

## 産業レポート

## 介護事業

## はじめに

高齢化などの進展により、日常生活を過ごす上で支援・介護が必要な要支援・要介護高齢者が全国的に増加しており、また、核家族化に伴う高齢者のみ世帯も増加傾向にあることから、介護事業に対する需要は一層高まっており、今後もこの傾向は継続するものと考えられます。一方、平成27年度には介護保険法の改正や介護報酬の改正が実施されることから、介護事業の運営にも様々な影響を与えていくものと考えられます。

このような状況を踏まえ、本レポートでは介護にかかる産業の動向や今後の見通し等についてレポートします。

## 1. 介護保険制度の概要

介護保険制度は、平成12年4月に開始された社会保険制度であり、介護等の必要な高齢者等が、少ない自己負担で自宅や介護施設等において介護保険サービスを利用できる制度です。介護保険サービスを利用するためには、市町村から要介護認定を受けることが必要となります。介護保険サービスは、要介護者等が自宅等の住み慣れた場所で同サービスを受ける「在宅サービス」(図表1)と、要介護者等が一定期間、施設に入所することで同サービスを受ける「施設サービス」(図表2)に大別されます。

図表1 主な在宅サービスの概要

		内 容
訪問サービス	訪問介護	介護福祉士や介護職員が利用者の自宅等を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護および調理、洗濯等の家事を行う。
	訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の自宅等を訪問し、健康チェック・療養上の世話・必要な診療の補助を行う。
	訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士が利用者の自宅等を訪問し、リハビリテーションを行う。
通所サービス	通所介護(デイサービス)	日帰り介護施設であるデイサービスセンターなどにおいて、入浴・食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を行う。
	通所リハビリテーション(デイケア)	老人保健施設や病院等の医療機関で、日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行う。
短期入所サービス	短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所し、食事・入浴・その他必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

図表2 主な施設サービスの概要

		内 容
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)		常時介護が必要で自宅での生活が困難な要介護高齢者のための生活施設。
老人保健施設(介護老人保健施設)		要介護・要医療高齢者が在宅復帰を目指すリハビリ施設。
介護療養型医療施設		医療の必要な要介護高齢者のための長期療養施設。 平成29年度廃止予定。
有料老人ホーム等(特定施設入居者生活介護)		要介護者等に、介護サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事の介護等、日常生活上の世話や機能訓練を行う施設。
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)		認知症状態にある要介護者に、入浴、排泄、食事の介護等、日常生活の世話や機能訓練を行う施設。

注. 有料老人ホーム等およびグループホームは、介護保険サービスの分類上「在宅サービス」等に分類されるが、実質的には施設に入所して受ける介護保険サービスであることから本図表に掲載した。

## 2. 宮城県の介護事業の状況

### (1) 在宅サービスの状況

宮城県の在宅サービス受給者数の推移をみると(図表3)、介護保険制度が開始された平成12年度から17年度までの当初5年間は大きく増加し、その後も増加傾向で推移しているものの、増加ペースは鈍化しています。なお、平成24年度は720千人となり、平成12年度の244千人と比べると約3倍の水準に達しています。

一方、宮城県の在宅サービス事業所数の推移をみると(図表4)、平成19年まで増加基調で推移しましたが、その後は横ばい圏内の動きとなり、平成23年以降再び増加基調で推移しています。なお、平成25年は2,814事業所となっており、平成12年の918事業所と比べると約3倍の水準に達しています。

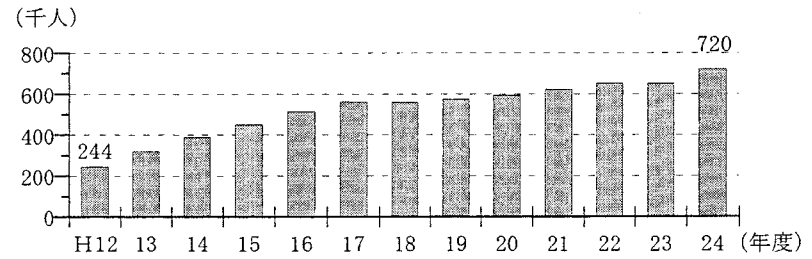
宮城県の在宅サービスにおける受給者数および事業所数は、ともに概ね同様の動きとなっており、増加ペースもほぼ同程度となっています。

### (2) 施設サービスの状況

宮城県の施設サービス受給者数の推移をみると(図表5)、在宅サービス受給者数と同様の動きを辿り、増加基調を続けています。なお、平成24年度は182千人となり、平成12年度の100千人と比べると、82%増加しています。

一方、宮城県の施設サービス事業所数の推移をみると(図表6)、平成12年から17年まで緩やかな増加傾向で推移していましたが、その後は横ばい圏内の動きとなり、平成23年以降再び増加基調に転じています。なお、平成25年は233事業所となっており、平成12年の167事業所と比べると40%増加しています。

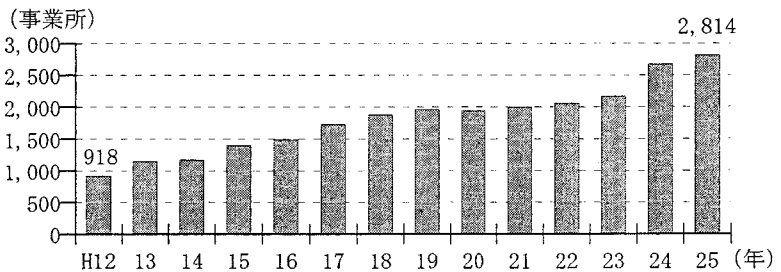
図表3 在宅サービス受給者数推移(宮城県)



注1. 受給者数は延べ人数。各年度は3月から翌年2月までの12カ月累計。ただし、平成12年度は4月から翌年2月までの11カ月累計。(図表5も同じ)  
注2. 図表1に掲載の在宅サービスのほか、有料老人ホーム等、福祉用具貸与等のサービス受給者数を含む。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(図表5も同じ)

図表4 在宅サービス事業所数推移(宮城県)



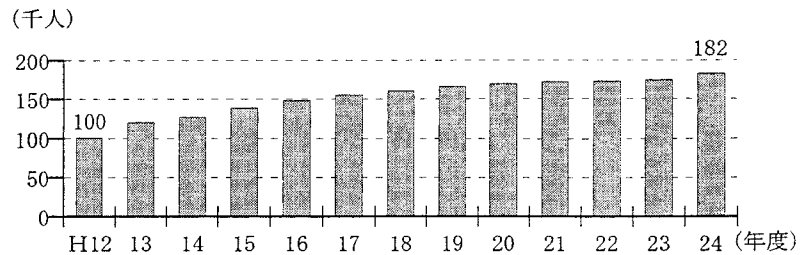
注1. 各年9月末現在の事業所延数。(複数のサービスを提供している事業所はそれぞれのサービス毎に計上)(図表6も同じ)

注2. 図表1に掲載の在宅サービスのほか、有料老人ホーム等、福祉用具貸与等の事業所を含む。

注3. 平成21年~23年の事業所数は推計値、それ以外は実数。(図表6も同じ)

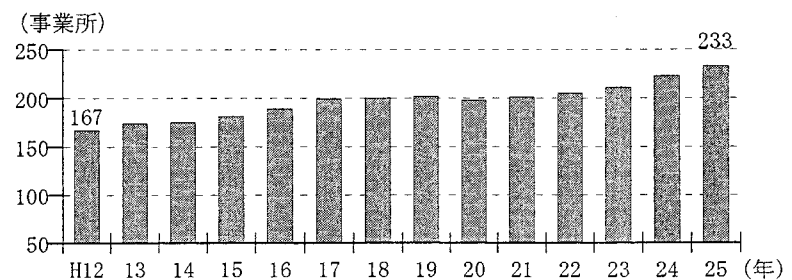
資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」他(図表6も同じ)

図表5 施設サービス受給者数推移(宮城県)



注. 特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設の合計

図表6 施設サービス事業所数推移(宮城県)



注. 特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設の合計。

宮城県の施設サービスにおける受給者数および事業所数はともに増加基調で推移していますが、在宅サービスと比べると増加ペースは緩やかなものとなっています。

また、宮城県内の主な施設サービスの入所状況をみると(図表7)、平成26年4月1日時点で施設数528施設、定員22,392人に対し、入所現員は20,823人となっており、充足率は93.0%と概ね満床状態となっています。一方、入所待機者延数は47,045人となり、定員の約2.1倍の水準となっています。入所待機者延数を施設ごとにみると、特に特別養護老人ホームが41,249人と定員の4.4倍に達しており、大幅な施設不足の状況となっています。

図表7 宮城県内の主な施設サービスの入所状況(平成26年4月1日現在)

	施設数	定員 ①	入所現員 ②	充足率 ②/①	入所待機者延数 ③	定員対比 ③/①
特別養護老人ホーム	166	9,302	8,679	93.3	41,249	4.4倍
老人保健施設	85	8,172	7,482	91.6	2,396	29.3
グループホーム	231	3,539	3,400	96.1	2,407	68.0
軽費老人ホーム	46	1,379	1,262	91.5	993	72.0
合計	528	22,392	20,823	93.0	47,045	2.1倍

注:軽費老人ホームとは、入居費用が低めに設定されている老人ホーム。

資料:宮城県「入所状況調」

### 3. 介護事業に関連する最近の動き

#### (1) 介護保険法の改正

介護保険法は5年に1回改正され、平成27年4月1日に同法の改正法が施行されます。今回の改正により、特別養護老人ホームへの入所基準が「要介護度1以上の要介護者」から「要介護度3以上の要介護者」に上げられます。これにより、今後、要介護度1、2の要介護者は特別養護老人ホームへの新規入所が不可能となります。

なお、宮城県の特別養護老人ホームの入所待機者延数について、要介護度1、2の要介護者数を推計すると約5千人注)となり、入所待機者延数は減少しますが、依然として入所待機者数が定員を大きく上回る状況は続くと思われま。

注)特別養護老人ホームの入所待機者延数に、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」の平成25年9月末における宮城県の特別養護老人ホームの入所者総数に占める要介護度1、2の割合を乗じて推計。

#### (2) 介護報酬の改定

介護報酬とは、介護事業者が要介護者等に介護保険サービスを提供した場合、その対価として介護事業者に対して支払われるサービス費用です。介護保険サービス毎に設定されて

図表8 介護報酬の主な改正内容

(単位:%)

		改正前	改正後	増減率
基本報酬	通所介護	944単位	898単位	▲4.9
	特別養護老人ホーム	807単位	762単位	▲5.6
加算項目	通所介護・認知症加算	なし	60単位/日	—
	通所介護・中重度ケア体制加算	なし	45単位/日	—

注1.各介護サービスの介護報酬は単位数で表され、介護報酬実額はこの単位数に単位数単価を乗じたものとなる。

注2.通所介護、特別養護老人ホームは要介護度3の要介護者がサービスを受給した場合の基本報酬。通所介護は通常規模の場合の基本報酬。

資料:厚生労働省「平成27年度介護報酬改定の概要(案)」

おり、基本的なサービス提供に対して支払われる基本報酬と、各介護事業者のサービス体制や要介護者等の状況等に応じて加算・減算される項目があります。

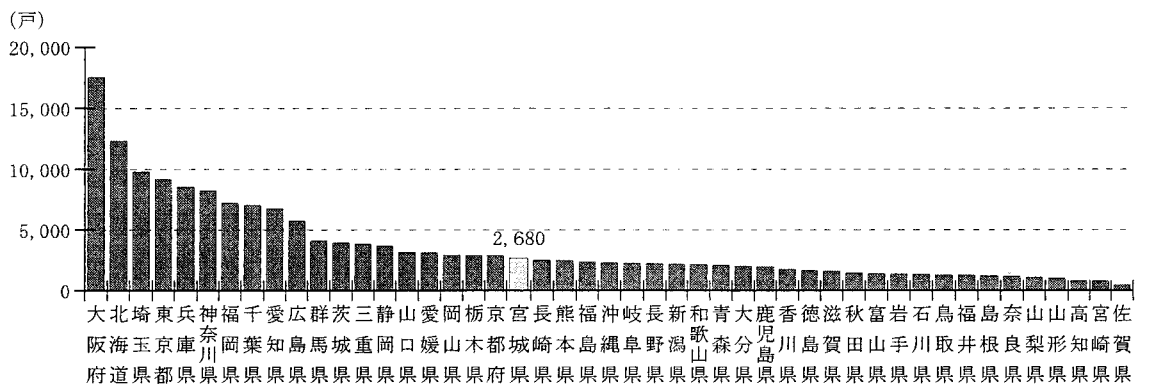
介護報酬は3年に1回改定され、平成27年度は全体で▲2.27%の減額となり、平成18年度以来9年ぶりの減額改定となります。今回の改定は、各介護保険サービスの基本報酬が減額となる一方で、中重度の要介護者等に対して行われる専門性の高い在宅サービス等は加算項目として追加される(図表8)など、在宅サービスに有利な内容となっています。

### (3) サービス付高齢者向け住宅の動向

サービス付高齢者向け住宅(以下、「サ高住」という。)とは、高齢者単身・夫婦世帯等が、施設へ入居することなく住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らすことができる登録制の高齢者賃貸住宅で、平成23年10月の「高齢者の居宅の安定確保に関する法律」(高齢者住まい法)の改正によって導入された施設です。同施設に居住する高齢者が介護保険サービスを利用する場合は、外部の在宅サービス事業者から、必要なサービスを受けることになります。なお、政府は、サ高住を整備する事業者への補助金交付や不動産取得税の軽減措置などの支援を行うことで、平成32年までに60万戸のサ高住を整備する目標を掲げています。

平成27年1月末現在のサ高住の全国戸数は169,338戸となり、政府目標の約3割の水準となっています。また、都道府県別にサ高住の戸数をみると(図表9)、宮城県は2,680戸(全国シェア1.6%)と京都府に次いで20番目の戸数水準となっています。

図表9 都道府県別サービス付高齢者向け住宅の戸数(平成27年1月末現在)



資料：国土交通省・厚生労働省「サービス付高齢者向け住宅情報提供システム」

### 4. 介護事業の課題と見通し

現在、政府は、増加傾向にある社会保障費を抑制するため、在宅サービスに重点を置いた制度改正等を行うことで、介護保険サービスにおける在宅サービスのウエイトを高める方針を打ち出しています。

このような政府の方針のもとで在宅サービスを中心に介護事業への新規参入の動きが拡大していくことが想定され、さらには、慢性化している人手不足の状況の中で限られた人材を確保していく必要があるなど、介護事業においてはなお一層競争が激化していくものと思われます。また、高齢化の進展により要介護者は今後も増加傾向で推移すると見込まれることから、施設サービスを中心に大幅な施設不足の状況が続いていくものと思われます。加えて、今回の介護保険法の改正に伴い、施設サービスの利用が一部制限される要介護者については、それらのニーズに適切に対応する体制作りが必要となってきます。

こうした中で、介護事業者が安定的な運営を続けていくためには、質の高いサービスを提供することで、他の事業者との差別化を図っていくことが肝要であると考えられます。そのためにも、優秀な人材を安定的に確保・育成していく必要があり、介護職員等の処遇改善が急務となってきます。

また、施設不足の状況や介護保険法の改正に伴い発生する新たなニーズに対応していく必要があると思われます。その対応策の一つとして注目されているのがサ高住事業であり、今後、サ高住に対する需要はさらに高まり、それに伴い、介護事業者や異業種によるサ高住事業への参入の動きも拡大していくことが予想されます。

なお、サ高住の運営にあたっては、入居者が突然、重度の要介護者に認定されるような不測の事態が起きた場合でも、安心・安全な生活を確保していく必要があることから、医療ノウハウを持つ医療機関などが強みを発揮していくものと考えられます。