、日本トラスティ・サービス信託銀行10.31%
メデカジャパン (現ユニマツトそよ風)	株式会社ユニマツトライフ26.65%、高橋洋二(ユニマツトライフ取締役会長)22.65% ※分析時点ではメデカジャパン。2011年9月に「ユニマツトそよ風」に商号変更。 ※ユニマツトライフの大株主は、ユニマツトホールディングス33.64%、日本たばこ産業14.99%、高橋洋二11.74%ほか
セントケア	有限会社村上企画43.10%、村上美晴(代表取締役兼会長および有限会社村上企画代表取締役)12.96%
ジャパンケアサービス	対馬徳昭(創業者)18.16%、帝人ファーマ9.92% 2000年12月 帝人株式会社と在宅介護事業で資本・業務提携 ※2012年3月8日からメッセージの連結子会社
ワタミ	有限会社アレーター25.07%(ワタミ取締役会長が100%出資)、サントリービア&スピリッツ株式会社8.01%

*各社有価証券報告書等から作成

¹⁰ 株式会社メッセージ「株式会社ジャパンケアサービスグループ株式に対する公開買付けの結果及び子会社の異動に関するお知らせ」, 2012年3月2日

http://www.japan-care.com/jcs_data/pdf/20120302090531_20120302_koukai.pdf

介護サービス兼業

● 株式会社ニチイ学館（東京都、居宅系）

1968年、医事研究センターを設立し、医療事務の受託業務を開始した。介護保険制度が施行された2000年、全国に介護拠点770か所を設置した。2009年度以降は、介護サービス事業（ヘルスケア部門）の売上高が、医療事務（医療部門）の売上高を上回っている。

● 株式会社ベネッセホールディングス（岡山県岡山市、施設系）

1955年、株式会社福武書店を設立し、中学校関係の図書、生徒手帳の発行を開始した。その後、通信添削講座などを展開し、1995年に商号を株式会社ベネッセコーポレーションに変更した。2003年、介護サービス事業を行なう株式会社ベネッセスタイルケアを設立した。主に入居介護サービス事業（高齢者向け生活ホームの運営）を行なっており、「日本最多の高齢者向け生活ホーム」（有価証券報告書）を展開している（2010年度末204施設）。主力事業は、通信教育などの教育事業である。

● ワタミ株式会社（東京都、施設系）

1986年、神奈川県横浜市に株式会社ワタミを設立。2004年にはワタミメディカルサービス株式会社を設立し、介護サービス事業へ進出した。2010年度末現在で介護付有料老人ホーム61ホームを開設しており、2011年度はデイサービス事業を本格展開する予定である（決算説明会資料）。主力事業は、国内外食事業である。

介護サービス専業（介護サービス関連の売上高が9割以上）

● 株式会社ツクイ（神奈川県横浜市、居宅系）

1969年、津久井土木株式会社を設立。1983年には福祉事業部を新設して訪問入浴サービスを開始。1992年には在宅介護部門を新設し、訪問介護を開始した。1999年に、商号を株式会社ツクイに変更。2000年の介護保険制度導入時には、それまで市町村受託事業であったものを介護保険制度に移行した。

● セントケア・ホールディング株式会社（東京都、以下セントケア、居宅系）

1983年、日本福祉サービス株式会社を設立。2002年、商号をセントケア株式会社に変更した。2003年には、居宅介護支援事業を行なう子会社を設立、2004年には、調剤薬局の経営及びそのフランチャイズ展開を行なうメディスンショップ・ジャパン株式会社を設立した。2007年、株式会社コムスン14社の事業を承継した。

● 株式会社ジャパンケアサービス（東京都、居宅系）

1990年、札幌市に株式会社ケアサービスを設立。1994年、ヘルパーステーションを開設した。1997年、商号を株式会社ジャパンケアサービスに変更。2000年には、帝人株式会社と在宅介護事業で資本・業務提携を行なった。2007年、株式会社コムスン13社の事業を承継した。2012年3月、メッセージの連結子会社になった。

● 株式会社メッセージ（岡山県倉敷市、施設系）

1997年に、老人用住宅の賃貸管理運営、介護用品の販売、食事の宅配を目的として設立され、グループホームを開設した。2002年、訪問介護事業に進出。2012年3月、ジャパンケアサービスの株式を取得して連結子会社化した。

● 株式会社メデカジャパン（埼玉県さいたま市、以下メデカジャパン（現そよ風）と呼ぶ、施設系）

1975年、有限会社埼玉臨床検査研究所を設立。1997年、在宅介護ヘルパーステーションを開設した。2001年、商号を株式会社メデカジャパンに変更。2008年、ユニマットグループ傘下になるとともに、臨床検査事業を株式譲渡により連結子会社から除外した。2011年9月1日に商号を株式会社ユニマットそよ風に変更。現在「そよ風」のブランドで介護サービス施設を展開している。

2.3. 分析方法

介護サービス兼業

介護サービス兼業企業については、有価証券報告書セグメント情報の介護関連事業の経営指標（原則として連結）を用いた。介護サービス事業として集計したセグメントは次のとおりである（表 2.3.1）。

表 2.3.1 介護サービス兼業企業の分析対象セグメント

ニチイ学館	<u>ヘルスケア部門（2009年度まではヘルスケア事業）</u> 居宅介護支援サービス（ケアプラン作成）、訪問介護サービス、訪問入浴サービス、通所介護サービス（デイサービス）、特定施設入居者生活介護サービス（有料老人ホーム）、認知症対応型生活介護サービス（グループホーム）、福祉用具の販売・レンタルサービス、配食サービス、障がい福祉サービス等
ベネッセ	<u>シニア・介護事業領域（2009年度までは Senior カンパニー）</u> 入所介護サービス事業（高齢者向け生活ホーム運営）、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派遣業等
ワタミ	<u>介護</u> 有料老人ホームの運営、訪問介護事業及び居宅介護支援事業

介護サービス専業

介護サービス専業企業については、すべてのセグメントの経営指標（原則として連結。ツクイは連結ではない）を用いた。

連結：連結子会社を含むもの。

子会社：財務諸表等規則第8条では、「親会社」とは、他の会社等の財務及び営業又は事業の方針を決定する機関を支配している会社等をいい、「子会社」とは、当該他の会社等をいう。

決算期は企業によってまちまちであるが、たとえば2010年については、2010年4月から2011年3月期までの決算データを2010年度データとして扱った。

2.4. 分析結果の前に―旧コムスンの事業承継の影響―

旧コムスンの介護サービス事業からの撤退を受けて、ニチイ学館、ジャパンケアサービス、セントケアなどがコムスンの事業を承継した。これらの企業の経営指標には、事業承継の影響が現れているので、分析結果を見る際に注意が必要である。以下、コムスンの撤退、事業承継に係る経緯を簡単にまとめた。

2007年、介護サービスを提供していた株式会社コムスン（グッドウィル・グループ）において、雇用の実態がないにもかかわらず訪問介護事業所の指定を受けていたなどの問題が発覚した。厚生労働省は2007年6月6日、都道府県に対し、同社介護サービス事業所の新規指定および更新をしてはならない旨を通知した¹¹。

これを受けて、コムスンは6月6日に同一資本グループ内の企業に事業を譲渡する方針を発表したが、厚生労働省は譲渡の凍結を行政指導し、コムスンは6月13日、グッドウィル・グループがすべての介護サービスから撤退することを表明した。

その後、公募を経て、居住系サービス（有料老人ホーム、グループホーム）の移行先にニチイ学館が選定され、在宅系サービスの移行先には都道府県ごとの事業者が選定された（表 2.4.1）。

¹¹ 厚生労働省 全国介護保険・障害福祉事業者指定・指導監査担当者会議資料, 2007年9月10日

表 2.4.1 コムスン在宅系サービスの承継法人

都道府県	承継法人名	都道府県	承継法人名
北海道	株式会社 ジャパンケアサービス	滋賀県	特定非営利活動法人 市民福祉滋賀
青森県	有限会社 青森介護サービス	京都府	株式会社 ニチイ学館
岩手県	株式会社 ジャパンケアサービス	大阪府	日本ロングライフ株式会社
宮城県	セントケア・ホールディング株式会社	兵庫県	株式会社 ニチイ学館
秋田県	株式会社 ジャパンケアサービス	奈良県	財団法人 信貴山病院
山形県	株式会社 ジャパンケアサービス	和歌山県	セントケア・ホールディング株式会社
福島県	株式会社 ジャパンケアサービス	鳥取県	株式会社 ハピネライフケア
茨城県	セントケア・ホールディング株式会社	島根県	サンキ・ウエルビィ株式会社
栃木県	株式会社 ジャパンケアサービス	岡山県	サンキ・ウエルビィ株式会社
群馬県	ケアサブライシステムズ株式会社	広島県	サンキ・ウエルビィ株式会社
埼玉県	株式会社 ジャパンケアサービス	山口県	サンキ・ウエルビィ株式会社
千葉県	株式会社 ジャパンケアサービス	徳島県	セントケア・ホールディング株式会社
東京都	株式会社 ジャパンケアサービス	香川県	セントケア・ホールディング株式会社
神奈川県	株式会社 ジャパンケアサービス	愛媛県	セントケア・ホールディング株式会社
新潟県	株式会社 ジャパンケアサービス	高知県	社会福祉法人 ふるさと自然村
富山県	社会福祉法人 射水万葉会	福岡県	麻生メディカルサービス株式会社
石川県	株式会社 ジャパンケアサービス	佐賀県	セントケア・ホールディング株式会社
福井県	株式会社 ジャパンケアサービス	長崎県	セントケア・ホールディング株式会社
山梨県	セントケア・ホールディング株式会社	熊本県	有限会社 熊進企画
長野県	株式会社 ニチイ学館	大分県	セントケア・ホールディング株式会社
岐阜県	株式会社 ニチイ学館	宮崎県	セントケア・ホールディング株式会社
静岡県	セントケア・ホールディング株式会社	鹿児島県	医療法人 徳洲会
愛知県	株式会社 ニチイ学館	沖縄県	医療法人 徳洲会
三重県	有限会社 共栄		

株式会社 ジャパンケアサービス(13都道県)

北海道、岩手県、秋田県、山形県、福島県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、
神奈川県、新潟県、石川県、福井県

セントケア・ホールディング株式会社(12県)

宮城県、茨城県、山梨県、静岡県、和歌山県、徳島県、香川県、愛媛県、
佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県

*出所: 厚生労働省 全国介護保険・障害福祉事業者指定・指導監査担当者会議 参考資料, 2007年9月10日

3. 大手介護サービス企業の経営指標

3.1. 売上高および利益率

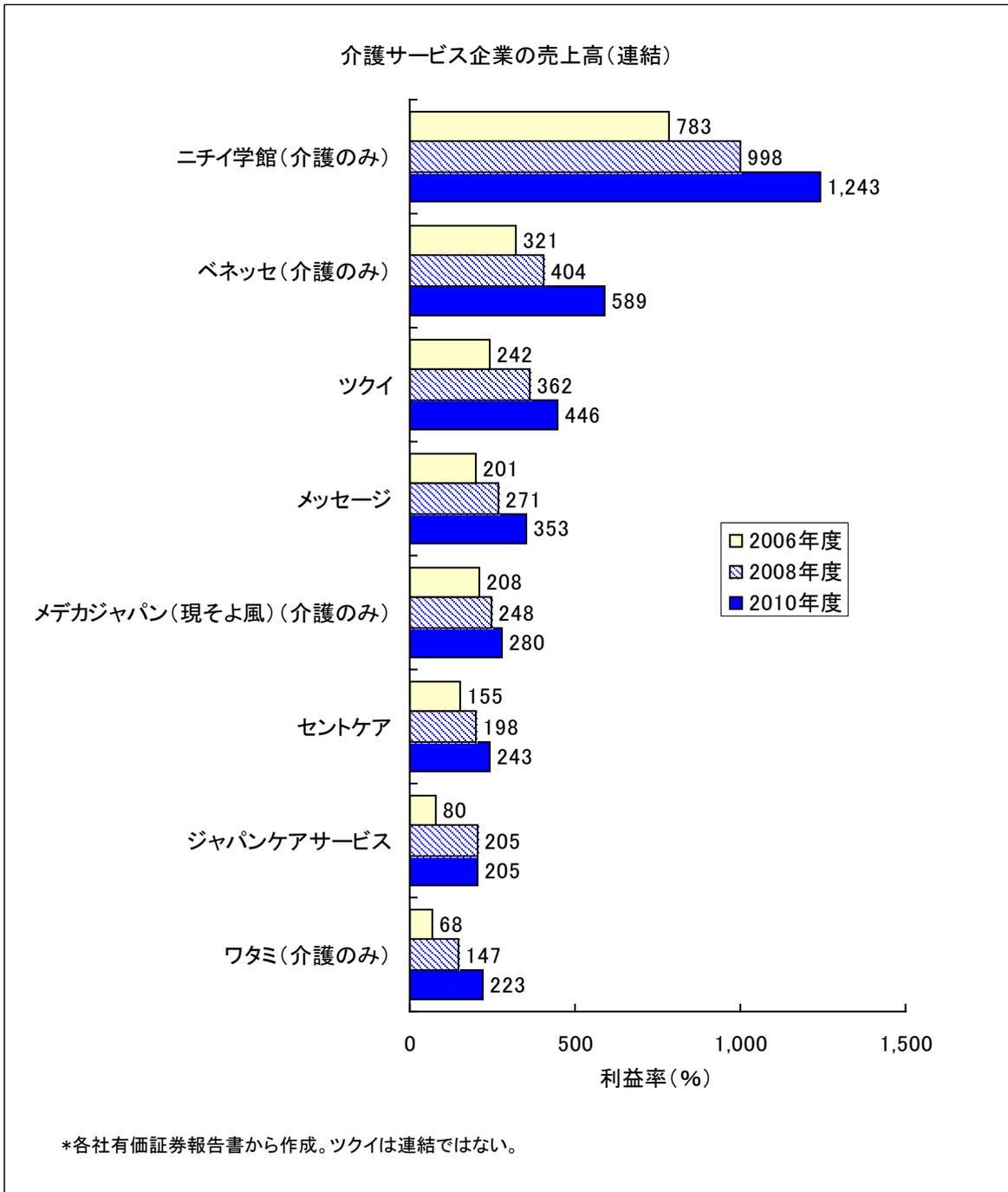
3.1.1. 総論

本稿では、介護サービス専門企業については、原則として全社の連結経営指標を利用しているが、メデカジャパン（現そよ風）は 2008 年度まで臨床検査事業が連結対象に含まれていたため、ここでは介護事業のみをとりあげて比較した。

売上高

ニチイ学館の売上高が突出して高く、2010年度において1,243億円である(図 3.1.1)。2006年度から 2010年度にかけて、多くの企業で 2 倍近くに拡大し、特にワタミでは 3.3 倍に拡大した。

図 3.1.1 介護サービス企業の売上高



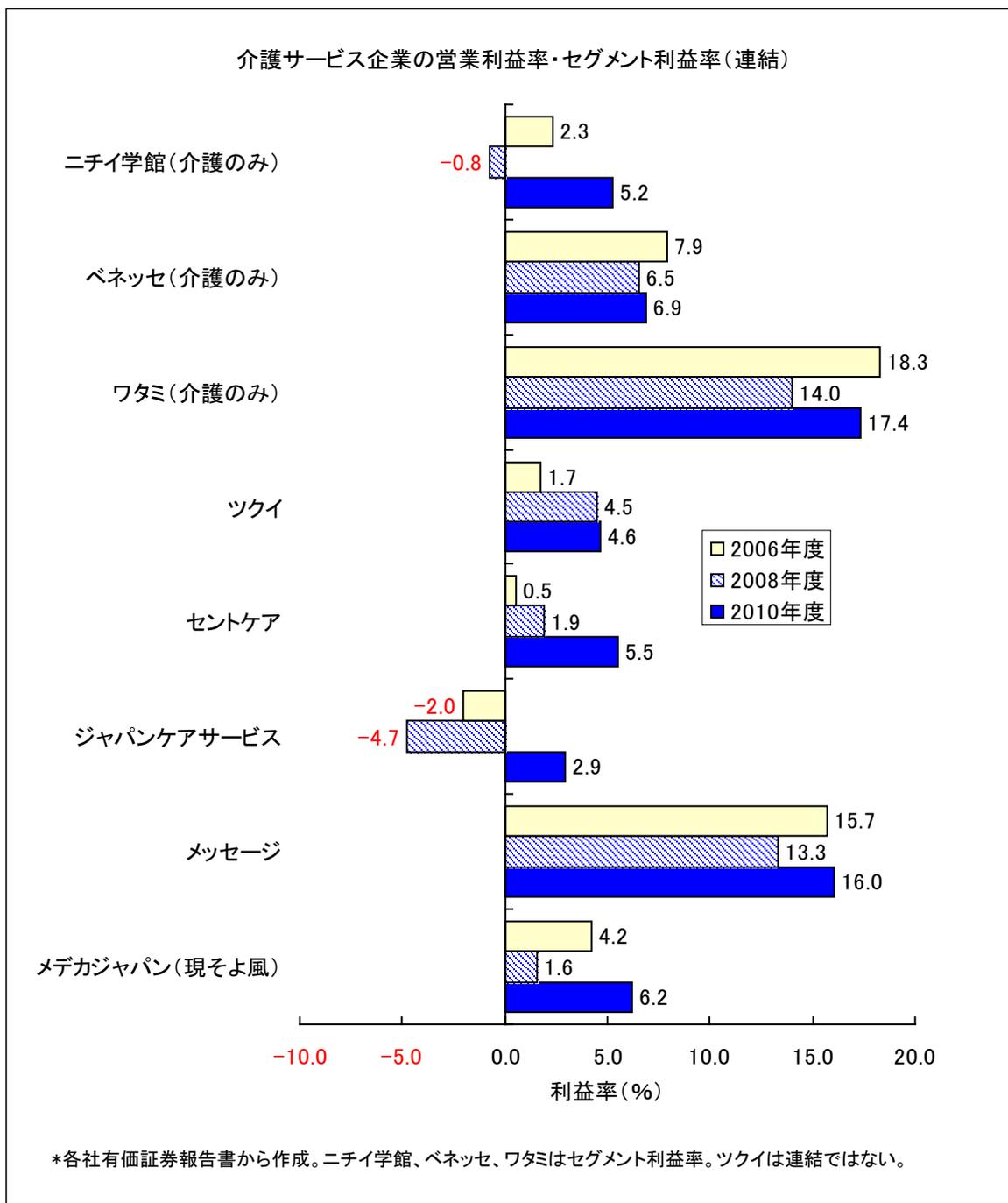
営業利益率

介護サービス企業の営業利益率を比較した（図 3.1.2）。兼業企業のニチイ学館、ベネッセ、ワタミについては介護サービス事業のセグメント利益率である。

- セグメント利益率（%）＝セグメント利益÷セグメント売上高×100
- 連結財務諸表の売上高
＝各部門のセグメント売上高の合計＋セグメントに含まれない売上高
－セグメント間取引
- 連結財務諸表の営業利益
＝各部門のセグメント利益の合計＋セグメントに含まれない利益
－セグメント間取引
－全社費用（特定のセグメントに帰属しない一般管理費）
- 連結財務諸表の営業利益率（%）
＝連結財務諸表の営業利益÷連結財務諸表の売上高×100

営業利益率は、ワタミ、メッセージで10%を超えている。また過去には赤字の企業もあったが、直近2010年度はすべての企業で黒字であり、ジャパンケアサービスを除いて、営業利益率は5%前後かそれ以上になっている。

図 3.1.2 介護サービス企業の営業利益率・セグメント利益率（連結）



3.1.2. 各論（企業別）

ニチイ学館（兼業・居宅系）

ニチイ学館では、2009年度にヘルスケア部門（介護）の売上高が医療部門（医療事務の受託など）の売上高を上回り、2010年度にはヘルスケア部門の売上高が全体の51.6%になった（図 3.1.3）。

医療部門の利益率は、2006年度時点では10%近かったが、年々縮小し、2010年度は6.8%である（図 3.1.4）。

ヘルスケア部門（介護）の利益率は、2008年度に赤字になっているが、在宅系介護サービスについては、「平成18年の介護保険制度改正以降続いたサービス利用者数の減少傾向」（有価証券報告書）が続き、居住系（施設系）介護サービスについては、コムスンからの事業承継に係るのれん¹²償却費用のためと報告されている。2009年度以降はヘルスケア部門の利益率が改善し、2010年度には、本業である医療部門の利益率に近い水準になっている。

¹² 買収した企業の純資産時価評価額と買収額との差

図 3.1.3 ニチイ学館 部門別売上高

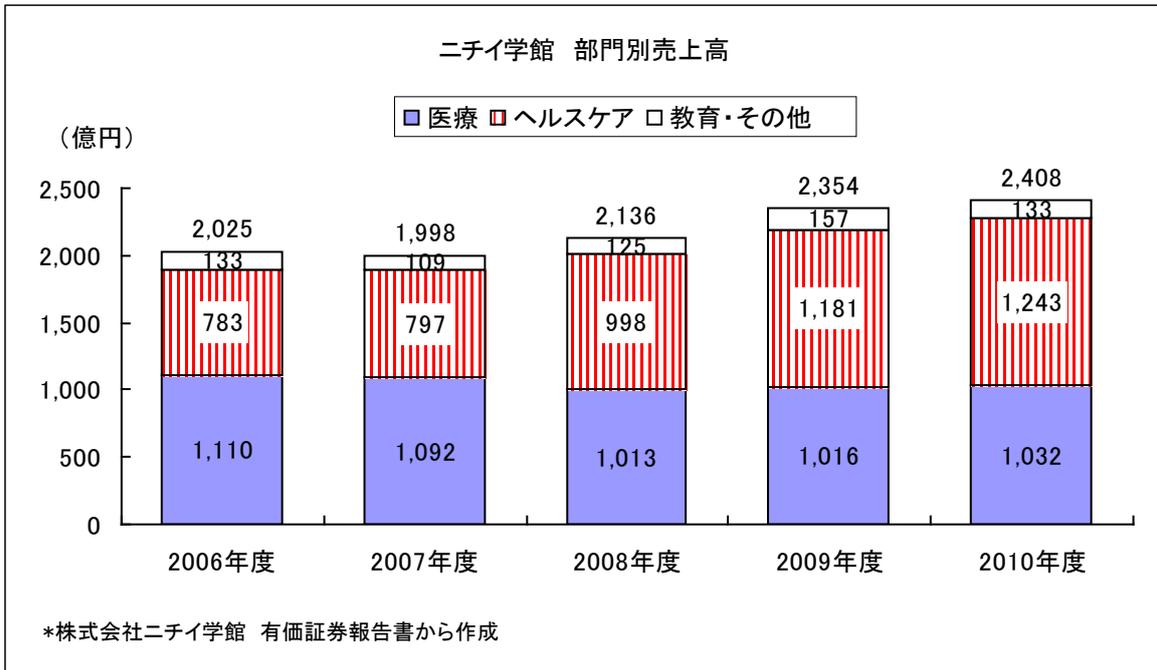
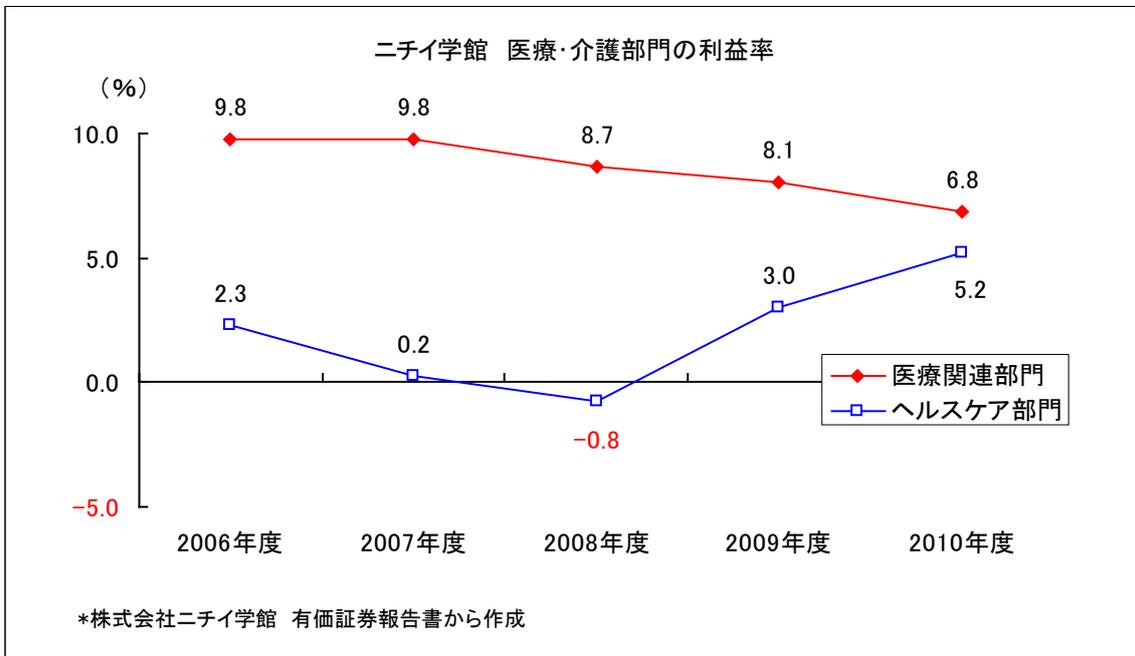


図 3.1.4 ニチイ学館 医療・介護部門の利益率



ニチイ学館のヘルスケア部門の売上高の内訳は、2010 年度において、在宅系（居宅系）846 億円（68.1%）、居住系（施設系）397 億円（31.9%）であり、直近では在宅系が伸びている（図 3.1.5）。

居住系サービスの売上高の内訳は、グループホーム（ほほえみ）176 億円、介護付有料老人ホーム（ホーム）155 億円であり、同社としては比較的低価格帯（決算説明会資料より）のサービスの売上総利益率が高い（図 3.1.6）。

図 3.1.5 ニチイ学館 ヘルスケア部門の売上高の内訳

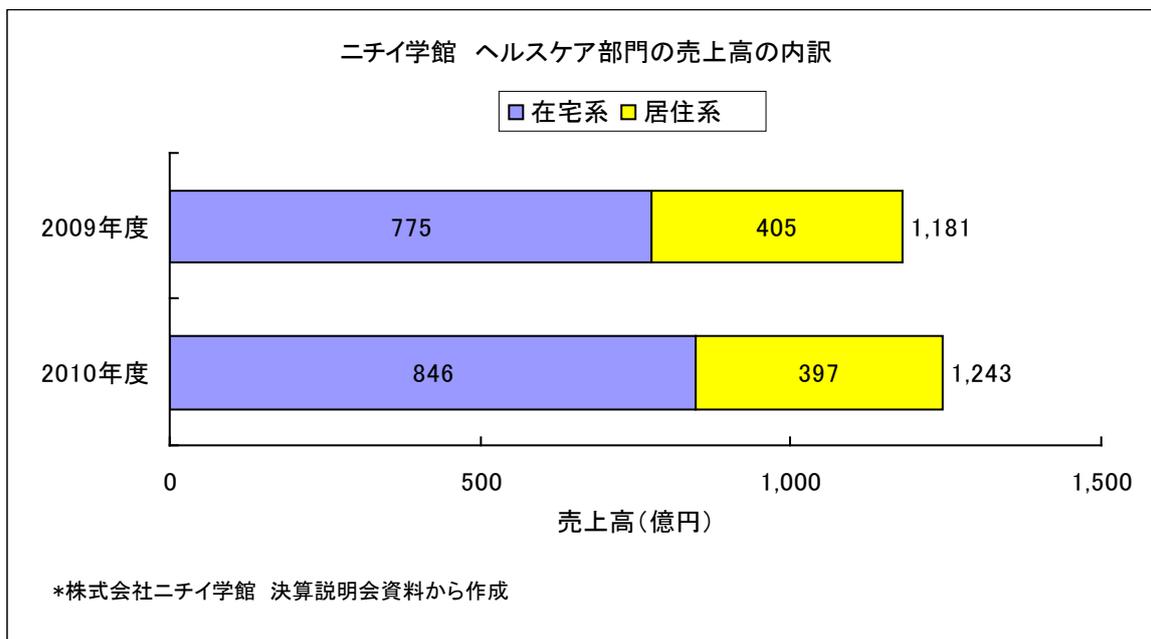
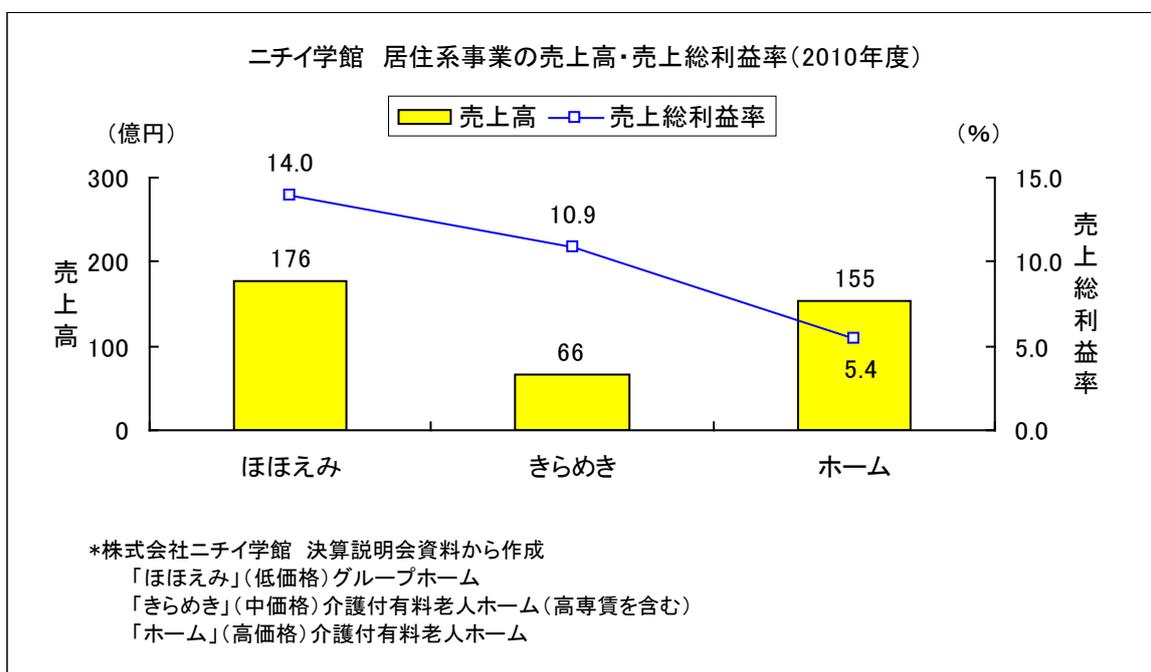


図 3.1.6 ニチイ学館 居住系事業の売上高・売上総利益率 (2010年度)



ベネッセ（兼業・施設系）

ベネッセでは、2010年度に、シニア・介護事業領域の売上高が語学・グローバル人材教育事業領域の売上高を上回った（図 3.1.7）。ベネッセの介護サービス事業は、主に入居介護サービス事業（高齢者向け生活ホームの運営）である。

利益率では国内・海外教育事業の利益率が、シニア・介護事業の利益率を大きく上回る水準で推移している（図 3.1.8）。

シニア・介護事業は、2008年度に利益率が低下しているが（当時は Senior カンパニーというセグメント）、「人材確保と定着のための人事制度改定に伴う労務費の増加等」（有価証券報告書）と報告されていることから、給与費の引き上げがあったものと推察される。また 2009年度には、介護付高齢者向けホームが増収増益になるなどして利益率がやや向上した。

図 3.1.7 ベネッセ 事業領域別売上高

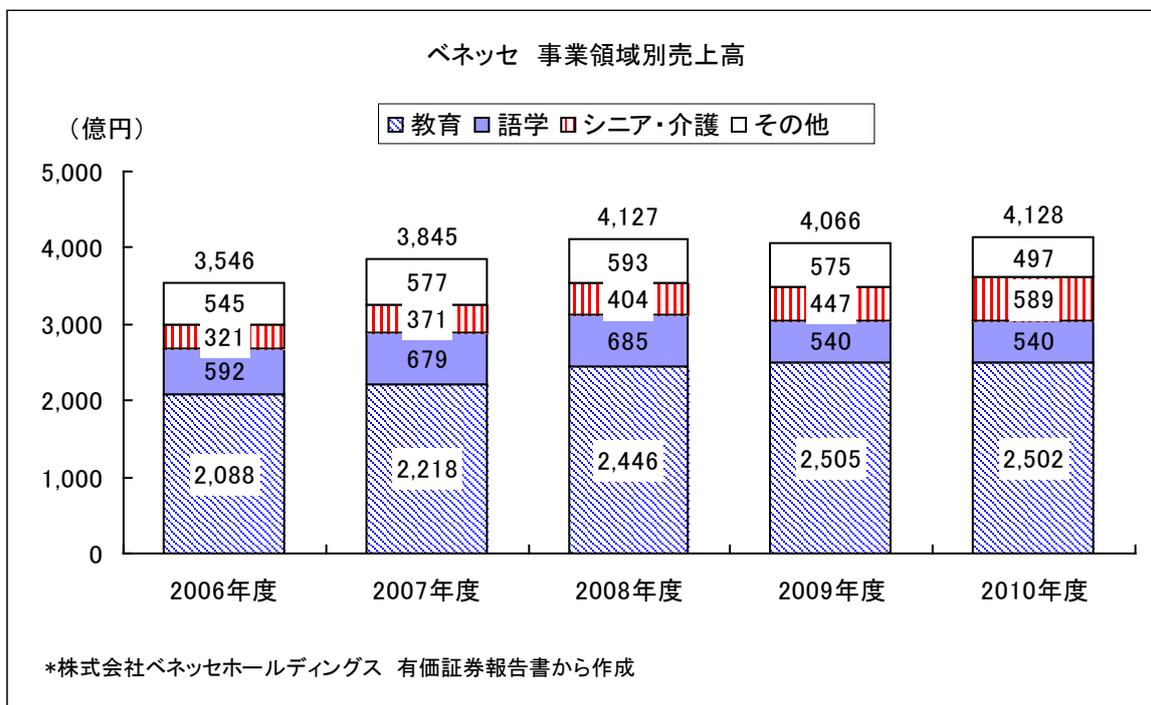
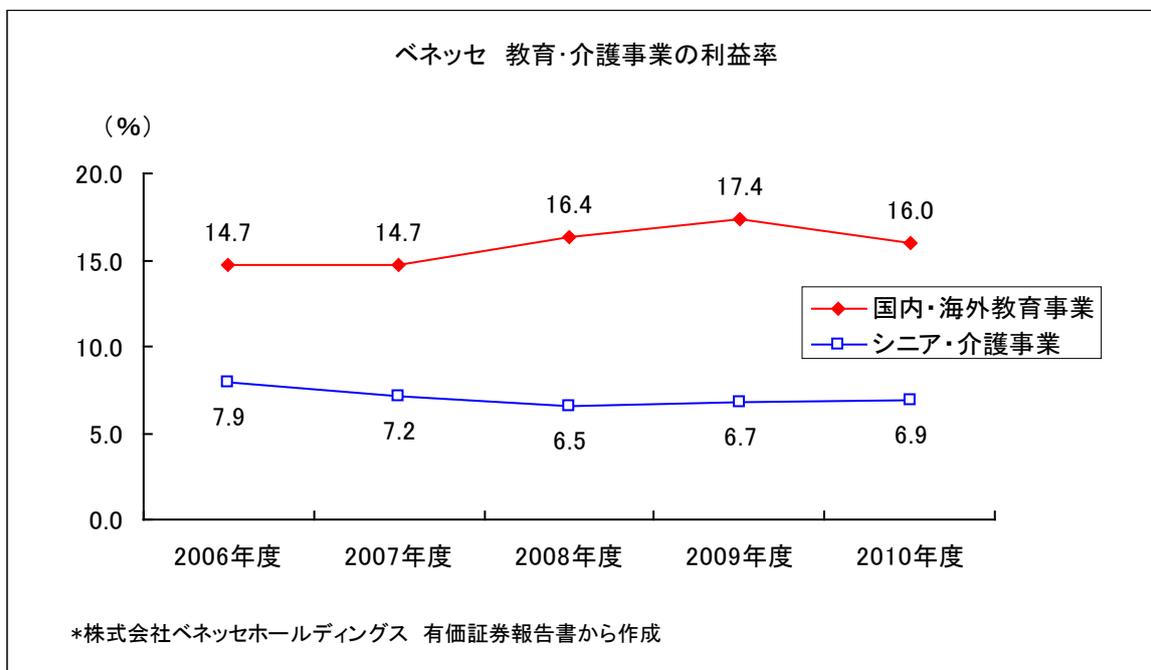


図 3.1.8 ベネッセ 教育・介護事業の利益率



ワタミ（兼業・施設系）

ワタミでは、国内外食事業（飲食店の経営、フランチャイズ加盟店への納入）が主力であるが、2006年度から2010年度にかけて介護事業の売上高が3.3倍拡大し、売上高全体の2割近くに達している（図 3.1.9）。ワタミの介護事業は主に介護付有料老人ホームである。

利益率では、介護事業の利益率が、本業の国内外食事業に比べてはるかに高い。2010年度には「過去最高の14棟の新規施設を開設」（有価証券報告書）し、介護事業の利益率は17.4%に達している（図 3.1.10）。

図 3.1.9 ワタミ 事業別売上高

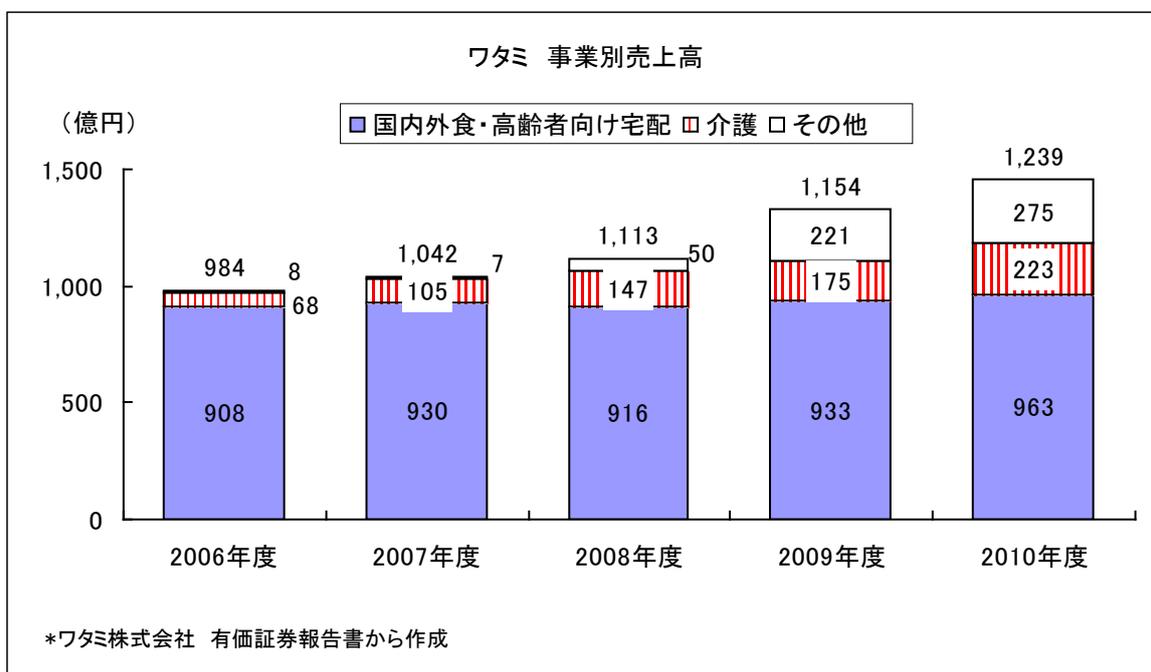
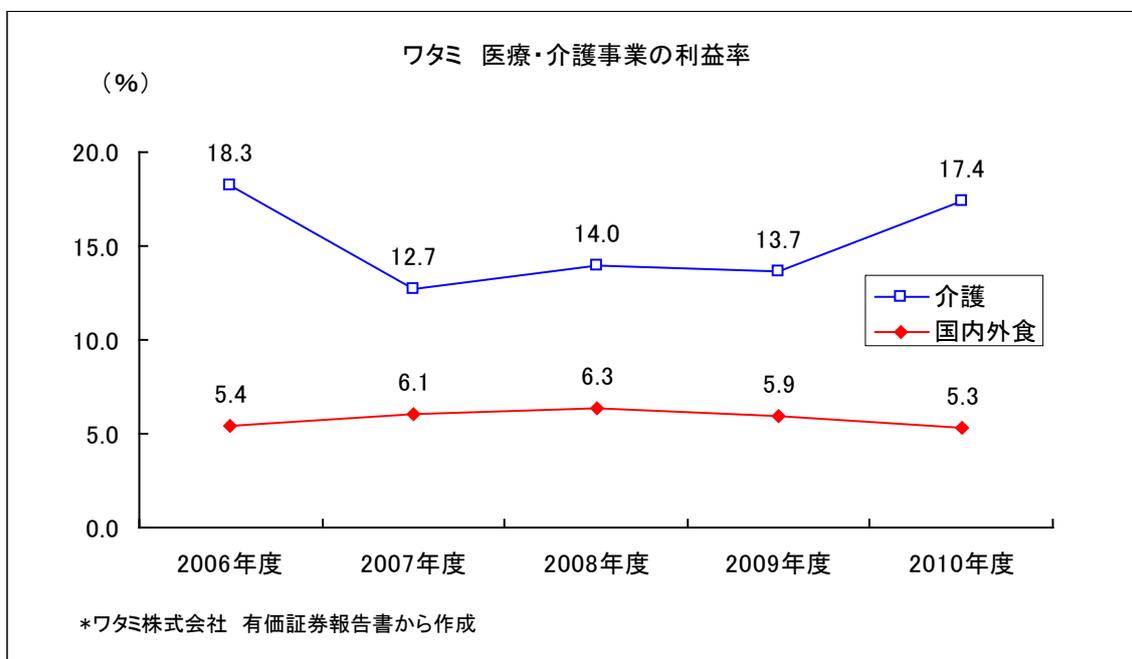


図 3.1.10 ワタミ 医療・介護事業の利益率



ツクイ（専業・居宅系）

ツクイでは、2006年度から2010年度にかけて売上高が全体で1.8倍に拡大した。特に有料老人ホームの売上高が伸びており、有料老人ホームの売上高の割合は2006年度の11.8%から、2010年度には13.2%に拡大した(図 3.1.11)。

2010年度の売上高の内訳は、デイサービス198億円(売上高全体の44.3%)、訪問介護68億円(同15.3%)などである(図 3.1.12)。2009年度から2010年度にかけては、デイサービスの売上高が伸びるとともに、有料老人ホームも売上高を伸ばしている。

営業利益率は、訪問入浴が20%台の高い水準で推移している(図 3.1.13)。主力の訪問介護も10%を超えている。赤字であった有料老人ホームは黒字化した。他の事業に比べると利益率はかなり低い。

図 3.1.11 ツクイ 事業別売上高

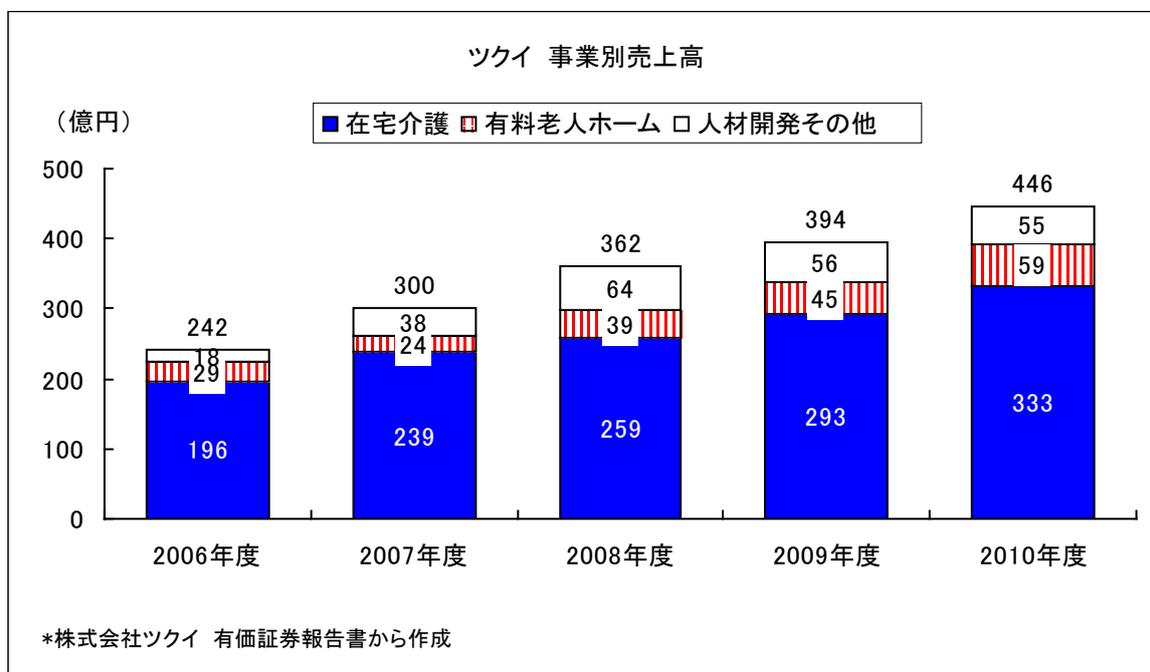


図 3.1.12 ツクイ 売上高の内訳

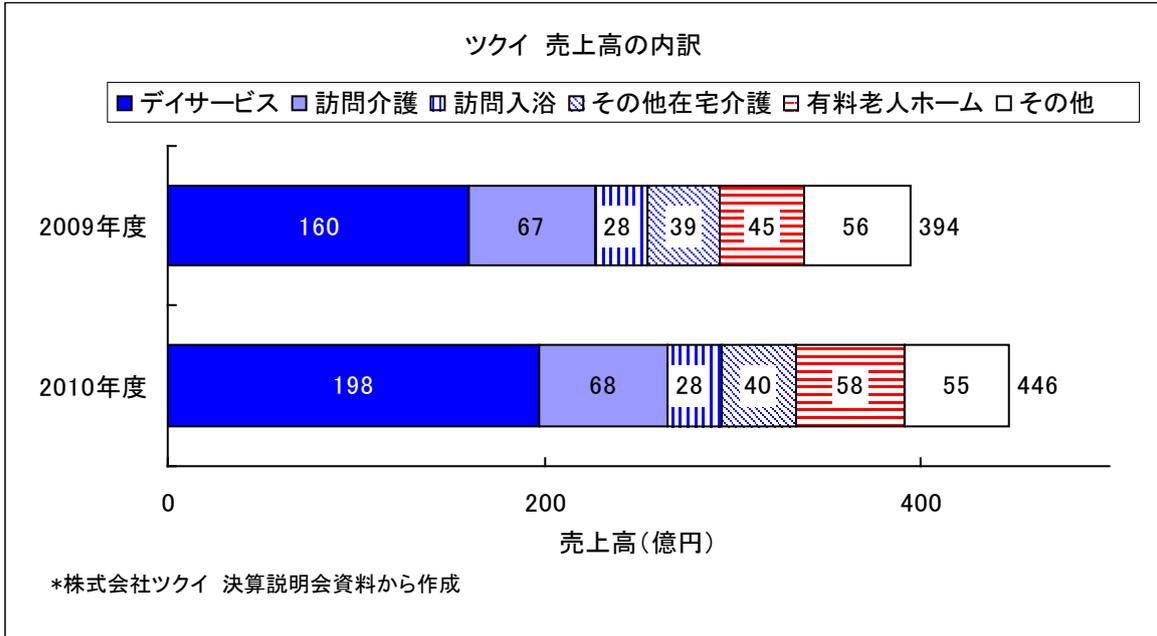
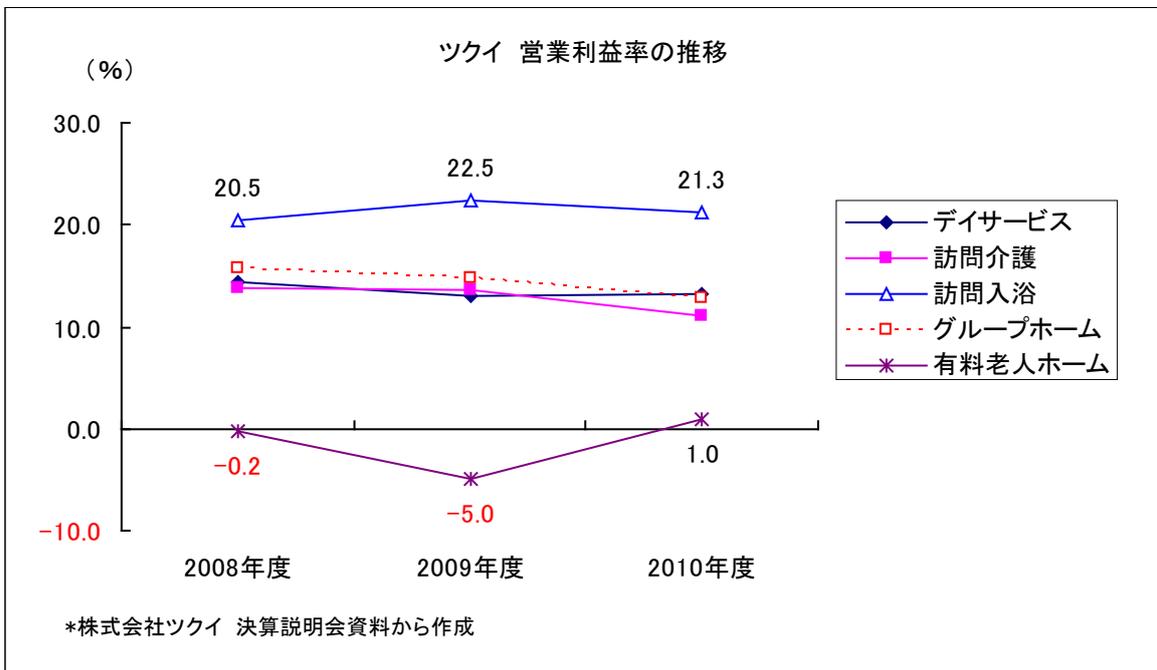


図 3.1.13 ツクイ 営業利益率の推移



セントケア（専業・居宅系）

セントケアでは、2006年度から2010年度にかけて売上高が全体で1.6倍に拡大し、介護事業の売上高はこの間に約100億円増加した（図3.1.14）。

2010年度の売上高の内訳は、訪問介護96億円（売上高全体の40.2%）、施設系59億円（24.8%）であり、施設系は前年度比+28.2%の伸びであった（図3.1.15）。

売上総利益率は訪問系のほうが高く、2010年度は訪問系全体で17.5%、訪問介護サービスのみでは18.6%である（図3.1.16）。施設系は2010年度の売上総利益率は全体で11.0%、うちデイサービス10.9%、グループホーム9.6%、小規模多機能6.6%であった。

図 3.1.14 セントケア 事業別売上高

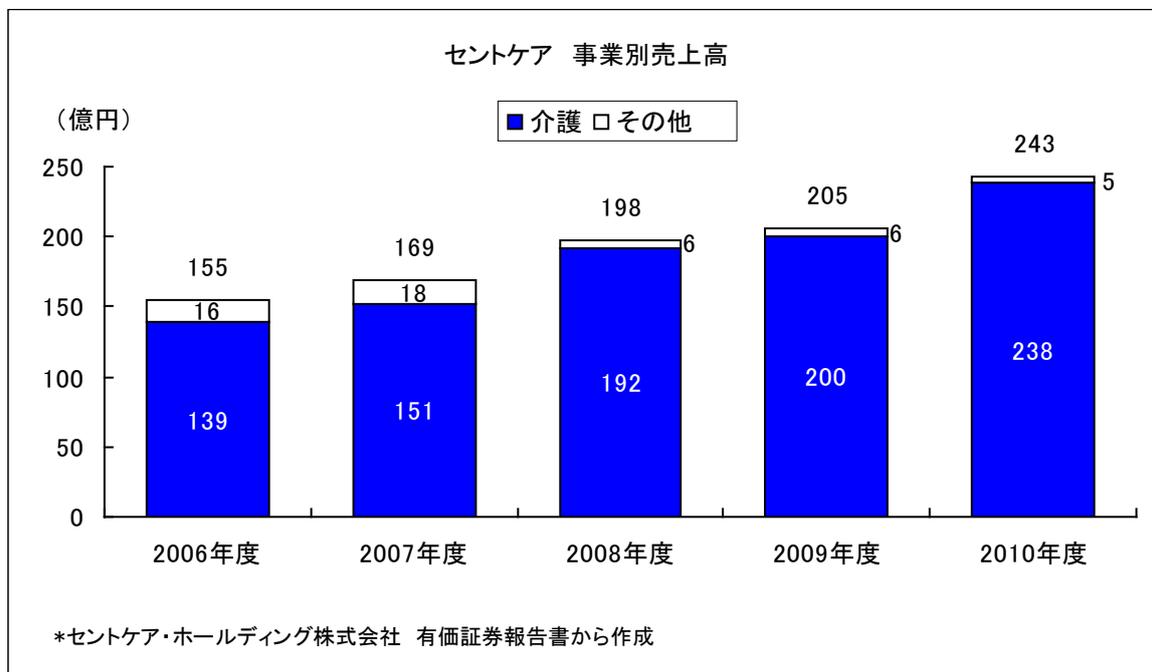


図 3.1.15 セントケア 売上高の内訳

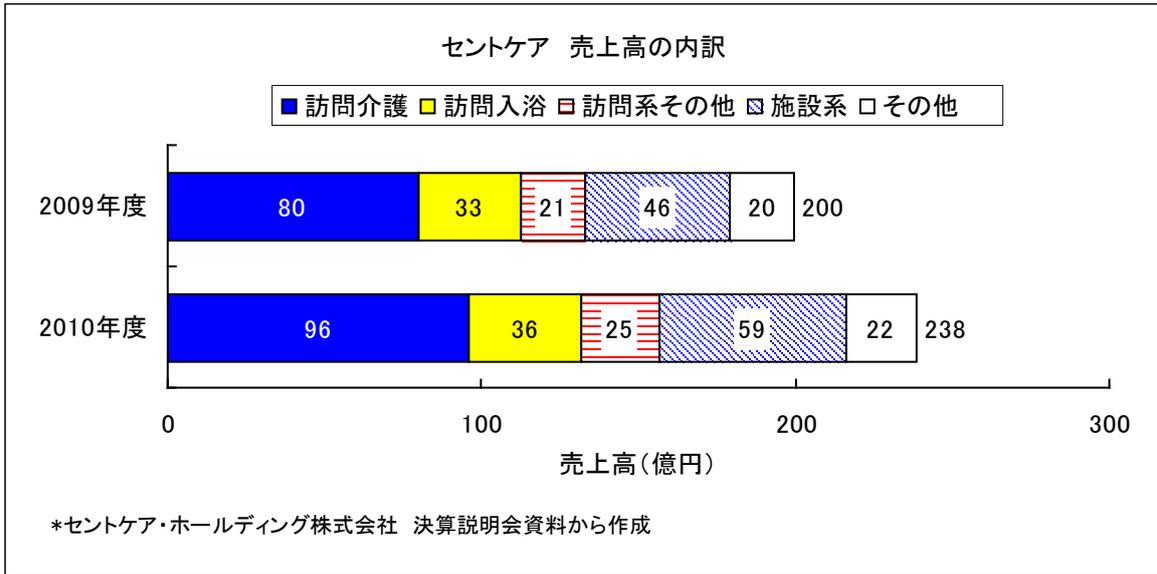
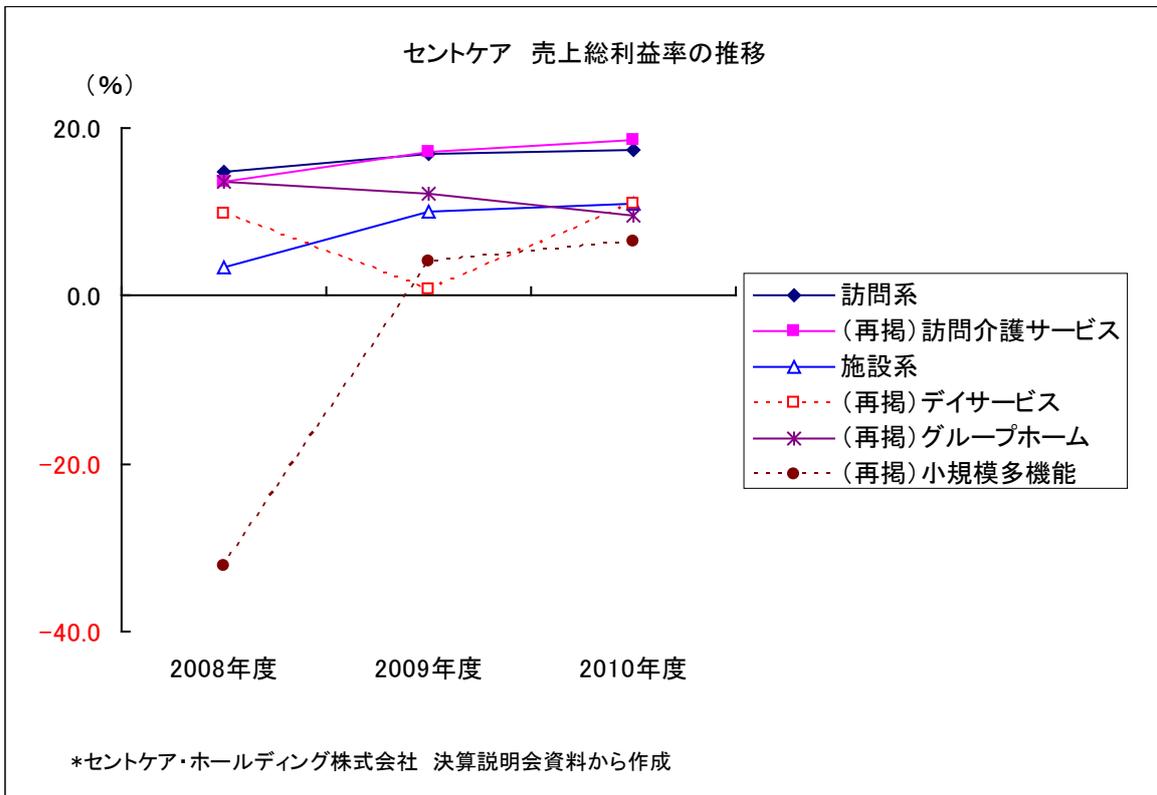


図 3.1.16 セントケア 売上総利益率の推移



ジャパンケアサービス（専業・居宅系）

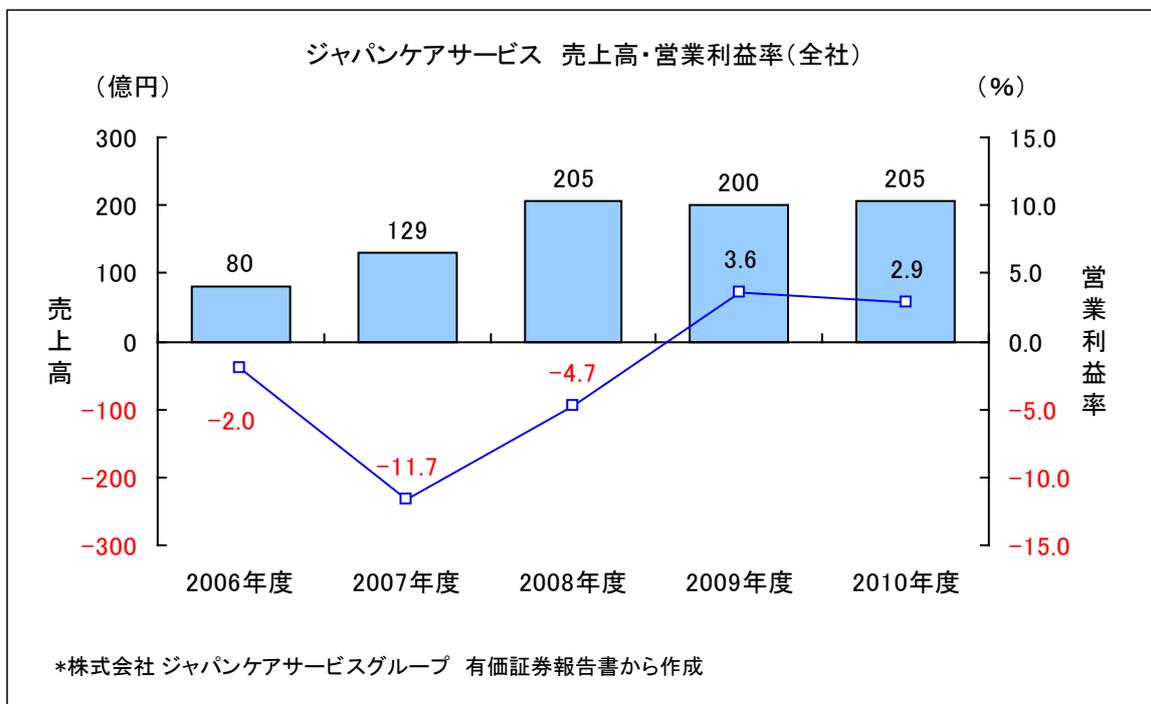
ジャパンケアサービスは、2008年度から2009年度にかけて売上高が減少しているが、有価証券報告書によると、2009年度には「事業構造の転換」が進み、利益面では「過去最高益」を達成した（図 3.1.17）。2009年度から2010年度にかけては増収であるが、今回分析した他の企業と比べると伸びが小さい。

営業利益率は、2006年度から2008年度まで連続して赤字であった。特に2007年度については、有価証券報告書で、以下のようにコムスンの事業を承継した影響であったと報告されている。

「業績の拡大よりも、コンプライアンス体制の強化を最優先に取り組んだ結果、営業面が手薄となり売上高は、減収」

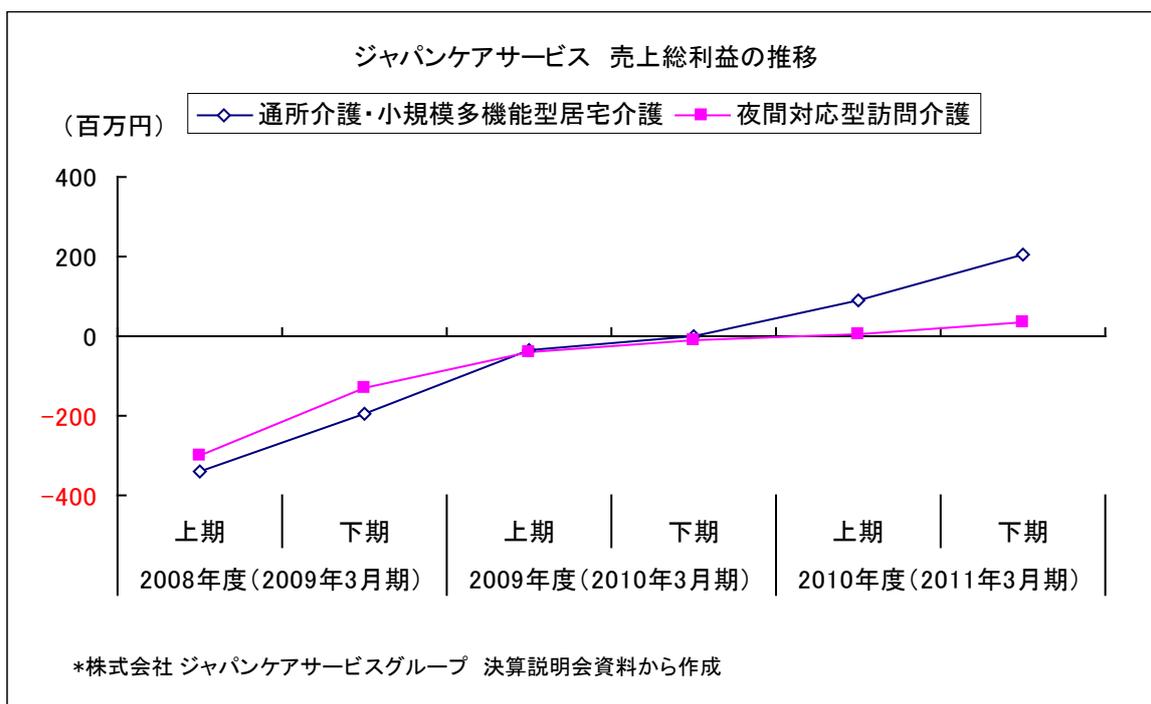
「承継等に伴う先行投資としてのシステム関連投資（システムの変更・追加）の負担が大きく、減益」

図 3.1.17 ジャパンケアサービス 売上高・営業利益率



ジャパンケアサービスは、利益率ではなく売上総利益（金額）を発表しているため収益性は把握できないが、通所介護・小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護ともに 2010 年度に黒字化している（図 3.1.18）。ただし、夜間対応型訪問介護は水面上ギリギリの黒字である。

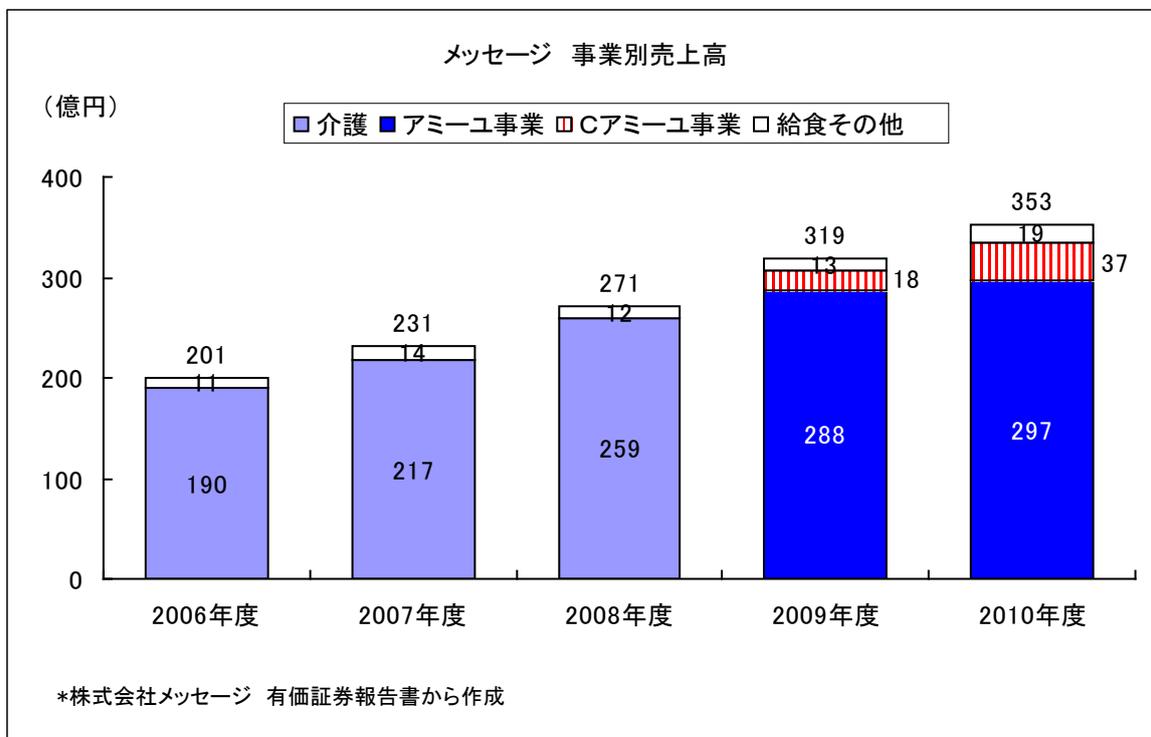
図 3.1.18 ジャパンケアサービス 売上総利益の推移



メッセージ（専業・施設系）

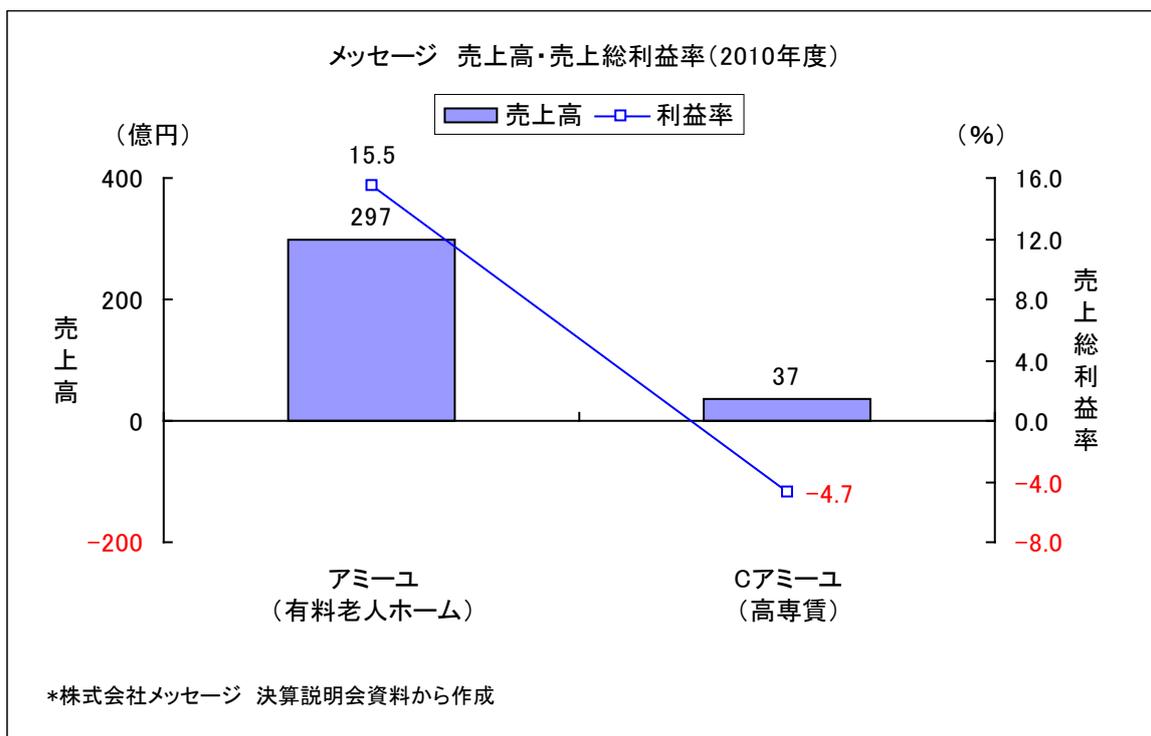
メッセージでは、売上高は2006年度から2010年度にかけて1.8倍に拡大した（図3.1.19）。2008年度以降は、アミーユ事業（介護付有料老人ホーム等）、Cアミーユ事業（高齢者専用賃貸住宅等）に区分して報告されている。直近はCアミーユ事業が急拡大しており、売上高全体に占めるシェアは、2009年度の5.8%から2010年度には10.5%に拡大した。

図 3.1.19 メッセージ 事業別売上高



メッセージは、主力であるアミーユ（介護付有料老人ホーム）の売上総利益率がきわめて高く、2010年度は15.5%である（図 3.1.20）。その背景として、今決算説明会資料では、全国の有料老人ホームの在所率の平均が82.6%であるのに対し¹³、アミーユ事業の入居率は96.96%と高いことが挙げられている¹⁴。

図 3.1.20 メッセージ 売上高・売上総利益率（2010年度）



¹³ 厚生労働省「平成22年 社会福祉施設等調査」

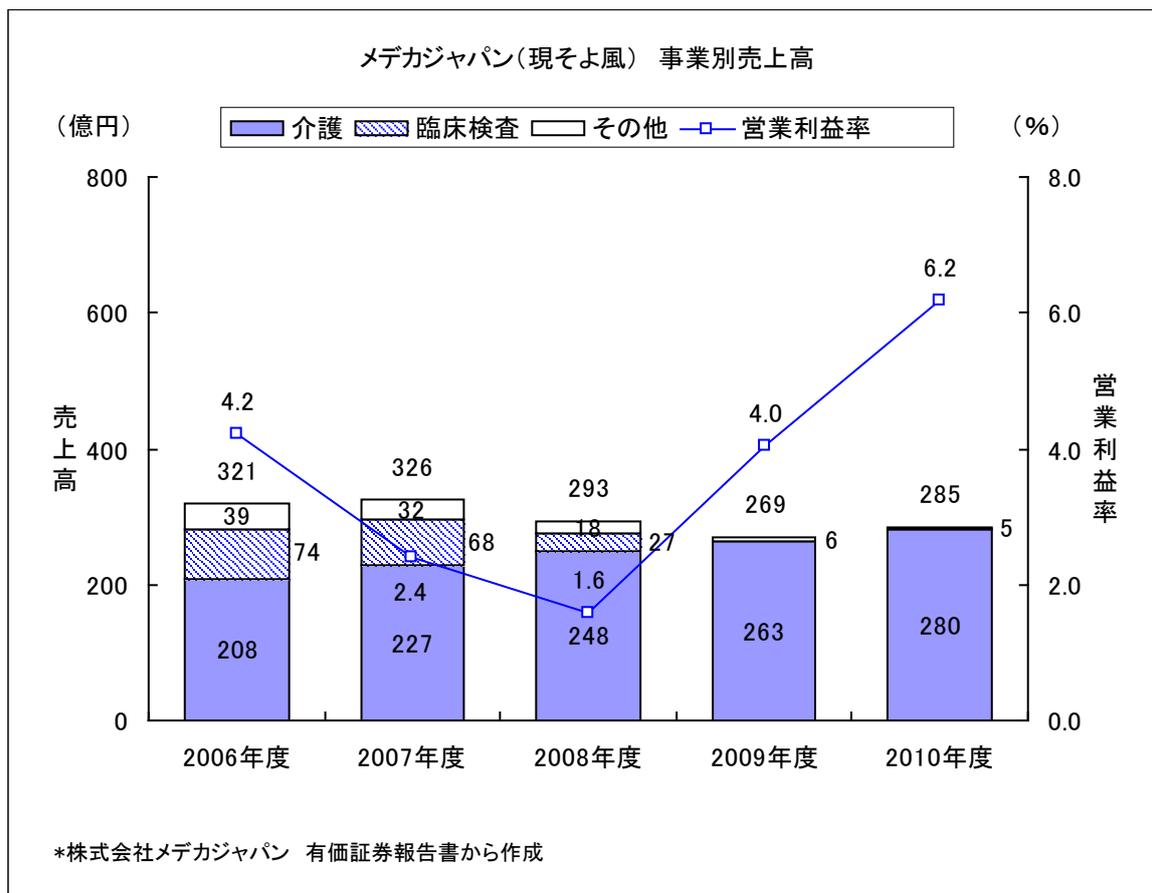
¹⁴ 株式会社メッセージ 2011年3月期 決算説明会資料

メデカジャパン（専業・施設系）

メデカジャパン（現そよ風）は、株式譲渡により臨床検査事業を連結子会社から除外したため、全体の売上高はいったん落ち込んだが、その後、回復している。ただし、2006年度から2010年度にかけての介護事業の売上高の伸びは1.3倍であり、他社に比べると伸び幅がやや小さい（図 3.1.21）。

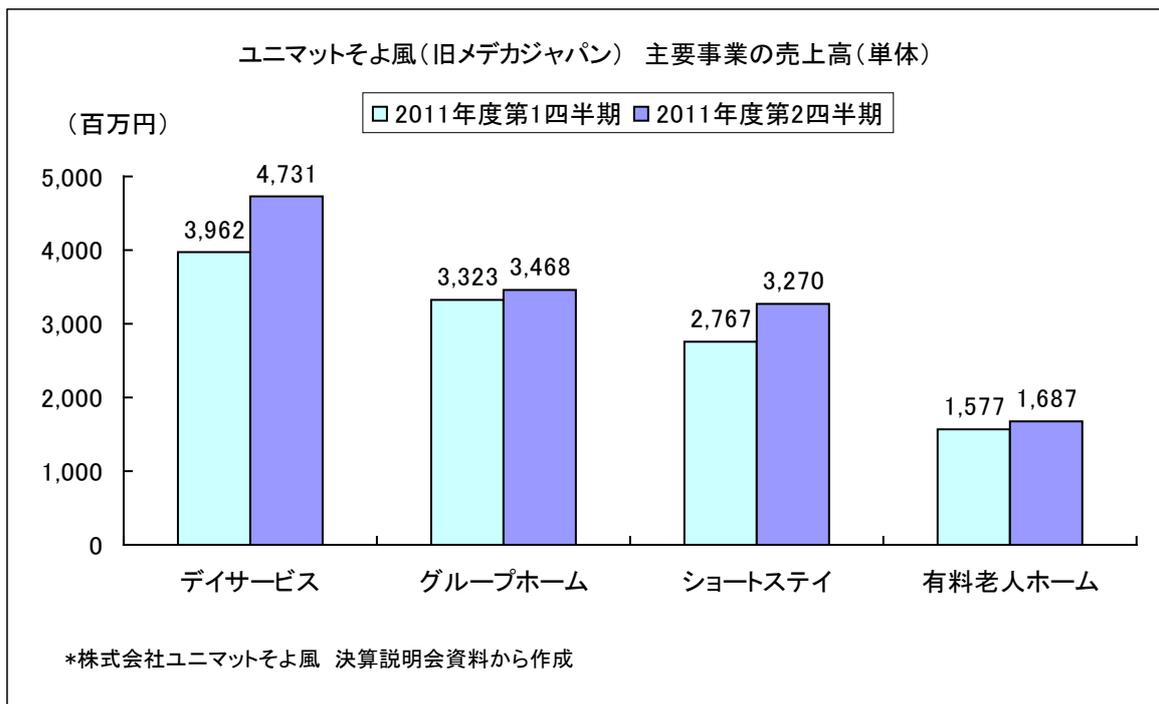
メデカジャパン（現そよ風）は、分析対象とした2006年度以降、営業利益率が減少傾向にあったが、株式譲渡により臨床検査事業を連結子会社から除外した後、営業利益率が改善した。

図 3.1.21 メデカジャパン（現そよ風） 事業別売上高



分析対象期間外ではあるが、参考までに最近の決算説明会資料から事業の内訳を見ると、ユニマットそよ風（旧メデカジャパン）は、デイサービス事業が主力であり、売上高も伸びている（図 3.1.22）。

図 3.1.22 ユニマットそよ風（旧メデカジャパン）（単体） 主要事業の売上高



3.2. 従業員数

従業員数は就業人員数のこととされているが、明確な定義はなく、記載は提出会社の判断による。本稿で分析した企業は、従業員数の外数として臨時雇用者数¹⁵を報告しているため、以下、従業員数は臨時雇用者を含まない数字である。

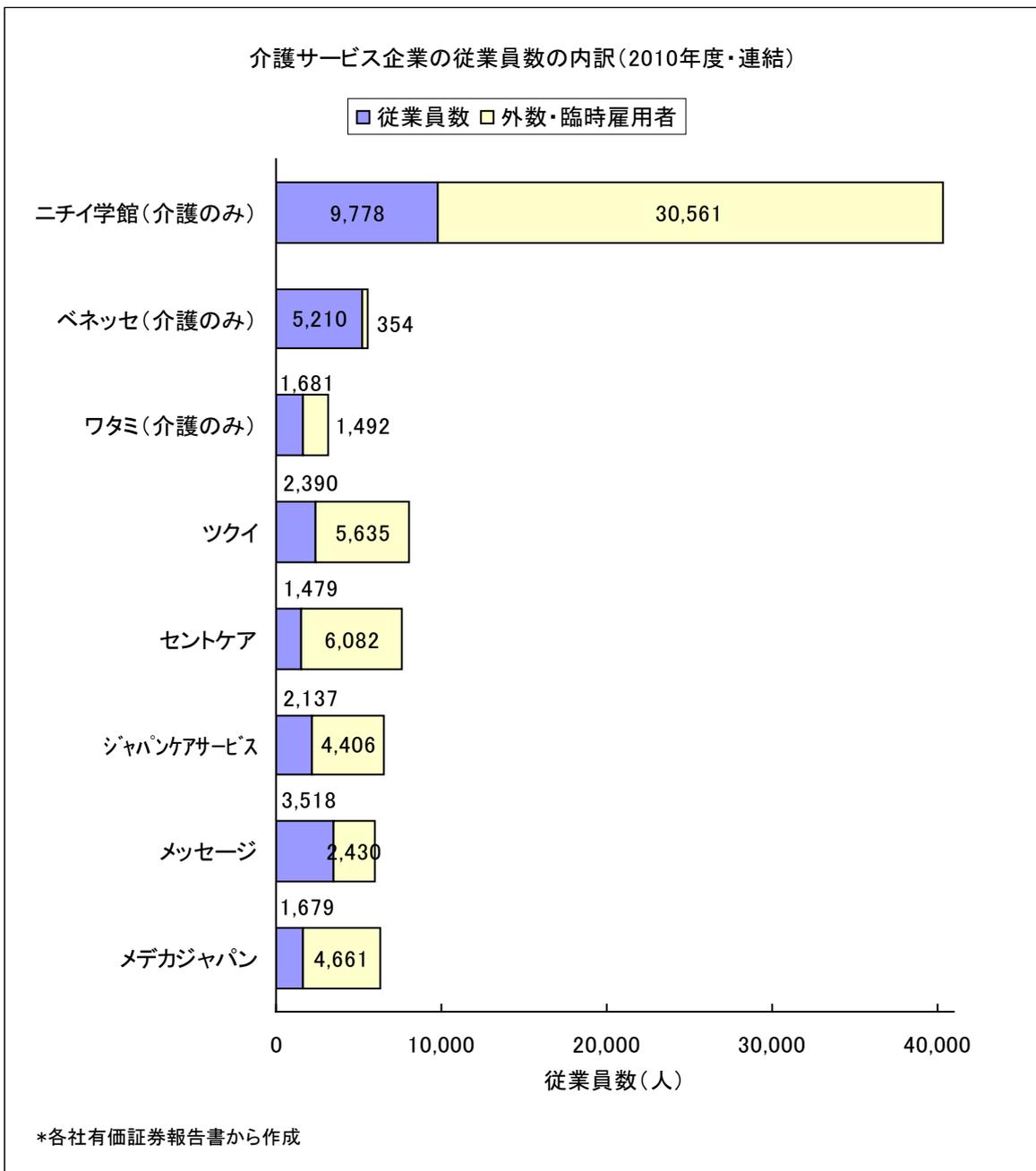
正社員（正規雇用の社員）にも明確な定義はない。一般的には労働者派遣法にもとづく派遣社員、短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の対象であるパートタイマーなど以外といえる。

なお、以下、従業員数と臨時雇用者数の合計はあえて示していない。常勤換算されているかどうかは明示されていない企業があるためである。

介護サービス企業では、専業・兼業、居宅系・施設系を問わず、臨時雇用職員が多いことが特徴である（図 3.2.1）。

¹⁵ ベネッセは臨時従業員の平均雇用人員、ワタミはパートタイマー

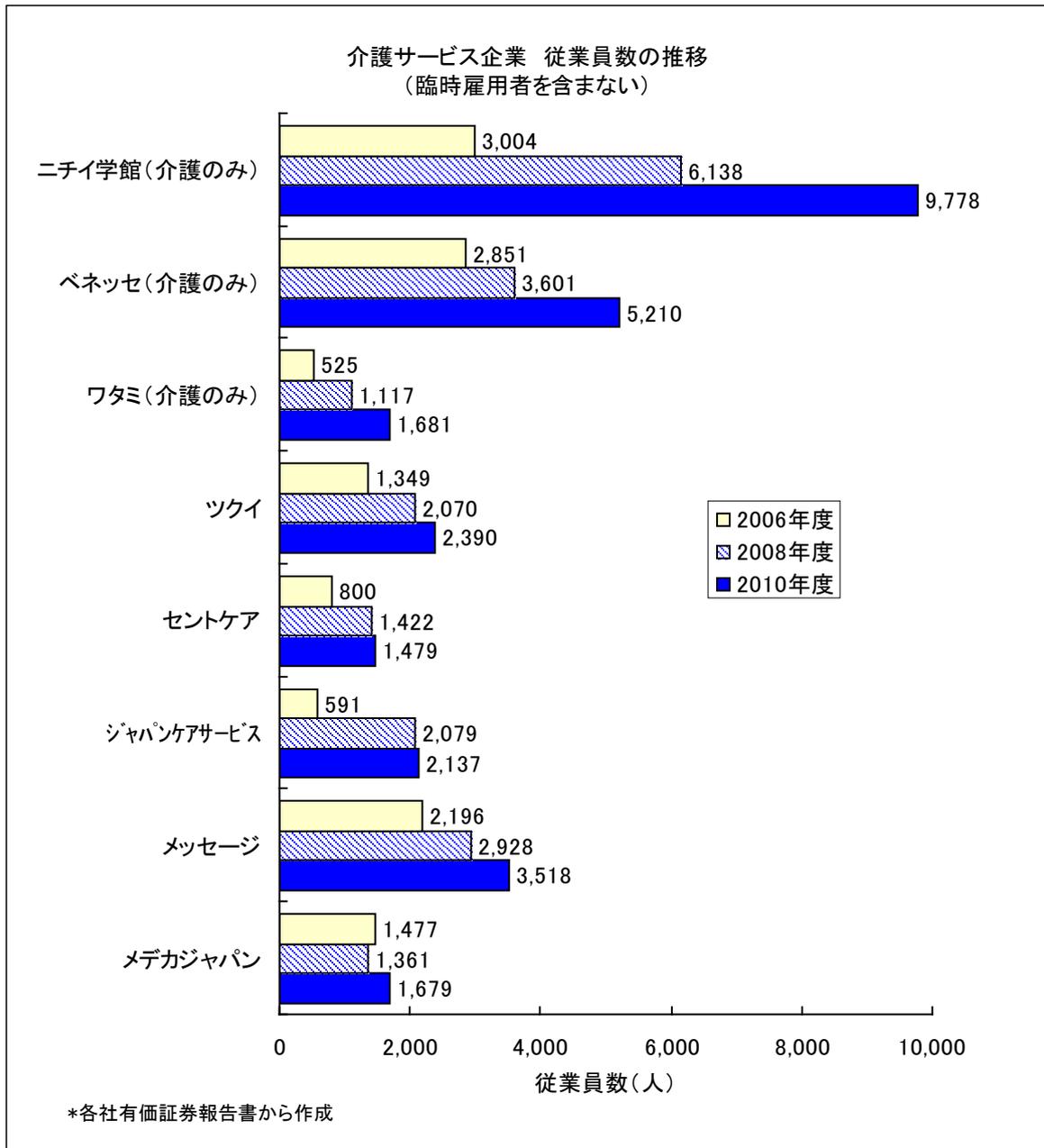
図 3.2.1 介護サービス企業の従業員数の内訳（2010年度・連結）



ニチイ学館、ベネッセ、ワタミといったもともと企業規模が大きい兼業企業が、従業員数を伸ばしている（図 3.2.2）。ニチイ学館で従業員数（ヘルスケア部門）が大幅に増加しているのは、2009 年度に臨時雇用者の一部を正社員に転換したためである。

セントケア、ジャパンケアサービスの従業員数の増加は、旧コムスンからの事業譲渡による影響である。

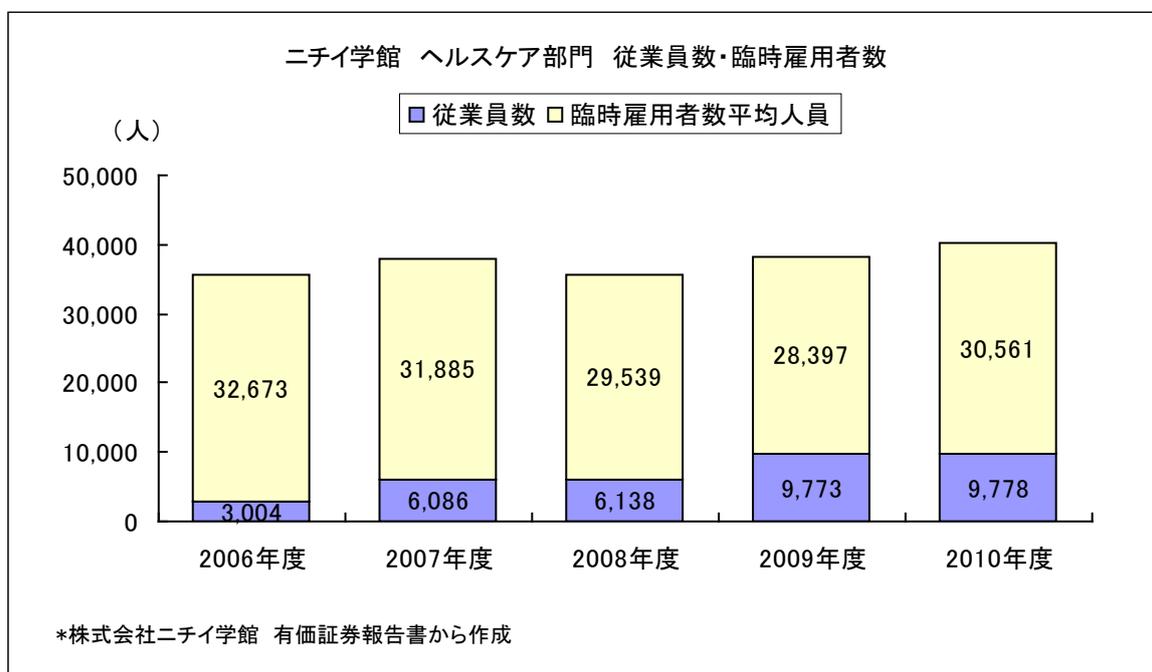
図 3.2.2 介護サービス企業 従業員数の推移



介護サービス兼業

ニチイ学館ヘルスケア部門の従業員数（平均臨時雇用者数は外数）は、2008年度の6,138人から2009年度には9,773人に増加した（図 3.2.3）。「専門職について正社員制度を導入したことにより、臨時雇用者から正社員に雇用関係を変更した」（有価証券報告書）ためである。

図 3.2.3 ニチイ学館 ヘルスケア部門 従業員数・臨時雇用者数



ベネッセは、過去2年間、年800人前後、従業員数が増加した。また、臨時従業員数の少ない企業であるが、2009年度から2010年度にかけては近年になく、臨時従業員が増加した（図 3.2.4）。

ワタミは従業員数とパートタイマーが半々に近い形で推移している（図 3.2.5）。2010年度は、「中途及び定期採用」（有価証券報告書）により、従業員数が322人増加した。

図 3.2.4 ベネッセ シニア・介護事業領域 従業員数・臨時雇用者数

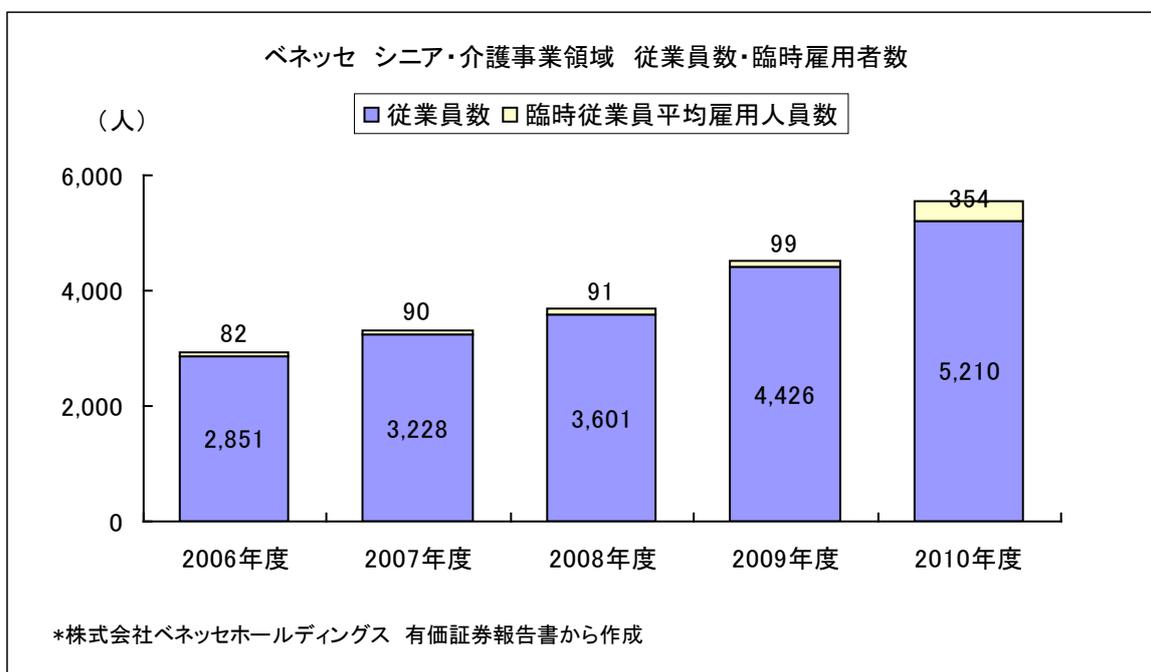
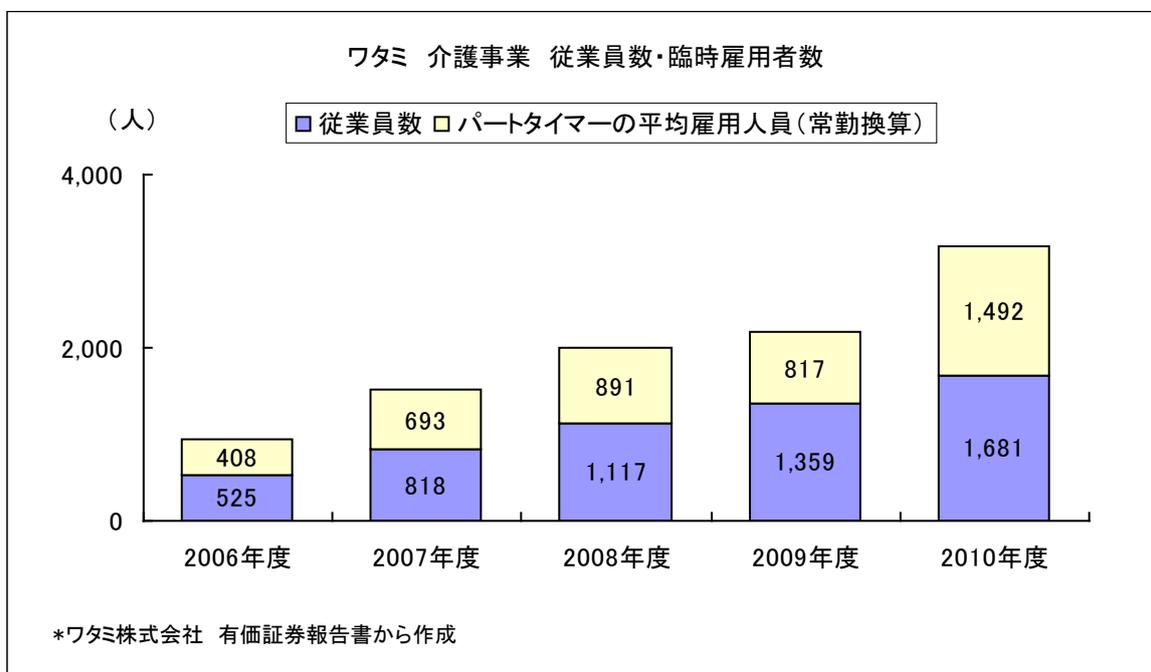


図 3.2.5 ワタミ 介護事業 従業員数・臨時雇用者数



介護サービス専業（居宅系）

ツクイの従業員数、非常勤従業員数は、安定的に増加している（図 3.2.6）。

セントケアは、2006年度から2007年度にかけて、コムスの在宅介護サービス事業を承継したため従業員数が増加し、2007年度から2009年度までほぼ横ばいで推移した後、2010年度にかけて増加した。「介護サービス事業において事業規模拡大のために採用活動を強化したこと及び離職率が低下した」（有価証券報告書）と報告されている（図 3.2.7）。

ジャパンケアサービスも、2006年度から2007年度にかけて、コムスの在宅系サービス事業を承継し、従業員数が増加した（図 3.2.8）。その後、2009年度までの従業員数等の減少については、有価証券報告書上、明確な説明はないが、ジャパンケアサービスは前述したとおり、今回分析した企業の中では、売上高の伸びが小さい。

図 3.2.6 ツクイ 従業員数・臨時雇用者数

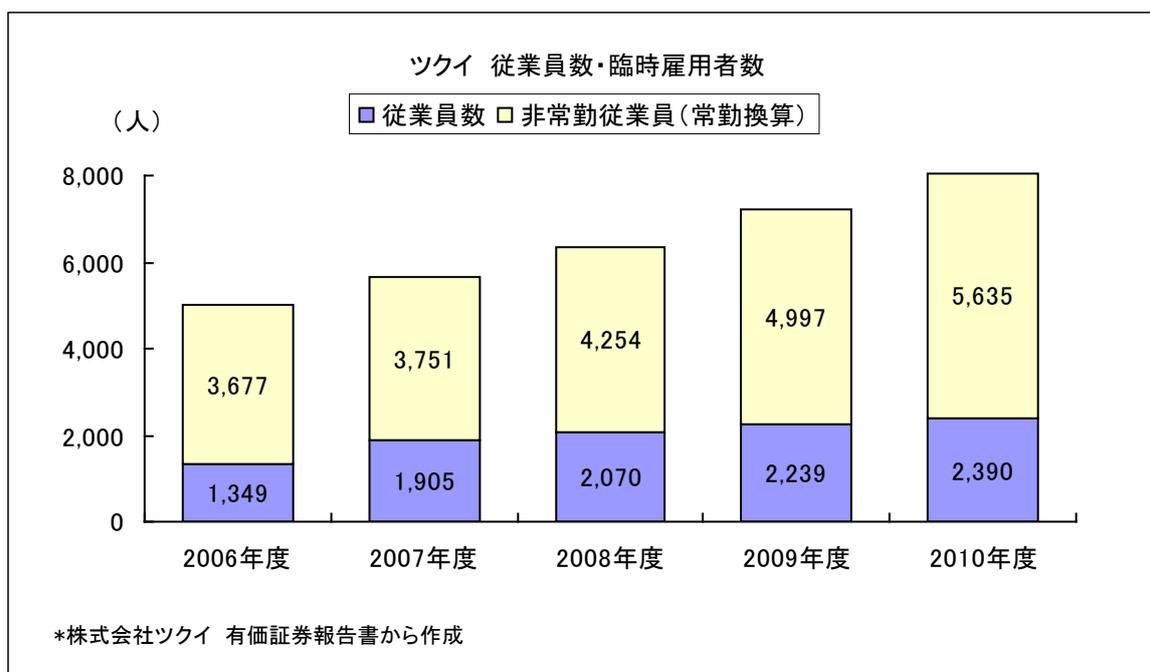


図 3.2.7 セントケア 従業員数・臨時雇用者数

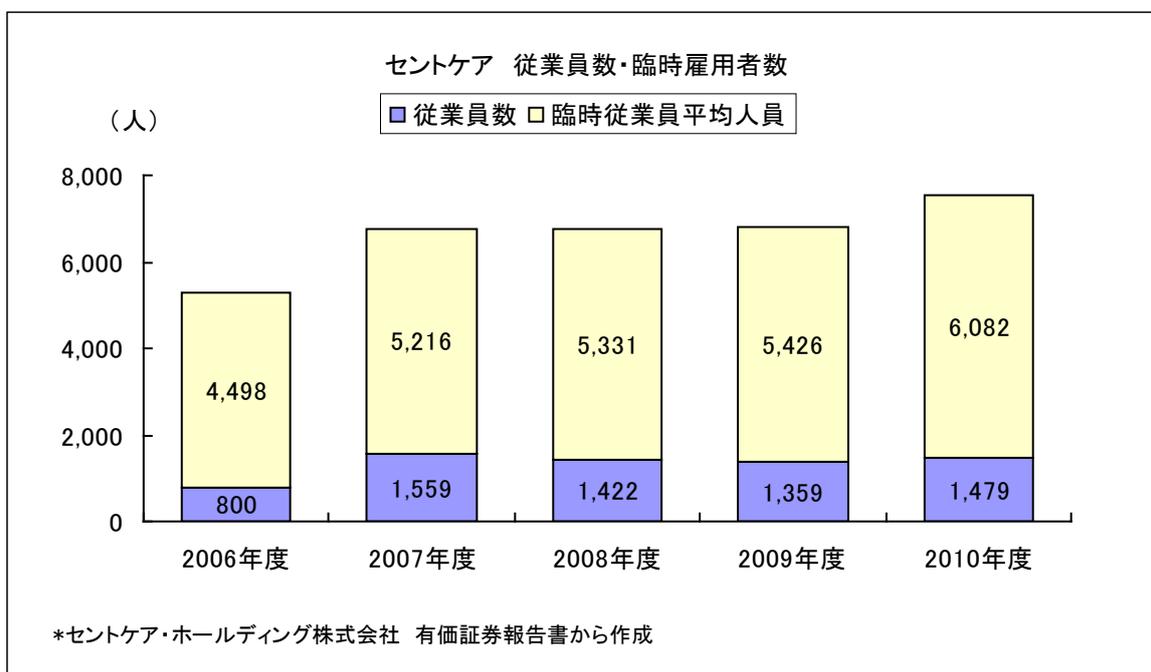
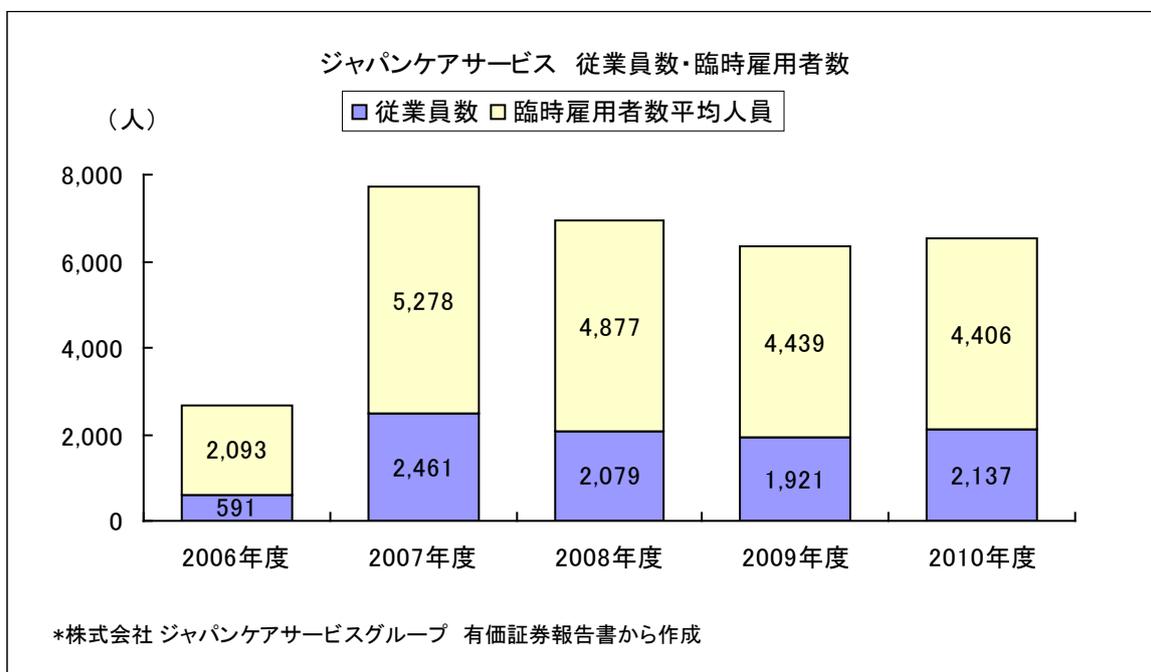


図 3.2.8 ジャパンケアサービス 従業員数・臨時雇用者数



介護サービス専業（施設系）

メッセージは2008年度に従業員数が増加しているが、「主として積和サポートシステム株式会社が連結子会社となった」ためである（同社は積水ハウスとメッセージの合弁会社）。このように、大手企業に従業員数が増加する背景には、企業の吸収・合併もある（図 3.2.9）。

メデカジャパン（現そよ風）は、株式譲渡により臨床検査事業を連結子会社から除外したため、2007年度から2008年度にかけて従業員数が減少した（図 3.2.10）。ただし、この間も臨時従業員数は増加している。その後、従業員数も増加しているが、他社に比べると伸び幅が小さい。

図 3.2.9 メッセージ 従業員数・臨時雇用者数

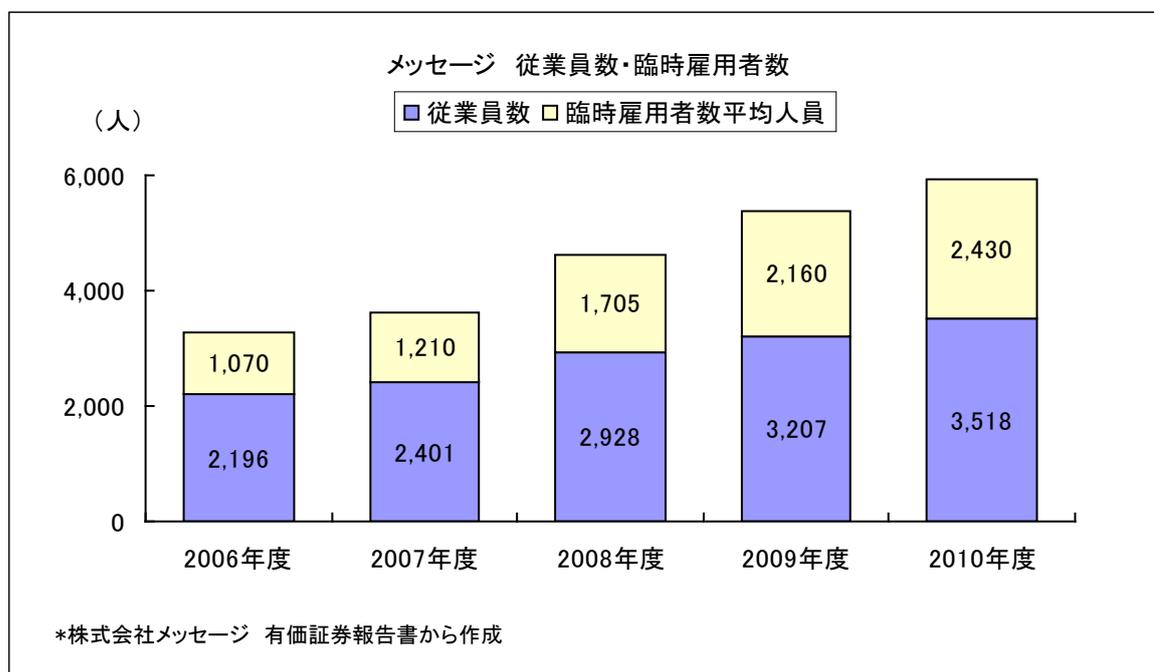
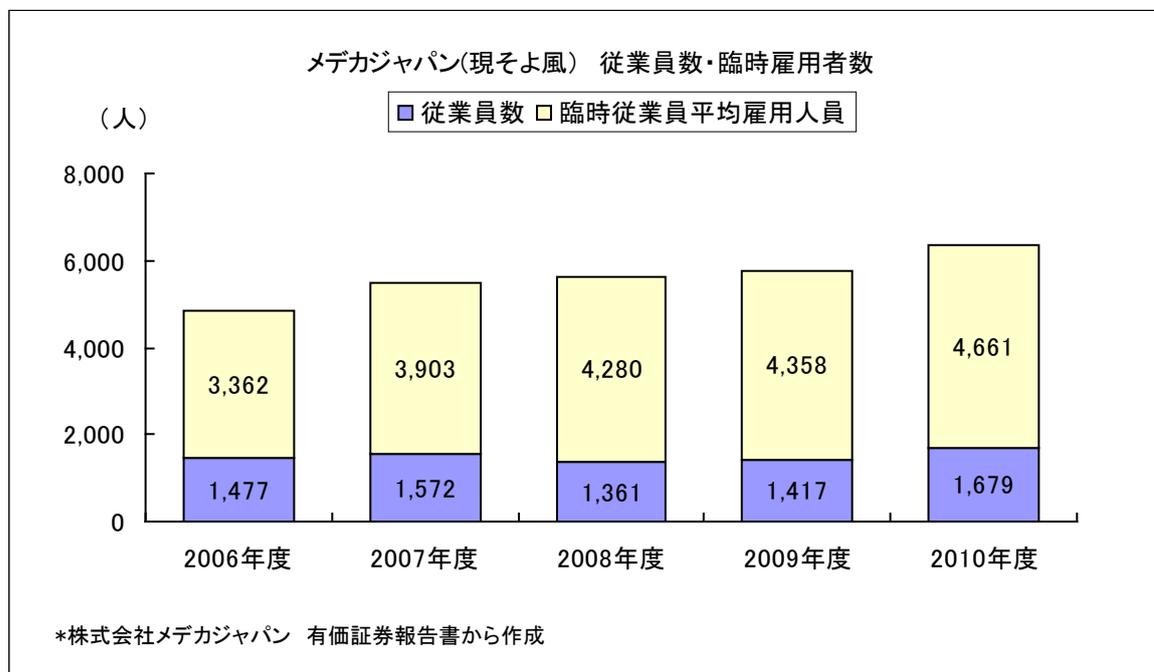


図 3.2.10 メデカジャパン（現そよ風） 従業員数・臨時雇用者数



3.3. 給与

有価証券報告書に記載されている平均年間給与（基準外賃金および賞与を含む）は、有価証券報告書提出会社（グループ会社の親会社）のものである。親会社が持株会社の場合は、提出会社（親会社）の従業員数は非常に少ない。本稿で分析した企業のうち、持株会社は、ベネッセ（2010年度の従業員数22人）、ワタミ（同87人）、セントケア（同77人）、ジャパンケア（同60人）である。

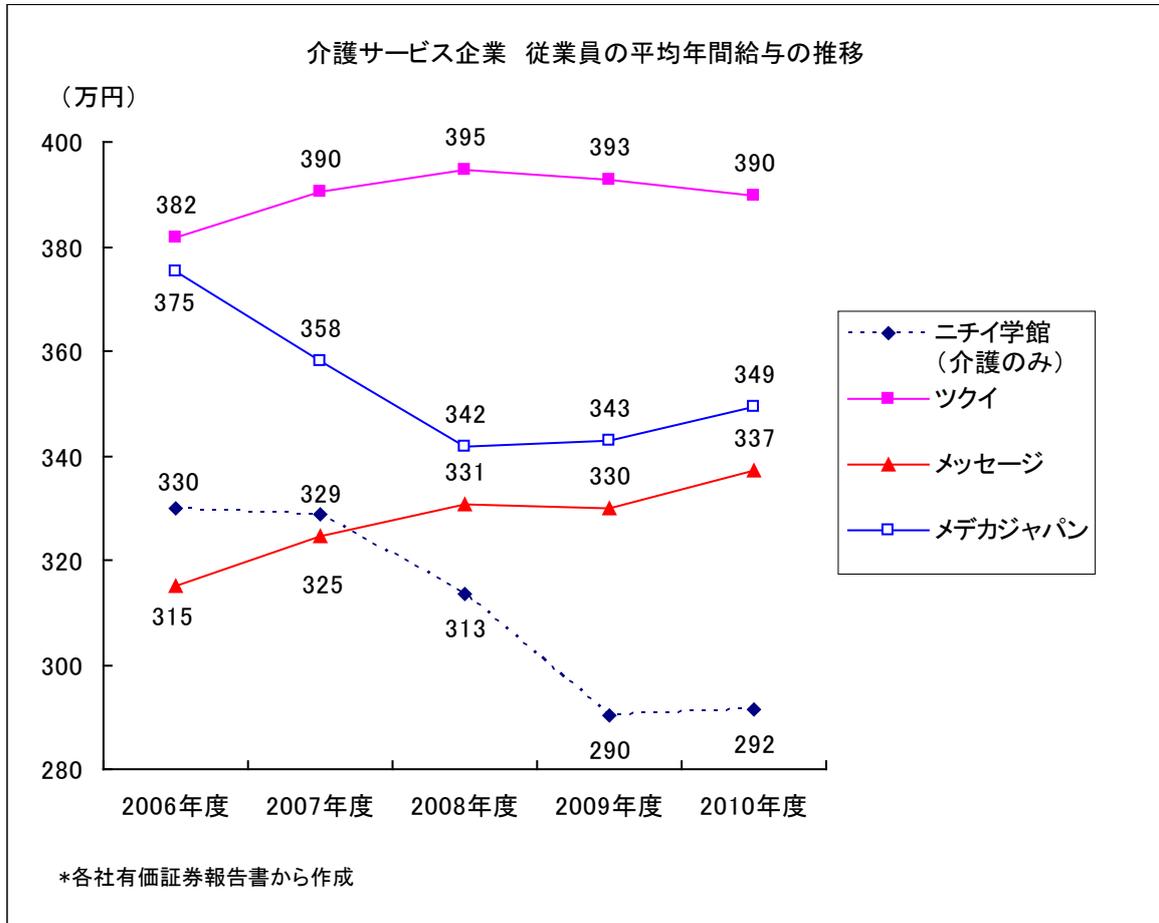
ここでは、持株会社を除いて、提出会社従業員の平均年間給与（臨時雇用者を含まない）の推移を示した（図 3.3.1）。

ニチイ学館では、2007年度から2008年度にかけて平均年間給与が下がっているが、臨時雇用者の一部を正社員に転換した時期であり、給与の低い元臨時雇用者によって平均値が下がったものと推察される。

2009年10月以降、介護職員処遇改善交付金の交付が始まった。介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均1.5万円（年間18万円）が交付されたが、本稿で分析した企業の年間給与については、そこまでの上昇は見られなかった。次のような理由によるものではないかと考えられる。

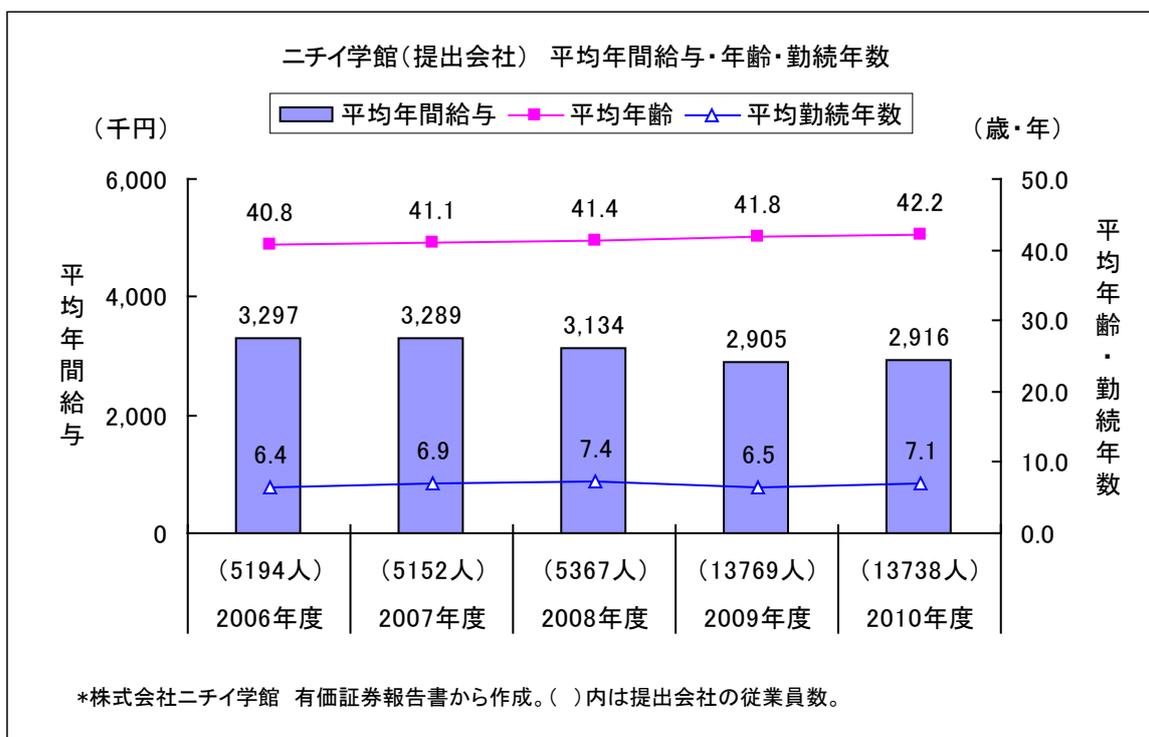
- ・ 介護報酬を基礎として計算し交付されるため、すべての事業者で1人1.5万円分にはならないこと、また、介護報酬にもとづくサービス以外のサービスを手広く行っている場合には、その効果が薄れること。
- ・ 法定福利費等の事業主負担増加額に使用しても良いため、ここで分析した従業員給与の動向とは直接的に一致しないこと。
- ・ 職員全体での処遇改善を図るものであり、全職員同額の賃金引き上げを行う必要はないとされていることから、ここで分析した従業員の給与の伸びは小さいが、パートタイマーの給与は伸びたという企業がある可能性もあること。

図 3.3.1 介護サービス企業 従業員の平均年間給与の推移



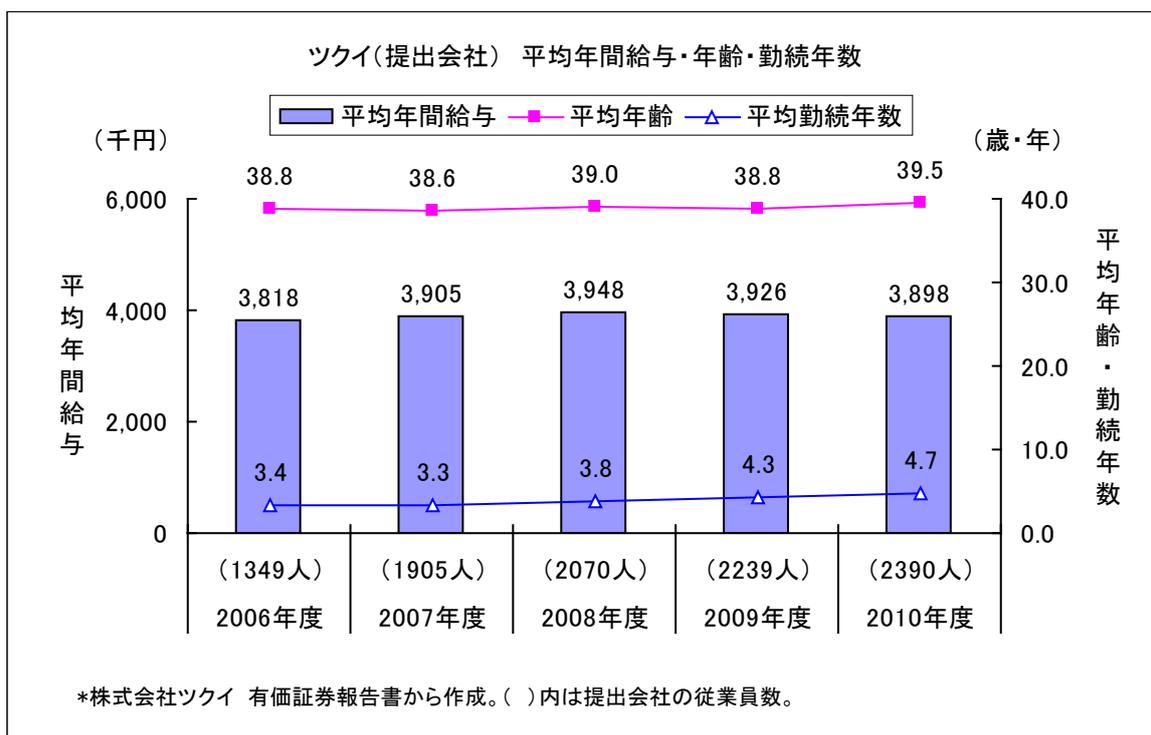
ニチイ学館の2010年度における平均年間給与は2,916千円、平均年齢は42.2歳、平均勤続年数は7.1年である（図3.3.2）。2009年度に「専門職について正社員制度を導入したことにより、臨時雇用者から正社員に雇用関係を変更した」ため、従業員数が大幅に増加した。また、このとき平均年間給与が低下し、それまで長期化傾向にあった平均勤続年数が短くなっている。すなわち、臨時雇用者は正社員に比べて、かなり平均勤続年数が短く給与が低いことがうかがえる。

図 3.3.2 ニチイ学館（提出会社） 平均年間給与・年齢・勤続年数



ツクイでは、2009年度以降、平均年間給与が低下している（図 3.3.3）。2009年度から 2010年度にかけては、平均年齢、平均勤続年数ともに上昇したが、平均年間給与は微減であった。

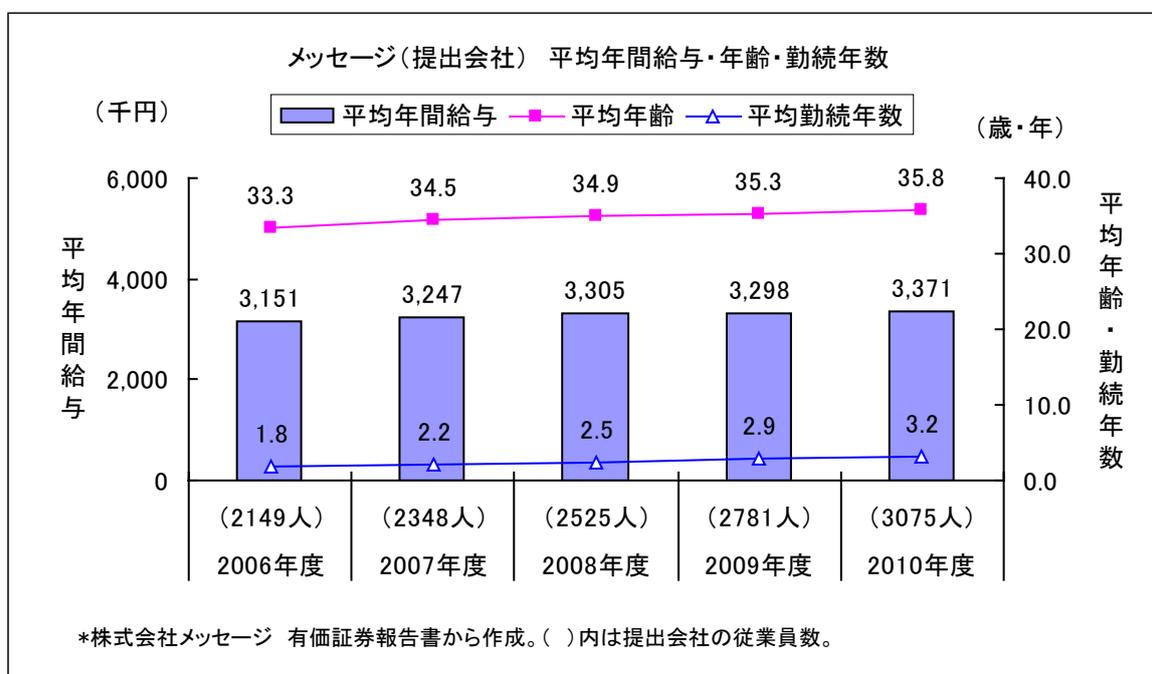
図 3.3.3 ツクイ（提出会社） 平均年間給与・年齢・勤続年数



メッセージは、2010年度において、平均年齢 35.8 歳、平均勤続年数 3.2 年であり、他の企業に比べると平均年齢が若く、勤続年数が短い(図 3.3.4)。2008年度から 2009年度にかけては、平均年齢、平均勤続年数ともに上昇したが、平均年間給与は微減であった。

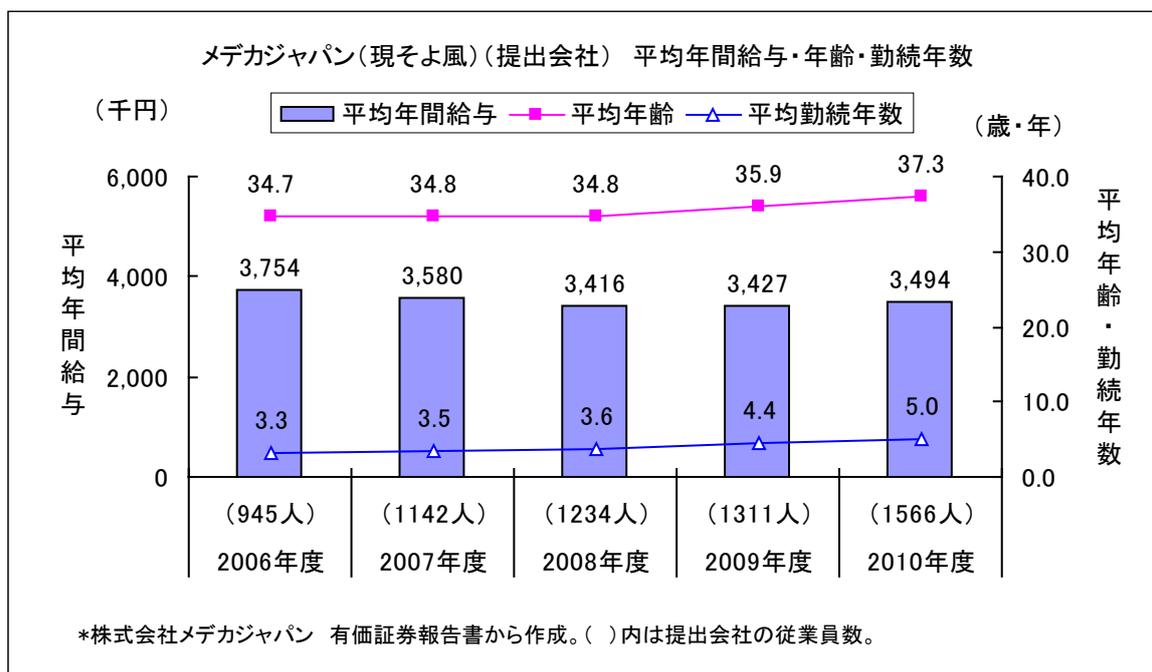
2009年度から 2010年度にかけては、平均年齢、平均勤続年数ともに上昇し、平均年間給与は微増であった。

図 3.3.4 メッセージ（提出会社） 平均年間給与・年齢・勤続年数



メデカジャパン（現そよ風）では、分析を行なった 2006 年度から 2008 年度まで、従業員数が拡大し、平均年間給与が減少した（図 3.3.5）。2009 年度以降、平均年間給与はやや増加しており、2009 年度から 2010 年度にかけては平均勤続年数も 0.6 年伸びている。

図 3.3.5 メデカジャパン（現そよ風）（提出会社） 平均年間給与・年齢・勤続年数



3.4. 自己資本比率と借入金依存度

ここに示す自己資本比率と借入金依存度は、企業全体の連結経営指標であるため（ツクイは連結ではない）、介護サービス兼業企業と専業企業とを単純に比較できないことに注意が必要である。このため、企業別の指標は、介護専業企業のみについて示す。

自己資本比率

$$\text{自己資本比率} = \text{株主資本} \div \text{総資本} \times 100 (\%)$$

$$\text{株主資本} = \text{資本金} + \text{剰余金}$$

介護サービス専業企業の自己資本比率は、メッセージで48.9%と高かったが、おおむね非製造業の平均レベルかそれ以下であり、それほど高いわけではなかった（図 3.4.1）。

借入金依存度

$$\text{借入金依存度} = (\text{短期借入金} + 1 \text{ 年以内に返済予定の長期借入金} + \text{長期借入金}) \div \text{総資本} \times 100 (\%)$$

借入金依存度は、全産業平均、非製造業平均ともに30%台であるが、ジャパンケアサービス、メデカジャパン（現そよ風）を除き、介護サービス企業は20%台以下であり、比較的低かった（図 3.4.2）。ジャパンケアの借入金依存度は55.1%と突出して高いが、後述するように、2008年度から比べると大幅に低下している。

図 3.4.1 介護サービス企業 自己資本比率 (2010 年度・連結)

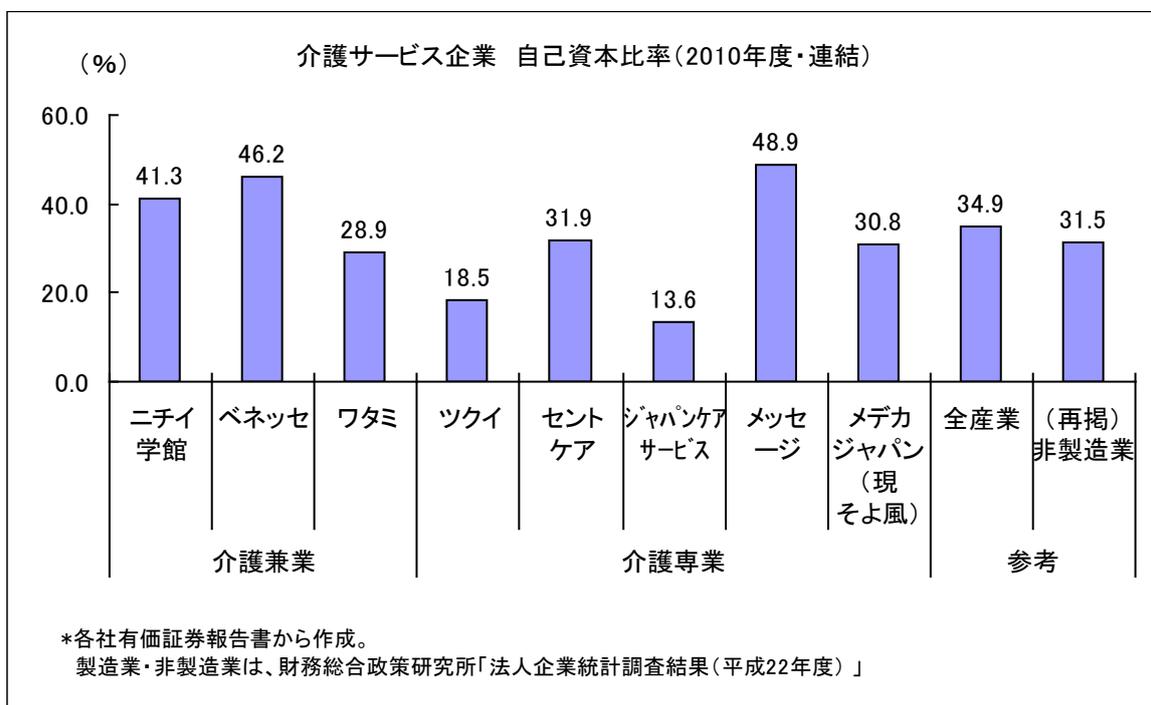
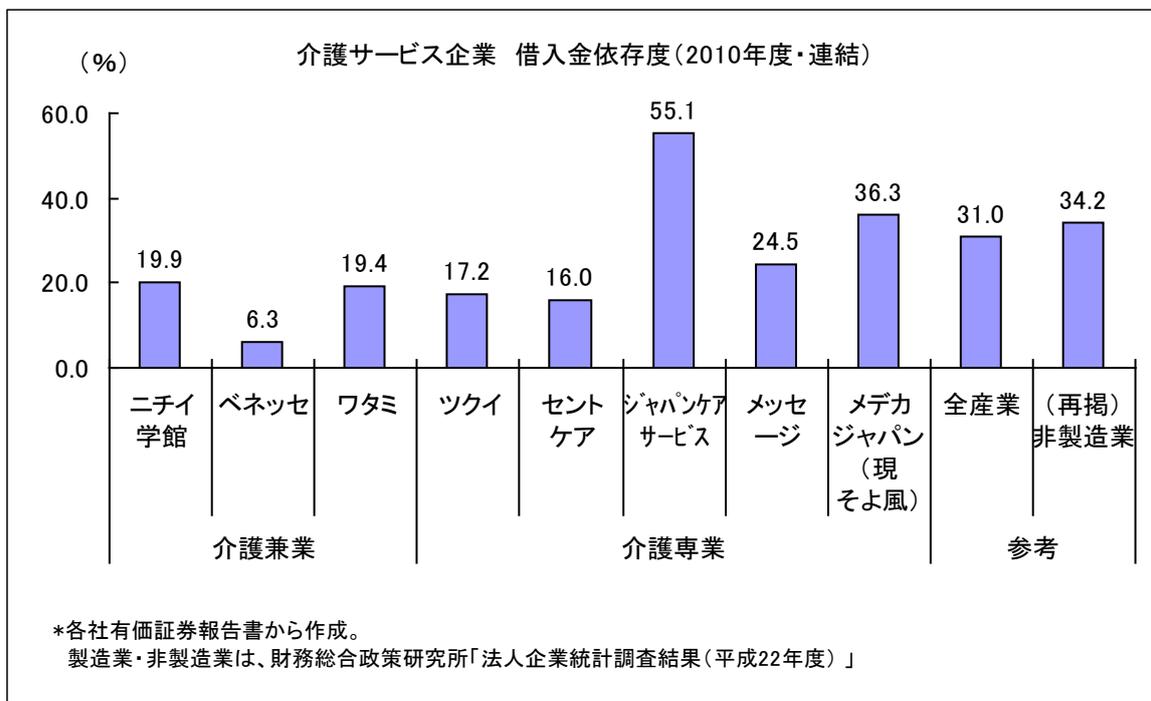


図 3.4.2 介護サービス企業 借入金依存度 (2010 年度・連結)



ツクイは、2007年度に短期借入金がなくなるとともに、分母である総資本が増加して借入金依存度が低下した（図 3.4.3）。また、2010年度には増資により資本金が増加して、自己資本比率が上昇している。

セントケアは、2007年度にコムスの事業を承継して、いったん自己資本比率が下がったが、その後自己資本比率が上昇している。また、長期借入金を減少させており、借入金依存度が低下している（図 3.4.4）。

ジャパンケアサービスは、2007年度にコムスの事業を承継し、借入金依存度が2007年度に63.4%、2008年度に73.0%に達している（図 3.4.5）。2007年度は赤字で、かつ短期借入金が増加しており、運転資金の借り入れを行なったのではないかと推察される。2008年度も赤字がつづき、借入金依存度の分母である総資本が減少した。その後は、借入金依存度は低下しているが、今回分析した企業の中ではもっとも高い。（ジャパンケアサービスは、2012年3月にメッセージに買収され、メッセージの連結子会社になった。）

図 3.4.3 ツクイ 自己資本比率・借入金依存度

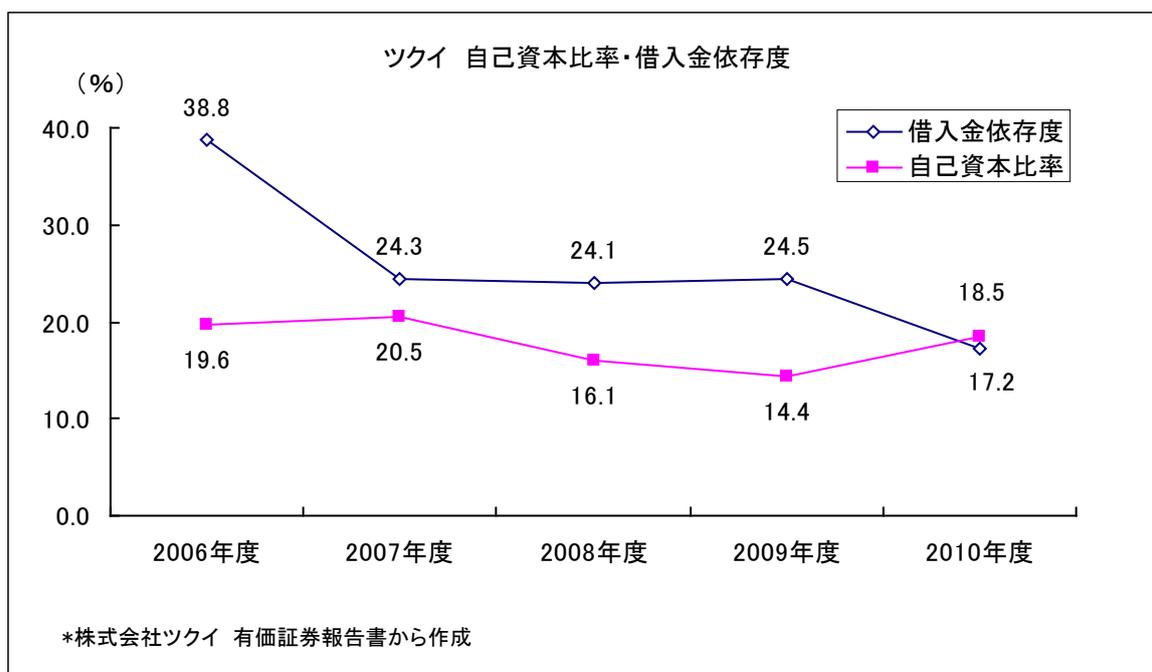


図 3.4.4 セントケア 自己資本比率・借入金依存度

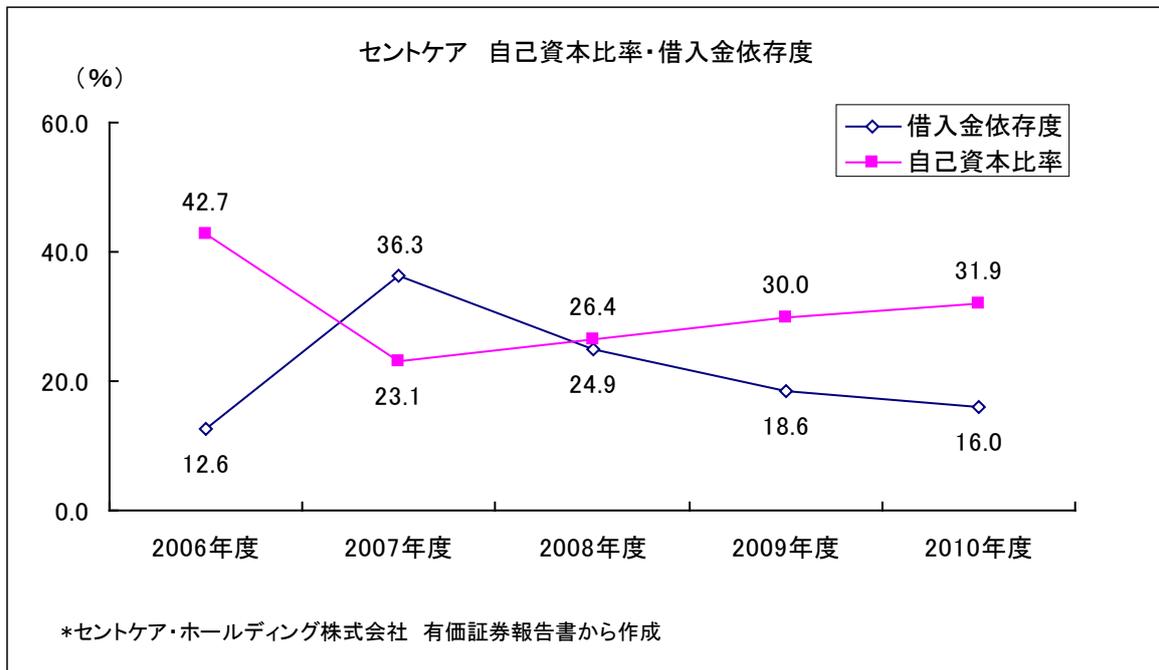
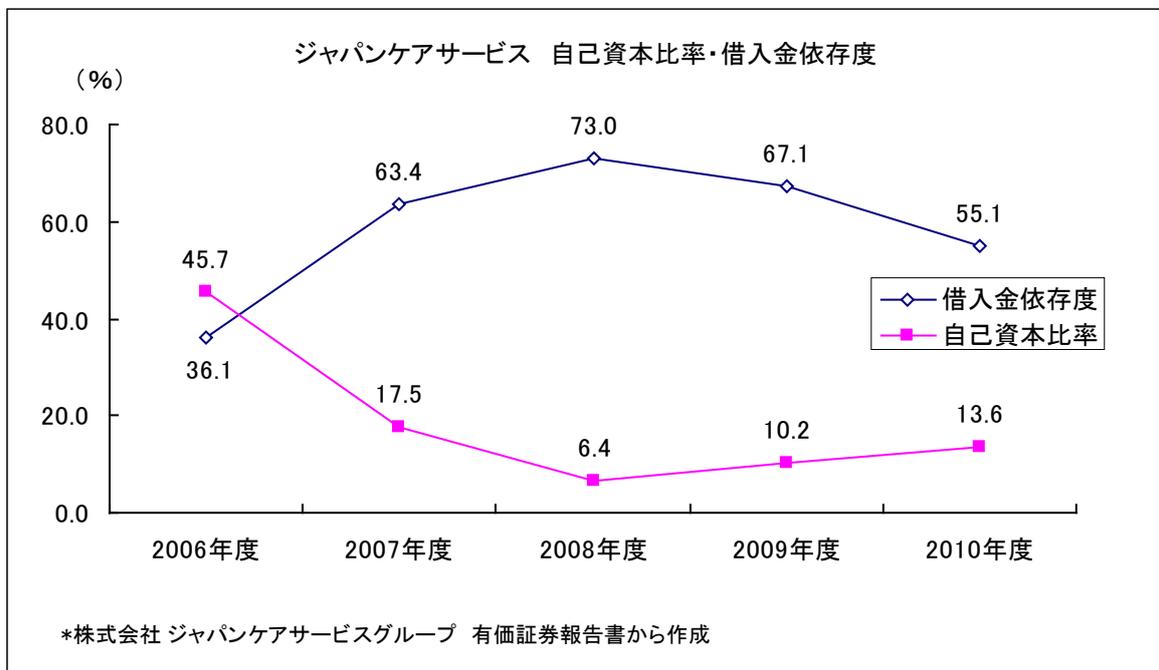


図 3.4.5 ジャパンケアサービス 自己資本比率・借入金依存度



メッセージは無借金経営であったが、2008年度に高齢者専用賃貸住宅等を開設するために借入れを行ない、借入金依存度が上昇して、自己資本比率が低下した（図 3.4.6）。分析した企業の中ではもっとも自己資本比率が高く、内部留保が多い会社である。

メデカジャパン（現そよ風）も 2008 年度に借入金依存度が 45.3%に上昇した。短期借入金も長期借入金も減少したが、連結子会社から除外された会社があるなどして、総資本が減少したためである。ただし 2010 年度には 36.3%にまで低下した（図 3.4.7）。分析した企業の中では自己資本比率も比較的高い。

図 3.4.6 メッセージ 自己資本比率・借入金依存度

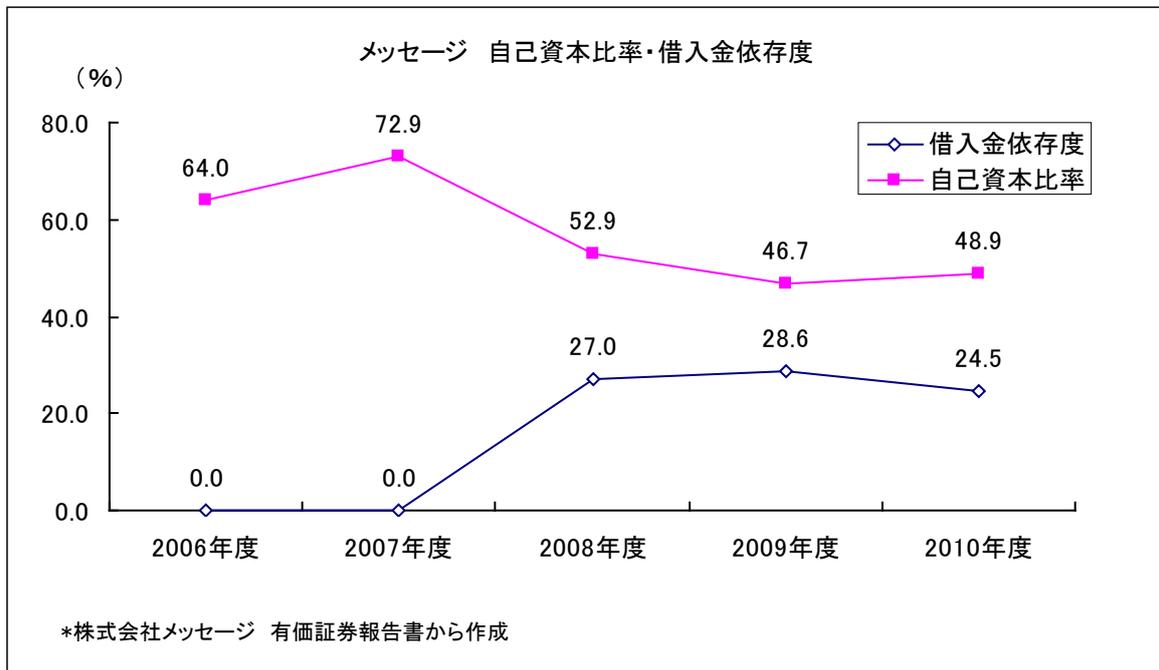
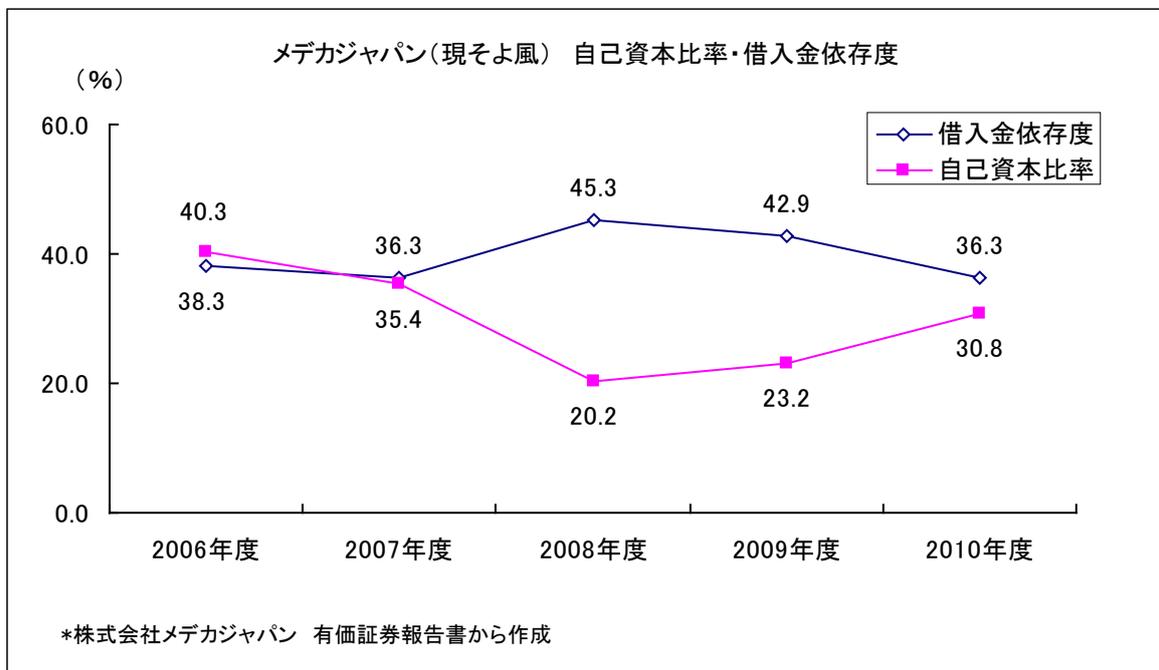


図 3.4.7 メデカジャパン（現そよ風） 自己資本比率・借入金依存度



3.5. 当期純利益・配当額・配当性向

配当性向は、当期純利益の中から配当にいくら回したかを示す指標である。

$$\text{配当性向} = 1 \text{ 株当たり配当額} \div 1 \text{ 株当たり当期純利益} \times 100 (\%)$$

有価証券報告書には報告書提出会社（親会社）の配当性向が記載されているが、ここでは連結ベース（ツクイは連結ではない）で計算しなおした。

一般に、企業は配当政策として安定配当（1株〇円配当の〇円を一定に保つか、配当性向を一定に保つか）を目指しており、1株〇円を一定に保つ企業では、赤字でも配当する場合がある。

たとえば、東京電力は2011年に修正するまで、配当性向の目標を30%に置いていた。ただし、当期純利益が赤字（当期純損失）の年も配当を行なうなど、配当性向ではなく、1株当たり配当額をほぼ一定に保っており、配当性向にはばらつきがある。なお、2010年度は中間配当（2010年9月期）のみであり、翌2011年度は配当を見送った（図 3.5.1）。

新日鉄は業績に応じた利益の配分を基本として配当を行なうことを方針にしており、配当性向が比較的安定している（図 3.5.2）。

図 3.5.1 東京電力 当期純利益・配当額・配当性向

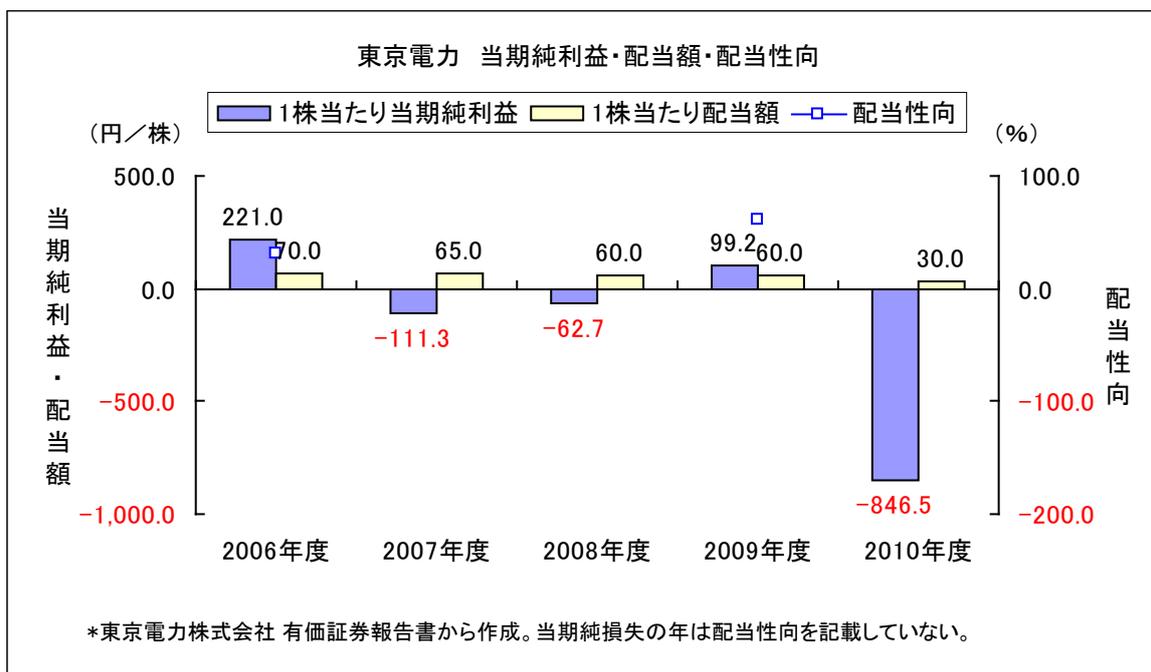
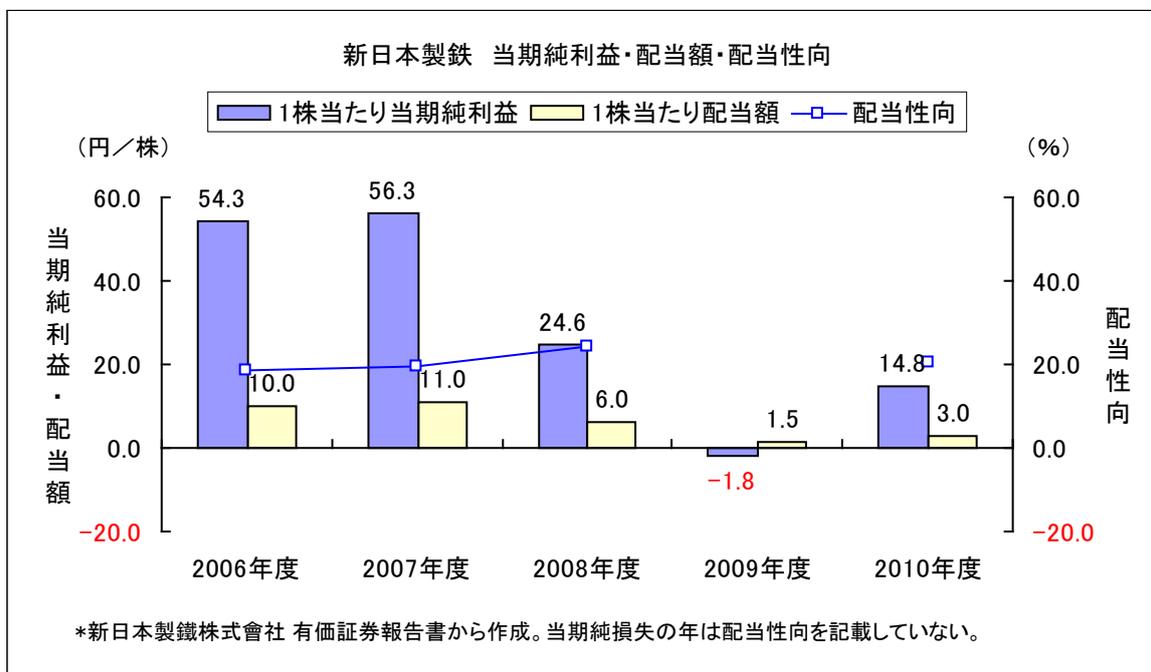


図 3.5.2 新日本製鉄 当期純利益・配当額・配当性向



ニチイ学館は、連結ベースでは2007年度、2008年度に当期純損失（赤字）であったが、一定の配当を実施した（図 3.5.3）。2009年度以降、1株当たり配当額が低下しているのは、2009年4月1日付で1株を2株に株式分割したためであり、実質的には増配である。

ベネッセは、「当面は35%以上の配当性向を目処」（有価証券報告書）にしているが、配当性向よりも1株当たり配当額をほぼ一定に保っている。配当性向がきわめて大きい年もあり、目標としている30%を上回って推移している（図 3.5.4）。

ワタミは、「配当性向は20%を基本として安定的な配当の継続」（有価証券報告書）をするとしている。配当性向を重視しているように見えるが、実績としては2009年度以降、当期純利益の大きさにかかわらず、1株20円配当が続いている（図 3.5.5）。

図 3.5.3 ニチイ学館 1株当たり当期純利益・配当額・配当性向

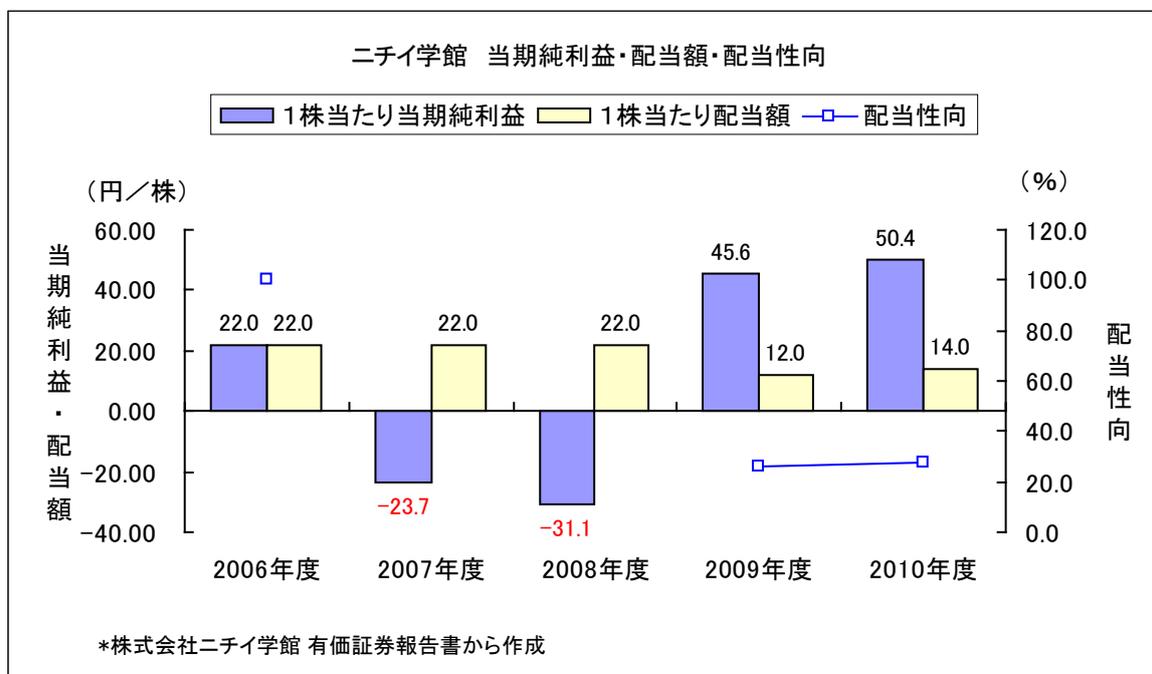


図 3.5.4 ベネッセ 当期純利益・配当額・配当性向

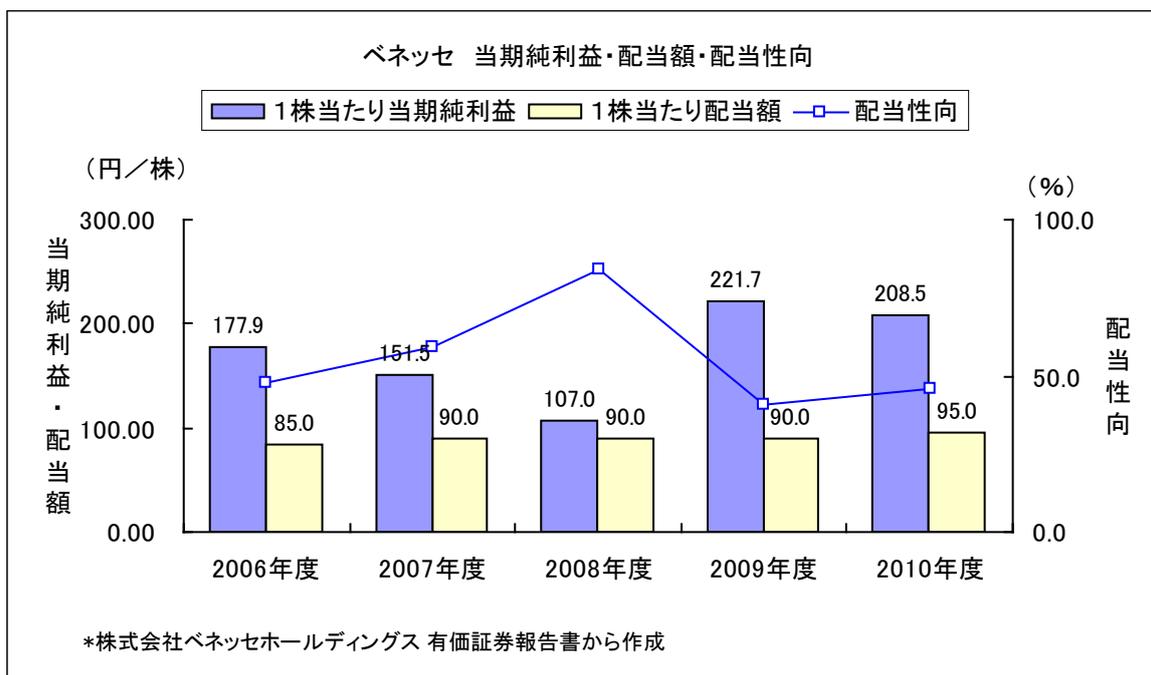
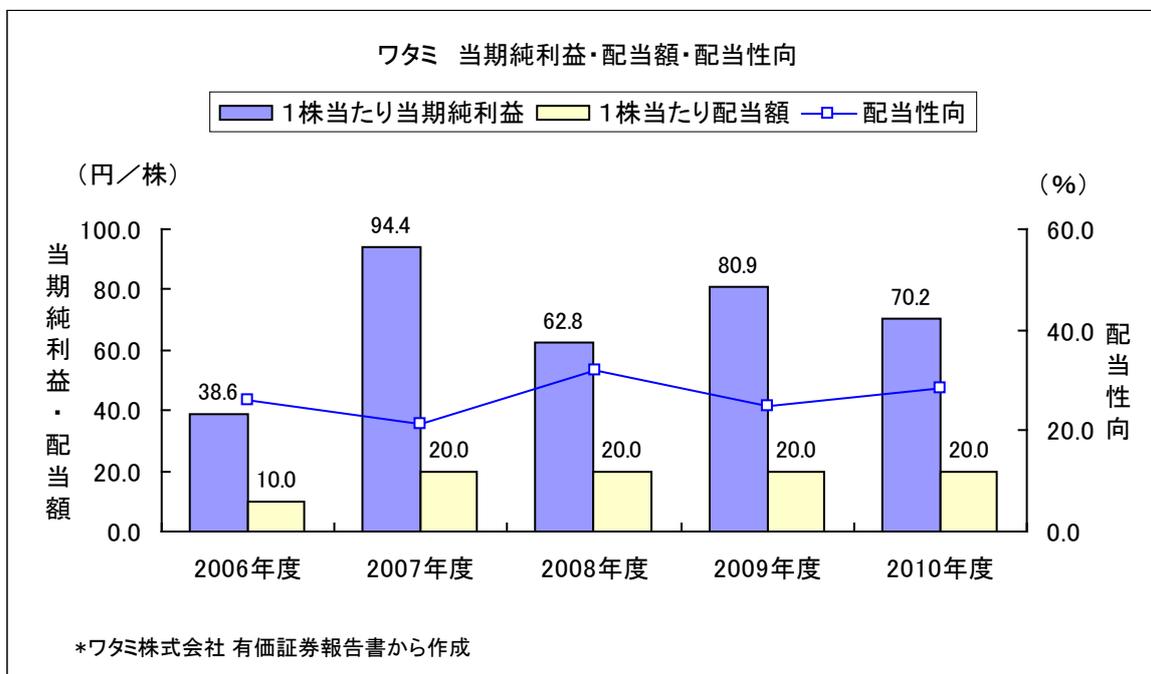


図 3.5.5 ワタミ 当期純利益・配当額・配当性向



ツクイは、「安定した配当」（有価証券報告書）を基本としている。2004年度以降、「株主重視の観点から、年間配当金を1株につき10円」にしており、2006年度は当期純利益を上回る配当を行なった（図 3.5.6）。その後も10円以上は確保されている。一方、配当性向は今回分析した企業の中で最も低く、2007年度以降はさらに減少傾向にある。

セントケアは、オーナー（オーナー出資の企業を含む）の持株比率が高い企業のひとつである。2006年度には当期純損失（赤字）の下で配当を行なったが、最近では、「業績の状況及び内部留保に配慮」（有価証券報告書）して配当を行なっている。ここ3年間は、利益の増加にともなって配当も高くなっているが、配当性向は以前よりは低下しており、内部留保に向けられていることがうかがえる（図 3.5.7）。

図 3.5.6 ツク 当期純利益・配当額・配当性向

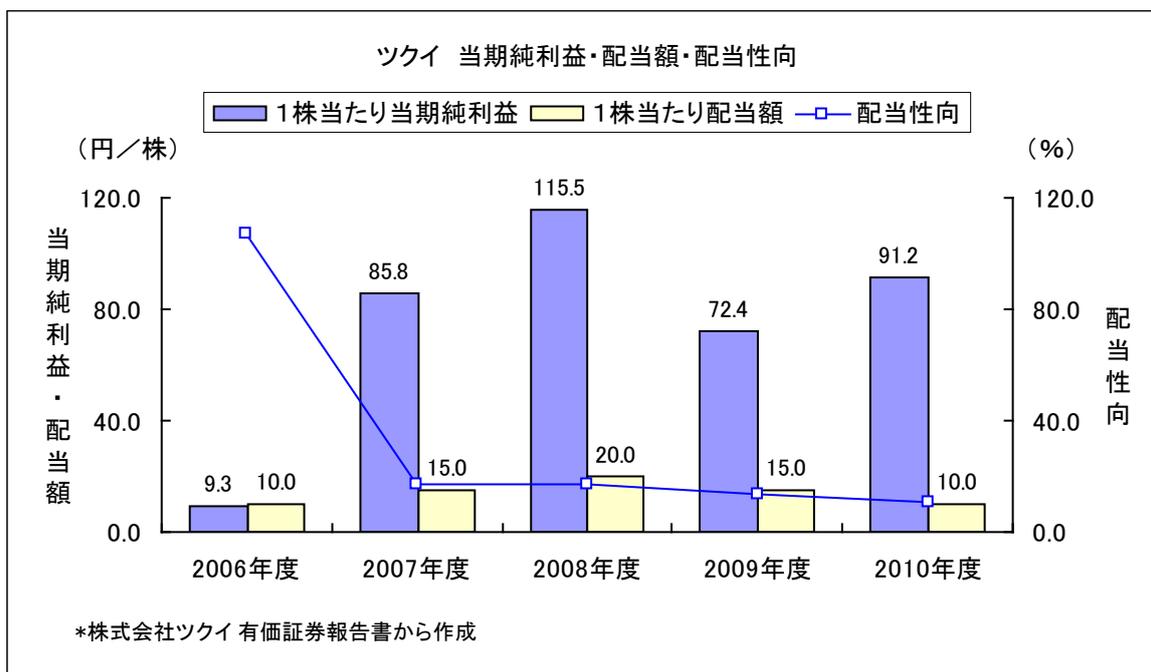
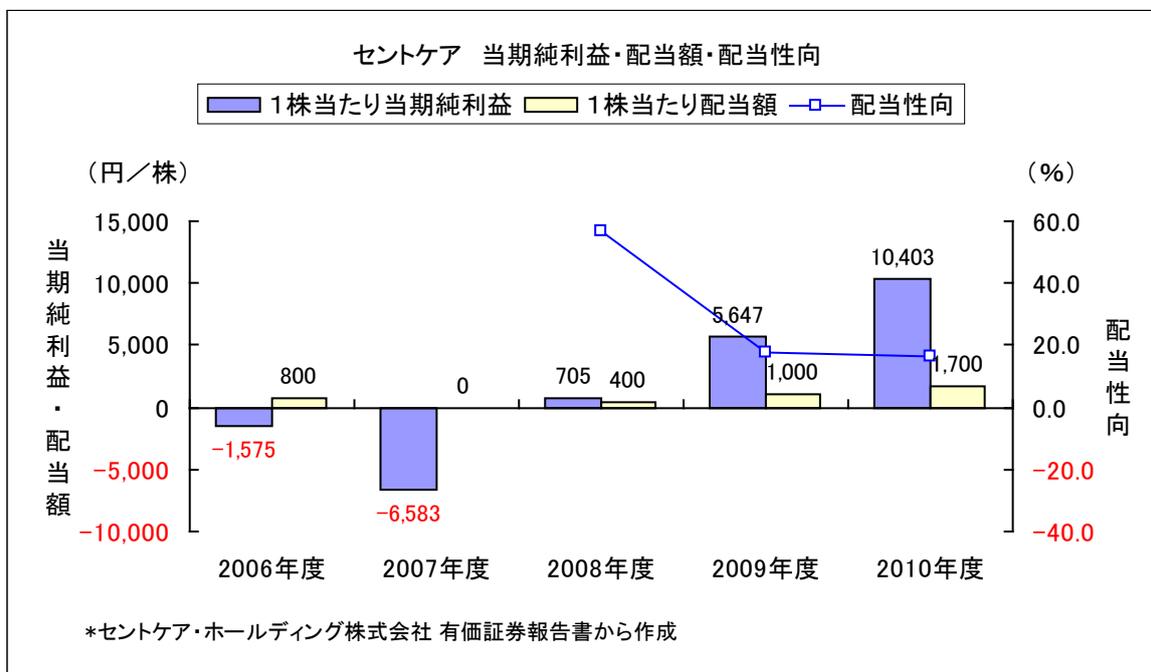


図 3.5.7 セントケア 当期純利益・配当額・配当性向



ジャパンケアサービスは、「利益還元を重要な経営課題」（有価証券報告書）としており、2009年度から2010年度にかけては増益の下、配当額も上昇した。過去には当期純損失（赤字）であっても配当したこともあるが、直近の配当性向は今回分析した企業の中ではそれほど高くない（図 3.5.8）。

メッセージは、「30%の配当性向を目処」（有価証券報告）にしており、今回分析した企業の中で、もっとも配当性向が安定的に推移している企業である。配当性向が重視されているようであり、1株当たり配当額は、利益に応じて変動している（図 3.5.9）。

メデカジャパン（現そよ風）は、「内部留保の充実が必要」（有価証券報告書）として、配当を行っていない（図 3.5.10）。

図 3.5.8 ジャパンケアサービス 当期純利益・配当額・配当性向

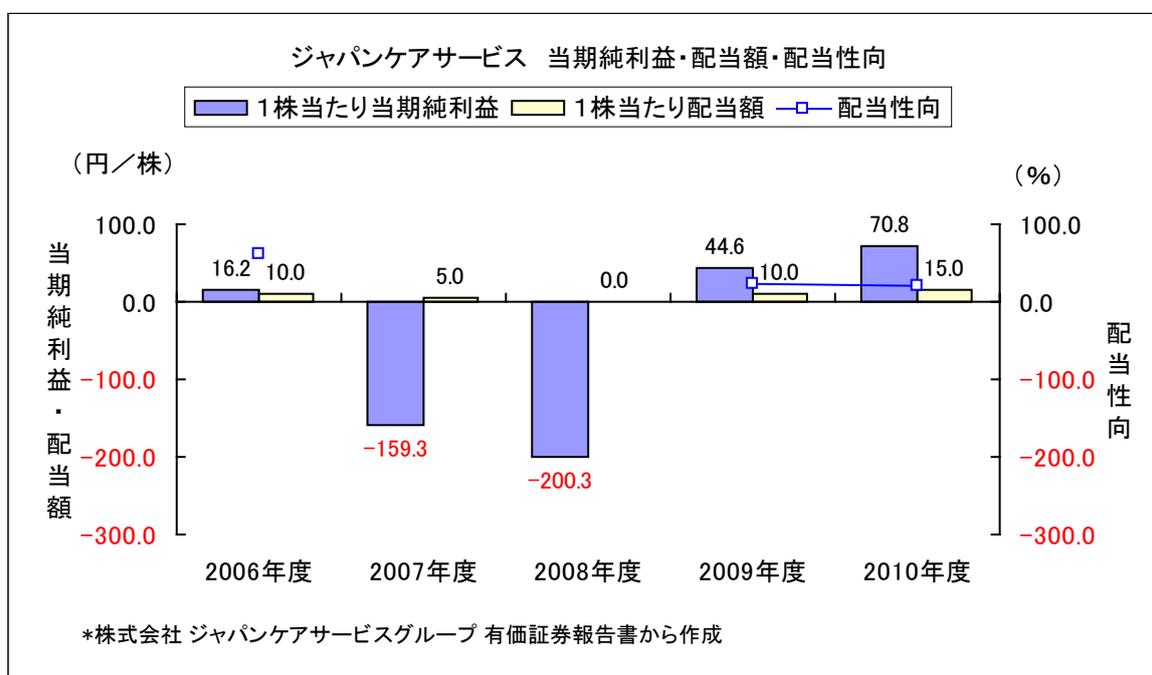


図 3.5.9 メッセージ 当期純利益・配当額・配当性向

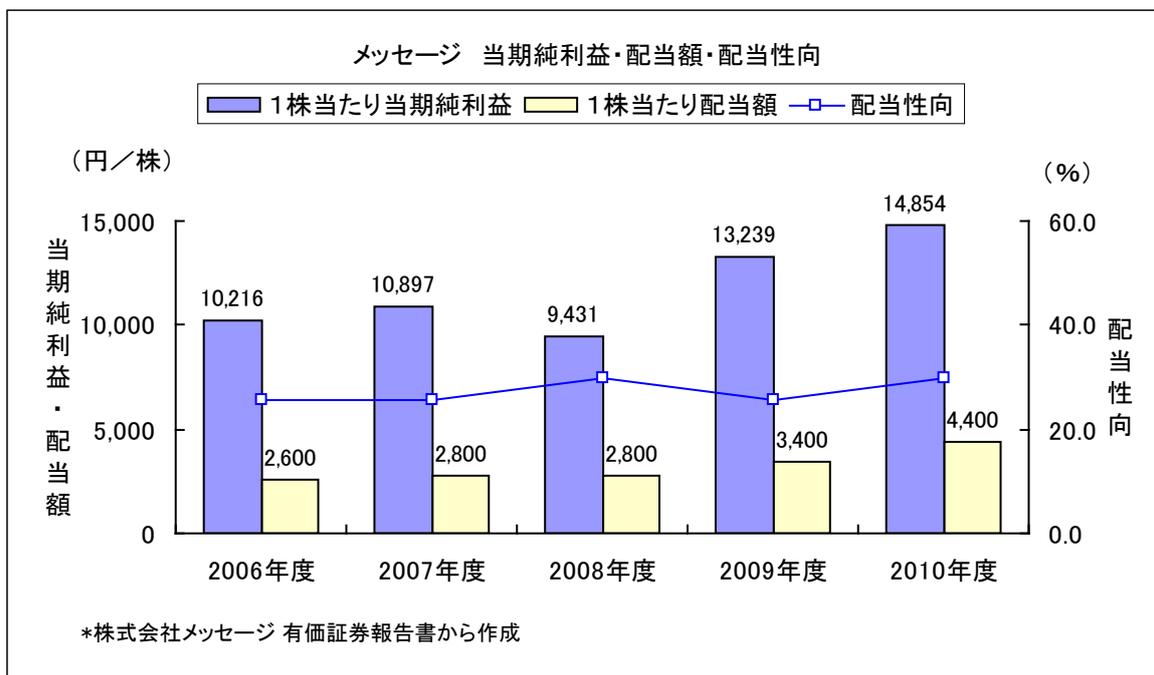
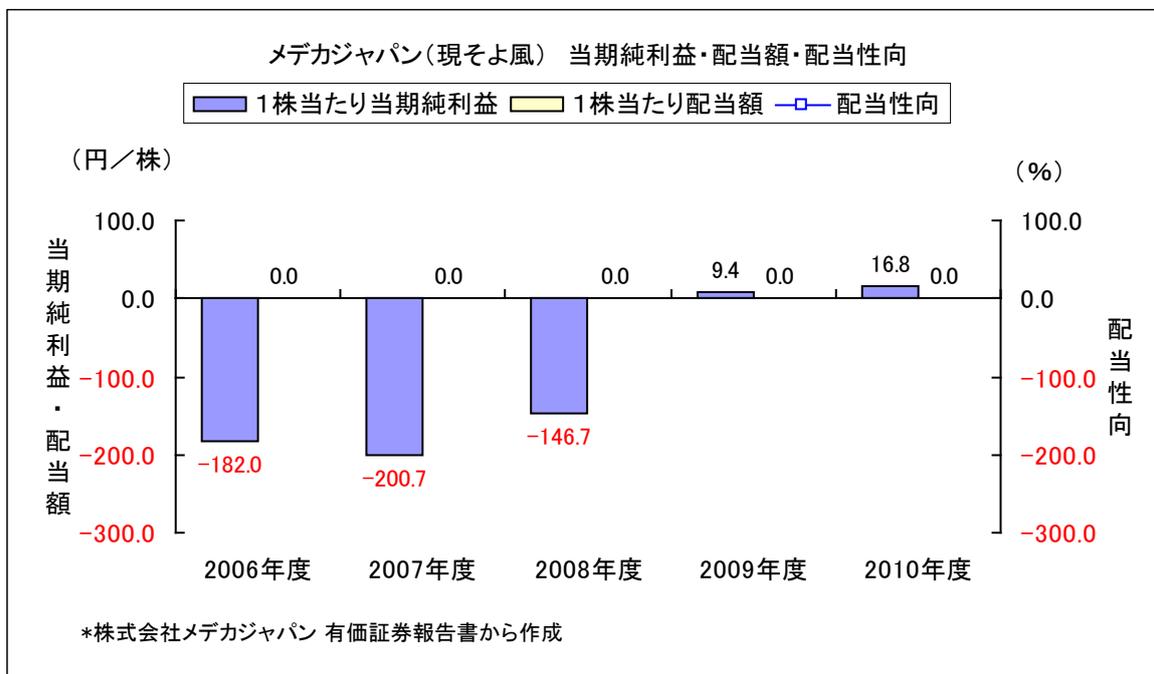
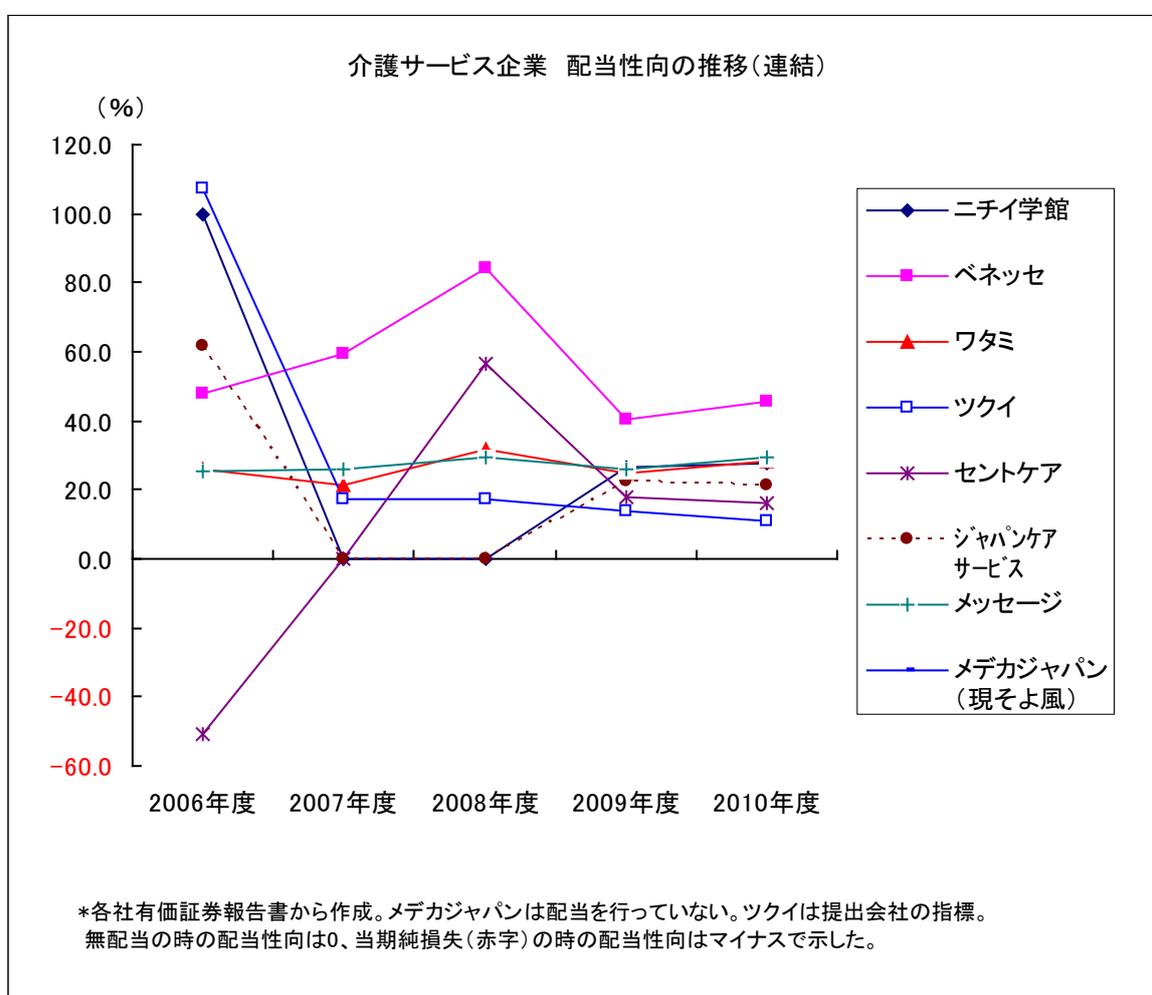


図 3.5.10 メデカジャパン (現そよ風) 当期純利益・配当額・配当性向



配当については、1株当たり配当額を重視するケース、配当性向を重視するケースがあるので、必ずしも配当性向が安定的に推移するわけではないが、参考までに配当性向の推移を示した（図 3.5.11）。直近2年間は各社とも横ばいで推移しているが、それまでは年によって大きなばらつきがあり、配当性向がきわめて高いケース（利益に比べて配当が大きく、内部留保が小さいケース）も見られた。

図 3.5.11 介護サービス企業 配当性向の推移（連結）



3.6. まとめ

3.6.1. 分析結果から

- 介護サービス企業大手の売上高は、介護保険下の費用の伸びをはるかに上回る勢いで伸びている。
- 介護サービス企業大手の利益率は、最近では黒字で推移しており、営業利益率が 10%を超える企業もある。有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護が赤字であった企業もあるが、直近では黒字化している。また、コムスンの事業を承継した企業では一時期赤字であったが、コムスン後遺症ともいえる時期を脱してからは黒字である。
- 介護サービス企業大手では、正社員以外の割合が高い。正社員（従業員）も平均勤続年数が 5 年程度と短く、離職率が高いことがうかがえる。またニチイ学館の事例から、いわゆる正社員とパートタイマーなどの給与格差がかなりあることがうかがえる。
- 介護サービス企業大手は、一部を除いて、借入金依存度が低く、比較的安全性が高い。収益性も良いので、介護サービスは魅力的なビジネスのひとつであるといえる。
- 介護サービス企業に限ったことではないが、株式会社には、1 株当たり配当額の安定性を目標とするところ、配当性向の安定性を目標とするところがある。いずれも株主に対し配当政策を提示し、配当を行なうことに変わりはなく、利益のすべてを内部留保にできるわけではない（今回分析した企業ではメデカジャパンのみ配当なし）。なお、今回分析した介護サービス企業は、いわゆる「オーナー企業」的な企業であり、オーナーへの配当が少なくない。

3.6.2. 医療機関経営への株式会社参入議論への示唆

- 株式会社が医療機関経営に参画する場合、現在の診療報酬は抑制的であって、配当のための十分な利益を確保できないので、自由診療主体に経営するか、自由診療市場の拡大を求めて、混合診療の全面解禁を要求することが予想される。介護では、介護保険下の費用以上に大手企業の売上高が伸びている。医療においても混合診療が全面解禁され、株式会社が参入すれば、これまでの医療費の伸び以上に、自由診療分を加えた市場が拡大するであろう。自由診療市場のプレーヤーは潤うが、患者負担は増大する。また株式会社はさらなる収益アップを目指し、患者に対して、さまざま自由価格の医療周辺付帯サービスを提案してくるであろう。
- 自由診療市場は自由に価格を設定できる。そこでは、介護サービス企業のように株式会社病院が一定の収益性をあげることができる。獲得した利益が投資家に優先的に還元されることは、株式会社では当然のことである。
- 公的介護保険の給付内で介護サービスを提供している事業者からは、経営が厳しいとの声もあがっている。しかし、今回分析した介護サービス企業大手では、最近の経営状態はおおむね良好である。介護保険下では赤字であっても、利用者を囲い込み、給付対象外のサービスの提供も含めて相乗効果を出している可能性がある。そういう意味では議論が飛躍するが、医療において自由診療が拡大すれば、医療機関、医療周辺サービス企業、民間保険企業が連携して市場を奪いにくるであろう。

4. 参考 異業種による介護サービス事業参入事例

現在、さまざまな業種が介護サービスに参入している。これまでは、介護サービスに比較的近いニチイ学館のような事例、電力会社などが子会社を設立し地元で介護サービスを提供する事例が見られたが 2012 年 3 月、生命保険会社（明治安田生命）が、有料老人ホームの運営に進出した。

ここでは、参考までに、異業種から介護保険サービス事業に進出しているいくつかの企業を例示した（不動産業による有料老人ホームの運営は異業種とは言い難いので除いている）。今後、民間保険、金融業などの介護サービス事業への進出について注視していきたい。

【電力】

東電パートナーズ株式会社（東京電力）¹⁶

2006 年設立。2000 年に東京リビングサービス株式会社が開始した介護サービス事業を承継した。居宅介護支援（ケアプラン作成等）、訪問介護、訪問看護等を展開している。

東電ライフサポート¹⁷

2000 年設立。介護付有料老人ホームを東京、神奈川で運営している。

中部電力

2001 年にベネッセと業務提携し、有料老人ホームの共同運営を開始した¹⁸。

株式会社かんでんジョイライフ（関西電力）¹⁹

2000 年設立。介護付有料老人ホーム、高専賃、グループホームの運営、在宅介護サービスの提供などを行っている。

¹⁶ <http://www.tepco-partners.co.jp/>

¹⁷ <http://www.toden-lifesupport.co.jp/>

¹⁸ http://www.chuden.co.jp/corpo/publicity/press2001/0123_3.html

¹⁹ <http://www.kjl.co.jp/>

株式会社エネルギア介護サービス（中国電力）²⁰

2003年に設立された。介護付有料老人ホーム、デイサービスなどを提供している。

株式会社よんでんライフケア（四国電力）²¹

2002年設立。介護付有料老人ホームを運営している。

株式会社キューデングッドライフ（九州電力）²²

2006年設立。株式会社キューデングッドライフ東福岡、株式会社キューデングッドライフ熊本、株式会社キューデングッドライフ鹿児島、株式会社キューデングッドライフ福岡浄水がシニアマンションの運営を行っており、キューデングッドライフはそれらの統括会社である。

沖縄電力

2003年、介護専用施設・医療施設を備えた定住型リタイアメントコミュニティの開発、運営を行うカヌチャヒルトコミュニティ株式会社を設立したが²³、2011年3月に解散した。

【ガス】

株式会社アクティブライフ（大阪ガス）²⁴

1988年設立。1991年に、最初の介護付有料老人ホームを開設した。

西部ガスライフサポート株式会社（西部ガス）²⁵

2003年設立。介護付有料老人ホームを展開している。

²⁰ <http://www.energiacs.co.jp/>

²¹ <http://www.yondenlc.co.jp/>

²² <http://www.kyuden-gl.jp/>

²³ <http://www.okiden.co.jp/news/2003/030218.html>

²⁴ <http://www.activelife.co.jp/contents/index.html>

²⁵ <http://www.saibugas.co.jp/info/kouhou/htmls/nr695.htm>

【鉄道】

JR東日本東北介護サービス ²⁶

JR 仙台病院、介護老人保健施設「ハート五橋」とのネットワークを活かし、専門のスタッフが、ケアプラン作成、訪問介護サービス、福祉用具貸与サービスを提供している。また、介護用品を介護ショップ「JR ハートステーション 仙台」にて販売している。

JR九州メンテナンス ²⁷

2006 年、介護付有料老人ホーム「SJR 別院」を開設。

静岡鉄道 ²⁸

2007 年、介護付有料老人ホーム「グライフ東鷹匠」を開設。

西鉄ケアサービス ²⁹

2005 年設立。有料老人ホーム「サンカルナ」を福岡県で運営している。

ジェイアール西日本メンテック ³⁰

1958 年設立。車両関連事業、駅関連事業、ビルメンテナンス関連事業、福祉関連事業を展開している。福祉関連事業では、訪問介護のほか、「J サポート天王寺ライフガーデン」での通所介護や福祉用具の販売、リースなどを行なっている。2004 年に通所介護施設「ライフガーデン」の営業を開始した。

【保険】

明治安田生命 ³¹

2012 年 3 月、介護付有料老人ホームを運営する株式会社の株式を取得して、介護付有料老人ホームの運営に進出。

²⁶ <http://www.jr-tss.co.jp/04.files/index.html>

²⁷ <http://www.jrkyushu.co.jp/develop/sjr/index.jsp>

²⁸ <http://www.shizutetsu.co.jp/care/glife/index.php>

²⁹ <http://www.nishitetsu.ne.jp/suncarna/>

³⁰ <http://www.j-maintec.co.jp/index.html>

³¹ http://www.meijiyasuda.co.jp/profile/release/pdf/20120328_1.pdf

三井住友海上ケアネット³²

1990年設立。介護付有料老人ホームの運営・管理、居宅介護支援事業（ケアプランの作成）、訪問介護事業（ホームヘルパーの派遣）を行なっている。

東京海上日動ベターライフサービス³³

1996年設立。東京を中心とした首都圏に「みずたま介護ステーション」を展開している。居宅介護支援事業や訪問介護サービスを行なっている。

【製造業】

神鋼ケアライフ（神戸製鋼）³⁴

1991年設立。有料老人ホームの運営や在宅介護サービスを行っている。最近の売上高は約50億円。

パナソニック電工エイジフリーライフテック株式会社

2000年設立。介護用品の製造・販売を行っている。

パナソニック電工エイジフリーショップス株式会社

2000年設立。介護フランチャイズ事業を展開している。

パナソニック電工エイジフリーサービス株式会社

1998年設立。訪問入浴・訪問介護事業、介護付有料老人ホームの運営などを行っている。

三菱電機ライフサービス³⁵

1964年設立。総合不動産サービス事業、ビジネスサービス事業、フードサービス事業、物販サービス事業、健康サポート事業、リゾートサービス事業、介

³² <http://www.msk-carenet.com/index.html>

³³ <http://www.mizutama-kaigo.jp/>

³⁴ <http://www.s-carelife.co.jp/company/index.html>

³⁵ <http://www.mdlife.co.jp/index.html>

護サービス事業を展開している。介護サービス事業では、デイサービスセンター、グループホーム・有料老人ホームの運営、訪問介護、福祉用具のレンタル・販売を行なっている。

横浜石油³⁶

2007年に介護付有料老人ホーム「ナーシングホーム北久里浜」を開設、2011年に住宅型有料老人ホーム「ナーシングホーム横浜長者町」を開設した。

【その他】

テルウェル東日本株式会社 (NTTグループ)

2001年設立（旧電気通信共済会の収益事業を継承）。オフィスビルの設備管理ほか、居宅介護支援（ケアプラン）、訪問介護、通所介護（デイサービス）などを展開。

³⁶ <http://www.yssl.co.jp/ys/index.html>