

## 介護事業はどうなる

2024年上半期の「介護事業者」の倒産件数は81件で、介護保険法が施行された2000年以降の最多件数を更新しました。「訪問介護」が40件、デイサービスなど「通所・短期入所」25件、「有料老人ホーム」が9件です。介護業界は阿鼻叫喚か！ 意外なことに業界全体としては、冷静に受け入れています。

### 1. 介護保険制度の夜明け前

介護保険制度施行以前にも「特養」(特別養護老人ホーム)等の公的介護はありましたが、民間での公的介護制度はありませんでした。

しかしながら、要介護者は急激に増加していましたから、各自治体で何らかの施策を実行する、民間の篤志家が、空き住宅・店舗等を提供し、居場所として老人を預かる、さらには宿泊も受け入れることが広がってきました。(全国的には「宅老所」と呼ぶことが多い)

民間での介護施設も少数ではありますが誕生してきました。ひとつの実例として、湘南地域に7カ所の施設を運営している「伸こう会(株)」がありました。使われなくなった独身寮を借りたのがスタートです。資金がないため、あとはひたすら創意工夫。後に問題になったのが、当時は入居者が10人以上になると有料老人ホームに該当し、消防法の規制(スプリンクラーの設置等)が強かったため、新築にせよ改築にせよ安く仕上げるには9名以下が標準となりました。現在のグループホーム(認知症対応型共同生活介護：以下 GH)が9名以下となっているのは、おそらくこのためでしょう。

### 2. 介護保険制度ができてから

介護保険施行以前から、地域で介護に関わっていた多くの方が、初期資金のあまりかからない訪問介護、デイサービス(通所介護)の事業者として起業しました。私も友人たちと横浜市内で介護事業を立ち上げました。

施設介護では、一定の基準を満たした老人ホーム(「介護付き」と呼ばれるホーム)が特定施設入居者介護の事業者指定を受けることにより、安定した介護報酬が受け取れることになり、不動産業界を中心に多くの企業が有料老人ホームに参入しました。ただし、事業が安定するまでにはかなり苦労しているようです。現在の施設介護を事業としている大手は、ノウハウを有する既存の介護事業者をM&Aで取得した上で介護事業に参入しています。たとえばベネッセは前述の伸こう会(株)を40億円で取得しました。



また、従前の宅老所のように、訪問介護、デイサービス、泊まりを1つの事業所で対応して欲しいとの要望も強く、2006年に「小規模多機能型居住介護」(以下、小規模多機能型)という制度ができました。私が共同で起業した横浜の介護事業も当初は訪問介護が中心でしたが、施設も必要だったため市の初回の小規模多機能型に応募し開設しました。当時の市の方針では、中

学校区ひとつ毎に1小規模多機能型を設置したいとのことでした。現在、横浜市では中学校区が143、小規模多機能型が160あります。ちなみにGHは339カ所で、小規模多機能型、GHとも「地域密着型介護」の事業所として機能しています。

### 3. 現在の問題点

#### ①お泊まりデイ

介護保険施行以前から、宅老所のように対価を得て高齢者を宿泊させることは、現実的にも、法的にも問題はありませんでした。介護保険施行後も、介護保険制度外の自主事業として黙認してきました。

しかしながら、この宿泊サービスの黙認を収益源として「お泊まりデイ」という番外地のビジネスがはびこってきています。住宅を改築したような小規模デイサービスでは収益が見込めないため、宿泊料金(1名3000円〜)で稼ごうとすることです。もちろん、デイサービスの設備を利用した宿泊サービスについては2015年から人員配置・設備等の基準が設けられましたが、現況に変化はありません。

#### ②「住宅型老人ホーム」と「サ高住」の介護施設化

「サ高住」(サービス付き高齢者住宅)のサービスとは実のところ「安否確認」と「生活相談」だけで介護サービスは一切無く、住宅型老人ホームと共にあくまで在宅です。ところが、介護付き有料老人ホームの平均要介護度が2.4であるにもかかわらず、住宅型老人ホームが2.7、サ高住が2.1。また具体的なビジネスモデルとして訪問介護を例にとると、訪問介護の事業所が1階にあり、2階以上が居室とすると、1階から2階以上の居室に「訪問」することになります。一般的な訪問介護では、どんな事業所でも訪問には最低でも片道10分以上の時間がかかることを考慮すれば、在宅介護で「訪問しない訪問介護」、「通所しないデイサービス」が高収益を上げるというのはいかがかと思われま

### 4. どうなる介護制度

とはいえ、当面は現状維持が続くことでしょう。特養も特定施設(介護付きホーム)も介護報酬の負担が大きくあまり増やせないでしょうから。当面は在宅介護と地域密着型介護が主な受け皿となります。

今年度から訪問介護の介護報酬が引き下げられました。「訪問しない訪問介護」が要因ですが、結果として施設・事業所と提携していない訪問介護事業者にとっては廃業が最良の選択肢となってしまいました。もちろん、将来的(中・長期で)には住宅型とサ高住の関連事業者に対する介護報酬の引き下げはやってくると思います。

2024年9月  
税務・金融部会  
松下 明夫  
(税理士)

「ひとりで悩む前に」お気軽にご相談ください。